Infektiöse und nicht infektiöse Hepatitis

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **27 (1991)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-930040

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

äusserst erfolgreich angehbar. Leider ist Tigason wie alle aromatischen Retinoide (Vitamin-A-Säureabkömmlinge) teratogen, das heisst Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Einnahme und einige Monate danach eine sichere Schwangerschaftsverhütung beachten.
Die Psoriasis als multifaktorielle Hautkrankheit ist durch Entzündung und Verdickung der Epidermis gekennzeichnet. Bis heute ist jedoch noch unklar, ob die Hautverdickung durch Stoffwechselprozesse in der Epidermis selbst oder aber durch sogenannte dermale Einflüsse (d. h. Einflüsse aus dem angrenzenden Gewebe) bedingt ist. Verschiedene biochemische und zelluläre Veränderungen, die Psoriasis auftreten und andauern lassen, können heute durch immunmodulierende Medikamente (Cyclosporin) unterbunden werden. Die Beeinflussung der Entzündungszellen im Bereich der psoriatischen Herde wird als Wirkungsmechanismus von Cyclosporin postuliert, und damit steht die Psoriasisbehandlung möglicherweise am Anfang einer neuen Ära: Die Einnahme von Cyclosporin oder ähnlicher Substanzen der gleichen Wirkgruppe dürfte möglicherweise in Zukunft die Psoriasistherapie wesentlich ergänzen. Bis heute liegen zwar ermutigende Ergebnisse in einzelnen Studien vor, die Nebenwirkungen, die vor allem die Nierenfunktion betreffen, sind jedoch noch keineswegs genügend unterdrückt, um das Medikament bereits einer breiten Patientenschicht zur Verfügung stellen zu können.
Die Kombination verschiedenartiger Wirkstoffe zur Beseitigung der manifesten Psoriasisveränderungen stellt damit die moderne Therapieform dieser weitverbreiteten und den Patienten in seinen Lebensqualitäten oftmals stark beeinträchtigenden Hautkrankheit dar. Es bleibt abzuwarten, inwieweit die immunmodulierenden Substanzen die zur Verfügung stehende therapeutische Palette ergänzen, in der vor allem die aromatischen Retinoide in den vergangenen zehn Jahren einen wesentlichen Durchbruch dargestellt haben. Die Disposition zur Psoriasis – damit die eigentliche Psoriasisheilung – bleibt jedoch auch durch modernste Mittel nach wie vor unbeeinflusst.

(Literatur auf Wunsch beim Verfasser)

Adresse des Autors:
Dr. med. Chr. Sigg
FMH für Dermatologie und Venerologie,
speziell Andrologie
Regensbergstrasse 91
8050 Zürich

