



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

## **Universitätsbibliothek Paderborn**

### **Jahresberichte der höheren Lehranstalten in Preußen**

**Preußische Auskunftstelle für Schulwesen <Berlin>**

**Berlin, Nachgewiesen 1921/22 - 1927/28(1930); damit Ersch.  
eingest.**

Berichte der Schulärzte über den Gesundheitszustand der Schüler

**urn:nbn:de:hbz:466:1-30023**

Reis; Milchreis, Mehlsuppe, Blumenkohlsuppe, Erbsensuppe, Linsensuppe). Das kam besonders unseren Fahrtschülern zugute. Die Speisen wurden in der im Kellergeschoß untergebrachten Küche des Vaterländischen Frauenvereins bereitet und in einem für die Schüler besonders eingerichteten freundlichen Räume eingenommen. An der Speisung nahmen im Sommer 45 und im Winter 65 Schüler aus den Klassen VI—D III teil; von diesen waren 80 % Fahrtschüler. Es wurden 10 523 Portionen verabfolgt, darunter 347 Freiportionen.“ (\*Oberrealschule und Reformrealgymnasium, C o t t b u s.)

„Städtische Schulspeisungen finden nicht mehr statt. Dagegen machen die Schüler allgemein Gebrauch von der Gelegenheit, Milch zu trinken, die von der Genthiner Molkerei in geschlossenen Aluminiumbechern mit Strohalm geliefert wird.“ (+ Viktoria-Gymnasium mit Realgymnasium, P o t s d a m.)

„Wie in den Vorjahren wurde auch im Berichtjahre wieder an schwächliche Schüler der Sexta bis Obersekunda täglich 1 Glas Milch und 1 Brötchen verteilt. Die Teilnehmerzahl bewegte sich zwischen 85 und 100 Schülern. Für diese mit städtischer Beihilfe durchgeführte Speisung hatten die Teilnehmer einen täglichen Unkostenbeitrag von 5 Pfg. zu zahlen. Bedürftige Schüler wurden von der Zahlung befreit. Diese von der Stadt eingerichtete Speisung erfreut sich großer Beliebtheit.“ (\*Realgymnasium, P o t s d a m.)

„Die städtische Schulspeisung dauerte das ganze Jahr über mit Unterbrechung der Ferien. Durchschnittlich nahmen 20 Schüler der Klassen VI—U II teil. Als Beitrag zu den Verwaltungskosten waren von jedem Teilnehmer wöchentlich 0,20 RM zu entrichten. Etwa 3900 Mahlzeiten = 195 pro Schüler wurden verabfolgt (Milchreis, Grießsuppe, Erbsen mit Speck u. dgl.). Die Mahlzeiten wurden während der 10-Uhr-Pause eingenommen.“ (\*Oberrealschule, E b e r s w a l d e.)

„Der Anstalt waren zugeteilt gegen 700 Wochenportionen. Der Preis war 80 Pfg. wöchentlich. In Fällen der Bedürftigkeit mußte er auf 30 Pfg. herabgesetzt werden. Kinder von Erwerbslosen waren gänzlich frei; in Fällen besonders großer Bedürftigkeit wurde auf besonderen Antrag ebenfalls kostenfreie Speisung gewährt.“ (\*Viktoria-schule, Lyzeum u. rg. Stud.-Anst., B r e s l a u.)

„21 Schüler und Schülerinnen erhielten aus städtischen Mitteln von Pfingsten an täglich ein warmes zweites Frühstück verabfolgt. Außerdem wurde täglich in der großen Pause allen Schülern Gelegenheit geboten, bei der Hausmeisterin zu einem annehmbaren Preise warme und kalte Milch zu kaufen.“ (\*Progymnasium nebst Realschule, N e u r o d e.)

„Auch im verflossenen Schuljahre wurde der Anstalt vom Städtischen Jugendamt von Mitte November ab warme Suppe oder Kakao nebst Weißbrot zur Verfügung gestellt. Es wurden im vorletzten Vierteljahr 30, im letzten 25 stützungsbedürftige Schüler gespeist. Sie entrichteten dafür eine Anerkennungsgebühr von wöchentlich 5 Pfg.“ (\*Gymnasium mit Realschule, L a u e n b u r g.)

„Infolge der großen Entfernungen, die  $\frac{4}{5}$  aller Schüler vom Wohnort bis zur Schule zurückzulegen haben, bleiben viele Schüler verhältnismäßig lange Zeit vom Elternhause fort. Sie entbehren daher das warme Essen. Zu ihrer Stärkung und zur Erhöhung ihrer Arbeitsfähigkeit hat die Schule eine K ü c h e eingerichtet. Alle Schüler mit Ein-schluß der Einheimischen erhalten in einer  $\frac{1}{2}$  stündigen Pause nach der 4. Stunde  $\frac{1}{2}$  Liter warme Milch und zwei verhältnismäßig große Brötchen. An die Schüler, die nach der 7. Stunde am wahlfreien Nachmittagsunterricht teilnehmen, werden wiederum in einer  $\frac{1}{2}$  stündigen Mittagspause  $\frac{1}{2}$  Liter Kakao und 3 Brötchen verabreicht. Seit Einrichtung dieser Speisung, die vor  $1\frac{1}{2}$  Jahren durch Beschluß des Elternbeirats und der Elternversammlung getroffen ist, sind der Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit der Schüler besser geworden. Die gesamte Einrichtung dieser Schulküche wird durch die Schule selbst verwaltet. Die Elternversammlung hat für das Milchfrühstück einen Wochenbetrag von 0,80 RM, für das einmalige Kakaofrühstück 0,20 RM für angemessen erachtet. Diese Sätze gestatten es, die Selbstkosten zu decken und einigen besonders bedürftigen Schülern eine Beihilfe zu dem Frühstücksgeld zu gewähren.“ (+ Freiherr vom Stein-Schule, Deutsche Oberschule in Aufbauform, K e l l i n g h a u s e n.)

„Am Schulfrühstück, das während des ganzen Jahres in vier Speiseperioden von je 50 bis 60 Tagen stattfand, nahmen 80 bis 100 Schüler der Klassen Obertertia bis Sexta teil, davon drei Viertel auf Kosten der Stadt.“ (\*Oberrealschule, R ö l n - K a l t.)

Bei der Mehrzahl der höheren Lehranstalten wird der **Gesundheitszustand der Schüler** durch einen Schularzt überwacht. Eine Auswahl aus den — zum Teil sehr eingehenden — Berichten der Schularzte mag ein Bild von dem Gesundheitszustand während des Schuljahres geben.

„Der **Gesundheitszustand** der Kinder war wie in den früheren Jahren ein sehr guter. Sie sind abgehärtet und halten sich bei jedem Wetter im Freien auf. Mehrmals im Jahre werden sie vom Schularzt untersucht, der feststellen konnte, daß sich der körperliche Zustand der Kinder, die bei der Aufnahme schwächlich, blutarm oder

nervös waren, nach verhältnismäßig kurzer Zeit gebessert hatte.“ (\*Höhere Waldschule, Berlin-Charlottenburg.)

„Die Schüler und Schülerinnen wurden im Schuljahr 1927/28 14tägig, zuletzt 8tägig untersucht. Dabei fanden die Gesundheitscheine ihre Fortführung und Ergänzung. An ihrer Hand läßt sich ersehen, wie glänzend die Entwicklung der Schüler und Schülerinnen im Durchschnitt ist.

Schwere innere Krankheiten traten nicht auf. Zwei leichte alte Herzfehler gaben den Grund ab zur Dispensation vom Turnen. Einige Blinddarmoperationen, die alle glücklich verliefen, und einige leichte Verletzungen an Sehnen und Gelenken ebenso.

Tuberkulose kam wieder nicht vor.

Auch im Schuljahr 1927/28 war das Gesamtergebnis der schulärztlichen Feststellungen bei den Schülern und Schülerinnen des Reformrealgymnasiums ein erfreuliches. gez. Dr. Triefloß, Schularzt.“ (\*Reformrealgymnasium, Templin.)

„Über den Gesundheitszustand der Schüler sagt der Schularzt, Kreismedizinalrat Dr. Mohr, folgendes: Im Schuljahr 1927/28 sind im Realgymnasium 181 Schüler, davon 9 Schülerinnen, ärztlich untersucht worden. Der Gesundheitszustand kann im allgemeinen als gut bezeichnet werden. Auffallend ist die große Anzahl der Schüler, die an einer vergrößerten Schilddrüse (Kropf bzw. Kropfanlage) leiden. Es würde sich empfehlen, in der Schule eine einheitliche Behandlung der erkrankten, wie auch eine prophylaktische Behandlung aller Schüler einzuleiten. Im einzelnen hatte die Untersuchung folgendes Ergebnis: Der Gesundheitsklasse I gehörten 139 Schüler, II 32, III 10 Schüler an. Es litten an Rachitis 3, Blutarmut 21, Skrofuloze 5, Drüsentuberkulose 3, Ekzeme 4, an schlechten Zähnen 10, Wucherungen 1, kurzsichtig waren 24, schwerhörig 1. An Bronchialkatarrh litten 2 Schüler. Kropf bzw. Anlage zum Kropf zeigten 49. Die Kropfbehandlung soll im nächsten Schuljahr vorgenommen werden.“ (+Realgymnasium, Fraustadt.)

„Die vom Magistrat dankenswerterweise eingerichtete schulärztliche Überwachung der Schülerinnen hat sich auch in diesem Jahre bewährt. Ende Mai 1927 ließ sich der Schularzt die mit besonderen Gebrechen (Kurzsichtigkeit, Schwerhörigkeit, Tuberkulose, Herzfehler usw.) behafteten Kinder vorstellen, und vom 16. bis 23. 1. 1928 untersuchte er alle Schülerinnen der Anstalt.

Am 20. 5., 26. 8. 1927 und am 26. 1. 1928 fanden die Untersuchungen durch den Schulzahnarzt statt. Die Untersuchungscheine wurden fortgeführt und ergänzt, die Eltern auf Krankheitserscheinungen mündlich und schriftlich aufmerksam gemacht.

Gründlich wurden die zur Entlassung kommenden Schülerinnen untersucht, dabei konnten ihnen auch berufsmündliche Winke gegeben werden. Es wäre im Interesse der Volksgesundheit zu wünschen, wenn die ärztlichen Ratsschläge noch mehr als bisher und möglichst schnell befolgt würden.“ (\*Gyzeum, Belgard.)

„An Blinddarmentzündung, einer in Bütow sehr häufigen Krankheit, wurden im Lauf dieses Jahres verschiedene Schüler und Schülerinnen operiert. Einmal lagen 4 damit zu gleicher Zeit im Krankenhaus. Ein Scharlachfall im Schülerheim führte vorübergehend zur Schließung der Anstalt. Sehr häufig traten starke Mandelentzündungen auf, bei der die Mandeln ganz plötzlich zu einer schreckhaften Größe anschwellen, aber durch heiße Umschläge sehr rasch, oft in einer Nacht, zu ihrer früheren Größe zurückgeführt werden konnten. Das rauhe und windige Klima in Bütow und die oft völlig unzureichende Heizung der Klassenzimmer übten auf die Gesundheit der Lehrer einen sehr ungünstigen Einfluß aus. Starke Erkältungen, die das Sprechen zur Qual machten, waren sehr häufig. Auch die böse Grippekehrte immer wieder.“ (+Bismarschule, Deutsche Oberschule in Aufbauform, Bütow.)

