

+GF+

BETRIEBS - KRANKENKASSE

Schaffhausen, April 1960

XXIII. Jahrgang Nr. 3



Antibiotika bei Erkältungskrankheiten?

Man bezeichnet Schnupfen, Mandelentzündungen, Rachenentzündungen und Bronchialkatarrhe häufig als Erkältungskrankheiten. In Wirklichkeit sind es Infektionskrankheiten, die durch Erreger hervorgerufen werden. Diese Erreger sitzen beim kranken Menschen auf den Schleimhäuten des Mundes und der Atemwege und werden beim Atmen, Sprechen, Niessen und Husten nach aussen gebracht und vom Gesunden eingeatmet (Tröpfcheninfektion) oder durch Verschmieren (Händegeben, Essbestecke usw.) überlebt. Diese Krankheiten werden aber im wesentlichen durch Ansteckung von Mensch zu Mensch verbreitet. Immerhin kann eine starke Abkühlung gelegentlich dazu führen, dass die Resistenz des Menschen gegenüber den Erregern vermindert wird, und so die Krankheit leichter angeht.

Als Erreger kommen in Betracht: 1. Bakterien, z. B. Streptokokken, Pneumokokken. 2. Virusarten, z. B. Coxsackie-Viren, Echo-Viren, Grippe-Viren.

Die verschiedensten Erreger können sehr ähnliche Krankheitserscheinungen auslösen. Aber wir können durch Züchtung der Erreger oder durch Untersuchung des Blutserums (Agglutinations- und Komplementbindungsreaktionen) in den meisten Fällen feststellen, welcher Erreger jeweils die Krankheit verursacht hat. Bei den Bakterien ist dies heute einfach, bei den Virusarten dagegen noch sehr schwierig und zeitraubend. Hier kommt diese Feststellung im Einzelfall erst so spät, dass inzwischen die Krankheit schon lange abgelaufen ist. Doch hat die Feststellung wissenschaftliches und seuchenhygienisches Interesse.

Die genannten «Erkältungskrankheiten» verlaufen in den allermeisten Fällen harmlos und sind nur unangenehm. Aber nicht ganz so selten führen sie zu Komplikationen, z. B. zu einer Kieferhöhlen- oder Mittelohrentzündung oder zu einer Lungenentzündung. Als Nachkrankheit können besonders nach Strepto-

kokkenangina Gelenkrheumatismus oder Nierenentzündung entstehen.

Daher ist es wichtig, auch die harmlos erscheinenden Erkältungskrankheiten optimal zu behandeln. Hierzu steht uns eine Reihe von symptomatischen Behandlungsmethoden zur Verfügung: Körperliche Ruhe (Bettruhe oder Zimmerhüten sind schon wegen der Ansteckungsverminderung für andere wichtig!), Wicken, schleimhautabschwellende oder schleimlösende Mittel, Zufuhr von Vitaminen und vieles andere. Die grosse Frage ist heute aber die: Soll man die modernen antibiotischen Mittel, wie Penicillin, Streptomycin oder Tetracycline bei solchen relativ harmlosen Erkältungskrankheiten anwenden? Die Erfahrung zeigt ja immer mehr, dass die Antibiotika bei der geradezu wunderbaren Wirkung auf die pathogenen krankmachenden Erreger leider auch Nebenwirkungen haben: Sie beeinträchtigen auch Bakterien, die sich normalerweise auf den Schleimhäuten unserer Atemwege und unseres Darmkanals befinden und mit denen wir in Symbiose oder in einem «Waffenstillstand» leben. Ein Eingriff in dieses Gefüge kann sich ungünstig auswirken. Man darf daher die Antibiotika nicht unnötig anwenden, sondern muss in jedem Einzelfall das Für und Wider abwägen. Es wäre sinnlos, Antibiotika bei den einfachen virusbedingten Katarrhen zu nehmen, da sie gegen die Viruserreger unwirksam sind. Anders ist es bei den bakteriell bedingten Erkrankungen, wo wir in der glücklichen Lage sind, eine aetiologische Behandlung zu betreiben; denn die Antibiotika vernichten die Bakterien oder behindern ihr Wachstum derart, dass der menschliche Körper vollends mit ihnen fertig wird. So haben amerikanische Statistiken gezeigt, dass nach einer gründlichen Penicillinbehandlung der Streptokokken-bedingten Angina die gefürchteten Nachkrankheiten des Gelenkrheumatismus und der Nierenentzündung kaum mehr auftreten. Hier ist also der Einsatz der Antibiotika angezeigt.

