Englische Krankheit (Rachitis), ihre Ursachen, Behandlung und Vorbeugung

Autor(en): **Wolff, Heinrich**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf**

Band (Jahr): **28 (1918)**

Heft 9

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1038021

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

zurückkommen, und als ob manche Kranke rasch dahinsterben, denen man nach bisheriger Erfahrung noch eine längere Lebenszeit vorausgesagt hätte.

Ganz besonders wichtig ist die Frage der Kinderernährung. Da kann ich zu meiner Freude feststellen, daß die anfangs befürchteten Schäden nur zum kleinen Teil eingetreten sind. Vor allem stimmen die Aussagen der Aerzte darin überein, daß in den verflossenen Jahren die gefürchteten Sommerdurchfälle durchaus nicht häufiger gewesen sind als in früheren Jahren, wo uns reichlichere und einwandfreiere Milch zur Verfügung stand. Richtig ist, daß man dicken, runden Kindern, besonders auch Säuglingen, seltener begegnet als früher, aber die Frage ist die, ob der frühere Zustand wirklich als der bessere bezeichnet werden kann. Und darüber möchte ich doch meine Zweifel äußern. Die dicken Säuglinge sind nicht als die normalen zu bezeichnen; sie sind in der Regel überfüttert und damit einer Reihe von Schädlichkeiten ausgesetzt. Auf der einen Seite sind es Verdauungsstörungen, besonders Durchfälle, die solche Kinder mit Vorliebe befallen, auf der anderen Seite ein mangelhaftes Knochenwachstum, die Rachitis oder englische Krankheit. Daß insbesondere die letztere zugenommen hätte, ist mir nicht bekannt geworden. Aeltere Kinder sehen allerdings oft dürftig und blaß aus; sie sind entschieden unterernährt, und wenn es schon ein Vorrecht der wachsenden Jugend ist, daß sie nach dem Essen den meisten Hunger hat, so werden jetzt unsere Kinder kaum mehr satt. Der Stoffwechsel des wachsenden Kindes ist eben ganz besonders rege, und für das Wachstum ist eine größere Menge von Nährstoffen vonnöten, die uns jetzt fehlt. Trotzdem habe ich bedrohliche Zustände durch Unterernährung meines Wissens nicht gesehen. Wie jedes Tier einmal eine geraume Zeit Unterernährung vertragen kann, und zwar ohne dauernden Schaden, so auch der Mensch. Der hoffentlich nicht zu ferne Friede wird all diese Mängel wieder ausgleichen.

(Dr. Gustav Jaeger's Monatsblatt für Lebenskunde und Gesundheitspflege.)

(Schluß folgt.)

Englische Krankheit (Rachitis), ihre Ursachen, Behandlung und Vorbeugung.

Von Dr. Heinrich Wolff.

Die englische Krankheit besteht in einer dem frühesten Kindesalter eigentümlichen Erweichung und dadurch bewirkten Biegsamkeit des Knochensystems, welche nicht selten dauernde Verunstaltungen zur Folge hat. Durch krankhafte Störung des Knochenwachstums bleiben einerseits die Knochen weich und andrerseits entstehen vielfach starke Knorpelwucherungen: Die Knöchel an Hand und Fuß erscheinen wie mit einem Bande umschnürt und ragen als „Doppelglieder" oder „Zweiwuchs" ober- und unterhalb des Gelenkes hervor; die Verbindungsstellen der Rippen mit ihren Knorpeln sind der Reihe nach aufgetrieben, weshalb man dies als „rachitischen Rosenkranz" bezeichnet, während der Brustkorb zur „Hühnerbrust" verkümmert. Die Schwere des Körpers und der Zug der Muskeln gibt den unteren Gliedern die verbogene Gestalt der sogenannten „Säbelbeine". Die Rachitis hat auch zur Folge, daß die damit behafteten Kinder durchschnittlich um ein Fünftel kleiner sind als andere. Professor Ranke sagt: „Ich kann mich des Gedankens nicht erwehren, daß die relativ geringere Körperhöhe des sonst kräftigen alt-

bayerischen Volksstammes in der Ebene mit der Häufigkeit der Rachitis in einem gewissen Zusammenhange steht, während im südlichen, gebirgigen Teile Altbayerns, ebenso wie im Tirol, wo die Muttermilch die vorwiegende Nahrung der Säuglinge bildet, erheblich größere und stattlichere Formen angetroffen werden".

