

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 9 (1901)

**Heft:** 21

**Artikel:** Belehrungen über das Auftreten der Bindehautentzündung bei Neugeborenen

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-972808>

### **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:** 22.02.2026

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

der Zeit, daß auch der letzte Landesteil, das Mittelland, mit der Kantonshauptstadt in die Linie rücke und damit das Schlußglied in die bernische Rot-Kreuz-Organisation eingefügt werde, die bestimmt ist, den wenig prosperierenden Kantonalverein abzulösen. Nachdem der Referent noch auf die in Aussicht stehende Unterstützung der Rot-Kreuz-Bestrebungen durch den Bund hingewiesen, schloß er mit der Aufforderung, es möchte heute die Gründung einer Sektion Mittelland beschlossen und allseitig, namentlich auch von den zahlreichen Samaritervereinen, für deren kräftige Entwicklung gearbeitet werden.

Nachdem die Diskussion in zustimmendem Sinne gewallet hatte, wurde der vorgelegte Statutenentwurf durchberaten und mit einigen Abänderungen genehmigt und hierauf in den Vorstand der Sektion, der sich selber zu konstituieren hat, gewählt: die Herren Oberfeldarzt Dr. Mürset, Zeller und Hörni vom Militärsanitätsverein Bern, Dr. Kürsteiner, Dr. Schär, Dr. v. Verber (Laupen), Marti (Bolligen) und die Damen v. Gommers (Worb) und Frä. Marti als Vertreterin des Samariterinnenvereins Bern, der sich auffallenderweise an der Versammlung nicht hatte vertreten lassen.

Die Teilnehmer trennten sich in dem gehobenen Gefühl, daß der heutige Tag einem schönen vaterländischen Gedanken die richtige Form gegeben und damit das bernische Rote Kreuz einen guten Schritt seinem Ziel näher geführt habe.



### Belehrungen über das Auftreten der Bindehautentzündung bei Neugeborenen.

Verfaßt auf Veranlassung der k. k. Landesregierung in Salzburg vom k. k. Landes-Sanitätsrate daselbst.

Die Erscheinungen der in Rede stehenden Augenkrankheit der Neugeborenen sind so auffallend und deutlich, daß sie gar nicht übersehen werden können. Das Leiden beginnt meist am dritten Tage nach der Geburt — selten früher oder später — und zwar zunächst nur an einem Auge. Die Kinder fangen an, etwas lichtscheu zu werden, sie vermögen bei hellerer Beleuchtung die Augen nicht mehr zu öffnen, auch stärkerer Thränenfluß stellt sich ein. Meist einen Tag nach dieser Erscheinung beginnen die Lider anzuschwellen und sich zu röten, die Lidspalte ist schon mit gelblichen Krusten verklebt, die Augen können nicht mehr von selbst geöffnet werden. Am folgenden Tage ist die Schwellung noch größer — die geröteten und harten Augenlider erreichen oft die Größe einer Nuß — aus der Lidspalte dringt gelber, rahmiger Eiter, der beim schnellen Öffnen der Lider oft weit hervorspritzt (Vorsicht!). Sind nicht von vornherein beide Augen erkrankt, so wird, wenn nicht mit äußerster Vorsicht das zweite geschützt wird, nun bald auch dieses von der Erkrankung ergriffen und zeigt nacheinander dieselben Erscheinungen wie das ersterkrankte.

Weil während des Bestehens der Gelbsucht der Neugeborenen die Thränenflüssigkeit auch gelblich gefärbt ist und dieselbe nach dem Verschwinden der Gelbsucht, ohne daß irgend etwas dagegen angewandt wird, wieder die normale Farbe annimmt, glauben viele, der gelbe, rahmige Eiter und die Lidanschwellung hängen auch mit der Gelbsucht zusammen und werde mit dem Verschwinden der letzteren von selbst ohne Schaden für die Augen aufhören. Das ist aber eine ganz irrige und falsche Ansicht, welche schon Hunderten von Menschen das Augenlicht gekostet hat. Man merke sich kurz nachstehende, die beiden Zustände unterscheidenden Merkmale: 1. Bei der Gelbsucht der Neugeborenen sind die Lider nicht geschwellt, 2. die Augen nicht lichtscheu und 3. kommt beim Weinen der Kinder zwischen den Lidern klare, gelblich gefärbte Thränenflüssigkeit. Bei der gefährlichen eitrigen Bindehautentzündung der Neugeborenen aber besteht: 1. Schwellung der Lider, die gar nicht von selbst geöffnet werden können, 2. Lichtscheu, 3. es entleert sich gelber, rahmiger Eiter in großer Menge aus der Lidspalte.

Bemerkt man also Schwellung der Lider und eitrige Absonderung der Lidspalte, so säume man nicht, sogleich den Arzt zu rufen, unter dessen Behandlung das Sehvermögen des Kindes sicher erhalten bleibt, während wenn die Krankheit sich selbst überlassen ist, die Augen fast ausnahmslos zugrunde gehen. Sollte der Arzt aus irgend einem Grunde am sofortigen Erscheinen verhindert sein, so wickle man dem Kinde beide Arme an den Körper, damit es mit den Händchen sich nicht in die Augen fahre und dabei die Hornhaut verletze oder den Eiter des erkrankten Auges in das andere übertrage und selbes dadurch anstecke. Ist die Eiterung schon sehr reichlich und sind die Lider schon stark angeschwollen, so ziehe man vorsichtig

jede halbe Stunde ohne Druck auf den Augapfel die Lider auseinander und wische den hervorquellenden Eiter mit Watte- oder Leinwandbäuschchen, die in reines, kaltes Wasser getaucht wurden, das früher beiläufig 10 Minuten lang in einem reinen Gefäße gelocht worden ist, vorsichtig ab.

