

- 7.-11.9.1958, Tokio (Japan) V. Internationaler Kongreß über Thoraxkrankheiten. Anmeldung und Auskunft: Dr. Jo Ono, Secretary General. Fifth International Congress on Diseases of the Chest. School of Medicine Keio University 35, Shinanomachi, Shinjuku, Tokyo, Japan.
- 8.-12.9.1958 Brüssel 18. Internationaler Ophthalmologischer Kongreß. Anmeldung und Auskunft: Gen.-Skr. Prof. Dr. J. Francois, 15 Place de Smet de Naeyer, Gent, Belgien.
- 8.-13.9.1958, Rom VII. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie. Anmeldung und Auskunft: Dr. C. Cassano, Patologia Medica Policlinico, Rom, Italien.
- 14.-21.9.1958, Brüssel III. Weltkongreß für Kardiologie. Anmeldung und Auskunft: Gen.-Skr. Dr. F. van Dooren, 80 rue Mercelis, Brüssel, Belgien.
- 4.-8.10.1958, Ischia bei Neapel Internationaler Kongreß für Hydrologie und Klimatologie. Auskünfte: Internationaler Verband für Balneologie und medizinische Klimatologie in Lacco Ameno auf der Insel Ischia bei Neapel. Österreichischer Heilbäder-Verband, Bad Hall, O.Ö.
- 19.-26.10.1958, Paris III. Internationaler Kongreß für Allergie. Anmeldung und Auskunft: Dr. B. N. Halpern, 197 bd St-Germain, Paris, Frankreich.

Bibliographie

Schulärztliche Fragen. Herausgegeben von Doz. Dr. O. Schmith, Obermedizinaldirektor, Frankfurt a. M. Verlag: Georg Thieme, Stuttgart, 1957 (Heft 6 der Schriftenreihen aus dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens).

Auswahlweise Behandlung von Problemen der schulärztlichen Tätigkeit.

Es werden behandelt: «Das neue Schulhaus; die Diagnose des Schulkindes; Organisationsfragen des schulärztlichen Dienstes; Institutionen für Erholung und Heilfürsorge des Kindes; Pubertätsstörungen in ihrer Bedeutung für das Kind und die Schule; das schuluntüchtige, schulunreife und das schwererziehbare Kind, sowie das Hilfsschulkind; die Sozialhygiene und das schwererziehbare Kind; das schulunreife und das Hilfsschulkind in der Sicht des Schularztes; das sinnenschwache Kind – Sehstörungen; kritische Fragen in der Schulzahnpflege; Impfproblematik, Infektionskrankheiten, Schulseuchenerlaß; Kind und Tuberkulose und öffentliche Gesundheitspflege; berufspolitische Fragen auf dem Gebiet der Schulgesundheitspflege.»

In diesem kleinen Buch finden sich hochinteressante Fragenkomplexe, die mit einer staunenswerten Frische und mit wertvoller Offenheit angegangen worden sind. Schon der Artikel *Kuhns* von Aachen über «das neue Schulhaus» bringt eine scharfe Formulierung jener Grundsätze, die der Arzt zum Schulhausbau beitragen sollte. Dieser Artikel ist deshalb recht lesenswert. Unter dem zunächst sonderbar anmutenden Titel «Die Diagnose des Schulkindes» schreibt *Schmith*, Frankfurt, Dinge, die man noch selten so hat lesen können. Zunächst geht er auf das Gegensatzpaar «gesund – krank» und «normal – anomal» ein. Er schreibt, daß ein Nicht-vertraut-Sein mit der schulärztlichen Problematik leicht zu Simplifizierungen verhängnisvoller Art führen würde. So zum Beispiel, wenn man «das Gesunde» untersuchen und finden wolle und «dem Krankhaften» absage. Es ist außerordentlich wichtig, wenn *Schmith* betont, daß das ein logischer Unsinn sei. Krankheit und Gesundheit müßten unterschieden werden. Das eine existiere nicht ohne das andere, so wie schwarz nicht ohne weiß, hell nicht ohne dunkel existiere. (Den Ref. freuten diese Ausführungen ganz besonders, weil er immer schon den Kopf geschüttelt hat, wenn gewisse Kreise versuchten, «Nur-Gesundheits-Ärzte» heranzuziehen.) Ohne Kenntnis der Problematik der Krankheit kann man über Gesundheit nichts aussagen. (Diese Wahrheit, die hier mutig ausgesprochen wird, ist eine der Gefahren, die die Gesundheitserziehung überall läuft.) Ebenso wichtig scheint die Bemerkung, daß bei Reihenuntersuchung funktionelle Diagnostik eine besondere Rolle spielt, weil so vieles an der Grenze zum Krank-

