

Staub und staubbindende Fussbödenanstriche

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **11 (1903)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545319>

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.

wohnt, alt getan! Das Reinigen der Zähne geschehe täglich zweimal, morgens und besonders abends; wer gerne recht säuberlich ist, tut es nach jeder Mahlzeit. Es kommt zuweilen vor, daß das Zahnfleisch beim Reinigen der Zähne leicht blutet, wodurch sich viele von fernem Gebrauche der Bürste abhalten lassen. Sie tun unrecht, denn gerade sorgfältiges Bürsten (mit einer weichen Bürste) ist oft imstande, das Übel allein schon zu heben.

Trotz aller Vorsicht und Pünktlichkeit in der Reinigung kommt es aber immer noch vor, daß Zähne „angesteckt“ und hohl werden. Anfänglich hat der Patient hiervon keine Ahnung und merkt den Schaden oft erst, wenn er zu groß und unheilbar ist. Jedermann, und zwar nicht nur Erwachsene, sondern in erster Linie schon Kinder, lasse sich den ganzen Kauapparat in gewissen Zwischenräumen, d. h. mindestens einmal im Jahre, gründlich untersuchen und vorhandene Schäden sofort ausbessern. Das tun, heißt dreierlei ersparen: Schmerzen, Zeit, Geld. Je früher ein kranker Zahn in Behandlung kommt, desto weniger wird er auch Nachbarzähne anstecken und desto weniger wird man Schmerzen haben oder solche beim Ausbohren befürchten müssen. Die Angst vor Schmerzen wurzelt meist in nichts anderem, als einem schlechten Gewissen. Man ist sich bewußt, daß etwas hätte geschehen sollen und daß es unterblieben ist; daher dann die Furcht, der Zahn müsse nun gezogen werden. Zeigt man seine Zähne dem Zahnarzt nicht zu selten, so riskiert man auch nicht, dieselben vielen Reparaturen unterwerfen zu müssen, und erspart sich so Zeit und aus demselben Grunde Geld.

Nun noch einiges über die Angst vor dem Zahnarzt. Wie oft hören wir im Familienkreise von dem Gange zum Zahnarzt sprechen. Eltern und Geschwister bedauern natürlich dasjenige Opfer, welches sich in die Hände des grausamen Mannes hat begeben müssen. „Der arme Junge“, heißt es da, „das arme Kind!“ So werden die Kinder oft systematisch zur Furcht vor dem Zahnarzt erzogen und zwar nicht nur von ängstlichen Dienstmädchen allein, sondern gar oft auch von unverständigen Eltern. Allen möchte man zurufen: Schicket die Kinder recht früh schon zum Zahnarzt! Haltet sie an, sich vom 5. oder 6. Altersjahre regelmäßig einmal des Jahres dahin zu begeben, wie sie täglich zur Schule wandern, und der Schreck und die Abscheu vor dem gefürchteten Menschen wird nicht größer mehr sein, als ihn die Schule hervorbringt.

Staub und staubbindende Fußbödenanstriche.

Staub ist für jedermann etwas Unangenehmes. Die Organe, die er in erster Linie angreift, sind Auge und Atmungsorgane. Der Staub ist nichts Einheitliches. Es gibt Staub, den wir jederzeit bei gewöhnlichem Lichte mit unbewaffnetem Auge sehen können. Es gibt Staubteilchen, welche nur aufleuchtend erkennbar werden, wenn ein Sonnenstrahl sie trifft („Sonnenstäubchen“), und es gibt endlich Staub, der nur mikroskopisch nachweisbar ist. Das wären Größenunterschiede. Auf die Größe allein kommt es aber nicht an, sondern mindestens eben so sehr auf die Qualität des Staubes. Staubpartikelchen mit scharfen Ecken und Spitzen werden die Schleimhaut des Atmungsapparates stärker affizieren, als glatte runde Staubteilchen; Staubteilchen, welche mit Krankheitserregern beladen sind, werden naturgemäß als bedenklicher zu erachten sein, als Staub, der entweder gar keine Mikroorganismen mit sich führt oder solche harmloser Natur. Schließlich kann Staub auch chemische Gifte einschließen (z. B. Blei).

