

Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf
Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf
Band: 28 (1918)
Heft: 5

Artikel: Über Anginen (Hals- und Rachenentzündungen)
Autor: Imfeld
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1038009>

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: 31.01.2026

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

durch frühzeitige falsche Ernährung bedingten übermäßigen Ausscheidung von Magensaft, welcher entweder einen örtlichen Reiz auf die Magenschleimhaut ausübt, oder, wenn nicht zur gewohnten Zeit gegessen wird, wohl gar in die Blutbahn gelangt und eine direkte Giftwirkung hervorruft (Kopfschmerz, Schwindelgefühl, Ohnmacht bei Heißhunger). Bald nach der Nahrungsaufnahme hören diese unangenehmen Erscheinungen auf und hierdurch ist der falsche Glaube entstanden, daß die Nahrung sehr bald nach ihrer Aufnahme uns Kraft und Energie zu geben imstande sei. Wer gesund leben und sich vor Stoffwechselstörungen bewahren will, der muß vor allen Dingen diese krankhaften Heißhungererscheinungen bekämpfen, welche mit dem wirklichen Nahrungsbedürfnis nichts zu tun haben, da sie einzutreten pflegen, wenn die vorhergegangene Mahlzeit noch nicht einmal den Magen verlassen hat. Es genügt meist eine ganz geringe Nahrungsaufnahme, um die Heißhungergefühle zum Schweigen zu bringen, und es sollten in Zukunft alle Zwischenmahlzeiten in Wegfall kommen.

Die Natur hat uns sechs Speicheldrüsen in den Mund gelegt, deren Sekret eine wichtige Verdauungsflüssigkeit darstellt. Der Kultur Mensch bedient sich derselben bei seiner Nahrungsaufnahme fast gar nicht und kann infolgedessen die Stärkenahrung, welche eigentlich durch den Mundspeichel aufgelöst werden sollte (diese Auflösung findet auch noch im Magen statt), erst durch den Saft der Bauchspeicheldrüsen im Dünndarm verdauen. Auf diese Weise wird die ganze Verdauung in andere Bahnen gelenkt und die Ausnützung der Nahrung geschädigt. Es ist unbedingt notwendig, nicht nur jeden Bissen gründlich zu zerkleinern, sondern auch gut mit Speichel zu mischen, bevor man ihn verschluckt. Eine weitere wichtige

Sache ist ein ruhiger Gemütszustand während der Nahrungsaufnahme und Verdauung. Es ist deshalb wünschenswert, daß die Hauptmahlzeit auf die späteren Nachmittagsstunden oder frühen Abendstunden verlegt und mittags nur eine leichte Gemüßemahlzeit genossen wird. Man sollte Kinder niemals zum Essen zwingen und ebensowenig sie mit vollem Magen in die Schule schicken. All das darf aber nicht übertrieben werden. Es ist z. B. grundfalsch zu denken, daß jeder Bissen so und sovielen Male gekaut werden müsse. Es genügt, wenn man die Bissen gut zerkleinert und durchspeichelt, weil ja der Speichel im Magen noch nachwirken kann.

(Dr. Gustav Jaeger's Monatsblatt für Lebenskunde und Gesundheitspflege.)



Über Anginen (Hals- und Rachenentzündungen)

Von Dr. Imfeld.

Unter dem Namen Angina (vom lateinischen Angere = ersticken) bezeichnete man früher alle Schling- und Atembeschwerden. Gegenwärtig versteht man aber darunter alle Entzündungen des weichen Gaumens, der Mandeln und der hinteren und seitlichen Rachenwand, mit einem Wort die, noch richtiger, unter dem Namen Pharyngitis (vom griechischen Pharynx = Rachen) bezeichneten Rachenentzündungen. Sehr oft zieht der entzündliche Prozeß der Angina auch die Nase in Mitleidenschaft. Wenn aber der entzündliche Prozeß sich noch auf den Kehlkopf ausbreitet, dann haben wir es mit einer besonderen Krankheit zu tun, welche den Namen Laryngitis führt (vom griechischen Larynx = Kehlkopf), und gemeinlich als Kehlkopfentzündung bezeichnet wird.

