



## Bibliographische Daten

Titel: Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Ärztlichen Vereins Nürnberg  
Signatur: Amb. 8. 1530

Die Nutzung der Digitalisate von gemeinfreien Werken aus den Sammlungen der Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg ist gemäß den Bedingungen der [Creative-Commons-Lizenz Public Domain Mark 1.0](#) uneingeschränkt und kostenfrei erlaubt.

Im Sinne guter wissenschaftlicher Praxis wird gebeten, bei der Verwendung von durch die Stadtbibliothek im Bildungscampus überlassenen Digitalisaten stets die Quellenangabe in folgender Form zu verwenden: Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg, [Bestandssignatur + Blatt/Seite]

Im Interesse einer laufenden Dokumentation und der Information für Benutzerinnen und Benutzer erbittet die Stadtbibliothek die Überlassung von Belegexemplaren oder Sonderdrucken von Veröffentlichungen, die aus der Benutzung von Handschriften und anderen Medien in den historischen Sammlungen der Stadtbibliothek hervorgegangen sind. Sollte eine Abgabe nicht möglich sein, wird um Mitteilung der bibliographischen Daten der Publikation gebeten.

Unter den 23 rachitischen Kyphosen standen im Alter

von unter 1 Jahr	6 = 26%
1—2 Jahren	15 = 65%
3—4 »	2 = 9%

Von den 79 Fällen habitueller Kyphose standen im Alter von

0—5 Jahren . . . . .	0 = 0%	16—20 Jahren . . . . .	4 = 5%
6—10 » . . . . .	28 = 34%	21—25 » . . . . .	1 = 1%
11—15 » . . . . .	46 = 60%		

Die Kyphose ist demnach gleich häufig beim männlichen, wie beim weiblichen Geschlecht (auch Hoffa hat 51% männlich und 49% weiblich), sie zerfällt in 2 streng geschiedene Gruppen, die habituelle und rachitische Kyphose. Die rachitische Kyphose ist als Folge der Rachitis eine Krankheit der ersten 4 Lebensjahre, sie tritt sehr frühzeitig auf, in 26% schon im ersten Lebensjahr. Die habituelle Kyphose finden wir erst vom 5. Lebensjahr an, die Mehrzahl der habituellen Kyphosen entwickelt sich zwischen 11. und 15. Lebensjahr, also in der Pubertätsperiode. An Complicationen fanden sich unter 79 habituellen Kyphosen 51 mal eine leichte Scoliose der Wirbelsäule; ausserdem je einmal Schiefhals, Plattfüsse, Hammerzehen, Zwergwuchs und cerebrale angeborene Hemiplegia spastica; ausserdem in einem Fall als Residuum einer Pleuropneumonie, welche auch gleichzeitig veranlassendes Moment für die Kyphose war, ein Rétrécissement thoracique.

### 2. Lordose.

Der eine beobachtete Fall von enormer pathologischer Lordose der Lendenwirbelsäule betraf ein 26jähriges Mädchen. Die Lordose war die Folge einer schweren doppelseitigen Coxa vara rachitischen Ursprungs.

### 3. Scoliose.

Von den 752 Fällen von Scoliose gehörten  
dem männlichen Geschlecht an 166 = 22%  
» weiblichen » 586 = 78%

Es waren angeboren: 4 Fälle = 0,5%  
erworben: 748 » = 99,5%

Unter den 748 erworbenen Scoliosen fanden wir als ätiologischen Faktor

Rachitis . . . . .	31 mal = 4,1%
Ischias . . . . .	2 » = 0,3%
Narbenzug nach Empyemoperationen . . . . .	2 » = 0,3%
Einseitiges Lungenemphysem . . . . .	1 » = 0,1%
Paralyse der Rückenmuskulatur bei Poliomyelitis . . . . .	3 » = 0,4%
Traumen . . . . .	2 » = 0,3%
schief ausgeheilte Spondylitis . . . . .	1 » = 0,1%
Abnorme statische Inanspruchnahme . . . . .	706 » = 94,3%

Von den 752 Scoliosen standen im Alter von

0—5 Jahren 114 = 15%	21—25 Jahren 36 = 4,8%
(davon 45 unter 1 Jahr alt = 5,9%)	26—30 » 19 = 2,4%
6—10 Jahren 183 = 24,5%	31—35 » 8 = 1,0%
11—15 » 273 = 36,4%	36—40 » 1 = 0,1%
16—20 » 117 = 15,7%	40—45 » 1 = 0,1%