

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes

**Band:** 32 (1924)

**Heft:** 3

**Artikel:** Vom Nasenbluten

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

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-974118>

### **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:** 17.11.2024

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

prit la direction d'un hôpital en qualité de gouvernante. Lors de la guerre de Crimée, quand parvint en Angleterre la nouvelle de l'état épouvantable dans lequel se trouvaient là-bas les hôpitaux anglais, Florence Nightingale partit en octobre 1854 pour le théâtre des opérations avec quarante infirmières. Les services qu'elle rendit aux soldats malades et blessés furent tels, qu'en reconnaissance de ce qu'elle avait fait, ses concitoyens lui remirent une somme de 50 000 livres sterling (fr. 1 250 000) qui constitua le fonds Nightingale dont les intérêts devaient servir au développement de l'hôpital de St-Thomas à Londres et à la création d'une école d'infirmières où des jeunes femmes cultivées et de bonne éducation pourraient recevoir une instruction scientifique et technique pour les soins à donner aux malades. C'est donc à Florence Nightingale que nous devons les premières infirmières laïques, véritables infirmières de la santé publique, et à William Rathbone à Liverpool les premières *associations d'infirmières-visiteuses*. On voit donc que l'origine de cette institution si utile et dont on parle tant aujourd'hui est beaucoup plus ancienne qu'on ne le croit généralement. Son succès fut d'ailleurs tel qu'au bout de quatre ans Liverpool comptait déjà dix-huit infirmières-visiteuses. Dès lors on vit se créer un peu partout des écoles d'infirmières ou de gardes-malades laïques, dont La Source, fondée en 1859, vous est un exemple.

Les Anglais, de tout temps se sont passionnés pour les questions d'hygiène. L'un d'eux qui vivait à la même époque que Florence Nightingale, disait dans un discours au Parlement: « La santé publique est la fondation sur laquelle reposent le bonheur du peuple et la puissance de l'Etat... Si la population reste stationnaire, si l'état physique et la vigueur du peuple

diminuent chaque année, ce pays périra. » Ne pensez point que ces paroles soient sorties de la bouche d'un médecin, la chose n'aurait rien d'étonnant; elle l'est beaucoup plus quand on songe qu'elles ont été prononcées par un homme d'Etat, Bernard Disraëli. Vous comprendrez donc que pour mieux développer le travail et le service des infirmières-visiteuses, la reine Victoria décida en 1887 de prélever fr. 1 470 000 sur le don que lui firent les femmes anglaises à l'occasion de son jubilé. Deux ans plus tard, une charte royale créait le « Queen Victoria Jubilee Institute for Nurses » pour le soutien et l'entretien d'infirmières se consacrant aux malades et aux pauvres; l'établissement, si cela est jugé utile, d'une ou plusieurs maisons pour ces infirmières et en général pour le développement et l'amélioration des soins à donner aux malades indigents. »

L'exemple donné par l'Angleterre gagna peu à peu d'autres pays, et actuellement la plupart des Etats européens et de l'Amérique du Nord ont organisé chez eux des services d'infirmières-visiteuses.

Notre patrie a été plus lente à participer à ce mouvement, mais elle y vient peu à peu et nous comptons bien regagner le temps perdu. (Suite à prochaine numéro)

## Dom Nasenbluten.

„Mehr als einen Liter Blut verloren“, „beinahe verblutet“, „geblutet wie ein Ferkel“ und andere drastische Ausdrücke hört man so oft, wenn vom Nasenbluten berichtet wird. Es müßte demnach das Nasenbluten eine recht gefährliche Erscheinung sein, und doch wird der Arzt sehr selten dazu gerufen, so daß es mit der Gefährlichkeit wohl nicht so weit her sein kann. Wir wollen hier auch nur vom gewöhnlich auftretenden Nasenbluten

sprechen, bei dem erste Hilfe wirksam eingreifen kann. Schwere Fälle von Nasenbluten infolge von tiefgreifenden Veränderungen der Nasenorgane sind meist bereits in Behandlung von Ärzten oder stehen unter Beobachtung von geschultem Pflegepersonal.

