

Behandlung mit Hormonen

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

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **56 (1999)**

Heft 12: **Tischlein deck' dich : festliche Schlemmereien**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-558432>

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.

Behandlung mit Hormonen

Die bisher in dieser Artikelserie besprochenen Hormone und eine ganze Reihe weiterer stehen den Ärzten heute als Mittel der Therapie zur Verfügung – grossteils durch künstliche Herstellung und überwiegend sogar recht preiswert.

Diese Errungenschaften der modernen Medizin sind weitgehend schon so zur Selbstverständlichkeit geworden, dass man sich nur noch wenig Gedanken darüber macht, wieviel anders einzelne menschliche Schicksale verlaufen würden, wenn es diese Möglichkeit nicht gäbe.

Schwachsinnig oder intelligent

So ist es zum Beispiel nur wenige Jahrzehnte her, dass man – vor allem in Gebirgsdörfern der Schweiz, Deutschlands und Österreichs, um in unserer mitteleuropäischen Region zu bleiben – nicht selten Jugendliche und Erwachsene zu Gesicht bekam, die als die sprichwörtlichen «Dorftrottel» galten: Menschen mit unterdurchschnittlicher Intelligenz bis zur Debität. Oft gekennzeichnet durch weitere Entwicklungsstörungen wie Zwergwuchs, Taubheit, ungelenke Motorik etc. Grund für dieses Krankheitsbild war meist eine Fehlanlage der Schilddrüse, die nicht genügend oder kein Schilddrüsenhormon bilden konnte. Was sich unter anderem auf die Entwicklung des Gehirns so nachteilig auswirkt wie oben skizziert. Heute wird (vergl. GN 3/99 «Schilddrüsenhormone») nach der Geburt ein «Screening» (Routine-Reihenuntersuchung) zur Erfassung der angeborenen Schilddrüsenunterfunktion durchgeführt. Selbst wenn von 20 000 veranlassten Tests «nur» etwa drei positiv, d.h. im Sinne der erfassten Fehlfunktion, ausfallen, ist es möglich, durch rechtzeitige und mengenmässig adäquate Substitution mit Schilddrüsenhormon (die lebenslang weitergeführt werden muss) eine ganz normale Entwicklung zu erreichen – also Menschen «wie du und ich» heranwachsen zu sehen, deren

Schicksal vor nicht langer Zeit noch das Leben eines «Kretins» gewesen wäre. Als Betroffener oder Angehöriger eines solchen Patienten kann man diese Therapie wohl kaum hoch genug einschätzen.

Zwergenklein oder normal gross

Oder denken wir an eine andere Art der Entwicklungsstörung, nämlich bestimmte Formen der Zwergwüchsigkeit, die auf einen Mangel an Wachstumshormon (z.B. als Folge einer Geburtsschädigung der Hirnanhangdrüse) zurückzuführen ist. (Zwergwüchsigkeit kann eine Reihe verschiedener Ursachen haben.) Erfasst man das Krankheitsbild frühzeitig – vor dem fünften Lebensjahr – kann durch die Behandlung mit Wachstumshormon statt des sonst resultierenden Zwergwuchses ein normales Längenwachstum erreicht werden. Dies ist zwar kein sehr häufiges Problem, doch für das Schicksal des betroffenen Kindes von grosser Bedeutung.

Tod, Leben, Schmerz

Zahlenmässig dagegen überaus häufig, nämlich millionenfach, erfolgt die Behandlung von Zuckerkranken mit dem Hormon Insulin (GN 8/99 «Hormone der Bauchspeicheldrüse»). Ebenso die Behandlung mit Cortison und -abkömmlingen in der Therapie rheumatischer Erkrankungen oder, seltener, bei einem Ausfall der Hormonproduktion der Nebennierenrinde. Die Reihe der segensreichen Behandlungsanwendungen mit den verschiedensten Hormonen liesse sich seitenlang fortsetzen, zum Teil wurden sie schon in den einzelnen Folgen erwähnt.

