

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Kurs für Gesundheitspflege

Sunlicht-Institut für Haushaltungskunde <Mannheim>

Mannheim, [ca. 1915]

Wie schützen wir unsere Kinder vor Erkrankungen?

[urn:nbn:de:bsz:31-106226](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-106226)

Wie schützen wir unsere Kinder vor Erkrankungen?

Die beste Heilart ist: vor Krankheit zu bewahren
Den Leib und Arznei'n durch Mäßigkeit zu sparen.
Friedrich Rückert.

Einleitung.

In den ersten drei Hefen hatten wir uns darüber unterhalten, was bei der Pflege und Erziehung der Kinder auf den verschiedensten Altersstufen zu beachten ist. Das vorliegende Heft soll davon handeln, wie die Eltern Erkrankungen ihrer Kinder vorbeugen können. Diese *V o r b e u g u n g* ist eine wichtige Aufgabe derer, denen die Pflege und Erziehung der Kinder anvertraut ist. Wir werden zwar nicht immer Krankheiten verhüten können, aber was Sorgsamkeit vermag, soll angewendet werden, um unsere Kinder so gesund aufwachsen zu lassen wie möglich.

Andererseits dürfen wir aber auch als Eltern nicht allzu ängstlich sein. Gewiß, es lauern viele Gefahren auf das Kind; je jünger und widerstandsloser es ist, um so größer sind diese Gefahren. Unter eine Glasglocke können und wollen wir aber unsere Kinder nicht setzen. Wo Kinder sind, da gibt es auch einmal kleine oder größere Störungen der Gesundheit; sie sind unvermeidlich. Sind doch auch wir selbst groß geworden, und gewiß haben wir alle die eine oder andere Krankheit als Kind durchgemacht.

Das wichtigste, was Eltern ihren Kindern ins Leben mitgeben können, ist ein gesunder, widerstandsfähiger Körper. Die beste Vorbeugung gegen alle Krankheitsgefahren ist also ein *a n g e b o r e n e r* guter Gesundheitszustand. Die Heirat gesunder, junger Menschen bedeutet in der Regel das beste Erbteil für die Kinder. Umgekehrt erwächst aus der Heirat kranker Menschen untereinander oder mit gesunden, häufig auch aus der Erzeugung

von Kindern in höherem Alter kein gutes Erbteil für die Nachkommenschaft. Die Krankheitsverhütung beginnt daher, bevor ein Kind das Licht der Welt erblickt hat, und gerade hier wird viel versäumt und leichtsinnig gehandelt, zum Schaden der nachfolgenden Generation. Menschen, die an schweren, lang dauernden Krankheiten leiden oder einmal gelitten haben wie z. B. an der Tuberkulose, oder die einmal eine Geschlechtskrankheit durchgemacht haben, sollten sich, bevor sie eine Ehe eingehen, ärztlich beraten lassen, ob sie ihren Ehepartner und ganz besonders auch etwa aus dieser Ehe hervorgehende Kinder nicht durch ihre Krankheit schädigen werden. In neuerer Zeit will man diese Eheberatung obligatorisch machen und ein ärztliches Gesundheitszeugnis soll dem oder der Verlobten übergeben werden, um nachzuweisen, daß keine Krankheiten bestehen, die die Ehe gefährden könnten.

Wenn alle Menschen Verantwortungsgefühl genug besäßen, so wäre die Einführung einer solchen Maßnahme nicht nötig.

Krankheiten im Säuglingsalter.

Frühgeborene Kinder.

Die Geburt eines Kindes vor dem errechneten Zeitpunkt (siehe Heft 5) kann durch mancherlei Ursachen erfolgen, denen wir hier nicht weiter nachgehen können. Frühgeborene Kinder sind leichter und kleiner als die zur normalen Zeit auf die Welt gekommenen. Oft sind sie so schwach, daß sie noch nicht einmal saugen können. Sie bedürfen ganz besonders sorgsamer Pflege, sie sollte stets ärztlich geleitet sein. Wenn keine Muttermilch zur Verfügung steht, ist es noch schwieriger, so kleine anfällige Kinder zum Gedeihen zu bringen. Ihre Lebensschwäche zeigt sich auch darin, daß ihre Körperwärme oft unternormal ist. Für solche Fälle hat man besondere Wärmewannen und Apparate erfunden, um ihnen stets eine gleichmäßige Wärmemenge zuzuführen. Die Aufzucht sehr schwacher Kinder in den ersten Wochen ist oft nur in einer Anstalt möglich, da sie Tag und Nacht behütet werden müssen und die Pflegerin dort ärztliche Hilfe zu jeder Zeit in der Nähe weiß.

Die Augenentzündung des Neugeborenen.

Wenn ein Kind geboren ist, so hat die Hebamme die Pflicht, dem Neugeborenen einen Tropfen einer dünnen Höllensteinlösung in die Augen zu träufeln, denn es kommt gar nicht so selten vor, daß eine junge Mutter einen ansteckenden Katarh der Geschlechtswege hat. Bei der Geburt können Krankheitskeime in die Augen des Neugeborenen gelangt sein, die zu schwerem Bindehautkatarh, ja zur Erblindung führen. Seit diese einfache Maßnahme getroffen wird, ist die Zahl der bei der Geburt Erblindeten, der sog. Blindgeborenen, ganz ungeheuer zurückgegangen.



Abb. 1. Mund- und Nasenschutz bei Erkältung der Mutter.

Der Schnupfen.

Unsere Allerkleinsten sind ganz besonders aufnahmefähig für schädliche Keime, die sich in dem zarten, noch widerstandslosen Körper leichter und ungehemmter ausbreiten können. So ist zum Beispiel ein Schnupfen für ein kleines Kind nicht so harmlos, wie man im allgemeinen annimmt. Beim Schnupfen leidet auch der Erwachsene sehr häufig an Appetitlosigkeit und Atemungsbehinderung. Für das kleine Kind, für das die regelmäßige

Nahrungsaufnahme wichtig ist, um die tägliche Zunahme seines Körpergewichts zu ermöglichen, fallen diese Störungen, vor allem wenn sie länger andauern, viel mehr ins Gewicht. Auch können die Schnupfen-erreger bei den kurzen Atmungswegen des kleinen Kindes leicht in die tieferen Atemwege hinabwandern. Aus einem Schnupfen kann daher ein Rachen- und Luftröhrenkatarrh, eine Bronchitis, ja sogar eine Lungenentzündung werden.

Der Schnupfen entsteht beim Säugling seltener durch Erkältung, sondern viel häufiger durch Ansteckung. Ein Familienmitglied leidet an Schnupfen und kommt dem Kind nahe oder schläft mit ihm in einem Zimmer, da ist dann eine Ansteckung fast unvermeidlich.

Wie kann ich aber mein Kind schützen, wenn ich selbst den Schnupfen habe, wird mich vielleicht manche Leserin fragen. Muß ich nicht mein Kind versorgen und stillen?

Bist Du erkältet, liebe Mutter, so binde Dir, solange Du das Kind besorgst, vor Mund und Nase ein großes Taschentuch oder ein dreifach gelegtes Mulltuch. (Abb. I.) Auf diese Weise vermeidest Du, daß Deine Atemluft das Kind berührt. Außerdem wäschst Du Dir jedesmal ganz besonders gründlich die Hände, bevor Du das Kind berührst oder seine Nahrung bereitest. Vermeide es auch, längere Zeit mit dem Kind in einer Stube zusammenzusein, und vor allem schlafe nicht mit ihm im selben Zimmer, da im Schlafzimmer nachts, wenn das Fenster geschlossen ist, kein Luftwechsel stattfindet und die Keime Deiner Erkältung sich in der Luft des Schlafzimmers ungehindert verbreiten. Beschränkte Wohnungsverhältnisse machen es allerdings oft schwierig, diese Vorsichtsmaßnahmen auszuführen, doch läßt sich bei gutem Willen und Einsicht auch hier eine geeignete Vorbeugung recht gut treffen. Hat sich aber das Kleine doch angesteckt, so beobachte Dein Kind gerade in diesen Tagen besonders genau. Ist es nicht so munter wie sonst, ist es appetitlos und sieht nicht frisch aus, so tußt Du am besten, mit einem Fieberthermometer die Temperatur des Kindes zu messen. Temperaturerhöhung oder gar Fieber sollte stets Veranlassung geben, sich ärztlicher Hilfe zu bedienen.

Man mißt die Körpertemperatur des Kindes auch noch über das Säuglingsalter hinaus stets im Darm. Das Fieberthermometer wird mit etwas Öl oder Salbe eingefettet, damit es besser rutscht, nun wird das Kind am besten auf die Seite oder auf den Bauch gelegt. Mit der linken Hand hält die Mutter den kleinen Körper, mit der andern Hand führt sie das Thermometer ein, bis dort, wo die Skala anfängt. Sie hält das Thermometer während der ganzen Zeit der Messung fest, ungefähr 3 bis 5 Minuten. Das Messen in der Achselhöhle gibt keine sicheren

Angaben; die Achselhöhle ist ja keine eigentliche Körperhöhle. Man müßte, um eine genaue Messung zu bekommen, das Thermometer mindestens eine Viertelstunde lang in der Achselhöhle liegen lassen, wobei das Kind sich die ganze Zeit ruhig verhalten und das Händchen auf die Schulter der anderen Seite legen müßte, um das Thermometer fest in der Achselhöhle zu halten. Dazu haben meist weder die Kinder noch die Mütter Geduld. So ist die Aftermessung praktischer und genauer, und wenn einmal die Kinder diese kleine Prozedur gewohnt sind, sträubt sich keines dagegen; auch wenn es älter ist. Unsere größeren Schulkinder besorgen dies mit oder ohne mütterliche Hilfe selbst. Es kommt auf die Gewöhnung und Erziehung an!



