

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 28 (1971)
Heft: 1

Artikel: Pocken, Variola
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-551396>

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: 02.05.2026

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

Bestrahlung oder Überwärmung?

Ärztlicherseits würden örtliche Überwärmungen mit Diathermie auf 44–45 Grad unter Narkose versucht und auf 8–9 Stunden ausgedehnt, um die Krebszellen zu vernichten. Je maligner, also je bösartiger die Krebszellen sind, um so wirksamer soll laut ärztlicher Feststellung die Einwirkung der Wärme auf sie sein. Wieviel harmloser ist eine solche Überwärmungsmethode im Vergleich zur Bombardierung der Krebszellen durch Röntgen- und Radiumbestrahlungen oder durch die Kobaltbombe, denn diese Anwendungen gehen nicht nur gegen die Krebszellen vor, sondern vermögen gleichzeitig auch gesunde Zellen zu schädigen. Halbtote Zellen sind für jede andere, natürliche Methode ein grosses Hindernis. Aus diesem Grunde wollte Dr. Bircher wie auch noch andere Therapeuten bestrahlte Patienten gar nicht mehr behandeln. Wie schwer man mit den Bestrahlungsschäden fertig wird oder auch nicht, wissen sowohl die geplagten Patienten als auch ihre nachträglichen Behandler. Schon mancher Patient versicherte mir, dass er sich nicht hätte bestrahlen lassen, wenn er gewusst hätte, wie schwer das Allgemeinbefinden dadurch geschädigt werden kann. Einige waren sogar der bestimmten Ansicht, dass das Sterben ohne Bestrahlungen einfacher gewesen wäre als

ein verlängertes Leben mit deren Folgen. In Bern traf eine unserer Patienten 15 Jahre nach erfolgter Krebsoperation unerwartet mit ihrem Chirurgen in einem Restaurant zusammen. Er war erstaunt, dass sie noch lebte, und gab zu, dass sie froh sein könne, damals seinem Drängen zur Bestrahlung nicht nachgegeben zu haben. Er habe inzwischen seine Einstellung ebenfalls geändert.

Es ist sicher ermunternd, dass Überwärmungsbäder, wenn man sie richtig und wenn möglich unter kundiger Leitung durchführen lässt, eine weitere, wunderbare Hilfe in der Bekämpfung der Krebskrankheit darstellen. Auch andere Leiden, bei denen Zellen degenerativ entarten, indem dabei oft Viren und andere Mikroorganismen mit im Spiel sind, ziehen aus der Wärmetherapie besten Nutzen. – Grosse Genugtuung verschafft uns heute auch die bejahende Einstellung führender Schulmediziner auf diesem Gebiet. Besonders wenn massgebende Persönlichkeiten unter den Professoren zugeben, dass der Lehrmeister des Arztes die Natur sei, dann ist dies bestimmt eine tröstliche, zuversichtliche Wendung im ärztlichen Denken, und man überlegt sich mit gewisser Beruhigung, wievielen Patienten dadurch in Zukunft Hilfe zuteil werden kann.

Pocken, Variola

Die Pocken gehören zu den Viruskrankheiten, die man allgemein sehr fürchtet, weil sie entstellende Gesichtsnarben zurücklassen können. In Europa treten zwar heute keine Epidemien mehr auf, sondern nur noch eingeschleppte Einzelfälle. Aber in Ostasien kann man vielen narbendurchfurchten Gesichtern begegnen, und diese bestätigen uns, dass die Pockenkrankheit dort noch immer verhältnismässig häufig auftritt. Aus zuverlässigen Berichten der Weltgeschichte können wir an den entsprechenden Schilderungen feststellen, dass diese Viruskrankheit schon in ganz alten Schriften Erwähnung fanden. Unge-

fähr 75 Prozent aller Pockenfälle finden wir in Asien. Während nur ein ganz kleiner Prozentsatz in Mittel- und Südamerika vorkommt, entfallen die restlichen 23 Prozent auf Afrika. Erst im ersten Jahrzehnt unseres Jahrhunderts entdeckte man den Variola-Virus als Erreger der Pocken.

