**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:** 26 (1918)

Heft: 2

**Artikel:** Im Kampf gegen die Tuberkulose

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-545720

### 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:** 09.07.2025

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

# Das Rote Kreuz

# Schweizerische Halbmonatsschrift

fün

## Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

Inhaltsverzeichnis.									
Seite	Seite								
Im Kampf gegen die Tuberkulose	Uster; Binelz und Umgebung; Wülflingen: Zürich=Neumünster								
Samariterhilfslehrerfurs in Solothurn 19	Woher die Perlen kommen 23								
Aus dem Bereinsleben: Bern; Derendingen; Dottifon und Umgebung; Freiamt; Rheineck;	Freimarken								

# Im Kampf gegen die Zuberkulose.

(Fortsetzung.)

Der vom leitenden Arzt des Deutschen Haufes in Mara, Dr. Rölle, erstattete Bericht über das erste Betriebsjahr vom No= vember 1914 bis Ende 1915 rechtfertigt die Gründung dieser Zweiganstalt für solche Tuberkulöse, welche die strengen Unforderungen des Hochgebirgsflimas nicht vertragen. Da die heutige Tuberkulosebehandlung der Sonne nachgeht, suchte man für die Zweiganstalt eine sonnenreiche und milde Gegend auf, und die Beobachtungen Kölles beweisen, daß die getroffene Wahl als eine glückliche bezeichnet werden muß. Ist doch die Landschaft um Lugano die sonnenreichste der Schweiz und hatte Agra 1915 2118 Sonnenscheinstunden. Dazu kommt die günftige, staube und rauche freie, nach Norden geschützte, nach Osten, Süden und Westen offene Lage, 550 m über Meer, 300 m über dem Spiegel des Luganer= jees, lauter Faftoren, welche die guten Beil= erfolge des ersten Betriebsjahres erflären.

Der Winter 1914/15 brachte Agra 177 mm Schnee, der bis im März liegen blieb. Dabei waren die Morgen= und Abendtemperaturen etwas höher als in Lugano. Im Sommer war es nicht so heiß, morgens gleich, mittags und abends fühler wie in Lugano. Das mittslere Monatstemperaturminimum sag meist höher, das mittlere Monatsmaximum stets tiefer, die höchste Schattentemperatur um  $5,2^{\circ}$  niedriger, die niedrigste um  $2^{\circ}$  höher als in Lugano.

Im Winterhalbjahr (Januar-März und Oftober-Dezember) hatte Agra 800, im Sommer-halbjahr 1318 Sonnenscheinstunden, das heißt nebst dem Monte Bré am meisten in der ganzen Schweiz\*), dabei im ganzen Jahr

\*) Es hatten nämlich nach den Zusammenstellungen der schweizerischen meteorologischen Zentralstation in Zürich Sonnenscheinstunden im Jahr 1915

			u	nd		ıuar-März ober-Dezember	April-September er Sommerhalbjahr	
Zürich						299	1158	
Montr	eur					427	1058	
Bern	•					365	1199	
Davos				٠		527	1064	
Bajel	•	٠	٠	•		384	1284	
Genf	•					509	1426	
Lugani	o			٠		762	1243	
Agra		•			•	800	1318	

1915 206 heitere und leicht bewölfte, 159 bewölfte und bedeckte, aber keine Nebeltage. Es genießt somit die Vorzüge des Klimas der oberitalienischen Seen, milden Winter und viele heitere Tage, und dazu wird noch infolge der höhern Lage und leichter Winde die Wärme des Sommers erheblich abgekühlt; auch sind die länger dauernden Ost- und West- winde nicht so scharf wie am Nordsuß der Alpen. Ugra hat wie Lugano viel Niederschläge (1622 mm im Jahr), die sich aber auf kurze Zeit (741 Stunden im Jahr) versteilen.

Dank dieser günstigen Faktoren wirkt das Klima von Agra sowohl auregend wie ershaltend. Die Kranken können fast das ganze Jahr hindurch den Tag im Freien zubringen; im Sommer ist selbst über Mittag der Aufsenthalt in den Liegehallen nicht unangenehm, und einzelne Patienten verbringen auch die Nächte im Freien, weil keine Fliegens oder Stechmückenplage den Schlaf stört.