Das merkwürdigste Ereignis in der Geschichte dieser Krankheit, welche doch nicht ansteckend ist, besteht in dem massenhaften Auftreten am Anfang des 17. Jahrhunderts, namentlich in England. Damals war des berühmten ärztlichen Mystikers van Helmont verderbliche Lehre in die weitesten Kreise gedrungen, daß die Milch als Kindernahrung schädlich sei, hatte eine ausschließliche Mehlnahrung bei kleinen Kindern herbeigeführt. Die frühzeitige Verabreichung stärkemehlhaltiger Stoffe begünstigt aber Rachitis ganz besonders. Es mag dies zum Teil darin seinen Grund haben, daß dabei dem Körper zu wenig Fett zugeführt wird. Hierfür spricht ja auch der Umstand, daß vielfach von rachitischen Kindern fettreiche Substanzen, wie Leberthran, mit Vorteil genossen werden. Auch in zoologischen Gärten heilt man die dort häufig auftretende Rachitis der Tiere durch Fettnahrung. Je mehr sich überhaupt bei kleinen Kindern die künstliche Ernährung von der natürlichen entfernt, um so häufiger verursacht sie Rachitis.

Es entsteht eben leicht chronischer Katarrh der Verdauungsorgane und Magenerweiterung, welche Anlaß zur Bildung von giftigen Stoffen geben, die das Auftreten der Rachitis in hohem Grade begünstigen. In den Niederlanden und in England, wo auf dem Lande die Ernährungsmethoden der Kinder sehr unzweckmäßig sind, ist die Krankheit recht häufig. Dagegen kennt man sie gar nicht bei den wilden Völkern, welche eben nie künstliche Ernährung anwenden. Auch in Japan, wo die Kinder erst nach 2 bis 4 Jahren entwöhnt werden, ist Rachitis unbekannt.

Außer der Ernährung spielt Licht und Luft eine große Rolle. Der lange Winteraufenthalt der kleinen in schlecht gelüfteten, oft feuchten Räumen bewirkt daher auch, wie statistisch nachgewiesen, am Ende des Winters eine bedeutende Vermehrung der Erkrankungen, während das hygienisch günstige Sommerleben in frischer Luft die Krankheitsziffer tief sinken läßt. In der kalten Jahreszeit fehlt dem jugendlichen Organismus nicht nur Luft und Sonnenlicht, sondern es wird auch die Hautpflege mehr vernachlässigt und die armen Würmer werden zum Schutze gegen die Kälte in dicke Kleider und Polster oft zweifelhafter Natur eingesargt. Der große Wert guter trockener Luft geht auch daraus hervor, daß ganze Landstrecken, in denen die Feuchtigkeit besonders hoch ist, auffallend stark heimgesucht werden. Hierher gehören die lombardische Tiefebene, Belgien, einzelne Teile des Rheins (Straßburg), Täler des Riesengebirges u. a. Ueberhaupt ist Rachitis in rauhem Klima häufiger und findet bei der dortigen mehr eingesperrten häuslichen Lebensweise einen besseren Boden zu ihrer Entwickelung als in den warmen Ländern, bis sie sich in den Tropen sogar ganz verliert.

Aus dem Vorhergehenden ist zugleich ersichtlich, welche Vorbeugungsmaßregeln gegen Rachitis anzuwenden sind: natürliche Ernährung, nicht zu frühe Entwöhnung, Vermeidung von Magen- und Darmkatarrhen, gute fettreiche Milch, viel Aufenthalt draußen in Sonnenschein und frischer Luft, regelmäßige Waschungen und Bäder.

