

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	16 (1918)
Heft:	9
Artikel:	Ueber die sogenannte spanische Grippe
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952121

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>

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühl & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Anzeigen-Aufträge zu richten sind.

Berantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Schanzenbergstrasse Nr. 15, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Mrs. Marie Wenger, Hebammme, Vorrainestr. 18, Bern.

Abonnement:

Jahres-Abonnement Fr. 2.50 für die Schweiz
Mt. 2.50 für das Ausland.

Anserate:

Schweiz 25 Cts., Ausland 25 Pf. pro 1-sp. Petitszelle.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Über die sogenannte spanische Grippe.

Ein unheimlicher Gast hat sich diesen Sommer in unserem durch den ungeliebten Krieg schon so schwer heimgesuchten Europa eingestellt. Eine Seuche durchzog den ganzen Erdteil, an einigen Orten und in einigen Ländern scheinbar gutartig verlaufend, so daß die Kranken rasch wieder geheilt waren; in andern Ländern aber rasch einen höchstens Charakter annehmend und zahlreiche Opfer fordern. Da man in Europa zuerst aus Spanien Nachricht von den Massenerkrankungen erhielt, so gab man der Seuche den Namen die spanische Grippe. Neuerdings verlautet aber, die Seuche sei schon in den ersten Monaten dieses Jahres in den Vereinigten Staaten aufgetreten und von dort mit Truppentransporten nach Europa verschleppt worden: ein Geschenk der „Zivilisation“, die im Blute watet.

Zu den am schwersten betroffenen Ländern gehört die Schweiz, so viel man vernehmen kann, denn die kriegsführenden Länder haben ihren Anteil strengstens verschwiegen.

Während die Grippe nun unser Land durchzog und große Mengen von Menschen aufs Krankenlager warf und eine ziemliche Anzahl umbrachte, ging ein noch schlimmeres Gefenst bei uns um, die Furcht. Die simlosesten Gerüchte wurden herumgeboten und geglaubt. Man sprach von Lungenpest; die Leichen seien schwarz geworden, sie hätten bei den Autopsien schwarze Lungen gehabt: darum handle es sich um eine viel schlimmere Krankheit als die Grippe. Dazu kam noch, daß man anfangs in vielen Fällen den Influenzabazillus, den Erreger früherer solcher Epidemien nicht finden konnte, trotz allem suchen. Abgesehen davon, daß die Influenza schon eine ganz genügend schlimme Krankheit ist, war solches Gerede aus dem Grund höchstwidrig und verderblich, daß es die natürliche Tendenz des Menschen, sich zu beunruhigen, wenn eine Erscheinung nicht eine bekannte Etiologie trägt und sich bei der Betrachtung eines ihm bekannten Namens zu beruhigen, ausnutzte, um die Menschen in noch höherem Maße kopftos zu machen, als sie es schon waren.

Die heutige Epidemie ist keine Neuigkeit, wenn sie schon gewisse Züge aufweist, die mit der letzten großen Influenzaepidemie 1889/90 bis 1892 nicht übereinstimmen. Diese Epidemie verlief anfangs auch harmlos, um dann später zu Todesfällen zu führen; aber damals waren die Opfer meist ältere Leute, die den dazugetretenen Lungenkomplikationen erlagen. Die diesjährige Epidemie hat im Gegensatz dazu besonders junge Männer in der Blüte ihrer Jahre und in ihrer vollen Kraft dahingerafft; erst später kamen dann auch Frauen an die Reihe und auch hier meist junge kräftige Personen. Kinder erkrankten im Anfang wenig oder keine; später traten auch bei ihnen Fälle auf, die dann auch hie und da zum Tode führten. Aber doch blieben auch später die Frauen hinter den Männern und die Kinder hinter

den Frauen zurück in Bezug auf die Zahl der Erkrankungen.

Auch von früheren Zeiten haben wir Berichte von ähnlichen Epidemien, die ebenfalls teils leichter teils schwerer auftraten. Sie dürfen nicht verwechselt werden mit den Epidemien der Pest oder des schweren Todes, die im Mittelalter und in der neuern Zeit ganze Landstrecken entvölkerten.