●

Infektiöse und nicht infektiöse Hepatitis

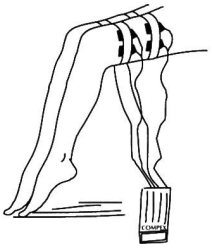
Unter «Gelbsucht» versteht der Laie meistens jene Infektionskrankheit der Leber, die auch als epidemische Gelbsucht oder als Spritzenhepatitis bekannt ist. Für Mediziner stellt die Gelbsucht aber ein sehr weites Gebiet dar, das im Verlaufe der vergangenen Jahrzehnte diagnostisch und therapeutisch zunehmend vielfältiger geworden ist.
Gelbsucht (Ikterus) heisst Anstieg des Bilirubins, das heisst des gelben Farbstoffes im Blut bzw. im Serum des Blutes, äusserlich sichtbar an den Augen, an der Haut, eventuell auch an der Stuhl- und Urinfarbe. In der Regel wird ein Patient dabei nicht einfach nur gelb, sondern er fühlt sich eigentlich krank. Die Art der Symptome, mehr oder weniger aufwendige Blutuntersuchungen und manchmal auch apparative Kontrollen erlauben die genaue Diagnosestellung.
Die wichtigsten Ursachen, die zu einer Gelbsucht führen können, sind die verschiedenen Formen der Virusgelbsucht, Medikamente oder Gifte wie zum Beispiel Alkohol, Gallensteinerkrankungen oder Steinbildungen im Bereich der Gallenwege, Geschwulstkrankheiten im Bereich der Leber, der Gallengänge oder der Gallenblase, am benachbarten Darm oder an der benachbarten Bauchspeicheldrüse, aber auch ein zu rascher Zerfall von roten Blutzellen, der zu einer sogenannten Hämolyse und damit ebenfalls zu einem Anstieg des gelben Blutfarbstoffes führt.
Die Hepatitis (Virusgelbsucht) wird durch verschiedenste Virusarten hervorgerufen. Neben der bereits erwähnten epidemischen Gelbsucht (A-Hepatitis) und der Spritzen-Hepatitis (B-Hepatitis) bestehen nach neuesten Erkenntnissen mindestens drei weitere Formen, die durch spezielle Blutuntersuchungen (z. B. Antikörperbestimmung) unterschieden werden können. Alle diese Viruserkrankungen sind infektiös. Die Übertragung erfolgt entweder auf dem Blutweg oder durch Stuhlgang oder andere Körperausscheidungen.
Dank der Tatsache, dass die Infektionswege der Hepatitis heute ziemlich gut bekannt sind, konnten diese Krankheiten jetzt einigermassen unter Kontrolle gebracht werden. Allerdings haben gemäss statistischen Angaben 1989 sowohl die A-Hepatitis (571 gemeldete Fälle) wie auch die B-Hepatitis (430 gemeldete akute Infektionen) wieder zugenommen. Einerseits ist dies durch häufigere Auslandreisen bedingt (A-Hepatitis). Andererseits ist es der Drogenmissbrauch, der die B-Hepatitis noch immer relativ häufig auftreten lässt.
Der Verlauf bzw. die Gutartigkeit einer Hepatitis ist sehr unterschiedlich. Ein Grossteil zeigt glücklicherweise eine starke Selbstheilungstendenz. Eine eigentliche medikamentöse Behandlung (wie zum Beispiel bei einer Lungenentzündung) ist bei der Virusgelbsucht im akuten Stadium nicht möglich. Medikamente können nur mithelfen, die Krankheitssymptome zu lindern. Sehr wichtig ist die Vorbeugung. Das richtige prophylaktische Verhalten betrifft vor allem das Pflegepersonal sowie die Ärzteschaft im Spital und in der Arztpraxis. Glücklicherweise gibt es seit Jahren eine wirksame Impfung gegen die B-Hepatitis; gegen die A-Hepatitis (Reisen in ferne Länder!) ist ebenfalls ein Impfschutz möglich, der zumindest einige Monate anhält.
Bluttransfusionen stellen praktisch nie mehr eine Infektionsquelle für die Hepatitis dar, weil alle Blutspenden in den grossen Laboratorien der Schweiz in dieser Hinsicht getestet werden.
Wenn eine Gelbsucht auftritt, sollte baldmöglichst ärztliche Hilfe gesucht werden. Eine klare Diagnose kann meistens sehr rasch gestellt werden, sei es durch den Hausarzt, durch den Spezialisten oder auch im Spital. Bei einer frühzeitigen Diagnose ist Hilfe vor allem bei der durch den Verschluss bedingten, nicht infektiösen Gelbsucht besser möglich als nach längerem Zuwarten. Jedenfalls stellt die Gelbsucht oft ein Krankheitsbild dar, das vom Patienten mehr Geduld erfordert als viele andere Krankheiten. (SAel)

●

Mit Compex® 50 arbeitet Spitzentechnologie für Sie auf einfache Art

1) Die Standardkarte mit der entsprechenden therapeutischen Indikation wählen

2) Diese Karte in den Compex-Stimulator einlegen



3) Die Behandlung kann beginnen

SFR 3'842.--

(auch Leasing und Direktmiete durch den Patienten möglich)

Compex 50 ist die Spitzenleistung des Compex-Systems, verbunden mit einer hohen Zeiteinsparung für den Therapeuten: Wir haben für Sie Compex-Standardprogramme entwickelt, die den therapeutischen Indikationen entsprechen (neuromuskuläre Elektrostimulation, analgetische Elektrotherapie...)

Somit genügt es, die für Ihren Patienten geeignete Karte auszuwählen und diese in den Compex-Stimulator einzulegen. Das

Fertigprogramm durchläuft automatisch die verschiedenen Behandlungsetappen.
Mit Compex 50 beginnt in der Elektrotherapie das Zeitalter der Leistungsfähigkeit und der Einfachheit.

Für weitere Informationen:
MEDICOMPEX S.A.
ZI "Larges Pièces"
Chemin du Dévent, 1024 Ecublens
Switzerland
Tel: 021 691 61 67
Fax: 021 691 61 90

Axe Communication Entreprises 022 61 90 41