

Ein Altersleiden

Autor(en): **Balder, H. L.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **32 (1924)**

Heft 11

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974204>

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.

composition dans les organes que le délai utile serait singulièrement étendu et que nous aurions beaucoup plus de temps pour ressusciter le cœur et lui offrir à irriguer des territoires encore viables. Jusqu'ici, cette éventualité ne sort pas du domaine de l'expérimentation, sinon de la pure hypothèse, et l'on ne peut s'empêcher de trouver qu'elle évoque d'impérieuse façon la célèbre histoire de l'« Homme à l'oreille cassée ».

D^r Henri Bouquet.

Ein Altersleiden.

Von Dr. med. H. L. Balder.

Auch die Krankheiten haben ihre Geschichte. Sie lösen einander ab und sind selbst einer Entwicklung, dem Leben und Vergehen unterworfen. Sie verschwinden, wenn der Mensch gelernt hat, sie zu heilen und ihnen vorzubeugen. So haben die schrecklichen Seuchen, der Flecktyphus, die Cholera, die Pocken, die bis tief ins 19. Jahrhundert Geschlecht um Geschlecht zu Tode peitschten, stark abgenommen. Dafür aber traten andere Krankheiten auf den Plan, welche die Vergangenheit in diesem Grad nicht kannte: das vielgestaltige Heer der nervösen Leiden, die Zuckerkrankheit, die Arterienverkalkung, die Gallensteine, der Krebs usw.

Alle diese Krankheiten tragen so recht den Stempel unserer Zeit, der geräuschvollen, hastigen, in Arbeit und Genuß raffinierten Gegenwart, welche die Menschen so früh verbraucht.

Insonderheit gilt dies von der Arteriosklerose, die vom Volk als Arterienverkalkung bezeichnet wird, ein Name, der schon andeutet, daß Verhärtungen und Kalkablagerungen in den Gefäßen dabei stattfinden. Manche Kliniker fassen sie als eine Abnutzungs Krankheit der Arterien auf.

Früher rechnete man die Arterienverkalkung hauptsächlich zu den Leiden des höheren Alters,

obwohl man sehr alte Leute kannte, an deren Pulsadern keine Veränderungen nachzuweisen waren. Jetzt wissen wir, daß in jedem Lebensalter unter dem Einfluß verschiedener Ursachen das Arteriengebiet der Sitz einer Erkrankung werden kann.

Jeder Herzstoß wirft eine gewisse Menge Blut durch die großen und kleinen Adern. Dadurch wird die Wand der Blutgefäße für einen Augenblick erweitert und gedehnt. Wir fühlen dies an allen Arterien als Puls. Im nächsten Moment strömt der Ueberfluß an Blut schon weiter. Das Gefäßrohr zieht sich wieder zusammen.

Ueber diese Elastizität verfügt die mittlere, aus elastischen Muskelfasern bestehende Schicht der Gefäßwand. (Die äußere Schicht zeigt sich als ein weißlichschimmernder, fester Ueberzug, während die innerste, glatte, feine Schicht mit dem vorüberströmenden und die Gefäße ernährenden Blut in unmittelbare Berührung kommt.)

Das Arterienrohr funktioniert demnach wie ein feiner Gummischlauch. Wenn man diesen jedoch sehr oft und mit wechselnder Gewalt dehnt, so verliert er bald die Fähigkeit, sich wieder zusammenzuziehen.

Wer zählt aber die Spannungen und Erschütterungen, die plötzlichen und anhaltenden Veränderungen und Blutdruckschwankungen, denen die Arterien während eines vollen Menschenlebens trohen müssen! Da muß man sich eigentlich wundern, daß Erkrankungen und Entartungen der Arterien nicht noch viel häufiger und in viel höherem Grad zur Beobachtung kommen, als es tatsächlich der Fall ist.

„Achten Sie vor allem auf Ihre Arterien, denn der Mensch ist genau so alt wie seine Arterien!“ Diese ärztliche Mahnung hört man wohl oft, der Täter dieses Wortes, der Lebenskünstler, aber sind nicht viele. Der Beruf, das Leben, der Kampf um die Existenz, die gesellschaftlichen Verpflichtungen erschweren auch so häufig die Befolgung und Erfüllung.

