Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 32 (1922)

Heft: 12

Artikel: Die Zuckerkrankheit

Autor: Kleinschrod

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1037737

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

bildung massenhafter Nervenbahnen und neuer nervöser Verbindungen aller zentralen Apparate untereinander. Vor allem andern ist es aber eine Reihe von Vorgängen, die den Umbau, den Abbau, die Ueberwindung der primitiven Instinkte fördert und damit die Möglichkeit einer ungeahnten Anpassung des Individuums an veränderliche Umweltsbedingungen schafft: wir fassen sie zusammen unter der Bezeichnung „Erfahrung". Daß das kleine Kind Erfahrungen zu machen, d. h. bewußte Erlebnisse zu haben, sie sich zu merken und untereinander zu verknüpfen lernt, und daß jede neugewonnene Erfahrung in den automatischen Ablauf der instinktiven Reaktionen regulierend, abändernd, hemmend einzugreifen, ja die Instinktreaktion völlig auszuschalten vermag, das ist von der größten Bedeutung für die ganze weitere Entwicklung des Menschenkindes. Kein Zweifel, daß auch beim Erwerb von Erfahrung instinktives Geschehen eine große Rolle spielt; man denke nur an die triebhaften Hinwendungsreaktionen des kleinen Kindes, ohne die niemals eine Erfahrung zustande käme, an die Aufmerksamkeit, an die Bedeutung der ganz und gar triebhaften Nachahmungstendenz um die Wende des ersten Lebensjahres — an lauter instinktive Funktionen, die ich dem „Triebe zur Erfassung der Umwelt" unterzuordnen pflege. Dieser Triebkomplex ist ja das eigentliche movens der geistigen Entwicklung, und gerade deswegen dient auch er wieder der Selbsterhaltung, der Sicherung des ego durch Wissen und Können. Das will sagen, daß auch auf der Stufe, wo das Kind durch eigenes Erleben und Erfahren Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben beginnt und wo an Stelle dunkler Antriebe allmählich bewußtes Wollen tritt, sein Wünschen und Handeln in der Hauptsache von egoistischen Regungen bestimmt wird, es sei denn, daß selbstgewonnene Erfahrung ihm davon abrät.

Es ist hier nicht nötig, die geistige Entwicklung des Kindes weiter zu verfolgen; denn mit dem Augenblick, in dem eigene, selbsterworbene Erfahrung eine auf egoistische Ziele hinstrebende Regung, Bewegung, Handlung zu unterdrücken vermag, ist auch der Boden für die Anfänge der Erziehung bereitet.

Dem Kundigen ist es kein Geheimnis, daß dieser Augenblick für manche Gebiete des frühkindlichen Daseins überraschend bald erreicht ist. Wenn z. B. ein kaum 1 bis 2 Wochen altes Kind die ersten Nächte seines Lebens trotz seines eigentlich wohlbegründeten Hilfegeschreies nicht aufgenommen, nicht gestillt, nicht gefüttert wurde, so zieht es in der Mehrzahl der Fälle die Konsequenz daraus und schläft von nun an Nacht für Nacht, ohne zu erwachen und sich zu melden, durch; so wenig klares Bewußtsein dabei auch auf seiner Seite vorausgesetzt werden kann, so besteht doch kein Zweifel, daß es eine Erfahrung gemacht hat und unter deren Einfluß dem Drängen seines Nahrungstriebes für einige Stunden kein Gehör schenkt. (Forts. folgt.)

(„Natur und Mensch".)

Die Zuckerkrankheit.

Von Dr. med. Kleinschrod, Bad Wörishofen.

Die Zuckerkrankheit hat in den letzten drei Jahrzehnten an Häufigkeit zugenommen, was zweifellos seinen Grund in der unzweckmäßigen Ernährungs- und Lebensweise hat.

