

Praktischer Hausschatz der



Heilkunde

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Vorwort	III
Inhaltsübersicht	VII
Inhaltsverzeichnis	IX

A. Überblick über die Behandlungsweisen und Heilsysteme in der modernen Medizin.

I. Einleitung	1
II. Die Heilverfahren	5
a) Allopathie	5
b) Homöopathie	8
c) Biochemie	11
d) Pflanzenheilverfahren	15
e) Hypnose und Suggestion	17
f) Elektrotherapie	19
g) Lichtheilverfahren	20
h) Lebensmagnetismus	22
i) Baumscheidtismus	23
k) Naturheilkunde	23
III. Die Hilfsmittel zur Erkennung der Krankheiten (Diagnostik)	26
a) Wie sind Krankheiten zu erkennen und in ihrer besonderen Art festzustellen?	26
b) Harnuntersuchung zur Erkennung der Krankheiten aus dem Urin mit einem Anhang über ein neues Verfahren, wie aus dem Harn des Kranken das wirksamste Mittel zu seiner Heilung zu erkennen ist	27
1. Die Harnuntersuchung	27
2. Der Urin ein Wegweiser zur Heilung	30
3. Die Mittelwahl nach dem Urin und einige Urinbilder	34
c) Augendiagnose	37

B. Die Krankheiten und ihre Behandlung.

I. Die Krankheiten der Atemungsorgane	40
1. Zur Anatomie und Physiologie der Atemungsorgane	40
2. Nasenbluten	47
3. Der Katarrh der Nasenschleimhaut	48
a) Der akute Schnupfen	48
b) Der Heuschnupfen	49
c) Der chronische Schnupfen	51
4. Nasenpolypen	54
5. Fremdkörper in der Nase	55
6. Akuter Kehlkopfkatarrh	55
7. Der chronische Kehlkopfkatarrh	57
8. Kehlkopfgeschwüre, Kehlkopfschwindsucht	59
9. Kehlkoppolypen, Kehlkopfkrebs	61
10. Der Kropf	62

	Seite
11. Einige chirurgische Erkrankungen der Halsgegend	65
12. Luströhrenkatarrh, Luströhrentzündung	66
13. Der chronische Luströhrenkatarrh	69
14. Luströhrenerweiterung	73
15. Asthma	74
16. Zungenerweiterung, Zungenblähung, Zungenemphysem	78
17. Bluthusten, Blutspucken, Blutsturz	81
18. Zungenentzündung	84
19. Zungenschwindsucht	90
20. Brustfell- oder Rippenfellentzündung	103
21. Brustwasserjucht	107
22. Aufsammlung im Brustfellraum	108
23. Schlußwort der ersten Abteilung	109
II. Die Krankheiten des Herzens und der Adern	109
1. Zur Anatomie und Physiologie des Herzens und der Adern	109
2. Die Erkennung der Herzkrankheiten	113
3. Herzbeutelentzündung	114
4. Herzbeutelwasserjucht	115
5. Entzündung der inneren Herzhaut	116
6. Die chronische Entzündung der inneren Herzhaut. — Die Herzklappen- fehler	117
7. Herzfleischentzündung	121
8. Herzvergrößerung und Herzerweiterung infolge Überanstrengung des Herzens	123
9. Herzverfettung, Fettherz	125
10. Nervöses Herzklopfen	127
11. Herzkrampf oder Brustbräune	129
12. Herzschwäche und Herzkräftigung	131
13. Schlagaderentzündung	132
14. Die Pulsadergeschwulst	134
15. Die Blutader-, Venenerweiterung, Blutaderknoten, auch Krampfadern oder Aderbein genannt	136
III. Die Krankheiten der Verdauungsorgane	140
1. Zur Anatomie und Physiologie der Verdauungsorgane	140
2. Katarrh der Mund- und Rachenhöhle	153
3. Die Mundsäule	156
4. Soor oder Schwämmchen	158
5. Ohrspeicheldrüsenentzündung	159
6. Das Zahnen der Kinder	161
7. Die Zahnsäule oder Zahnkaries	163
8. Entzündung der Zähne und Mundhöhle als Berufskrankheiten	167
9. Zahnschmerzen	168
10. Der üble Mundgeruch	171
11. Zahn- und Mundpflege	172
12. Der Zungenkrebs	175
13. Die Gaumenspalte oder der Wolfsrachen	176
14. Die Hals-, Mandelentzündung oder Bräune	177
15. Die chronische Vergrößerung der Mandeln	179
16. Der chronische Rachenkatarrh	181
17. Die Wucherungen im Nasenrachenraum	182
18. Die Speiseröhrenverengerung, der Speiseröhrenkrebs	183
19. Der akute Magenkatarrh, die Magenentzündung	185
20. Der chronische Magenkatarrh, die chronische Magenentzündung	187
21. Das chronische (runde, durchbohrende) Magengeschwür	190
22. Der Magenkrebs	192
23. Die Magenvergrößerung	195
24. Der Magenkrampf oder Magenschmerz	197
25. Die nervösen Magenkrankheiten	199

	Seite
26. Diätregeln bei Magenerkrankungen	201
27. Der akute Darmkatarrh	201
27. Der chronische Darmkatarrh	203
29. Die Blinddarmentzündung	206
30. Darmgeschwüre	208
31. Die Mastdarmmittel	210
32. Die Stuhlverstopfung, Hartleibigkeit	211
33. Der Durchfall, die Diarrhöe	213
34. Die Gasansammlung im Darm, die Blähsucht	214
35. Die Darmkolik	215
36. Die Darmverengung, die Darmverschlingung, der Darmverschluß	216
37. Der Darmkrebs	220
38. Die Hämorrhoiden	222
39. Der Mastdarmvorfall	224
40. Die Brüche (Unterleibsbrüche)	226
41. Die Wurmkrankheiten	230
a) Die Bandwürmer	230
b) Die Spulwürmer	231
c) Der Maden- oder Springwurm	231
d) Der Peitschenwurm	232
e) Das Anchylostomum duodenale	232
42. Die Bauchfellentzündung	237
a) Die akute Entzündung	237
b) Die chronische Entzündung	238
43. Die Bauchwasser sucht	240
44. Die chronische Leberentzündung, Leberverhärtung	241
45. Die Fettleber und die Speckleber	244
46. Der Leberkrebs	246
47. Der Hülsenwurm der Leber (Hundewurm, Schinococcus)	247
48. Die Schnür- und die Wanderleber	248
49. Die Gelbsucht	249
50. Die Gallensteine und die Gallensteinkolik	251
IV. Die Krankheiten der Harnorgane	225
1. Zur Anatomie und Physiologie der Harnorgane	255
2. Die akute Nierenentzündung	259
3. Die chronische Nierenentzündung, die Schrumpfniere	261
4. Die Nierenblutung	265
5. Der Nierenkrebs	266
6. Die Nierentuberkulose	267
7. Die Wanderniere oder bewegliche Niere	267
8. Die Bronzekrankheit	269
9. Die Entzündung des Nierenbeckens	270
10. Die Nierensteine und die Nierensteinkolik	271
11. Die Blasenentzündung, der Blasenkatarrh	274
12. Der Blasenkrampf	276
13. Der unwillkürliche Harnabfluß, das Bettnäßen	277
14. Die Blasensteine	279
V. Die Krankheiten und Leiden der Geschlechtsorgane	280
A. Allgemeines über Geschlechtsorgane und Geschlechtskrankheiten	280
1. Zur Anatomie und Physiologie der männlichen Geschlechtsorgane	280
2. Zur Anatomie und Physiologie der weiblichen Geschlechtsorgane	281

	Seite
3. Geschichtliches über Geschlechtskrankheiten	285
4. Die Geschlechtskrankheiten als Volksgefahr	287
B. Die übertragbaren (ansteckenden, infektiösen) Geschlechtskrankheiten	289
a) Der Tripper (die Gonorrhöe) und die damit zusammenhängenden Krankheitserscheinungen	289
1. Die akute Harnröhrenentzündung, der akute Tripper	289
2. Der chronische Tripper	291
3. Der Tripperabszeß der Harnröhre	293
4. Die Bubonen	294
5. Der akute Blasenkatarrh durch Tripper	294
6. Der chronische Blasenkatarrh	295
7. Die Nebentzündung durch Tripper	296
8. Die akute Entzündung der Vorsteherdrüse	296
9. Die chronische Entzündung der Vorsteherdrüse (Prostatitis chronica)	297
10. Die Striktur oder Verengung der Harnröhre	297
11. Der Augentripper	298
12. Der Tripper des Weibes	300
13. Die Schamlippenentzündung (Vulvitis) durch Tripper	301
14. Die Scheidentzündung (Weißer Fluß) durch Tripper	301
15. Die weibliche Harnröhrenentzündung	302
16. Die Entzündung der Bartholinischen Drüsen (Bartholinitis)	303
17. Die Entzündung der Gebärmutter, der Eileiter und der Eierstöcke durch Tripper	303
18. Der Mastdarmtripper	306
19. Der Tripperrheumatismus	306
20. Feig- oder Fruchtwarzen durch Tripper	308
21. Verhütung des Trippers	308
b) Der weiche Schanker, seine Abarten und Nebenerscheinungen	309
1. Der weiche Schanker	309
2. Der gangränöse oder brandige Schanker	312
3. Der kriechende (serpiginöse) Schanker	313
4. Die Bubonen durch weichen Schanker	314
c) Die Syphilis und die mit ihr zusammenhängenden Krankheitserscheinungen	315
1. Der Krankheitscharakter der Syphilis	315
2. Die Ansteckung und ihre Folgen	318
3. Der Flecken- oder Rosenauschlag (Roseola)	322
4. Die großen und kleinen Hautpapeln	323
5. Der syphilitische Pustelausschlag	326
6. Die syphilitischen Entzündungen der Haare und Nägel	326
7. Die syphilitischen Erkrankungen der Schleimhäute	328
8. Die tertiäre Syphilis	329
9. Die tertiären Erkrankungen der Knochen	330
10. Die tertiäre Erkrankung der Schlagadern	330
11. Die Erkrankungen des Nervensystems	331
12. Entzündungen des Auges und des Ohres	334
13. Die galoppierende Syphilis	334
14. Die Verhütung der Syphilis	336
C. Die nicht übertragbaren (nicht ansteckenden, nicht infektiösen) Geschlechtskrankheiten	337
1. Die Krankheiten der Vorhaut	337
2. Die Eichelentzündung	337
3. Die krankhaften Samenverluste	338
4. Die Krankheiten der Vorsteherdrüse	339
a) Die akute Entzündung	339
b) Die chronische Entzündung	339

	Seite
5. Die Krankheiten des Hodens und des Nebenhodens	340
a) Entzündungserscheinungen	340
b) Der Wasserbruch	341
c) Der Krampfadernbruch	342
D. Die Frauenkrankheiten	343
1. Die Scheidenfisteln	343
2. Die Gebärmutterentzündungen	343
a) Die Schleimhautentzündung, der Schleimhautkatarrh, weißer Fluß	343
b) Die Entzündung der gesamten Gebärmutter, die eigentliche Gebärmutterentzündung	346
3. Die Abweichung der Periode	348
a) Die fehlende Periode	348
b) Die erschwerte, schmerzhaftige Periode	349
c) Die zu starke Periode und die Gebärmutterblutung	350
4. Die Wechseljahre	351
5. Lageveränderungen der Gebärmutter	354
a) Der Gebärmuttervorfall	354
b) Die Neigungen, Biegungen, Knickungen	355
6. Entzündung des Beckenzellgewebes und des Bauchfellüberzuges der Gebärmutter	357
7. Die Geschwülste der Gebärmutter und der Gebärmutterkrebs	358
8. Die Eierstockentzündung	359
9. Die Geschwülste des Eierstocks	360
10. Die Entzündung der Brustdrüse	361
11. Die Geschwülste der Brustdrüse	363
12. Die Erkrankungen in der Schwangerschaft	365
13. Die Geburt und Entbindung	370
14. Krankheiten des Wochenbettes	372
a) Das Wochenbett	372
b) Das Wochenbett- oder Kindbettfieber	372
VI. Die Krankheiten der Haut	373
1. Zur Anatomie und Physiologie der Haut	373
2. Etwas über Hautpflege	377
3. Das Jucken	378
4. Die übermäßige Schweißabsonderung	379
5. Die Nesselsucht, der Nesselausschlag	381
6. Die nässende Hautflechte, das Ekzem	382
7. Die Krätze	384
8. Die verschiedenen Parasiten der Haut	386
9. Die Eiterflechte, der Eitergrind	387
10. Die Frieseln	388
11. Die Blasen- oder Bläschenflechte, Gürtelrose	388
12. Die Juckflechte, der Juckausschlag	390
13. Die Schuppen- oder Schilfersflechte	391
14. Die Rasierflechte, der Rasiergrind	392
15. Der Erbgrind	393
16. Die Verbrennung und Erfrierung der Haut	394
17. Der Lupus oder die fressende Flechte	398
18. Die Hautfinne	400
19. Der Kupferausschlag	401
20. Die Bartflechte	402
21. Kleinere Hautübel	404
22. Der Furunkel und der Karbunkel, Blutschwär oder Brandschwär	410
23. Die Geschwülste der Haut, Hautkrebs	412
24. Die Kahlköpfigkeit	414

