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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 44 (1936)

Heft: 3

Artikel: Skrofulose! : Was versteht man eigentlich darunter?

Autor: Blühdorn, Kurt

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973286

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

prêter à la violation d'une règle internationale. De nombreux journaux relèvent également que les conventions de Genève sur la Croix-Rouge sont au nombre de deux et qu'elles sont deux manifestations diverses d'un même esprit. La première concerne le traitement des blessés et malades des armées en campagne; la seconde, le traitement des prisonniers de guerre qui, comme les blessés, doivent être considérés comme neutres et sacrés.

Quoi qu'il en soit, des échanges de vue se poursuivent à Rome entre le ministre de Suède, M. Sjoborg, et M. Suvich, sous-secrétaire aux affaires étrangères d'Italie. Elles ont pour but d'établir les éléments relatifs au bombardement de Dolo. Cependant, ils semble que, jusqu'à présent, deux thèses opposées se trouvent en présence, le gouvernement suédois se basant sur des données dont, à Rome, on a tendance à contester le fondement. Il sera sans doute difficile de faire concorder les points de vue respectifs, d'autant plus que les Italiens font valoir qu'il leur est impossible de recueillir des éléments de fait absolument probants au sujet des effets d'un bombardement sur un territoire ennemi et que les Suédois n'auront, de leur côté, aucun élément pouvant leur permettre d'infirmer la version du gouvernement de Rome. Les faits seront probablement portés devant le Comité central de la Croix-Rouge, qui seul est juge. Il convient d'attendre son verdict. Mais rien ne nous empêche dès maintenant de conclure, en tenant compte de toutes les circonstances, que l'incident de l'ambulance suédoise, tout en étant des plus regrettables, n'a nullement l'importance qu'a voulu lui attribuer une fraction de l'opinion européenne et que l'honneur de l'Italie n'y est nullement engagé.

P. Gentizon.

Skrofulose!

Was versteht man eigentlich darunter?

Von Prof. Dr. *Kurt Blühdorn*, Hannover.

Der Krankheitsbegriff der Skrofulose wird vom Laien heute noch vielfach zu weit gefasst. Nicht jedes Kind, das irgendwelchen Ausschlag im Gesicht oder sonst am Körper zeigt und Drüsenschwellungen unterhalb des Kiefers oder am Hals entlang aufweist, ist darum skrofulös. Auf bestimmter konstitutioneller Grundlage finden sich ausgebreitete und hartnäckige Ausschlagserkrankungen schon im Säuglingsalter und bleiben oft in vermindertem Masse im spätern Kindesalter noch jahrelang bestehen. Dabei finden sich in der Regel im Ausbreitungsgebiet des Ausschlags mehr oder weniger starke Drüsenschwellungen, die mit Skrofulose absolut nichts zu tun haben. Dasselbe gilt auch von jenen Drüsenschwellungen, die sich bei solchen Kindern einstellen, die zu immer wiederkehrenden Katarrhen der Nase und des Nasenrachenraumes sowie zu Halsentzündungen neigen. Auch hier sind sie lediglich die natürliche Folgeerscheinung der katarrhalisch-entzündlichen Erkrankungen.

Man hat diese kurz erwähnten Krankheitsbilder früher allgemein in das Ge-

biet der Skrofulose gerechnet; *heute jedoch verstehen wir darunter eine besondere dem Kindesalter eigentümliche Form der Tuberkulose*, die sich allerdings mit Vorliebe bei solchen Kindern entwickelt, die die angeführte starke Reaktionsempfindlichkeit ihrer Haut und Schleimhäute zeigen. Werden solche Kinder tuberkulös angesteckt, so kann sich bei ihnen das eigenartige Bild der Skrofulose herausbilden. Dieses kann ausserordentlich mannigfaltig sein.

In ausgesprochenen, typischen Fällen zeigen die Kinder ein ganz charakteristisches Aussehen. Es fällt zunächst die dickgewulstete, rüsselähnliche Oberlippe auf, die an den Schweinerüssel erinnert. Von diesem Merkmal leitet sich der Name Skrofulose (Scropha = Schwein) ab. Des weitern findet sich auch eine Verdickung der Nase mit chronischem Schnupfen, ferner sieht man Ausschlag vornehmlich am Naseneingang, am Mund und in der Augengegend, häufig auch Ohrenentzündungen; ausdrücklich bemerkenswert sind hartnäckige Augenentzündungen, die meist mit starker Lichtscheu einhergehen und die Kinder ausserordentlich quälen. Drüsenschwellungen können, wie bereits gesagt, sehr wohl durch die Hautausschläge bedingt sein; nicht selten aber auch sind ausgedehnte Drüsenpakete tuberkulöser Herkunft unterhalb des Kiefers und am Hals zu beobachten. Diese anfangs harten Drüsen können im weitern Krankheitsverlauf unter Umständen allmählich erweichen und lange Zeit Eiter entleeren, bis sich endlich die Wunde unter Zurücklassung einer Narbe schliesst.

