

# Über die Erkrankungsdisposition von Säuglingen und Kindern mit empfindlicher Konstitution

Von

P. UJSÁGHY

Kinderabteilung des Städtischen Krankenhauses, Baja

(Eingegangen am 25. September 1965)

Die stärkere Neigung zu Erkrankungen gehört zum Begriff der Diathesen. In der Literatur finden sich jedoch keine genaue Zahlenangaben darüber, in welchem Maße Säuglinge und Kinder mit empfindlicher Konstitution zu ernsthafteren Erkrankungen neigen. Auch die in den vorangegangenen eigenen Mitteilungen [1, 2, 3] besprochenen Untersuchungen lieferten keine Angaben zu dieser Frage, sondern stellten lediglich fest, in welchem Verhältnis die in einer bestimmten Zahl von Krankenhäusern behandelten Patienten eine empfindliche bzw. nicht empfindliche Konstitution aufwiesen. Die hier besprochenen Untersuchungen verfolgten den Zweck, an umfangreichem Material festzustellen, in welcher Zahl die in gesundem Zustand nach ihrer konstitutionellen Empfindlichkeit klassifizierten Individuen innerhalb einer gewissen Zeit mit Anstaltsbehandlung beanspruchender Erkrankung aufgenommen werden mußten. Im Zusammenhang damit wurden naturgemäß auch die Zahl der Krankenhausaufnahmen, der Krankheitsverlauf und die zur Heilung erforderliche Zeitdauer untersucht.

Die Untersuchungen ermöglichten zugleich eine Kontrolle der in der vorigen Mitteilung [2] beschriebenen Methode. Im Zusammenhang mit den vorangegangenen Untersuchungen könnte sich nämlich der Einwand ergeben, daß auch die Symptome der Krankheit selber den Eindruck einer gewissen konstitutionellen Empfindlichkeit erwecken und den Untersucher in dieser Richtung beeinflussen können, so daß die Untersuchungen über die konstitutionelle Empfindlichkeit der Kranken nur mit einer verhältnismäßig großen Fehlerquelle durchführbar wären.

## MATERIAL UND METHODEN

Als Material dienten aus fünf Gemeinden [1] stammende 2214 Säuglinge und Kinder, deren konstitutionelle Empfindlichkeit im gesunden Zustand nach folgender Methode bestimmt und aufgeteilt wurde:

Im Verlauf der Untersuchungen mußten für jedes Individuum 42 Fragen beantwortet werden. Die ersten Fragen bezogen sich auf die für Diathesen bezeichnenden anamnestic Angaben und erstreckten sich in exsudativ-lymphatischer Beziehung unter dem Sammelnamen »häufige Ka-

tarrhe« auf Schnupfen, Bronchitis, Tonsillitis, spastische Bronchitis, Blasen-Nierenbecken-Katarrh, Darmkatarrh, Mittelohrentzündung sowie exsudative oder allergische Exantheme und Entzündungen. Unter den bei der Untersuchung wahrnehmbaren Symptomen kamen Lingua geographica, exsudative oder allergische Exantheme, Hautentzündung, zervikale, inguinale, axilläre Lymphknotenschwellungen, große Tonsillen sowie tastbare Milz vor.

Der Sammelname »vorhergehende neurovegetative Manifestationen« bezog sich auf anamnestiche grundlose Weinerlichkeit, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit, auf oberflächlichen Schlaf, nächtliches Aufschrecken, auf Erbrechen ohne organische Ursache, auf Bauchschmerzen, Stuhlbeschwerden, Schweißausbrüche, Erblassen, Herzklopfen und Ohnmachten. Als objektive neurovegetative Symptome wurden ausgewertet der Patellarreflex, Dermographismus, die Atmungsarrhythmie, Brady- bzw. Tachykardie, der Bulbusreflex (ASCHNER).

