**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:** 14 (1906)

Heft: 4

**Artikel:** Merkmale und Behandlung der Rippsucht (Rachitis)

Autor: E.R.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-545407

### 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:** 30.11.2025

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

Roufchach. (Eingef.) Der Ende November 1905 vom Samariterverein Rorschach organisierte Samaritersfurs verbunden mit Krankenpslege hat nach 22 llebungssabenden am 18. Februar durch eine Prüsung seinen Abschlüß gesunden. Es ist wohl nicht zu viel gesagt, wenn man behauptet, daß derselbe den Lernenden und Lehrenden Freude gemacht hat; unser bewährter Kursleiter, Herr Territorialarzt Dr. Häne, verstand es aber auch, seinen Stoff stets aufs neue sehrreich und interessant zu gestalten, so daß auch von früheren Kursteilnehmern manche gerne wieder ihre Kenntnisse aufgefrischt und sich durch Mithüsse nützlich gemacht haben.

Der Schlußprüfung unterzogen sich im ganzen 37 Bersonen, wovon 12 Herren und 25 Damen. Bon den letztern wurden hauptsächlich Krawatten, Decksund Bindenverbände angelegt, auch Transportübungen von Bett zu Bett und Bickel gemacht, während die Herren sich mehr mit Knochenbrüchen, resp. Schienen und Transportverbänden befasten, Tragbahren herstellten und Transportübungen zu 1 und 2 Mann aussiührten.

Der vom Roten Kreuz abgeordnete Experte, Herr Bezirfsarzt Dr. Nitter, drückte sich sehr befriedigt über

die Leistungen auß; die Antworten auf absichtlich gestellte Sichfragen zeugten von richtigem Verständnis der Kursteilnehmer für die Sache und daß sie bewußt gehandelt haben. Er, sowie die weiteren Redner wiesen darauf hin, wie die oberste Heeresseitung ein Interesse an der Außbildung von tüchtigen Samaritern habe, denn im Ernstställe wäre man eben beim Transport der Verwundeten und deren Verpstegung zum größten Teil auf die freiwillige Hässe angewiesen: an das Krankenbett des Soldaten kann man nicht jeden hinstellen, da soll der Samariter mit Verständnis helsen.

Anschließend an das Berdanfungswort des Präsistenten, Herrn Lehrer Keel, wurde Herrn Dr. Häne als Anerkennung seiner vortresslichen Dienste, besonders auch bei der Organisation eines neuen Zweigvereins vom Roten Kreuz, sein wohlgetrossenes Bildnis überreicht.

Gesang, Deklamationen, 2 Luftspiele und lebende Bilder hielten dann zum Schlusse nicht nur die Rorschacher, sondern auch die zahlreich erschienenen Gäste auß Arbon, Romanshorn, Mörschwil und dem Rheintal in angenehmer, fröhlicher Stimmung beissammen.

# Merkmale und Behandlung der Ripplucht (Rachitis).

Bon Dr. E. R. in K.

Mit dem populären Ausdruck Rippsucht bezeichnet der Volksmund jene überaus häufige Kinderfrankheit, welche in der Büchersprache unter dem Namen Rachitis oder englische Krankheit befannt ist und ihrem Wesen nach eine Entwicklungsfrankheit der findlichen Knochen darstellt. Es handelt sich dabei um ein Weichbleiben der wachsenden Knochen insfolge mangelhafter Kalkablagerung in densielben und gleichzeitig um eine auffallende Verdickung der Knorpel an den Gelenkenden der Knochen.

Am häufigsten kommt die Rachitis bei Kindern im Alter von 1—3 Jahren zur Besobachtung, während sich ihre frühesten Ansfangserscheinungen zuweilen bis in die ersten Monate nach der Geburt zurückversolgen lassen.

Abgesehen von ungünstigen äußern Vershältnissen (Mangel an Luft und Licht) und einer vielfach ausgesprochenen erblichen Uns

lage ist die hauptsächlichste Ursache der Ripps sucht in einer fehlerhaften Ernährung der Kinder zu suchen. Alle unpassenden Mahrungsmittel, welche imstande sind, einen Magens oder Darmfatarch hervorzurusen oder welche das Kind ungenügend ernähren, können zur englischen Krankheit führen. Brustlinder erkranken denn auch ungleich seltener, als zu früh entwöhnte oder ausschließlich fünstlich ernährte Sänglinge.

