

**Zeitschrift:** Annalen der Elektro-Homöopathie und Gesundheitspflege :  
Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

**Herausgeber:** Elektro-Homöopathisches Institut Genf

**Band:** 9 (1899)

**Heft:** 4

  

**Artikel:** Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) [Fortsetzung]

**Autor:** Imfeld

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1038492>

### **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:** 28.12.2025

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

# Annalen der Elektro-Homöopathie

## und Gesundheitspflege

### Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

herausgegeben

unter Mitwirkung von Ärzten, Praktikern und geheilten Kranken.

Nr. 4.

9. Jahrgang der deutschen Ausgabe.

April 1899.

**Inhalt:** Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit) (Fortsetzung). — Das Land-Erziehungsheim. — Korrespondenzen und Heilungen: Ozaena; Brechruhr; Sicht; Gürtelflechte; Magenleiden; Indigestion; Migräne; Influenza; Fingerverletzung; Eitergeschwulst; Darmkatarrh; Migräne; Beingeschwüre; Darmkatarrh mit Mundfäule; Rhachitis. — Anzeige: Villa Paracelsa.

#### Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit.)

(Dr. Imfeld).

(Fortsetzung.)

Wollen wir nun die Ätiologie, d. h. die Kenntnis der Ursachen (nicht des Wesens) des Diabetes mellitus etwas näher ins Auge fassen, so müssen wir zunächst bekennen, daß viele Fälle von Diabetes sich auf keine bestimmte Ursache zurückführen lassen. Die Zahl derselben wächst um so mehr, je mehr man den Zusammenhang von Ursache und Folge streng kritisch untersucht und solche Momente, wie schwere körperliche Anstrengungen, geschlechtliche Ausschweifungen, geistige Aufregungen, grobe Diätfehler, die im Vorleben so vieler Patienten vorkommen und mit Vorliebe als veranlassende Schädlichkeiten aufgezählt werden, auf ihren wahren Wert prüft. Indessen gibt es eine Reihe von Diabetikern, deren Krankheit sich zweifellos von besonderen Ausgangspunkten ableitet.

Zunächst hat man wiederholt entweder eine direkte oder springende Heredität (Kinder oder Enkel von Diabetikern), oder eine hereditäre Prädisposition (gleichzeitiges Befallenwerden aller oder mehrerer Geschwister),

auch wohl das Befallenwerden weiterer Familienglieder beobachtet.

Ebenso sicher ist der Zusammenhang mit Geisteskrankheiten und Epilepsie, sowie auch mit anderen Erkrankungen des Nervensystemes, konstatiert worden, was sich übrigens, in Anbetracht der Ansicht daß das Grundwesen der Krankheit auf einer Störung des Zentralnervenlebens beruht, sowie in Anbetracht der schon erwähnten Thatsache, daß durch Verletzung gewisser Gehirnteile Diabetes künstlich erzeugt werden kann, sich leicht erklären läßt.

Aus denselben Gründen wird es leicht erklärlich, warum chronische Affektionen des Zentralnervensystemes, welche bedingt sind durch langsam wachsende Geschwülste, Blutgefäßerweiterungen, Erweichungsherde, Parasiten u. a., zur Bildung der Zuckerkrankheit führen, sowie auch heftige psychische Affekte: ein großer Schreck, großer Kummer, Angst, u. s. w.

Ebenso wird man es leicht begreiflich finden, wenn auf traumatische Ursachen, (Contusionen des ganzen Körpers oder des Zentralnervensystemes), Diabetes entsteht, und so hat man oft die Zuckerauscheidung fast unmittelbar oder wenigstens nur kurze Zeit nach Einwirkung der erlittenen Schädlichkeit ihren Anfang nehmen sehen.