Ich erinnere mich eines Besuches, den ich mal bei einem zirka 14jährigen Mädchen machen mußte, Berty war sein Name. Schon telephonisch war „mindestens ein Liter Blut“ festgestellt worden, das Blut rinne aus beiden Nasenlöchern wie ein Bach, ja, sogar aus dem Munde heraus fließe die köstliche Flüssigkeit, das Kind sehe aus wie eine Leiche. Das Bluten hätte zwar mal aufgehört gehabt, sei aber wieder gekommen. „Sofort kommen“ war das letzte was ich noch hörte.

Es war ein komisch erbarmungswürdiger Anblick, der sich mir bot. Am Küchentisch saß auf einem Stuhl Berty, über einer Waschküschüssel gebeugt, die bis oben hinauf mit einer rötlichen Flüssigkeit — so zwei bis drei Liter mögen es gewesen sein — gefüllt war, und schnupfte ununterbrochen von dieser säuerlich riechenden Flüssigkeit in die Nase hinauf. Die Mutter lief aufgeregt beständig vom Wasserhahn zum Kinde mit einem nassen Lumpen, aus dem sie Wasser den Nacken hinunterlaufen ließ, so daß der Rock des Kindes ganz durchnäßt war.

Auf dem Tisch neben dem Becken ein aufgeschlagenes Doktorbuch, „Die natürliche Heilweise“ betitelt.

Auf der andern Seite des Tisches stand das kleine Brüderlein, in helle Tränen aufgelöst, und rief in einemfort: „O Berty, blüet doch nimm, hör' uf“, und in einer Ecke saß auf einem Küchenschemel eine ältere Nachbarin, die Hände zusammenschlagend, irgend etwas murmelnd, woraus man nur: „so jung noch“, „wie schade“ und „stirbt gewiß“ heraus hören konnte. Die Patientin war eigentlich die ruhigste von allen. Das Blut, das etwa mal zum Mund herauskam, war ihr das

einzig Unangenehme und ängstigte das Kind etwas, das sich aber sofort beruhigen ließ.

Nun sah ich mir die Patientin an. Aus beiden Nasenlöchern schauten große, blutgetränkte Wattenbäusche hervor, das Gesicht war natürlich arg mit Blut verschmiert und trotzdem wurde immer und immer wieder von dem Blutwasser hinaufgesaugt. Nun, der Blutung war bald abgeholfen. Öffnen der den Hals einengenden Kleider, Sitzlassen des Kindes in einem Lehnstuhl, so daß es den Kopf bequem anlehnen konnte, Hochhalten des Kopfes, Tiefatmenlassen nach Entfernung der Wattenbäusche, Zudrücken des blutenden Nasenloches mit dem Finger und die Blutung stellte sich.

Auch die Umgebung beruhigte sich. Die Nachbarin verschwand plötzlich, das Brüderchen fing an zu lachen und selbst die Mutter sah ein, wie grundlos sie sich geängstigt hatte, und nur, weil sie aus dem Doktorbuch so „unnatürliche“ Maßnahmen herausgelesen hatte!

Nasenbluten ist gewöhnlich die Folge einer Verletzung, sei es durch den grubelnden Finger, durch einen Stoß oder Schlag auf die Nase oder auch durch Plagen eines Blutgefäßes beim Schnutzen oder Husten. Bei höherem Fieber, wo der Blutdruck oft ein sehr bedeutender ist, oder nach leichteren Anstrengungen, wenn durch gewisse Krankheiten, wie Blutarmut, die Gewebe leichter zerreißen sind, kann ebenfalls Bluten entstehen.\*)

Nasenbluten aus solchen Ursachen hat noch selten gefährliche Grade angenommen, aber es kann unter Umständen bei schwächlichen oder alten Patienten doch zu vorübergehend

\*) Blutarme Mädchen haben oft Nasenbluten. Das Blut ist dünnflüssiger, die Gewebe schlecht ernährt und so bilden sich Geschwürchen auf der Nasenschleimhaut. Der Reiz, der durch sie gesetzt wird, veranlaßt die Patienten zum Kratzen und dann erfolgt die Blutung. Der Arzt kann mit Hilfe des Nasenspiegels solche Geschwürchen leicht erkennen, kann sie verätzen, wobei meist dauernde Heilung eintritt, wenn wenigstens auch das Grundübel bekämpft wird.

