Ueber Entzündung

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **53 (1955)**

Heft 4

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-951795

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

BERN, 1. April 1955 MONATSSCHRIFT 53. Jahrgang Nr. 4

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLENBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstr. 52, Tel. 28678; für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 650184

Abonnements:
Jahres-Abonnement für die Schweiz . . . . Fr. 4.—
für das Ausland . . . . . Fr. 4.— plus Porto

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Waaghausgasse 7, Tel. 22187
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:
Im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
Im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

Ueber Entzündung

Wer hätte nicht schon eine «Entzündung» gehabt? Oft ist es nur eine leichte Sache; etwa ein entzündeter Zahn, der recht weh tun kann, oder eine schwere Erkrankung, z. B. eine Lungenentzündung. Was ist aber «eine Entzündung» als solche, gleichviel, wo im Körper sie sitzt?

Die alte Medizin kannte fünf Anzeichen der Entzündung: Rubor, Kalor, Dolor, Tumor und als fünfte die Functio laesa. Diese lateinischen Wörter bedeuten: Rötung, Erhitzung, Schmerzen, Schwellung und zuletzt gestörte Tätigkeit des betreffenden Organs. Auch heute noch gelten diese Anzeichen.

Aber hinter diesen finden wir Vorgänge, die diese Symptome verursachen und die sich in dem entzündeten Organ abspielen, wenn wir die Sache näher betrachten.

Zunächst müssen wir feststellen, daß eine Entzündung nicht dasselbe ist wie eine Infektion. Eine Infektion kann eine Entzündung hervorrufen, wenn der befallene Körper die genügende Lebenskraft besitzt, um darauf zu reagieren; aber es kann auch vorkommen, daß ein kranker Organismus fast ohne Entzündungsanzeichen der Infektion zum Opfer fällt.

Eine Entzündung kann aber auch ohne Infektion mit Bakterien oder Virusarten eintreten; denn die fünf Symptome stellen sich nach nicht infektiösen Schädigungen des Körpers auch ein. In vielen Fällen kann die Entzündung sogar vorteilhaft sein, indem sie die Heilung eines Schadens befördert.

Was ist also das Wesen der Entzündung? Sie wird so definiert: Die Entzündung ist eine örtliche Gewebsveränderung, die durch irgendeine Schädigung bedingt und mit unnormalen Ausschwitzungen aus den Blutgefäßen verbunden ist; daran schließt sich dann nachher eine Gewebswucherung, die zur Wiederherstellung führt. Die Ausschwitzung ist bei den akuten Entzündungen meist von einer stärkeren Blutzufuhr begleitet, die auch den Prozeß einleiten kann. Dadurch wird die betreffende Stelle gerötet und schwillt an. Wenn der Prozeß an der Körperoberfläche liegt, so erscheint die entzündete Stelle gegenüber der Umgebung deutlich wärmer. Die Empfindungsnerven der kranken Stelle werden auch erregt und reagieren so, daß Schmerzen auftreten. Endlich wird natürlich in dem kranken Gewebe auch seine normale Funktion gestört; und so haben wir hier die fünf oben erwähnten Anzeichen der Entzündung, die schon bei den alten Aerzten bekannt und bewertet wurden.

Als Ursachen der Entzündung finden wir allerlei Schädigungen. Sie können mechanisch oder durch Hitze oder Elektrizität oder durch chemische Einflüsse hervorgerufen sein, endlich auch die Folge einer Infektion mit Bakterien oder Virusarten; die letzteren kennen wir ja erst seit etwa dreißig bis vierzig Jahren besser. Jede dieser Ursachen kann Entzündung hervorrufen; sie sind alle mit einer örtlichen Gewebsentartung verbunden. Doch muß die Schädigung, die sie hervorruft, stark genug sein, um daneben noch Störungen der Blutzirkulation zu verursachen; aber doch nicht so stark, daß das betreffende Gewebe abgetötet wird und so der Blutkreislauf ganz aufhört.

Ursachen, die im Inneren des Körpers liegen, können, abgesehen von eingedrungenen Bakterien, Stoffwechselstörungen sein, wie abnorme Stoffe, die sich in einem Gewebe abgelagert haben, z. B. bei Gicht, dann aus Blutmangel abgestorbene Gewebspartien und andere. Die Entzündung kann an Ort und Stelle bleiben oder auch weiterschreiten: sogenannte fortgeleitete Entzündung; dann gibt es auch die metastatische Entzündung, die auf dieselbe Art zustande kommt, wie die Metastasen bösartiger Geschwülste. Ferner haben wir Ausscheidungsentzündungen, wenn ausgeschiedene schädliche Substanzen die Ausscheidungsorgane angreifen, z. B. die Nieren.

Bei dem Beginn der Entzündung vermehren sich die weißen Blutelemente, nicht nur in dem befallenen Gebiete, sondern im Ganzen, so daß man durch Zählung dieser Zellen oft bei Vorgängen im Körperinneren auf die Entzündung schließen kann, wenn eine «Leukozytose» (eben Vermehrung der weißen Körperchen, der Leukozyten) vorhanden ist (Leukos = griechisch weiß; Cytos = Zelle).

