

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 28 (1957)

Heft: 9

Artikel: Hochgebirgskuren für Asthmakinder

Autor: Campell, R.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809047>

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: 16.03.2025

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

Hochgebirgskuren für Asthmakinder

Von Dr. med. R. Campell, Chefarzt des Zürcher Asthma-Kinderheimes in Celerina

Trotz den umwälzenden Fortschritten der Chemotherapie, der Vitamin- und Hormonbehandlung, die heute in die Augen springen, muss man zugeben, dass das Asthma bronchiale der Jugendlichen besonders in den nördlichen Teilen Europas in den letzten Jahrzehnten eine Zunahme erfahren hat. Dieses allergische Leiden bedeutet für die kleinen Patienten eine wahre Plage und ist für deren Angehörige und schliesslich auch für die Allgemeinheit oft eine schwere Belastung. Der *Werdegang des Asthmaleidens* ist etwa folgender: Ein vielleicht etwas nervöses — aber von Geburt sonst gesundes Kind — beginnt im Alter von 2 bis 10 Jahren, meist im Anschluss an Keuchhusten, Grippe, Masern oder dergleichen eine zunehmende Disposition für chronische Katarrhe der Luftwege zu entwickeln. Es entsteht eine trockene Bronchitis, die mehr und mehr zu spastischen Zuständen neigt; und allmählich zeigen sich typische Anfälle von Atemnot, die besonders die Ausatmung erschweren. Solche asthmatischen Zustände dauern dann in ungünstigem Klima bei entsprechender Disposition oft wochen- und monatelang an. Gelingt es nicht, sie zu mildern, so werden mit der Zeit Herz und Zirkulation beeinträchtigt. Der Patient kommt von Kräften, und es entstehen schwere Deformationen von Thorax und Wirbelsäule.

Der günstige Einfluss des Höhenklimas auf das chronische Asthmaleiden muss jedem Arzt auffallen, der in den Bergen wohnt. So haben Kollegen der Höhenstationen schon seit Jahrzehnten auf diese Sache aufmerksam gemacht, und sowohl Forscher wie auch Kliniker konnten diese Beobachtungen nur bestätigen.

Es ist zu fordern, dass sich die Allgemeinheit mehr als bisher der zahlreichen Asthmakinder annehmen möge und darauf bedacht sei, ihnen eine genügend lange Hochgebirgskur zu ermöglichen.

Die Asthmafrage ist sehr wichtig und bietet den grossen Vorteil, dass die für die Höhenkur aufgewendeten Mittel einen guten Erfolg versprechen bei Fällen, die auf anderem Wege gar nicht geheilt werden können. Schon 1905 berichteten Turban und Spengler über 113 Fälle von Asthma bronchiale, die im Gebirge günstig reagiert haben.

Nach unseren Beobachtungen an einem grossen Material des Asthmakinderheims Villa Story (Hr. Trachler) in St. Moritz erwies sich die Kur von drei bis sechs Monaten Hochgebirge — in veralteten, organisch bereits geschädigten Fällen — als zu kurz. Wir hatten nach vier bis sechs Monaten bei 110 konsekutiven Fällen 56 Prozent Dauerheilungen und 36 Prozent wesentliche Besserungen. Nach Verlängerung der Kur bei schweren Symptomen auf ein bis zwei Jahre erhöhten sich die Dauerheilungen bei Kindern auf 65 Prozent. Bei Erwachsenen war das Resultat viel weniger überzeugend. Es ist möglich, dass wir in Zukunft mit medikamentöser Unterstützung die Resultate noch verbessern können.

Die Stadt Zürich eröffnete 1942 das Asthma-Kinderheim Pravuler in Celerina auf 1800 m ü. M., dem ich seit der Gründung ärztlich vorstehe. Durch vorbildliche Einrichtungen, durch tüchtige, liebevolle Leitung, durch zweckmässigen Sportsbetrieb, durch gesunde Ernährung, durch sorgfältige ärztliche Ueberwachung und vor allem durch geregelten Schulunterricht in allen Volksschulklassen — nach Zürcher Lehrprogramm — wurde es den Eltern in Zürich ermöglicht, die Kinder — wenn es sein muss, für ein bis zwei Jahre — fortlaufend im Gebirge zu belassen; so wurden sehr erfreuliche Resultate erzielt. Zur Bezahlung der sicherlich bedeutenden Unkosten helfen Eltern, Krankenkassen, Fürsorgeorganisationen mit und wo es nicht



