Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 20 (1910)

Heft: 1

Artikel: Scharlach - Scharlachfieber

Autor: Imfeld

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1038098

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: 20.08.2025

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

Wege schlecht bekommen, so braucht er auf der Eisbahn sich nur dahinzuschwingen, um veritables Ozon in vollen Strömungen in die trockenen, lufthungrigen Lungenzellen einströmen zu lassen, in welchem Sinne ich Schlittschuhlauf eine winterliche Bewegungskur mit Vergnügungsprämie nenne. Sollten aber ängstliche Leute sich gegen solch ‚Wagnis' erklären, so bitte ich zu bemerken, daß an dem bekannten Kurorte für Schwindsüchtige zu Davos in Graubünden, in einer Bergeshöhe von beinahe 5000 Fuß und in Gletschernachbarschaft, Schlittschuhlaufen zu den beliebtesten und zuträglichsten Vergnügungen der Kurgäste zählt."

Jedoch möchte ich dazu folgende Einschränkungen machen: Es ist nicht ratsam, daß kränkliche Leute das Schlittschuhlaufen noch lernen. Aller Anfang ist schwer und anstrengend: das gilt auch, wie jeder Eisläufer weiß, von dieser Frischluft- und Bewegungskur. Das Erlernen ist sehr ermüdend und greift die Körperkräfte ziemlich an. Daher soll man in gesunden Tagen, möglichst schon im Kindesalter, wo die verlorenen Kräfte schnell ersetzt werden und der Körper noch recht geschmeidig und gelenkig ist, sich den Mühen der Erlernung des Eissports unterziehen, dann kann man ihn auch in späteren Jahren, namentlich zur Reifezeit, ohne Schaden ausüben, selbst wenn der Körper schwächlich und weniger widerstandsfähig geworden ist.

Gesunde Erwachsene können natürlich jederzeit noch den Eislauf erlernen. Von großem hygienischem Nutzen ist dies besonders für alle Stubenhocker, Bureaubeamte, Schriftsteller und Gelehrte, deren „stockendes" Blut dadurch wieder aufs beste zu regelrechter Zirkulation gebracht wird. Der Blutandrang zum Kopfe schwindet, die ewig kalten Füße werden wohlig warm, der Appetit hebt sich bedeutend. Auch für alle wohlbeleibten Personen bildet die regelmäßige Ausübung des Eissports die erfolgreichste winterliche Karlsbader Kur.

Wir sehen also, daß Dr. Niemeyer vollkommen recht hat, wenn er das Schlittschuhlaufen als „winterliche Bewegungskur mit Vergnügungsprämie" preist. Darum, ihr Städter, Jung und Alt, kommt heraus „aus der Häuser dumpfen Gemächern und aus der Straßen quetschender Enge" auf die kristallene Fläche der Eisbahn und in Gottes frische, freie Natur, stärket eure schlaffen Glieder durch anmutige, spielend sich betätigende Bewegnng!

Scharlach = Scharlachfieber.

Dr. Imfeld.

Das Scharlachfieber tritt vorzugsweise im Frühling und im Herbst auf und zwar meistens epidemisch, die Heftigkeit, d. h. die größere oder geringere Bösartigkeit der Krankheit ist in den verschiedenen Epidemien eine andere.

In den letzten Tagen von mehreren Klienten darauf aufmerksam gemacht, daß an ihren betreffenden Wohnorten Scharlach besteht, bin ich dadurch bewogen worden, diese Krankheit in unseren Annalen in Kürze zu besprechen.

Der Name „Scharlachfieber" ist der Krankheit gegeben worden wegen des auffallenden roten Ausschlages, der dieselbe als hervorragendes Symptom charakterisiert. Obwohl, wie schon gesagt, die Krankheit in den verschiedenen Epidemien in wechselnder Form auftritt, so ist sie doch im Ganzen eine sehr bedenkliche und gefährliche Krankheit. — Das Krankheitsgift ist noch unbekannt. In der Regel befällt die Krankheit die Kinder, doch bleiben Säuglinge meistens davon verschont. Erwachsene Menschen können aber auch von der Krankheit befallen

