

**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:** 30 (1922)

**Heft:** 17

  

**Artikel:** Schlaflosigkeit

**Autor:** C.J.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-547528>

### **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:** 14.03.2025

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

erfolg vielfach enttäuscht hat. Beide Methoden werden technisch noch weiter ausgebaut werden können, und mit zunehmender Übung müssen auch die Resultate besser werden. Zu meiner Assistentenzeit wurde der Magenkrebs kaum 3—4 mal im Jahre entfernt. Heute sind solche Operationen auf das zehnfache gestiegen. Aus den neuen Publikationen gibt sich für die Gegenwart die Forderung der Kombination. Die Operation soll vorausgehen und die Nachbestrahlung muß den Erfolg festigen; beides hat mit gleicher Sorgfalt zu geschehen, aber die chirurgische Therapie soll dadurch nicht geschmälert werden. Das geht selbstverständlich nur, wenn der Körper noch nicht durch längeres Leiden erschöpft ist. Damit kommen wir zurück zur wichtigsten Forderung, nämlich der Frühoperation. Frühes Erkennen, keine Vernachlässigungen, Aufklärung sind die unumgänglichen Voraussetzungen dazu. Im vergangenen Jahre hatten wir auf der chirurgischen Klinik 230 verschiedenartige Fälle von Krebs in Behandlung, darunter 180 operative. Bei 92 Kranken ließ sich der Krebs entfernen, so daß sie, wenigstens vorläufig, geheilt entlassen werden konnten. 49 Patienten sind dem Krebs im Spital erlegen; von diesen waren 25 operiert. 103 Kranke wurden entlassen mit nur vorübergehender Besserung und sicher zu erwartendem Fortschreiten des Karzinoms.

Die Erfahrungen des einzelnen bleiben immer gering und selbst die Zahlen vieler chirurgischen Anstalten umfassen bei weitem nicht alle Krebsfälle in der Bevölkerung. Wir bekommen selbst von denjenigen Krebsformen, deren Operation, wie beim Brustkrebs,

sehr wenig gefährlich ist, nur einen beschränkten, viel zu kleinen Teil in Behandlung. Ueber die Bedeutung des Karzinoms für unsere Bevölkerung, über den Nutzen einer Behandlung können nur Zusammenstellungen auf breiter Basis genaueren Aufschluß geben.

Unsere Gesellschaft hat sich 1916 die Aufgabe gestellt, eine Sammelforschung über den Brustkrebs in der Schweiz anzulegen, welche auf Grund der eidgenössischen Sterbefarten und eingehender ärztlicher Berichte vorgenommen wurde für die Jahre 1911—1915. In diesen fünf Jahren verstarben 1437 Frauen und 10 Männer an Brustkrebs. Ueber 1118 Fälle konnten die gewünschten Erhebungen gewonnen werden. Das gesamte Material wurde von Dr. Lukaz verarbeitet und ein erster Teil vor einigen Wochen veröffentlicht, vorerst nur die ungünstigen Resultate über diejenigen, welche ihrem Leiden erlegen sind. Wir erfahren daraus einige interessante Zahlen. Von den 1118 Fällen waren nur 604 operiert worden, 514 wurden nicht operiert. Die durchschnittliche Lebensdauer dieser letzteren betrug 11 1/2 Monate, die operativ behandelten — und es sind vorerst nur diejenigen mit unglücklichem Ausgang berechnet — lebten noch 24 1/4 Monate, die Operationsmortalität beträgt 3 %. Leider hat infolge verschiedener Zeitumstände der zweite Teil der Arbeit noch nicht abgeschlossen werden können, welcher die Ueberlebenden und Geheilten mitumfaßt; aber aus den bisher mitgeteilten Zahlen läßt sich schon erkennen, wie wenig man im allgemeinen heute noch weiß von der Bedeutung der Krebskrankheit und ihren Folgen.

(Schluß folgt.)

