fisteln zur Keimfreihaltung der Mastdarmgegend nach operativen Eingriffen und ähnliches.

Auch in der Gynäkologie müßte sich die Jodgaze vorzüglich bewähren. Untersuchungen hierüber sind bereits im Gange; es sei einstweilen über dieselben nur soviel mitgeteilt, daß der für 10 bis 12 Stunden in die Vagina eingelegte Jodgazetampon bei pathologischen Zuständen in hervorragender Weise austrocknend und entkeimend wirkt, wodurch sich außerdem auch eine vorzügliche Vorbereitung für intravaginale Eingriffe oder solche am Damm ergibt.

Nicht zuletzt dürfte sich unsere Jodgaze auch sicher als ausgezeichnetes Mittel bei Notverbänden oder dergleichen eignen.

Zusammenfassend ist nach unseren bisherigen Erfahrungen auf dem Gebiete der kleinen Chirurgie zu sagen, daß wir in der Jodgaze nicht nur einen guten Ersatz der Jodoformgaze erblicken können, sondern ein vorzügliches antiseptisches Drainage- und Verbandmittel schlechthin, welches an bakterizider Kraft dem Jodoform weit überlegen ist, sowie in seiner Wirksamkeit von ähnlichen bisher bekannten Mitteln (Yatren, Vio- und Isoform, sowie Silberpräparaten: Oligon, Sorbinol etc.) wohl kaum erreicht werden kann, zumal die Jodgaze keine der bei den letztgenannten Mitteln bekannten Nachteile besitzt.

Nachtrag: Nach Fertigstellung der Arbeit erschien im Zbl. Chir., 59. Jahrg., H. Nr. 14, S. 834ff, eine bemerkenswerte Mitteilung von Franz, der auch die Unzulänglichkeit der Jodoformgaze im Verlauf seiner Experimente erkannte und auf das Fehlen einer geeigneten Gaze hinwies, welche die von ihm gefundenen Nachteile nicht besitzt. Genaueres ist dort nachzulesen. Jedenfalls glauben wir, mit unserer Jodgaze den auch von Franz nach den Richtlinien der modernen Aseptik aufgestellten Forderungen an ein streng aseptisches sowie bakterizides Verband- und Drainagemittel gerecht geworden zu sein.

Soziale Medizin und Hygiene.

Aus der Schwangerenfürsorge des Verbandes der Krankenkassen Berlin. (Leitender Arzt: Dr. P. Gornick.)

Ausgang der unerwünschten Schwangerschaft.

Von Paul Gornick.

So unsicher der zahlenmäßige Boden bei der Erfassung der eingetretenen Fehlgeburten ist, so sicher ist derselbe bei einem anderen, allerdings viel kleineren, aber trotzdem nicht uninteressanteren Zweige des gesamten Abortproblems. Aus den in der Literatur angegebenen Zahlen wird immer wieder zu beweisen versucht, daß die Zahl derjenigen Frauen, die nach legaler Ablehnung der Schwangerschaftsunterbrechung mangels Bestehen einer medizinischen Indikation die Schwangerschaft austragen und lebende Kinder zur Welt bringen, außerordentlich gering ist. Nach meinen Untersuchungen über den Verlauf der ungewollten Schwangerschaft, für deren Unterbrechung eine medizinische Indikation nicht vorlag, bin ich zu ganz anderen zahlenmäßigen Ergebnissen gekommen, wie die bisher in der Literatur veröffentlichten. Meinen Untersuchungen liegt das Material der Schwangerenfürsorge des Verbandes der Krankenkassen Berlin zugrunde, dasselbe erstreckt sich auf 6001 schwangere Frauen, die im Jahre 1930 unsere verschiedenen Schwangerenfürsorgestellen aufsuchten. Von diesen 6001 schwangeren Frauen brachten 569 = 9,48 Proz. den Wunsch und das Bestreben nach einer Schwangerschaftsunterbrechung zum Ausdruck. Die medizinische Indikation zur Interruptio konnte von den verschiedensten Fachgutachtern nur bei 51 von den 569 Frauen gestellt werden. Von diesen wurde bei 50 Frauen die Unterbrechung in der Klinik ausgeführt. Davon kam eine, bei der die Indikation wegen Mitral-Insuffizienz und Mitralstenose gestellt war, 17 Tage nach dem therapeutischen Abort ad exitum. Bei den übrigen 49 schwangeren Frauen verlief die klinische Unterbrechung komplikationslos. Eine der Schwangeren trug trotz ihres ursprünglich geäußerten Wunsches zur Unterbrechung und trotz der wegen produktiver zirrhotischer Tbk. gestellten Indikation aus; sie erlitt keine Verschlechterung ihres körperlichen Zustandes und brachte ein 3500 g schweres und 51 cm langes Kind zur Welt.

