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: 52 (1944)

Heft: 12

Artikel: Im Truppenkrankenzimmer [Fortsetzung]

Autor: Hard, Henri

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-972852

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

metteur en scène ont su exposer la mentalité suisse alémanique avec bonheur.

La petite Marie-Louise, en fin déridée mais un peu trop gâtée, ne veut plus retourner dans l'enfer d'où elle est venue. Elle s'échappe du convoi qui devait la ramener à Genève, pour retourner chez ses parents adoptifs, qui s'occuperont d'elle jusqu'au prochain train d'enfants, cependant que là-bas, dans la ville bombardée, Pierrot succombera sous les obus meurtriers.

Cette histoire n'a rien de factice, elle respire le vrai et sans doute est-ce pour cela qu'elle est si poignante. Les acteurs, à commencer par la petite Josiane qui joue le rôle de Marie-Louise, sont d'un naturel qui nous console de tant de ces films exotiques qui décrivent la vie et les gens autrement qu'ils sont.

Le metteur en scène n'a pas manqué de faire valoir les sites grandioses de notre pays; au point de vue technique, Lindtberg se révèle un créateur de grande classe, maints détails originaux ne peuvent que séduire le spectateur.

Si le Secours aux enfants avait voulu créer un film de propagande, il n'aurait pu le faire avec plus de goût et de doigté. Tout ce que nous pourrions ajouter, risquerait de gâter votre plaisir. «Marie-Louise» est un beau film. C'est un grand film, et nous avons quelque fierté à ajouter: c'est un film suisse, qui ne pouvait être tourné que chez nous. Ne manquez pas d'aller le voir, non seulement vous vous priveriez d'un plaisir rare, mais encore d'une illustration exceptionnelle de l'œuvre accomplie par le Secours aux enfants de la Croix-Rouge suisse.

FHD und ziviler Frauenhilfsdienst

Der nachfolgende Aufruf ist uns vom Schweizerischen Zivilen Frauenhilfsdienst zur Veröffentlichung in unserer Zeitung zugestellt worden. Wir geben diesem Ansuchen gerne Folge. Immerhin möchten wir unsere Meinung klar darlegen, dass sich nur Frauen, die sich tatsächlich aus gesundheitlichen oder familiären Gründen nicht zum militärischen FHD melden können, im Zivilen Frauenhilfsdienst eintragen lassen sollten.

Das Schweizerische Rote Kreuz.

Der Appell des Chefs der Sektion für Frauenhilfsdienst hat ein starkes Echo in der Presse hervorgerufen. Wer Einblick hat in die Organisation des militärischen Frauenhilfsdienstes und weiss, wie viel wichtige Arbeit innerhalb der Armee von Frauen getan werden könnte, wenn genügend ausgebildete FHD zur Verfügung ständen, der unterstützt diesen Appell aus vollster Ueberzeugung.

Unzählige Schweizerfrauen bedauern es aus tiefstem Herzen, dass sie aus gesundheitlichen, familiären oder beruflichen Gründen diesem Aufgebot auch heute nicht Folge leisten können. Sie alle werden dem Vaterland aber trotzdem di nen, wenn sie sich in irgendeiner Weise im Zivilen Frauenhilfsdienst nützlich machen. Dieser ist in fast allen Kantonen organisiert und hat seine Zentralstelle in Zürich. Obwohl er schon viele Tausende von Frauen umfasst, sollten noch weitere Tausende in allen Teilen des Landes sich ihm für seine vielseitigen Aufgaben zur Verfügung stellen. Die Soldatenfürsorge mit ihren verschiedenen Zweigen, die Bäuerinnenhilfe mit ihrem segensreichen Flickdienst, die Hilfstrupps, welche hilfsbereite zu hilfsfähigen Frauen ausbilden, sie alle rekrutieren einen Grossteil oder alle ihre freiwilligen Helferinnen aus dem Zivilen Frauenhilfsdienst. Dieser beteiligt sich auch an der Hilfe für die Zivilinternierten, an Sammlungen für das Internationale und das Schweizerische Rote Kreuz, er stellt seine Hilfskräfte für die Dörrbetriebe zur Verfügung, macht Demonstrationen für zeitgemässe Ernährung und gibt Anregungen zur Selbsthilfe und Improvisation für den Fall von Katastrophen. Die Frauen des Zivilen Frauenhilfsdienstes stellen sich auch im ganzen Lande weitgehend in den Dienst der Kriegsschadenfürsorge. Nicht nur durch Wort und Schrift, sondern vor allem durch die Tat versuchen sie die innere Haltung, die Solidarität und die Hilfsbereitschaft zu fördern.