Die Ansteckungsgefahr

Da der Pockenvirus auch im trockenen Zustand noch längere Zeit lebendig bleibt, ist die Ansteckungsgefahr nicht nur auf die Berührung mit dem Patienten beschränkt. Bei der soeben erwähnten Übertragungsmöglichkeit hat man es mit der

sogenannten Bläscheninfektion zu tun. Aber wir können uns auch durch das Einatmen von Staub infizieren. Infolgedessen können sich in Wüsten- und Steppengebieten während der Trockenzeit ebenfalls Epidemien entwickeln. Erfahrungsgemäss waren daher früher die Eingeborenen davon überzeugt, dass der Wind die Krankheit bringe.

Der Krankheitsverlauf

Wie bei vielen Viruskrankheiten, fühlt der vom Pockenerreger angesteckte Patient nach ungefähr 14 Tagen eine krankhafte Müdigkeit, Kopfweh, Rückenschmerzen und Fieber mit Frösteln. Zuerst erfolgt hierauf ein leichter Ausschlag, worauf sich unmittelbar danach das typische papulöse Pocken-Exanthem einstellt. Zuerst wird das Gesicht davon betroffen und nachträglich der ganze Körper damit bedeckt. Nach etwa einer Woche beginnen die Pusteln in der Regel zu eitern, wonach die Temperatur durch die Selbstvergiftung wieder ansteigt. In der dritten Woche trocknen die Pusteln ein und bilden Krusten, die sich nach und nach abstossen. Als Folge lassen sie jedoch die üblichen Vertiefungen, die entstellenden Pockennarben, in der Haut zurück. Die grösste Lebensgefahr besteht während dieser Krankheit in der Regel in der ersten Woche, weshalb man die notwendige Behandlung so rasch als möglich einsetzen muss.

Empfehlenswerte Therapie

Eine erfolgreiche Behandlung ist völlig auf Naturmittel angewiesen, wobei wir uns hauptsächlich zur Phytotherapie, also zu den Pflanzenheilmitteln, wenden müssen. Zwar finden wir auch entsprechende Hilfe bei der Homöopathie und bei anderen Naturmitteln, während die Schulmedizin bis jetzt noch kein wirksames Heilmittel darbieten konnte, denn sowohl Sulfonamide wie auch Antibiotika vermögen den Pockenvirus gar nicht zu beeinflussen.

Da die Lebensgefahr durch Konzentration der Virusstoffwechselgifte in Erscheinung tritt, ist eine starke Einwirkung auf die

Leber und Funktionsförderung der Niere die Grundlage der Therapie. Es müssen demnach gute Leber- und Nierenmittel verabreicht werden. Diese finden wir in Boldocynara und Nephrosolid. Gegen die auftretende Blutverdickung, die als Hämorrhagie bekannt ist, setzen wir *Aesculus hypocastanum*, ein Rosskastanienpräparat, ein. Die Toxine bekämpfen wir mit *Lachesis D8–D10* sowie mit *Echinaforce*. Als unterstützendes homöopathisches Mittel wenden wir zusätzlich noch *Antimonium Tartaricum D4–D6* an. Zur Nachbehandlung benützen wir *Viola tricolor*, und zwar die Urtinktur, die innerlich eingegeben wird, während die äusserliche Beeinflussung durch *Johannisöl* und *Wallwurz*tinktur, also durch *Symphytum*, zu erfolgen hat, und zwar im täglichen Wechsel, indem man die beiden Mittel leicht einreibt. *Symphytum* hilft dabei die Narben etwas ausbessern.

Die Pockenimpfung

Nach Berichten der Weltorganisation WHO sollen die Pocken in Kürze völlig ausgerottet werden, weil man in den gefährdeten Gebieten alle Menschen impfen wird. Bei gesunden, starken Menschen zeigen sich dieserhalb keine Impfschäden, aber lymphatische Naturen, die unter Milchschorf, Ekzemen oder Hautallergien leiden oder gelitten haben, können besonders im Alter unter 10 Jahren durch die Impfung sehr angegriffen werden. Eines der dadurch auftretenden Leiden ist die gefürchtete, postvakzinale Enzephalitis, also die Hirnhautentzündung, da sie einen bleibenden Schaden hinterlassen kann. – In allen fraglichen Fällen sollte der Arzt zunächst mit einem abgetöteten Vakzineantigen vorbehandeln und erst 2 bis 3 Wochen danach die normale Impfung vornehmen. Durch diese Vorsichtsmassnahme könnte man manches Unheil verhüten. Viele Menschen hätte man auf diese Weise bereits in der Vergangenheit vor Impfschäden mit dauerndem Siechtum, ja sogar vor solchen mit tödlichem Ausgang bewahren können.