

Zeitschrift: Bauen, Wohnen, Leben
Herausgeber: Bauen, Wohnen, Leben
Band: - (1956)
Heft: 26

Rubrik: Sprechstunde unseres Hausarztes

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: 14.01.2026

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

SPRECH- STUNDE UNSERES HAUS- ARZTES

Soziale Auswirkungen der Zuckerkrankheit

Zur ersten öffentlichen Veranstaltung der Zürcher Diabetes-Gesellschaft — 25. August 1956 — erschienen so viele Zuhörer, daß der Vortrag von Prof. Dr. W. Löffler, Zürich, bei offener Tür gehalten und wiederholt werden mußte. Dr. W. Löffler sprach über «Die sozialen Auswirkungen der Zuckerkrankheit». Der Referent stellte fest, daß die ersten genauen Beobachtungen im Jahre 1887 an Hunden gemacht wurden. Bahnbrechend war die Entdeckung des Insulins im Jahre 1922.

Mit Insulinspritzungen kann man die Zuckerkrankheit für einige Stunden beseitigen; es handelt sich aber nur um einen Eingriff in die Regulation. Aus diesem Grunde ist die diätetische Behandlung durch Insulin nicht überflüssig geworden. Die Kombination von Diät und Insulin ist die beste Behandlung.

Der Diabetes ist größtenteils eine Alterskrankheit

Da die Gesamtheit der Menschheit immer älter wird — wir sprechen oft von Ueberalterung —, ist das Problem nicht nur für die Aerzte, sondern auch für die Behörden akut. Die Krankheit ist oft erbbedingt. Der Ursprung ist nicht eindeutig; verschiedene Formen müssen abgegrenzt werden. Die kranken Organe sind Hypophyse (Hirnanhangdrüse), die Hormondrüse an der Gehirnbasis mit Vorder-, Zwischen- und Hinterlappen und die angrenzenden Organe des Gehirns. Die Organe stehen miteinander in komplizierter Wechselwirkung.

Die Erkrankung bedeutet Beschränkung im biologischen Sinn gegenüber der Umgebung und im Beruf. Da der Diabetiker arbeiten muß, ist sein Vorwärtkommen wesentlich ein Problem seines Willens und des Verständnisses der Umgebung. Der Diabetes ist in allen Ländern eine häufige Krankheit. In der Schweiz ist die Verbreitung am größten im Kanton Baselstadt; die geringste Zahl der Diabetiker weist das Appenzellerland auf. Nach einer Statistik, die in Wien gemacht wurde, waren 1,2 Prozent Arbeiter, 1,8 Prozent Restaurateure, 2,8 Prozent Aerzte, 10,8 Prozent Juristen und 18 Prozent Techniker und Ingenieure zuckerkrank. Wichtig ist die Geldfrage:

Die Behandlung ist teuer

Der Zuckerkranker muß durchschnittlich 50 Franken mehr im Monat für die Ernährung ausgeben. Insulin ist ein teures Medikament. Es wird immer streng ge-

prüft, weil es garantiert wirksam sein muß. Damit die Behandlung erfolgreich fortschreitet, ist eine intelligente Mitarbeit des Kranken notwendig. Die Selbstdisziplin muß eingehalten werden. Der Patient darf nicht der Versuchung nachgeben, die Diätvorschriften zu verletzen. Der Diabetiker soll sich kräftig bewegen und Sport betreiben; dadurch wird die Verbrennung der Kohlenhydrate gefördert. Er muß Gelegenheit haben, am Arbeitsplatz die Diät einzunehmen, weil die Klinik für viele zu weit vom Arbeitsplatz entfernt ist. Eine der Ursachen der Erkrankung ist zweifellos die

Ueberernährung;

während der Rationierung hörte die Zuckerkrankheit fast auf.

Gibt es einen Sinn des Leidens?

sm. Unser Leben ist dem steten Wandel unterworfen. Sonnentage wechseln ab mit Tagen der Trauer, des Verlustes, der Verzweiflung. Und in Stunden, da wir weder ein noch aus wissen, da wir mit dem Schicksal hadern, taucht in uns die Frage auf: *Hat das Leiden einen Sinn?*

Ein Referat deshalb über diese Frage, die sich heute Hunderte von Menschen stellen, besitzt in der Gegenwart große Aktualität, und es war deshalb sehr zu begrüßen, daß sich Prof. Dr. Victor Frankl, Vorstand der Neurologischen Poliklinik Wien, auf Einladung des Schweizerischen Verbandes der Freunde der Hebräischen Universität Jerusalem zu diesem Thema in Zürich äußerte.

