

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 13 (1905)

Heft: 12

Artikel: Krampfadern und Beingeschwüre [Schluss]

Autor: E.R.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545532>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.03.2025

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

Kreuzungsstelle werden sie entsprechend eingeschnitten, so daß sie ineinander gefügt werden können. Diese Kreuzungsstelle liegt circa 25 cm unter den Seitenstangen des Karrens. Ein Rundholz (e) von 63 cm Länge verbindet die beiden Kreuzungsstellen (links und rechts). Fig. 64 III veranschaulicht die Art und Weise der Verbindung auf der einen Seite. Alle drei hier zusammenstoßenden Rundhölzer werden mit Seilen solide an die eiserne Stützstange festgebunden. Die schiefen Stangen befestigt man auch mit Stricken an die obern Querhölzer (a u. b) an den Stellen, wo sie auf denselben aufruhen. Zuletzt paßt man zwischen die vordern und hintern schiefen Stangen noch je ein Querholz (f u. g) von 70 cm Länge. Diese letztern, welche die Tragbahren tragen sollen, müssen einen Abstand von 195 cm voneinander haben und muß die Höhe, in der sie angebracht werden, entsprechend gewählt werden. In unserm Falle sind sie vorn 23 cm und hinten 13 cm von den obern Enden der schiefen Stangen entfernt. Diese Querstangen werden an der richtigen Stelle festgenagelt und wie in Fig. 64 mit Blechstreifen befestigt.

Soll ein Verletzter transportiert werden, so wird er zunächst auf eine Tragbahre gelagert, dann hebt man letztere auf den Wagen, so daß die Tragbahrenstangen auf den obern Querhölzern aufruhen. Bei längerem Transport ist es vorteilhaft, die Tragbahre mit Schnüren oder Seilen an das Traggerüst festzubinden.
(Fortsetzung folgt.)

Krampfadern und Beingeschwüre.

Von Dr. E. N. in K.

(Schluß.)

Die Behandlung der Krampfadern beschränkt sich — abgesehen von gewissen radikalen, aber nicht immer gefahrlosen operativen Eingriffen — ausschließlich auf eine Milderung der damit verbundenen Beschwerden und Unannehmlichkeiten. Dies könnte am einfachsten geschehen durch gänzliche Vermeidung des Stehens, d. h. durch anhaltendes Stillliegen, wo möglich mit hochliegenden Füßen und tief liegendem Rumpfe. Da aber aus naheliegenden Gründen die allerwenigsten Kranken sich einer solchen Kur unterziehen können und wollen, so bleibt als einziges und bewährtestes Mittel gegen Krampfadern nur der Druckverband übrig, sei es in Form von Einwicklung der Beine mit Rollbinden oder durch das Tragen von elastischen Schnürstrümpfen. Diese Gummistrümpfe, welche anhaltend getragen werden, sind aber leider ein etwas kostspieliger Artikel, zumal sie nicht gewaschen werden dürfen und öfters neu angeschafft werden müssen, sobald sie ihre Elastizität verlieren. Für die meisten Fälle reicht ein gut und kunstgerecht angelegter Rollbindenverband aus, wozu sich am besten dreifingerbreite, ungesäumte Flanell- oder Tricotbinden eignen. Aber wohlgemerkt: nicht das Tragen einer Binde überhaupt ist die Hauptsache, sondern der gute Erfolg hängt lediglich davon ab, ob der Verband nach allen Regeln der Kunst so angelegt wird, daß er, bei den Zehen

anfangend und (unter Freilassung der Ferse) bis zum Knie oder noch weiter hinauf reichend, überall einen gleichmäßigen, weder übertriebenen noch ungenügenden Druck ausübt und an keiner Stelle einschnürt. Das alles muß bei einem Sachverständigen gelernt und so lange geübt werden, bis die nötige Fertigkeit und Gewandtheit erlangt ist. Uebrigens ist es für alle Fälle besser, wenn fremde Hände die Anlegung des Verbandes besorgen, da der Kranke selbst sich seine eigenen Beine sehr selten richtig einwickeln kann. — Von Zeit zu Zeit, d. h. sobald die Binde locker oder schmutzig wird, muß dieselbe abgenommen, gewaschen und sofort durch eine saubere ersetzt werden. Nebstdem soll der Kranke jederzeit so viel wie möglich die aufrechte Stellung und besonders anhaltendes Stillestehen vermeiden und des Nachts auf Hochlagerung der Beine bedacht sein. Zur Verhütung lästiger Komplikationen (Hautauschläge, Geschwüre usw.) sind Reinlichkeit, fleißige kalte Waschungen, Vorsicht in Bezug auf Verletzungen der Haut durch Anstoßen, Stiefeldruck u. dgl. die besten Schutzmittel.