Abb. 2. Messen des Fiebers.

Wir sprechen von Temperaturerhöhung bei Messungen bis etwa 38° , darüber hinaus handelt es sich um Fieber. Temperaturen unter 36° sind als Untertemperaturen anzusehen. Auch sie kommen bei kleinen Kindern vor, vor allem wenn sie lebensschwach sind und wenn sie nicht genügend warm gehalten werden.

Soor (Schwämmchen).

Dabei handelt es sich um weiße schimmelähnliche Auflagerungen auf Zunge und Mundschleimhaut. Sie entstehen durch eine Pilzwucherung im Munde und kommen dann vor, wenn unreine Sauger, Schnuller oder

Spielwaren und auch unreine Finger diese Teile berührt haben. Man soll deshalb den Mund der Säuglinge nie auswaschen, um nicht eine solche Pilzwucherung auf dieser zarten Schleimhaut entstehen zu lassen.

Bei kranken Säuglingen, vor allem bei Verdauungsstörungen finden wir den Soor sehr häufig als Ausdruck des geschwächten Körpers, der keinen Widerstand gegen eingedrungene Schädlinge bietet.

Ärztliche Hilfe soll nachgesucht werden.

Krämpfe.

Höheres Fieber führt bei jüngeren Kindern gar nicht selten zu Krämpfen. Diese erschrecken die Eltern oft sehr. Gerade auch aus diesem Grund sollte bei jedem höheren Fieber ein Arzt gerufen werden.

Es gibt im jüngeren Kindesalter auch Krampfkrankheiten, in manchen Gegenden auch Kräusen genannt, die ohne Fieber verlaufen. Vor allem in den Frühjahrsmonaten tritt bei älteren Säuglingen eine Krampfkrankheit auf, die vorzugsweise Kinder befällt, die im Laufe des Winters wenig an die Luft gekommen sind und die hauptsächlich mit Milch, weniger mit Gemüse und Obst ernährt werden. Diese Krampfkrankheit entsteht nicht selten bei Kindern, die an englischer Krankheit leiden. Sie kann für die Kinder lebensgefährlich werden, vor allem wenn die Krämpfe auch die Muskeln des Kehlkopfes ergreifen und es zu dem gefürchteten Stimmritzenkrampf kommt.

Alle Krankheiten, die mit Krämpfen verlaufen, sind sofort ärztlich zu behandeln.

Verdauungskrankheiten der Säuglinge.

Noch häufiger als die Krankheiten der Atemungsorgane, von denen wir hier den Schnupfen als die harmloseste erwähnten, bedrohen die Krankheiten der Verdauungsorgane unsere jüngsten Kinder. Wir haben schon im ersten Hest ausgeführt, daß gegen alle Schädlichkeiten der Ernährung die Muttermilch das beste Vorbeugungsmittel ist. Leider können ihrer nicht alle Kinder teilhaftig werden.

Verstopfung ist im allgemeinen bei kleinen Kindern leicht zu bekämpfen. Eine Zulage von Zucker, Beigabe von Obstjäften, Früchten, Gemüse zur Nahrung regelt meist die Verdauung befriedigend. Wo das nicht

der Fall ist, suche man ärztliche Hilfe auf. Ganz verkehrt ist es, daß die Mutter durch tägliche Einläufe, Stuhlzäpfchen usw. künstlich bei ihrem Kinde Entleerungen herbeizuführen sucht. Hiermit wird doch die Grundursache der Verstopfung nicht beseitigt und die Reizung des unteren Darmabschnittes ist auf die Dauer nicht unschädlich. Eine plötzlich auftretende Verstopfung bei sonst geregelter Verdauung sollte Beachtung finden; sie geht manchmal in Durchfall über.

Wenn ein künstlich ernährtes Kind dünne Stühle bekommt, so lasse die Mutter jede Nahrung ganz fort und reiche dem Kind nur abgekochtes Wasser oder dünnen Tee, der entweder gar nicht oder nur mit ein wenig Saccharin gesüßt wird. Hört dann nach 12 Stunden der Durchfall nicht auf, so lasse sie sich vom Arzt beraten. Bei den kleinsten und auch bei schwächlichen Kindern geht sie am besten gleich am ersten Tag zum erfahrenen Arzt, da diese Kleinen längeres Hungern nur schlecht vertragen. Herumprobieren auf eigene Faust oder nach Beratung mit irgend einer wohlmeinenden Nachbarin kann das Kind in höchste Gefahr bringen. Kein Kind ist dem andern gleich, was dem kleinen Schulze vielleicht gut bekommen ist, kann für den kleinen Müller schädlich sein. Die Aufgabe und die Kunst des Arztes ist es, für den vorliegenden Krankheitsfall die Behandlung richtig zu treffen; dazu hilft ihm seine Erfahrung und sein ärztliches Wissen.

Da die Verdauungskrankheiten im Säuglingsalter eine ganz besonders große Rolle spielen, wollen wir die ersten Zeichen einer Ernährungsstörung hier kurz zusammenstellen:

Nachlassen des Appetits, unter Umständen Nahrungsverweigerung, in manchen Fällen Erbrechen.

Verzögerte Stuhlentleerung, die in Durchfall übergeht.

Durchfall, entweder nur vermehrter und dünnerer Stuhl, nicht mehr gleichförmig breiig, sondern gehackt aussehend, gelegentlich auch schleimig oder gar dünne, wässerige, sogar blutige Entleerung.

Stehenbleiben des Körpergewichts oder Abnahme.

Fieber oder schwankende Körpertemperatur.

Auffallend stilles Wesen, kein Lächeln mehr. Manchmal auch vermehrte Unruhe, Wimmern, Anziehen der Beinchen an den Unterleib unter Schreien.

Wenn auch nur einzelne Zeichen dieser Störung vorhanden sind, wende Dich, liebe Mutter, an ärztliche Hilfe! Gar zu schnell wird sonst ein Kind durch eine Ernährungsstörung so schwer getroffen, daß seine Heilung nur unter großen Schwierigkeiten möglich ist, oder überhaupt nicht mehr statt-

finden kann. Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahr, die so außerordentlich groß ist, beruht ganz besonders auf den zahlreichen Todesfällen an Ernährungsstörungen, die das künstlich ernährte Kind treffen.

Ganz besonders verhängnisvoll ist der Sommerbrechdurchfall, der in heißen Sommerwochen die unnatürlich ernährten Säuglinge in engen schlechten Wohnungen und unter ungünstigen Pflegeverhältnissen zu Tausenden in jedem Jahr dahinrafft. In den letzten Jahren haben wir keine so heißen Sommer mehr gehabt, daher hatte sich die Sterblichkeit der Säuglinge auch dank einer vermehrten öffentlichen Säuglingsfürsorge stark vermindert. Eine neue Sommerhitze würde trotzdem, gerade bei der heutigen Wohnungsnot, sicher wieder eine große Schar von Opfern unter den Säuglingen fordern.



Abb. 3. Säugling mit schwerer Verdauungskrankheit
Bezeichnend ist der schmerzliche Gesichtsausdruck, das Anziehen der Beine an den Körper, der aufgetriebene Leib

Die Gefahr liegt einmal darin, daß die Kinder unmittelbar durch Überhitzung leiden. Hier kann eine vernünftige Wartung und Pflege der Kinder selbst in heißen Wohnungen viel Unheil verhindern. Man packe die Kleinen nicht zu warm ein. Viele Mütter denken nicht daran, daß ebenso wie sie selbst im heißen Sommer sich leichter anziehen, auch ihr Kind einer kühleren Bekleidung und Bedeckung bedarf. Ganz zu verwerfen ist gerade im heißen Sommer die Unsitte, ein großes Gummituch um den Unterleib des Kindes zu wickeln. Die Kinder schwitzen natürlich in diesem Wickel, an sehr heißen Tagen kann das Blut dabei überhitzt werden und eine lebensgefährliche Wärmestauung eintreten.

Braucht denn aber ein kleines Kind nicht Wärme? Ganz gewiß braucht es sie. Aber ebenso schnell wie ein kleiner schwacher Körper zu stark auskühlen kann, ebenso schnell wird er sich überhizen. Man kann sich am

besten durch Anfassen der Hände und Füße davon überzeugen, ob ein Kind zu kühl gehalten wird. Im allgemeinen genügt für ein gesundes Kind an heißen Tagen ein Leinwandjäckchen und eine einzige Windel, als Bedeckung eine leichte Decke.

Die Sitte, das Kind täglich zu baden, sollte gerade im heißen Sommer beibehalten werden, die Temperatur des Badewassers sei ohne Anordnung des Arztes nicht unter 32 Grad C. Doch kann eine Mutter das Kind an heißen Tagen ein- oder mehrmals zur Erfrischung kühl abwaschen.