Allerdings muß sich die Lebensweise dem Klima anpassen: leichtere und hellere Kleidung, mehr vegetabilische Nahrung, Enthaltung von alkoholischen Getränken und tägliche kalte Abereibungen, die gegen die gefürchtete Verweichelchung des Südens schüßen.

\* \*

Soweit sich schon jest urteilen läßt, eignen sich für eine Aur in Agra besonders die Schwindsüchtigen mit starken Bronchialkatarrhen, reizebarer Konstitution, Herzbeschwerden, Unterernährung und Blutarmut, sowie solche mit Kehlkopsbeschwerden. Weit fortgeschrittene oder rasch fortschreitende Fälle werden auch in Agra nicht mehr günstig beeinslußt, besonders wenn schwere Komplikationen (Darmtuberkusten des III. Stadiums troß scheinbarer Aussischtslosigkeit noch Entsieberung, Gewichtszusnahme und Steigerung des Haemoglobingeshaltes erzielt worden.

Die Befürchtung, daß unter dem Ginfluß

ber wärmeren Jahreszeit der tuberkulöse Prozes auf den Lungen sich verschlimmern werde, erwahrte sich nicht; im Gegenteil machten Kranke mit reichlichem Auswurf und Kehlschpfbeschwerden gerade im Sommer die besten Fortschritte. Die Erfahrungen des ersten Betriebsjahres deckten sich so ziemlich mit denzienigen, die einer der Afsistenzärzte früher in Nervi gemacht hatte, wonach alle Formen von Tuberkulose der Lungen und des Kehlschpfes, namentlich solche mit nebenhergehender Bronchitis, Asthma und Emphysem, mit Nephritis, rheumatischen Beschwerden und Stoffwechselerkrankungen, sich für das südliche Klima eignen.

Bei weiser Ausnützung der in Davos und Agra zur Verfügung stehenden klimatischen Faktoren und richtiger Einweisung der Kranken in die für sie passende Austalt dürfte somit die Deutsche Heilstätte für Minderbemittelte in Jukunft unzweiselhaft bessere Heilerfolge erzielen, als bisher in Davos allein möglich war. Insbesondere dürfte nunmehr die Sonnensbehandlung der Tuberkulose noch in ausgiesbigerer Beise als bisher zur Förderung des Heilprozesses herangezogen werden.

Was die Sonnenbehandlung der Lungentuberfulose anbelangt, so liegen allerdings, wie Dr. Kölle bemerkt, die Verhältnisse nicht so einfach und ist ihre kritik= lose Anwendung geradezu schädlich, besonders wenn sie in dunkler schwerer Kleidung erfolgt oder Aranke mit Neigung zu Blutungen be= trifft. In Agra dürfen daher die Patienten nur in beschränktem Maße und mit ärztlicher Erlaubnis Sonnenbäder nehmen; auch wird zuerst bloß ein Körperteil besonnt und nur allmälig zu längerer und ausgedehnterer Bestrahlung übergegangen. R. hält mit den Sonnenbädern zurück und verordnet lieber Luftbäder, da sich auch ohne direkte Sonnen= bestrahlung, schon durch das diffuse Licht, eine Bräunung der Haut und sonstige Wir= fungen der direften Sonnenstrahlen einstellen. Budem ist es ihm noch fraglich, ob die Sonnen=

strahlen auf die tuberkulöse Lunge gleich günstig einwirken, wie auf tuberkulös erkrankte Knochen und Gelenke. Dagegen steht ihm der günstige Einfluß der Besonnung auf Allgemeinzustand, Stoffwechsel, Blutsarbstoffgehalt und Hautstätigkeit außer Zweisel, ebenso wie die Ansregung der Abwehrkräfte. Anderseits warnt er vor übertriebener und unvorbereiteter Answendung von Sonnenbädern, namentlich bei blonden, wenig pigmentierten Personen.

Dertliche Sonnenbestrahlung wurde vorzugsweise bei Knochen- und Darmtuberkulose angewendet, ebenso, mit Hilse von Reflektoren, bei Kehlkopftuberkulose.

