

# Tuberkulose-Kurse

Autor(en): **Bollag, Max**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **15 (1907)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545904>

## **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.

bunden ist, aber doch kaum damit er eingebunden wird. Die Schmerzen sind die Neußerung der schmerzempfindlichen Knochenhaut, die durch die falsche Stellung der Fragmente einer starken Zerrung ausgesetzt ist. Man könnte sich ja auch für das Tier eine Zweckmäßigkeit des Bruchschmerzes konstruieren und sagen, das Tier wird dadurch zur Ruhe gezwungen. Aber was nützt ihm die Ruhe? Entweder verhungert es, weil es seine Nahrung nicht suchen kann, oder es wird von andern Tieren aufgefressen, wenn es sich nicht wehren kann. Entginge es diesen zwei Möglichkeiten, so würde es später mit einem schlecht geheilten Knochenbruche im

Kampfe ums Dasein überall den kürzeren ziehen.

Sie sehen also, hochverehrte Anwesende, daß der Krankheits Schmerz ein zufälliges und zweckloses Uebel ist, und daß er erst für uns Kulturmenschen einen gewissen Vorteil hat.

Der Schmerzsinns als solcher, ist aber unser guter Freund, den die Natur uns als Warner gegen die Gefahren der Außenwelt mitgegeben hat. Er kann allerdings ein harter Freund sein, der sich unerbittlich und grausam meldet; wir brauchen ihn aber unbedingt, sonst ist unser Körper von den vielen großen und kleinen Feinden, die ihn umlauern, rasch überwältigt.

(Fortsetzung folgt.)

## Tuberkulose-Kurse.

Eine Anregung von Dr. med. Max Bollag in Viefstal.

Bald beginnt wieder in Samariter- und Militärjanitätsvereinen die Winterarbeit. Hat der Sommer bei Feldübungen, bei gelegentlichen Marmen und vielleicht auch bei manchem Fall aus der „Praxis des angehenden Samariters“ gezeigt, welche Lücken in Theorie und Praxis noch auszufüllen sind, so freut sich der Samariter jetzt auf die Vortragabende und die praktischen Belehrungen im Winterkurs. Die Vereinsvorstände und Kursleiter studieren das Arbeitsprogramm und haben den besten Willen, das theoretische Wissen und die praktischen Kenntnisse früherer Kurs Teilnehmer zu erweitern oder Rekruten für den freiwilligen Samariterdienst heranzubilden. Bei der Ausarbeitung dieses Winterprogrammes einen Rat zu erteilen, ist der Zweck nachfolgender Zeilen.

Das Samariterwesen hat seit seiner systematischen Begründung eine Festigung und einen Ausbau erlangt, wie kein an erster Stelle zu nennender Begründer und Förderer v. Eszmarck kaum ahnte. In die eigentlichen Samariterkurse, die über die erste Hilfe bei Unglücks-

fällen unterrichteten, schlossen sich Krankenpflegekurse, an diese wieder Improvisationskurse an, aus den Kursen gingen Vereine und durch Zusammenschluß solcher, Vereinsverbände hervor und diese wieder schlossen sich ähnlichen Organisationen für die Hilfe in Kriegs- und Friedenszeiten an.

Zu den Friedensaufgaben aller dieser Vereine und Organisationen gehört auch die Mitwirkung bei der Bekämpfung der Tuberkulose.

Der Kampf gegen die Tuberkulose, die verbreitetste und verderblichste aller Krankheiten, wird zurzeit in allen Kulturstaaten planmäßig und energisch geführt und alle möglichen Hilfskräfte werden gegen diesen Feind mobil gemacht. Es gilt, diesem Gegner die ergriffenen Opfer zu entreißen und ihm überdies jeden Angriffspunkt zu nehmen. In diesem Feldzug gegen die Tuberkulose kann und muß der Samariter mitausrücken, es fällt ihm eine schöne und dankbare Aufgabe zu: Mitwirkung bei der Aufklärung und Belehrung der breitesten Volksschichten über die Heilbarkeit und die Vermeidbarkeit der Tuberkulose, Mit-

wirkung bei der Eindämmung des Ausbreitungsgebietes der Tuberkulose, Mitwirkung bei der Vernichtung der Krankheitsherde (Desinfektion), Mitwirkung bei der Auffspürung der von der Tuberkulose Ergriffenen, Mitwirkung bei Einleitung eines rechtzeitigen, sachgemäßen Heilverfahrens.

