

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

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 13 (1903)

Heft: 2

Artikel: Der falsche Croup (Pseudocroup)

Autor: Sandoz, G.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1038333>

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: 26.01.2026

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

die Eingeweide, mag dieser nun durch einen Schusterriemen, durch zu enge Hosen, durch Leutnantsmittel, durch ein Tailenband oder durch ein Korsett verursacht werden. Dieser Druck wirkt der Natur entgegen, er behindert die Funktionen der wichtigsten Organe, und schafft nicht nur anatomische Residuen wie die Schnurbrüste, den Schnürherax und die Schnürleber, sondern er bewirkt auch innere Störungen der schädlichsten Art. Natürlich ist es dann nicht so leicht die wahre Ursache festzustellen, weil stets konkurrierende Momente, je nach der individuellen Veranlagung und den äußeren Verhältnissen mitwirken. Die Frage nach der Ursache ist aber zunächst nebensächlich und nur von schlechten Medizinnärrn neugierigen Patienten angewöhnt worden. Nichts auf der Welt hat nur eine Ursache, aber eine Ursache kann viele Wirkungen haben. Wie der Komma-Bazillus, den die „unwissenschaftliche“ Natur ja noch immer nicht in Bouillon oder in Reinkulturen verabreicht, nicht immer und überall die Cholera erzeugt, so braucht auch der Druck des Riemens oder des Korsetts nicht immer und überall die gleich schädliche Wirkung zu üben, namentlich aber da nicht, wo er vor dem Magen oder der Leber noch schützende Fettpolster findet. Ausnahmslos aber wird er da schädlich wirken, wo er den zarten Körper der heranwachsenden Jugend trifft, durch seine beständige Wiederkehr die falschen Rippen zusammenpreßt und die Frauen, im Gegensatz zu den Männern, die mehr mit dem Bauche atmen, an ein Oberrippen-Atmen gewöhnt. Das Alles, es kann nicht oft genug wiederholt werden, bewirkt nicht nur ein übermäßiges Schnüren, sondern schon die Tatsache des vorhandenen Druckes.

(Fortsetzung folgt).

Der falsche Croup (Pseudocroup)

(Dr. G. Sandoz)

(Aus dem Französischen übersetzt)

Das Kind war während des ganzen Tages fröhlich und munter, und hatte lustig gespielt wie immer. Am Abend wurde es zu Bett gebracht, ohne daß auch nur das mindeste Zeichen von Unwohlsein an ihm bemerkbar gewesen wäre und unter dem Kusse seiner Mutter ist es vollkommen ruhig eingeschlafen. Es ist elf Uhr Nachts, die Lampe ist ausgelöscht worden, und auch die Eltern sind ihrerseits eingeschlafen. Da, plötzlich, erwacht das Kind und fängt an zu husten, so sonderbar, daß es sich wie das Bellen eines Hundes anhört. In wenigen Minuten ist ihm die Atmung beinahe unmöglich geworden; das Kind hat sich in größter Angst in seinem Bettchen aufgerichtet, es scheint der Erstickung nahe und wenn, bei der Einatmung die Lust mit großer Mühe in seine Brust dringt, so geschieht es unter einem hohen, pfeifenden Tone.

Die Mutter, welche zitternd an sein Bettchen geeilt ist, hat das Kind in ihre Arme genommen und sucht es zu beruhigen, während sie mit ängstlicher Ungeduld den Arzt erwartet, zu welchem der Vater sich in größter Eile begaben hat. Der Erstickungsanfall hat sich gelegt, aber der rauhe Husten bleibt noch bestehen, ebenso das pfeifende Atemgeräusch, und die Mutter, welche an den Croup denkt, sieht im Geiste ihr Kind schon auf dem Operations-tisch liegen.

