Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 15 (1944)

Heft: 1

Artikel: Grippe-Merkblatt

Autor: Löffler, W.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806162

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: 14.09.2025

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

den immer mehr. Die vielen Krisen im Kleinen müssen überwunden werden, das aber ist nur möglich bei einer klaren Einstellung aller zu allen. Wir müssen unentwegt daran arbeiten, damit keine Cliquen entstehen, unser Ja muß darum ein Ja sein und bleiben und unser Nein ein Nein! Nicht alle sind so weit, aber am Neujahr fassen wir neue Vorsätze, dies und das soll anders werden, in diesem und jenem Punkt muß es aufwärts gehen. Gefaßt sind die Entschlüsse bald, viel schwerer hält die Ausführung, stellen sich doch bald die eigenen Charakterfehler und menschlichen Schwächen ihnen immer wieder entgegen. Der Kampf mit dem „kleinen Ich" hört zeitlebens nie auf. Standhaft werden wie der Soldat an der Front, der auch im stärksten Trommelfeuer nicht zurückweicht, weil er innerlich stets vorwärts getrieben wird. Dieses Vorwärts sollten wir jeden Morgen erneuern, das Gebet hilft mächtig zur Erlangung des hohen Ziels. Keiner vergesse das, heute nicht und morgen nicht. Die neue Zeit kann nur einer schönern Zukunft entgegengehen, wenn jeder mit sich selbst ins Reine kommt, an seinem Ort alle Pflichten bis ins Detail erfüllt. Dazu haben wir täglich Hilfe von oben nötig. Sind wir soweit, dann folgt uns der Mitarbeiterstab mutig nach und die alten und jungen, kranken und gesunden Pfleglinge ahmen unser Beispiel nach, das ihnen langsam zum eigenen Grundsatz wird. Nur solche Erziehung hat einen hohen Wert, alles andere ist mehr oder weniger Gewöhnung. Leitung und Personal sollten stets erfüllt sein von dem tiefen Wort Julius Hammers:

Allgegenwärtig ist der Eine,
Ich bin in ihm, wo ich auch sei;
In seinem höchsten Wiederscheine
Heb' ich das Auge froh und frei;

In ihm sind alle meine Tage,
In ihm ist meiner Nächte Ruh'
Und Antwort gibt auf jede Frage,
Die ich an ihn von Herzen tu!

In jedem Antlitz darf ich lesen,
Daß zum erhabensten Beruf
Den Menschen ein alliebend Wesen
Nach seinem Ebenbilde schuf!

Nach dieser rein persönlichen Prüfung am Anfang des neuen Zeitabschnittes schauen wir auch über die Grenzen unserer Anstalt hinüber zu den Nachbarn, zur Gemeinde, zum Vaterland, das uns so lieb und teuer ist. Gute Gedanken müssen uns auch bei dieser Betrachtung erfüllen. Unser Blick geht hinaus ins Ausland, wo ja viel mehr Leid die Seelen erfüllt als bei uns. Nur ehrliches, tiefes Mitleid empfinden wir mit unsern Brüdern und Schwestern außerhalb unserer Landesgrenze. Gebet und offene Hand sollen die Richtlinien für uns sein. Wir sehnen uns alle nach einem soliden, gottgewollten Frieden, der überall als gerecht empfunden wird. Nur ein solcher Friedensschluß kann die Garantie der Waffenruhe sein. Mögen die führenden Staatsmänner und Regierungen ganz erfüllt werden vom Geist der Gerechtigkeit, wenn sie nach erfolgtem Waffenstillstand die Friedensbedingungen ausarbeiten. Die Nachkriegszeit möge eine Segens-, nicht eine Schreckenszeit werden. Es hat uns mit neuer, großer Hoffnung erfüllt, als der südafrikanische Premier im vergangenen Monat verkündete: „Ich hoffe, daß wir dieses Jahr die letzte Kriegsweihnacht erleben... Die Menschenfamilie setzt einen langen und beschwerlichen Weg fort, schlägt aber eine neue Richtung ein. Die Bedeutung des jetzigen Krieges liegt darin, daß er der erste Schritt zu einer größeren Freiheit ist... Dies ist der eigentliche erste Weltkrieg, möge es der letzte sein, den die Welt durchgemacht hat!"

