

**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:** 34 (1926)

**Heft:** 4

**Artikel:** Von ansteckenden Krankheiten [Fortsetzung]

**Autor:** Scherz

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-973379>

### **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:** 08.04.2026

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

leurs émanations tuent les microbes nombreux collés à la surface métallique, et ceux-ci ne peuvent prospérer sur cette surface. De nombreuses expériences ont prouvé qu'une contamination par les bactéries transportées sur notre argent de poche, est rare.

Il n'en est pas de même avec les billets de banque. Sur ceux-ci une flore microbienne magnifique peut se développer à l'aise. Au grattage de ces billets, des savants ont trouvé qu'un seul billet de banque transporte sur sa surface entre 1000 et 75 000 microbes, selon que le billet est neuf et propre, ou bien usagé et sale !

La flore qui prospère sur l'argent-papier, est parfois très dangereuse; on a trouvé, par exemple, deux fois sur cent le bacille de la diphtérie, trois fois sur cent le streptocoque, vingt fois sur cent le bacille de la tuberculose. En maniant des billets de banque, nous touchons donc et nous gardons au bout de nos doigts des milliers de germes dont certains peuvent être très dangereux.

Si nous en parlons ici, ce n'est pas pour empêcher les gens de se servir des billets de banque, cette interdiction serait ridicule et pratiquement impossible, mais nous voudrions souligner une mauvaise habitude qui se pratique trop souvent à l'égard des billets. Le public — vous voyez cela sur toutes les places de marché, dans les magasins, partout — le public a pris l'habitude de mettre les billets dans la bouche, ou tout au moins sur les lèvres, pendant qu'on cherche sa monnaie; ou bien encore, pour compter les billets, combien ne voyons-nous pas de personnes qui mouillent fréquemment leurs doigts en les portant à la bouche!

C'est là une habitude dangereuse qu'il faut signaler à ceux qui l'ont contractée, car il est non seulement dégoûtant de

porter des billets à la bouche, mais ce geste comporte un grave danger d'infection. D<sup>r</sup> M<sup>l</sup>.

## Von ansteckenden Krankheiten

Von Dr. Scherz.

### III.

Im Elternhaus ist es wohl die sorgliche Mutter, die die Kleinen am besten kennt, die, oft lange bevor der Patient es fühlt, sieht, daß dem Kinde etwas fehlt. Weiß sie, daß ansteckende Krankheiten in der Nähe sind, so wird sie stutzig werden. Sie hat einen guten Helfer im Thermometer, der in keiner Haushaltung fehlen, dessen Gebrauch aber auch verstanden werden sollte. Der Hausarzt wird gerne darin unterrichten, oder Besuch von Krankenpflegekursen wird die junge Mutter aufklären. Und noch etwas anderes hat eine vorsorgende Mutter zur Hilfe beigezogen: sie hat in gesunden Zeiten hie und da eine Inspektion des Rachen gemacht, hat sich an das normale Bild desselben gewöhnt und kann nun leicht Veränderungen konstatieren, denn wir wissen, daß recht viele ansteckende Krankheiten mit Entzündungen der Halsorgane einhergehen. Sie braucht keine Diagnose zu machen, aber Rechenhaft wird sie sich geben können, ob irgend etwas im Anzuge ist. Und welche Wohlthat erweist sie dabei auch dem Kinde! Das Kind ist nun gewöhnt, den Mund aufzumachen, sich den Rachen besehen zu lassen; der Arzt wird das jetzt ohne Geschrei, ohne Gewalt tun können. Dem Kinde sind nicht nur viele Tränen erspart, nicht nur ist die Untersuchung des Arztes erleichtert, sondern diese Racheninspektion in gesunden Tagen wird viele franke Tage durch rechtzeitige, richtige Behandlung verhüten können.

Auch die Schule muß mithelfen. Sie muß vor allem aus verdächtige Patientchen möglichst rasch ausscheiden können, um sie dem Arzte zur Kontrolle zuführen zu können.

Zimmer hüstelnde Kinder, solche mit chronischen Schnupfen sind oft die ersten, die angesteckt werden. Da sie aber immer als etwas schwächlich galten, liegt die Gefahr nahe, daß sie deswegen übersehen werden.