## Schlaflosigkeit.

Die vielen Klagen über Schlaflosigkeit scheinen in den meisten Fällen übertrieben

zu sein. Wenigstens die Nervenärzte stehen auf dem Standpunkt, daß eigentliche Schlaf-

losigkeit verhältnismäßig sehr selten, daß die meisten Menschen sich hinsichtlich ihrer Schlafzeit leicht Täuschungen hingeben. Denn zwischen dem eigentlichen Schlaf- und Wachzustand gibt es noch verschiedene Abstufungen des Halbwachens und des Halbschlafens, wie jeder wohl an sich selbst schon beobachtet hat. Mit diesem ganzen Problem der Schlaflosigkeit beschäftigt sich nun sehr eingehend Prof. Dr. A. Hoche, Freiburg i. Br., in Nr. 12 der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“. Zunächst weist er darauf hin, daß das Schlafbedürfnis für die verschiedenen Personen und für die verschiedenen Altersstufen sehr verschieden ist. Für Erwachsene sind etwa täglich 8—9 Stunden anzunehmen, für Greise 4—5 Stunden. Wenn es von manchen berühmten Männern heißt, daß sie nachts mit 3—4 Stunden Schlaf ausgekommen seien, so ist das wohl dahin zu verstehen, daß sie ein Nickerchen machen konnten, wie überhaupt auch der Mittagschlaf für manche als vollwertig mit dem Nachtschlaf anzusehen ist. Die Schlaftiefe ist bei den verschiedenen Individuen höchst verschieden, wie ja auch die Empfindlichkeit gegen Geräusche, Stimmungen, Sinnesreize usw. den Schlaf beeinflussen.

Die Behandlung von Schlafstörungen ist durchaus nicht so einfach, weil dazu eine genaue Kenntnis der betroffenen Persönlichkeit und der vorliegenden Ursachen erforderlich ist. Man wird zunächst Schädlichkeiten, wie z. B. spätes Trinken von Kaffee, Tee, Lesen im Bett, Nachtarbeit usw., ausschalten

müssen, ferner auch unter Umständen psychisch einzuwirken suchen. Von physikalischen Beeinflussungen empfiehlt Prof. Hoche längere, warme Vollbäder, Fußbäder und dergleichen, von chemischen Schlafmitteln vor allem Valerian, ferner tagsüber genommene Brompräparate, unter Umständen auch aspirinartige Verbindungen, während die eigentlichen Schlafmittel nur sehr mit Vorsicht zu gebrauchen sind.

Bemerkung der Redaktion: Viel wichtiger als alle Schlafmittel scheint uns aus Erfahrung die Selbsterziehung zu sein. Wer sich über seine Schlaflosigkeit ärgert, der erschwert sich das Einschlafen. Eine Taube fängt man nicht, wenn man ihr nachspringt, sagte unser berühmter Prof. Dubois mit vollem Recht. Uebrigens bildet die Bekümmernis, daß man nicht schlafen kann, wieder ein Kampf, der aufregt und den Schlaf verscheucht. Wer dagegen sich sagt, daß das Nichtschlafen gleichgültig ist, der wird viel eher einschlafen und wenn der Schlaf dennoch ausbleiben sollte, davon keinen Schaden haben. Es ist übrigens eine alte Erfahrung, daß man mehr schläft, als man eigentlich glaubt; das ist durch das Pflegepersonal immer und immer wieder festgestellt worden.

Darum lieber ruhige Ergebung und eine gewisse Gleichgültigkeit, als Brommittel. Das ist unsere Meinung und wir haben damit schon manche Schlaflosigkeit spielend behoben.

Dr. C. J.

## Der neue Rotkreuz-Kalender

hat, wie wir von allen Seiten vernehmen, guten Anklang gefunden. Wir machen, um die vielen Anfragen zu beantworten, gleich hier darauf aufmerksam, daß Bestellungen nicht an uns, sondern direkt an den Verlag Hallwag in Bern zu richten sind. Wir möchten bei dieser Gelegenheit nicht verfehlen, die Vorstände der Rotkreuz- und Samaritersektionen darauf aufmerksam zu machen, daß sie beim Vertrieb sich eine hübsche Einnahme verschaffen können, indem der Verlag auf jedes Stück 10% Rabatt gewährt. Außerdem erhalten