

wachsenen, welche an aktiver Lungentuberkulose erkrankt sind, auf ungefähr 4% anzusetzen. Wir machen auf die Schwierigkeiten aufmerksam, denen die Anwendung systematischer Schirmbilder begegnet. In dieser Richtung müssen noch Fortschritte gemacht werden. Es ist überdies notwendig, die BCG-Impfung auf großer Basis zu vervielfachen. Große Anstrengungen wurden auf diesem Gebiet schon gemacht.

Bibliographie: Voir Revue médicale de la Suisse romande, 1958, p. 717

Aus der Klimaforschungsstation Adelboden

(Leiter: Dr. J. von Deschwanden)

Klima und Erholung¹

Von J. von Deschwanden

Wenn wir über Klima und Erholung sprechen, so meinen wir damit die Klimawirkung zur Regeneration oder Revitalisierung, das heißt zur Lebenserneuerung im Sinne von *Rietschel*. Sinngemäß kommen deshalb in Betracht:

1. Übermüdung oder Abspannung infolge chronischer, leicht überschwelliger körperlicher oder geistiger Überanstrengung und psychischer Belastung, gekennzeichnet durch allgemeine Mattigkeit, leichte Ermüdbarkeit, Abgeschlagenheit, innere Unruhe, leichte Erregbarkeit, überschießende und paradoxe Reaktion, Fehlreaktion, Verkrampfung und Reizbarkeit, mangelnde geistige Konzentrationsfähigkeit, Entschlußlosigkeit, Unvermögen zur Ruhe zu kommen, Schlafstörungen, Herzerscheinungen, Appetitlosigkeit und Verdauungsbeschwerden. Es handelt sich also um einen bereits als pathologisch zu bezeichnenden Dauerzustand.

2. Von der Übermüdung oder Abspannung im engeren Sinne abzutrennen ist die leichte Ermüdbarkeit als Symptom eines Krankheitsprozesses, was sehr oft im Schulkinderalter zu Schwierigkeiten führen kann. Ich erinnere nur an die fokalen Infekte und Streuherde, katarrhalische Anfälligkeit, sogenannter Lymphatismus usw.

3. Die Erholung nach überstandenen Krankheiten, die eigentliche Rekonvaleszenz.

Ist auch Ursache und Genese dieser Gruppen von Erholungsbedürftigen verschieden, so sind die Folgeerscheinungen vielfach dieselben und lassen einen identischen Entstehungsmechanismus vermuten, wenigstens für einen Großteil der Symptome. Sie weisen auf innersekretorische und vegetative Störungen und damit im Zusammenhange stehende funktionelle Abweichungen einer neuro-endokrinen Dystonie. Im Rahmen dieser funktionellen Störungen vollzieht sich der Übergang vom Gesunden zum Kranken, wenn es dem Organismus nicht mehr gelingt, die entstandenen Reaktionsentgleisungen und Abweichun-

¹ Vortrag, gehalten an der Tagung der Gesellschaft Schweizer Schulärzte und der schweizerischen Gesellschaft für Präventivmedizin, 23./24. Mai 1959, in Neuenburg.

gen normaler Adaptationsvorgänge auf die vorbestandene Verhältnisse zurückzuführen. Da es sich vornehmlich um innersekretorische und vegetative Reaktionen handelt, so ist es gegeben, in erster Linie diese Regulationssysteme entsprechend zu beeinflussen, einerseits um eine Fehlentwicklung und um ein Abgleiten ins irreparable Krankhafte zu verhindern, andererseits um die Revitalisierung respektive Erholung und Normalisierung zu erlangen.

Zur richtigen Erholung sind Maßnahmen notwendig, welche die Gesamtheit der mit den entsprechenden Regulationssystemen zusammenhängenden Mechanismen, die engstens miteinander verbundenen und gekoppelten Funktionen, die sich gegenseitig fördernd und hemmend beeinflussen, den gesamten neuro-endokrinen Apparat mit dem interstitiellen, aktiven Mesenchym und dem reticulo-endothelialen System zu beeinflussen vermögen. Versagen medizinische und diätetische Anwendungen oder führen dieselben therapeutisch nicht zum Ziele, so sind Vorgehen zu erwägen, welche eine Umstellung der vorhandenen Fehlreaktionen und weitgehendste oder vollständige Normalisierung der funktionellen Lebensabläufe ermöglichen. Da in solchen Fällen ein «Milieuwechsel» sehr oft, und dies gilt vor allem für das Schulkind, Voraussetzung für einen Erfolg ist, so dürfte wohl in erster Linie eine Klimakur in Betracht gezogen werden. Der Erfolg einer solchen ist an den Klimawechsel gebunden, was gleichzeitig eine Umgebungs- und Umweltänderung bedingt.

