Zeitschrift: Prisma : illustrierte Monatsschrift für Natur, Forschung und Technik

Band: 1 (1946)

Heft: 2

Buchbesprechung: Bücher

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

rung schließlich längere Zeit fortbesteht, kommt es zum Versagen der lebenswichtigen Leistungen und zum Erschöpfungstod. Häufiger jedoch wird dieses Stadium gar nicht erreicht; die Kranken erliegen einem plötzlichen oder dauernden Angriff der Bakterien, dem sie anstatt einer gestaffelten Abwehrfront nur noch einen fadenscheinigen Sicherungsschleier ohne Reserven entgegensetzen können.

Ebenso wie sich die Umstellung der Stoffwechselvorgänge auf die Hungersituation nur langsam vollzieht, erfordert auch die Rückkehr zur normalen Ernährung einen allmählichen, stufenweisen Aufbau der Kost nach Menge und Verträglichkeit. Der Organismus ist in seinen Verdauungsfunktionen schwer beeinträchtigt und benötigt in der Regel mindestens 3 bis 6 Monate Zeit zur Neuanpassung und zur Behebung der Leistungsschäden. Damit kommen wir zu den Richtlinien für die Behandlung. In qualitativer Hinsicht nimmt die Ernährung auf die Eiweißverarmung und den Kochsalzüberschuß Bedacht und ist somit reich an Milch-, Soja- und Fleischeiweiß und arm an Salz. Den Mangel an Eiweißkörpern und gleichzeitig die Blutarmut versucht man durch Bluttransfusionen zu beheben. In ähnlicher Weise wirken die von den Amerikanern injizierten Eiweißnährstoffe aus Aminosäuren-Hydrolysaten, aus denen der Körper sein Eiweiß aufbaut. Eisen-, Vitamin- und Leberpräparate beeinflussen die entsprechenden Mangelerscheinungen, Harnstoff und Herzmittel dienen im Verein mit salzarmer Kost und Eiweißzufuhr zur Behebung der Wassersucht. Die infektiösen Komplikationen werden je nach Art des Erregers und Lage des Falles mit pharmazeutischen Präparaten vom Typus des Cibazols oder mit Penicillin bekämpft; dabei kommt der raschen Hebung der Abwehrkraft durch Bluttransfusion oft große zusätzliche Bedeutung zu. Es ist bekannt, daß die neuen Mittel bei den zahlenmäßig so wichtigen tuberkulösen Erkrankungen leider versagen.

Diese, auf die Kenntnis des Wesens der Hungerkrankheit aufgebaute Behandlung brachte gute Erfolge mit völliger Wiederherstellung, wenn die Patienten nicht erst in weitgehend entkräftetem Zustand in den Spital kamen. Eine Krankenbeobachtung soll dies dartun:

Eine 42jährige Frau war vom Juni 1943 bis Januar 1945 im Konzentrationslager, zuerst bis Dezember 1943 in einem Lager in Holland mit knapper, aber ausreichender Ernährung, darauf in Bergen-Belsen, wo die Kost mit 650 Kalorien, davon 20 bis 25 g Eiweiß bald ungenügend wurde. Die Frau verlor in dieser Zeit mehr als ein Drittel ihres Körpergewichtes, Ende 1944 kam es zu Durchfällen, Wassersucht und schwerstem Schwächezustand. Am 25. Januar 1945 wurde die nur noch 36 Kilo schwere, gänzlich erschöpfte Kranke in den Spital eingeliefert. Die Atmung war oberflächlich und setzte zeitweise aus, es waren Hungerödeme vorhanden und auf der Haut fanden sich zahlreiche schmierig belegte Geschwüre. Die Frau war benommen, der Puls rasch und schwer fühlbar, der Blutdruck stark erniedrigt. Nach viermonatiger Spitalbehandlung waren die schweren Störungen größtenteils behoben. So stieg der Gehalt an Bluteiweiß von 5,3 auf 6,8 g pro 100 Kubikzentimeter Blutserum, derjenige von Blutfarbstoff von 51 auf 77 Prozent. Hungerödeme, Durchfälle und Herzstörungen verschwanden. Gleichzeitig erfolgte eine Gewichtszunahme auf 59 Kilo; das frühere Gewicht von 67 Kilo wurde aber erst nach einem halben Jahr erreicht.

Aus dem summarischen Begriff *Unterernährung* lassen sich also einzelne Kernvorgänge herausheben, die dem Krankheitsbild das Gepräge geben und einer erfolgreichen Behandlung zugrunde gelegt werden müssen. Das Beispiel der Hungerkrankheit offenbart, daß Krankheit ein Lebensvorgang ist, ein gleichzeitiges Erleiden und Sich-Widersetzen.

BÜCHER

Hundert Nummern Ciba-Zeitschrift

Hundert Nummern Ciba-Zeitschrift sind gleichbedeutend mit hundert Beiträgen zur Kulturgeschichte der Medizin und des ärztlichen Standes. Im bunten Wechsel der Hefte und Themen gibt sich der große Gedanke, wie ihn schon der Begründer der Zeitschrift, Dr. h. c. Jacques Brodbeck-Sandreuter, konzipiert hat, nur schwer oder erst nach dem ersten Hundert der Nummern zu erkennen: Ein medizinhistorisches Werk zu schaffen, das dem Arzt leichten Zutritt zu Standes- und Berufsfragen verschafft und sie in ihrer Entwicklung knapp und übersichtlich darstellt; dem Leser außerdem mit der Behandlung einzelner abgerundeter Themen Einblick in die geschichtliche Entwicklung der Medizin zu geben und die Darstellung mit Zeittafeln und Literaturverzeichnissen wissenschaftlich zu belegen, eigene Studien anzuregen, persönliche Forschungsarbeit ohne großen Zeitverlust zu ermöglichen. Einem sorgfältig redigierten Text sind seltene oder besonders charakteristische Bilder beigegeben.

Die Zeitschriftenabteilung der Ciba entwickelt sich unter der zielsicheren und anregenden Leitung des Redaktors, Dr. med. K. Reucker, zu einer medizinhistorischen Forschungsstätte, deren weiterer Tätigkeit man mit um so größerem Interesse entgegensieht, als die bisherigen Leistungen in steigendem Maße Interesse und Anerkennung gefunden haben. Als Beweis für diese Behauptung genügt wohl der Hinweis, daß die Ciba-Zeitschrift kurz vor dem Krieg in neun verschiedenen Sprachen und mit einer Auflage von gegen 300 000 Exemplaren an Ärzte verteilt worden ist.

Dr. A. Bieber