Vom Lebertran zur Höhensonnenmilch

Autor(en): **Z.D.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **37 (1929)**

Heft 3

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-556446

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Wer soll aber die junge, unerfahrene Mutter beraten? Nicht jede kann sich den Luxus eines Kinderarztes leisten. Hier sollten die Hebammen und die wachsende Schar ausgebildeter Kinderpflegerinnen eingreifen. Leider gibt es immer noch deren viele, die aus Unwissenheit oder aus unbewußtem Egoismus das Stillen bekämpfen. Wenn eine Mutter ihr Kind stillt, so ist die Hebamme nach wenigen Wochen überflüssig, das Kind gedeiht von selbst. Anders bei der viel komplizierteren künstlichen Ernährung. Hier muß die unerfahrene Mutter die Pflegerin immer wieder um Rat fragen, besonders wenn, wie in der Regel, der kleine Erdenbürger nicht recht gedeihen will. Die Pflegerin wird im Hause unentbehrlich. Auch die oft schamlose Reklame der unzähligen Kindermehlfabrikanten wirkt dem Stillwillen entgegen. Nicht nur wird jede junge Mutter mit einem Haufen Broschüren und Probepäckchen überflutet, ab und zu wird sogar die Pflegerin mit kleineren und größeren Geschenken für die Anwendung irgendeines Kindermehles gefügiger gemacht. In Wirklichkeit sind bei uns in der Schweiz, wo frische Milch usw. jederzeit zur Verfügung steht, die Kindermehle für die allermeisten Kinder nicht nur überflüssig, sondern oft geradezu schädlich. Würde auch bei uns jede Mutter das Stillen als selbstverständliche, heilige Pflicht empfinden, dann würden die meisten der viel zu vielen Kindermehlfabriken bald wieder eingehen. Trotz allen Fortschritten der Wissenschaft, trotz allen Behauptungen von meistens finanziell interessierten Verfechtern künstlicher Nährmethoden soll jede Frau, jede Mutter wissen und sich merken: Die Muttermilch als Säuglingsnahrung steht heute noch turmhoch über allen künstlichen Nährpräparaten.

P.-D. Dr. med. F.

Vom Lebertran zur Höhensonnenmilch.

Wer tränke gern Lebertran? Und wer vermöchte, es unseren Kleinen nicht nachzuempfinden, wenn sie sich gegen seine Annahme sträuben? Und doch ist vom Standpunkt der Volkshygiene dieser Widerstand und die Abneigung gegen den Lebertran tief zu bedauern, war er doch bis vor kurzem noch so ziemlich das einzige, sicher wirkende Heilmittel gegen eine der weitverbreitetsten Kinderkrankheiten, die Rachitis oder englische Krankheit. 60 % aller Kinder sind nach statistischen Feststellungen mehr oder weniger rachitisch. Ob arm, ob reich, ob gut oder schlecht ernährt, ob auf dem Lande oder in der Stadt, alle Kinder von 1—6 Jahren sind in gleicher Weise von dieser Krankheit bedroht.

Das Wesen der Rachitis liegt in einer Störung des Kalkstoffwechsels, durch die entweder die Verknöcherung der wachsenden Knochen unterbleibt oder schon gebildete Knochen wieder entkalkt werden. Ihre äußeren Kennzeichen sind Veränderungen am Skelett, d. h. starke X- oder O-Beine, „Rosenkranz" am Brustkorb, Rückgratsverkrümmungen oder in leichteren Fällen jene bekannten Verdickungen an den Gelenken, besonders am Kniegelenk. Am unheimlichsten aber bei der Rachitis ist jedenfalls die starke Herabsetzung der Widerstandskraft gegen Infektionskrankheiten jeder Art und die durch sie bedingte große Sterblichkeit bei diesen. Ihre große Verbreitung ist sicherlich z. T. auf unsere klimatischen Verhältnisse, insbesondere die Kürze der Sonnenbestrahlung im Tiefland zurückzuführen, und ihr Auftreten wird noch besonders begünstigt, wenn Kinder in dunklen, schlecht gelüfteten Räumen aufwachsen müssen. Die Forschung hat diese Ansicht vollauf bestätigt und gab

damit auch gleich einen Fingerzeig für weitere Kampfmaßnahmen gegen die Rachitis: mehr Licht, mehr Sonne für unsere Kleinen!