Seine Kraft schöpft der Zivile Frauenhilfsdienst aus privater Initiative und aus dem Glauben an deren Notwendigkeit auch in der heutigen Zeit. Er ist die lose Zusammenfassung aller freiwilligen Frauenkräfte und nicht eine Konkurrenz irgendwelcher Vereine oder Verbände. Aus kleinen Anfängen im Jahre 1939 ist er während der letzten Jahre eine weitverzweigte schweizerische Organisation geworden. Eine Altmaterialsammlung, welche der Schweizerische Zivile Frauenhilfsdienst im Jahre 1940 durchgeführt hat, verschaffte ihm die nötigen finanziellen Mittel, um eine Zentralstelle zu errichten, von der aus die Bedürfnisse des Landes überblickt und die Richtlinien für die verschiedenen Aufgaben und nötig werdenden Hilfsaktionen gegeben werden können. Wo Tausende von freiwilligen und unbesoldeten Kräften am Werk sind, ist es notwendig, dass sowohl kantonale als auch schweizerische Zentren vorhanden sind, bei denen die vielen Fäden zusammenlaufen.

Leider ist es heute dem Schweizerischen Zivilen Frauenhilfsdienst nicht mehr möglich, seine finanziellen Bedürfnisse zur Aufrechterhaltung seiner Zentralstelle und zur Anhandnahme wichtiger Aktionen aus dem Erlös von Altmaterialsammlungen zu bestreiten, da diese fast überall behördlich durchgeführt werden. Zum erstenmal wendet er sich deshalb an die Oeffentlichkeit mit der Bitte um finanzielle Hilfe. Kleine und kleinste, aber auch grosse Gaben glaubt er vor allem von denjenigen Frauen erwarten zu dürfen, denen es bis heute aus den verschiedensten Gründen nicht möglich gewesen ist, sich dem militärischen oder dem zivilen Frauenhilfsdienst zur Verfügung zu stellen. Mögen sie die Gelegenheit freudig ergreifen, an einem zeitbedingten Frauenwerk wenigstens durch eine Geldspende mitzuwirken. (Postcheckkonto VIII 29882, Schweizerischer Ziviler Frauenhilfsdienst, Sammlung, Kantonsschulstrasse 1, Zürich 1.)

Schweizerischer Ziviler Frauenhilfsdienst

G. Haemmerli-Schindler, Zentralpräsidentin.

Diese Sammlung wird mit Bewilligung des Eidg. Kriegsfürsorgeamtes durchgeführt.

Mitteilungen der FHD-Verbände

FHD-Verband des Kantons Thurgau

Uebung 23. April 1944.

Gruppe Frauenfeld: Sammlung Bahnhof Weinfelden 1400.

Gruppe Weinfelden: Sammlung Sekundarschulhaus Weinfelden 1330.

Gruppe Romanshorn: Sammlung Bahnhof Arbon 0740; Entlassung Bahnhof Arbon 1130.

Gruppe Kreuzlingen: Sammlung Turnhalleplatz Steckborn 0845; Entlassung 1400; kleine Mittagsverpflegung mitnehmen.

Tenue: Wie üblich.

Generalversammlung: Anträge z. H. der Generalversammlung vom 21. Mai müssen dem Vorstand bis 15. April eingereicht sein.

Turnen: Romanshorn 4. und 18. April; Weinfelden 13. April; Frauenfeld 15. April.

Hptm. *Bircher,* techn. Leiter.

FHD-Verband des Kantons Zürich

Programm für April 1944.