Neben den typischen Zeichen kommen bei skrofulösen Kindern auch andere Erscheinungen von Tuberkulose, z. B. gern an Haut und Knochen, vor; hier werden häufig die kleinen Hand- und Fingerknochen ebenso wie die entsprechenden Zehenknochen, die sichtbar aufgetrieben erscheinen, befallen.

Solche und ähnliche tuberkulöse Prozesse berechtigen aber allein nicht zu der Diagnose: Skrofulose; für diese ist bestimmend der ausgeprägte Gesichtsausdruck, der allen erkrankten Kindern eine gewisse Aehnlichkeit verleiht.

Kommt die typische Skrofulose erst jenseits des Säuglingsalters zur Beobachtung, so kann die zu ihr notwendige Ansteckung mit Tuberkulose schon in der Säuglingszeit stattgefunden haben. Die Hauptquelle der Ansteckung ist hier der an offener Tuberkulose erkrankte Erwachsene, der Bazillenhuster. Befindet sich ein solcher in der Umgebung des Kindes, so gelangen die Bazillen auf dem Wege der sogenannten Tröpfcheninfektion in die Atmungsorgane, siedeln sich in der Lunge an und bilden hier in der Regel einen kleinen Krankheitsherd, in dessen Bereich die zugehörigen Bronchialdrüsen anschwellen. Kann die Tuberkulose in diesem ersten Stadium halt machen, so kann es jederzeit auch zu weiterer Ausbreitung des Prozesses in den verschiedensten Körpergegenden kommen. So kann sich unter besondern Umständen dieses sogenannte zweite Stadium der Tuberkulose unter dem Bilde der Skrofulose zeigen.

Es erhebt sich nun die Frage, ob uns vielleicht Faktoren bekannt sind, die in diesem Sinne auf die Entstehung der Skrofulose begünstigend wirken, und ob wir sie gegebenenfalls womöglich derart beeinflussen können, dass wir das Zustandekommen der Erkrankung verhüten oder wenigstens ihre Krankheitssymptome wesentlich mildern können. Die Frage kann mit gewissen Einschränkungen bejaht werden.

Zweifellos ist für die Entstehung der Skrofulose eine besondere Veranlagung notwendig, auf die wir natürlich keinerlei Einfluss haben. So nehmen wir ja, wie erwähnt, an, dass die zu Haut- und Schleimhauterkrankungen neigenden Kinder, wenn sie mit Tuberkulose angesteckt sind, für die skrofulöse Abart empfänglich sind.

Man weiss ferner, dass eine unsachgemässe Ernährung die Skrofulose begünstigt und der Heilung hinderlich im Wege steht. Die Erfahrung lehrt, dass eine Gruppe der Kinder — namentlich auf dem Lande — mit überreichlichen Mengen von Milch, Eiern und Butter stark gemästet, während die andere Gruppe — meist Kinder aus unbemittelten Stadtkreisen — mit einer wesentlich aus Brot, Kartoffeln und Marmelade zusammengesetzten unzureichenden einseitigen Kost unterernährt ist.

So sieht man zwei Typen des skrofulösen Kindes: Häufiger das überernährte, aufgeschwemmt erscheinende, seltener das magere oder gar abgemagerte Kind.

Schliesslich wirkt der Mangel an der nötigen Pflege und Reinlichkeit sehr ungünstig auf den normalen Heilungsvorgang ein. Wo Kinder, oft notgedrungen, sich selbst überlassen bleiben und durch Verschmutzen und Verschmieren die Wundprozesse an Augen, Nase, Lippen und Haut zu immer weiterer Ausbreitung entfachen, sieht man die schwersten und langwierigsten Formen der Skrofulose.

Für die Behandlung der Skrofulose wird es bei schwereren Fällen nötig oder mindestens sehr zweckmässig sein, das Kind einem Krankenhause zuzuführen. Es wird dies besonders empfehlenswert und anzuraten sein, wenn die Wohnungs- und häuslichen Pflegeverhältnisse zu wünschen übrig lassen. Kommt das Kind in helle, luftige Räume und werden durch peinlichste Sauberhaltung die eben geschilderten Schmierinfektionen vermieden, so werden oft ohne jede weitere Behandlung ganz überraschend schnelle Erfolge erzielt.