	Seite
VII. Die Nervenkrankheiten	416
1. Zur Anatomie und Physiologie des Nervensystems	416
2. Die Gehirnhautentzündung	424
3. Die Gehirnblutung	425
4. Die Gehirnerweichung	427
5. Die Gehirnerschütterung	429
6. Die chronische Gehirnwassersucht, der chronische Wasserkopf	430
7. Die fortschreitende Lähmung des verlängerten Markes (Bulbär- lähmung)	431
8. Die Rückenmarksentzündung	432
9. Die Rückenmarkschwindsucht	434
10. Die Kinderlähmung	438
11. Der fortschreitende Muskelschwund	439
12. Die Nervenschmerzen, Neuralgien	440
13. Das Hüftweh oder die Ischias	444
14. Die Lähmungen	446
15. Die Gesichtslähmung	448
16. Die Krämpfe	450
17. Der Wadenkrampf	453
18. Die Krämpfe der Atmungsmuskeln	454
19. Der Schreibkrampf oder Fingerkrampf	455
20. Der Kopfschmerz	455
21. Die Migräne, der halbseitige Kopfschmerz	462
22. Die Seekrankheit	464
23. Die Schlaflosigkeit	467
24. Die Glösaugenkrankheit, die Basedow'sche Krankheit	469
25. Die Epilepsie oder die Fallsucht	471
26. Der Veitstanz	474
27. Der Starrkrampf	476
28. Die Schüttel- oder Bitterlähmung	477
29. Die Hysterie	478
30. Die Neurasthenie oder Nervenschwäche	483
31. Die Geisteskrankheiten	487
VIII. Die Krankheiten der Bewegungsorgane	490
1. Zur Anatomie und Physiologie der Knochen und Muskeln	490
2. Rückgratsverkrümmungen	499
3. Die Knochenweichung	507
4. Die Knochenbrüche	509
5. Die Hüftgelenkentzündungen	514
6. Die Kniegelenkentzündungen	517
7. Krumme Beine	518
8. Die Mißgestaltungen des Fußes	519
a) Der Klumpfuß	519
b) Der Plattfuß	520
c) Der Spitz- oder Pferdefuß	521
d) Der Hackenfuß	521
9. Die Gelenkquetschungen, die Verstauchungen und Verrenkungen	522
10. Die Schleimbeutelentzündung	525
11. Die Sehnencheidenentzündung	525
12. Der Fingerwurm	526
13. Der acute Gelenkrheumatismus	528
14. Der chronische Gelenkrheumatismus	531
15. Der Muskelrheumatismus	534
IX. Kinderkrankheiten	536
1. Vorbemerkung	536
2. Der Kruppanfall, die falsche Bränne	536
3. Der Keuchhusten	538

	Seite
4. Die angeborenen Herzfehler	542
5. Der Brechdurchfall, Brechruhr, der Sommerkatarrh, die Sommerdiarrhöe der Kinder, Sommercholera, Kindercholera	542
6. Die Krämpfe der Kinder (Eklampsie)	546
7. Der Stimmritzenkrampf	548
8. Das Scharlachfieber	550
9. Die Masern	553
10. Die Röteln	555
12. Die Windpocken	556
12. Die Diphtherie oder die Rachenbräune	557
13. Die Skrofulose, Skrofelkrankheit, Drüsenkrankheit	562
14. Die englische Krankheit, Rhachitis	566
X. Die Infektionskrankheiten	569
1. Vorbemerkung	569
2. Der Typhus, der Unterleibs- oder Darmtyphus	570
3. Der Flecktyphus oder das Fleckfieber	574
4. Die Pocken oder Blattern	575
5. Die Rose, die Wundrose, der Rotlauf	578
6. Die Ruhr	580
7. Die Cholera	582
8. Die Genickstarre, der Kopsgenickkrampf	586
9. Die Influenza oder Grippe	587
10. Die Malaria, das Sumpffieber, Wechselfieber	589
11. Die Hundswut, Tollwut oder Wutkrankheit	592
12. Der Milzbrand	593
13. Die Triebnenkrankheit	594
XI. Die Konstitutionskrankheiten	597
1. Vorbemerkung	597
2. Die Zuckerkrankheit oder Zuckerharnruhr	597
3. Die Gicht	602
4. Die Fettleibigkeit oder Fettsucht	606
5. Die Blutarmut	610
6. Die perniziöse oder bössartige Blutarmut	613
7. Die Bleichsucht oder Chlorose	613
8. Die Weißblütigkeit (Leukämie)	617
9. Die Bluterkrankheit	618
10. Die Blutfleckenkrankheit	620
11. Der Skorbut oder Scharbof	620
12. Wachsende Krebsgefahr	622
13. Der Krebs und seine Behandlung	623
14. Vom Rätsel der Blutdrüsen	626
15. Die Küche — ein Weg zur Genejung von Konstitutionskrankheiten	628
XII. Die Vergiftungen	631
1. Die Vergiftungen durch scharfe, ätzende Gifte	631
2. Die Vergiftungen durch Metalle	633
a) Bleivergiftung	633
b) Quecksilbervergiftung	634
c) Kupfervergiftung	635
d) Arsenvergiftung	636
e) Phosphorvergiftung	637
3. Vergiftung mit chlorsaurem Kali	639
4. Vergiftungen durch Blutgifte	639
a) Das Kohlenoxyd	639
b) Die Blausäure	640

	Seite
5. Nervengifte	641
a) Der Alkohol	641
b) Das Opium	645
c) Die Tollkirsche, der Stechapfel und das Bilfenkraut	646
d) Das Kokain	647
e) Der Kaffee	647
f) Der Tabak	648
g) Strychnin	649
6. Vergiftungen durch Schlangengift	650
7. Die Vergiftungen durch Fleisch, Wurst, Fisch und Käse	651
8. Vergiftungen durch Pilze	653
XIII. Augenkrankheiten	655
1. Zur Anatomie und Physiologie des Auges	655
2. Krankheiten der Augenlider	659
3. Krankheiten der Tränenorgane	661
4. Der Bindehautkatarth	662
5. Die eitrige Augenbindehautentzündung, der Augentripper	664
6. Die ägyptische Augenentzündung oder Trachom	665
7. Der Frühlingskatarth	667
8. Die Hornhautentzündungen	668
9. Das Ekzem der Hornhaut, die skrofulöse Hornhautentzündung	668
10. Die Regenbogenhautentzündung	669
11. Die Netzhautentzündung	671
12. Die Netzhautablösung	672
13. Der grüne Star	673
14. Der schwarze Star	675
15. Der graue Star	676
16. Trübungen im Glaskörper	678
17. Refraktions- und Akkommodations-Anomalien	678
a) Die Kurzsichtigkeit	678
b) Die Fernsichtigkeit oder Weitsichtigkeit, auch Alterssichtigkeit	679
c) Der Astigmatismus	679
18. Das Schielen	680
XIV. Ohrenkrankheiten	681
1. Zur Anatomie und Physiologie des Gehörganges	681
2. Erkrankungen der Ohrmuschel	683
3. Die vermehrte Absonderung des Ohrenschmalzes	683
4. Die Entzündung des äußeren Gehörganges, äußere Ohrentzündung	684
5. Fremdkörper im Ohr	686
6. Der Mittelohrkatarth	687
7. Die eitrige Mittelohrentzündung	688
8. Ohrenpolypen	690
9. Subjektive Gehörsempfindungen	691
C. Gesundheitslehre und Körperpflege	
I. Die Grundgesetze der Gesundheitspflege oder Lebensverkürzung und Lebensverlängerung	692
II. Einige Fragen der Gesundheitslehre	700
a) Die gesundheitsgemäße Kleidung	700
b) Die wichtigsten Grundsätze zu einer richtigen Ernährung in allen Lebensaltern	703
c) Nahrungs- und Genussmittel	713
1. Das Fleisch	713
2. Pflanzliche Nahrungsmittel	714
Hülsenfrüchte	716
Die Kartoffeln	716

	Seite
Gemüse	717
Schwämme oder Pilze	718
Obst	719
3. Die Milch	719
4. Milchprodukte	721
Die Butter	721
Der Käse	722
5. Die Eier	723
6. Zucker	724
7. Honig	725
8. Süßstoff	725
9. Gewürze	725
10. Das Wasser	726
11. Der Kaffee	727
12. Der Tee	729
13. Der Kakao und die Schokolade	730
14. Das Bier	731
15. Der Wein	732
16. Der Branntwein	733
17. Der Tabak	734
III. Hygiene der Frau	736
a) Die regelmäßigen Unterleibabblutungen	736
b) Die Hygiene der Ehe und Schwangerschaft	739
c) Hygiene der Geburt und des Wochenbettes	743
d) Schwangerschaftskalender	745
IV. Die Pflege und Ernährung des Säuglings	746
V. Körperpflege	758
a) Säuglingsgymnastik	758
b) Leibübungen und ihre Bedeutung für die Erhaltung der Gesundheit	761
c) Atemgymnastik	764
d) Naturgemäße und daher gefahrlose Schönheitspflege	772
1. Allgemeines	772
2. Wege und Hilfsmittel der Kosmetik oder Schönheitspflege	773
e) Das Steinachsche Verjüngungsverfahren	778
D. Krankenpflege und Krankenernährung	
I. Allgemeine Grundsätze zur Krankenpflege	781
II. Besondere Anwendungsformen in der Krankenpflege	787
a) Spülungen, Spritzen, Pinselungen und Pflaster	787
b) Die Massage	791
c) Die Heilbäder	793
1. Das Vollbad	793
2. Das Halbbad	795
3. Sitzbäder	795
4. Die Dampfbäder	795
5. Luft-, Licht-, Sand- und Moorbäder	796
6. Die Duschen	796
7. Abreibungen	797
d) Die feuchten Einpackungen und Umschläge	797
1. Die Ganz- und Dreiviertelpackung	797
2. Die feuchten Umschläge oder Teilpackungen	798
3. Der Kopfumschlag	798
4. Der Halsumschlag	798
5. Der Brustumschlag und die Kreuzbinde	798
6. Der Stammumschlag	799

	Seite
7. Die Leibbinde oder der Neptungsgürtel	799
8. Die Wadenbinde	799
9. Die Dammbinde	800
e) Kräuterkissen	800
f) Die künstliche Höhensonne	800
III. Die erste Hilfe bei Unglücksfällen	802
a) Allgemeines	802
b) Die Ohnmacht	802
c) Scheintod	804
d) Erfrierung	806
e) Andere Unglücksfälle	806
f) Verbrennungen	807
g) Blitzschlag oder Elektrizität	807
h) Verletzungen	808
i) Vergiftete Wunden	814
k) Insektenstiche	814
l) Die gebräuchlichsten Verbandarten	814
m) Knochenbrüche und Verrenkungen	818
n) Das Fortschaffen Verunglückter	821
o) Fremdkörper in den natürlichen Öffnungen	821
IV. Wundbehandlung, Blutvergiftung, Narkose usw.	823
V. Orthopädie	833
a) Allgemeines	833
b) Verkrümmungen der Wirbelsäule	834
c) Der flache Rücken	835
d) Der hohle Rücken, der Senkrücken, die Lordose	836
e) Der Buckel, die Kyphose	837
f) Die seitliche Abweichung der Wirbelsäule, die Skoliose	839
g) Formveränderung am Brustkorb	841
h) Formveränderung am Halse	842
i) Formveränderung an der Hüfte und den unteren Gliedmaßen	842
k) Heilgymnastik	847
VI. Die richtige Ernährungsweise (Diät) für Kranke in bestimmten Krankheitsfällen	847
a) Allgemeines	847
b) Fieberdiät	848
c) Die stärkende Diät	849
d) Die Stärkungs- Kräftigungs- und Erholungskur nach Bilz	850
e) Die Mastdiät oder Mastkur	851
f) Diät für Nierenleidende	852
g) Diät für Zuckerkranke	853
h) Diät bei schweren Magenleiden, besonders bei Magengeschwür mit Blutungen	854
i) Die Entfettungsdiät	854
1. Die Banting-Kur	855
2. Die Ebsteinsche Kur	856
3. Die Dertelsche oder Schweninger-Kur	856
4. Die Traubenkur	857
5. Die Milchkur	857
6. Die vegetarische Kost	859
k) Die Schrothsche Kur	859
l) Die Frühlingsskur	860
m) Die Zitronenkur	863
n) Die Obstkuren	864
o) Die Molkenkuren	864
p) Die wichtigsten Kochrezepte für Ernährungskuren	864

