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: 10 (1902)

Heft: 5

Artikel: Über akute Fingerentzündung (Umlauf, Panaritium)

Autor: Ringier, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-553793

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: 15.07.2025

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

B., hatte viel zu leiden, bis es zuletzt doch gelang, die über die Plattform emporgehobene Trage durch seitliche Neigung in das Innere zu bringen und den Kranken zwischen den Bänken auf den Boden zu betten. Unterdessen war die mit Aufopferung arbeitende freiwillige Sanitätskolonne mit dem zweiten Verunglückten angelangt und wieder begann die Einbringung desselben unter denselben mißlichen Umständen. Als wir zuletzt die Bahre im Abteil hatten, gelang es uns nicht, die Verbindungsthüre zum nächsten zu passieren. Also mußte unter unsäglicher Mühe und unter dem Wehklagen des Verwundeten die Bahre wieder nach außen geschafft werden. Nunmehr ließ ich einen Wagen IV. Klasse abkoppeln und an den Rettungszug zurücksetzen. Hierin brachte ich mit besserem Erfolge die Kranken unter. Der erwähnte Herr J. wurde noch einmal ausgeladen und zu den übrigen Verletzten gelegt, zu denen sich ein weniger bedeutend Verwundeter gesellt hatte, welchen ich verband. Nach und nach gelangte der Rest der Blessierten, 6 an der Zahl, heran und wurde, immer mit Mühe, in den Wagen geschafft. Sie lagen auf dem Boden, notdürftig auf Heu gebettet und damit oder im günstigsten Falle noch mit dem Überzieher bedeckt. Vier Leichen wurden in einem andern Wagen verladen. Der Krankenwagen war eiskalt. Er konnte nicht geheizt werden, weil eine Güterzuglokomotive vorlag. So war es 5 Uhr geworden, als Dr. Georg und ich mit neun Verwundeten und den vier Toten nach Paderborn abfuhren, indes die Kollegen Uhle und Koennecke zur Stelle blieben, um etwa noch lebenden Verunglückten Hülfe zu leisten. Auf Depesche hin wurden in Paderborn Krankenkörbe und Bahren bereit gehalten, barmherzige Schwestern nahmen die Verletzten in Empfang und bemühten sich um dieselben, der Bahnhofrestaurateur spendete Wein und heißen Kaffee. Das aber, was den von Frost Gepeinigten not that, warme wollene Decken, hatten in richtiger Würdigung der Verhältnisse die Schwestern zur Hand. Noch einmal wiederholten sich beim Ausladen die Schwierigkeiten, mit den breiten Tragen durch die engen Thüren zu kommen; als sie überwunden waren, begann in Krankenkörben und auf Bahren der Transport zu den Spitälern. Sechs meist Schwerverletzte begleiteten wir — es war Glatteis und kaum vom Fleck zu kommen — zum Landeshospital, drei nahmen die Schwestern mit ins Vincenz-Krankenhaus. Damit war der mühsamste Teil des ärztlichen Dienstes erledigt, doch mußten wir auf Wunsch des Direktors des Landeshospitales uns auch bei den definitiven Verbänden als Assistenten beteiligen. Spät am Abend wurde unter Begleitung von Dr. Koennecke der Student H. eingebracht, welcher sechs Stunden lang unter der Lokomotive gelegen hatte. Was dann noch kam, waren entsetzlich entstellte Leichen, Rümpfe und einzelne zum Teil verkohlte Gliedmassen, ein grausiger Anblick selbst für abgehärtete Naturen. Im Hospitale ließen sich die Verletzungen genauer feststellen. Keiner der Geretteten wies Brandwunden auf, sonst war so ziemlich jede Art der Verwundung vertreten: Quetschungen, Schürfwunden, Weichteilwunden, eine Schädelverletzung, Brüche der Rippen und der Extremitäten, ein Bruch der Wirbelsäule,*) ein dreifacher Kieferbruch, ein komplizierter Bruch des Oberarmes, eine Leberzerreißung. Im ganzen gab es bei dem Zusammenstoße 11 Tote, 9 mehr oder weniger Schwerverletzte, eine Anzahl leicht verwundeter und weiter gereister Fahrgäste, sowie 6 leicht verletzte Beamte. Vier Bahnbedienstete litten ohne sichtbare Beschädigung unter der Einwirkung des Schreckens an Ameisenlaufen, Kopfschmerz oder Kopfdruck, an Herzbeklemmung, Schlaflosigkeit u. s. w.

(Schluß folgt.)

Über akute Fingerentzündung (Umlauf, Panaritium).

Von Dr. E. Ringier, Arzt in Kirchdorf.

„Böse Finger" gehören zu den alltäglichsten und verbreitetsten Vorkommnissen und spielen in der Leidensgeschichte einer großen Klasse der menschlichen Bevölkerung eine hervorragende Rolle. Besonders charakteristisch sind dabei die oft ganz unscheinbaren und geringfügigen Ursachen, die meist enorm große Schmerzhaftigkeit und in vielen Fällen der bösartige, nicht selten geradezu gefährliche Verlauf dieser Affektionen, deren Eigenart eine Besprechung an dieser Stelle wohl verdient.

