

Der Nutzen durchgeführter obligatorischer Impfung

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): **32 (1924)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974215>

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.

L'altération des yeux est alors fréquente; le nez, rongé, se transforme en trou au milieu de la face, ... les individus deviennent hideux et répandent une odeur nauséabonde.

Les européens qui ont vécu en Asie, spécialement dans l'Inde et en Chine où la lèpre continue à sévir d'intense façon, connaissent ces lésions affreuses dues aux bacilles de Hansen. Il n'est pas rare que nos Occidentaux qui ont vécu longtemps dans les colonies — que ce soit en Indochine, en Polynésie ou aux Antilles — ne rentrent au pays porteurs de germes lépreux. Aussi les grandes villes dont la population est en contact fréquent avec l'Extrême-Orient, telles que Londres, Paris ou Marseille, contiennent-elles toujours un certain nombre d'individus atteints de la lèpre. On estime par exemple qu'à Paris vivent et circulent quelques centaines de lépreux.

Il est heureux que la contagiosité de cette terrible maladie ne soit pas très grande, car s'il en était autrement, on risquerait de revoir en Europe les épidémies mortelles de lèpre qui ravagèrent nos régions au temps du moyen-âge.

A cette époque reculée, la lèpre et la peste étaient les deux grands fléaux dont les noms seuls répandaient la terreur dans nos contrées. C'est pendant le temps des Croisades que ces maladies étendirent leur champ de dévastation, mais la lèpre était connue chez nous bien avant cette époque.

On attendit longtemps avant de la combattre, mais en présence de ses ravages effroyables, on s'émut enfin, et des mesures d'une énergie impitoyable furent prises pour protéger la population. Par l'interne-ment dans des léproseries (il y en eut plus de deux mille rien qu'en France!), on réalisa l'isolement des malades. Ces malheureux n'avaient le droit de sortir de leurs léproseries qu'on plaçait toujours à l'écart, en dehors de la circulation et des grands

chemins, que dans un périmètre strictement limité. Voyaient-ils venir à eux d'autres humains, ils devaient les fuir et les faire fuir. Dans ce but, ils portaient un costume spécial et devaient faire résonner une cliquette qu'ils tenaient dans leurs mains.

Mais le résultat cherché fut enfin obtenu. Traités comme des parias, mis hors la loi, cantonnés dans leurs maisons spéciales que nul n'osait visiter, les lépreux moururent peu à peu, sans contaminer d'autres personnes, et la lèpre disparut d'Europe. Pendant des siècles on n'en a plus parlé.

Aujourd'hui les occasions de contagion sont redevenues plus fréquentes; on voyage avec une extrême facilité, les relations entre l'Orient et l'Occident sont constantes; la guerre elle aussi a provoqué des échanges d'hommes, un mélange de races. Toutes ces raisons ont contribué à ramener en Europe certaines maladies qui avaient presque disparu de notre horizon. On voit que la lèpre peut être rangée dans cette catégorie, aussi est-il utile d'en savoir quelque chose.

D^r M^l.

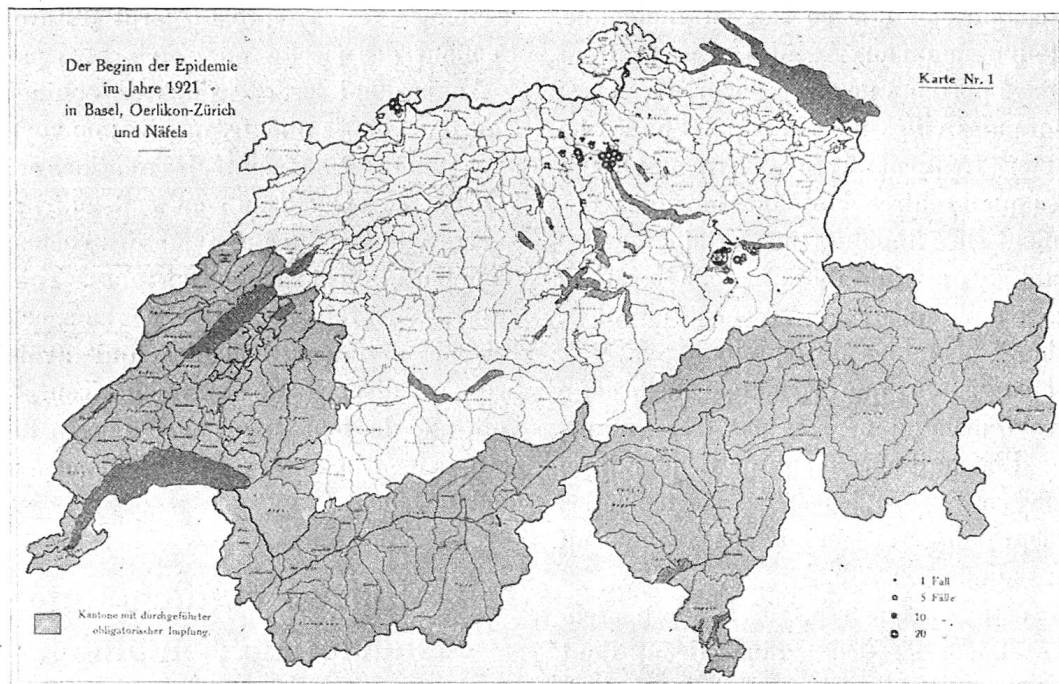
Der Nutzen durchgeführter obligatorischer Impfung.