Hieraus erflärt es sich ohne weiteres, daß schwere, andauernde Verdauungsstörungen, Verstopfung oder hartnäckige Durchfälle, zu den häusigsten, ja fast nie fehlenden Vorsboten der Rippsucht gehören. Als solche fallen ferner in Vetracht: Nächtliche Unruhe, große Gefräßigkeit, Auftreibung des Vauches, Abnahme des Körpergewichtes, verspätetes Zahnen, Abneigung gegen Stehen und Laufen.

Aber alle diese Anfangssymptome (Bor-

boten) sind noch zu unbestimmt, um daraus mit Sicherheit auf eine allgemeine Knochenstrankheit schließen zu können.

Diese läßt sich erst dann deutlich erkennen, wenn die typischen Merkmale der Rachitis, nämlich die mannigsachen krankshaften Veränderungen der Knochen, sichtbar zu Tage treten und dem ganzen Krankheitssbilde sein durchaus charakteristisches Gepräge verleihen.

Wir wollen versuchen, diese wichtigsten Merkmale des rachitischen Krankheitssbildes unsern Lesern in möglichst gedrängter Kürze vorzusühren.

- 1. Rachitische Kinder bleiben gewöhnlich fleiner, als ihre Altersgenossen, und eine mehrjährige rachitische Erfrankung hat nicht selten förmlichen Zwergwuchs zur Folge.
- 2. Der Kopf dieser Kinder ist im Bershältnis zum übrigen Körper auffallend groß. Der Schädel zeigt statt der gewöhnlichen fugeligen Form eine plumpe vierectige Gestalt mit start vorspringender Stirn und abnorm lange oft dis über das dritte Lebensjahr hinaus offen bleibender großer Fontanelle.
- 3. Rachitische Kinder bekommen sehr spät (manchmal erst im Verlauf des zweiten Lebenssiahres) die Zähne, und nicht selten sind dieselben sehlerhaft in die mißgebildeten Kiefereingesett und von schlechter Beschaffenheit.
- 4. Der Hinterkopf zeigt eine auffallende Weichheit bei großer Neigung zum Schwißen und zu fast völliger Kahlföpfigkeit. Die letztere ist eine Folge des beständigen Einbohrens des Kopfes in die Kissen.
- 5. Zwei für die Rippsucht besonders charafteristische Merkmale findet man an dem
  Brustkorbe der kleinen Patienten: einmal
  den sogenannten rachitischen Rosenkranz,
  d. h. eine Verdickung der Verbindungsstellen
  zwischen den knöchernen Rippenenden und
  den Rippenknorpeln, und sodann die unter
  dem Namen Hühnerbrust bekannte starke
  Vorwölbung des Brustbeins, während der
  Brustkorb seitlich eingedrückt erscheint.

- 6. Auch die Wirbelfäule und die Beckenknoch en erleiden nicht selten beträchtliche Beränderungen in Form von Verbiegungen und Verkrümmungen (Buckel, Schiefrücken, Hohlrücken). Das enge Vecken von Frauen, welche in ihrer Jugend an Rachitis gelitten haben, spielt in der Geburtshülfe eine große Rolle als hervorragendes Geburtshindernis.
- 7. An den obern und untern Glied = maßen beobachtet man bei Rachitis einerseits Verdickungen und Anschwellungen der Knorpel an den Gelenkenden der Knochen, besonders am Hand und Fußgelenk, anderseits bogenförmige Verbiegungen und Verkrümmungen, oft sogar Einstnickungen der langen Röhrenknochen, vorzugsweise der Vorderarme und Untersichenkel (Säbelbeine und X-Beine).

Die übrigen Krankheitssymptome, welche die eben geschilderten typischen Merkmale der Rachitis zu begleiten pflegen, sind ohne Zweisel der Mehrzahl unserer Leser oder doch wenigstens der Leserinnen befannt und brauchen nur flüchtig angedeutet zu werden.

Die meisten rachitischen Kinder lernen erst spät (im zweiten oder dritten Lebenssichre) gehen, und viele, welche schon früher — freilich recht mühsam und wackelig — zu lausen begonnen hatten, verlernen es wieder infolge der Schmerzhaftigkeit aller Bewegungsversuche und einer großen Empfindslich feit in den ertrankten Gliedmaßen.

Im Verlauf der rachitischen Erkrankung beobachtet man ferner eine bei dem Fehlen aller sieberhaften Erscheinungen doppelt aufsfallende Reigung zu starkem Schwizen, anfänglich nur am Kopfe, später am ganzen Körper, Hand in Hand damit geht nächtsliche Unruhe und ängstliche Reizbarkeit.