Bei 518 Frauen mußte nach eingehenden, oftmals von mehreren ärztlichen Stellen erfolgten Untersuchungen die Schwangerschaftsunterbrechung wegen Fehlens einer medizinischen Indikation abgelehnt

werden. Bei diesen 518 Frauen hat nun eine genaue Beobachtung und spätere Nachforschung stattgefunden, so daß ich in der Lage bin, auf das Genaueste über das Schicksal der Schwangerschaft bei diesen Frauen Mitteilung zu machen. Diese Zahl von 518 Fällen ist eine weitaus größere als diejenige, die von allen anderen Autoren in ihren verschiedenen Veröffentlichungen angeführt werden konnte und dürfte wohl überhaupt die größte, bisher veröffentlichte Zahl darstellen, bei der es möglich war, nach abgelehnter Unterbrechung der Schwangerschaft das weitere Schicksal der Schwangeren und der Schwangerschaft zu verfolgen. Aus den von anderen Seiten bisher angeführten Zahlen, bei denen nur ein ganz minimaler Prozentsatz die Schwangerschaft nach abgelehnter Unterbrechung ausgetragen hat, sind nun immer Rückschlüsse auf den § 218 St.G.B. gezogen worden. Dementsprechend sind bedauerlicherweise diese angegebenen Zahlen von den verschiedensten Seiten tendenziös ausgenutzt worden. Wenn wir nun aus unserem Zahlenmaterial beweisen können, daß die gesamten anderen vorliegenden Zahlen u. E. nicht der Wirklichkeit entsprechen dürften, dann wollen wir keinerlei Rückschlüsse auf den § 218 ziehen und unseren Zahlen eine Polemik für oder gegen den § 218 nicht an-

Dr. Vollnhals¹) hat im Jahre 1926 von ihrem damals zugrunde liegenden Zahlenmaterial angegeben, daß es ihr "nur in 2 Fällen gelungen ist, die betreffenden Frauen umzustimmen und die Abtreibung zu verhindern". In wieviel Fällen damals bei ihren 645 Frauen überhaupt der Wunsch zur Unterbrechung der Schwangerschaft bestanden hat, und in wieviel Fällen die medizinische Indikation gestellt oder abgelehnt werden mußte, ist nicht ersichtlich. Infolgedessen kann auch der Bemerkung, daß es nur in 2 Fällen gelungen ist, die betreffenden Frauen umzustimmen, keine weitere Bedeutung beigemessen werden. Es mag sogar als bedauerlich erscheinen, daß solche Einzelfälle überhaupt in Publikationen verwandt werden, da sie, wie erwähnt, immer wieder zitiert und tendenziös ausgenutzt werden.

Für die von Rodecurt-Hannover, in seiner Arbeit "die negativen Auswirkungen des § 218"2) angegebenen Zahlen gilt das Gleiche. Rodecurt berichtet über 35 "verwertbare Antworten" und teilt mit, daß von keiner dieser Frauen nach seinen Nachforschungen die Schwangerschaft ausgetragen worden ist. Auch diese Zahl ist m. E. für eine objektive Klärung des Fragenkomplexes nicht verwertbar, um so weniger, als diese 35 Fälle nur ein Viertel seines Gesamtmaterials (demnach also 140) ausmachen. Die Ergebnisse von Rodecurt und seinen 35 zurückgewiesenen und weiter verfolgten Fällen können nach meinen folgenden Zahlenangaben keine große Bedeutung mehr finden. Denn die Untersuchungen über ein annähernd 15mal größeres Zahlenmaterial aus Groß-Berlin können doch wohl schwerlich in einer Stadt wie Hannover ungünstiger ausfallen.

Zu einem ganz anderen Ergebnis als Vollnhals und Rodecurt ist übrigens Keßler-Kiel³) gekommen. Allerdings beziehen sich diese Fälle ausschließlich auf tuberkulöse Frauen, von denen bei einer Gesamtzahl von 54 abgelehnten Schwangerschaftsunterbrechungen 40 = 74,07 Proz. die Schwangerschaft ausgetragen haben. Diese Widersprüche sind außerordentlich groß, aber auch den von Keßler angeführten Zahlen von 54 Fällen, von denen nur 45 nachkontrolliert werden konnten, haftet der Mangel eines zu kleinen Zahlenmaterials an.

