**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:** 28 (1920)

Heft: 3

Artikel: Ausbau unserer Massnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose

[Fortsetzung und Schluss]

Autor: Käser, J.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-545977

#### 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:** 19.11.2025

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

# Das Rote Kreuz

# Schweizerische Halbmonatsschrift

für

## Samariterwesen, Krankenpflege und Volksgesundheitspflege.

#### 

# Ausbau unserer Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose.

(Vortrag von Herrn Dr. Jos. Käser, gehalten an der Hauptversammlung des Vereins für die Tuberkulvsenheilstätte Heiligenschwendt).

(Fortsetzung und Schluß.)

Die Erwachsenen sind widerstandsfähiger, fie haben eine erhebliche Tubertalofefestigkeit erworben. Gine Unsteckung unter Chegatten ist verhältnismäßig selten; immerhin fommt fie vor und das Krankenpflegepersonal auf Tuberkuloseabteilungen in Spitälern — in unserer Heilstätte kounten wir das in 24 Jah= ren nicht beobachten — und Wäscherinnen, die undesinfizierte Wäsche Tuberkulöser besorgen, erfranken häufiger als die übrige Be= völkerung. Im allgemeinen findet die Infet= tion in der Jugend statt, führt aber meist nicht zur eigentlichen Krankheit; die Reime bleiben 20, 30 und mehr Jahre irgendwo in den Geweben, meist in einer Druse, liegen und machen uns erst frank, wenn ungunstige Bedingungen: Leben im geschlossenen Raum mit staubiger schlechter Luft, berunche Schäd= lichkeiten, Nachtleben, Strapazen und Ueber= anstrengungen, zu lange Arbeitszeit, wie sie immer noch bei Serviertöchter und Rranfenpflegerinnen vorkommt, schwächende Kranksheiten wie Grippe usw., Durchnässungen und Erkältungen, unzweckmäßige Ernährung, Alstoholgenuß, förperliche und psychische Trausmen dazu kommen.

Alle diese Momente setzen die Widerstands= fähigkeit des Menschen herab und lassen eine latente Tuberkulose aufflackern. Gerade die Zunahme der Seuche durch Krieg und Grippe ist ein Beweis für die enorme Bedeutung dieser indirekten Krankheitsursachen.

Ich bin anderseits überzeugt, daß gerade die neuzeitlichen, sozialhygienischen, menschensökonomischen Umwälzungen: die Verkürzung der Arbeitszeit, sosern die Freiheit richtig benutt wird, eine weiter ausgebaute oblisgatorische Krankenversicherung auch für die Kinder und die obligatorische Invalidenversicherung der Tuberkulosebekämpfung auch in sinanzieller Veziehung die notwendige Vreite und Tragfähigkeit verschaffen werden. Die

Invalidenversicherung soll nicht nur den Invaliden unterstützen, sondern die Invalidität verhüten oder hinausschieben. Sie soll den Kranken so frühzeitig als möglich behandeln und dafür sorgen, daß die Behandlung die denkbar beste sei, und so lange dauert, bis der Kranke geheilt, wieder arbeitsfähig oder bis erkannt, daß er invalid ist.

Verschleppung der Krankheit, verspätetes Eingreisen, vorzeitiges Abbrechen der Beschandlung werden bei den Versicherten mögslichst ausgeschaltet. Der Bericht der Zürcher Tuberkulosekommission sagt mit Recht, daß die Sozialversicherung eine ungeheure Tragsweite für die Volksgesundheit habe; durch sie werden die Ursachen von Armut und Siechtum entsernt und dadurch der Schreckenssherrschaft der Tuberkulose am sichersten ein Ende gesett.

Die deutschen Invalidenversicherungsanstalten haben bis 1913 zu Wohlfahrtszwecken in Form von Darlehen nahezu 1 Milliarde Mark ausgegeben: für den Bau gesunder Arbeiterfamilienwohnungen allein etwa 500 Millionen, für den Bau von Beilstätten und Krankenhäufern 133 Millionen, für Bauten zur Förderung der öffentlichen Gesundheits= pflege 180 Millionen, speziell zur Befamp= fung der Tuberkulose 80 Millionen usw. Sie haben damit erreicht, daß die Tuberkulose in Deutschland bis zum Kriegsausbruch um 50 Prozent abgenommen. Bon ausschlaggebender Wichtigkeit ist die Erstellung gesunder Wohnungen und die richtige Benutung derselben. Die Prophylage der Tuberkulose= und Säua= lingsfrankheiten hängen in gleicher Weise von ber Wohnungshygiene ab. Wir begrüßen es lebhaft, daß Bund und Kantone ernstlich bestrebt sind, den Wohnungsbau zu fördern; möchten sie nicht erst bann die Wohnungs= inspektion verlangen (§ 7 des bernischen Tu= berkulosedefretes), wenn die Krankheit bereits in einer Familie um sich gegriffen! Der ein= zelne soll mehr nach dem gesundheitlich sehr richtigen Sat handeln : "Wohne über beinem Stande und kleide dich unter beinem Stande und nicht umgekehrt."