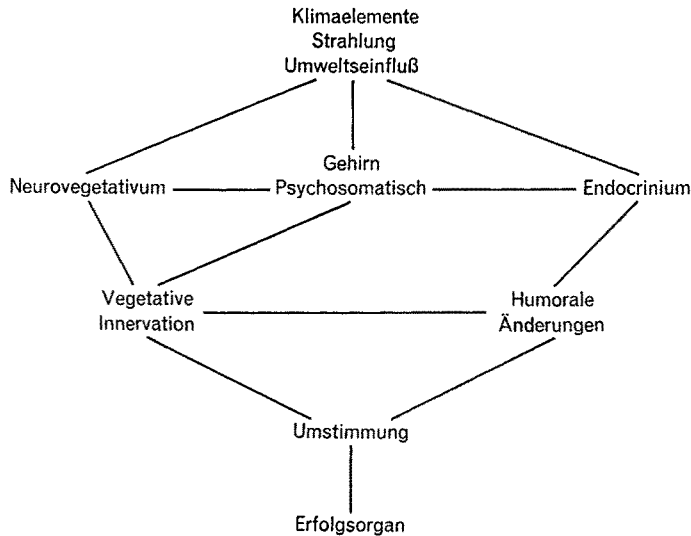
Wie wirkt das Klima? Wo greift die Klimawirkung an? Jeder Klimawechsel, das heißt der Wechsel in ein differentes Klima, löst allgemeine oder unspezifische Reaktionen aus, die in mehr oder weniger starkem Maße allen Klimatypen eigen sind. Daneben bestehen aber spezifische Wirkungen und Reaktionen, die jeweils für den speziellen Klimatyp spezifisch sind, innerhalb desselben aber oft noch von örtlichen Verhältnissen beeinflusst und modifiziert werden. Auf diese Einzelheiten einzugehen ist nicht möglich.

Die Allgemeinreaktionen sind vornehmlich solche innersekretorischer und vegetativer Art. Unter Klimaeinfluß tritt eine Tonus- und Reaktionsänderung ein, wodurch abwegige und Fehlsteuerungen der Reizbeantwortung gedämpft oder geändert und eventuell zur Norm gebracht werden. Da Ermüdungserscheinungen Änderungen der Tonuslage des vegetativen Funktionsmechanismus auslösen oder abweichende Reaktionen verursachen, liegt es nahe, die Behandlung mit einer Umstimmungstherapie durchzuführen. Diese Maßnahme ermöglicht oft, daß überhaupt der Erholungsbedürftige und Übermüdüngskranke zu einer normalen Erholungsfähigkeit gelangt.

Kann das Klima eine Umstimmung bewirken? In Abb. 1 ist schematisch dargestellt, in welcher Weise das Klima die Regulationssysteme des Organismus beeinflusst.

Die Allgemeinwirkung der Umstimmung durch das Klima beruht vornehmlich auf dem Mechanismus der unspezifischen Reizwirkung, dessen Angriffspunkt heute zumeist in das Mesenchym verlegt wird. Für den nervösen Anteil

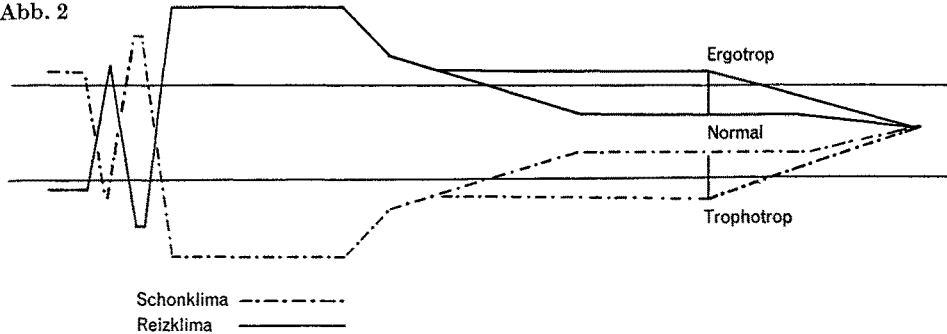
Abb. 1



einerseits ist nach A. Pischinger der intraplasmatische Verlauf von Achsenzylindern in bindegewebigen Elementen kaum anders zu verstehen, als daß das Erfolgsorgan des vegetativ-nervösen Systems das Zellreticulum des weichen Bindegewebes ist und die nervösen Einflüsse über die fixen Bindegewebszellen zur Geltung kommen. Andererseits liegen die Verhältnisse im humoralen Bereiche, die sich über das Blut auswirken, nicht viel anders. Auch hier gibt es ein peripheres Endnetz, das Kapillarsystem. Auch hier gibt es – worauf sich schon Eppinger stützte – keinen unmittelbaren Kontakt zwischen Blut, also den Wirkstoffen, und der Organzelle. Beide sind nicht nur durch die Endothelzelle, sondern stets noch durch das zarte Interstitium mit seinen retikulären Stammzellen getrennt. Hormone und physikalisch-chemische Systeme müssen in erster Linie diese Gewebe treffen und zur Reaktion bringen. Das weiche Bindegewebe, das aktive Mesenchym, das ebenfalls zum interstitiellen Apparat gehörende RES und die zirkulierenden Blutkörperchen und Makrophagen besitzen einen außerordentlich hohen Zellstoffwechsel, den höchsten aller menschlichen Zellen überhaupt, was nicht verwundert, wenn wir seine Tätigkeit betrachten, wie Bildung der Blutzellen und Bluteiweißkörper, Abwehr bei Infekten, Bildung der Antikörper usw. Der Funktionsumfang und die Funktionsgröße des aktiven Mesenchyms machen ohne weiteres eine Schädigung beim Übermüdungsprozeß begreiflich, und deshalb ist auch die günstige Wirkung einer Klimakur erklärlich, deren Angriffspunkt sich zum großen Teil in diesem Gewebe befindet.

