Sprechstunden unseres Hausarztes

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Bauen, Wohnen, Leben**

Band (Jahr): **- (1956)**

Heft 24

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sprechstunden unseres Hausarztes

Merket aber, daß die Gesundheit aus der Arznei fleußt, und die Arznei ist aus der Barmherzigkeit geschaffen, darum die Werke der Gesundwerdung nicht Werke des Glaubens sind, sondern Werke der Barmherzigkeit.

Paracelsus (1493—1541)

Was ist «Blutarmut»?

Sehr oft erscheinen Patienten in der Ordination, die behaupten, blutarm zu sein. Sie seien immer so blaß.

Was versteht denn nun eigentlich der Arzt unter Blutarmut – die er «*Anämie*» nennt? Etwa eine Verringerung der Blutmenge im Körper? Keineswegs! Wir bezeichnen als Anämie lediglich eine Verringerung der roten Blutkörperchen und eine Verminderung des Blutfarbstoffes. Dabei ist die Gesamtblutflüssigkeit um nichts geringer, als beim normalen Menschen.

Wie kann man feststellen, ob ein Mensch anämisch ist? Indem man seine Blutkörperchen zählt und den Blutfarbstoff mit einer bestimmt gefärbten Flüssigkeit vergleicht.

Wir sehen die roten Blutkörperchen als rundliche Gebilde im Mikroskop. Um sie zählen zu können, muß man das Blut in eine sogenannte «Zählkammer» füllen, die in eine bestimmte Zahl von Quadraten geteilt ist. Normalerweise hat der Mensch im Kubikmillimeter Blut 4,5 bis 5 Millionen roter Blutkörperchen. Man kann in der Zählkammer natürlich nicht viereinhalb Millionen abzählen. Man begnügt sich mit einigen Hundert, die man dann nur mit einer bestimmten Zahl zu multiplizieren braucht, um die Summe pro Kubikmillimeter zu erhalten. Ergibt sich nun, daß etwa nur drei Millionen vorhanden sind, so bedeutet das eine mittelschwere Anämie. Ein Sinken unter drei Millionen läßt die Krankheit schon bedenklich erscheinen, ein Sinken unter eine Million ist mit dem Leben kaum vereinbar.

Die roten Blutkörperchen sind mit Blutfarbstoff beladen und dieser Blutfarbstoff ist der Träger des absolut notwendigen Sauerstoffes.

Wenn die Zahl der Blutkörperchen absinkt, so sinkt damit natürlich auch die Gesamtmenge des vorhandenen Blutfarbstoffes. Es muß aber die Verringerung der Blutkörperchenzahl mit der Verminderung des Blutfarbstoffes durchaus nicht parallel gehen. Wenn nämlich jedes einzelne Blutkörperchen mehr als normalerweise an Blutfarbstoff aufgeladen hat, so wird die Gesamtmenge an Blutfarbstoff nicht im selben Prozentsatz vermindert sein, wie die Zahl der Blutkörperchen. Eine solche Art der Blutarmut ist die sogenannte «perniziöse Anämie». Sie wird verursacht durch den Mangel eines bestimmten blutbildenden Faktors, der zwar mit der Nahrung zugeführt wird, aber vom Kranken nicht verwertet werden kann, weil sein Magen weder Salzsäure noch Pepsin erzeugt.

Bei Verarmung des Organismus an *Eisen* kommt es zu einer anderen Art von Anämie: die roten Blutkörperchen sind in einem wesentlich geringeren Maß vermindert als der Blutfarbstoff. Das heißt, jedes einzelne Blutkörperchen hat viel weniger Blutfarbstoff aufgeladen, als der Norm entspricht. Warum verarmt der Organismus an Eisen? Weil wiederum sein Magen viel zu wenig oder gar keinen Magensaft produziert – und infolgedessen das Eisen aus der Nahrung nicht richtig verwerten kann.

Nach starken Blutungen kommt es zu vorübergehender Anämie, ebenso nach schweren Infektionskrankheiten. Dabei sind Blutfarbstoff und Blutkörperchen im gleichen Ausmaß vermindert.

Man kann also tatsächlich durch das bloße Zählen der Blutkörperchen und die Bestimmung des Blutfarbstoffgehaltes schon sehr viel über die Art und Ursache einer Blutarmut aussagen. Und da wir es heute absolut in der Hand haben, sowohl die «perniziöse Anämie» als auch die «Eisenmangelanämie» zu heilen, so ist das rechtzeitige Erheben eines Blutbefundes außerordentlich wichtig. Manchmal wird es auch erst durch den Blutbefund klar, daß ein Mensch einen großen Blutverlust gehabt hat – ohne es zu wissen. Man kann zum Beispiel lange Zeit hindurch mit dem Stuhl Blut verlieren, *ohne es zu merken.* Wenn nämlich das Blut aus dem Magen oder aus dem Zwölffingerdarm stammt (etwa aus einem Geschwür), so ist der Stuhl nicht blutig – er ist nur ganz schwarz gefärbt. Das Blut verändert auf dem langen Wege vom Magen bis zum Mastdarm vollständig sein Aussehen! Blutende Geschwüre müssen meistens operiert werden, weil nicht vorauszusehen ist, ob und wann die Blutung zum Stehen kommen wird.

