

Die Weitsichtigkeit des Alters

Autor(en): **Frank**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **20 (1912)**

Heft 20

PDF erstellt am: **12.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547487>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

bandplatz soll die chirurgische Tätigkeit möglichst eingeschränkt werden. Die Ärzte und das Hilfspersonal sollen sich durchaus darauf beschränken, nur die nötigsten Verbände anzulegen; ist es doch in der Nähe der Schlacht fast unmöglich, eine irgendwie geregelte Desinfektion der Hände durchzuführen und auch die neuerdings vorgeschlagenen Hilfsmittel auf diesem Gebiete z. B.: das Verbinden mit Handschuhen, die vorher in eine Sublimatlösung getaucht werden oder die Verwendung des festen Spiritus zum Erwärmen des Wassers geben keine sicheren Handhaben für Herstellung ungefährlicher Verbände. Die einzige Operation, die auf dem ersten Verbandplatz leicht nötig werden kann, ist der Luftröhrenschnitt, durch dessen rechtzeitige Ausführung Verletzte mit Schußwunden des Halses gerettet werden können. Im übrigen haben hier die Ärzte nichts weiter zu tun, als die Verwundeten vor ihrer Ueberführung nach dem Hauptverbandplatz vor weiteren Schädigungen zu schützen, sie zu laben und ihnen Kräftigungsmittel jeder Art, Kampfer, Aether u. zuzuführen.

Eine sehr ausgedehnte chirurgische Tätigkeit wird sich dagegen auf dem Hauptverbandplatz entfalten, auf dem die Verletzten von den einzelnen Verwundetennestern gesammelt werden. Hier müssen Vorkehrungen

für Operationen in weitestem Maße getroffen sein und ein gewisser Modus der Arbeitsteilung herrschen. Die eingelieferten Verletzten müssen aufgenommen, sortiert und dann verbunden werden. Leider werden voraussichtlich in zukünftigen Kriegen, bei denen sich wie 1870/71 z. B. große Truppenmassen gegenüberstehen, sehr viele Amputationen nötig werden, besonders bei sehr ausgedehnten blutenden Wunden, die durch ihre Größe leicht zur Infektion führen können. Ferner werden blutstillende Operationen und Gefäßverbindungen, sowie ausgiebige Tamponaden der Schußverletzungen nötig sein und dann auch nicht selten bei Blasenschüssen das Einlegen von Verweilkathetern. Dagegen wird man zeitlich zu ausgedehnte Operationen tunlichst unterlassen und sich auch nicht auf schwierige diagnostische Untersuchungen mit Hilfe des Röntgenapparates einlassen, vielmehr alle schweren irgend aufschieblichen Operationen den Feldlazaretten zuweisen. Es ist bei der Einteilung der Arbeit auf den Hauptverbandplätzen gleichzeitig sehr darauf Rücksicht zu nehmen, daß auch die leicht Verwundeten zu ihrem Rechte kommen und mit Verbänden versehen werden, die einen möglichst weiten Rücktransport gestatten.

(„Das deutsche Rote Kreuz“.)

Die Weitfichtigkeit des Alters.

Von Dr. med. Frank in Dudweiler.

Es gehört mit zu jedermanns Kindererinnerungen, daß Großvater oder Großmutter beim Lesen die Brille auf der Nase hatten. Es ist die Regel, daß bei Leuten mit gesunden Augen von einem gewissen Alter ab, bei dem einen früher, bei dem anderen später es in der Nähe mit Handarbeit, Schreiben und Lesen nicht mehr gehen will. Man müht sich eine

Zeitlang ab, überschlägt kleingedruckte Stellen beim Lesen, schließlich läßt man feinere Arbeit bleiben oder behebt das Uebel mit einer Brille. Die Augen sind „weitfichtig“ geworden; in der Ferne wird alles so gut wie früher erkannt, in der Nähe verschwimmt alles, die Schrift muß möglichst weit zum Lesen abgehalten werden, was aber dadurch natürlich

keine Grenze hat, daß die Buchstaben durch die Entfernung zu klein werden. Ausnahmen von der Regel sind meist nur scheinbar. Man hört wohl erzählen, die Großmutter habe bis in die achtziger Jahre noch im Gebetbuch gelesen, sieht man sich aber letzteres an, so zeigt es Buchstaben so groß wie ein Fingernagel.