Die jetzige Epidemie ist, wie schon gesagt, Anfangs nur milde verlaufen und die meisten Betroffenen hatten einige Tage hohes Fieber, das rasch in Heilung ausging. Plötzlich aber änderte sich der Charakter der Krankheit. Besonders in den Kantonelementen, in denen unsere Truppen im Jura an der Grenze lagen, trat sie schlimm auf. In vielen Fällen gefielte sich zu der Influenza eine tödliche Lungenentzündung und zwar von ganz besonders schwerer Art, so daß viele der kräftigsten jungen Leute in kürzester Frist dahingerafft wurden. Sehr oft spielte sich das ganze Drama in zwei bis drei Tagen ab.

In andern Fällen gieng die ursprüngliche Influenza scheinbar gut vorüber; wenn aber der Patient sich geheilt glaubte und aufstand, so setzte dann erst die Lungenentzündung ein und oft erlagen die Leute ihr dann ebenfalls.

Der Anfang der Erkrankung war meist ein plötzlicher: aus vollem Wohlsein heraus bekamen die Patienten hohes Fieber und heftige Schmerzen im Kopf, im Kreuz und in allen Gliedern: sie fühlten sich wie zerstochen.

Leute, die den ersten Anzeichen nicht Beachtung schenkten, wurden oft von einem plötzlichen Schwund ergriffen und fielen, wie man das z. B. in Bern beobachten konnte, auf offener Straße zu Boden.

Abgesehen von diesen Formen, kam auch eine intestinale Form der Krankheit zur Beobachtung, indem heftige Darmercheinungen mit diarrhoischem Stuhlgang sich zeigten, die die Patienten aufs äußerste angriffen und teilweise auch ums Leben brachten.

Die oben erwähnten Lungenentzündungen traten häufig gleich von Anfang an beidseitig auf; was den schweren Verlauf zum Teil erklärt.

Wie können wir uns nun einige dieser Erscheinungen erklären und welche Eigenarten müssen wir zu diesem Zwecke den Erregern der Krankheit zuschreiben?

Die Influenzabazillen sind im Jahre 1892 von Pfeiffer entdeckt worden, nachdem die große Epidemie von 1889 vorübergegangen war, ohne zu dieser Entdeckung zu führen, trotzdem man eifrig nach einem Erreger gesucht hatte. Schon damals wurde darauf aufmerksam gemacht, daß die vorhergehende Epidemie in den 40er Jahren des Jahrhunderts aufgetreten war.

Auch bei der heutigen Epidemie konnten an vielen Orten anfangs die Influenzabazillen nicht gefunden werden und auch jetzt noch hört man aus Ländern, die im Anfang der Krankheitsausbreitung stehen, daß dort der Bazillus nicht

gefunden worden sei. An seiner Stelle finden sich bei allen schwereren Fällen von Lungenentzündung Streptokokken und Pneumokokken.

Daraus ist der Schluss zu ziehen, daß bei der Epidemie die Influenzainfektion das erste ist, was auftritt. Die Influenzabazillen haben keine große Widerstandskraft und bleiben nur geringe Zeit im Körper lebend. Außerhalb des Körpers gehen sie sehr rasch zu Grunde und die Ansteckung wird nicht durch Kleider u. übertragen, sondern von Mensch zu Mensch. Allerdings auch in dem Falle, wenn der Überträger selber sich noch nicht frank fühlt, das Gift aber schon in ihm ist. Die Eingangspforte ist wie bei vielen solchen Krankheiten die Nasen- und Mundhöhle.

Aber der Influenzabazillus produziert sehr stark giftige Toxine, die die verschiedenen Organe des Erkrankten heftig angreifen. Ein deutliches Zeichen der Intoxikation sind die heftigen Glieder- und Kreuzschmerzen, über welche die Patienten klagen. Ferner ist auch dazu zu rechnen die außerordentliche Schwäche und Hinfälligkeit, unter der die Patienten, auch wenn sie vor schweren Komplikationen verschont bleiben, noch lange nach der Genesung klagen. Es sind uns Patienten, die die Influenza nur kurz und ohne Buziehung eines Arztes gehabt hatten, längere Zeit nachher in die Sprechstunde gekommen, um über große Schwäche und Mattigkeit zu klagen; es handelte sich nur um die Nachwirkungen der Grippe.

In vielen Fällen aber konnte der durch die Grippe so stark angegriffene Körper nicht der Anwesenheit anderer Bakterien widerstehen und so fanden diese dann ein gut vorbereitetes Terrain, um ihre unheilvolle Wirkung auszuüben. Besonders die Streptokokken und die Pneumokokken, die oft auch bei Gesunden die Nasenhöhle und die Luftwege bewohnen, wurden rasch geträgt und so entstanden jene so rasch tödlich verlaufenden Lungenentzündungen. Wenn dann ein Mensch, der an der Grippe erkrankte, in Berührung kam mit einem solchen, der die Lungenentzündung hatte, so gingen die nun durch die Passage in dem einen Körper auch giftiger gewordenen Pneumokokken und Streptokokken auf diesen über und die neue Erkrankung verlief wo möglich noch schlimmer.