Sofern es möglich und nötig war, stellen wir zur genaueren Bestimmung der Symptomenstärke verschiedene Abstufungen fest, z. B. zur Bezeichnung der Tonsillengröße vier Grade von den in der Tiefe der Nischen sitzenden, kaum sichtbaren bis zu den in der Mitte zusammenstreichenden. Die Lymphknoten am Hals erachteten wir von kleinbohnen großen, in der Inguinal- und Axillarbeuge von erbsengroßen an als bewertbar vergrößert. Beim Patellarreflex teilten wir die sich vom leichten Erzittern des Unterschenkels bis zu 90° oder darüber erstreckende Schwingung in vier Abstufungen ein. Ähnlicherweise bezeichneten wir den Dermographismus und die Atmungsarrhythmie nach ihrer Stärke. Den Bulbusreflex betrachteten wir vom Auftreten der ausgeprägten Bradykardie an als positiv. Die Stärke der Symptome bezeichneten wir mit 1–4 Kreuzen. Bei der Bewertung sahen wir nur die mehr als ++ ergebenden Symp-

tome vom Gesichtspunkt der konstitutionellen Empfindlichkeit als positiv an, ++ nur dann, wenn auch andere Symptome mindestens in der Stärke ++ zu beobachten waren. Zur Feststellung der Diathese war die Voraussetzung das Vorliegen von mindestens zwei Symptomen mit der Stärke ++.

Im folgenden untersuchten wir auf Grund der Krankenhausaufzeichnungen, wie viele der fraglichen 2214 Individuen mit empfindlicher bzw. nicht empfindlicher Konstitution in den auf die Grunduntersuchungen folgenden 6 Jahren mit einer Krankenhauspflge beanspruchenden Erkrankung an unsere Abteilung aufgenommen wurden. Die Auswertbarkeit der Angaben war dadurch gewährleistet, daß die erwähnten fünf Gemeinden hinsichtlich der Krankenhausversorgung zu unserer Abteilung gehören, es kann daher nur ganz ausnahmsweise vorgekommen sein, daß ein hier zuständiger Patient in eine andere Anstalt aufgenommen wurde. Diese Möglichkeit bestand indessen sowohl für Patienten mit empfindlicher wie mit nicht empfindlicher Konstitution, deren Zahl so gering sein dürfte, daß sie praktisch vernachlässigt werden kann. Bei den Krankenhausaufnahmen berücksichtigten wir natürlich die Zahl der Aufnahmen sowie den glatten oder komplizierten Krankheitsverlauf. Als Komplikation betrachteten wir die Erkrankungen der Lungen, Pleura, des Herzens, der Herzhäute, Harnwege, des Peritoneums, Mittelohres, der Nasennebenhöhlen, des Gehirns und der Hirnhäute sowie die septischen Folgeerscheinungen. Fernerhin untersuchten wir, wie viele Pflgetage auf Kranke mit empfindlicher bzw. nicht empfindlicher Konstitution entfielen.

Die Untersuchungen wurden nach der beschriebenen Methode, d. h. mit gewissen Fehlermöglichkeiten durchgeführt, so daß die mathematisch-statistische Auswertung der Ergebnisse unberechtigt gewesen wäre und daher — wie schon zuvor — auch diesmal nicht erfolgte.

## ERGEBNISSE

Seinerzeit haben sich von den gesund untersuchten 2214 Säuglingen und Kindern der fünf Gemeinden durchschnittlich 1121 Individuen als solche mit empfindlicher Konstitution erwiesen (50,3%); 1093 (49,8%) wiesen keine Anzeichen konstitutioneller Empfindlichkeit im festgesetzten Rahmen auf, d. h. sie waren konstitutionell nicht empfindlich.

Von den 2214 Säuglingen und Kindern wurden in den Jahren 1959—1964 an unserer Abteilung 540 (24,4%), d. h. nahezu  $\frac{1}{4}$  der Untersuchten behandelt. Von den im Krankenhaus Behandelten hatten sich 439 im gesunden Zustand als solche mit empfindlicher Konstitution (81,2%) erwiesen, während 101 (18,8%) keine konstitutionelle Empfindlichkeit zeigten.