Von unseren obenerwähnten 518 schwangeren Frauen, bei denen die medizinische Indikation nicht gestellt werden konnte, haben die Schwangerschaft ausgetragen 196 = 37,83 Proz. Den Nachweis kann ich führen durch das Vorhandensein der schriftlich ausgefüllten Entbindungskarten, die von den Kliniken oder, bei Hausentbindungen, von den Hebammen uns eingesandt worden sind. In den Fällen, wo uns die Frauen selbst die Nachricht gegeben haben, haben wir diese bei den Säuglingsfürsorgestellen nachgeprüft. In keinem Falle haben wir die Untersuchung abgeschlossen mit "wahrscheinlich ausgetragen" oder dergl. Bemerkungen, sondern in jedem einzelnen Falle haben wir uns von dem Vorhandensein des geborenen Kindes überzeugen können. — Von diesen 196 geborenen Kindern sind 5 = 2,55 Proz. tot geboren. Diese Mortalitätsziffer unterscheidet sich demnach nicht im geringsten von den allgemein gültigen Mortalitätsziffern, ja im Gegenteil, sie ist sogar etwas günstiger.

Von den 518 Frauen haben die Schwangerschaft nicht ausgetragen 322 = 62,16 Proz. Unter diesen 322 Frauen befinden sich auch 5 Verschollene, von denen wir eine endgültige Nachricht auf Grund der intensivsten Nachforschungen nicht bekommen konnten, da aber zwei derselben bis zum 8. Monat und eine bis zum 7. Monat der Schwangerschaft verfolgt werden konnten, ist als höchstwahrscheinlich anzunehmen, daß diese 3 Frauen auch noch ausgetragen

¹) Jahrbuch der Ambulatorien des Verbandes der Krankenkassen 1995

²⁾ Zbl. Gyn. 1931, Nr. 42.

³⁾ Tuberkulose und Schwangerschaft, Zbl. Gyn. Nr. 1, 1931.

haben; gleichwohl sind die 5 Verschollenen, bei denen es uns nicht gelungen ist, einen Entbindungsbericht herbeizuschaffen, unter diejenigen gerechnet, die die Schwangerschaft nicht ausgetragen, sondern abgetrieben haben. Den sicheren Nachweis über die künstlich herbeigeführte Unterbrechung und über die Verschiedenartigkeit der Personen und der Mittel, mit denen die betreffenden Frauen gearbeitet haben, konnten wir außer bei den 5 Verschollenen bei den übrigen 317 Frauen führen. Die Mittel und Wege, die von diesen Frauen angewandt wurden und die einzelnen Begleitumstände, die in einer Millionenstadt als recht und billig empfunden wurden, die Schwangerschaft los zu werden, sollen hier an dieser Stelle nicht näher mitgeteilt werden. Erwähnt werden soll nur, daß in einer relativ großen Anzahl von Fällen (67) nach beendeter oder auch nach erst eingeleiteter Fehlgeburt noch eine Krankenhausbehandlung stattfand, die wieder in einer relativ großen Anzahl von Fällen (32) sich auf einen Zeitraum von über 1 Monat erstreckte.

Ohne auf die Frage der häuslichen oder klinischen Behandlung der Fehlgeburt einzugehen, soll an dieser Stelle nur mitgeteilt werden, daß keine von den 317 Frauen gestorben ist, aber auch diese Tatsache möchte ich nicht im Sinne der Ungefährlichkeit der Abtreibung im allgemeinen und derjenigen der Unterbrechungen im Haushalt insbesondere, verwertet wissen. Ich bin geneigt, das Fehlen eines Todesfalles bei dem mitgeteilten Zahlenmaterial für einen Zufall zu halten und ich halte mich zu dieser Annahme für um so mehr berechtigt, als unter unserem Material des Jahres 1931, das immer erst ein Jahr später abgeschlossen sein kann, bisher 3 Todesfälle nach artifiziellen, außerhalb der Klinik eingeleiteten Fehlgeburten vorgefallen sind.

