

**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:** 50 (1942)

**Heft:** 27: Für Ärzte und Spitäler

  

**Artikel:** Pascal-Worte

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-546955>

### **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>**

### 5. Wundrose.

Die Wundrose, das Erysipel, war früher eine der häufigsten Wundkrankungen. Sie wird hervorgerufen durch den Streptokokkus, der oft in Gemeinschaft mit anderen Krankheitserregern in die Wunde gerät und sich dann meist unter Fieber, Schüttelfrösten mit der bekannten flammigen, vielfach fingerförmig um sich greifenden Röte und und leichter, sulziger Durchtränkung des Unterhautzellgewebes ausbreitet. Das Erysipel kann auch fieberlos verlaufen. Bleibt es örtlich beschränkt, ein Vorkommnis, das trotz aller dahingehenden Versuche durch Behandlung nicht mit Sicherheit zu erzielen ist, so ist das Leiden im allgemeinen prognostisch günstig zu beurteilen. Es kann auch, meist in Form der Mischinfektion, zur Bildung von Eiterherden und phlegmonösen Erscheinungen kommen und bei Sitz im Gesicht innerhalb kurzer Zeit über die Lymphbahnen die Hirnhäute ergreifen und dann durch eitrige Meningitis (Gehirnhautentzündung) zum Tode führen. Gelegentlich bilden sich im befallenen Hautgebiet serumgefüllte Blasen.

Eine Uebertragung ist möglich und war früher sehr gefürchtet. Sie ist aber nahezu ausnahmslos ein Fehler in der Asepsis und Wundversorgung und deshalb vermeidbar. Trotz der heute als selbstverständlich zu fordernden Beherrschung sicherer Asepsis durch Arzt und Personal und trotz des Verständnisses, das jetzt auch der Verletzte für die Notwendigkeit besonderer Sauberkeit in der Wundbehandlung hat, empfiehlt es sich, namentlich erste Wundrosefälle zu isolieren; jedenfalls ist ein Zusammenlegen mit Frischverwundeten zu vermeiden.

Die örtliche Behandlung der Rose wird um so angenehmer empfunden, je weniger aktiv sie ist. Da eine tatsächliche Einwirkung auf den Krankheitsablauf durch sie nicht wahrscheinlich ist, kann man sich auf das Bedecken der erysipelatösen Bezirke mit Salbenlappen beschränken. Das Abriegeln der Wanderung der Rose an den Gliedmassen oberhalb der sichtbar erkrankten Stellen durch Jodtinkturringe oder Mastisolgazestreifen ist unsicher. Dagegen gewinnen wir günstigen Einfluss durch Einspritzung von polyvalenten Vakzinen in die Blutbahn oder unter die Haut, ohne Zweifel auch durch salzarme Diät in Verbindung mit reichlicher Flüssigkeitszufuhr. Innere Anwendung von Sulfonamiden ist angezeigt.

### 6. Sonstige Wundinfektionen.

Diphtherie- und Pneumokokkeninfektionen der Wunden sind zwar seltener, werden aber beobachtet und können den Wundverlauf empfindlich stören. Sie kommen in der Regel als Mischinfektionen mit den gewöhnlichen Wundereitern vor. Hervorgerufen durch die Diphtheriebazillen und den Fränkelschen Pneumokokkus, geben sie im Wundverlauf Erscheinungen der Wundinfektion, doch kein typisches Bild.

Der Diphtheriebazillus verursacht gelegentlich rasenartige, weisslich-schmutzige Beläge, die in Verbindung mit auffälligem Gewebstod den Verdacht auf seine Anwesenheit erwecken können. Wenn diese Wundinfektionen die Heilungsvorgänge auch beeinflussen, so ist bisher über ernstere Störungen nicht viel bekannt geworden, insbesondere nicht über allgemeine toxische Erscheinungen, die die Rachenbräune bedrohlich zu gestalten vermögen. Spezifische Behandlung mit Diphtherieserum ist nicht erforderlich und kann bei Schwächeerscheinungen seitens des Herzmuskels kontraindiziert sein. Oertlich sind die üblichen Wundbehandlungsmassnahmen gegen entzündliche Zustände angebracht und ausreichend. Es wird Aufputzen von geriebenem Methylenblau empfohlen, an Verwendung von Sulfonamiden ist zu denken.

Auch bei Pneumokokkeninfektionen kann man sich auf die übliche Wundbehandlung beschränken. Vielleicht rechtfertigt ihr Nachweis die besondere Anwendung von Chinin innerlich und örtlich in Form von Lösungen seiner Derivate, z. B. Chinisol 1:1000.

Wundscharlach wird selten beobachtet. Sein klinisches Bild entspricht dem meist durch die Gaumenmandeln einbrechenden Scharlach. Gegenüber scharlachähnlichem Ausschlag vereiterter Wunden ist das Auslöschzeichen, der Nachweis der Doehleschen Einschlüsse in den Neutrophilen (Zellen, ohne besondere Affinität) bei neutrophiler Leukozytose (krankhafte, grosse Vermehrung der Zahl der weissen Blutkörperchen oder deren Veränderung) von Bedeutung. Weiter gestützt wird die Diagnose durch den Nachweis hämolytischer Streptokokken in der Wundabsonderung. Später tritt Schuppung auf. Der Ausschlag beginnt meist in der Nähe der Wunde und ist mit Himbeerzunge und zirkumoraler Blässe verbunden. Wichtig ist rechtzeitige Diagnose um der erforderlichen Absonderung willen. Behandlung wie die des Scharlachs. Eine besondere Wundbehandlung ist nicht bekannt. Man kann einen Versuch mit Sulfonamiden als Streupulver und per os machen.