Von den 1121 Individuen, die im gesunden Zustand eine empfindliche

Konstitution aufwiesen, sind demnach 434 (38,6%) in den auf die Grunduntersuchungen folgenden 6 Jahren ins Krankenhaus aufgenommen worden, in der gleichen Zeit von den 1093, die keine Symptome konstitutioneller Empfindlichkeit zeigten, nur 106 (9,7%).

Über die Entwicklung der Krankenhausaufnahmen gemäß der konstitutionellen Empfindlichkeit unterrichtet Tabelle I. Der Einfachheit halber haben wir diejenigen, welche genügende Anzeichen der konstitutionellen Empfindlichkeit zeigten, als »empfindlich«, und diejenigen, bei denen Anzeichen der empfindlichen Konstitution nicht in der festgesetzten Stärke oder in darüber hinausgehenden Maße nachgewiesen werden konnten, als »nicht empfindlich« bezeichnet.

Über den Verlauf der Krankheiten orientiert Tabelle II in der Aufschlüsselung glatt, mit Komplikation bzw.

TABELLE I  
Anzahl der Krankenhausaufnahmen

	Krankenhausaufnahmen										Insgesamt	
	1 ×		2 ×		3 ×		4 ×		öfter		Zahl	%
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%		
Empfindlich	261	59,4	108	24,7	36	8,2	16	3,6	18	4,1	439	100,0
Nicht empfindlich	80	79,3	20	19,8	1	0,9	—	—	—	—	101	100,0

TABELLE II  
Aufschlüsselung nach dem Krankheitsverlauf

	Glatt		Komplikation				Insgesamt	
	Zahl	%	Eine		Mehrere		Zahl	%
			Zahl	%	Zahl	%		
Empfindlich	136	30,9	207	47,2	96	21,9	439	100,0
Nicht empfindlich	70	69,3	26	25,8	5	4,9	101	100,0

»empfindlich« und »nicht empfindlich«. In beiden Tabellen bezeichnet die Rubrik »Zahl« die absolute Zahl der zur Gruppe gehörigen Fälle, während die Bezeichnung »%« angibt, welchen Prozentsatz sämtlicher Fälle die fragliche Zahl repräsentiert.

Endlich errechneten wir die Gesamtzahl und den auf einen Patienten entfallenden Anteil derjenigen Pflegetage, welche auf die Patienten mit empfindlicher Konstitution bzw. auf die konstitutionell negativen entfielen. Die Patienten mit empfindlicher Konstitution nahmen 6747, je Patient 15,4, die negativen 1032 Pflegetage, je Patient 9,7 Tage in Anspruch.

#### BESPRECHUNG

Vergleichen wir die Zahlen der im Krankenhaus behandelten Patienten mit empfindlicher bzw. normaler Konstitution, so ergibt sich, daß die Anzahl der positiven die der negativen um etwa das Vierfache übersteigt. Als Einwand im Zusammenhang mit den Krankenhausaufnahmen könnte jedoch vorgebracht werden, daß Faktoren vorliegen konnten, die die Aufnahme ins Krankenhaus möglicherweise in positiver oder negativer Richtung beeinflussten. So konnte die Krankenhausaufnahme durch den Wunsch der Angehörigen, von der Last der häuslichen Pflege befreit zu werden, gefördert worden sein, ebenso wie sie durch Abneigung gegen Krankenhauspflege gehemmt wurde. Alle diese Faktoren dürften jedoch ebenso für Positive wie für Negative gelten,