Wir müssen hier zu sprechen kommen auf eine Erfahrung, die man bei dem Studium der Infektionskrankheiten oft gemacht hat: die Steigerung der „Virulenz“, wie man die Angriffsstärke der Bakterien nennt, durch Passage. Wenn man nämlich eine Bakterienfultur einem Tierkörper einimpft und nach dessen Erkrankung aus ihm gewonnene gleiche Bakterien einem zweiten Tiere, so beobachtet man, daß die Virulenz immer steigt, d. h. daß die später infizierten Tiere rascher und schwerer erkranken als die zuerst infizierten. Dies läßt sich aber nicht bis ins unendliche so fortsetzen, sondern, da jeder erkrankte Körper, wie wir in früheren Aussäzen in unserer Zeitschrift gesehen haben, Gegengifte,

Antikörper erzeugt, so haben diese wiederum die Tendenz, die Giftigkeit der Infektionserreger herabzusetzen. Daraus resultiert der Umstand, daß eine Epidemie meist schwächer anfängt: dann an Stärke zunimmt und später wieder abflaut und endlich erlischt. Dies muß bei allen Epidemien angenommen werden; denn ohne diesen Vorgang wäre wohl bis Menschheit bei den großen Pestepidemien des Mittelalters, bei denen die so furchtbare verheerende Beulenpest wütete, zum größten Teil ausgestorben, wenn nicht ganz. Es wäre letzteres allerdings bei der Natur des Menschen, die an Schädlichkeit die jedes Raubtieres bei weitem übertrifft, wohl nur ein Segen für die Natur gewesen: doch sollte es nicht sein; denn die Natur will scheint's Wesen erhalten, die eine solche überaus große Fähigkeit haben, einander Leid zuzufügen und zu leiden.

Das Gift der Bakterien, dessen Anwesenheit sich wie schon erwähnt in den heftigen Gliederschmerzen äußert, das auch die Temperatursteigerung hervorruft, hat aber, besonders das der Streptokokken und Pneumokokken, eine sehr verderbliche Wirkung auf das Herz. Der Herzmuskel wird angegriffen, er verliert teilweise, indem die Muskelfasern degenerieren: dadurch leidet die Kraft des Herzens bedeutend. Bei der Lungenentzündung kommt nun noch der Umstand dazu, daß ein großer Teil der Lungenbläschen durch die aus Blutkörperchen, Fibrin, Eiterzellen und Bakterien bestehenden Ausschwitzungen angefüllt wird. Das Blut kann infolgedessen in der Lunge nicht mehr gut geflüstet werden, es gibt seine Kohlensäure nicht ab und erhält keinen Sauerstoff oder nur viel weniger als normal. Ferner wird durch die Füllung der Lungenbläschen auch die Zirkulation in den diese umspinnenden Haargefäßen gehindert und zwar in einem sehr erheblichen Maße, wenn man bedenkt, daß ja alles Körperblut die Lungen passieren muß. Also hat das schon durch die Toxine (Giftstoffe) veränderte und geschwächte Herz noch einen viel größeren Widerstand als gewöhnlich zu überwinden und eine viel größere Arbeit zu leisten. Sobald nun diese Arbeit so groß wird, daß das Herz sie nicht mehr leisten kann, so muß es erlahmen und der Tod ist die Folge.

Bei der Giftigkeit der Influenzabazillen und der raschen Ausdehnung der Entzündung in den Lungen tritt dieses Ereignis gerade bei den Influenzapneumonieen besonders rasch ein und dies erklärt den bestürznd raschen Verlauf vieler tödlicher Fälle diesen Sommer.

Dadurch erklärt sich auch der Umstand, daß von Schwarzwerden der Leichen geredet wurde. Wir wissen ja, daß das sauerstoffarme Blut eine dunkle, schwärzliche Farbe hat, während das mit Sauerstoff gesättigte hellrot aussieht. Wenn man einem Menschen den Hals zuschnürt, so daß er nicht mehr atmen kann, so wird er blau im Gesicht, weil das schwärzliche Blut durch die Haut durchschimmert. Alle Leichen von Erstickten sehen aus demselben Grunde schwärzlich aus. Da nun bei der Lungenentzündung der Tod letzten Endes infolge mangelhafter Blutversorgung und Herzlärmung eintritt, so haben wir es hier mit einem Erstickungsstoß zu tun. Aus denselben Gründen zeigten auch bei Sektionen die Lungen ein dunkles Aussehen, das durch die normal bei uns Kulturmenschen bestehende Schwärzung des Lungengewebes durch bei der Atmung eingedrungenen Kohlenstaub noch verdunkelt wird.

