Zeitschrift: Pro Senectute : schweizerische Zeitschrift für Altersfürsorge, Alterspflege und Altersversicherung

Herausgeber: Schweizerische Stiftung Für das Alter

Band: 33 (1955)

Heft: 4

Artikel: Alter und Unfall

Autor: Vischer, A.L.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-723135

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: 12.07.2025

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

bienveillant, n'a jamais ménagé ni son temps ni sa peine pour les vieillards dont il prenait énergiquement la défense, avec amour et bon sens. A la tête du mouvement social et de toutes les bonnes causes, nous n'oublierons jamais combien il soutenait nos demandes de subventions pour «La Vieillesse» au Comité de la Loterie romande et combien il s'est dépensé largement pour le cours du début de l'année sur «La Vieillesse et l'aide familiale» où il a fait tant de bien avec tant de douceur et d'humilité; il parlait souvent des vieillards — victimes de la vieillesse.

Comme député, comme médecin, comme chrétien, il nous a rendu d'éminents services. Que son souvenir nous soit en bénédiction.

G. V.

Alter und Unfall

Bern, 2. Oktober. Am Abend wurden an der Amtshausgasse ein 89jähriger Fussgänger von einem Taxi angefahren. Er erlitt schwere Verletzungen, denen er andern Tags erlag.

Luzern, 2. Oktober. Der 74 Jahre alte Alfred Kreienbühl aus Kriens wollte auf dem Fussgängerstreifen die Ausfallstrasse Luzern-Süd überqueren, beachtete offenbar den Fahrverkehr zu wenig und lief geradewegs in die Fahrbahn eines Richtung Hergiswil fahrenden Personenwagens. Obwohl dieser sofort abgebremst wurde, ist der alte Mann frontal erfasst, über 22 m nach vorn geschleudert und sofort getötet worden.

Giubiasco, 3. Oktober. Der 74jährige, pensionierte SBB-Beamte Pietro Bernardi stürzte auf der Heimkehr von Pianezzo eine Treppe hinunter. Bernardi verschied wenige Zeit später im Spital an den Folgen eines Schädelbruches.

Lausanne, 1. Oktober. Als dieser Tage die 78 Jahre alte Frau Zierlen abends im Chauderonquartier spazierte, wurde sie plötzlich von einem Unbekannten überfallen, der ihr von hinten Schläge auf Kopf und Rücken versetzte. Die Greisin schrie um Hilfe, und als ein vorbeifahrender Automobilist anhielt, ergriff der Angreifer die Flucht. Er wurde dann aber von Passanten verfolgt und der Polizei übergeben. Es handelt sich um einen 31 Jahre alten Waadtländer, der im Polizei-

lokal seine Tat eingestand, aber erklärte, nicht zu wissen, warum er sich auf die Greisin stürzte.

Diese Berichte aus der Tageszeitung, die man in den ersten Oktobertagen lesen konnte, zeigen mit aller Deutlichkeit, wie häufig alte Menschen Unfällen und Gefahren ausgesetzt sind, und es dürfte sich deshalb lohnen, dass wir uns mit unsern alten Lesern und Leserinnen über das Thema Unfall und Alter unterhalten.

Heutzutage hört man am meisten von den Verkehrsunfällen. Diese haben ja in der Tat in den letzten Jahren in erschreckender Weise zugenommen. Es ist aber erwiesen, dass bei alten Leuten Unfälle in der eigenen Wohnung und in deren unmittelbaren Umgebung doch noch häufiger sind. Wir wollen die Besprechung der Verkehrsunfälle für diesmal zurückstellen; ihnen soll eine eingehende Besprechung in der nächsten Nummer unserer Zeitschrift gewidmet sein.

Wir wollen uns heute mit den Unfällen des Alltags befassen. Es handelt sich bei diesen nicht um dramatische Begebenheiten, sondern um Vorkommnisse, die sich unter sehr banalen Umständen ereignen. Nichtsdestoweniger können ihre Folgen sehr ernst sein, und es ist sicher der Mühe wert, dass man sie bespricht und dass man auf die Gefahren des Alltags aufmerksam macht und auf sie hinweist, *bevor* das Unglück passiert ist.

Zuerst wollen wir uns die Frage vorlegen, warum alte Leute so häufig einen Unfall erleiden. Es braucht allerdings keinen statistischen Nachweis, dass man im Alter nicht mehr so fest auf den Beinen ist und leichter zu Fall kommt.

