

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: 3 (1895)

Heft: 11

Artikel: Über Häufigkeit, Verbreitung, Verhütung u. Heilung der Lungenschwindsucht [Fortsetzung]

Autor: Häberlin, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545098>

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: 06.05.2025

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

Rote + Kreuz

Abonnement:
Für die Schweiz jährlich 3 Fr.,
halbjährlich 1 Fr. 75, viertel-
jährlich 1 Fr.
Für d. Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer
20 Cts.

Offizielles Organ

des

Insertionspreis:
per einseitige Petitzeile:
Schweiz 30 Cts., Ausland 40 Cts.
Reklamen 1 Fr. per Redak-
tionszeile. Verantwortlich für
den Inseraten u. Reklamenteil:
Haasenstein und Vogler.

Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins
und des Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobiliemagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion und Verlag: Dr. med. Alfred Mürset, Oberstlieut., Bern.
Kommissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern.

Annoncen-Regie: Haasenstein und Vogler in Bern und deren sämt-
liche Filialen im In- und Auslande.

Über Häufigkeit, Verbreitung, Verhütung u. Heilung der Lungenschwindsucht.

Vortrag, gehalten den 20. Januar 1895 in der „Linde“, Zürich-Oberstrass, von Dr. G. Häberlin.

(Fortsetzung.)

Da ist das Kurzschneiden des Bartes, sorgfältige Reinigung der Gläser und Eßbestecke geboten, Küsse dagegen strenge verboten. Bett- und Kissenüberzüge müssen täglich gewechselt werden; offene wollene Teppiche sind ganz ungeeignet. Wird der Auswurf durch desiröse Patienten ins Zimmer geworfen, so kann nur durch feuchte Reinigung des Zimmers und der Möbel der Gefahr begegnet werden. Ist der Patient gestorben, so soll eine genaue Desinfektion erfolgen. Zimmer und Möbel werden mit Seife und Bürste gereinigt, die Wände mit frischem Brot abgerieben, alles Waschbare tüchtig gekocht, das Nichtwaschbare (Polstermöbel, Teppiche etc.) lange ins Freie gestellt und fern von der Wohnung geklopft. Hier soll der Staat durch unentgeltliche Desinfektion durch gelehrtes Personal wieder zu Hilfe kommen. Es möge hier betont werden, daß Desinfektion durch Laien die reinste Komödie ist und eher schadet, weil dadurch die Leute in Sicherheit eingelullt werden.

Sollte ein Patient alle diese nötigen Vorschriften nicht befolgen wollen oder können, dann ist seine Isolierung von der Familie dringend nötig. — In ganz ähnlicher Weise soll der Eiter aus tuberkulösen Drüsen-, Knochen- oder Gelenkaffektionen behandelt werden.

Wir resumieren also: Jeder Auswurf, ob tuberkulös oder nicht, soll nicht auf den Boden, sondern in einen mit Wasser versehenen Spucknapf, Spuckschale, eventuell Taschensfläschchen entleert und daraus in den Abort gebracht werden. Muß das Taschentuch benutzt werden, so ist es baldigst in Wasser zu bringen und bis zum Auskochen beim Waschen darin zu halten. Nach dem Tode des Tuberkulösen soll das Zimmer und alles, was mit ihm in Berührung war, desinfiziert werden. Unreinliche Patienten sind zu isolieren.

Nachdem wir gesehen, was bei bestehender Krankheit von Arzt, Wartpersonal und Angehörigen gethan werden muß, um die Verbreitung zu bekämpfen, wollen wir im weiteren noch sehen, was jedes Individuum selbst thun kann, um sich zu schützen. Der Hausfrau und Mutter fällt hier ein großes und äußerst dankbares Wirkungsfeld zu. Daß sie in der Küche für gekochte Milch, gar gekochtes Fleisch sorgen muß, ist selbstverständlich. Im Hause fällt ihr die genügende Lüftung der Räumlichkeiten zu; sie hat die Verunreinigung der Luft mit Staub zu vermeiden und das Abstauben der Möbel und Lehren der Zimmerböden durch feuchtes Abwaschen zu ersetzen.

Um die ererbte Anlage aus der Welt zu schaffen, hat man vorgeschlagen, den Phthisikern das Heiraten zu verbieten. Dies wird aber nie möglich sein und auch nicht immer notwendig; es giebt aber Fälle, wo der Arzt entschieden abraten muß, weil aus der Heirat eine Gefahr für den Kranken oder für den zu wählenden Ehegatten erwachsen würde.

