

# Das uralte Spiel ist gestört

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **59 (1949-1950)**

Heft 12

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-557100>

## **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.

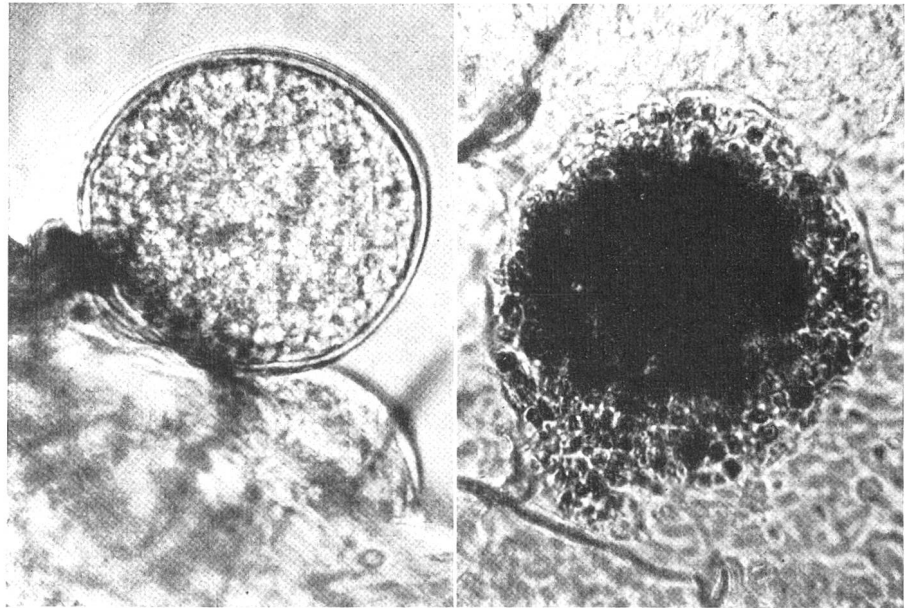
## **Haftungsausschluss**

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.

# NEUE TESTMETHODE

Um neue Heilmittel gegen die Malariaparasiten auszutesten, ist im Tropeninstitut von Basel eine besondere Testmethode ausgearbeitet worden. Diese besteht darin, den Malaria­mücken mit dem Honig­saft, den sie regelmässig aufnehmen, lösliche Malaria­mittel einzuflössen, nachdem sie vorher mit dieser Krankheit infiziert worden waren. Ist das Mittel wirksam, so können die bekannten Zysten (vgl. Abb. links) auf dem Darm nicht entstehen, indem der ganze geschlechtliche Zyklus der Parasiten unterbunden wird. Falls sich schon Zysten gebildet haben, können diese zum Abheilen gebracht werden (vgl. Abb. rechts).

Photos aus: R. Geigy u. U. Rahm, Testen von Antimalaria-Mitteln an *Plasmodium gallinaceum* im Darm von *Aedes aegypti* (erschienen in der Zeitschrift „Acta Tropica“ vol. 6, Seiten 153 ff.).



Zysten am 9. Tag nach der infizierenden Blutmahlzeit durch Paludrin gehemmt.

Linkes Bild: Mikrophotographie 10 Tage später, Vergr. 1125 mal.

Rechtes Bild: Mikrophotographie 14 Tage später, Vergr. 1125 mal.

## DAS URALTE SPIEL IST GESTÖRT

Wollte man das Drama der Malariaansteckung symbolisch darstellen, so müsste man drei Figuren auftreten lassen; den Säemann, das Korn und den lebenden «Acker».

Der Säemann — die Anopheles — schöpft das Korn — das Plasmodium — im Blut eines Malaria­kranken; dann sät er es in fruchtbaren Erdboden — den Organismus eines gesunden Menschen.

Eine Malariaepidemie lässt sich durch das Zusammenspiel dieser drei Hauptbeteiligten erklären. Zwei aktive Spieler: das Plasmodium, das die Krankheit verursacht, und die Anopheles, die sie verbreitet. Ein passiver Spieler: der Mensch, der die Krankheit erleidet.

Damit das Drama wirklich gross werde, damit sich eine Malariaepidemie an einem gegebenen Ort richtig entwickeln kann, ist es unerlässlich, dass alle drei Spieler zusammenarbeiten. Dieses Drama ist uralt. In Jahrtausende währender Zusammenarbeit haben sich die Spieler immer feiner aufeinander

eingespielt. Dabei hat sich der Spieler Plasmodium so sehr ans Spiel verloren, dass er immer mehr an eigener Persönlichkeit einbüsste und ohne die beiden Gegenspieler, sowohl ohne Mensch als auch ohne Anopheles, nicht mehr zu leben vermag. Der Mensch dagegen hat endlich das Spiel durchschaut, möchte sich aus dem Kreise zurückziehen und ist vom passiven Dulder zum aktiven Gegner geworden. Er bedient sich dabei der folgenden drei Kampfweisen.

1. In seinem Körper das Plasmodium zu vernichten;
2. die Anopheles als Plasmodiumträger auszurotten;
3. die gesunden Mitmenschen vor Ansteckung zu schützen.

Das Spiel ist gestört.