Doch kann nur der Arzt im Einzelfall entscheiden, ob nach dem Krankheitsbild eine Viruserkrankung vorliegt, bei der die Anwendung von antibiotischen Mitteln sinnlos wäre, die den Einsatz der Antibiotika lohnt oder geradezu verlangt.

Prof. Dr. H. Dennig, Stuttgart

Schwindel

Es handelt sich im folgenden nicht um ein juristisches Problem, sondern um ein medizinisches. Schwindel beiderlei Art kommt ja da und dort vor. Doch während die erste Form meist den lieben Mitmenschen aufs Korn nimmt, pflegt der eigene körperliche Schwindel sich an seinem Träger selbst zu rächen, namentlich dann, wenn dieser etwa motorisiert ist.

Möchten Sie sich etwa einem Automobilisten anvertrauen, der sich über Schwindel beklagt? Der Schwindel ist ein gefährlicher Mitfahrer. Unsichtbar, tückisch, unheimlich bedroht er die Sicherheit auf der Strasse und ist die Ursache vieler, oft schwerer Unfälle.

Dass der angetrunkene Fahrer von Schwindel befallen ist, wird ihm leider oft nur ungenügend bewusst und in der Regel von ihm bestritten, was die Gefährlichkeit dieses Zustandes bedenklich erhöht. Die Statistiken sind bekannt, die Schuldfrage eindeutig, so dass wir darüber keine Worte zu verlieren brauchen. Es muss aber nicht immer der Alkohol sein, der beim Autofahrer Schwindel erzeugt. Auch Auspuffgase können ins Wageninnere dringen und solche Zustände hervorrufen.

Diese Dinge sind jedem klar. Aber es gibt Schwindelzustände, die im Menschen selbst liegen.

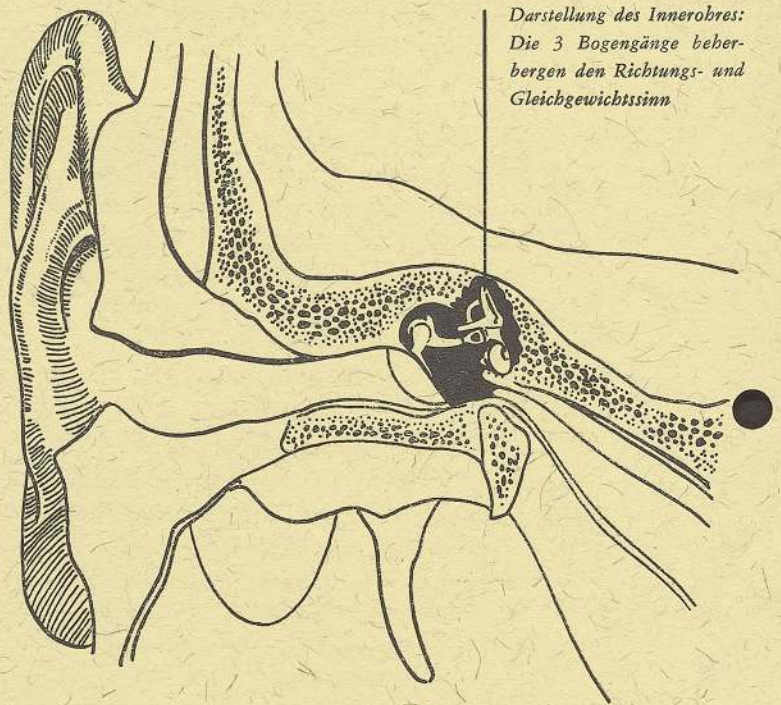
Wie einfach die Sachlage sein kann, zeigt die tägliche Praxis des Arztes, wenn ihm Leute mit einem «dummen Kopf» in die Sprechstunde laufen, und er den Ohrspiegel zur Hand nimmt. Da sind beide Ohren mit Schmalzpfropfen hermetisch verschlossen, so dass man sich wundern muss, dass solche Menschen überhaupt noch ein Wort hören können. Pfröpfe von Haselnussgrösse sind gar keine Seltenheit. Nach ihrer Entfernung staunt der Mann über die neugewonnene Klarheit seines Denkkorgans und über die Befreiung von seiner Benommenheit und seinem Schwindelgefühl.