Bei der Behandlung der englischen Krankheit besteht eine der ersten und wichtigsten Aufgaben in der nuturgemäßen Beseitigung der so schwächenden, übermäßig auftretenden

Schweiße. Dazu genügt meist ein zweckentsprechendes Bett. Eine Roßhaarmatratze, ein ebensolches Kopfkissen und zum Zudecken eine einfache wollene Decke ist alles, was ein Kind bedarf. Dicke hitzende Federbetten sollten durchaus verpönt sein. Selbstverständlich ist Schlafen bei offenem Fenster, welches nur bei größerer Winterkälte beschränkt wird. Nach der Entwöhnung diene als Ersatz gute frische Kuhmilch und außerdem 2 bis 3 mal täglich Fleischsaft. Wird die reine Kuhmilch nicht vertragen, so verdünne man sie mit ein viertel Teil schwach gesalzener Kalbsbrühe. Ganz zu vermeiden sind bei rachitischen Kindern Liebig'sche Suppe, kondensierte Milch, sogenannte Kindermehle, alle stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel, Fettmilchpräparate, und künstliche Nährpräparate wie Albumosenmilch. Für ältere Kinder sind dann von besonderem Vorteil eisenhaltige Gemüse, wie Spinat und Apfelkompot.

Sommer und Winter sind rachitische Kinder möglichst täglich längere Zeit in's Freie, am besten an sonnige Plätze zu bringen. Ohne frische gute Luft hilft die zweckmäßigste Ernährung nichts. Sehr vorteilhaft wirkt ein mehrmonatlicher Aufenthalt am Meeresstrande, wo die Kinder im Sande spielen, sich in denselben förmlich eingraben können und gleichzeitig den höchst heilsamen Sonnenstrahlen ausgesetzt sind. Wer dies nicht haben kann, lasse die Kinder im Sommer auf sonnigen Plätzen möglichst wenig bekleidet den ganzen Tag spielen; nur zum Essen und Schlafen brauchen sie zu Hause zu sein. Natürlich sind feuchte Wohnungen und Gegenden ganz zu meiden.

Von großem Wert sind regelmäßige Bäder und Waschungen mit Abreibungen. Letztere nimmt man am besten morgens gleich nach dem Aufstehen vor, beginnt mit Wasser von 20 Grad R. und geht ganz allmählich bis auf frisches Brunnenwasser herunter. Die Waschungen müssen natürlich recht rasch ausgeführt werden; sie erhöhen den Stoffwechsel, heben den Appetit und bewirken eine gewisse Abhärtung. Von Bädern kommen vor allem Solbäder in Betracht, von denen Monate hindurch hundert und mehr genommen werden müssen. Die beste Zeit ist abends vor dem Schlafengehen. Ein Bad von 27 Grad und zehn Minuten Dauer vermindert die Unruhe sowie übermäßigen Schweiß, und bewirkt meist für die ganze Nacht einen erquickenden, ruhigen Schlaf. Ist natürliche Sole nicht zu haben, so nimmt man Kochsalz. Man achte aber darauf, daß das Salz — ein Kilogramm auf drei Eimer Wasser — auch wirklich gelöst und nicht erst im letzten Augenblick in das Badewasser geschüttet wird; denn gerade die besonders feine Verteilung des Salzes im Wasser bedingt die Wirksamkeit.

Rachitische Kinder dürfen nicht zu früh auf dem Arme getragen werden, da sonst leicht Verkrümmungen der Wirbelsäule eintreten. Auch gestatte man, um Verbiegungen der Extremitäten zu verhindern, erst dann Gehversuche, wenn die Krankheit einen Stillstand gemacht. Nimmt man Verkrümmungen wahr, so haben orthopädische Unterstützungsapparate und gymnastische Behandlung in Anwendung zu kommen.

Eigentliche Heilmittel gegen die englische Krankheit gibt es nicht;[1]) keins der vielen empfohlenen Medikamente hat in allen Fällen den gehegten Erwartungen entsprochen. Höchstens vermag Leberthran und besonders Phosphorleberthran bisweilen die obigen Kurmittel zu unterstützen. (Wörishofer Blätter).

[1]) Sauter's homöopathische Mittel sind ausgezeichnet zur Behandlung der Rachitis.