Der Einfluß des Nahrungs-Regimes auf das Zustandekommen des Diabetes bei sonst gesunden Menschen ist durchaus nicht festgestellt; man hat wohl von mehreren Autoren annehmen wollen, daß eine an Amylaceen (Stärke-mehlhaltigen Substanzen) und Zucker reiche Nahrung zur Krankheit disponiere, doch gibt es viele Völkerschaften die fast ausschließlich von Amylaceen leben, ohne daß bei ihnen die Zuckerkrankheit, im Verhältnis zur Nahrung, mehr verbreitet wäre. — Ob die Fettleibigkeit zu den veranlassenden Ursachen des Diabetes zu zählen sei ist ebenso unsicher, freilich findet man aber unter den Diabetikern viele fette Personen. — Wie bei allen Krankheiten, sollten auch hier die Erkältungen stets eine Hauptschuld tragen und ist in dieser Beziehung sehr übertrieben worden, dennoch sind aber Fälle mit Sicherheit konstatiert, bei welchen unmittelbar nach einer heftigen Durchnässung die Zuckerkrankheit entstanden ist.

Endlich ist das Auftreten des Diabetes in der Reconvalescenz leichter oder schwerer fieberhafter Krankheiten, besonders im Gefolge von Wechselfieber, zu erwähnen.

Von Einfluß im weitern Sinne sollen oft auch örtliche Verhältnisse sein.

Die Behauptung, daß die Krankheit häufiger bei Wohlhabenden als bei der ärmeren Bevölkerung auftrate, beruht wohl nur auf dem Umstande, daß Wohlhabende sich mehr als die Armen pflegen lassen und daß somit bei vielen Armen die Krankheit nicht zur ärztlichen Behandlung kommt und deshalb unerkannt bleibt.

Das Geschlecht betreffend, überwiegt, nach statistischen Tabellen, im kindlichen Alter das weibliche, im reiferen das männliche.

Man findet aber in allen Altersklassen Diabetiker und zwar am häufigsten zwischen dem 20. bis 50. Jahre. Doch sind Fälle beobachtet worden, wo der Diabetes bei Kindern

bis herab zu 1 Jahr und bei Greisen noch im 71. Jahre entstanden ist.

Auf die pathologische Anatomie, d. h. auf die Veränderungen, welche die Krankheit in den verschiedenen innern Organen hervorruft und welche durch den Leichenbefund erkannt werden, wollen wir hier wegen Mangel an Zeit und Raum und weil die Sache für Laien von geringerem Interesse und gleichzeitig schwer verständlich ist, nicht eingehen.

Was die Diagnose, nämlich die Erkennung der Krankheit, anbetrifft, so ergibt sie sich aus dem, was wir schon bei Aufzählung ihrer Symptome gesagt haben und deshalb hier noch einmal weitläufig zu wiederholen überflüssig wäre.

Doch können wir nicht umhin, der Deutlichkeit und des leichteren Verständnisses wegen, die Hauptsymptomen noch einmal anzuführen. Durst und Hungergefühl, Polyurie und Harndrang, Hauttrockenheit, Schwäche und Kraftlosigkeit, Abmagerung, Hautkrankheiten und Furunkelbildungen, u., müssen, wo sie insgesamt, oder auch nur teilweise, auftreten, sofort den Verdacht auf Diabetes erwecken und zur Untersuchung des Harnes auf Zucker veranlassen. Aber auch in weniger deutlich ausgesprochenen und zweifelhafteren Fällen wird eine vollständige Harnuntersuchung inklusive Eiweiß und Zucker, sofort Klarheit verschaffen und die Diagnose unzweifelhaft feststellen. Denn, wir widerholen es, nur der Nachweis, daß Zucker im Harn ausgeschieden wird, berechtigt uns zur Erkenntnis eines bestehenden Diabetes. Da nun aber die chemische Analyse des Urins nur die Sache von einem erfahrenen Fachmann sein kann, so versäume man nicht, diese Untersuchung vornehmen zu lassen, auch bei nur geringem Verdachte einer möglichen Zuckerkrankheit.

Wir kommen nun zur Behandlung der



Zuckerkrankheit. Dieselbe teilt sich zunächst in eine hygienische und eine medikamentöse Behandlung. Bei der hygienischen kommt der diätetischen Behandlung eine ganz besonders hervorragende Rolle zu, weshalb wir auch dieselbe vor den anderen hygienischen Vorschriften und Kurmethoden besprechen wollen.