„Seit November 1927 verging kaum eine Woche, in der nicht mindestens ein Schüler wegen akuter Blinddarmentzündung ins Krankenhaus nach Stralsund oder Greifswald gebracht werden mußte, wo meistens sofort operiert wurde. Ebenso häufig waren die Fälle unter der Bürgerschaft Franzburgs, so daß man fast von einer Epidemie der Blinddarmentzündung sprechen konnte. Von etwa 140 Schülern(-innen) sind im Winterhalbjahr 9 operiert worden; bei verschiedenen anderen ging die Blinddarmentzündung zunächst noch ohne Operation vorüber. In den Weihnachtsferien herrschte in der Stadt Franzburg eine Masernerpidemie, die den unterzeichneten Direktor veranlaßte, im Einverständnis mit dem Kreisarzt die Schule noch vom 5. bis 11. Januar zu schließen.“ (+Deutsche Oberschule in Aufbauform, Franzburg.)

„In diesem Jahre haben sich zwei Kolberger Ärzte, die Herren Dr. Fabian und Dr. Behrend, freiwillig in entgegenkommendster Weise der mühevollen und zeitraubenden Arbeit unterzogen, sämtliche Schüler eingehend zu untersuchen. Das Ergebnis wurde den Eltern mitgeteilt.

Es wurden 494 Schüler untersucht.

Der Gesundheitszustand war gut oder sehr gut bei: 350 Schülern = 71 %  
 mittel bei: 130 Schülern = 26 %  
 schwächlich und verdächtig bei: 14 Schülern = 3 %

Es wurden festgestellt:

Sehstörung und -schwäche bei: 76 Schülern = 15 %  
 Herzstörung bei: 15 Schülern = 3 %  
 schlechte Zähne bei: 23 Schülern = 4,4 %  
 Wucherungen in Nase und Rachen bei: 3 Schülern = 0,6 %  
 vergrößerte Gaumenmandeln bei: 8 Schülern = 1,3 %."

(+ Dom- und Real-Gymnasium, Kolberg.)

„Die ärztliche Überwachung sämtlicher Schüler, auch der Stadtschüler, fand durch den Anstaltsarzt Dr. Schubarth regelmäßig statt. Zweimal jährlich wurden sämtliche Schüler gemessen, gewogen und körperlich untersucht. Es konnte bei den meisten Zöglingen eine gute Körperentwicklung festgestellt werden, wie auch aus den Durchschnittszahlen der unten folgenden Gewichts- und Größentabelle hervorgeht. Einmal im Jahre fand eine Augenuntersuchung statt, nach deren Ergebnis die Klassenplätze angewiesen wurden. Eine allgemeine zahnärztliche Untersuchung erfolgte ebenfalls durch den Anstaltsarzt, die Zahnbehandlung geschah daraufhin auf Kosten der Eltern am Ort oder in der Heimat der Schüler.

Täglich vor Beginn des Unterrichts hielt der Anstaltsarzt eine Sprechstunde für die Heimschüler ab; erkrankte Schüler fanden Aufnahme im eigenen Krankenhaus. Es wurden im Laufe des Schuljahres 158 erkrankte Schüler (1926/27: 210) mit 1117 Behandlungstagen (1926/27: 1535) aufgenommen, und zwar:

	Kranke	Behandlungstage
April 1927 . . . . .	10	40
Mai . . . . .	22	112
Juni . . . . .	10	71
Juli . . . . .	—	—
August . . . . .	3	11
September . . . . .	16	115
Oktober . . . . .	12	67
November . . . . .	10	148
Dezember . . . . .	15	147
Januar 1928 . . . . .	14	96
Februar . . . . .	30	229
März . . . . .	16	81

Schuljahr 1927/28 . . . . . 158 Kranke mit 1117 Behandlungstagen.

Von ansteckenden Krankheiten, die zeitweise in der Stadt stark auftraten, blieb die Anstalt leider nicht verschont. In den Wintermonaten, hauptsächlich im Februar und März, erkrankte eine Anzahl Heim- und Stadtschüler an Masern und Mumps. Erfreulicherweise verliefen sämtliche Fälle gutartig. Ein Schüler erlitt beim Rodeln einen Oberschenkelbruch, 2 Schüler beim Turnen einen Unterarmbruch, die alle gut verheilten. 2 Schüler wurden im benachbarten Kaiser Wilhelm-Kreis-Krankenhaus am Blinddarm operiert.

Im allgemeinen kann der Gesundheitszustand als günstig bezeichnet werden.

**Durchschnittszahlen  
 der Gewichte und Größe der Schüler im Schuljahr 1927/28.**

Alter in Jahren	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 Schüler
Gewicht in kg . . .	33,5	35	38	45	49,5	62,5	66,5	60	65	65	65
Größe in m . . . .	1,39	1,45	1,49	1,56	1,59	1,68	1,67	1,67	1,70	1,74	1,75

(+ Bildungsanstalt, Realgymnasium, Köslin.)

„Im Jahre 1927 wurden von 178 Schülerinnen 165 eingehend untersucht. Bei 13 Schülerinnen fand eine Untersuchung nicht statt. Nach der allgemeinen Körperentwicklung ergab sich: Sehr gut = 52, gut = 110, mangelhaft = 3.

Rachitische Veränderungen wurden festgestellt: Geringen Grades bei 80, mittleren Grades bei 67, stärkeren Grades bei 2 Schülerinnen.

Wirbelsäulenverbiegungen fanden sich bei 24, schlechte Haltung und Rückenschwäche bei 20 Schülerinnen, Knick- und Senkfüße wurden bei 8 Schülerinnen gefunden. Wegen ihrer Lungen stehen 14 Schülerinnen in Beobachtung, die Tuberkulinprobe nach Moro fiel bei 30 Schülerinnen positiv aus. Kropf in besonderer Behandlung.

In den Sprechstunden wurden 85 Schülerinnen beraten." (\*Gyzeum, Bunzla u.)

„Mit Beginn des Schuljahres setzte die schon lange erwünschte schulärztliche Überwachung der Schülerinnen ein, für die die Stadt jetzt dankenswerterweise Mittel zur Verfügung gestellt hat. Als Schularzt ist für unser Oberlyzeum Herr Dr. med. Schulz, Glogau, Wilhelmsplatz, bestellt.

Der Auswahl der Rückenschwächlinge für das Sonderturnen und der Untersuchung der Schwimmschülerinnen aus U III folgte eine erste Gesamtuntersuchung aller Schülerinnen durch den Schularzt, die gleichzeitig den Zweck hatte, die Ausbreitung des Kropfes festzustellen und eine vorsichtige Jodprophylaxe in die Wege zu leiten. Nach Anordnung des Schularztes wurden den Eltern von 4 Schülerinnen der Rat zu ärztlicher Behandlung des Kropfleidens gegeben, bei 47 Schülerinnen wurde vom Schularzt die Verabreichung von Jodtabletten für erwünscht gehalten; auf Wunsch der Eltern wurde von diesen 47 bei 35 Anfang Februar mit der Verabreichung der Tabletten begonnen, die von der Stadt zur Verfügung gestellt wurden.

Eine Reihe von Schülerinnen soll dem Schularzt auf dessen Anordnung in regelmäßigen Abständen vorgestellt werden.

Im übrigen sollen von nun an die Untersuchungen stattfinden: bei Eintritt in die VI, in die U III, in die D II und bei Neuaufnahme auch in andere Klassen.

Mitteilung an die Eltern. — Die schulärztliche Untersuchung wird von der Schulleitung angeordnet und ist pflichtmäßig. Der Schularzt kann ohne Zustimmung der Schulleitung nicht kostenlos in Anspruch genommen werden. Der Schulleiter entscheidet jeweils, ob eine Schülerin außerhalb der Zeit dem Schularzt vorzustellen ist. Anderweitige Inanspruchnahme des Schularztes rechnet zu dessen Privatpraxis und ist kostenpflichtig." (\*Oberlyzeum, Glogau.)

„Im Berichtsjahre wurden 224 Schüler mit insgesamt 1775 Krankheitstagen in das Anstaltskrankenhaus aufgenommen. Die Fälle verteilen sich wie folgt:

80 Mandelentzündungen, 70 Grippe, 10 Mumpsfälle, der in einer kurzen Epidemie auftrat, 25 Verletzungen, 8 Tränenfächererkrankungen, 8 Beobachtungsfälle, 5 Hauterkrankungen, 10 Fälle von Gesichtsfurunkeln, 3 Knochenbrüche und 5 verschiedene Erkrankungen. Ein Schüler mußte wegen einer Kehlkopfoperation in das Kreiskrankenhaus in Liegnitz überführt werden. 2 Schüler verblieben wegen schwerer Komplikationen nach Mandelentzündung für etwa 6 Wochen im Lazarett. In den Weihnachtsferien war ein Schüler wegen Gallenblasenentzündung in Lazarettspflege.

Für einen Schüler der Untersekunda konnte durch Vermittlung des Kreis Ausschusses des Landkreises Liegnitz eine kostenlose fünfwöchige Erholungskur in Wöllershof im Bayrischen Wald erwirkt werden. Der Schüler wurde durch die Kur so gekräftigt, daß er, entsprechend seinen Klassenleistungen, die D II überspringen konnte.

Bei den zweimal jährlich stattfindenden Allgemeinuntersuchungen der Heimschüler ergab sich ein sehr befriedigendes Untersuchungsergebnis. Die körperliche Entwicklung ist allgemein gut. Die Durchschnittsgewichte sind normal, die Messungen der Brustumfänge, besonders bei den sich sportlich mehr betätigenden großen Schülern, weisen ganz ausgezeichnete Spannungen zwischen Ein- und Ausatmung auf. Rachitische Spätfolgen und ähnliche Erkrankungen sind nur in den seltensten Fällen, und dann auch nur bei erst kurze Zeit in der Anstalt weilenden Schülern, beobachtet worden. Die ausreichende Betätigung in frischer Luft läßt alle diese Erscheinungen sehr bald schwinden.

Die werktäglich zweimal, sonntäglich einmal stattfindende Sprechstunde war stets mit reichlich Material aller möglicher Erkrankungen besetzt. Im allgemeinen ist der Gesundheitszustand im Berichtsjahr befriedigend zu nennen.

Im Winterhalbjahr hielt der Anstaltsarzt mit den Schülern der Prima eine Reihe von Lehrstunden ab, in denen Fragen der Entwicklungsgeschichte des Menschen, der Hygiene und der geschlechtlichen Erziehung behandelt wurden. Der Anstaltsleiter nahm an diesen Stunden teil. Da diese Stunden bei den Schülern großen Anklang fanden, ist ihr weiterer Ausbau unter Zuziehung der Schüler der Obersekunda und Verlegung in das Sommerhalbjahr geplant.

Eine Schülergruppe zur Ausbildung in der ersten Hilfeleistung bei Unglücksfällen und Erkrankungen ist im Entstehen begriffen." (+ Bildungsanstalt, W a h l s t a t t.)

