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: 40 (1932)

Heft: 1

Artikel: Tuberkuloseprophylaxe im Kindesalter

Autor: A.M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973765

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: 05.12.2025

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

Un nouvel arrangement a été conclu au sujet de l'impression de nos périodiques. Jusqu'ici la Croix-Rouge travaillait avec des imprimeries bernoises excellentes, mais dont les prix étaient assez élevés. Le nouveau contrat, bien plus favorable et qui met la Croix-Rouge à l'abri de déficits publicitaires, a été conclu avec une maison d'édition soleuroise; il permettra de réaliser de sérieuses économies, alors que nos trois journaux *La Croix-Rouge, le Bulletin des infirmières* et *Le Samaritain*, continueront à paraître comme par le passé. Si *Le Samaritain* devait être agrandi et développé, le prix d'abonnement — prix dérisoire puisqu'il est de frs. 1.50 par année pour 52 numéros — serait peut-être porté à frs. 2.—, mais pas avant 1933.

*

Au cours de la séance, une aide éventuelle aux populations chinoises inondées a été envisagée. Si elle devait être réalisée grâce à l'appui de la Confédération, ce serait sous la forme de l'envoi de médicaments, de vaccins et d'aliments pour enfants. Ces envois seraient adressés à des personnes de confiance faisant partie du Comité de secours à Shanghaï.

*

La Direction a adopté sans modifications les budgets de 1932 présentés par nos deux écoles d'infirmières, le Lindenhof à Berne et La Source à Lausanne. Enfin elle a entendu des rapports très intéressants concernant la protection des populations civiles à l'occasion de la guerre chimique; le colonel Wildbolz a exposé l'état actuel de la question au point de vue national, tandis que M. le Ministre Dinichert a présenté la question sous son jour juridique et international.

Tuberkuloseprophylaxe im Kindesalter.

Am 15. November fand in Olten die Jahresversammlung der Schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose statt. Eine grosse Zahl Aerzte, Fürsorgerinnen und Delegierte der Ligasektionen aus allen Gebieten der Schweiz besetzte den Saal vollständig. Das Thema, das im Mittelpunkt der Tagung stand, verdient wirklich das lebhafteste Interesse nicht nur aller derer, die irgendwo einen Vorposten im Kampf gegen die Tuberkulose besetzt halten, sondern auch aller jener, die von Berufes wegen mit der Pflege und Erziehung der Kinder betraut sind, der Lehrer, Anstaltsleiter, Krippenleiterinnen, Sozialfürsorgerinnen usw. Es ist die *Prophylaxe der Tuberkulose im Kindesalter* gewiss eine der wichtigsten Fragen im ganzen Komplex der Tuberkulosebekämpfung.

Vier Referenten beleuchteten das Thema von allen Seiten. Prof. *Fanconi*, von der Universitätskinderklinik in Zürich, sprach über die Tuberkulose des Schulkindes. Im Schulalter ist die Tuberkuloseinfektion nicht weniger häufig, ja sogar noch häufiger als in den übrigen Altersstufen, aber der Verlauf ist von relativ geringer Gefährlichkeit, während bis zum 6. Jahr ungefähr 15% positiv reagieren, steigt diese Zahl im Schulalter auf 50 bis 94%. Tuberkulinpositiv im Schulalter bedeutet also nicht tuberkulosekrank, ja nicht einmal immer tuberkulosegefährdet. Die Infektion im Schulalter wirkt sogar wie eine Schutzimpfung

und verleiht eine gewisse Immunität. Noch sind ja diese Vorgänge der Immunisierung bei der Tuberkulose nicht klar erforscht, manches liegt noch im Dunkel. Aber dass eine leichte Tuberkuloseinfektion relativen Schutz verleiht, ist sicher. Die Untersuchungen von Metschnikoff bei den Kalmücken und die Beobachtungen an Senegalnegern im Weltkrieg haben gezeigt, wie rasch und gefährlich die Tuberkulose verläuft bei Völkern, die erstmals als Erwachsene mit ihr in Berührung kamen und infiziert wurden. Auf dieser Immunität beruhen ja alle die verschiedenen Schutzimpfungen, deren Wirksamkeit allerdings noch nicht abgeklärt ist. — Welche Schulkinder sind nun als *tuberkulosegefährdet* zu betrachten? Eine regelmässige ärztliche Untersuchung wird alle herausfinden, die tuberkulinpositiv reagieren. Von diesen sind als tuberkulosegefährdet zu bezeichnen alle die, bei denen der Prozess aktiv ist. Von den positiv-inaktiven aber diejenigen Kinder, die in derselben Familiengemeinschaft mit einem Bazillenstreuer leben müssen und der ständigen Superinfektion ausgesetzt sind. Dazu kommen als dritte Gruppe jene positiv-inaktiven Schüler, die in ganz misslichen sozialen Verhältnissen leben und deren Widerstandskraft daher durch Unterernährung und schlechte Wohnung untergraben wird. Der Begriff tuberkulosegefährdet wird auf diese Weise genau umschrieben. Diese Umschreibung, die den Kreis etwas enger zieht, ist nötig; denn die Mittel, die zur Verfügung stehen, sind nicht unbegrenzt und sollen vor allem den Kindern zugute kommen, die es am nötigsten haben. Das heisst natürlich nicht, dass die Schulkinder, die erholungsbedürftig und schwächlich sind, aber nicht in dem oben umschriebenen engern Sinne tuberkulosegefährdet, nicht gekräftigt werden sollen, im Gegenteil. Dafür gibt es aber einfachere und billigere Wege als Sanatoriumskuren. Solche Kinder können in die Waldschule, in ein Ferienheim etc. geschickt werden.