Alle Sektionen: 16. 4. 44, 0745, Besammlung Station Dietikon. Sanitätsübung mit Ueberraschungen. Leitung: Kant. TL und San. Hptm. Büchler.

Sektion Zürich: 25. 4. 44, 1930, Vortrag. Thema wird später bekanntgegeben.

Im Truppenkrankenzimmer *von Henri Hard*

(7. Fortsetzung)

Warum sich Röthlisberger, der Weitgereiste, in unserem Truppenkrankenzimmer zu Hause fühlte, begriffen wir nach seiner Erzählung von den Bergen Boliviens sehr wohl; Krankenwärter Moser und mir war dies natürlich recht. Wie eilte die Zeit, wenn Röthlisberger fremde Bilder in unser einfaches Zimmer zauberte! Jetzt verweilte er sogar noch länger als das letztemal. Er setzte sich auf den Fenstersims und fragte:

«Welches Medikament wirst du als nächstes durchnehmen?»

«Die *Compressi Chemotherapeutici,* das sind *Sulfanilamid-Tabletten.*»

«Gehört nicht auch das Cibazol zu den Sulfanilamidpräparaten?»

«Doch, und damit zu den Chemotherapeutika. In dieser Arzneimittelgruppe gibt es solche, die mittelbar oder unmittelbar die Lebensbedingungen der Bakterien einschränken. Sie können die Bakterien auch auf chemischem Weg angreifen und sie zerstören. Die Sulfanilamidpräparate vernichten vor allem die Kugelbakterien, die *Kokken,* die hauptsächlich Eitererreger sind.»

«Diese Chemotherapeutika interessieren mich. Erzähle, was du davon weisst! Ich habe noch etwas Zeit.»

«Mein Onkel hat mir eine Publikation der Ciba geschickt.[1]) In dieser befinden sich aufschlussreiche Angaben über die Entwicklung der Chemotherapie. Das beste ist, ich lese euch einige Abschnitte vor:

Erst als man im vorigen Jahrhundert die *Bakterien* als Erreger zahlreicher Krankheiten erkannt hatte und darauf in Kulturen ausserhalb des Körpers ihre Lebensgewohnheiten studierte, konnte man daran denken, chemische Mittel zu ihrer Abtötung zu finden. Bald war

[1]) Die Entwicklung der Chemotherapie und die Behandlung bakterieller Infektionen mit Cibazol.

eine grosse Anzahl von Desinfektionsmitteln — Chlor, Sublimat, Alkohol, Phenol und Kresol — gefunden. So verschieden aber die chemische Struktur dieser Stoffe beschaffen ist, besitzen sie doch eine gemeinsame Eigenschaft: Sie sind für das Zellgewebe der Körper höherer Organismen genau so giftig oder sogar giftiger als für niedrigere Lebewesen.

Zwar konnte man leicht die Operationsinstrumente oder die Oberfläche der heilen Haut von Bakterien befreien und damit die moderne antiseptische Periode der Chirurgie eröffnen, aber schon bei der Desinfektion der Schleimhäute begannen die Schwierigkeiten.

Bei der Behandlung des Rotlaufs zum Beispiel zeigte sich, dass kein Desinfektionsmittel imstande war, die Haut zu durchdringen und die Streptokokken — Erreger bösartiger Krankheiten — zu töten.

Nun folgen in der Publikation Beschreibungen der Versuche, die zur Chemotherapie geführt haben. Wenn ihr einverstanden seid, werde ich nur die hauptsächlichsten Daten berühren.

Im Jahre 1890 fand *Emil von Behring* heraus, dass zellfreie Blutflüssigkeit giftige Bakteriensubstanzen unschädlich macht; er leitete mit dieser Erkenntnis die Immunitätsforschung ein.

Ein weiterer Schritt vorwärts: man versuchte, die Mikroorganismen — also die Bakterien — auf jenen Wegen anzugreifen, die auch vom Körper begangen werden. Das Ergebnis dieser für die Medizin so fruchtbaren Forschungen war die Entdeckung der Agglutinine.

