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: 14 (1906)

Heft: 1

Artikel: Scheintod und wirklicher Tod

Autor: E.R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545273

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: 28.11.2025

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

1905 sind diese Subventionen ausgerichtet worden und haben es dem Roten Areuz ersmöglicht, an die Lösung von Aufgaben heransutreten, welche sonst mangels an den nötigen Mitteln noch Jahre lang auf ihre Verwirfslichung hätten warten müssen. Wir haben hierbei neben der Pflegerinnenschule speziell die Organisation und die Ausbildung von Sanitätsshülfskolonnen im Auge, welche auf Grund der 1904 und 1905 unter verdankenswerter Mitswirfung des Sanitätsinstruktionspersonalsabgehaltenen sogenannten Zentralkurse eine gedeihliche Entwicklung versprechen.

In organisatorischer Beziehung hat das Note Kreuz in den verflossenen Jahren manche tiefgreisende Aenderung erfahren; das neueste "Gewand", in das es zur Zeit gekleidet ist, entspricht den Anforderungen, welche der Kriegsfall stellen würde. Dementsprechend ist die Direktion gegliedert in eine Geschäftseleitung, eine Transportkommission, eine Spitalskommission und eine Mobilmachungskommission. Diese neue Organisation bietet alle Gewähr für eine gedeihliche weitere Entwicklung des schweizerischen Koten Kreuzes; mit den bestreundeten Hülfsorganisationen (Willitärsanis

tätsvereine, Samariterbund und Frauenverein) wird es ihm sicher gelingen, die seiner harsrenden Kriegsaufgaben nach und nach zu lösen und inzwischen auch den Friedensaufsgaben (Betätigung auf dem Gebiete der Krankens und Gesundheitspflege, erste Hüste bei Unfällen, sowie Sammlung und Versteilung von Liebesgaben bei außerordentlichen Rotständen gerecht zu werden.

So wird das schweizerische Rote Krenz am Ende der ersten 25 Jahre seiner Leistung zwar noch lange nicht in allen Teilen kriegssereit dastehen, aber doch, nach langer und mühseliger Arbeit, in einer Verfassung, die alle Garantie bietet für eine wirksame Unterstützung des Heeressanitätsdienstes im Kriegssalle und gleichzeitig für eine fruchtbare Friedenstätigkeit. Mögen die leitenden Personen des schweizerischen Koten Krenzes und seiner Hüstruppen nicht erlahmen in der gemeinsamen unermüdlichen Arbeit; dann werden ihm die Sympathien und die sinanzielle Unterstützung des Schweizervolkes und der Behörden erhalten bleiben!

Bern, im Dezember 1905.

Oberseldarzt Mürset.

Scheintod und wirklicher Tod.

Von Dr. E. R. in R.

Schon die bloße Vorstellung der Möglichsteit, daß ein Mensch im Zustande des Scheinstodes lebendig begraben werden fönnte, hat gewiß für jedermann etwas so grauenvolles und unheimliches, daß es uns nicht allzusehr befremden darf, wenn übertrieben ängstliche oder zu Aberglauben geneigte Naturen schon bei Lebzeiten Vorsorge treffen, um sich gegen dieses Schreckgespenst einer ihnen beständig vorschwebenden Gefahr möglichst wirksam zu schüßen. Einige nehmen zu diesem Zweckeihren Angehörigen das feierliche Versprechen

ab, daß dereinst ihr Leichnam nicht eher in den Sarg gelegt und in die Erde gebettet werden solle, als dis durch das Deffnen einer Aber der eingetretene Tod mit untrüglicher Sicherheit erwiesen und jede Möglichkeit eines bloßen Scheintodes absolut ausgeschlossen sei.

Zur Beruhigung der Lefer können wir zwar gleich die Versicherung hinzufügen, daß im allgemeinen diese Gefahr des Lebendigbegrabens werdens Scheintoter glücklicherweise nicht so groß ist, als man gewöhnlich annimmt. Uns wenigstens ist kein einziger wirklich beglaus

bigter Fall dieser Art bekannt, und die gewöhnlich recht haarsträubenden Geschichten, welche von Zeit zu Zeit in den Tagesblättern über Fälle von Beerdigung scheintoter Personen auftauchen, müssen von vornherein mit aller Vorsicht, ja mit begründetem Mißtrauen aufgenommen werden.

