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: 9

Artikel: Der Finnenausschlag und seine Behandlung

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545606

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: 02.12.2025

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatsschrift

fiir

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis. Seite Der Finnenausschlag und seine Behandlung . 193 hülfstolonne und Militärfanitätsverein Bajel, Arantenheber für Familienpflege 195 Militärjanitätsverein Luzern. . . . 203 Der Sanitätsdienit beim Volksichauspiel "Rarl Die Einbanddecken für "Das Rote Kreuz" . 211 der Kühne und die Eidgenoffen", Biediton= Das Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz in Bern 211 198 Bürich Wie verhütet man die Verunreinigung von Mus dem Bereinsleben: Samaritervereine: Wunden?... Klein-Süningen, Zürich, Lütelflüh, Pfäffifon-Die offizielle japanische Verlustliste . . . 215 Hittnau=Ruffifon und Beiglingen, Rüsnacht; Von unserer Zeitschrift "Das Rote Kreuz". 216 das Rote Kreuz im Thurgau; Sanität&= Bermijchtes

Der Finnenausschlag und seine Behandlung.

Rach den Feuilles d'Hygiène.

Mit dem Namen Finnen (Alne) beseichnet man eine häusig vorkommende Hautsfrankheit, herrührend von einer Funktionssitörung oder krankhaften Beränderung der Talgdrüsen, das heißt derzenigen Drüsen, welche eine die Geschmeidigkeit der äußern Hautdecken fördernde sette Masse, den sogenannten Talg oder Schmer, absondern. Demsufolge entwickelt sich der Finnenausschlag am leichtesten da, wo solche Talgdrüsen in größerer Menge vorkommen, mit besonderer Borliebe an der Stirn, auf den Bangen, auf der Nase und an den obern Partien der Brust und des Rückens.

Man fann verschiedene Formen des Finnens ausschlages unterscheiden, je nachdem es sich dabei um eine einfache Störung der Absons derungstätigseit der Talgdrüßen oder aber um eine Entzündung der letztern oder ihres Aussführungsganges handelt.

Durch die bloße Ansammlung und Anshäufung von Talg im Innern einer Talg-

druje entsteht eine fleine, meist weißliche Un= schwellung mit einem schwarzen Bunkt in der Mitte, einen sogenannten Mitesser oder Leich dorn. Drückt man einen solchen zwischen zwei Fingernägeln aus, so kommt scheinbar ein winzig fleines Würmchen mit schwarzem Ropfe zum Vorschein. Aber diesenigen unserer Leserinnen, welche vielleicht über solche schwarze Puntte auf der Nase, an den Wangen oder auf der Bruft untröstlich sind, mögen sich beruhigen! Jene fleinen, schwarzföpfigen "Bürmchen" sind nichts anderes als winzige Zylinder von Talg, in denen allerdings ein Baraîit — ber Demodex folliculorum sich einnisten kann, die aber sonst keinerlei irgendwie friegsluftige Mitroben (fleinste Lebewesen) beherbergen. Die schwarzen Punkte, in der wiffenschaftlichen Sprache Miteffer genannt, bedingen die gutartige, harmlose Form des Finnenausschlages, die jogenannte puntt= förmige Ufne. Diese Affettion tritt mit Borliebe zur Zeit der Bubertätsentwicklung

und während des Jünglingsalters auf, das heißt in einer Periode vermehrter Absonderungstätigseit der Talgdrüsen. — Wo die letztere länger andauert, kommt es bei den betreffenden Personen zu jener übermäßig gesteigerten Talgabsonderung, die man Schmersstuße (Seborrhoe) nennt und die sich an der glänzenden, allzu settigen Beschaffenheit der Hautoberfläche erkennen läßt.

Sobald aber die von den Taladrüsen abgesonderte Masse reizende Substanzen enthält, wie dies nach Verdauungsstörungen oder infolge des Gebrauches gewisser Arzneimittel — z. B. von Jod= oder Brompräparaten oder endlich unter dem Ginflusse der mikrostopisch kleinen Stammgäste unserer Haut (wie etwa der verschiedenartigen Staphylokoffen) der Fall zu sein pflegt, verwandeln sich die harmlosen Mitesser in mehr oder weniger umfangreiche Knoten oder Busteln (hierzulande befannt unter dem Namen "Bibeli" respettiv " Bugeren"). Diese Knoten werden rot, schmerzhaft und gehen häufig in Eiterung über. Sie stellen jene Formen des Finnen= ausschlages dar, welche man als verhärtete, entzündliche oder eiterige Ufne be= zeichnet.

Gefellt sich dagegen zu der Entzündung der Talgdrüsen eine chronische Kongestion (Blutandrang mit Gefäßerweiterung) in den betreffenden Hautpartien, wie dies im Gesicht, speziell in der Nasengegend, häufig der Fall ift, dann hat man es mit der sogenannten rosenartigen Afne oder Aupferrose zu tun. Diese Affektion gilt — oft mit Unrecht — als ein Merkmal von Trunksucht (wie der in einzelnen Wegenden der Schweiz dafür gebräuchliche Ausdruck "Lacoteichnabel" zur Genüge beweist), wobei man eben vergißt, daß hier noch ganz andere Ur= jachen als der Alfohol mit im Spiele sein fönnen und daß es stets unvorsichtig ist, seinen Rächsten nur nach seinem Gesicht beurteilen zu wollen.

