

Zeitschrift: Am häuslichen Herd : schweizerische illustrierte Monatsschrift
Herausgeber: Pestalozzigesellschaft Zürich
Band: 14 (1910-1911)
Heft: 11

Rubrik: Nützliche Hauswissenschaft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.05.2025

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

nichts Neues mehr sehen, ich habe des Großen, des überwältigend Schönen heute genug geschaut, daß ich Neues nicht mehr aufzunehmen vermag. Und ich gebe ihm recht. Schweigend fahren wir den heimatlichen Penaten zu.

Berichtigung.

Seite 306, Zeile 10 von oben ist zu lesen Verità statt Trinità.

Mühselige Hauswissenschaft.

Die Tuberkulose als Kinderkrankheit.

Es darf als bekannt vorausgesetzt werden, daß es einem erfahrenen Arzte heutzutage fast immer gelingt, eine tuberkulöse Erkrankung, und sei sie auch noch so leichter und anscheinend harmloser Natur, mit Sicherheit aufzudecken. Allein die Medizin dringt nun in ihrem unermüdlichen Forschungseifer bereits einen bedeutungsvollen Schritt weiter. Jetzt handelt es sich nicht mehr darum, die Häufigkeit der an Tuberkulose Erkrankten nachzuweisen, sondern überhaupt alle diejenigen herauszufinden, die, obgleich in jeder Beziehung gesund und kräftig, doch den Keim des Leidens in sich herumtragen.

Das Ergebnis dieser Nachforschungen läßt keinen Augenblick darüber im Zweifel, daß die Verbreitung der Tuberkulose, von diesem neuen Standpunkt aus gesehen, sozusagen grenzenlos ist, mit anderen Worten, daß jeder Mensch in einem bestimmten Augenblick vor der Möglichkeit steht, an Tuberkulose zu erkranken. Die Gelegenheiten, den Keim in sich aufzunehmen, sind so mannigfaltig und beinahe unvermeidlich, daß alle Vorsicht vor Ansteckung nichts nützt und nur den Mitteln zugut kommt, die erfahrungsgemäß den Ausbruch der Krankheit hintanhaltten.

Wenn man bis jetzt schon von der Gefahr sprach, in welcher die Kinder stecken, den tödlichen Krankheitsstoff in sich aufzunehmen, und sich nach Kräften bemühte, sie davor zu bewahren, so lehren die Untersuchungen mit der neuen Methode an einem großen Material von Schülern und Schülerinnen, daß dieselben fast ohne Ausnahme tatsächlich den Keim und die Anlage zur Erkrankung in den Körper aufgenommen haben. Wann und zu welcher Zeit des kindlichen Lebens die Ansteckung erfolgt, läßt sich dabei allerdings nicht feststellen. Doch heißt es trotzdem keineswegs zu weit gegangen, die Tuberkulose hier als „Kinderkrankheit“ im eigentlichen Sinne zu bezeichnen; denn es hängt nur von einigen wenigen Bedingungen ab, ob nun dieser Keim im kindlichen Körper sein verheerendes Werk sofort beginnt, oder ob er noch eine gewisse Zeit lang nur ein verborgenes Dasein fristet.

Daß fast jeder erwachsene Mensch in seinem Leibe irgendwo einen tuberkulösen Herd hütet, der ihn auch oft nicht weiter belästigt, darüber haben bereits viele Untersuchungen Klarheit gebracht. Allein bis jetzt glaubte man, daß die Ansteckungsmöglichkeit für die Kinder nicht diejenige für die Erwachsenen erreichte. Das Bedeutungsvolle liegt also bei der neuen

Entdeckung darin, zu wissen, daß in der Kindheit die Fähigkeit zur Aufnahme des Krankheitsstoffes außerordentlich groß ist und daß die Ansteckung fast ohne Ausnahme auch wirklich schon in der frühen Jugend stattfindet.