Neben der Sonnenbehandlung wird auch in Nara die Duarzlampenbestrahlung viel verwendet, namentlich bei Unterernährung, Blutmangel, Bleichsucht, Schlaflosigkeii, reich= lichem Auswurf, Neuralgien, trockenen Et= zemen, Furunkulose, infizierten Hautwunden, Anochen= und Rehlfopftuberkulose, sowie bei tuberkulösem Fieber. Die Bestrahlung erfolgt in der Weise, daß der Körper zuerst in einer Entfernung von 80 cm von der Lampe drei Minuten lang bestrahlt wird. Mit jeder Situng, die 2-3 mal wöchentlich stattfindet, wird die Bestrahlungsbauer um eine Minute, bis zu zwanzig Minuten verlängert und gleichzeitig die Entfernung des Körpers von der Lampe je um 5 em bis auf 60 cm verkürzt. Brü nette Personen vertragen die Bestrahlung besser als Blonde, die anfangs oft Hautrötung mit Juckreiz aufweisen. Die besten Erfolge wurden beobachtet bei Akne vulgaris, die oft nach wenigen Sitzungen vollkommen zu= rückging, denn auch bei trockenen Etzemen und infizierten Wunden, die rasch heilen. Unter dem Einfluß der Bestrahlung bekommen die meisten Kranken bessern Appetit; der Haemoglobingehalt steigt, der Schlaf bessert sich und selbst hartnäckiges Fieber nahm in einigen schweren Fällen des III. Stadiums Bei tuberkulösen Rehlkopfgeschwüren empfiehlt sich die Verwendung silberner Reflektoren, da solche aus Glas die ultravioletten Strahlen zum Teil absorbieren. Patienten mit Herzsehler werden der Bestrahlung nicht unterworfen, weil dieselbe den Blutdruck hers absetzt.

Im ersten Betriebsjahr wurden im Deutschen Haus zu Agra vom 15. November 1914 bis 31. Dezember 1915 235 Kranke in 26,425 Pflegetagen verpflegt, durchschnittlich täglich im Sahre 1915 70,6. Davon wurden entlassen 126, nach einem Aufenthalt von mehr als 30 Tagen 118. 37 Kranke wurden von Davos nach Agra versetzt, von welchen 13 entlassen werden konnten, während anderseits sieben Kranke von Agra nach Davos übersiedelten.

Von den Entlassenen standen  $83.3\,^{\circ}/_{o}$  im Alter von 15-40 Jahren;  $44.4\,^{\circ}/_{o}$  gehörten dem I.,  $33.8\,^{\circ}/_{o}$  dem II. und  $31.7\,^{\circ}/_{o}$  dem III. Stadium an.

46.0%0 hatten Bazillen im Auswurf, 30.2%0. Fieber, 23.8%0. Blutungen vor der Aufnahme gehabt, 7.1%0. Kehlfopf=, 3.2%0. Drüfen=, 5.6%0. Darmtuberkulofe, 7.9%0. Eisweiß im Harn.

Von den 118 nach mehr als 30 Tagen Entlassenen waren  $82.2 \, ^{\circ}/_{\circ}$  gebessert,  $16.1 \, ^{\circ}/_{\circ}$  ungebessert,  $1.7 \, ^{\circ}/_{\circ}$  gestorben.

Von den 98 Gebesserten wiesen 60,8% of nur noch sehr geringe Krankheitserscheinungen, 37,1% Besserung des Allgemeinbessindens und Lokalbesundes, 2,1% nur solche des erstern auf. 62,9% waren bei der Entlassung völlig, 30,9% teilweise, 6,2% gar nicht arbeitsfähig.

Von 116 nach mehr als 30 Tagen lebend Entlassenen hatten  $67.2\,^{\circ}/_{\circ}$  an Gewicht zu-,  $25.9\,^{\circ}/_{\circ}$  abgenommen. Von 58 Kranken mit Bazillen im Auswurf bei der Aufnahme ver- loren sie  $19.0\,^{\circ}/_{\circ}$ , während von den andern 58 ohne solche  $3.4\,^{\circ}/_{\circ}$  bei der Entlassung Bazillen aufwiesen.  $32.8\,^{\circ}/_{\circ}$  der lebend Entlassen hatten Fieber bei der Aufnahme,  $17.2\,^{\circ}/_{\circ}$  bei der Entlassung; von den ersteren verloren es  $52.6\,^{\circ}/_{\circ}$ .

