

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	13 (1905)
Heft:	22
Artikel:	Gemeinverständliche Belehrung über die Pockenkrankheit und ihre Verbreitungsweise
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-546591

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

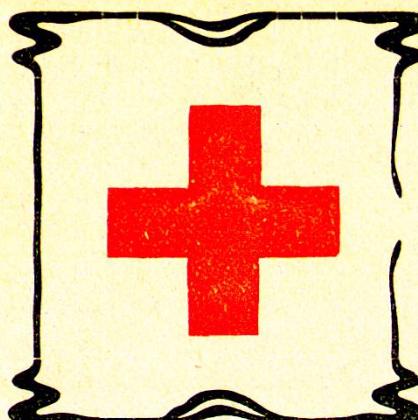
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 21.01.2026

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



Das Rote Kreuz

Offizielles Organ

des schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militär-
sanitätsvereins und des schweizerischen Samariterbundes.

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Periodische Beilage: „Am häuslichen Herd“, Illustrir. Monatsschrift für Unterhaltung und Belehrung.

Insertionspreis:	
(per einspaltige Petitzeile)	
Für die Schweiz	30 Cts.
Für das Ausland	40 Cts.
Reklamen: 1 Fr. per Redaktionszeile.	



Abonnement:	
Für die Schweiz	jährlich 3 Fr.
Für das Ausland	jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer	
	30 Cts.

Redaktion und Administration: Hr. Dr. W. Sahli, Zentralsekretär für freiwilligen Sanitätsdienst, Bern. **Kommissionsverlag:** Hr. Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern.

Annoncen Teil: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Inhalt: Gemeinverständliche Belehrung über die Pockenkrankheit und ihre Verbreitungsweise. — Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete (Fortsetzung). — Ein Legat von 10,000 Fr. — Aus dem Vereinstreiben. — Neue Ausgabe der Kursregulative. — Einbanddecken. — Briefkasten. — Lindenholzpost.

Gemeinverständliche Belehrung über die Pockenkrankheit und ihre Verbreitungsweise.

Vom „Kaiserlichen Gesundheitsamt“ in Berlin ist als besondere Beilage zu seinen Veröffentlichungen eine populäre Anweisung zur Bekämpfung der Pocken erschienen*). Da diese überaus ansteckende und für das Gemeinwohl so gefährliche Seuche auch bei uns, namentlich seitdem die Hauptverhütungsmaßregel, die Schutzpockenimpfung, arg vernachlässigt worden ist, wieder eine erhöhte Bedeutung erlangt hat und nicht selten aus dem Ausland eingeschleppt wird, so erscheint es wichtig, die Kenntnisse über Wesen, Erscheinungsweise und Mittel gegen deren Verbreitung noch allgemeiner im Volke zu machen. Dazu ist die Bekanntmachung des deutschen Reichsgesundheitsamtes sehr geeignet. Sie lautet:

1. Die Pocken (Blätter) sind eine gefährliche Krankheit, welche sich nur durch Ansteckung fortpflanzt.

Die Übertragung auf Gesunde kommt entweder unmittelbar durch den Verkehr mit Kranken oder mittelbar durch Zwischenträger, welchen Pockenkeime anhaften, zu stande. Zwischenträger können Gegenstände aller Art sein, wie getragene Leib- und Bettwäsche, Kleidungsstücke, Betten, Polster, Teppiche, Vorhänge u. s. w., aber auch gesunde Personen, welche mit Kranken in Berührung gekommen sind. Ebenso kann auch durch die Luft eine Übertragung auf die Nachbarschaft stattfinden.

*) Im Verlag von Julius Springer, Berlin, 1904.