In gewissen tastenden Versuchen jener Jahre lag schon eine Andeutung der Chemotherapie: ein Forscher versuchte zum Beispiel *arsenige Säure* gegen die Schlafkrankheit anzuwenden, jedoch ohne Erfolg. Die Idee war aber entwicklungsfähig.

Welch aufsehenerregendes Ereignis, als *Paul Ehrlich* im Jahre 1904 mitteilen konnte, dass es ihm und seinem Mitarbeiter *Phiga* gelungen sei, Trypanosomen — die Erreger verschiedener Tropenkrankheiten — in der Blutbahn von Mäusen abzutöten!»

Lebhaft fiel Röthlisberger ein: «Trypanosomen! Die kenne ich. Genau heisst dieser Erreger ‚Trypanosoma equinum'; er verursacht die Kreuzlähmung bei Pferden, eine in Südamerika weitverbreitete Seuche. Dort drüben nennt man sie «Mal de Caderas» und bekämpft sie mit einem Farbstoff, dem sogenannten Trypanrot. Nicht immer und überall ist dieses Medikament verfügbar. Stellt euch die riesigen Steppen vor, die sich zwischen den einzelnen Siedlungen ausdehnen! Viele Pferde oder Maultiere gehen dort im ungleichen Kampf mit den Bakterien zugrunde: grosse, hochorganisierte Lebewesen durch unsichtbare, niedere gefällt... heimtückisch gefällt! — Doch fahr in deinem Bericht fort!»

«Du hast von Trypanrot gesprochen. Dieses Trypanrot wurde vom Forscher *Weinberg* hergestellt; es erwies sich gegen die Trypanosomen als sehr erfolgreich. Als ältestes Chemotherapeutikum wird es in der tropischen Veterinärmedizin auch noch heute verwendet, wie du dies übrigens soeben durch deine Darlegungen bestätigt hast. Gegen die Erreger der menschlichen Schlafkrankheit aber — die Trypanosoma gambiense und rhodiense — blieb das Mittel leider unwirksam. Die Forschung musste weitergehen.

Schon zwei Jahre später konnten andere Gelehrte von einem Erfolg in der Behandlung der Mäuseschlafkrankheit berichten, die, mit Trypanblau behandelt, gute Resultate ergab.

Im Jahre 1907 wurde ein weiteres Mittel der Chemotherapie eingeführt: der Brechweinstein, das ist weinsaures Antimonylkalium. Für die Behandlung der Tropenkrankheiten sollte diese Entdeckung sehr bedeutsam werden.

Zur gleichen Zeit arbeitete Paul Ehrlich an den ersten Arsenpräparaten, und seine Arbeit wurde für jede spätere Forschung richtunggebend. Im Jahre 1909 dehnte Ehrlich die Prüfung seiner Präparate auf die Spirochaeten aus, und im gleichen Jahr gelang ihm die Herstellung des Salvarsans, das der Chemotherapie ihren Platz in der Medizin für alle Zukunft sicherte.

Ein Gebiet, das seinerseits erst im vorletzten Jahrzehnt erfolgreich bearbeitet wurde, ist die Malariabehandlung. Man nennt sie oft die älteste Domäne der Chemotherapie, da die Alkaloide der Chinarinde schon 1638 von Juan de Vego zur Bekämpfung der Malaria bei der Gräfin Cinchon, der Gemahlin des Vizekönigs von Peru, angewandt wurden.»

«Juan de Vego übernahm sein Wissen von den Indianern», warf Röthlisberger ein.

Sofort wollten wir darüber Näheres erfahren. Chinarinde und Indianer? Stammt sie nicht aus China?

«Nicht jetzt! Ueber die Chinarinde werde ich euch später allerlei in Zusammenhang mit Bolivien erzählen können. Aber jetzt interessiert mich viel mehr: wie entwickelten sich die Forschungen weiter?»

«Gegen die durch Kokken verursachten Infektionen gab es scheinbar keine Angriffsmöglichkeiten. Es ist klar, dass es nicht an Versuchen fehlte, auch diesen Erregern Herr zu werden. Die Forscher setzten alles daran, spezifische Chemoterapeutika auch für die durch Kokken verursachten Krankheiten zu finden. Ein spezifisches Heilmittel ist ein gegen eine bestimmte Krankheit mit einiger Sicherheit wirkendes Mittel. Versuch folgte auf Versuch.

