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: 19 (1911)

Heft: 10

Artikel: Des Schlaganfalls Entstehung, Verhütung und Behandlung

Autor: Jansen, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546345

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: 01.12.2025

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

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift

für

Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis. Des Schlaganfalls Entstehung, Berhütung und Luzern und Umgebung, Lausanne, Tablat; Behandlung (Schluß) Schweizerischer Militärfanitätsverein; Sama= Rrankentransporte auf den Gifenbahnen. 114 riterverein Seftion Grindelwald; Samariter= Bostfarte (Samariterverein Seewen); IV. Dit= Frauenarbeit in den Zweigvereinen . . . 115Rotes Kreuz, Zweigverein Bern=Mittelland schweizerischer Bülfslehrertag in St. Gallen . 115 Zweigverein vom Roten Kreuz Aarau . . . 116 Schweizerischer Samariterbund. . . 121Schweizerischer Militärsanitätsverein (Delegier= Eine Warnung vor Salmiakgeist . tenversammlung) Ein Lebensabend Schweizerischer Militärjanitätsverein (Tableau) Das Rote Kreuz in Norwegen 124 Brieftasten der Redaktion . . Mus dem Bereinsleben: Militärfanitätsvereine:

Des Schlaganfalls Entstehung, Verhütung und Behandlung.

Bon Dr. A. Janfen, Nervenarzt in Raffel.

(Schluß.)

Sehr wichtig ift die Beantwortung der Frage: wird der Kranke vor Eintritt der Katastrophe gewarnt oder nicht? Das ist verschieden. Ein Mensch mit den beschriebenen krankhaften Veränderungen an seinen Blutgefäßen kann sich vollkommen wohl fühlen. Der Anfall kommt wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Man findet den Kranken morgens tot oder bewußtlos im Bette. In einigen Källen treten aber doch gewiffe Vorboten auf, wie Blutandrang — sog. Kongestionen — nach dem Kopf, Schmerzen im Hinterkopf, die oft gerade so schnell vorübergehen, wie sie kom= men. Ferner ist noch anzuführen: Das Befühl von Taubsein und Kriebeln in einer Seite, einer Hand oder einem Fuß, furze Berwirrtheit und Sprachstörung. Wer im höheren Alter derartige Erscheinungen bei sich bemerkt, der wende sich sofort an den Arzt und tröfte sich nicht damit: das ist nichts, das wird schon wieder vergehen. Nur zu

leicht büßt er das mit dem Tode oder chronischem Siechtum. Dagegen habe ich selbst Leute, die bereits einen leichten Anfall über= standen hatten, sich noch jahrzehntelang des besten Wohlseins erfreuen sehen, wenn sie fortan ihr Leben nach strengen hygienischen Maßnahmen einrichteten. Zu häufig nur wird leider dieses erste Memento mori leichtsinnig in den Wind geschlagen. Für manchen ist es zu schwer, seine liebgewordenen, fehlerhaften Gewohnheiten abzulegen. Allgemeine Vorschriften, die für jeden einzelnen Fall passen, laffen sich natürlich nicht geben. Es ist Sache des erfahrenen Arztes, festzustellen, was gerade im speziellen Fall zu tun ober zu lassen ist. Es ist selbstverständlich, daß es sich um eine beständige, nicht etwa nur über wenige Wochen — etwa während eines Badeaufenthaltes sich erstreckende Regelung aller Lebensgewohn= heiten handeln muß. Handelt es sich doch immerhin um die Folgen jahre- oder jahrzehntelanger Sünden. Tritt bald der alte Schlendrian wieder ein, dann wird auch der Arzt nur ein "zu spät" entgegenhalten können.

Was fann nun der Laie tun bei einem bereits eingetretenen Anfall? Bis zur Ankunft des Arztes befreie man vorsichtig den Kranken von allen beengenden Kleidungsftücken, besonders am Halse, lagere ihn möglichst bequem, Ropf und Oberkörper etwas erhöht. Auf den Ropf lege man einen Sisbeutel, nachdem man jenen vorher mit einem trockenen Leinen= tuch bedeckt hat. Vor allem laffe man bis zur Ankunft des Arztes jett den Kranken in Ruhe. Die Bewußtlosigkeit dauert eventuell nur furze Beit, kann aber auch 24-48 Stunden anhalten. But gemeint, aber ganz falsch und für den Kranken verhängnisvoll, ist das so oft versuchte Beibringen von sog. Stärkungsmitteln. Wein, Kaffec oder dergleichen ist schon deswegen verboten, weil es auf das Gefäßinstem anregend wirft, also eventuell die Blutung verstärkt; aber auch dem Kranken Milch oder Waffer einflößen zu wollen, ist falsch. In tiefer Bewußtlosigkeit schluckt der Rranke nicht, die Flüssigkeit läuft durch Rehl= fopf und Luftröhre in die Lunge und ver= ursacht eine schwere Lungenentzündung, an der der Kranke in einigen Tagen meistens zugrunde geht. Höchstens ist es gestattet, die Lippen anzufeuchten. Wann Nahrung verabreicht werden darf, muß der Arzt bestimmen. Als Nahrung sind in der ersten Zeit nur gang reiglose Sachen zu geben. Hafer= schleim, Milch, Katao, Ei in Zuckerwasser oder in nicht zu heiße Bouillon; das genügt für

die ersten Tage. Als Getränk frisches Wasser mit Zusatz von Selter oder Limonaden, be-Zitronenlimonade. Stuhlgang eventuell durch Alnstiere zu erzielen; für die fehlende Funktion der Blase wird der Arzt schon forgen. Erwacht nun der Kranke aus der Bewußtlosigkeit, so ist möglichste Ruhe des Körpers und des Geistes nötig. Der Patient soll nicht versuchen, die gelähmten Glieder zu bewegen, soll — bei Lähmung der Sprache — sich nicht abquälen zu sprechen. Alles das kann eine frische Blutung verur= sachen. Von Nuten ist es zuweilen, feuchte Backungen der Waden zu machen, um das Blut nach unten abzuleiten. Früher machte man zu diesem Zwecke immer den schnell und energisch wirkenden Aderlaß, der heute etwas aus der Mode gekommen ist, aber unter Um= ständen lebensrettend wirken kann. Temperatursteigerungen bis zu 38,5 in den ersten 24 Stunden sind noch nicht bedenklich, über 39,0 aber ein schlechtes Zeichen. Dasselbe gilt von häufigem Gähnen, sowie von der Beränderung der Atmung, die darin besteht, daß der Kranke eine Zeitlang auffallend tief atmet, und dann die Atmung wieder eine Zeitlang stille steht. Nach Ablauf von drei Wochen kann der Arzt nach gewiffen Zeichen sagen, ob der Patient wieder in den voll= ständigen Gebrauch seiner Glieder kommen wird oder nicht.

Aber auch da sei zum Trost gesagt, daß sich unter guter und sachgemäßer Pflege auch zu Hause sehr viel erreichen läßt.

("Die Gefundheit in Wort und Bild".)

Krankentransporte auf den Eisenbahnen.

Wie wir der "Schweizer Freien Presse" entnehmen, ist eine lobenswerte Neuerung auf den deutschen Sisenbahnen hinsichtlich des Transportes von Kranken mittelst Tragbetten in Abteilungen dritter Klasse eingeführt worden.

In diesen Betten, die von der Eisenbahnverwaltung gestellt werden, können die Kranken von der Wohnung oder Unfallstelle abgeholt, in die Wagenabteilung ohne Umbettung eingestellt und auf der Bestimmungsstation vom