unangenehmen Einwirkungen auf das Gehirn führen, zur Bewußtlosigkeit. Den meisten Leuten schadet dieser an und für sich geringfügige Abdrang nichts, ja, bei Patienten mit Blutandrang im Kopf, bei solchen mit Arterienverkalkung kann er sogar Gutes wirken. Ist es doch besser, wenn sich das Blut nach außen als nach innen ins Gehirn ergießt. Meist schadet das Nasenbluten weniger als alle die Mittelchen und Prozeduren, die zu seiner Stillung angewendet werden. Dies ist um so verwunderlicher, als ganz einfache Vorkehrungen in den allermeisten Fällen genügen würden, um der Blutung Herr zu werden. Aber Blut bringt die Leute in Aufregung, die Umgebung gewöhnlich mehr als der Patient selbst.

Die Blutung in der Nase entsteht aus einer kleinen Wunde; wenn der Samariter sich das überlegt, so weiß er auch, was er zu tun hat. Möglichste Schonung der Wunde, kein Auswaschen, Hochlagerung zum Zwecke einer ungehinderten Zirkulation. Aber meist wird allem andern als diesen Grundsätzen nachgelebt.

Recht beliebt ist das Aufziehen von Wasser. Seiner Anwendung liegt wohl ursprünglich ein gewisses Sauberkeitsgefühl zugrunde, und erst nachher die Kenntnis, daß die Kälte blutstillend wirken kann. Wenn wir eiskaltes Wasser nehmen würden, so könnte man sich eine Einwirkung auf das oder auf die blutenden Gefäße vorstellen, aber das gebrauchte Wasser ist meist nicht so kalt, und bis es in der Nase ist, wird es erheblich wärmer; zu alledem ist es fraglich, ob es überhaupt zu den blutenden Stellen kommt. Und so, anstatt die Wunde ruhig zu lassen, den kleinen Gefäßen die Möglichkeit zu geben sich zusammenzuziehen, berieselnd wir immer und immer wieder mit dem gleichen Wasser die Wunde, wobei wir gar nicht untersuchen wollen, wie sauber dieses Spülwasser oft ist. Mich nimmt nur wunder, ob man bei Blutungen aus dem Munde aus

dem gleichen Waschbecken in das das Blut fließt, wieder Wasser entnehmen würde zum Spülen?

Dieses Aufziehen von Wasser, sehr oft ja noch mit Essig oder andern Zutaten versetzt, bietet übrigens noch andere Gefahren. Die Nasenhöhle steht durch kleine Gänge mit verschiedenen Höhlen unserer Schädelknochen in Verbindung, so mit dem Mittelohr, der Kiefer- und Stirnhöhle. Weiterschleppen von Keimen aus dem Spülwasser, aus der Nase selbst, ist dadurch möglich, und schon oft hat diese Prozedur zu schweren Erkrankungen Anlaß gegeben. Als unvermeidliche Folge dieses Wasseraufziehens ergibt sich ganz von selbst, daß der Kopf vorübergebeugt werden muß, damit die Kleider nicht beschmutzt werden. Und gerade durch dieses Vornüberbeugen erschweren wir die Zirkulation.

Ähnliche Gefahren bietet das Einstopfen von Watte oder Gazepfröpfen. In der Hand des Arztes oder einer kundigen Schwester kann dadurch sicher rasch die blutende Stelle komprimiert werden; um das richtig tun zu können, muß aber die blutende Stelle kenntlich sein, sie muß eingesehen werden können, und das ist nur dem Fachmann möglich.

Wie selten steht doch eine Blutung, wenn der Laie solche Pfröpfe (Tampons) einführt; scheinbar vielleicht, um nach einigen Minuten, wenn der Pfropf vollgezogen, das Blut durch die hintern Nasenöffnungen in den Rachen rinnen zu lassen; der unangenehme Blutgeruch und Blutgeschmack reizt dann meist zum Erbrechen, was zu neuen Blutungen führt. Zudem wird planlos hineingestopft, womöglich noch mit einer Pinzette. Nun ist aber die Nasenhöhle nicht ein einfaches Loch, in das man nach Belieben hineinstopfen kann, sondern ein sehr kompliziertes Gebilde mit Vorsprüngen und Buchten, alle überkleidet mit einer überaus leichtblutenden Schleimhaut. Und da drin herum stochern wir nun mit unsern Pfröpfen, mit

der Pinzette. Daher so oft ein vermehrtes Bluten, vielleicht nun aus beiden Löchern, weil wir in Unkenntnis, wo die Blutung herkommt, am falschen Orte gestopft haben, die Schleimhaut verletzt und damit neue Wunden geschaffen haben. Man wird mir entgegenhalten, man habe doch oft nach Tamponieren Stillung der Blutung beobachtet. Mag sein, aber mit gleicher Sicherheit darf man behaupten, daß sie auch ohne dieses gestanden wäre. Also lieber Hände weg, weder Instrumente noch Tampons.