„Im Schuljahr 1927/28 wurden sämtliche Schüler schulärztlich untersucht. Insgesamt beläuft sich die Anzahl der Einzeluntersuchungen auf 816. Rachitische Reste fanden sich in 21 Fällen, einseitige Sehstörungen 11 mal, doppel-seitige 63 mal, skrofulöse Augenentzündung wurde bei einem Schüler festgestellt, Gehörstörungen in 5 Fällen. Bei 99 Schülern war die Nasenatmung, sei es infolge von Wucherungen, sei es infolge von Nasenscheidewandverbiegung

behindert. Schilddrüsenvergrößerungen 2. Grades wurden siebenmal, ein ausgesprochener Kropf einmal beobachtet. Nervöse Herzstörungen zeigten sich in 30 Fällen, organische Herzfehler zweimal. Lungentuberkulose wurde dieses Jahr nicht ermittelt, 4 Schüler waren tuberkuloseverdächtig und 3 durch Tuberkulose in der Familie gefährdet. Luftröhren- und Bronchialkatarrhe wurden 15mal festgestellt. Krätze und andere übertragbare Hautkrankheiten kommen nicht vor, nicht übertragbare Hautkrankheiten in 3 Fällen. Unterleibsbrüche hatten 4 Schüler, Rückgratverkrümmung 1. Grades 112, 2. Grades 2. In 67 Fällen wurde nervöse Übererregbarkeit, in 2 Fällen Sprachstörungen, in 3 Fällen überstandener Scharlach festgestellt. 60 Schüler standen unter ärztlicher Überwachung, Elternrücksprachen waren 67mal erforderlich. 5 Schüler waren völlig, 10 teilweise vom Turnunterricht befreit, 17 wurden dem städtischen Waldheim, 3 einem Sol- oder Seebade zur Erholung überwiesen, 22 für das Haltungsturnen bestimmt, 97 für den Schwimmunterricht für geeignet befunden.

Im Vergleich zum Schuljahre 1926 haben Sehstörungen, Schilddrüsenvergrößerungen, Rückgratverkrümmungen, funktionelle Herzstörungen, nervöse Übererregbarkeit und Zahl der ärztlichen Überwachungen abgenommen. Der Gesundheitszustand der Oberrealschüler hat sich also im Berichtsjahre weiterhin gehoben." (\*Oberrealschule mit Reformrealgymnasium i. E., Erfurt.)

„Körperliche Entwicklung der Schüler  
nach den Messungen vom April 1927 und März 1928.“

Klasse:	DIg	DIr	UIg	UIr	DIIg	DIr	UIIg	UIr	DI III	UI III
Größe:	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
April 1927 . . . . .	1,77	1,76	1,76	1,76	1,74	1,74	1,70	1,71	1,61	1,52
März 1928 . . . . .	1,78	1,76	1,77	1,79	1,76	1,76	1,74	1,74	1,66	1,56
Zunahme . . . . .	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,02	0,04	0,03	0,05	0,04
Gewicht:	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
April 1927 . . . . .	64,14	65,90	63,51	63,29	61,35	62,08	59,01	59,12	50,56	41,40
März 1928 . . . . .	66,09	66,35	65,93	64,71	64,43	65,13	60,73	62,36	55,20	46,15
Zunahme . . . . .	1,95	0,45	2,42	1,42	3,08	3,05	4,72	3,24	4,64	4,75

(Stift. Klosterschule, Gymnasium und Realgymnasium, Roßleben.)

„Über den Gesundheitszustand unserer Jungen gibt unser Schularzt, Herr Dr. med. Schiering, nach seinen Untersuchungen im Schuljahr 1927/28 folgenden Bericht:

	VI	%	UIII	%	UII	%	Summe	% der Untersuchten	
Anzahl der untersuchten Schüler . . . . .	51	—	56	—	44	—	151	—	
Körperkonstitution . . . . .	gut	23	45,1	25	44,6	26	59,1	74	49,0
	mittel	28	54,9	30	53,6	18	40,9	76	50,3
	schlecht	—	—	1	1,8	—	—	1	0,7
Blutarmut . . . . .	1	—	2	—	2	—	5	3,3	
Unterernährung . . . . .	1	—	3	—	—	—	4	2,6	
Tuberkulose und Verdacht . . . . .	1	—	3	—	1	—	5	3,3	
Familiertuberkulose . . . . .	2	—	1	—	2	—	5	3,3	
Halsdrüsenanschwellung . . . . .	12	—	9	—	1	—	22	14,6	
Mandelschwellung . . . . .	6	—	6	—	—	—	12	7,9	
Rachenwucherungen . . . . .	2	—	—	—	—	—	2	1,3	
Sprachfehler . . . . .	—	—	—	—	1	—	1	0,7	
Wirbelsäulenverkrümmung und Haltungsfehler . . . . .	5	—	1	—	2	—	8	5,3	
Plattfuß . . . . .	6	—	4	—	6	—	16	10,6	
Herzfehler . . . . .	1	—	1	—	—	—	2	1,3	
Brechungsfehler der Augen . . . . .	17	—	27	—	28	—	72	47,7	
Ohrenleiden . . . . .	—	—	2	—	—	—	2	1,3	

Aus der Tafel ergibt sich, wenn auch nicht in demselben Maße wie früher, mit vorrückendem Alter eine zunehmende Kräftigung des Körpers. In der Tat fällt bei den Untersuchungen die große Zahl gut durchgebildeter muskulöser und sportgewandter Körper im Gegensatz zu früher auf.

Auch in bezug auf die Krankheiten zeigt die Tafel einen günstigen Zustand." (\*Oberrealschule I und Deutsche Oberschule, Flensburg.)

„Die schulärztlichen Reihenuntersuchungen fanden in der Zeit vom 16. bis 29. September statt. Von 351 Schülerinnen wurden 326 untersucht. Von diesen 326 Schülerinnen gehörten 174 = 53,4 % (1926 48,7 %) der Gruppe I (gut), 150 = 46 % (49,3 %) der Gruppe II (mittel) und 2 = 0,6 % (2 %) der Gruppe III (schlecht) an. Neun Kinder waren Schwächlinge = 2,8 % (4 %). 12 Kinder waren tuberkulosebelastet = 3,7 % (4,2 %), d. h. in der Familie war Tuberkulose nachgewiesen.“ (\*Auguste Viktoria-Schule, Lyzeum und Oberlyzeum i. G., J p h o e.)

„Am 29. August nahm Herr Kreismedizinalrat Dr. Simon eine Tuberkulin-Impfung vor, der sich erfreulicherweise 117 von 137 Kindern mit Zustimmung ihrer Eltern unterzogen. Bei 11 Kindern = 9,4 % fiel die Impfung positiv aus, bei 4 Kindern war das Ergebnis fraglich. Bei 14 von diesen 15 Kindern wurde darauf eine Röntgendurchleuchtung gemacht. Der eingehende Befundbericht der Tuberkulose-Fürsorgestelle Oldenburg stellte fest, daß Anzeichen von aktiver Lungentuberkulose sich bei keinem Kind ergeben haben.“ (Kreis-Realschule, Oldenburg (Holstein).)

„Im verflossenen Schuljahre kamen von den Heimschülern im ganzen 700 Krankheitsfälle in ärztliche Behandlung. Von diesen wurden 310 in das Anstaltslazarett aufgenommen, im letzten Vierteljahr allein 138. Diese Häufung schwererer Erkrankungen Ende des Schuljahres ist im wesentlichen auf die kalte und ungünstige Witterung in dieser Zeit zurückzuführen. Unter den vorgekommenen Erkrankungen sind als besonders schwer zu erwähnen: 2 Fälle von Blinddarmentzündung, 3 Mittelohrentzündungen, 1 Knochenbruch des Vorderarms, 1 Lungen- und Brustfellentzündung, 3 Herzerkrankungen und 1 Fall von Furunkel der Unterlippe, der in der Chirurgischen Universitätsklinik in Kiel tödlich endete. Dreimal wurde die Anstalt von Epidemien heimgesucht: Es herrschte S c h a r l a c h bzw. die sogenannte 4. Krankheit mit 11 Fällen im Juni und Juli 1927, G r i p p e mit 27 Fällen, besonders in den Monaten November und Dezember 1927, R ö t e l n mit 23 Fällen im Februar und März 1928. Die Ansteckungsquellen konnten nicht festgestellt werden. Die regelmäßigen schulärztlichen Untersuchungen der Schüler fanden für die gesamte Anstalt einschließlich Gymnasium am Beginn des Schuljahres statt. Die Heimschüler wurden im Oktober nochmals durchmustert. Auch die zahnärztlichen Untersuchungen der Heimschüler wurden zu den gleichen Terminen vorgenommen. Vorgefundene Schäden und Fehler wurden den Angehörigen mitgeteilt, soweit nicht eine sofortige Behandlung durch den Anstaltsarzt angezeigt und möglich war.“ (+ Bildungsanstalt und Kaiserin Auguste Viktoria-Gymnasium, Plön i. Holst.)

„Der Gesundheitszustand der Kinder war bei beiden Untersuchungen durchaus als gut zu bezeichnen, die Zahl der Erkrankungen bei der Herbstuntersuchung geringer als bei der Frühjahrsuntersuchung.

Im besonderen litten an:

	Frühjahr	Herbst
Erkrankungen der Luftwege . . . . .	7	5 Kinder
Erkrankungen der Kreislauforgane . . . . .	2	1 "
Erkrankungen der Bewegungsorgane . . . . .	3	2 "
Erkrankungen der Haut und Drüsen . . . . .	12	5 "
Verbiegungen der Wirbelsäule . . . . .	22	19 "
Bruchleiden . . . . .	1	1 "

Hierzu ist zu bemerken, daß bei den Verbiegungen der Wirbelsäule, bei denen es sich fast ausschließlich um leichte, korrigierbare Fälle handelte, bei der Herbstuntersuchung sich eine große Zahl der im Frühjahr festgestellten Deformitäten als behoben oder weitgehend gebessert herausstellten. Nur durch die neu hinzugekommenen Fälle ist der zahlenmäßige Rückgang dieser Haltungsstörungen weniger deutlich, als er es auch diesmal wieder erfreulicherweise war.“ (\*Nordseeschule, Realschule i. G., W y f a u f F ö h r.)

„Übersicht über den Gesundheitszustand der Schüler.  
(Schulärztliche Untersuchung Sommer 1927.)

