

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 27 (1970)
Heft: 6

Artikel: Malaria [Fortsetzung]
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-969613>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.03.2025

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

kann auch den Gummilutscher in das Pulver tauchen, was das Eingeben vereinfacht.

Die meisten Menschen neigen zum Glauben, viel helfe viel. Solche haben schwer, zu begreifen, dass es bei einem Mittel nicht auf das Quantum, sondern viel mehr auf die richtige Wahl ankommt. Der Erfolg wirkt sich keineswegs besser aus, ob man von einem biochemischen Mittel nur 1 oder 5 Tabletten einnimmt. Wenn nachts eine Lampe genügend hell gibt, hat

es keinen Sinn, deren fünf anzuzünden. Ebenso verhält es sich bei einem biochemischen Mittel. Wenn die Mittelwahl richtig ist und das Mittel dieserhalb entsprechend einsetzt, dann ist es zwecklos, das Quantum zu vergrössern. Wichtiger ist es, die nötige Geduld zu regelmässiger Einnahme aufzubringen, da die Wirkung biochemischer Mittel nicht immer so spontan einsetzt, wie man dies erwarten mag, was besonders zutreffen kann, wenn es sich um chronische Leiden handelt.

Malaria

(Fortsetzung)

Bekanntlich dienen Mücken dazu, viele tropische Infektionskrankheiten auf den noch nicht davon befallenen Menschen zu übertragen. Auch bei der Malariaerkrankung sind es die Mücken, die die Infektion verursachen. Zwar werden alle Malaria-Plasmodien durch eine Stechmücke von der Gattung *Anopheles* übertragen, aber gleichwohl hat man mit der Zeit verschiedene Malariaarten feststellen können. Diese alle werden jedoch durch Parasitenarten, die sich gegenseitig verwandt sind, hervorgerufen. Bekannt sind uns *Malaria tertiana*, *quartana* und *tropica*.

Malaria tertiana

Die erste dieser drei Malariaarten, also die sogenannte *Malaria tertiana*, wird durch das *Plasmodium vivax* hervorgerufen. Von ihr kann gesagt werden, dass sie nicht so gefährlich ist wie die *Malaria tropica*, die man als die schlimmste Form bezeichnen kann.

Die ersten Temperaturanstiege erfolgen ungefähr 12–16 Tage nach der Übertragung. Oft kommt es jedoch auch vor, dass dies erst nach 20–25 Tagen geschieht. Als Vorsymptome des Fieberstadiums können Mattigkeit, Zerschlagenheit, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Gliederschmerzen und Kopfweg auftreten. Danach wechselt Schüttelfrost mit Hitzewallungen, die in Schweissausbrüche übergehen. Das Fieber steigt rasch auf 40–41 Grad Celsius und dementsprechend steigt auch der Puls, und

zwar auf 130–140. Übelkeit und bohrende oder hämmernde Kopfschmerzen plagen den Kranken, bis die Temperatur nach 3–4 Stunden wieder normal ist oder womöglich sogar auf Untertemperatur hinabfällt. Nach einem Fieberschub ist der Patient mit der Kraft so fertig, dass er in tiefen Schlaf versinkt. Zwar erwacht er aus diesem noch müde, aber ohne weitere Beschwerden. In der Regel ist der erste Anfall der schlimmste. Weitere können im Laufe mehrerer Wochen auftreten, sind jedoch leichter und kürzer. Nach ungefähr 15–20 solcher Angriffe hat ein Körper, der im übrigen gesund ist, das akute Krankheitsstadium überwunden. Wenn sich nach einigen Wochen oder Monaten Rückfälle einstellen, melden sie sich mit typischem Schüttelfrost, sind jedoch viel schwächer und von kürzerer Dauer als zuvor. Je nach der Behandlung können sich noch nach einigen Jahren schwächere Schübe zeigen.

Die *Malaria tertiana*, die meist in den gemässigten Zonen vorkommt, ist im Vergleich zu früheren Zeiten verhältnismässig selten geworden. Dieser Vorzug ist einer Abwehrmassnahme zuzuschreiben, hat man doch viele Sümpfe, die als Brutstätten für die Malaria-Mücken in Frage kamen, entwässert.