„Beruhigen Sie sich meine Verehrteste“, sagte zu ihr der eben eintretende Arzt, der sie in Tränen fand. Wenn ich gut unterrichtet bin, so ist ihr Kind in bester Gesundheit schlafen gegangen und auf einmal, mitten in der

Nacht, sind Krankheitssymptome aufgetreten, welche, so allarmirend sie auch zu sein scheinen, dennoch höchst wahrscheinlich nur einem einfachen, vorübergehenden Kehlkopfkrampf angehören und weit entfernt sind vom Croup. Uebrigens das laute Schreien des Kindes bei meinem Eintritt in's Zimmer, seine frische Haut, die Abwesenheit von geschwollenen Halsdrüsen, sind ebensoviele Zeichen, welche mich sofort in den Stand setzen Sie zu beruhigen. Um noch sicherer zu gehen wollen wir aber dennoch seinen Hals untersuchen. Man entdeckt keinen weißen Punkt auf den Mandeln, keine Spur von einer falschen Membran auf dem Gaumensegel, keinen Ausfluß aus dem Nasenrachenraum. Nichts ist vorhanden was uns berechtigen könnte die Diagnose einer Diphtheritis zu stellen; es handelt sich hier zweifellos um einen Fall von Pseudocroup, der aller Wahrscheinlichkeit nach gar keine Folgen haben wird".

Das ist das Bild zu welchem oft die Krankheit Veranlassung giebt, welche man gemeinhin mit dem Namen des falschen Croup oder das Pseudocroup bezeichnet und welcher die Medizin oft den Namen Laryngismus stridulus oder Laryngismus spasmodicus giebt, was eben soviel sagen will als Kehlkopfkrampf.

Der falsche Croup, eine dem kindlichen Alter besonders zukommende Affektion, tritt am meisten in Folge einer Erfältung auf. Sie kann aber auch beim Prozeß des Zahnen auftreten oder beim Beginn einer mit Katarrh der Atemungsorgane einhergehenden Infektionskrankheit, wie z. B. Keuchhusten, Masern, Influenza, &c.

Die Krankheit, welche sich durch einen rauen, bellenden Husten mit Erstickungsanfällen auszeichnet, ist die Folge eines auf den oberen Partien der Atemungsorgane, beziehungsweise auf den Kehlkopf, lokalisierten Katarrhs. Sie äußert sich, wie schon gesagt, ohne daß anderweitige Krankheitssymptome vorangehen, mitten

in der Nacht. Es handelt sich im Grunde um eine äußerst akut auftretende Kehlkopfentzündung, die bei den Kindern, wegen des sehr engen Kehlkopfeinganges und wegen der dem kindlichen Alter zukommenden sehr großen Empfindlichkeit des Nervensystems, mit Symptomen einhergeht, die dem Croup täuschend ähnlich sind. Ein Katarrh, der beim Erwachsenen einfach Husten und mehr oder weniger ausgesprochene Heiserkeit der Stimme hervorruft, verursacht beim Kinde Erstickungsanfälle in Folge der Schwellung der Schleimhaut, die den Eintritt der Luft in die Luftwege verhindert, und in Folge eines nervösen, den Eingang des Kehlkopfes verengernden Krampfes. Der Grund warum die Krankheit meistens mitten in der Nacht sich findet, besteht darin, daß die horizontale Lage im Bette einen Blutandrang nach dem franken Organe erzeugt und somit die schon bestehende Verengerung und Verstopfung des Kehlkopfes noch vermehrt.

Die Dauer des Anfalles vom Pseudocroup ist sehr verschieden; er kann in ein paar Minuten beendet sein, er kann aber auch sich mehrere Stunden lang hinziehen. Oft wird das Kind während der Nacht von mehreren Anfällen gequält; nach dem Anfall schlafst es gewöhnlich ein und die Atmung wird wieder ruhig und geräuschlos. Am folgenden Tag hat es oft noch etwas rauen und bellenden Husten; manchmal kommt in der folgenden Nacht noch ein neuer Anfall, dann aber ist, abgesehen von besonders heftigen Fällen, in der Regel Alles wieder gut.

