

Allerlei Anschauungen aus dem Geschlechtsleben der Frau [Fortsetzung und Schluss]

Autor(en): **Nauer, Carl**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **11 (1913)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948814>

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.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghäusg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Frauenarzt,

Schwaneengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
RMk. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Merke! Anschauungen aus dem Geschlechtsleben der Frau.

Von Dr. med. Carl Mauer in Zürich.

(Fortsetzung und Schluß.)

Während den Entwicklungs-Jahren, der Geschlechtsreife, der Pubertät, bei den Knaben im Volke durchweg geringe Bedeutung geschenkt wird, zollt die Mutter beim Mädchen der Entwicklung der Menstruation eine gewisse Beachtung. Merztlich betrachtet gehören ja Unregelmäßigkeiten in der Ausbildung der monatlichen Reinigung zu den alltäglichen Vorkommnissen, so daß man solche in den Rahmen der gefundenen Entwicklung einbeziehen kann. Die Mütter denken jedoch nicht ebenso; sie legen auf eine möglichst sofortige Regelung der Periode den größten Wert und belieben es, jede geringfügige Störung des Allgemeinbefindens bei ihrer Tochter bloß dem Umstände zuzuschreiben, daß sie noch nicht menstruiert sei; und wenn der Arzt das Glück hat, in der Behandlung der Blutarmut oder eines sonstigen Leidens nicht bloß die Allgemeinbesserung, sondern auch bald den regelmäßigen Eintritt der Menstruation zu bewirken, so wird ihm das von den Müttern besonders angerechnet. — Die Frage, wann bei einem Mädchen sich die Periode entwickeln müsse, wird natürlich je nach den Verhältnissen beurteilt; in der Stadt hat man sich an ihren früheren, auf dem Lande an ihren späteren Eintritt gewöhnt. In unserem Klima pflegt sie sich durchschnittlich mit dem 14. Jahre einzustellen. Aber auch wenn die Menstruation mit vollendetem 15. Jahre noch nicht erschienen ist, dürfen Sie die besorgten Mütter beruhigen, indem Sie darauf hinweisen, daß ein möglichst spätes Eintreten der Menstruation geradezu ein gesundheitlicher Vorteil für das Mädchen ist.

Dem normalen Erscheinen der Periode wird dann während des ganzen Geschlechtslebens vom Volke viel Bedeutung beigelegt; es erklärt sich das nicht nur aus der Notwendigkeit, daß die im Geschlechtsverkehr stehende Frau aus dem etwaigen Ausbleiben der Regel auf mutmaßliche Schwangerschaft schließen und deshalb diesen Vorgang beobachten muß, sondern das Weib entnimmt — wie schon angedeutet — aus dem Verlaufe der Periode den Hauptmaßstab für die Gesundheit im allgemeinen. Daher kann es nicht fehlen, daß jedwede Krankheit, wenn sie nur irgendwie sich mit einer menstruellen Störung verbindet, als Folgeerscheinung der unregelmäßigen Periode angesehen wird. Wie oft erlebt es nicht der Arzt und zumal der Frauenarzt, daß man ihm Frauen mit vorgeschrittenem Leber- oder Magenkrebs, Mädchen mit beginnender oder vorgeschrittener Lungen- schwind sucht in die Sprechstunde führt mit dem Hinweis, die Periode sei seit einiger Zeit ausgeblieben und diesem Umstande sei doch wohl das allgemeine Unbefinden zuzuschreiben. Dem gegenüber haben wir Ärzte die Pflicht, immer

