Zeitschrift: Wohnen

Herausgeber: Wohnbaugenossenschaften Schweiz; Verband der gemeinnützigen Wohnbauträger

Band: 44 (1969)

Heft: 9

Rubrik: Vom Wohnen und Leben

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: 11.07.2025

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

Vom Wohnen und Leben

Barbara:

Die Visite beim Frauenarzt

Nach Vollendung des vierten Lebensjahrzehntes sollte es sich jede Frau zur Regel machen, einmal im Jahr den Frauenarzt aufzusuchen. Es ist mir klar, dass viele Leserinnen diesen meinen Rat in den Wind schlagen werden, aber ich erteile ihn trotzdem, da ich ihn für wichtig und richtig erachte; denn von dem Zeitpunkt an nimmt das Risiko, dass sich ein Geschwür an der Brust oder im Unterleib bildet, zu. Es ist eine Gemeinheit der Natur, dass Frauen an ihren Geschlechtsmerkmalen einer erhöhten Gefährdung durch Krebs ausgesetzt sind. Die Gemeinheit ist indessen unabänderlich vorhanden, weshalb man sich mit ihr auseinandersetzen sollte. Innere Auseinandersetzungen mit unangenehmen Möglichkeiten und Realitäten werden ganz allgemein jedoch nicht geschätzt. Ich bin immer wieder von neuem verblüfft, erleben zu müssen, was für ein Geschick, ja eine Virtuosität viele Menschen besitzen, unerfreuliche Dinge von sich wegzuschieben, aus ihren Gedanken auszuschalten und sie nicht zu sehen, weil sie sie nicht sehen wollen, wobei der Wille, sich vor einer ungefreuten Wahrheit zu drücken, nicht bewusst ist. Der Drückebergermechanismus funktioniert von allein nach dem Motto: Nicht sein kann, was nicht sein darf. Ich glaube, dass dieser Mechanismus, die Augen zu schliessen vor negativen Tatsachen und Eventualitäten, bis zu einem gewissen Grade dem Selbstschutz, der Erhaltung des seelischen Gleichgewichtes dient. Sähe man alles, so wie es wirklich ist, eingeschlossen die eigene Person, könnte man das Leben vielleicht gar nicht mehr ertragen.

Sich über Dinge hinwegtäuschen, hinwegschwindeln, die uns nicht in den Kram passen, ist ein gefährliches Spiel, aber es wird viel gespielt, manchmal mit Erfolg, manchmal mit einem katastrophalen Schlussakt, wobei man sich vor der unangenehmen Einsicht nicht mehr vorbeidrücken kann, dass dieser verheerende Schlussakt eventuell vermeidbar gewesen wäre, besonders in den Fällen von bösartigen Geschwüren an der Brust und im Unterleib. Sie sind leicht feststellbar und bei Früherfassung heilbar. Es soll mir niemand angeben, die davon betroffenen Frauen hätten es nicht gemerkt. Man merkt es sehr gut, wenn sich Knötchen an der Brust bilden oder unverhofft Blutungen auftreten. Das Knötchen braucht nicht bösartig zu sein, aber man muss es entfernen und ins Pathologische Institut einschicken. Erst danach hat man Gewissheit über seine Beschaffenheit. Blutungen nach dem Klimakterium sind immer ein Alarmsignal, und man sollte sich sofort beim Spezialisten für Frauenkrankheiten anmelden. Auch sie müssen nicht unbedingt von einem bösartigen Geschwür herrühren, aber man muss abklären, was los ist. Der Drückebergermechanismus gerät erneut in Funktion: Eh, es wird öppen nicht so schlimm sein und allwäg von selber vergehen. Das Knötchen wird grösser, und es erfolgt eine neue Blutung. Also hat es nicht gebessert.

Die nächste Phase ist häufig dem Erfinden von Ausreden gewidmet, warum man nicht zum Arzt kann. Man hat keine Zeit, sich in die Sprechstunde zu begeben. Man muss die kranke Tochter pflegen, und überhaupt mag man nicht zum Arzt.

Keine normale Frau geht zum Vergnügen zum Frauenarzt, es sei denn, es werde ihr von ihm eine erwünschte Schwangerschaft bestätigt. Nur hysterische Frauen rennen allpott grundlos zum Frauenarzt, aber zwischen Hysterie und dem dickköpfigen Widerstand, sich im Unterleib untersuchen zu lassen, gibt es Zwischenstufen. Vernünftigerweise müsste man sich sagen, dass ein Frauenarzt seine Arbeit an den Patientinnen verrichtet, wie wir den Küchenboden fegen. Wir sind als Frau bestimmt keine Sensation für ihn. Ein Frauenarzt sagte zu einer Bekannten von mir, ob er ein Butterbrot esse oder eine Patientin untersuche, komme für ihn aufs gleiche heraus. Wir lachten selbander über die Bemerkung. Sie ist krass, aber einewäg wahr, und beweist genau das, was ich mit dem Fegen des Küchenbodens angedeutet habe. Wir haben nicht die geringste Bedeutung für ihn als Frau, sondern wir sind seine Patientin, die er kunstgerecht zu untersuchen hat. Ein vielbeschäftigter Frauenarzt wird pro Nachmittag mindestens zwanzig Frauen untersuchen. Wir sind eine unter vielen.

