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: 33 (1925)

Heft: 1

Artikel: Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973855

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: 04.12.2025

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

diese Serie für den Sanitätsdienst weniger belehrend, aber an landschaftlichen Schönheiten um so reicher war, so entschädigten die vier folgenden Lichtbilderserien zu 25 Stück von der Westfront diesen Ausfall. Diese hundert Bilder, vom französischen Kriegsdienst aufgenommen, zeigten den Verwundetendienst von der vordersten Front an bis zum Schlusse, wo die wiederhergestellten Menschen in den Dienst der Allgemeinheit zurückkehren, um wieder Werte zu schaffen, statt zu zerstören. Das erste Bild schon führte in einen Schützengraben, wo der Verwundete auf einer Bahre abtransportiert wird, während im Hintergrund ein Teil des Grabens in die Luft gesprengt wird. So ging die Reihe weiter an Leicht- und Schwerverwundetensammelstellen vorbei zu den ersten improvisierten Spitälern in mehr oder weniger sichern Unterständen, sogar in den natürlichen Kreidehöhlen der Champagne. Je weiter man sich von der Front entfernte, desto komfortabler wurden auch die Unterkunftsräume und Spitäler. Daß die improvisierten Transportmittel, deren Herstellung besonders in den Militärsanitätsvereinen und Rotkreuzkolonnen geübt wird, im Kriege besonders angewendet werden, ergaben die Bilder der verschiedenartigsten Transportmittel für die Verwundeten, wo sich so recht zeigt, wie der Soldat in der Not aus allem sich etwas machen kann, um ihm zu nützen.

Eine ganze Serie führte die Verwendung von Hunden im Kriege vor, insbesondere für den Sanitätsdienst, aber auch zum Ueberbringen von Nachrichten und zuletzt noch zum Ziehen leichterer Lasten bis zu kleinen Kanonen. Wie viel Mühe und Arbeit es kostet, bis man einen Hund daran gewöhnt, sogar eine Gasmaske zu tragen und mit derselben seine Aufgabe zu erfüllen! Auch dieses wohlgelungene Bild wird nicht so leicht vergessen sein. Die Schlußserie bildete die eigentliche Rückkehr zum Zivilleben derjenigen, welche der Krieg verstümmelt hat und welche nun mit künstlichen Gliedern usw. irgendwie eine Beschäftigung erlernen und so, dem Staat und der Allgemeinheit nicht mehr zur Last fallend, mit der Ausübung der mannigfaltigsten Berufe sich ihren Lebensunterhalt verdienen. Wenn diese Menschen auch nie mehr ganz erreichen können, was ein solcher mit allen Gliedern, so haben sie doch den Trost der Arbeit und geben ein warnendes Beispiel unserer Generation und hoffentlich auch der nächsten, „nie wieder Krieg" zu machen.

Zum Schluß möchten wir nicht verfehlen, dem Referenten, sowie allen Mithelfenden und dem Publikum freundlichst für das volle Gelingen des Vortragsabends zu danken.

Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten.

Aus einem Vortrag von Prof. Charles Du Bois, Genf, gehalten an der 6. internationalen Arbeitskonferenz am 30. Juni in Genf.

Anstrengungen Einzelner im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten sind sicherlich nicht vergebens, aber, um ihren Erfolg wirksamer zu machen, müssen sie vereinigt werden zu einem Kampf der ganzen Welt.

Die Gonorrhoe (der Tripper) ist die verbreitetste der Geschlechtskrankheiten. Sie berührt in großen Städten bis zu 85 % der männlichen Bevölkerung. Viele sehen in ihr zwar nur ein unbedeutendes Uebel, ein fast unentbehrlicher Auswuchs der vorehelichen sexuellen Ausschweifung. Das ist aber ein großer Irrtum. Wenn auch die lokale Erkrankung im allgemeinen einige Wochen nach der Infektion beendigt ist, ohne in großem Maß den Kranken gestört zu haben, so sind doch die Komplikationen, die in 50 % auftreten, von schweren Konsequenzen, führen zu langer, oft zu gänzlicher Arbeitslosigkeit oder können die Ursache von nicht wieder gutzumachenden Schädigungen sein. Es sind mir

ältere Leute bekannt, denen eine in jungen Jahren erworbene Gonorrhoe infolge aller möglichen Komplikationen ihr ganzes Leben vergiftet hat, ihre Tätigkeit gelähmt, eine Ehe verunmöglicht und ihre Mittel aufgezehrt hat.