Die Umstimmung wird von einer Klimareaktion eingeleitet, die in Verlauf und Größe vom Klimacharakter, von der Klimareizstärke und ganz wesentlich

Abb. 2

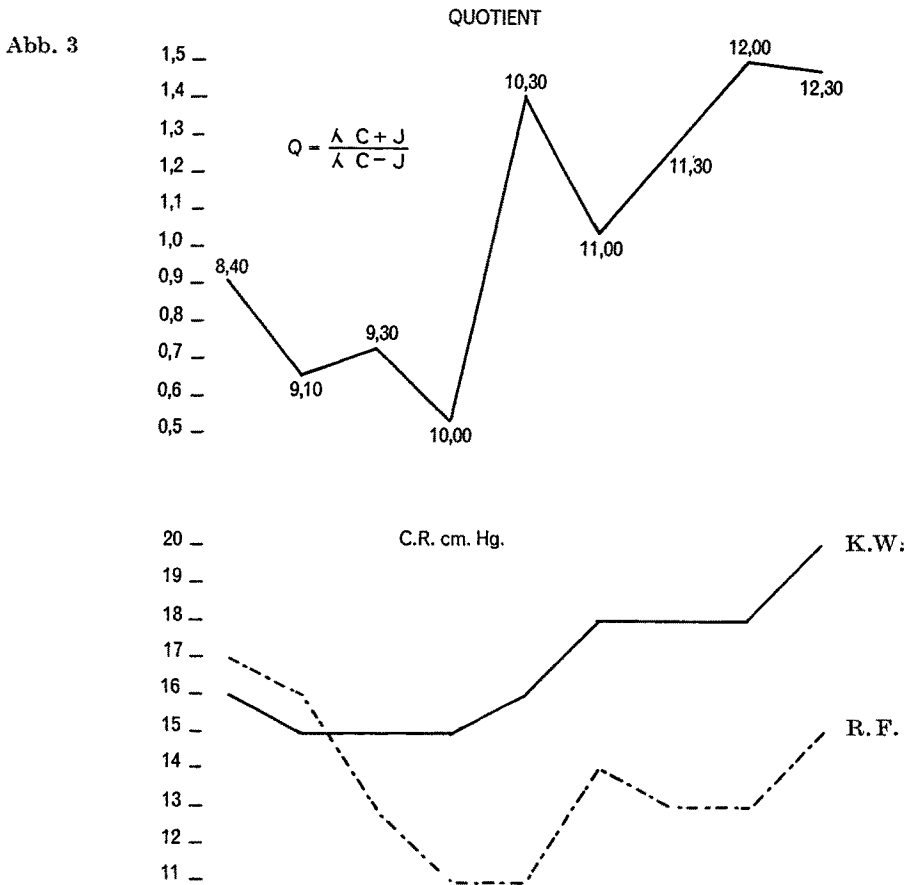


vom vegetativen Tonus, von der Ausgangslage des einzelnen Individuums abhängig ist. Den Ablauf veranschaulicht Abb. 2.

In der Höhe, im Reizklima mit seinen ausgesprochen ergotropen Komponenten, kommt es nach einer kurzen vagusbetonten Ausgangslage (Gesetz nach Wilder) zu einer ergotropen Zacke, die nach kurzer Zeit von einer trophotrop-endophylaktischen Reaktion abgelöst wird. Ungefähr am dritten Tag, eventuell etwas früher, kommt es zur eigentlichen typischen ergotropen Phase mit deutlichem Überwiegen sympathikotoner Symptome als Ausdruck der eigentlichen Höhenwirkung. Nach der Akklimatisation in etwa 3 Wochen zeigt die sich bildende Amphotonie vermehrte vagotone Elemente, wie Gewichtszunahme, eventuell Bradycardie usw. Die reaktiven Erscheinungen in tiefer liegenden Kurgebieten mit eigentlichem Schonklima sind denjenigen des Reizklimas entgegengesetzt, wie aus Abb. 2 ersichtlich ist. Im späteren Verlauf werden die verschiedenen Teilreaktionen wieder aufeinander abgestimmt und den Notwendigkeiten und Leistungsmöglichkeiten des Ganzen eingeordnet und angepaßt. Es kommt zur Umstimmung, zum Funktionswandel und im gegebenen Falle zur Erholung. In Ausnahmefällen und bei zu kurzem Kuraufenthalt kann möglicherweise der gewünschte Erfolg erst später, nach dem Kuraufenthalt, eintreten.

