Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 58 (1949)
Heft: 10

Artikel: Tuberkulosebekämpfung
Autor: Daelen, Maria
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975841

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

TUBERKULOSEBEKÄMPFUNG

IM DIREKTEN ANGRIFF KAVERNENVERNICHTUNG

Von Dr. Maria Daelen

Wir haben Dr. Gustav Maurer, Leiter des Schatzalp-Sanatoriums in Davos, gebeten, uns in einem auch für Laien verständlichen Artikel seine neue Methode der Tuberkulosebekämpfung, welche das Interesse der internationalen medizinisch-wissenschaftlichen Welt in hohem Masse erregt hat, darzulegen. In seiner Antwort bittet uns Dr. Maurer, den ausgezeichneten Artikel von Dr. Maria Daelen, der in der «Weltwoche» vom 24. Juni 1949 erschienen ist, abzudrucken, da er «für Laien klar verständlich und für Aerzte nicht langweilig» sei. Die Redaktion der «Weltwoche» hat uns in liebenswürdiger Weise die Erlaubnis zum Nachdruck erteilt.

Ueber seine Methode schreibt uns Dr. Maurer unter anderem wie folgt: «Die Ergebnisse sind erstaunlich. Während des Studiums meiner Methode konnte ich sie nur an wirklich aussichtslosen Fällen anwenden. Alle diese Kranken leben! Einige sind heute sogar als geheilt anzusehen und arbeiten voll, andere befinden sich noch in Behandlung, die Heilungsaussichten sind aber gut. Die Methode ist eingeführt; da nun auch weniger schwere Fälle damit behandelt werden, sind die Ergebnisse noch besser geworden. Es handelt sich hier um eine wahre Revolution im Kampf gegen die Tuberkulose.» Die Redaktion.

Seitdem der Tuberkulosebazillus entdeckt und damit das Wesen der Tuberkulose erkannt wurde, haben Forscher auf der ganzen Welt viele Jahrzehnte lang nach Mitteln zur Bekämpfung dieser Krankheit gesucht. Dabei wurden zwar immer wieder Fortschritte gemacht, immer wieder neue Verfahren oder Medikamente entdeckt, aber jedesmal kam es doch wieder zu einer Ernüchterung, indem alle diese Mittel oftmals nicht zu einer vollständigen Heilung führten.

Der entscheidende Herd der Tuberkulose, ihr Zentrum und Ausgangspunkt gewissermassen ist die *Lungenkaverne*. Unter der Kaverne versteht man die durch Gewebezerfall hervorgerufene Höhlung in der Lunge, die durch den Tuberkelbazillus bewirkt wird. Der Kampf gegen die Tuberkulose, so kann man sagen, ist im wesentlichen ein *Kampf gegen die Kaverne*.

Nach der massgeblichen Statistik, die vom führenden Tuberkulosespezialisten Bräuning aufgestellt wurde, sind früher 80 Prozent der Tuberkulosekranken in Deutschland innerhalb zehn Jahren nach dem ersten Bazillennachweis gestorben. Das beweist, wie mangelhaft unsere bisher üblichen Methoden immer noch waren.

Mit fortschreitender Entwicklung der Brustchirurgie durch die Kollapstherapie — sei es der künstliche Pneumothorax, die Zwerchfellähmung oder die Thorakoplastik — und klimatische Kuren ist die Sterblichkeit der Tuberkulösen allerdings gesunken. Es sei aber immerhin darauf hingewiesen, dass trotz Brustchirurgie und Heilstättenkuren die Sterblichkeit der offenen Lungentuberkulose *über 50 Prozent* blieb (innerhalb von zehn Jahren, nachdem Tbc-Bazillen im Auswurf des Kranken nachgewiesen wurden). Weniger als 50 Prozent der Kranken bleiben am Leben; für gewöhnlich sterben die Tuberkulösen nach einem jahrelangen Siechtum. Während dieser Zeit sind sie eine wandelnde Gefahr für ihre Familie, ihre Umgebung, im öffentlichen Leben, in Verkehrsmitteln und Arbeitsplätzen, kurz, für die gesamte Bevölkerung.

Die *Streptomycin-Aera* hat wiederum Hoffnungen erweckt, die fraglos berechtigter waren, als das bei früheren Heilmitteln der Fall war. Mit Streptomycin wurden zum erstenmal greifbare Erfolge erzielt, aber auch bezüglich dieser Behandlung sind nach einer Epoche der stürmischen Begeisterung bereits Zeichen der Reserve, um nicht zu sagen der Ernüchterung, festzustellen.

Wo und wie wirkt das Streptomycin oder entsprechende Heilmittel, wie para Amino-Salizylsäure und Tb I 698? Alle Krankheitsherde, die naturgemäss eine starke Blutzirkulation aufweisen oder durch die Entzündung eine vermehrte Durchblutung erfahren, reagieren gut und kommen oft erstmalig nach Streptomycin zur Abheilung. Insbesondere bei der tuberkulösen Hirnhautentzündung, bei der Miliartuberkulose, bei Geschwüren im Kehlkopf und Bronchien sowie bei anderen hoch-

entzündlichen Erscheinungen haben sich die Antibiotica und Chemotherapeutika als hochwirksam erwiesen. Dagegen sprechen Herde, die durch Tuberkelgifte Thrombosierung der entsprechenden Blutgefässe erzeugen (wie dichte Infiltrate in den Lungen und Kavernenwänden) auf Streptomycin überhaupt nicht an, da das Mittel nicht zu den kranken Bezirken gelangen kann. Die Lungenkaverne ist gewissermassen von der Blutzirkulation abgeschnitten und daher nicht für das Streptomycin oder ein entsprechendes Heilmittel zugänglich.