Diese Tatsache führt ohne weiteres zu der Überlegung, daß alle Maßnahmen zum Schutze gegen die Tuberkulose in allererster Linie die Kinder, vom zartesten Alter bis mindestens zur Zeit des Schulaustrittes, betreffen müssen. Da stehen sich nun zwei verschiedene Meinungen gegenüber. Die einen behaupten, daß die Ansteckung vom Darm aus, am allermeisten wohl mit der Milch, erfolge; die anderen sagen, daß vielmehr der Krankheitsstoff durch die Lungen, also durch die Atemluft, in den Körper dringe. Beide Mal besteht, wie oben angedeutet, die Möglichkeit, daß es vorderhand nicht sofort zu einer eigentlichen Erkrankung kommt. Und schließlich bleibt noch für die Wahrscheinlichkeit Raum, daß zu dem bereits vorhandenen Keim, in einer späteren Zeit, eine weitere, zweite Ansteckung hinzutritt, die dann auch sofort, vielleicht gerade auf Grund der schon erfolgten Veränderungen, in unaufhaltames Siechtum ausartet.

Was schließlich die eigentlichen Maßnahmen betrifft, die zum Schutze der Kinder vor der Tuberkulose, und zwar vor der Ansteckung im engeren Sinne, praktisch in Betracht kommen, so steht hier, neben allgemeinen hygienischen Vorschriften, die Forderung im Vordergrund, alle diejenigen Kinder, die an irgend einer nachweisbaren tuberkulösen Erkrankung leiden, vom Schulbesuch sofort auszuschließen, und zwar so lange, bis ihr Zustand sich gebessert hat. Es handelt sich also hier auch um die Anzeigepflicht der Tuberkulose, die in diesem Falle vom Schularzt ausgehen muß. Dasselbe gilt auch von der Gelegenheit zur Ansteckung, die dem Kinde im elterlichen Hause droht. Hier ist es die Aufgabe des Hausarztes, zu entscheiden, ob das Kind aus der gefahrbringenden Umgebung zu entfernen oder ob die betreffende erkrankte Person einen anderen Aufenthalt suchen muß. Auch da bleibt die Anzeigepflicht eine unumgängliche Forderung.

Die hygienischen Vorschriften behalten daneben nach wie vor ihre Bedeutung, aber es leuchtet ein, daß sie ziemlich wertlos bleiben, so lange wir nicht der Tuberkulose zu allererst den Krieg da erklären, wo sie sich auf unberechenbare Weise einschleicht, im Verkehr der Kinder unter sich, also in der Schule. Ob nun die tuberkulös erkrankten Kinder, soweit es ihr Zustand erlaubt, in Spezialklassen unterrichtet, oder aber, wie oben angedeutet, vom Schulbesuch überhaupt auszuschließen seien, dies bleibt wohl der Entscheidung von Fall zu Fall vorbehalten. Dr. M. Dutoit.

Der Alkohol als Ursache der Belastung.

Dr. Max Sichel, Frankfurt a. M., untersuchte die Rolle des Alkoholismus der Mäzenden als Ursache der Belastung und zwar auf Grund des Materials der Frankfurter Irrenanstalt. Die Untersuchung stützt sich auf 380 Kranke, darunter 225 Männer und 83 Frauen, die unter im Ganzen 2532 Kranken in den Jahren 1907 und 1908 als alkoholbelastet aufgenommen worden sind. Bei allen 380 Kranken war Trunksucht der Eltern oder naher Verwandter angegeben worden. Die Alkoholbelastung verteilt sich wie folgt auf die verschiedenen Formen der Geisteskrankheiten: chronischer Alkoholismus 40 %, Imbezillität und Idiotie 16 %, Epilepsie 15 %, Hysterie 7 %.