Auch den Impfgegnern zur Kenntnis.

In einer sehr interessanten, zusammenfassenden Arbeit: „Impfung und Impfgegner“ hat Dr. Stiner, Adjunkt des eidgen. Gesundheitsamtes, über schweizerische Pockenepidemien früherer Zeit, sowie hauptsächlich über die seit drei Jahren herrschende gegenwärtige berichtet. Anhand von reichhaltigem offiziellem Material hat der Autor die Entstehung und die Ausbreitung der Epidemie verfolgen können und seine Beobachtungen in wertvolle statistische Angaben niedergelegt. Dr. Stiner beleuchtet dann auch die Einwände der Impfgegner und fährt mit ihnen scharf ins Gericht. Wir werden darüber

in einem spätern Artikel berichten. Heute möchten wir unsern Lesern und vor allem auch den ehrlichen Impfgegnern Reproduktionen von Karten über die Ausbreitung der Pockenepidemie in der Schweiz geben, welche mit aller Deutlichkeit den Wert durchgeführter obligatorischer Impfung beweisen. Wir sind überzeugt, daß wenigstens die ehrlichen unter den Impfgegnern, das heißt solche, die nicht nur mit Schlagwörtern um sich

2018 Fällen unter 20 Jahren befanden sich nur 13 Geimpfte und 1 Wiedergeimpfter, unter den 923 im dritten Lebensjahrzehnt stehenden 32 Geimpfte und 17 Wiedergeimpfte. Unter den mehr als Dreißigjährigen überwiegen naturgemäß die Geimpften, da in vielen Kantonen zur Zeit, als diese Leute im Säuglings- und Kindesalter standen, noch der Impfwang herrschte; dieser wurde zum Beispiel im Kanton Bern erst im Jahre 1895,



werfen, erkennen müssen, daß die Impfung und ihr Wert nicht bloß ein Hirngespinnst der Schulmedizin ist. Wir geben dem Autor das Wort:

Und nun zur neuesten Pockenepidemie, die im Jahre 1921 begonnen hat und deren Ende wir vielleicht noch lange nicht sehen werden. Sie ist, wie die St. Galler-Epidemie, eine Epidemie der Jugendlichen und der Ungeimpften. Von den 3749 Erkrankten der Jahre 1921 bis 1923, deren Alter wir kennen, waren 2018 unter 20, 923 zwischen 20 und 29 Jahren und 808 wiesen ein Alter von 30—79 Jahren auf. Unter den

also vor 29 Jahren abgeschafft. Fast alle Erkrankten dieser höheren Altersklassen waren nur einmal, in frühesten Jugend, geimpft worden, so daß seit der Impfung 30 bis über 70 Jahre verflossen waren.