werden, namentlich wenn sie dieselbe während ihrer Kinderzeit nicht gehabt haben. Personen, welche das Scharlachfieber einmal überstanden haben, bekommen nur selten die Krankheit zum zweiten Male, dann tritt sie aber gewöhnlich in sehr schwerer Form auf. — Die Organe, die beim Scharlach am augenfälligsten erkranken, sind die äußere Haut, die Rachenschleimhaut und die Nieren; doch dürfen wir nicht unerwähnt lassen, daß der Scharlachausschlag, zur Zeit seiner vollen Blüte, sich auch auf die Schleimhaut der inneren Organe ausbreitet. Dieser Ausschlag besteht in einer überaus starken Blutüberfüllung der feinsten Blutgefäße der Haut und Schleimhaut, wodurch dann die charakteristische Röte zu Stande kommt. — Eine Entzündung der Rachenschleimhaut ist bei den regulären Fällen von Scharlach immer vorhanden; diese Entzündung kann die Form von Diphteritis annehmen, sich aber doch von der wirklichen Diphteritis dadurch unterscheiden, daß die Löfflerschen Diphteriebazillen bei der Scharlachdiphterie fehlen. Dennoch ist das Hinzutreten einer wirklichen Diphteritis nicht ausgeschlossen. Bei starker Entzündung des Rachens entzündet sich ebenfalls die Schleimhaut der Nase, der Ohren, es entzünden sich die Ohrspeicheldrüsen, die Lymphdrüsen des Halses und manchmal sogar das Hals-Bindegewebe, welche Organe in sehr schlimmen Fällen selbst in Eiterung und Brand übergehen können. Die Nieren erkranken bei Scharlach in den meisten Fällen und diese Erkrankung gibt sich durch Eiweißgehalt des Urins und durch Abstoßung von Nierenepithelien kund, was durch die chemische und mikroskopische Untersuchung des Urins leicht nachgewiesen werden kann.

In manchen Fällen von Scharlach treten auch Entzündungen der Gelenke, der serösen Häute (des Herzens, der Lungen ꝛc.) und sogar auch des inneren Ohres hinzu. Die reinen, nicht komplizierten Fälle von Scharlach, bei welchen man neben dem entzündlichen Fieber, dem charakteristischen Hautausschlag, der Rachenentzündung und der Blutüberfüllung der Nieren keine anderen Krankheitssymptome konstatiert, bezeichnet man als normale oder gutartige Fälle von Scharlach, trotzdem daß sie an und für sich schon schlimm genug sind und immer eine schwere und nicht ungefährliche Erkrankung darstellen.

Der Verlauf der Krankheit ist durch fünf besondere und ziemlich scharfgetrennte Stadien charakterisiert, und diese sind folgende:

1. Das Stadium der Incubation.
2. Das Stadium der Vorläufer.
3. Das Stadium des Ausbruches des Ausschlages.
4. Das Stadium der Blüte des Ausschlages.
5. Das Stadium der Abschuppung.

Als Stadium der Incubation wird die Zeitdauer genannt, welche vom Augenblicke der Ansteckung bis zum Stadium der Vorläufer, d. h. des sichtbaren Beginnes der Krankheit, verläuft. — Das Stadium der Incubation scheint acht Tage zu dauern; genau läßt sich aber die Zeitdauer nicht feststellen; sie mag auch in den verschiedenen Fällen, je nach der Konstitution der erkrankten Individuen, oder je nach der Intensität der Erkrankung, eine mehr oder weniger lange sein. Das Incubationsstadium kann unter Umständen ziemlich unbemerkt vorübergehen, die Kranken können aber auch Unlust, Trägheit, Abspannung, Abgeschlagenheit, Appetitmangel, unruhiger Schlaf, oder sonstige unbestimmte Krankheitsgefühle empfinden, über welche sie sich keine klare Erklärung geben können.

