Wir heissen unseren neuen Rotkreuzchefarzt Oberst Paul Ryncki Arzt in Freiburg willkommen

Objekttyp: **AssociationNews**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **63 (1954)**

Heft 1

PDF erstellt am: **24.05.2024**

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

Wir heissen unseren neuen Rotkreuzchefarzt

OBERST PAUL RYNCKI

Arzt in Freiburg

willkommen

Am 5. November beschloss die Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes einstimmig, dem Bundesrat Oberst Paul Ryncki, Arzt in Fribourg, als neuen Rotkreuzchefarzt vorzuschlagen. In seiner Sitzung vom 27. November 1953 hat nun der Bundesrat Oberst Ryncki zum Rotkreuzchefarzt ernannt.

Dr. Ryncki praktiziert seit dreissig Jahren in seiner Vaterstadt Fribourg; dort ist er am 31. Juli 1895 geboren worden. Er studierte in Lausanne Medizin, war in Paris Assistenzarzt, und eröffnete, nach Fribourg zurückgekehrt, in dieser Stadt eine ärztliche Praxis. Obwohl die Stadt Fribourg die Wahl eines ihrer Bürger an den verantwortungsvollen Posten eines Rotkreuzchefarztes als Ehre betrachtet, gibt sie diesen allgemein sehr geschätzten Arzt nur mit Bedauern her. Er geniesst das Vertrauen und die ganze Sympathie eines grossen Patientenkreises, der diesen Arzt seiner menschlichen Eigenschaften, seiner ärztlichen Fähigkeiten, seiner Ruhe und Einsatzbereitschaft wegen nur ungern ziehen lässt. Dr. Ryncki wird die Wertschätzung und Dankbarkeit zahlreicher von ihm im Laufe der letzten dreissig Jahre betreuten Kranken in seine neue Tätigkeit begleiten.

Dem Schweizerischen Roten Kreuz ist Dr. Ryncki ein schon längst Bekannter. Seit 1939 gehört er seiner Direktion als Mitglied an. 1940 hat er den Blutspendedienst in der französischen Schweiz organisiert.

Sehr nahe stand er auch dem Schweizerischen Samariterbund in all den vergangenen Jahren. Schon als sehr junger Arzt erteilte er in der Stadt und im Kanton Fribourg Samariterkurse, Kranken-

pflegekurse und Hilfslehrerkurse. Zudem gab er Kurse an der Krankenpflegerinnenschule Pérolles in Fribourg, deren Direktion er noch heute angehört.

1938 wurde Dr. Paul Ryncki Oberstleutnant und während des letzten Krieges Sanitätsdienstchef der Gebirgsbrigade 10; in dieser Eigenschaft trug er sehr viel bei, um den Sanitätsdienst im Gebirge zu verbessern und spielte eine aktive Rolle in den Gebirgskursen der Gebirgsbrigade 10 und der übrigen Armee. 1944 wurde er Divisionsarzt, am 1. Januar 1945 Oberst und zugleich Korpsarzt des 1. Armeekorps. Im Sommer 1945 führte ihn eine Mission zu der 1. französischen Armee. Er nahm ferner an vielen medizinisch-militärischen Kongressen im Ausland sowie an Rotkreuzmissionen teil. Zurzeit ist Oberst Ryncki im Armeestab eingeteilt.

Oberst Ryncki besitzt alle Voraussetzungen für das Amt, in das ihn der Bundesrat gewählt hat. Schon als jungen Arzt haben ihn alle das Rote Kreuz berührenden Fragen interessiert. Er besitzt neben einer warmen Menschlichkeit praktischen Sinn, Menschenkenntnis und hohe Kultur.

Wir heissen ihn willkommen!

Das Schweizerische Rote Kreuz.