	1917 (10jährr.)	1916 (11jährr.)	1915 (12jährr.)	1914 (13jährr.)	1913 (14jährr.)	1912 (15jährr.)	1911 (16jährr.)	1910 (17jährr.)	1909 (18jährr.)	1908 (19jährr.)	Gesamt- zahl	%
a) Anzahl der untersuchten Schüler	17	28	41	67	49	51	56	38	35	12	394	
b) Durchschnittl. Körperhöhe in cm	137	140	145	150	154	161	167	171	172	173		
c) Kleinste Höhe in cm . . . . .	127	130	134	136	139	144	144	155	161	167		
Größte Höhe in cm . . . . .	148	157	165	165	169	179	181	189	187	176		
d) Durchschnittliches Gewicht in Pfd.	63	67	72	78	86	98	114	122	123	132		
e) Kleinstes Gewicht in Pfd. . . . .	47	48	52	56	60	70	74	90	96	106		
Größtes Gewicht in Pfd. . . . .	92	116	98	114	128	136	153	150	162	152		
f) Ohne Spuren bestehender oder früherer Krankheiten, also völlig normal . . . . .	5 (29%)	11 (40%)	11 (26%)	19 (28%)	14 (28%)	12 (23%)	15 (26%)	12 (29%)	16 (45%)	2 (17%)	117	29%
g) Skrofulös . . . . .	4+1?	5	2	10+1?	6	2	4	1	1	—	35+2?	9%
h) Blutarm . . . . .	1	6	2	9	4	5	7	3	2	—	39	10%
i) Haltung schlecht oder krankhaft .	5	4	8	15	19	12	18	9	8	5	103	26%
k) Mandelschwellung . . . . .	5	3	11	9	7	7	10	4	3	1	60	15%
l) Behandlungsbedürftige Zähne . .	2	3	7	13	9	9	8	7	1	2	61	15%
m) Nicht normalsichtig . . . . .	—	1	1	5	3	8	3	6	2	4	33	8%
n) Nervöse Erscheinungen . . . . .	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—	5	1%
o) Sonst. krankhafte Erscheinungen	—	2	9	6	5	10	12	11	7	6	68	17%

Die Zusammenstellung zeigt beim Vergleich mit der entsprechenden vorjährigen:

a) Vom Sommer 1926 bis Sommer 1927 sind gewachsen die (1927)

11jährigen um durchschnittlich 3 cm
12jährigen " " 5 "
13jährigen " " 5 "
14jährigen " " 5 "
15jährigen " " 7 "
16jährigen " " 4 "
17jährigen " " 4 "
18jährigen " " 2 "
19jährigen " " 1 "

Eine Fehlerquelle dieser Aufstellung liegt allerdings darin, daß die 1926 und 1927 untersuchten Schüler nicht genau dieselben waren.

b) Beide Tabellen (die vorjährige und die diesjährige) zeigen, daß der Höhenunterschied zwischen den 14jährigen und den 15jährigen Schülern am größten ist, dafür aber auch bei den 15jährigen der Hundertsatz der gesundheitlich ganz einwandfreien Schüler am niedrigsten. (Die 17% der 1908 Geborenen müssen vorläufig als ein Zufallsergebnis gewertet werden.)

c) Nach beiden Untersuchungen (1926 und 1927) erwies sich im gleichen Alter die Durchschnittshöhe als annähernd gleich:

11jährig . . . . .	140 cm	140 cm
12jährig . . . . .	145 "	145 "
13jährig . . . . .	149 "	150 "
14jährig . . . . .	154 "	154 "
15jährig . . . . .	163 "	161 "
16jährig . . . . .	167 "	167 "
17jährig . . . . .	170 "	171 "
18jährig . . . . .	172 "	172 "
19jährig . . . . .	173 "	173 "

d) Auf den außerordentlichen Gewichtsunterschied unter gleichaltrigen Schülern sei auch diesmal hingewiesen.

e) Gegen das Vorjahr ist die Zahl der als einwandfrei Befundenen von 167 auf 117 oder von 43% auf 29% zurückgegangen. Das ungünstige Ergebnis ist namentlich auf die Zeile i) (Haltung) zurück-



zuföhren, welche diesmal 103, das vorigemal aber nur 64 Fälle angab. Da eine Veränderung zum Schlechteren in der Haltung der Schüler nicht wahrgenommen werden konnte, muß angenommen werden, daß bei der Untersuchung 1927 eine andere Auffassung über „schlechte oder krankhafte Haltung“ zugrunde gelegt worden ist als 1926.“ (\*Oberrealschule, Celle.)

„Der Schularzt, Kreismedizinalrat Dr. Bunting, gibt folgenden Bericht:

Die Schule wurde im Berichtsjahr von 262 Schülern, einschließlich 5 Schülerinnen, besucht.

Die Ostern in die Schule aufgenommenen Schüler wurden gleich nach Ostern, sämtliche Klassen im August-September 1927 und im Februar 1928 gründlich durchgemustert. Es wurde dabei immer das Gewicht mit Kleidung, jedoch ohne Schuhe, und die Größe ebenfalls ohne Schuhe festgestellt.

Aus der Anlage ergibt sich, daß die Gewichts- und Größenmittel in fortschreitender Progression liegen; lediglich in DI ist keine Größenzunahme zu verzeichnen. In allen anderen Klassen betrug die Gewichtszunahme im Mittel 2 bis 3 kg und das Wachstum 2 bis 3 cm.

Völlig einwandfrei nach jeder Richtung wurden nur 44 Schüler = 16,9 % — im Vorjahre 27,4 % — befunden. Ein bedauerlich niedriger Prozentsatz! Kurzsichtig, bzw. augenleidend waren, ohne daß sie Brillen oder Schutzbrillen trugen, 28 Kinder = 10,7 %. Eine Brille trugen 36 = 13,8 %. In verschiedenen Fällen korrigierten die Brillen nicht ausreichend, so daß die Träger an den Augenarzt zwecks Nachkontrolle verwiesen werden mußten. Die Zahlen 28 und 36 dürfen nicht etwa zusammengezogen werden, weil die Kurzsichtigen nur teilweise keine Brille trugen. Von 262 Schülern hatten 186 nicht zu beanstandende Gebisse, ein erfreuliches Zeichen für die heute immer mehr in Aufnahme kommende Zahnpflege! Bei 56 Kindern = 21,4 % mußte auf die Existenz von Zahnärzten verwiesen werden. Die gesamte Prima hatte wohl plombierte, aber keine schadhafte Zähne, mit einer einzigen Ausnahme!

Starke Mandeln fanden sich nur 6mal = 2,3 %. Drüsen waren um so mehr vorhanden; 80 Kinder litten an stärkeren Halsdrüsen = 30,7 %. Die frühere Skrofuloze — latente Tuberkuloze — ist am meisten vertreten in Sexta bis Quarta, von da an nimmt sie ab, um in DII zu erlöschen.

Ohrenleiden wurden nicht gefunden, dagegen meldeten sich drei Schüler im Laufe des Jahres am Sprechtag wegen Ohrenbeschwerden; einmal handelte es sich um einen stärkeren Ohrenschmalzpfropf mit Aufhebung der Hörfähigkeit und zweimal um leichtere Geschwüre im äußeren Gehörgang.

Blutarmut hatten 3 bis 3,8 % der Schüler, und 3 litten an ausgesprochener Fettsucht — Adipositas universalis. Ein Knabe hatte einen organischen, und 4 funktionelle Herzfehler = 1,8 %. Einen Bruch hatte ein einziger Schüler der Quarta, er trägt seit Jahren ein Band und wird es bald fortlassen können, da die Bruchspalte fast verschlossen ist und kein Darm mehr austritt. Lungenleiden wurden 5mal bemerkt; einmal lag ein Katarth vor und 4mal Plattbrust. Ein einziger Schüler hatte eine Kropfanlage — Struma —, die jedoch ohne Bedeutung ist.

Trostlos ist die dauernde Zunahme der Plattfüße, selbst bei milder Beurteilung! Von 262 Schülern hatten 161 Plattfüße, bis auf 2 Schüler immer doppelseitig = 61,5 %; im Vorjahre 42 %, 1925/26: 32 %. Der einzige Trost ist dabei, daß allmählich mehr oder weniger gute Plattfüßeinlagen in Aufnahme kommen. (Siehe Übersicht; die eingeklammerten Zahlen bedeuten die Plattfüßeinlagenträger.)

Die Plattfüße sind eine häufige Erkrankung, die durch eine ungleichmäßige Belastung der Fußknochen entsteht. Sie sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt. Die Plattfüße sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt.

Die Plattfüße sind eine häufige Erkrankung, die durch eine ungleichmäßige Belastung der Fußknochen entsteht. Sie sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt. Die Plattfüße sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt.

Die Plattfüße sind eine häufige Erkrankung, die durch eine ungleichmäßige Belastung der Fußknochen entsteht. Sie sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt. Die Plattfüße sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt.

Die Plattfüße sind eine häufige Erkrankung, die durch eine ungleichmäßige Belastung der Fußknochen entsteht. Sie sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt. Die Plattfüße sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt.

Die Plattfüße sind eine häufige Erkrankung, die durch eine ungleichmäßige Belastung der Fußknochen entsteht. Sie sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt. Die Plattfüße sind durch eine abnorme Krümmung der Fußknochen gekennzeichnet, die zu einer ungleichmäßigen Belastung führt.

Übersicht

über den Gesundheitszustand der Schüler des Reform-Realgymnasiums in Osterode/Harz im Jahre 1927/28.  
Gesamtzahl: 262 (5 Mädchen inklusive).

	VI	V	IV	II III	D III	II II	D II	II I	D I	Gesamtzahl	Prozent
Zahl der Schüler Februar 1928 . . . . .	29	44	39	40	34	29	20	15	12	262	
Ganz einwandfrei . . . . .	3	8	7	6	5	4	2	5	4	44	16,9
Kurzsichtigkeit bzw. Augenleiden ohne Brille . . . . .	4	5	4	3	5	3	4	0	0	28	10,7
Brille . . . . .	3	3	5	5	2	4	5	6	3	36	13,8
Zähne (schlecht) . . . . .	11	17	10	6	5	4	2	0	1	56	21,4
Starke Mandeln . . . . .	0	2	0	3	0	1	0	0	0	6	2,3
Skrofuloze . . . . .	17	25	17	13	4	4	0	0	0	80	30,7
Ohrenleiden . . . . .	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Blutarmut . . . . .	2	2	2	2	0	1	0	0	0	9	3,8
Fettsucht . . . . .	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1,1
Herzleiden . . . . .	0	1	2	0	0	1	0	0	1	5	1,9
Lungenleiden . . . . .	1	2	1	1	0	0	0	0	0	5	1,9
Bruch . . . . .	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4
Sprachfehler . . . . .	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
Plattfüße . . . . .	13 (7)	27 (15)	21 (16)	27 (?)	21 (3)	21 (6)	15 (2)	9 (?)	7 (3)	161	61,5
Gewichtsmittel . . . . .	{ Sommer 35 { Winter 38		42,3	45	54	57	65	64	67,4		
Größennittel . . . . .	{ Sommer 134 { Winter 136		144	160	166	167	170	172	173		
			150	162	170	168	173	174	173		

(\*Realgymnasium, Osterode a. Harz.)

„Die schulärztliche Tätigkeit an der Anstalt übt Herr Medizinalrat Dr. Bunting aus.

Nachfolgend der Bericht über das Schuljahr 1927/28, indem er dabei auf die anliegende Übersicht verweist.

Die Schule wurde im Berichtsjahre von 152 Schülerinnen besucht, wobei zu bemerken ist, daß die Sexta im vorigen Jahre nur 24 und jetzt nur 17 Schülerinnen hatte. Diese wurden alsbald nach der Aufnahme einer gründlichen ärztlichen Untersuchung unterzogen; sie wiesen im Mittel ein Gewicht von 34 kg und eine Größe von 133 cm, 1926/27: 35 kg und 141 cm auf. Die Untersuchungen sämtlicher Klassen fanden im September 1927 und Januar 1928 statt; sie wurden in betreff des Gewichts und der Größe stets mit Kleidung, aber ohne Schuhe vorgenommen. Die Mittel lassen erkennen, daß im allgemeinen sich ein steter Fortschritt geltend macht; interessant ist, daß die Schülerinnen der II III 14 Pfund an Gewicht von September bis Februar, aber nur 0,5 cm an Größe zugenommen haben. Das größte Wachstum fiel 1927/28 in die D III, wo die Körpergröße im Mittel um 9 cm zunahm. Die Haltung der Schülerinnen mußte 33 mal bemängelt werden, d. h. in 22 % der Fälle! Besonders im 15. und 16. Jahr bekommen manche Mädels einen sogenannten mehr oder weniger „runden Rücken“.

