

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

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 3 (1895)

**Heft:** 2

**Artikel:** Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung

**Autor:** Naef, H.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-545061>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.04.2025

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

# Rote Kreuz

**Offizielles Organ**

des

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

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobiliemagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion und Verlag: Dr. med. Alfred Mürset, Major, Bern.  
Kommissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern.

**Inhaltsverzeichnis:** Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung (Vortrag v. Hrn. Dr. med. H. Naef in Zürich). — Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz: Bericht des Departements für das Materielle. — Cirkular der Centraldirektion an die Sektionen. — Schweiz. Samariterbund: Kurzschrift (Mattenhof-Weissenbühl). — Kleine Zeitung: Flanellbinden. — Inserate.

## Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu deren Bekämpfung.

(Vortrag, gehalten den 18. Nov. 1894 in den Samaritervereinen Zürich IV, von Dr. med. H. Naef.)

„Unser Leben währet siebenzig Jahre, und wenn's hoch kommt, so sind's achtzig Jahre,“ so hat vor Jahrtausenden schon der Psalmist gesungen; noch heute trifft dies zu und auch alle kommenden Geschlechter werden in jenen Zahlen die Altersgrenze finden, welche zu überschreiten nur wenigen Sterblichen beschieden ist. Weitans die Mehrzahl erreicht dieses eigentliche Greisenalter überhaupt nicht, sondern sinkt viel frühzeitiger ins Grab. Der Krankheiten, die den Menschen vor der Zeit dahintraffen, sind mehr wie hunderterlei. Manche müssen als unvermeidbar angesehen werden, so die Mißbildungen, die bössartigen Geschwülste, die Verletzungen durch Naturereignisse u. s. w.; andere dagegen sind als vermeidbar zu betrachten, so die Folgen der Unmäßigkeit, der Alkoholismus in seinen mannigfaltigen Gestalten, dann auch die Seuchen, jene Volkskrankheiten, welche den Gegenstand unserer heutigen Besprechung bilden. Ihre Bedeutung und ihr Einfluß auf die Volkswohlfahrt mag am besten daraus erhellen, daß sich nachweisen läßt, daß ihnen etwa ein Drittel der Menschen zum Opfer fällt. Aus den wöchentlichen Veröffentlichungen des eidg. statist. Bureau über die Sterblichkeit in den 15 größten Schweizerstädten ergeben sich für die Jahre 1890—92 folgende Zahlen: Von den rund 500,000 Einwohnern starben 1890 9850 = 19,7 ‰; 1891 9500 = 19 ‰; 1892 8550 = 17,1 ‰; im Mittel also 9300 = 18,6 ‰; hievon entfallen auf:

|                    |      |   |      |         |                   |
|--------------------|------|---|------|---------|-------------------|
| Lungenschwindsucht | 1328 | = | 14,3 | (1/7) ‰ | aller Todesfälle. |
| Diphtherie         | 781  | = | 8,4  | Prozent | „                 |
| Masern             | 452  | = | 4,9  | „       | „                 |
| Keuchhusten        | 366  | = | 4,0  | „       | „                 |
| Typhus             | 215  | = | 2,3  | „       | „                 |
| Scharlach          | 109  | = | 1,9  | „       | „                 |
| Kindbettfieber     | 105  | = | 1,1  | „       | „                 |
| Rotlauf            | 77   | = | 0,8  | „       | „                 |
| Pocken             | 24   | = | 0,26 | „       | „                 |

Summa 3527 = 38 Prozent aller Todesfälle.

Das Verhältnis dieser Zahlen ist nicht immer dasselbe; am konstantesten sind wohl diejenigen der Lungenschwindsucht und der Diphtherie. Eine Typhusepidemie, wie wir sie 1884 in Zürich erlebt haben, würde diese Krankheit in der Skala höher rücken. Im laufenden Jahre werden die Blattern nicht mit der geringsten Ziffer erscheinen, da sie im Frühling ungewöhnlich häufig auftraten.