Diese Erscheinung des sonst gesunden und richtig gebauten Auges ist keine Krankheit, sondern eine normale, bei jedem Menschen eintretende Veränderung. Man nennt den Vorgang im Augapfel, durch welchen das Auge die Fähigkeit erhält, Gegenstände in verschiedenen Entfernungen genau zu erkennen, Akkommodation. Das Auge wird dadurch, wie der photographische Apparat, jeweils auf die gewünschte Entfernung eingestellt. Je näher dem Auge befindliche Gegenstände genau erkannt werden sollen, um so größer die Anstrengung des Akkommodationsvorganges. Zu diesem Vorgang sind zwei Eigenschaften des Auges erforderlich: Nötige Kraft der Augenmuskeln, nötige Elastizität der durchsichtigen Linse. Erstere pflegt praktisch bis ins hohe Alter ausreichend zu sein und die mit dem Alter überhaupt auftretende Muskelschwäche verursacht nicht das Nachlassen der Akkommodationsfähigkeit des Auges. Es ist vielmehr das allmähliche Schwinden der Linsenelastizität, was das Erlahmen der Akkommodation bedingt. Es wäre also richtiger zu sagen: Meine Augen werden steif, als: Meine Augen werden schwach. Das Auftreten der Altersweitsichtigkeit hat aber etwas ganz Besonderes an sich: Sie beginnt schon nachweisbar mit 14 Jahren, ja wahrscheinlich noch viel früher. In langsamem und gleichmäßigem Tempo, ohne Sprünge zu machen, läßt von früher Jugend an die Elastizität der Linse und damit die Akkommodationsfähigkeit des Auges nach. Man kann dies mit einer ganz feinen Druckschrift probieren, die ein zwanzigjähriger normal-sichtiger Mensch nur mit der Lupe lesen kann: ein Kind dagegen kann dieselbe so nahe an das Auge bringen, daß ihm die Buchstaben

zum Erkennen groß genug erscheinen und wird nicht, wie der Erwachsene, durch das undeutliche Verschwimmen derselben gestört. Warum? Weil seine Linse noch so elastisch ist, daß es sein Auge auch auf die ganz kurze Entfernung einstellen, akkommodieren kann. Diese kürzeste Entfernung, in welcher scharf gesehen werden kann, rückt mit den Jahren immer weiter vom Auge ab, und kommt dann zwischen 40 und 50 Jahren über die Entfernung von einem halben Meter hinaus, innerhalb welcher wir Kulturmenschen die Augen so viel gebrauchen. Damit ist sie in das Stadium gekommen, wo sie sich lästig bemerkbar macht. Das sei also zum Troste derer gesagt, deren Eitelkeit einen Stoß erleidet, wenn sie beginnen eine Brille zu brauchen. Eine Alterserscheinung im strengsten Sinne kann man einen Vorgang nicht nennen, der bereits in früher Jugend beginnt.

Was soll man dabei tun? Ein Mittel, die Natur hier in ihrem Laufe aufzuhalten, ist nicht bekannt. Man soll sich die nötige Brille bestimmen lassen und in der Nähe gebrauchen. Es ist ein ganz zweckloses Bemühen, sich möglichst lang ohne Brille zu behelfen. Manche glauben, frühes Brillentragen sei schädlich, weil man immer zu stärkeren Nummern greifen muß. Das muß aber jeder sowieso, ob er nun früh Brille trägt oder nicht, die Sache nimmt doch ihren Fortgang. Die Hoffnung hingegen, durch frühzeitiges Brillentragen die Augen „konservieren“ zu können, ist allerdings auch nichtig.

Im hohen Greisenalter endlich ist die Linse völlig starr geworden, das Akkommodationsvermögen ist geschwunden. Wer dann noch tätig sein will, braucht für jede Entfernung, in der er arbeitet, eine besondere Brille. Praktisch kommen solche Leute ganz gut damit aus, wenn sie für Straße und Zimmer, für Handarbeit und für Lesen je eine Brille haben. Das Sehen in größere Entfernung kann bis zuletzt ohne Brille noch gut möglich sein.

(„Gesundheitslehrer“.)