Diätetische Behandlung. Man kann den Zucker in sehr vielen Fällen — nicht in allen — schon durch eine entsprechende Diät vorübergehend zum Schwinden bringen, und damit pflegt dann in der Regel eine Besserung der Allgemeinerscheinungen verbunden zu sein, weil ja in der That die schwersten Störungen des Diabetes von dem abnormen Zuckergehalt des Blutes, welcher sich durch den großen Zuckerverlust durch den Urin kundgibt, herrühren. Zu diesen diätetischen Maßregeln gehört vor allem die strenge und ausschließliche Fleischdiät. Aber da diese eine Maßregel ist, welche von den Kranken auf die Dauer nicht ertragen werden kann, so ist sie im besten Falle nur dazu angethan, die Krankheit hinauszuschieben; sie ist unter Umständen, bei starker Glycosurie und schweren Krankheitsercheinungen, vorübergehend anwendbar, aber lange Zeit hindurch fortgesetzt, und in jedem Falle kritellos angewendet, würde sie mehr Nachteil als Vorteile bringen. Denn was hilft es dem Kranken, bei lange fortgesetzter Fleischdiät zwar keinen Zucker zu verlieren, weil er keinen oder nur sehr wenig davon aufnimmt, (denn auch im Fleisch ist Zucker enthalten), dabei aber an Gewicht abzunehmen und in seinem Kräftezustand mehr und mehr herunterzukommen? Es kommt ja nicht nur darauf an, daß der Diabetiker keinen Zucker mehr im Harn ausscheidet, sondern daß er den Zucker, der stets und bei allen Zeiten und bei gleichviel welcher Diät in seinem Organismus gebildet wird, auch assimiliert und naturgemäß verbraucht. Die Charakteristik der Zuckerkrank-

heit liegt aber eben darin, daß der durch die Nahrung dem Körper einverleibte Zucker nicht verwertet und nicht assimiliert wird. Diese mangelnde Fähigkeit, den Zucker zu verwerten, ist eine Indikation, der wir Genüge leisten müssen, der wir aber dadurch, daß wir die Zuckerausfuhr verhindern, resp. die Zuckermenge im Blut durch Beschränkung der Zuckerbildner herabsetzen, nicht näher kommen. Dies kann nur dadurch geschehen, daß wir zunächst den bei Diabetikern fast stets vorhandenen Störungen in den ersten Verdauungswegen die größte Aufmerksamkeit zuwenden und dann den Stoffwechsel derselben in jeder möglichen Weise anzuregen suchen. Eine ausschließliche Fleischdiät bewirkt aber bald Verdauungsstörungen und kann deshalb, wenn länger fortgesetzt, nicht das Mittel sein, um das angedeutete Ziel zu erreichen. Dann ist auch nicht zu vergessen, daß sehr schwere Formen von Diabetes auch bei ausschließlicher Fleischkost den Zucker nicht aus dem Harn verschwinden lassen, weshalb in solchen Fällen diese Diät auch nicht mehr der symptomatischen Indikation Genüge leisten kann und illusorisch sein würde.

Es kommt also auch bei der diätetischen Behandlung des Diabetes ganz besonders darauf an, nicht schablonenmäßig zu verfahren, sondern sich nach den Eigentümlichkeiten jedes speziellen Falles zu richten und selbst eine gewisse Variation wachen zu lassen. Ein Diabetiker, welcher mäßige Mengen Zucker ausscheidet, aber im Stande ist, diesen Verlust durch Essen und Trinken zu ersetzen, ist besser daran, als ein anderer, bei dem der Zucker aus dem Harn durch Inanition und auf Kosten seiner Ernährung schwindet.

Mit dem absoluten Verbote der stärkeemehlhaltigen Nahrungsmittel ist es auch nicht immer richtig gethan, da nur sehr wenige Kranke immer von Fleisch, Fischen und Eiern leben können. Oft kann man sogar den Kranken

— aber nicht allen — ein tägliches kleines Quantum Brod nicht verbieten, da das Kleber- und Mandelbrod nicht von allen Kranken getragen wird. Neben den Fleischspeisen ist der Genuß von Vegetabilien, welche weder Stärkemehl noch Zucker, oder doch nur geringe Mengen davon enthalten, zu gestatten. Zum praktischen Gebrauch der Kranken und ihrer Angehörigen wollen wir hier eine Liste der bei gewöhnlichen Fällen von Zuckerkrankheit erlaubten und verbotenen Speisen und Getränke anführen, welche eine Diät konstituieren, die den meisten Zuckerkranken entspricht und ihnen wohl bekömmert.