Wie der hilfsbereite Mensch zur Leistung der ersten Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen eines sachgemäßen Unterrichtes bedarf, und erst nach theoretischer und praktischer Belehrung zum Samariter vorrückt, so bedarf jeder Mensch — denn jeder Mensch kann von der Tuberkulose zum Opfer auserkoren werden — der eingehenden Belehrung und der im Kampfe mitwirkende Samariter erst recht eines speziellen Unterrichtes in der Bekämpfung dieser Volksseuche.

Wohl wird durch Vorträge, Flugblätter, Broschüren usw. viel Belehrung über die Tuberkulose verbreitet und mancher Mahnruf verhallt nicht ungehört, doch wer mitstreiten will — und Mitstreiter sind dringend nötig — bedarf noch eingehenderer Belehrung, wie sie nur ein eigentlicher Tuberkulose-Kurs zu vermitteln vermag.

Ein Tuberkulose-Kurs gehört zu den modernen Aufgaben eines jeden Samariter-

und Militärjanitäts-Vereins. Die Mitglieder und deren Angehörige und die ganze Bevölkerung, die oft und gerne Samariterhilfe in Anspruch nimmt, werden dankbar sein für Veranstaltung solcher Tuberkulose-Kurse. Welche Fülle von Anregung auch in allgemein-hygienischer Richtung ein solcher Kurs zu bieten vermag, wird jedem klar werden, der nachfolgende Skizze, die darstellt, wie ich mir die Einrichtung und Durchführung eines solchen Kurzes denke, durchliest.

Ein Tuberkulose-Kurs soll 4, 6 bis 8 Stunden umfassen und erfordert als Leiter einen Arzt. Jede Stunde zerfällt in einen theoretischen und einen praktischen Teil. Im ersteren wird durch einen Vortrag die Tuberkulosefrage in medizinischer und volkswirtschaftlicher Hinsicht besprochen und alle Abwehr- und Verhütungsmaßnahmen durchgenommen, im praktischen Teil werden anatomische Präparate, Bilder, Tabellen, Apparate zur Desinfektion und zur Krankenpflege usw., demonstriert. An den Kurs selbst kann sich eine Exkursion in eine Tuberkulose-Heilstätte, ein Dispensaire oder eventuell in ein Tuberkulosemuseum, anschließen.

Der Unterrichtsstoff wäre etwa folgendermaßen auf sechs Vortragsabende zu verteilen:

### Erster Abend.

#### Theoretischer Teil.

Die Verbreitung und volkswirtschaftliche Bedeutung der Tuberkulose. Die Ursache der Tuberkulose und die verschiedenen tuberkulösen Erkrankungsformen, Lungenschwindsucht, Hauttuberkulose, Gehirnentzündung, Knochentuberkulose. Die Tiertuberkulose. Wissenschaftliche Tuberkuloseforschung und Tuberkuloseforscher, Koch, Pasteur, Behring usw.

#### Praktischer Teil.

Demonstration von anatomischen Präparaten, Tuberkelbazillen, Tuberkelbazillenkulturen, Lupusbildern (Hauttuberkulose), Bildern oder Diapositiven von tuberkulösen Wirbelsäulenverbiegungen; Erklärung graphischer Darstellungen der Tuberkuloseverbreitung in den verschiedenen Ländern und Landesgegenden. Vorweisen von Bildern aus Laboratorien.

### Zweiter Abend.

#### Theoretischer Teil.

Die Disposition, der tuberkulöse Habitus, begünstigende Momente für die Ausbreitung (Alkoholismus, mangelhafte Wohnungshygiene), die verschiedenen Arten der Infektion, Theorien von Koch, Behring, Flügge, Schmutzinfektion. Beispiele für die Ansteckung. Krankheitsstadien bei Lungenschwindsucht. Bekämpfung der Bazillenangst.