VII. Die Hausapotheke	Seite 866
---------------------------------	--------------

E. Rezept-Teil

I. Rezeptschlüssel zur Behandlung der Krankheiten nach Allopathie, Homöopathie, Biochemie, Naturheilmethode und Kräuterheilverfahren	870
II. Verzeichnis der wichtigsten allopathischen Arzneimittel mit deutscher Übersetzung	917
III. Verzeichnis der wichtigsten homöopathischen Heilmittel mit deutscher Übersetzung und mit Angaben über ihre gebräuchlichste Heilverwendung	919
IV. Verzeichnis der wichtigsten biochemischen Arzneimittel mit deutscher Übersetzung	921
V. Rezeptschlüssel für weitere bewährte Kräutermischungen, Tees und Hausmittel mit Anweisung für Zubereitung und Gebrauch	921
VI. Die wichtigsten Heilpflanzen im Pflanzenheilverfahren	934
VII. Einige Teemischungen für bestimmte Krankheitszustände	951
VIII. Die Form ärztlicher Rezepte und ihre Bedeutung	952
Tafelanhang 30 mehrfarbige Tafeln 32 einfarbige Tafeln	958

(Packungen, Güsse, Bäder, Erste Hilfe bei Unglücksfällen, Zahnpflege, Gicht, Massage, Knochenbrüche, Körperverkrümmungen, Hüftgelenkverrenkung, Hygiene der Kleidung, Verrenkung, Hygiene der Körperbekleidung, Hygiene der Fußbekleidung, Leibesübungen, Rhythmische Übungen für Frauen, Gesundheitspflege des Kindes, Verkrümmungen des Rückgrates bei Schulkindern, Säuglings- und Krankenpflege, Tuberkulose, Wächnerinnenpflege)

F. Alphabetisches Namen- und Sachregister

mit deutscher Übersetzung von lateinischen und lateinischer Übersetzung von deutschen Krankheitsbezeichnungen	985
---	-----



Nikotin stellt eines der wesentlichsten Reizmittel des Tabaks dar. Entfernt man es aber in zu starkem Maße aus den Tabakblättern, so entbehrt das Rauchen der anregenden Wirkung, welche man gerade an dem Tabak schätzt. Zudem verbleiben den präparierten, nikotinfrei gemachten Tabaken die bei der Verbrennung entstehenden Produkte, die unter Umständen gleichfalls schädlich auf den Körper einzuwirken vermögen. Im großen und ganzen aber sind diese Präparate, wie die Seekampfsche Gesundheitszigarre, die Wendtsche Patentzigarre, die Kieflingsche Sanitäts-Zigarre usw. **sehr viel leichter als gewöhnliche Zigarren** und darum besonders denen zu empfehlen, welche trotz dringlichen Verbotes nicht die genügende Willensstärke besitzen, das Rauchen ganz zu unterlassen.

III. Hygiene der Frau.

a) Die regelmäßigen Unterleibsblutungen.

Wenn es allgemein üblich geworden ist, die Frauen als das „schwache Geschlecht“ zu bezeichnen, so ist dieser Ausdruck keineswegs allein dahin zu verstehen, daß sie den Männern an grober Muskelkraft nachstehen, sondern mit viel größerem Recht soll er andeuten, daß die Frauen als „schwach“ anzusehen seien, weil sie ihrer Natur nach in ganz anderer Weise und in viel höherem Grade als das männliche Geschlecht auf Pflege und Schonung angewiesen sind. Daher ist die Gesundheitslehre, die ja bekanntlich die Aufgabe hat, unser Wohlbefinden aufrechtzuerhalten und Krankheiten von uns abzuwenden, für Männer und Frauen nicht durchwegs übereinstimmend, sondern sie muß größtenteils ihre Regeln und Vorschriften den Besonderheiten der weiblichen Natur anpassen. Dazu gehören in erster Reihe die Unterleibsblutungen, denen die Frauen im Gegensatz zum Manne in gewissen Lebensabschnitten unterworfen sind.

Die Monatsblutung, auch **Regel, Periode** oder **Menstruation** genannt, kommt dadurch zustande, daß nach Eintritt der Pubertät oder Geschlechtsreife, also vom 13. bis 15. Lebensjahre ab, von den vielen Tausenden der Eierchen in den weiblichen Keimdrüsen oder Eierstöcken ungefähr in jedem Monat eins auszureifen beginnt. Dieses Eichen drängt sich an die Oberfläche des Eierstocks und umgibt sich mit einem Bläschen, das durch Zunahme seines wässerig-serösen Inhalts mehr und mehr wächst, bis dieses Gebilde schließlich platzt, so daß dadurch sein Inhalt mit dem Eichen in die freie Bauchhöhle hineingelangt. Dort gelangt das Ei durch Aufsaugung in den auch Muttertrompete genannten **Eileiter** (s. d.), von dem es der Gebärmutter zugeleitet wird. Wenn es inzwischen nicht etwa durch männlichen Samen befruchtet worden ist, so bleibt es nicht in der Gebärmutterhöhle, sondern wird von dort unter Blutung ausgestoßen. Das im Eierstock entleert zurückgebliebene Bläschen füllt sich mit einem neuen Inhalt in Form einer fettigen Masse, die wegen ihres gelblichen Aussehens gelber Körper oder corpus luteum genannt wird, und die für den Gesamtorganismus der Frau von hoher Bedeutung ist. Der gelbe Körper enthält Stoffe, welche nach Art der Blutdrüsen und Hormone (s. d.) in die allgemeine Blutbahn übertreten und auf diesem Wege nicht bloß die Monatsblutung aus der Gebärmutter schleimhaut anregen, sondern zugleich auch den Stoffumsatz und die Verbrennungsvorgänge in allen Gewebszellen des Gesamtkörpers erhöhen.

Dieser Vorgang vollzieht sich nun aber nicht bei allen Frauen in einer ausnahmslos übereinstimmenden Weise, sondern er läßt im Gegenteil die

mannigfachen Abweichungen in bezug auf die Häufigkeit seines Auftretens, sowie in seiner Dauer und Stärke erkennen. Wenn nun aber auch für die Gesamtheit der Frauen die Menstruation in sehr mannigfacher Weise auftreten kann, so ist doch im allgemeinen daran festzuhalten, daß jede Einzelfrau ihre besondere Menstruationsform besitzt, die normalerweise während der ganzen Dauer der Geschlechtsreife die gleiche bleibt und mit nur unbedeutenden Schwankungen verläuft. Jede Frau soll daher, wenn sie an ihrer Monatsblutung Änderungen des gewohnten Verlaufs beobachtet, diesen Umstand nicht als gleichgültig ansehen, sondern den Arzt befragen. Diese Änderungen können darin bestehen, daß die Periode entweder in längeren oder kürzeren Pausen als bisher eintritt oder daß die Blutmenge sich auffällig verringert, beziehungsweise vermehrt hat oder daß die Blutungsdauer nicht mehr die gewohnte ist.

Zweckmäßig und empfehlenswert ist es, daß die Frauen über den Verlauf ihrer Perioden eine regelmäßige Kontrolle ausüben, indem sie in einem Taschenkalendar jeden Tag, wo sich ein Blutabgang bemerkbar macht, durch einen Strich kennzeichnen und zugleich durch die Länge oder Kürze desselben andeuten, ob die Blutung stark oder schwach ist. Wenn diese Aufzeichnungen regelmäßig und lückenlos vorgenommen werden, so ergibt sich aus ihnen ein zuverlässiger Überblick über „Stärke“ und „Dauer“ der Menstruationen sowie auch über ihre zeitlichen Zwischenräume und somit über ihre „Häufigkeit“. Diese drei Punkte aber sind in der für das Wohlbefinden so ausschlaggebenden Menstruationsfrage von wesentlicher Bedeutung. Sobald in ihnen auffällige Abweichungen vom bisherigen Verlauf der Periode zutage treten, so ist damit eine wichtige Veranlassung gegeben, den Arzt zu Rate zu ziehen.

Seine Befragung soll vor allem dann geschehen, wenn die Blutungen nicht in ziemlich gleichmäßigen Pausen, sondern in ganz unregelmäßigen Zwischenräumen sich zeigen oder wenn sie so stark sind, daß sie mit Schwächegefühl und Erschöpfung einhergehen. In beiden Fällen liegt dann nämlich die Möglichkeit oder vielleicht sogar die Wahrscheinlichkeit vor, daß die Blutungen überhaupt nicht mit der Periode zusammenhängen, sondern auf eine Geschwulst oder Neubildung im Bereich des Unterleibs zurückzuführen sind.

Sehr oft handelt es sich dann um ein sogenanntes Myom oder eine Muskelfaserstoffgeschwulst (s. d.), welche zu den gutartigen Neubildungen gehört. Diese sind zwar nicht unmittelbar lebensbedrohlich, jedoch können sie immerhin durch die meistens mit ihnen verbundenen reichlichen Blutungen den Kräftezustand der Patientin sehr herunterbringen sowie zu einer Schwächung ihres Herzens führen. Dazu kommt noch, daß sie durch fortschreitendes Wachstum allmählich einen großen Umfang annehmen können und hierdurch nicht bloß die örtlichen Unterleibsbeschwerden ungemein steigern, sondern zugleich einen anhaltenden Druck auf die benachbarten Organe ausüben und auf diese Weise Komplikationen des Krankheitszustandes verursachen.

Unsere hochentwickelte Frauenheilkunde ist heute imstande, alle gutartigen Unterleibsgeschwülste auf gefahrlosem Wege, nämlich durch die moderne Strahlenbehandlung, mit Sicherheit zu beseitigen.

Auch der Gebärmutterkrebs und andere Unterleibsgeschwülste von bösartiger Natur verursachen im Anfang ihrer Entwicklung nicht nur Schmerzen, sondern vielmehr unregelmäßig auftretende Blutungen. Wenn diese nicht übersehen werden, sondern für die Patientin die Veranlassung bilden, den Arzt unverzüglich aufzusuchen, so ist ihr Leiden trotz seiner Bösartigkeit zwar als ernst und schwer, aber durchaus nicht als hoffnungslos anzusehen. In einer großen Anzahl, ja sogar in der Mehrzahl der Fälle gelingt es heute, den Gebärmutterkrebs und ähnliches durch rechtzeitige Operation, gewöhnlich in Verbindung mit einer Strahlenkur, zur Heilung zu bringen. Selbst in Fällen,

die in ihrer ungünstigen Entwicklung schon so weit vorgeschritten sind, daß ein operatives Vorgehen für sie nicht mehr in Frage kommt, hat häufig die planmäßige Behandlung mit Radium- oder Röntgenstrahlen noch Rettung gebracht.

Aufs dringlichste müssen die Frauen gewarnt werden, den hier in Rede stehenden Blutungen keine Beachtung zu schenken oder gar durch nutzlose Kuren, gewöhnlich von kurpfuscherischer Seite, die kostbare Zeit, in der noch Heilung möglich ist, unwiederbringlich zu verlieren.

Die Menstruation ist nicht bloß mit einem Blutverlust, sondern auch mit vorübergehenden Schwankungen und Störungen im Allgemeinbefinden, besonders im Nervenzustand, verbunden. Sie muß daher für jede Frau eine Zeit der Ruhe und Schonung in körperlicher und geistiger Hinsicht sein. Es ist zwar bei normalem Verlauf der Periode keineswegs erforderlich, daß sie diese Zeit ganz im Bett zubringt. Immerhin aber erscheint doch eine Verlängerung der Bettruhe am Platz. Anstrengende Arbeiten, besonders das Anheben und Schleppen von schweren Gegenständen, Scheuern, Fensterreinigen und große Wäsche sind zu unterlassen, ebenso jede Beschäftigung, die mit stundenlangem Stehen verbunden ist. Auch anhaltendes Treten der Nähmaschine ist schädlich, in den ersten Periodentagen ist auch die Berührung der Hände mit kaltem Wasser nach Möglichkeit zu vermeiden. Selbstverständlich muß die Frau während ihrer Menstruationen jede Erkältung und Durchnässung des Körpers, vornehmlich aber der Füße, zu verhindern suchen, weil erfahrungsgemäß der Körper zu dieser Zeit gegen solche Gesundheitschädigungen viel empfindlicher ist und auf sie nicht selten mit tiefgehender und langdauernder Störung des Gesamtbefindens antwortet.