Abb. 4. Das gleiche Kind, nach sorgfamer Pflege geheilt, im Alter von 2 Jahren

Sie vermeide, ihr Kind an diesen heißen Tagen im Kinderwagen an die Sonne zu stellen, sie gehe auch nicht mit dem Kind in den heißen Tagesstunden aus, sondern wähle die Morgen- oder die Abendkühle. Die Gefahr der Ueberhitzung ist an schwülen Tagen bei bedecktem Himmel größer als bei trockener Hitze. Wohnungstemperaturen von über 23 Grad C. können dem Kind gefährlich werden, wenn man nicht vorsichtig ist. Vor allem in Räumen, wo noch gekocht und gewaschen wird, wo sich viele Menschen aufhalten, können die kleinen Kinder unter zu großer Hitze leiden.

Man lüfte früh am Morgen, solange es draußen noch kühl ist, schließe zeitig die Fenster und Läden, stelle den Säugling wenig bekleidet möglichst

nicht in die Küche, sondern in die Schlafkammer, im Notfall findet sich auch auf dem kühlen Hausflur (Vorsaal) noch ein Plätzchen; vor allem soll das Kind nicht neben dem Hitze ausstrahlenden Herd stehen.

Das Kind kann aber auch erkranken, weil es durch die Hitze verdorbene Nahrung bekommen hat. Dies wird verhindert dadurch, daß die Mutter die Milch gleich abkocht, wenn sie ins Haus kommt, und Milch wie Schleim kühl aufbewahrt in geschlossenen Töpfen, die sie unter das laufende Wasser in einen großen Topf einstellt. Auch die Kühlhaltung der Nahrung in Tongefäßen, in denen die Flüssigkeit sehr viel länger kühl bleibt, ist praktisch. Man stellt die Flasche z. B. in einen Blumentopf und diesen in einen Topf oder eine tiefe Schüssel mit kaltem Wasser (Abb. 5).

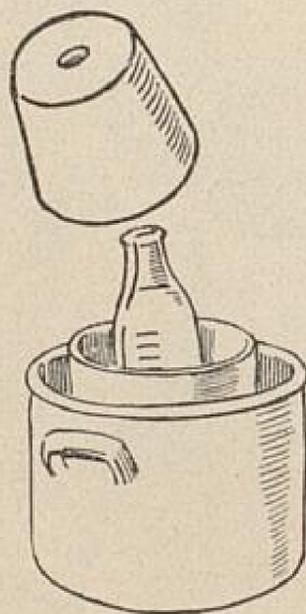


Abb. 5. Kühthalten der Milchflasche zwischen zwei Blumentöpfen

Auch eine Kühlfiste (Abb. 6) ganz ähnlich wie eine Kochfiste hergerichtet, tut gute Dienste, wenn kein Eisschrank vorhanden ist. Ist die Milch womöglich schon verdorben ins Haus geliefert worden, was in den Großstädten im heißen Sommer leicht einmal vorkommt, so darf das Kind keinesfalls davon trinken! Es schadet nichts, wenn an einem solchen Tage einmal die Milch in der Nahrung fehlt, vorausgesetzt, daß man am nächsten Tag wieder eine gute Milch erhält.

In der Hitzezeit sei man mit einem vermehrten Nahrungsangebot und mit einem Wechsel der Nahrung vorsichtig. Haben die Kinder besonders großen Durst, so reiche man ihnen Tee oder Wasser und nicht mehr Milch als sonst. Brustkinder sind auch gegen die Hitzeschäden weit besser gefeit als Flaschenkinder, da ihre Widerstandskraft gegen alle Schädlichkeiten weit größer ist als die der unnatürlich ernährten Säuglinge.

Dreierlei Schäden sind es also, die, wie wir gesehen haben, dem Säugling zur Zeit der Hitze gefährlich werden können: Einmal der Schaden, der ihm aus der künstlichen Ernährung erwachsen kann und aus all den Fehlern, die bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme gemacht werden können, zweitens der Schaden, der durch unzureichende Pflege entstehen kann. Eng damit zusammen hängt der dritte Schaden, der Wohnungsschaden, der die Säuglinge in ungünstigen Wohnungen trifft.

Die Kinderpflege hängt innig mit wichtigen sozialen Problemen zusammen. Die Wohnungsfrage spielt ja gerade nach dem verlorenen Krieg für unser verarmtes Volk eine ungeheuer große Rolle und das Wohl und Gedeihen der ganzen zukünftigen Generation ist mit diesem Problem eng verachsen.

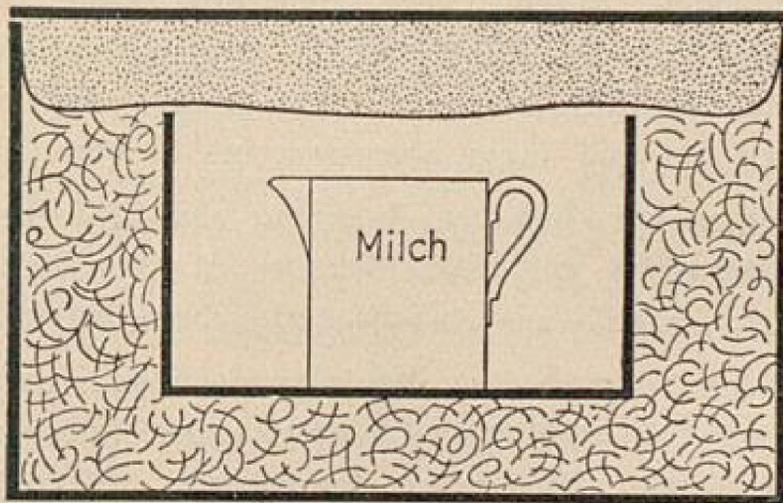


Abb. 6. Kühlkiste. Die Milch muß beim Hineinstellen gut abgekühlt sein. Das Füllmaterial zwischen den beiden Kästen hält die Außenhitze ab

Hautkrankheiten des Säuglings.

Bei Durchfall werden die Säuglinge sehr häufig wund. Wir haben davon schon im ersten Heft gesprochen. Eine gute Hautpflege vermeidet dieses Uebel. Es gibt Kinder, die überhaupt leicht zu Hautauschlägen neigen; besonders auch am behaarten Kopf finden wir Schuppen, die sich bis zur Borstenbildung verdichten können. Unter den dicken Krusten entzündet sich häufig die Haut, es entstehen Eiterungen. Auch auf die Wangen gehen diese Entzündungen der Haut über. Dort fängt die Haut leicht an rissig zu werden, das Kratzen macht die Sache immer schlimmer. Die Unruhe des Kindes, die ihm den Schlaf raubt, verringert seinen Appetit und damit auch sein Gedeihen.

Eine geeignete Hautbehandlung bringt dem Kind Beruhigung und läßt die Haut heilen, doch neigen manche Kinder so sehr zu solchen Störungen, daß diese leicht wieder auftreten, wenn nicht auch durch eine geeignete Diät die ganze Lebensweise und der Stoffwechsel geändert wird.

Der Wangenschorf heißt bezeichnenderweise im Volksmund auch Milchschorf, weil er in der Tat recht häufig bei Kindern auftritt, die zu viel Milch bekommen haben. In Oesterreich heißt der Kopfschorf, der als dicker Grind die Kopfhaut bedeckt, auch „Vierziger“. Die Leute glauben, daß er vierzig Wochen dauern müsse. Wenn er früher verschwindet, so meinen sie, das sei schädlich für das Kind, da sich dann die Krankheit „nach innen schlage“. Das ist aber eine irrige Auffassung. In solche Vorstellungen spielt wohl noch eine alte Anschauung aus früheren Jahrhunderten über das Wesen der Krankheiten hinein, die „Lehre von den guten und von den schlechten Säften“. Die „schlechten Säfte“ müssen aus dem Körper heraus, und der Ausschlag, der ja meistens auch die Haut nässen läßt, wird als ein Anzeichen eines schlechten Saftes angesehen. Man solle also nichts dagegen tun und ruhig abwarten, bis er von selbst verschwindet.

Heutzutage wissen wir, daß der Ausschlag eine Krankheit ist, gegen die man sehr wohl vorgehen soll. Die Gründe für das Auftreten der Ausschläge sind zahlreich, ebenso wie es sehr verschiedene Ausschlagsformen gibt.

Wenn dicke, fette Kinder im allgemeinen leichter an Ausschlägen erkranken, so ist damit doch nicht gesagt, daß magere Kinder nicht auch solche Störungen zeigen können. Bei ihnen finden wir oft mehr die trockenen und schuppenden, bei fetten Kindern häufiger nässende Ausschläge. Ein unangenehmes Ereignis sind auch die sogenannten „Zahnpocken“ der Kinder, die im Säuglings- und Kleinkindesalter häufig, manchmal auch noch bei Schulkindern vorkommen. Es ist das Auftreten von heftig juckenden Pocken und Quaddeln, die an Floh- oder gar Wanzenstiche erinnern. Sie treten besonders leicht am Rumpf, aber auch an anderen Stellen, von Zeit zu Zeit auf und belästigen die Kinder sehr. Die Eltern glauben oft, das Zahnen sei schuld an diesem an sich harmlosen Uebel, doch braucht dies keineswegs immer der Fall zu sein. Meist ist irgend eine kleine Stoffwechselstörung, eine Verstopfung, der Genuß einer ungewohnten Speise, auch besonders von Eiern, schuld. Bei manchen Menschen stellen sich auch noch in höherem Alter nach dem Genuß von Erdbeeren solche heftig juckende Ausschläge ein.

