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: 40 (1932)

Heft: 8

Artikel: Vom Keuchhusten

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973824

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

moyen des paupières et des cils, mais de la lumière d'en bas, c'est-à-dire la réverbération du soleil sur l'eau, les yeux ne sont pas préservés et ils doivent l'être, sous peine de graves inconvénients; il est donc très recommandé de porter des verres noirs ou verts, afin de conserver sa vue normale; ces lunettes de couleur protègent les yeux non seulement du rayonnement de face, mais aussi des côtés. Il se peut aussi que vous soyez sujets à l'insolation. En ce cas, mettez-vous aussitôt à l'ombre et respirez de l'ammoniaque; vous grelotterez peut-être aussi. En ce cas, il vous faudra maintenir, par frictions au moyen d'écharpes de laine, la chaleur dans les extrémités. Le malaise disparaîtra sûrement, mais évitez de vous exposer au soleil le lendemain et le surlendemain.

Ne croyez pas que ces avertissements soient une diatribe contre les bains de soleil et que je sois un adversaire de ce qui est, à présent, si à la mode sur toutes les plages d'Europe. Non, certes. Mais il faut être prudent; rien n'est si dangereux que les longues stations du corps dénudé dans les rayonnement solaire, au début de la saison. Le corps n'est pas apte à supporter tout d'un coup une chaleur aussi forte et aussi directe.

La modération, ici, est de première nécessité.»

Vom Keuchhusten.

Der Keuchhusten ist eine spezifische Infektionskrankheit. Als Erreger ist ein von den Franzosen *Bordet* und *Gengou* gefundener Bazillus heute ziemlich allgemein anerkannt. Das Hauptmerkmal des Keuchhustens ist ein eigentümlicher anfallsweise auftretender Husten.

Die *Ansteckung* erfolgt in der Regel von Kind zu Kind, durch direktes Anhusten, auf dem Wege der oben beschriebenen Tröpfcheninfektion. Wie bei so mancher Infektionskrankheit ist die Ansteckungsmöglichkeit schon gegeben, noch bevor der Keuchhusten voll entwickelt und als solcher erkannt ist, also zu einer Zeit, wo man begreiflicherweise noch gar nicht an eine strenge Isolierung des Kranken bzw. Fernhaltung der Gesunden denkt. Und gerade in diesem katarrhalischen, aber noch ganz uncharakteristischen Vorstadium scheint die Ansteckungsfähigkeit am grössten zu sein.

Dazu kommt, dass die *Empfänglichkeit* für Keuchhusten bei allen Kindern sehr gross ist, d. h. ein Kind, das noch keinen Keuchhusten gehabt hat, erkrankt in der Regel daran, wenn es Gelegenheit hat, sich zu infizieren.

Das gilt für Kinder jeden Alters, auch schon für Säuglinge, für welche der Keuchhusten, wie wir noch hören werden, eine besonders gefährliche Krankheit bedeutet. Uebrigens dürften auch Erkrankungen von Erwachsenen nicht so ganz selten vorkommen, nur äussert sich der Keuchhusten bei ihnen oft nicht in so charakteristischen Anfällen.

Wie ist nur der *Verlauf der Krankheit*? Man unterscheidet dabei von altersher drei Zeitabschnitte: das katarrhalische Vorstadium, das Stadium des vollausgeprägten Krankheitsbildes und schliesslich das dritte Stadium des Abflauens.

Nach der erfolgten Ansteckung vergeht gewöhnlich eine Woche (und mehr) ohne dass sich etwas Verdächtiges zeigt (Inkubationszeit). Dann beginnt das *erste Stadium*, in der Regel wie ein banaler Katarrh mit Schnupfen und Husten, vielleicht mit geringer Heiserkeit und Rötung der Augenbindehäute. Der Husten verschlimmert sich von Tag zu Tag, er tritt mit Vorliebe nachts auf, und zwar allmählich in gewissen regelmässigen Zeitabständen. Immer deutlicher wird sein anfallsartiger, krampfhafter Charakter. Bezeichnend ist noch, dass die üblichen Hustenmittel in der Regel ohne Wirkung bleiben.

So geht die Krankheit nach 1 bis 2 Wochen allmählich in das *zweite Stadium* über, das Stadium der ausgesprochenen Hustenanfälle. Wie sieht ein solcher *Keuchhustenanfall* aus, bzw. wie hört er sich an? Zuweilen zeigen die Kinder kurz vor einem Anfall eine ängstliche Unruhe, sie lassen wohl auch ihr Spiel im Stich und flüchten sich hilfesuchend zu den Erwachsenen. Aeltere Kinder geben an, dass sie einen quälenden Hustenreiz im Halz oder auf der Brust verspüren. Dann kommen rasch hintereinander heftige Hustenstösse, ohne Pause, so dass die Kinder keine Zeit zur Einatmung finden. Schliesslich erfolgt eine heftige gewaltsame Einatmung, die wegen des eigentümlichen krähenden Tones, den sie verursacht, besonders auffällt und als «*Ziehen*» bezeichnet wird. Leider ist der Anfall in der Regel damit noch nicht zu Ende. Vielmehr wiederholt sich der Husten noch einige Male. Die Situation fängt an, bedrohlich auszusehen: das Gesicht des Kindes sieht ganz gedunsen aus, es ist stark gerötet, manchmal auch blaurot verfärbt. Die Augen quellen vor, die Zunge wird weit herausgestreckt und es sieht zuweilen aus, als ob das Kind ersticken müsse (*«Stickhusten»*). Schliesslich wird eine kleine Menge zähen farblosen Schleimes herausgewürgt oder erbrochen, und der Anfall ist zu Ende.