\*

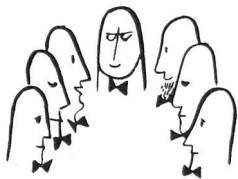
Die Keimträger (Menschen) zu heilen, ist Aufgabe des Arztes; er verfügt dazu über die notwendi-

gen Heilmittel. Die Keimüberträger (Anophelen) zu vernichten, ist Aufgabe der Regierungen: Entwässerung der versumpften Gegenden zur Ausrottung der Anophelesbruten, rationelle Kultivierung des Bodens, Vernichtung der Mücken in den Wohnstätten der Menschen, in den Ställen oder anderen Unterschlupfen mittels DDT. Die Gesunden vor Ansteckung zu schützen, ist Aufgabe des Gesundheitsdienstes und eines jeden einzelnen Menschen selbst: Schutz gegen Mückenstiche — Moskitogitter, Bestäuben mit DDT, Vermeiden des Aufenthalts im

Freien während des Sonnenauf- und unterganges — Einnehmen einer täglichen Dosis von Chinin.

Die Möglichkeit, die Malaria völlig auszurotten, ist heute theoretisch gegeben. Es ist Aufgabe des Gesundheitsdienstes der mit Malaria verseuchten Länder, diese theoretischen Möglichkeiten in die Praxis umzusetzen. Doch sind — wie Prof. H. Mooser sagt — viele Länder ohnmächtig gegen die Malaria, weil sie arm sind, und arm, weil sie an Malaria leiden.

## AUS UNSERER ARBEIT



Das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes hielt am 7. September, die Kommission für Krankenpflege am 12. September in Bern eine Sitzung ab. Die Kommission für Kinderhilfe tagte am 13. September in Gstaad, wo sie bei dieser Gelegenheit auch unser Kinderheim Beau Soleil besichtigte.

Am 30. August fand die gemeinsame Schlußsitzung der Schweizerischen Aktion für Britische Kriegsinvalide mit dem Schweizerischen Roten Kreuz statt, wobei die Abrechnung und der Schlussbericht des Schweizerischen Roten Kreuzes genehmigt wurden.

Am 12. September trat die Kommission für Krankenpflege zu einer ganztägigen Sitzung zusammen. Sie prüfte Gesuche um Anerkennung verschiedener Pflegerinnenschulen durch das Schweizerische Rote Kreuz und hörte die Berichte der Delegierten, die diese Schulen besucht hatten.



Madame Vernet, die Präsidentin des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, gab einen Ueberblick über die Mitwirkung der Kranken- und Kinderschwester am 6. Internationalen Pädiaterkongress in Zürich sowie über Organisation und Arbeit der Schwesterntage, die der genannte Verband im Anschluss an den Kongress in Zürich durchgeführt und an denen rund 100 Schwestern aus verschiedenen Ländern mit grossem Interesse teilgenommen hatten.

Im Monat September wurden Examen in den folgenden Pflegerinnen- oder Pflegerschulen abgehalten: 18. September: Le Bon Secours, Genf; 21. September: Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich; 26. September: Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; 26./27. September: Pflegerinnenschule des Kantonsspitals Luzern; 28. September: Pflegerinnenschule des Kantonsspitals Luzern und Pflegerinnenschule La Source in Lausanne. Am 10. Oktober wird die Pflegerinnenschule des Kantonsspitals Aarau ihr Examen abhalten.

Das Zentralkomitee genehmigte das Budget der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes.



Für den Oktober sind folgende Wiederholungskurse von Rotkreuzkolonnen vorgesehen: Kolonne 8 in Olten, Kolonne 14 in Herisau, Kolonne 16 in Horgen, Kolonne 21 in Lausanne und Kolonne 32 in Zug.

Ueber den Einführungskurs der Rotkreuzkolonnen vom 28. August bis 9. September in Bern sowie über die sanitätsdienstliche Uebung des Städte-Sanitätsdetachementes Zürich und die Sanitätsübung in Basel werden wir in der Novembernummer unserer Zeitschrift ausführlich berichten. Die beiden ausserordentlich interessanten Uebungen fanden am 9. September statt. In Zürich arbeiteten die Rotkreuzkolonnen 11, 15 und 17, die FHD Sanitätskolonnen 14 und 24 und der Samariterverein Dunantgesellschaft zusammen, in Basel die Rotkreuzkolonne 20, die FHD Sanitätskolonnen 9 und 23, die Samariter und die Fabrikfeuerwehr der Chemischen Fabrik Sandoz AG.

DAS ZENTRALKOMITEE STIMMTE DEM ABSCHLUSS EINER KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG FÜR DIE ROTKREUZKOLONNEN ZU.

Am 24. August fand in der Kaserne Basel unter Leitung des Oberfeldarztes, Oberstbrigadier Meuli, ein Rapport für höhere Sanitätsoffiziere statt, an dem auch der Rotkreuz-Chefarzt teilgenommen hat. An diesem Rapport kamen vor allem Fragen der neuen Truppenordnung und verschiedene Aenderungen im Sanitätsdienst, welche die Nachkriegszeit und die jüngsten Erfahrungen erfordern, zur Sprache.

Das Schweizerische Rote Kreuz leistet an den technischen Zentralkurs 1950 des Schweizerischen Militärsanitätsvereins einen Beitrag von Fr. 900.—.

Am 21. August besuchten zwei holländische Offiziere, die auf Einladung des Eidgenössischen Militärdepartementes in