Die Ursachen sind verschieden: Einmal sind die Gelenke durch Abnützung oder durch chronische Veränderung rheumatischer Natur nicht mehr so frei und tragsicher wie früher, dann hat die Reaktionsfähigkeit des Nervensystems nachgelassen. Wenn der Körper des Jugendlichen aus irgend einem Grunde aus dem Gleichgewicht gerät, so wird es ihm meistens gelingen, durch sofortige Betätigung der entsprechenden Muskeln und Muskelgruppen sich wieder aufzurichten und den Fall zu vermeiden. Beim Alten ist die Leitung länger und es gelingt ihm dann nicht mehr oder nicht rechtzeitig genug, das gestörte Gleichgewicht wett zu machen; so kommt es zum Fall. Die Gefahr ist umso grösser, je unerwarteter und schneller die Gleichgewichtsstörung erfolgt, etwa bei einem plötzlichen und ruckweisen Anhalten der Strassenbahn.

Sehr viele Betagte leiden an Schwindelanfällen, sie fühlen sich dann nicht mehr sicher auf ihren Beinen und kommen zu Fall. Bei andern kommt es zu plötzlichen, kurzdauernden Bewusstseinsstörungen oder Anwandlungen von Uebelkeit. Manchmal geben die Beine plötzlich nach. Viele verlieren mit den Jahren Handfertigkeit und Geschicklichkeit und können dann gewohnten Verrichtungen nicht mehr nachkommen; dieser Umstand ist schuld an manchem kleinen Unfall bei einer Arbeit, die früher sicher und anstandslos erledigt wurde.

Nicht selten ist es die verminderte Wahrnehmungsfähigkeit und ein herabgesetzes Sehvermögen, welche zum Verhängnis werden. Bei fast der Hälfte der Betagten ist das Sehvermögen bei eingetretener Dunkelheit gering geworden, man spricht von Nachtblindheit des Alters. Die Orientierung im Dunkeln geht verloren und dadurch geraten sie in Gefahr.

In diesem Zusammenhang sei auch darauf hingewiesen, dass Träger von Bifokalbrillen, die gerade von weitsichtig gewordenen Alten gern benützt werden, sich am Anfang an diese gewöhnen müssen, bis sie beim Blick auf den Boden ihre Sicherheit finden.

Damit hätten wir die meisten Vorbedingungen aufgezählt, welche die Betagten für Unfälle disponieren. Unter welchen Umständen kommt es zum Unfall?

Da haben wir einmal den Sturz auf der Treppe; diese ist vielleicht schadhaft, abgetreten, schlecht beleuchtet; dann Stolpern über eine Türschwelle, die sehr oft durch den vielen Gebrauch abgenützt und glatt geworden ist; Ausgleiten auf dem Boden, besonders wenn dieser frisch gewichst ist oder wenn der Linoleumbelag Defekte aufweist.

Da viele Betagte kleine Schritte nehmen und die Füsse beim Gehen nur wenig in die Höhe heben, stolpern sie leicht über Gegenstände, die am Boden liegen oder über Unebenheiten.

Sehr häufig führt Anstossen an einen Teppichrand zum Sturz, und besonders gefährlich ist das Ausgleiten auf einer Bettvorlage oder einem losen kleinen Teppich. Diese Dinge sind die grössten Feinde der Betagten. Wer auf eine Bettvorlage nicht verzichten kann, der sollte sie mit einer Gummiunterlage versehen, wodurch ein Rutschen vermieden wird.

Viele alte Menschen verstellen ihre Wohnräume mit allzu vielen Gegenständen, von denen sie sich nicht trennen können. Sie haben

dann Mühe, besonders nachts eine freie Passage zu finden und rasch ist ein Unglück da.

Nicht übersehen dürfen wir die Gefahren, die infolge Vergesslichkeit bei der Bedienung des Gasherds oder elektrischer Apparate entstehen. Entweder vergisst man, den Gashahn nach Gebrauch abzudrehen oder den elektrischen Strom zu unterbrechen, wenn die Kochplatte oder das Plätteeisen benützt wurde.

Gefahren lauern dem Alten im Badezimmer. Auch hier gilt es aufzupassen auf gleitende Vorlagen. Leider entsprechen die modernen Einbaubäder, so schön sie auch sein mögen, nicht den Bedürfnissen der Betagten, da die glatten Ränder nirgends einen Halt gewähren.

