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: 1

Artikel: Im Kampf gegen die Tuberkulose

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545632

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: 06.08.2025

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

wir eine unserer vornehmsten Aufgaben nicht zu vergessen: mitzuarbeiten an der gesundheitlichen Erziehung unseres Volkes in seinen breitesten Schichten. Krieg oder Frieden, Arbeit ist genug da. Hoffen wir auf den letzteren.

In diesem Sinne rufen wir unsern Lesern ein Glückauf zu für 1918 und zugleich unsern herzlichen Dank für die vielen Gratulationen, die inzwischen auf unsern Redaktionstisch geflogen kamen.

Die Redaktion.

Im Kampf gegen die Tuberkulose.

Wir haben in dieser Zeitschrift dann und wann von der Tuberkulosenbekämpfung gesprochen; es ist ja eine Frage, die jedem Schweizerbürger am Herzen liegen soll. Nun sind wir heute in der Lage, aus der Beilage zum sanitarisch-demographischen Wochenbulletin einen sehr wertvollen Bericht des Herrn Dr. Ganguillet zu entnehmen, aus dem ersichtlich ist, was in der Schweiz alles gegen die Tuberkulose getan wird. Der ganze Bericht ist so lebhaft geschrieben und enthält so viel Neues, daß unsere Leser ihn sicher mit Befriedigung aus der Hand legen werden. Er beginnt mit der

Tätigkeit privater Heilstätten in der Schweiz.

Ueber die Tätigkeit der vier der Gesellschaft «Société de la station climatérique de Leysin» gehörenden Lungensanatorien während des Betriebsjahres vom 1. Mai 1915 bis 30. April 1916 hat der Präsident der Gesellschaft, Dr. Morin, wieder einen interessanten Bericht veröffentlicht, dem wir folgende Angaben entnehmen:

1915 waren 25 Jahre seit der Begründung des Kurortes Leysin verstrichen; darum gedenkt der Berichterstatter der verstorbenen Aerzte, die sich um die Gründung und die Entwicklung des Kurortes verdient gemacht haben, der Professoren Louis Secretan und de Cérenville in Lausanne und der Kurärzte Lauth, Morel, Burnier und Exchaquet in Leysin. Seit 1904 hat der Kurort weitern Aufschwung genommen, als durch Dr. Rollier die planmäßige Sonnenbehandlung der chirurgischen Tuberkulose ausgebildet und allmählich bekannt wurde.

Nachdem sich die Verwirrung infolge des Kriegsausbruches einigermaßen gelegt hatte, stellten sich 1915 die Kurgäste nach und nach wieder in Leysin ein; doch blieb eines der vier Sanatorien der Gesellschaft geschlossen. Als sich aber Anfang 1916 die Schweiz bereit erklärte, kranke Kriegsgefangene aufzunehmen und etwa 1200 in Leysin interniert werden sollten, richtete die Gesellschaft das bisher geschlossene Sanatorium Chamossaire mit 220 Betten zur Aufnahme tuberkulöser Soldaten ein, brachte etwa 30 kranke Offiziere in ihren übrigen Sanatorien unter und stellte in einigen leerstehenden Villen und Wohnungen weitere 50 Betten für Internierte zur Verfügung. Außerdem hat sie einige kranke belgische und serbische Flüchtlinge zu herabgesetzten Preisen aufgenommen und 6 Krankenpflegerinnen der kriegführenden Staaten unentgeltlichen dreiwöchentlichen Ferienaufenthalt gewährt.

Die ärztliche Behandlung der im Sanatorium Chamossaire verpflegten Internierten übernahm unter Mitwirkung des französischen Militärhilfsarztes Dr. Goujon Dr. Roulet, während sich in die Behandlung der übrigen die andern Gesellschaftsärzte teilten. Bei den meisten waren die Kurerfolge überraschend; innert weniger Wochen waren sie wie umgewandelt.

Auch bei den übrigen Kurgästen wurden im Berichtsjahr befriedigende unmittelbare

Heilerfolge erzielt, trotzdem die Aufregungen des Kriegsjahres und die Anwesenheit der Internierten viel Unruhe in das Kurleben brachten.

