Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 29 (1932)

Heft: 1

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

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-837413>

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: 22.07.2025

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

die Kinder mußten wegen Unterernährung seinerzeit in Erholungskur. Eine dauernde Unterstützung von 100 bis 120 Fr. im Monat ist nötig und wurde bisher ausgerichtet. Es handelt sich um einen Konkordatsfall, die Leute sind seit 1924 im Kanton Zürich. Von den erwachsenden Kosten trägt die Heimatinstanz drei Viertel, Zürich einen Viertel.

Seit Jahren befaßt sich das Fürsorgeamt mit einem jetzt 30jährigen ledigen Stadtbürger. Der Mann ist geistig etwas schwach, hört nicht gut, sieht am linken Auge fast nichts mehr und ist seinen Trieben nicht gewachsen, vor allem unterliegt er dem Alkohol, wenn er über Geld verfügt. Es sind mit dem Mann wiederholt Versuche gemacht worden, ihn zu einer ständigen Arbeit zu bringen. Stets versagte er nach kurzer Zeit. Zuletzt, vor drei Jahren, kam er auf Rat des Arztes in eine Alkoholentziehungskur nach Glifon. Nach seiner Entlassung erhielt er Arbeit bei der abstinent lebenden Familie eines früheren Patienten von Glifon im Kanton Aargau. Dort begann er ein Verhältnis mit der Ehefrau seines Arbeitgebers, der wieder zu trinken anfang und sich dann das Leben nahm. Darauf verzog er mit der Witwe in eine andere Gemeinde des Kantons Aargau und lebte mit ihr im Konkubinats. Von der Polizei wurde er dann dem Fürsorgeamt Zürich zugeführt, weil er betrunken aufgegriffen worden war. Er kam in das Männerheim, entwich dann dort, worauf er erneut dem Psychiater zugeführt wurde, der nun Irrenhausversorgung zwecks erneuter Begutachtung für notwendig erachtete.

Einer alten, auswärtigen Bürgerin wurde seit einiger Zeit eine regelmäßige, ziemlich hohe Unterstützung ausgerichtet, weil sie nicht mehr verdienen konnte, und ihre schwächliche Tochter, mit der sie zusammenlebte, kaum den eigenen Unterhalt aufbrachte. Die erwachsenden Kosten wurden zum Teil von der Heimatinstanz getragen, die Söhne zahlten monatlich etwa 12 Fr., die Stiftung „Für das Alter“ legte noch etwas zu, und den Rest übernahm Zürich. Eine gesetzliche Pflicht hiezu bestand für Zürich nicht, trotzdem wurde die sonst unausweichliche Heimerschaft vermieden, weil die recht gut angeordnete Frau schon gegen vierzig Jahre in Zürich wohnte. Sie starb dann im Sommer des Berichtsjahres. Zufolge Streitigkeiten unter den Hinterbliebenen konnte in Erfahrung gebracht werden, daß noch ein Sparheft von 261 Fr. vorhanden war. Dieses beanspruchte das Fürsorgeamt; es konnte die Aushingabe des Heftes aber erst durch Androhung gerichtlicher Klage erreichen. Dabei hatten die Kinder, deren Mutter man sozusagen ganz erhalten mußte, die Unverfrorenheit, noch alle Kosten, die sie für Leichenmahl, Trinkgelder usw. hatten, in Rechnung zu stellen. Dieses Beispiel zeigt, wie oft zu kämpfen ist, um nur das Selbstverständliche herauszubringen. (Jahresbericht des Fürsorgeamtes der Stadt Zürich pro 1930.)

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

Herausgegeben vom schweizerischen Verband für Epileptische.

(Präsident: Dr. med. T. Bobet, 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 oft 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 von sich. Nach dem Anfall ist der Kranke gewöhnlich verwirrt oder schläft einige Stunden.

Zwischen den leichten Absenzen (ganz kurzen Bewußtseinstäubungen) 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; wengleich 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 früher 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 die Epilepsie ganz verschiedene Ursachen (i. Anfang) 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 die auch von den Ärzten gebrauchten 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. dergl. 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, Kantonschulstr. 1, Zürich 1. Telephon 41.939.

Bestimmung des innerkantonalen Unterstützungswohnsitzes eines Bevormundeten in einem Konkordatsfall.

Der Gemeinderat Unteriberg hat im Dezember 1927 dem im September gleichen Jahres geborenen, außerehelichen Knaben E. D. von Eggwil (Kt. Bern) seinen Onkel E. B. in Freienbach als Vormund bestellt. Im Zeitpunkt der Beschlußfassung befand sich der Knabe bei dem ihm zur Durchführung des Vaterschaftsprozesses ernannten Beistand A. F. in Unteriberg. Im Juni 1928 nahm der Vormund das Mündel zu sich nach Freienbach. Es befindet sich seither in seiner Familie in Obhut und Pflege. Im September 1930 wurde der Knabe unterstützungsbedürftig, und es entstand in der Folge ein Streit zwischen den Armenbehörden von Unteriberg und Freienbach darüber, welche Gemeinde zur Unterstützung verpflichtet sei.