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

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 27 (1917)

Heft: 1

Artikel: Schlaganfälle und ihre Vorbeugung [Fortsetzung und Schluss]

Autor: Lahmann, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1037910

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: 10.07.2025

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

Schlaganfälle und ihre Vorbeugung.

Dr. H. Lahmann.

(Fortsetzung und Schluß).

Da kommt es ferner wegen der beständigen übermäßigen Inanspruchnahme der Nieren, der dauernden Ueberfüllung derselben mit Blut und endlich der auch hier stattfindenden Ablagerung von Harnbestandteilen und dadurch bewirkter Verstopfung und entzündlicher Reizung von feinsten Nierenkanälchen zur chronischen Nierenentzündung.

Da haben wir also die Verwandtschaft der „atheromatösen" Gefäßerkrankung und haben bei der Gelegenheit noch die Korpulenz und Blutarmut als weitere Verwandte kennen gelernt. —

Nun entgegnet man: Aber es gibt doch auch magere Leute, die blutarm sind, magere die an Gicht leiden, magere, die Schlaganfälle bekommen. Gewiß gibt es auch solche. Hier sollte auch nur gesagt sein, daß eine sehr häufige Form der Blutarmut, die Blutverwässerung, mit Korpulenz einhergeht, ja daß diese wohl die häufigste ist. Für die Blutarmut bei Magerkeit bleibt darum ganz dasselbe gültig, d. h. sie kann ebenfalls zur Gicht führen. Meist besteht in diesen Fällen ein chronischer Magenkatarrh, infolgedessen sowohl die Aufsaugungsfähigkeit des Magens und die Anbildungsfähigkeit von Körpermaterial fast gleich Null ist, als auch wegen des direkten „Säfteverlustes" durch die Diarrhöen eine stete Steigerung der Blutarmut statthaben muß. Der starke Wasserverlust durch den Darm, die länger als bei Fettleibigkeit gut erhaltene Herztätigkeit sorgen dafür, daß eine Aufschwemmung nicht zustande kommen kann.

Nun sagt man: Aber es werden doch nicht alle Blutarme gichtisch. Keineswegs; hier wird nur behauptet, daß schwerlich ohne Blutarmut die Gicht zustande kommt.

Für die Entstehung der Gicht spricht ja die Individualität ein gewichtiges Wort mit. Der eine scheidet Harnsäure lange Zeit gut aus, bei dem andern wird sie früh im Körper zurückgehalten, bei dem ersten kommt es eher einmal bei Gelegenheit einer „Erkältung" zu einer plötzlichen Zurückhaltung, d. h. zu einem rheumatischen Anfall. Wenn bei einem Gichtanfall die Harnsäureausscheidung vermehrt ist, so ist dies kein Gegenbeweis. Der Gichtanfall ist ein Heilbestreben des Organismus, derselbe will sich von dem Zuviel an Harnsäure befreien, führt unter kongestiven Erscheinungen und folgeweisen Schmerzen einen Teil der abgelagerten Harnsäure in Lösuug über und scheidet sie aus.

Es muß noch erwähnt werden, weshalb ein gesunder Mensch, der, wie man sagt „gut lebt", blutarm werden kann. Das „gute Leben" besteht in einer zu reichlichen Nahrungs- und vielleicht auch Getränkaufnahme. Die Nahrungsmittel sind zumeist sehr eiweißreiche wie Fleisch, Fische, Austern, Krebse usw. Es gelangen weit mehr gelöste, beziehungsweise peptonisierte Eiweißkörper in das Blut, als die Gewebe verarbeiten können; sie können als solche nicht wieder ausgeschieden werden, beanspruchen einen großen Posten Sauerstoff zu ihrer Verbrennung und da die Menge desselben eine beschränkte ist, reicht er weder für diese Verbrennung, noch für die Oxydationsvorgänge in den Körpergeweben selbst aus.

Die Folge ist, daß ein großer Teil der Eiweißkörper zu Fett oxidiert wird, weil sie in dieser Form vorläufig wenigstens unschädlich sind. Gleichzeitig wird aber der Stoffwechsel in den Geweben durch Vorenthaltung von Sauerstoff verlangsamt sein, beziehungsweise es werden abnorme Stoffwechselprodukte gebildet werden. Daß dabei die innere Ernährung der Körpergewebe und vor allem auch des Blutes Not leidet, ist verständlich, denn die erste Bedingung der normalen Lebenstätigkeit der Gewebe, die Sauerstoffversorgung, ist mangelhaft.