Ein hygienisch richtiges Verhalten in den Periodezeiten trägt am meisten dazu bei, das Aussehen der Frau frisch und jugendlich zu erhalten und leistet gewöhnlich in dieser Beziehung wirksamere Dienste als jedes äußere Schönheitsmittel.

Die nachstehenden Angaben sollen einen Überblick geben über die Heilfaktoren der verschiedenen Behandlungsmethoden, die sich bei den mannigfachen Unregelmäßigkeiten der Menstruation und deren Nebenerscheinungen bewährt haben. Sie können nur auf besondere Anordnung des Arztes gebraucht werden, der ja allein in der Lage ist, Art und Ursache der jeweiligen Krankheitserscheinung, die beide in jedem Einzelfalle verschieden sein können, sachtgemäß und mit Sicherheit festzustellen und erst danach das geeignete Heilmittel zu bestimmen. Dazu kommt noch, daß jedes einzelne von den hier genannten Mitteln, je nach der Art seiner Anwendung, ganz verschieden wirken kann. Bei den homöopathischen und biochemischen Mitteln z. B. ist ihre Wirkung vielfach davon abhängig, ob sie vor oder nach dem Essen oder in welchen Pausen sie eingenommen werden. Das gleiche gilt von der Teebehandlung. Wasseranwendungen in Form von Bädern, Güssen oder Umschlägen müssen in jedem Einzelfalle nach Temperatur und Dauer genau bestimmt werden. Man beachte im Zusammenhang hiermit die wichtigen Ausführungen auf den betreffenden Seiten, auf die im folgenden hingewiesen ist.

Erklärung der Abkürzungen:

A. = Allopathie. — H. = Homöopathie. — B. = Biochemie. — N. = Naturheilkunde. — K. = Kräuterheilverfahren.

Blutflüsse aus der Gebärmutter (s. a. S. 877).

- A. Innerlich: Secale cornutum, Hydrastinum hydrochloricum, Tannin, Ergotinin-spritzungen.
H. Hamamelis D 15, Hydrastis canadensis D 10, Calcarea carbonica D 3.

N. Kumpfbäder, erregende Weinpäckungen, Schenkelguß.

K. Je 20 Gramm Kalmus, Hauswurz und Zimtraut mit 10 Gramm Schachtelhalm und 5 Gramm Ezian gut vermennt. Von dieser Mischung 1 Eßlöffel voll mit $\frac{1}{2}$ Liter Wasser abgekocht.

Zu den häufigsten Ursachen von unregelmäßigem Blutausfluß aus der Gebärmutter gehört neben dem Krebs, bezüglich dessen auf Seite 737 und 738 verwiesen sei, der künstliche Abort, der volkstümlich auch als „Abtreibung“ bezeichnet wird. Von diesem nach § 218 des Strafgesetzbuches streng verbotenen Eingriff wird leider in Deutschland in erschreckendem Umfang — jährlich wird mehr als eine Million Aborte vorgenommen! — Gebrauch gemacht, und es erscheint daher als sehr angebracht, wenn wir hier mit allem Nachdruck davor warnen, diesen Eingriff als leicht und belanglos anzusehen. Von den zahlreichen Gegnern jenes Paragraphen, der zum Schutze des keimenden Lebens ganz unentbehrlich ist, wird durch gewissenlose und irreführende Agitation in Wort und Schrift die Behauptung verbreitet, die Abtreibung sei, wenn sie von ärztlicher Seite kunstgerecht ausgeführt werde, vollkommen gefahrlos. Dieser Behauptung kann gar nicht kräftig genug widersprochen werden. Die willkürliche Unterbrechung der Schwangerschaft ist vielmehr mit schweren Gesundheitsgefahren verbunden, die sich selbst durch den gewissenhaftesten und geschicktesten Arzt nicht immer mit Sicherheit abwenden lassen. Zu ihnen gehört in erster Reihe die naheliegende Möglichkeit, daß die Gebärmutter, im Gegensatz zur normalen Geburt, auf dem Wege des Aborts sich der Leibesfrucht, beziehungsweise ihrer Hüllen, nicht sogleich und vollständig zu entleeren vermag, sondern Reste davon zurückbehält. Diese verursachen, wenn sie sich nicht rechtzeitig beseitigen lassen, örtliche Beckenentzündungen, die oft genug mit Vernichtung der Empfängnisfähigkeit endigen und schweres Siechtum zur Folge haben können. Meistens, wenn auch nicht immer, sind unregelmäßige Blutungen aus der Gebärmutter das erste Zeichen, wodurch sich Abortreste ankündigen. Gebärmutterblutungen von solcher Art können gewöhnlich allein durch einen ärztlichen Eingriff in die Gebärmutter geheilt werden. Zu seiner Unterstützung kann, je nach Befinden des Arztes, die eine oder andere von den oben angegebenen Behandlungsweisen in Betracht kommen.

Die Schwangerschaft ist ein Vorgang, der sich nicht etwa bloß im Unterleib abspielt, sondern sich durch tiefgreifende Umänderungen im gesamten Körperhaushalt geltend macht. Es ist daher nur zu erklärlich, daß ihre gewaltsame und somit naturwidrige Unterbrechung mit unvermeidlichen Störungen im Gesamtorganismus verbunden ist, die sich meistens in schleichender Weise entwickeln, daher nicht selten übersehen werden und den Grundstein zu späteren schweren Erkrankungen bilden.

Der Abort darf daher allein dann vorgenommen werden, wenn vom Arzt festgestellt wird, daß aus medizinischen Gründen die Austragung des Kindes für die Schwangere mit unmittelbarer Lebensgefahr verbunden ist, und daß sich aus dieser der Abort als das einzige Rettungsmittel darbietet.

Hingegen kann er niemals als Ausweg aus wirtschaftlicher Bedrängnis in Frage kommen. Denn er kann gesundheitlich solche Folgen haben, daß die Wirtschaftsnot dadurch noch verschärft und gesteigert wird. Nicht durch einen so verzweifelten Schritt wie den Abort, sondern allein durch staatliche Elternschaftsversicherung, Schwangerschaftsbeihilfen, Stillprämien, Steuerermäßigungen und andere soziale Maßnahmen läßt sich die Wirtschaftsnot der hoffenden Frau beheben.

Periode-(Menstruations-, Monats-)Störungen (s. a. S. 905).

A. Opium, Extractum Hamamelis virginianae, Extractum Hydrastis canadensis.

H. Cannabis indica D 3, Caulophyllum D 5, Cocculus D 5, Chamomilla D 3.

- B. Magnesia phosphorica D 6; bei heftigen Unterleibskrämpfen: Ferrum phosphoricum D 12. — Bei zu reichlicher Blutung: Natrium muriaticum D 6, Fluorcalcium D 12. — Bei zu schwacher oder ausbleibender Blutung: Kalium chloratum D 15 in Dilution.
- N. In der periodfreien Zeit Bauchmassage und heiße Sitzbäder; bei schmerzhafter Periode Dampfkompresse auf den Unterleib. Bei übermäßiger Blutung Handgelenk-, Waden- und Fußpackungen sowie Kneipp'scher Knieguß.
- K. 30 Gramm Kalmus, 20 Gramm Koriandersamen, 20 Gramm Schafgarbe, 10 Gramm Sauerampfer und 20 Gramm Pfefferminzblätter gut vermengt, davon ein gehäuf-ter Teelöffel voll mit $\frac{1}{4}$ Liter Wasser überbrüht, das eine Minute lang kochen und 10 Minuten ziehen muß.

Von diesen hier angeführten oder ähnlichen Mitteln und Methoden wird der Arzt das gerade im vorliegenden Falle Passende zur Anwendung bringen, aber natürlich nur dann, wenn es sich wirklich um Menstruationsstörungen handelt. Diese werden von den Frauen sehr häufig vermutet, obwohl es sich um Störungen von ganz anderer Art handelt. Daher ist es notwendig, daß nicht von irgendwelchen, etwa in den Zeitungen angepriesenen Mitteln gegen Menstruationsstörung Gebrauch gemacht wird, sondern vor allem muß vom Arzt ermittelt werden, ob eine solche überhaupt vorliegt.

Weißer Fluß (s. a. S. 916).

- A. Ausspülungen mit Chlorzinklösung, essigsaurer Tonerde oder Holzessig, Aetzungen und Ausschabungen des Inneren der Gebärmutter.
- H. Nitri acidum D 3, Alumina D 5, Phosphorus D 6—12, Kreosotum D 3.
- B. Silicea D 6, Magnesia D 3, Ferrum D 10.
- N. Nach Kneipp: Täglich ein laues Sitzbad und eine Ausspülung mit Eichenrinden-Abschabung. Außerdem den einen Tag Oberkörperwaschung, den anderen Knie- oder Schenkelguß.
- K. **Außerlich:** Kamilleblüten, Eichenrinde und Salbeiblätter zu gleichen Teilen, 2 Eßlöffel von diesem Gemenge mit $1\frac{1}{2}$ Liter Wasser überbrüht, das 2 Minuten kochen und sodann noch $\frac{1}{2}$ Stunde ziehen muß.
- Innerlich:** 30 Gramm Wegtritt, 15 Gramm Wacholderbeeren, 20 Gramm Angelikawurzel. Davon 1 Teelöffel voll mit 1 Tassenkopf Wasser überbrühen, 1 Minute kochen und 10 Minuten ziehen lassen.

Gegen dieses weitverbreitete Leiden fehlt es also der Heilkunst nicht an Hilfsmitteln, aber von Erfolg können sie nur dann sein, wenn sie nicht wahllos, sondern nach ärztlicher Verordnung gebraucht werden.

über die **Wechseljahre** und ihre Hygiene siehe den betreffenden Sonderabschnitt des „Hauschazes“. Zur Ergänzung des dort Gesagten sei hier noch auf Folgendes hingewiesen: Das allmähliche Verschwinden der monatlichen Blutungen wird uns verständlich, wenn wir uns den Mechanismus der Monatsblutungen vergegenwärtigen. Wir haben ja gesehen, daß diese nicht etwa wie ein gewöhnliches Nasenbluten durch eine Verletzung von kleinen Gefäßen der Schleimhaut oder auf sonstigem mechanischen Wege entstehen, sondern die Blutungsursache ist funktionell und liegt in den Eierstöcken. Durch die dort vor sich gehende Reifung eines Eichens wird die blutige Ausscheidung der Gebärmutter reflektorisch herbeigeführt. Gleichzeitig entstehen, wie oben dargelegt wurde, im Eierstock durch den „gelben Körper“ hormonartige Stoffe.

Die mit den Wechseljahren verbundenen Änderungen bestehen also nicht bloß in einem Aufhören der Periode, sondern vor allem darin, daß die Tätigkeit der Eierstöcke eingestellt wird und dadurch gewisse Ausfallserscheinungen zustande kommen müssen. Zu ihnen gehört neben dem Ausbleiben des Monatsflusses vor allem der Umstand, daß sich keine gelben Körper mehr bilden und daß daher die Verbrennungsenergie in den Gewebszellen des Gesamtorganismus nachlassen muß. Dieser Nachlaß hat erklärlicherweise zur Folge, daß sich eine Steigerung zur Fettansammlung herausbildet. Wenn also Frauen in den

Wechseljahren anfangen stärker zu werden, so beruht dieser Wandel der Körperverfassung auf inneren organischen Ursachen, und Entfettungskuren müssen daher gerade in diesem Lebensalter mit besonderer Vorsicht und nur nach ärztlicher Verordnung vorgenommen werden.

b) Hygiene der Ehe und Schwangerschaft.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß für beide Geschlechter die Ehe zu den Grundzwecken ihres Lebens gehört. Während aber für den Mann die Ehe — vom rein biologischen Naturstandpunkt aus betrachtet — nur den Geschlechtsverkehr in sich schließt, geht ihr Ziel für das weibliche Geschlecht noch darüber hinaus durch die Aufgabe der Mutterschaft. Es wird nur allzuoft übersehen, daß das Mutterwerden für den weiblichen Organismus die naturgewollte Lebensaufgabe ist, und daß dieser erst durch ihre Erfüllung zur vollen Blütenreife gelangt, ja, es ist sogar sicher, daß die Mutterschaft der sicherste Schutz gegen zahlreiche Gesundheitsstörungen ist. Insbesondere zeigt die Erfahrung, daß Frauen, die einmal oder wiederholt ein Wochenbett durchgemacht haben, sehr viel seltener an Unterleibsgeschwülsten, an Störungen des Blutumschlages und an schweren Krankheitsercheinungen des Nervenlebens zu leiden haben. Die Mutterschaft ist also gleichsam eine Gesundheitsprämie und sollte daher von jeder Frau mit Ernst und Eifer angestrebt werden. Der durch Sitte und Gesetz geordnete Weg zu ihr führt über die Ehe.

