

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 80 (1971)
Heft: 8

Artikel: Die Bekämpfung der Cholera
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974542>

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: 14.07.2025

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

Die Bekämpfung der Cholera

Der Cholera haftet von alters her der Ruf einer schrecklichen, den Tod bringenden Seuche an, in Wahrheit hat sie aber dank verbesserter Behandlung, dank auch internationaler Überwachung und Bekämpfung der Epidemien viel von ihrem Schrecken verloren.

Immerhin hat die Cholera während des letzten Seuchenzuges, der 1961 von der Celebes-Inselgruppe ausging, wo die Krankheit «heimisch» ist, über 40 Staaten betroffen. Sie ist dabei bis zum europäischen Teil Russlands, in die Türkei und die Tschechoslowakei vorgestossen und auch an der Ostküste, im Norden und Westen Afrikas aufgetreten. In allerjüngster Zeit wurde ihr Auftreten auch aus Spanien und Portugal gemeldet.

Den nachstehenden Bericht über die heutigen Bekämpfungsmethoden, der im Lichte der gegenwärtigen Ausweitung von Interesse ist, haben wir der Zeitschrift «Weltgesundheit» vom Mai 1971 entnommen.

Am 11. August 1970 erhielt die Weltgesundheitsorganisation in Genf ein Telegramm des Gesundheitsministers der Sowjetunion mit folgendem Inhalt: MELDE HIERMIT LOKALEN CHOLERAAUSBRUCH IM BEZIRK ASTRACHAN ALS FOLGE EINER EINSCHLEPPUNG VON AUSSEN IN DIE UDSSR STOP VIBRIO EL TOR ISOLIERT STOP NOTWENDIGE BEKÄMPFUNGMASSNAHMEN EINGELEITET EBENSOWERSCHÄRFTE QUARANTÄNE IN EINZELNEN BEZIRKEN UND GRENZÜBERGANGSSTELLEN MIT EPIDEMIOLOGISCHEN UNTERSUCHUNGEN DES AUSBRUCHS STOP ERGEBNISSE WERDEN SPÄTER MITGETEILT.

Diese Meldung bedeutete eine Sensation, denn die Cholera war erstmals ausserhalb ihres eigentlichen Verbreitungsgebietes festgestellt worden. Die Untersuchungen im Laboratorium ergaben, dass es sich beim Erreger der im Bezirk Astrachan und später in den Städten Odessa und Kertsch aufgetretenen Krankheitsfälle um zwei Varianten des Typs El Tor handelte und nicht um den «klassischen» Cholera vibrio, der im indopakistanischen Raum beheimatet ist. Am 24. September konnte das sowjetische Gesundheitsministerium mitteilen, dass der Ausbruch, der insgesamt 720 Erkrankungen und acht Todesfälle verursacht hatte, überwunden sei.

Cholera und Sauberkeit

Die Cholera wird vor allem durch Nahrungsmittel und Wasser übertragen, die durch menschliche Ausscheidungen verunreinigt sind. Sie gedeiht deshalb nur unter schlechten hygienischen Verhältnissen. Der kommaförmige Erreger, *Vibrio cholerae*,

ist ein zarter Organismus, der in einer hygienisch einwandfreien Umgebung kaum eine Überlebenschance hat. Gute sanitäre Einrichtungen innerhalb der Gemeinde und persönliche Sauberkeit vermindern die Gefahr einer Übertragung von Mensch zu Mensch. Diese Voraussetzungen spielen eine so entscheidende Rolle, dass beispielsweise eine infizierte Person durch alle internationalen Schranken hindurch Genf erreichen, dort in einem Hotel wohnen, Bekannte besuchen und schliesslich wieder abreisen konnte, ohne die geringste Spur der Cholera zu hinterlassen.

Da die Cholera eine sogenannte «Eisberg»-Infektion ist – das heisst, die meisten Infektionen verlaufen unbemerkt –, kann ein Reisender Vibrionen beherbergen, ohne irgendwelche Krankheitssymptome zu zeigen. Er kann aber auch zu jener Minderheit gehören, die an Diarrhoe, Erbrechen, Austrocknung und Kollaps schwer erkrankt. Eine starke Austrocknung kann überraschend schnell zum Tod führen; das braucht aber heute nicht mehr der Fall zu sein, da Infusionen als Ersatz der ausgeschiedenen Körperflüssigkeit stets eine schnelle Erleichterung bringen. Antibiotika können, auch wenn sie nicht direkt heilen, den Krankheitsverlauf entscheidend verkürzen und die Vibrionen abtöten. Die beste Vorbeugung ist deshalb peinliche Sauberkeit und eine einwandfreie Wasserversorgung. Die vorhandenen Impfstoffe zeigen nur eine mässige Wirkung und sollten deshalb dringend verbessert werden.