2. Beingeschwüre.

Nicht alle an den Unterschenkeln so überaus häufig vorkommenden Geschwürsformen sind eigentliche Krampfadergeschwüre, d. h. die unmittelbare Folge von bestehenden Krampfadern; sondern eine große Zahl der Fälle betrifft solche Leute, welche nicht mit ausgesprochenen Krampfadern behaftet sind. Da aber die allermeisten Beingeschwüre ihre Entstehung der nämlichen allgemeinen Grundursache verdanken, die wir oben für die Bildung von Krampfadern kennen lernten, nämlich einer venösen Kreislaufstörung (Stauung) und dadurch bedingten Ernährungsstörung der Haut und des Unterhautzellgewebes, so dürfte eine kurze Besprechung alles dessen, was man kurzweg mit dem gemeinsamen Namen „Unterschenkelgeschwüre“ zu bezeichnen pflegt, im Anschluß an die Betrachtung der Krampfadern wohl am Platze sein.

a. Das eigentliche typische Krampfadergeschwür sitzt mit Vorliebe unter oder hinter dem innern Fußknöchel und entsteht gewöhnlich dort, wo vorher ein kleiner Krampfaderknoten geplatzt oder eine kleine Hautpartie durch Kratzen oder Anstoßen oder durch Reibung oder Druck oberflächlich verletzt war. — Daß aber eine scheinbar so unbedeutende und darum meistens gar nicht beachtete Verletzung (zumal bei mangelnder Schonung und Reinlichkeit) so gar keine Neigung zu rascher Heilung und Ueberhäutung zeigen, sondern sich vielmehr durch gänzlichen Zerfall der Haut binnen kürzester Zeit in ein immer weiter um sich fressendes eiterndes Geschwür verwandeln kann, das erklärt sich einzig und allein aus der früher geschilderten krankhaften Veränderung der mit durchgesticktem Blutwasser durchtränkten, in ihrer normalen Ernährungsweise vielfach gestörten Gewebe.

Das Krampfadergeschwür, das bald einmal die Größe eines Zwanzigrappenstückes erreichen kann, zeigt entzündete, verdickte Ränder und einen mißfarbigen, leicht blutenden, bei der leisesten Berührung oder Zerrung gewöhnlich lebhaft schmerzenden Grund und macht schließlich dem Kranken das anhaltende Stehen und namentlich

aß Gehen auf holperigen Wegen zu einer solchen Qual, daß er sich zuletzt notgedrungen dazu entschließt, sich ins Bett zu legen und etwas Ernstliches gegen ein qualvolles Leiden zu tun.

Aber nach der meist unendlich langsam und mühsam erfolgten Ausheilung und Vernarbung des Geschwürs bleibt der arme Patient für alle Zukunft der Gefahr von Rückfällen ausgesetzt, indem die Narbe unter der geringfügigsten oberflächlichen Reizung oder Verletzung beständig wieder aufzubrechen und durch raschen Zerfall von neuem in ein Geschwür verwandelt zu werden droht. Man muß solche Fälle aus eigener Anschauung kennen gelernt haben, um zu begreifen, welche verhängnisvolle Störungen der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit für die Betroffenen mit einem so hartnäckigen und heimtückischen Leiden verknüpft sind und wie schwere Opfer ihre oft monatelange Unterstützung unter Umständen den Armen- und Krankenkassen auferlegen kann!

b. Auch die gewöhnlichen, nicht auf Krampfadern beruhenden Beingeschwüre lassen sich, wie schon angedeutet, in den meisten Fällen auf venöse Stauung und dadurch bedingte Zirkulations- und Ernährungsstörungen in den Geweben zurückführen. Sie kommen fast ausschließlich bei Leuten aus der arbeitenden Klasse vor und entstehen am leichtesten an der Vorder- oder Innenseite des Unterschenkels, wo die Haut über dem Schienbein eine gespannte, wenig verschiebbare Lage und das Unterhautbindegewebe ein sehr entwickeltes, der Ueberfüllung und Stauung stark ausgesetztes Venennetz besitzt. — Vieles Stehen, Mangel an Reinlichkeit, Vernachlässigung von kleinen, anscheinend belanglosen Verletzungen der Haut, oberflächliche Abschürfungen derselben (z. B. durch Kratzen mit den Fingernägeln) sind die gewöhnlichsten veranlassenden Ursachen für die Bildung dieser Beingeschwüre, deren Krankheitsbild und Verlauf im allgemeinen denen der Krampfadergeschwüre entspricht und die, solange der Kranke umhergeht, ohne alle Neigung zur Selbstheilung beständig weiter um sich greifen, ja in besonders schweren Fällen den Unterschenkel ganz umkreisen.