Diese aber ist in ihrer biologischen Grundlage an gewisse Voraussetzungen geknüpft, die nicht übersehen und mißachtet werden dürfen, wenn nicht der Zweck der Ehegemeinschaft, nämlich die Erzeugung gesunder Nachkommen, und zugleich das Lebensglück aller Beteiligten in Frage gestellt werden soll.

Die erste und wichtigste von diesen Voraussetzungen geht dahin, daß beide Ehepartner an Leib und Seele gesund sind oder wenigstens nicht an solchen Krankheiten leiden, die ansteckend sind oder die den Organismus in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit schwer und dauernd beeinträchtigen. Diese Forderung muß noch dahin erweitert werden, daß die Ehesuchenden nicht bloß für ihre eigene Person gesund sind, sondern daß sie außerdem auch nicht aus solchen Familien stammen, wo gewisse Krankheitszustände von Generation zu Generation vererbt werden.

Unter diesen beiden Gesichtspunkten der Ehwahl kommt es in praktischer Beziehung vor allem darauf an, zu ermitteln, daß die Ehesuchenden beide von Tuberkulose, Tripper und Syphilis und von schweren Konstitutionsleiden persönlich frei sind und daß in ihren Familien Trunksinn, Weitzanz, Epilepsie, Lungenschwindsucht, Diabetes und ähnliche Krankheitsformen nicht erblich vorkommen.

Für die Frau kommt noch mit Rücksicht auf ihre Naturbestimmung der Mutterschaft die weitere Forderung hinzu, daß ihre Geburtswege von normaler Beschaffenheit sind und insbesondere nicht etwa wegen allzu großer Verengung des knöchernen Beckens ein Hindernis darbieten, ein Kind auf natürlichem Wege zur Welt zu bringen.

Erst wenn die ärztliche Untersuchung beider Ehepartner ergeben hat, daß alle die hier erwähnten Forderungen erfüllt sind, erst dann ist damit die gesundheitliche Grundlage für ein beide Teile befriedigendes Eheleben geschaffen. Daselbe bringt durch den mit ihm verbundenen Geschlechtsverkehr für die Frau die besondere Notwendigkeit mit sich, ihrem Unterleib und den Geschlechtsorganen ein erhöhtes Maß von Pflege und Sorgfalt zuzuwenden.

Zu diesem Zweck soll sie vor allem in den regelmäßig wiederkehrenden Periodentagen (s. oben „Unterleibsblutungen“) die erforderliche Schonung

nicht außer acht lassen, sondern sich von allen schweren körperlichen Anstrengungen fernhalten sowie alle Gemüterschütterungen oder nervöse Aufregungen nach Möglichkeit vermeiden. Der Unterleib ist in der rauhen Jahreszeit, besonders bei zarten und zur Erkältung geneigten Naturen, warm zu halten und mit einer dünnen wollenen oder flanellenen Binde zu umhüllen, die ihn zugleich stützt und seine Senkung verhindert. Häufige warme Sitzbäder mit nachfolgender kühler Waschung des Unterleibs sind zu empfehlen, hingegen sind in jüngster Zeit vielfach von ärztlicher Seite Bedenken gegen die zur bloßen Reinigung verwendeten Scheidenspülungen geäußert worden. Bisher war in der Frauenwelt die Meinung weit verbreitet, solche Spülungen seien ebenso unentbehrlich wie Gesicht-, Hand- oder Halswaschung und gehörten zur täg-

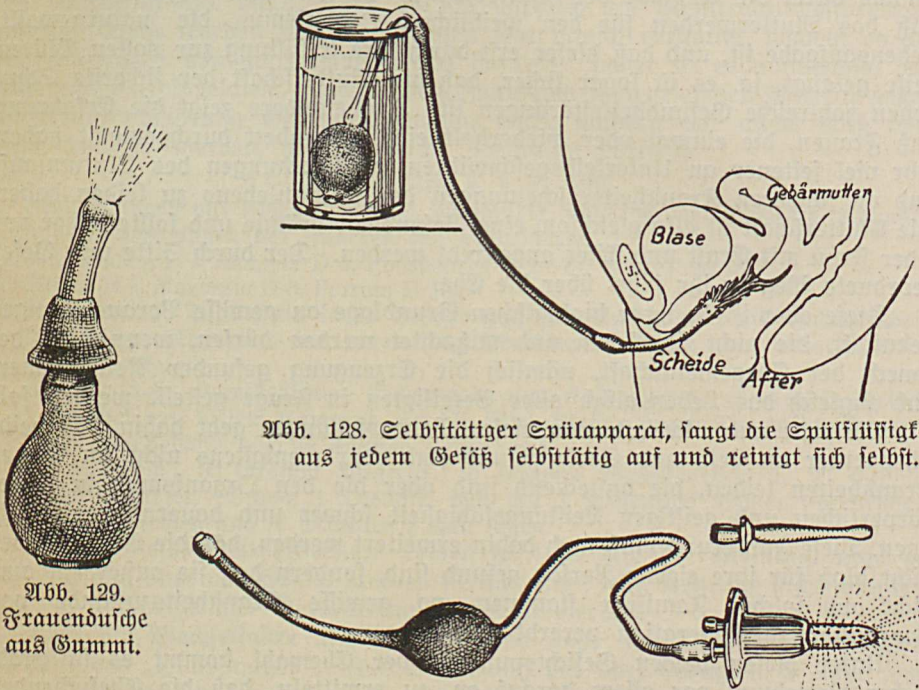


Abb. 128. Selbsttätiger Spülapparat, saugt die Spülflüssigkeit aus jedem Gefäß selbsttätig auf und reinigt sich selbst.

Abb. 129.
Frauendusche
aus Gummi.

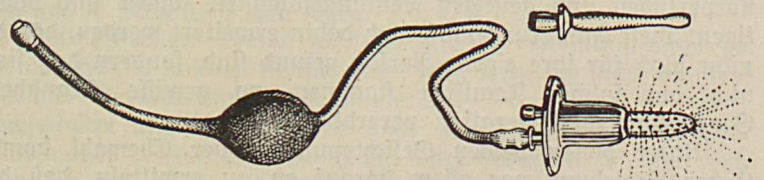


Abb. 130. Spülapparat, bestehend aus Spülrohr mit direktem Rücklauf und Abdichtplatte.

lichen Toilette. Indessen ist aber von dem berühmten Frauenarzt Professor Doederlein festgestellt worden, daß in der Scheide jeder gesunden Frau sich gewisse Kleinlebewesen oder Mikroorganismen, die sogenannten Doederleinschen Scheidebakterien, aufhalten und daß diese von der Natur dazu bestimmt sind, die Ansiedlung und Vermehrung von schädlichen und entzündungserregenden Bakterien in der Scheidenschleimhaut zu verhindern. Die Unterleibsspülungen sind daher offenbar von der naheliegenden Möglichkeit begleitet, daß sie jene Schutzstoffe herauschwemmen und somit dazu beitragen, die natürliche Widerstandsfähigkeit der Scheide gegen Entzündungserreger herabzusetzen. Diese Gefahr wird, wenn zu den Spülungen nicht bloßes Wasser, sondern desinfizierende Flüssigkeiten verwendet werden, noch erheblich gesteigert, weil die letzteren neben der Fortschaffung der Doederleinschen Schutzkeime auch noch auf die Scheidenschleimhaut einen schädlichen Reiz ausüben, der bei allzu häufiger Wiederholung sich bis zur Entzündung steigern kann.

Es empfiehlt sich daher für die gesunde Frau, die Reinigung der Scheide durch innere Spülungen auf ein recht bescheidenes Maß zu beschränken, indem dieselben nicht öfter als ein- oder höchstens zweimal wöchentlich vorgenommen werden, zu welchem Zweck keine desinfizierende Lösung, sondern allein warmes Wasser zu verwenden ist. Man bedient sich für diese Spülungen eines Apparates, von dem in den Abb. 128—130 einige Ausführungen ersichtlich sind.

Ganz anders natürlich liegt die Sache, wenn Ausflüsse irgendwelcher Art aus der Scheide zutage treten. In einem solchen Falle wäre es ganz falsch, wenn sich die Frau mit dem Gedanken beruhigen würde, es handle sich um den sogenannten „weißen Fluß“ (s. d.), gegen den man nichts Besonderes zu unternehmen brauche. Diese Erscheinung beruht jedoch sehr häufig auf Tripper, der für die weibliche Gesundheit eine schwere Gefahr bedeutet (s. „Tripper oder Gonorrhöe“ im Kapitel „Frauenkrankheiten“). Selbst wenn keine geschlechtliche Ansteckung vorliegt, so kann sich doch selbst hinter einem anscheinend harmlosen Scheidenausfluß ein tiefergehendes Leiden der Unterleibsorgane verbergen.

Wenn sich bei der Frau Schwangerschaft einstellt und sie somit — nach dem volkstümlichen und sinnigen Ausdruck — guter Hoffnung geworden ist, so muß sie, um von vornherein die richtige innere Einstellung zu diesem Zustande zu gewinnen, sich darüber klar sein, daß die Schwangerschaft nicht etwa gleichbedeutend ist mit einer Störung im gesundheitlichen Gleichgewicht des Organismus, sondern daß sie vielmehr der Natur des normalen Weibes entspricht und daher bei ordnungsmäßigem Verlauf keineswegs als eine Krankheit angesehen werden darf.

Das erste Anzeichen, wodurch sie sich anzukündigen pflegt, ist das Ausbleiben der Periode. Dazu gesellt sich häufig, wenigstens in den ersten drei Monaten ihres Verlaufs, eine frühmorgens eintretende Übelkeit, die sich zum Erbrechen steigern kann. Das Schwangerschaftserbrechen ist in den weitaus meisten Fällen eine harmlose Erscheinung, die einer ärztlichen Behandlung kaum bedarf. Einen ersteren Charakter pflegt dieses Symptom erst dann anzunehmen, wenn es auch über die ersten 3 Monate hinaus in späteren Stadien der Schwangerschaft auftritt und mit starken Würgbewegungen und dadurch mit einer Erschütterung des Unterleibs verbunden ist. In diesem Falle wird die Gefahr nahegebracht, daß vorzeitige Wehen ausgelöst werden, und daß es infolge davon zu einem Abort (Mißfall) oder einer Frühgeburt kommt.

Von großer Wichtigkeit für die Erhaltung des Wohlbefindens der Schwangeren ist die Regulierung ihrer Stuhlätigkeit. Anhaltende Darmträgheit kann zur Folge haben, daß durch die angesammelten und sich verhärtenden Kotmassen des Dickdarms auf die benachbarte Gebärmutter und die in ihr ruhende Leibesfrucht ein fortdauernder Druck ausgeübt wird, der sich in zwei Beziehungen schädlich auswirkt. Einmal nämlich werden dadurch die Muskeln der Gebärmutter geschwächt, und gerade sie sind es, die bei der bevorstehenden Geburt des Kindes die Hauptarbeit zu leisten haben. Auch kann die Leibesfrucht eine unnormale Lage annehmen und dadurch den späteren Geburtsvorgang ungemein erschweren.

Die Schwangere hat daher für eine tägliche ausreichende Darmentleerung Sorge zu tragen, aber sie soll diesen Erfolg nicht durch Gewöhnung an Abführmittel aller Art, die den Darm reizen und schwächen, sich erkaufen, sondern ihn dadurch anstreben, daß sie den Darm durch reichlichen Genuß von Roggenbrot, Obst, Dickmilch, Weißkäse und ähnlichem, also auf diätetischem Wege, zur regelmäßigen und ausgiebigen Tätigkeit anregt. Unterstützt wird die letztere noch durch Körperbewegung, besonders durch lang ausgedehnte, aber nicht zur Übermüdung führende Spaziergänge, auch durch leichte Hausarbeiten

sowie durch ganz leichte, vorsichtig auszuübende Zimmergymnastik, während alle sportlichen Übungen und solche hauswirtschaftlichen Besorgungen, die mit starker Anspannung der Bauchpresse verbunden sind, z. B. Stubenscheuern, Auswringen schwerer Wäschestücke und ähnliches, zu vermeiden sind.