*) Nachträglich hat sich gezeigt, daß eine Fraktur nicht vorlag, doch war der Kranke eine zeitlang gelähmt.

Vorerst ein kurzes Wort über das Wesen, die Ursachen und das Krankheitsbild des Umlaufs.

Schon der Titel dieses Aufsatzes deutet darauf hin, daß wir es beim Umlauf mit einer plötzlich auftretenden Entzündung eines Fingers zu thun haben. Dieselbe kann ihren Sitz entweder nur in den oberflächlichen Gewebsschichten (Haut und Unterhaut-Bindegewebe) haben, dann sprechen wir von einem oberflächlichen oder leichten Umlauf; oder aber die Entzündung befällt die tieferliegenden Teile (Sehnenscheiden und Knochen), dann haben wir es mit einem tiefliegenden oder schweren Umlauf zu thun.

Da weitaus die meisten Panaritien infolge von geringfügigen Verletzungen der Finger entstehen, so beobachtet man dieselben am häufigsten bei den Vertretern der arbeitenden Klasse, welche solchen Verletzungen am ehesten ausgesetzt sind und dieselben entweder übersehen oder durch Berührung mit fauligen Stoffen bei der Arbeit besonders leicht infizieren (Dienstmädchen, Köchinnen, Fleischer u. s. w.). Außerdem hat man aber auch ein fast epidemisches Vorkommen des Umlaufs zu gewissen Jahreszeiten beobachtet.

Krankheitserscheinungen, Verlauf und weitere Folgen bieten je nach dem Sitz der Entzündung wesentliche Verschiedenheiten dar.

Ein oberflächlicher Umlauf bildet sich am häufigsten am letzten oder Nagelfingergliede, bald im Umkreise der Nagelwurzel (daher der Name „Umlauf"), bald im Bereiche des Nagelbettes. Unter Anschwellung und Rötung der Haut und unter klopfenden Schmerzen entsteht — oft in unglaublich kurzer Zeit und ähnlich wie nach einer Verbrennung — eine mit dünner eiteriger Flüssigkeit gefüllte, wurstförmige Blase. Ist das Nagelbett selbst der Sitz der Entzündung, so wird der Nagel allmählig unter großen Schmerzen abgestoßen, um sich später in mehr oder weniger unvollkommener Form wieder zu ersetzen.

Bei der tiefen oder schweren Form des Umlaufs können der Reihe nach oder gleichzeitig alle Gewebe des Fingers Sitz der Entzündung sein, deren ursprünglicher Ausgang sich nicht immer ermitteln läßt. Da die untere oder Beugefläche der Finger äußeren Verletzungen am meisten ausgesetzt ist, so ist dieselbe auch der Lieblingssitz des tiefliegenden Umlaufs. Immer ist die Entzündung außer mit starker Rötung und Schwellung auch mit großen, den Schlaf raubenden Schmerzen, mit dem Gefühl von Schwere und Klopfen verbunden, weil der in der Tiefe sich bildende Eiter zwischen dem straffen und widerstandsfähigen Bindegewebe, an welchem die Finger so reich sind, gewissermaßen eingeklemmt wird. (Hieraus erklärt sich die große Erleichterung, welche nach einem kunstgerechten Einschnitt in die hochgespannten Teile fast augenblicklich einzutreten pflegt.)

Entzündung der Sehnenscheiden bringt eine rasche Verbreitung der Schmerzen und der Geschwulst der entsprechenden Sehne entlang, oft bis hoch hinauf nach dem Vorderarm. Geht dagegen die ursprüngliche Entzündung vom Knochen oder von der Knochenhaut aus, so fehlt eine pralle Geschwulst, während die Schmerzen von Anfang an äußerst heftig, reißend, bohrend und oft weit verbreitet sind.

Sich selbst überlassen, führt deshalb ein tiefliegender Umlauf in den meisten Fällen zur brandigen Zerstörung des Knochens und der Sehne, wodurch Finger und Hand dauernd verunstaltet und verstümmelt werden können. Dabei besteht immer die Gefahr des Übergreifens der Entzündung auf die Lymphgefäße und Lymphdrüsen und einer lebensgefährlichen Blutvergiftung. Bei Vernachlässigung kann ein ganzer Finger brandig werden und selbst ein Teil der übrigen Hand verloren gehen.