Der Referent teilte das Problem in drei Fragen:

1. Gibt es überhaupt einen Sinn?
2. Gibt es einen Sinn des Leidens?
3. Ist der Leidenssinn deutbar?

Zur ersten Frage «Gibt es einen Sinn» führte Dr. Frankl aus, daß es falsch sei, von einem *Minderwertigkeitsgefühl*, das viele Menschen belastet, zu sprechen. Vielmehr handle es sich um ein *Sinnlosigkeitsgefühl*, das dadurch entsteht, daß das Unverfügbare des menschlichen Strebens um ein lebenswürdiges Dasein diese Empfindung auslöst. War es früher der Geistliche, dem man seine Sorgen anvertraute, so ist es heute der Nervenarzt, bei welchem man Zuflucht sucht. Auch die sogenannte *Managerkrankheit* rührt nicht von der ruhelosen Arbeitsweise her, sondern macht sich in den wenigen Minuten oder Augenblicken bemerkbar, da der Schaffende die *innere Leere seines Ichs* erkennt, und vor sich selber erschrickt. Als Beispiel führte er Amerika an. Während die Männer zu viel zu tun haben, um den Weg zu sich selbst zu finden, wissen die Frauen der «besseren Gesellschaft» nicht, wie sie vor lauter Nichtstun ihre Zeit totschlagen sollen. Sie veranstalten die verschiedensten Parties, und mit der *Spieldrüse* (Bridge), *Trunksucht* (Coc-tail) und *Tratschsucht* (Sensationen) versuchen sie das gähnende Nichts ihres Innern zu überdecken. Alle diese Selbsttäuschungsexperimente sind jedoch nur von kurzer Dauer, denn plötzlich meldet sich das eigene Ich geisterlich zum Wort und fragt nach dem Sinn des Lebens, der nicht in den nutzlosen Zusammenkünften der verschiedensten Arten bestehen kann. *Nur eine zu erfüllende Aufgabe kann jedem Leben einen wahren Sinn verleihen, der das Leben lebenswert werden läßt.*

Gibt es einen Sinn des Leidens?

Diese Frage zu beantworten erfordert eine Umschreibung. Ins Gewicht fällt nicht, daß man ein Leid erfährt, sondern *wie* man sein Leid zu tragen versteht. Der vom Leid Betroffene muß versuchen, dem Leiden einen Sinn zu geben. Zum Leiden zu stehen, dazu gehört auch Mut, denn wir leben heute in einer Kulturrepoche, die es dem Menschen verbietet, zum Leiden zu stehen, Tränen zu verlieren, sein Herz zu offenbaren.

All unsere Gefühle schmerzlicher Natur verborgen wir hinter einer Maske und, reißen wir uns diese vom Gesicht, so erkennen wir uns meist selber nicht mehr, so sehr ist uns die

zu spielende Rolle zur zweiten Natur geworden.

So leiden wir denn für die Erfüllung eines Sinnes, der mit dieser Prüfung verbunden ist und vor einem unsichtbaren Wesen, das schon seit Jahrtausenden Gott geheißt wird.

Zur letzten gestellten Frage: «Ist der Leidenssinn deutbar?» gibt es nur die Antworten, die wir in der Bibel nachlesen können. «Ich verstehe, daß ich Dich nicht verstehe», oder, um mit Sokrates zu sprechen: «Ich weiß, daß ich nichts weiß!»

Jeder Versuch, hinter das Geheimnis des Leidenssinns zu kommen, muß scheitern, da die Wege des Allmächtigen für uns Menschen unerforschlich sind und bleiben.

Der Glaube jedoch an eine überirdische Macht, die uns das Leid als Prüfstein schickt, hilft uns, alles Schwere zu ertragen, den Kopf auch dann noch hochzuhalten, wenn er uns vor lauter Gram niederdrukken droht. An die Sonne zu glauben, auch wenn es stürmt, das heitere, befreiende Lachen zurückzuwünschen, wenn die Tränen herniederrinnen, soll das Ziel jedes Leidens sein, das uns heimsucht. Die Erkenntnis, daß ein Verlust eines Gegenstandes oder einer Idee noch nicht genügen darf, um einen Menschen zur Verzweiflung zu bringen, ist der Gewinn, den das Leiden in sich trägt. Denn jedes Verlieren wird durch eine neue Zielsetzung einer zu erfüllenden Aufgabe zu neuer Tatkraft anspornen, und damit den Leidenden zu einem lebensbejahenden Menschen formen.

Viren als Krebserreger?

(AD) — Der Biochemiker und Nobelpreisträger von 1946, Dr. Wendell M. Stanley, vertritt, entgegen der Meinung anderer Kapazitäten auf dem Gebiet der Krebsforschung, die Ansicht, daß die meisten — wenn nicht sogar alle — Krebsformen durch Viren hervorgerufen werden. Kurz vor dieser Feststellung des berühmten Forschers waren die Versuchsergebnisse eines Chicagoer Instituts bekannt geworden, wonach bei Mäusen durch Übertragung eines «virusähnlichen Filtrats» aus dem Gehirn leukämischer Menschen ebenfalls Leukämie hervorgerufen werden konnte.

Dr. Stanley fand, es sei erstaunlich, wie viele Fachleute bereit seien, Viren als Erreger von Krebs bei Tieren anzuerkennen, sich jedoch weigerten, Krebserkrankungen des Menschen auf die gleiche Ursache zurückzuführen. Seiner Meinung nach werde dabei übersehen, daß ein Grundproblem der Biologie, wie es die Entstehung bössartiger Wucherungen darstelle, allen Lebewesen gemeinsam sei und bei den einzelnen Arten nur in geringfügigen Abwandlungen auftrete. «Meines Erachtens hat die heute mehrmals bewiesene Tatsache, daß Viren bei Tieren Krebs auslösen können», erklärte der Nobelpreisträger, «auch für den Menschen Gültigkeit».