So denken wir wohl alle und erflehen vom Himmel die große Gnade, die Friedensglocken möchten im angetretenen Zeitabschnitt erklingen und uns endgültig befreien von der Macht der Waffen und der Gewalt. Keiner von uns vergesse diese Bitte. Wenn immer mehr Menschen in diesem Sinn nach oben sehen und beten, dann wird sich die Friedenstaube herniederlassen und uns in Wahrheit verkünden:

Ehre sei Gott in der Höhe,
Friede auf Erden,
An den Menschen ein Wohlgefallen!

Grippe-Merkblatt von Prof. Dr. W. Löffler, Zürich *)

Mit großer Wahrscheinlichkeit wird die Grippewelle, die England erfaßt hat, die in Oberitalien schon auf den Kontinent übergegriffen hat, bald unsere Landesgrenzen überschreiten. Diesem Feind den Eintritt in unser Land zu verwehren, besteht keine Möglichkeit. Er kann jeden Tag erfolgen, vorausgesetzt, daß die epidemische Konstellation der Ausbreitung der Krankheit günstig ist.

So wenig die Grippe vom Land abgehalten werden kann, so wenig kann der einzelne Mensch vor derselben bewahrt werden. Es liegt aber in unserer Macht, die Verbreitungsgeschwindigkeit der Grippe zu verlangsamen und damit ist sehr viel gewonnen. Wir sind auch häufig in der Lage, Bedingungen zu schaffen, damit der Krankheitsverlauf sich im Einzelfall möglichst günstig gestalte.

Die Grippe folgt den Verkehrswegen, ihre Ausbreitungsgeschwindigkeit entspricht der des Verkehrs. Ist ein bestimmter Ort erreicht, so verbreitet sie sich um diesen Ort wie ein Oelfleck auf einem Stück Papier.

Entgegen einer verbreiteten Anschauung hat die Grippe keine direkte Beziehung zum Kriegsgeschehen und nur eine untergeordnete zur Jahreszeit, während die Grippe-Komplikationen durch Kälte begünstigt werden. Ständig finden wir irgendwo auf der Erde die Krankheit als größeren oder kleineren Herd und in großen Zeitabschnitten tritt sie von einem solchen Punkt aus einen

*) Dieses Merkblatt ist auf Ersuchen des Eidg. Gesundheitsamtes von Prof. Dr. Löffler redigiert und in No 1/1944 des Bulletins des genannten Amtes publiziert worden.

verheerenden Zug über Länder (Epidemie) und Kontinente (Pandemie) an. Die Gründe, weshalb die örtlich begrenzte Krankheit zur Epidemie oder zur weltumfassenden Seuche wird, liegen zum Teil darin, daß das Ueberstehen der Grippe eine, wenn auch beschränkte, so doch deutliche Verminderung der Anfälligkeit ihr gegenüber hinterläßt, eine sog. Immunität. Diese Immunität ist von beschränkter Dauer, 3—4 Monate. Sie genügt aber, um örtlich die Seuche zum Erlöschen zu bringen. Diese findet immer weniger Menschen, auf denen sie sich entwickeln kann und so klingt die Pandemie in wenigen Monaten ab. Es folgen der großen Grippewelle in den nächsten Jahren einige kleinere Wellen, die besonders auch Orte ergreifen, die vorher etwa verschont geblieben sind. Die großen Wellen sind säkulär. Ihre Abstände betragen 1/4, 1/3, ja 1/2 Jahrhundert. So finden wir z. B. Pandemien 1530, 1729/31, 1847, 1889/90, 1918/19. Dazwischen liegen manchmal kleinere Wellen wie etwa 1905 und 1929. Zwischen den Wellen wächst eine neue Generation heran, die zum größten Teil von Grippe verschont geblieben ist. Damit ist der Boden für eine neue Pandemie bereitet.

