

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: 03.04.2026

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Monatschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

| | Seite | | Seite |
|--|-------|--|-------|
| Der Finnenauschlag und seine Behandlung | 193 | Hilfskolonne und Militär sanitätsverein Basel, | |
| Krankenheber für Familienpflege | 195 | Militär sanitätsverein Luzern | 203 |
| Der Sanitätsdienst beim Volksschauspiel „Karl der Kühne und die Eidgenossen“, Wiedikon- Zürich | 198 | Die Einbanddecken für „Das Rote Kreuz“ | 211 |
| Aus dem Vereinsleben: Samaritervereine: Klein-Hüttingen, Zürich, Lützelflüh, Pfäfers- Hittnau-Ruffikon und Weßlingen, Küssnacht; das Rote Kreuz im Thurgau; Sanitäts- | | Das Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz in Bern | 211 |
| | | Wie verhütet man die Verunreinigung von Wunden? | 213 |
| | | Die offizielle japanische Verlustliste | 215 |
| | | Von unserer Zeitschrift „Das Rote Kreuz“ | 216 |
| | | Bermischtes | 216 |

Der Finnenauschlag und seine Behandlung.

Nach den Feuilles d'Hygiène.

Mit dem Namen Finnen (Akne) bezeichnet man eine häufig vorkommende Hautkrankheit, herrührend von einer Funktionsstörung oder krankhaften Veränderung der Talgdrüsen, das heißt derjenigen Drüsen, welche eine die Geschmeidigkeit der äußeren Hautdecken fördernde fette Masse, den sogenannten Talg oder Schmier, absondern. Demzufolge entwickelt sich der Finnenauschlag am leichtesten da, wo solche Talgdrüsen in größerer Menge vorkommen, mit besonderer Vorliebe an der Stirn, auf den Wangen, auf der Nase und an den oberen Partien der Brust und des Rückens.

Man kann verschiedene Formen des Finnenauschlages unterscheiden, je nachdem es sich dabei um eine einfache Störung der Absonderungstätigkeit der Talgdrüsen oder aber um eine Entzündung der Leisten oder ihres Ausführungsganges handelt.

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

drüse entsteht eine kleine, meist weißliche Anschwellung mit einem schwarzen Punkt in der Mitte, einen sogenannten Miteffer oder Leichdorn. Drückt man einen solchen zwischen zwei Fingernägeln aus, so kommt scheinbar ein winzig kleines Würmchen mit schwarzem Kopfe zum Vorschein. Aber diejenigen unserer Leserinnen, welche vielleicht über solche schwarze Punkte auf der Nase, an den Wangen oder auf der Brust untröstlich sind, mögen sich beruhigen! Jene kleinen, schwarzköpfigen „Würmchen“ sind nichts anderes als winzige Zylinder von Talg, in denen allerdings ein Parasit — der Demodex folliculorum — sich einnistet kann, die aber sonst keinerlei irgendwie kriegslustige Mikroben (kleinste Lebewesen) beherbergen. Die schwarzen Punkte, in der wissenschaftlichen Sprache Miteffer genannt, bedingen die gutartige, harmlose Form des Finnenauschlages, die sogenannte punktförmige Akne. Diese Affektion tritt mit Vorliebe zur Zeit der Pubertätsentwicklung

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

Sobald aber die von den Talgdrüsen abge sonderte Masse reizende Substanzen enthält, wie dies nach Verdauungsstörungen oder infolge des Gebrauches gewisser Arzneimittel — z. B. von Jod- oder Brompräparaten — oder endlich unter dem Einflusse der mikroskopisch kleinen Stämmgäste unserer Haut (wie etwa der verschiedenartigen Staphylokokken) der Fall zu sein pflegt, verwandeln sich die harmlosen Mitesser in mehr oder weniger umfangreiche Knoten oder Pusteln (hierzulande bekannt unter dem Namen „Bibeli“ respektiv „Gugeren“). Diese Knoten werden rot, schmerzhaft und gehen häufig in Eiterung über. Sie stellen jene Formen des Finnausschlagés dar, welche man als verhärtete, entzündliche oder eiterige Akne bezeichnet.