Die Änderung der funktionellen Reaktionsweise zu Beginn oder in der ersten Zeit der Klimakur sowie nach längerem Aufenthalt im Höhenklima bei pathologischen Zuständen mögen einige Kurven zeigen. Diese wurden zufällig bei anders gerichteten Untersuchungen erhalten und dürften wertvoll sein, weil dieselben gleichzeitig und bei Patienten aus dem gleichen Heim, also bei gleichartiger Lebens- und Ernährungsweise sowie bei derselben plötzlichen Witterungsänderung als auslösendes Moment, erhalten wurden. Da Änderungen in der peripheren Zirkulation als äußerst feines Reagens der jeweiligen Tonuslage des Vegetativismus auf die verschiedensten endo- und exogenen Einflüsse festgestellt wurden, so sind unter Mitarbeit von P. von Deschwanden und B. von Deschwanden-Müller verschiedene periphere Zirkulationsgrößen unter dem Ein-

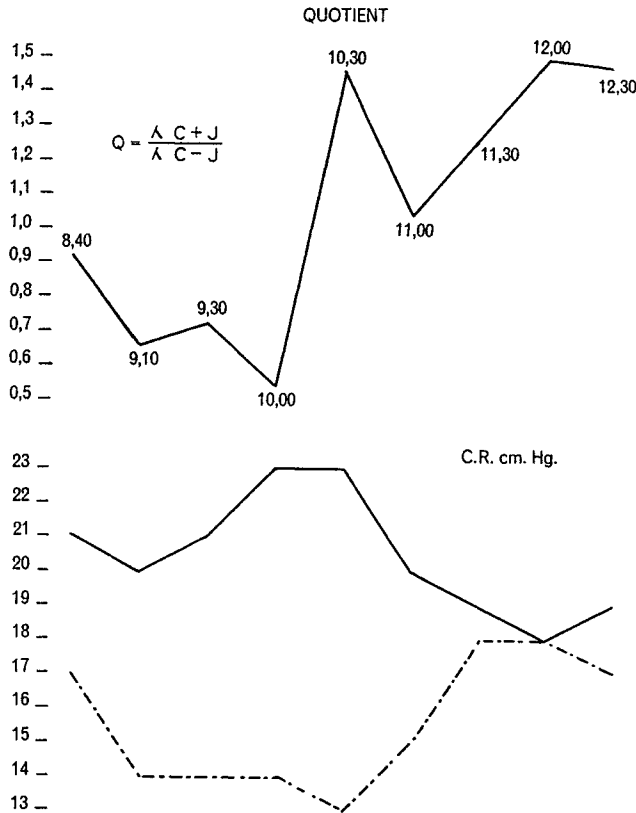
fluß des Klimas und meteorotroper Elemente untersucht worden, unter anderem auch die Kapillarresistenz (C.R.) im Zusammenhang mit den Änderungen der elektrischen Leitfähigkeit der Luft (e. L. L.). Die C.R. ist auf der Höhe, wo diese Versuche durchgeführt wurden, gegenüber dem Tiefland deutlich erhöht. In Beziehung zur e.L.L. ist die C.R. maximal, wenn der Quotient Log. pos. Leitfähigkeit/Log. neg. Leitfähigkeit gleich 1 ist, das heißt bei gleich großer positiver und negativer Leitfähigkeit. Je weiter sich aber dieses Verhältnis zueinander entfernt, um so größer ist die Abnahme der C.R. Dies gilt für vegetativ ausgeglichene oder normotone Personen, labile zeigen je nach der Tonuslage kleinere oder größere bis sehr große Unterschiede. Verschiedene Autoren konnten zeigen, daß die C.R. durch den Gefäßtonus steigernde oder herabsetzende Pharmaka entsprechend erhöht oder gesenkt wird. Dies ist auch auf der Höhe und bei vegetativ Abwegigen der Fall, wie aus den Untersuchungen von Wyss und Gianoli hervorgeht.



5.8.53

Abb. 3 zeigt die Reaktion der C.R. auf brusken Abfall des erwähnten Quotienten der e. L. L. R. F. (·-·- Abb. 3). Seit einem Monat zur Nachkur. War früher längere Zeit wegen Asthma bronchiale im Gebirge, dann acht Monate zu Hause im Tiefland. Während dieser Zeit kein Asthmarezidiv, wohl aber zeitweise leichtere Atembeschwerden. Auch während der Nachkur waren solche noch mit leichtem Giemen vorhanden. Die Kurve der C.R. entspricht abgeschwächt derjenigen eines Asthmaticus in der Höhe nach Verabreichung von Histamin s. c. und dürfte einem gebesserten, aber noch nicht geheilten Zustand entsprechen. Patient K. W. (— Abb. 3). Seit einem Monat zur Kur in der Höhe wegen asthmatoiden Symptomen und fraglichem Asthma bronchiale. Keine typischen Asthmakrisen, Anfälligkeit, starke Nervosität, Übermüdung, Schulversagen. Hier deutlicher stärkerer Kurvenabfall als beim Patienten R. F.

