

Ursache und Verhütung von angeborenem Schwachsinn und angeborener Taubstummheit

Autor(en): **Eggenberger**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Appenzellische Jahrbücher**

Band (Jahr): **68 (1941)**

PDF erstellt am: **19.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-275420>

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.

Ursache und Verhütung von angeborenem Schwachsinn und angeborener Taubstummheit.

Von Alt-Spitalchefarzt Dr. med. *Eggenberger, Herisau.*

An der letzten Jahresversammlung der Appenzelischen Gemeinnützigen Gesellschaft wurden die grossen Verdienste von Herrn a. Dir. Dr. A. Koller um die Erforschung der Anormalen allseitig sehr gewürdigt. Seine Statistiken haben dauernden Wert und sind einzigartig. In keinem andern Kanton, noch im Ausland, kann auf solchen Grundlagen aufgebaut werden.

Meiner Ansicht nach sind aber diese Ergebnisse anders auszuwerten und die Vorbeugungsmassnahmen, wie sie im folgenden dargelegt sind, zu treffen: Ich bin durch Erfahrung auf dem Gebiete der Endokrinologie zum Schlusse gelangt, dass ein *Sterilisationsgesetz hier nicht zum Ziele führen kann*. Der Kernpunkt unserer Anormalenverhütung liegt auf einer anderen Ebene.

Der angeborene Schwachsinn aller Grade bis zur Idiotie und die congenitalen Hördefekte bis zur völligen Taubheit sind in unserer Gegend bis zu 80 % der Fälle durch Kretinismus bedingt. *Der Kretinismus ist keine Erbkrankheit* (Eugster, Dieterle, Hanhart, Eggenberger), er stellt eine besonders an feuchte gebirgige Orte gebundene Konstitutionsanomalie dar, die nicht unabänderlich ist. Der Kretinismus eines Kindes hängt ab vom Kropf resp. von der Schilddrüsenfunktion seiner Mutter schon während der frühesten Schwangerschaft. Wandert eine kropfige Familie aus nach einer kropffreien Zone, so verschwindet in der nächsten Generation der Kropf und später der Kretinismus. Eine natürliche Kropfverhütung muss somit die Ursache unserer meisten Anormalenfälle treffen.

Der Kropf galt jahrhundertlang als Erbkrankheit. Im Jahre 1922 hat das Appenzeller Volk den grossen Wurf getan mit der allgemeinen Einführung des jodierten Salzes. Seither untersuchte ich 2000 Säuglinge, die sämtliche von kropfigen Müttern nach dauerndem Vollsalzgebrauch geboren wurden. Sie waren ohne Ausnahme kropffrei und hatten völlig normale Schilddrüsen. *Die Nichtvererbbarkeit des Kropfes* war damit einwandfrei bewiesen. Dr. Eugster hat später durch Untersuchungen im Aargauer Jura dieselbe Tatsache auf Basis der Auswanderung bestätigt.

Das allmähliche Verschwinden des Schülerkropfes, später des Pubertäts-, des Rekruten- und des Schwangerenkropfes spricht für die dauernde Wirkung dieser Prophylaxe.

Nach den statistischen Angaben von Dr. Koller *scheinen* nun die *leichteren Schwachsinnformen zugenommen zu haben*, und der Autor entwickelt daraus ein pessimistisches Bild von der Zukunft unseres Volkes. Der schärfere Masstab der jungen Lehrer infolge der erhöhten Schulansprüche und damit der zahlreichere Eingang von Zählkarten hat ihm meines Erachtens eine Auffassung aufgedrängt, die nicht der Wirklichkeit entspricht. — Ich sah mit eigenen Augen einen beträchtlichen Teil dieser Kinder von Geburt auf, untersuchte die meisten Schüler der ersten Schulklasse in Herisau auf Kropf und erkundigte mich nach deren Geisteszustand, sah seit 1909 zuerst als Waffenplatzarzt jährlich einen Grossteil der Appenzeller Rekruten und leitete 1941 persönlich die sanitarischen Untersuchungen des Rekrutenjahrganges 1923 im Mittel- und Hinterland. Von diesen Rekruten musste nur *einer* wegen geistiger Beschränktheit untauglich erklärt werden, während es in den früheren Jahrgängen *immer viele* waren. Das geistige Niveau der Schüler und Rekruten ist gestiegen parallel mit der bessern Körperentwicklung, selbst bei nicht Sporttreibenden. Vor 20 Jahren wäre es hier niemals möglich gewesen, eine Tauglichkeitsziffer vom schweizerischen Durchschnitt herauszubringen. Heute ist dies der Fall.