wieder klar und fest die Ansicht zu vertreten, daß die monatliche Reinigung nur eine Einzel funktion des Gesamtorganismus ist, die bei allgemeinen Erkrankungen ebensogut ihre Störung erleiden kann oder muß, wie die Leistungen des Magens, des Darmes, der Nieren usw. Eine örtliche (frauenärztliche) Behandlung ist deshalb in sehr vielen Fällen gar nicht angezeigt. Ich kann es mir nicht versagen, hier die Worte eines alten Arztes anzuführen, der von 1815 bis 1857 am Niederrhein praktizierte, Dr. Johann Gottfr. Rademachers, der einen großen Ruf genoß. Er jagt in einem vielgelesenen Buche: „Es herrscht bei den Weibern über das Ausbleiben des Monatlichen ein gar verkehrter Begriff. Nämlich: Bleibt bei einer Frau oder einem Mädchen das Monatliche aus und sie wird kränzlich, so heißt es gleich, diese Krankheitslichkeit komme von dem Ausbleiben des Monatlichen, obgleich doch gewiß unter sechs Fällen fünf Mal gerade das Gegenteil stattfindet. Die Körper sind krank, darum bleibt die Menstruation aus. Man mache die Körper gesund, so kehret die Menstruation wieder. Will man die Sache umkehren und das Monatliche treiben, so macht man die Weiber kränker als sie vor den Ärzten gewesen sind.“

Ähnliches läßt sich auch von der schmerzhaften Periode sagen. Auch hier bringt die Mutter dem Arzte ihre Tochter mit der Diagnose: sie wäre gar nicht frisch, doch käme dies daher, daß sie zu sehr beim Eintritt des Unwohlseins zu leiden habe. Kommen solche Fälle frühzeitig genug in die Behandlung des Arztes, so pflegt durch eine kräftigende Allgemein-Behandlung sich die schmerzhafteste Periode oft genug zu verlieren. Bei längerem Bestande ist freilich das Leiden oft zu einer selbständigen Affektion geworden; in Folge von chronischer Erschaffung von Muskeln und Bändern haben sich Knickungen usw. an der Gebärmutter gebildet; diese verschulden dann selbständig die Menstruationskämpfe, die alsdann natürlich einer örtlichen Behandlung nicht entbehren können.

Durchweg wird die Menstruation als etwas Unreines angesehen, in Folge dessen manche Zurückhaltung geboten sei. Es hängt dies wohl zusammen mit der Annahme, daß die Periode einen Vorgang darstelle, bei dem unreines Blut aus dem Körper ausgeschieden werden müsse; das gesunde Blut müsse also gewissermaßen durch diese Ausscheidung gereinigt werden, daher auch der Name: die Reinigung. Diese Auffassung ist jedoch wissenschaftlich längst abgehoben und des bestmöglichen widerlegt. Vielmehr ist es ganz gesundes Blut, welches in jener Zeit abgeht; es stammt daher, daß die allmonatlich schwellende Gebärmutter-schleimhaut berstet, sofern sie nicht durch die Einbettung eines befruchteten Eies zur Weiterentwicklung veranlaßt wird. Gemäß jener falschen Auffassung besteht bei Frauen eine große Scheu, sich zur Zeit der Monatsreinigung

untersuchen zu lassen, eine Scheu, die nicht bloß in der Schamhaftigkeit, sondern auch in dem Glauben begründet liegt, eine solche Untersuchung oder Behandlung könne schädlich sein. Demgegenüber ist zu betonen, daß eine gynäkologische Behandlung zu dieser Zeit absolut nichts Gefährliches in sich schließt, ihre Unterlassung vielmehr geradezu verhängnisvoll werden kann. Manche Unterleibsblutung wird oft tagelang, sei es aus Zurückhaltung des Arztes, sei es infolge der Weigerung der Patientin, durch innere Mittel erfolglos behandelt, während eine rechtzeitige Untersuchung den Grund alsdann klargestellt oder gar die bloße Einlegung eines Glyzerintampons die Blutung sofort gestillt hätte.

