

Erkältung und Abhärtung

Autor(en): **Gähwyler**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **34 (1926)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973348>

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.

qu'il a obtenu pour cet exercice un subside de fr. 300 de la Croix-Rouge vaudoise, puis M. Seiler ajoute que ces fr. 300 seront répartis aux sections participantes pour frais de route, et encore M^{lle} Jaccard au nom de Ste-Croix, invite les sections vaudoises pour septembre prochain etc., etc..... Le tram qui appelle, coupe la vague montante d'enthousiasme.

Une section descend à la porte de l'Hôpital, elle a le privilège de voir le travail dans les salles, et dit son mot sur les pansements du F. et du E. On peut être jugé par de plus petits que soi. M.

Erkältung und Abhärtung.

Dr. med. Sähwlyser, Aroia.

Erkältungen sind Kleinigkeiten, so denkt man heute allgemein. Aber in der ärztlichen Kunst gibt es nichts Unbedeutendes und Kleines. Der Lungenarzt vor allem steht immer wieder aufs neue unter dem Eindruck der ungeheuren Wichtigkeit der Erkältungskrankheiten. Untergraben sie nicht die Volksgesundheit so tief und vielleicht nachhaltiger als manche gefürchteten Seuchen? Hat nicht ein Arzt wie Sydenham gesagt, daß an Erkältungskrankheiten mehr Menschen sterben als an Pest und Krieg?

Aber gibt es überhaupt Erkältungskrankheiten? Der Laie hat nie daran gezweifelt, der beobachtende Arzt nie die Erkältung als Ursache von Krankheiten geleugnet. Doch die bakteriologische Aera in der Medizin, die noch heute die größten Triumphe feiert, sprach mit Mitleid oder Spott von dem Erkältungsaberglauben des Volkes und von der Rückständigkeit des erkältungsfürchtigen Arztes. Erkältungen seien Infektionskrankheiten schlechweg, ja man wollte sogar in Amerika „Erkältungserreger“ gefunden haben. Eine krankmachende Kälteeinwirkung auf den Menschen wurde auf Grund von vielen Tierexperimenten

— kein einziges Kaninchen bekam einen Schnupfen — einfach geleugnet. Heute stehen dagegen die bedeutendsten Kliniker wieder auf dem Standpunkt, daß durch Erkältungen leicht Krankheiten der Atmungsorgane ausgelöst werden. Das ist eine so viel erprobte und vielerlittene Tatsache, daß sie nicht mehr bewiesen zu werden braucht. Wie sie aber wirkt, ist noch eine umstrittene Frage.

Wenn wir heute von Erkältung sprechen, so denken wir dieselbe nicht als eine Krankheit, sondern als Ursache von Krankheiten. Eine Erkältungskrankheit läßt sich immer auf eine dreifache Wurzel zurückführen: Einmal auf eine allgemeine, oder in einzelnen Organen besonders stark ausgesprochene, angeborene oder erworbene Empfindlichkeit gegen Erkältungseinflüsse, die Krankheitsanlage, sie kann angeboren sein z. B. bei Kindern aus katarthaliſchen, rheumatischen oder nervösen Familien, oder erworben durch das Zusammenwirken von allerlei Alltagsſchädlichkeiten, wie Mangel an guter Luft, Nahrung, Ruhe; Ueberanstrengung, Gemütserschütterung, Trägheit und Unmäßigkeit jeder Art. Die zweite Wurzel ist eine mehr oder weniger bedeutende, mehr oder weniger andauernde, mehr oder weniger empfundene Temperaturherabsetzung an einer empfindlichen Körperstelle, welche Gelegenheitsursache für irgendeine Gewebeveränderung, den Erkältungsschaden, wird, also das, was man gemeinhin Erkältung nennt. Die dritte Wurzel sehen wir heute in einer Infektion, die in den meisten Fällen zum Erkältungsschaden hinzukommt, weil der Mensch fast immer irgendwo, am meisten jedoch in Mund und Nase, krankheitserregende Bakterien oft lange ohne Schaden mit sich herumträgt, bis dann eine Erkältung durch Schädigung der Gewebe den Bakterien das Eindringen und Wuchern erst möglich macht. Dann erst kommt es zu einer Erkältungskrankheit, wenn alle drei Faktoren: Erkältungsanlage, Kälte-Einwirkung und Infektion zusammentreffen. Diese drei bilden

einen bösen Ring, dessen Glieder in untrennbarem Zusammenhang die Krankheit einschließen, wobei eines so wichtig ist wie das andere. Was man bisher im Volk eine Erkältung nannte, ist also nur eine der drei Hilfsursachen, um eine Erkältungskrankheit hervorzubringen.