#### Praktischer Teil.

Demonstration von Brustkorbdeformitäten, Röntgenbildern, von Bildern zur Illustrierung des tuberkulösen Habitus, von Versuchspräparaten, von Milchsterilisierungsapparaten und praktische Vorführung der Milchsterilisation.

### Dritter Abend.

#### Theoretischer Teil.

Die Heilbarkeit der Tuberkulose und die Heilmethoden. Brehmer, Dettweiler, Finjen. Behandlung. Krankenzimmer. Liegestuhl, Heilstätte, Tuberkulininjektionen, Lichtbehandlung bei Hauttuberkulose, Seehospize, Tuberkulosepitäler. Ueberernährung. Erholungsstätten. Refonvaleszentenheime. Heilstättenerfolge. Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit. Verbreitung der Volkshelstätten. Erste Hilfe beim Blutsturz.

#### Praktischer Teil.

Demonstration von Thermometer und Temperaturmessung. Fiebertabelle. Inhalationsapparat. Schilderung der Sputum (Auswurf) = Untersuchung und Sputumversandflasche. Heilstättenbilder. Stereoskopen von Davos, Leylin usw. Bilder aus Finjen'schen Lichtinstituten, Seehospizen, Walderholungsstätten. Pflege Schwerkranker und Lagerung, demonstriert am Krankbett und am Liegestuhl. Belehrung über die Formalitäten bei der Einweisung von Patienten in Sanatorien.

### Vierter Abend.

#### Theoretischer Teil.

Die Verhütung der Tuberkulose, Abhärtung, gesunde Wohnung, Sonntagruhe, Volksbäder, Ferienkolonien, Wintersport. Taschenspuckgläser, Zimmer-spucknapfe, Wäsche-Desinfektion, Wohnungs-Desinfektion. Berufswahl. Fabrikhygiene. Hygiene in öffentlichen Lokalen und auf der Straße. Bekämpfung der Lertuberkulose.

#### Praktischer Teil.

Ausführung einer kompletten Zimmer-Desinfektion, Demonstration der verschiedenen Desinfektionsapparate. Mutan-Desinfektion. Demonstration der verschiedenen Spuckgefäße für Tasche, Zimmer, Bett. Demonstration von abwaschbaren Tapeten, von Linoleum, Fußbodenimprägnierungsmitteln. Staubjangeinrichtungen, Ventilationseinrichtungen; Wäschebeutel, Serviettenbehältern usw.

### Fünfter Abend.

#### Theoretischer Teil.

Die Fürsorgestelle. Dispensaire antituberculeux. Gemeindefrankenpflege. Asyle für Unheilbare. Krankenkassen. Tätigkeit des Krankenbesuchers. Krankenversicherungsgesetz. Oeuvre de Préservation de l'enfance contre la tuberculose. Säuglingsfürsorge. Tuberkuloseunterricht. Waldschule. Arbeitergärten.

#### Praktischer Teil.

Lungengymnastikübungen. Vorweisen von Bildern aus Fürsorgestellen, Waldschulen usw.

### Sechster Abend.

#### Theoretischer Teil.

Weltorganisation gegen die Tuberkulose. Tuberkulosekongresse und Konferenzen. Internationales Zentralbureau. Nationale Antituberkulosevereinigungen. Beteiligung des Roten Kreuzes. Tuberkulosemuseen. Tuberkulosegesetze. Propaganda. Populäre Literatur.

#### Praktischer Teil.

Propagandamittel. Plakate. Ansichtspostkarten. Tuberkulosemarken. Bilder von Kongressen und aus Tuberkulosemuseen.