Tausende und wieder Tausende sind auf Schreib-, Sitz- und Kopfarbeit angewiesen: Beamte, Geschäftsleute, Börsianer, Lehrer, Gelehrte und Künstler. Das viele Sitzen und die anhaltende geistige Arbeit aber widerstreiten den Forderungen der menschlichen Natur. Darum hört man in diesen Ständen und Berufen soviel von Verdauungsstörungen, Kopffongestionen, Aufregung, Schwindel und andern nervösen Erscheinungen.

Recht übel ist es bestellt, wenn der Sitz- und Kopfarbeiter den Appetit eines Bären hat und die Freuden der Tafel hochschätzt. Diese Bonvivants stellen einen bedeutenden Prozentsatz von Sklerotikern. Sie laborieren an Vollblütigkeit, die dem Mißverhältnis zwischen den Einnahmen und Ausgaben des Körpers entspringt und allerlei Schädlichkeiten im Gefolge hat. Namentlich Stauungen in den Blutgefäßen der Verdauungsorgane und der Nieren, die sich allmählich auf den ganzen Kreislauf fortpflanzen.

Insonderheit aber sind es die Giftstoffe des Alkohols, Kaffees und Tabaks, welche die zarte Innenwand der Gefäße, zumal in den vielfach verschlungenen Kontraktionen reizen.

Generaloberarzt Dr. Nikolai hat Untersuchungen angestellt, um die Wirkung des in der Lazarettverpflegung üblichen Aufgusses von 0,3 l Wasser auf 8 g gebrannten Kaffee zu studieren. An den Versuchspersonen, die gesund und von objektiv nachweisbaren Fehlern und Störungen des Herzens frei waren, wurden vor und nach der Einnahme des Morgenkaffees mit dem Gärtnerischen Quecksilbermanometer der Blutdruck gemessen und mit dem Sphygmographen mehrere Pulscurven aufgenommen. Bei den 17 genau und wiederholt vorgenommenen Blutdruckmessungen war in jedem Fall eine Steigerung des Blutdrucks nachzuweisen, und zwar um 5—80 mm Quecksilber. Entsprechend der Blutdrucksteigerung war die Pulszahl nach dem Kaffeegenuß vermindert.

Finden nun derartige Blutdrucksteigerungen täglich und in hohem Grad statt — viele Menschen schlürfen nach dem Liebesmahl nur sehr starken Kaffee, schwarz wie Teufel —, so kann man sich leicht vorstellen, daß allmählich das Arterienrohr überdehnt wird und daß auf diese Weise durch eine tägliche hygienische Sünde, nämlich durch den obligaten Kaffeegenuß, nicht minder durch Alkohol und Tabak, eine stärkere Inanspruchnahme und größere Abnutzung der Arterien bewirkt wird.

Es ist auch noch daran zu erinnern, daß nervös erregbare Menschen leichter einer Erhöhung des Blutdrucks, einer Steigerung der Herzaktivität und folglich früher einer Ueberdehnung und Entartung der Schlagader ausgegesetzt sind als starknervige. So erklären sich auch aus der heutigen Tages grassierenden Neurasthenie und Nervoosität zum Teil die häufigeren Arterienverkalkungen.

Nicht minder erzeugen anhaltende psychische Erregungen und Gemütsaffekte verschiedener Art, unter denen vor allem Kaufleute, Makler, Bankiers, Großindustrielle zu leiden haben, große Schwankungen der Gefäßspannung, Veränderungen des Pulses und der Blutdrucksteigerungen, welche die Elastizität der Gefäßwand vermindern und das Arterienrohr ausweiten.

Bekanntlich fließt aber in einem weiten Rohr die Flüssigkeit langsamer als in einem engen. Eine Ueberdehnung der Arterien bedingt mithin eine Stromverlangsamung des Blutes. Das bedeutet schon an sich eine Schädlichkeit, weil jetzt in der gleichen Zeit den Zellen und Geweben weniger Blut (also weniger Nährflüssigkeit) zugeführt wird als bei raschem Fluß. Außerdem macht der starre Gefäßschlauch dem Herzen, der Blutpumpstation, die Arbeit sehr schwer.