überdies ist der zahlenmäßige Unterschied zwischen den beiden Typen so groß, daß er von den erwähnten Faktoren kaum grundlegend beeinflusst werden konnte. Das Ergebnis unterstützt somit nachdrücklich die in den vorigen Arbeiten [1, 2, 3] mitgeteilten Angaben. Mit weiteren Zahlenangaben konnte bewiesen werden, daß unter den Individuen mit empfindlicher Konstitution bedeutend mehr an einem Krankenhauspflege beanspruchenden, d. h. ernster Erkrankung litten als unter denjenigen mit nicht empfindlicher Konstitution. Dementsprechend vermochten wir einen neuerlichen Beweis für die bisher lediglich durch Zahlen gestützte Erfahrung zu erbringen, daß der konstitutionellen Empfindlichkeit, wenn auch andere Voraussetzungen vorliegen, eine ernsthafte Rolle im Zustandekommen von Krankheiten dadurch zufallen kann, daß sie jene gewisse vermehrte Erkrankungsneigung aufrechterhält, die der Begriff der Diathesen in sich schließt.

Vergleichen wir die prozentuale Aufteilung der krankenhausbearbeiteten 540 Individuen nach der konstitutionellen Empfindlichkeit (81,2% positiv, 18,8% negativ) mit der prozentualen Aufschlüsselung der in den Tabellen I—III der dritten Mitteilung [3] angeführten, an einer Infektions-, entzündlichen oder anderen Krankheit leidenden Patienten (82,3% positiv bzw. 17,7% negativ), so ist der Unterschied zwischen 81,2 und 82,3% sowie 18,8 und 17,7% sehr gering. In weiterer Berücksichtigung der Tatsache, daß es sich in vorliegender Mit-

teilung um gesunde Individuen handelt, während die in der dritten Mitteilung erwähnten im Krankheitszustand nach der konstitutionellen Empfindlichkeit klassifiziert waren, scheint der geringe Unterschied dem Bedenken zu widersprechen, im Krankheitszustand sei die Feststellung der konstitutionellen Empfindlichkeit weniger möglich als im gesunden Zustand. Zugleich bestärkt das Resultat die Angabe in der vorigen Mitteilung [2], daß das Verhältnis der Individuen mit empfindlicher Konstitution unter den Kranken im Gegensatz zu den negativen 80% erreicht, ja sogar übersteigen kann.

Analysieren wir die Untersuchungsbefunde nach der Zahl der Krankenhausaufnahmen, so beweisen neuerliche Zahlenangaben die Erfahrung, daß die auf wiederholte Krankenhauspflge angewiesenen Patienten überwiegend zu den Individuen mit empfindlicher Konstitution rechnen. Dies beweist schon die Tatsache, daß das Verhältnis der zweimal Aufgenommenen das der nicht empfindlichen um etwa 25% übersteigt. Ein besonders großer Unterschied liegt jedoch in bezug auf die dreimal bzw. noch öfter Aufgenommenen vor, weil unter den Säuglingen bzw. Kindern mit nicht empfindlicher Konstitution dreimalige Aufnahmen kaum, noch mehr jedoch überhaupt nicht vorkamen. Vergleichen wir die Resultate mit den Angaben in der Tabelle IV der vorigen Mitteilung [3], so sehen wir eine hochgradige Übereinstimmung, zum Zeichen dafür, daß bei Einhaltung der vorgeschriebenen Bedingungen mit

entsprechender Praxis der konstitutionelle Charakter des fraglichen Individuums auch bei Kranken bewertbar festgestellt werden kann.

Die nach der konstitutionellen Empfindlichkeit ermittelten Unterschiede im Krankheitsverlauf gleichen ebenfalls in hohem Maße den zuvor [3] mitgeteilten. Während im Falle nicht empfindlicher Konstitution die glatt verlaufenden Fälle weitgehend überwiegen, ist das Übergewicht bei den Individuen mit empfindlicher Konstitution bereits im Falle einer Komplikation zu beobachten, und wenn mehrere Komplikationen vorhanden sind, so macht die Zahl mehr als das Fünffache gegenüber den Individuen mit nicht empfindlicher Konstitution aus.