Besser ist die Anwendung der Kälte auf den Nacken, durch eine Art Schockwirkung kann eine Kontraktion der Blutgefäße ausgelöst werden. Eine Hauptsache ist die Hochhaltung des Kopfes. Natürlich müssen vorher alle den Hals beengenden Kleidungsstücke geöffnet werden. Dadurch kann sich die Zirkulation regelmäßig gestalten. Und ebenso wichtig ist die tiefe Atmung. Je mehr wir die Lunge erweitern, desto mehr Blut fließt in die Lunge und entlasten wir damit den Kopf. Lassen wir zudem noch den der Seite der Blutung entsprechenden Arm auf den Kopf legen, so haben wir alles getan, um Störungen in der Zirkulation zu vermeiden.

Aber aus der Nase tropft trotz diesen Maßnahmen vielleicht gleichwohl noch Blut; Beobachtungen ergeben, daß sehr oft die Blutungen aus den allerwordersten Teilen der Nase erfolgen. Durch einigeminutenlanges Andrücken des Nasenflügels an die Mittelwand können wir aber einen genügenden Druck ausüben, um die Blutung zu stillen. Natürlich darf nicht jeden Augenblick losgelassen werden, um zu sehen, ob's noch tropft. Zu vermeiden ist alles Schnauben und Schnutzen, Trinken von heißen oder zu kalten Getränken und allzu schnellen Bewegungen.

Oft lesen wir als Maßnahme das Hochheben beider Arme, der Engländer nennt in Erinnerung an den Krieg in etwas unseiner Weise diese Methode Hochheben der Arme à la

«camarade». Selbstverständlich würde dadurch die Zirkulation noch ungehinderter vor sich gehen können; aber es soll einmal ein Gesunder die Arme längere Zeit in die Höhe halten, er wird sich bald unsicher fühlen und ins Schwanken kommen, wie viel weniger dürfen wir dies einen Patienten tun lassen, dessen Stabilität gar leicht auch schon durch geringen Blutverlust aus dem Gleichgewicht kommen kann. Wenn wir einen Verletzten nicht stehen lassen sollen, auch bei der kleinsten Wunde nicht, um nicht plötzlich von einer Ohnmacht überrascht zu werden, so dürfen wir das auch bei Nasenbluten nicht tun.

Und nun noch einige Worte über die sogenannte blutstillende Watte. Solange es sich um die Eisenchloridwatte handelt, ein bräunlich gefärbtes, leicht zerfallendes Gewebe, muß unbedingt von deren Gebrauch abgeraten werden. Der Samariter soll sie nicht brauchen. Mag sein, daß ihr eine blutstillende Eigenschaft zusteht, für ganz oberflächliche Schnittchen, beim Rasieren z. B., mag sie vielleicht brauchbar sein, aber für irgend eine andere Wundbehandlung taugt sie nichts, ist sogar gefährlich. Die chemische Zusammensetzung hat eine rasche Verätzung der Gewebe zur Folge, die Wundoberfläche, die Gewebe werden schwarz gefärbt, ihre einzelnen Bestandteile lassen sich nicht mehr erkennen, und der Eiterung ist Tür und Tor geöffnet. Wird solche Watte gar noch in die Nase hineingebracht, so verklebt sie rasch mit der Schleimhaut, äzt und kann zu tiefen Geschwüren führen, welche oft wochen- und monatelangen Behandlungen durch den Spezialarzt trogen.