Will man bei Säuglingen das Kratzen verhindern, so tut man gut, den Kindern kleine Pappmanschetten, die man mit Watte auspolstert, anzuziehen. Sie reichen vom Handgelenk bis zur Mitte des Oberarmes und

machen es dem Kind unmöglich, seine Arme im Ellbogengelenk zu biegen. Manche ganz schlaue kleine Gesellen reiben dann allerdings mit den gestreckten Armen, so daß man dazu übergehen muß, diese am Gitter des Bettchens zu fesseln. Das sieht sehr grausam aus, wenn aber die Kinder durch das heftige Kratzen ihren Hautausschlag nicht los werden und nur verschlimmern, bleibt manchmal nichts anderes übrig.

Daß manche Allgemeinerkrankungen sich durch Ausschläge kundgeben, ist bekannt. Wir werden gleich noch davon zu sprechen haben, wenn wir der ansteckenden Krankheiten gedenken. Hier sei nur erwähnt, daß auch die Erbsyphilis sich in Gestalt verschiedener Ausschläge beim Kinde zeigen kann. Man nehme also die Ausschläge der Kinder nicht allzu leicht und wende sich zeitig an einen Arzt.

Die englische Krankheit oder Rachitis.

Wir haben schon im ersten Heft gesehen, daß es das Bestreben jeder Mutter sein muß, ihr Kind richtig zu ernähren, damit sein kleiner Körper kräftig wird und vor allem die Knochen die notwendige Festigkeit gewinnen. Ein unnatürlich langes Weichbleiben der Knochen oder ein Wiederweichwerden schon verhärteter Knochen nennen wir die englische Krankheit oder Rachitis. Es handelt sich dabei um eine schlechte oder verspätete Verknöcherung, da dem Körper die notwendigen Knochensalze fehlen.

Die Krankheit tritt bei Kindern auf, die falsch ernährt werden, in deren Nahrung die knochenbildenden Stoffe fehlen. Da sie in der Milch nur in ungenügender Menge vorhanden sind, auch in der Muttermilch, müssen die Kinder, wenn sie einige Monate alt sind, Nahrungsmittel bekommen, die diese Stoffe enthalten; das sind vor allem Gemüse und rohes Obst.

Aber auch solche Kinder erkranken an Rachitis, die wenig frische Luft und Sonne genießen, sie ist daher vorwiegend eine Krankheit der ärmeren Bevölkerung, in deren Wohnungen gute Luft und viel Sonne nicht so günstigen Zutritt haben. Ganz besonders ist die Rachitis auch eine Winterkrankheit, da in den kurzen kalten Wintertagen die kleinen Kinder weniger ins Freie kommen.

Welches sind nun die Zeichen der englischen Krankheit? Im Volksmund heißt diese Krankheit auch „doppelte Glieder“ oder „Zwiewuchs“, weil die langen Knochen an den Gelenkenden sich verdicken und die Auftreibungen sich unter der Haut bemerkbar machen, als ob es zwei (zwei)

Knochen wären. Die Krankheit kann aber an allen Knochen des menschlichen Körpers auftreten. Zuerst findet man sie häufig am Hinterhaupt des kindlichen Schädels an größeren oder kleineren Stellen, die sich ganz weich anfühlen. In schweren Fällen hat man den Eindruck, als sei der Schädelknochen an dieser Stelle wie Papier so dünn. Es kann bei dieser Schädelrachitis zur Vermehrung des Gehirnwassers kommen, sodaß dieses



Abb. 7. Hochgradig rachitisches Kind.

Der Kopf ist übermäßig groß, Arme und Beine sind verbogen, der Leib dick.

Die weichen nachgiebigen Knochen auseinandertreibt. Dann entsteht ein rachitischer Wasserkopf leichteren oder schwereren Grades. Daß derselbe für das Wachstum des kindlichen Gehirns nicht ohne Folgen bleiben wird, liegt auf der Hand, Störungen der Intelligenz sind in der Regel die traurige Folge.

Am Brustkorb macht sich die englische Krankheit durch Verbiegungen bemerkbar, durch die das Wachstum der Brusteingeweide, des Herzens und der Lunge, beeinträchtigt wird. Vor allem finden wir die englische Krankheit auch an der Wirbelsäule. Die weichen nachgiebigen Knochen

der Wirbelsäule, die den schweren Kopf tragen sollen, sinken zu einem Buckel zusammen oder verbiegen sich nach der Seite.

Am deutlichsten treten bei der englischen Krankheit die Verbiegungen der langen Röhrenknochen der Arme und vor allem der Beine in Erscheinung, die O- und X-Beine und die Plattfüße sind eine Folge zu weicher Knochen bei den Kindern, die anfangen zu stehen und zu laufen.

Wenn nicht zeitig gegen diese Krankheit eingeschritten wird, können hochgradige Verbiegungen und Verkrümmungen einen solchen Menschen Zeit seines Lebens zum Krüppel machen. Dagegen kann besseres Wissen und

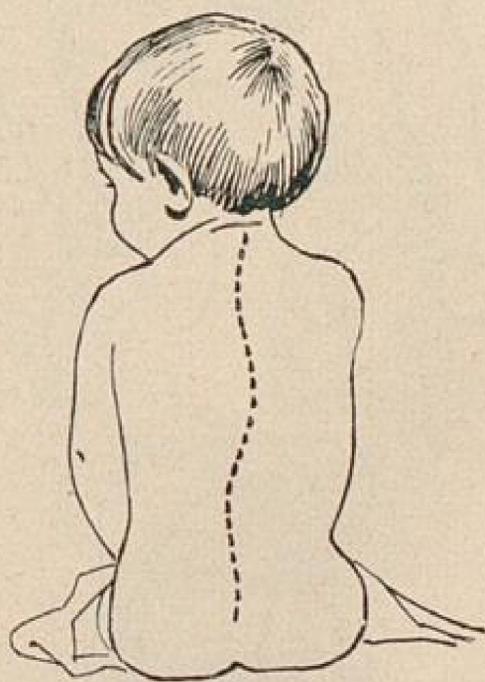
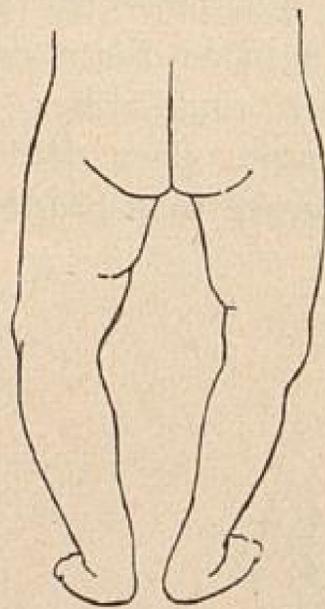


Abb. 8. Verbiegung der Wirbelsäule

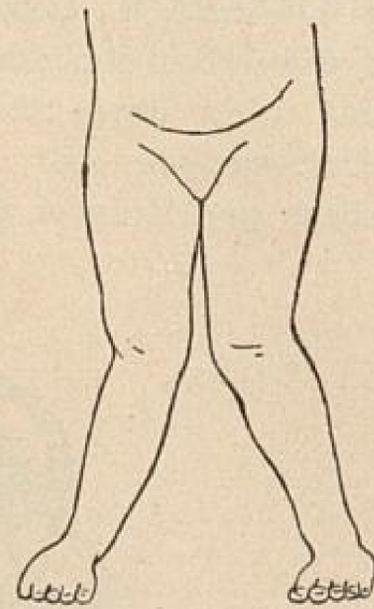
Einsicht der Eltern diese Krankheit verhindern. In manchen Familien neigen die Kinder ganz besonders zu dieser Krankheit, daher sollten diese Eltern sich schon in den allerersten Lebensmonaten ihres Kindes vom Arzt beraten lassen und nicht abwarten, bis sich die Krankheit am kindlichen Körper zeigt. Manchmal kann sogar schon vor der Geburt des Kindes in der Schwangerschaftszeit durch eine zweckentsprechende Ernährung der Mutter etwas dagegen getan werden. Auch frühgeborene und Zwillingskinder neigen besonders zur englischen Krankheit.

Was soll man gegen die englische Krankheit tun, und wie beugt man ihr vor?