Die allgemein behauptete und durch Tatsachen auch nachgewiesene Vererbung bestimmter Formen der Geistesstörung tritt auch hier als Ursache der Belastung hervor, denn 40 % der durch Trunksucht der Eltern belasteten Kranken verfallen dem Alkoholmißbrauch, bei weiteren 20 % spielt der Alkohol eine Rolle in der seelischen Störung. Die Aufnahme von Kranken in die öffentliche Irrenanstalt, namentlich wegen Delirium tremens, ist eine bedeutende. An Häufigkeit zunächst steht dann Epilepsie und Dementia praecox. Die Angaben über die Nachkommenschaft der aus Trinkerfamilien stammenden Kranken bleiben jedenfalls hinter der Wirklichkeit zurück, da man ja bekanntlich über das Vorleben der Eltern, insbesondere auch wegen deren Übertreibung des Alkoholkonsums nur selten orientiert ist. Der Prozentsatz der unfruchtbaren Ehen ist auffallend groß, denn bei 130 verheirateten Kranken blieben 22 Ehen ohne Nachwuchs, von 10 Ehen konnte nichts eruiert werden. Aus den verbleibenden 98 Ehen stammten 205 Kinder, welche als gesund bezeichnet wurden und 118, von denen man näheres nicht in Erfahrung bringen konnte; 52 wurden nicht ausgetragen, 20 kamen tot zur Welt, 75 starben kurz nach der Geburt, 21 an Krämpfen und 32 an Infektionskrankheiten; im ganzen gingen also 200 Individuen schon vor, bei oder kurz nach der Geburt zugrunde. Bei den Überlebenden trat nun in einem durchaus erheblichen Prozentsatz eine frühzeitige Erkrankung des Nervensystems auf, und diese Zahl bleibt sicher noch hinter der Wirklichkeit zurück; ferner waren verschiedene bereits in Erziehungsanstalten, andere hatten das Heim verlassen und waren verschollen.

Während das Krankenmaterial der Irrenanstalt sich aus allen Schichten der Bevölkerung rekrutiert, gehört die alkoholisch erkrankte oder belastete Gruppe der überwiegenden Mehrzahl nach den unteren Ständen an. Auffallend ist, daß den Alkoholikern das Bestreben, die Nachkommen über das eigene soziale Niveau zu erheben, fast gänzlich mangelte, und nicht weniger als 61 % der Kranken fielen der Armenpflege zur Last.

Diese Daten machen ersichtlich, wie sehr die Trunksucht die Nachkommenschaft nicht nur seelisch, sondern auch sozial gefährdet. Die aus Trinkerfamilien stammenden Individuen sind durch die vererbte psychische Minderwertigkeit dazu vordisponiert, im Leben Schiffbruch zu erleiden.

Kedaktion: Dr. Ad. Vögtlin in Zürich U, Asylstrasse 70. (Beiträge nur an diese Adresse!)
Anverlangt eingesandten Beiträgen muß das Rückporto beigelegt werden.
Druck und Expedition von Müller, Werder & Cie., Schipfe 33, Zürich I.

Insertionspreise

für schweiz. Anzeigen: $\frac{1}{4}$ Seite Fr. 72.—, $\frac{1}{2}$ S. Fr. 36.—, $\frac{1}{3}$ S. Fr. 24.—, $\frac{1}{4}$ S. Fr. 18.—, $\frac{1}{8}$ S. Fr. 9.—, $\frac{1}{16}$ S. Fr. 4.50;

für Anzeigen ausländ. Ursprungs: $\frac{1}{4}$ Seite Mk. 72.—, $\frac{1}{2}$ S. Mk. 36.—, $\frac{1}{3}$ S. Mk. 24.—, $\frac{1}{4}$ S. Mk. 18.—, $\frac{1}{8}$ S. Mk. 9.—, $\frac{1}{16}$ S. Mk. 4.50.

Alleinige Anzeigenannahme: Annoncen-Expedition **Rudolf Mosse**, Zürich, Basel, Bern, St. Gallen, Luzern, Schaffhausen, Berlin, Breslau, Dresden, Frankfurt a. M., Hamburg, Köln a. Rh., Leipzig, Magdeburg, München, Stuttgart, Wien.