Irrungen und Wirrungen

Die Verfügbarkeit der zahlreichen Hormone als Medikament kann jedoch auch auf andere Weise ausgenutzt werden, wobei man nicht von Therapie sprechen sollte, da es sich nicht um die Behandlung Kranker, sondern um die Anwendung bei Gesunden handelt.

Ausführlicher eingegangen auf diesen Aspekt sind wir bereits in dem Artikel über «Doping» (GN 10/99), wo Hormone zur Leistungssteigerung bei schon Leistungsfähigen ge- respektive missbraucht werden.

Zurück in die Jugend – mit Vollgas bis 100 *

Ein damit verwandtes Kapitel ist das der sogenannten «Life extension» (Lebensverlängerung), auf das wir zum Abschluss dieser Serie einen Blick werfen wollen. Wohl nicht nur als eine Folge der blossen Verfügbarkeit der Hormone, sondern auch einer Gesellschaftsentwicklung, in der vielfach permanente «Leistungs»bereitschaft, Jugendwahn und störungsfreies Funktionieren zu Götzen der Lebensauffassung stilisiert werden, geht man hier von dem Konzept aus, «ältere» Menschen (z.B. jenseits der 40) mit einer cocktailartigen Hormon-Mischung auf dem Niveau von Zwan-



Der neueste Trend in einem bestimmten Sektor der «Medizin» nennt sich: Anti-Aging. Dessen Verfechter gehen davon aus, dass Altwerden eine Krankheit ist, die geheilt werden sollte.

* Titel eines kürzlich erschienen Buches, dessen Autor das Altern wie eine Krankheit behandelt und die Hormonsubstitution propagiert. Autor ist der amerikanische Mediziner Dr. Edmund Chein.

zigjährigen zu halten. Die Idee basiert auf der Feststellung, dass die Produktion vieler Hormone mit zunehmendem Alter geringer wird, was u.a. für weibliche und männliche Sexualhormone, Wachstumshormon und Schilddrüsenhormone gilt. Der Spiegel der körpereigenen Hormone wird – durch Injektion, Tabletteneinnahme, eventuell durch Anwendung als Salbe – auf ein Niveau im Bereich der oberen Normwerte (also von jungen Erwachsenen) gebracht. Davon versprechen sich die Anwender nicht nur ein längeres Leben (hier ruhen die Hoffnungen vor allem auf dem Melatonin), sondern in erster Linie ein «besseres» Leben mit sozusagen dauernder «voller Power».

Aussichten und Einsichten

Ob diese Hoffnungen gerechtfertigt sind, ist äusserst fraglich, denn die Stoffwechselwirkung der Hormone ist so komplex, dass sich Schaden und Nutzen einer jahrelangen Anwendung erst nach langer Beobachtungszeit verifizieren lassen. Obwohl auch bei uns erste Life extension-Institute ihre Geschäfte anpreisen, sind es wahrscheinlich noch relativ wenige Vertreter einer Hip-Hop-Society, die dieses Experiment teuer durchführen (bei Kosten von über Fr. 1200.-/DM ca. 1500.- pro Monat). Sicher aber verhilft es den anwendenden Medizinern (die Bezeichnung «Ärzte» mag mal offen bleiben) zu Reichtum. (Und das ist ja heute schon ein Wert per se.)

Andererseits muss man einräumen, dass die Grenzen zwischen dieser Art des chronischen Schickimicki-Syndroms und einer Substitution von hormonellen Mangelerscheinungen in bestimmten Lebensaltern – wie die verbreitete Behandlung von Frauen jenseits der Menopause mit weiblichen Sexualhormonen zur Behebung klimakterischer Beschwerden und Prophylaxe der Osteoporose – durchaus fließend sind. Es bleibt also eine Frage der medizinischen Indikation, wo eine Behandlung mit Hormonen angebracht ist und wo nicht. Aber die Definition, was Krankheit ist, bleibt auch ein soziologisches und philosophisches Problem.

• FR