Der Prophylage oder Verhütung dienen wir auch dadurch, daß wir die Aranken mögslichst bald und gründlich heilen. So lange es Tuberkulöse gibt, und es wird solche noch lange geben trotz der besten sozialen Einrichstungen, sagt Prof. de Dervain, wird dies unsere erste Aufgabe sein. Sin Geheilter überträgt seine Arankheit nicht mehr auf seine Mitmenschen.

Die beste Methode, die bis jetzt am sichersten zum Ziele führt, ist die hygienisch-diätetische, die durch Ruhe an frischer Luft, abgestufte Bewegung, Licht, fräftige Ernährung und Hautpslege den Organismus zu fräftigen und ihm die verlorene Widerstandskraft wieder zu verschaffen sucht. Sie ist zwar kein Wundermittel, leistet aber unter den bis jetzt bekannten am meisten und bedeutet entschieden einen großen Fortschritt.

Herr Prof. de Quervain verlangt die klimatischen Heilfaktoren nicht nur für die Lungentuberkulösen, sondern auch für die Chirurgische Tuberkulösen, und ich möchte ihn heute lebhaft unterstüßen.

Diese Kranken, bei benen die Krankheit vornehmlich in Drüsen, Knochen, Gelenken, Haut oder im Unterleib ihren Sit hat, wurden früher mehr oder weniger erfolgreich in Bä= dern und Spitälern behandelt, aber die Re= sultate waren ungenügend und viele gingen langsam zugrunde. Die operative Behandlung, die in Entfernung franker Knochenherde, Resettionen von Gelenfen, Amputationen usw. bestand, hatte viele schöne Erfolge zu verzeichnen und wird auch jetzt noch oft zu Hilfe genommen werden muffen. In funktioneller Beziehung befriedigten die Resultate aber sehr oft nicht, Rückfälle waren häufig ober es zeigte sich an einer anbern Stelle ein neuer Berd, beispielsweise im Gehirn. Die Tuberkulose ist eben in den seltensten Fällen ein lokales Leiden und damit, daß man einen Herd, sei es mit dem Messer mechanisch ober mit Röntgenstrahlen entfernt oder vernichtet, haben wir unser Ziel noch nicht erreicht. Die chirurgische Manifestation: die äußere Druse, die Gelenk- oder Knochenerkrankung ist nicht der erste und einzige Herd. Die Tuberkulose ist ein Allgemeinleiden und die Bazillen und ihre Gifte haben wir mit einer Operation noch lange nicht alle gefaßt. Am sichersten und erfolgreichsten tun wir dies durch Kräftigung des Körpers, seiner Organe und Säfte und durch Hebung feiner Widerstandsfraft. Je beffer uns das gelingt, um so sicherer find wir, daß nicht der Bazillus über uns, sondern wir über den Bazillus den Sieg davontragen. Auch hier wie im Weltfriege, wird ber Stärkere Meister.

Die Erfahrung der letzten 20 Jahre hat uns gezeigt, daß wir durch Ruhe in kräftiger Hung dieses Ziel am sichersten erreichen.

Das Licht hat einen belebenden Einfluß auf Stimmung und Lebensluft, Psyche und Nervensystem, vermehrt die Oxydation und den Stoffwechsel, führt eine bessere Verteislung des Blutes herbei und erhöht die Wisderstandskraft des Körpers gegen die Krantsheitserreger und ihre Schädlichkeit durch Zussuhr neuer Energien und Verbesserung der Ubwehrkräfte.

Bei vorsichtig dosierter Anwendung schwinsten Schwerzen und Schwellungen; Fisteln, die anfänglich vermehrt absondern, schließen sich, nachdem alles abgestorbene Gewebe entsternt. Die Erfolge der Sonnens und klimatischen Höhenkur sind sehr gute auch in funktioneller Beziehung: die Gelenke werden nach und nach wieder beweglich, die Knochen werden wieder tragfähig und eiternde Drüsen heilen mit wenig entstellender Narbe.

Das Verdienst, die Sonnenbehandlung sysstematisch für die chirurgische Tuberkulose einsgeführt zu haben, kommt Vernhard in Samaden und Rollier in Leysin zu. Unsere Heilstätte hat von Anfang an alle Formen von Tuberkulose aufgenommen und behandelt und

namentlich nach Eröffnung des Kinderpavilslons im Jahre 1903 in einem Zirkular an die Aerzte des Kantons darauf hingewiesen, daß chirurgische Tuberkulose event. zur Nachsbehandlung nach einer Operation aufgenommen und erfolgreich behandelt werden. In den letzten Jahren erwähnen unsere Berichte regelmäßig 20—30 solcher Erfrankungen, die in der Mehrzahl geheilt oder wesentlich gesbessert wurden, sosen nicht bereits Entarstung anderer Organe bestand.