Lautet der Befund günstig, sind wir dieser lästigen Pflicht für ein Jahr ledig und haben zugleich die Gewähr, dass in dem Jahr bis zur nächsten Visite kein Geschwür zu wachsen vermag, das man nicht mit einem positiven Ausgang operieren könnte, welche Gewähr Goldes wert ist. Ist der Befund ungünstig oder fragwürdig, wird man mit Windeseile in die Klinik zur näheren Abklärung eingewiesen. Der Entscheid fällt rasch und muss rasch fallen. Selbst die Patientin, die über ihren gesundheitlichen Zustand beunruhigt war und mit dem Entscheid rechnen musste, erleidet dadurch einen heftigen seelischen Schock. Befürchtungen sind stets gepaart mit der Hoffnung, sie seien unberechtigt. Dass der Arzt die Befürchtung bekräftigt, ist ein schwerer Schlag. Depressionen sind die Folge, und schon aus dem Grunde ist es ratsam, schnell zu handeln. Ergibt die Abklärung, dass eine bösartige Geschwulst vorliegt, wird operiert, und es bleibt zu hoffen, dass die Operation früh genug erfolgt. Hat man nicht zu lange herumgezögert, wird sie sich erfüllen. Am meisten Grund zum Optimismus hat man, wenn man sich vorher regelmässig in jährlichen Abständen der Kontrolluntersuchung unterzogen hat. Aber es kann natürlich auch sonst gut enden. Das hängt davon ab, wie weit die Geschwulst fortgeschritten ist. Ich habe jedenfalls Fälle noch und noch gesehen, die gut gerieten, obwohl die Frauen den Arzt erst nach Blutungen konsultierten.

Besser wäre es, man würde es nicht so weit kommen lassen. So wie ich die Menschen kenne, wird es aber immer wieder dazu kommen, und es wird wohl auch immer wieder dazu kommen dass sie nicht einmal auf Alarmsignale reagieren.

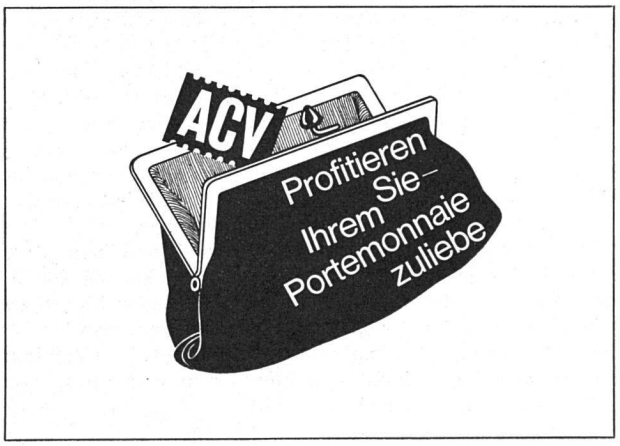
Nicht aus Unwissenheit, sondern aus Trägheit, aus Gleichgültigkeit, aus Leichtsinn und aus der bereits beschriebenen Technik, Unannehmlichkeiten, die den Alltagsrhythmus stören könnten, auszuweichen. Auf Unwissenheit kann man sich heute nicht mehr berufen. Dazu hört man viel zuviel von solchen Belangen. Ich habe schon als junge Frau gewusst, dass Knötchen an der Brust und unmotivierte Blutungen verdächtig sind und dass man sofort zum Arzt springen muss. Woher ich dies wusste? Man vernimmt es, dass Bekannte und Bekannte von Bekannten deswegen operiert worden sind, dass die einen davonkommen und dass andere, weil es zu spät, daran gestorben sind. Wer den Kopf nicht in den Sand steckt, schreibt es sich hinter die Ohren.
Allerdings habe ich die Erfahrung nicht nur in der Hinsicht oft gemacht, dass viele Menschen die von anderen durchlittenen Erfahrungen nie auf sich beziehen. Sie meinen, sie gelten nur für die andern. Auf sie haben sie keinen Bezug. In meinem näheren Bekanntenkreis war eine ältere Frau, die von der Krebsfurcht direkt besessen war. Die Krebsfurcht ist die Kehrseite der Aufklärung des Volkes über den Krebs. Es hat eben alles seine zwei Seiten. Jedermann, der starb, war an einem Karcinom gestorben. Sie kannte nur eine Diagnose. Als sie selber an Krebs erkrankte, nannte sie ihn ein Gewächs. Eine andere Bekannte, die sich einer Unterleibsoperation zu unterziehen hatte, bildete sich allen Ernstes ein, sie werde nach zehn Tagen aus dem Spital entlassen. Dabei wusste sie bestens aus Erfahrung in ihrer nächsten Umgebung, dass es um einiges länger dauert. Bei den andern dauert es ein paar Wochen bis zur Entlassung, bei ihr lediglich zehn Tage. Was für die andern gilt, gilt für uns unter den gleichen Voraussetzungen auch. Das Wunschdenken bewährt sich grosso modo schlecht. Es mag im Moment dazu beitragen, eine Belastungsprobe besser durchzustehen. Auf die Länge kann es bloss Ernüchterung und Enttäuschung zeitigen.
Frage: Soll man dem Patienten eröffnen, wie lange voraussichtlich der Spitalaufenthalt unter guten Voraussetzungen dauern wird und unter schlechten, dass sie sterben werden? In Amerika haben Ärzte den Standpunkt vertreten, man solle dem Patienten reinen Wein einschenken. Krankenschwestern, mit denen ich mich darüber unterhielt, waren anderer Meinung. Wer muss die Patienten nachher haben? Die Krankenschwestern. Die Ärzte verschwinden nach der Visite, die Krankenschwestern müssen bleiben und die deprimierten Patienten pflegen. Die Wahrheit muss ihnen tropfenweise verabreicht werden. In der Regel erfassen sie sie allmählich von selbst, was für viele weitaus die beste Methode der Wahrheitsfindung ist. Die Patientin, die sich ursprünglich an die zehn Tage klammerte, hat sich jetzt damit abgefunden, dass aus den zehn Tagen vier Wochen wurden. Es geht ihr ausgezeichnet, und sie ist dran, sich von der Operation zu erholen.

