In 10 Jahren 100 000 Beinamputierte

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

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Jugend und Sport : Fachzeitschrift für Leibesübungen der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen**

Band (Jahr): **26 (1969)**

Heft 10

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-994180

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

Koronarverschluss waren nicht weniger als 77 Prozent starke bis stärkste Raucherinnen. Hier muss freilich berücksichtigt werden, dass 29 der von Doerken untersuchten 44 Frauen bereits in der Menopause waren, die bei 17 von ihnen vorzeitig eingetreten war. Dazu kamen Operationen, Bestrahlungen, Schreckeinflüsse — alles Begleitumstände, die beim weiblichen Geschlecht neben dem Faktor Rauchen mitbewertet werden müssen. Dass afrikanische Eingeborene nur selten einen Herzinfarkt erleiden, die Infarkthäufigkeit aber sofort die der Weissen erreicht, wenn die Schwarzen mitsamt den übrigen Lebensbedingungen der Zivilisation auch den Tabakmissbrauch übernehmen, ist immer wieder beobachtet und beschrieben worden.

Das Resultat dieser Erhebungen in ganz verschiedenen Bevölkerungsgruppen aller Erdteile, so fasst Professor Gsell seine rasch berühmt gewordene Analyse zusammen, ist eindeutig: «Der Herzinfarkt bei jüngeren Erwachsenen unter 50 Jahren ereignet sich ganz überwiegend bei starken Rauchern, Diabetes mellitus, Lipämie (hoher Blutfettgehalt), Hypertonie (Bluthochdruck), das heisst andere Faktoren, die den Herzinfarkt begünstigen, sind in den Jahren bis zu 50 selten und lassen sich nur in wenigen Prozenten dieser Herzinfarkte feststellen. Auch für die Jahre 50 bis 70 sind die Herzinfarkte immer noch wesentlich häufiger bei Rauchern als bei Nichtrauchern zu finden.» Obwohl die ursächliche Beziehung zwischen Herzinfarkt und Tabakkonsum sicherlich höchst komplexer Natur ist, dürfte unbestritten sein, dass der Haupteffekt vom Nikotin ausgeht. Beim Einatmen des Rauchs von nur einer Zigarette werden 2,5 bis 3 Milligramm Nikotin in der Lunge absorbiert. Dieses Gefässgift wirkt direkt auf die Koronararterien ein, mit dem Erfolg, dass der Herzmuskel mangelhaft durchblutet und unzureichend mit Sauerstoff versorgt wird; indirekt wirkt das Nikotin noch über das vegetative Nervensystem auf die glatte Muskulatur der Herzgefässe, es erzeugt eine Hypertonie, begünstigt das Entstehen von Thromben und die Degeneration der inneren Gefässwände. Chronisch stärkeres Tabakrauchen, so unterstreicht der Basler Gelehrte, ist als Hauptursache der Herzinfarkte im jüngeren und mittleren Lebensalter zu betrachten. Das Überwiegen des männlichen Geschlechts, und zwar bei allen zivilisierten Völkern, wird durch den Faktor Tabakrauchen vollständig erklärt. — Es gibt keine Totalübersicht, in der diese Zusammenhänge auch nur annähernd exakt und alarmierend zugleich dargestellt werden. (agz)

In zehn Jahren 100 000 Beinamputierte

In einer englischen Klinik wird den Patienten, die das Hospital wegen eines Gefässleidens aufsuchen müssen, ein Kärtchen mit folgendem Text ausgehändigt: Du kannst deine Zigarette oder deine Beine behalten, aber nicht beides! Hinter dieser angelsächsischen Direktheit verbirgt sich eine Erkenntnis, die Privatdozent Dr. H. Hess von der Medizinischen Poliklinik der Universität München auf der 15. Deutschen Therapiewoche in Karlsruhe mit ebenso exakten wie alarmierenden Zahlen belegen konnte. Man muss wissen, dass die sogenannten Verschlusskrankheiten, vor 30 Jahren noch eine Art Stiefkind der Forschung, heute in den Vordergrund des medizinischen Interesses gerückt sind. Der Arzt versteht darunter alle krankhaften Veränderungen an den Arterien, die zu einem mehr oder weniger raschen Verschluss der Gefässe führen und infolgedessen ernste Durchblutungsstörungen im Organismus zur Folge haben. Über die Ursache der Verschlusskrankheiten gibt es heute kaum noch Meinungsverschiedenheiten. Professor M. Ratschow, Direktor der Medizinischen und Angiologischen Klinik der Stadt Darmstadt und gleichzeitig Präsident dieses wichtigen Kongresstages, zählte drei Faktoren auf, die unweigerlich zu Gefässkrankheiten führen müssen: Mangel an Bewegung («Wir sind im Begriff, das Gehen zu verlernen!»), eine völlig falsche Ernährung sowie schliesslich das Zigarettenrauchen.