Im wahren Croup, der, wie bekannt dem Uebergreifen der Diphtheritismembranen auf den Kehlkopf seinen Ursprung verdankt, ist es ungemein selten, daß der Erstickungsanfall und der rauhe Husten plötzlich und ohne vorhergegangene Krankheitssymptome auftreten, wie das beim falschen Croup die Regel ist. In den

Fällen von wirklichem Croup ist das Kind vorher schon mehrere Tage krank gewesen, d. h. müde, matt, appetitlos und fiebrig, und gewöhnlich ist die Diphtherie auch schon zweifellos konstatiert worden. Der diphtheritische Prozeß äußert sich ja in der Regel zuerst im Nasenrachenraum und auf den Mandeln und erst in der Folge — auch nicht immer — verbreitet er sich auf den Kehlkopf. Erst wenn dies geschieht kommt es zum bellenenden, rauhen Husten und zur erschwertem, pfeifenden Atmung und mehr oder weniger zur Erstickungsnot. Die Anfälle sind aber nicht, wie beim falschen Croup, von Ruhepausen gefolgt während welcher der Kranke ruhig atmet und sich wieder ganz wohl fühlt. Die Atemnot bleibt nicht nur fortbestehen, sondern nimmt sogar von Stunde zu Stunde immer mehr zu. Der vordere und untere Teil des Halses und der untere Teil der Brust sinken bei der Einatmung ein, anstatt sich zu erheben. Gleichzeitig wird der Allgemeinzustand des Kindes zunehmend gefährdender, das Kind fällt immer mehr zusammen, seine Lippen werden blau, die Asphyxie, die wirkliche Erstickung, und der Tod können jeden Augenblick den kleinen Knaben hinraffen, sofern nicht noch rechtzeitig Hilfe geschaffen werden kann.

Wenn aber auch in den typhischen Fällen es sehr leicht ist den wahren Croup vom falschen zu unterscheiden, mit einem Worte, die diphtheritische von der katarrhalischen Kehlkopfentzündung; wenn auch in der Regel die Gegenwart der diphtheritischen Membranen im Halse die Diagnose einer Diphtheritis unzweifelhaft feststellen lässt, so ist es dennoch gut zu wissen, daß es Fälle giebt, in welchen die Erkennung der wahren Krankheit nicht so leicht ist. Eine sehr leichte Rachendiphtheritis, bei welcher man kaum ganz winzige, weiße Punkte auf den Mandeln sieht, kann ganz plötzlich sich mit Croup komplizieren; anderseits kann ein solcher

falscher Croup in seltenen Ausnahmefällen einen so intensiven Charakter annehmen, daß man ihn trotz der Abwesenheit von Diphtheritis, mit einem wahren Croup verwechseln kann und daß dabei die Erstickungsnot so zunimmt, daß selbst die chirurgische Intervention unumgänglich wird.

Aus dem eben gesagten lässt sich der praktische Schluß ziehen, daß so oft ein Kind von rauhem Husten mit erschwertem Atem und Erstickungsanfällen befallen wird, es die Klugheit erfordert, sofort einen Arzt zu Rate zu ziehen, da nur er den wirklichen Tatbestand richtig zu beurteilen im Stande ist.

(Feuilles d'hygiène)

Correspondenzen und Heilungen.

Amiens (Somme, Frankreich) den 12. Dezember 1902.

Herrn Direktor
von Sauters Laboratorien in Genf.

Hochgeehrter Herr Direktor.

Meine Frau wurde im April, plötzlich von sehr heftigen Leibschmerzen überfallen, welche sie zwangen sich in's Bett zu legen. Wir haben dann unseren Arzt gerufen, welcher erklärte, es handle sich um eine Blasenentzündung und es sei weiter keine andere Behandlung notwendig, als sich an eine strikte Milchdiät zu halten und warme Bäder zu nehmen.... sonst nichts. Wir haben diese Behandlung, einige Zeit fortgesetzt, aber meine Frau litt dabei sehr, denn sie hatte so große Schmerzen, daß sie nicht einmal den Druck der Bettdecke aushalten konnte und gegen diese Schmerzen wurde kein Mittel zur Linderung gegeben. Als nun nach mehreren Wochen die Schmerzen nach und nach von selbst etwas nachgelassen hatten, da hat der Arzt Landluft empfohlen.