Schwerer schon sind die Krankheitssymptome im Vorläuferstadium, welches 1—3 Tage dauern kann. Dasselbe beginnt meistens mit einem Schüttelfrost, oder mit wiederholten

Frösteln, was ja ein sicheres Merkmal beginnenden Fiebers ist; nachher stellt sich trockene, brennende Hitze hinzu, nach und nach steigt die Pulsfrequenz auf 100—120—130 Pulsschläge in der Minute, die Körpertemperatur erreicht eine Höhe von 39 Grad Celsius und auch darüber. Es kommt zu Brechneigung oder zu wirklichem Erbrechen, der Kranke empfindet heftige Kopfschmerzen, Schmerzen in allen Gliedern, große Erschlaffung, Trockenheit und Brennen im Halse und auch Schmerzen im Halse, welche durch Schlingbewegungen sehr vermehrt werden, großer Durst. Die Schleimhaut des weichen Gaumens und der Mandeln zeigt sich dunkel gerötet und geschwollen. Manche Kranke sind sehr aufgeregt, oft deliriren sie auch, währenddem andere teilnahmslos und apatisch da liegen. Sehr oft werden die Kinder vorübergehend von allgemeinen Zuckungen befallen. In den wenigeren Fällen aber kann es auch vorkommen, daß Kranke das Stadium der Vorläufer sehr leicht ertragen und während derselben kaum krank zu sein scheinen.

Das Stadium des Ausbruches des Ausschlages kündigt sich fast immer durch eine Erhöhung des Fiebers an, welches eine Höhe von 40 Grad Celsius und mehr erreichen kann; auch alle andern Krankheitssymptome nehmen meistens bis zum zweiten Tage des Ausbruches des Ausschlages zu, so die Kopfschmerzen, das Schwächegefühl, die Aufregung, die Delirien, oder auch die stumpfsinnige Apathie; auch werden in dieser Zeit bei Kindern am ehesten Anfälle von Krämpfen (Convulsionen) beobachtet. Vom zweiten Tage des vollkommen ausgebildeten Ausschlages an bleiben alle diese Krankheitserscheinungen in milderer Form bestehen, um dann gegen das Ende der Blütezeit des Ausschlages allmählig und oft ziemlich rasch abzunehmen.

Es ist hier nun der Ort, auf den die Krankheit so sehr charakterisierenden Ausschlag etwas näher einzugehen. Wie schon gesagt, ist die so auffallende und intensive Röte der Haut und der Schleimhäute die Folge einer starken Kongestion, d. h. einer hochgradigen Blutüberfüllung der feinsten Blutgefäße (der Capillaren) der Haut und der Schleimhäute. Auf der Haut, wo der Ausschlag am augenfälligsten ist, sieht man zunächst zahlreiche, kleine, dicht bei einander stehende, rote Punkte entstehen, die dem Ausschlag der Masern und selbst der einfachen Röteln etwas ähnlich sind und leicht zur Verwechslung mit diesen Krankheiten führen könnten. Doch bald ändert sich das Bild, die kleinen roten Punkte fließen allmählig zusammen, bilden erst große, rote Flecken und, durch Vergrößerung und Zusammenfließen auch dieser letzteren, stellt schließlich die Haut des ganzen Körpers eine einzige, gleichmäßig und tiefgerötete Fläche dar. Dabei ist die Haut gleichmäßig angeschwollen, glatt und glänzend. Die dunkelste Röte findet sich am Hals, an den Streckseiten der Arme und Beine, an den Gelenken, Händen und Füßen. In besonders schweren Fällen bleibt es nicht bei der durch bloße Blutüberfüllung der Gefäße erzeugten Röte, sondern es können, infolge des allzu erhöhten Blutdruckes, einzelne Gefäße bersten, es kommt dann zu einem wirklichen Blutaustritt in die Haut, was man leicht dadurch erkennen kann, daß die Röte sich nicht mehr mit dem Finger fortdrücken läßt. In diesem Falle spricht man von Blutfleckenscharlach. — Meistens am fünften Tage nach dem Ausbruch des Ausschlages wird die bisher gerötete Haut blaß, zugleich auch rauh und spröde, dann löst sich die abgestorbene äußerste Hautschicht (die Epidermis) in vielen kleineren Fetzen, oder auch größeren Lappen ab, was das Stadium der Abschuppung charakterisiert und den Cyclus des Hautausschlages vollständig abschließt.