Im Jahre 1935 gelang *Domagk* mit den *Sulfanilamidverbindungen* der grosse Wurf. Ihre Wirkung war bei Streptokokkenerkrankungen spezifisch. Dagegen wirkten sie auf Staphylokokken kaum und gegen Pneumokokken nur schwach. Und doch: welcher Fortschritt!

Während zahlreiche Arbeiten noch von der Bekämpfung der verschiedensten Streptokokken-Erkrankungen berichteten, begann die genauere experimentelle Untersuchung mit Variationen der Sulfanilamidverbindungen, um auch pneumo-, meningo-, staphylo- und gonokokkenwirksame Substanzen herzustellen. Ueber die Kokken selbst werde ich später sprechen.

Bald war eine ganze Reihe neuer Varianten hergestellt. Alle diese Substanzen waren aber für den Organismus nicht ganz unschädlich. Die Bestrebungen, bei gleicher oder stärkerer Wirkung besser verträgliche Mittel zu finden, führten schliesslich zur Herstellung des Sulfanilamidothiazols, was einen weiteren Fortschritt in der Behandlung bakterieller Infektionen bedeutete.

An der Vervollkommnung der Sulfanilamidpräparate hat unsere schweizerische chemische Industrie hervorragenden Anteil. Es handelt sich dabei um die Spezialitäten Cibazol (Ciba 1939), Irgamid (Geigy 1940), Irgrafen (Geigy 1943). Andere geschützte Sulfanilamidspezialitäten sind: Gagenau, Eubasin, Prontosil, Septezin, Uliron.

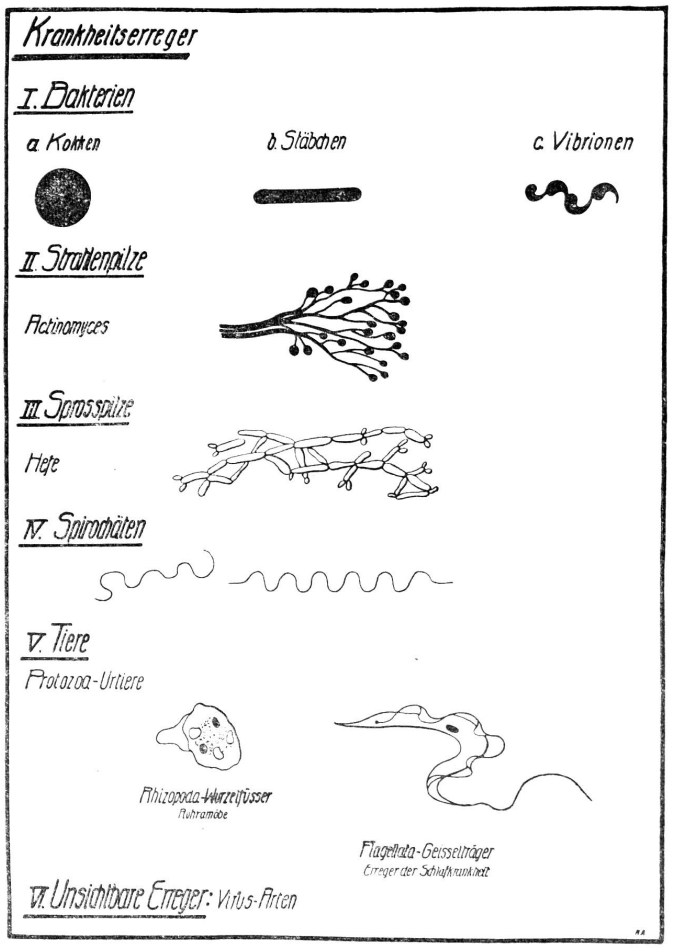
Sulfanilamid bildet ein weisses bis gelblich-graues kristallinisches Pulver. Es ist geruchlos, schwach bitter schmeckend mit etwas süssem Nachgeschmack. In Wasser löst es sich nur sehr schwer.

