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: 31 (1923)

Heft: 2

Artikel: Wie schützen wir unsere Jugend vor Infektionskrankheiten?

Autor: Gins, H. A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545764

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: 02.10.2025

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

schaftliche Grundlage verloren, und es ist daher unnötig. Daher empfehlen die Impfgegner als einzigen wirksamen Schutz gegen die Pocken zweimaliges Baden in der Woche, Schwitzen nach allen möglichen Methoden, Fasten und Klystieren. Ob Dr. Jordy alle diese Maßnahmen angewendet hat, um eine Ansteckung zu verhüten, wissen wir nicht. Tatsache ist, daß er selbst an den Pocken erkrankt ist. Es ist dies festgestellt durch drei verschiedene Aerzte, an deren Objektivität er selbst wohl kaum zweifeln darf. Wir wünschen dem Kranken recht baldige und gute Besserung und hoffen, sein Fall werde nicht ein schwerer sein. Wir möchten aber auch noch einige Wünsche anbringen. Die unfreiwillige Quarantäne, die der Herr Kollege durchmachen muß, gibt ihm nun reichlich Gelegenheit, über Wert oder Unwert des Impfens nachzudenken. Wir begreifen, daß es schwer hält, eine alteingefressene Ansicht von heute auf morgen über Bord zu werfen und aus einem Saulus ein Paulus zu werden. Das hat schon Adolf Vogt, ein Vorgänger Jordys, als Impfgegner festgelegt, als er in seinem Kampfschriftchen gegen das Impfen den Impffreunden den Satz schrieb: „Dem gemeinen Wahn, muß man seinen Willen lahn". Dem Kollegen wird ja aber dadurch eine Meinungsänderung jetzt viel leichter gemacht, da er infolge der überstandenen Krankheit für eine Reihe von Jahren vor weiterer Erkrankung geschützt ist und sich so vorläufig nicht impfen zu lassen braucht.

Ist es nötig, Herrn Jordy daran zu erinnern, wie schwer manchmal die Pocken auftreten können, wie rasch sich oft der Charakter der Epidemie ändert und aus einer leichten eine überaus schwere Krankheit entstehen kann! Hat er die Grippe vergessen? Wie leicht trat sie im Anfang auf, und welche schauerliche Verheerungen hat sie angerichtet? Oder ist es nötig, daß ich den Herren Kollegen mitnehme in unsere Spitäler nach Zarizyn, wo in jedem Saale einige Kinder sind, deren eines Auge infolge der Blatterngeschwüre erblindet ist? Ich glaube Herr Jordy weiß das alles auch, und es braucht nur Mut, eine falsche Ansicht einzugestehen. Ich lade ihn ein, dies zu tun, es braucht dazu keine Erklärung, aber ein Mitarbeiten im Kampfe gegen Unwissenheit, gegen kurzsichtige Eigenbrödelei, gegen fanatische Verführer des Volkes, die sich so gerne als Schützer der persönlichen Freiheit aufspielen, meist von jenseits der Grenze kommen und bei welchen der eigene Geldsack die größte Rolle spielt. Der Herr Kollege wird mir dann sicher gerne mithelfen, die Impfung wieder allgemein werden zu lassen und sie dem Volk möglich zu machen durch Verbilligung des Impfens, so daß nicht der Familienvater der hohen Impfkosten wegen zum Impfgegner werden muß. Dr. Scherz.

Wie schützen wir unsere Jugend vor Infektionskrankheiten?

Von Prof. Dr. med. **H. A. Gins**, Berlin (Institut «Robert Koch»).

Noch immer verlieren wir Jahr für Jahr Tausende von jugendlichen Individuen durch übertragbare Krankheiten. Und unter diesen fordern die im allgemeinen als harmlos betrachteten sogenannten Kinderkrankheiten zahlreiche Opfer. Ueber der Tatsache, daß sich die Verhältnisse gegenüber den Zuständen im 18. Jahrhundert wesentlich verbessert haben, wird gern das übersehen, was auch jetzt noch zu tun übrig bleiben muß. Wir sind leicht geneigt, uns über die Mode und die andern Menschen des 18. Jahrhunderts etwas überheblich zu äußern, weil sie es als fast unabänderlich hinnahmen, daß kein Kind von den Pocken verschont blieb — und nehmen es selbst recht leicht, daß bei uns nur wenige