Diese Eigenschaften des Staubes spielen eine große Rolle in der Gewerbehygiene, und hier erfordert der Staub vielfach spezielle Einrichtungen zu seiner Entfernung. Der gewöhnliche Kultur Mensch in seiner privaten Behausung oder an Orten, die der Versammlung größerer Menschenmengen dienen (Schulen, Hörsäle, Konzert- und Theatersäle, Restaurationslokale etc.), hat meist nur mit einem mehr oder minder undefinierbaren Staubgemenge zu tun, dessen Komponenten ihm unbekannt zu sein pflegen. Dieses Staubgemenge stammt schließlich immer vorwiegend von der Straße und aus den Verbrennungsprodukten unserer Heizanlagen. Es enthält in sich die abgeriebenen Teilchen unserer Wegebaumaterialien, die eingetrockneten und zerkleinerten Partikelchen der auf die Straße abgesetzten Schmutzstoffe (Tierexkremente, Auswurf u. dgl.), Produkte unvollkommener Verbrennung (Kohlepartikelchen) u. a. m. Der Staub, der nicht von selbst zu unseren Fenstern hereinfliegt, wird von uns entweder von außen her-

eingetragen am Schuhwerk und an den Kleidern (vor allem durch die Schleppkleider der Frauen!) oder durch nötige und unnötige Manipulationen (Heizung, Beleuchtung, Tabakrauchen) erzeugt. Solange er in der Luft schwebt, kann er uns belästigen (Atemung, Auge). Ist die Luft aber ruhig, so sinkt er bald ab und lagert sich auf die horizontalen Flächen (Möbel, Fußboden). Nicht mit Unrecht bezeichnet man gewisse Dinge als Staubfänger. Alle Gegenstände mit rauher, lockerer Oberfläche halten den Staub fest: also Decken, Teppiche, Vorhänge. Der Staub verkrümelt sich in ihnen und ist dem Auge dann meist nicht erkennbar. Wenn in einer Wohnung „Staub gewischt“ wird, so geschieht das eigentlich nur aus ästhetischen Gründen. Man nimmt ihn dort fort, wo man ihn sieht (polierte Flächen der Möbel etc.), und an den anderen Stellen bleibt er ruhig liegen. Dieser ruhende Staub würde zunächst nichts zu bedeuten haben. Da er aber jederzeit wieder aufgewirbelt werden kann, so bildet er eine ständige Quelle für die Luftverunreinigung.

Von Zeit zu Zeit pflegt die Hausfrau ihre Wohnung „gründlich zu reinigen“, und bei der Gelegenheit soll eigentlich auch der Staub aus den Zimmern geschafft werden. Daß dies nur durch feuchtes Abwischen oder Entstauben der Gegenstände im Freien geschehen kann, liegt auf der Hand. Wer z. B. seine Möbel im Zimmer klopft, gibt sich über die Wirkung wohl einer Täuschung hin. Wohl zieht — wenn diese Prozedur bei geöffneten Fenstern vorgenommen wird — ein Teil des Staubes heraus. Der größere Rest wird jedoch einfach in die Luft getrieben und setzt sich, wenn die Luft wieder ruhig geworden, an seinem alten oder einem neuen Platz wieder ab.