Ähnliche Folgen wie durch die soeben erörterte Stuhlverstopfung können bei der Schwangeren auch durch die Kleidung verursacht werden, wenn diese zu eng ist und einen fortwährenden Druck auf den wachsenden Unterleib ausübt. Am zweckmäßigsten sind die sogenannten Umstandskleider, deren Traglast von der Bauchgegend auf die Schultern verlegt ist. Vom 4. Monat ab ist durch eine gut sitzende Umstandsbinde dafür zu sorgen, daß der Unterleib sich nicht senkt, sondern gehalten wird und gehoben bleibt, wodurch die Zerrung und übermäßige Ausdehnung der Bauchdecken vermieden wird. Diese dürfen nicht geschwächt werden, weil sie die Tätigkeit der Gebärmuttermuskeln beim Geburtsakt zu unterstützen haben.

In der Ernährung braucht die gesunde Schwangere keinen durchgreifenden Wandel eintreten zu lassen, vorausgesetzt, daß in dieser Rohkost, grüne Salate und Gemüse genügend vertreten sind. Jedoch ist es empfehlenswert, daß sie sich während der Schwangerschaft an reichlichen Milchnuß gewöhnt, weil sie durch ihn ihre spätere Stilltätigkeit in hohem Grade zu fördern vermag. Der Genuß von alkoholischen Getränken sowie von Kaffee und Tee ist auf ein ganz geringes Maß einzuschränken.

Die Hautpflege besteht neben Luftbädern im warmen oder geheizten Zimmer in der Hauptsache aus täglichen Ganzwaschungen mit lauem Wasser, dem ein wenig Weinessig zugesetzt werden kann. Die Brüste hingegen sind mehrmals wöchentlich mit kaltem Wasser unter Zusatz von Alkohol zu waschen, um ihre Haut, besonders in der Warzengegend, abzuhärten und damit für das Stillgeschäft vorzubereiten. Während kalte Fluß- und Seebäder, auch in der warmen Jahreszeit, schaden können, braucht sich die Schwangere warme Bannenbäder nicht zu versagen, jedoch dürfen diese über den Temperaturgrad von 38 bis 39° C nicht hinausgehen und nicht über 10 bis 15 Minuten ausgedehnt werden.

Eine nicht seltene Begleiterscheinung der Schwangerschaft sind die Krampfaderen, die sich vorzugsweise in der Unterschenkelgegend bilden und durch den unvermeidlichen Druck der wachsenden Gebärmutter auf die großen Blutgefäße des Unterleibs verursacht werden. Die meistens nicht erheblichen Beschwerden können durch Trikotschlauchbinden um die Beine sehr gemildert werden und pflegen nach der Geburt des Kindes zugleich mit der Rückbildung der erweiterten Adern ganz zu verschwinden.

Eine kritische Zeit ist die 12. bis 16. Schwangerschaftswoche, weil in diesem Zeitabschnitt bei mangelnder Schonung des Unterleibs besonders leicht Aborte eintreten. Der eheliche Verkehr soll daher in diesem Zeitraum unterbleiben, auch in den letzten beiden Schwangerschaftsmonaten soll er nicht ausgeübt werden, um die Hoffnung nicht der Gefahr einer vorzeitigen Schwangerschaftsunterbrechung auszusetzen.

Wegen der ungemein innigen Verbindung, die zwischen der Schwangeren und ihrer Leibesfrucht nicht bloß körperlich, sondern auch in seelischer Beziehung besteht, soll die Hoffende darauf bedacht sein, alle schweren Gemütserschütterungen oder schreckhafte Sinneseindrücke nach bester Möglichkeit zu vermeiden. Auch soll sie stets eingedenk sein, daß ihre eigene Seele in der ganzen Zeit, wo sie ihr Kind unter dem Herzen trägt, die offene Pforte zur noch unbewußten, aber doch schon beeinflussbaren Seele ihres Kindes ist. Sie soll daher lieblosen Empfindungen und unedlen Gefühlen keinen Raum geben, sondern sie weit von sich weisen.

c) Hygiene der Geburt und des Wochenbettes.

Zur Sicherung eines normalen und störungslosen Verlaufs sowohl der Geburt als auch des Wochenbettes hat man vor allem eine Hauptforderung zu erfüllen, und die besteht darin, die Infektion der Gebärenden und Wöchnerin oder, anders gesagt, ihre Ansteckung mit entzündungserregenden Keimen zu verhindern. Durch die letzteren entsteht nämlich das mit Recht so gefürchtete Wochenbett- oder Puerperalfieber, an welchem früher, als seine Entstehungsursache noch nicht bekannt war, die Frauen in großer Zahl zugrunde gingen, während wir heute diese Krankheit mit voller Sicherheit dadurch verhüten, daß von der Frau während des Geburtsvorgangs und im Wochenbett aufs sorgfältigste alles ferngehalten wird, was eine Entzündung der Gebärmutter hervorzurufen könnte.

Zu diesem Zweck ist vor allem die strengste Sauberkeit erforderlich. Nicht bloß der Gesamtkörper der Gebärenden und insbesondere die Unterleibsgegend sind aufs sorgfältigste zu reinigen und dauernd rein zu erhalten, sondern das gleiche gilt von ihrer unmittelbaren Umgebung, ihrer Lagerstelle, ihrer Bett- und Leibwäsche sowie von jedem Gegenstand, der mit ihrem Körper auch nur in die flüchtigste Berührung kommt oder kommen könnte. Die bloße Reinigung ist jedoch nicht ausreichend; denn sie vermag nur offensichtlichen Schmutz zu beseitigen, hingegen sind noch soviel Wasser und Seife allein nicht ausreichend, um alle in Betracht kommenden Gebrauchsgegenstände sowie die Hände von Arzt, Hebamme oder anderen Personen vor jeder Berührung der Kreißenden von allen ihnen anhaftenden Bakterien zu befreien. Diese sind bekanntlich für das bloße Auge unsichtbar, und gerade sie sind die allergefährlichsten Entzündungserreger.

Die strenge Notwendigkeit von Reinlichkeit und Desinfektion wird uns sofort verständlich, wenn wir uns vergegenwärtigen, daß jede Entzündung ausnahmslos nur dann zustande kommen kann, wenn durch eine noch so unbedeutende Verletzung der Haut oder der Schleimhaut irgendwelche entzündungserregende Keime Eingang gefunden haben. Diese gedeihen zwar am besten im Schmutz, weil er gewöhnlich irgendwelche sich zersetzenden organischen Stoffe enthält, die ihnen die nötigen Ernährungsbedingungen darbieten, aber es wäre ein verhängnisvoller Irrtum, zu glauben, daß die Gegenstände, wenn sie an ihrer Oberfläche spiegelrein und sauber erscheinen, von Bakterien frei sein müßten. Nein, das Mikroskop belehrt uns in un widersprechlicher Weise, daß diese durch Wasser, Seife und Bürste nicht vernichtet werden können. Dazu gehört vielmehr die sachgemäße Anwendung von Karbol, Lysol, Lysoform, Sublimat, Alkohol, Bor säure und anderen desinfizierenden oder antiseptischen, d. h. keimtötenden Lösungen. Gerade so aber wie Entzündungskeime überall zu finden sind, so fehlt es ihnen auch nicht an Möglichkeit und Gelegenheit, in den Körper der Gebärenden oder, genauer gesagt, in ihr Blut einzubringen. Denn durch den Geburtsvorgang, der ja seinem Wesen nach etwas Gewaltfames hat und haben muß, werden unvermeidlicherweise in der Gebärmutter schleimhaut zahlreiche kleinere und größere Einrisse, also offene Wunden, geschaffen; jede von ihnen kann den Entzündungserregern als Eingangspforte dienen. Sind sie aber erst einmal dahin gelangt, so bleibt es nicht bei einer örtlichen Gebärmutterentzündung, sondern an diese pflegt sich sogleich unter Schüttelfrost und hohem Fieber eine Art von Blutvergiftung anzuschließen, welche fast immer zum Tode führt.

Diesem traurigen Ausgang kann nur dann mit Sicherheit vorgebeugt werden, wenn bei der Behandlung der Gebärenden alle Vorschriften der

modernen Desinfektionslehre aufs peinlichste befolgt werden. Ebenso streng aber müssen diese auch noch in dem an die Geburt sich anschließenden Wochenbett, besonders in seinen ersten 5 bis 7 Tagen, innegehalten werden.

Um von der Geburt nicht unliebsam überrascht zu werden, sondern ihren ungestörten Verlauf durch die erforderlichen Vorkehrungen im Haushalt möglichst erleichtern zu können, ist es notwendig, daß die Schwangere den Tag der zu erwartenden Geburt im voraus — wenigstens annähernd — zu berechnen vermag. Dieser Niederkunftstag läßt sich folgendermaßen vorher bestimmen: Zu dem Kalendertag, an welchem die letzte Monatsblutung vor der Schwangerschaft eingetreten ist, zählt man 7 Tage hinzu, von diesem so erhaltenen Datum werden drei Monate zurückgezählt. War also beispielsweise die letzte Periode am 1. Mai, so wird der voraussichtliche Geburtstermin ermittelt, wenn wir vom 8. Mai aus drei Monate zurückzählen. Es ergibt sich somit der 8. Februar als der Tag, an welchem ungefähr die Geburt zu erwarten wäre. Diese Rechnung ist gewiß nicht schwierig, aber sie läßt sich ersparen durch einen Schwangerschaftskalender, den wir auf S. 745 folgen lassen.

Unter Wochenbett verstehen wir den an den Geburtsakt unmittelbar sich anschließenden Zeitabschnitt, in welchem die in der Gebärmutterfleischhaut durch den Geburtsvorgang entstandenen Wunden sich schließen und verheilen und in dem sich zugleich der durch die Schwangerschaft ausgedehnte Gebärmutterkörper wieder zu seinem gewöhnlichen Umfang zurückbildet. Diese Rückbildung, die erst nach etwa 3 Monaten ganz vollendet ist, wird am meisten unterstützt, wenn die Wöchnerin die ersten zehn Tage nach der Entbindung im Bett zubringt und mindestens sechs Wochen lang alle schweren körperlichen Anstrengungen sowie seelischen Erschütterungen vermeidet.

Auch durch das Stillen wird der notwendige Rückbildungsprozeß der Gebärmutter, ohne welchen leicht ein chronischer Katarrh dieses Organs sowie dauernde Unterleibschwäche zurückbleiben können, ungemein gefördert. Schon aus diesem Grunde soll daher die Wöchnerin mit bestem Willen bestrebt sein, ihr Kind selbst zu stillen.

Sehr verbreitet ist in der Frauenwelt das durchaus falsche Vorurteil, als würde durch das Stillgeschäft die Entstehung von Krebs begünstigt. Das Gegenteil ist der Fall, und nicht bloß die Statistik beweist uns, daß stillende Frauen sehr viel seltener an Krebs erkranken, sondern auch die vernünftige Überlegung sagt uns, daß ja die weibliche Brust von der Natur zum Säugen geschaffen wurde, und daß jedes Organ, welches seine naturgemäße Bestimmung nicht erfüllt, der Erkrankungsgefahr in viel höherem Grade ausgesetzt ist.

Auch die Gesundheit des Säuglings und seine gedeihlich fortschreitende Entwicklung läßt sich durch nichts so sicherstellen, wie durch die Mutterbrust (siehe Kapitel „Säuglingspflege“). Wenn die Mutter aus irgendeinem, aber allein durch den Arzt zuverlässig zu ermittelnden Grunde davon absehen muß, ihr Kind mit der eigenen Milch zu ernähren, so ist der beste Ersatz für diese nicht die Kuhmilch, sondern die Ammenmilch. Beim Gebrauch der letzteren ist aber große Vorsicht notwendig wegen der Gefahr, daß durch eine an Syphilis leidende Amme diese Krankheit auf den Säugling übertragen werden kann. Die Ammenwahl soll daher ganz dem Arzt überlassen sein.

Der Beschaffung von Ammenmilch stehen vielfach so große Schwierigkeiten und Kosten entgegen, daß in manchen Orten städtische Einrichtungen geschaffen wurden, um stillunfähigen Frauen für ihre Kinder abgepumpte Milch, welche von ärztlich untersuchten Ammen stammt, käuflich zu überlassen.

d) Schwangerschafts-Kalender*).

Der Kalender zeigt als wahrscheinlichen Tag der Entbindung den 280. Tag seit Beginn der letzten Regelblutung. Wurde ein außer der Zeit gelöstes Ei oder das Ei der zuerst ausgebliebenen Regel befruchtet, so fällt der wahrscheinliche Tag der Entbindung bis 4 Wochen später. (Wenn der vorausgegangene Februar 29 Tage hatte, ist im folgenden März bis November der 280. Tag um einen Tag früher, als der Kalender zeigt.)

