Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 27 (1917)

Heft: 7

Artikel: Die Cholera [Fortsetzung]

Autor: Schmidtbauer, Matthäus

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1037929

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

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

Sauter's Annalen
für Gesundheitspflege
Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgegeben unter Mitwirkung von Aerzten, Praktikern und geheilten Kranken.

Nr. 7. 27. Jahrgang der deutschen Ausgabe. Juli 1917.

Inhalt: Die Cholera (Fortsetzung). — Die Ueberernährung der Säuglinge und kleinen Kinder. — Lebenskraft, — Yoghurt und Langlebigkeit (Schluß). — Obstkuren. — Ueber Blutuntersuchungen bei Fliegern. — Korrespondenzen und Heilungen: 1. Leberleiden, Gicht, Arthritis, Carcinoma, Hysterie, Angina, Tripper, Sodbrennen. 2. Mittel gegen Mückenstiche.

Die Cholera.

(Von **Matthäus Schmidtbauer.**)

(Fortsetzung.)

Aus diesen Mitteilungen des großen Wiener Klinikers, Professor Drasche, geht wohl für den Vernünftigen soviel hervor, daß eine eventuell auftretende Cholera die Bevölkerung nicht im mindesten zu beunruhigen braucht und dies umso weniger bei unseren Vorbeuge- und Behandlungsmitteln. Auch ist die Cholera nach Cunningham nicht ansteckend.

Cunningham war 33 Jahre als Arzt und Medizinalbeamter in Indien tätig und war seit 20 Jahren an der Spitze des Sanitäts-Departements der indischen Regierung. In seiner Schrift: „Die Cholera, was kann der Staat tun, sie zu verhüten?" hat nun der Verfasser seine reichen Erfahrungen in dieser Angelegenheit niedergelegt in einer Weise, wie sie kaum einem andern Arzte möglich sein wird. Cunningham ist kein Kontagionist (also kein Bazillenjäger!), noch gehört er der lokalistischen Richtung (d. h. nicht denen, welche den Bazillen den Boden zu verleiden suchen!) an, sondern ist gleich Oesterlen der durch tausend Tatsachen wohlbegründeten Meinung, daß die Verbreitung der Cholera vom menschlichen Verkehre ganz unabhängig ist und daß sie überall und zu jeder Zeit autochton, d. i. aus lokalen und athmosphärischen Einflüssen [1]) entstehe. Cunningham läßt keinen Unterschied zwischen Cholera nostras und asiatica gelten und verwirft daher alle Quarantainen, Inspektionen, Absperrungen der

[1]) Die Hamburger Epidemie 1892 lieferte den Beweis, daß die schmutzigsten Wohnungen in den stinkendsten, sonnenlosen Gassen die Hauptbrutstätte der Cholera sind. Da also, wo Not und Elend hausen, wo es an gesunder, reiner Luft fehlt, da räumt sie auf! Und nicht der Bazillus steckt an, denn nach Professor Koch ist der Cholerabazillus vor und nach der Krankheit nicht zu finden; er ist ja in der Tat nur ein Produkt der Cholera! Und dieser Bazillus sollte anstecken? — Schreibt doch der große Max von Pettenkofer in seiner außerordentlich wertvollen Schrift: „Ueber Cholera mit Berücksichtigung der jüngsten Choleraepidemien in Hamburg" Seite 35: „Die Furcht vor dem Kommabazillus ist ganz nutzlos; sie verleitet nur zu Maßregeln, welche viel Mühe und Geld kosten. Mit dem vielen Gelde könnte man Besseres tun, was einen bleibenden Wert für die öffentliche Gesundheit hätte, während man jetzt davon nichts hat, wenn die Epidemie verschwunden ist, die auch ohne diese Opfer erloschen wäre." Zum Beweise, daß der gefürchtete Cholerabazillus unschädlich und nicht ansteckend wirkt, verspeiste Pettenkofer und sein Schüler Professor Dr. Emmerich vor Zeugen eine solch große Portion (1 Kubikzentimeter, wohl eine Milliarde!), wie sie kaum auf gewöhnlichem Wege in den Menschen gelangen können. Und siehe, diese freiwillig, gewissermaßen zum Hohne auf die bazillenschwangere Wissenschaft verschluckten Cholerabazillen riefen keine Cholera hervor! Professor Dr. Bauer und Geheimrat Dr. von Ziemßen bestätigten dies. — Laßt endlich ab von eurer Furchtmacherei! — Ihr schadet an und beim Volke mit euren Cholerabazillen-Geschichten mehr, als die Cholera selbst! Ihr beängstigt ohne Grund die Menschen, und eure Schuld wird es sein, wenn Tausende aus Furcht vor der Cholera dieser verfallen und eventuell ihr unterliegen!

