

Zeitschrift: Die Berner Woche
Band: 32 (1942)
Heft: 6

Artikel: Was ist Fleckfieber?
Autor: Z.v.G.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-635112>

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: 17.03.2025

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

WAS IST FLECKFIEBER?

„Du hast ganz recht, wir halten aus,“
So sprach zum Floh die kleine Laus,
Mit zugekniffnem Auge.
„Ich sauge!“
Ich sauge mir ein Bäuchlein an,
Dass ich mich kaum bewegen kann;
Na, warte, Dicker, warte,
Dir wird noch dünn die Schwarte.“

Fleckfieber ist eine Krankheit, die durch die Kleiderlaus auf den Menschen übertragen wird und wie kaum eine zweite vorwiegend eine Kriegsseeuche ist. Elend und Verarmung, Verwahrlosung und Hungersnot sind immer mit den grossen Kriegswirren verbunden und bieten so die Vorbedingung für die Verbreitung des Fleckfiebers. Da durch die Notlage meistens die notwendigsten hygienischen Bedingungen vernachlässigt oder überhaupt nicht erfüllt werden, können sich die Läuse, die bei dem Fleckfieber die entscheidende Rolle spielen, leicht vermehren und verbreiten.

Wie während des letzten Weltkrieges, so soll auch dieses Mal im Osten wieder das Fleckfieber ausgebrochen sein. Schon in den ältesten Kriegsberichten finden wir diese Krankheit mit der Bezeichnung „Hungertyphus“. Sie hat aber nicht das geringste mit dem gewöhnlichen Typhus zu tun, wurde aber mit ihm zuweilen bei oberflächlicher Diagnose verwechselt, da die Krankheit, wie der Bauch- und Rückfall-Typhus mit Benommenheit beginnt. Ehe die Mikrobiologie Klarheit schaffte, nannte man alle langen Fieber mit Benommenheit „Typhus“, ganz besonders das Fleckfieber. Wenn wir oft frühere Berichte über „Typhus-epidemien“ lesen, so ist fast immer das Fleckfieber gemeint. Die Engländer und Franzosen verstehen unter Typhus nur Fleckfieber: Bauchtyphus heisst bei ihnen fièvre typhoïde, typhoid fever. Noch während des letzten Weltkrieges wurde das Fleckfieber „Flecktyphus“ genannt, und wir treffen diese Bezeichnung zeitweise noch heute an. Eine erste Beschreibung des Fleckfiebers finden wir aus dem Jahre 1546 von dem damals in Verona lebenden Arzte Fracastoro. Bis zum Jahre 1850 wurde das Fleckfieber mit dem Bauch- und Rückfalltyphus verwechselt. Besonders stark wurde Europa durch den Rückzug Napoleons aus Russland im Jahre 1812/13 verseucht. Damals wurde die Krankheit „Kriegstyphus“ genannt und es starben mehr Leute an ihr, als in den Schlachten gefallen sind. So fielen z. B. 1813 im belagerten Mainz 20 000 Personen fast alle dem Fleckfieber zum Opfer. Ebenfalls Franz Schubert, der grosse Musiker, wurde am 16. November 1828 vom Fleckfieber dahingerafft. Aber auch da, wo sich in Friedenszeiten Elend, Verarmung und in ihrem Gefolge die Läuseplage einstellte, sind Fleckfieberepidemien vorgekommen. So wurden in Irland im Jahre 1846 und 1847 fast 400 000 Menschen vom Fleckfieber befallen. „Hungertyphus“ wurde die Krankheit damals bezeichnet. Im Krimkrieg, der von 1854—1856 dauerte, starben 20 000 Franzosen, 5000 Engländer und 38 000 Russen an Verwundungen; aber 50 000 Franzosen, 17 000 Engländer und 37 000 Russen vor allem an Fleckfieber. Im Jahre 1885 erlosch die letzte grosse Fleckfieberepidemie in Deutschland mit 12 000 Toten.