Kinder von Masern und Keuchhusten verschont bleiben! Wenn auch die Verluste an Menschenleben und die dauernden Schädigungen durch diese beiden Krankheiten bei weitem nicht an die Pockennot des 18. Jahrhunderts heranreichen, so haben wir anderseits gelernt, mit Menschenleben sparsamer umzugehen; denn wenn wir als Volk und Nation einem neuen Aufstieg entgegengehen wollen, dann kann dieser nur gelingen durch restlosen Einsatz möglichst zahlreicher und möglichst hochwertiger Arbeitskräfte. Ob es gelingen wird, die sinkende Geburtenziffer zu beeinflussen, bleibt unsicher, und damit unsicher auch die ausreichende Bevölkerungsvermehrung aus dem Geburtenüberschuß allein. Wir müssen also, wollen wir Volkshygiene und damit auch Bevölkerungspolitik im besten Sinn treiben, die Kräfte erfassen, die uns jetzt noch vorzeitig verloren gehen, d. h. die Sterblichkeit da vermindern, wo Aussicht dazu vorhanden ist. Welche schönen Erfolge mit der Fürsorge für den Säugling und das Kleinkind schon erzielt sind, ist bekannt; daß aber auch durch energischere Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten noch zahlreiche Leben erhalten werden können, erscheint unzweifelhaft, und die in Frage kommenden Zahlen dürfen nicht unterschätzt werden.

Die Pocken als Kinderkrankheit sind durch die allgemeine Schutzpockenimpfung mit Sicherheit zum Verschwinden zu bringen, was die Verhältnisse in Deutschland seit der Durchführung des Impfgesetzes ja genügend deutlich bewiesen haben. Nicht die Tatsache allein, daß die Kinder mit Erfolg vor den Pocken geschützt werden können, hat uns dem idealen Ziel der völligen Ausrottung der Pocken nahegebracht — vor der Durchführung des Impfgesetzes gab es auch jahrzehntelang nach Entdeckung der Schutzimpfung noch ziemlich viel Pocken bei uns, weil die Entscheidung über die Vornahme der Impfung im wesentlichen dem einzelnen überlassen war —, sondern die Organisation des Impfschutzes als einer Maßregel, der möglichst kein Volksgenosse entzogen bleiben darf.

Aehnliche Bekämpfungsmaßregeln haben wir gegen die Infektionskrankheiten, die jetzt noch unsere Jugend bedrohen, nicht zur Hand. Weder Tuberkulose, noch Masern, Keuchhusten, Scharlach, Diphtherie können durch eine allgemeine Schutzimpfung bekämpft werden. Wir müssen also andere, indirekte Wege einschlagen, wenn wir hier etwas erreichen wollen. Die Grundlage einer rationellen Bekämpfung und damit auch die Grundlage eines Schutzes vor der Infektion muß die frühzeitige Erkennung sein. Schon hierbei treten uns Schwierigkeiten entgegen, die nicht immer überwunden werden können. Betrachten wir z. B. das Krankheitsbild der Masern! Bereits einige Tage vor Beginn des Ausschlages haben die Kinder katarrhalische Erscheinungen im Bereich der oberen Luftwege. Trotzdem aber kann die Infektion durch ausgehustete und versprühte Tröpfchen in diesem Stadium schon übertragen werden. Wie soll also hier mit Aussicht auf Erfolg ein gesundes Kind vor der Infektion geschützt werden, wo die Mutter und häufig auch der Arzt nicht imstande ist, die Krankheit sogleich richtig zu erkennen? Hier dürfte größere Vorsicht, als sie bisher geübt wurde, erfolgversprechend sein. Da die Masern auch schon vor Ausbruch des Ausschlages mit einer Temperatursteigerung einhergehen, sollte diese Tatsache als Signal dafür dienen, daß eine Infektion vorliegt. Ob dies nun Masern sein wird oder Grippe, die anfangs oft ein ähnliches Bild zeigt, ist vorläufig gleichgültig. Ein Kind mit katarrhalischen Erscheinungen und Fieber soll aus dem Freundeskreis ausgeschaltet werden. Die Voraussetzung für die Feststellung des Fiebers aber ist der Gebrauch des Thermometers. Hierin sollte jede Mutter, am besten sogar jedes Mädchen in der Schule schon, unterwiesen werden. Wird von der Temperaturmessung bei erkrankten Kindern im Haushalt regelmäßig Gebrauch gemacht, dann liegt

die Möglichkeit vor, Infektionen zu verhüten, und zwar in erster Linie bei der Mutter des erkrankten Kindes. Die anzustrebende Absonderung des fiebernden Kindes braucht meines Erachtens gar nicht rigoros durchgeführt zu werden. Es dürfte für praktische Zwecke genügen, die Spielkameraden fernzuhalten, bis das Fieber vorbei ist oder die harmlose Natur der Erkrankung erkannt ist. Zahlreiche Maserninfektionen könnten dann verhindert werden.