Im übrigen rate ich Ihnen, nicht ständig in Ihren Ohren zu grübeln. Sie bringen den Ohrschmalz doch nicht heraus, höchstens jenen Teil, der im äussersten Drittel des Ohranges sitzt. Je mehr Sie aber mit Löffel und Hölzchen die Haut seines Ganges reizen, um so stärker sondert er Talg ab, und um so häufiger wird Ihr Ohr verstopft sein.

Dass plötzlich eintretende Erkrankungen des Innenohrs, in dem bekanntlich das Gleichgewichtsorgan liegt, Schwindel erzeugen können, sei am Rande be-

merkt. Aber auch Veränderungen am Auge machen unter Umständen Schwindel. Wenn Ihre Brille schon alt und korrekturbedürftig geworden ist, wenn Sie besonders beim Lesen unsicher oder schwindlig werden, dann zögern Sie nicht, den Augenarzt aufzusuchen. Durch Verschreibung der richtigen Gläser können alle diese Störungen behoben werden.

Viel weniger bekannt sind jene Schwindelzustände, die durch Veränderungen des Blutes verursacht werden. Blutarmut oder Blutüberfüllung, zu «dickes» Blut, Zuckerkrankheit oder Blutzuckermangel, zu hoher oder zu niedriger Blutdruck, das sind einige Beispiele von Schwindelursachen, die dem Betroffenen oft nicht bewusst sind. Unerkannte Nierenleiden, bei denen gewisse Giftstoffe nicht ausgeschieden werden, beginnende Arteriosklerose, klimakterische Störungen, in höherem Alter auftretende Schwächezustände der Herzfunktionen, Föhnempfindlichkeit und Migräne, ja einfache Magenstörungen und Darmverstopfung können Ursachen abgeben für Mattigkeit, mangelnde Konzentration, Kopfschmerzen, Schwindel, verminderte Reaktionsfähigkeit und allgemeine körperliche und psychische Unsicherheit.



*Darstellung des Innenohres:
Die 3 Bogengänge beherbergen den Richtungs- und Gleichgewichtssinn*

Wir möchten daher auf die Notwendigkeit hinweisen, dass Leute mit Schwindel gute Gründe haben, sich ärztlich untersuchen zu lassen. Man darf sich keinem Wunschdenken hingeben, Vogelstrausspolitik könnte sich hier bitter rächen.

Manchmal handelt es sich ja wirklich nur um recht banale Dinge, die leicht und schnell zu beheben sind, siehe Ohrpfropf, siehe Brille, siehe Magen-Darm-Störung oder «zu dickes Blut». Auch der Blutzucker-

mangel lässt sich heute auf einfache Weise kurieren, eine Zuckerkrankheit durch Diät und Insulin kontrollieren, Herzkrankheiten und zu hoher Blutdruck können gebessert und so der Schwindel in vielen Fällen behoben werden.