Letzte Menstruation		Wahrscheinl. Tag der Entbindung	Letzte Menstruation		Wahrscheinl. Tag der Entbindung	
März	27.	Januar 1.	Juli	9.	April	15.
	29.	3.		11.		17.
	31.	5.		13.		19.
April	1.	6.	15.	21.	Mai	23.
	3.	8.	17.	23.		1.
	5.	10.	19.	25.		
	7.	12.	21.	27.		
	9.	14.	23.	29.		
	11.	16.	25.	31.		
	13.	18.	27.	1.		
	15.	20.	29.	3.		
	17.	22.	31.	5.		
	19.	24.	Auguft 3.	7.		
21.	26.	5.	9.			
23.	28.	7.	11.			
25.	30.	9.	13.			
27.	Februar 1.	11.	15.			
29.	3.	13.	17.			
Mai	1.	5.	15.	21.	Juni	22.
	3.	7.	17.	23.		1.
	5.	9.	19.	25.		
	7.	11.	21.	27.		
	9.	13.	23.	29.		
	11.	15.	25.	31.		
	13.	17.	27.	1.		
	15.	19.	29.	3.		
	17.	21.	31.	5.		
	19.	23.	September 1.	7.		
21.	25.	3.	9.			
23.	27.	5.	11.			
25.	März 1.	7.	13.			
27.	3.	9.	15.			
29.	5.	11.	17.			
31.	7.	13.	19.			
Juni	5.	12.	17.	23.	Juli	24.
	7.	14.	19.	25.		2.
	9.	16.	21.	27.		
	11.	18.	23.	29.		
	13.	20.	25.	31.		
	15.	22.	27.	1.		
	17.	24.	29.	3.		
	19.	26.	1.	5.		
	21.	28.	3.	7.		
	23.	30.	5.	9.		
25.	April 1.	7.	11.			
27.	3.	9.	13.			
29.	5.	11.	15.			
Juli	1.	7.	13.	19.	8.	20.
	3.	9.	15.	21.		4.
	5.	11.	17.	23.		
	7.	13.	19.	25.		

*). Entnommen dem „Reichs-Medizinalkalender“, Verlag Georg Thieme, Leipzig.

Letzte Menstruation	Wahrscheinl. Tag der Entbindung	Letzte Menstruation	Wahrscheinl. Tag der Entbindung
Oktober 19.	Juli 26.	Januar 7.	Oktbr. 14.
21.	28.	9.	16.
23.	30.	11.	18.
25.	August 1.	13.	20.
27.	3.	15.	22.
29.	5.	17.	24.
31.	7.	19.	26.
November 1.	8.	21.	28.
3.	10.	23.	30.
5.	12.	25.	Novbr. 1.
7.	14.	27.	3.
9.	16.	29.	5.
11.	18.	31.	7.
13.	20.	Februar 1.	8.
15.	22.	3.	10.
17.	24.	5.	12.
19.	26.	7.	14.
21.	28.	9.	16.
23.	30.	11.	18.
25.	Septbr. 1.	13.	20.
27.	3.	15.	22.
29.	5.	17.	24.
Dezember 1.	7.	19.	26.
3.	9.	21.	28.
5.	11.	23.	30.
7.	13.	25.	Dezbr. 2.
9.	15.	27.	4.
11.	17.	März 1.	6.
13.	19.	3.	8.
15.	21.	5.	10.
17.	23.	7.	12.
19.	25.	9.	14.
21.	27.	11.	16.
23.	29.	13.	18.
25.	Oktbr. 1.	15.	20.
27.	3.	17.	22.
29.	5.	19.	24.
31.	7.	21.	26.
Januar 1.	8.	23.	28.
3.	10.	25.	30.
5.	12.		

IV. Die Pflege und Ernährung des Säuglings.

Die Säuglingshygiene wurzelt und gipfelt zugleich in zwei Forderungen, und diese heißen: richtige Hautpflege und richtige Ernährung.

Die zwar im letzten Jahrzehnt erheblich zurückgegangene, aber immer noch erschreckend hohe Sterblichkeitsziffer in der deutschen Säuglingswelt beruht nur zum geringsten Teil auf angeborener Lebensschwäche der Kinder und ist in der Hauptsache darauf zurückzuführen, daß die beiden für die Gesunderhaltung des Säuglings wichtigsten Organsysteme, nämlich die Haut und der Verdauungskanal, teils aus Mangel an Verständnis, teils unter dem Druck der herrschenden Wirtschaftsnot, mit nicht genügender Sorgfalt oder sogar falsch behandelt werden. Vor allem wird in den Kreisen der Mütter und Pflegerinnen noch viel zu wenig gewürdigt, welcher tiefgreifenden, ja entscheidenden Einfluß sie auf das Leben und Wohlbefinden des Säuglings haben.

II. Besondere Anwendungsformen in der Krankenpflege.

a) Spülungen, Spritzen, Dinselungen und Pflaster.

Zur **Auspülung einer Körperhöhle** mit Flüssigkeit dienen besondere Instrumente und Apparate. Die Hauptsache bei diesem Verfahren ist, daß die in den Körper eingeführte Flüssigkeit nicht dort bleibt, sondern nur vorübergehend kürzere oder längere Zeit einwirkt und dann wieder nach außen befördert wird. Man unterscheidet nach Größe und Form sehr verschiedene Instrumente: Irrigatoren oder Spülkannen und Spritzen.

Die ersten stellen einen Behälter dar, der meist 1 Liter Flüssigkeit faßt. An seinem unteren Ende befindet sich eine Abflußöffnung, an die sich ein Gummischlauch in beliebiger Länge anschließt. Man fertigt diesen Behälter meist aus Blech oder Glas. Abgesehen von der leichten Zerbrechlichkeit verdient das Glas den Vorzug, weil es sich sauberer halten läßt und der Inhalt stets genau überwacht werden kann. Zudem greift der Inhalt niemals die äußeren Wände, wie bei Blechkannen, an. Zum Schutz der gläsernen Behälter umgibt man sie mit einem Blechgestell. Diese Spülkannen werden aufgehängt. Im Schlauch wird vorteilhafterweise ein Hahn eingeschaltet, um den Ausfluß der Flüssigkeit zu regulieren. Man hat es in der Hand, in einer gewissen Zeit nur eine bestimmte Menge auslaufen zu lassen. Wenn man den Irrigator höher oder niedriger hängt, bestimmt man die Kraft, mit der das Wasser ausfließen bzw. in die Körperhöhle eindringen soll.

Auspülungen macht man beim Darm, beim Magen, bei der Nase, beim Ohr, in der Scheide und der Blase.

Je nach den verschiedenen Höhlen gibt man dem Gummischlauch besondere Ansaßstücke. Zur **Auspülung der Nase** verbindet man das Gummirohr der Spülkanne mit einem passenden Glasröhrchen, das in die Nasenöffnung, in die Nasenhöhle möglichst horizontal und nicht in der Richtung nach oben geschoben wird. Indem man die Nasenspitze mit der linken Hand leicht nach oben hebt, kann man das Glasröhrchen unter drehenden Bewegungen neben der Nasenscheidewand in die Nasenhöhle etwa 4—5 Zentimeter nach hinten schieben. Unter mäßigem Druck läßt man, während der Kranke einatmet, die Flüssigkeit in die Nase einlaufen. Für die Dauer der Ausatmung unterbricht man den Flüssigkeitsstrom; dieses Wechseln wiederholt man mehrfach. Natürlich muß das Verfahren sofort unterbrochen werden, wenn Flüssigkeit in die Luftröhre gelangt ist und Husten hervorgerufen hat. Die durch das Rohr einfließende Flüssigkeit fließt sacht durch das freie Nasenloch wieder zurück nach außen. Die zur Auspülung benutzte Flüssigkeit muß stets lauwarm gehalten sein. Statt der Spülkanne kann man auch eine heberartig konstruierte **Nasendusche** benutzen (Abb. 178).

In das **Auge** werden meistens **Einträufelungen** gemacht. Hierzu bedient man sich eines stumpfen Glasstabes oder besser eines Tropfglases, das aus einem unten spitz zulaufenden Glasröhrchen und einer Gummikappe besteht. Durch den Druck auf die letztere wird die Luft aus dem Röhrchen zum Teil entfernt. Bringt



Abb. 178. Auspülung der Nase (Nasendusche).

a = Nasendusche.

man das zugespitzte Ende in eine Flüssigkeit und läßt den Druck auf die Gummikappe aufhören, so saugt sich Flüssigkeit in das Röhrchen ein. Wenn man dann wieder einen Druck auf das Gummiröhrchen ausübt, so fließt die Flüssigkeit tropfenweise heraus. Wenn diese Tropfen in das Auge eingeträufelt werden sollen, legt sich der Kranke entweder auf den Rücken, oder er biegt den Kopf stark nach hinten über. Mit der einen Hand hält man das obere Augenlid fest oder zieht das untere nach abwärts und läßt die erforderliche Anzahl Tropfen in den Bindehautsack einlaufen.

Zum **Auspülen des Magens** wird gewöhnlich eine Spülkanne nicht verwendet, sondern man bedient sich der sogenannten **Magenpumpe**. Ein weiches Schlundrohr wird dem auf einem Stuhl sitzenden Patienten unter Niederdrücken der Zunge durch die Mundhöhle oder, wenn hier irgendwelche Hindernisse vorliegen, durch ein Nasenloch und die Nasenhöhle in die Speiseröhre eingeschoben.

Sehr zweckmäßig ist es, daß der Kranke durch Schluckbewegungen den Eintritt der Schlundsonde in die Speiseröhre erleichtert. Wenn Würgen auftritt, empfiehlt es sich, daß der Kranke tief Luft holt. Wenn aber heftiger Hustenreiz sich bemerkbar macht, so ist das ein Zeichen, daß das Schlundrohr nicht in die Speiseröhre, sondern in den Kehlkopf eingedrungen ist. Dann muß natürlich das Rohr sofort entfernt werden. Im übrigen ist es sehr leicht, die Einführung der Schlundsonde zu erlernen. Viele Kranke vermögen diese Maßnahme an sich selbst ohne wesentliche Hilfe vorzunehmen.

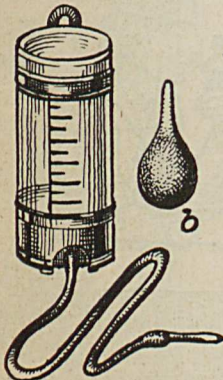


Abb. 179. Irrigator
mit Glaseinsatz.
b = Röhrenspritze für
Kinder.

An das Schlundrohr wird mittels eines Stückes Glasrohr ein langer Gummischlauch befestigt, der an einem Ende einen Trichter (meist Glastrichter) trägt. Bei erhobenem Trichter läßt man warmes Wasser durch den Schlauch und das Schlundrohr in den Magen einlaufen. Senkt man den Trichter zu Boden, so läuft der Mageninhalt durch Heberwirkung aus. Diesen Vorgang kann man beliebig oft wiederholen, und am Schluß zieht man das Schlundrohr wieder heraus. über die

Art und Weise der Verwendung siehe Magenkrankheiten. In der Spülflüssigkeit werden die mannigfaltigsten Arzneistoffe gelöst, um mit der Magenschleimhaut in engste Berührung zu kommen, auf sie direkt einzuwirken.

Für die **Auspülung des Darmes** oder der **Scheide** benutzt man die Spülkanne, den Irrigator (Abb. 179). Hierbei bringt man mit dem Schlauch ein **Scheiden-** oder **Mutterrohr** am besten aus Glas oder einen entsprechenden Ansatz aus Hartgummi oder Horn in Verbindung. Das Scheidenrohr ist ein stumpfwinklig gebogenes Rohr, dessen kolbiges Ende mehrere kleine Öffnungen zeigt. Es wird unter Führung des Zeige- und Mittelfingers etwa 5—6 Zentimeter weit vorsichtig in die Scheide eingeführt. Der Irrigator wird etwa einen Meter hoch gehalten oder angebracht, um so die Flüssigkeit lauwarm einlaufen zu lassen. Sie fließt von selbst aus der Scheide wieder heraus. Es ist daher zweckmäßig, das Ablaufwasser in einem Unterschieber, einer Bettschüssel, einem Steckbecken oder auch in einer gewöhnlichen Waschschüssel aufzufangen.

