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

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 27 (1917)

Heft: 6

Artikel: Die Cholera

Autor: Schmidtbauer, Matthäus

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1037926

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: 14.07.2025

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. 6. 27. Jahrgang der deutschen Ausgabe. Juni 1917.

Inhalt: Die Cholera. — Die Physiognomik. — Yoghurt und Langlebigkeit. — Warum verdaut der Magen nicht sich selbst? — Korrespondenzen und Heilungen: 1. Zwei Fälle von Lungentuberkulose. 2. Hämorrhoidalleiden. 3. Zungengeschwür. 4. Zwei Fälle von Chorea (Veitstanz).

Die Cholera.[1]

(Von **Matthäus Schmidtbauer.**)

1. Die Europäische,

ist ein akuter Magendarmkatarrh von ungewöhnlicher Heftigkeit. Die Zeit ihres Auftretens fällt in der Regel im Spätsommer: Juli, August, September, wenn drückende Tageshitze von kalter Nachttemperatur gefolgt wird. Hauptursachen: Erkältungen, Ernährungsfehler, Genuß verdorbenen Trinkwassers, verdorbenen Fleisches, unreifen Obstes, besonders auch kalten Bieres.

Auftreten oft urplötzlich, aber auch mit Vorboten: Abgeschlagenheit, Appetitverlust, Brechneigung — allgemeines Krankheitsgefühl. Das Erbrochene betrifft anfänglich den Mageninhalt, wird aber bald gallig, gelblich, grünlich, endlich rein wässerig und wiederholt sich oft zwanzig- bis vierzigmal in der Stunde.

Ferner stellen sich ein: Kollern und Schmerzen im Leibe — Durchfälle, die anfänglich dünnbreiig sind; Kot wird farblos, zeigt Flocken und Fetzen, endlich erscheint er als Reiswasserstuhl (wie Mehlsuppe).

Erscheinungen: Kollaps (Versagen eines lebenswichtigen Organes) infolge Vergiftung und Wasserverlust; die Haut wird kühl, bedeckt mit kaltem, klebrigem Schweiß, sie wird welk. Gesicht und Augen fallen ein, mit blaugrauem Hofe umrändert, Nase wird spitz, Blick matt und teilnahmslos, Augenlider bleiben halb geschlossen.

Je kühler die Haut, desto mehr Hitze im Innern! (Und in dieser Erscheinung liegt der Fingerzeig für die Behandlung!) Der Puls ist klein und häufig, Herztöne schwach; die Stimme ist leise, einer Fistelstimme gleichend. Unstillbarer Durst stellt sich ein (innere Hitze!),[1] schmerzhafte Muskelkrämpfe treten besonders in den Waden auf, die Harnausscheidung erlischt fast vollkommen und darin liegt eine weitere Gefahr wegen Harnvergiftung.

Dauer der Krankheit 24 bis 48 Stunden, und nun Wendung zur Besserung oder zum Tode.

Ausgang in der Regel gut, Sterblichkeit zirka zehn Perzent; aber Lebensgefahr erwächst namentlich Kindern, Greisen, entkräfteten Personen und Säufern.

---

[1]) Nachdruck unter Quellenangabe im Interesse allgemeiner Beruhigung erwünscht. (Der Verfasser.)

[1]) Besonders infolge der Eindickung des Blutes durch die wäßrigen Stühle. (Redakt. der Annalen.)