Eine wichtige Rolle in der Entstehung spielt die Erblichkeit. In diesem Falle erkranken oft mehrere Glieder der Familie; manchmal wird dabei eine Generation übersprungen, so daß die Eltern eines Zuckerkranken von dem Leiden verschont blieben, während Großvater oder Groß-

mutter daran erkrankt gewesen war. Das männliche Geschlecht wird häufiger davon heimgesucht als das weibliche. Man findet Zuckerkrankheit schon im kindlichen Alter; in diesem Falle handelt es sich fast stets um Vererbung. Hier ist die Entwicklung der Zuckerernährungsfunktionen gestört. Solche Fälle sind stets schwerer Natur. Vom 20. Lebensjahre ab findet man eine prozentuale Steigerung; die höchste Ziffer wird man für das Alter von 45 bis 50 Jahren annehmen dürfen.

Außer den ererbten Ursachen spielen natürlich die Gelegenheitsursache eine große Rolle. Es sind Fälle bekannt, wo schwere Erschütterungen des ganzen Körpers bei Unfällen Zuckerkrankheit zur Folge hatten. Sehr oft liegt der Grund in nervösen Erkrankungen, besonders geistigen Ueberanstrengungen, starken seelischen Erregungen, längere Zeit einwirkender großer Angst, Kummer, Sorgen.

Nicht die seltenste Ursache zur Entstehung der Zuckerkrankheit aber bilden Schädlichkeiten in der Ernährung. Hier müssen verschiedene Umstände zusammenwirken: übermäßige Nahrungsaufnahme von Fleisch und Mehlspeisen und reichlicher Alkoholgenuß bei zu wenig körperlicher Arbeit. Dieses Mißverhältnis von Nahrung und Arbeit ist wohl der häufigste Grund der Zuckerkrankheit. Deshalb findet man diese auch am meisten in den sogen. wohlhabenden Kreisen; daher auch die Zunahme dieser Krankheit in den letzten 30 Jahren bei dem zu Wohlstand gelangten deutschen Volke.

Aber auch starke Durchnässungen und Erkältungen, schwere körperliche Anstrengungen unter ungünstigen äußeren Verhältnissen, ferner geschlechtliche Exzesse verursachen Zuckerkrankheit.

Allgemeines Krankheitsbild.

Der genaue Zeitpunkt der Entstehung der Zuckerkrankheit wird in den wenigsten Fällen festgestellt, weil sie ohne Schmerzen beginnt. Oft findet der Arzt zufällig Zucker im Urin, ohne daß der Kranke irgend welche Beschwerden fühlte. Die Krankheit beginnt ganz allmählich; erst wenn stärkerer Durst und eine Zunahme der Harnausscheidung erfolgt, wird der Kranke aufmerksam. Nur nach schweren Gemütsaufregungen oder Erschütterungen des Körpers kann die Zuckerkrankheit plötzlich in voller Stärke auftreten.

Gewöhnlich gesellen sich dann Verdauungsbeschwerden dazu. Oft sind sie nur Vorboten, oft aber auch schon Folgen der Zuckerkrankheit. Dazu gehören Uebelkeit, Unlust zum Essen, Sodbrennen, sowie Unregelmäßigkeit der Stuhlentleerung. An nervösen Störungen sind zu beobachten: Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, seelische Verstimmung.

Im Mittelpunkt des Krankheitsbildes stehen Vermehrung der Harnabsonderung und oft sehr gesteigerter Durst. Es entsteht häufig ein quälendes Drängen zum Urinlassen bei Tag und bei Nacht; der Urin ist dabei in der Regel sehr blaß und klar, hat nicht den eigentümlichen Geruch des normalen Urins, hinterläßt nicht selten beim Eintrocknen auf Kleidungsstücken oder am Nachtgeschirr weißliche Flecken vom Traubenzucker. Sehr quälend ist auch der Durst. Dabei ist trotzdem die Speichelabsonderung gering, und der Mund erhält oft eine lästige Trockenheit. Zum Durst kommt manchmal noch eine gesteigerte Eßlust, die bis zum Heißhunger führen kann.

Die Kennzeichen der Krankheit.