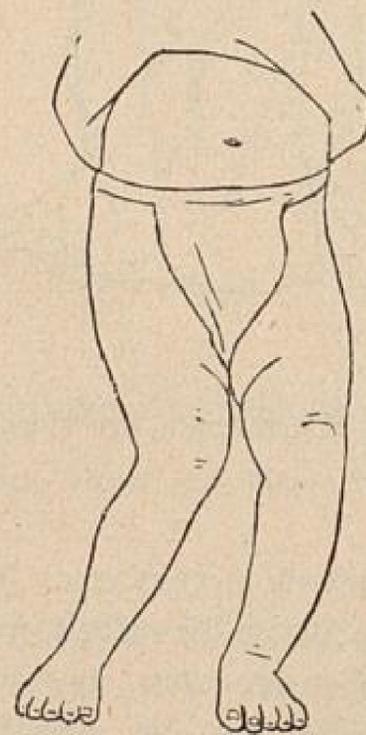
Eigentlich haben wir schon alles Wesentliche gesagt: Eine geeignete Pflege ist sehr wichtig, diese Kinder dürfen nicht veranlaßt werden, viel zu sitzen und zu stehen, solange ihre Knochen die nötige Festigkeit noch nicht



O-Beine



X-Beine



Rechts X- links O-Bein

Abb. 9—11. Rachitische Beinverkrümmungen

erlangt haben. Wird das Kind einseitig, d. h. immer auf dem gleichen Arm getragen, so verbiegt sich häufig seine Wirbelsäule nach einer Seite hin.

Licht, Luft und Sonne verhindern am besten diese Krankheit, dazu eine geeignete vitaminreiche Ernährung. Ein besonders gutes Heilmittel ist seit alters her der Lebertran, der mit Zusatz von Knochensalzen die zögernde Verknöcherung in Gang bringt. Heutzutage hat man auch noch andere gute Heilmittel, die aber den Lebertran doch nicht ganz aus dem Sattel gehoben haben. Am bekanntesten ist die künstliche Höhensonne, die als ausgezeichnetes Hilfsmittel gegen diese Krankheit genannt werden kann.

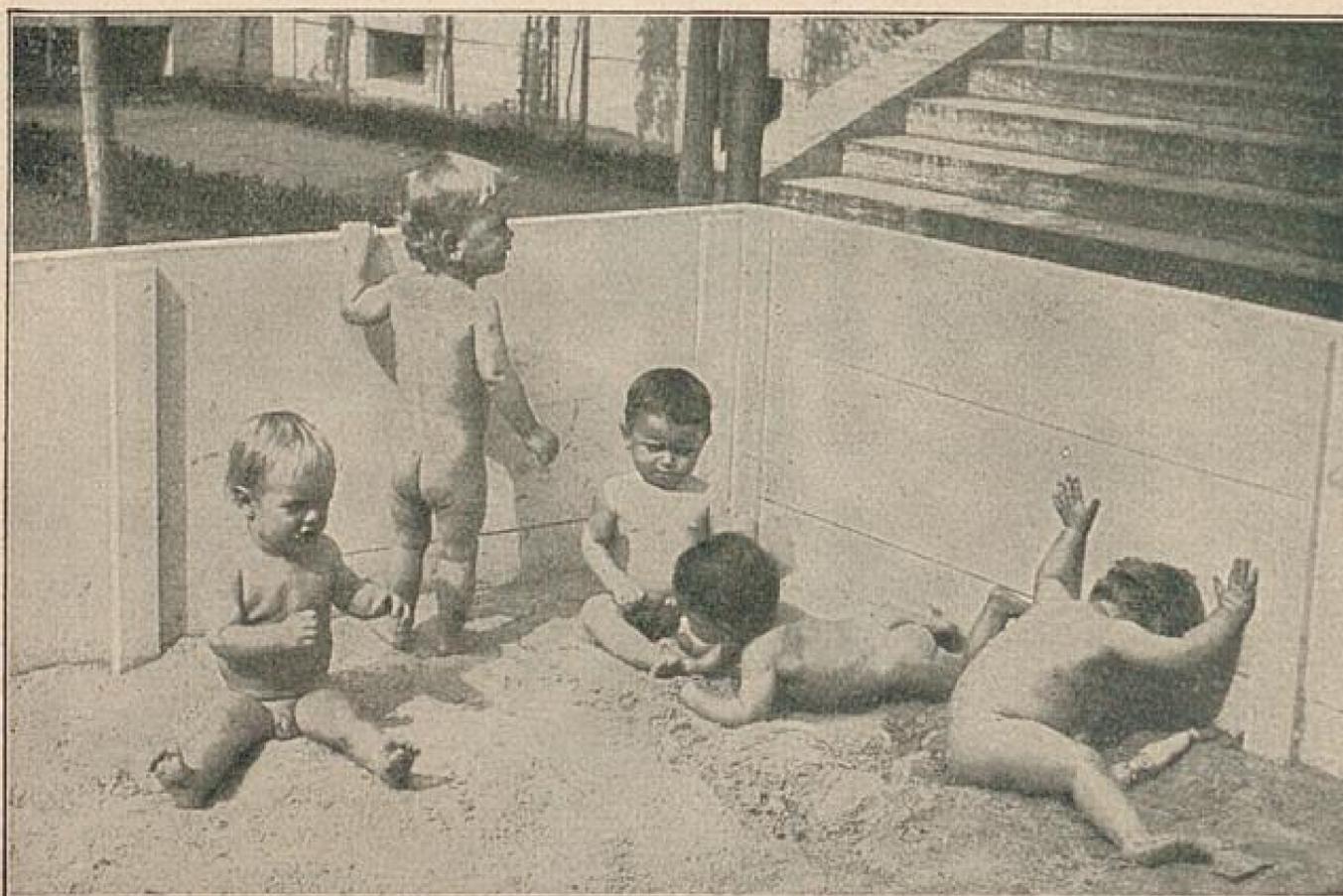


Abb. 12. Falsches Tragen

Das Kind sitzt schlecht, Beine und Wirbelsäule verbiegen sich, vor allem, wenn das Kind immer auf dem gleichen Arm getragen wird

Die englische Krankheit ist übrigens nicht allein eine Krankheit der Knochen, auch andere Organe werden dabei in Mitleidenschaft gezogen, weil der gesamte Stoffwechsel solcher Kinder sich nicht in richtiger Tätigkeit befindet. Meist haben diese Kinder eine sehr schlechte Muskulatur, die sich nicht so straff anfühlt wie die des gesunden Kindes, auch die Haut ist nicht frisch und rosig, sondern bleich und welk, und die Blutbildung pflegt zu leiden. Diese Kinder sind oft mißgestimmt, übellaulisch, nicht aufgelegt, sich ausgiebig zu bewegen, da ihnen häufig die Gliederchen weh tun. Es ist

kein Wunder, daß andere Krankheiten, die einen kleinen Rachitiker treffen, besonders schwer bei ihm auftreten und das Kind weit mehr als ein gesundes in seiner Entwicklung beeinträchtigen. Vor allem gilt dies für Masern und Keuchhusten.



Phot. A. Mathdorff, Berlin

Abb. 13. Luft und Sonne, die beste Vorbeugung gegen Rachitis

Ansteckende Krankheiten im Kindesalter.

Sie befallen in der Regel zuerst die Kinder, die in den Kindergarten oder in die Schule gehen. Der Säugling zu Hause wird dann durch diese älteren Geschwister angesteckt. Je jünger ein Kind ist, desto widerstandsloser ist es häufig gegen diese Krankheiten.

Sie entstehen durch Krankheitskeime, Bakterien, die in den Körper eindringen. Bei den sogenannten Kinderkrankheiten ist es meist der Atmungsweg, durch den diese schädlichen Keime in den menschlichen Körper kommen und nun ihre krankmachenden Eigenschaften entfalten.

Ueber die Grippe haben wir in den vergangenen Jahren viel gehört. Sie tritt meist als eine schwere Erkältung auf. Lungenentzündung kann die Folge einer Grippeansteckung sein.

Die Masern sind eine echte Kinderkrankheit. Wer einmal mit Masern in Berührung kommt, der erkrankt in der Regel. So machen die meisten Menschen diese Krankheit im Kindesalter durch. Wer sie überstanden hat, erkrankt in der Regel nicht wieder daran. Die Masern beginnen wie eine gewöhnliche Erkältung mit Husten und Schnupfen. Der charakteristische großfleckige Masernausschlag tritt erst einige Tage später auf. Säuglinge in den ersten Lebensmonaten sind meist gegen diese Krankheit gefeit. Kränkliche oder rachitische Kinder sollte man von den an Masern Erkrankten sofort trennen, da man nicht absehen kann, wie schwer bei ihnen die Krankheit verlaufen würde. Wenn das Maserngift in den Körper gelangt, so bricht die Krankheit nicht sofort aus. Erst nach 10 bis 14 Tagen beginnen die ersten Krankheitszeichen. Während der Masern sind die Kinder streng im Bett zu halten und die Erlaubnis zum Aufstehen darf erst gegeben werden, wenn alle Krankheitsercheinungen ganz abgeklungen sind. Leicht entstehen nach Masern Nachkrankheiten, vor allem unangenehme Ohrenerkrankungen.

Auch der Keuchhusten ist eine Erkrankung, die das frühe Kindesalter leicht befällt und selbst den Neugeborenen nicht verschont. Der Säugling sollte ganz besonders vor ihm behütet werden, da die schweren Hustenanfälle sein Leben unmittelbar bedrohen können. Die Erstickungsanfälle, bei denen die Kinder blau im Gesicht werden (daher auch der Name „Blauer Husten“) und förmlich nach Luft schnappen, bis dann mit einem krähenartigen Geräusch die Luft durch die krampfartig verengte Stimmritze in den Kehlkopf einströmt, bedeuten eine schwere Gefahr für das jüngste

Kind. In Familien, wo ein älteres Kind daran erkrankt, sollte eine strenge Absperrung durchgeführt werden. Ist dies nicht möglich, so gebe man entweder das franke Kind oder den Säugling aus dem Hause. Unangenehm ist, daß der Keuchhusten sich in der ersten Zeit bis etwa zwei Wochen nicht von einem gewöhnlichen Husten zu unterscheiden braucht. Das ist der Grund, warum so häufig Ansteckungen mit Keuchhusten auch innerhalb der Kindergärten und Schulen vorkommen, da er vielfach nicht rechtzeitig erkannt wird.

