

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	11 (1903)
<b>Heft:</b>	24
<b>Artikel:</b>	Fremdkörper im Auge
<b>Autor:</b>	Ringier
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-545741">https://doi.org/10.5169/seals-545741</a>

### **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:** 16.02.2026

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

# Das Rote Kreuz

## Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —.  
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. . . .  
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.



## Insertionspreis:

(per einspaltige Petitzelle):  
 Für die Schweiz . . . . . 30 Ct.  
 Für das Ausland . . . . . 40 "  
 Reklamen: 1 Fr. — per Redaktionszeile.

Offizielles Organ und Eigentum  
 des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militär sanitätsvereins  
 und des schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

— Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. —

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.  
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen etc. sind zu richten an  
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüller & Cie. in Biel.

Inhalt: Fremdkörper im Auge. Von Dr. Ringier. — Ein Gang durch eine Irrenanstalt. Von Dr. med. Walter Inhelder.  
 (Schluß.) — Aus den Vereinen. — Abonnement auf das Vereinsorgan. — Protokoll der außerordentl. Delegierten-  
 versammlung des Centralvereins vom Roten Kreuz. — Vermischtes. — Anzeigen.

## Fremdkörper im Auge.

Von Dr. Ringier, Arzt, in Kirchdorf.

Wem sollte nicht schon einmal in seinem Leben das Missgeschick passiert sein, daß ihm plötzlich und unversehens etwas ins Auge geslogen kam, was ihm für längere oder kürzere Zeit qualvolle Pein und unter Umständen recht empfindliche Schmerzen bereitete?

Bist du noch nie beim Eisenbahnenfahren Zeuge davon gewesen, wie ein harmlos durch's offene Fenster schauender Passagier plötzlich angstvoll den Kopf zurückzog, mit Hand und Nasstuch nach einem Auge fuhr und bald unter lautem Schimpfen und Fluchen, bald — wenn es sich um ein Kind oder eine zarte Verireterin des schönen Geschlechts handelte — wohl gar unter einer heißen Tränenflut unaufhörlich an dem krampfhaft geschlossenen, hochroten und geschwollenen Auge herumrieb und herumwischte und endlich in den Klageruf ausbrach: „Ach, da ist mir soeben eine Kohle ins Auge geslogen und nun kann ich sie mit dem besten Willen nicht wieder herausbringen!“ Hast du das nie erlebt?

Oder hast du noch nie an einem schönen Sommerabend dich an dem tollen Wirbelspiel eines dich umschwärzenden Mückentanzes ergötzt? Was hat dir da bisweilen mit einem Schlag die gute Laune verdorben und dir, dem eben noch so glücklich frohen Menschenkind, plötzlich eine ganze Kette von Stosseufzern und Verwünschungen ausgepreßt? Eine der winzig kleinen geflügelten Tänzerinnen hat sich unversehens in die weit offenstehende Lidspalte deines Auges verirrt und sitzt nun hinter dem jählings zugeklappten Torflügel gefangen, dir zu großer Pein und ihr selber zu wohl nicht minder schmerzlicher Überraschung. Und nun folgt das gleiche Schauspiel, das wir vorhin im Eisenbahnwagen mitangesehen haben: ein unaufhörliches Reiben und Scheuern an dem heftig brennenden und tränenden Auge mit Finger oder Nasstuchzipfel, Unmöglichkeit, das Auge zu öffnen oder den eingedrungenen Fremdling zu sofortigem freiwilligem Verlassen seines Verstecks zu veranlassen, bis derselbe endlich im günstigsten Falle mit einer mächtigen Tränenwelle als Leichnam herausgeschwemmt wird, worauf sofort Schmerzen und Lidkrampf verschwinden.

Das sind zwei der bekanntesten, im täglichen Leben wohl am häufigsten vorkommenden und zugleich harmlosesten Beispiele von Fremdkörpern im menschlichen Auge. Ihnen ließen sich jene anderen Fälle anreihen, wo abgefallene Wimperhaare, Staubkörner, kleine Stückchen von Stroh- oder Grashalmen, Klettenhaare und dergl. in

das Auge geraten sind und je nach ihrem Sitz leichtere oder heftigere entzündliche Reizstände bewirken. Am wenigsten Beschwerden machen sie, wenn sie flach auf dem Augapfel oder unter dem unteren Lide liegen bleiben, während sie unter dem oberen Augenlid durch beständige Reizung der Hornhaut die heftigsten stechenden und brennenden Schmerzen und hochgradige Entzündung hervorrufen. Das nämliche geschieht, wenn sie sich mit scharfen Kanten oder Spitzen in das Gewebe der Binde- oder Hornhaut eingegraben und eingebohrt haben.

Auf der Hornhaut findet man am häufigsten Metallspitter (Feilenspäne), Samenhüllen, Flügeldecken von Insekten. Zuweilen aber sind diese Fremdkörper so klein, daß sie nur mit Hilfe einer Loupe gesehen werden können. Selbst nach ihrer Entfernung pflegen solche Hornhautfremdkörper noch stundenlang andauernde Reizerscheinungen zu hinterlassen.