Der Erreger der Grippe ist ein Virus, ein Erreger, dessen Größe weit unter derjenigen der Bakterien liegt und der durch die bakteriendichten Filter hindurch geht. Die Krankheitsübertragung erfolgt ausschließlich von Mensch zu Mensch! Eintrittspforte in den menschlichen Körper bilden die Atemwege. Die Erreger reiten auf den feinen Tröpfchen, die beim Sprechen, Husten, Nießen in oft ungeheurer Zahl vom Kranken ausgeschleudert werden. Die Zahl und die Gefährlichkeit derartiger Tröpfchen, wie sie nur schon beim Sprechen eines T gebildet werden, wird häufig stark unterschätzt. Es handelt sich nicht nur um die bekannten Sprechtröpfchen, die der Vorleser auf sein Buch oder der Redner auf sein Manuskript wirft, sondern um die Unzahl der feineren an der Grenze der Sichtbarkeit oder jenseits der Sichtbarkeit liegenden Tröpfchen, die durch eine intensive Beleuchtung sichtbar gemacht und photographiert werden können. Sie bilden einen feinen Spray, eine Art Nebel, der von den Atemwegen der noch gesunden Mitmenschen aufgenommen wird. Mit dem Nebel reitet das Virus ein, setzt sich in den Atemwegen fest und erzeugt nun die Krankheit. Wenn zu Beginn einer Epidemie sehr zahlreiche Menschen fast gleichzeitig an der Grippe erkranken, spricht man von explosivem Auftreten der Krankheit. Es handelt sich aber um eine Explosion mit verzögertem Ablauf, wie etwa folgendes rechnerische Beispiel zeigen mag:

Ein Grippekranker schleppe die Krankheit ein, er komme im Laufe des Tages in Berührung mit 10 Personen und infiziere die Hälfte derselben. Die 5 Infizierten erkranken nach 24 Stunden, sie haben ihrerseits im Laufe eines Tages mit je 10 Personen Kontakt gehabt, davon wiederum je die Hälfte infiziert = 25 Kranke usf. Nach einer Woche erst tritt in der größeren Siedelung scheinbar unvermittelt die große Zahl der gleichzeitig Erkrankten in Erscheinung.

Ordnungszahl der Tage:	0.	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.
Zahl der Kontakte, angenommen 1:10 . .	1	10	50	250	1250	6250	31250	156250
Zahl der Infizierten, angenommen 50% Kontakte		5	25	125	625	3125	15625	78125

Selbst in einer mittelgroßen Stadt kommen 600 Erkrankungsfälle erst mit einer Verzögerung zur Kenntnis der Allgemeinheit, machen erst auf die Möglichkeit der Epidemie aufmerksam. Wenn dann zwei Tage später 15 000 Fälle gleichzeitig erkranken, empfindet man das Auftreten der Grippe als „explosionsartig". In der Großstadt wird sie bemerkt durch die 78 000 Fälle des nächstfolgenden Tages. Naturgemäß ist die Entwicklung der Epidemie weniger stürmisch, wenn die Zahl der Kontakte geringer ist.

Je enger die infizierte Menschengruppe zusammen lebt (z. B. militärische Einheit), desto auffälliger die „Explosion" im Anschluß an die Erstinfektion. 25 Fälle werden z. B. in der Kompagnie, nicht aber im Regiment als Explosion empfunden, 625 Fälle, gemäß Beispiel, bedeuten Explosion für Regimentsstärke, etc.

Eine vorbeugende Impfung gegen diese Viruskrankheit ist zurzeit praktisch noch nicht durchführbar.

Eine medikamentöse Prophylaxe, die diesen Namen verdienen würde, gibt es nicht.

Sogenannte Furchtlosigkeit oder aber Aengstlichkeit gegenüber einer Krankheit wie die Grippe sind belanglos, sie nützen oder schaden so wenig wie die Zwiebel oder der Knoblauchknollen oder manches andere, das als Talisman gegen die Seuche in der Tasche getragen oder um den Hals etc. gehängt wird.

Die Verhütung einer Grippe-Epidemie liegt leider außerhalb des Machtbereiches moderner Medizin, und nur strikteste Isolierung wäre wirksam, ist aber auf die Dauer nicht möglich, abgesehen von besonders gefährdeten Einzelpersonen wie etwa von Frauen in den späteren Monaten der Schwangerschaft, bei denen die Grippe erfahrungsgemäß recht schwer verläuft. Da für die Allgemeinheit die Isolierung nicht durchführbar ist, bleibt nichts übrig als die größtmögliche Verminderung aller Kontakte mit andern Personen (Besuche, Einkäufe, Gesellschaften, Versammlungen etc., etc.). Durch geeignetes Verhalten kann die Entwicklungsgeschwindigkeit der Seuche wesentlich verzögert werden; dies kann für das gesamte ökonomische Leben schon von großem Wert sein. Besonders wichtig ist der verzögerte Ablauf in der Armee, die dadurch stets einen kombattanten Effektivbestand behält.