Daneben heisst es aber die Gefährdung als solche herabzusetzen. Vor allem sind die Infektionsquellen aufzusuchen und zu schliessen. Manchmal ist es möglich, wenn eine Frischinfektion eines Schülers aufgefunden wird, den Zeitpunkt der Infektion festzusetzen und so die Infektionsquelle aufzufinden. Alle, die beruflich mit der Pflege, Erziehung und Schulung der Kinder zu tun haben, müssen periodisch untersucht werden. Lehrer, Anstaltsleiter, Pflegerinnen usw., die an offener Tuberkulose erkrankt sind und die ihnen anvertrauten Kinder gefährden, müssen ihren Wirkungskreis aufgeben. Eine Herabsetzung der Gefährdung bedeutet auch die Stärkung der kindlichen Widerstandskraft. Ausgiebige Bewegung in frischer Luft, Schlafen bei offenem Fenster und eine richtige Ernährung sollen das gesunde Kind gesund erhalten. Und sehr wichtig ist es, vom Kinde nach Möglichkeit alle jene Krankheiten fernzuhalten, die es für eine Infektion empfänglich machen, wie Keuchhusten, Masern, Grippe u. a. Am Schluss seiner Ausführungen betonte Prof. Fanconi, wie schwer es manchmal für den behandelnden Arzt sei, für die Kinder das richtige Heim zu finden. Er regt daher an, vier Arten Heime zu schaffen:

1. Heime für tuberkulinpositiv - aktive Kinder;
2. Heime für tuberkulinpositiv-inaktive Kinder;
3. Heime für tuberkulinnegative, aber erholungsbedürftige Kinder;

4. Heime für tuberkulinnegative, gesunde, aber aus dem gefährdenden Milieu zu entfernende Kinder.

Auf diese Weise wäre Klarheit geschaffen und dem Arzt viel unnütze Mühe und Schreibereien erspart.

Als zweiter Referent sprach Prof. *Gautier* aus Genf. Er befasste sich vornehmlich mit der Tuberkuloseverhütung beim Kleinkind. Im Gegensatz zum Schulalter verläuft beim Kleinkind die Tuberkulose viel gefährlicher. Jedes vorschulpflichtige, positiv reagierende Kind ist darum als gefährdet zu betrachten. Je jünger das Kind, umso gefährlicher ist eine Infektion. Das Kleinkind, insbesondere das Kind bis zu zwei Jahren, muss daher vor jeder Infektion beschützt werden. Das einzig sichere Mittel dazu ist absolute Trennung von der Infektionsquelle. Das Kind muss aus seinem Milieu herausgenommen, von der kranken Mutter insbesondere, aber auch vom kranken Vater getrennt werden. Eine solche Trennung von ein bis zwei Jahren bewahrt es allein vor Siechtum und Tod. Wohl ist es für eine Mutter ein grausames Schicksal, ihr kleines Kind fortgeben zu müssen, es nicht zu sehen, nicht zu besuchen, nicht sich freuen zu können an seinem körperlichen und geistigen Wachstum. Aber es gibt Grausamkeiten und Härten im menschlichen Leben, die nicht zu umgehen sind. Und eine Mutter, die ihr Kind liebt, wird, wenn sie zu wählen hat zwischen Trennung oder Krankheit und Tod ihres Kindes, zum ersten greifen. Kinder, die solchermassen aus dem Familienkreis entfernt werden müssen, können in gesunden Familien auf dem Lande untergebracht werden, müssen aber unter ständiger ärztlicher Ueberwachung stehen. Oder sie werden mit anderen Kindern in einem Preventorium gepflegt. Ausser dem Schutz für Ansteckung kommen natürlich noch andere Faktoren mehr positiver Art in Frage, die seine Gesundheit recht widerstandsfähig machen sollen, wie richtige Pflege und Ernährung, Freiluftbehandlung, ärztliche Kontrolle und eventuelle Impfungen mit einem Schutzmittel.