Die Schule hat umsomehr Grund mitzuhelfen, als gerade in ihr die Bedingungen zur Uebertragung recht große sind. Wir senden hunderte von Kindern unter das gleiche Dach während mehreren Stunden und die gleichaltrigen sind dabei zusammen. Nun wissen wir aber, daß gerade bestimmte Altersklassen für gewisse Krankheiten eine Vorliebe haben. Während Keuchhusten für die ersten vier Jahre besonders gefürchtet ist — die Sterblichkeit ist zirka 8% in diesem Alter, währenddem sie für Kinder nach dem fünften Jahre unter 0,9% sinkt — und auch die Masern höhere Prozentsätze von Todesfällen aufweisen für jüngere als für ältere Kinder, 7% bis zum zweiten Jahre, 4,6 zwischen 3—4 Jahren und nur 1,8 für ältere Kinder (Schweizerische Statistik der Jahre 1911 bis 1920) sind es hauptsächlich Diphtherie und Scharlach, welche die ältern Jahrgänge befallen. (Nach der gleichen Statistik 97% für Diphtherie und 90 für Scharlach).

Dazu kommt noch eine andere Erfahrungstatsache. Häufung von Kranken gleicher Art zeigt meist schwerere Formen der Krankheit. Wir wissen das von der Grippe her zu deutlich. Die Giftigkeit der Keime, die sogenannte Virulenz derselben, scheint kräftiger zu werden. So rechnet man bei doppelter Zahl Erkrankter auf doppelt so schweres Auftreten. Je rascher wir also in der Schule die ersten Fälle kennen und durch Isolation unschädlich machen können, desto weniger Gefahr laufen die andern Schulkinder.

Vor allem aus sollte die Lehrerschaft darüber wachen, daß in den Schulhäusern den einfachsten Regeln der Gesundheitspflege nachgelebt wird. Trifft man doch nicht selten Schulhäuser an, hübsch eingerichtet, Waschgelegenheit in den Aborten oder in den Gängen, aber

wie sehen diese Waschschüsseln meist aus! Nicht davon zu reden, daß oft weder Handtuch noch Seife vorhanden sind! Werden die Hände überhaupt gewaschen, so werden sie an den schmutzigen Kleidern abgetrocknet, oder an den meist noch schmutzigen Schnupftüchern!

Wir wissen, daß das viel Mühe, viel Arbeit, viel Kontrolle braucht, es braucht auch das nötige Material dazu. Und vor allem aus die Mithilfe der Eltern, die oft viel zumeist die Bestrebungen der Lehrerschaft unterstützen!

Aber auch die Gemeinde, die Behörden müssen mithelfen. Sie hat doch ein großes Interesse daran, daß ihre Gemeindeglieder gesund bleiben; wie oft werden sanitätspolizeiliche Vorschriften nicht durchgeführt, sobald es sich um Erkrankungen in der Familie eines Gemeindefunktionärs handelt, und wie chikanös wird oft verfahren gegen solche, die sich nicht wehren können. Wieviel Kosten für Spitalaufenthalt, für Kurkosten könnten sich die Gemeinden ersparen, wenn sie Gemeindefachwebern, Schulärzten anstellen, wenn sie vor allem aus auch Rotkreuz- und Samaritervereine, die Aufklärung bringen möchten, materiell und moralisch unterstützen. Wie unverantwortlich wird oft von Armenbehörden gehandelt, wenn sie die Kostkinder vergeben, sie in Familien abgeben, wo Tuberkulose herrscht!

Wir müssen alle miteinander vielmehr als bisher ein soziales Gewissen pflanzen; wir müssen uns in Fleisch und Blut einprägen, daß, wenn unsere Kinder gesund sein sollen, auch die unseres Nachbarn gesund sein müssen. Wenn mein Kind an einer ansteckenden Krankheit erkrankt, so hat es dieselbe meist von einem unbekanntem andern erhalten, dessen Erkrankung nicht rechtzeitig erkannt wurde; irgendwo ist also ein Fehler, eine Unterlassung gemacht worden.

