Sprechstunde unseres Hausarztes

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Bauen, Wohnen, Leben**

Band (Jahr): **- (1957)**

Heft 27

PDF erstellt am: **24.05.2024**

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

SPRECH-STUNDE UNSERES HAUS-ARZTES

Die Medizin kennt keine Wunderdrogen

Das Für und Wider der Antibiotika-Therapie

Welches Ausmaß die Verwendung von Antibiotika zur Bekämpfung vieler Infektionskrankheiten von Mensch und Tier, innerhalb der Heilbehandlung als solcher und schließlich auch als Mehrzweckmittel in der Landwirtschaft erreicht hat, zeigt die sprunghafte Zunahme der Produktionsziffern des wohl bekanntesten dieser Präparate, des Penicillins.

Im Jahre 1943, dem Jahre also, in dem man in der medizinischen Praxis zur Verwendung moderner antibiotischer Heilmittel überging, lag die gesamte Jahreserzeugung der einschlägigen amerikanischen Industrie bei etwa dreizehn Kilogramm Rohpenicillin. Es war ein Anfang, und Penicillin war damals das einzige Antibiotikum im heute gebräuchlichen Sinne. Inzwischen aber sind eine ganze Anzahl von Heilmitteln dieser Art hinzugekommen; Penicillin ist heute nur eines, wenn auch eines der wichtigsten unter vielen, und die Verwendung dieser Präparate ist mit ihrer Bewährung um ein vielfaches gestiegen. Dementsprechend betrug denn auch die Produktion der pharmazeutischen Werke Amerikas im Vorjahr über 665 Tonnen der verschiedensten Antibiotika, beziehungsweise antibiotischen Präparate, deren Vielfalt noch ständig im Zunehmen begriffen ist.

Eine ganz ähnliche Entwicklung ist übrigens auch in den Ländern festzustellen, die – wie etwa Deutschland und Oesterreich – die Antibiotikaerzeugung erst relativ spät aufnehmen konnten. Die Produktion in diesen Ländern wächst ebenfalls, wenn auch in wesentlich geringerem Umfange, und mit ihr die Verschiedenartigkeit der von ihrer Industrie hergestellten Präparate.

Wie aber der Amerikaner Dwight Kuhns auf dem Weltkongreß für Mikrobiologie 1953 in Rom zum erstenmal darlegte, dürfen all die vielen und großenteils imponierenden Erfolge, die die Heilbehandlung mit Antibiotika gezeitigt hat, nicht darüber hinwegtäuschen, daß die Anwendung dieser in den meisten Fällen hochwirksamen Heilmittel auch ihre Nachteile, und zwar beträchtliche Nachteile hat, ohne daß Einzelgaben etwa überdosiert oder ganz normale Dosen zu schnell wiederholt würden. Denn häufig und, wie es scheint, allzu häufig zeigt sich nach der Behandlung mit antibiotischen Mitteln, daß infolge zu schneller Vernichtung der Krankheitskeime der Organismus gar keine Zeit findet, von sich aus Abwehrstoffe und Antikörper zu bilden, die eine längere Immunität erzeugen; der Körper kann jederzeit noch einmal von den gleichen Viren oder Bakterien befallen werden, ohne daß er überhaupt abwehrend reagiert. Außerdem besteht die noch größere Gefahr, daß nach der Behandlung mit Antibiotika viele Virenstämme resistent gegen alle oder zum mindestens gegen eine große Zahl antibiotischer Mittel werden und infolgedessen kaum mehr wirksam zu bekämpfen sind. Bei Serienuntersuchungen in großem Umfange konnte einwandfrei nachgewiesen werden, daß sich beispielsweise die Anzahl der gegen Penicillin und Streptomycin resistenten Krankheitserreger während der letzten fünf Jahre wenigstens verdoppelt hat. Es ist deshalb bei der Anwendung dieses und jedes anderen antibiotischen Mittels größte Vorsicht geboten; sie sollten unter allen Umständen nur gegeben werden, wenn es unbedingt erforderlich ist.