2. Asiatische, richtiger indische,

ist eine entzündliche Erkrankung der Dünndarmschleimhaut. Ursache soll der Kommabazillus sein — andere leugnen dies, so die berühmten Cholera-Kenner Drasche, Cunningham usw. Eingetrocknet ist dieser Bazillus unschädlich, Ansteckung durch die Luft daher nur ausnahmsweise, wenn er überhaupt ansteckt? — In Indien erlischt diese Krankheit niemals, weil die Eingeborenen ihr Trinkwasser aus Tümpeln schöpfen, in denen sie baden und in die sie auch ihre Fäkalien (Darmkot) entleeren. — Schlechtes Trinkwasser, schlechte, dumpfe Luft in sonnenlosen Kellerwohnungen, Genuß verdorbenen Fleisches und des Alkohols, verdorbene Nahrungsmittel überhaupt, seelische Verstimmung, Furcht vor dieser Krankheit und noch manch anderes sind die Grundursachen dieser Geisel der Menschheit. Leuten, die zu Diarrhoen und leichten Stühlen neigen, ist der zeitweise Genuß von getrockneten Heidelbeeren zu empfehlen, der große Tanningehalt dieser Beeren läßt keinen Darmkatarrh aufkommen. Auch Reisschleim empfiehlt sich gegen Diarrhoen, was in Cholerazeiten sehr zu beachten ist. Wer rohe Milch genießt, dem ist sie in angesäuertem Zustande zu empfehlen, als saure Milch, besonders als Yoghurt.

Man meide alles, was den Magen und Darm in Unordnung bringt; Mäßigkeit in allem und jedem ist wohl die beste Vorbeugung. Auch ist der allerbesten Beachtung wert, was Professor Biermer schreibt: „Wo die Fenster und Türen fleißig geöffnet werden, hat man eine gewisse Garantie von der Seuche verschont zu bleiben." Schlafe jeder bei mindestens einem geöffnetem Fenster auch zur Nachtzeit. — Bezüglich der Hautpflege empfiehlt sich täglich vom Bette heraus ein tüchtiges Abreiben des ganzen Körpers mit frischem Wasser und wer es tun kann, der nehme auch wöchentlich ein Dampfbad. Mit diesen Vorbeugemitteln ausgestattet kann jedemann einem etwaigen Ausbruche der Cholera furchtlos entgegengehen.

Die Gesamtdauer dieser Epidemie schwankt zwischen vier bis sechs Wochen und ebenso vielen Monaten.

Vorboten und Erscheinungen bei der asiatischen Cholera gleichen denen der europäischen: Poltern und Kollern im Leibe mit bald sich einstellendem Stuhldrang und wiederholten Entleerungen reichlicher, flüssiger Massen, während des Tages — fünf bis zehn und mehr. Diesen gesellt sich Erbrechen bei. Die Mundhöhle ist klebrig und heiß, der Durst steigert sich. Herzklopfen und Krämpfe stellen sich ein, die Haut wird kalt und blaß, das Gesicht fällt ein, der Puls wird klein, krampfartig ziehende Schmerzen besonders in den Waden treten auf.

In diesem Stadium kann die Rettung in wenigen Stunden vollzogen sein. In schweren Fällen zieht sich die Erkrankung oft Tage hin bis sie in Heilung oder in schwerste Form übergeht.

An dieser Stelle sei der Cholerine gedacht, so benannt, weil sich zum Choleradurchfall Erbrechen gesellt — somit Brechdurchfall besteht. Der Durchfall gleicht Reiswasser oder Mehlsuppen, ebenso das Erbrochene; die Harnausscheidung kann vollkommen versiegen.

Alle diese Erscheinungen können binnen 24 Stunden wieder aufhören — in Genesung übergehen, aber auch in gefährliche Bahnen einlenken.

Man unterscheidet drei Stadien bei der Choleraerkrankung:

1. die Cholera mit bloßem Durchfalle;
2. die Cholerine bestehend in Durchfall und Erbrechen und endlich die schwerste Form
3. die sogenannte asiatische mit Reiswasserstuhl, Erbrechen, allgemeinem Kräfteverfall und Pulslosigkeit.

Die gefährlichste ist diese letzte unter dem Namen

Cholera algida (kalte)
et asphyctica (erstickende),

wie sie die Wissenschaft bezeichnet. Nach Drasche gibt es nur eine Cholera — verschieden nach ihrer Schwere! —

Haupterscheinungen sind Reiswasser- oder Mehlsuppenstühle und reiswasserartiges Erbrechen.

Die Folgen davon sind: Verschwinden des Pulses, tiefe Cyanose (bläuliche Verfärbung der Haut), Blässe und Kälte der Haut, Verlust des Turgor (d. i. das Gefülltsein der Gefäße mit Flüssigkeit) und Anurie (Urineinstellung).