Aber wie eine erfolgreiche Massenbehandlung der Rachitis durch den Lebertran meist daran scheiterte, daß die Mütter zu weichherzig sind und der ersten Abneigung der Kinder gegen den Lebertran zu leicht und zu schnell nachgeben — manche Kinder vertragen ihn in der Tat auch schlecht oder gar nicht, — so mußte die Durchführung der neuen Forderung von vornherein an dem Mangel der natürlichen Vorbedingungen scheitern, wenn es nicht gelungen wäre, in der künstlichen Höhensonnenbestrahlung einen vollwertigen Ersatz für die Einwirkung des natürlichen Sonnenlichtes zu schaffen. Viel Segen ist durch diese Behandlungsmethode ohne Frage schon gestiftet worden, die vielfache Anwendung in Kliniken, Krankenhäusern, Kinderheimen und Ambulatorien zeugen davon. Aber für eine restlose Behandlung der großen Masse rachitiserkrankter und -gefährdeter Kinder reicht auch diese Methode nicht aus. Die Gebundenheit an einen besonderen Behandlungsort bietet dazu schon zu große Schwierigkeiten.

Ein aussichtsreicherer Weg eröffnete sich durch die Entdeckung, daß eine direkte Bestrahlung der kleinen Patienten nicht nötig ist, sondern daß man sie auch mit gleichem Erfolg durch eine Bestrahlung der Nahrungsmittel ersetzen kann. Da gerade im zarten Kindesalter die Gefährdung durch die Rachitis am größten ist, kommt naturgemäß vor allem die Milch für die Ultraviolettbestrahlung in Frage. Weit war allerdings noch der Weg bis zur restlosen wissenschaftlichen Durchdringung des ganzen Fragenkomplexes und bis zum unleugbaren praktischen Nachweis der sicheren Wirksamkeit der Methode. Schwierigkeit bot vor allem die Tatsache, daß die Milch zunächst nach der Bestrahlung in gewöhnlicher Luft einen unangenehmen, ranzigen, an verbranntes Horn erinnernden Geschmack annahm. Als man jedoch herausfand, daß hieran die Anwesenheit des Sauerstoffes der Luft Schuld trug, war die Beseitigung dieses Mißstandes relativ leicht. Heute bestrahlt man die zuvor in einem Kohlensäurestrom entlüftete Milch in einer Kohlensäureatmosphäre, indem man sie in einer ganz dünnen Schicht an einer Quarzquecksilberlampe vorbeiführt. Hierdurch wird jede Geschmacksverschlechterung der Milch vermieden. Die bisherigen klinischen Erfahrungen zeigen einwandfrei, daß es mit so bestrahlter Milch ohne sonstige Heilfaktoren gelingt, mittelschwere und schwere Formen der Rachitis in 4—6 Wochen zur Heilung zu bringen.

Mit dieser Heilmethode eröffnen sich wirklich ungeahnte Möglichkeiten zur Rachitisbekämpfung und Rachitisvorbeugung. Heute schon geben in Deutschland eine Reihe von Großmolkereien so behandelte Kindermilch mit einem geringen Aufpreis an das Publikum ab. Freilich muß man heute noch an die Einsicht der Mütter appellieren, um sie zum Bezug solcher Höhensonnenmilch zu veranlassen.

ZD.

Samariterhilfslehrerkurs in Vevey.

In der Zeit vom 7. bis 13. April 1929 findet in Vevey ein Kurs zur Ausbildung von Samariterhilfslehrern französischer Zunge statt.

Samaritervereine, welche neue Hilfslehrkräfte nötig haben, werden ersucht, ihre Anmeldungen bis spätestens am 25. März 1929 an das unterzeichnete Verbandssekretariat einzusenden. Es dürfen nur Kandidaten angemeldet werden, die über die nötigen Vor-