

# Über Spucknäpfe und Sputumdesinfektion

Autor(en): **Silberschmidt, W.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **17 (1909)**

Heft 12

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-546175>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

In oft etwas rauher Schale ein gesunder und guter Kern, ein Feind unnötiger Etiquette und dafür ein unermüdlicher Arbeiter für all das, was er als gut und recht erkannt; ein

Menschenfreund und Samariter in Theorie und Praxis, das war Major Baumgartner. Er lebet fort in seinen Werken!

Dr. F. St.

## Ueber Spucknapfe und Sputumdesinfektion.\*)

Von Prof. Dr. W. Silberjchmidt, Zürich.

Die Spucknapfrage stellt einen kleinen Abschnitt aus dem Kapitel der Tuberkulosebekämpfung dar.

Trotz aller Fortschritte auf dem Gebiete der Hygiene steht die Tuberkulose leider noch immer an der Spitze der Infektionskrankheiten. Die Bekämpfung der Tuberkulose ist ein auch den Schulmann in hohem Grade interessierendes Thema.

Die Zahl der Todesfälle an Tuberkulose ist in den einzelnen Altersstufen eine verschiedene; die verhältnismäßig geringe Zahl der Tuberkulose-Todesfälle während des schulpflichtigen Alters hat anfänglich zu der Ansicht verleitet, daß das schulpflichtige Alter eine gewisse Immunität gegen diese Krankheit aufweise. Diese Ansicht ist nicht richtig. Wir müssen vielmehr berücksichtigen, daß die Tuberkulose eine langsam, chronisch verlaufende Erkrankung ist, und daß es in den meisten Fällen nicht möglich ist, mit Bestimmtheit den Zeitpunkt der Ansteckung festzustellen. Das eine muß aber hervorgehoben werden, daß die Empfänglichkeit für Tuberkulose in jedem Alter, namentlich aber im jugendlichen, vorhanden ist, und daß aus diesem Grunde das jugendliche Alter besondere Berücksichtigung verdient. Die Tuberkulose ist, nach Schloßmann, eine Kinderkrankheit, die in der Kindheit erworben, in der Kindheit verhütet, in der Kindheit behandelt und in der Kindheit geheilt werden muß. Philip konnte in England bei 30% der Schulkinder Zeichen

von Tuberkulose feststellen. Kirchner hat in letzter Zeit darauf hingewiesen, daß die Zahl der Todesfälle an Tuberkulose bei Mädchen von 10—15 Jahren  $\frac{1}{4}$  der Todesfälle ausmacht, und daß die Sterblichkeit im Kindesalter zugenommen, während die Gesamtsterblichkeit an Tuberkulose eher abgenommen hat.

Die Zahl der tuberkulösen Lehrer läßt sich mit Bestimmtheit nicht feststellen, weil eine genaue Statistik der Krankheitsfälle bei einer so langsam verlaufenden Erkrankung einzuweilen kaum durchführbar ist.

Die Bekämpfung der Tuberkulose wird von den einen in der Besserung der sozialen Verhältnisse gesucht, und die Tuberkulose kurzweg als eine soziale Krankheit hingestellt. Wenn diese Ansicht auch eine gewisse Berechtigung hat, indem schwächliche, schlecht genährte Individuen schwerer erkranken und leichter dahingerafft werden als widerstandsfähigere, so muß doch darauf hingewiesen werden, daß die Tuberkulose in allen Gesellschaftsklassen vorkommt, und daß mit der Lösung der sozialen Frage allein eine zweckentsprechende Bekämpfung nicht möglich ist. Wie bei den übrigen Infektionskrankheiten erscheint es vielmehr zweckmäßig, den Kampf mit der Vernichtung des Tuberkelbazillus zu beginnen.