Kranken, Desinfektionen usw., die sich in Indien ebenso wirkungslos erwiesen als in Europa.

Sanitäre Verbesserungen allein hält er vernünftigerweise für die einzige wirksame Schutzmaßregel, mit denen man in Garnisonen und Gefängnissen Indiens gute Resultate erzielte. Cunningham's Beobachtungsfeld umfaßte in der Zeit von zwölf Jahren (1871—1882) 215 Distrikte von einer Durchschnittsbevölkerung von 185,486,500 Bewohnern, von denen 3,061,223 Personen der Cholera erlagen und etwa doppelt soviel erkrankten.

Und warum zappelt die heutige medizinische Wissenschaft so sehr vor der Cholera? — Darum, weil sie rat- und hilflos vor ihr steht. In seinem neuesten klassischen Werke „Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie" usw. schreibt der bedeutende Schweizerkliniker Professor Dr. Hermann Eichhorst, IV. Band, II. Hälfte, Seite 719, wie folgt:

„Die Behandlungsmethoden der asiatischen Cholera sind zahlreich, aber von keiner darf man sich einen einigermaßen sichern Erfolg versprechen." Und Seite 717 schreibt er: „Im Durchschnitt beträgt die Sterblichkeitsziffer 60 Perzent aller Erkrankten."

Dieses Bekenntnis — diese Zahlen besagen alles! — Also mehr wie die Hälfte sterben der medizinischen Wissenschaft bei der Cholera dahin und bei der Anwendung der Hydrotherapie? Nach ganz verläßlichen Berichten bei rechtzeitiger Behandlung nicht einer! —

Und worin besteht die Behandlung dieser? — Selbst Eichhorst schreibt Seite 718: „Die Behandlung der asiatischen Cholera ist auch heute noch eine physikalisch-diätetische und symptomatische", und mit welcher Behauptung dieser Kliniker dem Naturheilverfahren den weitaus größten Vorzug gibt.

Und über dieses Naturheilverfahren bei der Cholera schrieb ich in dieser Zeitschrift schon zu verschiedenen Zeiten. Was ich nun heute nachhole, geschieht einesteils als eine Wiederholung für Gedächtnisschwache, anderenteils als eine Aufklärung für die Leser jüngeren Datums.

1. Behandlung nach Sanitätsrat Dr. Meyner. Dieser schreibt: „Um die Cholera zu heilen, muß der Patient schnell in Schweiß gebracht werden und darin bleiben. Erreicht man dies, so wird der Erkrankte auffällig schnell gesund. Um Schweiß zu erzeugen, haben wir in der Naturheilkunde verschiedene Verfahren. Wir selbst wandten in Leipzig ein Mittel an, welches sich überall leicht ausführen ließ und auch den schwersten Cholerafall besiegte. Wir ließen den von der Cholera Befallenen in ein Halbbad von 16—18° R bringen, in diesem Bade kräftig reiben, danach sofort in eine wollene Decke eingepackt im Bett gut zudecken und mit Wärmflaschen und heißgemachten Ziegeln umgeben. Bei solchem Verfahren kam schon nach einer halben Stunde Schweiß, und die Gefahr war vorüber. Nachdem der Kranke einige Zeit geschwitzt hatte, wurde eine Prießnitz-Leibbinde [1]) angelegt, hierauf wurde er mit Hemd und Jacke bekleidet und im gelinden Schweiße erhalten. Gegen den brennenden Durst bekam der Kranke frisches Wasser zu trinken. Wurde dasselbe auch in der ersten Zeit noch ausgebrochen, so wurde es doch behalten, sobald die Zirkulation in der äußeren Haut wieder angeregt war. Um die Wadenkrämpfe zu beseitigen, beziehungsweise erträglicher zu machen, ließen wir die Waden kneten und mit frischem Wasser kräftig abreiben."

(Zeitschrift für eine natur- und vernunftgemäße Lebensweise.)

(Schluß folgt.)

[1]) Ein Handtuch von etwa Spannenbreite und in der Länge, daß es den Unterleib zweimal umschlingt, wird in kaltes Wasser getaucht, gut ausgedrückt und so um den Unterleib (Bauch) herumgeschlungen, darüber ein trockenes und über alles noch eine Flanellfasche (oder sonstiges Wolltuch), gut verbunden. — Darin besteht die sogenannte Prießnitzbinde. (Der Herausgeber.)