

**Zeitschrift:** Am häuslichen Herd : schweizerische illustrierte Monatsschrift  
**Herausgeber:** Pestalozzigesellschaft Zürich  
**Band:** 32 (1928-1929)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Keuchhusten : eine ansteckende Krankheit des Kinderalters  
**Autor:** Schweissheimer, W.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-663462>

#### **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:** 24.01.2026

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

## Keuchhusten.

### Eine ansteckende Krankheit des Kindesalters.

Von Dr. W. Schweisheimer.

Es ist nicht alles Gold, was glänzt. Aber zum Glück ist auch nicht alles Feuer, was brennt. Und die meisten Erkrankungen an Husten bei Kindern, die von den besorgten Eltern zunächst als Keuchhusten betrachtet werden, stellen sich nach einigen Tagen als harmloserere Lufttröhrenkatarrhe heraus. Es ist freilich sehr unangenehm und erschreckend, wenn ein Kind plötzlich nachts einen heftigen Bellhusten mit Atemnot bekommt. Der weitere Verlauf lehrt jedoch rasch, daß es sich hier um etwas anderes handelt.

Denn der Verlauf des Keuchhustens ist außerordentlich charakteristisch. Ja, soweit nicht örtliche Epidemien vorliegen, kann überhaupt erst aus dem Verlauf der Erkrankung die Diagnose Keuchhusten gestellt werden. Drei Abschnitte lassen sich bei der Krankheit unterscheiden. Im ersten Abschnitt besteht Husten und Katarrh gewöhnlicher Art, wie sie viele Kinderkrankheiten einleiten oder wie sie auch als selbständige Krankheit die Kinder öfters belästigen. Etwa Schnupfen kann bestehen, die Bindegäute der Augen sind vielleicht entzündet. Das geht so ein bis zwei Wochen fort, bis der zweite Abschnitt der Krankheit sich ausbildet. Er ist das Stadium der Keuchhustenanfälle, die auch dem Richtarzt durch ihre Heftigkeit erkenntlich werden. Die Kinder husten mehrmals heftig hintereinander; da sie dabei keine Zeit zur Einatmung haben, wird das Gesicht ganz rot und blaurot, sie verspüren heftigste Atemnot, bis endlich wieder die Möglichkeit der Einatmung gegeben wird. Dabei sind infolge des Hustenkrampfes die Stimmbänder noch ganz verengt, und so ist das Einatmen mit einem laut hörbaren ziehenden oder pfeifenden Geräusch verbunden. Diese Zustände wiederholen sich mehrfach, bis die Kinder mühsam ein wenig Schleim aushusten oder auch sich erbrechen. Es ist ein harter Anblick, die armen Kinder sich so qualvoll abmühen zu sehen; viele Kinder sind aber gleich wieder vergnügt, sobald der Anfall vorbei ist, bei anderen dauert die Erholung länger.

Derartige Anfälle können sich fünf- bis zehnmal im Lauf des Tages wiederholen, in anderen Fällen aber auch dreißig- und vierzigmal und sogar noch öfter. Dieser zweite Abschnitt

der Krankheit kann sich drei Wochen lang und länger hinziehen, — eine schwere Belastung auch für die Nerven und Sorge der Eltern. Allmählich geht der Keuchhusten in den dritten Abschnitt über, in das Stadium der Abnahme; auch sie kann sich verschiedenlang hinziehen. Zuerst nehmen gewöhnlich die Anfälle an Häufigkeit ab, dann auch an Heftigkeit. Eigenartigerweise treten die Hustenanfälle bei Keuchhusten so gut wie immer besonders in der Nacht auf.

Die Übertragung der Erkrankung findet nur durch direktes Anhusten statt. Die ausgehusteten Wassertröpfchen, wie sie bei jedem Husten- oder Niesstoß in die Luft geschleudert werden, enthalten die Krankheitskeime (Bordet-Gengoufscher Bazillus). Ein einziger Hustenstoß kann die Krankheit schon übertragen, namentlich wenn bei dem Angehusteten eine Krankheitsbereitschaft etwa durch eine Erfaltung besteht. Die Keuchhustenfranken sind vor allem im ersten Abschnitt der Krankheit ansteckungsfähig; das ist deshalb so gefährlich, weil gerade in diesem Stadium die Krankheit noch nicht mit Sicherheit festgestellt werden kann. Im abnehmenden Stadium der Krankheit ist die Ansteckungsfähigkeit offenbar bedeutend geringer; natürlich wird man auch hier auf jeden Fall Vorsicht walten lassen und derartige Kinder nicht mit gesunden in Berührung bringen. Zwischen der Ansteckung und dem ersten Auftreten der Krankheit (Infektionszeit) liegt durchschnittlich etwa eine Woche.