Je nach der Vorbildung der Teilnehmer eines solchen Tuberkulosekurses werden die Vorträge des Kursleiters mehr oder weniger ausführlich sein und vier oder mehr Abende umfassen. Das Demonstrationsmaterial wird der Vortragende zum Teil selbst schon besitzen, zum Teil sich aus Hygiene-Instituten, Sani-

tätsgeschäften oder vom bereits angesammelten Material des künftigen schweizerischen Tuberkulosemuseums (schweizerisches Gesundheitsamt Bern) leihweise beschaffen können. Schließt sich dann, wie oben schon vorgeschlagen, an einen solchen Tuberkulosekurs unter sachkundiger Führung eine Exkursion an, in eine Lungenheil-

stätte oder eine Besichtigung eines Dispensaire (Fürsorgestelle) oder einer Desinfektionsanstalt, so werden die gewonnenen Kenntnisse und Anregungen vertieft und die Ueberleitung in die praktische Tuberkulosebekämpfung ist vermittelt.

In der Schweiz kommen alljährlich mehr als 9000 Tuberkulose-Todesfälle vor, die Mehr-

zahl der Verstorbenen war mehrere Jahre krank und dazu noch „in den besten Lebensjahren“, die Zahl der an Tuberkulose Leidenden in der Schweiz schätze ich auf 80,000. Diese Zahlen mahnen uns zu helfen und zum Kampfe gegen die Tuberkulose aufzurufen Samariter- und Militär-sanitätsvereine und die Rotkreuzgesellschaften.

## Die Einbanddecken für „Das Rote Kreuz“

werden auch dies Jahr wieder von Mitte November an zum bisherigen Preis von 60 Rp. abgegeben und zwar für den Jahrgang 1907 und 1908. Die letzteren werden vortheilhaft als Sammelmappen für die nach und nach erscheinenden Nummern des künftigen Jahrganges und am Ende des Jahres als Einband verwendet.

Auch die beliebten Einbanddecken zur Zeitschrift „Am häuslichen Herd“ können zum Preis von 60 Rp. durch uns bezogen werden.

Die Einbanddecken haben letztes Jahr so unerwartet lebhaft Nachfrage gefunden, daß auch dies Jahr zahlreiche Bestellungen zu erwarten sind. Im Interesse einer prompten Erledigung aller Aufträge, ersuchen wir deshalb, die Bestellungen so frühzeitig als möglich unter Benützung der Bestellkarten, die dieser Nummer beiliegen, aufgeben zu wollen, an

**Die Administration.**

NB. Für die Lieferung von Einbanddecken, die erst nach Neujahr 1908 bestellt werden, können wir keine Gewähr übernehmen!

## Zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Kranken- und Unfallversicherung vom 10. Dezember 1906.

Nach Referaten des Hrn. Dr. Ganguillet in der Kommission für Gemeinnützigkeit der „Ökonomischen und gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Bern“.

(Schluß.)

### V.

In Art. 10 des Entwurfs wird bei den Mindestleistungen der Krankenkassen eine Unterstützungsdauer der Erkrankten von mindestens 6 Monaten gefordert. Es wäre aber im Interesse der vielen Patienten, welche an langwierigen, chronischen Krankheiten leiden, gelegen, wenn die Unterstützungsdauer auf mindestens 1 Jahr ausgedehnt worden wäre, um so mehr als die Erkrankten nach Ablauf der Unterstützungsdauer vielfach dem Elend und bitterer Armut verfallen.

Wir haben schon bei der Besprechung der Krankenpflegeversicherung hervorgehoben, daß

die Kosten derselben bei längerer Unterstützungsdauer nicht in gleichem Maße zunehmen, wie bei der Krankengeldversicherung, deren Kosten entsprechend der Zahl der Krankheitstage sich steigern.

Die auf pag. 60 der Botschaft erwähnten Reduktionsfaktoren — es wird zwar leider nicht gesagt, für welches Versicherungssystem, Krankenpflege- oder Krankengeld- oder kombinierte Versicherung sie gelten — zeigen übrigens, daß die Kosten der einjährigen Unterstützungsdauer nur 1,08 resp. 8% höher kommen, als die Kosten der 6monatlichen Unterstützungsdauer. Bei diesen geringen Mehr-