Es wäre nun zwar falsch, aus dem blassen Aussehen eines Menschen allein schon darauf zu schließen, daß er blutarm ist. Manche Leute sehen Zeit ihres Lebens blaß aus – wahrscheinlich, weil die Blutgefäße ihrer Haut sich leichter zusammenziehen und das Blut nicht richtig durchschimmern lassen. Es sei aber doch jedem angeraten, *den Arzt aufzusuchen,* wenn er oder seine Angehörigen bemerken, daß er zunehmend blasser wird. Der Blutbefund kann rasch in jedem Laboratorium erhoben werden – und die entsprechenden Maßnahmen können den Patienten alsbald wieder gesund machen.

Dr. A. H. W.

Vom hohen Blutdruck

Warum kommt es überhaupt zum hohen Blutdruck?

Wieweit ist er gefährlich?

Was kann man dagegen unternehmen?

Will man die erste dieser Fragen beantworten, so stellt sich heraus, daß das außerordentlich schwierig ist. Es hat unzählige Kongresse und wissenschaftliche Sitzungen gegeben, wo sich die berühmtesten Aerzte der ganzen Welt mit diesem Problem beschäftigt haben. Und wenn man der Sache auf den Grund geht, so ergibt sich, daß die Wissenschaft heute noch keine stichhaltigeren Theorien aufgestellt hat als vor dreißig Jahren.

Damals schon wußte man, daß es zwei ganz verschiedene Arten des hohen Blutdrucks gibt: erstens den, der durch Erkrankungen der Nieren hervorgerufen wird; zweitens den, der ganz ohne ersichtliche Ursache auftritt, der meistens familiär ist, von dem wir sagen: «Die Veranlagung dazu wird angeboren ...». Und nur mit diesem wollen wir uns heute beschäftigen.

Wir wissen, daß es bestimmte Nerven gibt (die «Blutdruckzügler» und die «Blutdruckantreiber»), die in ihrem Zusammenspiel immer eine konstante Höhe des Blutdrucks garantieren sollen. Nicht nur von ihnen aber ist der Druck abhängig, sondern auch von anderen Komponenten, so vor allem von der Elastizität der Blutgefäßwände.

Eine besonders einleuchtende Theorie besagt nun, daß bei verminderter Elastizität (wenn die Gefäße sich nicht entsprechend ausweiten können), der Blutdruck steigen muß, entsprechend dem erhöhten Widerstand.

Die verminderte Elastizität nun könnte ein ererbtes Uebel sein. Sie hätte noch gar nichts mit der Gefäßwandverkalkung des späteren Alters zu tun; und sie erklärt also den erhöhten Blutdruck noch junger Menschen. Anderseits versteht man auch, daß der Blutdruck aus rein nervösen Ursachen (bei Schreck, Angst, Aufregung) plötzlich steigen kann – da ja das Spiel der Nerven, wie wir hörten, druckregulierend wirkt. Wenn die Aufregung vorbei ist, sinkt der Druck aber wieder zur Norm ab, er bleibt nicht ständig erhöht – wie das bei mangelnder Elastizität der Fall ist.

Wenn wir also annehmen, daß die Ursachen des erhöhten Blutdrucks teils nervöser, teils mechanischer Natur sind, so müssen wir uns fragen, wie wir diesen Ursachen zu Leibe rücken können. Wir werden vor allem versuchen, den Patienten mit erhöhtem Blutdruck zu einem möglichst ruhigen Leben zu raten, wir werden ihren Angehörigen dringend ans Herz legen, alle Aufregungen nach Möglichkeit aus dem Wege zu räumen. Natürlich ist das leichter gesagt, als getan. Aber mit ein wenig gutem Willen aller Beteiligten wird man doch einiges erreichen können. Man kann natürlich einem Menschen, der im Beruf steht, nicht die Arbeit verbieten. Aber man wird ihn vor jeder geistigen wie körperlichen Ueberanstrengung warnen, man wird ihm raten, jeder Hetzjagd aus dem Wege zu gehen und vor allem Nachtarbeit zu unterlassen.