Natürlich hat man auch hier nach Wegen gesucht und in einigen Fällen sogar gewisse Auswege gefunden, um die nachteiligen Wirkungen dieser Heilmittel soweit wie möglich auszuschalten.

Zu diesen höchst unerwünschten Folgen gehört unter anderem eine partielle oder sogar totale Zerstörung des biologischen Gleichgewichts durch Vernichtung von Mundbakterien und der gesamten Mikroflora in den Verdauungswegen. Um die daraus resultierenden Störungen zu beseitigen und das natürliche Gleichgewicht wiederherzustellen, geht man jetzt mehr und mehr dazu über, gleichzeitig mit einem antibiotischen Heilmittel dem Patienten Kulturen von Darmbakterien zu geben, die gegen das betreffende Antibiotikum unempfindlich sind und dazu dienen, beziehungsweise dienen sollen, im Verdauungskanal eine Einwirkung des antibiotischen Mittels zu verhindern und auf diese Weise die normale Darmflora zu erhalten.

Mindestens ebenso wichtig aber ist, Antibiotika zu entwickeln», die wirksam gegen die durch andere Mittel resistent gewordenen Bakterienstämme sind und daher zu deren Vernichtung gebraucht werden können. Wie erfolgreich man auch in dieser Hinsicht gewesen ist, beweisen am besten wohl die bekanntesten dieser Art Antibiotika, Aureomycin und Terramycin, die sich bei der Bekämpfung selbst von penicillinresistenten Stämmen außerordentlich bewährt haben.

Aber damit allein ist es ja nicht getan. In der Medizin von heute mehren sich jedenfalls die Anzeichen für eine ständig wachsende Abneigung gegen die «Wunderdrogen» von gestern. Umsichtige Aerzte begnügen sich nicht mehr damit, einer Krankheit einfach auf die schnellste und möglichst radikalste Weise zu begegnen, da, wie die Erfahrung sie inzwischen gelehrt hat, bei einem solchen Verfahren zuviel Gefahren im Hintergrunde lauern. Und zwar Gefahren, deren Größe und Umfang vorläufig noch gar nicht abzusehen sind. Man hofft, ihrer wenigstens bis zu einem gewissen Grade auch dadurch Herr werden zu können, daß man verschiedene Antibiotica zu einem Präparat vereinigt und mit Hilfe einer «Kombinationstherapie» nicht nur die Wirkungsbreite des einzelnen antibiotischen Heilmittels wesentlich erweitert und intensiviert, sondern dadurch auch in den Stand gesetzt wird, schädigende Folgewirkungen des Einzelpräparats ganz oder wenigstens in der Hauptsache zu vermeiden.

In den Vereinigten Staaten, wo man mit diesen Arbeiten schon sehr weit vorangekommen ist, haben einige pharmazeutische Großfirmen bereits vor längerer Zeit verschiedene Kombinationspräparate (zum Beispiel Penicillin und Oleandomycin sowie Cathomycin und Penicillin) herausgebracht. Wie Dr. Henry Welch, der Leiter der Abteilung Antibiotika in der amerikanischen Bundesprüfstelle für Nahrungsmittel und chemische Präparate, ausdrücklich hervorhob, haben sich gerade diese Verbindungen aus verschiedenen Antibiotika in der Praxis schon gut bewährt. Das heißt allerdings, in der praktischen Erprobung. Denn auf jeden Fall wird es noch längere Zeit und ausgedehnter ganz systematisch durchgeführter klinischer Versuche bedürfen, bis man zu einer endgültigen Bewertung kommt. AD