Die meisten Keuchhustenfälle betreffen Kinder zwischen dem 1. und 3. Lebensjahr, aber im Gegensatz zu manchen anderen Krankheiten befällt Keuchhusten in reichem Maße auch das Säuglingsalter. Rücksäße der nicht ausgeheilten Krankheit sind nicht ganz selten, dagegen pflegt ein Mensch, der einen Keuchhusten einmal durchgemacht hat, im weiteren Leben von ihm verschont zu bleiben: er ist giftfest oder „immun“ gegen Keuchhusten. Die Zahl der Keuchhustenfälle ist in der kalten nassen Jahreszeit gestiegen, weil hier eben durch die erhöhte Disposition eine günstigere Eintrittspforte für die Erreger geschaffen ist. Je älter das Kind, um so besser ist die Aussicht auf gutes Überstehen des Keuchhustens; sind die Kinder einmal über drei

Jahre alt, dann kommt es auch weit seltener zum Hinzutreten einer Lungenentzündung oder einer anderen Komplikation. Bei der Bewahrung kleiner Kinder bis zu drei oder vier Jahren wird man daher ganz besonders darauf bedacht sein, sie bei Keuchhustengefahr sofort vom Ansteckungsherd zu isolieren. Während des eigentlichen Keuchhustens besteht Fieber im allgemeinen nicht, nur am Anfang der Erkrankung ist es nicht selten. Während der Hustenanfälle strecken die Lusthungrigen Kinder oft die Zunge heraus; die Folge ist das Auftreten eines kleinen charakteristischen Geschwürs unten an der Zunge, an der Stelle, wo sie an den unteren Schneidezähnen scheuert. Blutungen aus Nase, Rachen oder Lufttröhre sind infolge der starken Anstrengung beim Husten, die kleinen Gefäße zum Bersten bringt, etwas Häufiges, aber nicht gefährlich. Der Keuchhusten ist keineswegs eine nervöse Krankheit, sondern eine typische Infektionskrankheit; trotzdem scheinen gewisse nervöse Typen von Kindern die Krankheit heftiger und längerwährend durchmachen zu müssen.

Was die Kinder beim Keuchhusten so arg mitnimmt, das ist außer der Anstrengung des krampfhaften Hustens selbst vor allem das ständige Erbrechen. Die Ernährungsfrage ist beim Keuchhustenfranken Kind außerordentlich schwierig. Die Kinder behalten so gut wie gar nichts bei sich. Sie scheuen sich vielfach vor dem Essen, weil sie fürchten, dadurch wieder Husten zu bekommen. In der Tat wird der Hustenreiz durch trockene harte, krümelige Nahrungsmittel ausgelöst, auch zu heiße oder zu kalte Speisen wirken im gleichen Sinn. Bei anderen Kindern tritt zwar dieser Reiz nicht auf, aber das Erbrechen während des Anfalls oder an seinem Ende macht jede Ernährung illusorisch. Am besten wird noch eine Speise behalten, die unmittelbar nach dem Anfall gegeben wird. Nun muß man ja nicht allzu ängstlich sein: die Kinder können sehr große Gewichtseinbußen erleiden, ehe etwa der Arzt an eine künstliche Ernährung mit Nähreinläufen vom Darm aus denken wird. Über geschickte Pflege, aufmerksame Beobachtung kann hier doch manches erreichen. Vollkommen abwegig ist natürlich die Anwendung irgendwelcher Erziehungsprinzipien

während einer solchen Krankheit. Ich erinnere mich an folgenden Fall, der in seiner Eigenart typisch ist. Ein Kind von fünf Monaten, das heftig an Keuchhusten erkrankt war, alles erbrach und sehr abmagerte, schließlich jede Nahrung zurückwies, konnte von der listerreichen Mutter schließlich doch zur Nahrungsaufnahme bewegen werden. Nach dem Anfall reichte die Mutter dem Kinde die Flasche, dieses nahm einen kleinen Schluck, ohne ihn hinunterzuschlucken. Nunmehr stellte die Mutter das Dach des Wagens, in dem das Kind lag, hoch. Offenbar aus Überraschung schluckte nun das Kind die Milch. Sofort stellte die Mutter das Dach wieder nieder, reichte dem Kind die Flasche, dieses nahm den Mund voll Milch, aber ehe es sie ausspukte, stellte die Mutter das Dach wieder hoch, und das Kind schluckte. Dieser Vorgang wurde so zwanzig- bis dreißigmal wiederholt. Es war die einzige Möglichkeit, dem Keuchhustenkind während einiger Wochen Nahrung beizubringen. Dieser Fall soll gegebenenfalls nicht einfach nachgeahmt werden; er soll nur zeigen, welche Umwege zuweilen nötig sind und welcher Geduld der Pflegerin es bedarf, um ein kleines Keuchhustenfrisches Kind einigermaßen zu ernähren. Nach Ablauf der Keuchhustenzeit wird das verlorene Gewicht rasch wieder eingeholt.

Im übrigen ist frische, reine Luft gut für die Keuchhustenbehandlung. Hierin ist wohl auch der günstige Einfluß einer Ortsveränderung zu suchen. Das Leiden kann sich bessern, wenn das Kind in einen Ort mit besserer Luft oder wärmerem Klima kommt, der Ortswechsel allein indes ist noch nicht von Vorteil. Wo es angängig ist, ist ein täglich mehrmaliger Wechsel zwischen zwei Zimmern zweckmäßig; die Zimmer werden vor dem Eintritt des Kindes immer gut gelüftet. Es gibt eine Unzahl von Medikamenten zur Keuchhustenbehandlung; ihr Nutzen ist oft sehr zweifelhaft. Wenn man nicht alsbald Nutzen von ihnen sieht, sollte man die Kinder nicht mit ihrer Einnahme plagen. Nach Ablauf des Keuchhustens geht die völlige Wiederherstellung in der Regel rasch vor sich. Zuweilen bleibt aber eine Neigung zu andern Krankheiten zurück, und diese bedarf dann noch sorgfältiger Überwachung.