Luftbefeuchter

Seit die medizinische Forschung den engen Zusammenhang zwischen unzureichender Luftfeuchtigkeit und Anfälligkeit zu Erkältungskrankheiten erkannt hat, ist das Problem der Luftbefeuchtung aktuell geworden.
Untersuchungen haben gezeigt, dass erhebliche Wassermengen nötig sind, um ein Raumklima zu schaffen, in dem sich der Mensch wohlfühlt und seine Atmungsorgane nicht austrocknen. Pro Kubikmeter Rauminhalt sind es pro Stunde durchschnittlich 6 Gramm. Das macht für einen mittelgrossen Raum die beachtliche Menge von 300 bis 400 Gramm Wasser pro Stunde.
Die herkömmlichen, an den Radiatoren angebrachten Verdunster können solche Wassermengen nicht abgeben. Die Industrie hat deshalb aktive, elektrisch betriebene Luftbefeuchter entwickelt und auf den Markt gebracht. Diese Luftbefeuchter arbeiten nach zwei verschiedenen Systemen. Wir unterscheiden Wasserzerstäuber und Wasserverdunster.

Wasserzerstäuber

auch Sprüher genannt, arbeiten nach dem Prinzip, wonach das Wasser durch eine Drehscheibe mit Motorantrieb auf ein Gitter geschleudert und fein zerstäubt wird. Die winzigen Wassertröpfchen werden vom Luftstrom mitgerissen und verdunsten im Raum. Wasserzerstäuber können nie ganz geräuschlos sein. Bei Verwendung von Leitungswasser kann sich Kalkstaub bilden. In Gegenden mit sehr kalkhaltigem Wasser wird es mit Vorteil vor der Verwendung im Zerstäuber mittels Filterharz entkalkt, was die sonst niedrigen Bebetriebskosten natürlich erhöht.

Wasserverdunster

bringen das Wasser durch verschiedene Mittel, wie elektrische Heizung, Warm- und Kaltluftventilation und Vergrösserung der verdunstenden Oberfläche zur Verdunstung. Kalkstaub kann hier nicht entstehen, der Kalk bleibt im Gerät zurück. Auch arbeiten diese Apparate fast oder ganz geräuschlos. Der Stromverbrauch ist aber grösser als bei Zerstäubern.
Welchem der beiden Systeme der Vorzug zu geben ist, hängt ganz von den persönlichen Verhältnissen ab.
Auf dem Schweizer Markt sind heute mehr als 20 verschiedene Luftbefeuchter erhältlich. Das Schweizerische Institut für Hauswirtschaft, das SIH, hat fast alle geprüft und die Ergebnisse in seiner Publikation «Elektrische Luftbefeuchter» veröffentlicht. Darin finden sich die technischen Daten und gebrauchswichtigen Eigenschaften, wie Leistung, Geräuschstärke, Stromverbrauch, Betriebssicherheit, Handhabung und Preis der einzelnen Modelle.