Das vorgeschlagene Verfahren bedeutet natürlich eine scharfe Abkehr von der häufig noch zu findenden Ansicht, daß die Masern unvermeidlich seien. Unter der Herrschaft eines derartigen Fatalismus ist praktische Hygiene kaum möglich. Wir müssen uns auf den Standpunkt stellen, daß die Maserninfektion mit relativ leichten Mitteln oft verhindert werden kann; und sollen nicht vor der Tatsache zurückschrecken, daß in Ländern, in denen Masern in nicht durchseuchte Bevölkerungen eindrangen, auch Erwachsene erkranken. Das Wesentliche soll die Verminderung der Todesfälle sein, und die Masernstatistik lehrt, daß diese Infektion viel von ihren Gefahren verliert, wenn die Erkrankung in spätern Jahren eintritt.

Der Scharlach ist in seinen Wirkungen erheblich gefährlicher als Masern, aber erfreulicherweise nicht so weit verbreitet. Das dürfte, abgesehen von der wohl allgemein geringeren Anfälligkeit der Kinder für diese Infektion, auch mit der Eigenart der ersten Krankheitserscheinungen zusammenhängen. Bekanntlich tritt im Beginn der Scharlacherkrankung eine Mandelentzündung auf, deren Erkennen auch der Mutter häufig möglich ist. Und es hat sich erfreulicherweise schon recht weit durchgesetzt, daß Kinder mit solchen Er-Erscheinungen im Haus von Geschwistern und Spielkameraden abgesperrt werden. Ich bin überzeugt, daß bei noch allgemeinerer, frühzeitiger Feststellung von Mandelentzündungen sich auch in Zeiten steigender Scharlachkurve zahlreiche Infektionen werden vermeiden lassen.

Wie aus dem obigen hervorgeht, soll ein ganz erheblicher Teil der erforderlichen Schutzmaßnahmen in die Familie gelegt werden und zwar in die Hände von Laien. Damit soll die ärztliche Behandlung und der ärztliche Rat natürlich keineswegs überflüssig gemacht werden. Im Gegenteil! Denn die Feststellung der Krankheit als einer übertragbaren wird immer und hoffentlich in Zukunft noch mehr als jetzt Sache des Arztes sein. Die Maßnahmen zum Schutz anderer Kinder sollten aber schon bei dem ersten Verdacht einer fieberhaften Erkrankung einsetzen — darauf kommt es vor allem an!

Lassen sich für Masern und Scharlach einigermaßen erfolgversprechende Schutzmaßnahmen festlegen, so trifft dies für den Keuchhusten leider nicht zu. Hier liegen die Dinge erheblich ungünstiger, weil das infektiöse Anfangsstadium ganz uncharakteristisch verläuft und der Verdacht auf Keuchhusten erst aufzutreten pflegt, wenn schon eine beträchtliche Zeit der Uebertragungsmöglichkeit vorüber ist. Man wird sich also nicht auf bestimmte Richtlinien festlegen können, solange die medizinische Forschung nicht die Erkennung des Keuchhustenbeginns gefördert hat. In Zeiten vermehrter Keuchhustengefahr wird man versuchen müssen, gesunde Kinder von hustenden nach Möglichkeit fernzuhalten.