Kleine Anfrage - Kleine Antwort

Auf eine Kleine Anfrage von Nationalrat Waldner (soz., Baselland), über den Mißbrauch phenacetinhaltiger Schmerzmittel antwortet der Bundesrat: «Die Heilmittel, die in den letzten Jahren zunehmend Anlaß zu übermäßigem Gebrauch, der sogenannten Tablettensucht, gaben, sind vor allem phenacetinhaltige Schmerzmittel. Sie gehören *nicht zu den Betäubungsmitteln* und fallen somit nicht unter die Gesetzgebung des Bundes. Maßnahmen gegen diese Art von Medikamentenmißbrauch müssen daher auf Grund der kantonalen Heilmittelgesetzgebung getroffen werden. Dem Bundesrat ist bekannt, daß die Konferenz der kantonalen Sanitätsdirektoren die Angelegenheit in die Hand genommen hat. In die Liste der Heilmittelspezialitäten, deren Bezahlung den vom Bund anerkannten Krankenkassen empfohlen wird, wird kein Medikament aufgenommen, für das Publikumsreklame gemacht wird.»

Die «Sünden» der «Manager»

Die «Deutsche Gesellschaft für Ernährung» hielt jüngst gemeinsam mit dem deutschen Zentralverband der Aerzte für Naturheilverfahren eine Arbeitstagung ab. Sie befaßten sich eingehend mit der Problematik der sogenannten «Managerkrankheit».

Von der «Managerkrankheit» werden, wie heute fast jedes Kind weiß, hauptsächlich Männer in den Vierziger- und Fünfzigerjahren betroffen, die auf der Höhe ihrer Schaffenskraft stehen. Es handelt sich durchwegs um «Manager», um Männer in leitenden Funktionen bei der Wirtschaft, teilweise auch bei der Politik, oder um solche, die heftig nach solchen Funktionen streben. Solche Leute brauchen sich vorzeitig auf. Sie arbeiten und streben sich zutode, wobei das Streben, das Sorgen, das unablässige

Sich-Aufregen

eine noch größere Rolle spielt als die Arbeit. Der Tod des Managers ist ein Herztod; er stirbt an einer Kreislaufstörung. Dabei wird sein Herz nicht etwa durch körperliche Ueberlastung angegriffen, im Gegenteil, er lebt im Bürosessel und im Sitz des Autos, an körperlicher Tätigkeit mangelt es ihm. Sein Herz wird, wenn man so sagen darf, vom Gehirn aus getötet: der Managertod hat nervliche Ursachen.

Das Krankheitsbild, sagten die Aerzte in Frankfurt, ist nicht neu. Aber seine Häufigkeit in den letzten zehn Jahren ist auffallend. Ebenso die Heftigkeit, mit der die Krankheit die Männer in den besten Jahren befällt. Früher suchte sie sich ihre Opfer in weit höheren Jahrgängen. Den Aerzten scheint es auch, daß die Spitzenpersönlichkeiten der Wirtschaft seltener an der Managerkrankheit sterben als die

«zweite Garnitur».

Diese muß den Spitzen einen Großteil der Arbeit abnehmen, sie plagt sich doppelt, um eines Tages an die erste Stelle aufrücken zu können, sie hat nicht die Ruhe und Saturiertheit der ersten Garnitur, nicht die Möglichkeit, sich Entspannung zu gönnen wie diese. Der Ehrgeizige ist ein Kandidat für den Managertod. Gerade in den Reihen der Befähigten hält er reiche Ernte, so daß manche schon ein wirtschaftliches und soziales Problem davon befürchten.

Die Angst der Manager

Professor *Dr. Gros* von der Universität Mainz beschrieb die «Aufbrauchkrankheiten des Herzens und des Kreislaufs», wie der wissenschaftliche Name für die Managerkrankheit lautet. Der Herztod des Managers beruht auf dem «Coronar-Infarkt», der Verengung der Coronararterien oder Herzkranzgefäße. Das Herz hat seine eigenen Blutgefäße, die den Herzmuskel mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Es bezieht diese nicht etwa direkt aus dem Blut, das es durch seine Kammern pumpt. Die Verengung der

Kranzgefäße

kann auf Arteriosklerose beruhen, namentlich in höherem Alter, oder auf nervöser Verkrampfung. Die letztere Ursache ist für den Managertod die wichtigere, wenn auch beide häufig zusammenwirken. So oder so gelangt bei Kranzgefäßverengung weniger Blut in den Herzmuskel, er wird schlecht ernährt, bekommt weniger Sauerstoff; allmählich wird er geschwächt, der Schaden wird ein dauernder.