Den Rückgang des hochgradigen Schwachsinn, den Dr. Koller an Hand subjektiver Angaben der Mütter der verbesserten Geburtshilfe zuschreibt, muss ich anders beurteilen. In 30jähriger geburtshilflicher Tätigkeit erlebte ich persönlich den Verlauf von nahezu 20 % aller Geburten unseres Kantons. Die ehemaligen Fälle von Geburtsverletzungen, die an sich Schwachsinn verursachten, waren äusserst selten.

Der von Dr. Koller festgelegte Rückgang der Taubstummheit seit 1922 bedeutet weit mehr als der Rückgang von 1897—1922, der nur einer vermehrten Einfuhr ausländischer jodreicher Nahrung zuzuschreiben war und seine Grenzen hatte.

Herr Dir. Ammann von der Taubstummenanstalt St. Gallen bestätigte in einem hochinteressanten Votum an der letzten Jahresversammlung unserer Gesellschaft, dass seit 1932 ein gewaltiger Umschwung im gesamten schweizerischen Taubstummenwesen erfolgt sei. Vor neun Jahren waren alle 14 schweiz. Taubstummenschulen voll besetzt bis überfüllt. Die Gesamtzahl betrug nahezu 800 *Kinder*, von denen fast die Hälfte minderbegabt bis schwachsinnig war. Heute ist die Minderbegabung viel seltener. Der Betrieb in der Anstalt hat durch die bessere Intelligenz der Kinder ein anderes Bild erhalten. Die Gesamtzahl der Taubstummenschüler in der Schweiz ist 1940 auf etwa 300 *Kinder* gesunken. Das ist ein Rückgang von 60 % in 8 Jahren! Der Geburtenrückgang von 1918 — 1932 beträgt 5 %. Andere Bestrebungen wie Eheberatung, Alkoholbekämpfung, bessere Behandlung der Ohren- und Hirnhaut-Erkrankungen mögen höchstens 10 % der Fälle verhütet haben. Der *Vollsalzverbrauch* in der ganzen Schweiz betrug 1939 58 %. Er ist aus eigener Kraft seit 1923 beständig angestiegen trotz sehr verbreiteter Vorurteile selbst bei Gebildeten und vielfach mangelnder Einsicht für die Wichtigkeit der Massnahme bei Ärzten. Die Propaganda stand in schwachen finanzlosen Händen.

Es ist der Mühe wert, sich von gemeinnütziger Seite für diese Art der Anormalenverhütung einzusetzen. Die Bekämpfung des Kretinismus war seinerzeit mit-

bestimmend für die Gründung der schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft vor mehr als 120 Jahren. Im Jahre 1854 veröffentlichte diese Gesellschaft eine grosse schweizerische Kretinenstatistik, die aber bei weitem nicht an die Genauigkeit der Koller'schen heranreicht. Man kam damals in der Frage nicht weiter, weil die Kropfverhütung noch nicht entdeckt war. Heute stehen die Türen offen. Man muss nur erkennen und zugreifen. Vorerst Appenzell A. Rh., dann die ganze Schweiz müssen auf einen Vollsatzverbrauch von 98—100 % kommen. Dann ist die Hauptaufgabe unserer Anormalenverhütung erfüllt.