Die bisher behandelten Infektionen werden vorwiegend durch versprühte Tröpfchen aus den obern Luftwegen verschleppt. Bei Diphtherie kommt, wie übrigens beim Scharlach auch, die Uebertragung durch verseuchte Gegenstände hinzu. Es werden also zur Vermeidung der Diphtherieinfektion noch andere Gesichtspunkte beobachtet werden müssen. Die Diphtherie ist zur Gruppe der Schmutz- und Schmierinfektionen zu rechnen, bei welcher die schmutzigen Hände — nicht nur des kleinen Kindes! — eine wichtige Rolle spielen. Daß es beim Spielen der Kinder nicht immer

sauber zugeht, ist bekannt. Und daß die schmutzigen Finger gar oft an und in den Mund geführt werden, ist es auch. Aber noch nicht allgemein genug bekannt ist es, daß sich hier eine einfache Uebertragungsweise zur Verschleppung von Infektionen findet. Bezüglich des Schutzes vor der Diphtherieinfektion ist, soweit das schulpflichtige Alter in Frage kommt, schon sehr viel erreicht worden. Die stetige Abnahme der Diphtherie unter den Berliner Schulkindern liefert den Beweis, daß die rechtzeitige Erkennung und Absonderung der Erkrankten und die dauernde Kontrolle der Genesenden durchaus erfolgreich ist. Durch die bewährte Organisation der Diphtherieschwestern ist weiterhin die Gewähr gegeben, daß Uebertragungen in der Familie vermieden werden, so daß bezüglich der Diphtheriebekämpfung bereits eine feste Grundlage geschaffen ist, deren weiterer Ausbau einen immer besseren Schutz vor dieser Infektion erwarten läßt.

Im Rahmen dieses kurzen Artikels sei eine Gruppe von Infektionen noch kurz erwähnt, die bei den älteren Kindern eine Rolle spielen — die übertragbaren Darmkrankheiten, besonders die als Sommerdurchfall oft bezeichnete leichte Form der Ruhr. Hier spielen Schutzmaßnahmen eine große Rolle, die als allgemein-hygienische Regeln noch viel zu wenig in Fleisch und Blut der ganzen Bevölkerung übergegangen sind. In jedem Haushalt müssen die Kinder dazu angehalten werden, daß sie Mahlzeiten nur mit frischgewaschenen Händen einnehmen, gleichviel, ob es sich um das Mittagbrot, eine Stulle oder einen Apfel handelt. Ebenso sollte in der Schule darauf geachtet werden, daß die Schüler sich vor dem Verzehren der Frühstücksbrote die Finger waschen. Soviel ich unterrichtet bin, fehlen die dazu erforderlichen Einrichtungen zwar nicht, werden aber nicht ausreichend benutzt. Es wäre eine dankbare Aufgabe der Schulärzte, hierauf zu achten. Die Beschaffung von Seife und Handtüchern wird sich schon ermöglichen lassen, wenn erst einmal die Notwendigkeit des Händewaschens in der Schule anerkannt sein wird. Der Erfolg einer konsequenten Durchführung dieser Maßregel wird nicht auf sich warten lassen — eine Verminderung der übertragbaren Krankheiten wird die selbstverständliche Folge sein.

Außer den erwähnten besonderen Schutzmaßnahmen dürfen natürlich die auf Erhöhung der Widerstandskraft gerichteten Bestrebungen nicht vernachlässigt werden. Was eine vernünftige Abhärtung des Körpers schon beim kleinen Kind in Verbindung mit zweckmäßiger Ernährung und Kleidung leisten, ist wohl den weitesten Volkskreisen schon bekannt. Für die älteren Kinder aber heißt es: Heraus zu Spiel und Sport! Und Aufenthalt in geschlossenen Räumen nur, wenn es nicht zu vermeiden ist. Zu allen Jahreszeiten den Körper in Licht, Luft und Sonne bringen ist beim Schutz vor Infektionskrankheiten wahrlich nicht das geringste Mittel! („Blätter für Volksgesundheitspflege".)

Aus dem Vereinsleben.

Burgdorf. Samariterverein. Ende September hatte unter der zielbewußten und trefflichen Leitung des Herrn Dr. W. Howald, dem Stadtschwester Emma Bühler mit ihrer großen Erfahrung in der praktischen Arbeit als treue Gehilfin zur Seite stand, ein Kurs in der häuslichen Krankenpflege begonnen und fand am letzten Samstag, 16. d., durch eine Schlußprüfung im „Rößli" sein Ende. Da die Zahl der Teilnehmerinnen, die sich erfreulicherweise aus allen Schichten der Bevölkerung rekrutierten, ungewöhnlich groß war — im ganzen hatten sich 46 Damen angemeldet, von denen 37 bis zum Schlusse ausharrten — so halfen auch die Damen des Vorstandes mit der unermüdlichen Pionierin Frau Frank an der Spitze getreulich mit. An 26 Kursabenden unterrichteten die Leitenden die fleißigen Kursantinnen