Daß der von Robert Koch vor 25 Jahren entdeckte Tuberkelbazillus der Erreger der Tuberkulose ist, wird jetzt wohl allgemein anerkannt. Dieser Krankheitserreger ist vor

\*) Aus einem in der Zürcher Gesellschaft für wissenschaftliche Gesundheitspflege gehaltenen Vortrag.

allen im Auswurf von an Lungenschwindsucht Erkrankten vorhanden. Daher erscheint die richtige Behandlung des Auswurfes als erster Schritt in der uns interessierenden Frage. Der Auswurf soll nicht verschluckt werden, namentlich von einem Kranken nicht; das Auffangen im Taschentuch bedingt häufig eine Verschmutzung der Kleider. Es muß der Auswurf in geeigneten Spucknapfen aufgefangen werden. Ein jeder Mensch, der spuckt, sollte einen eigenen Taschen-Spucknapf bei sich tragen; einstweilen sind diese Spucknapfe noch nicht allgemein beliebt, und wir werden voraussichtlich noch mehrere Jahre warten müssen, bis diese selbstverständliche Forderung auch praktisch eingeführt wird.

Sind Spucknapfe in der Schule notwendig? Der eine sagt nein, der andere behauptet ja. Die Frage läßt sich nur auf Grund ausgedehnter Erfahrungen beantworten. Daß die Kinder im schulpflichtigen Alter wenig spucken, ist bekannt. Ebenso bekannt ist aber, daß Lehrer und Lehrerinnen nicht selten spucken. Erkundigungen bei Schulabwärtinnen haben ergeben, daß die Zahl der den Spucknapf benutzenden Lehrer in den einzelnen Schulhäusern eine schwankende ist; in keinem einzigen wurde aber beobachtet, daß kein Spucknapf benutzt worden war. Wenn somit einstweilen festgestellt werden kann, daß noch verhältnismäßig viele Lehrer und Lehrerinnen spucken, so ist daraus der Schluß gerechtfertigt, daß Spucknapfe in den Schulzimmern angebracht werden sollen. Dabei soll nicht verschwiegen werden, daß das Spucken bei vielen Menschen eine schlechte Gewohnheit ist, und daß durch gegenseitiges Beispiel und durch Belehrung hier manches besser werden kann. — Der Spucknapf im Schulzimmer hat noch einen andern, einen erzieherischen Wert, indem das Kind schon im frühen Alter daran gewöhnt wird, den Zweck des Spucknapfes zu erkennen, und indem ein gelegentlich einmal spuckendes Kind angehalten wird, den Spucknapf zu benutzen. Wenn auch eine Anzahl

Spucknapfe gar nicht benützt werden, so ist dies nicht von Schaden, unter der Bedingung, daß der Spucknapf den hygienischen Anforderungen entspreche.

Die Zahl der in den Handel gebrachten Spucknapfe ist eine sehr große, und doch haben wir bis jetzt den Idealspucknapf noch nicht. Die sogenannten Wandspucknapfe, die in geeigneter Höhe (70—80 cm) an der Wand angebracht werden, sind den auf dem Fußboden angestellten Bodenspucknapfen vorzuziehen, da bei ersteren eine Verunreinigung der Umgebung eher vermieden werden kann. Es soll der Schul-Spucknapf möglichst einfach konstruiert und leicht zu reinigen sein. Auf Veranlassung des Referenten hat die Firma Hausmann, St. Gallen, einen einfachen, becherförmigen Wandspucknapf mit Deckel, weiß emailliert, hergestellt, der sich auch für Schulzimmer eignen dürfte. Der Deckel hat den Zweck, den Inhalt zu verdecken, daneben aber auch die Fliegen vom Auswurf fernzuhalten. Ueberall, wo dies möglich ist, wäre allerdings die Anbringung von mit Wasserspülung versehenen Spucknapfen vorzuziehen. Wenn ein jedes Schulzimmer einen mit der Wasserleitung in Verbindung stehenden Hahn und ein geeignetes Becken besitzt, so wird die Aufstellung eines besondern Spucknapfes wohl überflüssig sein. Dieses scheinbar selbstverständliche Postulat, welches gleichzeitig bessere Reinigung der Hände des Lehrers und der Schüler im Schulzimmer ermöglichen würde, wird aber noch nicht allgemein gutgeheißen.

Neben den aus Glas und Metall erstellten sind namentlich von Flügg e verbrennbare Spucknapfe aus Karton empfohlen worden, die nach Benutzung in jedem Ofen verbrannt werden können, wobei der Inhalt unschädlich gemacht wird.