Und man wird besonders geistig arbeitenden Menschen gar nicht oft genug ans Herz legen können, wie wichtig es für sie ist, *zweimal* im Jahr für längere Zeit auszuspannen!

Anderseits aber muß der Patient ein für alle Male zur Kenntnis nehmen, daß der erhöhte Blutdruck durchaus nicht so schrecklich gefährlich ist, wie manche Laien uns glauben machen möchten. Die Gefäße halten viel mehr aus, als man meinen würde. Wenn ein «Blutdruckpatient» regelmäßig in

ärztlicher Kontrolle

bleibt (und die ärztlichen Weisungen auch befolgt!), so kann er genau so alt werden, wie ein Mensch mit normalem Blutdruck. Allerdings muß er sich dabei auch an gewisse Kostvorschriften halten *(salzarm und eiweißarm).* Völlig salzlose Nahrung ist aber auf die Dauer nicht nur nicht bekömmlich, sondern sogar schädlich. Der Patient darf sich seine ungesalzenen Speisen nachsalzen, er soll sich dafür ungefähr drei Gramm pro Tag abwägen.

Es sei noch daran erinnert, daß in der letzten Zeit viele neue Präparate zur Blutdrucksenkung auf den Markt gebracht worden sind. Besonders jene Drogen, die aus einer am Fuße des Himalaja wachsenden Pflanze gewonnen werden, können sehr gute Erfolge bringen. Wie weit sie allerdings Einfluß auf die Elastizität der Blutgefäße nehmen können, ist ungewiß.

Dr. A. H. W.

Kann Penicillin schädlich sein?

Seitdem das Penicillin gefunden wurde, haben die Gelehrten der ganzen Welt sich damit beschäftigt, seine Wirkungen zu studieren. Sie sind dabei darauf gekommen, daß nur ganz bestimmte Bakterien von Penicillin vernichtet werden, andere sich aber gar nichts aus dessen massiertestem Angriff machen (zum Beispiel das Schnupfen-, Grippe- oder Masernvirus, aber auch der Tuberkulosebazillus). Nicht genug an dem: selbst Bakterien, die in einem ersten Angriff geschlagen werden – Erreger der Lungenentzündung etwa – werden ein nächstes Mal widerstandsfähig (resistent). Das ist eine sehr merkwürdige Erscheinung: so wie Menschen, wenn sie gewisse Krankheiten überstanden haben, «immun» dagegen geworden sind – so werden auch die kleinsten Lebewesen, die Bakterien und Viren, «immun» gegen das Penicillin, wenn sie schon das eine oder anderemal mit ihm in Berührung gekommen sind. Nehmen wir also an, daß sich im Körper eines Menschen einige wenige Erreger der Lungenentzündung befinden, an und für sich zu wenig, um wirklich eine Lungenentzündung hervorzurufen. Nun schickt man aus nichtigen Gründen Penicillin in diesen Körper – zu wenig, um alle vorhandenen Erreger umzubringen, aber gerade genug, um sie «immun» zu machen ... Und dann, eines Tages, nach Einwirkung äußerer Schädlichkeiten, nach Erkältung etwa, vermehren sich die vorhandenen Erreger mit unvorstellbarer Geschwindigkeit und erzeugen wirklich eine Lungenentzündung. Man spritzt Penicillin und sieht voll Erstaunen und Schrecken, daß damit überhaupt Wirkung erzielt wurde. Warum? Weil die Erreger eben «resistent» geworden sind!

So etwas soll man nicht riskieren und mit dem Penicillin – und mit allen anderen modernen Wundermitteln (Streptomycin, Aureomycin usw.) – so sparsam umgehen, wie es deren Kostbarkeit entspricht. Zur rechten Zeit angewendet, werden alle Schimmelpilzpräparate ihre wunderbare Heilkraft behalten – und vielleicht sogar noch vermehren!

Dr. A. H. W.

Muß bei Blinddarmentzündung auf jeden Fall operiert werden?

Diese Frage scheint auf den ersten Blick absurd. Denn das weiß doch jeder Laie: bei Blinddarmentzündung muß man sich operieren lassen. Und er weiß weiter: daß man nur ja nicht zu lange zuwarten soll, denn der entzündete und vereiterte Wurmfortsatz (ein Anhängsel des eigentlichen Blinddarms) könnte durchbrechen, der Eiter in die Bauchhöhle gelangen und eine Bauchfellentzündung hervorrufen. Darum denken auch Patient und Angehörige sofort an den «Blinddarm», wenn sich Schmerzen auf der rechten Bauchseite einstellen und rufen schleunigst den Arzt herbei. Daß bei solchen Laiendiagnosen oft Irrtümer unterlaufen, ist selbstverständlich, denn es gibt die Bauchschmerzen. Aber Vorsicht kann niemals schaden!