Die siebente Pandemie

Die El Tor-Cholera, die 1970 unvermittelt in der Sowjetunion auftauchte, unterscheidet sich nur wenig von der klassischen Cholera, sie scheint lediglich etwas milder zu sein. Diese Form der Seuche ist auf Sulawesi, einer zu Celebes gehörenden Pazifikinsel heimisch und brach dort 1961 plötzlich aus. Sie wanderte über Hongkong und die Philippinen ständig nach Norden und Westen weiter und erreichte schliesslich 1965 den Vorderen Orient. Dies war der Anfang der gegenwärtigen Pandemie, das heisst allgemeinverbreiteten Epidemie, der siebenten im Laufe von hundertfünfzig Jahren.

Im Laufe des letzten Jahrzehnts war die Cholera in einigen bisher seuchenfreien Ländern «ansässig» geworden, in anderen verschwand sie wieder vollkommen. Im Sommer 1970 erschien sie nun erneut in Gebieten, in denen sie seit Jahren nicht mehr beobachtet worden war. Sie verbreitete sich über die Länder des westlichen Asiens, Nord- und Westafrika, tauchte in der südwestlichen Sowjetunion, der Türkei und der Tschechoslowakei auf. Rund 30000 Erkrankungen wurden insgesamt offiziell gemeldet; das ist aber sicher nur ein Bruchteil der tatsächlich aufgetretenen

Fälle. Gesundheitsbehörden sind leicht geneigt, einer Verschwörung des Schweigens nachzugeben: Nationalstolz, Beeinträchtigung des Reiseverkehrs und vor allem die Angst vor den nur allzu gut bekannten Reaktionen, die das Wort Cholera auslösen kann. Noch bis vor kurzem war die Cholera gleich wie Pest, Pocken, Gelbfieber, Fleckfieber und Rückfallfieber quarantänepflichtig, obwohl selbst ein militärisch erzwungener «cordon sanitaire» diese Seuchen niemals eindämmen konnte. Wissenschaftliche Fortschritte und nicht Polizeimassnahmen führten schliesslich zu einer Wende: Heute bringt keine dieser sechs Seuchen so vielen Menschen den Tod wie beispielsweise Malaria oder Typhus.

Das Ende der Quarantäne

Das Ziel der internationalen Seuchenvorschriften von 1952 bestand darin, eine Ausbreitung von Krankheiten bei einer gleichzeitig möglichst geringen Beeinträchtigung des Welthandels und -verkehrs zu verhüten.

Die darin enthaltenen Vorschriften und Forderungen konnten in Krisenzeiten oft nicht befolgt werden. Es gab nicht nur politische oder wirtschaftliche Gründe dafür, dass offizielle Meldungen ausblieben, ohne die die Weltgesundheitsorganisation nicht eingreifen konnte, sondern es stellten sich oft auch andere Schwierigkeiten ein.

Deshalb ist man in den letzten Jahren immer mehr zu einer andern Methode übergegangen; zur epidemiologischen Überwachung. Sie ist hauptsächlich auf den möglichen Träger der Infektion, den mikrobiellen Erreger und seine Reservoir, den Überträger und die Zwischenwirte ausgerichtet. Änderungen der Anfälligkeit beim Menschen und andere Faktoren spielen ebenfalls eine Rolle.

Ein wirksames Überwachungssystem, zusammen mit Impfungen besonders gefährdeter Gruppen, wie beispielsweise Kinder, kann eine Infektion ohne kostspielige Massenimpfkampagnen schnell zum Verschwinden bringen. Als daher die zweiundzwanzigste Generalversammlung der Welt-

gesundheitsorganisation die neuen, am 1. Januar 1971 in Kraft getretenen «International Health Regulations» annahm, traf sie damit die Entscheidung, sich in Zukunft nur noch für die epidemiologische Überwachung einzusetzen. Dem Gesundheitsabkommen sind nur noch vier Seuchen unterstellt: Cholera, Pest, Pocken und Gelbfieber. In Anbetracht der Tatsache, dass die bisherigen Massnahmen nicht ausreichten, um eine Krankheit am Überschreiten nationaler Grenzen zu hindern, müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um eine Infektion bis zu ihren Quellen zurückzuverfolgen und dort mit ihr fertigzuwerden, bevor ein anderes Land bedroht ist. Man hat damit die Quarantäne nicht nur als Wort, sondern auch als Idee völlig aufgegeben, – zusammen mit der Vorstellung, dass übertragbare Krankheiten eine Art nationaler Sünde seien. Die Bezeichnung «International Health Regulations» wurde gewählt, um die wissenschaftlichere, objektivere und positivere Haltung von heute zu unterstreichen.