Gruppenprophylaxe: Sie ermöglicht, das Tempo der Durchseuchung zu verlangsamen, also die Zahl der Krankheitsfälle pro Tag zu vermindern; die Ersterkrankten sind dann schon wieder auf den Beinen, wenn die späteren Infekte kommen. Raum und Betten reichen eher aus, Sanitäts- und Pflegepersonal genügt eher, wird nicht überanstrengt, kann die Pflege sorgfältiger durchführen, wird ebenfalls langsamer durchseucht. Ein Betrieb, ein Geschäft kann in Gang bleiben, eine Truppe verfügt, wie oben erwähnt, bei lang-

samer Durchseuchung stets über einen kampffähigen Bestand.

Im Beginn der Epidemie innerhalb einer Gruppe (Fabrik, Geschäft, Büro, militärische Einheit etc., etc.) sind die Kranken sofort so weitgehend wie möglich zu isolieren; die Krankheitsverdächtigen werden am ehesten festgestellt durch Messung der Körpertemperatur. Wird diese erhöht befunden, d. h. über 37,2°, in der Achselhöhle, so besteht in Epidemiezeiten Verdacht auf beginnende Krankheit. Besteht gleichzeitig Husten, so sollen solche Patienten nicht zur Arbeitsstätte gehen, da die Krankheit im Beginn besonders infektiös ist.

Rekonvaleszente nach Grippe sind noch mehrere Tage infektiös. Sie sind daher nicht sofort wieder an den Arbeitsplatz zu schicken.

Ein „Durchstieren" der Grippe außer Bett ist überaus gefährlich. Es führt leicht zu Lungenentzündungen und sollte deswegen unter allen Umständen unterlassen werden.

Der Kampf gegen die Grippe ist in vielen Punkten ein Kampf gegen Unkenntnis, dem durch Vernehmlassungen wie die vorliegende bis zu einem gewissen Grade abgeholfen werden kann. Vergeblich ist der Kampf gegen Vorurteile und Besserwissen, Eigenschaften, die hier zu schwererer Krankheit und zu Unglück führen können. Wenn der Prozentsatz der Todesfälle an Grippe mit 1,5—2% der Gesamterkrankungen niedrig ist, so ist die Zahl der Todesfälle doch hoch angesichts der sehr hohen Erkrankungsziffer.

Die vernünftige Anwendung der skizzierten Maßnahmen, die von Fall zu Fall den Verhältnissen anzupassen sind, wird durch Verminderung der Zahl der Kontakte, durch zweckmäßiges Verhalten der noch Gesunden und der Kranken, den Krankheitsverlauf mildern und das Fortschreiten der Epidemie verlangsamen.

Die Maßnahmen entsprechen dem Wesen der Krankheit als Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch; sie sind einfach, klar, auf den ersten Blick einleuchtend. Sie entbehren aber des Reizes des Geheimnisvollen und Wunderbaren, hinter ihnen steht nur die Autorität der Wissenschaft. Sie bedeuten gewisse Eingriffe in die Bequemlichkeit des Einzelnen, in Lebensgewohnheiten, die man für wichtig hält, ja unter Umständen in den Geldbeutel und stoßen daher vielfach auf Widerstand.

Seuchenprophylaktische Maßnahmen sind leichter durchführbar dort, wo es sich um Sachwerte handelt. Man denke an die eingreifenden, aber so wirkungsvollen Maßnahmen in der Bekämpfung der Maul- und Klauenseuche!

Die Grippebekämpfung muß sich von Anfang an in richtigen Bahnen bewegen: Nur der Kranke und der Rekonvaleszent sind die Ansteckungsquellen, nicht die Effekten der Kranken. Vernichtung von Material, Kleidern, Bettzeug der Kranken ist nutzlos, ebenso das Desinfizieren von Krankenzimmern. Das Gerede von den schlechten Dünsten von den Schlachtfeldern gehört in ein vergangenes Jahrhundert.

Eine dauernde Grippenimmunität gibt es nicht. Schon daraus ergibt sich die Unwahrscheinlichkeit einer wirksamen Impfprophylaxe auf die Dauer. Viele Menschen erkranken in den verschiedenen einander folgenden Grippewellen immer wieder. Häufig aber ist dabei die zweite und dritte Erkrankung leichter als die erste. Eine gewisse Immunität zahlreicher Menschen unmittelbar nach Ueberstehen einer Grippe bedingt aber wohl das Erlöschen der Epidemie.

