

Zeitschrift: Am häuslichen Herd : schweizerische illustrierte Monatsschrift

Herausgeber: Pestalozzigesellschaft Zürich

Band: 13 (1909-1910)

Heft: 5

Artikel: Die ansteckenden Krankheiten [Schluss folgt]

Autor: Rosenthal, W.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-665031>

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: 13.02.2026

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

einer von den alten charaktervollen Herbergsbesitzern war, die im Hause und unter den Dienstleuten strenge Ordnung zu halten und dennoch jeden Gast mit einem freundlichen Willkommen und einem humorvollen Säcklein zu begrüßen verstanden; Scherz und Ernst, jedes ließ er zur rechten Zeit walten.



Von ihm mag der neue Bundeskanzler das Stück Humor geerbt haben, das wir zur Würzung des Lebens wie zur Ertragung seiner Lasten und Schicksalschläge benötigen und das ihn trotz seiner weißen Haare jugendfrisch erhalten hat. Eine gediegene Hausfrau und Mutter, wohlerzogene, intelligente Kinder machen neben seiner nicht immer angenehmen und sehr verantwortungsreichen Berufssarbeit sein Glück aus. So würdig er seinem Amte vorsteht, so ganz ohne Pose, so schlicht und natürlich gibt er sich im Leben, daß Vorbild eines Schweizers. In Brugg bereitete der junge Schätzmann sich auf den Besuch der Kantonsschule in Aarau vor und studierte, nachdem ihm die Maturität erteilt worden, in Zürich, Heidelberg, München und Berlin die Rechte.

In die Heimat zurückgekehrt, praktizierte er während etlicher Jahre als Anwalt in Brugg und Lenzburg, wurde dann zum Gerichtsschreiber und später zum Gerichtspräsidenten von Aarau gewählt. Die letztere Stelle bekleidete er vier Jahre lang. 1879 trat er als Bureauchef der Bundeskanzlei in die Bundesverwaltung ein, 1881 wurde er auf den Vorschlag des damaligen Kanzlers Schieß vom Bundesrat zum Vizekanzler gewählt. Diese Stelle hat er somit nahezu dreißig Jahre lang inne. Die Wahl zum Bundeskanzler ist die wohlverdiente Krönung einer langjährigen unermüdlichen und gewissenhaften Amtstätigkeit im Dienste des Vaterlandes. Möge sie ihm zur Genugtuung und dem gesamten Schweizervolke zum Nutzen gereichen!



Die ansteckenden Krankheiten.*)

Die Cholera ist 1830 zum ersten Mal in Europa erschienen, nachher forderte sie alle 10 Jahre ihre Opfer, bald in geringerer, bald in größerer

*) Nach Rosenthal, W., Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung, einem sehr empfehlenswerten Bändchen der Sammlung „Wissenschaft und Bildung“, Quelle & Meyer, Leipzig, Preis gebunden Mf. 1.25.

Zahl. So hatte 1892 Hamburg an einem Tage 1200 Erkrankungen und 500 Todesfälle. Ihre Ursache, ein Bazillus von Kommaform, wurde von Koch entdeckt, hat den Sitz im Darm und gelangt dahin durch verunreinigtes Trink- und Spülwasser. Die Krankheit hat ständige Herde in Indien, wo die große Verschmutzung der Flüsse und die religiösen Übungen mit ihrem massenhaften Waschen und Baden in den heiligen Gewässern ihr immerfort neue Nahrung geben. Sie gelangt dann auf dem Seeweg über das rote Meer nach Ägypten und Europa, wohin sie besonders durch die Meckapilger verbreitet wird, und zu Land über Persien nach Russland. Dabei folgt sie auffallend den Gewässern, weil die Erreger im Flusswasser, auch in Milch, lange lebensfähig sind. Seit der Wasserversorgung zu Stadt und Land mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, ist die Krankheit in Europa sehr zurückgegangen und kaum mehr zu befürchten, wenn der Überwachungsdienst und die Vorsorge bei einzelnen auftretenden Fällen, die bei unserem entwickelten Verkehrsleben ja nicht ausgeschlossen sind, gehörig einzusetzen. Genesende können die Keime auch noch verbreiten, sogar Gesunde sie beherbergen, indem die Krankheit bei ihnen nicht zum Ausbruch kommt; so bedeuten solche Bazillenträger eine große Ansteckungsgefahr. In einem normalen Magen werden allerdings die Keime durch den Magensaft abgetötet. Reichliches Trinken verdünnt ihn bis zur Wirkungslosigkeit; also ist es verkehrt, durch Genuß alkoholischer Getränke sich vor ihr schützen zu wollen. In Cholerazeiten soll irgendwie verdächtiges Wasser nur gesotten genossen werden und man muß sich vor allem hüten, was Verdauungsstörungen herbeiführen kann. Wohnräume, Wäsche und Kleider der Kranken und Verdächtigen sind sorgfältig zu desinfizieren und diese abgesondert zu halten, damit die Ansteckungsgefahr auf ein Minimum reduziert wird.