Es fommt aber auch hin und wieder vor, daß die Angehörigen eines Berstorbenen insfolge gewisser auffälliger und ungewöhnlicher Erscheinungen an der Leiche (z. B. bei dem Fehlen der Leichenblässe oder der Leichenbälle) in Zweisel darüber geraten, ob die Beerdigung des Leichnams ohne Bedenken zulässig, oder ob der Verstorbene am Ende nur als scheinstot zu betrachten sei. In aller Sile wird dann — oft erst im allerletzten Augenblick vor der Beisetzung der Leiche — ein Arzt herbeigerusen, um noch rasch eine nachträgsliche Leichenschau zur Veruhigung der Gesmüter vorzunehmen.

Endlich wollen wir daran erinnern, daß auch gewisse sanitätspolizeiliche Borschriften, wie z. B. die obligatorische Leichenbesichtigung von nicht ärztlich behandelten Personen und die Festsehung einer gesetzlich zulässigen Misnimalfrist für die Beerdigungen, in letzter Linie nicht viel anderes bezwecken, als die möglichste Berhütung der unheilvollen Folgen, welche eine Verwechslung von Scheintod und wirklichem Tod im gegebenen Falle nach sich ziehen könnte.

Aus dem bisher Gesagten sehen wir, daß das etwas außergewöhnliche Thema unserer heutigen Besprechung ein hohes theoretisches und praktisches Interesse darbietet, und dürsen überzeugt sein, daß auch unsere Leser aus einer genaueren Kenntnis der ebenso geheimnis vollen als unter Umständen verhängnisvollen Beziehung en zwischen Scheintod und wirklichem Tod einigen Rugen zu ziehen vermögen.

Wie schon der Name andeutet, stellt der Scheintod einen Zustand dar, in welchem das Leben erloschen zu sein scheint, während

es in Wirklichkeit nicht vollständig erloschen ist, indem Herzschlag und Atmung zwar auf ein dem Laien kaum oder gar nicht mehr erkennbares Minimum herabgesunken, aber doch nicht, wie beim Eintritt des wirklichen Todes, gänzlich stille gestanden sind. Auch die übrigen Funktionen des Körpers sind kast vollständig erloschen; die Haut erscheint kalt und blaß wie bei einer wirklichen Leiche; der Scheintote liegt völlig bewegungse und bewußtlos und ohne jegliche Empfindung da. In vielen Fällen, zumal wo keinerlei Wiederbelebungsversuche angestellt werden, ersolgt in ganz unmerklicher Weise der allmälige llebergang vom Scheinstod in wirklichen Tod.

Je nach den Ursachen lassen sich verschiedene Arten von Scheintod unterscheiden. Wohl am häufigsten erscheint er unter dem Bilde einer tiefen Ohnmacht (3. B. nach starken Blutverlusten, bei hoch gradiger Erschöpfung, nach schweren Entbindungen); ferner im Gefolge gewisser Bergiftungen (Chloroform, Dpium, Blaufäure, schädliche Gase), sodann nicht selten bei neugeborenen Kindern, bei Erhängten und Ertrunfenen, bei Cholerafranken und nach sehr schweren Gehirnerschütterungen. Endlich gehören hierher auch die namentlich bei Hyste rischen hin und wieder beobachteten, äußerst merfwürdigen Zustände von lange andauernder Schlaffucht (Lethargie) und Starrsucht (Ratalepfie).

Bei sicher festgesetztem Scheintobe sind selbstverständlich sofort energische und lange fortgesetzte Wiederbelebung versuche anzustellen, unter denen die Einleitung der fünstlichen Atmung, sowie die Amvendung von starten Reiz- und Riechmitteln, Besprengen des Körpers mit kaltem Wasser u. s. w. obenan stehen. Uebrigens erheischt natürlich der Ernst der Lage die ungesäumte Beiziehung eines Arztes.