Und doch bleibt die Kaverne der Mittelpunkt des tuberkulösen Krankheitsgeschehens: sie schwächt durch die Gifte den Körper, von ihr aus kommen die lebensbedrohlichen Lungenblutungen, aus ihr kommt der bazillenhaltige Eiter, sie bleibt somit Quelle der Ansteckung und der Streuung in andere Lungenteile oder andere Organe.

Dr. *G. Maurer*, Schatzalp, Davos, ist es gelungen, die Kenntnis dieser Zusammenhänge zu erfassen. Das therapeutische Problem, das im wesentlichen auf der Undurchlässigkeit der Kavernenwand beruht, wurde durch die geniale Erfindung einer neuen Methode gelöst: Dr. Maurer stellt einen Kanal her von der Haut bis zur Kaverne, der naturgemäss ursprünglich eng ist, jedoch innerhalb weniger Tage beliebig erweitert werden kann; durch den Maurerschen Brustgang ist erstmalig die Möglichkeit gegeben, die Kaverne von aussen gefahrlos und fast schmerzfrei einer wirksamen Behandlung zugänglich zu machen und dem Tuberkelbazillus zu Leibe zu rücken. Von dem Kanal aus wird mit Streptomycin getränkter Verbandgaze die Kaverne ausgestopft. Ausserdem wird auf das äussere Ende dieser sterilisierenden Tamponnade periodisch die bazillentötende Flüssigkeit nachgeträufelt. Das Ganze wirkt wie ein Docht. *Die Erfolge der Maurerschen Methode sind verblüffend, indem das Kavernensekret sterilisiert — das heisst in 17 Tagen von Tuberkelbazillen befreit wird.* Der Körper wird entgiftet, der Auswurf bazillenfrei, sofern er von der behandelten Kaverne stammt. Die Mehrzahl der Kavernenträger haben nur eine Kaverne; diese einzige Infektionsquelle ist nunmehr in äusserst kurzer Zeit ausgeschaltet und damit die Grundlage zu einer erfolgreichen Weiterbehandlung des Kranken gegeben.

Der therapeutische Erfolg ist nicht nur für den Kranken selbst von ausschlaggebender Bedeutung, sondern wird mit der Vernichtung der Ansteckungsquelle zum Brennpunkt der Tuberkulosebekämpfung.

Während man früher nur durch die Isolierung, Heilstättenkuren und Brustchirurgie die Quelle verstopfen konnte, kann man jetzt den Kranken entscheidend helfen, hoffnungslose Fälle retten und *die Bevölkerung durch die rasche Ausschaltung der Ansteckungsgefahr schützen.* Verzweifelte Fälle mit doppelseitigen Kavernen, denen bisher nicht mehr zu helfen war, können mit dieser Methode soweit gebessert werden, dass zusätzliche Thorakoplastik möglich wird mit besten Aussichten auf eine Dauerheilung. Bei weniger extremen Fällen kann die Thorakoplastik vermieden werden, weil sie mit der Maurerschen Methode allein ausheilen. Bei Thorakoplastiken, die erfolglos blieben, kann die Kaverne nachträglich vernichtet werden. Es liegt im Wesen der Maurerschen Methode begründet, dass der Kanal und insbesondere die Brustwand nicht infiziert wird; somit bleiben keine hässlichen Narben, Hauteinziehungen oder Entstellungen zurück. Die Narbe des Maurerschen Kanals ist erbsen-, höchstens kirschengross. Aus einem hoffnungslos Kranken wird in kurzer Zeit ein glücklicher Mensch, der nicht nur in der menschlichen Gesellschaft, sondern auch als Arbeitskraft seinen Platz im Leben wieder einnehmen kann.

PATENSCHAFTEN – WARUM?

Weil es falsch ist, dass wir beim täglichen Gerede vom Frieden nur Phrasen dreschen oder denn bloss ans eigene künftige Wohl denken. Weil es ein todbringender Zeitverlust ist, wenn wir auf die Beschlüsse der Konferenzen warten. Weil die Welt *jetzt* leidet, weil das Gute *jetzt* zum Ausdruck kommen soll, weil die Hilfe gegenüber den zwölf Millionen Flüchtlingen jetzt nottut. Jetzt!

Zwölf Millionen Flüchtlinge — das ist rund zweieinhalbmal die gesamte Bevölkerungszahl der Schweiz: Männer, Frauen, Greise, Kinder, Kranke, Schwache! Ein Elendszug vom Osten her, wie ihn die Welt noch nicht gesehen. Ohne Habe, ohne Heimat, ohne Hoffnung.

Sie leben im Westen Deutschlands und in Oesterreich. Leben? Nennen wir es nicht eher vegetieren, darben, sterben? Ihre Wohnungen sind Ruinenkeller und Massenlager. Ihre Betten sind blosses Holz und Stein. Sie erhalten wenig Wärme an Leib und Seele. Flüchtlinge sind eine Last für diejenigen, die selbst in zerbombten Gebäuden hausen und selbst in täglicher Anstrengung der Not zu entgehen suchen. Flüchtlinge sind so bedauerns-