Die Pest hat im Mittelalter in Europa schwer gehaust, doch ist sie bei uns seit 200 Jahren fast verschwunden, während sie in Asien nicht selten auftritt. So sollen ihr 1907—1908 in Indien über 1,200,000 Menschen zum Opfer gefallen sein. Ihr Bazillus wurde 1890 während einer Epidemie in China entdeckt. Man kann ihn sich leicht zur Untersuchung verschaffen, weil namentlich Nagetiere außerordentlich empfänglich für ihn sind. Vielfach wurde beobachtet, daß einem Pestausbruch ein großes Rattensterben etwa 10 bis 14 Tage vorausgeht. Der Erreger dringt in den Menschen durch die Lungen, durch kleine, selbst unscheinbare Hautwunden und durch die Verdauungswege. Die Lungenpest zeigt den Verlauf einer heftigen Lungenentzündung und führt fast ohne Ausnahme den Tod herbei. Beim Sprechen und Husten der Kranken werden die Bazillen mit dem Mundspeichel in die Luft zerstäubt; so ist die Ansteckungsgefahr für die Pfleger der Kranken sehr groß, wenn nicht die nötige Vorsicht beobachtet wird. Deshalb spricht man vom giftigen Hauch der Pest. Häufiger ist die Beulen-, Bubonenpest, bei der die Infektion durch die Haut, meist an Händen und Füßen erfolgt und wo beulenförmige Anschwellungen auftreten. Indem die Bakterien ins Blut treten, kommt es zu einer Blutvergiftung. Die Gefahr und Dauer der Krankheit sind sehr verschieden. Am seltensten wird die Krankheit durch die Nahrung übertragen.

Die Ratten bilden eine höchst wichtige Ansteckungsquelle für den Menschen, wenn auch die Art der Übertragung noch nicht genau festgestellt werden können. Die Pilzbazillen sind gegen Luft, Trockenheit und Licht wenig widerstandsfähig; auch im Wasser bleiben sie nicht lange lebensfähig,

und das macht die Bekämpfung der Seuche verhältnismäßig einfach: Austrocknen verdächtiger und infizierter Waren, Absondern von erkrankten und infektionsverdächtigen Personen, Kampf gegen die Ratten. Von Indien droht durch den Weltverkehr beständig Ansteckungsgefahr. Die Mekkapilger verschleppen sie regelmäßig, weil sich jährlich am heiligen Grab Mohammeds die Gläubigen in ungezählten Scharen aus aller Welt sammeln.

Der Thypus, das Nerven- oder Schleimfieber, beginnt schleichend. Er befällt hauptsächlich jüngere Personen von 15—35 Jahren und ist auch gefährlich, weil er den Kranken meist für lange Zeit schwächt und seine Widerstandsfähigkeit herabsetzt. Die Entdeckung des Erregers fällt in das Jahr 1880. Seine Untersuchung bietet Schwierigkeiten, weil der Tierversuch versagt und der Pilz sehr schwer von anderen Bazillen zu unterscheiden ist. Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit (Brüte-, Inkubationszeit) vergehen 5—20 Tage. Da der Erreger sowohl im Darm als im Blute lebt, findet er sich in den Darmentleerungen wie im Urin. Er wird während der Krankheit auch in inneren Organen angehäuft und bleibt da lange lebensfähig, woraus sich einerseits die lange Krankheitsdauer, anderseits die Häufigkeit der Rückfälle erklärt. Auch da führt nicht jede Ansteckung zum Ausbruch der Krankheit. Für deren Heilung ist rasches Erkennen ein erstes Erfordernis; darum wird eine kleine Blutprobe des Patienten Sachverständigen zur Untersuchung übergeben. Als man begonnen hatte, die Städte mit gutem Trinkwasser zu versehen, ging auch diese Krankheit sogleich zurück; gleichzeitig aber auch, weil die Behandlung des Übels besser wurde. In den meisten Fällen, wo es epidemisch auftrat, konnte mit Sicherheit nachgewiesen werden, daß die Ursache in Verunreinigung des Trinkwassers lag. Während früher besonders die Städte die Herde des Thypus waren, ist er hier fast ganz verschwunden und tritt er mehr in Dörfern auf, weil hier oft der Wasserversorgung weniger Aufmerksamkeit geschenkt wird. 1880—1890 erkrankten in Deutschland auf 100,000 Einwohner jährlich 480 und starben 43; 1894—1903 gingen diese Zahlen auf 53 und 5 zurück; ein schlagender Beweis von der Richtigkeit und dem Wert der gewonnenen Erkenntnis des Wesens der Krankheit. Sie spielt aber auch in Kriegen eine große Rolle. Eine besondere Ansteckungsgefahr besteht darin, daß sie von Leichterkrankten aus erfolgen kann, deren Allgemeinbefinden kaum gestört ist; oder sogar von gesunden Personen, in denen die Thypushazillen ihren ständigen Aufenthalt haben. Von solchen aus können sie durch die Nahrung, besonders durch die Milch übertragen werden. Lange blieb diese Tatsache verborgen; so fehlte für viele Erkrankungen der Schlüssel.