Die Erfindung dieser Sulfanilamid-Chemotherapeutika und ihre Einführung in den Arzneischatz wirkte in bezug auf die Behandlung der Kokken-Infektionskrankheiten geradezu umwälzend und eroberte die ganze Welt.»

«All die Namen dieser Kokkenkrankheiten kann ich doch nicht behalten!» seufzte Röthlisberger. «Könntest du uns die Kokken nicht näher erklären?»

«Doch. Sie sind interessant, und man sollte sie wirklich kennen. Eine ganze Reihe uns sehr bekannter Krankheiten ist auf sie zurückzuführen. Da ist zum Beispiel:

Staphylokokken: Die zu traubenförmigen Häufchen zusammengeballten Erreger finden sich in unserer Umgebung weit verbreitet und kommen fast regelmässig auf der menschlichen Haut vor. Hautpusteln zum Beispiel enthalten sie bestimmt. Sie sind die Erreger von Furunkeln und andern meist harmlosen Abszessen und werden auch bei akuter Osteomyelitis — Knochenmarkentzündung — im Knochenmark gefunden.



Morphologie	Name	Grösse in µ	Krankheit
	Staphylococcus	0,8-1,0	Furunkulose Abszesse Sepsis Drüseneiterungen Osteomyelitis
	Streptococcus	0,6-1,0	Erysipel Abszesse Phlegmonen Sepsis Kindbettfieber Halsentzündungen
	Meningococcus	0,6-0,8	Genickstarre
	Gonococcus	0,6-0,8: 0,8-1,6	Gonorrhoe
	Pneumococcus	0,5-1,25	Lungenentzündung Entzündungen in den verschiedensten Organen: Ohr, Brustfell, Rachen, Mandeln, Hornhaut
	Vibrio comma	0,4-1,6: 1,5-3,0	Cholera

Die wichtigsten krankheitserregenden Bakterien. I.

Morphologie	Name	Grösse in µ	Krankheit
	Bact coli	1,5:0,4-0,7	Entzündungen der Harn- u. Gallenwege und des Bauchfells
	Bact typhi	2-3:0,6-0,7	Abdominaltyphus
	Bact paratyphi	3-4:0,6	Paratyphus, Vergiftungen
	Bact dysenteriae	1-5:0,4-0,6	Bazilläre Ruhr
	Bact pestis	0,1-2,5	Pest
	Bact diphtheriae	1-8:0,5-0,8	Rachen-, Nasendiphtherie Wundiphtherie
	Bact influenzae	0,5-2:0,2-0,3	Influenza
	Hemophilus pertussis	0,5-2:0,2-0,3	Keuchhusten
	Bact tuberculosis	0,5-4:0,5-0,35	Tuberkulose in den verschiedensten Organen
	Brucella abortus	0,6-1,5:0,4-0,5	Bang'sche Krankheit
	Bac anthracis	5-10:1-1,25	Milzbrand: Haut, Lunge, Darm
	Bac tetani	4-8:0,4-0,6	Wundstarrkrampf
	Bac perfringens	4-8:1-1,5	Gasbrand

Die wichtigsten krankheitserregenden Bakterien. II.

Streptokokken: Einzeln in Kugelform, reihen sie sich zu Ketten aneinander. Sie sind die Urheber von Rotlauf, Angina, Rose, Kindbettfieber, Blutvergiftungen und andern Erkrankungen, die oft besonders schwer und bösartig verlaufen.

Neben den stark ansteckenden gibt es auch schwach ansteckende Arten von Streptokokken, die in unserer Umgebung weit verbreitet sind und als fast harmlose Schmarotzer im Rachen, auf den Mandeln, im Darm und auf andern Schleimhäuten gesunder Menschen vorkommen. Die verschiedenen Formen können nur sehr schwer voneinander unterschieden werden.

Meningokokken: In Reinkultur liegen sie zu zweit oder zu viert beisammen. Sie sind die Erreger der Genickstarre und finden sich regelmässig im Nasen- resp. Nasenrachensekret der an Genickstarre erkrankten Menschen.