Wir befassen uns hier ausschließlich mit den Rachenentzündungen.

Viele Autoren haben der Angina, je nachdem sie das eine oder das andere Organ des Rachens vorwiegend ergreift, einen besonderen Namen gegeben, wie z. B. Angina tonrillaris (Mandelentzündung), Angina uvularis (Entzündung des Halszäpfchens), Angina pharyngea (Entzündung der hinteren Wand der Mundhöhle und des Rachens) u. und haben sie als besondere Krankheiten beschrieben. Andere Autoren haben bei der Angina die konstitutionellen Grundursachen derselben in Betracht gezogen und demnach die Rachenentzündungen in skrophulöse, tuberculöse, syphilitische u. eingeteilt. Wieder andere haben sie, nach ihren Gelegenheitsursachen, als katarrhalische (bei Schnupfen, Erkältungen), entzündliche (bei Fieber, Influenza u.), traumatische (infolge von leichten Verletzungen, Verbrennungen durch zu heiße Getränke oder ätzende chemische Stoffe usw.) klassifiziert. Ganz gehaltenlos ist die Einteilung in akute und chronische Anginen, da ja, mit Ausnahme der diphtheritischen Rachenentzündung, die als solche stets akut verläuft, kann jede Angina ihren akuten und chronischen Verlauf haben, vielmehr aus der akuten in die chronische Form übergehen. — Deshalb werden wir auch bei der Behandlung der ersten zwei Gruppen der Rachenentzündungen ihre akute sowie ihre chronische Form besonders in Betracht ziehen.

Wir haben es vorgezogen von allen diesen so mannigfaltigen Einteilungen der uns beschäftigenden Krankheiten abzusehen, und, der Einfachheit und Klarheit halber, für ihre Klassifizierung den anatomisch-pathologischen Prozeß der Rachenentzündungen als positive und logische Grundlage zu nehmen.

In diesem Sinne haben wir nur folgende drei Klassen oder Gruppen von Anginen zu nennen:

1. Die katarrhalische oder muköse Angina (von Mucus = Schleim). Hierher gehören die einfachen Entzündungen der bloßen Schleimhaut der Mandeln, des Rachens und des Halses.

2. Die parenchymatöse Angina. Dieselbe begreift in sich diejenigen Formen von Angina, bei welchen die Entzündung nicht nur auf die Schleimhaut, sondern auch auf das tiefere Gewebe der betreffenden Rachenorganen sich ausbreitet, oder vielmehr von vornherein im Innern dieser Gewebe selbst zur Entwicklung kommt.

3. Die diphtheritische Angina, bei welcher die Entzündung mit einer Bildung charakteristischer, faserstoffartiger Ausscheidungen (Membranen) einhergeht und der örtliche Ausdruck einer Allgemeinerkrankung ist.

I. Die katarrhalische oder muköse Angina.

a) Ihre akute Form.

Diese Erkrankung verdankt ihre Ursache meistens akuten Erkältungen infolge von Temperaturwechseln, Feuchtigkeit der Luft, Durchnässung der Kleider, der Füße u. Sie kann aber auch eine traumatische Ursache haben, d. h. infolge einer leichten Verletzung, Verbrennung der Schleimhaut durch zu heiße Getränke, oder leichte Reizung derselben durch eine reizende Substanz, Rauch oder chemische Gase usw., entstehen. Schließlich kann die Erkrankung auch die Folge von leichten Fieberzuständen sein (wofür sie nicht selbst zur Fieberursache wird), oder die Folge der Entzündung eines benachbarten Organs, die sich von da aus auf die Rachenschleimhaut ausbreitet.

Der anatomisch-pathologische Prozeß der akuten katarrhalischen Angina zeigt folgenden Befund. Die Entzündung kann sich auf die Gesamtheit der Rachenschleimhaut, oder auch nur auf einen Teil derselben ausdehnen.