Wie viele Tage Arbeitsfähigkeit gehen verloren durch diejenigen, die infolge von Tripper-Gelenkrheumatismus liegen müssen! Wie viele schwere Operationen würden den Frauen erspart bleiben, wenn sie nicht angesteckt worden wären! Viele Spitalabteilungen könnten ihre Türen schließen, wenn einmal ein Mittel gegen diese Infektion gefunden würde.

Wenn die Gonorrhoe chronisch wird, so bildet sie eine wahre soziale Plage, indem sie viele Ehen sterilisiert, da der Mann im Moment seiner Verheiratung glaubte, geheilt gewesen zu sein und das Leben für seine junge Frau nur eine lange Qual wird. Wenn aber die Frau doch schwanger wird, riskiert das Kind bei der Geburt seine Augen mit Trippergift zu infizieren. 70 % der sogenannten Blindgebornen haben ihre Blindheit diesem Infektionsweg zu verdanken.

Die Gonorrhoe wird fast nur durch den geschlechtlichen Verkehr erworben, wobei die Prostitution in allen ihren Formen dafür verantwortlich ist. Jede Frau, die mit mehreren Männern verkehrt, ist der Infektion verdächtig, wenn auch eventuell dem Auge sich keine Anzeichen bieten können. Die Krankheit ist für die Frau so wenig hindernd, läuft im Anfang wenigstens oft so unbemerkt für sie ab, daß sie die Krankheit unbewußt übertragen kann, und dies um so eher, da die Infektiösität nicht zu allen Zeiten die gleiche ist, sondern von verschiedenen Umständen abhängt. Gerade diese Eigentümlichkeit erklärt das Paradoxe, daß die ärztliche Untersuchung ein negatives Ergebnis liefert und doch die Frau ansteckungsfähig ist.

Um gegen die Gonorrhoe anzukämpfen, sind wir noch schlecht ausgerüstet. Wir können an die Moral der jungen Leute appellieren, indem wir ihnen die Gefahren der Prostitution schildern und ihnen das Ideal einer gesunden Familie vor Augen führen. Dieser Appell hat sicher vielfach gute Wirkung, aber die Praxis zeigt, daß die schönsten Vorsätze dahinfallen, wenn Versuchung sich bietet. Es ist daher notwendig, daß man so gut als möglich gerüstet ist.

Die Kriegserfahrungen haben gezeigt, welch großen Wert die ständige Prophylaxe des Einzelnen ist. Sie verringert in der Tat in so großem Maß die Ansteckung, daß sie nicht nur empfohlen, sondern auch gelehrt werden muß. Man sollte vor allem aus den Kranken lehren, sich bis zur vollständigen Heilung zu pflegen und ihm alle notwendigen Mittel dazu zur Verfügung stellen.

Den Kampf gegen die Gonorrhoe in einer einheitlichen Aktion durchzuführen bietet heute noch zu viele Schwierigkeiten, als daß sie als solche schon jetzt auf das Programm der internationalen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hätte genommen werden können. Diese hat sich daher vorerst mit der Syphilis befaßt, die viel schädlicher wirkt als die Gonorrhoe, gegen welche aber die moderne Wissenschaft zuverlässigere und rascher einsetzende Resultate aufzuweisen hat.

Die Syphilis, von der im allgemeinen das Publikum in der Erkenntnis ihrer schädlichen Wirkung mit Recht nur zitternd spricht, ist wohl die merkwürdigste und verwickeltste aller Infektionskrankheiten. Während einiger Zeit an der Infektionsstelle lokalisiert, verbreitet sie sich erst etwa vom 70. Tag nach der Infektion im ganzen Körper. Ihr Urheber, im Jahr 1905 von Schaudin entdeckt, ruft am Ort der Infektion nur nach ungefähr Monatsfrist den Primäraffekt, den harten Schanker, hervor, der meist, wie beim Tripper, an den Geschlechtsorganen auftritt. Doch können alle Körperregionen infiziert werden. Schanker anderswo als an den Genitalien ist gar keine Seltenheit. Die einfache Be-

rührung, ein Kuß, ein Biß kann ebenso gut die Krankheit übertragen wie der geschlechtliche Verkehr.