Gonokokken: Die immer zu zweit auftretenden Gonokokken sind an den Berührungsflächen abgeplattet, so dass sie «Semmelform» aufweisen. Sie liegen in dichten Häufchen beieinander und sind die Erreger des Trippers, der Gonorrhoe.

Pneumokokken: Sie sind den Streptokokken sehr nahe verwandt. Bei Lungenentzündung finden sie sich in den angesteckten und entzündeten Lungenteilen sowie im Sputum. In der Mehrzahl der Fälle sind sie zierliche Kokken, die meist ei- oder lanzettförmig zugespitzt erscheinen. Der Pneumokokkus kann oft auch bei Entzündungen anderer Organe — Ohr, Brustfell, Rachen, Mandeln — nachgewiesen werden und ist der Erreger von Hornhautgeschwüren im Auge.»

«Ist die Wirkung der Sulfanilamidpräparate wirklich so hervorragend, wie sie von den chemischen Fabriken angepriesen wird?»

«Bei bestimmten Affektionen wohl. An Lungenentzündung zum Beispiel starben früher von 100 Patienten 30, heute mit Sulfanilamidbehandlung noch 3—4. Die Sterblichkeit hat sich somit von rund 30 % auf 3—4 % vermindert. Mit gutem Erfolg werden heute mit diesen Medikamenten eiternde Entzündungen aller Art innert kürzester Zeit behandelt.»

«Wie steht es mit der Dosierung?»

«Die Chemotherapeutika gehören zu den starkwirkenden Medikamenten, für deren Wirksamkeit eine im Verhältnis zur Infektionskrankheit abgestimmte Dosierung von grösster Wichtigkeit ist. Bei ungenügend grossen Mengen können sich die Bakterien an die Sulfanilamide gewöhnen und bleiben widerstandsfähig, während bei zu grossen Gaben andere Körperorgane geschädigt werden. Unsachgemässe Verabreichung dieser Medikamente hat bereits dazu geführt, dass Patienten nicht mehr auf diese sonst sichern Mittel reagieren. Die Verordnung von Sulfanilamid und seinen Abkömmlingen muss deshalb einzig in der Kompetenz des Arztes liegen und nur er bestimmt die Grösse der einzunehmenden Mengen. Der verantwortungsbewusste Arzt verordnet Sulfanilamide ausschliesslich bei Krankheiten, bei denen er ohne diese Chemotherapeutika nicht auskommen kann.

Die Sulfanilamidpräparate stehen unter Rezepturzwang. Sie dürfen demgemäss nur auf Vorweisung einer ärztlichen Verordnung aus einer Apotheke bezogen werden; für jeden weiteren Bezug ist eine neue Bezugsbewilligung einzuholen.»

Moser mischte sich ein: «Für Militärpatienten verfügt ein sanitätsdienstliches Bulletin wie folgt: [2])

Cibazol-Tabletten dürfen nur auf Anordnung des Arztes bestellt und nur von diesem an Patienten abgegeben werden. Die Abgabe von Cibazol-Tabletten durch das Sanitätspersonal (Unteroffiziere, Gefreite und Soldaten) ist verboten.»

«Wie sieht denn das Mittel aus, das so winzige, lebensgefährliche, unheimliche Kokken vernichtet?»

«Die weiss-gelblichen Tabletten sind in der Mitte gerillt, also leicht in zwei Hälften teilbar, und von 0,5 g Gewicht . . .»

Ein Klopfen an der Tür unterbrach unsere Betrachtung.

(Fortsetzung folgt.)

[2]) Sanitätsdienstliches Bulletin Nr. III vom 21. Juli 1943.

Die Bilder über die unsichtbaren Erreger und die wichtigsten krankheitserregenden Bakterien stellte uns Dr. H. Spengler in zuvorkommender Weise zur Verfügung.

Contra-Schmerz
das zuverlässige Mittel bei
Kopfweh, Migräne, Rheuma, Monatsschmerzen
Wird auch vom empfindlichen Magen ohne Beschwerden vertragen.
12 Tabletten Fr. 1.80
In jeder Apotheke
100 Tabletten Fr. 10.50