**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:** 55 (1947)

**Heft:** 25

**Artikel:** Von der Arbeit des Französischen Roten Kreuzes

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-556717

**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:** 11.01.2026

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

# Sanatoriumsaufenthalt

Als im Jahre 1921 ein kleines Kindersanatorium von etwa 20 Betten eröffnet wurde, war es noch durchaus ungewiss, ob ein derartiges Unternehmen Erfolg haben werde und ob wirklich das Bedürfnis nach einem Hochgebirgssanatorium für Kinder bestehe. Die weitere Entwicklung hat bald gezeigt, wie richtig dieser Schritt war. Nicht nur musste das Sanatorium immer wieder vergrössert werden, so dass es heute 250 Betten zählt; andere Kinderheilstätten folgten, und heute stehen in der ganzen Schweiz rund 1400 Sanatoriumsbetten für Kinder zur Verfügung. Sie sind in erster Linie für tuberkulöse Kinder bestimmt, allerdings gibt es, wie wir noch sehen werden, auch andere Krankheiten, die durch die Höhenkuren günstig beeinflusst werden.

Es wäre verfehlt, aus der raschen Zunahme der Kindersanatorien auf eine vermehrte Tuberkulose-Erkrankung unserer Jugend zu schliessen. Die heutigen Verhältnisse dürfen wir nicht mit denjenigen vor 20—30 Jahren vergleichen, weil sich die Methoden der Erfassung grundlegend geändert haben. Einst galten als «tuberkulosekrank» nur jene Kinder, bei denen entweder die Krankheit äusserlich sichtbar war, sei es als geschwollene oder eiternde Drüsen, sei es als verunstaltende, fistelnde Knochentuberkulosen, oder bei denen eine so ausgedehnte Lungenerkrankung vorlag, dass sie mit dem Hörrohr diagnostiziert werden konnte. Heute sieht man den meisten unserer Patienten äusserlich nichts an, und auch die genaueste Behorchung lässt nichts Krankhaftes erkennen. Lediglich das Röntgenbild zeigt den Krankheitsprozess. Die scheinbare Zunahme der Kinder-Tbc beruht denn auch im wesentlichen auf der ausgedehnteren Anwendung des Röntgenverfahrens. Hinzu kommen andere moderne diagnostische Hilfsmittel, wie Tuberkulinproben, Blutuntersuchung u. a. Eine ganz wesentliche Rolle spielt auch die viel genauere ärztliche Ueberwachung. Durch die Tätigkeit der Tuberkulose-Fürsorgestellen und der Schulärzte, neuerdings auch durch die Schirmbilduntersuchung ganzer Bevölkerungsgruppen, werden zahlreiche leichte Tuberkulosefälle erfasst, die früher der Beobachtung entgangen wären.

Man begegnet oft der Vorstellung, ein tuberkulosekrankes Kind sei nun für Zeit seines Lebens gezeichnet und bleibe für immer oder wenigstens für lange Zeit ein Sorgenkind. Dies trifft zum Glück nicht zu. Die Kinder-Tuberkulose verläuft — von den ersten zwei Lebensjahren und der Pubertätszeit abgesehen — unter günstigen Bedingungen sogar auffallend gutartig. Unsere Aufgabe ist es, den Körper in seinem Abwehrkampf gegen die Tuberkelbazillen zu unterstützen und ihm zu helfen, den ersten Angriff rasch und vollständig zu überwinden. Da wir heute noch über keine Medikamente verfügen, welche die Bazillen direkt angreifen, stehen uns nur die beiden altbekannten, aber immer noch wirksamen Faktoren zur Verfügung: Ruhe und günstiges Klima. Die gut durchgeführte Ruhekur ist sicher in den meisten Fällen viel wichtiger als die Wahl des «richtigen» Klimas. Das zeigen die günstigen Resultate von Kinderheilstätten in den verschiedensten Lagen; das zeigen aber vor allem immer wieder die schlechten Resultate bei jenen Kindern, die nur irgendwie «in die Höhe» verbracht werden, ohne dass für geregelte Lebensweise, genügende Ruhezeit und gute Aufsicht gesorgt wird. Es ist keine leichte Aufgabe, Kinder, die ja normalerweise einen ungeheuren Tätigkeits- und Bewegungsdrang haben, zum Stilliegen zu bringen. In Gemeinschaft geht das zweifellos am leichtesten. Im Sanatorium liegt «man» eben zu bestimmten Zeiten. Das lernen die Kinder bald und gewöhnen sich daran. Umgekehrt ist es fast nicht möglich, kleine Patienten inmitten gesunder Kinder zum Stilliegen zu bringen; es sei denn, es handle sich um Ausbünde von Tugend oder von Trägheit. Die Ruhezeiten werden im Sanatorium individuell bemessen. Sobald der Zustand es erlaubt, bringen Schulunterricht und Spaziergänge die nötige Abwechslung. Man kann selbstverständlich nicht verlangen, dass die Kinder gleichviel lernen, wie in der Schule. Es kann aber wenigstens dafür gesorgt werden, dass Vorhandenes nicht in Vergessenheit gerät.

Mitte vorigen Jahrhunderts begannen vorurteilslose Aerzte zu beobachten, welch unerwartet günstigen Verlauf Lungentuberkulosen im Gebirge nehmen. Wir machen uns die günstigen Wirkungen des Höhenklimas auch für die Kinder zu Nutze. Es sind vor allem Patienten mit Pubertäts-Lungen-Tuberkulosen und mit Knochen-Tuberkulosen, denen das Hochgebirgsklima am meisten zugute kommt. Die Kinder mit Knochentuberkulosen weilen den ganzen Tag im Freien, im Sommer auch die Nacht über; es gibt grosses Wehklagen, wenn sie im Oktober zum Schlafen wieder in die Zimmer zurückkehren müssen. Unter den Kleinkindern gibt es zweifellos solche, bei denen die Trockenheit der Luft immer wieder Rachen- und Nasenkatarrhe zur Folge hat, doch sind das Ausnahmen. Im allgemeinen sind die Resultate auf den Kleinkinderabteilungen sehr gut.