Von 301 vom 1. Mai 1915 bis 30. April 1916 aus den Sanatorien der Gesellschaft entlassenen Lungenkranken waren:

Krankheitsgrad	Gebessert	Ungebessert	Gestorben	Zusammen
I	68 = 86,1 %	11 = 13,9 %	—	79 = 26,2 %
II	115 = 79,9 »	27 = 18,7 »	2 = 1,4 %	144 = 47,8 »
III	26 = 53,3 »	33 = 42,3 »	19 = 24,4 »	78 = 26,0 »
Zusammen	209 = 69,4 %	71 = 23,6 %	21 = 7,0 %	301 = 100 %

Von den 209 gebessert Entlassenen werden 76 = 36,4 % als geheilt, von den 71 Ungebesserten 19 = 26,8 % als verschlimmert angeführt.

Dabei sieht Dr. Morin als geheilt solche Kranke an, die bei der Entlassung keine Zeichen bestehender Tuberkulose mehr darbieten, weder Husten noch Auswurf, oder in letzterm wenigstens keine Tuberkelbazillen mehr aufweisen, normales Allgemeinbefinden, Körpergewicht und Widerstandskraft besitzen, somit bei zweckmäßiger Lebensweise alle Aussicht auf endgültige Heilung darbieten. Eine nach 3—4 Jahren vorgenommene Umfrage würde freilich den Anteil dieser angeblich Geheilten umstoßen; dafür dürften sich unter den bloß Gebesserten und vielleicht sogar unter den Ungebesserten solche finden, die trotz unbefriedigendem Kurerfolg nachträglich doch noch heilten.

Weil seine Anzeigen nun strenger gefaßt werden, kam der künstliche Pneumothorax im Berichtsjahre seltener zur Anlegung.

Ueber den Wert der Sonnenbehandlung bei der Lungentuberkulose gehen die Ansichten noch auseinander. Während einige Aerzte ihn nicht sehr hoch anschlagen, sah Dr. Meyer von derselben sowohl örtliche Erfolge, als Hebung des Allgemeinbefindens.

Immer mehr wird zur Sicherstellung der Diagnose die Röntgendurchleuchtung geübt, nachdem sich Dr. Aimard, Leysins Radiologe, in Röntgenabteilungen französischer Militärspitäler weiter ausgebildet hat.

Infolge ihrer angestrengten Inanspruchnahme durch die Mobilisation und die Internierten fürsorge konnten sich die Sanatoriumsärzte Leysins im letzten Jahre wissenschaftlichen Forschungen nur in geringerem Grade widmen. Immerhin wurde ein vierter Band Tuberkulosestudien herausgegeben und hat Dr. Jaquerod eine wertvolle Arbeit über Lungenblutungen Schwindsüchtiger veröffentlicht.

* * *

Ueber die Leistungen von Dr. Rolliers Anstalten in Leysin, insbesondere über die unmittelbaren Heilerfolge, welche bei den 1915 aus denselben nach längerer Kurdauer entlassenen Fällen von chirurgischer Tuberkulose mit Dr. Rolliers Methode der kombinierten orthopädischen und Sonnenbehandlung erzielt wurden, konnten wir leider nichts Genaueres erfahren. Und doch hätten wir gerne auch über diese Kranken unsern Lesern bestimmte Angaben betreffend Befinden, Arbeitsfähigkeit usw. gebracht, um so mehr, als der Wert der Sonnenbehandlung immer wieder in Zweifel gezogen wird.

Dr. Rollier würde die schweizerische Zentralkommission zu großem Dank verpflichten, wenn er einen Arzt seines Stabes beauftragen würde, ihr alljährlich kurze Angaben einzusenden über die bei seinen entlassenen Kranken erzielten unmittelbaren Kurerfolge.