Im letzten Weltkrieg trat das Fleckfieber erneut mit unerhörter Heftigkeit auf. Es werden folgende Zahlen von Sterbefällen an „Flecktyphus“, wie die Krankheit damals genannt wurde, gemeldet: 1914 starben in Serbien 60 000 gefangenen Oesterreichern 30 000 an Fleckfieber, ausserdem 150 000 Serben. In den ersten zwei Kriegsjahren traten in 30 in Deutschland verstreuten Russenlagern 45 000 Fleckfiebererkrankungen auf. Deutschland meldete aus seinem Heer 5982 Fälle, wovon 1315 starben. Aber von den Deutschen, die sich in den sibirischen Gefangenenlagern befanden, starben Zehntausende. 1918/20 wurden

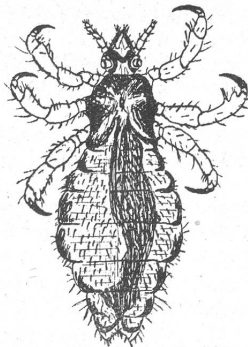
in Russland 7½ Millionen Fleckfieber-Erkrankungen gemeldet. Es war dies eine Epidemie von nie gekanntem Ausmass. Letztes Jahr wurden aus Spanien Fälle von Fleckfieber-Erkrankungen bekannt gegeben. Durch sofortige strenge hygienische Massnahmen ging die Krankheit bald erheblich zurück. Wir sehen an Hand der genannten Zahlen, in welchem Ausmass und mit welcher verheerenden Wirkung das Fleckfieber um sich greifen kann und begreifen auch, dass die kriegführenden Staaten alle erdenklichen Massnahmen treffen, damit diese Krankheit nicht ins Landesinnere geschleppt wird. In der Schweiz sind 1914/18 nur vier Fälle von Fleckfieber aufgetreten. Seither sind in unserem Lande keine solchen Erkrankungen mehr vorgekommen.

Bei allen Fleckfieberepidemien hat man die Beobachtung gemacht, dass in Ortschaften oder Gebäuden mit starker Menschenansammlung und in unhygienischen Wohnungen die Seuche sich besonders stark und leicht ausbreitete. Auch auf älteren Segelschiffen, auf denen alle hygienischen Einrichtungen fehlten, in den Gefängnissen der früheren Zeit und in Herbergen hat das Fleckfieber leicht Fuss gefasst und sich verbreitet.

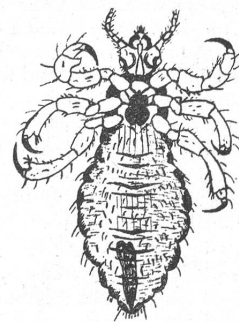
Uebertragen wird das Fleckfieber, wie schon erwähnt, durch Läuse, und zwar nur von der Kleiderlaus, ähnlich wie bei den Moskitos (dem Ueberträger der Malaria) bilden sich im Darm der infizierten Läuse Mikroben. Werden nun Menschen von solch infizierten Läusen gestochen, so übertragen die Läuse durch ihren Stich den Erreger, und es dauert 11 Tage nach dem Läusestich, bis der Infizierte ins Fiebern gerät. Vier Tage nach dem Fieber treten meistens die ersten Fleckfieber-Hauterscheinungen auf. Wenn nun eine gesunde Laus einen solchen Fiebernden sticht, so wird sie von dem Kranken infiziert. Es bilden sich dann innert vier Tagen in ihrem Darm bakterienähnliche Gebilde, die die Laus durch ihren Stich erneut auf gesunde Personen überträgt und so neue Fleckfiebererkrankungen hervorruft. Die Jungen einer solch infizierten Kleiderlaus sind ebenfalls ansteckungsgefährlich, da sie den Keim des Fleckfiebers schon in sich tragen.

Die Kleiderlaus ist ausgewachsen ungefähr 3 mm lang. Das Weibchen ist aber etwas grösser als das Männchen und legt gegen 80 Eier. Es setzt diese an den menschlichen Körperhaaren, aber auch auf den Kleidern, vor allem in den Kleidernähten ab. Die Grösse dieser sogenannten Nisse ist ungefähr 1 mm. Die Nisse haben eine birnen- oder taupfropfenartige Gestalt und werden von dem Weibchen an den Körperhaaren oder Kleiderfasern angeklebt. Nach 5—8 Tagen ist das Ei reif geworden, das junge Läuselein durchbricht das Deckelchen, das das Ei verschliesst und