Die Ergebnisse und Schlußfolgerungen meiner Untersuchungen über das Schicksal und den Ausgang der unerwünschten Mutterschaft und der Schwangerschaft, deren Unterbrechung legalerweise bei 518 Frauen abgelehnt werden mußte, gipfeln darin, daß 196 Frauen = 37,83 Proz., ihre Schwangerschaft nachweisbar ausgetragen haben, zu denen höchstwahrscheinlich noch 3 andere Schwangere, die vom 7.-8. Monat ihrer Schwangerschaft an verschollen geblieben sind, gerechnet werden können, so daß sich eine Zahl von etwa 40 Proz. ausgetragener Schwangerschaften ergibt. In dem Vorstehenden ist ausgeführt, daß diese Zahlen an Höhe alle anderen Zahlenangaben übertreffen, die von verschiedenen Autoren, allerdings bei einem sehr kleinen Material, gefunden sind. Den Hauptgrund glaube ich in einer intensiven und unermüdlichen ärztlichen und sozialen Betreuung und Fürsorge zu finden, die gerade diesen Frauen zuteil geworden ist und die oftmals ihren Lohn darin fand, daß nach abgelaufener Schwangerschaft und vollendeter Geburt die Frauen selbst in neu erstandener Mutterfreude doch schließlich ihr Neugeborenes nicht als eine neue Belastung empfanden.

Bei unseren Nachforschungen sind wir eingehend den sozialen Verhältnissen der 569 Frauen, die im Jahre 1930 mit dem Wunsche einer Schwangerschaftsunterbrechung unsere Fürsorgestellen aufsuchten, nachgegangen. Wir haben dieselben bezüglich ihrer Unterkunfts-, Einkommens-, und aller sonstigen sozialen Verhältnisse genauestens geprüft. Ausführliche Mitteilungen darüber befinden sich in einem demnächst von Liepmann und dem Verfasser im Verlag von Hirzel, Leipzig, erscheinenden Buche über "Gegenwartsfragen der Frauenkunde". (Anschr. d. Verf.: Berlin-Charlottenburg, Stülpnagelstr. 20.)

Verschiedenes. Heilkunde und Sprichwort.

Von Dr. Edgar Ruediger.

Es ist ein fein Ding um proverbia germanica und sind starckhe beweissung. Luther.

Von je hat das Volk seine Lebenserfahrung, oft auch Scherz und Spott, in kurze, ausdrucksvolle Form gebracht, die dann zum Sprichwort wurde. Die Menschen lernen mit wenigen Ausnahmen bei Krankheit oder Unfall den Arzt kennen; da sie ihn nicht entbehren können, machen sie ihn zur Zielscheibe ihres meist gutmütigen Spottes, wobei auch der Priester etwas abbekommt. "Die Pfarrer bauen den Acker Gottes, die Aerzte den Gottesacker." Das kehrt außerordentlich oft wieder. Schon derber heißt es: "Der Arzt freut sich über die Krankheit, der Priester über den Tod." Irgendein Schüler einer Lateinschule hat daraus den Hexameter gedrechselt:

Gaudet de morbo medicus, de morte sacerdos.

Auf ein gläubiges Gemüt weist das Wort: der Mensch kann arzneien, Gott gibt das Gedeihen. Das folgende Sprichwort beginnt harmlos, mit einer Spitze gegen den Arzt in seinem zweiten Teil: Gott macht genesen, der Arzt holt die Spesen. Damit auch der Apotheker etwas abbekommt, heißt es: Teure Arznei hilft immer, wenn nicht dem Kranken, so doch dem Apotheker. Um Krankheit zu vermeiden, wurde deshalb immer Mäßigkeit empfohlen, denn: Freude, Mäßigkeit und Ruh' schleußt dem Arzt die Türe zu. Aelter ist wohl die Mahnung: Drei Dinge sind gesund: Fülle nicht den Schlund, übe dich allstund, lauf nicht wie ein Hund. Aber nicht alle Krankheiten lassen sich durch Mäßigkeit vermeiden, und man kann sich wohl vorstellen, daß der kranke Mensch sich nicht wohl fühlt, ube dir we ist, sô ist dir aber nicht wola, dann muß rechtzeitige ärztliche Hilfe sein, denn: die Arzney wenig frummet, die dem Mann zu spat kummet. Die Gereiztheit, die "Kröklichkeit" des Genesenden kennzeichnet das Wort: Da der Kranke genas, nie ärger er was.

Zwar heißt es im Niederdeutschen: Wi Dütschen eten uns arm und krank und in de helle, trotzdem scheint es mir nicht, daß der Deutsche mehr als andere Völker zu Maßlosigkeit neigt. Solche Worte wie: Der Fraß würget mehr denn das Schwert, Bauchknecht ist ein groß Geschlecht, beziehen sich sicher auf die Menschheit im allgemeinen und nicht auf ein einzelnes Volk. Wenn es im Sprichwort heißt: Ein voller Bauch ist besser als weiße Manschetten, so heißt das nur, daß das Nahrungsbedürfnis wichtiger ist als jedes andere.