Manche Kinder, besonders jüngere, schwächlichere, nervöse, sind nach dem Anfall völlig erschöpft und brauchen einige Zeit, bis sie sich erholt haben. Andere wiederum, kräftigere, robustere, sind nach schweren Anfällen rasch wieder munter und gehen der unterbrochenen Beschäftigung nach.

Zahl und Heftigkeit der Hustenanfälle sind sehr verschieden. Manche Kinder husten nur fünf- oder sechsmal in 24 Stunden, andere bekommen stündlich und noch öfter ihren Anfall. Ebenso verschieden ist der Verlauf des einzelnen Anfalls. Manche Kinder «ziehen» nur ein- oder zweimal, bei anderen will der Anfall gar kein Ende nehmen.

Das zweite Stadium dauert gewöhnlich einige Wochen. Dann folgt das *dritte Stadium*, in welchem Zahl und Stärke der Anfälle gewöhnlich rasch abnehmen. Zuweilen gibt es einen Rückfall. Ja, noch nach Monaten können bei Gelegenheit eines gewöhnlichen Katarrhs aufs neue typische Keuchhustenanfälle auftreten. Die ganze Krankheit dauert in der Regel vier bis acht, bis zehn Wochen. Es ist verständlich, wenn die Kinder in dieser langen Zeit «herunterkommen», besonders solche, bei welchen die Nahrungsaufnahme durch häufiges Erbrechen ungenügend ist. Aber die Rekonvaleszenten erholen sich gewöhnlich rasch.

Wie fast bei jeder Infektionskrankheit, so gibt es auch beim Keuchhusten gefürchtete *Komplikationen*. Die Schwere der Krankheit hängt ausserordentlich von der Eigenart des Kranken ab, von der körperlichen sowohl als auch in

besonderem Masse von der seelischen. Bei nervösen und sensiblen Kindern ist der Verlauf gewöhnlich schwerer. Kleinste Aufregungen und Unlustgefühle vermögen einen Anfall auszulösen. Das Erbrechen ist bei solchen Kindern besonders häufig, die Nachtruhe stark gestört. Am gefährlichsten sind die Erkrankungen der Atmungswege, Bronchialkatarrh und Lungenentzündung. Ihnen fallen die jungen, schwächlichen Kinder häufig zum Opfer, also im besonderen frühgeborene, rachitische, schlecht ernährte Kinder. Diese *vor der Ansteckung zu schützen* ist deshalb von grösster Wichtigkeit. Sind irgendwo mehrere Fälle von Keuchhusten bekannt geworden, so muss jedes Kind, das Schnupfen und Husten hat, von vornherein als keuchhustenverdächtig gelten und gemieden werden. Kinderspielplätze und viel besuchte Spazierwege sollten Keuchhustenkranken untersagt werden. Für Schulen ist dieses Verbot ja selbstverständlich.

Ueber die *Behandlung* ist folgendes zu sagen: es gibt Hunderte von vielgepriesenen *Arzneimitteln* gegen den Keuchhusten. Diese Tatsache beweist am besten, dass es ein sicher wirkendes Mittel eben leider nicht gibt. Wohl gibt es eine Anzahl von Arzneien, die, vom Arzt verordnet, bedeutende Linderung schaffen, z. B. die aufs schwerste gestörte Nachtruhe leidlich wiederherstellen können. Aber Auswahl und Dosierung dieser Mittel gehören in die Hand des Arztes! Man darf z. B. einem Säugling nicht ein stark wirksames Beruhigungsmittel geben, das bei einem Schulkind vielleicht ausgezeichnet geholfen hat. Wichtiger noch als die Behandlung mit Medikamenten sind *pflegerische und erzieherische Gesichtspunkte.* Gesunde, d. h. staubfreie und reine Luft besitzt die grösste lindernde und heilende Kraft. Kranke ohne Komplikationen und ohne Fieber sollen sich möglichst viel im Freien aufhalten, in Gärten, Anlagen, Wäldern. In den Städten sollten für Keuchhustenkranke besondere Anlagen und Spielplätze vorhanden sein. Man kleide die Kinder genügend warm und bewahre sie vor Erkältungen. Sie sind während der Krankheit zweifellos empfindlicher in dieser Beziehung. Ohne weiteres erhellt aus dieser Tatsache der Nutzen frühzeitiger zweckmässiger Abhärtung. Nur bei sehr schlechtem, nassem, rauhem Wetter soll man die Kranken zuhause lassen, aber auch hier für ausgiebige Lüftung der Wohnräume Sorge tragen. «Luftveränderung» ist zumeist nur dann angebracht, wenn der Uebergang in ein besseres Klima oder in ein — gesundheitlich und erzieherisch — günstigeres Milieu wünschenswert und durch den Luftwechsel gegeben ist.

Es wäre noch ein Wort über das Verhalten der Umgebung zu sagen. Es ist von grösster Bedeutung für den Verlauf, wie jedes psychische Moment überhaupt. Aengstlichkeit und ratlose Geschäftigkeit der Erwachsenen sind das grösste Uebel. Ruhige Besonnenheit, gütige Hilfeleistung (Kopf halten usw.), zuweilen sogar eine energische Aufmunterung können allein nützen. In manchen Fällen kann sogar eine gewisse Gleichgültigkeit aus erzieherischen Gründen notwendig werden.

Auf die Ernährung ist besonders zu achten. Man vermeide Speisen, die einen Hustenreiz hervorrufen können, also scharfe, saure, grobe, krümelige Speisen und gebe dafür mehr breiige, purierte. Bei starkem Erbrechen sind häufige kleine Mahlzeiten angebracht, möglichst gleich nach einem heftigen Hustenanfall.

Aus «Deutsche Zeitschrift für Krankenpflege und Gesundheitsfürsorge».)