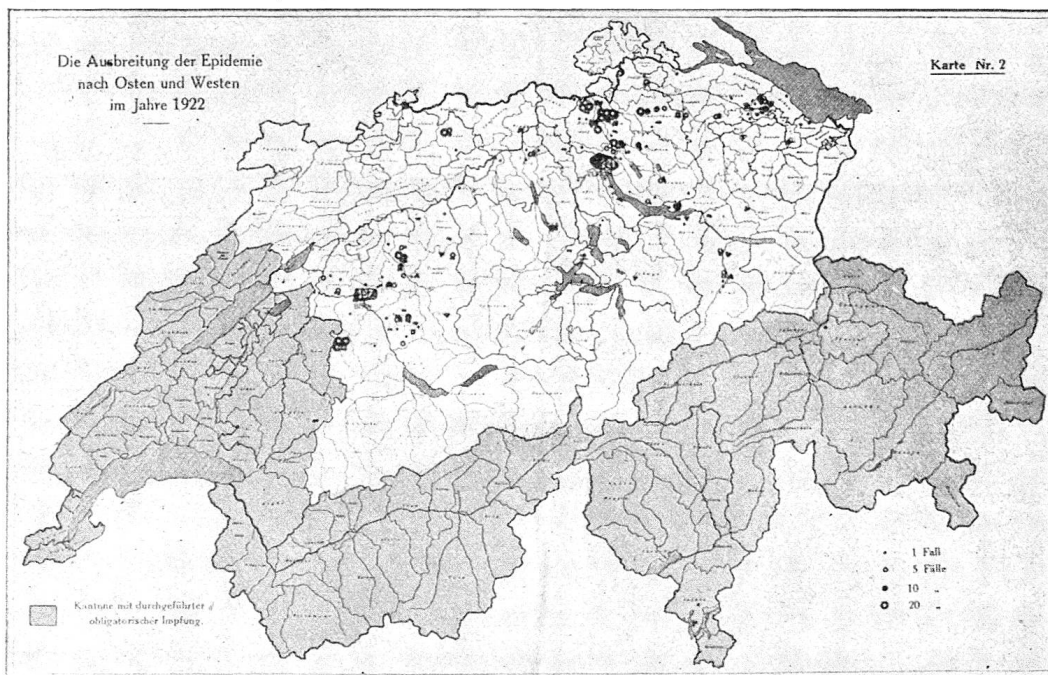
Der Verlauf der Epidemie bis Ende 1923 ist aus den Geschäftsberichten des eidg. Gesundheitsamtes und aus den Publikationen von Hunziker und Reese, Tiedhe und Sobernheim bekannt. Ich habe ihn zur Veranschaulichung der Schutzwirkung der Impfung auf den beigelegten Karten dargestellt.

Karte Nr. 1 (1921) zeigt den Beginn der Epidemie, die drei Seuchenherde in Basel,

Derliten-Zürich und Näfels. Die Epidemie in Basel, die aus Frankfurt eingeschleppt war, zeigte die gewohnte Bösartigkeit der Pocken, die Bevölkerung hatte infolgedessen das nötige Verständnis für die behördlichen Maßnahmen, und so wurde mit sofortiger Isolierung der Kranken und Verdächtigen und strenger Durchführung der Impfung in der Umgebung derselben die Seuche bald zum Stillstand und zum Erlöschen gebracht. Ebenso

Im Kanton Zürich wie auch später im Kanton Bern, wurde die Bekämpfung der Epidemie von Beginn an durch die Machinationen der Impfgegner außerordentlich erschwert.

Die Karte Nr. 2 (1922) zeigt die Ausbreitung der Epidemie von Zürich aus. Sie geht hauptsächlich den großen Schienensträngen nach, die dieses Verkehrszentrum in alle Windrichtungen aussendet. Am größten



