

Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung [Fortsetzung]

Autor(en): **Naef, H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **3 (1895)**

Heft 3

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545066>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Rote + Kreuz

Abonnement:
Für die Schweiz jährlich 3 Fr.,
halbjährlich 1 Fr. 75, viertel-
jährlich 1 Fr.
Für das Ausland jährlich 4 Fr.
Pr. 15 d. einz. l. Nummer 20 Ct

Offizielles Organ

des

Inserate:
30 Ct. die zweizeiliger Petit-
zeile, 40 Ct. für das Ausland.
Reklamen und Beilagen
nach Uebereinkommen.
Abonnements nehmen auch ent-
gegen alle Postbureau.

Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins
und des Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobiliemagazine.

— Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. —

Redaktion und Verlag: Dr. med. Alfred Mürzet, Major, Bern.

Commissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern.

Inhaltsverzeichnis: Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung (Fortsetzung). — Schweiz. Centr. l. erei. vom Roten Kreuz: Avis des Centralvorstandes, Berichte aus Schwyz, Genf, Waadt. — Schweiz. Samariterbund: Mitteilung des Centralvorstandes; Vereinschronik; Auschronik. — Neue Zeitung: Aus-
stellung für Samariterlehre in Zürich; Von Solferino bis Haag; Le Croix-rouge japonais. — Presse. — Inzerate.

Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung.

(Vortrag, gehalten den 18. Nov. 1894 in den Samarit. vereinen Zürich IV, von Dr. med. G. Naef.)

(Fortsetzung.)

Durch mühevolleres Studium der Lebensverhältnisse dieser Pilze und der Fundstätten derselben werden die Wege erforscht, auf welchen sie von den Kranken auf Gesunde übergehen. Schon längst wußte man, daß Pocken, Scharlach, Masern und andere direkt, d. h. durch Berührung, übertragbar sind, daß es sogar zur Ansteckung genügt, von der Luft einzunehmen, die solche Kranke umgibt. Dagegen war weniger bekannt, daß das Gift auch durch Zwischenträger, wie Kleider, Wäsche und Spielsachen, nicht nur momentan, sondern noch nach Tagen und Wochen auf Gesunde überpflanzt werden kann. Auch war man sich nicht bewußt, daß die Krankheitsstoffe der Diphtherie, Tuberkulose, Keuchhusten, Masern u. s. w. durch den Auswurf verbreitet werden, daß Cholera, Typhus und Ruhr durch die Entleerungen und durch Dinge übertragen werden, welche mit denselben beschmutzt und verunreinigt waren, ich nenne Luft, Wasser, Wäsche, Hände etc.

Endlich lehrt uns die Bakterienkunde, durch welche Mittel gegebene Gegenstände von Ansteckungsstoffen befreit (desinfiziert) oder überhaupt aller lebenden Organismen entledigt (sterilisiert) werden. Sicher geschieht dies dadurch, daß die betreffenden Träger von Krankheitskeimen verbrannt oder längere Zeit gekocht oder der Einwirkung strömenden Wasserdampfes ausgesetzt werden. Weniger sicher geschieht die Desinfektion durch Filtration und durch chemische Mittel. Wir werden später sehen, daß hierbei hauptsächlich Lösungen von Karbolsäure, Eysol, Sublimat und Kalkmilch für die Praxis in Frage kommen.

Wie eine einsichtige Regierung in Friedenszeiten die Wehrkraft des Landes organisiert, das Heer so ausrüstet und übt, daß es jederzeit kampfbereit ist, so darf sich ein Land auch nicht ungerüstet von Epidemien überfallen lassen. Sorglosigkeit und übel angebrachte Sparsamkeit rächen sich sonst bitter; denn die Verluste an Leib und Gut können nicht minder groß werden, als wenn ein Krieg das Land überzogen hätte.

Manngig sind die Vorbeugungsmaßregeln, die getroffen werden können oder vielmehr getroffen werden müssen, um den Boden für Seuchen möglichst unfruchtbar zu machen und solche bei ihrem oft plötzlichen Hereinbrechen mit guten Waffen empfangen zu können. Die Städte müssen besonders auf der Hut sein, denn ihres regen Verkehrs wegen sind sie der

Einschleppung jener Krankheiten in erhöhtem Maße ausgesetzt und der Dichtigkeit der Bevölkerung wegen breiten sich dieselben viel schneller aus als auf dem Lande. Wohlgeordnete Staaten schaffen besondere Amtsstellen, welche sich lediglich mit hygienischen Fragen zu befassen haben und die bezüglichlichen Gesetze und Verordnungen erlassen. Die Ausführung derselben liegt den Gesundheitsbehörden ob, welche sich angelegen sein lassen werden, die Gesundheitsverhältnisse ihrer Distrikte überhaupt zu verbessern.