Abb. 4



5.8.53

Abb. 4. Die C.R. dieser beiden Patienten wird im einen Fall erhöht, im andern gesenkt. Beim ersteren besteht eine starke nervöse Labilität infolge Über-

müdung, mit Unlust, Abgeschlagenheit, Versagen bei der Arbeit, ausgesprochene Dystonie. Befindet sich bereits 4½ Monate zur Erholung im Gebirge und kann als geheilt und erholt betrachtet werden. Die Reaktion entspricht ziemlich genau derjenigen eines Normotonen sowie derjenigen eines Asthmaticus nach Verabreichung von Antergan i.m. Im andern Falle ist die Reaktionskurve gegenteilig. Der Patient ist ebenfalls seit 4½ Monaten zur Kur im Gebirge wegen eines frischen perihilären Infiltrates. Der Prozeß war zur Zeit dieser Untersuchung klinisch nicht abgeheilt. Der Kurvenverlauf der C.R. ist der normalen entgegengesetzt und gleicht derjenigen eines Asthmaticus nach Verabreichung von Histamin s.c.

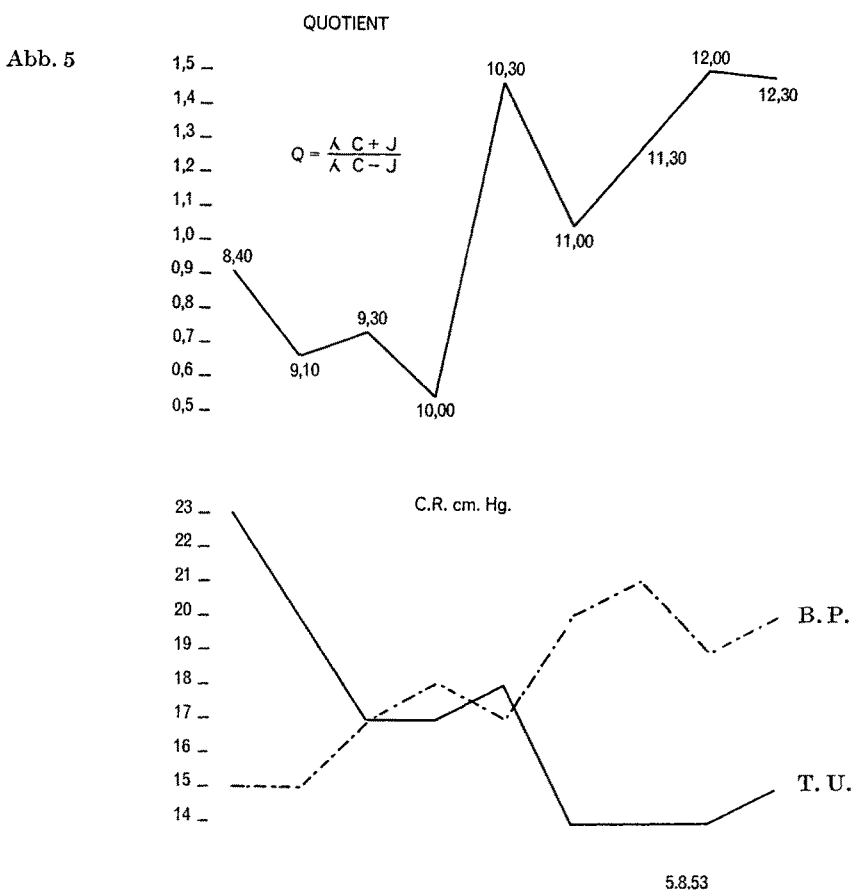


Abb. 5. T. U. (—Abb. 5). Seit einem Monat zur Kur wegen allergischer Symptome. Typischer sogenannter Lymphatismus. Zustand noch wenig gebessert. Die C.R. zeigt starken Abfall als Reaktion auf die bruske Änderung der e. L. L. B.P. (-·- Abb. 5) ist seit zwei Wochen zu einer Nachkur in der Höhe

nach einer seit etwa sechs Monaten klinisch abgeheilten Hilusaffektion. Die Kurve zeigt steiles Ansteigen als Reaktion.