Es ist sicher nützlich, wenn sich die Alten und ihre Angehörigen aller dieser Gefahren bewusst werden; dann werden sie auch das Nötige vorkehren und viele Unfälle werden vermieden werden. Es ist verkehrt, wenn alte Frauen ein Taburett besteigen, um eine Fensterscheibe zu reinigen, um eine elektrische Birne auszuwechseln oder um einen Gegenstand aus einem hochgelegenen Schaft herauszunehmen. Sehr verhängnisvoll kann ein Unfall sich bei alten Leuten auswirken, die allein in einer Wohnung sind; sie bleiben dann lange liegen, bis ihnen jemand zu Hilfe kommt.

Welches sind nun die häufigsten Folgen der Unfälle? Abgesehen von Hautwunden der verschiedensten Art und Schwere kommt es hauptsächlich zu Knochenbrüchen. Dies im Gegensatz zu jüngern Menschen, die bei Unfällen neben Knochenbrüchen auch Verstauchungen und Verrenkungen der Gelenke erleiden. Bei Verstauchungen werden die Bänder eines Gelenkes überdehnt, es kommt zu Rissen und Blutergüssen; bei den Verrenkungen springt der Gelenkkopf aus der Gelenkpfanne. Nun verliert im Alter der Gelenkapparat seine Elastizität, bei einer Ueberdehnung geben die Bänder nicht mehr nach, die einwirkende Gewalt betrifft dann ausschliesslich den Knochen und so kommt es zum Bruch. Da die Knochen im Alter ihres Mineralgehalts verlustig gehen, so werden sie brüchig, besonders an Stellen, die während des ganzen Lebens einem starken Druck ausgesetzt waren. Am häufigsten treffen wir Frakturen am Vorderarm im Bereich des Handgelenks, an den Rippen, im Bereich des Schultergelenks, in der Knöchelgegend und am Schenkelhals.

Wenn Knochenbrüche alter Menschen sachgemäss behandelt werden, so heilen sie nicht schlechter als bei jüngern Jahrgängen. Ich hatte Gelegenheit zu beobachten, dass bei einem 90jährigen Mann eine Vorderarmfraktur und bei einer Frau in ihrem 101. Lebensjahr eine Ellbogenfraktur tadellos ausheilten. Sehr oft ist aber die Nachbehandlung verzögert und braucht mehr Geduld. Ein besonderes Wort ist über die Schenkelhalsfraktur zu sagen. Diese war früher wegen der schwierigen Behandlung und der langen Heilungsdauer mit Recht sehr gefürchtet. Dank der operativen Behandlung hat sich das ganz geändert. Der abgebrochene Oberschenkelkopf wird mit einem Nagel mit dem Schenkelhals vereinigt, und die Knochenstücke heilen dann meistens zusammen. Der Erfinder dieser Behandlung ist der vor wenigen Jahren verstorbene amerikanische Chirurg Smith-Petersen; ihm können die alten Menschen nie genug dankbar sein.

Es wäre falsch zu verschweigen, dass ein Knochenbruch, mag es auch nur einen kleinen Knochen betreffen, immer auch den ganzen Organismus in Mitleidenschaft zieht und sich auf den allgemeinen Gesundheitszustand fatal auswirken kann. In seinem Gefolge kommen dann gewisse Leiden, die bis dahin keine Symptome machten, zum Ausbruch und verursachen unwillkommene Komplikationen. Nach einem Knochenbruch kann ein Mensch, der bis dahin trotz seines Alters gesund und leistungsfähig war, plötzlich «alt» und invalid werden.

Bisweilen erlebt man aber auch das Gegenteil! Mir ist eine 79jährige Frau bekannt, die trotz eines geschädigten Herzens unermüdlich tätig war, im Haushalt sich abmühte, sich um ihre zahlreichen Enkelkinder bemühte. Bei den Weihnachtsvorbereitungen fing das Herz an bedrohlich zu versagen und zudem zog sie sich noch eine Schenkelhalsfraktur zu. Die Operation gelang vorzüglich und während der gezwungenen Ruhelage konnte das so lange misshandelte Herz endlich einmal recht ausruhen und sich erholen. Die Frau verliess das Krankenhaus nach drei Monaten nicht nur mit einem geheilten Schenkelhals und gehfähig, sondern auch mit einem wieder leistungsfähigen Herz. Dies ist durchaus kein Ausnahmefall! Er ist nur ein Beispiel, welche Regenerationskräfte auch dem alten Organismus zur Verfügung stehen.

Dr. A. L. Vischer