Die wichtigsten allgemeinen Maßregeln zur Verhütung und Bekämpfung von epidemischen Krankheiten sind folgende:

1. Die Anzeigepflicht. Die Ärzte sollen gesetzlich verpflichtet sein, jeden Fall von akuter ansteckender Krankheit der zustehenden Gemeindebehörde sofort anzuzeigen. Besonders muß dies verlangt werden von Cholera, Typhus, Pocken, Diphtherie und Scharlach. Wird der Kranke nicht ärztlich behandelt, so sollen die Angehörigen die Meldung zu machen haben. Die Bekämpfung einer Seuche ist ein Kinderpiel, wenn man den ersten Fall oder die paar ersten Fälle erwischt; sie ist eine Herkulesarbeit, wenn schon zahlreiche Kranke in verschiedenen Quartieren vorhanden sind. Sind gar Hunderte oder Tausende von Personen erkranken, so ist der Kampf fast aussichtslos. Die Verheimlichung, welche die Angehörigen oft lieber sehen würden, rächt sich bitter und der Arzt wird lieber die Nichtgunst einer Familie auf sich nehmen als die Gewissensbisse, durch unterlassene Anzeige den Ausbruch einer Epidemie verschuldet zu haben. Immerhin darf man nicht vergessen, daß es manchmal schwer hält, den ersten Fall sofort zu erkennen. Ja, wenn einmal Cholera, Pocken oder dergleichen da sind, so gilt eben jeder verdächtige Fall als solcher und wird angezeigt. Besser, es gerate einmal eine Cholera in den Cholerahospital, als daß ein unerkannter Fall echter Cholera ein Dutzend gesunder Personen infiziere. Aber den ersten Cholerafall zu erkennen, ihn von der bei uns nicht so seltenen Cholera, die ja auch tödlich verlaufen kann, zu unterscheiden, ist schwierig, wird heutzutage allerdings dadurch erleichtert, daß die bakteriologischen Universitätsinstitute stets bereit sind, die Entleerungen auf Anwesenheit der charakteristischen Ansteckungstoffe zu prüfen.

2. Ferner soll auf gesetzlichem Wege für gute Bauhygiene gesorgt werden. Die Wohnräume sollen hoch, hell, sonnig und trocken sein. Die Städte müssen die Abfallstoffe, welche in ungemein großer Menge entstehen (567 Kilos auf 1 Einwohner per Jahr), welche bald in Fäulnis übergehen und oft die Träger von Ansteckungstoffen sind, so rasch als möglich aus dem Gebiete dicht bewohnter Quartiere entfernen. Der Untergrund der Häuser, die Straßen und öffentlichen Plätze müssen zweckmäßig kanalisiert werden, die Schmutzwasser dürfen nicht in offenen Rinnalen fließen und müssen unterhalb der Städte durch Rieselfelder oder reichlich Wasser führende Flüsse gereinigt werden. Der Kehrriech, der typische Träger aller möglichen Krankheitskeime, soll mehrmals wöchentlich in geschlossenen Wagen abgeführt werden. Jauche- und Mistgruben dürfen in Städten nicht geduldet werden, denn sie sind niemals dicht, ihr Inhalt sickert durch die Mauern und durchtränkt den Boden. Es entstehen giftige Dünste, welche in die Häuser aufgezogen und eingeatmet werden.

Ortschaften, deren Untergrund versumpft und von faulenden Abfallstoffen durchtränkt ist, bilden Lieblingsorte für Malaria, Ruhr, Cholera und Typhus. So galt München früher für eine Typhusstadt par excellence, starben doch im Jahre 1858 pro 100,000 Einwohner 334 an diesem Leiden. Gottfried Keller, der 1840 dort ebenfalls die „Münchener Krankheit“ durchmachte, schrieb an seine Mutter, daß jenen Sommer dort nicht weniger als 60 fremde Studenten und noch mehr junge Künstler gestorben seien.

Nach Keller hätten die Münchener den Ankömmlingen geraten, sich nur von Anfang an gleich tüchtig ans Biertrinken zu halten. Es ist kein Grund vorhanden, anzunehmen, daß die Studenten und Künstler dies nicht gethan hätten, und doch wurden sie krank; also taugte das Schutzmittel nichts. Bettenkofler sah der Sache besser auf den Grund, er riet den Münchern, ihre Stadt zu kanalisieren. Sie thaten es und siehe da! der Typhus verschwand, wenn auch nicht absolut, so doch in dem Grade, daß z. B. 1887 nicht mehr 334, sondern nur noch 10 Personen von 100,000 an dieser Krankheit starben.