Um nun nochmals auf das Stadium des ausbrechenden Ausschlages zurückzukommen, so haben wir noch zu betonen, daß in diesem Stadium auch die Halsbeschwerden sehr zunehmen, die Rötung des Gaumens wird intensiver, die Mandeln schwellen stark an und zeigen oft diphteritische Belage, und die Zunge, die Anfangs wohl nur belegt war, zeigt jetzt, sowohl an den Rändern wie auf dem Rücken, eine dunkle Himbeerröte, weshalb man ihr auch den Namen von Himbeerzunge gegeben hat.

Als Stadium der Blüte bezeichnet man dasjenige, in welchem der Ausschlag seine volle Entwicklung erhalten hat und also die Haut überall gleichmäßig rot geworden ist. Dieses Stadium dauert in der Regel 4—5 Tage. Am zweiten Tage desselben erreichen Fieber, Ausschlag und Halsbeschwerden ihren Höhepunkt. Der Harn enthält nun oft reichliche Mengen abgestoßener Nierenepithelzellen und häufig auch etwas Eiweiß, wodurch leicht auf die Erkrankung der Nieren zu schließen ist. Zu dieser Zeit ist auch das Allgemeinbefinden des Kranken am meisten beeinträchtigt. Dann aber nehmen sämtliche Krankheitserscheinungen langsam ab, die Pulsfrequenz und die Temperatur gehen allmählig herunter, der Ausschlag blaßt ab, die Schlingbeschwerden werden geringer und das Allgemeinbefinden bessert sich.

Gewöhnlich am fünften Tage nach dem vollen Ausbruch des Ausschlages tritt man in das Stadium der Abschuppung. In diesem Stadium verlieren sich das Fieber und die Halsbeschwerden vollständig, und bei gutartigem Verlauf endet die Krankheit in der dritten bis vierten Woche mit vollkommener Genesung.

Es gibt auch zwei unvollständige Formen von Scharlach, welche zu den gutartigen gehören. Es sind diese das Scharlach ohne Halserkrankung, und solche Fälle von Angina, oder Halserkrankung, die zur Zeit einer Scharlach-Epidemie auftreten, bei welchen aber kein Ausschlag auf der äußeren Haut zu konstatieren ist, das Scharlachfieber ohne Ausschlag. Diese Fälle von Angina, wenn auch mit weißem Belag einhergehend, sind nicht mit der wirklichen Diphteritis zu verwechseln.

In sehr schweren Fällen von Scharlach und bei ungünstigem Verlauf derselben, kann der Tod in jedem Stadium der Krankheit eintreten, sei es infolge des Fiebers und der allgemeinen Krankheit, sei es infolge der Rachenbeschwerden oder einer wirklichen Rachendiphteritis, sei es infolge der Nieren Erkrankung, welch letztere auch zu Oedemen (wäßrige Anschwellungen) oder auch zu wirklichem Hydrops (Wassersucht) Veranlassung geben kann. Sehr merkwürdig ist der Fall, wenn sich Wasser in der Hirnrinde ansammelt und namentlich in den Hinterhauptlappen, wobei dann, ohne daß durch den Befund mit dem Augenspiegel irgend etwas abnormes am Auge entdeckt werden kann, völlige Blindheit eintritt, die dann, bei noch gutem Verlauf des Falles, mit der Resorption des Gehirnödems wieder schwindet. Nierenentzündung mit Wassersucht kann sich noch im Abschuppungsstadium entwickeln, ja sehr oft bleibt eine Nierenentzündung als Nachkrankheit noch lange bestehen, und kann noch schlimme Folgen haben. — Weitere schwere Komplikationen des Scharlachs können sein Herzentzündung, Brustfellentzündung, Luftröhren- und Lungenentzündung und Gelenkrheumatismus.

Das Scharlachfieber hat einen sehr heimtückischen Charakter, verlangt die sorgsamste Pflege und Behandlung in allen seinen Stadien und selbst noch in der Rekonvaleszenz, damit, so viel als möglich, schlimme Komplikationen und Nachkrankheiten verhütet werden. Ueber Pflege und Behandlung sprechen wir in der nächsten Nummer.

(Fortsetzung folgt.)