2. Die Erkrankung an den Pocken beginnt etwa zwei Wochen nach Aufnahme des Ansteckungsstoffes mit meist hohem Fieber, welches in der Regel mit einem Schüttelfrost eingeleitet wird. Der Kranke klagt über heftige Kopfschmerzen, ein Gefühl von Abgeschlagenheit in den Gliedern und Neigung zu Ohnmachten, Erbrechen wird selten vermischt. Dazu gesellen sich häufig Kreuz- und Rückenschmerzen. In manchen Fällen zeigen sich bald auch masern- oder scharlachartige Flecke am Unterleib und den Oberschenkeln. Gelegentlich kommt es auch zu starken Blutungen (Nasenbluten). Treten diese Erscheinungen nach Umständen auf, welche eine Pockenansteckung befürchten lassen, so kann jetzt schon der Verdacht auf eine Pockenerkrankung ausgesprochen werden und ist demgemäß Anzeige an die Polizei- und Gesundheitsbehörde zu erstatten.

Um 4. Krankheitstage kommt unter Fiebernachlaß der eigentliche Pockenausschlag zum Vorschein. Es bilden sich rote Knötchen, die zuerst im Gesicht, dann am Rumpfe, später an den übrigen Körperteilen auftreten. Aus den Knötchen entwickeln sich allmählich Bläschen, welche sich mehr und mehr vergrößern, die Haut schwollt an und erregt spannende, brennende Schmerzen. Unter Umwandlung des Inhalts der Bläschen in Eiter bilden sich Pusteln, d. h. mit Eiter gefüllte Blasen. Falls diese Pusteln dicht stehen, kann der Kranke durch die Ansiedlung des Gesichts, das dann wie mit einer eitriegen Masse überzogen scheint, vollkommen unkennlich werden; die Augen bleiben tagelang geschlossen. Auch die innern Teile werden befallen; durch die Entwicklung von Pockenpusteln im Rachen und in der Luftröhre wird das Schlucken und die Atmung erschwert. Die Kranken verbreiten einen unangenehmen Geruch, der von Schweiß und Eiter herrührt. In diesem gefährlichsten Zeitraume steigt das Fieber von neuem. Nicht selten verfallen die Kranken in tobsüchtige Unruhe, so daß sie, falls sie nicht sorgsam überwacht werden, leicht gewaltsame Handlungen und Fluchtversuche machen.

Aus den Pockenpusteln entwickeln sich braune Krüsten, die sich langsam unter Hinterlassung der bekannten Pockenarben abstoßen. Nicht selten wird auch die Hornhaut des Auges Sitz von Pockenpusteln, was zur Erblindung führen kann. Manchmal treten auch Erkrankungen innerer Teile, beispielsweise der Lungen, auf und verschlimmern den Krankheitsverlauf. Greift die Erkrankung auf das Gehörorgan über, so ist dauernde Schwerhörigkeit oder sogar Taubheit zu befürchten.

In einer Reihe von Fällen nehmen die Pocken trotz schwerer Anfangserscheinungen nicht den schweren Verlauf, sondern eine mildere Form an, wobei nur wenige kleine Bläschen an den verschiedenen Körperteilen, besonders im Gesicht, zum Vorschein kommen.

3. Der Ansteckungsstoff ist hauptsächlich in dem Inhalte der Bläschen und Pusteln enthalten; er ist sehr widerstandsfähig und bleibt in eingetrocknetem Zustande lange wirksam.

4. Keiner noch so leichte Pockenfall kann die Krankheit in ihrer schwersten Form auf andere übertragen; er bedeutet daher für seine Umgebung eine große

Gefahr, weil gerade Leichtfranke mit mehr Menschen in Berührung zu kommen pflegen als Schwerfranke.

Außer der Umgebung des Kranken sind diejenigen Personen gefährdet, welche mit Gegenständen zu tun haben, die mit dem Kranken in Berührung gekommen sind (z. B. Wäschерinnen, Desinfektoren, Lumpensammler, Arbeiter in Papierfabriken und Bettfeder-Reinigungsanstalten).

5. Um eine Verschleppung der Seuche zu verhüten, ist jeder Verkehr von dem Kranken fernzuhalten. Es ist ratsam, den Kranken nicht zu Hause, sondern in einem geeigneten Krankenhaus zu versorgen, weil dort die Absondierung und Pflege leichter durchgeführt werden kann.