Allerdings hat die Allgemeinheit schon recht viel getan zur Bekämpfung einer ansteckenden Krankheit: der Tuberkulose. Man hat Sanatorien gegründet, hat die Tuberkulösen dorthin geschickt; aber nur ein kleiner Teil davon, etwa 40 % kommt als geheilt zurück. Ein anderer Drittel erliegt der Krankheit oder bleibt ungeheilt, und der Rest ist leider vielfach zwar vorübergehend geheilt, geht aber nach kürzerer oder längerer Zeit an eintretenden Rezidiven dennoch zugrunde. — Es soll mit diesen Bemerkungen ja nicht etwa der Wert der Heilstätten herabgesetzt werden.

Durch Verbringung dorthin entfernen wir die Kranken aus der gefährdeten Umgebung, bringen sie in bessere hygienische Verhältnisse, gewöhnen die Kranken hygienisch zu leben; sie lernen Disziplin halten mit ihrem kranken Körper, sie lernen sorgfältig mit ihren Ausscheidungstoffen umzugehen, gewöhnen sich an Sauberkeit, Luft und Licht. Zu Hause kann unterdessen etwas Ruhe eintreten; die beständige Pflege usw., welche große Anforderungen an die Familienglieder stellte, hat aufgehört. Und wenn der Kranke einmal wieder heimkommt, so verbreitet er daheim bessere Beachtung gesundheitlicher Grundsätze.

Aber die Heilstätten- und Spitalbehandlung kommt nur einem kleinen Teil der tuberkulös Erkrankten zugute, in der Schweiz zirka 7—8000 Menschen, das trifft nur zirka  $\frac{7}{8}$  aller Erkrankten. Da gibt es eben nur eines! Unser Kampf, unser Verhalten, muß sich, wenn es wirksam sein will, nicht nur gegen die bereits Angesteckten richten, sondern muß zu verhüten suchen, daß wir überhaupt möglichst wenig Angesteckte und Erkrankte bekommen. Das bedingt, daß wir unsere Maßnahmen dort einsetzen lassen, wo sich die Infektion im Kleinkindesalter zur Hauptsache macht. Da ist noch viel Aufklärung notwendig!

Wie oft ist eine tuberkulöse Mutter aus Unkenntnis oder Gleichgültigkeit schuld daran, daß ihr Säugling ebenfalls krank

wird. Sie sorgt für ihr Kind mit aller Liebe, küßt es in überschäumendem Glück und gibt ihm damit frühzeitig den Todeskeim in den jungen Körper. Wie oft sieht man die Kinder den alten, hustenden Großeltern überlassen, die so gerne mit den Kleinen sich abgeben, sich alles von ihnen gefallen lassen, sie aber anhusten. Vielleicht spuckt der alte Großvater in sein Taschentuch, mit dem er aber bald darauf die Nase seines Lieblings reinigt. Wie oft sind Kinder kränklichen Nachbarsfrauen oder Tanten anvertraut, wie oft kommt von solchem Verkehr her die Ansteckung. Man muß nur solchen Fällen etwas nachgehen, dann lassen sich die Beispiele bald genügend vermehren.

Man durfte es schon wagen, bei der Tuberkulose anzupacken. 70 000 Kranke und 7—8000 Tote pro Jahr, man bedenke, was das unser Land kostet? Die kleine Summe von 20 Millionen Franken! Woher resultiert sie sich:

Pflegekosten tuberkulöser Erwachsener . . . . .	6 "
Verdienstausfälle tuberkulöser Erwachsener . . . . .	6 "
Ausgaben für an Tuberkulose gestorbene Kinder . . . . .	3 Mill.
Unterstützung Angehöriger Verstorbener . . . . .	5—6 "
	<hr/>
	20 Mill.

Welch gewaltiges Kapital, das doch besser anderswie verwendet werden könnte: zur Verhütung von Krankheiten, zu Wohlfahrtseinrichtungen aller Art und nicht zuletzt zur Stärkung der Jugend und zur Sorge für alte Leute!

