

Westungarischer

Sonnenlicht und Tuberkulose.

„Sonnenlicht tötet die Tuberkelbacillen in kurzer Zeit.“

Robert Koch.

Die Ursache der Tuberkulose ist der im Jahre 1882 von Koch entdeckte und genau untersuchte Bacillus tuberculosus, ein Spaltpilz von schlanker Stäbchenform. Nach Dr. Ernst Ziegler (Allgemeine Pathologie) erfolgt die Infektion des Menschen und der Tiere durch Aufnahme von Tuberkelbazillen von der Lunge, den Luftwegen und dem Darmtractus oder von Wunden und Gewebsuberationen aus. Daneben kommt noch eine direkte Uebertragung der Bacillen von der Mutter auf die im Uterus sich entwickelnde Frucht vor. In die Außenwelt gelangen Bacillen vornehmlich durch den Auswurf. Da sie ziemlich widerstandsfähig sind, so werden sie hier unter Umständen (feuchte, dunkle Wohnungen) lange erhalten und können sowohl der Atmungsluft als auch Speisen und Getränken sich heimischen. Bezüglich der allgemeinen Verbreitung der Tuberkulose erfahren wir von Prof. Dr. Max Rubner in dessen „Lehrbuch der Hygiene“ folgende höchst interessante Daten. Im Gesamtdurchschnitt sterben mindestens 10–12 Prozent aller Menschen an Schwindsucht. Von den Weltstädten hat Moskau die höchste Schwindsuchtssterblichkeit, dann folgt Petersburg, Wien, Budapest, Paris, Neapel, Rom, Warschau, Berlin, Hamburg, Amsterdam, London. In den Städten herrscht mehr Tuberkulose als in dem übrigen Lande. Die Tuberkulose geht in den Städten parallel mit der Wohnungsdichtigkeit und wie diese hängt sie in gewissem Grade von der Wohlhabenheit ab. Im ganzen kann man sagen, trägt die Tuberkulose den Charakter einer „Stubenkrankheit“, je länger man sich in geschlossenen Räumen aufhält, um so höher die Tuberkulosesterblichkeit. Daher die hohen Sterbeziffern im Gefängnisse und bei manchen Ordnen. Nach den Ermittlungen der Ortskrankenkasse zu Breslau treffen auf 100 (hundert) Todesfälle:

Bei Weibern 57 auf Schwindsucht

Bei Fabrikarbeitern 68 auf Schwindsucht

Bei Knechten 61 auf Schwindsucht

Bei Arbeiterinnen 92 auf Schwindsucht.

Man hat die Tuberkelkeime durch Untersuchung des Staubes in Krankenzimmern, in welchen Schwindsüchtige lagen oder gelegen hatten, nachgewiesen. Die Ausatemluft des Schwindsüch-

tigen enthält meist keine Bazillen, nur bei Hustenstößen, beim Sprechen lösen sie sich von den Wandungen der Luftwege ab. Dieselben halten sich einige Zeit in der Luft schwebend. Die häufigste Uebertragungsweise dürfte die Inhalation von infiziertem Staube sein. (Wohnungsstaub, Staub in den Schulen, Spitälern, Eisenbahnwagen usw.) Eine allgemeine Maßregel, welche auf die Verbesserung der Luft und die Verbreitung der Aussteckungsmöglichkeiten Einfluss hätte, ist die Verbesserung der Wohnungen. Diejenigen, welche in den schlechten kleinen Wohnungen ihr Unterkommen finden, sind sehr durch Tuberkulose gefährdet. Die Hauptzahl der Todesfälle stammt aus den überfüllten Wohnungen; es sind dies einzimmerige und zweizimmerige Wohnungen von meist schlechter Beschaffenheit, lichtleere, feuchte Hofwohnungen.

Abhilfe ist möglich, zum Teil durch Unterbringung ansteckender Tuberkulöser in Heilanstalten, Desinfektion der Räume nach Beseitigung der Kranken, eventuell bei Todesfällen Belehrung über die Gefahr der Ansteckung.

Radikale Hilfe bietet nur die Wohnungsreform, Fertigstellung gesunder, billiger, nicht überfüllter Wohnungen und Unterbringung derjenigen Personen, die ohne Hausrat sind, in geeigneten Logierhäusern (Wohnheimen) und die Erfüllung der Forderung, daß jeder Mensch seine eigene Lagerstätte habe. — Soweit Dr. Rubner. —

Ueber den Zusammenhang zwischen Licht, Luft und Tuberkulose finden wir in dem Werk: „Krankheit und soziale Lage“ (herausgegeben von Dr. Mosse und Dr. Tugendreich, Lehmanns Verlag) sehr interessante von Prof. Dr. Bernicke angeführte Daten. So hat Marie Davy im Jahre 1904 auf dem Tuberkulosenkongress zu Paris auf den Mangel an direktem Tageslicht in den Wohnungen als auf eine Hauptursache für das Auftreten der Tuberkulose in den Wohnungen hingewiesen. Derselbe hat umfassende Erhebungen in den verschiedenen Arrondissements von Paris über die Zahl der Fenster im Verhältnis zur Einwohnerzahl veranstaltet und konnte feststellen, daß die Sterblichkeit an Tuberkulose steigt mit der abnehmenden und sinkt mit der steigenden Fensterzahl. In der Tat eine äußerst interessante Feststellung über das Auftreten der Tuberkulosesterbefälle, die die abtötende Kraft des Sonnenlichtes und des diffusen direkten Tageslichtes auf den in den Wohnungen verstreuten Tuberkelbacillus auf das Schlagendste illustriert.

Je mehr und je größer die Fenster, desto geringer die Gefahr der Ansteckung!

Bernicke richtet in seiner Arbeit „Gartenstadt und Hygiene“ folgenden Appell an die Menschenfreunde:

Während wir in der Lage waren, über die Schädlichkeit der Stadtwohnungen reichliches statistisches Material anzuführen, verfügen wir über die gesundheitsfördernden und Krankheit und Tod vermeidenden Wirkungen der Gartnstadt noch nicht über sehr große Zahlen, da die Gartenstadt ja noch zu jung ist. Indes seien immerhin die Zahlen angeführt, welche Hans Kampfmeyer in seinem Werke „Die Gartenstadt“ erwähnt. So zeigt die Stadt Ulm eine durchschnittliche Sterblichkeit von 18,5 auf tausend Einwohner pro Jahr, die Sterblichkeit dagegen in den mustergültigen Kleinwohnungen daselbst betrug 1901 nur 13 auf tausend, 1902 nur 12,2, ja 1906 kam in 10 Monaten nur 5 Todesfälle auf tausend Einwohner.

Die durchschnittliche Sterbeziffer in England beträgt 15 auf tausend; in den Slum-Quartieren in Städten wie Liverpool steigt sie bis 35 auf tausend, dagegen sinkt sie in der bei Liverpool gelegenen Gartenstadt Port Sunlight auf 8 von Tausend.

Eine gesunde Wohnung in einer sonnigen, hellen Gartenstadt verhindert die Entstehung der Lungenschwindsucht als Wohnungskrankheit, die in den dumpyfen, feuchten, menschenüberfüllten, dunklen Stadtwohnungen die Bewohner wie ein scheinbar unabwendbares Verhängnis in unzähligen Opfern dahinnordet.

Daher bauen wir sonnige, billige und gesunde Volkswohnungen!