Weniger harmlos, sondern im Gegenteil in den meisten Fällen geradezu bedenklich sind die nach Verwundung des Auges in demselben zurückbleibenden Fremdkörper. Doch hängt auch hier der Grad ihrer Gefährlichkeit wesentlich ab von der Wichtigkeit der verlegten Organe, wie von dem Sitz, der Form und Größe des Fremdkörpers. So können längliche und spitze Körper, welche nur die Hornhaut durchdrungen haben und in derselben stecken geblieben sind, ohne einen anderen Teil des Augapfels zu verletzen, entfernt werden, ohne einen wesentlichen Schaden anzurichten, während z. B. Verletzungen der Linse für das Sehvermögen äußerst verderblich sind. Daß kleine Fremdkörper weniger schwere Verletzungen machen und unter Umständen eher eingekapselt werden können, als große, liegt auf der Hand. Stumpfe Körper bewirken bei ihrem Eindringen außerdem noch eine Quetschung (Contusion) des Augapfels.

Verbrennungen der Augen kommen gewöhnlich zustande durch siedende Flüssigkeiten (Wasser, Milch, Fett etc.), glühende oder geschmolzene Metalle, Streichhölzchen, glühende Kohle und Cigarrenasche, Schießpulver, Brenneisen und dergl., Ätzungen dagegen durch Säuren, Laugen, frisch gelöschten Kalk, Mörtel u. s. w.

Was geschieht, wenn jemand sich die Augenlider verbrennt oder mit einer ätzenden Substanz schädigt? Ausgedehnte, schwere Brandwunden und tiefgreifende Ätzungen pflegen bekanntlich starke, starre Narben zu hinterlassen und diese haben an den Augenlidern eine besonders starke Spannung und Verkürzung der Haut und der Muskulatur, mithin ein Auswärtszerren der Lideränder zur Folge, so daß später das Auge nur noch teilweise geschlossen werden kann. Dabei ist das betreffende, bleibend nach außen umgesülpte Augenlid stetigen Schädigungen (Verletzungen, Verunreinigungen, Entzündungen) ausgesetzt, nicht minder auch die ganz oder teilweise unbedeckte, ohnehin so überaus empfindliche Hornhaut.

Ist die Bindehaut des Auges getroffen worden, so sieht man an der betreffenden Stelle einen weißen Fleck (Brandschorf), während die Umgebung lebhaft gerötet, zuweilen mit blutigen Streifen durchsetzt ist. Nach Abstoßung des Brandschorfs bleibt eine leichte Vertiefung zurück. Dringen aber heiße und geschmolzene Substanzen oder Kalk (Mörtel) in den Bindehautsack, so ist späterhin eine narbige Verwachsung der Bindehaut mit dem Augapfel oft unvermeidlich und die Funktionsstörung des Auges eine beträchtliche. Gewöhnlich pflegt die Hornhaut mitverletzt zu werden. Sie ist dabei mehr oder weniger getrübt oder sieht aus, wie gesottertes Eiweiß, oder endlich erscheint sie gerunzelt und vertrocknet. In solchen schweren Fällen pflegt schließlich das ganze Auge durch allmähliche Schrumpfung zugrunde zu gehen.

Was kannst du nun dabei tun — so fragen wir zum Schluße — wenn du zufällig einen deiner Mitmenschen triffst, dem eine Kohle oder Mücke, oder ein Wimpernhaar, oder sonst ein ähnlicher „harmloser Fremdkörper“ ins Auge geraten ist? Wirst du mit verschränkten Armen ruhig zusehen, wie der Arme sich vergeblich abmüht, um den unwillkommenen Fremdling wieder loszuwerden? Nein, das verbietet dir nicht nur dein mitfühlendes Samariterherz, sondern die allereinfachste christliche Nächstenliebe! Du wirst dich also ohne langes Besinnen vor den Leidenden hinstellen, ihn mit kurzen Worten beruhigen und alsdann mit Daumen und Zeigefinger sein lichtscheues, krampfhaft zugekniffenes Auge so weit zu öffnen versuchen, um zunächst am Augapfel und in der untern Lidfalte nach dem Fremdkörper zu fahnden. Liegt er wirklich dort, so wirst du ihn sofort behutsam mittels eines spitzen Ziepfels deines Nasstuches oder eines zusammengefalteten Leinwandläppchens oder auch einer kleinen Papierrolle entfernen. Findest du ihn aber dort nicht, so muß er unter dem schwerer zugänglichen oberen Augenlid stecken und dann bleibt nichts anderes übrig, als dasselbe