Als dritter Referent sprach Herr Dr. *Lauener*, Schularzt in Bern. Hatten die beiden vorhergehenden Vorträge vor allem die Tuberkuloseprophylaxe im schul- und vorschulpflichtigen Alter in den Mittelpunkt gestellt, so wurden sie nun durch die Ausführungen von Dr. Lauener aufs Glücklichste ergänzt, da sein Vortrag besonders von der Tuberkulose der Pubertätszeit sprach. Wir beobachten in der Zeit unmittelbar nach der Schulentlassung ein rasches Ansteigen der Tuberkulosesterblichkeit. Nach Dr. Lauener ist daran die Pubertät an und für sich nicht die Hauptursache. In Bern mit seinen neun Schuljahren fällt die Pubertät meistens noch in die Schulzeit und ist mit dem Schulaustritt abgeschlossen. Die Hauptursache müssen wir vielmehr in der mit dem Ende der Schulzeit eintretenden, vollständig veränderten Lebensweise sehen. Viel mehr als bisher verbringen die Jugendlichen den grössten Teil ihres Tages in geschlossenen Räumen. Eintritt in die Fabrik, Berufslehre, Welschlandaufenthalt stellen erhöhte Anforderungen an die körperliche Kraft und an die seelische Tragfähigkeit und zugleich ist es mit Ferien vorläufig zu Ende. Wenn dazu noch spezielle Berufsschädigungen kommen oder ein unregelmässiges, unsolides Leben, so erklärt sich unschwer die erhöhte Gefährlichkeit der Tuberkuloseinfektionen. Alle diese verschiedenen Ursachen wirken in derselben Richtung. Hier bei den Schulentlassenen müssen ernsthafte

Schutzmassnahmen eingreifen. Dazu gehört die Eruierung aller offenen Tuberkulösen an Schulen und Arbeitsstätten und ärztliche Ueberwachung. Im Tuberkulosegesetz besitzen wir heute für solche Massnahmen eine wertvolle Hilfe. Dann aber muss mit allen zu Gebote stehenden Mitteln die Widerstandskraft der jungen Burschen und jungen Mädchen gehoben werden. Das muss schon in der Schule getan werden durch Bekämpfung der asthenischen Haltung, durch ausgiebige Bewegung in frischer Luft, durch vermehrten Turnunterricht, durch Sportnachmittage und nicht zuletzt durch hygienisch einwandfreie, geräumige, helle Schulzimmer. Raum, Luft, Bewegung und Sauberkeit, darauf hat jedes heranwachsende Kind ein elementares Recht. Viel bleibt noch zu tun auf dem Gebiete der Wohnungssanierung, damit wirklich kein Kind mehr ohne genügend Luft, Licht und Bewegungsfreiheit aufwachsen muss. Dass Bemühungen dieser Art erfolgreich sind, zeigt ein Vergleich zwischen London und Zürich, die Tuberkulosesterblichkeit unter den Jugendlichen ist in London geringer als in Zürich. Auch den volksgesundheitlich so wichtigen Fragen der Ernährung soll alle Aufmerksamkeit geschenkt werden. Und bei den Schulentlassenen darf die Fürsorge nicht plötzlich aufhören. Die Bestrebungen der Vereinigung für Ferien und Freizeit, der Pro Juventute, der Jugendherbergen, des Jugendwanderns etc. müssen gefördert werden. Ferien für Lehrlinge und Lehrtöchter, Fabrikarbeiter und Fabrikarbeiterinnen müssen als eine Selbstverständlichkeit angesehen werden. Glücklicherweise wird das neue eidgenössische Lehrlingsgesetz hier die Wege ebnen. Aber Ferien und Freizeit an und für sich genügen noch nicht; erst wenn sie auf eine Weise angewendet werden, dass die Gesundheit des Körpers und der Seele gestärkt wird, erfüllen sie die an sie geknüpften Erwartungen. Es ist unerlässlich, die Jungen heute zu belehren über Verlauf, Uebertragung und Verhütung der Tuberkulose. Diese Aufgabe der Aufklärung weist Dr. Lauener der Schule zu. Die Lehramtskandidaten sollen an den Seminarien von sachkundigen Aerzten auf diese Aufgabe vorbereitet werden. Dann wird es jedem einsichtigen Lehrer ein Leichtes sein, seine am Ende der Schulzeit stehenden Schüler in der Naturkunde oder Gesundheitslehre über die Tuberkulose und ihre Prophylaxe aufzuklären und, was noch viel wichtiger ist, in ihnen den Willen zu einer gesunden Lebensführung stark und lebendig zu erhalten. Merkblätter dieser Art sind an den stadtbernischen Schulen im Gebrauch. Wie lebendig solche Tuberkulosestunden gestaltet werden können, zeigte der Referent an den Arbeiten bernischer Schüler, die das, was ihnen am meisten Eindruck gemacht hat, zeichnerisch festgehalten haben. Da sah man die Jungen auf Skiern in sonniger Winterlandschaft, sah sie beim fröhlichen Baden, beim Arbeiten im Gärtlein, beim Wandern und Sporteln. Sonne, Luft, Bewegung und Sauberkeit als Grundforderungen für die Gesunderhaltung von Jugend und Volk, hier sah man sie in hübschen, eindrücklichen Zeichnungen festgelegt, gleichsam als lebenskundlichen Niederschlag des Schulunterrichtes.