Allgemein glaubt man auch, daß die Menstruation durch plötzlichen Schreck, durch Furcht oder eine andere tiefe Gemütsbewegung zum sofortigen Stillstand kommen kann. So skeptisch ich früher solchen Angaben gegenüberstand, so wenig kann ich sie nach meiner heutigen Erfahrung bezweifeln. Ich glaube, daß wir diese Erscheinung so erklären müssen, daß plötzliche Gemütsbewegungen durch Übertragung des Nervenreizes auf die Gefäßnerven der Gebärmutter-schleimhaut die Endgefäße der letzteren zum Kampfe anregen und so die Monatsblutung zum Stillstand bringen können. Dasselbe gilt auch von anderen Reizen, wie z. B. ein kaltes Fußbad oft genug die Menstruation plötzlich hemmt. Ja, es wird von Frauen berichtet, die, obwohl erst 30 oder 35 Jahre alt, das Unwohlsein dauernd und für alle Zeit verloren, als der Tod ihres Gatten plötzlich und unerwartet eintrat. — Vielfach besteht auch der Glaube, daß man den Eintritt der Periode durch gewisse Mittel beschleunigen oder verzögern könne. Junge Damen pflegen, wenn sie eine Reise antreten oder Wille mitmachen wollen, vielfach Chotolade zu genießen, um dadurch den Menstruationsstermin hinauszuschieben. Der Erfolg soll meist erstaunlich gut sein, doch glaube ich, daß hierbei weniger das genossene Mittel als die Suggestion sich wirksam erweist. Als Kuriosum habe ich es einigemal erlebt, daß junge Damen, die sonst ganz regelmäßig menstruiert waren, gerade dann verpätet an ihre Periode kamen, wenn sie deren Eintritt im Hinblick auf ihre bevorstehende Hochzeit am meisten ersehnten.

Nach der Heirat dauert es freilich meist nicht lange, daß die Frau wünscht, die Menstruation möge sich überhaupt nicht mehr zeigen und die Schwangerschaft eintreten. Bleibt die Ehe aber unfruchtbar, so pflegt das Volk durchweg die Schuld der Ehefrau beizumessen. Diese Auffassung, die schon in vorchristlicher Zeit bestand, hat sich durch Untersuchung der letzten 25 Jahre als ganz irtümlich erwiesen. Mehrer in Heidelberg hat zuerst auf das häufige Fehlen lebender Keime im männlichen Samen aufmerksam gemacht, und neuere Untersuchungen haben ergeben, daß rund 60% der unfruchtbaren Ehen in Fehlen des Ehemannes begründet liegen

und daß die Mängel, welche im weiblichen Körper die Empfängnis erschweren oder verhindern, leichter einer Heilung zugänglich sind, als die Fehler des Mannes. Diese durch exakte mikroskopische Untersuchungen gewonnenen Ergebnisse haben also eine Auffassung befestigt, die seit Jahrtausenden die menschliche Gesellschaft beherrschte.

Weiterhin glaubt man allgemein, daß chirurgische Eingriffe zur Zeit der Schwangerschaft weniger gut vertragen würden als sonst. Beobachtungen der Neuzeit haben aber diese Auffassung gänzlich widerlegt und gezeigt, daß Operationen, falls sie nicht gerade die Gebärmutter selbst betreffen, sowohl hinsichtlich ihres Erfolges, als auch hinsichtlich ihres Einflusses auf den Fortbestand der Schwangerschaft keinerlei ungünstige Nebenerscheinungen in sich schließen; ja, auch Bauchschnitt-Operationen sind hiervon keineswegs ausgenommen.