Durch das Übel haben sich Genesene einen Schutz gegen neue Ansteckung erworben, sie sind immun geworden. Die Kranken müssen auch hier isoliert werden; ihre Wärter haben sich durch Beobachtung aller Vorsichtsmaßregeln gegen Infektion zu schützen. Sie bestehen in peinlicher Reinlichkeit und regelmäßiger gewissenhafter Desinfektion aller Gegenstände, mit denen die Patienten in Berührung waren.

Die Diphtherie, Halsbräune, ist eine Kinderkrankheit. Von den Todesfällen der Kinder zwischen dem 1. und 15. Altersjahr verursacht sie den zehnten Teil. Sie lässt sich erkennen an einem grauweißen Belag auf den Mandeln und im Rachen, wobei allerdings eine Verwechslung mit den Erscheinungen einer gewöhnlichen Halsentzündung nicht ausgeschlossen ist.

Darum muß auch hier mikroskopische Untersuchung erfolgen. In schweren Fällen werden die Luftwege vom Pilz befallen und verstopft, was zu Erstickung führt. Er erzeugt auch ein heftig wirkendes Gift, das Herzlähmungen, Nervenerkrankungen und damit ebenfalls den Tod oder langes Siechtum bewirkt.

Der Bazillus wurde 1884 erkannt, und die einlässlichen Untersuchungen haben gezeigt, daß er oft auch bei leichten Halserkrankungen beteiligt ist. Seine Übertragung von Mensch zu Mensch kann durch Versprißen feinstes Tröpfchen beim Husten, Schreien und sogar beim Sprechen wie bei der Pest erfolgen, ferner durch Küssen, durch Berührung von Gegenständen, die ein Kranke mit seinem Auswurf oder Mundspeichel beschmutzt hat. Der Erreger ist auch außerhalb des Menschen ganz wohl lebensfähig und kann durch den Staub vertragen werden. Monatelang kann er z. B. an Spielsachen lebenskräftig bleiben und so neue Ansteckung verursachen. Wechsel von feucht und trocken, Zutritt von Licht und Luft sind ihm nachteilig. Aber auch hier muß die Vorsorge und Desinfektion in Krankheitsfällen sehr gründlich sein, wenn man sich vor neuen Ansteckungen schützen will. Und auch da sind Fälle bekannt geworden, daß Personen wochenlang in ihrem Hachen den giftigen Bazillus beherbergten, ohne zu erkranken; solche können natürlich ebenfalls als Ansteckungsquelle in Betracht kommen. Wenn also Erkrankungen eintreten, sollten in der Familie auch die Gesunden auf die Anwesenheit des Erregers untersucht werden; deswegen bleiben auch Geschwister Erkrankter vom Schulbesuch ausgeschlossen. Durch Gurgeln mit antiseptischen Flüssigkeiten oder Einstäuben solcher in Hals und Hachen kann hier entgegengewirkt werden. Als man 1894 mit der Serumimpfung gegen die Krankheit einschritt, sank die Sterblichkeitsziffer von 158 auf 100,000 Einwohner im Jahre 1893 so gleich auf 32 herab, und die weiteren Beobachtungen lehren, daß jeder Fall heilbar ist, wenn nur die Serumbehandlung früh genug einsetzt. Man hat auch an Impfen gedacht, aber gefunden, daß es nur auf wenige Wochen hinaus schützt; deshalb beschränkt man es auf die Fälle, in denen die Möglichkeit der Ansteckung vorhanden ist. Welche Bewandtnis hat es nun mit dem Serum? Der Diphtheriebazillus erzeugt gleich anderen Bazillen ein Gift, ein Toxin. Wird dieses in geringen Mengen einem Tier eingespritzt, so ruft es da der Bildung eines Gegengiftes, eines Antitoxins, das der erstere unschädlich macht. Nun kann ohne Schaden eine größere Giftmenge eingespritzt werden, worauf sich die Menge des Gegengiftes steigert, das im Blute enthalten ist. Spritzt man jetzt einem anderen nun eine sicher tödliche Dosis des Giftes und zugleich etwas von der Blutflüssigkeit, dem Serum, mit dem Antitoxin ein, so erfolgt keine oder nur eine leichte Erkrankung. Das erste Versuchstier ist durch sein Gegengift immun, nicht ansteckungsfähig, geworden, indem er davon eine genügende Menge erzeugte, um das Auftreten der Diphtheritis zu verhindern. Indem man franken Tieren eine genügende Menge von Serum eines immun gemachten in das Blut einspritzt, wird es geheilt. Das ist die Grundlage der Serumtherapie. Die Fachkundigen haben nun auch Methoden herausgebracht, die gestatten, die Wirkung einer bestimmten Serummenge genau zu bestimmen, sie auf ihre Reinheit zu prüfen und darüber, ob sie wirklich ohne Gefahr einem Patienten eingeführt werden darf. Als man mit dem Serum noch nicht genügend vertraut war, trat nicht selten im Gefolge seiner Einspritzung eine allerdings ungefährliche Krankheit auf, die aber jetzt ganz selten geworden ist. Zur wirksamen Bekämpfung der Bräune