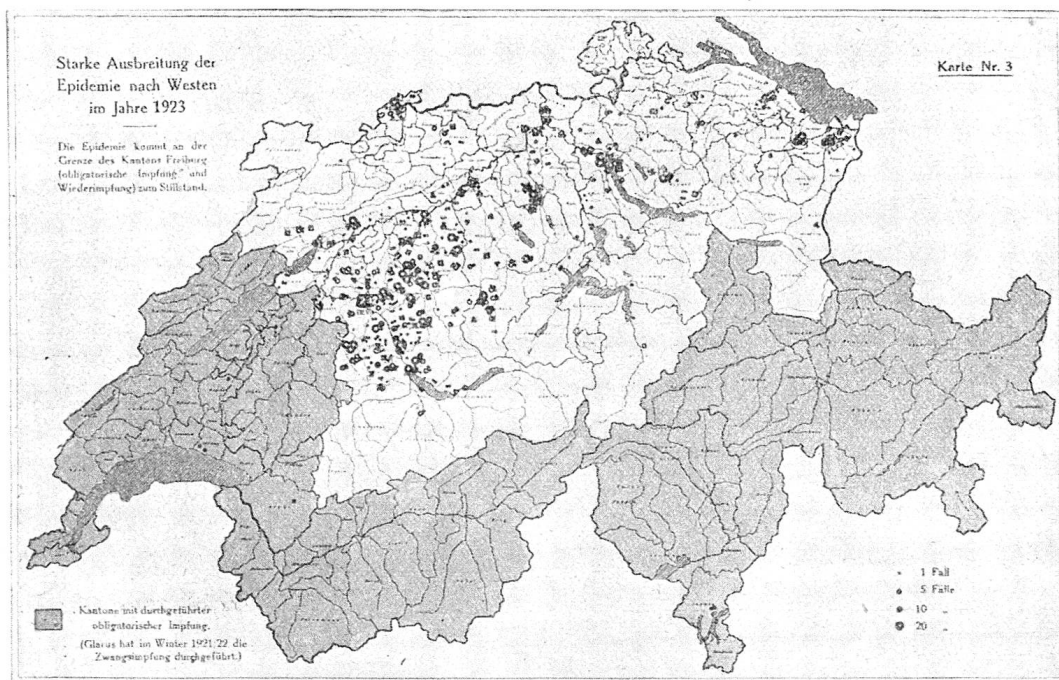
wurde die Epidemie im Glarner Unterland rasch und sicher abgetan. In den bedrohten Gegenden wurde die Zwangsimpfung angeordnet und ohne großen Lärm fast reiflos durchgeführt. Der Kanton errichtete mit Hilfe des eidgenössischen Gesundheitsamtes in Näfels ein Pockenspital, in dem er alle Neuerkrankten konzentrierte; die Wohnungen, Betten und Kleider der Kranken wurden desinfiziert und so durch rasches und energisches Zugreifen in kurzer Zeit ein Resultat erreicht, zu dem wohlhabendere und in gewissen Beziehungen hygienisch besser stehende Gegenden bis jetzt, nach 2 $\frac{1}{2}$ Jahren, noch nicht gelangt sind.

Ist allerdings die Zahl der Fälle in der Stadt Zürich selber und in deren näherer Umgebung, aber abgesehen von epidemischen Herden im Norden des Kantons, die, nach dem Eingang der Meldungen zu schließen, von Dorf zu Dorf sich bildeten, wanderte die Seuche raschen Ganges den großen Bahnlinien entlang über Winterthur nach St. Gallen, über Zug nach Luzern, über Baden, Brugg einerseits nach Sissach und Basel, andererseits dem Bernbiet zu, an dessen Westgrenze sie vor dem durchgeimpften Kanton Freiburg Halt machen mußte. Der Kanton Glarus erledigte im Januar und Februar des Jahres

1922 seine letzten Pockenfälle und ist seither von der Seuche verschont geblieben.

Diese hat sich nun im Jahre 1923 (Karte Nr. 3) vor allem in den Kantonen Aargau und Bern breit gemacht. Der namentlich von Zürich aus von den Impfgegnern mit Hilfe von Ausländern organisierte Widerstand machte langsam aber sicher Schule. Die ersten Fälle, die in einer Ortschaft auftraten, wurden vielfach verheimlicht, und wenn schließlich die

besonders gefährliche oder stark verbreitete übertragbare Krankheiten anzuwenden und machte nun von dieser Ermächtigung Gebrauch, indem er durch seinen Beschluß vom 23. April 1923 die obligatorische Impfung für die von den Pocken befallenen Ortschaften und Bevölkerungskreise anordnete. Aber auch diese Maßregel hatte keinen durchschlagenden Erfolg. Die Kantonsbehörden führten den Beschluß vielerorts nicht mit dem nötigen



Sache doch ruckbar wurde, brachten die lokalen Behörden nicht immer die Energie auf für ein rationelles und rasches Vorgehen.

Angeichts der beschämenden Lage, in die unser Land durch das jahrelange Bestehen einer Epidemie geriet, von der alle vernünftigen Leute — wenigstens im Ausland — wissen, daß sie auf sehr einfache Weise, nämlich durch die Impfung, rasch und sicher eingedämmt und zum Erlöschen gebracht werden kann, griff dann der Bundesrat ein. Durch die Novelle zum Epidemiengesetz vom 18. Februar 1921 war er ermächtigt worden, die Bestimmungen dieses Gesetzes auch auf andere

Nachdruck aus, die Gemeindebehörden standen da und dort dem organisierten Widerstand, anderswo der Indolenz ihrer Ortsangehörigen machtlos gegenüber, so daß die Epidemie immer weiter um sich greifen konnte. Mit aller Wucht warf sie sich nun gegen Westen, aber wie schon im Jahre 1922 umsonst. Der Wall, den der Kanton Freiburg mit seiner geimpften und wiedergeimpften Bevölkerung ihr entgegenstellte, war wiederum nicht zu durchbrechen. Es ist für jeden Unbefangenen außerordentlich lehrreich und für den Wert der Schutzimpfung absolut beweisend, daß ein Kanton wie Freiburg, der im allgemeinen

doch mehr durch die vorzügliche Qualität seiner landwirtschaftlichen Produkte, als durch besondere hygienische Einrichtungen bekannt ist, dem Eindringen der Epidemie, die dicht an seiner Grenze sich ausbreitete, zwei volle Jahre lang Widerstand leisten konnte.