Diese Kurven weisen auf die Umstimmung durch die Klimakur in der Höhe hin und zeigen, daß, gemessen an der C. R., auf zusätzliche Reize mit fortschreitender oder nach erfolgter Genesung die Reaktionsänderung ihren deutlichen Ausdruck findet. Gleichzeitig konnten wir aber – wie schon durch andere Untersuchungen – feststellen, daß zu einer richtigen Erholung oder Genesung eine längere Zeitspanne erforderlich ist, als häufig angenommen wird. Nach einem drei- bis vierwöchigen Kuraufenthalt dürfte die Umstimmung und damit die Reaktionsnormalisierung, das heißt die Revitalisierung, nur in leichteren und unkomplizierten Fällen möglich sein, nicht aber in schweren Fällen von Übermüdung, verbunden mit krankhaften Prozessen, ausgesprochenen vegetativen respektive neuro-endokrinen Störungen, wie auch bei Herdinfekten. Dies entspricht auch unsern Beobachtungen bei einer großen Zahl erholungs- und kurbedürftiger Kinder, die eingehend kontrolliert und zu Hause längere Zeit nachkontrolliert wurden.

Bei der Kurverschickung ist von Bedeutung, welches Klima jeweils am geeignetsten ist, das heißt, ob ein Schonklima, ein mäßiges oder mittelstarkes Reizklima oder ein ausgesprochenes Reizklima den besten Erfolg erwarten läßt. Übermüdete mit schwacher Konstitution oder mit ausgesprochen nervösem Allgemeinzustand, vor allem Kinder, sind mit Vorteil, wenigstens zu Beginn der Kur, in ein mildes Schonklima oder höchstens in das mäßige Reizklima des Mittelgebirges zu verbringen und, wenn nötig, erst später in das Reizklima des Hochgebirges. Bei kräftigerer Konstitution und Widerstandsfähigkeit ist das Hochgebirge von Anfang der Kur an angezeigt. Schonklima ist angezeigt für ausgesprochene Astheniker, bei schlechter und herabgesetzter Reaktionsfähigkeit, ausgesprochener Anfälligkeit, bei gewissen Formen von Bronchitiden (trockene Bronchitis). Für diese Erholungsbedürftigen bestehen oft gewisse Anpassungsschwierigkeiten; katarrhalische Infekte und leicht febrile Temperaturen, besonders bei Kindern, treten oft in der zweiten Woche auf, vor allem wenn zu Beginn der Höhenkur keine entsprechende Ruhe- und Liegekur zur Verminderung dieser Erscheinungen durchgeführt wird. Dies trifft bei den widerstandsfähigeren und kräftigeren Rekonvaleszenten und Erholungsbedürftigen nicht zu, und für diese ist auch in der Höhe ein besserer Erfolg zu erwarten als im Schonklima. Diese Angaben sollen nur allgemein auf die Klimaindikation zur Erholung hinweisen, ohne Rücksicht auf die speziellen Indikationen der verschiedenen Klimareizstufen und der eventuell vorhandenen und kausalen pathogenetischen Prozesse und vegetativen, neuro-endokrinen Dystonien.

Die Erfolgsaussichten der Klimakur, das Maß der Erholung und die notwendige Dauer zur Erreichung des Ausgleichs und der Revitalisierung hängen ganz wesentlich von der Art der Verbringung und der Lebensweise während des

Kuraufenthaltes ab, das heißt, ob «kurgemäß» gelebt wird oder ob «Betrieb» und Dailings vornehmlich gepflegt werden. Primär kommen selbstverständlich noch die ursächlichen Faktoren und pathogenetischen Belange in Betracht, welche die Erholung notwendig machten. Zur Erlangung der vollen Leistungs- und Arbeitsfähigkeit bei der durch die gegenwärtigen Anforderungen an den Lebenslauf und durch die Technisierung der Arbeitsweise bedingten Übermüdung sind 3–4 Wochen unbedingt erforderlich. Wird die Erholung aber ganz oder teilweise durch pathogenetische Faktoren oder vorangegangene Krankheiten bedingt, so ist begrifflicherweise die Kurdauer in Abhängigkeit vom Heilungs- und Genesungsprozeß, und es muß deshalb mit einer längeren Zeitspanne gerechnet werden. Dies gilt besonders auch für ausgesprochene und schwere vegetativ-dystonische Störungen und funktionell abwegige Fehlleistungen und Fehlreaktionen verschiedener Genese. Je nach dem Charakter dieser Prozesse ist die Klimakur in Abständen zu wiederholen, um das gewünschte Resultat zu erreichen, wie zum Beispiel beim Asthmatiker. Oft wirken familiäre und allgemeine Milieuverhältnisse zu Hause oder am Arbeitsplatz maßgeblich auf die Erfolgsdauer der Erholung, insbesondere wenn diese Verhältnisse starken Anteil an der Entstehung der Übermüdung hatten. Auch gute Kurresultate können in diesen Fällen verhältnismäßig rasch nach Rückkehr in die alte Umgebung verschwinden. Gerade bei Kindern trifft dies häufig zu, wobei oft noch die Schule und deren Begleiterscheinungen eine wichtige Rolle spielen. Viele Kinder, insbesondere die Stadtkinder, verbringen die Ferien zur Ausspannung und Erholung in Ferienkolonien oder Heimen oder mit ihren Angehörigen in irgendeinem Kur- oder Erholungsort. Dieser 3- bis 4wöchige Klimawechsel ist sicher für die physische und psychische Kräftigung der Kinder von großem Nutzen und in der Regel genügend, in schweren oder komplizierten Fällen aber nicht. Nachuntersuchungen einer sehr großen Zahl von Kindern nach Kuraufenthalten in den verschiedensten Gegenden der Schweiz haben dies immer wieder bestätigt. Es sei auf die einschlägigen Arbeiten und Berichte von Lauener, Meier, Mäder, Glanzmann, Schürch und anderen verwiesen. Zu kurz bemessene Klimakuren sind von kurzer Erfolgsdauer und enttäuschen. Ein allgemein gültiges Schema gibt es nicht. Wohl beträgt die Kur- und Erholungszeit wenigstens 3 bis 4 Wochen, bis eine Umstellung oder ein Funktionswandel eintritt; doch nur bei nicht zu starker Übermüdung, was allerdings für die Mehrzahl der Erholungsbedürftigen zutrifft. In den andern Fällen ist die notwendige Kurdauer vom Allgemeinzustand, der Art und Schwere eventueller Begleitumstände und vorhandener Gesundheitsstörungen abhängig. Es sei nochmals darauf hingewiesen, daß Zustände, welche eine Erholung erfordern, bereits als pathologische Dauerzustände zu bezeichnen und infolgedessen als solche zu behandeln und dementsprechend therapeutisch anzugehen sind.