Die Entleerungen (Stuhlgang) können die Zahl 30 und mehr in der Stunde erreichen. Plötzliches Einstellen derselben ist nicht immer von guter Vorbedeutung. Bei entkräfteten Kranken geht Harn und Stuhl unbewußt (unfreiwillig) ab (Secessus involuntarus).

Erbrechen stellt sich binnen eines Tages mehr als zwanzigmal ein — bei Entkräfteten tritt an Stelle des Erbrechens Schluchzen. Die Menge des Erbrochenen kann per Tag bis 35 Liter betragen.

Der Appetit fehlt vollkommen, hingegen das Durstgefühl steigert sich zur Unerträglichkeit. Der Bauch ist eingesunken und Kollern und Gurren ist zu vernehmen. Durch den großen Wasserverlust dickt das Blut ein, der Kreislauf verlangsamt sich, die Haut kühlt sich immer mehr ab, wird blaß und bläulich gefärbt, namentlich Lippen, Wangen, Nasenspitzen, Augenbindehaut und Fingernägel. — Das Gesicht ist eingefallen, die Augäpfel liegen tief in der Augenhöhle, die Lider sind halb geschlossen und blaugraue Ringe umfangen das Auge. — Die Körperhaut fühlt sich klebrig-feucht und eiskalt an, wie die von Amphibien — daher der Name Cholera algida.

Schmerzhafte Muskelkrämpfe stellen sich ein im Ober- und Unterarm, an den Fingern, besonders an den Waden. Je reichlicher Stuhl und Erbrechen, desto heftiger diese Krämpfe. Das Bewußtsein bleibt den Kranken meistens bis zum letzten Augenblicke.

Auch bei dieser schwersten Art der Cholera zeigt die Haut Kälte, das Innere Hitze. Der Puls verschwindet schließlich ganz, und in diesem Stadium spricht die Wissenschaft von Cholera asphyctica. In diesem Zustande ist das Blut tief schwarzrot, teer- und heidelberartig und dick. Die Stimme äußert sich als Fistelstimme. Die Harnausscheidung versiegt gewöhnlich ganz. Und dieses Stadium ist auch der Vorbote des Todes.

Die Zeit vom Beginn der Cholera bis zur Genesung des Erkrankten wird als „Stadium der Cholerareaktion" bezeichnet. Die gefährlichste Wendung geschieht mit der Urineinstellung. Von den Nachkrankheiten der Cholera sind die Nierenentzündung und die Zuckerharnruhr zu nennen.

Was die Diagnose (Erkennung der Krankheit) betrifft, so spricht die Wissenschaft von heute nur von einer bakterioskopischen, d. h. man benamset das Krankheitsbild mit „Cholera", wenn man den Kommabazillus im Stuhle findet.

Wie unverläßlich aber dieser Bazillus sein mag, das weist der berühmte Wiener Professor Dr. A. Drasche in seiner Schrift: „Ueber den gegenwärtigen Stand der bazillären Cholerafrage und über diesbezügliche Selbstinfektionsversuche" schlagend nach. Seite 42 schreibt er: „Es kann als erwiesen angenommen werden, daß es auch eine wirkliche Cholera ohne Bazillen gibt." — Seite 27: „Nach den klinischen Wahrnehmungen der letzten Epidemien bestand zwischen den Erkrankungsfällen an Cholera nostras (europäische) und Cholera asiatica (asiatische) gar kein symptomatologischer Unterschied und glichen diese Fälle einander wie ein Ei dem andern." — Seite 19: „Die 1892 zum erstenmale in Wirksamkeit getretene bazilläre Aktion gegen die Cholera war von einer solchen Beunruhigung und Beängstigung der Bevölkerung begleitet, wie dies Zeitgenossen beim ersten Hereinbrechen

