

Zeitschrift: Fachblatt für Heimerziehung und Anstaltsleitung
Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung
Band: 3 (1932)
Heft: 2

Artikel: Merkblatt für an Epilepsie Erkrankte und die, die es mit ihnen zu tun haben
Autor: Schweizerischer Verband für Epileptische
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805852>

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: 16.05.2025

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

6. Schadenersatz. Diese Klausel ist zu streichen, wenn sich nicht der Vater zum Ersatz bereit erklärt.
7. Entschädigung bei Unterbrechung der Lehre wird gestrichen.
8. Einschreib- und Fortbildungsgebühren werden vom Jugendamt oder Lehrherrn verlangt.

Diese Vorschläge werden von den Lehrherren nur darum angenommen, weil man ihnen im Punkt der Lehrzeit entgegenkommt. Für Berufe, bei denen eine dreijährige Ausbildung notwendig ist, werden dreieinhalb Jahre bewilligt, für Berufe mit dreieinhalbjähriger Lehrzeit vier Jahre.

Allgemein wird beobachtet, daß eine Reihe von Anstalten sich nach und nach kleine Lehrlingsheime angliedern, weil es immer schwieriger wird, Lehrstellen mit Kost und Logis zu finden.

Für die Aufsicht solcher Jungen im Heim hat eine Anstalt (Kinder- und Jugendheim Ahawah) einen Studenten gegen freie Station und 50 Mark monatlich angestellt, der die Abende mit ihnen verbringt. Diese Einrichtung bewähre sich.

Kinder, die aus irgendwelchen Gründen noch nicht in eine Lehre treten können, werden nach Vorbild der Basler Vorlehre im Werkunterricht ausgebildet. Solche Jungen können ihre Lehrzeit dadurch oft abkürzen.

Die Berliner neigen der Ansicht zu, daß für Jungen sich ein verlängerter Aufenthalt im Waisenhaus nicht oder nur selten empfehle. Wir sind in Zürich anderer Ansicht, weil uns die Erfahrung lehrt, daß die Mehrzahl der Zöglinge sich während der Lehrzeit im Heim wohlfühlt und oft den Jüngern zum guten Kameraden wird. Wir halten auch aus dem Grund am verlängerten Aufenthalt im Heim fest, weil er dem normalen Zustand in der Familie entspricht. Für die Mädchen wird der längere Aufenthalt wegen ihrer Mithilfe in den Hausgeschäften empfohlen.

Der Zusammenhang mit dem Lehrling wird allgemein gewahrt: durch Besuch bei den Kindern oder Besuche im Haus. Verschiedene Heime dürfen jederzeit für kürzere oder längere Dauer besucht werden. In den Zürcher Waisenhäusern sorgt auch eine Hauschrift, wie übrigens an verschiedenen Orten, für die Bindung der Ehemaligen zum Heim.

Merkblatt für an Epilepsie Erkrankte und die, die es mit ihnen zu tun haben.

Herausgegeben vom schweizerischen Verband für Epileptische.
(Präsident: Dr. med. L. Bovet, Zürich.)

Was ist Epilepsie?

Unter Epilepsie, zu deutsch Fallsucht oder Gehirnkrämpfe, versteht man eine Reihe verschiedenartiger Nervenkrankheiten, die „Anfälle“ aufweisen. Die Ursache der epileptischen Erscheinungen, bei denen es sich stets um eine Gehirnreizung handelt, können sehr verschieden sein. Bald sind's Verletzungen, Entzündungen, Geschwülste, Blutungen im Gehirn,

dann Stoffwechselkrankheiten oder wieder Infektionen usw. Immer aber treten „Anfälle“ auf. Diese Anfälle sind äußerst vielgestaltig.

Die unauffälligsten Anfälle, die sog. Absenzen, werden noch immer häufig verkannt. Während einer Absenz verliert der Betroffene für wenige Sekunden das Bewußtsein (Unterbrechung im Gespräch, beim Spiel, beim Essen usw.) und erbleicht fast immer dabei. Er macht Schluckbewegungen, hat einen starren Blick, verdreht bisweilen die Augen oder zuckt leicht im Gesicht.

Die schweren Anfälle verlaufen ganz anders. Sie beginnen oft mit einem Schrei, das Bewußtsein schwindet völlig, der Kranke fällt zu Boden, wobei er sich verletzen kann. Dann werden Glieder und Körper des Kranken steif (Tonus), doch nur kurze Zeit, und rhythmische Zuckungen folgen (Clonus). Das Gesicht wird blau, der Atem röchelnd, und Schaum oder einfacher Speichel können vor den Mund kommen. Oft auch beißt sich der Kranke während der Anfälle in die Zunge und läßt Urin und Kot vor sich. Nach dem Anfall ist der Kranke gewöhnlich verwirrt oder schläft einige Stunden.

Zwischen den leichten Absenzen (ganz kurzen Bewußtseinstörungen) und den schweren Anfällen kann man alle Zwischenstufen beobachten: Der eine Kranke hat kurze, blitzartige Zuckungen des Gesichtes oder der Arme, ein anderer verliert das Bewußtsein, fällt zu Boden, ohne aber eigentliche Zuckungen zu haben. Er ist auch sofort wieder klar und weiß nicht, was geschah. Bei einem dritten Kranken versteift sich anfallsweise ein Glied, es zuckt darin, und diese Versteifung und das Zucken breiten sich allmählich auf den Körper aus.