Je mehr es nun aber zum Fettansatz im Körper kommt, je mehr Fett sich am Herzen ansetzt, um so schwächer wird die Herztätigkeit und damit die Blutatmung in den Lungen und in den Geweben sein, je mehr Fett sich an den Muskeln und andern Geweben anlagert, um so größer wird das Gefäßnetz werden, um so geringer der Teil des Blutes sein, der zu den lebenswichtigeren beziehungsweise dem Stoffwechsel vorstehenden Organen gelangt. Darum ist die Fettleibigkeit auch der ursprünglich gesunden, vollblütigen Menschen von der Blutarmut nicht zu trennen.

Wenn wir nun aus Gesagtem sehen, daß die angeblich verwandten Erscheinungen der atheromatösen Gefäßerkrankungen als Blutarmut, Korpulenz, Gicht, Rheumatismus und Nierenentzündung eine Grundursache, nämlich die herrschende verkehrte Diät haben, so liegt es nahe, zu versuchen, ob wir uns nicht die direkte Beziehung dieser Zustände zu der Gefäßerkrankung wenigstens theoretisch konstruieren können.

Wenn man sich vergegenwärtigt, daß bei der Gicht und dem chronischen Gelenkrheumatismus die Gelenküberzüge, die sogenannten Synovialhäute es sind, welche die Harnsäure ausschwitzen; daß weiterhin eine völlige Inkrustierung der Gelenkflächen statthaben kann, daß infolge der Verstopfung der feinsten Blutgefäße in den Synovialhäuten ein stellenweises Absterben und Schwund der Gelenkhäute einerseits und Verkalkung anderseits statthaben, daß sich an Stelle einer früher glatten Gelenkfläche ein höckeriges, zerklüftetes Gebilde finden kann, so ist der Weg zu der atheromatösen Gefäßerkrankung nicht zu weit.

Nach Ebstein geht der Harnsäureausscheidung bei Gelenkgicht ein Absterben von Knorpel und Sehnen vorher, indem an einzelnen Stellen derselben der schädliche chemische Reiz der anfangs noch gelösten Harnsäure wirkt. Um solche zerstörte Stellen herum entwickeln sich dann reaktiv-entzündliche Erscheinungen.

Nun, mehr brauchen wir für das Zustandekommen einer atheromatösen Gefäßerkrankung auch nicht. Die Gefäßwände sind doch in allernächster Berührung mit dem „schädlichen chemischen Reiz der Harnsäure", sie erfahren auch da und dort ein Absterben beziehungsweise in der Umgebung eine entzündliche Reizung, worauf es nicht, wie bei der Gicht zu einer kristallinischen Ausscheidung der Harnsäure kommt, weil der Blutstrom diese ja wieder lösen und wegwaschen würde; dagegen entwickelt sich das atheromatöse Geschwür und weiterhin die Ausbuchtung der Wandlung. Tritt die entzündliche Reizung der Umgebung der verwundeten Stelle, die sogenannte Gefäßverhärtung in den Vordergrund, so komut es gern zum Niederschlag von Kalksalzen; denn die Erfahrung lehrt, daß Gewebe, die innerhalb des Körpers abgestorben sind oder außer Funktion gesetzt sind, gern verkalken; wir haben also damit die Gefäßverkalkung.

Nun sagt man: Dann müßte aber jeder, der die Gicht hat, auch atheromatöse Gefäßerkrankung haben und umgekehrt, sonst ist deine Theorie nicht richtig.

Dies braucht keineswegs zuzutreffen, denn für das Zustandekommen des einen oder des andern Zustandes sind gewisse Veranlassungsursachen mit in Rechnung zu ziehen.

Wie individuell verschieden die einzelnen Menschen auf eine und dieselbe Schädlichkeit antworten, das ist ja zu bekannt. Als einschlägliches Beispiel könnte die bei vielen sich findende angeborene oder erworbene Schwäche der Blutgefäße dienen, die sich als Blutflecken — oder gar als Bluterkrankheit äußert.

Dieses Moment als an sich krankhaft, wollen wir hier aber gar nicht mitheranziehen, sondern für jeden kontrollierbare Verhältnisse.

