

# Arzt und Patient

Autor(en): **Frommholz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **23 (1915)**

Heft 17

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547563>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Räumlichkeiten für das Notspital und die Küche gratis zur Verfügung stellten.

Wir hoffen, daß uns wieder einmal Gelegenheit

geboten wird, mit der Sektion Einsiedeln eine Feldübung abzuhalten, und nun auf Wiedersehen ein andermal.

C. V.

## Arzt und Patient.

Von Dr. med. Frommholz in Nürnberg. (Aus dem „Gesundheitslehrer“.)

### 2. Kurpfuscher.

Ich kann es mir nicht versagen, einiges über Kurpfuscher und Naturheilkundige zu sagen, obwohl dieses Gebiet so umfangreich ist, daß es ganz allein für sich einen Aufsatz abgeben könnte. Für mein Thema ist das von Belang, daß sich diese Elemente gern zwischen Arzt und Patient drängen und dort Mißtrauen säen, ohne etwas auch nur entfernt Gleichwertiges an seine Stelle setzen zu können. Schon die „Großmütter“ sind sehr zum Mitbehandeln am Krankenbette geneigt. Ihre Beobachtungen wird der Arzt auch wertzuschätzen wissen, manchem ihrer Rat schläge die Zustimmung nicht versagen können. Es ist durchaus nötig, daß man auf jene hört und sie, wenn sie oft auch überflüssig sind, nicht barsch und rauh zurückweist. Vorbedingung dafür muß aber immer bleiben, daß von dieser Seite nichts selbständig unternommen wird, und daß der ärztliche Rat in erster Linie befolgt wird. Denn am Krankenbette ist der Arzt allein verantwortlich. Kann er sich aber nicht darauf verlassen, daß die Pflege alles tut, was er sagt, ist er auch nicht vor jedem unbefugten Dreinreden sicher, dann verliert er die Einschätzung und Sicherheit in seinen Maßnahmen und kann nicht so erfolgreich wirken, wie es unter günstigen Umständen der Fall wäre.

Nun zurück zu den Großmüttern. Während bei ihnen die gemütlliche Seite, das großmütterliche Helfenwollen die Hauptrolle spielt, ist es bei den berufsmäßigen „Naturheilern“ gewöhnlich anders. Sie stehen auf dem Stand-

punkte: die Aerzte vergiften nur durch ihre Medicinen die Menschheit und gehen mit ihren Maßnahmen ganz von den natürlichen Anforderungen des menschlichen Körpers ab. Von den geschäftlichen Vorteilen, die eine große Anzahl von Naturheilern in erster Linie verfolgt, will ich hier ganz absehen.

Der Standpunkt, nur mit Teen und Kräutern alle Krankheiten bekämpfen zu wollen, ist ganz veraltet, er ist in früheren Zeiten von den Aerzten selbst vertreten, dann aber aus guten Gründen aufgegeben worden. Ich will versuchen, diese Gründe hier verständlich zu machen. Als Beispiel wähle ich ein weitverbreitetes Schlafmittel.

Eine Abkochung von getrockneten Mohnköpfen war bis vor wenigen Jahren noch in Bayern üblich, um unruhige Kinder in Schlaf zu bringen, bis die Anwendung des „Schlaftees“ von der Regierung verboten wurde. Der wirksame Bestandteil dieses Mittels ist der Milchsaft, der getrocknet als Opium in den Handel kommt. Je nach dem Standorte der Pflanze ist die Wirkung des eingedickten Mohnsaftes stärker oder schwächer. Der deutsche Mohn enthält nicht soviel wirksame Stoffe, daher zieht man die indische Pflanze zur Gewinnung des Opiums vor. Dieses ist ein zusammengesetzter Körper, der eine ganze Menge anderer Stoffe enthält. Davon sind das Morphin, das Narfotin und das Codein die gebräuchlichsten. Jeder von diesen Stoffen hat eine andere Wirkung und Nebenwirkung. Der modernen Chemie ist es gelungen, sie voneinander zu sondern und immer in gleicher Stärke herstellen zu können. Die Wirkung ist

zuerst am Tier und dann am Krankenbette sicher ausprobiert. Es ist nun doch klar, daß man mit einem so zuverlässig gleichmäßigen Arzneimittel sicherer hantieren kann als mit dem reinen Naturprodukt, bei dem schon das Ziehenlassen des Tees, abgesehen von dem ungleichmäßigen Feuchtigkeitsgehalt der Droge, einen großen Einfluß auf das fertige Arzneimittel hat. Solche Beispiele könnte ich noch viele aufführen.