DIE LITTLESCHE KRANKHEIT

Von Dr. med. Dr. sc. W. Bärtschi-Rochaix
Privat-Dozent für Neurologie an der Medizinischen Fakultät Bern

Wenn nach glücklich vollendeter Geburt der junge Erdenbürger, Mittelpunkt sovieler hoffnungsvoller Wünsche, erstmals von kundiger Hand in sein Bad getaucht wird, so kann es vorkommen, dass sich das Gesicht der erfahrenen Pflegerin verdüstert. Hat sie doch festgestellt, dass sich die Beinchen des Neugeborenen nicht mit der zappeligen Unruhe bewegen; mit abnormaler Steifigkeit widersetzen sie sich dem Versuch, ihnen einige rasche Bewegungen aufzuzwingen. Wochen vergehen. Die Augen der wachsamen jungen Mutter blicken traurig, wenn ihr Jüngstes beim Wickeln nicht strampelnde Gliedmassen zum Gruss entgegenstreckt. Steif und matt verharren die Beine, oft auch die Arme auf der Unterlage. Es vergehen Monate; der Säugling wird zum Höck. Und doch gelingt das regelrechte Sitzen nicht recht. Die untere Hälfte des Körpers scheint wie aus zäher Masse gegossen; nur schwer gelingt es, die Oberschenkel zum Rumpf zu beugen, und auch die Unterschenkel bleiben in seltsamer Ruhe waagrecht ausgestreckt. Lernt das Kind später einmal — oft viel zu spät! — stehen, so bedarf es hilfreicher Unterstützung, denn seine Füsschen sind nach innen abgedreht und meist durchgestreckt, so dass sich nur die Zehen auf dem Boden aufsetzen. Beide Beine sind eng aneinandergezogen und überkreuzen sich. Wenn das Kind gehen lernt, so muss recht mühsam das rückwärtig stehende Bein um das andere herummanöveriert werden. Ist aber mit viel Hingabe und Geduld erreicht worden, dass sich das Kind sogar ohne Fremdhilfe weiterbewegt, so zeigt die watschelnde Gangart die Unbehilflichkeit einer Ente; das Kind scheint durch zähklebrigen Schlamm zu waten. Es geht nicht «mit den Beinen», sondern «mit dem Rumpf». Seine Beine sind steife Krücken, die mit mühsamem, unmässigem Rumpfschwingen nach vorn befördert werden müssen. Der konsultierte Hausarzt wird nach kurzem Ueberlegen zum Schluss kommen: «es ist ein *Little*». Vielleicht schickt er das Kind dem orthopädischen Chirurgen zu, damit durch operatives Verlängern einer Sehne die Stehfähigkeit verbessert wird. Dringen die Eltern auf «Mittel», so wird er ohne überzeugenden Nachdruck eines der vielen Modevitamine verschreiben. Mit viel mehr Nachdruck wird er jedoch «üben, üben und nochmals üben» empfehlen.

Das einem englischen Arzt namens *William Little* (1810—1894) zubenannte Krankheitsbild wurde in drei grundlegenden Arbeiten beschrieben, erstmals vor genau 100 Jahren, und es ist nicht uninteressant, ein wenig medizinische Literaturgeschichte zu treiben und die Wandlungen des «Little»-Begriffes bis in seine Anfänge zurückzuverfolgen. Bereits 1741 hatte *Audry* Beobachtungen von Lähmungen und Steifigkeit bei Kindern beschrieben, die er als Störungen des Geburtsvorganges oder als früheste Kinderkrankheit betrachtete. *Jakob von Heine* aus Cannstadt (1799—1879), der bereits 1840 seine grundlegende Arbeit über Kinderlähmung schrieb, unterschied bereits zwischen «zerebralen» und «spinalen» Formen. *Little* selbst prägte in seiner zweiten, 1861 erschienenen Arbeit den Begriff der «*congenital spastic rigidity of the limbs*» und nannte als deren Hauptursache die Frühgeburt, die schwere Geburt oder die «Asphyxie», d. h. die kurz nach der Geburt auftretende Kreislauf- und Atemlähmung (wie sie besonders bei Blutungen unter das Hirnhautzelt des Kleinhirns auftritt). Allzu oft hat man in der Folge vergessen, dass Little einen (von der epidemischen Kinderlähmung gänzlich verschiedenen) «spinalen» Typ der steifen Gliedmassenlähmung vom «zerebralen» Typus absonderte. Vom ersteren wusste er zu berichten, dass er die Intelligenz des Kindes unangetastet lasse, dass er selten mit epileptischen