Erwähnt muß auch werden, daß die Eiterung der Augen oft trotz der richtigen und sorgsamsten Behandlung des Arztes bis gegen vier Wochen andauert, so daß sie oft auch einige Tage vollständig aufhört (besonders wenn die Kinder an Diarrhöe erkranken), um dann nach einiger Zeit in gleicher Stärke wie früher aufzutreten. Man verliere daher nicht sofort das Vertrauen zum Arzte, wenn die Eiterung lange andauert, und rufe auch den Arzt sogleich wieder, wenn nach einigen Tagen scheinbarer Besserung die Eiterung sich wieder einstellt; denn sonst greift der unter den Lidern angesammelte Eiter die Hornhaut (gemeinlich der Stern genannt) an, es bilden sich Geschwüre, die immer weiter freffen und zuletzt diesen für das Sehen so wichtigen Teil des Auges ganz vernichten. Nur ausnahmsweise zerstören die Geschwüre die Hornhaut nicht ganz, und es kann in einem solchen Falle durch eine später vorzunehmende Operation dem Auge noch ein geringer Grad von Sehvermögen gerettet werden.

Die ausseronnenen, tief in die Augenhöhlen zurückgesunkenen Augen, die über nutzlosen, zu blauschwarzen Kugeln verunstalteten Augäpfel oder die weißen, unbestimmt in die Weite starrenden Augen erblinderer Kinder sind die traurigen Ausgänge der sich selbst überlassenen Krankheit, schauerliche Mahnzeichen für jedermann, dieser an und für sich so leicht heilbaren eitrigen Bindehautentzündung der Neugeborenen doch endlich die nötige Beachtung zu schenken.

Bei dieser Gelegenheit soll es nicht unterlassen werden, denjenigen Personen, welche sich mit der Pflege derart erkrankter Kinder befassen, ein ernstes Wort zur Schonung des eigenen Auges zu sagen. Nicht allein die hilflosen Kleinen können durch diese Krankheit ihre Auglein verlieren, auch für die Personen, welche sie pflegen, besteht die große Gefahr, durch Übertragung von Eiter aus dem erkrankten Auge des Kindes in das eigene das Sehvermögen zu verlieren oder doch wenigstens ein höchst langwieriges, oft auch schmerzhaftes Augenleiden zu bekommen. Man hüte sich daher, derartig erkrankte Kinder zu küssen; die Mutter soll das augenkrankte Kind nicht zu sich in das Bett nehmen, und jede Person, welche mit den Augen des Kindes zu schaffen hat, mache es sich zur Regel, beim Reinigen der erkrankten Augen mit den eigenen nicht zu nahe zu kommen oder Schutzgläser zu tragen, da beim Öffnen der Lidspalte der Eiter, wie schon erwähnt, oft weit hervorspritzt. Ebenso wichtig ist es auch, sich anzugewöhnen, jedesmal, so oft die Hände mit den erkrankten Augen des Kindes oder dessen Wäsche in Berührung kamen, dieselben aufs peinlichste mit Seife in einem nur hierzu dienenden Gefäße zu waschen, eine Vorsichtsmaßregel, welche bei allen übertragbaren und ansteckenden Krankheiten anzuwenden ist. Watte und Leinwand, welche beim Reinigen der Augen gebraucht wurden, sollen verbrannt werden, auf daß ja niemand damit in Berührung komme. Hat jemand das Unglück, sich trotzdem etwas ins Auge gebracht zu haben, so suche er sogleich einen Arzt auf.



## Aus den Vereinen.

**Samariterverein Marau.** Der diesjährigen Herbstübung des Samaritervereins Marau war folgende Supposition zugrunde gelegt: Der mittags von Marau nach Zürich abgehende Schnellzug ist bei der Griengrube unterhalb der Station Rapperswil entgleist; mehrere Tote und Verwundete. — Von Marau werden Ärzte und der Samariterverein zu Hilfe gerufen.

Das Personal, ca. 70 Samariter und Samariterinnen, wurde in drei Kolonnen eingeteilt; die erste unter Frau Dr. Schenker übernahm die Verbandstelle bei der Griengrube, erlöste die Verwundeten aus ihrer qualvollen Situation und machte die Notverbände. Die zweite, von Frau Ing. Richner geleitet und ebenfalls aus Damen bestehend, besorgte eine vorläufige Lagerstätte im Saale des Restaurant „Freihof“, wo die Verunglückten bis zur Abfahrt des Sanitätszuges verpflegt, ihre Verbände nachgesehen und, wo nötig, ausgebessert wurden. Die Transportkolonne, welche Hr. Sanitätswachtmeister Heuberger befehligte, bestand aus Herren und Damen; sie requirierte die Transportmittel, welche dank der Zuvorkommenheit der Rapperswiler Bevölkerung rasch zur Stelle waren, besorgte die Überführung der Toten ins Schulhaus, der Verwundeten in den „Freihof“ und von hier, nachdem ein Güterwagen kunstgerecht zur Aufnahme der unglücklichen Opfer hergestellt, deren Transport an den Bahnhof und das Einladen behufs Überführung in das Kantonshospital nach Marau. Weil der Sanitätszuges mangels nötiger Dampfkraft nicht von der Stelle