Was hat aber eine schwindfüchtige Mutter für ihr Kind zu thun? Sie darf es nicht stillen, weil beiden Gefahr und keinem Nutzen daraus erwachsen würde; es muß also eine Amme oder sonst die sorgfältigste künstliche Ernährung an die Stelle treten. Das Kind soll womöglich nicht in ihrem Zimmer schlafen, es sei denn, daß sie die Keinlichkeit in dem oben beschriebenen Umfange übe. Ein solches Kind soll früh an Keinlichkeit gewöhnt werden, nicht auf schmutzigen Böden herumrutschen, nicht seine schmutzigen Hände in den Mund nehmen. Die umgebenden Personen, Spielkameraden, Dienstboten, Kindernädchen sollen tuberkulös unverdächtig sein. Intime Berührung, Küsse zc. sind durchaus verboten.

Im zweiten Kindesalter kann die Schule Nachteil bringen. Wer in der Lage ist, soll sein Kind erst im neunten Jahre schicken, weil dadurch Gelegenheit zur Ansteckung von Tuberkulose und anderen Infektionskrankheiten (Masern, Keuchhusten zc.) vermindert wird und das Kind noch mehr Zeit zum Spielen hat. Von größter Bedeutung ist der Aufenthalt im Freien. Wohlhabende sollen in Vorstädten mit großen Gärten wohnen oder ihr Kind aufs Land thun, Ärmere die öffentlichen Spielplätze benutzen und womöglich in Ferienkolonien Ersatz finden. Dazu kommt eine vernünftige Abhärtung durch Luftgenuß, kalte Abwaschung, zweckmäßige Kleidung und regelmäßige Körperbewegung, frei von Übertreibung, und Sport. Die Nahrung sei in diesem Alter so reichlich als möglich, viel Fleisch und Milch.

Im Jünglingsalter, dem gefährlichsten für die Nachkommen tuberkulöser Eltern, ist die größte Vorsicht und Umsicht am Platze. Bei scheinbar geringfügigen Symptomen einer schleichenden Krankheit soll man ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, und die einschneidendsten Maßregeln (Aussetzen der Schule, längerer Landaufenthalt zc.) sind oft allein im Stande, das Aussterben ganzer Familien zu verhüten.

Bei der Wahl eines Berufes muß eine Beschäftigung gesucht werden, die keinen dauernden Aufenthalt in Zimmer- oder staubiger Atmosphäre, oder übermäßig körperliche Anstrengung erfordert; am besten ist also eine solche, die ohne zu große Strapazen ausschließlich oder doch vorwiegend im Freien ausgeübt werden kann. Dahin gehören: Landwirt, Förster, Gärtner, Briefträger, Seemann zc.

Wird durch solche Sorgfalt der Körper gestärkt, so darf er natürlich auf der anderen Seite nicht etwa durch Ausschweifungen in körperlicher oder geistiger Beziehung geschwächt werden. Hat der junge Mann auch diese Altersklippe glücklich passiert, so darf er die Vorsicht noch nicht vergessen, denn auch im späteren Alter kann die Tuberkulose noch zum Ausbruch kommen.

Dies sind in ziemlich ausführlicher Aufzeichnung die Mittel und Wege, welche von jedermann beobachtet werden müssen, um sich und andere vor großer Gefahr zu bewahren. Wer aber dafür das nötige Verständnis hat und die richtigen Wege kennt, der übernimmt auch zu gleicher Zeit eine große Verantwortlichkeit.

Geehrte Anwesende! Wenn es auch gelingen wird, in Zukunft mehr und mehr vor der Krankheit zu schützen, so wird trotzdem die Frage immer an uns herantreten: „Was soll geschehen mit all den Tausenden, welche schon krank sind und noch krank werden? Ist ihnen überhaupt zu helfen? Wie vielen? Ist Schwindsucht überhaupt heilbar?“ Ich will die letzte Frage zuerst beantworten.

Zahlreiche sorgfältige Leichenuntersuchungen haben ergeben, daß ein Drittel aller Leichen Spuren von Lungentuberkulose zeigte. Da nur $\frac{1}{7}$ daran starb, so ist damit bewiesen, daß der übrige Teil genas und zwar oft ohne je von der Erkrankung gewußt zu haben. Die Lungenschwindsucht ist also heilbar. Wie oft, wann, unter welchen Umständen? Das hängt ab von der Ausdehnung der Erkrankung, vom Verhalten der übrigen Organe, vom Lebensalter und stets von den Lebensverhältnissen des Patienten.

Penzoldt sagt: „Je mehr jemand für seine Gesundheit thun will und kann, desto mehr Aussicht hat er, zu genesen. Es hängt demnach die Aussicht vom Charakter des Kranken einerseits und von den Vermögensverhältnissen andererseits sehr wesentlich ab. Daraus folgt nicht unbedingt, daß nur wohlhabende Kranke auf Genesung hoffen dürfen. Allen, welche nur einigermaßen ihr Leben nach den maßgebenden Prinzipien einzurichten gewillt und im Stande sind, steht, wenn es nur rechtzeitig geschieht, wenigstens die Möglichkeit der Heilung offen.“

Zur Heilung gehört: Kräftigung der ganzen Konstitution durch reichliche Ernährung, ausgiebigen Gebrauch der frischen Luft, Ruhe oder genau abgemessene Bewegung, Abhärtung und Schutz; rechtzeitige und wissenschaftlich richtige Behandlung der Krankheit und der vielen Zwischenfälle, psychische Beeinflussung und möglichste Fernhaltung aller Schädlichkeiten.