Eine typische akute Blinddarmentzündung tritt (meist aus bestem Wohlbefinden) mit Fieber, Uebelkeit, Erbrechen und heftigen Schmerzen im rechten Unterbauch auf. Wird diese akute Blinddarmentzündung vom Arzt festgestellt, so muß schleunigst operiert werden. Die Operation ist einfach, der Verlauf nachher meist komplikationslos, und der Patient geht nach acht Tagen wieder nach Hause.

Schwieriger wird die Sache, wenn es sich um eine sogenannte «Blinddarmreizung» handelt: dabei besteht meistens kein Fieber, die Schmerzen sind gering, der Brechreiz kaum vorhanden. Die Reizung geht gewöhnlich rasch vorüber, es genügen ein bis zwei Tage Bettruhe, warme Wickel mit Thermophor, um alles wieder in Ordnung zu bringen. Wahrscheinlich läuft aber bei einer solchen «Reizung» doch im Innern des Wurmfortsatzes eine kleine, bescheidene Entzündung ab, vergleichbar etwa mit einem Schnupfen (wobei nur die Schleimhaut etwas geschwollen und gerötet ist). Wiederholen sich solche «Katarrhe» des Wurmfortsatzes, so kann es zu Verklebung seiner Innenwände kommen, und wir sprechen von einer «chronischen Blinddarmentzündung». *Soll man auch da unbedingt operieren? Darüber streiten die Gelehrten.*

Zuerst einmal muß man in solchen Fällen überhaupt feststellen, ob es wirklich der Wurmfortsatz ist, der die Beschwerden verursacht. Das kann man mit Hilfe der Röntgenstrahlen. Ein gesunder Wurmfortsatz läßt sich mit dem Kontrastmittel schön auffüllen und kommt auf der Röntgenphotographie als mehr oder weniger geschlängeltes, wirklich wurmähnliches Gebilde zur Darstellung. Ein krankhaft veränderter Wurmfortastz aber läßt sich nicht oder nur sehr mangelhaft auffüllen – er bleibt also beim Photographieren unsichtbar. Hat man auf diese Weise festgestellt, daß es mit dem Wurmfortsatz nicht ganz geheuer ist, so bleibt es noch immer strittig, ob man zu einer dringenden Operation raten soll. Wenn nämlich die Beschwerden nicht allzu heftig sind, so ist kein zwingender Grund zur Operation vorhanden. (Es sei denn, der betreffende Patient beabsichtige, sich demnächst in eine Gegend zu begeben, wo er weit und breit keine ärztliche Hilfe finden würde). Es können nämlich die Schmerzattacken gänzlich und vollständig aufhören und der Mensch kann mitsamt seinem veränderten Wurmfortsatz glücklich und zufrieden ein hohes Alter erreichen. Wozu also sollte man ihn unter das Messer nehmen?

Nun gibt es aber viele Leute, die die Blinddarmoperation geradezu als eine Präventivmaßnahme betrachten. Sie argumentieren ungefähr so: «Wenn ich den Wurmfortsatz los bin, so kann er mir nie mehr unangenehme Ueberraschungen bereiten – also weg damit! Schließlich kann es ja nicht schaden ...»

Gegen diese Auffassung ist aber einiges zu sagen. Erstens: Jede, auch die einfachste Operation birgt ein gewisses (wenn auch minimales) Risiko. Dieses Risiko soll man nur eingehen, wenn es wirklich notwendig ist. Zweitens: Nach jeder Bauchoperation entstehen innere Verwachsungen. Und diese Verwachsungen machen unter Umständen mehr und anhaltendere Beschwerden, als es der vielleicht nur leicht veränderte Wurmfortsatz getan hat. Drittens: Selbst wenn das Röntgenbild einen veränderten Wurmfortsatz gezeigt hat, steht es noch gar nicht fest, ob die Schmerzen überhaupt davon ausgehen. Bei Frauen kann zum Beispiel sehr leicht der rechte Eierstock Beschwerden verursachen – die natürlich keineswegs verschwinden, wenn der Wurmfortsatz entfernt wird.

Also: Man halte sich an den *Rat eines erfahrenen Arztes* und lasse sich nur dann den Bauch aufschneiden, wenn die Operation dringend empfohlen wird.

Dr. A. H. W.

«Im Verstand ist Ganzheit ... Im Menschen liegen alle Handwerk, alle Künst, aber nicht alle offenbar ... Das Aufwecken, das da geschieht, dasselbige bringt's herfür, so weiter aufgeweckt wird. Lernen von Menschen ist kein Lernen, es ist vorhin im Menschen, (es ist) allen erwecken und ermahnen»

Paracelsus