Das Wort «Angst» kommt von «Enge». Die «Angina pectoris», eine verwandte Krankheit, bedeutet wörtlich «Brustenge». Dennoch ist es nicht die gewöhnliche Angst, die den Managertod verursacht. Im Krieg hat man viel Angst, der Herztod wird aber nicht häufiger.

Frauen sind allgemein

(wenigstens in unserer Kultur) ängstlicher als Männer, die Lebensangst ist oder war bis vor kurzem unter ihnen größer als unter den Männern.

Der Herztod der Frauen ist aber weit seltener

Auch der «Manager» ist kein Mensch mit Lebensangst, im Gegenteil, ein energisch strebender, oft rücksichtsloser Mann. Nicht der Kampf ums Dasein, sondern der Kampf ums *Prominentsein* verursacht die «Beengung» seiner Brust. Er fürchtet, seine Macht an einen Konkurrenten zu verlieren oder nicht in die heißersehnte Machtstellung aufzusteigen. Deshalb regt er sich bei jeder einzelnen Handlung oder oder Schwierigkeit übermäßig auf. Deshalb opfert er sein Privatleben nur zu oft dem Berufsleben und schafft sich damit neue innere Spannungen.

Der Mangel an körperlicher Betätigung schwächt das Herz und seine Anpassungsfähigkeit an wechselnde Beanspruchung.

Schnelles Autofahren

erzeugt Spannungen, die die Herzkranzgefäße zusammenziehen, auch das anstrengende Navigieren im Großstadtverkehr hat diese Folge. Unter den Londoner Autobuslenkern ist der Herzinfarkt sechsmal häufiger als unter den ihre Wagen begleitenden Schaffnern. Die herzschädigende Wirkung übermäßiger Zufuhr von Genußgiften oder gar aufpeitschender Drogen ist bekannt. Bedenklicher als der doch auch kreislauffördernde Kaffee ist hier

das Nikotin.

Starke Raucher haben zwölfmal soviel Anwartschaft auf Herzinfarkt wie Nichtraucher.

Zuviel Fett

Falsche Ernährung wurde von den anwesenden biologischen Aerzten als die zweite Hauptursache des Umsichgreifens des Herztodes erklärt. Während der knappen Ernährung der ersten Nachkriegsjahre war er in Deutschland wesentlich weniger häufig. Der Manager ißt zu viel, und nicht nur der Manager. Der bekannte Ernährungsfachmann Professor Dr. *Cremer*, Gießen, wies darauf hin, daß nicht nur die zu kalorienreiche, sondern vor allem die zu fettreiche Ernährung den Herz- und Managertod begünstigt. Nicht nur der Manager, sondern überhaupt jeder, der sein Herz schonen muß, vor allem der

ältere Mensch,

sollte seinen Fettverbrauch einschränken. Die Medizin hat schon lange einen Zusammenhang zwischen dem Gehalt des Blutes an Cholesterin und der Arterienverkalkung festgestellt. Doch ließ sich nicht beweisen, daß cholesterinreiche Ernährung die Verkalkung fördert. Professor Cremer meint, daß es nicht auf die 0,2 bis 0,5 Gramm Cholesterin ankommt, die wir mit der Nahrung aufnehmen. Entscheidend sind vielmehr die

5 Gramm Cholesterin,

die der Körper täglich aus den aufgenommenen Fetten bildet. Der Verbrauch an Fetten tierischer oder pflanzlicher Herkunft, die auf gesättigten Fettsäuren beruhen, ist nach Ansicht des Gelehrten einschränkungsbedürftig. Wünschenswert sind Fette, besonders Oele, die möglichst viel ungesättigte Fettsäuren enthalten. Der *körperlich arbeitende Mensch scheidet* das zugeführte Fett schnell wieder aus und hat selten Angina pectoris. Der Geistesarbeiter und der seelisch belastete Mensch behält den hohen Fettspiegel nach Fettzufuhr wesentlich länger in seinem Blut. Wer aufgeregt lebt oder leben zu müssen glaubt, meide das Fett! In Ländern mit niedrigem Fettverbrauch, wie Italien oder Japan, beträgt die Zahl der Herztode nur ein Viertel der Ziffer für Länder mit hohem Fettkonsum, wie die USA oder Kanada.