Es ist erfreulich, Kinder in einem Sanatorium zu beobachten und zu sehen, wie unter genau geregelter Lebensweise und günstigen klimatischen Bedingungen der Körper die Krankheit überwindet. Leider gibt es aber immer wieder Patienten, bei denen der Krankheitsprozess schon zu weit fortgeschritten ist, oder die zum vorneherein mit zu schwachen Abwehrmitteln ausgestattet sind, so dass sich der ungünstige Verlauf der Krankheit auf keine Weise verhindern lässt. Aber auch bei schliesslich gut endenden Fällen braucht es oft von Seiten der kleinen Patienten und der Eltern sehr viel Geduld. Den Angehörigen klar zu machen, dass die Tuberkulose eine Krankheit ist, deren Heilung im Zeitlupentempo abläuft, ist eine wichtige und nicht immer leichte Aufgabe des Sanatoriumsarztes.

Wir haben bis jetzt nur von der Tuberkulose gesprochen. Es gibt aber noch eine Reihe anderer Krankheiten, die durch Ruhe und nebelfreies Klima günstig beeinflusst werden, denken wir nur an das Asthma, die chronischen Bronchitiden u. a. Bei den rheumatischen Krankheiten sind wir noch im Stadium der Prüfung, ebenso bei gewissen chronischen Verdauungsstörungen. Wenn derartige Kinder in Sanatorien aufgenommen werden, muss natürlich dafür gesorgt sein, dass sie von den Tuberkulosekranken streng getrennt werden. Das verursacht gewisse organisatorische Schwierigkeiten. Eine andere Schwierigkeit liegt darin, dass es oft mit der Beschaffung der Mittel sehr harzt.

Für die grosse Zahl der schwächlichen, schulmüden, erholungsbedürftigen Kinder stehen heute wohl Kinderheime und sogenannte Präventorien zur Verfügung; sie bedeuten aber eine noch ungenügende Entlastung für die Sanatorien, deren Betten für die eigentlich kranken Kinder reserviert bleiben sollten.

Ueberblicken wir die Entwicklung der Kinderheilstätten in den letzten 20 Jahren, so sehen wir, dass die gestellten Aufgaben ständig zugenommen haben. Ihnen in vollem Umfange gewachsen zu sein, braucht eine dauernde Anstrengung aller.

Dr. *H. Wissler.*

# Von der Arbeit des Französischen Roten Kreuzes

Die Einrichtungen des Französischen Roten Kreuzes für Schirmbildaufnahmen zur Massenuntersuchung auf Lungentuberkulose haben sich sehr entwickelt. Zwanzig röntgenphotographische Apparate stehen bereits im Betrieb, von denen 15 mobil sind, d. h. sie werden mitsamt dem dazugehörigen Laboratorium auf Autos an Ort und Stelle befördert. Das Betriebspersonal besteht aus Aerzten, Schwestern, Mechanikern und Photographen, die sich ihre Fachkenntnisse im Laufe einer mehrjährigen Praxis angeeignet haben. — Seit Beginn der schirmbildphotographischen Massenuntersuchungen im Jahre 1942 ist die Zahl der dadurch erfassten Bevölkerungsgruppen ausserordentlich gewachsen. Es wurden 1942 113 622 Untersuchungen vorgenommen, 1943: 198 000, 1944: 225 000, 1945: 520 606 und 1946 über eine Million. Diese Zunahme ist um so bemerkenswerter als die Untersuchungen nicht unentgeltlich sind und dem Französischen Roten Kreuz die Selbstkosten zurückerstattet werden müssen. — Die Zentralstelle für den Röntgenuntersuchungsdienst befindet sich in Paris. Ausserdem bestehen in Lille, Paris, Lyon, Grenoble und Marseille noch fünf Bezirksstellen für die Bedienung der angrenzenden Departemente. — Das Französische Rote Kreuz hat in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsdienst des I. Armeekorps den Betrieb mehrerer Sanatorien im Schwarzwald übernommen, in denen junge französische Akademiker sowie auch einige alliierte Austausch-Studenten Aufnahme finden. Die grösste der drei Anstalten (St. Blasien, Menzenschwand und Friedenweiler) ist das Universitätssanatorium Jacques Arnaud in St. Blasien. Diese in 800 m Meereshöhe gelegene moderne Lungenheilstätte kann 70 Kranke aufnehmen. Die klinischen Einrichtungen umfassen ein Röntgenkabinett, einen Operationssaal, einen Raum für Pneumothorax, ein Kabinett für die Behandlung von Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, ein Laboratorium und eine Apotheke. Ferner sind eine Bibliothek und Vorlesungssäle vorhanden. Die Anstalt dient nicht nur der gesundheitlichen Wiederherstellung ihrer Insassen, sondern es ist dafür gesorgt, dass auch die Studien zu ihrem Recht kommen. — Ein als Wanderfürsorgestelle eingerichteter Camion des Französischen Roten Kreuzes durchreist zurzeit das grosse Kolonialgebiet von Französisch Westafrika. Es wurden im Laufe dieser Fahrten bisher 3112 Säuglinge und 68 werdende Mütter ärztlich untersucht. Ferner wurden 228 Konsultationen schwangerer Frauen vorgenommen.