Der allgemeine Ernährungs- und Kräftezustand ließ wenig oder nichts zu wünschen übrig; so konnten 135 Mädchen die Note 1 = gut erhalten und nur 15 mußten sich mit der Note 2 = ausreichend begnügen. Von den 150 Schülerinnen waren in gesundheitlicher Beziehung völlig einwandfrei allerdings nur 40 = 26,6 %; dabei ist jedoch zu bedenken, daß jeder Plattfuß, jeder schlechte — nicht jeder plombierte — Zahn, jede Drüsenkrankung — Skrofuloze — den Kindern das Prädikat: „völlig einwandfrei“ raubt.

19 Schülerinnen waren augenleidend = 12,6 %. Von ihnen litt ein Teil jedoch nur an Neigung zu Lidbindehautentzündung — Conjunctivitis. Eine Brille trugen 10 Kinder = 6,6 %.

26 Mädchen hatten noch Zähne, die einer Behandlung bedurften! Das sind 17,3 %. Völlig einwandfreie Gebisse, d. h. nur gesunde Zähne, waren nur sehr wenige vorhanden! Ein Zeichen der Zeit! Die meisten Mädchen hatten 1—4 plombierte oder ausgezogene Zähne oder beides zusammen.

Stärkere Mandeln kamen nur 5 mal = 3,3 % vor; an Skrofuloze dagegen litten 38 Kinder = 35,3 % — 1926/27: 27 = 16,7 %. Wirbelsäulenverkrümmung leichteren Grades — seitliche Verbiegungen, sogenannte Skoliose — nicht sogenannter runder Rücken, wurde bei 8 Schülerinnen, d. i. in 5,3 % entdeckt. Blutarmut bestand in 11 Fällen = 7,3 %. Herzleiden waren nur insofern vorhanden, als nervös beschleunigte Herzstätigkeit 4 mal = 2,6 % festgestellt werden mußte. Organische Herzfehler waren nicht vorhanden.

Lungenleiden wurden dreimal notiert; das sind 2 %. Dabei ist jedoch zu bemerken, daß es sich dabei nicht um eine eigentliche Erkrankung der Lunge selbst handelte, sondern nur um eine sogenannte Flachbrust, die zu späterer eventueller Lungentuberkuloze disponiert. Das Schmerzkind bei den Untersuchungen war, wie in den Vorjahren,

wieder der Plattfuß, von 150 Schülerinnen hatten — bei milder Beurteilung! — ausgesprochenen Plattfuß 70 = 40,6% — 1925/26: 30,7%, 1926/27: 73 = 45%. Ob man von Rückgang reden kann? Meines Erachtens sicher nicht! Solange die Halbchuhe und alles minderwertige Schuhwerk getragen wird, ist auf Besserung nicht zu hoffen. Erfreulicherweise tragen 28 von den 70 Plattfußbesitzern Einlagen. Vielleicht ist damit der Rückgang von 45 auf 40,6% in Zusammenhang zu bringen.

Endlich müßte noch erwähnt werden, daß 5 Mädel leichte Kropfbildung — Struma — aufwiesen, die als Entwicklungszeichen angesprochen werden kann und nicht als Krankheit anzusehen ist.

Im allgemeinen war der Gesundheitszustand im Laufe des Schuljahres ein recht guter.

**Übersicht**

über den Gesundheitszustand der Schülerinnen des Luiseu-Gymnasiums im Jahre 1927.

	VI	V	IV	III	II	I	Gesamtzahl	Prozent	Bemerkungen
Zahl der Schülerinnen . . . . .	17	24	39	31	28	13	152		5 leichte Kropfanlagen
Ganz einwandfrei . . . . .	1	7	13	10	9	0	40	26,6	
Kurzsichtigkeit bzw. Augenleiden . . . . .	2	1	6	3	1	1	19	12,6	33 mal mangelhafte Haltung
			(3 Neigung zu Bindehautentzündung)		(2 Neigung zu Bindehautentzündung)				
Brille . . . . .	1	3	0	1	3	2	10	6,6	
Zähne (schlecht) . . . . .	7	4	6	3	5	1	26	17,3	
Mandeln (stark) . . . . .	3	0	2	0	0	0	5	3,3	
Strofeln (Drüsen) . . . . .	8	8	13	5	4	0	38	35,3	
Wirbelsäulenverbiegung . . . . .	2	2	1	2	1	0	8	5,3	
Ohrenleiden . . . . .	0	0	0	0	0	0	0	0	
Blutarmut . . . . .	2	2	0	4	3	0	11	7,3	
Herzleiden . . . . .	1	1	1	0	1	0	4	2,6	
Lungenleiden . . . . .	2	0	1	0	1	0	4	2,6	
Plattfüße . . . . .	10	9	21	11	10	9	70	40,6	28 Kinder tragen Einlagen
Gewichtsmittel . . . . .	Sommer 34 40		45	45	51	57			
	Winter 9 44		47	52	57	60			
Größenmittel . . . . .	Sommer 138 145		152	157	158	162			
	Winter 140 149		153	157,5	167	165			

gez. Medizinalrat Dr. Bünting."

(\*Luiseu-Gymnasium, Osterode a. Harz.)

„Die diesjährigen Schuluntersuchungen fanden im November statt. Zur Untersuchung gelangten die Besucher der drei unteren Klassen: Sexta, Quinta und Quarta, zusammen 71 Schülerinnen.

Tabelle 1. Verteilung der Gewichte auf die einzelnen Klassen.

a) Grundzahlen.

	1926				1927				
	*) +	n	-	zusammen	+	n	-	zusammen	
Sexta . . . . .	16	7	3	26	Sexta . . . . .	9	—	8	17
Quinta b . . . . .	22	4	8	34	Quinta . . . . .	16	2	6	24
Quinta a . . . . .	29	4	8	41	Quarta . . . . .	19	4	7	30
zusammen . . . . .	67	15	19	101	zusammen . . . . .	44	6	21	71

b) Verhältniszahlen.

Sexta . . . . .	61,5	26,9	11,6	—	Sexta . . . . .	52,9	—	47,1	—
Quinta b . . . . .	64,7	11,8	23,5	—	Quinta . . . . .	66,6	8,3	25,0	—
Quinta a . . . . .	70,7	9,8	19,5	—	Quarta . . . . .	63,3	18,3	23,3	—
zusammen . . . . .	66,3	14,8	17,8	—	zusammen . . . . .	62,0	8,4	29,6	—

\*) + Übergewicht, n Normalgewicht, — Untergewicht.

Tabelle 2. Die Krankheitszustände.

1926	Leichte Ekrofulose	Schwere Ekrofulose	Rückenschwäche, allgemeine Schwäche, flache Brust	Tuberkulose	Tuberkuloseverdacht	Hochgradige Blutarmut	Andere Krankheiten	Ohne Krankheiten	zusammen
Sexta . . . . .	1	—	2	—	1	—	2	20	26
Quinta b . . . . .	—	2	2	—	—	4	4	22	34
Quinta a . . . . .	—	4	2	—	—	1	2	32	41
zusammen . . . . .	1	6	6	—	1	5	8	74	101
zusammen in % . . . . .	0,9	5,9	5,9	—	0,9	4,9	7,9	73,2	—

  

1927	Leichte Ekrofulose	Schwere Ekrofulose	Rückenschwäche, allgemeine Schwäche, flache Brust	Tuberkulose	Tuberkuloseverdacht	Hochgradige Blutarmut	Andere Krankheiten	Ohne Krankheiten	zusammen
Sexta . . . . .	2	1	2	—	—	—	2	10	17
Quinta . . . . .	1	1	2	—	—	1	4	15	24
Quarta . . . . .	—	4	2	—	—	3	4	17	30
zusammen . . . . .	3	6	6	—	—	4	10	42	71
zusammen in % . . . . .	4,3	8,4	8,4	—	—	5,6	14,1	59,1	—

Über die Verteilung der Über-, Normal- und Untergewichtigen auf die einzelnen Klassen gibt die beigegefügte Tabelle 1 Auskunft, aus der hervorgeht, daß sich der Gewichtsstatus durchschnittlich auf der gleichen Höhe wie im Vorjahre gehalten hat. Eine Ausnahme bilden nur die Ostern 1927 neu eingetretenen Sextaner. Doch sind die Zahlen hier so klein, daß sie in bezug auf ihre Auswertung keine sicheren Schlüsse gestatten.

Tabelle 3. Größe und Gewicht.

Klassen	1926					1927					
	Zahl der Untersuchten	Durchschnitts-		Schwankungen der Körper-		Klassen	Zahl der Untersuchten	Durchschnitts-		Schwankungen der Körper-	
		Größe	Gewicht	Längen in cm von—bis	Gewichte in kg von—bis			Größe	Gewicht	Längen in cm von—bis	Gewichte in kg von—bis
Sexta . . . . .	26	139,8	36,8	121—151	31—46	Sexta . . . . .	17	136,8	32,2	125—146	23,5—46
Quinta b . . . . .	34	144,6	38,2	134—153	29,5—46	Quinta . . . . .	24	146,9	40,5	130—161	31—49
Quinta a . . . . .	48	135,6	48,7	136—169	34—74	Quarta . . . . .	30	150,6	43,3	139,5—161	34—53

In der Tabelle 3 sind die Durchschnittslängen und -Gewichte der einzelnen Jahrgänge gegenübergestellt. Danach haben die Besucher der Klasse VI aus 1926 binnen Jahresfrist ihre Durchschnittsgröße um 7,1 cm, ihr Durchschnittsgewicht um 3,7 kg verbessern können, während bei den Schülerinnen der Klasse Vb die Körperlänge im gleichen Zeitraum um 6 cm, das durchschnittliche Gewicht um 5,1 kg zugenommen hat.

Was die Beurteilung der Krankheitszustände anbetrifft, so muß bemerkt werden, daß, wie in den Volksschulen und auf dem Realgymnasium, so auch im Lyzeum die Ekrofulose zugenommen hat. Allerdings handelt es sich hierbei nur um die Drüsenekrofulose, d. h. um eine meist harmlose Schwellung der Halsdrüsen. Auch die Zahl der Rückenschwächlinge hat sich um ein Geringes vermehrt. Tuberkulosekranke oder -verdächtige Kinder wurden bei den Reihenuntersuchungen nicht ermittelt. Zur Nachuntersuchung kamen 17 Schülerinnen, die aus irgendeinem Grunde in der Schule aufgefallen waren. Von diesen reagierten 8 positiv auf Tuberkulineinreibungen und wiesen drei von dieser Gruppe auf dem Röntgenshirm ältere Kalkherde oder sonstige Lungenveränderungen auf. Sämtliche kranken oder krankheitsverdächtigen Kinder wurden in Fürsorge genommen und für Heil- oder vorbeugende Kuren in Vorschlag gebracht.

Der Gesundheitszustand der Schülerinnen muß im ganzen als ein befriedigender bezeichnet werden. gez. Dr. Weber, Schularzt." (\*Lyzeum, A t e n a.)

„Die diesjährigen Schuluntersuchungen fanden im April und November statt. Zur Untersuchung gelangten im Frühjahr 44 ausgewählte Schüler der unteren Klassen, im November sämtliche Schüler aus Sexta, Quinta und

Quarta, dazu noch einige Besucher der höheren Klassen, zumeist Oberprimaner. In den nachfolgenden Übersichten sind nur die 123 Schüler aus den Novemberuntersuchungen berücksichtigt.

Tabelle 1.