Zusammenfassung

Übermüdung im engeren Sinne verursacht Störungen innersekretorischer und vegetativer Art und führt zu einem krankhaften Zustand mit Änderungen der Tonuslage des vegetativen Funktionsmechanismus und zu abwegigen oder Fehlreaktionen. Zur Erholung und Revitalisierung ist eine Klimakur angezeigt, da dieselbe eine Reaktions- und Funktionsumstellung des Organismus bewirkt, wodurch Fehlsteuerungen der Reizbeantwortung gedämpft oder geändert und normalisiert werden. Die Allgemeinwirkung der Umstimmung durch das Klima beruht größtenteils auf dem Mechanismus der unspezifischen Reizwirkung. Ihr Angriffspunkt ist in das gesamte aktive Mesenchym einschließlich des RES zu verlegen und ist vornehmlich innersekretorischer und vegetativer Art. Der Funktionsumfang und die Funktionsgröße des aktiven Mesenchyms machen eine Schädigung beim Übermüdungsprozeß verständlich, um so mehr, da es sich bei der Übermüdung um einen als pathologisch zu bezeichnenden Dauerzustand handelt. Diese Zusammenhänge zwischen Übermüdung und Klimawirkung erklären den günstigen therapeutischen Erfolg einer Klimakur.

Der Funktionswandel, die Umstellung während einer Klimakur, wird mit Untersuchungsergebnissen kurvenmäßig zu begründen versucht. Es werden allgemeine Hinweise für die Wahl des geeigneten Klimas (Schonklima, mäßiges oder mittelstarkes oder ausgesprochenes Reizklima) entsprechend der Konstitution und Reaktionsfähigkeit und des Gesundheitszustandes des Erholungsbedürftigen angeführt sowie Angaben über Kurdauer, um einen Erfolg erwarten zu können. Für leichtere Fälle der Übermüdung und einen eventuell notwendigen Milieuwechsel dürften 3–4 Wochen genügen. In schwereren Fällen und solchen, die durch pathogenetische Faktoren oder vorausgegangene Krankheiten kompliziert sind, ist die Kurdauer in Abhängigkeit vom Heilungs- und Genesungsprozeß zu bemessen. Eventuell ist eine Wiederholung der Klimakur notwendig, um den Erfolg zu sichern (Wechselkuren). Kurmäßiges Vorgehen und Verhalten sichern den Erfolg.

Résumé

Le surmenage, au sens étroit du mot, entraîne des troubles du type végétatif et endocrinien et conduit à un état pathologique qui se caractérise par une altération du tonus neuro-végétatif et la déficience ou le dérèglement des réactions de l'organisme. Il est recommandé de suivre pendant la période de convalescence et de rétablissement une cure climatérique, car celle-ci a l'effet salutaire de renverser les tendances fonctionnelles et réactionnelles de l'organisme et donc d'atténuer le dérèglement des fonctions d'excitation ou même de les corriger et de les normaliser. Le processus général de la modification opérée par le climat découle en majeure partie du mécanisme de déclenchement des excitations non spécifiques, dont le point d'application doit être situé dans l'ensemble du tissu conjonctif embryonnaire actif, y compris le système réticulo-endothélial, et se trouve être avant tout de type végétatif et endocrinien. Etant donné le périmètre et l'intensité fonctionnels du tissu conjonctif embryonnaire actif, il est d'autant plus compréhensible que le processus du surmenage aboutisse à une lésion, qu'il s'agit, dans le cas du surmenage, d'un état permanent, qu'il convient donc de considérer comme pathologique. Ce sont ces correspondances entre le surmenage et l'action du climat qui permettent d'expliquer les succès thérapeutiques obtenus par les cures climatériques.