Wir kennen Menschen, die gar nicht besonders stark sind, die aber stark ausgebildete, deutlich pulsierende Schläfenadern ha-

ben. Beobachten wir diese Menschen genauer, so werden wir finden, daß sie zumeist einer Tätigkeit obliegen, die die Blutwallungen zum Kopf begünstigt, z. B. fieberhaft arbeitende Kopfarbeiter. Wir wissen, daß übermäßige Tätigkeit des Herzens eine Verdickung seiner Wandungen, aber auch eine Neigung zur Erkrankung im Gefolge hat, wir können schließen, daß die verstärkte Inanspruchnahme gewißer Gefäßgebiete mit einer stärkeren Entwicklung auch eine erhöhte Erkrankungsfähigkeit herbeiführt. Wir werden bei solchen Leuten daher wohl Neigung zu Schlaganfall konstatieren können, ohne daß irgendwo sonst am Körper sich verwandte Störungen zeigen, also in erster Linie gichtische.

Es gibt eine — in der Ueberzahl befindliche — Gattung von Menschen, die sich einer Wohlbeleibtheit erfreuen. Betrachtet man sich jedoch den nackten Körper, so wird einem bald das Mißverhältnis auffallen, in welchem die Beine zu dem Rumpf stehen. Die Beine sind zu dünn, oft weit dünner als jene magerer Leute. Die frühzeitig aufgetretene Fettanlagerung im und am Rumpfe hatte die Neigung zu geringer Bewegung im Gefolge, die Muskulatur der Beine und, da Muskulatur und Blutgefäßentwicklung in naher Beziehung stehen, ging die Blutzirkulation an den Beinen zurück, ja wurde oft ganz ungenügend, so daß bei der trägen Zirkulation, bei der Stauung in den äußersten Gebieten (große Zehe) eine Ausscheidung von überschüssiger Harnsäure nicht wundernehmen kann. In diesen Fällen sind die gichtischen Erscheinungen weit voraus auftretende Zustände, die keineswegs immer zu einer krankhaften Veränderung der Blutgefäße zu führen brauchen, da die schädliche Harnsäure in die Gelenke und überhaupt die Gewebe der tieferen Körperpartien abgelagert wird.

Die Sache wird erst bedenklicher, wenn sich Zirkulationsstörungen in den höher gelegenen Körpergegenden bemerkbar machen, wenn die Herztätigkeit wegen Verfettung der Herzmuskulatur und somit die Triebkraft des Blutes unzureichend wird, wenn sich infolgedessen Stauungen, sogenannte Kongestionen einstellen. In diesem Falle werden die Verhältnisse z. B. für die Gehirnblutgefäße die gleichen wie für die Gefäße der Füße und Beine. Infolge der Stauungen und der trägen Zirkulation ist der Harnsäure Gelegenheit geboten schädigend auf die Blutgefäße des Gehirns einzuwirken und so die atheromatöse Gefäßerkrankung herbeizuführen.

An Hand dieser Skizzierungen dürfen sich die verschiedenen Typen für Schlaganfälle ganz wohl erklären. Es bleibt nur noch die Erwähnung der Schlaganfälle, sowie der Gicht bei armen Leuten, „bei denen diese Störungen nicht von dem sogenannten guten Leben kommen."

Bei diesen Leuten ist die Blutarmut infolge mangelhafter Ernährung und des Mißbrauches von Alkohol ebensogut zu Hause. Des Armen „einzige Würze" ist das Kochsalz, dessen reichlicher Genuß den Stoffwechsel ebenso nachteilig beeinflußt, wie der Alkohol, beziehungsweise direkt die Harnsäurebildung vermehrt; man kann daher wohl sagen: der Reiche hat seine Gicht vom reichlichen Fleischgenuß, der arme vom übermäßigen Salzgenuß.

Was den Schlaganfall bei „armen Leuten" anlangt, so gelten die oben genannten Gesichtspunkte, da unter den armen Leuten die leidenschaftlichen magern, vorzugsweise mit solchen Arbeiten Beschäftigten, die Kongestionen zum Kopf bewirken, ebensowohl vorkommen wie Fettleibige. —

In der eben berührten konstitutionellen Eigentümlichkeit liegt sozusagen der Uebergang zu den Veranlagungsursachen des Schlaganfalls, die zum Teil auf konstitutionellen Erscheinungen beruhen.