	Im November 1927 hatten ein Über- (+), Normal- (n), Unter- gewicht (-)				Es litten an								
	+	n	-	zusammen	leichter Strophulose	schwerer Strophulose	Rücken- schwäche allgem. Schwäche flacher Brust	Tuberkulose	Tuberkulose- verdacht	hochgradiger Stomatit	anderen Krankheiten	ohne Krankheiten	zusammen
Sexta . . . . .	14	4	19	37	3	9	4	—	—	—	6	15	37
Quinta . . . . .	7	7	18	32	—	5	10	—	—	—	4	13	32
Quarta . . . . .	26	8	20	54	1	6	8	—	—	—	3	36	54
zusammen . . .	47	19	57	123	4	20	22	—	—	—	13	64	123
%	32,8	13,1	48,7		3,6	16,2	17,9	—	—	—	10,6	52,0	
Verhältniszahlen aus 1926:													
%	29,2	17,7	53,1		1,6	10,8	8,1	—	0,5	2,2	3,2	73,3	

Tabelle 2. Es betrug das Verhältnis der vollgewichtigen Schüler zu den untergewichtigen 1927

im Realgymnasium			in den Volksschulen (Knaben)		
Jahrgänge		Zahl der Untersuchten	Jahrgänge		Zahl der Untersuchten
Sexta . . . . .	48,6 : 51,4	37	5. Schuljahr . .	54,5 : 45,5	44
Quinta . . . . .	43,8 : 56,2	32	6. Schuljahr . .	39,7 : 60,3	53
Quarta . . . . .	61,9 : 38,1	54	7. Schuljahr . .	62,3 : 33,7	77
zusammen . .	51,3 : 48,7	123	zusammen . .	55,5 : 44,9	174

Die Tabelle 1 bringt uns die klassenweise Verteilung der Über-, Normal- und Untergewichtigen in Grundzahlen. Wir sehen, daß von 123 Schülern im Alter von 11 bis 13 Jahren 57 das ihrer Körperlänge zukommende Durchschnittsgewicht noch nicht erreicht hatten, das sind 48,7%. Da im Jahre 1926 53,1 % untergewichtige Kinder vorhanden waren, so haben sich die Gewichtsverhältnisse um 5,4 % verbessert, annähernd im gleichen Umfange wie in den Volksschulen. Die Quinta weist die größte Zahl der mindergewichtigen Schüler auf. Das Durchschnittsalter der Quintaner entspricht dem 6. Schuljahr in den Volksschulen (vgl. Tabelle 2). Da auch dort die gleichen Verhältnisse obwalten, so muß ihnen eine gemeinsame Ursache zugrunde liegen. Sie ist im Vorgange der Streckung gegeben, die diesmal bei den Knaben nicht im 10. bis 11. Lebensjahre, sondern erst im 12. eingesezt hat, dafür aber innerhalb eines Jahres zum Abschluß gekommen ist. Diese Annahme kann aber nur einen Teil der Untergewichte erklären. Bei den anderen spielt offenbar die ganze Entwicklungszeit der 12jährigen Schüler eine ausschlaggebende Rolle, die, im Jahre 1915 geboren, den Folgen der Hungerblockade und der Inflation am nachhaltigsten ausgesetzt gewesen sind.

Tabelle 3. Über-, normal- und untergewichtige Knaben (Verhältniszahlen).

Jahrgänge 1926	+	n	—	Zahl der Untersuchten	Jahrgänge 1927	+	n	—	Zahl der Untersuchten
Sexta . . . .	5,9	23,5	70,6	34	Sexta . . . .	37,8	10,8	51,4	37
Quinta . . . .	26,3	14,0	59,6	57	Quinta . . . .	21,9	21,9	56,2	32
Quarta . . . .	46,4	17,8	35,7	56	Quarta . . . .	48,1	14,8	38,1	54

In der Tabelle 3 läßt sich der Werdegang der einzelnen Jahrgänge im einzelnen verfolgen. Die Übersicht zeigt, daß sich der Gewichtszustand in allen drei Klassen gegen das Vorjahr nicht unwesentlich gehoben hat.

Über die Schwankungen der Körperlängen und Gewichte gibt die Tabelle 4 Auskunft. Danach haben die Sextaner aus 1926 binnen Jahresfrist ihre durchschnittliche Größe um 6 cm, ihr Durchschnittsgewicht um 4,7 kg verbessern können, während bei den Quintanern im gleichen Zeitraum die Längenzunahme 5,7 cm, die Gewichtsvermehrung 3,1 kg betrug.

Tabelle 4. Körpergröße und -gewicht.

November 1926	Zahl der Untersuchten	Schwankungen der Körper-		Durchschnitts-		November 1927	Zahl der Untersuchten	Schwankungen der Körper-		Durchschnitts-	
		Länge in cm von—bis	Gewichte in kg von—bis	Größe	Ge-wicht			Längen in cm von—bis	Gewichte in kg von—bis	Größe	Ge-wicht
Sexta . . . .	34	133—148	28,5—35,5	139,6	32,2	Sexta . . . .	37	119—150 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>	23—48	139,8	35,0
Quinta . . . .	57	132—164	29,5—53	144,6	36,5	Quinta . . . .	32	137—158	30—45	145,6	36,9
Quarta . . . .	56	134,5—170	30—58,5	149,0	41,3	Quarta . . . .	54	137—171	31 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> —57	150,3	39,6

Die Beurteilung der Krankheitszustände.

Als wenig erfreulich muß es bezeichnet werden, daß sich die Zahl der Rückenschwächlinge im Berichtsjahre mehr als verdoppelt hat. Diese Zunahme geht jedoch in der Hauptsache zu Lasten der Quinta, in der fast jedes dritte Kind an Rückenschwäche leidet. Auch die Skrofuloze hat, in Übereinstimmung mit den Ergebnissen aus den Volksschulen, eine weitere Verbreitung erfahren. In allen Fällen handelt es sich um eine krankhafte Schwellung der Halsdrüsen, die wir nach dem heutigen Stande der ärztlichen Wissenschaft der Skrofuloze zurechnen müssen. Kinder mit manifester Lungentuberkuloze wurden nicht festgestellt, nur bei einem Schüler bestand Tuberkulozeverdacht.

Zur Nachuntersuchung gelangten 26 Schüler, die bei den Reihenuntersuchungen irgendwie gesundheitlich aufgefallen waren. Von den Nachuntersuchungen reagierten 12 = 46,1 % positiv auf Tuberkulin, und bei vier Kindern dieser Gruppe fanden sich auf dem Röntgenschirm ältere Kalkherde in den Lungen bzw. Bronchialdrüsenanschwellungen.

Alle Kranken und Krankheitsverdächtigen wurden in Fürsorge genommen und für Heil- oder Vorbeugungskuren in Vorschlag gebracht. Alles in allem genommen muß auch im Jahre 1927 der Gesundheitszustand als ein befriedigender bezeichnet werden. Dr. Weber." (\*Realgymnasium, A l t e n a.)

„Die in regelmäßigen Zwischenräumen vorgenommenen Untersuchungen der Schülerinnen ließen den Gesundheitszustand als im wesentlichen gut erkennen.

Von den schwach entwickelten und hinsichtlich ihrer Gesundheit gefährdeten Kindern wurde eine größere Anzahl zum Aufenthalt an der See oder auf dem Lande vorgeschlagen.

Diejenigen Schülerinnen, deren Gesamt-Habitus oder Organbefund den Verdacht auf ein Lungenleiden erweckte, wurden in die Obhut der Lungenfürsorge bzw. des betreffenden Hausarztes überwiesen.

Der Ernährungszustand der Kinder war allgemein gut, und es scheint, worauf ich bereits in einer früheren Äußerung hinweisen durfte, daß in dieser Hinsicht wenigstens die Folgen des Krieges überwunden sind. Aber bei einer großen Zahl von Kindern — und diese Zahl hat im Laufe der letzten Jahre eher zu- als abgenommen — sieht man Symptome

von Neurasthenie, die sowohl die Mobilität, als auch das Sensorium und die Funktionen des vegetativen Nervensystems betreffen.

Die tiefere Ursache dieser Erscheinung sehe ich auch heute noch in den langdauernden Spannungszuständen, in dem Druck stets wiederkehrender Gemütsbewegungen, wie sie der Krieg und die Nachkriegszeit in überreichem Maße gebracht und in jede Familie hineingetragen haben und die noch heute in dem zarten Nervensystem des Kindes besonders stark widerklingen.

Ausdrücklich möchte ich hervorheben, daß die Ansicht, welche die Ursache dieser krankhaften Erscheinungen in geistiger Überarbeitung sieht, irrig ist. Die von der Schule verlangte geistige Tätigkeit kann von jedem auch nur leidlich begabten Kinde bewältigt werden.

Indes muß eine Verschlimmerung des genannten Leidens auf jeden Fall verhütet werden, und hierin wird das Elternhaus sicher gern mit der Schule zusammenarbeiten zum Nutzen des Kindes.

Das Kind ist anzuhalten, morgens vor Beginn des Unterrichts sein Frühstück in Ruhe einzunehmen; wenigstens eine halbe Stunde Zeit muß hierfür gewidmet werden, möglichst in Gegenwart der Mutter; es darf besonders bei dem Kinde, das speziell „nervöse“ Symptome zeigt, nicht vorkommen, daß es erst im letzten Augenblick aufsteht, um dann noch halb verschlafen, ohne das Frühstück eingenommen zu haben, zur Schule zu laufen.

Das „nervöse“ Kind muß abends angehalten werden, strikte zur bestimmten Zeit sich zur Ruhe zu begeben. Während der Abend- und Nachtstunden ist jede unangebrachte gesellschaftliche Inanspruchnahme — und hierzu rechne ich in erster Linie auch den Besuch von Kinovorstellungen mit ihrem meist aufregenden Inhalt — des Kindes durchaus zu vermeiden. Auch das Lesen jeder anstrengenden Lektüre ist insbesondere während der Stunden vor dem Schlafengehen zu verhindern; die so aufnahmefähige weiche Kinderseele spinnt sonst den Faden des Gelesenen entweder in unruhigen Träumen weiter oder kommt überhaupt nicht zur Ruhe — in beiden Fällen beginnt das Kind den neuen Tag ermüdet und erschöpft — ein weiterer Schritt in der Verschlimmerung der „Nervosität“ ist gemacht. Ein näheres Eingehen auf dieses umfangreiche Gebiet ist an dieser Stelle nicht möglich und wohl auch nicht angebracht; ich habe nur einige kurze Andeutungen machen wollen, deren Befolgung ich für besonders notwendig halte, um eine Verschlimmerung des in Frage stehenden Leidens zu verhüten. Dr. Rathrath.“ (\*Oberlyzeum, B o t t r o p.)