Wir wissen es, Vorbeugen ist besser als Heilen! Liegt ein ernsthaftes Leiden den Schwindelerscheinungen zugrunde, das die Tendenz hat, mit der Zeit fortzuschreiten, dann ist es wohl besser, sich frühzeitig vom Arzt untersuchen zu lassen. War es aber wirklich nur der berühmte Ohrpfropf oder eine andere harmlose Sache, dann werden Sie erleichtert aufatmen und dankbar sein, dass es nichts Schlimmeres war.

Dr. E. K.

Magenstörungen, ein häufiges Übel

Es gibt wohl wenige Leute, die nicht irgendeinmal über eine Magenverstimmung zu klagen hatten. Eine zu üppige Mahlzeit, zu hastiges Essen, zu heiss eingenommene Speisen oder rasch getrunkene kalte Flüssigkeit bei warmem Wetter, das sind die häufigsten Ursachen einer akuten Magenstörung.

Vielfach sieht man auch, dass Menschen, die nach einer Magenverstimmung, entgegen dem Rats des Arztes, zu früh wieder eine Kost zu sich nehmen, die der noch nicht erhaltenen Magenschleimhaut abträglich ist. Anstatt sich der nötigen Schon-diät, Tee, Schleimsuppen, Zwieback und so weiter, während einiger Tage zu fügen, empfinden sie nur zu bald den Verleider an diesen Dingen und ein Rückfall stellt sich dann prompt wieder ein.

Eine akute Magenverstimmung heilt in der Regel unter Schon-diät, Wärme und der nötigen Ruhe von selbst wieder aus, ohne dass der Betroffene sich eines Medikamentes bedienen muss. Gerade hier sind Medikamente nicht am Platz. Die ohnehin gereizte Magenschleimhaut würde durch allerlei chemische Mittel nur noch mehr gereizt.

Wo es zu heftigen Krämpfen des Magens kommt und diese mit Wärmeanwendungen (innerlich durch Tee und äusserlich durch Wickel) nicht zu beheben sind, wird der Arzt zu einem krampflösenden Mittel greifen, das er in Form eines Stuhlzäpfchens oder mittels einer Einspritzung verabreicht.

Es gibt Menschen, die tagtäglich unter Magenstörungen leiden, die, wie sie sagen, einen «empfindlichen Magen» haben. Gewiss gibt es Dinge, die nicht jeder verträgt, während andere anscheinend «Rossnägel» verdauen können. Abgesehen von eigentlichen Ueberempfindlichkeitsreaktionen, die sich auch am Magen und Darm äussern können, die im ganzen aber relativ selten sind, kommen bei länger dauernden Magenstörungen einige Gesichtspunkte in Betracht, die man kennen muss, um sachgemäss behandeln zu können. Zuerst gilt es, herauszufinden, was diese Störungen verursacht. Es gibt eine ganze Anzahl von Umstän-

den, die hier im Spiele sein können. Die Untersuchung beginnt schon beim Gebiss. Angesteckte Zähne, in deren Höhlen massenhaft Bakterien hausen, die dauernd verschluckt werden, ein mangelhaftes, kauuntüchtiges Gebiss, das die Speisen nur unvollkommen zu zerkleinern vermag, krankes Zahnfleisch und chronische Mandelentzündungen können die eigentliche Ursache langdauernder Magenstörungen sein, die verschwinden, wenn jene Ursachen behoben werden.

Dass einem eine Sorge, eine grosse Enttäuschung, der plötzliche Verlust eines geliebten Menschen «auf den Magen schlagen» kann, beweist den Einfluss seelischer Faktoren auf die Tätigkeit dieses Organs. Wenn solche Störungen auch meist vorübergehend sind, gilt es doch, sie in Rechnung zu stellen.

Neben alledem kennen wir zwei Hauptformen von Magenstörungen, die dem Arzt in der Sprechstunde immer wieder begegnen. Die eine beruht auf einer ungenügenden Absonderung von Magensäure, die andere auf einer zu starken Säureproduktion. Beide Formen sind oft von Unregelmässigkeiten der Bewegungen der Magenmuskulatur begleitet.