Kleiderlaus, die Ueberträgerin des Fleckfiebers, mehrfach vergrössert

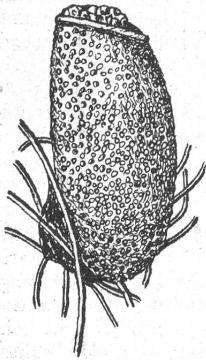


Weibchen von der Rückenseite gesehen



Männchen von der Bauchseite gesehen

beginnt sofort mit dem Blutsaugen. Bis das junge Läuselein fortpflanzungsfähig ist, braucht es eine Entwicklungszeit von 5—6 Wochen, während denen es sich mehrmals häutet. Welch greulicher Umfang die Läusebevölkerung des menschlichen Körpers schliesslich annehmen kann, zeigt, dass bei der Reinigung eines einzigen Soldaten während des letzten Weltkrieges nicht weniger als 3800 Läuse abgelesen wurden.



Ei der Kleiderlaus an Kleiderfasern befestigt

Die Kleiderlaus ist ein überaus zähes Ungeziefer. Ihr Hautpanzer ist so zäh, dass die Laus, falls sie nicht gerade vollgesogen ist, zwischen eine Glasplatte gelegt, einen Druck von 1000 Gramm gut vertragen kann. Auch gegen die Einwirkung von Nässe und Kälte ist sie wenig empfindlich. Dagegen wird trockene Hitze von ihr sehr schlecht ausgehalten. Schon bei einer Temperatur von 50 Grad sterben die Tiere nach $\frac{3}{4}$ Stunden, bei noch höherer Hitze auch die Nisse ab. Das Krankheitsbild von Fleckfieber ist folgendes:

Die fleckfieberbefallenen Kranken fiebern plötzlich und bekommen einen influenzaähnlichen Anfall mit Schüttelfrost. Die Kranken haben schon während den ersten Fiebertagen das Bild Schwerverkrankter mit starker psychischer Verstimmung, Niedergeschlagenheit, starkem Schwindelgefühl und Benommenheit. Am vierten Tag erscheint ein aus recht vielen rötlichen, später bläulichen Flecken bestehender Ausschlag, der am oberen Teil des Rumpfes zu beginnen pflegt. Der Fleckfieberkranke hat meist hohes Fieber, das ungefähr 13—16 Tage dauert, um dann der Periode der Entfieberung Platz zu machen. Es können auch Schädigungen des Gefäss- und Nervensystems eintreten. Mit der vollen Ausbildung des Fleckfieberausschlages erfolgt meistens unter Bewusstlosigkeit, Schüttelkrämpfe und Nachlassen der Herzstätigkeit der Tod der Kranken.

Für Kinder unter 10 Jahren läuft Fleckfieber selten tödlich aus. Der Krankheitsverlauf ist oft grippe- oder bronchitisartig. Mit dem Alter wächst die Gefahr der Sterblichkeit, so dass von über 40jährigen mehr als die Hälfte der Erkrankten sterben. Geht ein Fleckfiebererkrankter seiner Genesung entgegen, so treten keine Rückfälle ein. Der Genesende ist gegen das Fleckfieber dauernd immun (unempfindlich). Die Verhütung des Fleckfiebers besteht in der Läusebekämpfung. Nichts ist den Läusen ein solcher Greuel, wie das Wechseln der Tag- und Nachtbekleidung. Da dies bei Vagabunden, in Gefangenenlagern, Kerkern und bei Hungersnöten meistens nicht genügend geschieht, ist das Fleckfieber besonders eine Seuche dieser Stätten, da dort für die Läuse die Vermehrung und Verbreitung ein leichtes ist.

Wie kann nun der Arzt sofort mit Bestimmtheit sagen, ob der Kranke an Fleckfieber erkrankt ist und nicht an Typhus, da sich doch diese beiden Krankheiten in ihren Anfangsstadien so ähnlich sehen? Die Aerzte Weil und Felix haben eine Methode herausgefunden, mit der sich unfehlbar feststellen lässt, ob der Erkrankte an Fleckfieber oder Typhus leidet. Diese Methode wird in der Medizin die Weil-Felixsche Reaktion genannt.