nach außen umzustülpen, um seine Innenfläche sichtbar zu machen. Das ist freilich leichter gesagt, als getan, und erfordert einige Fertigkeit und Geschicklichkeit. Am besten wird dir das kleine Kunststück gelingen, wenn du von der Seite her ein dünnes Bleistift oder sonst ein rundes Stäbchen — im Notfall etwa ein an den Kanten und Enden abgerundetes Streichhölzchen oder eine stark zusammengedrückte Haarnadel — flach auf den oberen Rand des geschlossenen Augenlides legst und nun mit Daumen und Zeigefinger der anderen Hand die Wimperhaare des oberen Lides ergreifst und das Augenlid über die improvisierte Rolle nach oben umstülpst, wobei der Patient beständig stark nach unten — auf seine Füße — blicken soll. Ist es dir auf diese Weise gelungen, den Sitz des Fremdkörpers freizulegen, so hast du gewonnenes Spiel und wirst denselben auf die obengeschilderte Weise mit Leichtigkeit entfernen resp. durch einen Gehülfen entfernen lassen, worauf der Patient sofortige Erleichterung verspüren wird.

Sobald es sich aber um solche Fremdkörper handelt, welche sich tiefer in das Gewebe der Horn- oder Bindegewebe eingebohrt haben, oder gar um solche, welche nach einer Verletzung der Augengewebe in denselben stecken geblieben sind, dann heißt es für den nicht ärztlichen Laien, wie für den Samariter: *Noli me tangere*, zu deutsch: *Rüttre mich nicht an!* Denn in allen derartigen Fällen kann ein ungeschicktes, planloses Herumstochern in dem verletzten Auge für dieses unermeßlichen Schaden stiften.

Auch die Fälle von schwereren Verbrennungen und Verbrennungen der Gebilde des menschlichen Auges erheischen von Anfang an ausschließlich ärztliche resp. chirurgische Behandlung und werden im allgemeinen am zweckmäßigsten sofort dem Augenspital oder einem bewährten Spezialisten zugewiesen.

---

### Ein Gang durch eine Irrenanstalt.

Von Dr. med. Walter Inhelder, prakt. Arzt in Rorschach.

(Schluß.)

Wir müssen auf die Männerabteilung. Wieder mehrere Häuser. Eine Zellenabteilung, nach bereits erwähntem Bauplan entworfen. Wie Lungentzündung und Herzleiden bei Männern und Frauen vorkommen, so treffen wir auch dieselben Gehirnkrankheiten hier wie dort, die Verblödungsprozesse, Tobsucht und Schwermut, Epilepsie, Verrücktheit u. s. w. Natürlich zeigt die Reaktion gegen die nämliche Störung nicht nur bei jeder Person, sondern auch je nach dem Geschlecht leichte Verschiedenheiten. Wir wollen uns hier auf eine etwas rücksichtslose Enthaltung der Affekte gefaßt machen. Unser Begleiter erzählt, er habe als erfahrener Assistent einem übel gelaunten Manne eine Cigarre angetragen und dafür eine Ohrfeige retour bekommen. Er hatte seinen Knäfer einem „französischen Marschall“ unter die Nase gehalten. Das Mittel, das jeden geärgerten Schwachsinnigen versöhnt, befähigt nicht einen Verrückten. Nicht nur der Lehrbub zahlt Lehrgeld. Den erfahrenen Arzte passieren Ungeschicklichkeiten im Umgang mit seinen Kranken selten. Ein rascher Blick beim Eintritt in den Saal orientiert ihn meist über die Tagesstimmung seiner Pfleglinge.

Es treten uns hier auf der Zellenabteilung etwas stärkere Persönlichkeiten entgegen. Hast scheint es, als ob männliche Eigenart etwas länger aushalte, als weibliche. Da kommt ein Charakterkopf; hohe, breite Stirn, von weißen Haaren umweht, weißer Bart, ein mächtiges Schulterpaar. Der Mann hat jetzt noch etwas Imponierendes. Er ist ein Prophet, ein neuer Messias, der in seiner Zelle, die er sich selber erbeten, Kirchenlieder dichtet und komponiert, freilich in ungehobelten Versen und Tönen, und die er dann mit schallender Stimme singt. Er predigt von der Erneuerung des Glaubens; Träume, die den Gedanken seines Wachens entsprechen, enthalten für ihn Weissagungen. In stillen, delirösen Zuständen empfängt er Anträge von Oben. Er wird der Erneuerer sein mit der Macht seiner Rede und der Kraft seiner Arme. Er lebt für seine Idee, er würde auf dem Scheiterhaufen kaum widerrufen. Er kennt die Gewalt seines Affektes und schickt oft den Arzt als Warner vor seinem Zorne zu seinen Beleidigern. — Der ruhige, bestimmte Arzt selber kommt selten in Konflikt mit den Kranken. Die meisten sind so besonnen, um seine Autorität in der Anstalt anzuerkennen. Die Angehörigen sind oft überrascht, ihren aufgeregten, gewalttätigen Kranken sich so willig der Anstaltsordnung fügen zu sehen.