„Im Berichtsjahr wurden sämtliche Klassen der Anstalt untersucht. Die Untersuchungen fanden in 10 Terminen statt und stützten sich auf die von den Eltern ausgefüllten Fragebogen und auf die durch die Volksschulen erhobenen Befunde. Außer diesen Reihenuntersuchungen wurden noch 2 Sammeltermine und wöchentliche Schulsprechstunden abgehalten. Die Untersuchungen ergaben: 19 Fälle von nicht tuberkulöser Lungenerkrankung (zur genauen Feststellung der Diagnose wurden noch Tuberkulinproben und Röntgenaufnahmen veranlaßt) und 2 Fälle von ansteckender Tuberkulose. Die letzteren Schülerinnen hatten keine Beschwerden gehabt; diese Feststellung allein zeigt, wie wichtig regelmäßige Reihenuntersuchungen sind. Eine der Schülerinnen wurde einer Heilstätte zugeführt, die andere kam ins Krankenhaus. Kindliche Infektionskrankheiten sind nicht festgestellt. Hautauschläge, außer einigen Fällen von nicht ansteckungsfähiger Flechte, kamen nicht vor. Dieses ist auf die gute Hautpflege zurückzuführen. Unter den untersuchten Schülerinnen befanden sich 18 Neuropathen, diese Zahl ist als Mittelmaß zu bezeichnen. Die Zahl der Kröpfe mit 19 ist als gering anzusehen, da gerade im kindlichen Alter die Anlage dafür am größten ist. Rückgratsverkrümmungen, selbst leichten Grades, sind fast nicht in Erscheinung getreten, was auf das systematische Turnen zurückzuführen ist. In großer Zahl (62) treten aber die Plattfüße hervor. Die Augenerkrankungen (30) sind, soweit sie noch nicht ärztlich behandelt wurden, durch Benachrichtigung der Eltern der Behandlung zugeführt, ebenso die Fälle von behandlungsbedürftigen Gebissen (52). Alle sonstigen, noch notwendigen ärztlichen Behandlungen wurden ebenfalls veranlaßt.

Durch die Vermittlung des Gesundheitsamtes wurde eine Anzahl Schülerinnen nach Tirol entsandt. Die vor und nach der Entsendung durchgeführten psychotechnischen Eignungsprüfungen ergaben, daß im allgemeinen solche Erholungszeiten eine Steigerung der geistigen Leistungen und Fähigkeiten zur Folge haben.“ (\*Lyzeum nebst Studienanstalt, G e l s e n k i r c h e n.)

„Die schulärztliche Untersuchung fand am 30. November statt. Untersucht wurden 134 Schüler und 59 Schülerinnen.

Von den 193 untersuchten Kindern befindet sich kein Kind in schlechtem Gesundheitszustand. Es leiden aber an

	Knaben	Mädchen
Kropf . . . . .	6	7
Herzkrankheiten . . . . .	—	4
Lungenerkrankheiten . . . . .	1	—
Tuberkulosegefährdung . . . . .	1	—
Drüsenkrankheiten . . . . .	7	1

Blutarmut . . . . .	18	8
Augenkrankheiten . . . . .	—	6
Zahnkrankheiten . . . . .	9	1
Rückgratverkrümmung . . . . .	—	1
Knochenkrankungen . . . . .	1	—
Bruſt- und Rückenſchwäche . . . . .	4	—

Untergewicht hatten 20 Knaben und 8 Mädchen. Unterlänge 17 Knaben und 8 Mädchen. Vorgemerkt zur Entſendung in Heilſtätten bzw. Kindergeſundungs- und Erholungsheime wurden 21 Knaben und 7 Mädchen." (\*Realschule, S e m e r.)

„Von den 445 Schülern wurden 286 mit Gut, 157 mit Mittel und nur 2 mit Schlecht in ihrem Geſundheitszuſtand bezeichnet. Inſondere litten an Skrofuloſe 26, an Blutarmut 56, an Haltungſehlern 39 Schüler, an Erkrankungen der Atmungswege 13, an Herzſtörungen 5 Schüler. Mit Störungen der Sinneſwerkzeuge waren 22 Schüler behaftet, und zwar hatten 19 Sehſtörungen, die in allen Fällen durch korrigierende Gläſer ausgeglichen waren, und 3 litten an chroniſchem Mittelohrfatarrh. Als des Seeaufenthalts bedürftig wurden 95 Schüler bezeichnet." (\*Peſtalozziſche Schule, Reform-Realgymnaſium mit Oberrealschule, U n n a.)

„Geſundheitszuſtand. Die Anſtalt unterſtand der geſundheitlichen Fürſorge des Stadtarztes Dr. Deutſch. Er gibt darüber folgenden Bericht:

1. Bei der Reihenunterſuchung der Bernanfänger wurden folgende Erkrankungen feſtgeſtellt: Drüſenvergrößerungen 14, Adenoide Wucherungen 6, Erkrankungen der Atmungsorgane 9, Erkrankungen des Herzens 1, Störungen des Sehvermögens 11, Ohrenleiden 2, Verkrüppelungen ohne Tuberkuloſe 2, Tuberkuloſe-Gefährdung und -Belastung 4, völlig geſund waren 37,2%.

2. Von den unterſuchten Bernanfängern mußten in Überwachung genommen werden 11,3% Kinder.

3. Das Normalgewicht hatten 23,0% Bernanfänger. Ein Minusgewicht von 5—10 kg 37,2% Bernanfänger. Ein Minusgewicht von 11—20 kg 33,3%. Ein Minusgewicht über 20 kg 6,4%.

4. Der Ernährungszuſtand der Kinder wurde nach folgendem Maßſtab beurteilt:

Kinder, bei denen die Rippenzeichnungen nicht zu ſehen ſind, mit Note 1.

Solche, bei denen die Rippen unterhalb der Bruſtwarzen ſichtbar ſind, mit Note 2.

Solche, bei denen die Rippen deutlich bei hängendem Arm auch oberhalb der Bruſtwarzen ſichtbar ſind, mit Note 3.

Die Zahl der Bernanfänger mit Note 1 betrug 28,2%. Die Zahl der Bernanfänger mit Note 2 betrug 66,7%. Die Zahl der Bernanfänger mit Note 3 betrug 5,1%." (\*Realgymnaſium i. U. zum Reformrealgymnaſium mit Realschule, W a n n e - E i c e l.)

„Über die ſtattgehabte Reihenunterſuchung berichtet das Geſundheitsamt wie folgt:

1. Bei den Bernanfängern wurden folgende Erkrankungen feſtgeſtellt: Drüſenvergrößerungen 10, Adenoide Wucherungen 2, Erkrankungen der Atmungsorgane 3, des Herzens 7, der Nerven 2, Störungen des Sehvermögens 3, Engliſche Krankheit 4, Tuberkuloſegefährdung und -Belastung 4, Bronchialdrüſentuberkuloſe 1. Völlig geſund waren 43,7%.

2. Von den unterſuchten Bernanfängern mußten in Überwachung genommen werden 6,2%.

3. Das Normalgewicht hatten . . . . . 42,1% Bernanfänger

ein Minusgewicht von 5—10 kg hatten . . . . . 20,3% "

" " " 11—20 kg " . . . . . 11,0% "

" " " über 20 kg " . . . . . 3,1% "

" Übergewicht von 5 kg hatten . . . . . 23,5% "

4. Der Ernährungszuſtand der Kinder wurde nach folgendem Maßſtab beurteilt: Kinder, bei denen die Rippenzeichnungen nicht zu ſehen ſind, mit Note 1. Solche, bei denen die Rippen unterhalb der Bruſtwarzen ſichtbar ſind, mit Note 2. Solche, bei denen die Rippen deutlich bei hängendem Arm auch oberhalb der Bruſtwarzen ſichtbar ſind, mit Note 3.

Die Zahl der Mädchen mit Note 1 betrug: 37,5%, Note 2: 53,1%, Note 3: 9,4%." (\*Oberlyzeum i. E., W a n n e - E i c e l.)

„Die ſchulärztliche Unterſuchung am 3., 5., 6. und 10. Dezember beſtätigte das Urteil der Klaſſenleiter, daß ſich der Geſundheitszuſtand der Schüler gegenüber dem Vorjahre weſentlich gebessert hat. Im allgemeinen konnte der Geſundheitszuſtand als gut bezeichnet werden. Ausgenommen ſind nur 3 Unter-



Klassen, von denen jedoch noch eine in ziemlich gutem Zustande befunden wurde. Dagegen zeigten die beiden ersten Jahrgänge auch jetzt wieder eine große Zahl schwächerer und nervöser Schüler (Geburtsjahrgang 1916/17). So wurden

in IV von 29 Schülern 11, das sind 38 %,

„ V „ 31 „ 10, „ „ 32,3 %,

als nicht gut ernährt erkannt, während in der ganzen Anstalt nur 30 Schüler oder 7,6 % der Gesamtschülerzahl (gegenüber 9 % im Vorjahre) einen nicht befriedigenden Ernährungs- und Kräftezustand aufwiesen. Offene Tuberkulose wurde in keinem Fall mehr festgestellt. Nur 3 Schüler hatten im Verlaufe des Schuljahres länger dauernde Krankheiten zu überstehen (im Vorjahre 18). Aus gesundheitlichen Gründen wurden 15 Schüler (im Vorjahre 18) ganz oder teilweise vom Turnunterricht befreit. Zum orthopädischen Turnen wurden 10 Knaben (im Vorjahre 16) bestimmt. Auf Grund der schulärztlichen Untersuchung sind 14 Schüler (gegenüber 20 im Vorjahre) für den Aufenthalt in einer Ferienkolonie bestimmt worden.“ (\*Deutsche Oberschule i. E. mit Förderklassen, Barmen.)

„Die schulärztliche Untersuchung erstreckte sich in diesem Jahre auf 10 Klassen (VI.—VIII.) mit zusammen 360 Schülern und hatte ein außerordentlich günstiges Ergebnis. Die allgemeine Körperbeschaffenheit war bei 149 Schülern (= 41,6 %) sehr gut, bei 178 (= 49,7 %) gut, bei 31 (= 8,6 %) schlecht.

Entsprechend diesen günstigen Konstitutionsziffern war auch das Wachstum der Schüler gut; nach Länge und Gewicht blieben 184 Schüler (= 51,3 %) über dem normalen Durchschnitt, 63 Schüler (= 17,5 %) unter dem Durchschnitt. Bei den übrigen überwog bei 18,9 % die Entwicklung nach Gewicht und Breite, bei 6,7 % nach Länge.“ (\*Oberrealschule, Bonn.)

„Seit dem 1. November 1925 ist unsere Anstalt in den Kreis der schulärztlichen Maßnahmen der städtischen Schulverwaltung einbezogen. Die Stadt trägt in entgegenkommender Weise die Kosten. Darin ist auch im letzten Jahre keine Änderung eingetreten.

Auch in diesem Jahre wurden zu Beginn des Schuljahres sämtliche Sertaner eingehend untersucht und Gesundheitshefte für sie angelegt, soweit diese nicht von der Volksschule mitgebracht wurden. Durch die übrigen Klassen erfolgte nur ein Rundgang des Arztes, der die Schüler bestimmte, deren Untersuchung erforderlich erschien. Soweit es sich um bedürftige Schüler handelte und spezialärztliche Untersuchung notwendig war, wurden ihnen Scheine zur kostenlosen Untersuchung durch einen Spezialarzt ausgehändigt.

Dankenswerter Weise sind auch für unsere staatliche Schule die zahnärztlichen Fürsorgemaßnahmen der Stadt die gleichen geblieben. Die Sertaner wurden an einem Tage durch den Direktor der städtischen Schulzahnklinik (Dr. Ulfan) untersucht und zu den erforderlichen Maßnahmen angehalten. Im Falle der Bedürftigkeit ist auch Behandlung in der Schulzahnklinik möglich. Anträge sind durch den Direktor der Anstalt an die städtische Schulverwaltung einzureichen. Kurze Angaben über die Vermögensverhältnisse, die Zahl der Kinder und gegebenenfalls deren Verdienst sind in dem Gesuche zu machen.

„Leider haben die Nachfragen ergeben, daß nicht alle Eltern die schriftliche Aufforderung, ihren Sohn einer ärztlichen oder spezialärztlichen Untersuchung unterziehen zu lassen, Folge geleistet haben.“ (+Hindenburg-Realgymnasium, Reform-Realgymnasium, Eiberfeld.)