In der Gegend der Entzündung findet eine Verlangsamung des Blutstromes statt; aus den Haargefäßen dringen die Leukozyten in die Umgebung, ebenso auch Blutflüssigkeit. Da diese auch gerinnungsfähige Substanzen enthält, so wird sich Fibrin, der Faserstoff des Blutes, ausscheiden und beobachtet werden können. Da dieses sich im weiteren Verlaufe wieder verflüssigen kann, finden wir in vielen Entzündungsherden den Eiter, der aus Serum, Leukozyten und Fibrin besteht und je nachdem mehr oder weniger flüssig ist. In anderen Fällen kann die Gefäßwand so stark geschädigt sein, daß auch rote Blutkörperchen auswandern.

Der Eiter findet sich besonders da, wo Kleinlebewesen die Ursache der Entzündung ist. Solche vereiterte Infektionsherde nennt man einen Abszeß. Bei kleinerem Umfang eines solchen auf der Haut, wenn die Infektion von einem Haarbalg oder einer Schweißdrüse ausgeht, haben wir den Furunkel (die Eiß); eine Menge von Furunkeln nebeneinander, die in einen größeren Hautabszeß übergehen, heißt Karbunkel. Bei solchen Abszessen enthält der Eiter neben den erwähnten Substanzen auch die teilweise abgestorbenen Bakterien, und auch durch ihre Giftstoffe, die sie absondern, verflüssigtes Gewebe. So kann denn gerade auch bei der Haut ein unter dieser liegender Hohlraum entstehen, der mit Eiter gefüllt ist.

Wenn die Entzündung an der Oberfläche einer Schleimhaut sitzt und die daher stammenden Flüssigkeiten abfließen, nennt man diesen Zustand einen Katarrh. Jede meiner Leserinnen hat schon öfters einen ziemlich harmlosen Katarrh, z. B. einen Schnupfen oder einen Husten gehabt. Aber auch in den inneren Organen breitet sich oft ein Katarrh aus; wir haben die Katarrhe der Magenschleimhaut, der Därme usw. Lungenkatarrhe können sich verschlimmern; es kann eine Lungenentzündung auftreten.

Entzündungen in den abgeschlossenen Körperhöhlen, in der Brusthöhle, der Bauchhöhle, der Hirnhöhle sind sehr ernst zu nehmende Krankheiten; sie führen oft zum Tode, gerade weil dort der Eiter nicht abfließen kann. Diese Entzündungen gehen mit größeren Ausschwitzungen von Fibrin einher. Nach einer Bauchfellentzündung führen die Fibrinauflagerungen auf den Darmschlingen zu Verklebungen und dann Verwachsungen dieser, wodurch oft Darmpassagestörungen, Darmverschluß und der Tod eintritt.

Bei der Lungenentzündung, die man die Kruppöse nennt, füllen sich die kleinen Lungenbläschen mit stark fibrinhaltendem Exsudat (Ausschwitzung); dabei aber kommen in größerer Menge rote Blutkörperchen mit zum Austritt aus den Gefäßen; deshalb finden wir bei den ersten Stadien dieser Krankheit den Auswurf, der ausgehustet wird, «rostfarben». Nach einigen Tagen vermindert sich die Blutzumischung, und nach der «Krise», die meist nach sieben oder neun Tagen eintritt, fällt das Fieber und der Rest des Exsudates wird ausgehustet.

In anderen Fällen aber wird die Entzündung fortgeleitet und greift auf das Brustfell über. So entsteht dann eine eitrige Brustfellentzündung, die mit starker Exsudatbildung einhergeht und die Lunge der betreffenden Seite zusammendrückt. Hier muß durch eine Punktion oder eine Eröffnung durch eine Rippenresektion dem Eiter Abfluß verschafft werden. Es kann auch bei anderen Umständen eine Partie der Lunge selber vereitern; dann haben wir einen Lungenabszeß. In vielen Fällen hat man hier nicht einfache Verhältnisse, weil nicht die erst da gewesenen und verantwortlichen Bakterien allein die Entzündung unterhalten, sondern, da in den Lungen ja immer andere aus der Luft stammende Kleinlebewesen vorhanden sind, bekommt man eine Mischinfektion, die oft stinkenden Auswurf zur Folge hat.

Um zu unseren oberflächlichen Abszessen zurückzukehren, bei denen man die Prozesse verfolgen kann, so finden wir nach Eröffnung eines solchen und Abfluß des Eiters, nach einiger Zeit, daß sich um die Höhle eine sogenannte Granulationsschicht gebildet hat. Dadurch wird der Abszeß von der Umgebung abgeschirmt, und diese Schicht ist es auch, die zur Heilung führt. Eine gesunde Granulationsschicht ist hellrot, naß, schimmernd und man beobachtet auf ihr kleine Körnchen, die ihr den Namen geben. Feiner gesehen sind es Gewebssprossen und neugebildete Blutgefäßsprossen. Die Granulationsmembrane bedeckt sich nach und nach vom Rande her mit Epithel, bis sie ganz überwachsen ist und die Stelle geheilt ist. Das Resultat ist eine Narbe. Diese versteift sich und ist meist hellerfarbig als die Umgebung, nachdem sie anfangs rot geschimmert hat.