On essaye également de confirmer cette modification fonctionnelle, ce renversement opéré par une cure climatérique en établissant des diagrammes à l'aide des résultats fournis par les investigations; on note également des indications d'ordre général afin de faciliter le choix du climat le mieux approprié (climat calmant, ou bien modérément stimulant, assez ou typiquement excitant) en fonction de la constitution, la capacité de réaction et l'état de santé du convalescent; y sont jointes des précisions sur la durée qu'il faut donner à la cure pour qu'elle apporte les bienfaits qu'on en attend. Dans les cas de surmenage assez bénin ou, éventuellement, d'un besoin de changement d'air, 3 à 4 semaines devraient suffire. Dans les cas plus graves et ceux compliqués par des facteurs pathogénétiques ou les séquelles d'anciennes maladies, il convient de déterminer la durée du traitement par le climat en fonction du degré de guérison et de rétablissement. Il est parfois nécessaire de

répéter la cure pour obtenir plein succès (cures alternées). En définitive, c'est par une application correcte et un comportement en conformité des prescriptions de la cure qu'est assuré le succès.

Mitteilungen

Policlinique Universitaire de Médecine – Ecole d'Etudes Sociales Genève

Organisées par la Policlinique Universitaire de Médecine de Genève, l'Ecole d'Infirmières « Le Bon Secours », l'Ecole d'Etudes Sociales et le Centre d'Hygiène Sociale de la section genevoise de la Croix-Rouge Suisse, les prochaines

Journées médico-sociales romandes

auront lieu les 25–26 mars 1960 à l'amphithéâtre de la Policlinique Universitaire de Médecine de Genève. Thème: *Les problèmes médico-sociaux posés par les malades chroniques non hospitalisés.*

Arbeitstagung über Vollwertige Ernährung und Gemeinschaftsverpflegung

Im Rahmen der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Präventivmedizin
12./13. Mai 1960, in Baden

Seit dem Krieg mehrt sich jährlich die Zahl der Unternehmen, die die durchgehende Arbeitszeit einführen. Mit der Verkürzung der Arbeitszeit und dem Übergang zur 5-Tage-Woche müssen sich die Unternehmungen heute vielfach mit der Verpflegung der Arbeitnehmer nicht nur zur Mittagszeit, sondern auch während der Arbeitszeiten (Automaten usw.) und der Schichtarbeit auseinandersetzen. Wir können schätzen, daß in einigen Jahren 300 000 bis 400 000 Schweizer mindestens eine der täglichen Mahlzeiten im Rahmen einer Gemeinschaftsverpflegung einnehmen werden.

Die Fragen der Gemeinschaftsverpflegung sind für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit eines großen Teils unseres Volkes von Bedeutung. Eine vollwertige und ausgeglichene Ernährung im Rahmen der Gemeinschaftsverpflegung ist geeignet, die Widerstandskraft und die Vitalität zu erhöhen und über das hinaus unter den Beteiligten den Sinn für eine gesunde Ernährung zu wecken. Eine zweckmäßig geführte Gemeinschaftsverpflegung kann somit auch einen wertvollen Beitrag an die Bekämpfung schlechter Ernährungssitten leisten.

Aus diesen Gründen hat der Vorstand der Schweiz. Gesellschaft für Präventivmedizin in seiner Sitzung vom 28. Januar 1960 beschlossen, mit der Schweiz. Gesellschaft für Ernährungsforschung und in Zusammenarbeit mit dem Institut für Ernährungsforschung und dem Schweizer Verband Volksdienst eine zweitägige Arbeitstagung über die Fragen der gesunden und vollwertigen Ernährung in Gemeinschaftsverpflegungen durchzuführen.

Das vorläufige Programm sieht folgende Themen und Referenten vor:

Prof. Dr. A. Fleisch (Lausanne): « Vollwertige Ernährung in der Gemeinschaftsverpflegung »

Prof. Dr. H. Cremer (Gießen): « Nährstoffverluste durch Transport, Lagerung und Zubereitung »

Dr. J. C. Somogyi (Rüschlikon): « Probleme der Nährwertverbesserung durch verschiedene Zusätze »

Prof. Dr. O. Högl (Bern): « Fremdzusätze in Nahrungsmitteln »

Prof. Dr. K. Lang (Mainz): « Physiologie konservierter Nahrungsmittel »

Frl. I. Herren (Zürich): « Einleitende Bemerkungen zum Problem der Gemeinschaftsverpflegung, von der Praxis aus gesehen »

Prof. Dr. E. Grandjean (Zürich): « Arbeitszeit und Verpflegung »

Prof. Dr. J. Yudkin (London): « Ausgeglichene Ernährung bei durchgehender Arbeitszeit »