Bei **Einläufen in den Mastdarm** wird das vorher gut eingölte Rohr unter leicht drehenden Bewegungen in der Richtung nach dem Kreuzbein in den After vorgeschoben. Am zweckmäßigsten nimmt der Kranke eine Lage mit erhöhtem Becken auf der linken Seite oder die sogenannte **Knieellenbogenlage** ein, d. h. der Kranke kniet auf dem Bett und stützt den Oberkörper mit den

Ellenbogen auf der Matratze auf (Abb. 180). Die Afteröffnung bildet somit gewissermaßen den höchsten Punkt des ganzen Körpers. Die zur Auspülung zu benutzende Flüssigkeit wird vom Arzt verordnet, auch gibt dieser an, unter welchem Druck die Auspülung erfolgen soll. Es handelt sich bei Einspritzungen in den Mastdarm, die man auch **Klystiere**, **Klyisma**, **Einlauf** oder **Lavements** nennt, darum, Stuhlentleerungen zu erzeugen, Arzneistoffe in den Mastdarm einzuführen oder dem Kranken durch den Mastdarm Nahrungstoffe einzuverleiben.

Die verwendeten Flüssigkeiten werden in der Regel erwärmt. Für den ersten Zweck wählt man ein viertel bis ein Liter Wasser, Kamillentee oder dgl. und setzt dem Wasser etwas Seife, einen Eßlöffel Kochsalz, zwei Eßlöffel Oliven-, Lein- oder Baumöl zu. Bei Kindern nimmt man etwa die Hälfte oder noch weniger, je nach dem Alter. In anderen Fällen nimmt man auch nur Öl zur Einspritzung oder reines Glycerin. Zu letzterem Zwecke sind kleine Glaspritzen sehr angebracht.

Sogenannte hohe Einläufe, zu denen eine lange Gummisonde hoch in den Darm hinaufgeschoben wird, werden zweckmäßigerweise vom Arzt selbst ausgeführt. Ein Ersatzmittel des Irrigators ist das **Klyso pomp** (Abb. 181). Das eine Ende eines Gummischlauches wird in die einzuführende Flüssigkeit getaucht, das andere mit einem ent-



Abb. 180.

a = Darmeinspritzung bei Knieellenbogenlage, b = Irrigator, c = Ansatz für den Darm, d = Ansatz für die Scheide (Mutterrohr).

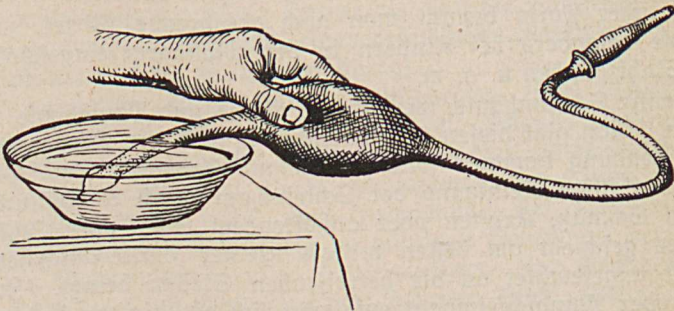


Abb. 181. Klyso pomp.

sprechenden Ansatz in den Mastdarm eingeführt. In der Mitte trägt der Schlauch eine ventilartige Einrichtung. Nach Herausdrücken der Luft wird die Flüssigkeit angesogen und in den Darm übergeleitet. Bei Kindern genügt die Verwendung einer **Ballonspitze**. Es empfiehlt sich, über ihren Ansatz ein Stückchen dünnen Gummischlauches zu ziehen, um Darmbeschädigungen, insbesondere bei unruhigen Kindern, zu vermeiden.

Die sogenannten **Nährklystiere** werden erst nach gründlicher Säuberung des Darms durch ein Reinigungsklystier verabreicht, wenn es sich darum handelt, daß Kranke nach Darmoperationen, bei Magenblutungen u. a. m. nichts genießen dürfen oder, wenn sie wegen Verengerung der Speiseröhre nichts oder

nicht genügende Nahrung hinunterbringen können oder die eingeführten Speisen sofort und dauernd wieder erbrechen. Das Nährklistier besteht etwa aus 100 Gramm einer Mischung von Milch, Bouillon, Eigelb, Rotwein und etwas Kochsalz. Notwendig ist es, daß der Kranke das Klistier möglichst lange bei sich behält, um die dargebotenen Nährstoffe ausgiebig auszunutzen. In ähnlicher Weise werden mitunter reichliche Eingießungen von Salzwasser in den Darm gemacht, um nach großen Blutverlusten die Flüssigkeit im Körper wieder zu ersetzen, den Blutdruck zu erhöhen und so gefährliche Zustände der Ohnmacht und des plötzlichen Verfalles zu überwinden.

Zur **Auspülung der Blase** dienen die sogenannten **Katheter**, Röhren aus Neusilber, Glas oder Kautschuk. Nach sorgfältigster Reinigung und Waschung der Gummiapparate in passenden, desinfizierenden Flüssigkeiten wird der betreffende Apparat gut eingeölt und in die Blase eingeführt. Der Harn fließt heraus, und nun kann der Katheter mit einem Irrigator in Verbindung gesetzt werden, aus dem die Spülflüssigkeit so lange zuläuft, bis der Kranke Drang verspürt. Dann läßt man die Flüssigkeit wieder aus der Blase heraus. Sehr zweckmäßig sind die sogenannten **Spülkatheter**, die zwei Ausflusrohre besitzen. Das eine wird mit der Spülkanne verbunden, das andere während des Einlaufens zugehalten. Hat der Kranke das Gefühl, daß die Blase voll ist, so wird der Schlauch zur Spülkanne geschlossen und die zweite Öffnung zum Ausfließen freigegeben. Selbstverständlich erfordert die Blasenpülung die peinlichste Sauberkeit nicht nur der Instrumente, sondern auch der Hände, die sie leiten und einführen (s. Desinfektion unter Wundbehandlung usw.).

Für den Mastdarm, die Scheide und die Harnröhre gibt es noch eine andere Form, Arzneimittel einzuführen, nämlich die **Zäpfchen** oder Suppositorien. Sie stellen verschiedengeformte Stücke aus Kakaobutter dar, denen das betreffende Arzneimittel beigemischt ist. Ein solches Stückchen wird mit gut eingeölter Spitze in die betreffende Höhle bzw. Röhre eingeführt. Durch die von den Wänden ausgehende Feuchtigkeit und Wärme wird die Kakaobutter zum Zerfließen gebracht, das Arzneimittel wird frei und kann seine Heilwirkung durch direkte Berührung mit der Schleimhaut des Organs entfalten.

In ähnlicher Form benutzt man auch abführende Mittel, z. B. Seifenzäpfchen, die besonders bei Kindern in den Mastdarm eingeschoben werden, Glycerin, Stuhlzäpfchen u. a. m.

Für gewisse Schleimhäute, wie Rachen, Mund und Mundhöhle, benutzt man das **Pinseln**. Man gibt diesen Instrumenten je nach der Körpergegend, in der sie zur Anwendung kommen sollen, bestimmte Formen. Dem Pinseln selbst muß eine sorgfältige Reinigung der Schleimhaut durch Auspülung oder Abwischen von Schmutz, Krusten oder anhaftendem Eiter oder Schleim vorangehen. Dies geschieht am besten mittels kleiner Wattebäuschchen, die man trocken oder angefeuchtet an die betreffenden Stellen bringt. Zum Pinseln der Nasen- oder Mundschleimhaut empfiehlt sich ein kleiner Tuschpinsel. Für die Mandeln und die hintere Rachenwand dient der Rachen-, für den Kehlkopf der **Kehlkopfpinsel**, der nur unter gleichzeitiger Benutzung des Kehlkopfspiegels durch den Arzt in zweckmäßiger Weise verwendbar ist. Er besteht aus einem leicht gebogenen Drahtstiel, an dessen Ende der Haarpinsel befestigt ist.

In manchen Fällen will man mit Pflastern einen Reiz auf die Haut ausüben, um den Blutzufluß dorthin zu verstärken. Diesem Zwecke dient der **Senfteig** oder das **Senfpflaster**. Einige Eßlöffel voll frisches Senfmehl werden mit etwas lauwarmem Wasser zu einem dicken Brei angerührt und dieser etwa einen halben Finger dick auf Leinwand aufgestrichen oder in Leinwand eingeschlagen und so auf die betreffende Stelle aufgelegt. Nach einigen Minuten

verspürt der Kranke ein starkes Brennen, die Haut rötet sich. Der Senfteig wird nun entfernt und die Hautstelle von etwa zurückgebliebenen Resten gereinigt. Das Senfpflaster oder **Senfpapier** wird in den Apotheken zum sofortigen Gebrauch vorrätig gehalten. Die bestrichene Seite wird nur mit lauwarmem Wasser angefeuchtet und der Haut angeedrückt. In der Regel bleibt das Pflaster 10—15 Minuten liegen. Die Laien meinen manchmal, durch recht langes Liegenlassen eine besonders günstige Wirkung erzielen zu können, und tragen das Senfpapier nicht nur stunden-, sondern tage- und wochenlang. Das hat natürlich durchaus keinen Zweck. Ganz abgesehen davon, daß eine Wirkung nur so lange zu erwarten ist, als das Pflaster feucht ist, so hat sich auch mit der einmaligen Verwendung von 10—15 Minuten die Wirksamkeit erschöpft.

Einen stärkeren Reiz erzielt man mit einem **Blasenspflaster** oder **spanischen Fliegenpflaster**. Das gewöhnliche Blasenspflaster ist ein in den Apotheken vorrätiges, auf Leinwand oder Leder gestrichenes, schwarzes Pflaster, das in verschiedenen Ausmaßen benutzt wird. Vor der Anlegung wird die Haut gründlich gereinigt, desinfiziert und, wenn nötig, rasiert. Das Pflaster wird etwas erwärmt und fest auf die Haut angeedrückt. Meist nach einem halben Tag hat sich die Oberhaut unter dem Pflaster blasenförmig abgehoben. Dann wird das Pflaster entfernt und die Blase entweder eröffnet oder geschont. Es empfiehlt sich, das Blasenspflaster nur auf Anordnung des Arztes zu benutzen, weil der giftige Stoff, den das Blasenspflaster enthält, von der gebildeten Blase aus leicht in den Blutstrom aufgenommen werden und schwere Vergiftungserscheinungen nach sich ziehen kann, insbesondere eine Nierenentzündung.

Eine besondere Form der Arzneiführung in den Körper stellen die **Einspritzungen unter die Haut** dar (Injektionen). Man benutzt hierzu besonders kleine Glaspritzen, die einen Kubikzentimeter Flüssigkeit fassen, die sog. **Pravazschen Spritzen**. Der Stempel trägt eine genaue Einteilung, so daß das Maß der Einspritzung leicht bestimmt werden kann. An die Spritze wird eine feine Hohlnadel angefügt. Diese wird in eine erhobene Hautfalte eingestochen. Durch langsamen Druck wird der Inhalt der Spritze entleert. Unter der Haut sammelt sich die Flüssigkeit an, die man durch sanftes Streichen verteilt. Es ist selbstverständlich, daß vor der Einspritzung sowohl die Spritze als auch die Hautstelle, wo die Einspritzung vorgenommen werden soll, einer gründlichen Reinigung unterworfen wird (s. Desinfektion unter Wundbehandlung).

Die am häufigsten eingespritzten Flüssigkeiten sind Morphiumlösung, Kokainlösung, Kampferöl, Äther, Ergotin u. a. m. Wieviel jedesmal von der verordneten Flüssigkeit eingespritzt werden soll, ob eine ganze Spritze oder nur einige Teilstriche, hat der Arzt genau anzugeben. Am besten macht dieser überhaupt die Einspritzung selbst, weil insbesondere bei Morphium, Kokain oder ähnlichen Mitteln die Gefahr des zu häufigen Gebrauchs, der chronischen Vergiftung, der Morphiumsucht usw. (s. d.) vorliegt. Zur Einspritzung eignet sich am besten die Haut am Vorderarm, an Schulter, Brust, Rücken, Bauch und Oberschenkel. Der Einstich selbst verursacht vor allem bei scharfer Nadel so gut wie gar keinen Schmerz. Mitunter sind zur Vermeidung von nachträglichen Schmerzen kalte Umschläge mit essigsaurer Tonerde oder dgl. im Anschluß an die Injektion zweckmäßig.

b) Die Massage.

Großer Beliebtheit erfreut sich das Verfahren der Massage (Abb. 182). Ihr Zweck ist, Ansammlungen von Wasser oder Blut unter der Haut oder in Gelenken zur Aufsaugung in den Lymphstrom zu bringen, den Kreislauf des Blutes