Das Fleckfieber ist auch eine grosse Gefahr für die handelnden Aerzte. Im Weltkrieg 1915 starben an Fleckfieber von 350 serbischen Aerzten 126, was eine Sterblichkeitsziffer von 36 % ausmacht. 1917 erkrankten 52 deutsche Aerzte, wovon 22 starben. In Polen starben 1920 innert 3 Monaten 158 Aerzte. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts starben in Irland von 1230 Aerzten, die Fleckfieberkranke behandelten, 550. Es wurden deshalb im letzten Weltkrieg fortwährend immune Aerzte und Pflegepersonal gesucht. Inzwischen sind verschiedene Schutzimpfstoffe hergestellt worden, welche vor allem bei Aerzten und Pflegepersonal in Anwendung gebracht werden.

Bei der Gefahr der Einschleppung setzt Grenzüberwachung mit Entlassung Verdächtiger ein. Andere Desinfektionen sind überflüssig. Da in der Schweiz die hygienischen Verhältnisse im allgemeinen gesund sind, besteht für unser Land keine Gefahr des Ausbruches des Fleckfiebers. Z. v. G.

BEDÄCHTIG SCHRITT FÜR SCHRITT...

Von GERDA MEYER

Es war im Jahre 1897, als der Rechtsgelehrte und Staatsmann Prof. Carl Hilty seine Stimme für die Frau erhob: das Frauenstimmrecht gehöre aus Gründen der *Gerechtigkeit* und des *öffentlichen Wohls* zum notwendigen Ausbau unserer Demokratie. „Ohne Erlangung des Frauenstimmrechts bleibt alles Reden über Frauenrechte und jede sogenannte Frauenbewegung grösstenteils leeres Gerede“, lautet ein Ausspruch von Hilty. Er trat für etappenweises Vorgehen ein, für die Mitarbeit der Frau in den Gemeinden als ersten Schritt, bis zu ihrem Vordringen in kantonale und eidgenössische Behörden. Und diesen ersten Schritt wollen heute die Bernerinnen wagen. Wenn sie demnächst einen Vorstoss unternehmen, um wenigstens auf Gemeindeboden als vollwertige Bürgerinnen dazustehen, so wandeln sie durchaus nicht abseits bernischer Tradition. In früherer Zeit besaßen die Frauen häufig öffentliche Befugnisse als Verwalterinnen von Stiftungen, als Armenpflegerinnen, Almosnerinnen, Lehrpersonen. Kirche und weltliche Behörden anerkannten und nutzten gerne die

fräuliche Eignung zu sozialer Arbeit.

So wurden denn auch die Frauen zur Zeit der ersten Organisierung der modernen schweizerischen Demokratie

nicht etwa schnöde vom öffentlichen Leben in den Gemeinden ausgeschlossen. Vielmehr anerkannte das 1. bernische Gemeindegesetz des Jahres 1833 den tellenpflichtigen (abgabepflichtigen) Frauen ein Stimmrecht in der Gemeinde zu. Man scheint damals das Gefühl dafür gehabt zu haben, dass es nicht ganz in der Ordnung der Dinge liegt, wenn Frauen wohl steuern, nicht aber stimmen dürfen! Vom Jahre 1852 an wurde dieses Stimmrecht allerdings ausdrücklich nur noch den „Weibspersonen eigenen Rechtes“, das heisst den Witwen und Ledigen, eingeräumt. Diese verwitweten und ledigen „Weibspersonen“ scheinen übrigens nicht an Stimmträchtigkeit gelitten zu haben, sondern machten von ihrem gemeindlichen Mitspracherecht fleissig und regelmässig Gebrauch. In den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts empfand man aber eine

Verknüpfung des Stimmrechts mit dem Vermögen

zu Recht als undemokratisch. Statt jedoch demokratisch und folgerichtig zugleich allen Frauen, ob arm oder reich, das Stimmrecht in der Gemeinde zu gewähren, wurde es im Jahre 1887 allen Frauen entzogen. Proteste wurden laut. Frauen aus alteingesessenen burgerlichen Familien, gewöhnt an bernisches Wesen und Denken, die als Grund-