

Hände gehen, hat überhaupt noch nie etwas mit Gelbsucht zu tun gehabt — ist Fett in der Nahrung, soweit es der Magen verträgt, nur von Nutzen. Daß die Art des Fettes mitspielt, ist mir wohlbekannt; es steht aber durchaus nicht so, daß nur Butter erlaubt werden kann. Der Raum verbietet mir, darauf hier näher einzugehen.

In zweiter Linie aber braucht der Darm eine gröbere, schlackenreiche Nahrung; sind es doch mindestens 80% aller Gallensteinkranken, welche an Verstopfung leiden; ja, ich halte die chronische Verstopfung sehr häufig für den Schrittmacher der Koliken, und jede Kost, welche geeignet ist, der Stuhlverstopfung entgegenzuwirken, hilft damit Koliken zu vermeiden. In sehr vielen Fällen habe ich durch Beseitigung einer alten chronischen Stuhlverstopfung — und dazu gehört eben gerade das Gegenteil einer Schonungskost — auch eine Cholezystitis zur Latenz bringen können.

Wenn ich zum Schluß nochmals kurz die Grundsätze zusammenfassen soll, welche mich bei meinen Diätvorschriften bei unkomplizierter Gallensteinkrankheit leiten, so wären es folgende:

1. Für gewöhnlich eine Durchschnittskost (sog. Hausmannskost) mit Vermeidung aller derjenigen Nahrungsmittel und Speisen, welche auch dem Gesunden Verdauungsbeschwerden machen.
2. Bei Neigung zu Verstopfung: Zugabe von ausgesprochen reizenden Nahrungsmitteln, wie rohes Obst, Kompott, grüne Gemüse, Salate, Vollkornbrot.
3. Wichtiger als die Art ist die Menge der bei einer Mahlzeit aufgenommenen Speisen. Daher die Mahnung: nie zu viel auf einmal, besser öftere kleinere Mahlzeiten!

Erwiderung auf vorstehende Arbeit.

Von

Dr. GÉZA HETÉNYI-Budapest.

Es gibt kaum einen einzigen Punkt in Dr. *Bofingers* Erörterungen, dem ich nicht vollkommen beipflichten könnte, und ich crachte sie als eine wertvolle Ergänzung meiner Ausführungen. Ich legte mir nur die Frage vor: welche Speisen sind es, die am öftesten vor dem Auftreten einer Gallensteinkolik genossen werden, und zog daraus einige Folgerungen. Natürlich sind hier nicht *alle meine Gallensteinkranken* inbegriffen, nur eben die Fälle, in denen sicherlich ein Diätfehler — und nicht Aufregungen, unbestimmbare Ursachen usw. in der Auslösung der Kolik — im Spiele waren. Letztere können ja im Speisezettel unserer Kranken nicht berücksichtigt werden.

Es steht mir fern, eine „schematische“ Diät der Gallensteinkrankheit zu konstruieren — so eine gibt es ja gar nicht! Ich habe am Ende meiner Arbeit betont, daß „*diese Vorschrift nur als eine Grundlage zu betrachten ist, auf welcher die Diät mit Berücksichtigung der nationalen Gebräuche, der Sekretionsverhältnisse des Magens usw. [auch Obstipation¹⁾] aufgebaut werden muß.*“

¹⁾ Im Original nicht enthalten!