In der Tat sind die Urfachen mannig= fach und zahlreich, welche zur Entstehung des Finnenausschlages in seinen verschiedenen Formen Beranlassung geben können. Auf den Einfluß der Pubertätsentwicklung haben wir bereits hingewiesen. Als ein weiteres ursächliches Moment können beim weiblichen Geschlechte die Störungen der Menstruation, die Schwangerschaft und die Wechseljahre (Abanderung) eine Rolle spielen. Auch Blutarmut, Strofulose und sonstige allgemeine Ernährungsstörungen, wie Gicht und chronischer Rheumatismus, sind häufig der Ausgangspunkt für die Entwicklung des Finnenausschlages. Endlich sind es sehr oft Störungen im Bereiche der Verdauungsorgane (chronische Stuhlverstopfung, schlechte Verdanung) und eine unpassende Ernährungs= weise (allzu reichlicher Fleischgenuß bei Kin= dern, Allkoholmißbrauch bei Erwachsenen), welche eine Blutüberfüllung und eine Reizung der äußern Hautdecken durch die Entwicklung verschiedener giftiger Ausscheidungsprodufte herbeiführen fönnen.

Demgemäß hat denn auch die Behands lung der Afnekranken — abgesehen von der Anwendung von Mitteln zur Verbesserung des allgemeinen Zustandes und von örtlich auf die Haut einwirkenden Medikamenten — ihr Augenmerk unablässig auf eine richtige Ernährungsweise (Diät), sowie auf eine rastionelle Hautpflege zu richten.

Die Mahlzeiten sollen regelmäßig und mit der nötigen Muße eingenommen werden, um die gehörige Verdammg der Speisen zu försdern. Bei Neigung zu chronischer Stuhlversstopfung empfiehlt es sich, die Darmtätigkeit anzuregen durch das Trinken eines Glases kalten Wassers des morgens eine Stunde vor dem Frühstück, ferner durch den täglichen Genuß von leicht abführenden Speisen (gedörrte Zweischgen, gekochtes Obst) und von Grahambrot zum Frühstück, endlich durch Knetungen (Massage) des Unterleibes in der Richtung des Dickdarms, d. h. von rechts nach

links. Sollten sich diese Maßregeln als unsgenügend erweisen, so unterstütze man dieselben durch den Gebrauch leichter Abführmittel (Rhabarber, gebrannte Magnesia, Karlssbadersalz).

Dagegen hat der Afnekranke zu vermeiden: alle reizenden und aufregenden Getränke, wie Thee, schwarzen Kaffee, Wein; ferner alle scharf gewürzten und reizenden Gerichte, z. B. Wildpret, Schweineskeisch, Würste, Fleischstonserven; endlich alle fetten Speisen und die meisten Käsesorten.

Am zuträglichsten ist für diese Klasse von Hautkranken eine Ernährung mit Milch, frischen Giern und frischem Fleisch (in mäßigen Mengen), sowie mit Obst und leicht verdauslichen Gemüsen.

Wer an Finnen leidet, hüte sich vor kalten Füßen, um wo möglich Blutwallungen nach dem Kopfe und den obern Teilen des Rumpfes vorzubeugen; am besten gelingt dies durch körperliche Uebungen, fleißiges Gehen und wenn nötig, durch Wassage und Abreibungen der untern Extremitäten mit einem rauhen Handschuh (Frottiertuch) oder Waschungen mit Kampherspiritus.

Endlich erheischt der Finnenausschlag eine äußerst sorgfältige Pflege der Haut, durch deren peinliche Reinhaltung es häufig gelingt, eine Infektion der Aknepusteln durch die früher erwähnten Mikroben der Hautdecken zu vershüten. Die kranken Teile (Gesicht, Brust, Rücken) müssen morgens und abends mit heißem Wasser, dem man zweckmäßigerweise etwas Weingeist oder kölnisches Wasser zussetzt, abgewaschen werden. Unmittelbar darauf betupft man die Aknepusteln mit Wattesbäuschen, welche in Kamphergeist oder Salizulspiritus (3 g Salizulsäure auf 100 g absoluten Alkohol) getränkt sind.

Dr. R. in K.

Krankenheber für Familienpflege.

Bon Oberftabsarzt a. D. Dr. v. Safe in Berlin.

Lange Zeit ein Nichenbrödel, ist "die vornehme Kunst der Krankenpslege", wie sie vor
alters genannt worden ist, zwar auch heute
noch keine Märchenprinzessin geworden, wohl
aber seit einer Reihe von Jahren die von
Tag zu Tag höher bewertete, unentbehrliche Helserin in aller Krankheitsnot.

Jeder Leidende wird sofort den Unterschied zwischen einer geschulten und einer ungeübten, wenn auch noch so liebevoll gebotenen Hilfe bemerken und um so mehr, wenn es sich um Bewegen und Heben schmerzhafter Teile hans delt. Da kann die Angst vor täglich bevorsstehenden, unvermeidlichen Dualen den Kranken in hohem Grade aufregen, ja ihn ernstlich herunterbringen.

Die Pflege Schwerfranker liegt heute zum größten Teil in den Händen von Pflegerinnen. Aber mag eine solche noch so her-

vorragend ausgebildet sein, an der Aufgabe, einen erwachsenen Kranken für längere Zeit hoch zu heben, wird sie scheitern. Das bringt nur ein starker Mann und auch der nur unter Aufbietung seiner ganzen Kraft fertig. Einen schmerzhaft Belähmten, Waffersüchtigen, Gichtfranken, an Gelenkrheumatismus oder Hüftweh Leidenden schmerzlos zu heben, ist aber selbst der fräftigste Mann nicht im= stande. Dazu gehören mehr als zwei Hände. Solches Heben und Tragen, welches ja bei manchem dieser Kranken Monate hindurch täalich notwendig wird, ist die schwieriaste Aufgabe, die der Krankenpflege gestellt werden fann. Durch das Zusammenwirken mehrerer geübter Versonen wird der Kranke schließlich gehoben, ganz schmerzlos aber nie. Noch viel schwieriger ist natürlich die Lösung solcher Aufgabe für ungeschulte Kräfte, dreifach schwer