In engstem Zusammenhang mit dem rachistischen Prozeß und darum nie fehlend sind chronische, sehr hartnäckige Verdauungsstörungen — Stuhlverstopfung oder Durchsfälle — fugelförmige Auftreibung des Bauches, Verschlechterung des allgemeinen

Ernährungszustandes, Abnahme des Körspergewichts, eine schlaffe, schlecht entwickelte Muskulatur.

Dabei können aber rachitische Kinder unter Umständen sehr diek und fett aussehen, indem sie "alles nur ans Fett statt ans Fleisch hängen". Mütter und Hebammen pflegen hiersulande diesen Zustand sehr richtig als "feiße Rüppfuscht" zu bezeichnen.

Un sich ist die englische Krankheit nicht lebensgefährlich. Sie wird es aber in hohem Grade durch die überaus häufig hinzutretenden schweren Komplikationen, welche nur zu oft den tötlichen Ausgang herbeiführen. Hierher gehören außer den wiederholt erwähnten er= schöpsenden Magen= und Darmstörungen in erster Linic hartnäckige Bruftkatarrhe und schwere Lungenentzündungen; sodann die unter dem Namen Gichter ("Giechti") befannten, oft mit Kolifschmerzen in Berbindung stehenden Krampfanfälle; ferner der jogenannte Stimmrigenframpf, welcher förmliche, aber zum Blück selten tötlich verlaufende Erstickungs= anfälle verursacht; endlich die akute oder chronische Form der mit Recht so sehr gefürchteten Behirnwaffersucht.

Das hier nur in groben Umrissen gezeichnete, äußerst vielgestaltige rachitische Krankheitsbild zeigt einen durchaus chronischen Verlauf mit drei mehr oder weniger deutlich ausgeprägten Stusen seiner Entwicklung: einem Stadium des Beginnens (Vorboten der Krankheit), einem Höhenstadium des Krankheitsprozesses (mit den typischen Veränderungen an den Knochen) und einem Stadium der vollkommenen oder teilweisen Abnahme der Erkrankung.

Sin schließlicher Ausgang in vollständige Genesung ist glücklicherweise — zumal bei rechtzeitiger und richtiger Behandlung — nicht selten, sogar in solchen Fällen, wo es bereits zu hochgradigen Verkrümmungen fam, indem dieselben sich mit der Zeit gänzlich wieder ausgleichen können. Häusiger freilich endet der Krankheitsprozeß mit unvollständiger Gesuchung, wobei die charakteristische Schädels

form und die weit vorgeschrittenen Verunstaltungen des Brustkorbes nie mehr völlig verschwinden und die betreffenden Kinder stets mager, schwach, blaß und klein bleiben. Nicht selten auch artet die Rachitis später in Tuberskulose oder Strophulose aus.

Im Durchschnitt beträgt die Dauer der Krankheit etwa ein halbes Jahr, in leichteren Fällen nur wenige Monate, in den schwersten mehrere Jahre, doch währt sie sehr selten über das vierte Lebensjahr hinaus.

Solange das Körpergewicht des Kindes nicht zunimmt und die sonstigen Begleitserscheinungen und Komplifationen der Rippsfucht (nächtliche Unruhe, Schweiße, Verdanungsstörungen, Vrustkatarrhe, Krampfanfälle u. s. w.) nicht gänzlich verschwunden sind, kann von einer Heilung der Krankheit nicht die Redesein.

Die Behandlung der Rachitis vermag geradezu Großartiges zu leisten, wenn sie rechtseitig eingeleitet und rationell durchgeführt wird, was aber leider in armen Familien vielsach ein Ding der Unmöglichkeit ist.

Das Hauptaugenmerk ist auf eine zweckmäßige Ernährung der Säuglinge, mit
strengster Vermeidung jeglicher Uebersütterung,
zu richten. Wo Mutter- oder Ammenmilch
nicht zur Verwendung kommen kann, empfiehlt
sich am meisten gute Kuhmilch (eventuell sterilisierte Milch); später, im Alter von 1—2
Vahren, kommen Suppe, Fleisch, Gier hinzu.
Allzureichlicher Genuß von Brot, Kartoffeln,
Mehlbrei und blähenden Gemüsen ist dagegen
zu vermeiden.

Nicht minder wichtig als eine richtige Ersnährung ist der Aufenthalt der Kinder in trockenen, sonnigen Näumen und in frischer, freier Luft, ganz besonders in Walds und Gebirgsluft.