Unter den chirurgischen Operationen nimmt jedoch die Zahnauszehrung noch eine besondere Stellung ein; man glaubt vielfach, daß eine solche durchaus geeignet sei, Fehlgeburt im Gefolge zu haben. Ob einwandfreie Beobachtungen dies bestätigen, ist mir nicht bekannt; wäre es der Fall, so könnte nur der akute Schmerz des Zahnziehens dies bewirken, heutzutage aber, wo Zähne nur noch schmerzlos gezogen werden, kommt diese Ursache gänzlich in Wegfall. — Gleichwohl bleibt es Sitte, daß junge Damen vor der Verheiratung ihre Zähne einer genauen Untersuchung und Behandlung unterwerfen lassen. Hierzu bildet freilich weniger die Furcht vor Fehlgeburt die Ursache als der Glaube, daß während der Schwangerschaft die Zähne in erhöhtem Maße gefährdet sind. Und in der Tat beruht die alte Volksregel „für jedes Kind einen Zahn“ auf richtigen Beobachtungen.

Das uralte Bestreben der Mütter, aus allerlei Verumständungen (Kindesbewegungen etc.) schon vor der Geburt das Geschlecht des Kindes zu erfahren, ist bisher kläglich gescheitert, und der ziemlich regelmäßige Wunsch junger Eheleute, daß das erste Kind ein Knabe sein möchte, wird illustriert durch das gebräuchliche Volkswort: „Der erste Junge ist gewöhnlich ein Mädchen“.

Einen breiten Raum in den Volksanschauungen nimmt noch fortgesetzt das Versehen der Schwangeren und damit die Vererbung ein. Jede zufällige Abnormität, die ein Kind mit auf die Welt bringt, wird auf irgend ein Vorkommnis aus der Schwangerschaftszeit zurückgeführt, einerlei ob es sich dabei um eine Verletzung handle oder um irgend einen störenden Gemütszustand. Wissenschaftliche Bestätigung hat diese Ansicht nie erfahren können. Wir wissen heute vielmehr, daß nach einmal erfolgter Befruchtung die weitere Entwicklung des Kindes ohne jede Einwirkung der Mutter vor sich geht. Gestört kann sein Wachstum, abgesehen von äußerer Gewalteinwirkung, nur noch dadurch werden, daß durch Erkrankung der Mutter die Blutzufuhr eine mangelhafte, oder daß von Seite der Gebärmutter und Eihäute ein abnormer Druck auf die Frucht ausgeübt wird. Auf diese Weise entstehen Verwachsungen und Abknüpfungen von Gliedmassen, sowie Platt- und Klumpfüße. Eine Beeinflussung des Kindes auf dem Wege des Gemütsaffektes ist gänzlich ausgeschlossen. Auch der Frage, ob erworbene Eigenschaften der Eltern, z. B. Verkrümmelungen, vererblich seien, ist entschieden zu verneinen, müssen Sie doch selbst zugeben, daß im Verhältnis zu den unendlich häufig vorkommenden Verletzungen Sie nur äußerst selten am Neugeborenen eine Abweichung finden, die mit der elterlichen eine gewisse Ähnlichkeit aufweist.

Noch ein Wort über die Ernährung von Wöchnerinnen und Stillenden. Es ist noch nicht sehr lange her, daß das Volk in dem Vorurteile befangen war, im Wochenstube sei

alles Lüften durch Öffnen der Fenster, sowie das Wechseln der Wäsche unstatthaft, jede Entblößung des Körpers sei auf das Strengste zu vermeiden, und die Nahrung der Wöchnerinnen dürfe nur aus leichtesten Mitteln, Hafersuppe, Milchsuppen usw. bestehen. Wenn auch die Medizin mit diesen alten Anschauungen entschieden aufgeräumt hat, so müssen wir doch sagen, daß jene Ansichten nicht von ungefähr entstanden sind, sondern sie entsprangen dem Umstände, daß bis vor etwa 50 Jahren jede zweite bis dritte Wöchnerin fieberhaft erkrankte. Seit Semmelweis und Lister ist dies ja glücklicherweise anders geworden und tritt Wochenbettfieber nur noch ausnahmsweise auf. In allen andern Fällen ist es erlaubt, den Wöchnerinnen schon bald nach der Entbindung kräftige, eiweißhaltige Nahrung zu verabreichen.