Neben den schon erwähnten Kurmitteln bestand die Behandlung in genügend reichlicher Ernährung, Bädern, kalten Abreibungen, richtiger Abstusung und Abwechslung von Ruhe und Bewegung (Beschäftigung im Garsten), Tuberkulineinspritzungen. Bei 20 Kranken wurde künstlicher Pneumothorax versucht, 13 mal gelang die Anlegung. Hiezu kommen noch Kranke, die bereits init solchem eintraten. Die Ersolge sind zum Teil glänzend; 6 von diesen 19 Patienten konnten bereits entlassen werden, 5 mit gutem Ersolg.

Von den 13 von Davos nach Ugra versetzten und daselbst zur Entlassung gekommenen Kranken standen 6 im II. und III. Stadium und waren wegen hartnäckigem begleitendem Bronchialkatarrh hergekommen. 5 verloren denselben vollständig, einer fast ganz, 2 Patienten mit Pneumothorax und Bronchitis ersholten sich gut, bei 3 waren die krankhaften Erscheinungen nur wenig zurückgegangen.

Wir haben den Bericht der Deutschen Heilsstätte für Minderbemittelte, insbesondere den

Abschnitt über das erste Betriebsjahr des Deutschen Hauses in Agra, deshalb eingehender besprochen, weil uns sowohl die geschilderten klimatischen Borzüge der Gegend über dem Luganersee und ihr günstiger Einfluß auf gewisse Formen von Tuberkulose, als die hier durchgeführte Angliederung einer Heilstätte im Süden an eine solche des Hochgebirgs zwecks Verbesserung der Kurersolge für unsere schweizzerischen Verhältnisse beachtenswert erschienen.

Unwillfürlich stieg in uns der Wunsch auf, es möchte nicht nur der Deutschen Heilstätte, sondern auch unsern schweizerischen Volksheilstätten eine solche Filiale im schönen Süden unseres Vaterlandes zur Verfügung stehen, wo schweizerische unbemittelte und minderbemittelte Tuberkulöse, deren Zustand sich mehr für eine Kur im Süden eignet, Aufsnahme und Heilung sinden könnten. Mögen auch die gegenwärtigen Zeiten der Verwirklichung dieses Wunsches noch im Wege stehen, so hoffen wir nichtsdestoweniger auf seine dereinstige Erfüllung.

## Feniter auf! Eine alte Geichichte.

Wir sehen schon zwei Leser kopfschütteln: "Alte Geschichte!" sagt der eine, und "Bei dem Kohlenmangel!" der andere.

Wir wollen uns zuerst den ersten Kopfschüttler vornehmen: Freilich ist es eine alte Geschichte und keine schöne dazu, weil sie eben immer wieder neu wird und an der das Volkkrankt, ohne daß es sich darüber Rechenschaft gibt. Aber gerade darum muß man immer wieder darauf zurücktommen, vielleicht hilft es schließlich doch.

Fragen wir einmal den Arzt, der auf dem Lande praktiziert, der wird erzählen können von den dumpken, muffigen Stuben, wo er in der verdorbenen, übelriechenden Luft schier zu ersticken droht. Aber der Patient, oder gar

seine Angehörigen, machen gar erstaunte Gessichter, wenn er eine dahinzielende Bemerkung sich erlaubt, einmal haben sie es gar nicht bemerkt, aber siehe, da hockt es eben: der Mensch wird mit der Zeit ungeheuer gleichsgültig und gewöhnt sich so leicht an das Schlechte, daß er auch seinen größten Feind, die schlechte Luft, gar nicht mehr merkt. Sa, es gibt Leute, die eine solche Atmosphäre sogar angenehm empfinden!

Man schaue sich z. B. so eine Bauernstube etwas an: Zwei Fenster zieren den Raum, vor dem einen steht das Kanapee, das sonst nirgends Platz sindet, vor dem andern — nein, da steht nichts, aber zwischen den Fenstern sind die gesamten Blumentöpse der Hausfran