der Seuche in Europa (1831) nicht einmal gesehen und auch wir in fünf sehr bösartigen Epidemien nicht erlebt haben. Keine Klagen sind damals über Lieblosigkeit und Hartherzigkeit gegen die vom Unglücke des Erkrankens Betroffenen laut geworden, Handel und Wandel — kurz die volkswirtschaftlichen Interressen sind möglichst geschont worden. Hingegen wurden während der letzten Epidemien in einer wahren Flut von Erlässen und Vorschriften immer noch die unheilvollen Bazillen in der abschreckendsten Weise der Bevölkerung vor Augen geführt, die absonderlichsten Verordnungen mit Gesetzeskraft auf noch schwankende, von Sachverständigen gar nicht anerkannte Anschauungen hin gegeben."

Hören wir was der große Drasche Seite 45 diesbezüglich schreibt: „In der vorbakteriellen Aera und noch vor Einführung der Desinfektion (1850—1866) waren dergleichen Vorkommnisse auf den Abteilungen und in den Spitälern für Cholera etwas ganz Gewöhnliches. Die gesamte Prophylaxe (Vorbeugung) der Aerzte und Wärterinnen beschränkte sich damals bloß auf die übliche Reinlichkeit. Die Wärterinnen der Choleraabteilungen in den öffentlichen Spitälern verkehrten mit dem andern Wartepersonal ganz unbehindert und uneingeschränkt, holten auch die Speisen aus der gemeinschaftlichen Küche in gleichen Kleidern, inner- und außerhalb des Dienstes. Auf der Höhe der Epidemie, wo ein sehr starker Zuwachs von Cholerakranken täglich stattfand, hatten die Wärterinnen bei dem fortwährenden Wechseln der Bett- und Leibwäsche, Reinigen der Kranken und Unterlegen der Leibschüsseln gar keine Zeit, sich bei jedem Handgriffe an denselben auch die Hände gehörig zu reinigen. Sie verzehrten ihre Tagesmahle auf den Krankenzimmern oder in den anstoßenden Küchen ebenso oft mit gewaschenen als ungewaschenen Händen. Eine Furcht, sich auf diese Weise zu infizieren (anzustecken), bestand damals weder bei den Aerzten noch Wärterinnen. Die Choleradejekte (Durchfälle) gelangten, wie sie waren, in die gemeinschaftlichen Aborte und die beschmutzte Wäsche als solche in die Wäscherei. Hiefür kann die Berufung auf eigene Erfahrung geltend gemacht werden, da mir (Drasche!) in den Epidemiejahren 1854 und 1855 die Leitung der Choleraabteilung im Wiener Allgemeinen Krankenhause übertragen war. Insgesamt standen damals 1775 Cholerakranke in meiner Behandlung. Nach den diesbezüglichen Aufzeichnungen aus der Epidemie 1855 erkrankten von den Aerzten, Wärterinnen, Geistlichen, Krankenführern, Speise- und Leichenträgern, kurz, von allen auf der Choleraabteilung damals beschäftigten Individuen nur eine Wärterin, aber schon nach viertägigem Dienste, an der Cholera. Von den übrigen Aerzten der Anstalt erkrankte und starb auch nur der höchst verdienstvolle Direktor des Allgemeinen Krankenhauses an der Seuche. Unter den 200 Doktoren und Doktoranden der Medizin, die behufs Entsendung als Aushilfsärzte in die verseuchten Provinzen an meinen Vorträgen auf der Choleraabteilung teilzunehmen verpflichtet waren, erkrankte auch nicht ein Einziger. — Auch kam während der Epidemie 1854 bei einer Gesamtzahl von 975 Cholerakranken unter dem Dienstpersonale der im Krankenhause selbst befindlichen Wäscherei kein Cholerafall vor."

(Zeitschrift für eine natur- und vernunftgemäße Lebensweise.)

(Schluß folgt.)

Die Physiognomik. [1]

Von Dr. Imfeld.

Man hat behauptet, daß die physische und psychische Gesundheit des Menschen aus seinen

[1]) Die Gesichtsdeutung, Erkennung des Charakters, des Temperaments und des Gesundheitszustandes des Menschen aus seinen Gesichtszügen.