Von Bedeutung ist auch die Füllung des Spucknapfes. Die Zürcher Verordnung sieht eine Flüssigkeit vor. Ein flüssiger Inhalt des Spucknapfes hat den Vorteil, daß

ein Zerstreuen nach allen Richtungen durch einen Windstoß oder durch eine ungeschickte Manipulation, wie dies namentlich mit den mit Sägemehl oder Sand gefüllten Bodenspucknapfen geschieht, vermieden werden kann. An Stelle von Wasser empfiehlt es sich, eine desinfizierende Flüssigkeit in den Spucknapf zu bringen. Dabei darf nicht verschwiegen werden, daß die Abtötung der Tuberkelbazillen im Auswurf mittelst chemischer Desinfektionsmittel eine sehr schwierige ist. Am leichtesten lassen sich die erwähnten Krankheitserreger durch Siedehitze (kochendes Wasser oder strömenden Wasserdampf) vernichten. Da genügt eine kurzdauernde Einwirkungszeit, z. B. 30 Minuten, um die dicksten Ballen unschädlich zu machen. Ganz anders bei der chemischen Desinfektion. Wie Untersuchungen verschiedener Autoren ergeben, die in letzter Zeit von med. pract. S. Weilinger im Zürcher Hygieneinstitut bestätigt und erweitert worden sind, ist die Abtötung der Tuberkelbazillen im Auswurf mittels desinfizierender Lösungen viel schwieriger, als die Abtötung der meisten anderen Krankheitskeime. Die so wirksame 1‰ige Sublimatlösung hat versagt; auch das von vielen Seiten empfohlene Lysol wirkt nicht genügend. Von den geprüften Substanzen hat die fünfprozentige Karbolsäurelösung die besten Resultate ergeben. Da werden Tuberkelbazillen, auch in dicken eit-

rigen Auswurfballen eingehüllt, nach acht Stunden ziemlich sicher abgetötet. Die zur Abtötung der Tuberkelbazillen erforderliche Einwirkungszeit ist also auch bei Verwendung guter antiseptischer Lösungen eine ziemlich lange, und es empfiehlt sich daher, den Auswurf nicht sofort auszuleeren, sondern eine Zeitlang, z. B. über Nacht, in der desinfizierenden Flüssigkeit zu belassen.

Daß der Kampf gegen die Tuberkulose mit der Einführung geeigneter Spucknapfe und zweckmäßiger desinfizierender Lösungen noch nicht beendet ist, braucht wohl keine weitere Begründung. Immerhin muß darauf hingewiesen werden, daß eine zweckentsprechende Behandlung des Auswurfs, wo der Tuberkelbazillus oft in sehr großer Menge vorkommt, nicht vernachlässigt werden darf, da dadurch die Möglichkeit der Ansteckung vermindert wird.

Die Erziehung zur Reinlichkeit, die von der Schule in die Familie übertragen werden kann, verdient ganz besondere Berücksichtigung. Auch die Bestrebungen, welche eine Besserung der Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse bezwecken, werden von einem jeden Hygieniker unterstützt, obschon, wie bereits erwähnt, die Besserung der sozialen Verhältnisse allein eine wirksame Waffe gegen die verheerende Tuberkulose nicht bietet. Das eine und das andere, nicht das eine oder das andere, ist die richtige Lösung.

## Ueber die Prämienanleihe des Roten Kreuzes

hat der Bundesrat unter Datum vom 15. Oktober 1909 eine Botschaft an die Bundesversammlung gerichtet, die wir im folgenden zur Orientierung unserer Leser abdrucken. Der Bundesrat schreibt:

Mittels Eingabe vom 3. Juli 1908 an das eidgenössische Finanzdepartement hat die Direktion des schweizerischen Zentralvereins

vom Roten Kreuz das Gesuch gestellt, der Bund möchte sich grundsätzlich bereit erklären, den für die Ausrichtung der festgesetzten Prämien und die Rückzahlung der Anleihe erforderlichen Amortisationsfonds eines Prämienanlehens, das der Zentralverein vom Roten Kreuz zu emittieren beschlossen habe, in seine Verwaltung zu nehmen, und zwar