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: 12 (1904)

Heft: 7

Artikel: Fremdkörper im Schlund und Speiseröhre

Autor: Ringier, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545435

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: 30.11.2025

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

officio das Amt eines Schretärs des Zentralvereins vom Roten Kreuz ist übertragen worden. Während das Zentralsefretariat vom schweizerischen Samariters bund und Militärsanitätsverein nur selten in Anspruch genommen wird, erstehen ihm durch die Entwicklung des Roten Kreuzes unausgesetzt neue Aufgaben, die seine Arbeitskraft fast vollständig absorbieren. Das Zentralsefretariat für freiwilligen Sanitätsdienst ist im Laufe der seit seiner Gründung verslossenen 6 Jahre zu einem Zentralsefretariat des schweizerischen Roten Kreuzes geworden.

Bern, 20. Januar 1904.

Der Zentralsekretär: Dr. W Sahli.

Fremdkörper in Schlund und Speiseröhre.

Bon Dr. E. Ringier, Arzt in Kirchdorf.

Zu den unliedsamsten Vorkommnissen gehört das Steckenbleiben von Fremdstörpern im Halse, sei es, daß infolge kindischer Spielerei oder sonstiger Unvorsichstigkeit Nadeln, Nägel, Anöpfe, Münzen u. dgl. vom Munde aus in den Schlundkopf oder in die Speiseröhre gelangen, oder daß beim Essen Bestandteile der genossenen Nahrung — Gräten, Anochen, Fleischbissen, Anorpelstücke, Fruchtkerne — im Halse stecken bleiben, oder endlich, daß einzelne künstlich eingesetzte Zähne, ja selbst ganze Gebisse im Schlase oder in bewußtslosen Zustande (Chlorosormnarkose) verschluckt werden und in den verschiedenen Partien des Schlundrohrs liegen bleiben.

Spitzige und kleine Gegenstände, wie Fischgräten, Nadeln, Borsten, hacken sich oft schon im Rachen (an den Gaumenbögen, an den Halsmandeln, an der Zungenswurzel) fest; die übrigen Fremdförper bleiben meist in dem Engpaß zwischen Nachen und Speiseröhre hinter dem Ringknorpel des Kehlkopses stecken oder fangen sich erst weiter abwärts in den Schleimhautfalten der Speiseröhre.

Die frankhaften Erscheinungen, welche durch das Steckenbleiben von umfangreicheren Fremdförpern im Eingange des Verdauungskanals hervorgerufen werden, sind zunächst, außer dem örtlichen Druck und Stechen, heftige Schlings beschwerden, die sich bis zu Würges und Vrechbewegungen steigern und nicht selten — durch Verschluß des Kehlkopfeingangs — förmliche Erstickungsanfälle, ja selbst plöglichen Erstickungstod herbeiführen können.

Oft gelingt es, auf natürlichem Wege, durch Schlucken oder Erbrechen, den eingekeilten Fremdkörper wieder frei zu machen. Wird er aber nicht entfernt, so besteht bei spitzigen oder scharfkantigen (Vegenskänden die Vesahr einer in ihren Folgen oft verhängnisvollen Verletzung der Schleimhaut, was sich sofort durch das Herauswürgen von blutigem Schleim und durch stechende Schmerzen kundgibt. Dabei braucht aber die Stelle, wo der Schmerz vom Kranken am deutlichsten

empfunden wird, durchaus nicht dem wirklichen Sitz der Verletzung zu entsprechen; es wird z. B. oft über einen stechenden Schmerz in der Gegend des Brustbeins geflagt, während der Fremkörper und die durch ihn bedingte Verletzung viel weiter oben zu suchen ist.

Die Schmerzen dauern oft noch lange an, wenn der Fremdförper längst entsfernt ist. Starke, meist tödliche Blutungen treten in der Regel erst nach einiger Zeit auf und sind eine Folge von Anbohrung größerer Halsgefäße.

Bleibt der Fremdförper längere Zeit in der Speiseröhre liegen, so können sich zu den Schlingbeschwerden durch Druck auf die Luftröhre auch Atembeschwerden gesellen, ferner örtliche Entzündungen, Geschwüre, Siterungen, Kehlkopf- und Luftröhrenentzündung, oder Durchbohrung der Wandung des Schlundkanales und Durchbruch in die umliegenden Nachbarorgane (mit Gesahr der Erstickung oder der Entwicklung einer Lungenentzündung). Endlich kann es zur Vildung von Halsabszessen
und Eitersenkung in die Brusthöhle mit nachfolgender äußerst gefährlicher Brustfellentzündung kommen.

Vor allem aus muß man sich über Natur, Form und Sitz des Fremdkörpers möglichst Klarheit zu verschaffen suchen durch genaue Angaben des Patienten oder seiner nächsten Umgebung, wie durch eine gründliche Besichtigung (unter heller Besleuchtung) aller dem Auge zugänglichen Teile des Nachens.