In der Managerkrankheit mischt sich Seelisches mit Körperlichem. Daß dem «Manager» die richtige Entspannung fehlt, ist bereits eine Binsenwahrheit geworden. Der Rhythmus zwischen Anspannung und Entlastung, zwischen Arbeit und Ruhe – völliger, auch innerer Ruhe – darf nicht ungestraft über längere Zeit gestört werden. Wer es verlernt hat, muß wieder ausspannen lernen. Die «Managerkrankheit» ist nicht unvermeidbar.

Walter Theimer.

Die Industrieschwester

Industriepflegerin ist ein neuer Frauenberuf in Amerika, und zwar einer, der von den Frauen und Mädchen sehr viel Verantwortungsgefühl verlangt. Hätte etwa Schwester Ethel nicht die Geistesgegenwart gehabt, dem Arbeiter, der von einem Metallstück an der Halsschlagader getroffen worden war, diese solange zuzudrücken, bis der Arzt kam, er hätte verbluten müssen. Aber auch in der täglichen Betreuung kleinerer Unfälle wird ganz Außerordentliches geleistet. Eine Pflegerin bekam zum Beispiel eines Tages einen Mann eingeliefert, der auf den Rücken gefallen war. Er hatte keine besonderen Schmerzen. Sollte man ihn in einem Personenauto oder mit einem Krankenwagen ins Spital transportieren? Sie entschied sich für das letztere und hatte damit das Richtige getroffen. Denn der Arzt stellte einen Beckenbruch fest, der sich durch nicht sachgemäßen Transport sehr wesentlich verschlimmert hätte. In letzter Zeit gewinnt ein neues Arbeitsgebiet für die «Industrieschwester» Bedeutung: die «psychische Gesundheit». Da war zum Beispiel der Fall eines Arbeiters, von dem die Kollegen sagten, er sei in letzter Zeit so komisch. Die Schwester fand sehr bald heraus, daß er sich in große Ratenkäufe eingelassen hatte und nun in Zahlungsschwierigkeiten geraten war. Er konnte an nichts anderes, als an seine finanziellen Sorgen denken, seine Leistung ließ nach, und er hielt auch seine Kollegen von der Arbeit ab. Da der Mann ein guter, verläßlicher Arbeiter gewesen war, erwirkte die Schwester für ihn einen Vorschuß, der ihn seiner Sorgen enthob. Kurze Zeit später hatte er sein inneres Gleichgewicht wiedergefunden.

Vorläufig gibt es in Amerika noch keine spezielle Ausbildung für Industriepflegerinnen. Im Staate Minnesota allerdings hat die dortige Schwesternvereinigung eine zusätzliche Schulung an den Pflegerinnenschulen angeregt. Vorläufig lernen die als Schwestern ausgebildeten Industriepflegerinnen vor allem aus der Praxis. So hat eine Schwester, die schon 27 Jahre in diesem Beruf tätig ist, Spezialbandagen für Ellbogen und Knie erfunden, die ihr Patente und Nachfragen aus der ganzen Welt eingetragen haben.

1940 erschien ein amerikanisches Lehrbuch über die Aufgaben der Industriepflegerin. Seine Autorin hat selbst als Schwester in großen Betrieben gearbeitet.

Industriepflegerin sein, ist kein leichter Beruf, aber einer, der viel Befriedigung schafft. Aus kleinen Anfängen geboren, ist er in steter Entwicklung begriffen, ganz wie die Betriebseinrichtungen, die in größeren Industrieunternehmungen das Ausmaß eines kleinen Krankenhauses annehmen. *Betty Leonhard*