Die Natur sucht für die Erkrankung und den Verlust der elastischen Fasern einen Ausgleich zu schaffen durch Ablagerung der Bindegewebe unter der innersten Schicht der Blutgefäße. Dadurch wird das Aussehen der Puls-

adern verändert, sie werden dicker und länger, treten auffallend sichtbar zutage und verlaufen geschlängelt. Durch Betasten kann man sich von dieser Veränderung leicht überzeugen, besonders an den Schläfen, am Handgelenk, Oberarm usw.

Mit der Zeit aber versagt diese Selbsthilfe der Natur. In dem Bindegewebe bilden sich derbe Schwielen, in die sich Kalksalze (steinharte Plättchen und Bröckchen) ablagern.

Durch die Verhärtung des Arterienrohres entstehen für den Blutkreislauf große Gefahren. In den Organen, deren Gefäße erkrankt sind, stockt die Blutversorgung, so daß es z. B. in den Füßen zu einem Absterben, d. h. zum Brand (gangrän) kommen kann. Die verfaulten Schlagadern werden brüchig und platzen leicht. Am häufigsten treten Blutungen im Gebiet der Hirnarterien auf: Ein Schlagfluß rafft den anscheinend völlig gesunden, blühenden Mann hinweg. Wenn die ersten Erscheinungen der Arterienverkalkung bereits eingetreten sind, so kann man nur vorbeugend einwirken, damit die natürliche Leistungsfähigkeit des Herzens und der Blutgefäße nicht überspannt wird. Hier tritt so recht der Nutzen des Hausarztes zutage, der durch seine Bekanntschaft mit der Familie auf die ersten Zeichen aufmerksam wird. Auf die Frage aber, was soll man tun, um die Arterienverkalkung zu verhindern, antwortete ich mit den Worten von Sir Thomas Crosby, der als frischer Achtziger 1912 Londons Lordmajor gewesen und von Haus aus Arzt ist: „Zeitig schlafen gehen, wenig rauchen und noch weniger trinken.“ Die Hauptsache aber ist das zeitige Zubettgehen.

(„Monatsblatt des Militärärztesvereins Zürich“)

Les causes de l'obésité.

La nature, qui fait bien les choses, permet aux organismes de supporter des périodes de disette, des temps de famine.

Mais si la ration alimentaire est continuellement trop forte, si aucune maladie ne vient à employer des réserves qui continuent à s'accumuler, on se trouve en présence d'une surcharge qui caractérise l'obésité.

Il y a trois sortes de matériaux de réserve qu'amasse l'organisme. Ce sont, au point de vue chimique, les albuminoïdes, qui sont peu importants et que l'organisme n'emploie qu'après avoir utilisé les hydrocarbures et les graisses; les hydrocarbures, qui sont brûlés, au contraire, dès le début; des graisses, enfin, qui sont riches en pouvoir énergétique et qui constituent le vrai arsenal de réserve. C'est l'exagération des graisses qu'on constate dans l'obésité.

Cette exagération peut d'ailleurs être physiologique. Elle est alors presque toujours momentanée et précède quelque période de souffrance normalement subie par le sujet. C'est le cas, par exemple, de ces animaux migrateurs qui engraisent avant les fatigues et les privations du voyage. Avant de remonter le cours des rivières où aura lieu leur ponte, les esturgeons sont particulièrement gras. Il en est de même pour l'anguille avant son voyage à la mer, et pour les cailles avant leur exode de l'automne. C'est le cas aussi des animaux qui engraisent avant d'hiverner, comme la grenouille, la marmotte, etc.

A la périphérie du corps, la graisse s'accumule au niveau de la taille et des hanches et dans la région supérieure du dos. Dans la profondeur, elle se masse au niveau des séreuses péricardiques et péritonéales et forme une atmosphère adipeuse au cœur, aux reins. Parfois elle se localise en un point déterminé, donnant ainsi naissance à des déformations locales qui fatiguent par leur tiraillement et qu'on rencontre de préférence chez la femme.