ist äußerst wichtig, daß alle verdächtigen Fälle bei Zeiten ärztlich untersucht werden und die Desinfektion und Isolierung der Kranken und Bazillenträger gehörig erfolgen.

Die Malaria, das Wechselseitige Sumpfieber, war früher in Mitteleuropa weit verbreitet, ist jetzt aber fast völlig verschwunden, nicht so in südlichen Ländern. In Italien forderte sie bis 1900 noch jährlich mindestens 16,000 Opfer, indes die Zahl der Erkrankungen sehr viel größer war. Thretwegen sind ganze Gebiete, so die Campagna bei Rom, unbewohnbar. Die Krankheit ist nicht ansteckend, d. h. sie geht nicht vom Menschen direkt auf den Menschen über, aber gefährlich der Aufenthalt in einer mit ihr verseuchten Gegend. Anfänglich glaubte man, sie auf Miasmen, durch die Luft übertragene Ansteckungsstoffe, zurückzuführen zu können. Seit sie aber 1880 entdeckt und danach genau erforscht worden ist, hat man ihre Ursache in einem kleinen tierischen Schmarotzer gefunden, der in den Blutkörperchen des Menschen lebt. Wechselseitiger heißt die Krankheit auch, weil sie mit Schüttelfröstern auftritt, denen Schweiß und Ermattung folgt; dann fühlt sich der Patient wieder besser, aber innert 2, 3 oder 4 Tagen wiederholen sich die Erscheinungen regelmäßig. Die Unfälle können sogar auch täglich auftreten. Durch vielfältige Beobachtungen ist nun sicher festgestellt worden, daß der Schmarotzer durch Stechmücken dem Menschen eingeimpft wird. Wenn sie an ihm Blut saugen, geht der Parasit mit den Blutkörperchen in das Insekt über und vollzieht so einen regelmäßigen Wirtswchsel. Die Klarlegung dieser außerordentlich komplizierten Verhältnisse ist einer der größten Triumphen der Wissenschaft; ihre Wiedergabe würde für sich allein an diesem Orte den Raum eines Aufsatzes beanspruchen. Man kann nun die Krankheit bekämpfen, indem man entweder die Stechmücken, ihre Überträger, durch Entwässerung und Bebauung des Bodens — ihre Larven leben in stehenden Gewässern, Pfützen, kleinen Lachen — zu vernichten sucht, oder indem man sich mit Schleieren und Netzen von Fenstern und Türen vor ihren Stichen schützt. Endlich hat man im Chinin ein Mittel gefunden, das allerdings auch nicht vollkommen wirkt, indem es Rückfälle nicht völlig ausschließt. Man nimmt jetzt in verseuchten Gegenden Chinin in kleinen Gaben ein, um schon vor dem Stich sich gegen den schlimmen Gast zu schützen. Das Ideal wäre natürlich, daß könnte so allgemein und vollständig geschehen, daß die Mücken beim Saugen keine Schmarotzer mehr finden, dann wäre das Übel aus der Welt geschafft. Wenn es bis dahin auch noch gute Weile hat, so ist in seiner Bekämpfung doch schon viel geschehen. So ist es z. B. auf einem italienischen Landgut gelungen, innert 5 Jahren die Erkrankungen von 60 Prozent auf 3 Prozent herabzusetzen und den gleichen Erfolg erzielte die sachgemäße Behandlung der Eisenbahnenbeamten Sardiniens. In Mitteleuropa hat die Trockenlegung von Sümpfen, die Beleitigung stehender Gewässer, dann trockene Fahrgänge und die bessere Behandlung der Erkrankten bewirkt, daß das Leiden in vielen Teilen Deutschlands, so im Elsaß, in Thüringen und anderen Orten ganz verschwunden ist. Durch radikales Vorgehen ist es den Amerikanern gelungen, die Gebiete des Panama-Kanals, die zu den verrufensten Fiebernesten zählten und zu der Zeit, da die Franzosen den Bau betrieben, die Arbeitslöhne ins Ungeheure steigerten, so gesund zu machen, daß nicht mehr Krankheitsfälle vorkommen als in jedem anderen Ort. Allerdings haben die Maßnahmen Unsummen verschlungen. Da hatten sich die Vorfehren auch gegen das gelbe Fieber zu richten, gegen das eine Kommission von Militärärzten die Nachforschungen