„In den Tagen vom 13.—22. November wurden sämtliche Schüler durch den Herrn Stadtarzt untersucht. 63 % der Schüler wurden als kräftig, 28 % als mittelkräftig, 9 % als schwächlich befunden. Die letzteren gehören fast durchweg den unteren Klassen an. An Krankheiten und Körperfehlern wurde festgestellt: Blutarmut in 4 Fällen, organische Herzfehler in 2 Fällen, sonstige Herzunregelmäßigkeiten in 8 Fällen, Nasen- und Rachenwucherungen in 14, Schilddrüsenvergrößerung bzw. Kropf in 11, Nervosität bzw. Neuropathie in 7, Bruchleiden in 7, Wirbelsäulenverbiegungen in 8, Rundrücken (Haltungsanomalien) in 10, Senkfuß in 11, Sehfehler in 51, Tuberkulose-Disposition (klinisch aber keine Tuberkulose nachgewiesen) in 2 Fällen. Ein gutes Gebiß hatten 61,8 %, einzelne Gebißschäden 24,3 %, mehrere oder viele kranke Zähne 13,5 %. Die Nachprüfung der im Vorjahre vorgeschlagenen Maßnahmen, insbesondere die Durchführung der für notwendig gehaltenen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung hat ergeben, daß sie in einer größeren Zahl von Fällen, aber nicht restlos stattgefunden hat. Ein großer Teil der Sehfehler ist durch Brillenverordnung korrigiert worden. Ein gewisser Prozentsatz der mit Sehfehlern behafteten Schüler hatte sich dem Augenarzt noch nicht zur fachärztlichen Untersuchung gestellt und wurde erneut auf die Wichtigkeit dieser Untersuchung hingewiesen. Selbst in Fällen von hochgradiger Kurzsichtigkeit war diese Mahnung notwendig. Überweisung an den Augenarzt geschah in 23 Fällen (41 im Vorjahr). Die Sanierung der zahnkranken Schüler hat Fortschritte gemacht. Der Prozentsatz der schlechten Gebisse ist gegenüber dem Vorjahr nicht unerheblich gesunken. Die Anzahl der Wirbelsäulenverbiegungen und der Haltungsanomalien, die übrigens durchweg nur einen geringfügigen Grad zeigten, ist stark zurückgegangen. Nach der Überzeugung des Schularztes kann die gründliche

Pflege der Leibesübungen, wie sie die Anstalt betreibt, diesen Erfolg für sich buchen. Sie mache auch einen besonderen orthopädischen Turnunterricht überflüssig. Als erholungsbedürftig meist wegen körperlicher Unterentwicklung, Blutarmut und ausgesprochener Nervosität wurden 14 Schüler, die meist den unteren Klassen angehören, für vorbeugende Erholungskuren vorgemerkt." (\*Realgymnasium, Eschweiler, Kreis Aachen).

„Der Magistrat hat mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse einen Vertrag über die zahnärztliche Behandlung sämtlicher Schüler (innen) unserer Stadt, soweit deren Eltern Einwohner der Stadt Finsterwalde sind, geschlossen. Nach diesem Vertrage übernimmt die Allgemeine Ortskrankenkasse die zahnärztliche Untersuchung, Überwachung und Behandlung sämtlicher Schüler und Schülerinnen unserer Schulen. Zur Untersuchung und Behandlung, soweit sie nicht eine klinische ist, steht in jeder Schule ein Untersuchungszimmer zur Verfügung, das mit einem Behandlungsstuhl und den notwendigen Behandlungsinstrumenten ausgestattet ist.

Die zahnärztliche Behandlung der Schüler(innen) erstreckt sich nicht auf Zahntechnik, Zahnrichten und Operation. Jeder Schüler und jede Schülerin hat das Recht, im Falle einer Zahnerkrankung die Allgemeine Ortskrankenkasse während der dort festgesetzten Behandlungsstunden aufzufuchen, und wird dort kostenlos behandelt. Die Krankenkasse führt eine Liste der Schüler und Schülerinnen, so daß eine Legitimation durch den Klassenlehrer oder den Schulleiter bis auf weiteres nicht notwendig ist. In Kürze wird den Herren Schulleitern die erforderliche Anzahl von Kartothekblättern zugehen, die im Eigentum der Schule bleiben und die wir bitten, ausfüllen zu lassen. Eintragungen über den Zahnbefund und zahnärztliche Behandlung sind vertragsgemäß nur durch den Zahnarzt selbst zu machen. Der Magistrat (Geist).“ (\*Realschule, Finsterwalde).

„Die zahnärztlichen Untersuchungen wurden durchgeführt durch Dr. Jacobi. Es wurde jede Mundhöhle auf allgemeine Beschaffenheit (Zahnfleisch, Sauberkeit usw.) untersucht und die an den Milch- oder bleibenden Zähnen festgestellten Erkrankungen auf einer Zahnkarte aufgezeichnet. Diese sowie eine entsprechende Benachrichtigung an die Eltern wurde den Schülern mitgegeben. Auch wurde in den unteren und mittleren Klassen jeder einzelne Schüler auf seine Zahnreinigung hin geprüft und gegebenenfalls auf die Notwendigkeit einer solchen hingewiesen. Es wurden untersucht 267 Schüler; davon waren frei von kranken Zähnen: 157; mit Zahnkrankheiten behaftet: 110. In Behandlung mit völliger oder teilweiser Sanierung hatten 132 gestanden. Es waren 117 bleibende Zähne zu füllen, 24 zu entfernen. Die Zahl der Zahnkranken ist geringer als im Vorjahr. Die Eltern werden dringend gebeten, die zahnärztlichen Ratschläge zu befolgen.“ (\*Reform-Realgymnasium, Dörschleben.)

„Zum erstenmal fand im verflossenen Schuljahr auch eine zahnärztliche Untersuchung der Schüler durch Stadtzahnarzt Dr. Thomjen statt. Von 371 untersuchten Schülern waren 254, d. i. 68,5 % zahnkrank. Das schlechteste Ergebnis war in IVa mit 82,8 %, das beste in D IIg und rg mit 42,1 % Zahnkranken.“ (\*Holstenschule, Gymnasium und Oberrealschule, Neumünster.)

„Zum ersten Male fanden zahnärztliche Untersuchungen aller Schülerinnen durch den Herrn Stadtzahnarzt Dr. Thomjen statt. Die erste Untersuchung führte nach dem Berichte vom 12. November 1927 zu folgendem Ergebnis:

1. Lyzeum.

Klasse	Anzahl der untersuchten Kinder	Davon sind zu behandeln, weil zahnkrank	%	
VI	44	30	68,2	Die zu behandelnden Zähne sind nur bleibende Zähne. Die erkrankten Milchzähne sind nicht aufgeführt.
V	46	30	67,8	
IVa	58	36	62,1	
IVb				
II IIIa	58	47	81,0	
II IIIb				
D III	15	8	53,3	
II II	26	12	46,2	
Zusammen:	247	163	65,9	

2. Oberlyzeum und Frauenschule

D II	38	18	47,4	
II I				
D I Frauenschule				

Die Zahn- und Mundpflege war in den unteren Klassen zum Teil noch mangelhaft, in den oberen Klassen gut. Der Bericht vom 24. April 1928 zeichnet folgendes Bild, bei dem zu berücksichtigen ist, daß die Schülerinnen inzwischen durch die Osterferien zum größten Teile in die nächsthöhere Klasse gegen die erste Untersuchung aufgerückt sind:

Klasse	Anzahl der untersuchten Schülerinnen	Davon zahntant	d. i. auf 100	vorige Untersuchung auf 100	also Unterschied auf 100	Bemerkungen
VI	32	13	40,6	68,2	17,6	Die im Gegensatz zu den meisten anderen Klassen geringe Besserung von 17,6% kommt daher, daß in die IV. Kinder von auswärts eingetreten sind, die noch nicht schulzahnärztlich betreut waren.  Hier ist also eine Verschlechterung eingetreten; und zwar liegt das an der Kindergärtnerinnenklasse, in der sich von 8 Schülerinnen 6, d. i. 75% behandeln lassen mußten. In der D II, U I und D I war an und für sich eine Verbesserung festzustellen.
V	45	13	28,8	67,8	39,0	
IV a	26	9	37,3	62,1	24,8	
IV b	25	10				
U III a	27	11	39,6	81,0	41,4	
U III b	21	8				
D III a	27	11	41,5	53,3	11,8	
D III b	26	11				
U II	24	7	29,2	46,2	17,0	
D II	10	5	50,0	47,4	-2,6	
U I	16	6				
D I						
Kindergärtnerinnen	8	6				

In der D I und U I waren 3 Schülerinnen,

D II	2	"
U II	0	"
D III a	7	"
D III b	7	"
U III a	8	"
U III b	9	"
IV a	1	"
IV b	4	"
V	11	"

der Aufforderung, sich zahnärztlich behandeln zu lassen (bei der vorigen Untersuchung), überhaupt nicht nachgekommen.“ (+ Klaus Groth-Schule, Oberthyeum mit Frauenschule, Reumünster.)

„Schon seit August 1922 hat die städtische Schulzahnklinik mit der Behandlung höherer Schüler begonnen, seitdem die Gesundheitskommission der Stadtverordnetenversammlung sich damit einverstanden erklärt hat, daß sie Schülern bis zum 14. Lebensjahre gegen einen geringen Beitrag gewährt wird, wenn ihre Eltern ähnlich wie bei Gewährung von Schulgeldvergünstigung unter Darlegung ihrer Verhältnisse einen entsprechenden schriftlichen Antrag bei der Schulverwaltung stellen. Es ist bedauerlich, wie wenig die Schulzahnklinik von unsern Schülern in Anspruch genommen wird. — Am 20. Oktober wurde in der Schule an sämtlichen Schulneulingen in den Sexten sowie an den Quintanern von dem Direktor der städtischen Schulzahnklinik eine Untersuchung der Zähne vorgenommen.“ (\*Gymnasium mit Realgymnasium, Eiberfeld.)

Zu den Maßnahmen, die zur Pflege der Gesundheit behördlich vorgeschrieben sind, gehören die **Spielnachmittage** und die **Wandertage**. Die Spielnachmittage sind an allen höheren Lehranstalten heimisch geworden, doch hat es sich bei denen, die viele auswärtige Schüler haben, vielfach als unmöglich herausgestellt, alle Schüler zur Teilnahme heranzuziehen. Auch die Wandertage sind eine stehende Einrichtung geworden.

„Im Laufe des Schuljahrs wurden 9 Wanderungen in die nähere und weitere Umgebung unter Leitung der Klassen- oder Fachlehrer unternommen. Im Sommer wurden dabei einzelne Klassen auf Umwegen der Badeanstalt in Bad Salzbrunn oder dem Freibad in Dittersbach zugeführt. Im Winter wurde bisweilen gerodelt oder Schneeschuh gelaufen. Es wird darauf gehalten, daß die Unterstufe möglichst zur Mittagsstunde, die Mittelstufe am zeitigen Nachmittag zurückkommt. Dies entspricht den mehrfach in den Klassenelternabenden geäußerten Wünschen der Eltern. Die Lehrkräfte müssen oft die unzureichende oder unzumutbare Bekleidung der Mädchen feststellen. Das gilt besonders von der Fußbekleidung (ausgeschnittene Halbschuhe!). Seitdem nach dem Ministerialerlaß vom 24. 12. 1926