

15. 12. 1918.

15
M6

Schutz vor Seuchen.

Vortrag von Geh. Medizinalrat Dr. Lenz.

In der gestrigen Sitzung der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege erörterte Geh. Medizinalrat Dr. Lenz die Frage: „Wie schützen wir uns vor Typhus, Ruhr und Fleckfieber?“ Einleitend führte er aus, daß die Befürchtung, der Krieg würde uns eine Vermehrung der einheimischen und der Einbruch der nicht einheimischen Infektionskrankheiten bringen, nicht eingetroffen ist. Cholera und Fleckfieber sind schnell unterdrückt worden, die Diphtheritis auf dem alten Stand geblieben, und die Zahl der Scharlachfälle ist um die Hälfte gegen die Friedenszeit gesunken. Anders verhalten sich Ruhr und Typhus. Beide Krankheiten haben im Laufe der Kriegsjahre erheblich zugenommen infolge Einschleppung von der Front. Die starke Vermehrung der Zahl der Erkrankungen im Jahre 1917 führt Lenz auf verschiedene gemeinsame Ursachen zurück. Einmal ist es die geringere Widerstandsfähigkeit infolge der Unternahrung, die sich in diesem Jahre voll bemerkbar machte, die mangelnde Reinlichkeit infolge der Seifenknappheit, das Nichtbeachten leichter Erkrankungen, da die Arbeit drängt und der hohe Lohn reizt, der Ärztemangel in der Heimat, der lange und heiße trockene Sommer mit seiner abnormen Fliegenplage und ferner die Überlastung der bakteriologischen Untersuchungsämter bei geringem und weniger geschultem Personal. Lenz fordert die Ärzte daher auf, nur in zweifelhaften Fällen die Untersuchungsämter in Anspruch zu nehmen und sich auf die klinische Diagnose zu verlassen, zu deren Stütze die bakteriologische Diagnose dienen soll.

Typhus und Ruhr sind Schmutzkrankheiten, indem Kot- und Harnteilchen mit den Erregern in den Mund des Gesunden gelangen und zur Ansteckung führen. Deshalb ist Reinlichkeit im gewöhnlichsten Sinne des Wortes, als das Waschen der Hände nach Benutzen des Abortes und vor jeder Herrichtung der Speisen und vor jeder Mahlzeit der beste Schutz gegen Ansteckung. Ein darauf hinweisendes Merkblatt des Ministeriums des Innern sollte überall in öffentlichen Lokalen, Cafés, Schulen usw. angeschlagen werden, und Aufklärung durch die Presse erfolgen. Der Seifenersatz genügt vollkommen zur Reinigung der Hände, er wirkt sogar nur durch das Lodern der obersten Epidermisschicht der Haut. Da Typhus schwere Nachkrankheiten im Gefolge haben kann, ist das frühe Auffuchen ärztlicher Hilfe und die Überweisung in ein Krankenhaus erforderlich, wozu auch Ruhr- und Typhuserum stets vorrätig gehalten werden. Die regelmäßige Desinfektion der Abgänge bei Epidemiegefahr ist notwendig, die prophylaktische Impfung mit Typhuserum sehr zu empfehlen. Das Ruhrserum ist noch nicht genügend erprobt, wenn auch die bisherigen Impfungen die Unschädlichkeit des Mittels ergeben haben.

Die Meldung durch die Ärzte muß schon bei Verdacht auf Ruhr erfolgen, die anzunehmen ist, wenn blutig-schleimige Durchfälle auftreten. Um die Meldung zur Meldung, die häufig unterlassen wird,

weil die Desinfektion hinterher gescheut wird, zu vergrößern, ist eine neue Desinfektionsanweisung für Ruhr ergangen, die von der am meisten gefürchteten Schlusdesinfektion absteht, wenn die laufende Desinfektion am Krankenbette nach Ansicht des beamteten Arztes eine genügende war. Auch sollen riechende Desinfektionsmittel vermieden werden. Als ein gutes Mittel, die Anzeigefreudigkeit zu heben, hat sich in Westpreußen die Abgabe von kohlenhydratreichen Nahrungsmitteln an Ruhrkranke erwiesen.

Das Fleckfieber, das bisher die Zivilbevölkerung in Deutschland fast völlig verschont hat — hauptsächlich die Ärzte haben ihm ihren Tribut zahlen müssen — kann jetzt zu einer Gefahr werden, da die deutschen Zivilinternierten und Kriegsgefangenen zurückkehren und an Stelle der russischen Kriegsgefangenen die russischen und polnischen Wanderarbeiter treten werden. Um dieser Gefahr vorzubeugen, war eine 10tägige Quarantäne in Oberost vorgesehen. An Stelle dieser, die sich bei der großen Menge als nicht durchführbar erwies, ist eine 10tägige Beobachtung im Quarantänelager getreten, in der die Leute zweimal in 5tägigen Zwischenräumen entlauset werden, um den Zwischenwirt des noch unbekannteren Fleckfiebererregers, die Kleiderlaus, abzutöten. Bei Eintreffen an der Arbeitsstätte ist eine nochmalige gründliche ärztliche Untersuchung und nötigenfalls eine nochmalige Entlausung und weiterhin eine Beobachtung durch eine Vertrauensperson (Amtsvorsteher) während der ersten 3 Wochen vorgesehen. L.