Zeitschrift: Annalen der Elektro-Homöopathie und Gesundheitspflege : Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

Herausgeber: Elektro-Homöopathisches Institut Genf

Band: 9 (1899)

Heft: 3

Rubrik: Krankenpflege auf dem Lande

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Krankheiten können fieberhafte Zustände auftreten und in diesem Falle sehen wir meistens die Polyurie und die Zuckerausscheidung vermindert oder gänzlich verschwunden.

Dies sind die im Laufe der Zuckerkrankheit auftretenden Erscheinungen. Sie treten aber durchaus nicht alle in jedem Falle auf, sind auch an Intensität sehr wechselnd und halten auch in Bezug auf die zeitliche Aufeinanderfolge keine bestimmte Reihenfolge ein. Die hauptsächlichsten Erscheinungen, welche wir als Grundbedingungen des bestehenden Diabetes halten müssen, sind die Glycosurie (die Zuckerausscheidung), die Polyurie (die vermehrte Harnsekretion), die Polydipsie (der vermehrte Durst), das vermehrte Hungergefühl, die Symptome von Seiten der Haut, sowie der Nerven, der Verdauungs- und Atmungsorgane. Mit Ausnahme weniger ganz akut verlaufender Fälle evoluirt die Krankheit äußerst langsam, bald stetig wechselnd, bald mit einzelnen längeren oder kürzeren Remissionen oder Pausen, zu einer immer stärkeren Steigerung aller Symptomen führend, bis dieselben einen gefahrdrohenden Charakter annehmen, insofern nicht rechtzeitig durch passende Pflege die Krankheit siegreich bekämpft, oder wenigstens in ihrer weiteren Entwicklung zum Stillstand gebracht wird.

(Forts. folgt.)

Krankenpflege auf dem Lande.

Der Bauer geht lieber zum Advokaten, als zum Arzt. So schnell er im allgemeinen bereit ist, sein wirkliches oder vermeintliches Recht bei dem Gericht zu suchen, so schwer entschließt er sich, in Gesundheitsnöten den Arzt zu Rate zu ziehen. Es gibt Ausnahmen, aber sie sind verhältnismäßig selten. Oft plagt sich der Bauer Wochen, Monate und Jahre lang mit einem Leiden, ehe er zur Heilung desselben auch nur einen Nickel opfert. Höchstens kauft er eine Wundersalbe, ein Pflaster oder irgend einen scharfen „aufgesetzten" Schnaps. Holt er den Arzt, so soll dieser in drei Tagen ein Leiden kurieren, das vielleicht drei Jahre vernachlässigt ist; der Bauer ist in dieser Beziehung nicht gescheidter, wie viele Städter. Doch alle Mühen des Arztes sind in den Dörfern oft vergeblich, weil es dort meistens an jeder, auch nur die bescheidensten Ansprüche befriedigenden Krankenpflege fehlt. Der ohnehin schon viel geplagte Landarzt kann sich natürlich nicht stundenlang an jedes Krankenbett stellen, er kann nicht auch die eigentliche Krankenpflege noch mit übernehmen. Er kann der Umgebung des Patienten nur bei jedem Besuche das fest einprägen, was zum Besten des Kranken gethan werden muß.

Es ist unglaublich, was in den Dörfern trotz dieser sich immer wiederholenden eindringlichen Vorschriften und Ermahnungen des Arztes auf dem Gebiete der Krankenpflege gesündigt wird. Gegen die Unwissenheit und grobe Gleichgültigkeit kämpft oft die Gunst des gewissenhaftesten Arztes vergeblich. Seinen Anordnungen wird kein Verständnis entgegengebracht. Alles, was lästig ist, glaubt man oft, sei nicht notwendig. Die einfachsten Anordnungen werden häufig überhaupt nicht, oder gänzlich verkehrt ausgeführt. So führt der Landarzt nicht nur einen aufreibenden Kampf mit den Krankheiten, sondern auch mit der Umgebung des Kranken. Die Folgen sind für beide Teile üble. Der Arzt verbraucht seine Kraft weit früher als bei einsichtsvoller Krankenpflege und die Kranken haben bei den gegenwärtigen Zuständen eine geringere Aussicht, gesund zu werden. Früher Tod und jahrelanges Siechtum sind oft lediglich die Folgen der mangelnden Krankenpflege.