Die Lehrer und die Pfarrer stellen sich auf dem Lande sehr oft zwischen Arzt und Patienten. Ich hörte hier vor einiger Zeit von einem bekannten Herrn folgende Geschichte, die mir recht zu Herzen ging. Ein Bauer verletzte sich am Arme. Anstatt an den Arzt, wendete er sich an den Ortsgeistlichen. Dieser kurierte denn auch frisch drauf los, der Erfolg war — eine bedeutende Anschwellung des ganzen Armes infolge einer Blutvergiftung. Nun rief man doch den Arzt und er konnte auch den Mann, allerdings unter Aufopferung des ganzen Armes, vom Tode retten.

Eine große Abneigung herrscht auf Seiten der Naturheiler gegen die Heilserumeinspritzung bei Diphtherie, obwohl jene gerade das wirksamste Mittel gegen diese mörderische Krankheit ist. Diese Abneigung wird derart in das Publikum hineingetragen, daß sie schon vielen Ärzten unangenehme Situationen bereitet hat. Vor zwei Jahren stellte ich bei dem älteren von zwei Arbeiterkindern Diphtherie fest und riet dringend zu einer Serumeinspritzung. Aber die Mutter des Kindes wußte es besser, sie diagnostizierte Lungenentzündung und sträubte sich, von ihrem Manne unterstützt, gegen jede Einspritzung. Nach 48 Stunden erstickte das kranke Kind an der Diphtherie. Nun riet ich, dem kleineren

Buben eine Einspritzung machen zu lassen, um wenigstens dieses Kind zu schützen. Auch jetzt noch bekam ich einen Korb. Nun legte ich die Behandlung nieder. Nach zwei Tagen wurde ein anderer Arzt geholt. Als sich nun, nachdem sich inzwischen die Krankheit zur vollen Macht hatte entfalten können, die Leute endlich zur Bornahme der Einspritzung bewegen ließen, war es zu spät. Auch das zweite Kind mußte die Unvernunft seiner Eltern mit dem Tode büßen.

Gegen Einspritzungen herrscht immer noch da und dort eine große Abneigung. Man macht eine Einspritzung gewöhnlich dann, wenn die Einverleibung der Arznei auf andere Weise nicht mehr gut zu erreichen ist; das ist bei schweren Krankheiten sehr oft der Fall. Erliegt nun der Patient nach einer solchen Einspritzung seinem Leiden, so gibt der unerfahrene Laie ihr sehr oft die Schuld an dem kritischen Ausgange. Eine Diphtherieheilserumeinspritzung, das möchte ich hier noch bemerken, ist um so wirksamer, je früher sie gemacht wird. Da sie zudem meist ganz unschädlich ist, wird man sie häufig schon bei dem bloßen Verdacht auf Diphtherie machen dürfen. — Man tut gut daran, in solchen Dingen dem behandelnden Arzte unbedingtes Vertrauen zu schenken, sich ganz auf ihn zu verlassen. Glaubt die Umgebung des Patienten noch einer Sicherheit zu bedürfen, dann möge sie das ruhig dem behandelnden Arzte sagen. Kein Kollege wird die Zustimmung zur Hinzuziehung noch eines Arztes versagen. Jeder wird es wohl begreifen, daß man bei schweren Entscheidungen gerne noch eine Ansicht hören möchte. Auch dieses Thema werden wir gelegentlich in einem besondern Abschnitt behandeln.