Die angegriffenen Teile sind hochrot bis dunkelrot, geschwollen, und die Schleimhaut charakterisiert sich durch eine starke Absonderung. Das abgesonderte Sekret ist zunächst farblos, dann wird es aber sehr bald gelblich und setzt sich an den Wänden des Rachens und der Mandeln fest.

Was die Symptome anbetrifft, so drückt sich die Entzündung durch Rote, Hitze, Schwellung und Trockenheit in der Mundhöhle und im Rachen aus, sowie durch Schmerzen bei der Bewegung des Schluckens. Die Schmerzen sind weniger empfindlich bei Entzündung im Hals und hinteren Rachenraum, werden aber peinlicher wenn dieselbe auf den Gaumensegel und die Mandeln sich ausbreitet; in diesem Falle erreichen die Schluckbeschwerden einen sehr hohen Grad und die Flüssigkeiten werden sehr oft durch den Mund und die Nase wieder ausgestoßen, währendem die festen Nahrungsmittel eher verschluckt werden können. Die Stimme ist verändert und nimmt den bekannten näselnden Ton an. Der Atem ist übelriechend und starke Speichelabsonderung findet statt. Wenn die Entzündung, vom Rachen aus, die Schleimhaut der Eustachischen Trompete in Mitleidenschaft zieht, so tritt Schwerhörigkeit ein, verbunden mit heftigen Schmerzen im betreffenden Ohr. Allgemeines Unwohlsein und leichte Fieber können sich geltend machen, sind aber nicht immer vorhanden. Im Verlauf einer Woche findet in der Regel die Heilung der akuten Entzündung statt.

b) Ihre chronische Form.

Diese Form entsteht oft infolge wiederholter Anfälle der akuten katarrhalischen Angina. Kann auch, noch mehr als die akute Form, Skrophulose, Tuberkulose, oder Syphilis als konstitutionelle Ursache haben. Sie ist aber auch sehr oft die Folge von Tabak- und Alkoholmißbrauch, von gewohnheitsmäßig sich wiederholenden oberflächlichen Verbrennungen mit zu heißen Speisen

und Getränken, sowie durch zu stark reizende Genußmittel, usw. Auch durch Staub, Rauch und Einatmen von scharfen gasförmigen Substanzen. Schließlich durch Gebrauch von gewissen Arzneimitteln, namentlich Jod und Quecksilber.

Der anatomisch-pathologische Prozeß erstreckt sich hauptsächlich auf den Gaumensegel und die Rachenwände. Derselbe gibt sich kund durch ein bläuliches Aussehen und einer Verdickung der Schleimhaut, deren Oberfläche ungleich wird und sphärische Erhebungen zeigt, welche durch die entzündliche Vergrößerung der Drüsen der Schleimhaut entstehen. Diese sogenannten Granulationen sind rot, halb durchscheinend und oft durch varikös erweiterte Venen umgrenzt. Diesen Zustand bezeichnet man auch als granulöse Angina.

Die Symptome unterscheiden sich von denen der akuten katarrhalischen Angina dadurch, daß die Rachenschleimhaut einen klebrig-zähen, dicken Schleim absondert, der oft gering ist, oft aber auch zu mehr oder weniger großen gallertartigen Massen sich zusammenballt. Der Kranke empfindet ein Gefühl von Trockenheit und Hitze und einem Kitzel im Halse, welche einen leichten trockenen Husten verursachen, der zum Ausspucken von gräulichem klebrigem Speichel Veranlassung gibt. Die Stimme ist heiser und in ihrem Klang verändert. Die Krankheit kann sehr lange dauern, ohne deshalb sehr große Beschwerden zu verursachen.

Die Behandlung der akuten katarrhalischen Rachenentzündung ist eine sehr einfache. Als hygienische Maßregel empfehlen sich zunächst, Verbleiben in der Wohnung, Vermeidung der zu heißen und zu kalten Speisen und Getränke, Enthaltung von scharfgewürzten Speisen, absolute Enthaltung vom Rauchen und von allen alkoholhaltigen Getränken.