In jeder größeren Fabrik gibt es heute Einzelne, die bei Unglücksfällen und Erkrankungen die erste fachgemäße Hilfe leisten können; Ver-

bandstoffe, Apothekerwaren und ein passender Raum für den nächsten Aufenthalt des Kranken oder Verunglückten sind meistens vorhanden. Diese Fürsorge ist getroffen, obgleich in den Städten und Industrieorten ein Arzt schnell zu erreichen ist und auch verhältnismäßig bequeme Gelegenheit zum Transport des Kranken nicht fehlt. Auf dem Lande ist in dieser Beziehung Mangel an allem, mit wenigen Ausnahmen. Der Arzt wohnt sehr oft in einem andern Orte und kann dann mit dem besten Willen erst nach Stunden, nicht selten auch erst am anderen Tage eintreffen. Im ganzen Dorfe ist oft nicht eine Person, die auch nur die Anfangsgründe der Krankenpflege inne hätte; natürlich fehlt es auch an Arzneien, schmerz- und blutstillenden Mitteln, Verbandzeug ꝛc. Der Tod würde in manche Familie nicht unerwartet eingekehrt sein, hätte man in dieser Beziehung besser vorgesorgt.

In der Stadt hält man Samariterkurse ab, in den eigentlichen Bauerndörfern ist das bisher, soweit wir wissen, nie geschehen. Aber mit den Samariterkursen allein würde auf dem Lande wenig gedient sein; fehlt es doch oft selbst an einem geeigneten Raume zur Unterbringung der Kranken. Jedes Dorf hat ein Spritzenhaus und meistens auch einen vergitterten Raum als Gefängnis, es hat seine Wirtshäuser, Tanzsäle und Winkelkneipen; aber ein passendes Zimmer zur Unterbringung eines Kranken oder Verunglückten hat es nicht. Dieser Mangel führt oft zu Vorgängen, die geradezu barbarisch sind. Es ist nicht selten, daß plötzlich erkrankte Fremde auf dem Lande in irgend einem Stall untergebracht werden. In unserer Nachbarschaft ereignete es sich vor einigen Tagen, daß die auf der Reise plötzlich lebensgefährlich erkrankte Ehefrau eines Arbeiters von den Bauern in den kalten Stall des Dorfwirtshauses auf Stroh gelagert wurde. Dort lag die Unglückliche bis zum andern Tage. Dann gelang es endlich den energischen Bemühungen des Arztes, dieselbe wenigstens in einem Bodenraum unterbringen zu lassen. Die Bauernfrauen wollten Betten und einen passenden Raum für die Kranke nicht hergeben. Das ist ein Fall von vielen. Jeder Landarzt weiß, wie traurige Zustände in dieser Beziehung oft herrschen.

Es liegt im Interesse der bäuerlichen Gemeinde selbst, mit den gegenwärtigen Verhältnissen aufzuräumen. Es ist sowohl eine Pflicht der Humanität, wie eine Maßregel vorbeugender Armenpflege, darauf zu dringen, daß in jedem Dorf wenigstens ein Raum zur Unterbrinung solcher kranker oder verunglückter Personen vorhanden sei, die entweder fremd sind oder für die es in der eigenen Wohnung einen passenden Raum nicht gibt oder deren Krankheit eine Absonderung erfordert. Ein derartiges dörfliches Krankenzimmer muß auch mit den notwendigsten Geräten zur Krankenpflege, besonders aber mit Badewanne, gewissen Arzneimitteln, Verbandzeug ꝛc. ausgerüstet sein. Vor allem aber ist es notwendig, daß in jedem Dorf wenigstens eine männliche und eine weibliche Person vorhanden ist, entweder um Gotteslohn oder gegen angemessene Entschädigung am Krankenbett thätig zu sein. Wo eine Hebamme im Dorf wohnt, kann diese die Thätigkeit der Krankenpflegerin vielleicht mit übernehmen; natürlich nur, wo sich das mit ihrem andern Amt vereinbaren läßt. In Sachsen sind in einzelnen Dörfern Schwestern des sich mit der Krankenpflege befassenden „Albertvereins“ thätig. Ueberall, wo dieses der Fall ist, weiß auch die landwirtschaftliche Bevölkerung die äußerst segensreiche Arbeit dieser Samariterinnen zu schätzen. Es läßt sich also annehmen, daß auch in anderen bäuerlichen Gegenden das Verständnis für eine geordnete und fachgemäße Krankenpflege mit dieser selbst kommen wird. Die Kosten für die Einrichtung derselben sind so gering, daß

