

**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:** 31 (1923)

**Heft:** 24

**Artikel:** Von der Diphtherie

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-547690>

### **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:** 13.03.2025

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

## Von der Diphtherie.

Die Diphtherie ist eine sehr alte Krankheit. Sicher trat sie in Spanien im 16. und 17. Jahrhundert in mörderischen Epidemien auf, in Mitteleuropa ist sie erst im 19. Jahrhundert verbreiteter geworden. Sie befällt nicht so leicht die Kinder, wie z. B. die Masern, immerhin ist die Zahl der jährlich an Diphtherie erkrankten Personen recht groß. Das Alter von 2—5 Jahren weist die häufigsten Erkrankungen auf, vorher und nachher ist sie weit seltener. Als Erreger der Erkrankung wurde 1884 von Löffler der Diphtheriebazillus nachgewiesen. Die Diphtherie verbreitet sich gewöhnlich von Mensch zu Mensch durch direkte Uebertragung. In der Regel gelangen die Krankheitskeime durch den Mund in den Menschen (an den Fingern, mit der Nahrung) und siedeln sich zuerst an den Gaumenmandeln fest. Die Empfänglichkeit ist verschieden: gewöhnlich ist sie in den Monaten gesteigert, in denen man am leichtesten zu Katarrh neigt, d. h. im Frühjahr. Vereinzelte Fälle von Diphtherie kommen in den meisten Ländern Europas regelmäßig vor, oft aber steigern sie sich zu ausgesprochenen Epidemien.

Der Verlauf der Erkrankung ist außerordentlich verschieden. Gewöhnlich kommt es nur zu einer Erkrankung der Gaumenmandeln, die sich nur durch den Belag von der gewöhnlichen Mandelentzündung unterscheidet. In andern Fällen besteht Neigung, sich von den Mandeln aus weiter zu verbreiten; die letztere Form ist meist die schwerere, doch hängt die Bösartigkeit der Erkrankung nicht immer von der Größe ihrer Ausdehnung ab. Es ist auch nicht immer ein Belag der Mandeln erforderlich. Die Diphtherie im Säuglingsalter verläuft nur selten unter dem Bild einer Mandelentzündung, das hervorsteckende Zeichen hierfür ist vielmehr eine Erkrankung der Nase, die sich in einem etwas

blutigen Schnupfen, oft als einziges Symptom der Erkrankung, äußert.

Die Erkrankung beginnt im allgemeinen mit schlechtem Appetit, Kopfschmerzen, Uebelkeit, ab und zu Erbrechen, dann Halsbeschwerden und mäßig hohes Fieber. Bei der Untersuchung des Mundes findet man eine weißlich belegte Zunge, vergrößerte, gerötete Mandeln, teilweise mit weißlichen Auflagerungen. Einige Tage später kommt es zur Bildung einer Membrane auf beiden Mandeln, dem Gaumen und einem Teil des Rachens, die nach einiger Zeit sich von selbst zurückbilden können, das inzwischen höher gewordene Fieber läßt wieder nach, der schlechte Allgemeinzustand bessert sich wieder und in einigen Tagen ist wieder alles vorbei. Oft aber macht der Krankheitsprozeß nicht halt, schreitet vielmehr unaufhaltsam weiter und führt oft nach mehreren Wochen zum Tode. Zwei Gefahren birgt die Erkrankung vor allem: 1. die Gefahr, daß durch Weiterverbreitung der Membranbildung in der Luftröhre, diese derart eng wird, daß die Atmung unmöglich wird und man erstickt, und 2. daß durch Giftwirkung der Diphtheriebazillen eine Lähmung der Herztätigkeit eintritt, die einen schnellen Tod zur Folge hat. Gerade dieser plötzliche Herztod kann eintreten, ohne daß die Erkrankung sich sehr äußerlich bemerkbar gemacht hat. Zwischen dieser schweren und der vorhin geschilderten leichten Form der Diphtherie gibt es nun alle Uebergänge; besonders häufig kommt es bei der Diphtherie zu einer Lähmung des Gaumensegels; der Kranke merkt plötzlich, daß beim Schlucken von Flüssigkeit ein Teil durch die Nase wieder herauskommt, weil das Gaumensegel, das beim Schluckakt den Rachen nach oben abschließt, nicht mehr gehoben werden kann. Diese unangenehme Begleiterscheinung der Diphtherie kann einige

Wochen anhalten. Häufig kommt es auch zu Lähmungen einiger Augenmuskeln, die Sehstörungen zur Folge haben.