Leider ist unsere Heilstätte trot der Vergrößerung vom Jahre 1913, die ihre Bettenzahl auf 210 erhöhte, immer wieder zu klein und daher möchte ich heute die Erstellung eines Volkssanatoriums für chirurgische Tuberkulosen, sei es im eigenen Kanton oder in dem noch sonnigern benachbarten Wallis anregen. Ein Bedürfnis nach solchen Gründungen macht überall sich geltend: Die Waadtländer Tuberkulose-Liga hat für diesen Zweck in Leysin ein passendes Haus erworsen und die Basler und Zürcher machen ebenfalls Anstrengungen.

Im Kanton Bern sterben jährlich 300 bis 400 Kinder und Erwachsene an dieser Art von Tubertulose. Wie groß in Wirklich= feit die Morbidität ist, konnen wir nur un= genau abschäten. Herr Prof. de Quervain und Dr. Hungifer haben durch eine Sammel= forschung in Erfahrung gebracht, daß Basel= stadt rund 500 Kranke hat, und nehmen an, daß es auf die ganze Schweiz etwa 15,000 trifft, wovon etwa 3000 für Sanatoriums= behandlung sich eignen würden. Wenn wir für den Kanton Bern eine Heilstätte mit etwa 150 Betten wünschen, so ist das ein beschei= dener Anfang. Es ist selbstverständlich, daß eine solche Anstalt nicht an ein bestehendes Lungensanatorium, wie Heiligenschwendi, an= gegliedert werden fann. Sie müßte felbstän= dig und mit allen erforderlichen Ginrichtun= gen ausgestattet sein: Sonnengallerien, Aufzüge, Lichtbadehallen, Köntgeneinrichtungen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken,

ein Operationssaal und die nötige orthopäs dische Ausrüstung. Die Leitung müßte einem tüchtigen Chirurgen obliegen.

Es mag die jetzige schwere Zeit den meissten wohl wenig geeignet erscheinen, für neue kostspielige Forderungen; wir sollen aber Aussgaben für die Volksgesundheit nicht erst in die vierte Linie stellen; diese verzinsen sich reichlich, indem sie unsere Leistungsfähigkeit heben; dann dürfen wir nicht vergessen, daß solche Neuerungen Zeit brauchen und wir gut tun, jetzt schon daran zu arbeiten. Einstweilen rate ich ernstlich dazu, unsere gut gelegenen Bezirksspitäler mit Einrichtungen

für Sonnenkuren usw. zu versehen. Erlenbach im Simmental ist rühmend vorangegangen, es hat eine geräumige sonnige Liegehalle erstellt und schon manchem Kranken eine erfolgereiche Kur ermöglicht.

Ich bin mir wohl bewußt, Ihnen mit meinen Ausführungen kaum etwas Neues gebracht zu haben; es lag mir daran, auf einen vermehrten Kinderschutz hinzuweisen, die Wichtigkeit sozialer Versicherungen für den Kampf gegen die Tuberkulose zu betonen und für die Notwendigkeit von Sanatorien für Chirurgischtuberkulöse einzutreten.

### Dom Internationalen Komitee.

Die 10. Internationale Konferenz dieses Komitees sindet den 1. September 1920 in Genf statt. Es soll berichtet werden über seine Tätigkeit seit 1912, über seine Kriegsarbeit und über die nun vorzunehmende Friedensarbeit. Wir werden über das Prosgramm in nächster Nummer berichten.

Mit 1. Januar 1920 hat der frühere Bundesrat Guftav Ador das Amt des Präsis benten des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz wieder übernommen.

# Von ausländischen Roten Kreuzen. Liga der Rotkreuz=Vereinigungen.

Dieser Bund, dem ja bekanntlich das schweizerische Rote Kreuz anfangs November 1919 beigetreten ist, hält seine erste Generalversammslung am 2. März 1920 in Genf ab. Die Schweiz wird durch ihre Delegierten verstreten sein.

Dem Bulletin Nr. 6 obigen Bundes ent= nehmen wir:

Flecktyphus Bekämpfung in Polen: Der Bericht der vom Bund der Rotkreuz-Gesellschaft nach Polen gesandten ärztlichen Mission zum Studium der Verhältnisse an Ort und Stelle, um auf Grund derselben die nötige Hissattion einzuleiten, ist eingelangt. Es scheint nun wirklich dort an allem zu sehlen, besonders auf dem Lande. Abgesehen von ungenügender Nahrung, sehlt es vor allem an Desinsektionsmaterial. (Dem Leser ist ja vielleicht bekannt, daß die lleberstragung des Flecktyphus oder Flecksiebers in der Hauptsache durch Kleiderläuse geschieht und ohne energische Desinsektionsmaßnahmen die Tiere und deren Sier nicht vernichtet werden können. Red.) Dann sehlt es an Wasser; der hygienische Zustand der Wohnungen ist mangels irgendwelchen Keinlichskeitgefühls der meisten Landbewohner sürchsterlich. Dann sehlt es auch an Aerzten,