Nun möchte ich hier nicht alle möglichen Erkältungskrankheiten durchgehen wie Ischias, Muskel- und Gelenkrheumatismus. Im Vordergrund des Interesses eines Luftkurortes im Hochgebirge stehen allein die Erkrankungen der Atemwege. Wie sollen wir sie behandeln, wie verhüten?

1. Die Behandlung.

Wäre die Behandlung die gleiche wie bei der Lungentuberkulose, brauchte ich ihr keine Zeile zu widmen. Zu gut und allgemein bekannt ist der heilsame Einfluß der frischen Luft des Hochgebirges, verbunden mit einer konsequent durchgeführten Ruhetur. Aber die Katarre der Atemwege (Nase und ihre Nebenhöhlen, Rachen, Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien) verlangen eine andere, z. T. gerade gegenfällige Behandlung. Das hat man früher besser gewußt, als heute. Nicht umsonst brütet noch jetzt die Bauernweisheit jeden Katarre auf der Ofenbank in warmer, dicker Stubenluft, hinter geschlossenen Fenstern aus. Man mag darüber die Nase rümpfen, weil dabei manche Lungentuberkulose mit unterläuft und also falsch behandelt wird, aber für die Katarre der Atemwege ist diese Methode jedenfalls der sicherste Weg. Der kultivierte Städter glaubt es jedoch besser zu wissen. Er hat schon zu viel gehört vom Segen der Freiluftkur im Hochgebirge. Ohne viel Besinnen wendet er diese Behandlung sofort auch bei Krankheiten an, die mit Lungentuberkulose nichts zu tun haben, vor allem bei einem hartnäckigen Bronchialkatarre und wird dabei womöglich noch unterstützt von einem Arzt, dem ob dem Neuen seiner Wissenschaft, eine alte, in jahrhundertelanger Er-

fahrung erprobte Weisheit entgangen ist. Ich sage nicht zu viel, wenn ich behaupte, daß unter hundert Bronchitikern, die wegen eines eben durchgemachten oder chronischen Bronchialkatarres ins Hochgebirge kommen, mehr als neunzig den gleichen Fehler machen: Nach der Ankunft wird sofort noch der Ort besichtigt, im Kurjaal vielleicht ein heißer Grog getrunken, dann mit einem gewaltigen Hustenanlauf wieder hinaus in die Nachtluft, im Hotel über Nacht gleich die Balkontüre aufgemacht, am nächsten Morgen gar noch Atemgymnastik am offenen Fenster und dann frisch hinein ins Sportgetümmel, in der frohen Hoffnung: die vielgerühmte Hochgebirgsluft wird schon das ihrige tun. Wenn dann nach acht Tagen der Katarre eher schlimmer ist, fängt man an, über den Kurort zu schimpfen oder geht endlich zu einem Arzt. Da kann man dann freilich hören, daß die gedankenlose Anwendung des Prinzips der Freiluftkur, das bei Lungentuberkulose so segensreiche Erfolge zeitigt, bei den meisten Bronchitikern zunächst nicht nur nichts nützt, sondern oft unendlich schadet.

Bergegenwärtigen wir uns das Wesen einer Erkältungskrankheit, so kommt es bei jedem Katarre, sei es der Nase oder der Bronchien, auf das gleiche hinaus: Die Wärmeregulierung ist einmal oder durch eine fortgesetzte Erkältungsreihe wiederholt gestört worden, die besonders betroffene Schleimhaut ist dadurch in den Zustand der Schwellung und vermehrten Sekretion geraten, eine an sich sonst harmlose Infektion durch Bakterien, die sich immer auf der Mundschleimhaut befinden, verursacht dazu noch eine Entzündung, so daß der Blutkreislauf erheblich gestört ist, und die Gewebsschädigung wird unverkennbar. Da sollte einem doch schon der sogenannte gesunde Menschenverstand sagen, wie einem Erkältungsschaden beizukommen ist: die allgemeine oder lokale Kältestörung muß durch Wärmeregulierung von außen und innen ausgeglichen werden, die Kreis-