Arztliche Hilfe ist imstande, die Krankheit zu lindern und abzukürzen, wenn auch ein unbedingt sicheres Heilmittel gegen diese Krankheit einzuweilen noch nicht gefunden worden ist. Keuchhustenkinder dürfen an sonnigen windstillen Tagen ins Freie gebracht werden, doch wähle man nicht Plätze und Straßen, wo viele Kinder sind; ebenso nehme man sie nicht in Läden oder zu Fahrten in der Straßenbahn mit. Man bedenke:

Was du nicht willst, daß man dir tu,
Das füg' auch keinem andern zu,

und vermeide, anderer Leute Kinder in Gefahr zu bringen.

Beim Mumps oder Ziegenpeter handelt es sich um eine entzündliche Schwellung der Ohrspeicheldrüse, die vor dem Ohr jeder Seite liegt. Die Krankheit kann einseitig oder doppelseitig auftreten und geht meist mit mäßigem Fieber einher. Vom Tage der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit vergehen 2 bis 3 Wochen. Wie bei allen ansteckenden Krankheiten gehören die an Mumps Erkrankten ins Bett, nicht allein, um Verschlimmerungen zu verhüten, sondern auch um Mitmenschen vor Ansteckung zu bewahren.

Bei der Diphtherie haben wir es mit einer Krankheit zu tun, deren Erreger wir kennen, es ist der Diphtheriebazillus. Es ist der Wissenschaft gelungen, ein Heilmittel gegen diese Krankheit zu finden, das ausgezeichnet in all den Fällen wirkt, wo es zeitig in genügender Menge angewendet wird: die Heilserumeinspritzung. Die frühzeitige Erkennung der Krankheit ist also hier besonders wichtig.

Bei fieberhaften Erkrankungen schauen sorgsame Eltern ihren Kindern in den Hals und glauben sie einen weißen Belag auf den Mandeln zu sehen, so soll sogleich ein Arzt gerufen werden. Hat sich erst der weiße Belag, der sich auf den Gaumenmandeln wie ein weißer Rasen festgesetzt hat, weiter verbreitet, ist er womöglich gar auf den Kehlkopf übergegangen und behindert er die Atmung, so ist eine Hilfe viel schwerer, dann kann oft nur noch ein Luftröhrenschnitt Rettung bringen. Die Diphtheriebazillen erzeugen im Körper Gifte, die vor allem die Herztätigkeit bedrohen, aber auch schädlich auf die Nieren wirken können. Die Diphtherie ist gerade wegen ihrer häufig schweren Folgen eine mit Recht gefürchtete Krankheit, die

schleunigst ärztliche Hilfe verlangt. Sie ist keine Kinderkrankheit, da die Ansteckung in jedem Lebensalter erfolgen kann.

Während bei Masern, Scharlach, Mumps, Windpocken und Keuchhusten im allgemeinen angenommen werden darf, daß eine Wiedererkrankung beim selben Menschen nicht mehr vorkommt, ist dies bei Grippe und Diphtherie durchaus nicht der Fall. Ja, es gibt Personen, die diese Krankheiten besonders leicht zu erwerben scheinen.



Die Mutter sieht dem Kind in den Hals
Dorsichtig drückt sie ihm mit einem Löffel die Zunge herunter

Die Diphtherie tritt am häufigsten in Gestalt der Rachendiphtherie auf. Die Krankheit kann aber auch andere Teile des menschlichen Körpers befallen. Ganz besonders finden wir bei kleinen Kindern die Diphtherie der Nase. Ein blutiger Schnupfen, vor allem wenn er nur eine Nasenseite betrifft, legt den Verdacht einer solchen Störung nahe, und die Mutter sollte rechtzeitig den Arzt befragen, bevor nicht ein anderes Kind angesteckt wird.

Eine gefürchtete ansteckende Krankheit ist auch der Scharlach. Er tritt meist plötzlich mit hohem Fieber auf und der charakteristische, feinfleckige Ausschlag erscheint schon bald nach Ausbruch der ersten Krankheitsanzeichen. Ebenso wie bei der Diphtherie sollte der Kranke streng von den Gesunden abgesondert, evtl. einem Krankenhaus zugeführt werden. Die Vorsichtsmaßnahmen, die der Arzt in solchen Fällen angibt, müssen streng

und pünktlich befolgt werden, um gesunde Menschen nicht durch Weiterverbreitung dieser sehr oft durchaus nicht harmlosen Krankheit zu gefährden.

Diphtherie wie Scharlach sind polizeilich anzeigepflichtig. Bei beiden sind gute Pflege und Wartung sehr wichtig. Auch der Scharlach zieht sehr leicht böse Nachkrankheiten nach sich, vor allem Herz-, Nieren- und Ohrenschädigungen, daher ist Vorsicht sehr notwendig. Nach Beendigung der Krankheit muß das Krankenzimmer desinfiziert werden.

In der Regel geht sowohl Scharlach wie Mumps nicht auf ein Kind im ersten Jahr seines Lebens über, dagegen können die *Windpocken* auch unsere Allerkleinsten befallen, ja, bei besonders schwachen Kindern kann diese sonst harmlose Krankheit sogar einmal recht bösartig auftreten. Es handelt sich dabei um kleine mit Wasser gefüllte Bläschen, die auf der Haut des ganzen Körpers aufschließen können (daher auch *Wasserpocken* genannt). Die Zeit zwischen Ansteckung und Auftreten der Bläschen beträgt ähnlich wie beim Mumps 2 bis 3 Wochen. Die Krankheit geht meist mit mäßigem Fieber einher und stört manchmal die Kinder durch ein recht unangenehmes Jucken. Die aufgekratzten Bläschen hinterlassen häßliche Narben, daher sollte das Kratzen vor allem im Gesicht vermieden werden. Auch für diese Krankheit gilt, selbst wenn sie nur leicht auftritt, daß die Kinder das Bett hüten sollen, bis die Erscheinungen abgeklungen sind.

Einer ansteckenden Krankheit sei hier ganz besonders gedacht, der *Tuberkulose*, weil sie die verbreitetste Krankheit innerhalb unseres Volkes ist. Je jünger ein Mensch ist, um so empfänglicher ist er für den *Tuberkulosenbazillus*, um so schwerere Folgen können sich für den Körper des Befallenen einstellen. Die Ansteckung findet in der Regel von dem *Atmungswege* aus statt, da Menschen, die an einer tuberkulösen Lungenkrankheit leiden, in ihrem Auswurf und auch in den Tröpfchen der *Atmungsluft* häufig *Tuberkelbazillen* ausscheiden. Daher sollen kleine Kinder nicht zu Personen gehen, die an chronischem Husten leiden, weil hier eine tuberkulöse Krankheit vorliegen könnte. Man sei auch in der Wahl des Kindermädchens vorsichtig, um das Kind nicht zu gefährden, und erlaube nie, daß fremde Personen das Kind küssen.

Auch auf dem Nahrungswege können die tuberkulösen Keime in den Körper gelangen, z. B. durch ungekochte Milch von tuberkulösen Kühen. Das Abkochen der Milch ist daher der beste Schutz gegen diese Ansteckung.

Die Tuberkulose der Kinder zeigt sich sehr häufig nicht in Form der *Lungentuberkulose*, sondern als *Knochentuberkulose*. Die *Knochentuberkulose* ist eine zwar langwierige, aber in der Regel gut heilbare Erkrankung, wenn sie rechtzeitig erkannt wird und eine energische Behandlung einsetzen kann. Diese besteht vor allem in einer Besserung des allgemeinen

Ernährungszustandes und in einer örtlichen Behandlung des betroffenen Gliedes, wobei auch die Bestrahlung mit natürlichem und künstlichem Licht eine große Rolle spielt. Sehr zweckmäßig ist bei solchen Erkrankungen ein Klimawechsel, der Aufenthalt in einem Höhenort oder an der See, wo eine ausgiebige Sonnenbehandlung einsetzen kann, ist für diese Patienten oft sehr günstig.

Neben der Knochentuberkulose spielt auch die Tuberkulose der Drüsen im Kindesalter eine große Rolle. Auch sie ist bei geeigneter Behandlung leichter zu bekämpfen als etwa eine Lungentuberkulose. Stets aber bedeutet eine tuberkulöse Ansteckung ein ernsteres Leiden, das genauer ärztlicher Behandlung und Ueberwachung bedarf. Vor allem sind tuberkulöse Kinder gegen andere ansteckende Krankheiten möglichst zu schützen. Diese Krankheiten treten bei den Tuberkulösen häufig schwerer auf, sie vermögen aber außerdem auch die tuberkulöse Erkrankung ungünstig zu beeinflussen, so daß wir besonders nach Masern und Keuchhusten gar nicht so selten eine Ausbreitung einer tuberkulösen Erkrankung finden, die vorher keine Erscheinungen verursacht hatte. Doch sei hier ausdrücklich bemerkt, daß nicht jede Drüsenanschwellung eine Tuberkulose ist, vielmehr beruhen die meisten übergroßen Drüsen, die wir im Kindesalter sehr häufig finden, nicht auf tuberkulöser Ansteckung.

