

Kalte Füsse und Schweissfüsse

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **19 (1909)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Äußere der Geschirre mit Sodawasser in Berührung zu bringen, weil sonst die Politur leiden und matt würde. Aluminium-Kochgeschirre haben nach jahrelangem Gebrauch immer noch einen hohen Wert und werden von den Fabrikanten, wie wir hören, jederzeit zu zwei Dritteln des jeweiligen Metallpreises zurückgenommen.

Die äußere Reinlichkeit
Ist der innern Unterpfand.

(Hauswirtschaftlicher Ratgeber).

Kalte Füße und Schweißfüße.

Dem aufmerksamen Beobachter kann es nicht entgehen, wie häufig chronische kalte Füße und häufiger noch der Fußschweiß als konstitutionelle Eigentümlichkeiten sich bei Leuten finden, die an chronischen Katarren der Luftwege leiden. Bei jüngeren Individuen, bei Kindern, ist der kalte Fuß und der Schweißfuß ein direktes pathognomisches (bestimmendes) Zeichen für eine skrophulöse Konstitution, die bei ihrer Verwandtschaft mit der Tuberkulose uns hier besonders interessieren dürfte. Die ungenügende Durchblutung der unteren Extremitäten, die Verlangsamung der Blutzirkulation in den Beinen als einem nach Maße sehr bedeutendem Körperteile hat zunächst einen gestörten und abnormen Stoffwechsel hier zur Folge, indem die Ausdünstung der gasförmigen Zerfallsstoffe durch die kühle Haut der Extremitäten behindert ist und eine Ansammlung ausscheidungsbedürftiger Zerfallsstoffe statt hat. Wie uns der Geruch bei Fußschweiß zeigt, entstehen aber alsbald wegen ungenügender Sauerstoffgefahr auch abnorme Stoffwechselprodukte, die die Gefäßnerven zu lähmen

scheinen, so daß der Fußschweiß als ein „paralytischer Schweiß zu betrachten wäre.

Die sich anhäufenden Stoffwechselprodukte müssen nun aus dem Körper entfernt werden, das mit ihnen beladene Blut führt dieselben jedoch inzwischen den gangbaren Gefäßgebieten zu. Wohin wird nun aber bei gehinderter Durchblutung der Extremitäten das Blut zumieist strömen? Dorthin, wo ein Reiz auf die Gefäßendigungen ausgeübt wird. Dieser Ort ist aber der Kopf, sind die Schleimhäute des Rachens und der Luftwege, da für diese der Luftzug und die Verdunstungskälte ein intensiver Reiz sind. Sehen wir doch sogar an der roten, gebräunten Färbung der Gesichtshaut, die am Halse, wo die Kleidung beginnt, wie abgeschnitten in die weiße Farbe des bekleideten Rumpfes übergeht, daß der Luftreiz selbst auf die Durchblutung der derberen Oberhaut zu wirken vermag.

Darum setzt es nach akuten Verkühlungen der Füße, nach „nassen Füßen“, nach umfangreichen Verkühlungen der Haut, die nicht bald durch eine Reaktion ausgeglichen worden, so häufig einen Schnupfen oder einen Bronchialkatarrh oder gar eine Lungenentzündung ab, denn das aus den unteren Extremitäten oder aus der Haut verdrängte Blut floß den Schleimhäuten der Luftwege vermehrt zu, führte die Zerfallsstoffe (Leukomaine) mit sich, die eigentlich durch die Haut entweichen sollten und bewirkte durch diese „Fremdstoffe“ einen chemischen Reiz, auf welchen die Schleimhäute mit einem Katarrh antworteten.

Haben wir bei chronisch kalten Füßen, die allerdings periodisch noch kälter werden können, eine chronische Blutüberfüllung der Schleimhäute der Luftwege, so bedarf es keiner langen Erklärung dafür, daß die benachbarten Teile alle unter dem gleichen Einflusse der Blutüberfüllung und Blutstauung stehen. Die Schleim-

häute des Auges, der Ohren, sie bieten dieselbe katarrhalische Disposition dar, die Lymphgefäße, die den Schleimhäuten zunächst liegen, sie leiden unter der Blutstauung, sie nehmen abnorme oder zu reichliche Zeretzungsprodukte, nehmen reichlicher ausgeschwitztes Blutwasser in sich auf, führen diese zu den Lymphdrüsen und schaffen gleichfalls einen entzündlichen Reiz an dieser Stelle.

Und speziell über den Schweißfuß schreibt Dr. Winkler: „Die Lehre vom zurückgetretenen Schweißfuß ist ebensowenig eine Fabel, wie die von einem ins Stocken geratenen Eiterabfluß. Es ist eine durchaus logische Schlussfolgerung, daß ein Organismus, der seit Jahren darauf zugeschnitten ist, an den Füßen zu schwitzen, in gleicher Weise in Unbehagen geraten muß, wenn der Schweißausbruch plötzlich unterbleibt. Nur wird diese Störung meist nicht richtig behandelt und hat Zeit, sich zu einer schweren Krankheit zu entwickeln. Ich (Dr. Winkler) selbst habe in fünf Fällen die positive Gewißheit von der Gefährlichkeit eines zurückgetretenen Schweißfußes nach Erkältung bekommen; zweimal bildete sich die Lungenwindsucht heraus, zweimal ein Magentrebs und einmal eine chronische Nierenentzündung.“

Als ein Folgeübel ¹⁾ kann der Schweißfuß nicht angesehen werden, wohl aber als ein lokalisiertes Ausscheidungsorgan. Aus diesem Grunde darf auch die Ausscheidung, wie schon oben gehört, nicht plötzlich unterdrückt werden. Je mehr aber die ganze Hautoberfläche zur Tätigkeit herangezogen wird, desto weniger werden die Ausscheidungen an den Füßen. Das Beste ist, in der wärmeren Jahreszeit Schweißfüße fleißig der Luft und der Sonne auszusetzen, daher barfuß oder in Sandalen

zu gehen; soweit es tunlich ist, Luft- und Sonnenbäder zu nehmen — kurz: Hautpflege zu betreiben; daneben einfache Pflanzenkost (Milch nicht ausgeschlossen) und fleißig in frischer freier Luft sich aufhalten. So wird die Hautausscheidung nicht auf einen einzelnen Punkt (Füße) verlegt, sondern die ganze Hautoberfläche dazu von der Natur verwendet werden. Schweißfüße sind somit ganz gut zu beseitigen, aber — nur allmählich, niemals plötzlich!

(Aus die wichtigsten Kapitel der natürlichen Heilweise nach Dr. med. H. Lahmann).

Korrespondenzen und Heilungen.

Physiologische Begründung der Zuckerkrankheit.

(Diabetes mellitus)

Schöneberg (Berlin), den 27. Januar 1909.

Titl.

Redaktion der Annalen

Genf.

Da ich gegenwärtig eine große Anzahl von **Zuckerkranken** behandle und zwar mit großem Erfolge mit den wunderbaren Sauter'schen Medikamenten! sende ich Ihnen folgende Beobachtungen für die „Annalen“.

Die Zuckerkrankheit ist heute überaus verbreitet und da die meisten Heilmethoden dieselbe nicht beseitigen können, so seien hiermit die nötigen Klarlegungen zu ihrem Verständnis gegeben. Die Beseitigung dieses Leidens ergibt sich dann auf Grund chemischer Gesichtspunkte durch nährsalzreiche Ernährung als recht leicht und schnell, insofern es noch nicht zu tieferen Zerstörungen vorgeschritten ist.

¹⁾ Dies als Antwort dem Fragesteller J. R. in St.