Bei der Behandlung der Diphtherie steht heute die Serumbehandlung obenan. Die normale Heilung geschieht durch gewisse Schutzstoffe, die im Körper vorhanden sind, besonders aber durch spezielle Schutzkörper, die der Körper gegen das Gift der Diphtheriebazillen bildet. Gelingt es dem Körper, rechtzeitig und genügend Schutzstoffe zu bilden, so kommt es zur Heilung. Bei der Serumbehandlung wird dem Körper Blutserum eingespritzt, das infolge seiner Vorbehandlung die Abwehrstoffe gegen den Diphtheriebazillus bereits enthält. Ist die Atmung infolge der Membranbildung in der

Luftröhre behindert, so ist schleunigst chirurgische Behandlung erforderlich; es muß entweder der Luftröhrenschnitt gemacht, oder durch Einführung einer Tube künstlich die Luftröhre offen gehalten werden. Die Ernährung der Diphtheriekranken bietet oft große Schwierigkeiten und beschränkt sich längere Zeit auf flüssige Kost, vornehmlich Milch, die oft besser vertragen wird, wenn alle zwei Stunden eine kleine Menge gereicht wird.

Der Diphtheriekranke muß streng von den andern Angehörigen abge sondert werden; es empfiehlt sich, die andern Kinder ebenfalls impfen zu lassen zum Schutz vor Erkrankung. Nach der Heilung muß das Zimmer desinfiziert werden.

## Was sind Vitamine?

Man weiß nicht. Sie können nicht gesehen noch gewogen und ihr Vorhandensein kann nicht durch chemische Mittel bestimmt werden. Sie sind in so geringen Mengen vorhanden, daß sie nur durch ihre Wirkungen auf das Leben und Wachstum der Menschen und Tiere wahrgenommen werden können. Und doch ist ihr Vorhandensein in der Nahrung von größter Wichtigkeit.

Sie scheinen wahrscheinlich zu einem bestimmten Zweck im Haushalt der Pflanzen nur von Pflanzen hervorgebracht zu werden, aber sie sind in der Nahrung durchaus wichtig zum Wachstum und Wohl der Menschen und Tiere.

Auch tierische Nahrung enthält Vitamine, aber das Tier hat sie ohne Ausnahme entweder direkt oder indirekt von Pflanzen bezogen. Das Vitamin in der Milch z. B. kommt von dem grünen Futter der Kuh. Fehlt der Nahrung das Vitamin, so sind schlechte Ernährung und gewisse Krankheiten, wie Skorbut und Beriberi, die Folgen. Zur

Erhaltung der Gesundheit ist die Menge so gering, daß wir sie nicht messen oder außer ihrer Wirkung wahrnehmen können.

Es gibt drei verschiedene Arten von Vitamin. Als lösbares Fett befindet es sich besonders in Butter, Eidotter und grünem Gemüse. Wo es in der Nahrung fehlt, folgen Zeichen von schlechter Ernährung. Ein anderes Vitamin, lösbar in Wasser, findet sich in Samen, grünen Pflanzen, Knollen, fleischigen Wurzeln, Früchten, Milch und Eiern. Fehlt diese Art Vitamin in der Nahrung — wie es der Fall bei Eingebornen ist, wenn sie größtenteils von geschältem Reis leben — so entsteht eine Krankheit im Nervensystem, Beriberi genannt. Eine dritte Art von Vitamin, die wir in den Apfelsinen, Zitronen, grünen Gemüsen, Tomaten, Spinat, Kopfsalat, Eiern und roher Milch finden, ist ein wichtiger Zusatz zur Nahrung, denn durch das Nichtvorhandensein entsteht Skorbut. Dies Vitamin ist weniger widerstandsfähig gegen Hitze und Alkalien, mithin wird es durch Kochen