laufftörung behoben, der erkrankte Teil geschont und vor allem geschützt werden gegen neue Erkältungseinflüsse bis zur gänzlichen Wiederherstellung des geschädigten Gewebes. Gewiß kann ein sonst wetterfester, starker Mensch einen beginnenden Schnupfen dadurch heilen, daß er gegen einen kalten Wind läuft oder ein Schweißbad nimmt, indem die, nur bei einem robusten Menschen dadurch eintretende, allgemeine Steigerung der Gewebstätigkeit eine Reaktion gegen die lokale Störung hervorruft. In der Tat genügt beim Kräftigen die damit bewirkte Wärmesteigerung und Kreislaufanregung sehr oft. Schwächere, die diese Heldenkur nachahmen wollen, erfahren bald, daß sie das anfänglich kleine Uebel ins Uebermaß steigern, wenn sie sich auch nur einer kleinen Anstrengung oder einer neuen Kälteeinwirkung aussetzen. Für sie kommt nur Schonung in Betracht: ruhiges Verhalten, Schutz vor Kälte und frischer Luft, Rauch und Staub, und vor allem Verweilen im gleichmäßig temperierten Zimmer. So bleibt der Katarrh auf seinen Ort und die gewöhnliche Zeitdauer einer Woche beschränkt. Die Schwächsten haben dagegen schon zu oft erfahren, daß bei ihnen der leichteste Erkältungsschnupfen sich bald zu einem fieberhaften, schweren Allgemeinzustand ausbildet, daß jeder Rachekatarrh unvermeidlich hinunterrutscht bis in die feinsten Bronchien. Da hilft nichts als geduldiges Ausbrüten im Schutz des warmen Zimmers und Bettes. Ich rate niemandem, sich zu den Starken zu zählen, und rate allen, es mit der Methode für Schwächere zu probieren. Ruhe und Wärme hat noch nie geschadet. Schweißkuren werden besser unterlassen, zu heiße Getränke nützen nichts und schaden sicher bei Kehlkopfkatarrh. Dagegen ist eine Durst- und Hungerkur unterschieden von Nutzen. Kalte und warme Wickel lasse man lieber bleiben, da sie selten richtig gemacht werden. Notwendig sind sie nur bei einem bis in die feinsten Bronchien hin-

unterreichenden Katarrh. Die Schonungsbehandlung muß aber in den meisten Fällen noch weiter gehen. Ist der Katarrh gebessert, so behält das befallene Gewebe noch längere Zeit eine Neigung zu Rückfällen, es bleibt schonungsbedürftig, bis der Gewebeschaden gänzlich ausgeglichen ist. Das dauert aber meistens länger, als die Geduld der Bronchitiker oder zärtlicher Mütter, die meinen, es sei eine Sünde, das von einer Erkältung kaum genesene Kind an einem sonnigen Wintertag nicht ins Freie zu lassen. Dabei atmet es aber nicht die Sonne ein, sondern kalte Luft, die niemals die Temperatur des Thermometers an der Sonne besitzt, im Unterland schon gar nicht, aber auch nicht im Hochgebirge. Wenn solche Kinder hier herauf kommen, mit den Resten eines chronischen Bronchialkatarrhs, der unten jedesmal bei einem Spazierversuch sich wieder verschlimmert, bleibt auch hier zunächst nichts anderes übrig, als die sogenannte Bruststube, ein Zimmer von gleichmäßiger Wärme für etwa zwei Wochen. Dabei ist es wesentlich, daß lebhaftes Spielen und Schreien vermieden werden, weil sie ein vertiefte Atmung bedingen, wodurch ein Katarrh noch weiter hinuntergezogen wird. Später wird dann vorsichtig in den wärmsten Mittagstunden mit dem Genuß frischer Luft, langsam steigend, erst auf dem Stiegestuhl, dann auf langsamen, ebenen Spaziergängen, begonnen. Dann erst kommt unsere bakterienfreie und trockene Luft zu ihrer vollen Geltung; dann erst beginnt die Abhärtung. (Fortsetzung folgt.)

La mort recule.

Il ne fait aucun doute pour personne que la médecine a fait, tout comme la chirurgie, des progrès immenses au cours des siècles derniers. Nous ne voulons pas prétendre par là que grâce à l'intervention des chirurgiens et des médecins, il