Sie sehen, daß diese hygienisch-diätetische Methode sehr komplex ist, und hier kommt es vor allem auf das wie der Durchführung an. Nur eine energische, allseitige, minutiöse und ausdauernde Ausführung giebt allein Aussicht auf ein befriedigendes Resultat. Eine solche Behandlung kann nur ausnahmsweise zu Hause durchgeführt werden, selbst wenn all die erwünschten Heilfaktoren zu Gebote stehen. Bei Unbemittelten ist gar nicht daran zu denken, denn von was sollen sie besonders gut und kräftig leben, wenn der Verdienst aufhört; wie soll der Patient in seiner schlechten Wohnung gute Luft atmen?

Die Praxis der letzten Jahre hat denn auch bewiesen, daß nur in geschlossenen Heilanstalten für Lungenkranke gute, unerwartet günstige Erfolge erzielt werden. Als Beweis erwähne die Resultate, welche Dr. L. Spengler aus Davos, einer Musteranstalt für reiche Patienten, mitteilt. 32 % wurden geheilt, 14 % gebessert, für längere Zeit wieder arbeitsfähig. In den englischen Heilstätten für Tuberkulöse für Arme hat man durchschnittlich 25 bis 28 % Heilungen erzielt. Es ist interessant und lehrreich, zu verfolgen, wie die oben mitgeteilten Prinzipien der Behandlung in solchen Anstalten durchgeführt werden.

Die reichliche Ernährung wird angestrebt durch die Güte der Zubereitung der Speisen, durch viele Abwechslung, durch häufige Mahlzeiten. Weber und Dettweiler haben genaue Speisezetteln für jeden einzelnen Patienten eingeführt, worin die Art der Speisen, die Essenszeit, die Menge der einzelnen Nahrungsmittel genau aufgezeichnet sind. Die eiweißhaltigen Nahrungsmittel (Fleisch, Eier) sind überall am Platz; die fetthaltigen (Butter, Rahm, Speck) hauptsächlich bei bestehender Abmagerung; Milch, Molken, Kefir und Kumis sind von größter Wichtigkeit. Kleine Gaben von Alkohol sind, Ausnahmen abgerechnet, nützlich.

Sie sehen, daß gerade auch der Frau, als Vorsteherin der Küche, eine wichtige Aufgabe bei der Ernährung der Tuberkulösen gestellt ist.

Unter dem ausgiebigen Gebrauch der frischen Luft, dem zweiten Postulat, verstehen diese Sanatorien auch ganz was anderes als der gewöhnliche Mensch, der wohl im Sommer und bei gutem Wetter spaziert, im Winter aber die Fenster schließt und sich vor der kalten und feuchten Luft möglichst schützt. Durch die Errichtung von sogenannten Liegehallen, nach Süden gelegenen und vom Winde geschützten, geräumigen Veranden, auf denen die Patienten auf bequemen Fauteuils liegen, genießen dieselben die Dauerluftkur. Dettweiler hat sogar trotz Regen, Nebel, Wind und Schnee, trotz Kälte bis -12° es durchgesetzt, daß seine Patienten, mit Ausnahme der bettlägerigen, täglich 7—10 Stunden in freier Luft zu bringen. Natürlich müssen sie daran allmählich gewöhnt werden und muß zu jeder Zeit der Luftgenuss genau dosiert und individualisiert werden. (Schluß folgt.)

Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz.

An die Sektionen und Einzelmitglieder des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz.

Bis zur Stunde haben von allen Sektionen nur vier unserem Wunsche willfahrt und ihre Jahresberichte eingesandt. Wir bitten daher nochmals die betreffenden Sektionen, welche ihre Sektionsberichte noch nicht eingereicht haben, das Versäumte beförderlichst nachzuholen. Nur mit Widerstreben würden wir die fehlenden Sektionen im Gesamtbericht zur öffentlichen Kenntnis bringen.

Die Direktion beauftragte unterzeichnete Geschäftsleitung mit der Ausarbeitung eines einheitlichen Ausstellungsprogrammes für die Beteiligung unseres Vereins an der Genfer Landesausstellung 1896. Allfällige diesbezügliche Anträge und Wünsche von unseren Sektionen und Einzelmitgliedern nehmen wir bis 6. Juni nächsthin gerne entgegen.

Durch verschiedene Umstände veranlaßt, muß die diesjährige Delegiertenversammlung vom 4. Juli auf Donnerstag den 11. Juli verlegt werden, wovon Sie gefälligst Notiz nehmen wollen.

Laran, den 22. Mai 1895.

Die Geschäftsleitung.