Zum Schluss ergriff Herr Dr. *Fauconnet* vom eidgenössischen Gesundheitsamt das Wort zu einem eingehenden Vortrag über die gesetzliche Seite des Themas. Seine Ausführungen zeigten, dass manche Frage noch der Abklärung (wie z. B. die Subventionierung der Ferienkolonien) und mancher Begriff noch der genauen Formulierung bedarf, dass

aber die Subventionen, die der Bund an Ferienheime, Sanatorien für Kinder etc. ausschüttete, schon eine beträchtliche Summe ausmachen seit dem Inkrafttreten des Gesetzes. Es geht also etwas.

Die rege Diskussion brachte noch manche Anregung zu diesem ausserordentlich wichtigen Thema. Eines aber habe ich vermisst: Dass niemand unter den Herren Aerzten darauf hinwies, dass zu einer erfolgreichen Prophylaxe der Tuberkulose im Kindesalter auch eine Aufklärung in der Alkoholfrage und die vollständig alkoholfreie Erziehung der Kinder gehört. Wenn man auch darüber streiten kann, wie gross die Rolle ist, die der Alkohol als direkte Krankheitsursache spielt, so ist doch seine Rolle als indirekte Ursache (Verelendung und Verarmung, Wohnungsverhältnisse und Unterernährung) so überaus gross und wichtig, dass jede erfolgreiche Bekämpfung der Tuberkulose auch eine Bekämpfung des Alkoholismus als Mitursache sein muss. Aber darüber fand ich nur auf dem von Dr. Lauener verteilten Merkblatt der Berner Schulen einen Hinweis. Warum wohl? *A. M.*

Warum Zahnpflege?

Vortrag von Dr. med. dent. *Ch. Alder*, Pfäffikon, an der Generalversammlung des Zweigvereins vom Roten Kreuz Zürcher Oberland, in Pfaffikon.

Bei den momentan stattfindenden Schuluntersuchungen über den Zustand der Schülergebisse sagen mir nicht selten Eltern: *Warum* denn auch die Zähne behandeln, unsere Vorfahren waren auch nie bei einem Zahnarzt in Behandlung, sie konnten stets ihrer Arbeit nachgehen, sie sind alt gestorben, also brauchen unsere Kinder das auch nicht. Solche und ähnliche Bemerkungen bewogen mich, einmal in kurzen Zügen klarzulegen, warum die Zahnpflege unbedingt notwendig ist.

Seit Jahren ist dem Hygieniker bekannt, dass sich die Zahnkaries, d. h. Zahnfäule, erschreckend über alle Kulturländer verbreitet. Die Untersuchungen basieren auf Erhebungen in den Volksschulen und zeigen übereinstimmend eine Erkrankung von 80 bis 99 Prozent der bleibenden Zähne. In dieser Statistik nimmt die Schweiz gar keine ruhmreiche Stellung ein. Speziell die Ostschweiz gehört zu denjenigen Gebieten, die durch diese Volkskrankheit vollständig durchseucht sind. Auch unsere Gegend macht da keine Ausnahme. Bei kürzlich in der Schulgemeinde *Pfäffikon* stattgefundenen Untersuchungen habe ich bei den Schulkindern ganz bedenkliche Resultate gefunden. So haben z. B. in Hermatswil (ausgesprochene Landwirtschaft) 25 Schulkinder der 1. bis 8. Klasse 117 kariöse Milchzähne und 135 kariöse bleibende Zähne. Das gleiche Bild zeigte sich mir in Wallikon. Bei 22 untersuchten Schülern stellte ich 101 kranke Milchzähne und 93 kranke bleibende Zähne fest. An beiden Orten war kein Kind, das überhaupt nicht an Zahnkaries erkrankt ist. Auch in Irgenhausen war dasselbe festzustellen. Die 51 Schüler der 1. bis 4. Klasse haben 364 kariöse Milchzähne und 201 kariöse bleibende Zähne. Man mag daraus ersehen, wie weit verbreitet die Zahnfäule schon unter den jungen Schülern ist, und dass da sicherlich etwas getan werden muss, um in Zukunft solche bedenkliche Zustände zu vermeiden.