Für die Stillungszeit sind zwei Forderungen aufzustellen: erstlich die Stillenden genau so sich ernähren zu lassen, wie sie es sonst gewohnt waren, nur allenfalls in reichlicherem Maße, und zweitens ihnen die Aufnahme einer erhöhten Flüssigkeitsmenge zu empfehlen. Die Frage, welche Diät am meisten geeignet sei, eine erhöhte Milchabsonderung zu bewirken, läßt sich dahin beantworten, daß eine reichliche Eierdiät am günstigsten die Milchabsonderung beeinflusst. Damit stimmen auch die guten Erfahrungen überein, die man mit Somatose und Ovomaltine gemacht hat, welche ja ein sehr leicht verdauliches Eiweiß in konzentrierter Form enthalten.

Sehr verbreitet ist die Annahme, zur Zeit des Stillens trete eine Empfängnis gar nicht oder nur sehr selten ein, und aus den ärmern Volksschichten bekommt der Arzt oft genug zu hören, daß die Mutter das Kind so lange an der Brust behalte, um nicht so bald wieder in die Hoffnung zu kommen. Eine gewisse Berechtigung läßt sich dieser Annahme nicht absprechen, und zwar insofern, als während der Stillungszeit gewöhnlich auch die Menstruation ausbleibt. Wenn dieselbe aber einmal eingetreten ist, so ist damit auch die Möglichkeit einer Empfängnis gegeben, ja, es sind freilich seltene, aber beglaubigte Fälle bekannt, wo stillende Frauen auch bei ausbleibender Periode konzipierten.

Recht häufig wird der Arzt und wohl auch die Hebamme von Frauen angegangen, er möchte die Milch vertreiben, sei es, daß der Säugling plötzlich gestorben ist, sei es, daß die Frauen aus einem andern Grunde das Kind ablegen wollen. In diesem Verlangen ist die Ansicht enthalten, daß die Milch, falls sie nicht zum Stillen verwendet wird, vertrieben werden müsse, weil deren Absonderung sonst nicht zum Stillstand komme. Nur in ganz vereinzelten Fällen mag dies zutreffen. Da wir aber sicher wissen, daß die Milchabsonderung nur durch das fortgesetzte Säugen des Kindes unterhalten wird, so können wir auch mit Sicherheit voraussagen, daß bei Ablegung des Säuglings die Milch auch ohne unser Zutun in kurzer Zeit versiegen wird. Irgend welche Schädigungen sind bei diesem abwartenden Verfahren wohl niemals beobachtet worden.

Geben wir noch zum Schluß zu den Wechseljahren über, so sehen wir, daß auch dieser Lebenserscheinung vom Volke große Beachtung geschenkt wird. Zunächst mag darauf hingewiesen werden, daß viele Frauen gar nicht erstreut sind, wenn man ihnen den Beginn der Wechselzeit ankündigt. Das könnte angesichts der mancherlei mit der Menstruation verbundenen Beschwerden berendlich erscheinen, wenn man nicht wüßte, daß das Volk mit diesem Lebensabschnitt den Begriff des beginnenden Alters verbindet. Auch wissen die Frauen genau, daß in dieser Zeit der Körper sich im ganzen zu verändern und die schlanken Formen durch größere Körperfülle zu ersetzen pflegt, was selten zu erhöhter Schönheit beiträgt. Hand in Hand mit diesen der Eitelkeit ent-