Es ist einleuchtend, daß diejenigen der zum Schlag Disponierten, die an kalten Füßen oder Händen leiden, denen daher das Blut

beständig im Kopf sitzt, diejenigen, die vom Essen eine lebhaftere Herztätigkeit, ein Verdauungsfieber mit Kongestionen bekommen, Frauen, die während und nach dem „Wechsel der Jahre" an Wallungen leiden, ungünstiger daran sind, als andere zum Schlag Veranlagte. —

So kommt es, daß der Geübte aus allerhand konstitutionellen Symptomen an manchen Leuten die Neigung zum Schlaganfall erkennen kann, die man niemals für Schlaganfallkandidaten halten würde. Für das große Publikum ist eben nur der eine Typus der Schlaganfallkandidaten bekannt, der untersetzte, wohlbeleibte Mensch, der gewöhnlich kahlköpfig ist, bei der geringsten Anstrengung sich den Schweiß von der Stirne wischt und schnauft und pustet; der das Leben nach Essen und Trinken schätzt, gern sein Mittagschläfchen macht, sich von demselben mit heißem Kopf und schlechtem Geschmack erhebt, der alljährlich an Rheuma und Podagra leidet, alljährlich nach Karlsbad usw. pilgert.

Ja es kommt mir oft vor, daß ich einen Patienten, nachdem ich ihn gefragt habe, ob er einem seiner Eltern in der ganzen Erscheinung und Bauart ähnlich sei, sagen kann, daß der Betreffende vom Schlage getroffen wurde. Damit wäre auch von der erblichen Anlage gesprochen, die zweifelsohne für den Schlaganfall besteht. Wohlgemerkt ist dies so zu verstehen, daß die disponierenden konstitutionellen Eigentümlichkeiten das Vererbte sind, daß aber wohl vieles, was wir ererbt nennen, erworben, beziehungsweise anerzogen ist. Ein Sohn der genau die für seine Konstitution verkehrte Lebensweise des Vaters führt, die schon für den Vater verkehrt war, wird mit Sicherheit dieselben Folgen derselben an sich bemerken, wie z. B. Korpulenz u. Gicht.

Was nun die eigentlichen veranlaßenden Momente eines Schlaganfalls anlangt so gehört hieher alles dasjenige, was eine Blutdruckvergrößerung, beziehungsweise heftige Blutwallungen zum Kopfe bewirkt. Durch diese Momente wird eben — und es ist diese Entstehungsart des Schlages die häufigste — das ausgebuchtete oder verkalkte Hirn-Blutgefäß zum Bersten gebracht. Eine reichliche Mahlzeit, eine Kneiperei, geschlechtliche Erregung, Zorn, körperliche Ueberanstrengung sind also meist die Veranlassung, während selbstredend das Maß der Zerstörung eines Gehirnblutgefäßes auch mitten im Schlafe voll werden kann.

Wenn wir so dem Wesen und der Ursache der zum Schlag führenden Gefäßerkrankung näher gekommen sind, können wir auch Verhütungsmaßregeln aufstellen.

Vor allem muß nach Vorgesagtem als Hauptvorbeugungsmittel eine Lebensweise beachtet werden, welche die als Vorläuferin erkannte Blutarmut, sowie die verwandten Erscheinungen der Korpulenz, der Gicht usw. nicht aufkommen läßt. Wer aber an der herrschenden Lebensweise nichts auszusetzen findet, dem werden wir ja vergebens predigen.

Das einfache, sogenannte „Mäßigleben" tut es nicht; denn „mäßig" ist ein dehnbarer Begriff und viele Menschen, die sehr mäßig und solid leben, entgehen darum einem Schlaganfall doch nicht.

Vor allem muß die Lebensweise zwischen dem 30. und 45. Jahr eine mäßige und vernünftige sein, denn es ist für viele die Zeit des Fettansatzes. Man meint immer, die Korpulenz sei nicht zu verhindern; aber sind denn die Korpulenten immer dick gewesen? Im Gegenteil, die Männer wenigstens waren mit wenigen Ausnahmen in der Jugend magere, schwächliche, blutarme Gesellen, bei denen infolge des behaglicheren Lebens bei dem jungen Ehemann, des übermäßig materiellen und relativ zu sorglosen Lebens bei dem Junggesellen, des reichlichen Bier- oder Weingenusses bei beiden nach dem früher geschilderten Schema die Blutarmut in Blutverwässerung und Fettleibigkeit überging.

