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: 14.07.2025

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

Nr. 10. — XIX. Jahrgang. 15. Mai 1911.

Das Rote Kreuz

Schweizerische Halbmonatsschrift
für
Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Des Schlaganfalls Entstehung, Verhütung und Behandlung (Schluß)	113
Krankentransporte auf den Eisenbahnen	114
Frauenarbeit in den Zweigvereinen	115
Rotes Kreuz, Zweigverein Bern-Mittelland	115
Zweigverein vom Roten Kreuz Aarau	116
Schweizerischer Militärsanitätsverein (Delegiertenversammlung)	117
Schweizerischer Militärsanitätsverein (Tableau)	118
Aus dem Vereinsleben: Militärsanitätsvereine: Luzern und Umgebung, Lausanne, Tablat; Schweizerischer Militärsanitätsverein; Samariterverein Sektion Grindelwald; Samariter-Postkarte (Samariterverein Seewen); IV. Ostschweizerischer Hülfslehrertag in St. Gallen	118
Schweizerischer Samariterbund	121
Eine Warnung vor Salmiakgeist	122
Ein Lebensabend	122
Das Rote Kreuz in Norwegen	124
Briefkasten der Redaktion	124

Des Schlaganfalls Entstehung, Verhütung und Behandlung.

Von Dr. A. Jansen, Nervenarzt in Kassel.

(Schluß.)

Sehr wichtig ist 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 Fällen treten aber doch gewisse Vorboten auf, wie Blutandrang — sog. Kongestionen — nach dem Kopf, Schmerzen im Hinterkopf, die oft gerade so schnell vorübergehen, wie sie kommen. Ferner ist noch anzuführen: Das Gefühl von Taubsein und Kriebeln in einer Seite, einer Hand oder einem Fuß, kurze Verwirrtheit und Sprachstörung. Wer im höheren Alter derartige Erscheinungen bei sich bemerkt, der wende sich sofort an den Arzt und tröste 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 überstanden 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, lassen sich natürlich nicht geben. Es ist Sache des erfahrenen Arztes, festzustellen, was gerade im speziellen Fall zu tun oder 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 Lebensgewohnheiten handeln muß. Handelt es sich doch immerhin um die Folgen jahre- oder jahrzehnte-

langer Sünden. Tritt bald der alte Schlendrian wieder ein, dann wird auch der Arzt nur ein „zu spät“ entgegenhalten können.

Was kann nun der Laie tun bei einem bereits eingetretenen Anfall? Bis zur Ankunft des Arztes befreie man vorsichtig den Kranken von allen beengenden Kleidungsstücken, besonders am Halse, lagere ihn möglichst bequem, Kopf und Oberkörper etwas erhöht. Auf den Kopf lege man einen Eisbeutel, nachdem man jenen vorher mit einem trockenen Leinentuch bedeckt hat. Vor allem lasse man bis zur Ankunft des Arztes jetzt den Kranken in Ruhe. Die Bewußtlosigkeit dauert eventuell nur kurze Zeit, kann aber auch 24—48 Stunden anhalten. Gut gemeint, aber ganz falsch und für den Kranken verhängnisvoll, ist das so oft versuchte Beibringen von sog. Stärkungsmitteln. Wein, Kaffee oder dergleichen ist schon deswegen verboten, weil es auf das Gefäßsystem anregend wirkt, also eventuell die Blutung verstärkt; aber auch dem Kranken Milch oder Wasser einflößen zu wollen, ist falsch. In tiefer Bewußtlosigkeit schluckt der Kranke nicht, die Flüssigkeit läuft durch Kehlkopf und Luftröhre in die Lunge und verursacht 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 ganz reizlose Sachen zu geben. Haferschleim, Milch, Kakao, 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, besonders Zitronenlimonade. Stuhlgang ist eventuell durch Klystiere zu erzielen; für die fehlende Funktion der Blase wird der Arzt schon sorgen. 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 verursachen. Von Nutzen ist es zuweilen, feuchte Packungen 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 Umständen 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 Veränderung 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 gewissen Zeichen sagen, ob der Patient wieder in den vollständigen 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 Gesundheit in Wort und Bild“.)

Krankentransporte auf den Eisenbahnen.

Wie wir der „Schweizer Freien Presse“ entnehmen, ist eine lobenswerte Neuerung auf den deutschen Eisenbahnen 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