Die erste Form geht mit einem Gefühl der Schwere, des Drucks und der Aufgebläetheit in der Magen-gegend einher, das schon kurz nach der Mahlzeit sich einzustellen pflegt. Oft macht sich ein eigentlicher Schmerz bemerkbar, der nicht immer in der Magen-gegend selbst, sondern eher in der Herzgegend gefühlt wird. Es kann auch Herzklopfen und eine gewisse Bangigkeit vorhanden sein. Das beruht auf der Auftreibung des Magens, der seinerseits einen Druck auf das Zwerchfell ausübt, diese hochdrückt, und so rein mechanisch die Tätigkeit des Herzens beeinträchtigt. Das ist besonders dann der Fall, wenn der Magen erschlafft ist, wenn seine Bewegungen zu träge sind, was sich oft mit dem Säuremangel kombiniert. Diese Erscheinung lässt den Betroffenen fürchten, er leide an Herzbeschwerden, was sich aber als irrig erweist.

Die meisten Leute mit Mangel an Magensäure und verminderter Magentätigkeit werden durch die immer wieder sich meldenden Beschwerden nervös, erschöpft und gereizt, was zur Folge hat, dass sich ihre Verdauungsschwierigkeiten noch steigern, wodurch ein «Teufelskreis» ausgelöst wird, der unterbrochen werden muss, wenn sich diese Menschen wieder wohlfühlen sollen.

Zunächst wird der Arzt dem Patienten eine verdünnte Salzsäurelösung verabreichen. (Die Magensäure ist nichts anderes als eine stark verdünnte Salzsäure!) Es kann auch nötig werden, die Säure mit einem Verdauungsstoff, dem Pepsin zu kombinieren. Ein mildes Beruhigungsmittel hilft in geeigneten Fällen die nervöse Erregbarkeit zu lindern. Bei stark erschlafftem Magen (Magensenkung) kann ein geeigneter Leibgürtel, der die Magen-gegend hebt, sehr nützlich sein.

Die andere, häufigere Form langdauernder Magenstörung beruht auf einer zu starken Absonderung von Magensäure. Hier macht sich das Unbehagen erst einige Stunden nach einer Mahlzeit bemerkbar, und zwar in einem brennenden Gefühl, das zutreffend als «Magenbrennen» bezeichnet wird. Es lässt bald wieder nach, wenn geeignete Nahrungsmittel, besonders Milch oder eine leicht verdauliche, warme Speise eingenommen wird.

Das brennende Gefühl in der Magengegend kann bei leerem Magen in einen nagenden Schmerz ausarten. Man spricht in einem solchen Fall von «Hungerschmerz». Auch saures Aufstossen zeigt eine Magenübersäuerung an.

Menschen mit einem nervösen und erregbaren Temperament sind eher der Magenübersäuerung ausgesetzt als ruhige Leute. Hier ist die Nervosität das erste und die vermehrte Säureproduktion ihre Folge. Aus dem gleichen Grunde arbeitet ein solcher Magen meist zu stark, so dass es zu richtigen Krämpfen seiner Muskulatur kommen kann.

Eines der besten Mittel, die überschüssige Säure zu binden und zugleich die vermehrte Tätigkeit der Magenmuskulatur herabzusetzen, ist eine Tasse warmer Milch. Die Milch bindet die Säure an sich, und die Wärme löst den Krampf. Milch ist in solchen Fällen ein zuverlässiger Helfer. Wer sie nicht trinken kann, nimmt eine Tasse Kakao, nicht aber Kaffee, da dieser eher die Säure anlockt.