Bei den korpulenten Frauen bestand schon in der Jugend zumeist die mit Blutverwässerung und Korpulenz gepaarte Form der Blutarmut.

Besonders ist es auch für die Frauen sehr ratsam, rechtzeitig gegen eine etwa sich zeigende Korpulenz anzukämpfen und vor allem auch in den Jahren des Wechsels einer naturgemäßen Lebensweise sich zu befleißigen. Ich habe einigemal von der vegetarischen Lebensweise für die betreffenden Frauen Erleichterung konstatiert, indem die peinigenden Wallungen, Herzklopfen, Schwindel usw. in guten Grenzen blieben. Gerade aber während dieser Zeit, zwischen dem 40. und 50. Jahre, kann man nicht genug den Störungen, die aus dem Wegfall der Menstruation bei heutiger Lebeweise sich ergeben, entgegenarbeiten. Vor allen Dingen handle man nach dem Satze: Den Kopf kühl, die Füße warm, den Leib offen. Das erste ist von jedem der beiden letzten abhängig. Sind die Füße mangelhaft durchblutet, so werden nächtliche laue Waden-Fußpackungen neben flüchtigen, eine Minute dauernden kalten Fußbädern am Tage, vor einem Spaziergang bald Abhilfe schaffen. Bei Stuhlverstopfung soll nicht zu zweischneidigen Schweizerpillen oder irgend welchen Abführmitteln, ja nicht einmal zu Klistier gegriffen werden, sondern durch Bauchmassage, nächtliche kalte Leibumschläge und eine vernünftige Diät von Grund aus geholfen werden. —

Vom Wert der Homöopathie. [1]

(Dr. E. Schlegel.)

Man hat bei uns wohl gelesen, daß amerikanische Lebensversicherungs-Gesellschaften den Mitgliedern, welche sich zur Homöopathie bekennen, niedrigere Prämiensätze bewilligten und hat dies als Beweis vom Werte der homöopathischen Heilmethode angesehen. Wer tieferen Einblick in die Sache hat, findet so weither geholte Begründungen überflüssig und vielleicht schädlich, wenn es naheliegendere gibt. — Wer nicht voreingenommen ist und Gelegenheit hat, die Wirksamkeit guter Homöopathen in der Nähe zu bebachten, dem muß manches auffallen: der schließlich gute Verlauf auch schwerer Erkrankungen und die rasche Beseitigung von Schmerz und Gefahr bei allerlei Zufällen, ja die Unterdrückung vieler Krankheitszustände im Keime, d. h. in den ersten Anfängen, während sie sich in anderer Behandlung zu schweren lebensgefährlichen und Operationen erfordernden Lagen ausgewachsen hätten, z. B. in Diphtheritis, in Furunkelbildungen, Drüsenleiden, Gelenkentzündungen, Blinddarmentzündungen usw. Wer dies erfahren hat am eigenen Leibe, in der Familie, im Freundeskreise, der wird unter Umständen sehr davon gepackt, geht für die Ueberlegenheit der Homöopathie — manchmal etwas kritiklos, aber vom besten Willen getragen — durchs Feuer und wird bis zu einem gewissen Grade fanatisch, was ja erklärlich ist, wenn man die Kälte und Zweifelsucht kennen gelernt hat, mit welcher ärztliche Berufskreise der Homöopathie gegenüberstehen und wenn man weiß, mit wieviel Feigheit und kluger Zurückhaltung der Erfolg des Hömöopathen sorgfältig verschwiegen wird, wo er etwa überzeugend auf den Hausarzt wirken könnte. — So entwickelt sich der Zauber der Homöo-

[1] Dieser Artikel bezieht sich allerdings auf die Homöopathie kurzweg, d h auf die Hahnemann'sche Homöopathie. Da diese aber den Grund gegeben zum Aufbau des Systems der Elektro-Homöopathie, oder Sauter'schen Homöopathie, die für uns eine höhere Stufe und eine Vervollkommnung der gewöhnlichen Homöopathie bedeutet, so ist obiger Artikel über die Homöopathie als solche auch für die Leser unserer Annalen von großem Interesse, denn ohne die Hahnemann'sche Homöopathie wäre auch die Elektro-Homöopathie nie entstanden. (Die Redaktion.)