Für die Behandlung des Umlaufs kann als Regel gelten, daß höchstens die ganz leichten und oberflächlichen Formen ohne Beiziehung ärztlicher Hülfe zur Heilung gebracht werden können und zwar am besten durch Ruhigstellung des betreffenden Vorderarmes in einer Schlinge (Mitella), durch fleißige warme Handbäder. Wenn nach ein- bis zweitägiger Dauer keine Besserung oder gar eine Verschlimmerung eingetreten ist, dann ist dringend zur Konsultation eines Arztes zu raten. Samariter sollen eingedenk sein, daß die Behandlung von Panaritien nicht zur ersten Hülfeleistung gehört und deshalb nicht ins Gebiet der Samariterthätigkeit fallen. Alle irgend tiefer liegenden Panaritien müssen möglichst frühzeitig kunstgerecht, d. h. chirurgisch behandelt werden; einzig dadurch lassen sich die oben geschilderten schweren Komplikationen verhüten oder wenigstens mit Aussicht auf Erfolg bekämpfen. Mit allem Nachdruck muß vor der ebenso albernen als weitverbreiteten Unsitte gewarnt werden, in einen tieferliegenden Umlauf mit

einer Näh- oder Stecknadel zu stechen oder mit dem ersten besten Messer (Taschen- oder Rasiermesser) einen kleinen, oberflächlichen Schnitt zu machen, „um dem Eiter Abfluß zu verschaffen". Der gewünschte Zweck wird damit niemals erreicht, wohl aber Entzündung und Schmerzhaftigkeit oft bis zur Unerträglichkeit gesteigert und nicht selten eine bedenkliche Infektion oder Blutvergiftung heraufbeschworen, welche dann schließlich doch Gegenstand ärztlicher Behandlung werden muß.

Dr. Seb. Studer in Kirchberg (Bern) †

Der Samariterverein Kirchberg betrauert den schmerzlichen Verlust seines langjährigen, hochverdienten Präsidenten, Dr. Seb. Studer, welcher am 11. Februar nach längerer Krankheit im Alter von 54 Jahren verschied und am 14. Februar unter gewaltiger Teilnahme zur ewigen Ruhe gebettet wurde. Mit Dr. Studer ist ein begeisterter, zielbewußter und thatkräftiger Freund des Samariterwesens dahingegangen, der es redlich verdient hat, daß seiner auch in diesem Blatte mit einigen Worten dankbarer Anerkennung gedacht wird. Seiner Initiative verdankt der Samariterverein sein Dasein und eine treffliche Organisation der freiwilligen Hülfsthätigkeit in hier und den umliegenden Ortschaften. Seine ausgedehnte Praxis und vielseitige Thätigkeit im Dienste der Gemeinde hinderten ihn nicht, seine Samariter regelmäßig um sich zu versammeln und sie durch klaren, gründlichen Unterricht und gediegene Instruktion tüchtig zu machen für den Dienst christlicher Nächstenliebe. Und wenn sich die Samariter je einmal im Zeichen der Gemütlichkeit zusammenfanden, dann war es sicher unser lieber Herr Doktor, der mit seinem urwüchsigen, nie versiegenden und nie verletzenden Humor das Beste zum Gelingen beitrug. Noch auf dem Krankenbette war der Samariterverein Gegenstand seiner Fürsorge. Er ließ den Schreiber dieser Zeilen zu sich rufen und trug ihm auf, dafür zu sorgen, daß der Jahresbericht rechtzeitig abgesandt werde. Ferner, meinte er, wäre es gut, wenn man jemand an den bevorstehenden Hülfslehrerkurs in Bern delegieren würde, „damit doch ein Ersatz da sei, wenn er einmal seines Amtes nicht mehr walten könne." Dieser Fall ist nun ganz unerwartet eingetreten, und die Vereinsgenossen, welche den selig entschlafenen, unvergeßlichen Freund vor einem Monat mit Akklamation zum Ehrenmitglied ernannten, stehen heute schmerzerfüllt an seiner Gruft. Sein Andenken bleibe im Segen!

H. H.

Das Centralkomitee des schweiz. Militär-Sanitätsvereins an seine Sektionen.

Avis du Comité central de la Société S.-M.-S. aux sections.

Vom schweiz. Militärdepartement ist unserm Verbande für das Jahr 1901 eine Subvention von 1100 Fr. zugesprochen worden, welche Summe laut Anordnung des Hrn. Oberfeldarztes in nachstehender Weise auf die einzelnen Sektionen zu verteilen ist. Wir verdanken diese Zuwendung an dieser Stelle aufs beste. Den Sektionen wird ihr Betreffnis alsbald nach Empfang der Summe zugehen.

Bei der Prüfung der Jahresberichte mit den Präsenzlisten hat es sich ergeben, daß bei vielen Sektionen die Teilnehmerzahl, die Zeitdauer, das Datum, sogar das Thema der Übungen nicht übereinstimmten. Wir ersuchen daher die Sektionsvorstände dringend, in Zukunft vor Absendung der Präsenzlisten die obenerwähnten Punkte exakt zu notieren.

Le département militaire fédéral a alloué à notre société une subvention de *1100 fr.* pour l'année 1901. Le médecin en chef a fixé comme suit la répartition entre les sections. Nous adressons nos sincères remerciments pour cette subvention à l'autorité respective. Les sections recevront leurs quote-parts aussitôt que nous serons en possession de la somme.

En vérifiant les rapports annuels nous avons trouvé que plusieurs n'accordaient pas avec les listes de présence, tant ce qui concerne le nombre des participants, que la