Die Entdeckung des Parasiten hat die alten Vorgehen zur Diagnosestellung und Behandlung total umgeändert, da die heutigen Untersuchungsmethoden den Erreger auffinden können, auch wo man ihn nicht vermutet hat.

In der Propaganda zum Kampf kann man nicht genug auf den Wert dieser Auffindungsmöglichkeit hinweisen. Das Fehlen von Schmerz und die oft unbedeutenden lokalen Erscheinungen des Schankers lassen nur zu oft den Kranken nachlässig bleiben. Unerkannt bleibt der Primäraffekt der Herd der Ausbreitung im übrigen Körper und auch für andere, während er, erkannt, ausgerottet werden kann. Frühzeitiges Erkennen und die sofort einsetzende Behandlung sind die besten prophylaktischen Maßnahmen, die am ehesten zum Schwinden der Endemie führen können.

Bleibt er sich aber selbst überlassen, so vernarbt sich der Schanker und der Kranke hält sich für geheilt. Aber unterdessen ist der Parasit bereits in den ganzen Organismus eingedrungen, um nun seine mehr oder weniger schweren Verheerungen anzustellen. Da wird nun die Syphilis zu einer sozialen Gefahr, um so mehr, als nun die Krankheit auf Wegen übertragen werden kann, welche mit der Geschlechtssphäre nichts zu tun haben. Viele Kranke werden so unbewußt die Verbreiter der Krankheit in ihren Familien, in der Werkstätte, in Schulen. Ich erinnere mich der Verzweiflung eines Arbeiters, welcher mir seine beiden Mädchen, die an geschwürigen Hauterkrankungen litten, in die Konsultation brachte, als ich ihm sagen mußte, daß er durch seine syphilitische Mundschleimhauterkrankung, von der er selbst nichts wußte, die Kinder angesteckt habe. Weiß man es, daß die Zahl der unschuldig Angesteckten ebenso groß ist als die derjenigen, die sich freiwillig der Infektion ausgesetzt haben? Jedermann kann infiziert werden, und daher ist es Pflicht derjenigen, welche die Gefahren kennen, ihr möglichstes zu tun, um die Gesellschaft davor zu schützen.

Auf diese so außerordentlich gefährliche Periode, welche Jahre dauern kann, kommt nun meist eine solche, welche weniger Gefahren bietet für die Umgebung, die aber um so schwerere Wirkungen hat für den Kranken, die meist nicht wieder gutzumachen sind. Ein Drittel der Herzkranken haben ihre Erscheinungen einer Syphilis zu verdanken, ein Viertel der Fälle von Angina Pectoris, Leberverhärtungen und Gehirnblutungen ist ihr zuzurechnen. Wenn man auch hinzufügt, daß mehr als die Hälfte der angesteckten Frauen unfruchtbar werden, daß recht oft sich Krebs auf syphilitischem Terrain entwickelt, so hat man immer noch nur eine reduzierte Zahl der von der Syphilis gebrachten Schädigungen. Je mehr die Syphilis noch erforscht werden wird, desto mehr werden wir ihr wohl noch andere Krankheiten aufs Kerbholz schreiben müssen.

Die Syphilis verkürzt das Lebensalter um ein Beträchtliches. Statistiken sind schwer aufzustellen, da bei den Todesursachen nicht immer die richtige Diagnose vorliegt, aber solche aus Versicherungsgesellschaften zeigen ein Verhältnis von 175 an Syphilis Gestorbenen gegenüber 100 normalen Todes Gestorbenen.