haften liegt. *Schmith* geht dann auf den Begriff der *Kollektivdiagnose* ein und zeigt am Beispiel der Körpermaße wie unsinnig es wird, wenn man statistische Mittelzahlen auf Einzelfälle anwendet. Eine Tabelle für den Ernährungszustand von Olympiakämpfern nach *Kohlrausch* (S. 48) zeigt, daß alle diese Menschen mit Höchstleistungen, dann, wenn man sie nach den bekannten Körper-Indizes nach Hassing, Broca, Brugsch, Feneis, Lorentz oder Habs beurteilt, entweder über- oder unterernährt sind, je nach ihrer Sportart, die sie ausüben. Läufer wären nach den Indizes regelmäßig zu dünn; Werfer und Radfahrer zu dick, bzw. zu schwer. Die Argumente, die hier zusammengetragen werden, sind recht bemerkenswert und sollten unbedingt bekannt sein und in Zukunft berücksichtigt werden. Ganz kurzgefaßt muß eben festgestellt werden, daß der «ideale Mensch» oder der «Normaltyp» einfach nicht existiert. Mit einem gewissen Recht wird über Schönheitskonkurrenzen und «Index-Schulärzte» gespottet. Dagegen wird betont, wie wichtig fortlaufende Messungen sind, um beim Einzelfall einen sogenannten «Längsschnitt» durch die Entwicklung bekommen zu können. Natürlich sind Körpermaße für die statistische Kollektivwertung nützlich und sagen dort etwas aus. Wenn sie aber im Einzelfall verwendet werden, wird Sinn zu Unsinn. «Normwerte für den Einzelfall», sagt *Schmith*, «sind das einwandfreieste Mittel, um in eine Fehldiagnose abzugleiten» (S. 56).

Beachtenswert sind weitere sehr wertvolle Beiträge aus diesem Kleinbuch. Was *Graser*, Frankfurt a. M., über *Haltungsschäden* auf Seite 64 mitteilt, muß man gelesen haben. *Graser* betont mit Recht, daß unser ärztlicher Eindruck von der Haltung eines Kindes sich aus drei Faktoren zusammensetzt: Funktion der Stützgewebe, Kraftreserve und schließlich Ausdruck seelischer Verfassung.

Auf Seite 79 des Buches betont *Oster*, Nürnberg, den Wert von *zusammenfassenden Jahresberichten über die schulärztliche Tätigkeit* und sagt, daß diese Zusammenfassung das gleiche sei, was der Jahresabschluß für den Kaufmann, nämlich ein Maßstab zur Abschätzung des Wertes der gesamten Tätigkeit.

In einem weiteren lesenswerten Aufsatz über *Pubertätsstörungen* geht *Luxenburger*, München, kurz auf die psychischen Veränderungen und Störungen während der Pubertät ein. Es wird der Ansicht Ausdruck gegeben, daß «die psychisch infantilen Pubeszenten ein Schulproblem erster Ordnung darstellten, bei dessen Lösung der Schularzt ein gewichtiges Wort mitzusprechen habe». Heute würden weit häufiger als früher Entwicklungsalter und Lebensalter nicht miteinander übereinstimmen, das heißt es würden sich viel mehr Infantile als früher finden.

Ich muß mir aus Platzgründen versagen, die weiteren, sehr lesenswerten Aufsätze auch ausführlich zu referieren. Ich möchte nochmals betonen, daß jeder Schularzt, aber auch jeder Allgemeinpraktiker, Kinderarzt und möglichst viele Lehrer und «andere, mit der Erziehung verhaftete Personen» dieses kleine Buch unbedingt lesen sollten. Es ist hochehrfreulich, wie viele wertvolle Beiträge und neuartige Gedanken die deutschen Schulärzte geliefert haben!

H. Wespi, Zürich

Gesundheitsvorsorge im Betrieb von *H. W. Koenig*, im Auftrage der werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft. Beiheft 4 zum Zentralblatt für Arbeitsmedizin und Arbeitsschutz. Verlag Dr. Dietrich Steinkopff, Darmstadt 1957, 113 Seiten mit 45 Abb. DM 13.- brosch.