Handelt es sich um einen leicht löslichen verschluckten Gegenstand, wie z. B. Zucker oder Bonbons ("Güezi"), so lasse man sofort den Kranken reichlich trinken, um den Umfang des Fremdförpers durch Auflösung möglichst rasch zu verkleinern. Sollte bei der Inspektion des Nachens eine Nadel, Gräte, Borste oder ein Knöchelchen zum Borscheine kommen, so wird man versuchen, den Gegenstand behutsam unter guter Beleuchtung mit einer schmalen Zange oder Pinzette zu fassen und zu entspernen. Bekanntlich steht aber gewöhnlich im Augenblick kein solches passendes Instrument zur Verfügung, so daß meistens auch in diesen leichtesten Fällen ärztliche Hülfe beigezogen werden nuß.

Letteres hat natürlich immer und unverzüglich zu geschehen, wenn bei der ersten Untersuchung der Fremdförper sich nicht auffinden läßt, weil er zu tief im Schlundrohre steckt, um ohne Hülfe von passenden Spiegeln gesehen und ohne speziell zu diesem Zweck erfundene Instrumente entfernt werden zu können, was begreislicherweise nur durch die geübte Hand eines Arztes geschehen darf. Dieser allein hat denn auch darüber zu entscheiden, ob es ratsam sei, den Fremdförper auf dem natürlichen Wege durch den Mund herauszubefördern, oder ob es vielleicht eher angezeigt erscheine, denselben in den Magen hinabzustoßen, oder endlich, ob eine Operation für die Entsernung des Fremdförpers unvermeidlich sei.

Anders gestaltet sich die Aufgabe für den Laien und Samariter, wenn bei plößlich eintretender Erstickungsgefahr eines Menschen infolge Verstopfung seines Schlundrohrs durch einen größern Fremdförper (z. B. ein Stück Fleisch oder durch Teile eines fünstlichen Gebisses) einzig ein rasch entschlossenes Handeln sofort Iebensrettend wirten kann. In solchen äußerst dringenden Fällen, wo man nicht

die kostbaren Sekunden mit dem Aufsuchen und Herbeiholen eines Arztes vergeuden darf, hat jedermann, wer und was er auch sei, nicht nur das Recht, soudern die Pflicht, ungesäumt tatkräftige Hülfe zu leisten, indem er fühn mit dem Zeigefinger der rechten Hand tief hinter den Zungengrund des mit Erstickungsnot Ringenden eindringt und den eingeklemmten Fremdförper mit dem hakenförmig gekrümmten Finger zu umfassen und mit raschem Ruck durch den Mund nach außen zu besfördern sucht.

Das künstliche Gebiß als Fremdkörper.

Bon Ludwig Sann (Stuttgart).

Die Ueberschrift wird wohl für manchen der geschätzten Leser etwas sonderbar klingen. Denn was ist ein künstliches Gebiß anderes als ein Fremdförper im Munde? Die Amvendung des Wortes Fremdförper ist jedoch in diesem Falle im engeren Sinne gemeint.

Mit der zunehmenden Zahnpflege mehren sich auch die künstlichen Gebisse und damit auch die Unfälle resp. Todesfälle, welche durch Verschlucken von Gebisteilen oder kleineren Ersatzlücken entstehen.

Die Berichte über derartige Vorkommnisse rusen beim Publikum immer Vestorgnis und Furcht vor Jahnersatz hervor. Näher betrachtet zeigt es sich aber, daß der Verunglückte meist selbst schuld ist an der Sache. Gibt es doch Leute, denen die Kosten einer Reparatur zu hoch sind und die mit einem Ersatztück, welches in zwei oder noch mehr Teile zerbrochen ist, herumlausen, bis sie eines schönen Tages ihre an den Geiz grenzende Sparsamkeit mit einem viel höheren Wert, nämlich mit der Gesundheit oder gar mit dem Leben, bezahlen müssen. So kam vor etwa einem Jahr in Ulm a. d. Donau der Fall vor, daß ein Herr, welcher über ein Jahr seine zerbrochene Platte im Munde trug, beim Gssen Stück derselben verschluckte, was zur Folge hatte, daß er elendiglich erstießen mußte.

Jedoch, wie schon erwähnt, können auch kleinere Ersatstücke, nicht genügend befestigte Brückenarbeiten, Kronen u. s. w., solches Unheil anrichten. Wenn man in der Praxis beobachtet, wie viele Patienten bei der Aufforderung, die künstlichen Zähne aus dem Munde zu nehmen, dieselben einsach mit der Zunge herausdrücken, so nuß man sich wundern, daß es nicht häusiger vorkommt, daß Zahnersatstücke während des Schlasens verschluckt werden. Man wird entgegenhalten, daß dersartigen Gesahren leicht auszuweichen ist, indem solche Zähne während des Schlasens aus dem Munde genommen werden. Jedoch jeder, der Zahnersats trägt, weiß, welch unangenehmes Gesühl man hat, wenn das Gebiß nach einigen Stunden wieder eingelegt wird. Leute, welche die üble Gewohnheit haben, mit der Zunge am fünstslichen Gebiß zu spielen und dieses vom Gaumen resp. Unterkieser abzuheben, sollten aber doch die kleinere Unannehmlichkeit wählen und dasselbe vor Schlasengehen entsernen. Denn eine ungeschickte Bewegung, ein Truck mit der Zunge, das Gebiß löft sich ab, gelangt in die Lusts oder Speiseröhre und das Unglück ist fertig.