Als letzter der ansteckenden Krankheiten muß hier noch einer Krankheit gedacht werden, von der wir in den letzten Jahren öfter einmal in den Zeitungen gehört haben: der epidemischen Kinderlähmung. Wahrscheinlich tritt sie auch auf dem Atmungswege in den Körper ein und erzeugt Lähmungen der Glieder. Zum Glück pflegt meist ein Teil der Lähmungen wieder zurückzugehen. Es kommen aber auch viele Fälle vor, wo ein oder mehrere Muskelgruppen dauernd gelähmt bleiben.

In Zeiten, in denen viele solcher Krankheiten herrschen, soll man die Mundpflege besonders gründlich betreiben und überhaupt die Kinder früh lehren, ihren Mund zu spülen, zu gurgeln und auch auf die Sauberkeit ihrer Hände Wert zu legen, um ein Eindringen von krank machenden Keimen in den Körper zu vermeiden.

Die Impfung.

Als Vorbeugung gegen eine Krankheit, die in vergangenen Jahrhunderten in Europa als Volksseuche auftrat und auch noch heutzutage in all den Ländern nicht selten vorkommt, die eine gesetzliche Abwehrmaßnahme nicht haben, ist bei uns die Impfung gegen die Pocken durch das Reichsgesetz eingeführt. Ihr haben sich alle Kinder im ersten Lebensjahr zu unterziehen. Die Impfung wird im 12. Lebensjahr wiederholt, da der Impfschutz in dieser Zeit meist abgeklungen ist.

Die Impfung erfolgt in der Regel am Oberarm des Kindes durch einige kleine Einrisse in die Haut, in die der Impfstoff, die Lymphhe, eingebracht wird. Nach etwa 5 bis 6 Tagen entwickeln sich an dieser Stelle die Impfpusteln, die nach 8 bis 10 Tagen ihre volle Entwicklung erreicht haben. Nach weiteren 8 Tagen trocknen die Pusteln ein und fallen ab; sie hinterlassen die bekannten Impfnarben. Etwas Fieber und eine Rötung des Armes in der Umgebung der Impfstellen finden sich sehr häufig auf dem Höhepunkt der Entwicklung am Ende der ersten Woche. Ein besonderer Verband ist meist nicht nötig. Man unterlasse das Besmieren dieser Stellen mit Salben oder Fetten und halte sich an die Vorschrift des Arztes. Das Baden unterbleibt, solange die Impfpusteln bestehen.

Die Wurmkrankheit.

Eine Störung, die im wesentlichen durch Unreinlichkeit entsteht, ist die Wurmkrankheit. Sie tritt vor allem bei kleinen Kindern auf, die alles Erreichbare in den Mund stecken und viel auf dem Boden herumrutschen. Die bekanntesten Schmarotzer im Darm der Kinder sind die Spulwürmer und die kleinen Maden- oder Fadenwürmer. Würmer erregen bei Kindern recht häufig Appetitlosigkeit, Uebelkeit, vor allem morgens bei nüchternem Magen, auch Leibschmerzen. Die kleinen Madenwürmer führen zu unangenehmem Jucken am After, besonders abends. Die Würmchen halten sich zum großen Teil im Enddarm auf, kriechen in dieser Zeit aus dem After heraus und legen dort ihre Eier ab. Berührt das Kind nun diese Gegend mit dem Finger und steckt ihn später in den Mund, so kann es sich mit den Eiern selbst wieder anstecken. Man suche ärztlichen

Rat auf. Wenn ein Kind in einer Familie an Würmern leidet, sind recht häufig auch die anderen Kinder und selbst die Erwachsenen nicht davon verschont.

Verdauungsstörungen älterer Kinder.

Verdauungsstörungen finden wir auch im älteren Kindesalter häufig; einmal in Gestalt der Stuhlverstopfung. Die Darmträgheit kann dadurch entstehen, daß die Kinder ihren Stuhlang zurückhalten, weil sie zu faul sind oder sich nicht die Zeit nehmen, dieses Geschäft rechtzeitig zu besorgen. In solchen Fällen sollten die Eltern darauf achten. Am besten ist es, wenn der Stuhl zu einer bestimmten Zeit, etwa des Morgens vor der Schule, entleert wird. Bei gesunden Menschen kann man durch Gewöhnung dies sehr gut erreichen.

Anderer ältere Kinder neigen bei gewissen Speisen zu Durchfall. Eine Beaufsichtigung der Darmfunktion solcher Kinder ist nötig, jedoch möglichst ohne ihr eine allzu große Bedeutung in den Augen der Kinder zukommen zu lassen.

Blutarmut und Bleichsucht.

Wir haben auch noch die Blutarmut und Bleichsucht zu erwähnen, die im älteren Schulalter, besonders bei Mädchen, die Mutter häufig mit ihrem Kinde zum Arzt führt. Nicht jeder blasse Mensch ist blutarm. Manchmal ist eine blasser Gesichtsfarbe eine angeborene Eigentümlichkeit, die auf einer besonderen Beschaffenheit der Gesichtshaut beruht. Wenn allerdings Kinder, die man sonst als rotbackig und gesund kennt, blaß und schlecht aussehen, ist ein Gang zum Arzt nötig. Häufig ist eine unregelmäßige Lebensweise, wenig Schlaf, Mangel an frischer Luft schuld und die Ferien wirken für diese Kinder wie eine Wohltat. In anderen Fällen kann auch einmal ein wirkliches Leiden die Grundursache sein, die der Arzt ausfindig machen muß.

Blasentzündung.

Blasentzündungen finden wir im Kindesalter nicht selten. Sie kommen bei Mädchen infolge der viel kürzeren Harnwege leichter vor als bei Knaben. Im Anschluß an ungeheilte Blasenkatarrhe kann sich eine Nierenerkrankung einstellen.

Vermehrter Harndrang und Schmerzen bei der Entleerung sind das Zeichen eines plötzlich (akut) aufgetretenen Blasenkatarrhs. Bei lang dauernden (chronischen) Störungen finden wir häufig nur eine auffallende Blässe, Appetitlosigkeit und körperliche Mattigkeit.

Arztliche Hilfe soll nicht versäumt werden.

Vergrößerung der Mandeln.

Sehr viele Kinder zeigen schon in den ersten Jahren ihres Lebens eine starke Anschwellung ihrer Gaumen- und der Rachenmandel. Das sind Kinder, die sehr häufig an Halsentzündungen erkranken, ihre Katarrhe, Husten und Schnupfen oft wochenlang nicht los werden. In der Nacht schlafen sie mit offenem Munde und Schnarchen. Auch am Tage atmen sie mit offenem Mund, was dem Gesicht oft einen Ausdruck von Dummheit verleiht. Manche dieser Kinder hören schwer, weil die großen Mandeln durch ihre Anschwellung auf Teile des Gehörapparates drücken. Man bespreche sich in solchen Fällen mit einem Arzt, dem man Vertrauen schenkt, wenn er zu einer Operation, d. h. der Kappung dieser übermäßig vergrößerten drüsigen Gebilde rät, so soll man seinen Rat befolgen. Häufig befreit eine solche an sich kleine Operation die Kinder von den lästigen und sie auch in ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung störenden, immer wiederkehrenden fieberhaften Erkrankungen und man sieht gar nicht selten, daß danach die Kinder förmlich aufblühen und sich gut entwickeln.

Schlafstörungen.

Von Schlafstörungen haben wir schon einmal in einem früheren Heft gesprochen. Das Bestehen großer Mandeln kann auch oft den Schlaf der Kinder beeinträchtigen. Manche Kinder knirschen mit den Zähnen, andere

sprechen im Schlaf und richten sich dabei im Bett auf oder gehen im Halbschlaf aus dem Bett. Hier handelt es sich meist um übererregbare Kinder, deren Nervensystem zu wenig Ruhe hat. Ueberlegung ist notwendig, woher diese große Reizbarkeit kommt, ob die Inanspruchnahme der Schule etwa zu groß für dieses Kind ist oder ob häuslichen Schwierigkeiten Schuld an diesem Uebel zuzumessen ist. Der Wechsel der Umgebung ist häufig für solche Kinder nötig und bringt ihnen oft Heilung. Allerdings kann die Rückkehr in die früheren Verhältnisse eine Wiederkehr der alten Beschwerden bewirken.

Der Erholungsaufenthalt.

Eine kleine Betrachtung über den Wert von Erholungsaufenthalten für Kinder sei hier eingereiht.

