

Terms and Conditions

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

Myom leidenden Frauen, welche dem Klimakterium nahestehen, nach dessen Eintritt ja ein Stillstand des Prozesses zu erwarten ist.

IV.

In der Gruppe der Stoffwechselerkrankungen seien besonders hervorgehoben:

a) *Rhachitis*; es besteht eine gewisse Abhängigkeit zwischen Jod und Calciumaufnahme aus der Nahrung; wenn diese Korrelation durch irgend einen Umstand — vitaminarme Kost, zu fette Kost — (zur richtigen Oxydation der Fette braucht es viel Schilddrüsen-Jod) — gestört wird, so wird die Aufnahme des für den Knochenbau so überaus wichtigen Calciums in nicht genügender Menge stattfinden; die Haller Kur ist nun geeignet, dieses Jodmanko durch Zufuhr kleinster Jodmengen auszugleichen und auf diesem Wege die Krankheit zur Ausheilung zu bringen.

b) *Gicht*, und zwar sowohl in Fällen wahrer Gicht, insbesondere wenn sie mit Bildung von Tophi einhergehen, die eventuell in den sonst so wirksamen Schwefelbädern keine Erleichterung finden, als auch bei jenen Fällen, welche klinisch das Bild der Gicht geben, bei genauerer Untersuchung aber sich als chronische Gonorrhöe mit Affektion der Gelenke darstellen. Oft belehrt uns die mikroskopische Untersuchung des Harnröhrensekretes oder das Kulturverfahren, daß der „gichtische Tripper“ nicht als Stauungskatarrh aufzufassen ist: Eiterzellen sowie das Vorhandensein intra- und extracellulärer Gonokokken zeigen das Bild einer exazerbierenden Gonorrhöe. Die Tatsache, daß Gicht oft identisch mit alter, unausgeheilter Gelenk-Gonorrhöe ist, illustriert, wenn auch unbewußt, trefflich das alte Sprichwort: „Vinum der Vater, Coena die Mutter, Venus die Hebamme, machen das Podagra.“

Hier sei auch

c) der *Arthritis deformans* gedacht, deren Ursache nach Ansicht einiger Forscher meist in endokrinen Störungen (Schilddrüsen und Keimdrüsen) liegt.

d) *Phosphaturie*. Phosphaturie ist viel häufiger zu beobachten, als im allgemeinen angenommen wird, nur wird sie oft nicht richtig gedeutet und insbesondere mit Cystitis verwechselt. Als Gelegenheitsursache ihres Auftretens läßt sich oft genug unzureichende Auswahl in den Nahrungsmitteln nachweisen (reichlicher Genuß von Eiern, gewissen Obstgattungen, Vermeidung aller sauren und insbesondere gesalzenen Speisen).