Weitere «Säurelocker», die ein solcher Mensch streng vermeiden muss, sind alle scharfen Gewürze, Essig, Salz, gebratene und geröstete Speisen, Süßigkeiten aller Art, Alkohol, namentlich in seinen konzentrierten Formen, und Tabak. Wogegen weiche Eier, Rührei (nicht Spiegelei), weichgekochtes Fleisch, gedämpftes Gemüse und ebensolches Obst anzuraten sind.

Wenn trotz dieser Diät der Hungerschmerz nicht nachlassen will, besteht die Möglichkeit eines Magengeschwürs. Da ist eine Röntgenuntersuchung am Platz. Glücklicherweise hat der Arzt einige wirksame Mittel zur Hand, die die meisten Geschwüre des Magens zu heilen vermögen, sofern sie nicht zu weit fortgeschritten sind, so dass Operationen viel seltener nötig werden, als dies früher der Fall war.

Nicht zu umgehen ist allerdings, dass solche Menschen ihr möglichstes tun, um ihre Nerven zu schonen. Sie müssen lernen, ruhiger zu sein, nicht ständig zu hasten, nicht zur Arbeit zu eilen, ehe sie noch den letzten Bissen verschluckt haben. Sie müssen sich zu allem, auch zum Essen, Zeit gönnen und sich bemühen, das Lachen und Fröhlichsein wieder zu lernen, das ihnen vielleicht in der Hetze des Alltags, in der übergrossen Geschäftigkeit abhanden gekommen ist.

Dr. E. K.

Der Abzug der Selbstbehaltrechnungen der BKK vom Lohn Guthaben!

Rechnungen bis zu Fr. 5.— werden ohne Avis an das Mitglied durch uns zum Lohnabzug aufgegeben. Nach erfolgtem Abzug erhält das Mitglied die Rechnung mit dem Vermerk: «Durch Lohnabzug bezahlt», und gilt als Quittung.

Für Beträge über Fr. 5.— erhalten Sie eine rote Rechnungskopie mit folgendem Zahlungsvermerk: «Wird nicht andere Reglierung erwünscht, wird Ihnen obiger Betrag vom Lohn Guthaben in Abzug gebracht.»

Sie haben die Möglichkeit, innert 8 Tagen nach Erhalt der Rechnung sich an das Kassenbüro zu wenden und Ihren Wunsch für die Regelung des Rechnungsbetrages anzubringen, sei es Barzahlung oder bei grösseren Beträgen Festlegung der Monatsraten.

Ohne anderslautende Weisung darf angenommen werden, dass die Reglierung mit dem nächsten Zahltag erwünscht ist.

Nach erfolgtem Lohnabzug erhalten Sie die Originalrechnung als Quittung.

*

Am 31. März 1960 ist Herr Theodor Bosshardt nach 45jähriger Dienstzeit, wovon 30 Jahre als Schmirgler im Werk III, und 15 Jahre im Dienste der Krankenkasse als Krankenbesucher, in den wohlverdienten Ruhestand getreten.

Von 1932 bis 1945 war er im Vorstand tätig.

Herr Bosshardt hat mit seltener Pflichtauffassung und Hingabe seine Aufgabe erfüllt und an dieser Stelle danken wir ihm herzlich für die der Krankenkasse geleisteten Dienste.

Wir wünschen, dass ihm eine schöne Anzahl Jahre des Ruhestandes bei guter Gesundheit vergönnt sind.

*

Unter den Mitgliedern der Familienversicherung sind folgende Todesfälle zu beklagen:

Frau Frieda Lotti
Frau Irma Friedli
Frau Luise Weber

Frau Elsbeth Trachsler
Frau Selina Widmer
Frau Maria Zandonella

*

Straffälle

Einem Mitglied wurde wegen Abänderung des Krankenscheines (Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit) der Krankengeldanspruch von 11 Tagen gestrichen.

Ein weiteres Mitglied wurde wegen Wirtshausbesuch mit dem Entzug von 3 Taggeldern bestraft und nach Rücksprache mit dem Arzt an die Arbeit gewiesen.