Ein Luftwechsel spielt nicht nur bei Kindern, sondern auch für den Erwachsenen eine große Rolle. Vor allem unsern Großstädtern tut er gut, denn sie leben doch das ganze Jahr in einer Atmosphäre von Rauch und Ruß, und eine reine Landluft ist für sie eine Wohltat. Wer es sich erlauben kann, tut natürlich sehr wohl, einen Höhenaufenthalt zu wählen, wo die Luft noch reiner und die Sonnenbestrahlung noch kräftiger ist. Vor allem die Winterkuren im Gebirge sind bei der starken Sonnenkraft in höheren Lagen heutzutage sehr beliebt. Handelt es sich um besonders schwächliche Kinder mit Neigung zu fieberhaften Katarrhen, so ist ein Aufenthalt in mittleren waldreichen Höhen, etwa von 800—1000 m, oft besonders günstig. In noch höheren Lagen sind häufig die Temperaturunterschiede zwischen Morgen und Abend im Sommer sehr groß, bei schlechtem Wetter tritt leicht eine starke Abkühlung ein, so daß dies für empfindlichere Menschen weniger empfehlenswert sein kann.

Sehr zweckmäßig ist für solche Kinder auch ein Sommeraufenthalt an der See. Die den Kindern so wohltuende Beschäftigung des Sandelns und Bauens am Strand, die starke Sonnenbestrahlung, die den meist nur wenig bekleideten Körper trifft, die Abhärtung durch den Aufenthalt in frischer bewegter Luft, der starke Salzgehalt von Luft und Wasser wirken alle zusammen besonders günstig auf den Körper der Kinder. Ob man die Ostsee oder die Nordsee wählt, hängt von der Konstitution des Kindes ab. Die Nordsee wirkt kräftiger, die Ostsee mit ihrer milderer Wirkung ist hingegen bei sehr schwächlichen und den jüngeren Kindern oft vorzuziehen. Der

Aufenthalt sei nicht zu kurz bemessen, nicht unter 4 bis 6 Wochen, weil der Körper Zeit braucht, sich dem Klima anzupassen, bevor die günstige Wirkung eintritt.

Für Kinder, die weit von der See weg wohnen, wird häufig ein Aufenthalt in einem Solbade verordnet. Auch dieser hat oft recht günstigen Einfluß auf ähnliche Gesundheitsstörungen. Dagegen sind Solbäder zu Hause genommen in der Regel nicht von demselben Nutzen, schon weil der Klimawechsel, der zu der Besserung des Befindens viel beiträgt, fehlt.

In Zweifelsfällen und bei ernstesten Störungen befrage man stets seinen Arzt, bevor man sich zu einem solchen kostspieligen Aufenthalt entschließt.

Die Aufklärung.

Das Thema dieses Heftes lautet: „Wie schützen wir unsere Kinder vor Erkrankungen?“

Wir haben daher auch zum Schluß noch daran zu denken, wie wir die ältere Schuljugend vor allem der Großstädte bewahren vor Erkrankungen der Geschlechtsorgane, die sie sich aus Leichtsinne und Unkenntnis zuziehen könnten.

Sollen wir unsere Kinder aufklären und wann und durch wen hat dies zu geschehen?

Niemand wird bezweifeln, daß die Eltern diejenigen sind, denen diese Aufgabe zukommt, und sie sollten sich diese wichtige und heilige Mission, die sie an ihren Kindern zu vollziehen haben, nicht nehmen lassen. Eltern, die wahrhafte Freunde ihrer Kinder sind, sollten gerade in jenen Jahren, wo diese Fragen den jungen Menschen bewegen, ihren Kindern nahe bleiben und ihnen als Freund und Berater zur Seite stehen. Daß die Aussprache zwischen Vater und Sohn, zwischen Mutter und Tochter den natürlichsten Weg darstellt, um unsere heranwachsende Jugend vor solchen Gefahren zu schützen, braucht wohl nicht erwähnt zu werden.

Es läßt sich nicht im Einzelnen sagen, wann der Zeitpunkt dazu gekommen ist. Die Gelegenheit dazu sollte nicht gesucht werden, sondern stellt sich am besten ganz natürlich ein. Eltern, die gewohnt sind, alle Dinge natürlich mit ihren Kindern zu besprechen, hatten auch schon in den Jahren vor der Reife oft Gelegenheit, mit ihren Kindern über die Entstehung der Tiere und Menschen zu sprechen. Solchen Kindern sind diese Fragen nach der Herkunft der Kinder schon früh keine Probleme mehr, denen sie nachgrübeln. Etwas anderes ist es, wenn sie in die Jahre kommen, wo sie durch die

eigene Reife auf die Betätigung ihrer Geschlechtsorgane hingewiesen werden. Mehr noch als bei Mädchen spielen diese Fragen bei Knaben eine Rolle. Ein erfahrener Schulmann sprach vor kurzem in einer Elternversammlung das Wort aus, daß man, wenigstens bei Knaben, meist viel zu spät mit dieser Aufklärung komme, sie sei längst von den älteren erfahreneren Klassenkameraden besorgt. Deshalb soll man nicht zu lange damit warten.

Es muß dem Takt der Eltern überlassen bleiben, die richtigen Worte und die beste Art zu finden, um den jungen Menschen die richtige Weisung mit auf den Weg zu geben. Auch hier wird aber oft mehr als Worte das gute Beispiel des Elternhauses wirken. Wo der heranwachsende Knabe beim Vater eine Hochachtung und Ritterlichkeit gegenüber dem weiblichen Geschlecht beobachtet, wird sie auch ihm zur Gewohnheit werden und sein Verhältnis zum andern Geschlecht beeinflussen. Ähnlich wirkt der Einfluß der Mutter auf die heranwachsende Tochter.

Vor allem muß den heranwachsenden jungen Menschen beiderlei Geschlechts die Verantwortung klar gemacht werden, die sie für sich selbst und ihren Körper haben und auch für ihre Nachkommenschaft, die sich jeder gesunde Mann und jede gesunde Frau doch im späteren Leben wünscht. Wir müssen die jungen Menschen lehren, ihr kostbarstes Erbgut nicht zu verschleudern, nicht intime Beziehungen mit einem Menschen anzufangen, die man weder beibehalten kann, noch will, weil dieser Mensch moralisch oder geistig nicht zu einem paßt. Wir müssen ihnen erklären, wie unehrenhaft es ist, einer momentanen Leidenschaft wegen Bande zu knüpfen, die nicht bestehen bleiben können und wie eine gesunde und glückliche Ehe nicht aufgebaut werden kann auf einer Gemeinschaft, die nicht auch den inneren Menschen erfasst, nicht auch aus einem geistigen Zueinanderpassen erwächst.

Für das Mädchen kommt hinzu, daß es unter unbedacht geknüpften und wieder gelösten Beziehungen meist viel schwerer leidet, ganz besonders dann, wenn gar diese Beziehungen zu einer Schwangerschaft geführt haben.

Daß der Umgang mit leichtsinnigen Personen des andern Geschlechts zu schweren Krankheiten führen kann, die nicht nur den eigenen Körper, sondern auch die kommende Generation vergiften, wenn überhaupt noch Kinder zur Welt kommen können, muß der heranwachsenden Jugend deutlich und ernst vor Augen gestellt werden.

Die rechte Einteilung ihrer Zeit ist für heranwachsende junge Menschen wichtig und schützt sie am besten vor leichtsinnigen Handlungen. Vor allem kommt es auch darauf an, in welcher Weise sie ihre Freizeit verwenden. Turnen, Spiel und Sport und der Umgang mit gleichgesinnten, gleichstrebenden guten Kameraden bieten die beste Gewähr, die Jugend zu behüten vor den Gefahren, die ihr drohen. Es muß ihr auch klar gemacht

werden, welche Bedeutung der Alkohol als Verführer zu jedem Leichtsinne haben kann. Er löst jene Hemmungen, die bessere Einsicht als Schranke setzt, und betäubt die Selbstbeherrschung.

Wenn auch in der Schule von diesen Fragen wohl hie und da die Rede ist, wenn auch in dem heute obligatorischen Vortrag eines Schularztes vor allem die gesundheitlichen Gefahren der Geschlechtskrankheiten vor den aus der Schule entlassenen jungen Menschen behandelt werden, so ist damit doch längst noch nicht alles getan.

Die Eltern müssen sich stets ihrer ersten Pflicht den heranwachsenden Kindern gegenüber bewußt sein, sie vor diesen Gefahren nach besten Kräften zu schützen. Wenn sie selbst sich scheuen, mit ihren Kindern darüber zu sprechen, so sollten sie einen Arzt oder Lehrer, bei Mädchen eine Ärztin oder Lehrerin, die das Vertrauen der Familie genießt, um diesen Dienst bitten. Daß heutzutage auch bei Mädchen ein Schweigen über diese Fragen nicht angebracht ist, noch durch eine ängstliche Gängelung und Ueberwachung drohende Gefahren vermieden werden, das ist wohl allen Eltern klar. Nur durch ein offenes Aussprechen, durch ein zielbewußtes Erziehen zur Selbstbeherrschung und zu einer gesunden Lebensauffassung werden wir die Jugend behüten.

Erst dann wird ein Elternpaar seine Kinder mit Ruhe und Vertrauen aus den Schuljahren ins Leben wandern sehen.

Die beiden Bilder auf Seite 10 und 11 wurden von der Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit freundlich zur Verfügung gestellt.

Herausgegeben vom Sunlicht-Institut für Haushaltungskunde der Sunlicht Gesellschaft A.G.
Mannheim-Rheinau.

Nachdruck des Textes und Nachbildung der Illustrationen verboten.

Druck: Handelsdruckerei Batz, Mannheim.