Interessant wäre ein Vergleich mit früheren Zeiten. Im 17. und 18. Jahrhundert würden wir die Pocken mit 8% in erster oder zweiter Linie treffen, im Mittelalter würden wir Diphtherie, Masern, Keuchhusten und Scharlach fast oder ganz vermissen, da dieselben erst später allgemein wurden. Dagegen würden wir zwei nunmehr fast vergessene Volkskrankheiten in ungemein hohen Ziffern finden, nämlich Aussatz und Beulenpest. Ersterer wurde im vorletzten und letzten Jahrhundert vor Christi Geburt aus dem Orient nach Europa gebracht und war im 12.—15. Jahrhundert die verbreitetste chronische Krankheit; sie zog sich im 16. und 17. Jahrhundert wieder nach Asien zurück, wo man ihr heute noch begegnet. — Gleichen Ursprunges war die orientalische Beulenpest, die 543 nach Christi Geburt als ganz neues Leiden von Ägypten aus über das von politischen und sozialen Verhältnisse zerrüttete Europa hereinbrach, dessen Bewohner mehr als tausend Jahre als „schwarzer Tod“ in Schrecken setzte, im 17. Jahrhundert zu weichen begann, längere Zeit noch in der Türkei und in Ägypten ihr Wesen trieb und laut Zeitungsberichten in jüngster Zeit in China wieder verheerend auftritt.

Die große Verbreitung der Volkskrankheiten beruht auf ihrer Ansteckungsfähigkeit. Diese ist darauf zurückzuführen, daß die Ursache jeder einzelnen der genannten Krankheiten in einem Giftstoffe liegt, der nicht einen toten Körper, sondern lebende Wesen darstellt. Es sind dies ungeheuer kleine, pflanzliche Gebilde, Pilze oder Bakterien genannt, die sich in kürzester Zeit ins Fabelhafte vermehren können und, in den menschlichen Organismus gelangt, immer wieder die gleiche Krankheit erzeugen. Für die meisten dieser ansteckenden Krankheiten sind sie genau bekannt und in ihren Lebensbedingungen studiert, für einzelne sind sie noch unentdeckt, so für Masern, Scharlach, Pocken u. s. w.

Die erste Entdeckung auf diesem Gebiete wurde bei einer Tierseuche gemacht; es wies nämlich Bassi 1835 nach, daß die Muscardinenkrankheit der Seidenraupe auf einer Pilzeinwanderung beruhe. 1855 fand Davaine den Erreger des Milzbrandes, einer der gefährlichsten Krankheiten des Rindviehs, gelegentlich auch beim Menschen vorkommend.

Als in den 60er Jahren der geniale französische Gelehrte Pasteur seine epochemachenden Entdeckungen auf dem Gebiete der Gärung und der Fäulnis veröffentlichte und dabei nachwies, daß beide chemische Vorgänge ein Produkt der Tätigkeit von verschiedenartigen Pilzen seien, wurde dem Studium dieser Lebewesen allseits erst recht die größte Aufmerksamkeit geschenkt. Die Botaniker Nägeli in München und Cohn in Breslau studierten ihre Lebens- und Fortpflanzungsbedingungen aufs eifrigste, und dem Arzte Robert Koch, dem spätern Entdecker des Tuberkelbacillus und der Cholera spirille, verdanken wir aus jener Zeit eine Reihe wichtiger Arbeiten, welche sich auf den Einfluß der Bakterien auf die Wundheilung beziehen.

Dem englischen Chirurgen Lister gebührt das Verdienst, alle diese Errungenschaften der Bakteriologie in der Wundbehandlung zuerst mit Erfolg praktisch verwendet zu haben, indem er zeigte, wie man die Bakterien am besten von den Wunden und Operationsstellen fern halte und dadurch einen idealen Heilungsverlauf erziele. Seit der Mitte der 70er Jahre, d. h. seit Listers antiseptische Wundbehandlung Gemeingut aller Ärzte geworden ist, sind Tausende von Menschenleben gerettet worden, die bei der früheren Wundbehandlung verloren gewesen wären, und die Chirurgie hat sich mit Erfolg an Operationen gewagt, die vor 30 Jahren noch als wahnwitzig gegolten hätten. Auch auf dem Gebiete der inneren Medizin hat die Bakteriologie uns eine Reihe von Mitteln in die Hand gegeben, die ansteckenden Krankheiten erfolgreicher als früher zu behandeln; vor allem aber — und dies ist in allererster Linie zu betonen — hat sie uns gezeigt, wie man die Verbreitung derselben erfolgreich bekämpft und die Gefunden vor Ansteckung schützt. Gewiegte Forscher suchten und fanden nach und nach die Erreger der wichtigsten übertragbaren Krankheiten; ich erwähne bloß wenige, nämlich Ebert, der 1880/81 den Typhusbacillus fand, Koch, welcher 1882 den Tuberkelbacillus, 1883 die Cholera spirille entdeckte, und Köffler und Klebs, die uns 1884 mit dem Diphtheriebacillus bekannt machten.

(Fortsetzung folgt.)