Über die Behandlung der Grippe und ihrer Komplikationen wurde natürlicherweise viel geschrieben; so viel Köpfe, so viel Meinungen. Einer gab von Anfang an höhere Dosen Fiebermittel, ein anderer hüte sich ängstlich davor aus Furcht, das Herz zu überanstrengen. Einer wollte durch trinken großer Flüssigkeitsmengen das Schwitzen befördern und so die Giftstoffe auslaugen, der andere fürchtete auch wiederum für das Herz, weil die viele Flüssigkeit das

Gefäßsystem zu stark füllte. Jeder Naturheilkundler pries seine Methode als die allein segnende an, und jeder Arzneimittelsfabrikant entdeckte plötzlich, daß sein Präparat gerade gegen die Grippe speziell geschaffen sei oder doch wenigstens einen großen Schutz vor Erkrankung biete.

Die Erfolge können natürlich für die Beurteilung der Wirksamkeit einer Methode nur in beschränktem Maße herangezogen werden. Denn es gab eben bei all den schweren auch eine sehr große Zahl leichter Fälle, die auch ohne jede eigentliche Behandlung ausheilten. Wenn nun einer gerade solche Fälle mit irgend einer Methode behandelte, so glückte es ihm angeblich, Todesfälle zu vermeiden.

Man kann sagen, daß die schweren Lungenentzündungen in einer Überzahl der Fälle jeder Behandlung spotteten und die Patienten rasch zum Tode führten. Meist gab die Krankheit nicht einmal so viel Zeit, um zu beobachten, ob diese oder jene Behandlung wenigstens einen geringen Einfluß auf ihren Verlauf ausübe. Oft war ein kräftiger Mann innerhalb zweier Tage gefund und tot.

Etwas was viel mehr Einfluß ausüben konnte und das man rasch in Erfahrung brachte, war die Notwendigkeit, sich nach den leichten Grippeanfällen noch gehörig lang zu pflegen und genug lange Zeit im Bett zu bleiben. Denn relativ groß ist die Zahl der Patienten gewesen, die nach einem sog. leichten Anfall zu früh das Bett verließen und sofort darauf eine Lungenentzündung bekamen und an ihr starben. Durch die straffe Bettruhe mehrere Tage nach dem völligen Verschwinden des Fiebers konnte man ein solches Vorkommnis meist verhindern.

Was die Verhütung der Erkrankung betrifft, so wurden auch da viele Mittel angepriesen und in letzter Zeit kamen auch Gesichtsmasken auf, die, ähnlich wie im Mittelalter bei der Pest, eine Unsteckung verhindern sollten. Über die Wirksamkeit der Mittel ist auch hier nichts genaueres zu erfahren möglich, weil eben nicht jedermann an der Grippe erkrankte. Es ist auffällig, daß verhältnismäßig wenig Menschen über 40 Jahre frank wurden. Man glaubt dies darauf zurückzuführen zu müssen, daß diejenigen Personen, die vor 29 Jahren die Grippe, die epidemische Influenza durchgemacht haben, noch jetzt immunisiert seien und infolgedessen nicht erkranken. Einzelne Ausnahmen beweisen nichts gegen diese Ansicht; diese wird aber gestützt durch den Umstand, daß diese Grippeepidemien in Europa nur in großen Zwischenräumen von 30—40 Jahren aufzutreten pflegen.

Wenn ferner behauptet wird, während der jetzigen Epidemie hätten einzelne Menschen die Influenza zweimal nacheinander bekommen, so ist darauf hinzuweisen, daß es sich auch um zwei verschiedene Erkrankungen gehandelt haben kann, indem während einer Epidemie Patienten und Ärzte nur zu geneigt sind, jede fiebrige Erkrankung auf die gerade herrschende epidemische Seuche zurückzuführen.