Was die Schädlichkeit des Zimmerstaubes für den Menschen betrifft, so wird derselbe gewiß oft überschätzt. Sicher ist ja, daß der Staub ein Bakterienträger ist und daß Staubgehalt und Gehalt an niederen Organismen (Bakterien, Schimmelpilze) zumeist proportional miteinander gehen. Bei genügender Reinlichkeit indes (Reinigen des Schuhwerks vor Betreten der Zimmer! Fußfreie Straßenkleider!) und gesunden Zusassen ist die Gefahr von Staubinfektionen wohl eine geringe. Anders liegt die Sache aber dort, wo Kranke sich aufhalten oder behandelt werden (Kranken Zimmer, Operationsräume) oder viel Menschen sich vereinigen (Schulen, Versammlungssäle). Hier ist einmal Gelegenheit dazu, daß Krankheitskeime mehr als sonst sich der Luft beimengen, und ferner ist die Quantität des hineingetragenen Staubes und das Aufrühren desselben durch die Bewegung vieler Personen bedeutend größer, zumal besondere Obacht auf Reinigen des Schuhwerks vor dem Betreten hier nicht gegeben zu werden pflegt.

Man hat daher für solche öffentliche Lokalitäten schon längst nach Mitteln gesucht, um der Staubplage zu steuern. Die Krankenhäuser helfen sich durch möglichst glatte Wände, glatte Möbel und glatten Boden, welche ein leichtes Reinigen allerorts gestatten. Da der freie Fußboden den größeren Teil der Fläche eines Zimmers auszumachen pflegt, so ist auf ihn als Staubdepot natürlich das Hauptaugenmerk zu richten. In Räumen, zu deren Reinhaltung nicht die gleiche Sorgfalt und Mühe aufgewendet werden kann, wie sie in gut verwalteten Krankenhäusern üblich ist, hat man zu anderen Mitteln seine Zuflucht genommen und die Fußböden mit staubbindenden Anstrichen versehen, deren mehrere zur Zeit empfohlen werden. In Nr. 7 der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege (1902) teilt nun Dr. Reichensbach die Resultate von Versuchen mit, die er mit solchen staubbindenden Anstrichen in einigen Hörsälen der Universität Göttingen gemacht hat. Er benutzte als Streichmaterial das sogen. Dufstleßöl (Dufstleß-Gesellschaft m. b. H.) und ferner das Floricin Fußbodenöl (Dr. Nördlinger-Flörsheim) und beobachtete mit Hilfe bakteriologischer Methoden, wie sich die Staub- (resp. Bakterien)-Entwicklung in der Luft verhielt bei Reinigung und Frequentierung der mit staubbindendem Fußbodenanstrich versehenen Hörsäle im Vergleich zu der Staubbildung in nicht gestrichenen. Die staubvermindernde Wirkung des Anstrichs machte sich vor allem während des Reinigens der Lokalitäten geltend. So fanden sich nach dem kehren in der Luft eines Hörsaals ohne Fußbodenanstrich etwa 80mal so viel Keime, als in der Luft eines gleich großen Auditoriums, dessen Fußboden — bereits ein Vierteljahr vorher — mit Dufstleßöl imprägniert war. Geringer waren die Unterschiede zur Zeit der Benutzung des Auditoriums seitens der Studierenden. Aber auch hier war der günstige Einfluß des Anstrichs erkennbar. Zwischen dem Original-Dufstleßöl und dem Floricin war keine wesentliche Differenz in der Wirkung vorhanden. Pro Quadratmeter Fläche wurden zum Anstrich 0,1–0,16 kg Öl verbraucht.

Die günstige staubbindende Wirkung dieser Öle wird auch von anderer Seite kaum bestritten. Nur einige Nebenwirkungen haben zu Ausstellungen Veranlassung gegeben. Der Fußboden soll durch den Anstrich etwas glatt werden, ferner soll die fettige Beschaffenheit des Fußbodens föhren, und der allmählich sich in der Ölschicht festsetzende Staub soll dem Boden ein unsaubereres Aussehen verleihen. Zur Vermeidung dieser Übelstände ist jedenfalls die richtige Art des Anstriches von Bedeutung (Öl nicht zu dick auftragen!), ferner die Methode der Reinigung. Für letztere empfiehlt die Dufiteß-Gesellschaft harte Piaßavabesen, welche die oberflächliche Staubschicht gut entfernen sollen. Der Dufiteßblanstrich erwies sich als geruchlos. Der Floricinanstrich hinterließ einen schwach an Petroleum erinnernden Geruch. Im übrigen ist das Floricin billiger als das Dufiteßöl.