Persönliche Vorbeugungsmaßnahmen (für Pflege- und Sanitätspersonal). In Grippezeiten kann jeder berufen sein, Pflegetätigkeit auszuüben: bei Arbeit im Krankenzimmer, beim Betten, Waschen der Kranken sollen die Patienten Mund und Nase mit doppelt oder dreifach gefaltetem Taschentuch oder mit Gaze bedecken. Ein Maskentragen von Aerzten und Pflegepersonal ist kaum wirksam und praktisch nicht durchführbar, das Virus kann durch die Augenbindehaut eindringen. Größte Reinlichkeit ist notwendig.

Die Berufung auf die vermeintliche eigene, besonders hoch eingeschätzte Widerstandsfähigkeit ist in hohem Maße gefährlich. Sie verleitet zum außer Bett bleiben. Schlechter Verlauf und nicht wenige Todesfälle sind auf solch unsinniges Verhalten zurückzuführen. Auch der grippekranke Geschäftsinhaber oder -leiter, Abteilungsvorstand, Vorarbeiter soll zu Hause bleiben, vor allem aber Personen im Verkaufsdienst, im Service, im öffentlichen Verkehr etc., weil sie mit zahlreichen Personen in Berührung kommen.

Weitere vorbeugende Maßnahmen müssen sich weitgehend nach den besonderen Verhältnissen richten.

Einmal in eine Familie, in eine Fabrik, in ein Geschäft eingeschleppt, erfaßt die Grippe rasch die Mehrzahl der in der Gruppe lebenden und arbeitenden Personen. Alle nicht notwendigen Zusammenkünfte sind zu vermeiden, Versammlungen wenn möglich zu verschieben, Kino- und Theaterbesuch zu unterlassen. Vor allem sind Krankenbesuche zu unterlassen, nicht nur bei Grippekranken, bei denen man sich mit Leichtigkeit infiziert, sondern ganz besonders bei andern Kranken, damit man diesen nicht zu ihrer schon bestehenden Krankheit noch als überaus unerwünschte, ja gefährliche Komplikation die Grippe bringt! Dies gilt ganz besonders für Kinder.

Die Empfänglichkeit für Grippe ist eine allgemeine, auch wenn sie von Mensch zu Mensch unterschiedlich groß ist. Die Empfänglichkeit hängt nur wenig von der Konstitution ab, wenig auch vom augenblicklichen körperlichen und seelischen Zustand des Exponierten. Vor allem wird aber der Verlauf der Krankheit durch derartige Momente beeinflußt. Man vermeide daher in Grippezeiten die üblichen Erkältungskrankheiten durch vernünftige, nicht zu leichte, aber auch nicht zu warme Kleidung. Plötzlicher Uebergang von einer relativ hohen Raumtemperatur in eine niedrige Außentemperatur erhöht die Erkältungsgefahr und man sollte sich also unter diesen Umständen durch Ueberkleider schützen. Man sei sich bewußt, daß ein Erkältungskatarrh keineswegs gleichzusetzen ist einer Grippe. Die Bezeichnung Grippe ist auf die infektiöse, in ihrer Entstehung von Erkältung wesentlich unabhängige

Infektionskrankheit zu beschränken. Es ist lediglich der Grippe-Verlauf und der Ausgang, der durch das Hinzutreten einer Erkältung verschlimmert wird.

Man sorge in Grippenzeiten für genügenden Schlaf, vermeide körperliche Ueberanstrengung und beobachte in jeder Hinsicht eine vernünftige Lebensweise, um den Körper nicht zu schwächen.

Die Grippe, also die Viruskrankheit, bildet nun den Schrittmacher für Komplikationen, die durch die Einwirkung anderer bakterieller Krankheitserreger bedingt sind, so durch die gewöhnlichen Erreger der Lungenentzündung und andere. Diese Erreger können schon auf dem betreffenden Menschen vorhanden sein, als relativ harmlose Schmarotzer. Sie werden zu eigentlichen Krankheitserregern erst, wenn die Widerstandskraft des menschlichen Körpers durch die Grippe herabgesetzt wird. Dann kommt es zu den gefürchteten Grippe-Lungenentzündungen. Es ist dabei gleichgültig, ob der zweite Krankheitserreger von außen mit dem Grippevirus aufgenommen worden ist oder ob er bereits im Organismus vorhanden gewesen ist.

Gegen die Viruskrankheit Grippe gibt es kein spezifisches Heilmittel. Es wäre unklug zu glauben, daß mit Dagénan, Cibazol und ähnlichen Heilmitteln auch die Grippe grundlegend beeinflußt werden könnte. Es ist möglich, ja wahrscheinlich, daß Grippe-Komplikationen, soweit sie durch die Erreger der Lungenentzündung (Pneumokokken) erzeugt werden, durch Dagénan günstig beeinflußt werden können. Dies gilt aber in keiner Weise von der Viruskrankheit selbst.