Es muss heute als erwiesen gelten, dass die mit dem Tabakrauch inhalierten Gefässgifte, hauptsächlich das Nikotin, als Schadenfaktor an erster Stelle rangieren. Auf Grund eigener Beobachtungen an Patienten, die mit Durchblutungsstörungen in der Münchner Poliklinik lagen, konnte Dr. Hess feststellen, dass auf 500 Männer nur drei Nichtraucher entfielen. In der Darmstädter Klinik von Professor Ratschow, der ersten Spezialklinik für Angiologie (Gefässforschung) in Westdeutschland, waren von 1208 gefässkranken Männern nur 0,9 Prozent, das sind elf Personen, Nichtraucher. Alle andern verdankten ihre Gefässleiden fast ausschliesslich dem Nikotingenuss. Der Raucher ist etwa 36mal stärker gefährdet als der Nichtraucher. Da Durchblutungsstörungen in den Beinen bekanntlich die Neigung haben, die früher als «Altersbrand» bezeichneten (aber keineswegs auf das Alter beschränkten) Erscheinungen hervorzurufen, lässt sich auf Grund neuester Forschungen eine geradezu makabre Rechnung aufmachen: Ein Fünftel aller Patienten mit Gefässkrankheiten, bei denen es zu arteriellen Verschlüssen gekommen ist, muss befürchten, innerhalb der nächsten zehn Jahre ein Bein zu verlieren. Dr. Hess führte diese Rechnung folgerichtig zu Ende, als er mitteilte, dass es heute in Westdeutschland etwa eine halbe Million Menschen mit Gefässkrankheiten gebe und man demnach in zehn Jahren mit rund 100 000 Beinamputierten rechnen müsse, deren Hauptkontingent wiederum von den Rauchern gestellt wird. So umstritten und allenfalls statistisch fassbar der Zusammenhang zwischen Rauchen und gehäuftem Auftreten von Lungenkrebs ist, die gefährliche Einwirkung des Nikotins auf die Gestalt und Funktion der Gefässe wird heute von keinem einsichtigen Kliniker oder Grundlagenforscher mehr angezweifelt. Der Einwand, dass der Tabakgenuss schon seit langem bekannt sei, die Verschlusskrankheiten aber erst während der letzten Jahrzehnte die Aufmerksamkeit der Medizin auf sich gelenkt hätten, zielt am Kern des Problems vorbei. Abgesehen davon, dass Rauchen früher mehr eine kultische Handlung war und eigentlich erst seit dem Ersten Weltkrieg durch die millionenfache Verbreitung der Zigarette zu einem allgemeinen Laster geworden ist, können heute viele Leiden einwandfrei als Gefässkrankheiten diagnostiziert werden, die man früher dem rheumatischen Formenkreis zuordnete, sofern man überhaupt eine Erklärung für sie hatte. Dr. Hess zitierte in diesem Zusammenhang Untersuchungen seines Schweizer Kollegen Dr. Wiedmer von der Basler Universitätsklinik, der eine hochinteressante Aufschlüsselung vorgenommen hat. Bei 64 000 Personen, die alle in der pharmazeutischen Industrie beschäftigt sind und somit einen guten Querschnitt durch die arbeitende Bevölkerung liefern, ergab sich folgende Krankheitshäufigkeit: In der Gruppe der 30jährigen litten 0,13 Prozent an arteriellen Verschlüssen, bei den 40jährigen 1 Prozent, bei den 50jährigen 5 Prozent und bei den 60jährigen 7,3 Prozent.