Mit dem Trinken ist es wohl etwas anderes, wenn auch vieles, was berichtet wird, übertrieben sein mag. Tatsache ist, daß recht viele deutsche Zecherausdrücke in die Sprachen benachbarter Völker übergegangen sind, sogar im Spanischen sind Spuren zu finden. So zahlreich wie die Sprüche über das Trinken sind die Warnungen, "Wassersucht kommt von der Weinsucht", und "Güsse machen Flüsse", d. h. vom Trinken kommt die Gicht, die hier als "Fluß" (Rheuma) bezeichnet wird. Das Volk weiß, daß beim Trunk leicht Freundschaften geschlossen werden, die aber meist einer Belastungsprobe nicht standhalten; es sagt deshalb: Beim Wein wird mancher Freund gemacht, beim Weinen auf die Prob' gebracht."

Wenn geregelte Lebensweise und Arzneien nicht helfen, muß der Chirurg eingreifen; "Wo Kraut und Pflaster nicht helfen, muß Feuer und Messer her". Bekannter ist uns die lateinische Uebersetzung: Quod medicamenta non sanant, ferrum sanat, quod ferrum non sanat, ignis sanat.

Das alte Wort: "Nichts ist ynn die Augen gut", erscheint uns zunächst ganz unverständlich, näher kommen wir dem Verständnis schon dadurch, daß die Leute in der Apotheke unter dem Namen "Nichts" Zinksalbe kaufen, welche die Apotheker sogar Nihilum album nennen. Ursprünglich war es ein Sprichwort der Bergleute. Unter "Nix" verstanden sie wohl irgendein Galmei oder Zinkerz, dieses "Nix" ist dann als das süddeutsche nix in das schriftdeutsche "nichts" übertragen worden. Schon Luther scheint die medizinische Bedeutung des Wortes nicht mehr verstanden zu haben, denn er sagt, anscheinend in Beziehung auf das obige Wort: Minutissima festuca in oculo offendit oculum. Das allemannische Sprichwort: "s' chleinscht Stäubli im Aug tut au weh" erinnert auffallend an dieses Lutherwort. Wie heute galt der Gesichtssinn als der höchste unserer Sinne, und Blindheit als der höchste der Schrecken. Das Sprichwort mahnt uns immer wieder: Besser rote Augen als leere Gruben, besser einäugig gar blind, besser schielen als blind sein. Solche Mahnungen zur Demut sind übrigens auch auf anderem Gebiet häufig: Besser ein Bein brechen als den Hals, besser ein schlimm Bein als kein, besser hinken als auf Krücken gehn!

Die heilsame Rolle der Mutterschaft ist oft im Sprichwort niedergelegt: "Kinderweinen macht Muttersingen" und "säugendes (!) Kind macht singende Frau". Bei der Erziehung der Kinder darf die Mutter sich nicht nur von ihrer Gutherzigkeit leiten lassen, sie muß auch manches tun, was den Kindern nicht angenehm ist, denn "eine barmherzige Mutter macht grindige (lausige) Kinder."

Die gerichtliche Medizin ist noch ein junges Fach; in der Zeit, als Sprichwörter geprägt wurden, bestand sie noch nicht, die Gerichtsbarkeit wandelte auch so einfache Bahnen, daß sie entbehrlich war. In allen Fällen, in denen ein Menschenleben vernichtet worden war, wurde unterschiedslos die Todesstrafe angewendet, indem man einfach, ohne sich Gedanken über den Geisteszustand des Täters zu machen, die biblische Vorschrift erfüllte: Wer Menschenblut vergießt, des Blut soll wieder durch Menschen vergossen werden. Sehr wichtig erschien früher die Art der angewendeten Todesstrafe, das Sprichwort sagt desnalb: "Vor Galgen und Rad kann man sich wohl hüten, aber nicht vor dem Schwert". Im Zorn begangene Gewalttat, wir sagen heut Affektverbrechen, wurden mit dem Schwerte geahndet, diese Art der Hinrichtung galt als ehrenvoll, während Rad und Galgen entehrend waren. "Den Dieb soll man henken, die Hure ertränken". Selbst Eigentumsvergehen wurden mit dem Tode bestraft, neben dem wirklichen Verbrecher wurde manch harmloser Langfinger - wahrscheinlich waren sie in der übergroßen Mehrzahl - aufgeknüpft, "sie machten mit Jungfer