Es besuche niemand ein Pockenhaus, den nicht seine Pflicht dahin führt; ebenso wenig nehme man Besuch aus solchen Häusern an.

6. In jedem, der Pocken auch nur verdächtigen Falle ist es dringend geraten, alsbald einen Arzt zuzuziehen.

7. Während des Bestehens der Krankheit ist peinlichste Reinlichkeit mit sorgfältiger Desinfektion nach ärztlicher Anweisung zu verbinden. Das Krankenzimmer ist täglich aufzuwaschen und fleißig zu lüften. Leib- und Bettwäsche des Kranken sind möglichst häufig zu wechseln und nach dem Gebrauche sofort zu desinfizieren. Jedes Tröpfchen vom Inhalte der Bläschen und Pusteln, auch eingetrocknet oder zerstäubt, enthält den Ansteckungsstoff in wirksamer Form; deshalb sind Verbandstücke und dergleichen alsbald zu desinfizieren oder durch Feuer zu vernichten.

8. Der Genesende ist solange für seine Umgebung gefährlich, als Krusten und Borken sich noch an seinem Körper finden. Er soll daher einen häufigen Gebrauch von Bädern und Seifenabwaschungen machen und, bevor er wieder in Verkehr tritt, eine Desinfektion seines Körpers nach ärztlicher Anweisung vornehmen.

9. Wird ein Zimmer, in welchem ein Pockenfranke sich befunden hat, frei, so ist daselbe mit seinem ganzen Inhalte sofort einer gründlichen Desinfektion nach ärztlicher Anweisung zu unterziehen.

10. Auch von Pockenleichen kann eine Ansteckung leicht erfolgen. Sie sind daher sobald als möglich aus dem Sterbehause in eine Leichenhalle überzuführen oder, falls eine solche nicht vorhanden ist, in einem abgesonderten verschließbaren Raum aufzustellen. Das Waschen der Leichen, ihre Ausstellung im offenen Sarge, Bewirrungen im Sterbehause u. s. w. sind in hohem Grade gefährlich und deshalb unzulässig.

11. Kleidungsstücke, Wäsche und sonstige Gebrauchsgegenstände von Pockenfranken dürfen unter keinen Umständen in Benutzung genommen oder an andere abgegeben werden, ehe sie desinfiziert sind. Auch dürfen sie nicht undesinfiziert nach andern Orten verschickt werden.

12. Das beste Schutzmittel gegen die Erkrankung an den Pocken ist die Schupockenimpfung. Fast immer bleiben Personen, welche innerhalb der letzten zehn Jahre mit Erfolg geimpft oder wiedergeimpft worden sind, von den Pocken verschont oder werden nur von einer leichten Form dieser Krankheit befallen. Die Gefahr zu erkranken ist um so geringer, je frischer noch der durch die

Impfung erworbene Schutz ist. Für die Angehörigen und die Pfleger des Kranken, auch wenn sie schon früher mit Erfolg geimpft oder wiedergeimpft worden sind, kann die sofortige Impfung nicht dringend genug angeraten werden. Ebenso sollten beim Ausbruch einer Pockenepidemie diejenigen Personen, welche ihr Beruf in unmittelbare oder mittelbare Verührung mit Pockenkranken bringen kann — Ärzte, Geistliche, Krankenpfleger und -Pflegerinnen, Hebammen, Desinfektoren, Leichenschauer und Leichenfrauen, Briefträger — sich sobald als möglich wiederimpfen lassen. Zeitweilige Wiederimpfung ist namentlich auch Arbeitern solcher Betriebe anzuraten, in welchen Waren verarbeitet werden, welche Träger des Ansteckungsstoffs sein können. Zu solchen Betrieben gehören die Verkaufsstätten, Lagerräume und Reinigungsanstalten für Bettfedern, Rosshaare, Lumpen, ferner die Papierfabriken, Kunstwollfabriken und dergleichen.

Improvisation von Transportmitteln für Kranke und Verwundete.

(Fortsetzung.)

Fig. 74 zeigt uns eine Einrichtung für 4 liegend zu Transportierende, wobei

Fig. 74.