mit solchem Eifer betrieb, daß alle ihre Mitglieder als Opfer ihrer Impfversuche starben.

(Schluß folgt.)

Ein Spazierritt.

Die armen Leute lebten kärglich von dem kleinen Einkommen des Mannes. Seit ihrer Verheiratung hatten sie zwei Kinder bekommen, und aus der anfänglichen Einschränkung, in der sie leben mußten, war ein demütigendes und verschämtes Elend geworden, wie es bei adeligen Familien vorkommt, die „trotz alledem“ ihren Rang behaupten wollen.

Hector von Gribelin war in der Provinz auf dem väterlichen Rittergut von einem alten Abbé erzogen und unterrichtet worden. Die Eltern waren nicht reich; sie lebten kümmerlich dahin und suchten nur den Schein zu wahren.

Als er zwanzig Jahre alt war, hatte man ihm eine Stelle gesucht und er war als Angestellter mit eintausendfünfhundert Franken auf dem Marineministerium angenommen worden. Er war an dieser Klippe gestrandet wie alle diejenigen, welche nicht von früh auf an den rauhen Kampf ums Dasein gewöhnt werden, welche das Leben durch einen Schleier hindurch sehen und die richtigen Mittel und Widerstandskräfte nicht kennen, bei welchen man versäumt hat, besondere Geschicklichkeit und Fähigkeiten und hartnäckige Kampfesenergie von Kindheit an zu entwickeln, und welchen man weder Waffe noch Werkzeug in die Hand gegeben hat.

Seine ersten drei Dienstjahre waren entsetzlich.

Er hatte in Paris einige Freunde der Familie aufgesucht. Es waren altmodische, zurückgebliebene und wenig begüterte Leute, die in den vornehmsten, aber öden Straßen der Vorstadt St. Germain lebten, und so hatte er einen Kreis von Bekanntschaften gewonnen.

Dem modernen Leben fremd gegenüberstehend, bescheiden und stolz zugleich, bewohnten diese dürftigen Aristokraten die oberen Stockwerke leblosen Häuser. Vom Estrich bis zum Erdgeschoß hatten die Mieter dieser Wohnungen wohlspringende Titel; aber das Geld schien im ersten wie im sechsten Stock gleich rar zu sein.

Die ewigen Vorurteile, die Vorurgenommenheit für Rang und Stellung, die Sorge, nicht herunterzukommen, verfolgten diese ehemals glänzenden, aber durch die Untätigkeit der Männer in Verfall geratenen Familien wie ein Hausspensst. Hector von Gribelin traf in dieser Gesellschaft mit einem jungen Mädchen zusammen, das von Adel und arm war wie er, und heiratete sie.

In vier Jahren hatten sie zwei Kinder.

Und während dieser vier Jahre bekam die von der Armut gequälte