Wir müssen zugeben, daß die Epidemie dieses Sommers in der Schweiz einen ziemlich bösartigen Charakter hatte und noch hat; aber wir dürfen nicht übersehen, daß bei der großen Zahl der Erkrankten (in Bern allein über 20,000 Menschen) die eingetretenen Todesfälle noch keinen sehr hohen Prozentsatz ausmachen, und daß die bei weitem überwiegende Mehrzahl der Erkrankten wieder gesund wurden.

Dass die Verbote: Konzerte, Versammlungen und Gottesdienste abzuhalten, viel genutzt haben, ist nicht anzunehmen; wenn man da radikal hätte vorgehen wollen, so hätte man sämtliche Wirtschaften und Geschäfte schließen, die Tramways nicht fahren lassen und den Markt nicht abhalten lassen müssen; ja, man hätte bei Todesstrafe jeden Verkehr in den Straßen verbieten müssen.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Mit Genugtuung vernehmen wir, daß die Vereinsitzungen an den meisten Orten wieder stattfinden können. Wir wollen nur wünschen, daß die Bestrebungen unserer Sektionen überall einen durchschlagenden Erfolg haben werden. Wir können nicht umhin, unsren geschätzten Zürcherkolleginnen zu gratulieren, sie haben da ein schönes Stück Arbeit getan! Diese Tatsache beweist uns aufs neue, daß nur gemeinsame Arbeiten zum Ziele führt. Wie schade, daß immer noch so viele sind, die dies einfach nicht einsehen wollen. Es ist sehr bedauerlich, daß noch nicht alle Kantone ihre Sektionen haben. Obwohl sie durch uns, wie schon durch den früheren Zentralvorstand, dazu eingeladen wurden, haben wir bis heute leider wenig Erfolg gegeben, indem nur einige wenige Kolleginnen sich dazu entschlossen haben, unserer Vereinigung beizutreten. Vielleicht wird nun erst die Not der Zeit das Zustande bringen, was seit Jahren das Bestreben unserer leitenden Organe gewesen ist. Dass z. B. auch der Kanton Graubünden betr. des Hebammenwesens einer Reorganisation bedürftig ist, beweist das Schreiben einer dortigen Kollegin, aus dessen Inhalt wir hier einiges wiedergeben. Sie schreibt: Ich hatte im Mai eine Geburt zu besorgen bei einer Frau, die die Hebammme nicht selbst bezahlen konnte. Die Geburt verlief sehr langsam (Gesichtslage). Ein Arzt war nicht zu bekommen. Einige Tage nachher bekam das Kind Rabelblutungen; ich war daher genötigt, während mehreren Tagen zweimal hinzugehen. Kurzum, die Geburt brachte allerlei mit sich, wodurch ich vielmehr Gänge hatte, als bei einer normalen Geburt.

Ich stelle nun der Gemeinde Sargans Rechnung für Fr. 30.— (Desinfektionsmittel und Watte inbegriffen). Nur war die betreffende Frau so freundlich und beklagte sich beim Bezirkarzt. Schon seit 4 Jahren bin ich in der Sektion Werdenberg-Sargans. In der letzten Versammlung wurde einstimmig beschlossen, nicht mehr unter Fr. 25.— zu arbeiten. Der Herr Doktor machte mich nun auf den Artikel 62 in den Hebammenverordnungen des Kantons Graubünden aufmerksam, welche im Jahre 1894 vom Kanton genehmigt wurden. In genanntem Artikel heißt es: Für den Beistand bei einer Geburt und die Besorgung der Wöchnerin und des Kindes in den ersten 8 Tagen nach der Geburt hat die Hebammme an ihrem Wohnorte eine Entschädigung von mindestens Fr. 12.— bis Fr. 15.— zu beziehen.

Wir wollen hoffen, daß auch für unsere Kolleginnen in „Alt fr. Härtien“ endlich bessere Zustände geschaffen werden. Wir zweifeln nicht daran, daß die zuständigen Behörden einsichtig genug sind, den berechtigten Wünschen ihrer Hebammen Gehör zu schenken und ihnen menschenwürdige Verhältnisse zu bieten. Aber eben auch da heißt es: „Gnigkeit macht stark.“

Mit kollegialen Grüßen!

Namens des Zentralvorstandes:
Die Präldtent: Die Sekretärin:
Anna Baumgartner. Marie Wenger.
Kirchenfeldstraße 50, Bern.

Krankenkasse.

Eintritte:
83 Frau Rügert, Basel, Efringerstraße 24
267 Fr. Rosa Trösch, Bühlberg (Bern).

27 Frau Dörig, Appenzell.

Seien Sie uns herzlich willkommen!