Die in den Pflgetagen wahrnehmbare Differenz entspricht auf Grund der Abweichungen im Krankheitsverlauf den Erwartungen. Sie stützt in vollem Maße die früheren Ausführungen und beansprucht daher keine eingehende Analyse. Ein Vergleich der Angaben mit den Zahlen in Tabelle III der vorigen Mitteilung [3] ist jedoch wegen der abweichenden Gesichtspunkte der Datenaufnahme nicht möglich.

Überblicken wir zusammenfassend die Untersuchungsergebnisse, so stellt sich heraus, daß das Verhältnis der konstitutionell empfindlichen und nicht empfindlichen unter den untersuchten Individuen nahezu 1 : 1 ist. Offenkundig sind beide Gruppen innerhalb der Grenze des physiologischen Zustands. Analysieren wir jedoch die Angaben eingehender, so

bietet die Tatsache, daß unter den Individuen mit empfindlicher Konstitution etwa viermal mehr in der Untersuchungsperiode Krankenhausbehandlung beanspruchten, als unter denjenigen ohne konstitutionelle Empfindlichkeit, einen zahlenmäßigen Beweis dafür, daß die konstitutionelle Empfindlichkeit in besonderem Maße zur Erkrankung disponiert. Die weiteren Angaben aber beweisen im Verein mit den Ergebnissen der vorangegangenen Mitteilungen, daß die konstitutionelle Empfindlichkeit als ein Faktor angesehen werden muß, der unter gewissen Umständen imstande ist den Verlauf und Ausgang von Erkrankungen wesentlich zu beeinflussen. Infolgedessen scheint es uns angezeigt, der konstitutionellen Empfindlichkeit, obschon sie innerhalb der physiologischen Grenzen liegt, besondere Beachtung zu widmen.

Es scheint uns zweckmäßig, die Individuen mit empfindlicher Konstitution — vom Gesichtspunkt ihrer Zukunft — gleichsam als »gefährdet«

zu betrachten und dementsprechend zu behandeln. Unsere Versuche zur Übertragung dieser Auffassung in die Praxis sind seit Jahren im Gange.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Auf Grund von Untersuchungen an 2214 gesunden, nach der konstitutionellen Empfindlichkeit aufgeteilten Säuglingen und Kindern wurde festgestellt, daß im Verlauf von 6 Jahren von denjenigen mit empfindlicher Konstitution viermal mehr als von denjenigen mit nicht empfindlicher Konstitution ins Krankenhaus aufgenommen werden mußten. Unter den ersteren kam die überwiegende Mehrzahl der mehrmals aufgenommenen sowie der kompliziert verlaufenden Fälle vor, auch war ihre Krankenhauspflegezeit erheblich länger als bei den Individuen mit nicht empfindlicher Konstitution. Es erscheint angezeigt, die Säuglinge und Kinder mit empfindlicher Konstitution vom Gesichtspunkt der Pflege und Behandlung als »gefährdet« anzusehen.

#### LITERATUR

1. UJSÁGHY, P.: Über die konstitutionelle Empfindlichkeit (exsudative, lymphatische und neurovegetative Diathese) bei gesunden Säuglingen und Kindern. *Acta paediat. Acad. Sci. hung.* **3**, 233 (1962).
2. UJSÁGHY, P.: Über die Rolle der konstitutionellen Empfindlichkeit bei der

Entstehung von Säuglings- und Kinderkrankheiten. *Acta paediat. Acad. Sci. hung.* **5**, 57 (1964).

3. UJSÁGHY, P.: Die Rolle der konstitutionellen Empfindlichkeit beim Verlauf und Ausgang von Säuglings- und Kinderkrankheiten. *Acta paediat. Acad. Sci. hung.* **5**, 69 (1964).

Chefarzt DR. P. UJSÁGHY

Kórház

Baja, Ungarn