3. Mit der Kanalisation geht Hand in Hand die Sorge für gutes Trinkwasser. Wir haben früher gesehen, daß die Ansteckungstoffe von Cholera, Typhus, Ruhr den Körper mit den Entleerungen verlassen und sich in denselben weiter vermehren. Gelangen hievon in Pumpbrunnen, in Flüsse, von deren Wasser getrunken wird, oder in Quellwasserleitungen,

so erkrankten in kürzester Frist nicht alle, aber ein großer Teil derjenigen, die von dem betreffenden Wasser genossen haben oder in deren Küchen dasselbe zum Spülen verwendet wurde. Das Flußwasser wird entweder nur für die Schiffeleute und Fischer gefährlich, welche in alter Sorglosigkeit hievon zum Trinken und Kochen benutzten, oder es werden ganze Städte bedroht, wenn sie das Trinkwasser dem Flusse entnehmen ohne dasselbe über gut funktionierende Filteranlagen zu leiten. Hamburg hat dies 1892 in schrecklicher Weise erfahren; denn es ist kein Zweifel vorhanden, daß die große Choleraepidemie ihren Grund darin hatte, daß das mit Cholerakeimen infizierte Elbewasser, das unfiltriert in die Häuser geleitet und getrunken wurde, schuld an der ungeheuren Verbreitung jener Krankheit war. Altona dagegen, das in Bezug auf Bodenverhältnisse, Kanalisation und Bevölkerung von dem unmittelbar anliegenden Hamburg in keiner Weise differiert, blieb von der Seuche fast vollständig verschont, dank dem Umstande, daß es das noch viel mehr verunreinigte Elbewasser erst durch gute Filter leitete, bevor es dasselbe in die Häuser pumpte.

Daß eine Filteranlage aber nur schützt, wenn sie gut funktioniert, hat die Irrenanstalt Nietleben bei Halle erfahren. Ein scheinbar gesunder Wärter, der aus Hamburg kam und dort etwas Darmkatarrh durchgemacht hatte, infizierte den Abort, die Jauche wurde auf Nieselfelder geleitet, die gefroren waren. Das Nieselwasser gelangte in die Saale, unterhalb (!) der betreffenden Einmündungsstelle wurde das Trinkwasser dem Flusse entnommen, über ebenfalls schlecht funktionierende und deshalb unnütze Filter geleitet und in die Anstalt gepumpt. Die Folge war ein plötzlicher Ausbruch der Cholera in denjenigen Teilen des Krankenhauses, in welchen von der Leitung Wasser zum Trinken benutzt worden war. (Fortf. folgt.)

Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz.

AVIS. Diejenigen Sektionen und Einzelmitglieder des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, welche noch den Bericht über das von den Sektionen des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz bisher angeschaffte Material, erstattet vom Departement für das Materielle, zu beziehen wünschen, erhalten denselben gratis und franko, so lange Vorrat, durch den Sekretär des Vereins, Herrn Major Dr. Schenker in Aarau.

Zu unserer Befriedigung sind wir im Falle mitzuteilen, daß am 18. Januar 1895 eine Sektion Schwyz des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz mit einem Anfangsbestande von 27 Aktivmitgliedern gegründet worden ist. Der Vorstand wurde aus sieben Mitgliedern bestellt wie folgt: Präsident Herr Major Dr. C. Real; Vizepräsident Herr Prof. Voos; Kassierin Fräulein Josephine Bettichard; Aktuarin Fräulein Ida von Reding; Beisitzer Herr Ulrich, Droguist; Fräulein Rosa Schnüriger; Herr Theodor von Reding. — Wir wünschen der neuen Sektion von Herzen Glück und gutes Gedeihen!

An der Hand des Berichtes des Departements für das Materielle haben wir in letzter Nummer d. Bl. eine Generalübersicht über den Bestand der Sektionen des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz aufgestellt; dabei figurirt der Kanton Genf nur mit 18 Einzelmitgliedern und einem Korporationsmitglied des Roten Kreuzes und mit dem Vermerk im offiziellen Bericht: „Sektionen fehlen.“ Nun werden wir von Genf aus in verdankenswerter Weise darauf aufmerksam gemacht, daß in Genf freilich eine Lokalsektion besteht. Dieselbe wurde am 9. Januar 1891 als Section genevoise de la Société centrale suisse de la Croix-Rouge, mit Sitz in Genf, gegründet. Ihr Vorstand besteht aus den Herren Dr. Haltenhoff, Präsident; Prof. Dr. P. V. Dunant, Vizepräsident; Cuuyer, Kassier; Maurice Dunant, Oberlieut., erster Sekretär; H. Contau, zweiter Sekretär, nebst zwei Beisitzern.

Außerdem besteht in Genf ein lokales Damentomitee für die Zwecke des Roten Kreuzes.

Im Sinne der vorstehenden Angaben ist die „Generalübersicht“ zu ergänzen. Es ist um so nötiger, von der Existenz der Sektion Genf gebührend Notiz zu nehmen, als derselben für die Landesausstellung 1896 eine besondere Aufgabe zufallen dürfte.

Das waadtländische Rote Kreuz eröffnet zwei Samariterkurse für Damen mit 34 Teilnehmern und einen Wiederholungskurs mit 14 Teilnehmern. Für später ist auch ein Kurs für Herren in Aussicht genommen.