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 ist, dann hat man es mit der sogenannten rosenartigen Akne oder Kupferrose zu tun. Diese Affektion gilt — oft mit Unrecht — als ein Merkmal von Trunksucht (wie der in einzelnen Gegenden der Schweiz dafür gebräuchliche Ausdruck „Lacôte-schnabel“ zur Genüge beweist), wobei man eben vergißt, daß hier noch ganz andere Ursachen als der Alkohol mit im Spiele sein können und daß es stets unvorsichtig ist, seinen Nächsten nur nach seinem Gesicht beurteilen zu wollen.

In der Tat sind die Ursachen mannigfaltig und zahlreich, welche zur Entstehung des Finnausschlagés in seinen verschiedenen Formen Veranlassung 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 (Abänderung) eine Rolle spielen. Auch Blutarmut, Skrofuloze und sonstige allgemeine Ernährungsstörungen, wie Micht und chronischer Rheumatismus, sind häufig der Ausgangspunkt für die Entwicklung des Finnausschlagés. Endlich sind es sehr oft Störungen im Bereiche der Verdauungsorgane (chronische Stuhlverstopfung, schlechte Verdauung) und eine unpassende Ernährungsweise (allzu reichlicher Fleischgenuß bei Kindern, Alkoholmißbrauch bei Erwachsenen), welche eine Blutüberfüllung und eine Reizung der äußeren Hautdecken durch die Entwicklung verschiedener giftiger Ausscheidungsprodukte herbeiführen können.

Demgemäß hat denn auch die Behandlung der Aknekranken — 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 rationelle Hautpflege zu richten.

Die Mahlzeiten sollen regelmäßig und mit der nötigen Muße eingenommen werden, um die gehörige Verdauung der Speisen zu fördern. Bei Neigung zu chronischer Stuhlverstopfung 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 Zwetschgen, 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 ungenügend erweisen, so unterstütze man dieselben durch den Gebrauch leichter Abführmittel (Rhabarber, gebrannte Magnesia, Karlsbader Salz).

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

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

Wer an Finnen leidet, hüte sich vor kalten Füßen, um wo möglich Blutwallungen nach dem Kopfe und den oberen Teilen des Rumpfes vorzubeugen; am besten gelingt dies durch

körperliche Übungen, fleißiges Gehen und wenn nötig, durch Massage und Abreibungen der untern Extremitäten mit einem rauhen Handschuh (Frottirtuch) oder Waschungen mit Kampherspiritus.

Endlich erheischt der Finnenauschlag 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 verhüten. Die kranken Teile (Gesicht, Brust, Rücken) müssen morgens und abends mit heißem Wasser, dem man zweckmäßigerweise etwas Weingeist oder kölnisches Wasser zusetzt, abgewaschen werden. Unmittelbar darauf betupft man die Aknepusteln mit Wattebäuschen, welche in Kamphergeist oder Salizylspiritus (3 g Salizylsäure auf 100 g absoluten Alkohol) getränkt sind.

Dr. R. in K.

Krankenheber für Familienpflege.

Von Oberstabsarzt a. D. Dr. v. Gaje in Berlin.

Lange Zeit ein Mähenbrödel, ist „die vornehme Kunst der Krankenpflege“, 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 Helferin 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 Bewegungen und Heben schmerzhafter Teile handelt. Da kann die Angst vor täglich bevorstehenden, unvermeidlichen Qualen den Kranken in hohem Grade aufregen, ja ihn ernstlich herunterbringen.

Die Pflege Schwerkranker 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 Gelähmten, Wasserfüchtigen, Gichtkranken, an Gelenkrheumatismus oder Hüftweh Leidenden schmerzlos zu heben, ist aber selbst der kräftigste Mann nicht imstande. Dazu gehören mehr als zwei Hände. Solches Heben und Tragen, welches ja bei manchem dieser Kranken Monate hindurch täglich notwendig wird, ist die schwierigste Aufgabe, die der Krankenpflege gestellt werden kann. Durch das Zusammenwirken mehrerer geübter Personen wird der Kranke schließlich gehoben, ganz schmerzlos aber nie. Noch viel schwieriger ist natürlich die Lösung solcher Aufgabe für ungeübte Kräfte, dreifach schwer