es sich nur aus der erwähnten bäuerlichen Gleichgültigkeit erklärt, wenn die Gemeinden es fast überall versäumten, der hergebrachten Hülflosigkeit auf diesem Gebiet endlich ein Ende zu machen. Wo die Gemeinden keinen eigenen Raum, der sich als Krankenzimmer eignet, besitzen, da läßt sich für sehr wenig Geld ein solcher mieten. Die Einrichtungs- und Anschaffungskosten für Bett, Wanne, Arzneimittel betragen schwerlich mehr als einige hundert Mark. Die laufenden Unterhaltungskosten sind, auf den Kopf der Bevölkerung verteilt, selbst in armen Gemeinden kaum zu spüren. Auch die öffentliche Wohlthätigkeit wird nicht versäumen, derartige gemeinnützige Einrichtungen zu bedenken. So können die Kosten um so weniger eine Rolle spielen, da die eigentliche Krankenpflege nur in Fällen von der Gemeinde zu bezahlen ist, wo es sich um Ortsarme handelt. Für diese zahlen die Gemeinden schon heute oft höhere Kosten, da derartige Kranke, weil es im Dorf selbst an einem geeigneten Raum und an zweckentsprechender Pflege fehlt, in das Krankenhaus der nächsten Stadt überführt werden müssen. Diese Ueberführungen — gleich, ob es sich dabei um Ortsarme oder um einen reichen Bauer handelt — müssen meistens auf gänzlich ungeeigneten Wagen vorgenommen werden und nicht selten wird eine derartige Fahrt dem Kranken oder Verunglückten verhängnisvoll. Es würde sich empfehlen, wenn die Verwaltungsbehörden sich im Interesse des öffentlichen Wohls einmal damit beschäftigen wollten, welche Vorkehrungen eigentlich in den Dörfern für die Unterbringung erkrankter oder verunglückter Personen und für eine sachgemäße Krankenpflege getroffen sind. Vielleicht findet sich dann auch ein Weg, um den Gemeindevertretungen einen Tropfen gemeinnützigen Denkens einzuimpfen und mit Zuständen aufzuräumen, deren sich unsere Kultur schämen muß. (Volkswohl XXII. 11.)

Ursachen der chronisch kalten Füße und deren Heilung.

Von † Dr. F. Ladurner in Gratsch.

Chronisch kalte Füße gehen gewöhnlich mit innern Krankheiten einher, mögen diese bereits voll ausgebildet, oder noch in der Entwicklung sich befinden. Die häufigste Ursache der chronisch kalten Füße ist aber die Verweichlichung der Füße durch zu enges Schuhwerk und durch Mangel an Bewegung.

Der Druck der Fußbekleidung auf alle Teile des Fußes preßt diesen ungebührlich zusammen, sodaß derselbe im Laufe der Jahre mehr oder weniger verkrüppelt und schon hierdurch der Blutlauf gehemmt ist. Durch den Druck verengern sich die Blutgefäße auch dauernd, können also, auch wenn der Druck aufhört, wie beim Schlafengehen, nur wenig Blut aufnehmen. Dem Blutlaufe fehlt aber auch eine weitere notwendige Anregung, indem einerseits die Fußmuskeln und Bänder beim Gehen keinen oder nur geringen Anteil an der Bewegung nehmen und anderseits die verschiedenen Knochen des Mittelfußes, sowie der Zehengelenke (mit Ausnahme des zweiten [Ballen] Gelenkes der großen Zehe) in einer starren Richtung verbleiben und schließlich steif werden, anstatt sich mit zu bewegen und abwechselnd den Körper tragen zu helfen, wobei das Blut aus den Haargefäßen der Arterien in die Venen gedrückt würde. Da nun das Blut der Träger der Körperwärme ist und nur da volle Körperwärme sich entwickelt, wo es sich rasch und ungehindert verbreiten kann und rasch weiterbefördert wird, so erklärt sich das Kaltsein der Füße in engen Schuhen von selbst. Verwerflich sind daher besonders die Gummizüge der Stiefeletten, hartes Oberleder und steife Sohlen, sowie die nur der Eitelkeit dienenden engen Stutzer- und Stöckelschuhe. Wir sollten deshalb, da die Sitte