Es ist also in hohem Maße unzweckmäßig, etwa gegen eine beginnende Grippe Dagénan oder Cibazol zu nehmen, wie man etwa früher gegen irgend eine Infektion Aspirin zu schlucken pflegte. Das letztere Mittel hielte ich bei beginnender Grippe noch für wirksamer als das Cibazol. Die Entscheidung der Frage, ob und wann Cibazol bei Grippe zu verwenden ist, muß man füglich dem Arzt überlassen, der die besonderen Gegebenheiten des Krankheitsfalles und die Konstitution des Kranken zu beurteilen in der Lage ist. Bei verfrühtem Cibazolgebrauch riskiert man zudem, das Mittel zur Unwirksamkeit zu verurteilen gegenüber einer anschließenden Pneumokokken-Lungenkomplikation, weil die Krankheitserreger sich an das Medikament gewöhnen können. Angesichts der Popularität der genannten Mittel ist vor ihrem Mißbrauch bei gewöhnlicher Grippe dringend zu warnen.

Der Grippekranke gehört ins Bett und zwar frühzeitig. Er soll nach Abschluß der Krankheit noch drei Tage fieberfrei im Bett zubringen, er soll nicht zu früh an die Arbeit gehen und er soll unter keinen Umständen versuchen die Krankheit durchzustieren in selbstüberschätzerischer Bewertung der eigenen Konstitution.

La fibranne dans les buanderies hospitalières

Un essai de lavage au sanatorium zuricois à Clavadel, par R. Hottinger, administrateur, Clavadel

Déjà dans les années précédant la seconde guerre mondiale, les autorités de ravitaillement de divers états étrangers prirent des mesures visant à l'autonomie des approvisionnements dans l'industrie textile.

En 1935, l'Allemagne avait déjà son plan textile national. Sous la contrainte des autorités qui voulaient que l'industrie textile veillât elle-même à son propre approvisionnement en matières premières, l'on intensifia la culture des plantes textiles (chanvre et lin), s'occupa activement d'augmenter la production des fibres textiles animales tout en attachant la plus grande importance à la fabrication de la soie artificielle et à la production des fibres textiles tirées du bois. Dès le 1er février 1936, les filatures de coton faisaient entrer dans leurs produits 8 à 16% de laine artificielle. Il s'ensuivit qu'à cette époque déjà, les buanderies hospitalières d'Allemagne étudiaient la question du lavage et du séchage des tissus mélangés en usage. Dans la revue „Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen" 1936, page 495 l'on trouve une publication relative au résultat de ces essais.

Pour des raisons compréhensibles, ce n'est qu'en 1939 que la Suisse a commencé à intensifier la fabrication de la fibranne et de la rayonne. Aujourd'hui, les usines d'Emmenbrücke et de Widnau produisent ensemble et par année 14 000 tonnes de fibrannes diverses. Toutefois, les besoins annuels de la Suisse en laine et en coton sont normalement de 40 000 tonnes. Malgré cela, le problème qui se pose est plutôt celui de l'écoulement que celui de la production. C'est pourquoi l'initiative privée comme l'état s'employèrent activement à dissiper les préjugés que l'on avait contre l'emploi de la fibranne, et firent comprendre que ce produit, fabriqué selon des procédés scientifiques, était meilleur qu'on ne le disait généralement. C'est ainsi que les besoins vestimentaires de notre population furent assurés, malgré les temps difficiles, et que 14 000 ouvriers de l'industrie textile purent être occupés.

N'est-ce pas un devoir patriotique de soutenir ces efforts? Jusqu'à présent, l'on a remarqué que presque tous les hôpitaux manifestaient une sorte de réserve craintive à l'égard des tissus mélangés et de ceux en fibranne pure: l'on ne désire pas ajouter aux tissus en fibres animales et végétales dont on a éprouvé la qualité, les „textiles cellulosiques" accusés d'être médiocres et de nécessiter en traitement spécial au lavage; l'on espère, durant la guerre, tenir avec les réserves, et l'on se réjouit lorsqu'un voyageur est à même de vous offrir certains soldes de marchandise d'avant-guerre, exempte de mélanges. Toutefois, personne ne saurait dire jusqu'à quand les tissus mélangés seront considérés par les hôpitaux