Gine große Sorgfalt erheischt ferner die Lagerung der rachitischen Kinder. In den ersten Lebensmonaten dürfen dieselben nicht anhaltend die gleiche Lage einnehmen und auch nicht zu frühzeitig auf dem Arm herums

getragen werden, um Verkrümmungen der noch weichen Knochen zu verhüten. Federmatragen sind womöglich durch solche aus Roßhaar oder Seegras zu ersegen.

Die Frage, ob man rachitische Kinder zum Stehen und Gehen anhalten oder ruhig liegen lassen solle, läßt sich in aller Kürze dahin beantworten: Solange die Kleinen nicht selber Lust zum Stehen und Gehen zeigen, zwinge man sie nicht dazu; wenn sie aber lieber liegen, so sorge man dafür, daß dies so viel wie möglich im Freien, in guter, gesinnder Lust, geschehe. Die ersten eigentlichen Gehversuche dürsen erst im Stadium der Genesung gewagt werden, d. h. zu einer Zeit, wo Verkrümmungen der untern Extremitäten nicht mehr zu befürchten sind.

Ein treffliches Heilmittel gegen die Rippsiucht sind stärkende Bäder, namentlich Salzbäder, Eisenbäder, Malzs und Kräutersbäder.

Für Salzbäder genügt bei Säuglingen ein Zusatz von ½ Kilo (125 Granun) Kochsoder Meersalz, bei größern Kindern ein solcher von ½—1 Kilo. Solche Bäder sind wöchentlich nur 2—3mal, aber während mehrerer Monate zu gebrauchen und zwar möglichst fühl (je nach der Jahreszeit von 22—26 ° R.) Eisensbäder, Malzs und Kräuterbäder passen am besten für sehr schwächliche, blutarme Kinder und sind jeweilen nach ärztlicher Vorschrift auszusschliche.

Auch kalte Waschungen und Abreisbungen, zweimal täglich vorgenommen, leisten bei der Behandlung der englischen Krantheit, nicht am wenigsten zur Befämpfung der nächtslichen Unruhe und der starten Schweiße, in den meisten Fällen ausgezeichnete Dienste.

Von den innerlichen Arzneimitteln haben sich der Lebertran (Fischtran), sowie gewisse Eisen- und Phosphorpräparate am besten bewährt.

In betreff des Lebertrans ift zu bemerken, daß die meisten Kinder, welche sich anfänglich hartnäckig gegen das Mittel sträuben, sich nach einigen Tagen vollständig daran gewöhnen. Die Tagesmenge beträgt für mehr als ein Jahr alte Kinder drei Kaffee- bis drei Eflöffel. Am besten gibt man das Mittel morgens, mittags und abends unmittelbar vor dem Essen und läßt zur Tilgung des widerlichen Geschmackes ein Stückchen Brot= rinde oder eine Münzentablette nachfolgen. Scotts Emulfionist ein angenehm schmeckendes und leicht verdauliches Lebertranpräparat, hat aber den Nachteil, daß es sich wegen seines etwas hohen Preises in der Armenprazis nicht wohl verichreiben läßt. In geeigneten Fällen fann der reine Fischtran auch durch Eisen= oder Phosphorlebertran ersett werden.

Für Sänglinge paßt der Gebrauch des Lebertrans gewöhnlich nicht. Hingegen können wir aus eigener Ersahrung in diesen Fällen die Anwendung von pyrophosphorsaurem Eisen (täglich eine kleine Messerspitze voll in einem Eßlöffel Fleischbrühe) bestens empfehlen. Auch gewisse Malzpräparate dürften sich zur innerlichen Behandlung der Rippsucht recht wohl eignen.

Sehr hochgradige, jeder andern Maßregel hartnäckig trogende Verkrümmungen der untern Gliedmaßen erfordern unter Umständen eine orthopädische Nachhülfe mit Schienen und Maschinen, wenn nicht gar einen operativen Eingriff.

## 🛧 Bischof Augustin Egger.

Anläßlich des am 12. März 1906 erfolgten Hinscheides des St. Galler Bischofs Ausgustinus Egger erinnern wir uns daran, daß der Verewigte, der bekanntlich für die

Not der Armen und Bedrängten Herz und Hand offen hielt und als ein gegenüber Andersschenkenden sehr versöhnlicher Mann galt, im Jahre 1896 dem damals 68jährigen Herrn