Jeder Mensch, der eine dieser Erscheinungen aufweist, gehört in ärztliche Beobachtung. Die ersten Anfälle erfolgen sehr oft nachts. Sind Kinder oder Erwachsene am Morgen grundlos abgeschlagen oder verletzt, haben wohl gar blutigen Schleim auf dem Kopfkissen und Unordnung im Bett, dann müssen die Angehörigen aufmerken. Sie beobachten nun vielleicht nachts einen Anfall von Steifigkeit, röchelnder Atmung usw.

Bei Kindern sind oft die Absenzen das erste Krankheitszeichen. Eltern und Lehrer, hütet euch, Absenzen als „Unarten“ zu mißdeuten! Wir wollen nicht, daß man Launen der Kinder nachgibt, aber bei Absenzen heißt's den Arzt befragen. Und mit der ärztlichen muß auch die erzieherische Beeinflussung Hand in Hand gehen. Das gleiche gilt von Kindern, bei denen ohne erkennbaren Grund seelische Veränderungen (erhöhte Reizbarkeit, grundlose Verstimmungen, Eigensinn, Abnahme des Gedächtnisses, Verlangsamung des geistigen Ablaufs) auftreten; sie müssen auf epileptische Erscheinungen (Absenzen, kleine oder nächtliche Anfälle) besonders beobachtet werden. Denn mit den Anfällen oder Absenzen können seelische Veränderungen einhergehen; wenngleich es auch Anfälle und Absenzen ohne sie gibt.

Was ist bei epileptischen Zuständen zu tun?

Die Epilepsie kann fast immer gebessert, oft sogar ganz geheilt werden. Soll die Epilepsie geheilt werden, braucht es aber unbedingt eine ganz konsequente, unter Umständen jahrelang durchgehaltene Behandlung durch einen Arzt.

Je frühzeitiger die Behandlung begonnen wird, desto günstiger sind die Heilungsaussichten. Schon bei Absenzen befrage man den Arzt und warte nicht erst, bis schwere Anfälle kommen. Ist aber ein Anfall da, dann nicht warten, bis ein zweiter folgt! Kostbare Zeit geht sonst verloren.

Weil nun die Epilepsie ganz verschiedene Ursachen haben kann, ist einzig und allein der Arzt in der Lage, soweit dies überhaupt möglich, ein genaues Krankheitsbild zu erhalten und die Ursache der Epilepsie im einzelnen Fall herauszufinden. Von der Ursache aber werden der Grad der Krankheit und deren Heilungsaussicht bestimmt. Auch die Behandlungsweise muß entsprechend verschieden gestaltet werden.

Der Erfolg einer richtigen Kur tritt meistens erst allmählich ein. Darum Geduld haben und nicht jeden Monat eine andere Kur anfangen! Denn so kann auch die beste Kur nicht genügend wirken. Vor allem sei man vorsichtig gegenüber Kurpfuschern! Ihre Mittel sind entweder unwirksam oder gar gefährlich oder dann enthalten sie auch von den Ärzten gebrauchte Medikamente, aber in unsicherer Dosierung und zu viel zu hohen Preisen. Der Arzt muß für jeden einzelnen Fall, je nach den Ursachen und dem Befinden, die Medizin bis ins feinste dosieren und eine ständige Kontrolle ausüben, weil die Mittel unter Umständen auf innere Organe nachteilig wirken könnten.

Außer den Medikamenten erfordert die Kur eine bestimmte Diät (ev. salzarme Kost) und eine besondere Lebensweise: Alkoholabstinenz, viel Schlaf, Vermeidung von geistiger Ueberanstrengung und Aufregung. In allen schwereren Fällen muß die Behandlung in einer ärztlich geleiteten Anstalt beginnen. Die Auswahl und bestmögliche Dosierung der Medikamente am Anfang verlangt eine ständige Kontrolle, u. a. auch besondere, nur in Laboratorien mögliche Untersuchungen. Auch das geregelte Anstaltsleben an und für sich wirkt günstig.

Jeder, der es mit an Epilepsie Erkrankten zu tun hat, kann dem Arzt zu deren zweckmäßigen Behandlung helfen, wenn er den Verlauf der einzelnen Anfälle genau beobachtet und aufzeichnet, wo der Krampf beginnt, ob er nur auf der einen Körperseite oder auf beiden verläuft, ob der Kranke sich in die Zunge beißt oder Urin abgeht usw. Auch achte er auf alles, was die Anfälle irgendwie beeinflussen kann.

Gemeinverständliche Schriften (z. B. über epileptische Kinder und andere Einzelfragen) geben ab und jede weitere Auskunft über die Epilepsie, über unentgeltliche Sprechstunden und Aufnahmebedingungen in Anstalten, über Unterstützungs- oder Beschäftigungsmöglichkeiten für Epileptische u. dgl. erteilen bereitwillig und unentgeltlich: Die Poliklinik der Schweiz. Anstalt für Epileptische, Südstr. 120, Zürich 8. Telephon 42.700, und die Geschäftsstelle des Schweiz. Verbandes für Epileptische, Rantonsschulstr. 1, Zürich 1. Telephon 41.939.