In noch weit höherem Grade ist die letzetere angezeigt in allen zweiselhaften Fällen, wo nur eine durchaus zwerlässige und sache

fundige Beurteilung der Verhältnisse vor verhängnisvollen Frrtümern zu schützen und die Frage, ob es sich gegebenenfalls um Tod oder Scheintod handle, mit genügender Sichersheit zu entscheiden vermag.

Es gibt eben — und das zu wissen ist von der größten Wichtigkeit — neben zahlereichen mehr oder weniger unzuverlässigen Todesmerknalen nur eine sehr beschränkte Zahl von ganz sich ern und untrügelichen Kennzeichen des wirklich eine getretenen Todes.

Hierher gehören in erster Linie die Erscheinungen von beginnender Fäulnis und Verwesung, in Form von bläulichsgrünslichen Verfärbungen der seitlichen Teile des Bauches, oder auch ein deutlich wahrnehmsbarer Leichengeruch.

Ein nicht minder sicheres Kennzeichen des Todes, welches bei Scheintoten niemals gestunden wird, sind die sogenannten Totenstlecke. Dieselben erscheinen einige Stunden nach dem eingetretenen Tode als bläulichrote, blaßrote oder schmutzigrote Flecke an den abhängigen Körperteilen, hauptsächlich am Rücken der Leiche.

Auch in der Totenstarre, welche in der Zeit von 10 Minuten bis 7 Stunden nach dem Tode einzutreten und nach 1 bis 6 Tagen wieder zu verschwinden pflegt, fönnen wir ein sicheres Merkmal des wirklichen Todes ersblicken.

Endlich gehören zu den zuverlässigen Rennseichen des Todes das Weichwerden des Augapfels und die Trübung und faltige Beschaffenheit der Hornhaut.

Sobald sich demnach am Körper eines Gestorbenen eines oder gar mehrere der eben genannten sichern Kennzeichen nachweisen lassen, ist jede Möglichkeit eines Irrtums absolut

-<}

ausgeschlossen und die Beerdigung der Leiche ohne weiters zu gestatten. Umgekehrt muß das Fehlen sicherer Todeszeichen den Verdacht des Scheintodes erwecken und sofortige Wiedersbelebungsversuche und Aufschub der Beerdisgung veranlassen.

Unter den weniger sichern und darum mehr oder weniger unzuverlässigen Todes zeichen erwähnen wir in aller Kürze nur die bekanntesten:

Totenblässe und Leichenfälte der Haut; das Auschören der sichtbaren Atembewegungen (Probe mittelst eines vorgehaltenen Spiegels) und der Blutzirkulation (Probe durch Umschnüren eines Fingers); Mangel an Empfindslichseit und Reaktion gegen äußere Reize (Rizeln); Fehlen von Brandblasenbildung auf der Haut nach Austräuseln von brennendem Siegellack; Fehlen des Durchscheinens der im dunkeln Zimmer gegen ein Licht gehalstenen Hand.

Der Nachweis des einen oder des andern dieser nicht absolut zwerlässigen Todeszeichen genügt also in zweiselhaften Fällen feineswegs zur endgültigen Entscheidung der Frage, ob Tod oder Scheintod vorliege, sondern macht entweder das Aussindigmachen von anderweitigen, unzweideutigen Rennzeichen des Todes, oder, wenn dies nicht gelingt, die sofortige Anstellung von Wiederbelebungssersuchen zur Pflicht.

Jum Schluß möchten wir mit allem Nachs druck die Wünschbarkeit einer obligastorischen Leichenschau für alle Todes fälle betonen, weil nur in dieser Maßregel eine sichere Garantie gegen die vielfach noch immer so gefürchtete Möglichkeit des Lebendigsbegrabenwerdens geboten wäre. Undere Länder sind uns hierin mit gutem Beispiel vorangegangen. Möchten wir über kurz oder lang dasselbe nachahmen!