Ebensowenig können wir mit zusammenfassenden Angaben aufwarten über die Heilerfolge, welche bei den 1915 aus privaten Sanatorien von Davos und Arosa entlassenen Lungenkranken oder bei den aus dem Kreisspital Oberengadin oder aus dem Dr. Bernhardschen Solarium in St. Moritz entlassenen Fällen von chirurgischer Tuberkulose erzielt wurden. Doch geben wir die Hoffnung nicht auf, es werde mit der Zeit auch diese Lücke im Bericht der schweizerischen Zentralkommission ausgefüllt werden können.

* * *

Zum Schluß entnehmen wir auch wieder dem sorgfältig abgefaßten Bericht über die deutschen Heilstätten für Minderbemittelte in der Schweiz einige Angaben, die auch für schweizerische Kreise Interesse bieten dürften.

Seit November 1914, da das Deutsche Haus in Agra eröffnet wurde, verfügt die unter einheitlicher Leitung stehende Deutsche Heilstätte für minderbemittelte Lungenkranke in der Schweiz über zwei Anstalten, die im Jahr 1901 eröffnete Deutsche Heilstätte in Davos-Wolfgang, 1600 m ü. M., mit 140 Betten und das Deutsche Haus in Agra, Kanton Tessin, 550 m ü. M. und 300 m über dem Luganersee, mit 110 Krankenbetten. Dieser Doppelbesitz gewährt den Vorteil, daß minderbemittelte Lungenkranke, welche das Klima des deutschen Tieflandes oder Mittelgebirges nicht vertragen, nunmehr je nach Alter, Konstitution und Krankheitsform entweder in das Hochgebirgsklima von Davos oder nach dem sonnigen Süden in eine unter ärztlicher Leitung stehende, allen Anforderungen entsprechende Heilstätte versetzt werden können.

In der unter der Oberleitung von Chefarzt Dr. Kölle, vertreten durch Professor Dr. Jessen, in Davos stehenden Deutschen Heilstätte in Davos-Wolfgang wurden 1915 in 48,885 Pflegetagen 334 Kranke verpflegt, von welchen 195, 108 männliche und 87 weibliche, nach einer durchschnittlichen Kurdauer von 212 Tagen entlassen wurden. Der Zweckbestimmung für Minderbemittelte entsprechend überwiegen unter den Entlassenen die Angehörigen der Berufsklassen Handel, Unterricht, freie Berufe und Verwaltung, sowie Schüler und Studenten mit 60 %, während dieselben in den schweizerischen Volksheilstätten bloß etwa 22 % ausmachen.

Von den Entlassenen standen 83,6 % im Alter von 15—40 Jahren; 17,4 % gehörten dem I., 29,7 % dem II. und 52,8 % dem III. Stadium an. Unter diesen letztern befanden sich viele schwere Fälle, die ebensogut zu Hause oder in den heimatlichen Krankenanstalten hätten verpflegt werden können. 53,3 % der Entlassenen hatten beim Eintritt Tuberkelbazillen im Auswurf, 32,8 % Fieber, 35,9 % Blutungen vor der Aufnahme, 21,5 % Pulsbeschleunigung; 6,2 % litten schon beim Eintritt an Kehlkopf-, 3,6 % an Drüsen-, 1,5 % an Darmtuberkulose und 8,2 % hatten Eiweiß im Harn.

Bei der Aufnahme wurden außerdem 122 mal Komplikationen und während der Kur 98 mal sonstige Erkrankungen festgestellt.

Von 192 nach einem Aufenthalt von mehr als 30 Tagen Entlassenen waren 80,7 % gebessert, 15,1 % ungebessert und verschlechtert und 4,2 % gestorben.

Von den 155 Gebesserten verloren 13,6 % fast alle Krankheitserscheinungen, 65,8 % wiesen Besserung des Allgemeinbefindens und Lokalbefundes, 20,6 % nur solche des erstern auf. 47,7 % waren bei der Entlassung völlig, 38,7 % teilweise, 13,6 % nicht arbeitsfähig. 20,6 % der gebessert Entlassenen gehörten dem I., 32,9 % dem II. und 46,5 % dem III. Stadium an, während von den 37 Ungebesserten und Verstorbenen 81,1 % im III. Stadium standen.