#### Erlaubte Speisen:

Frisches Fleisch ohne Ausnahme, in jeder Zubereitungsweise, aber ohne Mehl-Saucen und ohne pikante Gewürze, um den Durst nicht zu vermehren — Pöckel- und Rauchfleisch, aber nicht zu oft genossen. — Geflügel aller Art. — Süßwasser und Seefische. — Austern, Muscheln, Hummer, Krebse. — Eier in allen Zubereitungen, welche die Kochkunst kennt. — Suppen ohne Mehl zubereitet. — Keine Milch, aber frischer guter Rahm, Butter, Käse, Schmalz und Del. — Von gekochten Gemüsen: Blumenkohl, Spinat, Rosenkohl, Kohlraben, grüne Bohnen, Artischocken, Spargeln. — Von ungekochten grünen Gemüsen: Lattich, Wasserkresse, Endivien, Kopfsalat, Rettig. — Kleberbrod, Kleienbrod, Mandelbrod. — Von Früchten: Mandeln, Nüsse, Haselnüsse. — Eventuell erlaubt, größtenteils gewöhnliches Brod.

#### Erlaubte Getränke.

Wasser, Soda- und Selters-Wasser und alle Mineralwässer. Thee, Kaffee, Cacao. Alle ungefüßten Spirituosen: Cognac, Whisky, Cherry, Bordeaux, Burgunder, Chablis, Rhein- und Moselweine, Ungarwein, ausgegohrene Biere. Es versteht sich aber von selbst, daß die geistigen

Getränke wohl im Prinzip erlaubt sind, bei jedem einzelnen Falle aber mehr oder weniger verboten, oder in Bezug auf ihre Auswahl und Quantität beschränkt werden müssen. Viele Kranke meinen, sie müssen sogar recht viel geistige Getränke zu sich nehmen, um sich bei Kräften zu erhalten, was aber ganz falsch ist und zumeist das entgegengesetzte Ziel zur Folge hat. Eventuell kann auch Milch erlaubt werden.

#### Verbotene Nahrung.

Zucker, Honig (durch Sacharin zu ersetzen). — Gewöhnliches Mehl und Brod (Letzteres nur ausnahmsweise gestattet). — Mehlspeisen. — Arrowroot, Sago, Tapioca. — Hafer- und Gerstenmehl. — Die Wurzelgemüse: Mohrrüben, weiße, rote und gelbe Rüben, Zwiebeln, Radieschen, Sellerie, Rhabarber, Gurken. — Die Bohnen, Linsen, Erbsen. — Kastanien. — Alle süßen und eingemachten Früchte. — Milch (nur ausnahmsweise gestattet), Molken, abgekochte Milch, Chokolade. — Champagner und moussirende Weine und Limonaden. — Alle süßen Weine und Viqueure.

Diese Diabetesdiät scheidet, so viel als möglich und thunlich ist, einen großen Teil der Zuckerbildner aus und beschränkt dadurch die Quelle des Zuckers, hebt sie aber keineswegs vollkommen auf, denn auch im Fleisch, in den Fischen, im Eiweiß ist Zucker vorhanden, sowie auch in den meisten Weinen, weshalb auch in neuerer Zeit für die Diabetiker eigene, sog. zuckerfreie Weine fabriziert werden.

Obgleich reichliche Zufuhr von Flüssigkeit die Polyurie und die Zuckerentleerung vermehrt, während Enthaltung dieselben vermindert, so ist es doch nicht statthaft den Kranken zu verbieten, ihren Durst zu stillen, sondern es ist ihnen eine gerade hinreichende Stillung ihres Durstes zu gestatten, denn nur ein sehr bedeutendes Dürsten, bei welchem ein allgemeines



Unwohlsein entsteht, kann eine bedeutende Verminderung der Zuckerausscheidung zur Folge haben, und ein solches Dürsten wird überhaupt von den Kranken nicht ausgehalten.