Diese Broschüre enthält die Vorträge der Tagung der werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft vom 27.-29. September 1956 in Hannover. Es sind dies 13 Beiträge von Werksärzten, Amtsärzten oder Institutsvorstehern, die alle aus reicher Erfahrung sprechen. Drei wichtige, aktuelle Probleme werden gestreift: Gesundheitsvorsorge, Berufsdermatosen und werksärztliche Organisationsfragen. Das letzte Thema, von *Carow* behandelt, ist besonders reich mit Tabellen und Schemata dokumentiert. Ich schätze diese Publikationen besonders als notwendige Ergänzung zu den Standardwerken der Arbeitsmedizin und als einer, der nicht an allen Tagungen und Kongressen teilnehmen kann und doch in knapper Form über das Wesentliche orientiert sein möchte. Viele, wertvolle Anregungen sind in dieser Broschüre enthalten, und es ist ihr eine weite Verbreitung zu wünschen. Für den Werkarzt unentbehrlich, bietet sie auch dem arbeitsmedizinisch interessierten Praktiker (Arzt und Ingenieur) eine reichhaltige Lektüre.

R. Egli, Basel

PRO INFIRMIS¹

Früherfassung und -diagnose und rechtzeitige, fachkundige Behandlung sind die unerläßlichen Voraussetzungen jeder Behindertenhilfe. Vor allem bei der Erfassung Infirmier können die geschulten Gebrechlichenfürsorgerinnen zu wertvollen Helfern der Ärzteschaft werden. Aus ihrer engen Zusammenarbeit mit vielen andern Kreisen heraus werden ihnen auffällige Kinder häufig direkt gemeldet. So können sie frühzeitig einer spezialärztlichen Abklärung zugeführt werden.

Ebenso wichtig ist die Arbeit der Fürsorgerinnen mit den Eltern infirmier Kinder. Durch ihre Kenntnis der Spezialinstitutionen, durch Erfahrung in ähnlich gelagerten Fällen und schließlich auch durch Vermittlung finanzieller Erleichterungen, wo dies notwendig ist, gelingt es den Fürsorgerinnen, zurückhaltende, ängstliche Eltern dafür zu gewinnen, die notwendigen Maßnahmen durchführen zu lassen, immer in engem Kontakt mit den zuständigen Ärzten.

In den meisten Kantonen bestehen dafür eigene Beratungs- und Fürsorgestellen *Pro Infirmis*; in den übrigen Gebieten wird ähnliche Arbeit durch von andern Trägern unterhaltene Behindertenfürsorgestellen geleistet. *Pro Infirmis* unterstützt diese Stellen aus ihrer Kartenspende ebenfalls. *All dies kann Pro Infirmis aber nur soweit tun, als sie auch 1958 das Vertrauen und die finanzielle Unterstützung der ganzen Bevölkerung erhält. Vom Resultat der Frühjahrssammlung hängt die Arbeit eines weiteren Jahres aufbauender Behindertenhilfe ab!*

Aus der orthopädischen Klinik Zürich (Direktor: Prof. Dr. M. R. Francillon)

Präventivmedizin und Bewegungsapparat

von M. R. Francillon

Wie eng die Beziehungen zwischen Orthopädie und Prophylaxe bzw. Präventivmedizin sind, mag auch daraus hervorgehen, daß, schon als das Wort Orthopädie zum ersten Mal in der Literatur auftauchte, nicht nur ihr therapeutischer, sondern auch ihr prophylaktischer Charakter betont wurde, indem *N. Andry* 1741 seinem Buch *L'Orthopédie* den Untertitel gab *L'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps*². Diese prophylaktische Bedeutung der Orthopädie wird sofort klar, wenn man sich vergegenwärtigt, daß in ihrem Aufgabenkreis beim Kind die Behandlung einer großen Zahl von Affektionen fällt, die, unbehandelt oder nicht konsequent und nicht sachgemäß behandelt, beim Erwachsenen Folgen haben können, die zu frühzeitiger Invalidisierung führen können, somit eine eminente soziale Rolle spielen.

¹ Wir möchten mit den folgenden Beiträgen das Wissen um die Behinderten in jene Kreise tragen, die maßgebend an ihrem Schicksal beteiligt sind, um auf diese Weise die Bestrebungen der *Pro Infirmis* zu unterstützen. (Die Redaktion.)

² Es hat selbstverständlich orthopädische Affektionen lange vor *Andry* gegeben, und sie wurden auch lange vor ihm behandelt. Auch ist *Andry* nur als Schöpfer des Namens, aber nicht dieses Zweiges der Medizin anzusehen. Als Vater der Orthopädie, wie ihn *Bouvier* (1799–1877) bezeichnete, das heißt als ersten Orthopäden in der jetzt gültigen Bezeichnung des Wortes, sehen wir *J. A. Venel* von Morges an (1740–1791), der 1780 in Orbe die erste Anstalt in der Welt gründete, in der Behandlung, Versorgung mit Behelfen, Schulung und Erziehung der Kranken (es waren damals vorwiegend Kinder) durchgeführt wurden, der körperbehinderte Mensch also als Ganzheit betrachtet und behandelt wurde.