Die Aufnahme in eine Klinik muss ferner stets angestrebt werden, wenn sich schwerere Entzündungserscheinungen an den Augen zeigen. Sonst wird die unbedingt notwendige dauernde Ueberwachung nicht immer gewährleistet sein.

Werden ebenso wie die Augen die anderen Einzelorgane wie Ohren, Drüsen, Haut mit jeweils besondern Massnahmen zu behandeln sein, so muss naturgemäss auch eine Allgemeinbehandlung wie bei jeder Tuberkulose einsetzen, die das Ziel der Hebung der Wiederstandskraft des Körpers im Auge hat.

Diese wird am besten durch systematische Luft-, Licht- und Sonnenkuren geboten. Lässt sich hier bei richtiger Anwendung dieser Heilfaktoren schon manches Gute im Hause oder besser in einer Krankenanstalt am jeweiligen Wohnort erreichen, so werden klimatische Kuren von wochen- oder besser monatelanger Dauer anzustreben sein. Das wird gerade heutzutage aus geldlichen Gründen auf grosse Schwierigkeiten stossen. Wo jedoch eine Verschickung möglich ist, werden nach ärztlicher Entscheidung je nach Lage des Krankheitsfalles See, Gebirge oder Solbäder gewählt werden. Auch für die Behandlung im Hause kann die Anwendung von Solbädern, die überall leicht herzustellen sind, vom Arzt verordnet werden. Eine zweckmässige Unterstützung der daheim durchzuführenden Freiluft- und Sonnenkuren bieten insbesondere in der sonnenarmen Jahreszeit des weiteren Bestrahlungen mit Höhensonne.

Ferner spielt für die Behandlung der Skrofulose die Ernährungsfrage eine bedeutsame Rolle. Es wurde bereits hervorgehoben, dass unsachgemässe Ernährung in zweifacher Weise zu beobachten ist. Bei den mit grossen Milch-, Fett- und Eiermengen gemästeten Kindern muss man die Kostform in dem Sinne ändern, dass die bis dahin geübte Mastkost aufhört. Das wird in erster Linie durch Beschränkung der reichlichen Fettzufuhr und Einführung der dem Alter des Kindes entsprechenden üblichen gemischten Kost, in der Gemüse und Obst reichlich vertreten sein sollen, erreicht werden können. Bei der andern Gruppe, den mageren, oft stark unterernährten Kindern wird gerade eine Zulage des fehlenden Fettes und Eiweisses in Form von Milch, Butter, Sahne notwendig sein, wobei natürlich die andern Nährstoffe auch nicht fehlen dürfen.

Vielfache Erfahrung hat gelehrt, dass bei den angeführten fehlerhaften Ernährungsarten der Uebergang zu einer direkt gegensätzlichen Ernährung meist sehr gute Heilerfolge zeitigt.

Alles in allem ist also vor einer einseitig zusammengesetzten Kostform zu warnen. Man braucht beim skrofulösen Kinde keinen Bestandteil aus der Nahrung vollkommen zu verbannen. Zweckmässig wird man in der gemischten Kost auf einen gewissen Fettreichtum und, wie gesagt, auf reichliche Verwendung von Obst und Gemüse Wert legen.

Mit der neuerdings für die Ernährungsbehandlung der Tuberkulose von Gerson angegebenen Kostform lassen sich, wie es scheint, bei skrofulösen Kindern Erfolge erzielen. Ob die Methode aber nach weiter notwendigen Versuchen besonders überragende Vorzüge gegenüber der sonst gebräuchlichen Ernährungsweise aufweisen wird, ist zum mindesten zweifelhaft. Dabei ist zu bedenken, dass die Diät teuer und nicht ganz einfach herzustellen ist, und dass die dabei geforderte kochsalzlose Nahrung von Kindern schwer genommen wird und ungünstig auf den ohnehin oft schon unzureichenden Appetit wirken kann.

Schliesslich wäre noch zu erwähnen, dass man schon seit langem bei Skrofulose Lebertran zugibt. Dies geschieht mit voller Berechtigung, da in ihm ein wichtiges die allgemeine Widerstandskraft hebendes Vitamin in grosser Menge enthalten ist.

Unter Anwendung aller angegebenen Massnahmen sind die Aussichten für eine vollkommene Ausheilung der Skrofulose überwiegend günstig, wenngleich sich in die Augen springende Erfolge nicht immer in Tagen und Wochen erzielen lassen.

Der Kampf gegen die Skrofulose in vorbeugender Beziehung endlich ist gleichbedeutend mit dem gegen die Tuberkulose überhaupt.

(Nach einem bei der Nordischen Rundfunk-A.-G. gehaltenen Vortrag.)