Ich muß bei der Besprechung der Karten noch auf eine Eigenmächtigkeit aufmerksam machen, die ich mir bei der Aufstellung derselben gestattet habe. Die Kantone mit obligatorischer Impfung sind durch farbigen Grund gekennzeichnet; es sind die Kantone, in denen die romantische Bevölkerung fast ausschließlich (Tessin, Waadt, Neuenburg, Genf) oder zum mindesten stark vertreten ist (Freiburg, Wallis, Graubünden). Ich habe Genf zu diesen Kantonen gezählt, trotzdem in seinen Sanitätsgesetzen der Impfwang nicht enthalten ist; dagegen besteht die Bestimmung, daß der Eintritt in die öffentlichen Lehranstalten u. a. von der Vorweisung eines Impfzeugnisses abhängig gemacht wird. Dieser Bestimmung, die einem Impfwang gleichkommt, wird nach meinen Erkundigungen ziemlich streng nachgelebt. Das war der Grund, weshalb ich Genf unter die Kantone mit durchgeführter obligatorischer Impfung eingereiht habe. Andere Kantone, Zug, Appenzell S.-Rh. und Schwyz haben diese Bestimmungen seinerzeit ebenfalls in ihre Schulgesetze aufgenommen, aber sie fand seit Jahren — ausgenommen vielleicht die jüngste Zeit — wenig Anwendung; es lag deshalb kein Grund vor, diese Kantone als Kantone mit durchgeführter obligatorischer Impfung zu bezeichnen.

Eine Sonderstellung nimmt der Kanton Solothurn ein. Dort ist seit dem Jahre 1834 der Impfwang der Kinder obligatorisch. Das Impfgesetz wird aber sehr ungleich gehandhabt. Hr. Schmid gibt in einer Abhandlung über die Impffrequenz in der Schweiz für den Kanton Solothurn Zahlen an, wonach die Impfungen in verschiedenen Jahren nur etwa bei der Hälfte der Impfpflichtigen, in

einem Jahre sogar nur bei 26% derselben durchgeführt wurden. Die Ansicht, daß das Impfgesetz nicht mit dem nötigen Nachdruck gehandhabt werde, hatten offenbar gelegentlich auch die Behörden; im Jahre 1897 faßte der Große Rat des Kantons einen Beschluß, der den Regierungsrat einlud, dafür zu sorgen, daß den Bestimmungen des Gesetzes betreffend die Schutzpockenimpfung vom 13. März 1834 überall im Kanton nachgelebt werde. Ich selber habe im Jahre 1914 als Arzt eines Solothurner Bataillons beobachten können, daß ein sehr großer Teil der im Kanton anwesenden Mannschaft nie geimpft war. Auffällig groß war namentlich die Zahl der Ungeimpften aus Grenchen und dessen näherer Umgebung. Diese Erfahrungen und der Umstand, daß auch bei der gegenwärtigen Epidemie der Kanton Solothurn nicht verschont wurde und hauptsächlich Grenchen und seine Nachbarschaft die Kranken lieferte, veranlaßte mich, den Kanton Solothurn nicht zu den Kantonen mit durchgeführter obligatorischer Impfung zu zählen, obgleich zugegeben werden muß, daß in den letzten Jahren große Anstrengungen gemacht wurden, den Impfstand der Bevölkerung zu heben. Sch.

La tuberculose et ses remèdes.

En parodiant un vieil aphorisme, on pourrait dire que le chemin du tuberculeux, de son premier éternuement à sa dernière hémorragie, est pavé de remèdes infailibles. Parmi ces infailibilités, les remèdes secrets, quoique les plus méprisables, sont de ceux qui attirent et intriguent le plus le public.

Le vendeur affirme qu'il a découvert le phénix des remèdes, le véritable élixir de longue vie, etc. Il ne peut évidemment partager son secret que moyennant une honnête rétribution, qui n'est pas