Will man darauf nicht verzichten, Watte in die Nasenlöcher hinaufzustoßen, so würde einzig die Koagulen-Watte Kocher-Tonio in Betracht fallen, sie enthält Stoffe, die die Blutgerinnung befördern, hat aber keine äzenden Eigenschaften. Aber auch sie kann bei den meist so einfachen Arten von Nasenbluten entbehrt werden: Freimachen en-

gender Kleidungsstücke, Tiefatmen, Zudrücken des blutenden Nasenflügels, Hochhalten des Kopfes und des Armes genügen.

Daß der Arzt möglichst rasch zuzuziehen ist, wenn es sich um schweres Nasenbluten bei Leuten handelt, die schon oft an Blutungen gelitten haben, ist selbstverständlich.

Dr. Sch.

## Zuckerharnruhr (Diabetes) und Insulin.

Dr. med. Hans Freund, Berisau.

Im Sommer 1923 kam aus Amerika die Kunde, daß es gelungen sei, ein Medikament herzustellen, das den Diabetes weitgehend zu bessern imstande sei. Die große, praktische Bedeutung dieser Entdeckung läßt es gerechtfertigt erscheinen, einen weiteren Leserkreis darüber zu orientieren.

Der Begriff der Zuckerkrankheit ist jedem Laien geläufig. Der Körper verliert dabei Traubenzucker im Urin, er muß unter erschwerenden Bedingungen arbeiten und wird auf die Dauer ernstlich geschädigt.

Normalerweise enthält das Blut des menschlichen Körpers stets eine geringe, unter verschiedenen Nahrungsverhältnissen annähernd gleichbleibende Quantität Glykose. Beim Gesunden tritt dieser Zucker nicht in den Urin über. Wird dem Körper mehr Zucker angeboten als er augenblicklich braucht und verbrennen kann, so speichert ihn der Organismus für schlechtere Zeiten auf. Der Zucker wird aber nicht als solcher in den Muskeln und der Leber deponiert, sondern in der Form des Glykogens.

Sinkt nun der Zuckergehalt des Blutes infolge starken Verbrauchs bei körperlichen Anstrengungen, so werden diese Reserwedepots von Glykogen in Traubenzucker zurückverwandelt, treten ins Blut über, verhindern so ein Absinken des Zuckerspiegels und werden

jenen Geweben des Körpers zugeführt, die seiner bedürfen.

Beim Zuckerkranken zirkuliert nun mehr Zucker im Blut als beim Normalen. Es kommt zur Erscheinung der Hyperglykämie. Der Körper behält aber diesen überschüssigen Zucker nicht zurück, sondern das Blut gibt ihn in den Urin ab. Es kommt zur Glykosurie.

Die Erscheinungen, unter denen die Krankheit sich zeigt, sind recht verschiedenartig. Rasche Ermüdbarkeit, Schwäche, Hunger, Gewichtsabnahme trotz überreichlicher Nahrungszufuhr, Durst, vermehrte Urinmenge, Nervenschmerzen bilden das proteusartige Bild der Krankheit. Sicher festgestellt wird die Diagnose durch den Befund des Zuckers im Urin und die Zunahme des Zuckers im Blut.

Die Ursachen der Krankheit waren lange unklar. Vergiftungen, schwere Infektionskrankheiten, psychisches Träumen wurden angeschuldigt. Das familiäre Auftreten der Krankheiten sprach für eine angeborene Disposition. Verletzungen des Gehirns an ganz bestimmten Stellen lösen ebenfalls Diabetes aus.

Von besonderem Interesse ist aber die Frage nach den Beziehungen zwischen Diabetes und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) geworden. Minkowsky und Mering haben die wichtige Entdeckung gemacht, daß man bei Hunden durch Entfernung des Pankreas starken Diabetes erzeugen kann. Ableitung des Pankreassekrets nach außen durch eine Fistel bewirkt aber kein Auftreten von Zucker im Urin. Ebenjowenig tritt Diabetes ein, wenn man die Bauchspeicheldrüse nicht völlig, sondern nur zum Teil wegnimmt. Offenbar steht also unser Kohlehydratumsatz unter der Aufsicht dieser Drüse. Man weiß heute, daß es die Langerhansschen Inseln sind, die ein Inkret ins Blut abgeben, das bewirkt, daß der Blutzuckerspiegel stets konstant erhalten bleibt.

Wir unterscheiden im Pankreasgewebe Drüsensubstanz und dazwischen gelagert vereinzelte