Bei der diätetischen Behandlung des Diabetes sind aber, wie schon angedeutet, auch die Störungen von Seiten der Verdauungsorgane sehr zu berücksichtigen. Es ist leicht einzusehen, wie eine bestehende Kongestion, oder katarthalische Zustände der Verdauungsorgane durch unmäßige Zufuhr von Speisen und durch ungenügende Verdauung derselben und darauf folgende Bildung von abnormen und reizenden Zersetzungsprodukten, immer mehr genährt und unterhalten werden. Eine ganz besondere Aufgabe der Behandlung des Diabetes besteht also darin, diesen Störungen entgegenzutreten. Das beste Mittel besteht in einer quantitativen und qualitativen Beschränkung der Diät. Wenn sich die Diabetiker ihren Verdauungskanal nach Belieben mit übermäßig vieler und schwer zu verdauender Nahrung überladen — wie das bei ihrem vermehrten Hungergefühl häufig geschieht — so bildet sich eine ewig anwachsende Kette von Schädlichkeiten heraus, die die Funktion der Organe immer mehr und mehr herabsetzen muß. Dem ist nur dadurch zu steuern, daß man die Menge der Nahrung herabsetzt und die Auswahl derselben mit besonderer Berücksichtigung ihrer leichten Verdaulichkeit trifft. Entgegengesetzt der viel verbreiteten Ansicht, daß Diabetiker, um bei Kräften zu bleiben und in ihrer Ernährung nicht herunter zu kommen, sehr viel essen sollen, sind wir überzeugt, daß dieselben, ohne schwächer zu werden, einer weit geringeren Nahrungsmenge bedürfen, als man gewöhnlich annimmt, und wir halten — namentlich bei Disposition zu Verdauungsstörungen — eine Beschränkung der Nahrungszufuhr und eine daraus resultierende möglichste Erleichterung des Ver-

daunungsgeschäftes, als eine fundamentale Bedingung einer rationellen Behandlung des Diabetes. Unterstützt muß dieselbe werden durch sorgfältigste Zubereitung und Verkleinerung der Speisen, eifrigste Pflege der ohnehin meist schadhafte Zähne, sorgsame Pflege des Mundes überhaupt, langsames Essen und sorgfältiges Kauen. Daß ein solches Regime direkt oder indirekt auch wieder auf die Zuckerbildung in günstigem Sinne zurückwirkt, braucht nicht erst betont zu werden. Hand in Hand damit geht auch die Minderung des Heißhungers und des großen Durstes. (Schluß folgt.)

### Das Land-Erziehungsheim.

Von Dr. phil., Lic. theol. Hermann Vieh.\*)

Bei Veröffentlichung dieses Artikels — welchen wir der „*Hygieia*“ entnehmen — sind wir von der Absicht geleitet, unsere Leser und Leserinnen, und namentlich die darunter befindlichen Väter und Mütter für die Einrichtung der Landerziehungsheime zu interessieren. Wir sehen in einem gut organisierten und gut geleiteten Landerziehungsheim das Ideal einer Erziehungsanstalt und zwar sowohl in geistiger, als auch in sittlicher und in körperlicher Beziehung. (Redakt. der Annalen.)

Wir kennen sie alle diese Unterrichtskasernen inmitten des Lärms, Staubes und Schmutzes der Großstadt. Wir kennen sie nur zu wohl diese Schulstuben, in denen wir mit 30, 40, 50 oder mehr eingesperrt waren, vier oder fünf Stunden lang jeden Morgen, und oft noch des Nachmittags. Wir kennen sie nur zu gut diese Grammatiken, Leitfäden, Grundrisse, Zahlentabellen, Katechismen, deren Weisheit wir am Schnürchen hersagen mußten; diese Extemporalienhefte mit ihren — oft nur zu vielen —

\*) Besitzer und Leiter des am 28. April 1898 eröffneten Landerziehungsheimes auf Landgut Pulvermühle bei Jlsenburg im Harz. (Ann. d. Red.)