wachsenden Empfindungen gehen auch andere Gefühle einher, Gefühle der Unbeständigkeit und der Furcht, denn es ist nicht unbekannt, daß die klimakterischen Jahre mit gewissen Gefahren für den weiblichen Körper verbunden sind. Und darin geht das Volksempfinden nicht fehl. Die Franzosen nennen diese Zeit: l'âge critique, und für manche Frauen werden die Wechseljahre tatsächlich zu kritischen Jahren. Auf die vielfachen Unzuträglichkeiten, die selbst ganz normale Frauen während der Wechseljahre empfinden, wie Blutandrang nach dem Kopfe, Herzklopfen, Schlaflosigkeit, Gereiztheit usw., will ich nur beiläufig hinweisen. Weit gefahrvoller ist aber eine andere Erscheinung: Die unregelmäßigen Blutungen der klimakterischen Jahre bringen es nämlich mit sich, daß auch den Blutungen der nachfolgenden Zeit seitens der Frauen meist keine besondere Bedeutung geschenkt wird. Geben sie dem Arzte dann gelegentlich davon Kenntnis und weißt dieser sie auf die gefahrvolle Bedeutung dieser Erscheinung hin, so heißt es fast stets: „das könne doch nichts zu bedeuten haben, da sie dabei doch gar keine Schmerzen empfinden“. In diesem unrichtigen Volksempfinden liegt aber tatsächlich eine große Gefahr, weil dadurch manches Krebsleiden der Geschlechtsorgane nicht schon in seinem Beginne, sondern erst dann zur Beobachtung kommt, wenn eine Radikalheilung schon nicht mehr möglich ist.

Zum Schluß will ich noch zu dem oft gehörten Worte Stellung nehmen, „der Mann vertrete das starke, das Weib das schwächere Geschlecht“. In geschlechtlicher Beziehung ist dies ganz sicher nicht der Fall. Sieht doch insbesondere der Geburtshelfer und Frauenarzt — um nur ein Beispiel herauszugreifen — daß Frauen oft genug Blutungen von derartiger Stärke siegreich überstehen, denen der männliche Körper unzweifelhaft erliegen würde. In diesem Sinne wollen wir also heute sagen: „das weibliche sei das stärkere Geschlecht“.

Aus der Praxis.

Am 25. November 1905, Abends 5 Uhr, wurde ich zu einer 22-jährigen Erstgebärenden gerufen. Es hieß, die Frau habe starke Wehen und das Wasser fliehe ab. Als ich bei den Leuten ankam, ersah ich, als ich die kleine Frau erblickte, 1,30 Meter hoch. Es war, als hätte ich ein Kind vor mir, so gering war die Frau gebaut. Es gingen mir sofort mancherlei Gedanken durch den Kopf, wie es vielleicht noch mancher Hebamme gegangen wäre. Es warten eben oft im Geheimen bange Stunden auf unsere, welche aber zum Glück auch einmal mitunter gut auslaufen können. Ich ging zur äußeren Untersuchung über, welche Folgendes ergab: Der Bauch war straff gespannt und war ein sogenannter Spitzbauch. Die Herztöne des Kindes waren deutlich hörbar und regelmäßig. Es schien mir ein ziemlich normales Kind zu sein. Aber ich gewahrte von außen schon ein enges Becken. Nach gründlicher Desinfektion nahm ich die innere Untersuchung vor, welche Folgendes ergab: Scheideneingang eng, Scheidenteil vorhanden und lang, auch hart anzufühlen. Der Mutterhals noch fest geschlossen. Der Kindskopf lag über dem Beckeneingang. Wasser floß aber bei jeder Wehe eine kleine Menge ab. Die Wehen stellten sich alle viertel bis halbe Stunde kräftig ein. Bei dieser Sachlage schickte ich sofort zum Arzte, schon deshalb, weil die Wehen sich kolossal stark einstellten und ein Einstellen des Kopfes ins Becken unmöglich schien, denn es war ein allgemein verengtes Becken. Der Arzt (Herr Dr. B.), erschien um 8 Uhr und konstatierte nach genauer Untersuchung, daß eine schwierige Geburt bevorstehe. Diese schwach gebaute Frau könne ja unmöglich ein Kind gebären; ein lebendiges sowieso nicht. Der Arzt entfernte sich wieder, um noch Besuche zu machen und versprach, etwa