Nach Bayet starben an Syphilis in Belgien jährlich 15,000, in Frankreich 140,000 und in Europa über eine Million Menschen. Diese Ziffern sind nur Minimalzahlen, denn die Verheerungen, welche die Krankheit anrichtet, erstrecken sich nicht nur auf den Kranken selbst, sondern auch auf dessen Nachkommen. Eine Unmasse von Fehlgeburten, Totgebornen und in den ersten Jahren Verstorbenen ist durch sie verursacht. Besonders die ererbte Syphilis hat furchtbare Schädigungen aufzuweisen. Von 100 lebendgebornen syphilitischen Kindern sterben 50 im ersten, 25 im zweiten Halbjahr, 16 vor dem neunten Lebensjahr, so daß nur 6 ihren Folgen entwischen.

Die Entdeckung von Ehrlich, das Salvarsan,

hat der Menschheit das Mittel gebracht, das, wenn auch nicht immer die vollkommene Heilung, so doch die Sterilisation der Erkrankten bringt, indem es auf $^4/_5$ die Dauer der Ansteckungsfähigkeit vermindert durch rasche Vernarbung der Geschwüre, von denen allein die Ansteckung ausgeht.

Diese „prophylaktische Sterilisation", wie sie Bayet nennt, muß unser hauptsächlichstes Mittel sein im Kampf gegen die Syphilis. Nur durch sie werden wir einen wirksamen sozialen Schutz bewirken können. Dazu ist aber die unausgesetzte Aufklärung des Publikums notwendig. Dann müssen in weitgehendstem Maß die Mittel zur Unschädlichmachung des Syphilisgiftes zur Verfügung gestellt werden. Dieser Kampf darf aber nicht an den nationalen Grenzen Halt machen, sondern muß ein internationaler, die ganze Welt umfassender sein. Sch.

Les services sanitaires et l'aviation.

Sous ce titre nous trouvons dans le numéro de novembre de la «Revue militaire suisse» d'intéressants détails sur ce qu'on fait en France dans ce domaine.

La France pratique l'aviation sanitaire depuis décembre 1920, au Levant et au Maroc. Au Levant, ont été évacués par avions sanitaires 80 blessés en décembre. Puis en 1921 tant au Maroc qu'au Levant, 700 blessés par voie des airs. En 1922, 500 et en 1923, 1200. Ces chiffres sont d'ailleurs fonction de l'activité militaire: combats, expéditions par colonnes, etc. dont dépend le nombre des blessés.

En 1924, dans ces pays, l'aviation de transport des blessés est devenue un moyen régulier et chaque mois, on évacue par avion en moyenne 50 blessés au Maroc et 25 au Levant durant les périodes calmes de temps de paix. Certains jours de combats en 1923, on a réussi à évacuer 200 blessés dans une même journée, qui furent répartis sur des hôpitaux de l'arrière: Fez, Mekhnès, Rabat, Casablanca etc.; sur des distances variant de 80 à 450 km., qui furent franchies de 1 à 3 heures de vol. Ceci a permis d'utiliser en toutes circonstances les ressources hospitalières de l'arrière et de répartir les blessés dans les divers hôpitaux, suivant leurs spécialités: blessures du visage, des membres, etc.

En France, depuis 1922, le Service de santé a fait des essais de transport de blessés par avions dans le 18e corps d'armée, sous la direction du médecin principal Picqué. Ces avions évacuèrent surtout des blessés graves, et permirent de sauver une trentaine de vies humaines qui eussent été perdues sans ce moyen de transport.

On estime que l'avion de transport pour blessés qui est exclusivement réservé au transport des blessés malades graves intransportables, a permis de sauver les deux tiers du chiffre total des évacués qui eussent été perdus sans cela. C'est-à-dire que sur 2800 blessés transportés en 3 ans on a pu sauver près de 2000 vies humaines.

La France dispose actuellement de 20 avions en service au Maroc, 20 au Levant, 10 en Algérie-Tunisie, 3 dans le 18e corps d'armée à Bordeaux, 3 dans le 20e corps d'armée à Nancy. Ces avions sont du type Bréguet, moteur Renault 300 HP pouvant porter 2 blessés couchés et 1 assis, en plus du pilote. Les blessés sont disposés dans une cabine parfaitement confortable, chauffée électriquement. Ils peuvent recevoir des soins, si nécessaire, du médecin ou infirmier qui accompagne suivant les cas.

L'aviation sanitaire a donné de si excellents résultats que, dès à présent, le