Malaria quartana

Von dieser Malariaart kann man sagen, dass sie am wenigsten oft vorkommt. 20 bis 40 Tage nach der Ansteckung begin-

nen die Anfälle mit Schüttelfrost und steigendem Fieber. Diese Anfälle können sich anfangs alle drei Tage wiederholen und 4–5 Stunden dauern. Behandelt man diese Krankheit nicht, dann können 20–30 Anfälle auftreten. Dies hat zur Folge, dass sich innert 2–3 Monaten immer wieder in den dreitägigen Intervallen Schüttelfröste und Fieber einstellen. Glücklicherweise vermehrt sich jedoch die Körperabwehr, wodurch die Anfälle immer etwas schwächer werden. Nach einem Unterbruch von Jahren oder Jahrzehnten können erneut Anfälle auflodern.

Malaria tropica

Wie bereits erwähnt, ist die dritte der Malariaarten, nämlich die Malaria tropica, die schlimmste und gefährlichste. 8–12 Tage nach der Infektion treten die Anfangssymptome auf. Diese bestehen in Brechreiz, bleierner Müdigkeit, äusserst starkem Kopfweh und Rückenschmerzen. All diese Übel äussern sich viel stärker als bei den zwei anderen Malariaarten. Wie bei einer Grippe steigt das Fieber langsam immer höher. Trotz hoher Aussentemperatur stellt sich indes ein Kältegefühl ein. Bei Menschen, die im übrigen gesund sind steigt das Fieber auf 40–41 Grad C, bei schwächeren Menschen, die ohnedies schlecht Fieber entwickeln können, ist etwas erhöhte Temperatur wahrnehmbar. Wenn der Zustand auf niedriger Temperatur verbleibt oder womöglich sogar Normaltemperatur anzeigt, dann ist die Lage dadurch viel gefährlicher. Ebenso erschwert dies die Diagnose. Sehr günstig ist es daher, wenn sich bei Unsicherheit der Nachweis von Parasiten im Blute feststellen lässt, weil man alsdann eine lebens-

rettende Behandlung einsetzen kann. Ist die Malariabehandlung ungenügend oder erfolgt eine solche überhaupt nicht, dann kann dies starke Leber-, Herz-, ja sogar Gehirnschäden zur Folge haben. Auch das Blut und die Lymphe können schwere Veränderungen erleiden und als Folge dessen können sich schwerwiegende, chronische Krankheiten einstellen. Ohne Behandlung kann in wenigen Tagen der Tod eintreten. Überwindet der Patient die Krankheit, dann ist er nach einer, höchstens aber nach zwei bis drei Wochen fieberfrei. Es können nachträglich allerdings erneute Fieberschübe einsetzen, besonders wenn die Behandlung zu wünschen übriglässt. Die Infektionsdauer ist verschieden, denn sie hängt von der jeweiligen Widerstandskraft des Patienten, aber auch vom Parasitenstamm ab. Selten dauert sie länger als ein Jahr. Solange kann also ein Patient durch die Mückenübertragung für andere eine Gefahr bedeuten.

Die Diagnose

Es ist keineswegs besonders leicht, aus den Krankheitserscheinungen auf die richtige Diagnose zu schliessen, weshalb es in Gebieten, die von Malaria verseucht sind, empfehlenswert ist, beim Auftreten fieberhafter Zustände eine Blutuntersuchung vornehmen zu lassen; denn nur der Parasitennachweis kann als sichere Diagnose gelten.

Wie zäh die Malariaerreger sind, zeigten Versuche im Tiefkühlschrank, denn man konnte dadurch feststellen, dass Plasmodien trotz der Tiefkühlung mit 75 Grad unter Null nach einem Jahr noch immer lebendig und ansteckungsfähig geblieben waren. (Schluss folgt)

Zuckerkrankheit

Oft erhalte ich aus dem Leserkreis Anfragen betreffs günstiger Behandlungsart der Zuckerkrankheit, wobei vor allem die heikle Diätfrage Aufschluss erfordert. Deshalb möchte ich einige grundsätzliche Punkte, die bei dieser Krankheit besonders in Betracht fallen, näher beleuchten.

Eine grosse Rolle spielt bei der Zuckerkrankheit die Erbanlage. Man erbt indes in der Regel nicht nur die Empfänglichkeit zu dieser Krankheit, sondern ist meistens ebenso eng mit den Lebens- und Essgewohnheiten der Vorfahren verbunden. Oft haben diese Umstände bereits