Zürcher Knabenschiessen im Asthmaheim



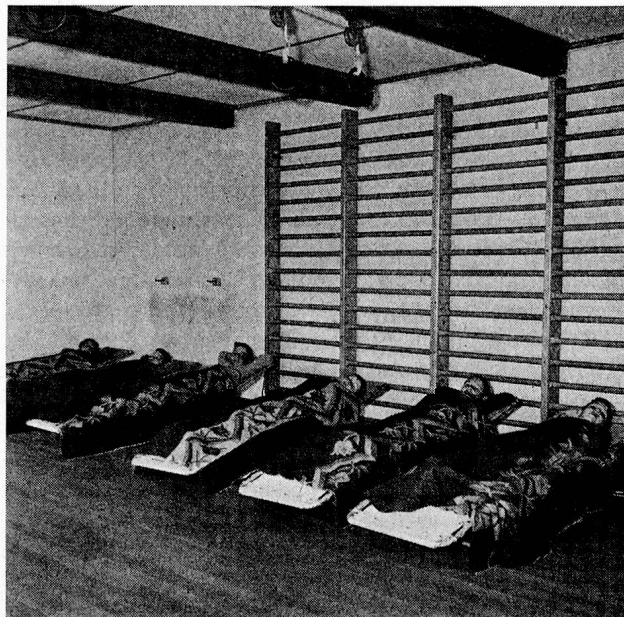
Kinder beim Asthmaturnen

anders geht, auch die Allgemeinheit. So gelingt es meist, die sonst oft vernachlässigten Asthmakinder in kurzer Zeit gesund und lebensfreudig zu machen. In gleicher Weise schicken auch verschiedene Krankenkassen und Wohltätigkeitsorganisationen in Belgien ihre Asthmakinder für prolongierte Hochgebirgskuren in das Kinderinstitut Villa Story in St. Moritz. Auch die dort gemachten Erfahrungen bei über 100 Asthmapatienten sind sehr vielversprechend. Die Beobachtungszeit ist teilweise zu kurz, um ein abschliessendes Urteil zu publizieren.

Neben den staatlichen Institutionen gibt es hier eine ganze Anzahl gutgeführter Kinderheime, die sich auch für Asthmakuren eignen. Von grosser Bedeutung sind die Mittelschulen im Gebirge mit gesunden Einrichtungen und ausgezeichnetem Lehrprogramm bis zur Maturität, vor allem das Lyceum Alpinum in Zuoz, dann das Progymnasium der Lehranstalt Schiers in Samedan, das Töchterinstitut in Fetan und das Töchterinstitut Theodosia in St. Moritz. Es ist besonders wichtig, gerade die asthmaveranlagten Mittelschüler für längere Zeit im Hochgebirge zu belassen, damit sich ihr Körper in der Phase des grössten Wachstums gut und unbehindert entwickeln könne. Das hat — wie wir schon angedeutet haben — auch auf Geist und Charakter einen grossen Einfluss. Die Ueberempfindlichkeit verliert sich allmählich, und die jungen Leute können voller Kraft und Initiative den Lebenskampf antreten. Gewiss ist es ein grosses Opfer für die Eltern, wenn sie ihre asthmakranken Kinder für Monate oder gar Jahre aus dem Hause geben müssen; aber dieses Opfer lohnt sich und trägt gute Früchte fürs ganze spätere Leben.

So bleibt als Ergebnis dieser kleinen Abhandlung der Ratschlag: Das Bronchialasthma ist *möglichst frühzeitig* durch prolongierte Dessensibilisierungskur in der Höhe zu bekämpfen. Je natürlicher dabei die Lebensweise ist, desto besser. Ein gesundes Milieu

spielt eine grosse Rolle. Die Höhenkur ist eine Abhärtungskur; Schonung ist dabei nur im Anfang nötig, vernünftige Gymnastik und Sport sind nicht nur erlaubt, sondern ein wesentlicher Teil der Behandlung. Asthmaattacken sind hier oben selten, sie brauchen nicht stark beachtet und vor den Patienten besprochen zu werden. Während der Attacke ist Schonung und Isolierung am Platz, aber weder zur Schau getragenes Mitleid noch Bevorzugung durch Speise und Unterhaltung. So wird bei den Kindern am besten das Gesundheitsgewissen geweckt; die neurotische Komponente verschwindet und macht einem zunehmenden Selbstvertrauen Platz, das zur definitiven Heilung wesentlich beiträgt.



Ruhestunde in der Turnhalle

«Kopf, Herz und Hand»

Eine Schulausstellung im Zürcher Pestalozzianum

Das Gesetz über die Volksschule im Kanton Zürich datiert vom 11. Juni 1899. Am 9. März 1953 hat der Kantonsrat die Vorlage für eine Totalrevision dieses Gesetzes nach langen Beratungen an den Regierungsrat zurückgewiesen. Man hat sich in vielen entscheidenden Punkten nicht einigen können und gab deshalb dem Regierungsrat den Auftrag, eine Teilrevision vorzubereiten. Der Entwurf des Erziehungsrates vom 28. Februar 1956 beschränkt sich im wesentlichen auf zwei Punkte: Schuldauer und Reorganisation der Oberstufe.

Bei der Dauer der Schulpflicht geht es — wie auch in verschiedenen andern Kantonen — um das 9. Schuljahr. Das eidgenössische Mindestaltergesetz verbietet den Eintritt in eine Berufslehre vor dem zurückgelegten 15. Altersjahr. Für sehr viele Schulentlassene kommt es deshalb zu einem Wartejahr, das von den einen gut und vernünftig, von den andern aber nicht gerade zweckdienlich ausgewertet wird. Während sich

auf Grund vieler Erfahrungen für die Stadt das Obligatorium für ein 9. Schuljahr aufdrängt, dürften die Landgemeinden hier nicht ohne weiteres einverstanden sein. Die Lehrerschaft ist deshalb auch der Ansicht, dass über obligatorisches oder fakultatives 9. Schuljahr jede Gemeinde selber bestimmen können sollte.

Gewichtiger ist allerdings das Problem um eine Reorganisation der Oberstufe. Man muss hier ein wenig in die Dinge hineinsehen, um den Ernst der Lage richtig verstehen zu können: Heute ist es so, dass eine 7. Primarklasse nach den Frühlingsferien während fünf Wochen mit einer reduzierten Schülerzahl (zirka 10 Schüler) rechnen muss. Der volle Bestand wird erst nach Beendigung der Probezeit in der Sekundarschule, wenn die Abgewiesenen zurückkommen, erreicht. Zielbewusster und planmässiger Unterricht ist deshalb während diesen fünf Wochen kaum möglich.