Auch sonst ist in Zimmern mit staubbindenden Fußbödenanstrichen die Beobachtung gemacht worden, daß Möbel und sonstige Gegenstände weniger verstaubt werden. Da der zu Boden fallende Staub festgehalten wird, so ist dadurch der ständige Kreislauf des Staubes im Zimmer größtenteils unterbrochen. Für Wohnräume ohne Teppichbelag, Geschäfts- und Unterrichtsräume aller Art dürften derartige Anstriche demnach recht empfehlenswert sein.

(„Bl. f. Volksgesundheitspfl.“)

Etwas zum Nachdenken für solche, die sich „Impfgegner“ nennen.

In Nr. 24 der „Schweiz. Blätter für Gesundheitspflege“ erwähnt Hr. Dr. Holzmann in Zürich in einem Artikel: „Sollen wir unsere Kinder impfen lassen?“ ein Vorkommnis, das wir unsern Lesern nicht vorenthalten wollen. Er schreibt:

„Es ist eine bittere Ironie des Schicksals, daß gerade einer der Führer der Naturheilkünstler in Zürich, die überall das Hauptkontingent der Impfgegner bilden, an seiner eigenen Person und Familie die großen Gefahren ihrer Irrlehren erleben mußte und den unwiderleglichsten Beweis von der hohen Bedeutung der Impfung der Welt lieferte. Vor zirka zwei Jahren lagen im zürcherischen Pockenspital einige Pockenranke, und der Lehrer an der Universität für innere Medizin, Prof. Eichhorst, wollte die Gelegenheit nicht verpassen, seinen damaligen Schülern, angehenden Ärzten, das Bild der Blattern am Menschen selber zu zeigen und am Krankenbett zu studieren. Der Professor verlangte aber von sämtlichen Studierenden der Medizin, die beabsichtigten, am Besuche im Pockenspital teilzunehmen, daß sie innerhalb der letzten 10 Jahre mit Erfolg geimpft sein müßten, andernfalls hätten sie sich vor dem Besuch impfen zu lassen; hiezu wurde im Spital auf Staatskosten Gelegenheit geboten. Einer dieser Medizinkandidaten, ein Sohn des oben erwähnten Naturheilkundigen, der natürlich in seinem ganzen Leben nie geimpft worden war, der dem gefährlichen Evangelium seines Vaters, eines Lehrers, mehr Glauben schenkte, als den wissenschaftlichen Tatsachen der sogen. Schulmedizin, entzog sich den Anordnungen des Direktors der Klinik und machte die Pockenspitalvisite ungeimpft mit. An Ort und Stelle schien aber doch seine naturheilkundige Überzeugung ins Schwanken geraten zu sein, er wagte nicht, wie es die übrigen taten, ans Krankenbett heranzutreten, sondern blieb immer der Türe des Krankenzimmers nahe. Und siehe da, dies genügte bei ihm, um sich mit schweren Pocken anzustecken. Der junge Mann erkrankte bald darauf an ihnen, während sämtliche übrigen Medizinstudierenden, welche die Visite mitgemacht hatten, die eben alle geimpft waren, vollständig gesund blieben. Es bildet dieser Vorfall geradezu ein klassisches Seitenstück zu den Jenner'schen Impfexperimenten.“

Zu was der Kartoffelbrei gut ist.

Wenn jemand aus Unvorsichtigkeit oder Zufall einen Fremdkörper verschluckt, der geeignet ist, bei seiner Wanderung durch die Gedärme Störungen zu verursachen, dann kann eine Kur mit Kartoffelbrei oder „Kartoffelstock“ oft recht nützlich sein. Folgende zwei Beobachtungen sollen dies beweisen:

Eine melancholische Frau von 25 Jahren verschluckte, um sich das Leben zu nehmen, ihren Zimmerschlüssel. Die Untersuchung durch den sofort herbeigerufenen Arzt ergab beim