Infektionen der Wunden mit Kolibazillen und sonstigen Mikroorganismen kommen ohne Zweifel vor. Doch sind sie, an sich schon nicht häufig, als reine Infektionen bei Wundereitungen sehr selten. Auch sie vermögen gelegentlich den Wundverlauf durch örtliche und allgemeine Erscheinungen zu beeinträchtigen. Meist wird ihre An-

## PASCAL-WORTE

*Es gehört zur Natur des Menschen, dass sie nicht immer voranschreitet, sie hat ihr Gehen und Kommen.*

*Das Fieber hat Zeichen des Frostes und der Hitze; und die Kälte zeigt ebenso sehr die Höhe der Fieberhitze an wie die Hitze selbst.*

*Die Erfindungen der Menschen schreiten von Jahrhundert zu Jahrhundert in gleicher Weise weiter. Mit der Güte und Bosheit der Welt im allgemeinen verhält es sich ebenso. Plerumque gratae principibus vices. (Fast immer sind Veränderungen den Fürsten willkommen.)*

*Beschreibung des Menschen: Abhängigkeit, Verlangen nach Unabhängigkeit, Bedürfnisse.*

*Die Dinge haben verschiedene Eigenschaften, und die Seele hat verschiedene Neigungen; denn nichts von dem, was sich der Seele darbietet, ist einfach, und das Verhalten der Seele ist keinem Gegenstand gegenüber einfach. Daher kommt es, dass man über ein und dasselbe weint und lacht.*

*Man glaubt ganz gewöhnliche Orgeln zu berühren, wenn man den Menschen berührt. Es sind in der Tat Orgeln, aber seltsame, veränderliche, wandelbare, deren Tasten nicht nach den Stufen der Tonleiter angeordnet sind. Diejenigen, die nur auf den gewöhnlichen Tasten zu spielen verstehen, können keine Akkorde hervorbringen. Man muss wissen, wo die Tasten sind...*

*Wir rennen unbekümmert in den Abgrund, nachdem wir irgend etwas vor uns hingestellt haben, das uns hindern soll, ihn zu sehen.*

*Warum ist meine Erkenntnis beschränkt? Meine Leibesgrösse? Meine Dauer auf hundert Jahre und nicht auf tausend? Welchen Grund hat die Natur gehabt, sie mir so zu bemessen und diese Zahl zu wählen und nicht eine andere, da doch bei der Unendlichkeit der Zahlen kein Grund besteht, die eine eher zu wählen als die andere, da nichts mehr lockt als das andere?*

wesenheit bei Mischinfektionen unter den Erscheinungen der typischen Wundinfektion nicht bemerkbar werden.

Für die Behandlung aller Wundinfektionen sei auf geeignete Anwendung des Glüh eisens hingewiesen.

### 7. Madeninfektion.

Die Fliegenmadeninfektion von Kriegswunden ist immer wieder beobachtet worden. Sie wird sich unter besonderen klimatischen Verhältnissen weder in unseren Breiten noch in den tropischen Gegenden vermeiden lassen. Ueberall, wo es Fliegen der verschiedensten Art gibt, lässt sich gelegentlich Eiablage in Verbände nicht verhindern.

In wenigen Stunden wimmelt es dann in der Wunde von den bekannten tierischen Zwischenformen. Der Anblick ist wenig erfreulich und veranlasst nicht selten unangebrachte Ueberlegungen. Das Vorhandensein von Maden in Kriegswunden ist nach bisherigen Erfahrungen weniger bedenklich als unästhetisch. Vielleicht kann sogar ein erfreulicher Einfluss auf die Wundreinigung die Folge sein. Jedenfalls hat man auf Grund der Kriegserfahrungen künstlich Maden gezüchtet und sie therapeutisch bei nekrotisch-eitrigen Wunden verwandt.

Die Infektion dieser Art wird immer örtlich bleiben, von einer Verschleppung der Maden im Körper ist nichts bekannt geworden. Immerhin wäre es denkbar, dass sich die Maden durch die Wunde den Weg in das lockere Binde- und Fettgewebe bahnen und damit entweder rein mechanisch der sonstigen Wundinfektion weitere Ausbreitung ermöglichen oder selbst Ursache zur Abszedierung geben. Feuchte und durchblutete Verbände sind besonders der Fliegen-eiablage ausgesetzt.

Im übrigen sind die Maden durch Auftragen von Terpentin oder Aether leicht abzutöten. Das ist angezeigt, wenn man bei der Art der Wunde sicher ist, alle toten Maden zu entfernen.

Unter besonderen Umständen können auch Maden anderer Insekten in Wunden erscheinen. Ueber sie gilt das Gesagte.

Aus der kürzlich herausgegebenen 4. Auflage der «Feldchirurgie» von Hans Käfer. Verlag: Theodor Steinkopff, Dresden und Leipzig.