Die bisherigen Bestrebungen im Kampfe gegen die Tuberkulose haben auch große Erfolge gehabt. Dank der Tätigkeit verschiedener Organe, der Tuberkulosegesellschaft und verschiedener Tuberkuloseligen, dank des Roten Kreuzes, der Kleinarbeit der Samaritervereine in Kranken- und Gesundheitspflege, ist die

Tuberkulosesterblichkeit in der Schweiz zurückgegangen; vor zirka 50 Jahren betrug sie 9500 pro Jahr, heute doch 1500 weniger. Durch die Heilstätten werden Jahr für Jahr zirka 5000 vor dem Tode gerettet. Aber wir dürfen uns mit diesem Resultate nicht zufrieden geben.

Doch die Tuberkulose ist nur eine der ansteckenden Krankheiten und wie viele Kinder durch die andern bei uns herrschenden Infektionskrankheiten das Leben verlieren oder während ihres ganzen Lebens geschädigt bleiben, haben wir im vorhergehenden niedergelegt.

Wir müssen eben immer das alte Wort vor Augen haben: Vorbeugen ist besser als helfen. Wir müssen daher suchen, uns gesund zu erhalten, was wir am besten tun können durch vernünftige Lebensweise, durch Vermeidung aller Exzesse. Da jeder erwachsene Mensch ein Gewohnheitstier ist, so läßt er, wenn er ein gewisses Alter erreicht hat, nicht so leicht von seinen Gewohnheiten. Darum müssen wir bei unsrer Jugend anfangen, müssen unsere Kinder zu gesunden Menschen erziehen und ihnen auch die Möglichkeit geben, in ihrem Lebenskampf gesund bleiben zu können.

Vor allem aus müssen wir sie zur Reinlichkeit erziehen. Wir wissen, daß die ansteckenden Krankheiten — ja auch viele andern — meist durch Unreinlichkeit entstehen, weil im Schmutze sich die Keime am besten entwickeln. Lassen wir Wasser und Seife, aber auch Luft und Sonne auf unsere Kinder einwirken. Verweichlichen wir sie weder durch übertriebene Angst vor jedem Luftzug, noch durch ihre Ernährung; denken wir daran, daß ein gesundes Gebiß viel dazu beitragen kann, unsere Gesundheit zu erhalten. Gewöhnen wir sie an Ordnung und suchen wir ihnen beizubringen, daß sie zu ihrem Körper Sorge tragen müssen und dies tun können, ohne daß sie sich in irgendeiner Weise sonst einschränken müssen.

Dann müssen wir aber auch da helfen, wo die Lebensverhältnisse ungünstige sind, wo enge Wohnungen sind, ohne Licht und Sonne, viel zu klein für die zahlreiche Familie, wo somit alle Faktoren gegeben sind, um Krankheiten zu züchten. Dove entra il sole, non entra il medico: wo die Sonne hinkommt, da kommt der Arzt nicht hin, ist ein altes Sprichwort.

Wir lachen über die Chinesen, welche den Arzt nur solange bezahlen als sie ihn nicht brauchen; ja ist denn das so falsch? Wäre es nicht viel besser, auch wir würden uns zur Erhaltung der Gesundheit an den Arzt wenden, nicht zur Heilung der Krankheit? In jedem sorgfältigen Betriebe wird eine Maschine, die viel gebraucht wird, regelmäßig kontrolliert; man weiß hier, daß sie nicht mehr richtig arbeiten wird, wenn auch nur ein kleiner Bestandteil defekt ist. Sollten wir denn nicht auch häufiger als wir es bisher tun, die so komplizierte Maschine, unsern gesunden Körper, kontrollieren!

Wenn wir die Gebote der Gesundheitspflege befolgen, werden wir auch immer weniger mit Krankheit zu tun haben! Freilich darf man unter Gesundheitspflege nicht den Komfort der Mode verstehen, oder übertriebenen Sport, sondern vor allem aus Reinlichkeit, richtige Nahrung, Abstufung von Ruhe und Arbeit, Meidung von Exzessen aller Art — dann werden wir soweit kommen, daß wir nicht mehr von der Krankheit, die ansteckend ist, reden werden, sondern von der ansteckenden Gesundheit. — Das ist, was unser Ziel sein soll und alle müssen mithelfen.

### La nouvelle voiturette pour malades des samaritains de Neuchâtel.

C'est un petit bijou que la nouvelle voiturette commandée par la Société des