Harn. Die Vermehrung der Harnmenge ist eines der frühesten und beständigsten Merkmale der Zuckerkrankheit. Sie steht in der Regel in gleichem Verhältnis zur Schwere der Krankheit: je größer die tägliche Harnmenge, um so schwerer das Leiden. Bei mittleren Fällen

beträgt die tägliche Menge 2 bis 4 Liter; es gibt ungewöhnliche Fälle von 8 bis 10 Liter. Natürlich hängt die Menge von der Flüssigkeitsaufnahme ab. Der Urin ist meistens klar und frei von Ablagerungen, die Reaktion stets sauer. Charakteristisch ist stets sein hohes spezifisches Gewicht. Es übersteigt die normalen physiologischen Grenzen (1,020 bis 1,025) schon sehr frühzeitig (1,035 bis 1,040 und noch höher). Der Zucker ist stets rechtsdrehender und gärungsfähiger Traubenzucker. Der Zuckergehalt ist natürlich sehr verschieden; er kann, von sehr geringen Spuren (0,075 Gramm) angefangen, bis zu 10 Gramm täglicher Menge steigen. Mit der Größe der Harnmenge steigt gewöhnlich auch die Menge des täglich ausgeschiedenen Zuckers. Neben diesem findet man gewöhnlich auch eine Vermehrung der Harnstoffausscheidung, welche ihren Grund in einer stärkern Eiweißzersetzung hat. Untersuchungen, die in dieser Hinsicht Voit und Pettenkofer anstellten, ergaben, daß Zuckerkranke niemals in ein Stickstoffgleichgewicht kommen, also kein Eiweiß ansetzen, sondern alles zersetzen. Diese Steigerung der Stickstoffausscheidung ist ganz wesentlich für die Zuckerkranken; wir werden später den Grund kennen lernen.

Auch die Harnsäuremenge ist gewöhnlich gesteigert im Urin. Manchmal findet sich in diesem auch Eiweiß. Regelmäßige Eiweißausscheidungen deuten stets auf gleichzeitige Nierenerkrankung hin. Findet sich im Urin Azeton (oder Azetonessigsäure), so bedeutet dies gewöhnlich ein schlimmes Zeichen.

(Fortsetzung folgt.)

(Kneipp-Blätter.)

Die Zusammensetzung und Wirkung der Sternmittel.

Von Dr. R. Catala, Genf.

(Fortsetzung.)

Als weitere Zusammensetzung des roten Fluids (lymphatische Essenz) lernen wir den ersten anorganischen, nichtpflanzlichen Bestandteil unseres Mittels kennen. Die Phosphorsäure ist schon von Hahnemann gründlich auf seine Wirkungen genau geprüft worden (Reine Arzneimittellehre, fünfter Teil). Die Phosphorsäure *(acidum phosphoricum)* wirkt hauptsächlich auf das Nervensystem. Für dasselbe ist gewissermaßen die Phosphorsäure ein belebendes Reizmittel. Dadurch ist die Phosphorsäure bei allen Schwächezuständen von bester Wirkung. In Fällen von Rachitis, Neurasthenie und bei Erschöpfungszuständen nach längerer Krankheit oder infolge zu raschen Wachsens ist sie ein nicht zu entbehrendes Unterstützungsmittel. Außerdem hat die Phosphorsäure eine günstige Wirkung auf die Phosphat-Urinausscheidung und die amyloide Entartung der Nieren. Nicht vergessen dürfen wir noch, zu erwähnen, daß die Phosphorsäure die Zuckerkrankheit günstig beeinflußt.

Das Jodkali *(kalium iodatum)*, das wir als fünften Bestandteil antreffen, ist der größte anorganische Säftereiniger, den wir kennen. Die Wirkung des kalium iodatum ist derjenigen des metallischen Jodes ähnlich, doch vielleicht in mancher Hinsicht etwas verstärkt. Seine Wirkung ist eine recht vielseitige, und auch bei den Allopathen ist das Jod und das Jodkali ein beliebtes, oft angewendetes Mittel. Gegenwärtig wird sogar von diesen das Jodkali in homöopathischer Dosis als Kropfmittel und Kropfverhütungsmittel gepriesen. Uns Homöopathen ist das Jod als Kropfmittel schon