Als Arzneimittel zum Einnehmen genügen

Angioitique 1 und Lymphatique 1 in erster oder zweiter Verdünnung; einige kleine Dosen von Febrifuge 1 bei Vorhandensein von leichtem Fieber; Pectoral 4 bei trockenem Hustenreiz, Pectoral 3 bei Husten mit Schleimauswurf. Pectoral Paracelsus zur Linderung des entzündlichen Reizes im Hals.

Als äußerlich anzuwendende Mittel empfehlen wir besonders warme Gurgelungen (2 bis 3 mal täglich) mit einer Lösung von Lymphatique 2, Organique 5, Angioitique 2 und Weißem oder Blauem Fluid in Wasser, Malven- oder Hibiscus-tee. Warme Wickel um den Hals mit einer ähnlichen Lösung, oder Einreibung des Halses mit Weißer Salbe. Bei Verstopfung, Purgatif Vegetal oder Laxativum Paracelsus nehmen. Bei starkem Blutandrang nach dem Hals, ein Fußbad nehmen.

Bei der chronischen katarrhalischen Entzündung, die von sehr langer Dauer sein kann, erfordert die Behandlung mehr Ausdauer und Geduld. Zunächst gelten für dieselbe die schon für die akute Entzündung erwähnten hygienischen Maßregeln, abgesehen aber vom Verbot des Ausgehens, da der Aufenthalt in guter und reiner freier Luft, bei gutem Wetter, nicht schaden, sondern nur nützen kann; freilich sind starker Wind, große Feuchtigkeit, Staub u. zu vermeiden. Da, wie schon betont, die Krankheit eine konstitutionelle Grundlage haben kann, so wäre dieselbe, wie Skrofulose, Tuberkulose, Syphilis u. bei der Behandlung in Berücksichtigung zu ziehen.

Sofern es sich aber um die einfache chronische Form von katarrhalischer Angina handelt, empfehlen wir zur innerlichen Mittelanwendung: Angioitique 1, Arthritique, Lymphatique 1 und Organique 1 in dritter oder fünfter Verdünnung, Pectoral 3 oder 4 trocken; ebenso Lymphatique 3 oder Organique 9 zur Stärkung des Blutes. Von Mineralwässern sind Ems,

Soden, Vichy, Challes zu empfehlen; ebenso Aufenthalt in Gebirgsluft.

Bei der örtlichen Mittelanwendung sind zu den Gurgelungen Angioitique 2, Lymphatique 5, Organique 5 mit Rotem Fluid zu nehmen, oder mit Grünem Fluid bei Bildung von kleinen Geschwürchen, mit welchem letzterem überdies die Granulationen oder Geschwürchen zu betupfen sind. Erregende Wickel auf den Hals und Einreibung derselben mit Weißer Salbe sind meistens mit Nutzen anzuwenden.

(Fortsetzung folgt.)



Biologische Wirkung des Pflanzenduftes.

„In der Parfümerie-Zeitung bespricht Dr. Krause die natürliche Bedeutung der Riechstoffe für die Pflanzen. Früher begnügte man sich damit, die ätherischen Oele als Stoffwechselergebnisse anzusehen, heute weiß man jedoch, daß sie nicht einfach Abfallstoffe sind, die der Pflanzenkörper ausscheidet, sondern daß die Duftstoffe, ob sie uns nun angenehm oder unangenehm riechen, lebenswichtige Aufgaben zu erfüllen haben. In großen Zügen angedeutet, kämen sie für die Erhaltung der Pflanzen in dreierlei Art in Betracht: sie hätten die Fortpflanzung zu sichern, oder zu verhindern, daß die Pflanze von Tieren gefressen wird, oder schließlich auch einen Schutz gegen zu heftige Sonnenbestrahlung und Austrocknung zu bieten. Die von den Blüten ausgeschiedenen Duftstoffe sollen Insekten anlocken. Diese Tiere — vor allem handelt es sich um Bienen, Hummeln und Schmetterlinge — flattern, wie wir an jedem schönen Sommertag sehen können, durch den Duft angelockt, von Blüte zu Blüte, übertragen dabei den Blütenstaub von einer Pflanze auf die andere und