Von 97 mit Bazillen im Auswurf aufgenommenen Kranken verloren 30,9 % dieselben während der Kur; 9 Kranke des II.

und III. Stadiums wiesen solche erst bei der Entlassung auf.

Von den 184 nach mehr als 30 Tagen lebend entlassenen Pfleglingen hatten beim Austritt 20,7 % das beim Eintritt vorhandene Fieber verloren, 14,1 % solches noch oder neu bekommen; 71,2 % an Körpergewicht zu-, 27,7 % abgenommen.

Von Heilverfahren zur Unterstützung der Kur erwähnt der Bericht namentlich spezifische Behandlungsmethoden, die Sonnen- und Quarzlampenbehandlung, chirurgische Eingriffe und bei kräftigeren fieberfreien Patienten die Beschäftigungskur.

Von spezifischen Mitteln wurden bei einigen leichtern Fällen toxisch fieberhafter Lungentuberkulose im I. und II. Stadium mit Erfolg abwechselnde Impfungen mit Tuberkel- und Perlsuchtbazillenemulsion angewendet.

In 40 Fällen, die unter der gewöhnlichen Behandlung nicht recht vorwärts kamen, wurden in Pausen von mindestens 10 Tagen C. Spenglers Immunkörper unter die Haut gespritzt oder in dieselbe eingerieben. Doch erwies sich das Mittel als zweischneidiges Schwert; während in einigen Fällen das Fieber zurückging, Appetit und Körpergewicht zunahmen, blieb es in andern wirkungslos oder schien den Zerstörungsprozeß auf den Lungen noch zu beschleunigen.

Bei zahlreichen Kranken wurde die Milchsäurebehandlung nach Jessen angewendet, das heißt 7—8 mal 1 cm³ einer 1 %igen Milchsäurelösung in Abständen von 1 bis 4 Wochen in die Venen eingespritzt. Dieselbe schien Kopfschmerzen, Mattigkeit und Appetitmangel zu beseitigen und das Fieber oft herabzusetzen.

Die Sonnen- und Quarzlampenbestrahlung erzielte gute Erfolge bei Knochentuberkulose, begleitenden Hauterkrankungen (Akne und Psoriasis) sowie bei Schlaflosigkeit.

Von chirurgischen Eingriffen wurde 12 mal künstlicher Pneumothorax ausgeführt, 10 mal mit gutem Erfolg. Je ein Kranker blieb ungebessert und starb. 5 Fälle mit bereits angelegtem Pneumothorax besserten sämtlich. 2 mal mißlang der Versuch der Anlegung. Bei 2 weitern Patienten mit schwerer einseitiger Lungenerkrankung, wo wegen ausgedehnter Verwachsungen der künstliche Pneumothorax nicht ausführbar war, wurden durch Thorakoplastik Stücke von 10—15 cm Länge aus der 3.—12. Rippe entfernt, um die Verkleinerung der Lunge zu ermöglichen, einmal mit gutem Erfolg. Beim andern Patienten trat der Tod ein, worauf die Leichenöffnung ergab, daß eine hochgradige Erweiterung der Bronchien eine kavernöse Lungentuberkulose vorgetäuscht hatte. In einem dritten Fall wurden ausgedehnte Verwachsungen der Lungenspitze operativ gelöst (Pneumolyse), jedoch ohne erheblichen Einfluß auf das Befinden des Kranken.

Recht interessant sind endlich die dem Bericht beigefügten Beobachtungen der meteorologischen Station von Davos. Danach hatte das Jahr 1915 199 Sonnenscheinstunden, 32 heitere und 2 leicht bewölkte Tage weniger, dagegen 16 bewölkte und 18 bedeckte Tage mehr als im Durchschnitt von 1885—1910.

(Fortsetzung folgt.)

Heiterkeit und Mißmut.

Es ist natürlich, daß sich die Menschen bestreben, die kurze Spanne Zeit, die ihr Erdendasein dauert, recht glücklich zu gestalten und dadurch die Leiden, deren ja so viele sind, ziemlich auszugleichen. Manchem verlieh schon die Natur die herrliche Gabe eines leichten