Je länger ein solcher Patient die Sache vernachlässigt, desto mehr dehnt sich der entzündliche Prozeß auf die Nachbargewebe aus: es können sich in der Umgebung des Geschwürs früher nicht bestandene Krampfadern, Hautausschläge (besonders juckende Ekzeme), Knochenhautaffektionen, Venen- und Lymphgefäßentzündungen, Rotlauf oder eigentümliche Wucherungen und Verdickungen der Haut entwickeln, wodurch der Unterschenkel schließlich in einen plumpen, unförmlichen Klotz verwandelt und sogar der drohenden Gefahr einer Amputation ausgesetzt werden kann.

Die allgemeinen Grundsätze für eine rationelle Behandlung aller Beingeschwüre ergeben sich aus dem bisher Gesagten von selbst.

In erster Linie muß man der Entstehung solcher Geschwüre möglichst vorzubeugen und zu rechter Zeit auf eine rasche Heilung und Vernarbung auch der geringfügigsten Wunde oder Verletzung am Unterschenkel bedacht sein. Am besten geliegt dies durch sofortige Bettruhe, Hochlagerung des Beines und größte Reinhaltung der verletzten Stelle, wozu frisches Brunnenwasser vollkommen genügt.

Ist es aber durch Vernachlässigung oder Mangel an Schonung bereits zur Geschwürsbildung gekommen, dann muß unverzüglich eine methodisch durchgeführte ärztliche Behandlung Platz greifen. — Auch in diesem Falle wird längeres Bettliegen und Hochlagerung des kranken Beines die Stauung und damit das Unterschenkelgeschwür am erfolgreichsten bekämpfen und die sonstige Behandlung wirksam unterstützen. Aber die wenigsten Kranken der arbeitenden Klasse können sich ohne schwere Schädigung ihrer Erwerbsverhältnisse einer solchen andauernden Liegekur unterziehen. Deshalb wird der Arzt -- wenigstens für kleinere, nicht zu umfangreiche Geschwüre -- eine Behandlungsmethode wählen, welche dem Kranken das Umhergehen mit einem dauerhaften Druckverbande gestattet, ohne daß die Heilung des Geschwürs allzu sehr verzögert wird. Im Heftpflasterverband, ganz besonders aber in dem neuerdings vielfach bewährten Zinkleimverband besitzen wir die besten Mittel, um dies zu ermöglichen.

Nach erfolgter Vernarbung des Geschwürs ist zur Verhütung von Rückfällen das Tragen eines Schnürstrumpfes oder die Einwicklung mit Flanell- oder Tricotbinden sehr zu empfehlen.

Daß eine Radikalheilung von Krampfadergeschwüren durch einen operativen Eingriff, bestehend in der Unterbindung der Unterschenkelvene, erzielt werden kann, sei hier nur nebenbei bemerkt.

Einen begrüßenswerten Schritt zur Mithilfe bei den Kriegsvorbereitungen des Roten Kreuzes

hat der gemeinnützige Frauenverein Lenzburg getan, indem er am 13. Mai der Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes die erfreuliche Meldung machte, daß er für den Kriegsfall bei Kranken- und Verwundetentransporten vorübergehend Unterkunft für 20 Mann in Betten und Verpflegung für 100 Mann bereit halte.

1. Im alten Schulhause stehen zwei Lokalitäten zur Verfügung, die eine zur Unterbringung von 10 Betten, die andere als vollständig eingerichtete Küche und Speisezimmer für 50 Mann.

2. In der Dienstbotenschule sind ebenfalls in vier Zimmern 10 Betten zur Verfügung, nebst Küche und Speisezimmer, für 50 Mann, vollständig eingerichtet.

3. Ein alleinstehendes, zur Dienstbotenschule gehörendes Lokal steht als Bureau, Wachtlokal oder abgesondertes Krankenzimmer zur Verfügung.

Außerdem hat sich der gemeinnützige Frauenverein Lenzburg dem Zentralverein vom Roten Kreuz als korporativmitglied mit einem jährlichen Beitrag angeschlossen.

Die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes hat mit großer Befriedigung von diesem initiativen Vorgehen des Lenzburger Frauenvereins Kenntnis genommen und hofft, dieses Beispiel praktischer Mitarbeit bei den Vorbereitungen für die schweren Tage kriegerischer Verwicklungen werde auch andere Hilfsvereine zur Nachahmung anspornen. Es könnte sicher noch dieser oder jener günstig gelegene Verein die Vorbereitung einer Uebernachtungs- und Erfrischungstation für einen Krankentransport an die Hand nehmen.