Wie die Aertzeitung «Medical News» berichtet, führt Dr. Stanley die zögernde Haltung vieler Forscher gegenüber der Virustheorie bössartiger Tumore beim Menschen auf den Trugschluß zurück, daß Viren allgemein als Erreger ansteckender Krankheiten gelten, Krebs jedoch nicht übertragbar sei. Er hält dieser Ansicht die Erfahrung entgegen, daß tumorverzeugende Viren wechselseitig filterbar und übertragbar, dann wieder nicht filterbar und nicht übertragbar sein können, ein Verhalten, das — seiner Meinung nach — wahrscheinlich mit ihrer Konzentration zusammenhängt. Bekannt ist heute auch, daß Viren so hochspezifisch sind, daß mitunter ein bestimmter Erreger nur in einer bestimmten Art von Lebewesen eine Erkrankung hervorruft und daher in vielen Fällen als nicht übertragbar gilt.

Angeichts der zahlreichen krebsverzeugenden Stoffe, die in letzter Zeit entdeckt wurden, schließt sich der amerikanische Virusforscher der Meinung an, daß Krebs die Folge einer chemischen Veränderung innerhalb der Zellen ist. Für ihn steht es jedoch auf Grund der bisherigen Tierversuche fest, daß eine krebsverzeugende Verbindung erst dadurch wirksam wird, daß sie ein «latentes Virus» aktiviert oder in ihm eine Veränderung hervorruft.

Forschungen des Viruslaboratoriums der Universität Kalifornien in Berkeley, dessen Direktor Dr. Stanley ist, haben ergeben, daß in bestimmten Zellen des menschlichen Körpers derartige latente Viren jahrelang vorhanden sein können. Unter Umständen kann der Körper ein Leben lang Viren beherbergen, ohne daß die Erreger in irgendeiner Weise eine Erkrankung hervorzurufen. Nur wenn die Forscher künftig ihren Untersuchungen die Virustheorie zugrundelegen, werden sie nach Ansicht Dr. Stanleys der Lösung des Krebsproblems nahekommen.

Im allgemeinen kann man sagen, daß der Diabetes zu den beeinflusstbarsten Krankheiten gehört. Das Insulin erhöht die Lebenserwartung. Der Kranke muß aber entsprechend dieser Förderung leben können. Die Zuckerkrankheit verursacht nicht den Tod. Wenn ein Zuckerkranker stirbt, so sind Komplikationen eingetreten oder es handelt sich um menschliches Versagen des Patienten oder selten des Arztes. Am meisten schadet die regelmäßige Mißachtung der Vorschriften, die sich summiert. Wenn die Vorschriften durchgeführt werden, sind die Fortschritte immer gut. BWL

Biochemie in der Mundhöhle

Im Normalzustand produziert der Mensch täglich ungefähr ein bis zwei Liter Speichel. Kühe und andere Wiederkäuer sollen es unter normalen Verhältnissen bis auf sechzig Liter bringen. Noch erstaunlicher sind die Umstände, die die Natur sich bei der Herstellung des menschlichen Speichels macht. Menschlicher Speichel ist, wie unser Blut, ein «ganz besonderer Saft». Die Biochemie der Mundhöhle beweist es.

Zu den drei Paar großen Drüsen, die die menschliche Mundhöhle mit Speichel beliefern, kommen noch einige weitere Drüsen; sie alle haben offenbar ihre besondere Aufgabe. Jede Drüse liefert etwas Besonderes, etwas Verschiedenes. Es ist ein großer Unterschied zwischen jenem dünnflüssigen, mineralstoffreichen Saft, der schnell von den Nahrungsmitteln aufgezogen wird und dem von anderen Drüsen hergestellten Schleim, der den Bissen äußerlich umhüllt, damit er besser seinen Weg findet.

Der Tag und Nacht fließende sogenannte *Ruhespeichel* ist die beste Mundspülung, die besser als jede Zahnbürste und jedes Gurgeln gegen übermäßiges Bakterienwachstum im feuchtwarmen Treibhaus der Mundhöhle schützt. Jene Flüssigkeit, die uns beim Anblick und Duft besonders guter und geschätzter Speisen im Mund zusammenläuft, ist der sogenannte *Reizspeichel*. Er fließt, je nachdem, ob es sich um bittere und süße Stoffe oder aber um saure oder salzige Geschmacksempfindungen

BAUEN
WOHNEN
LEBEN

26

handelt, in ganz verschiedener Mischung.

Innere Erregung, irgendeine Nervenerregung, ein Affekt, ein bestimmtes Erlebnis kann den Speichelfluß vorübergehend fast ganz verhindern.

Der Volksmund trifft den Nagel auf den Kopf mit der Feststellung: «Da bleibt mir die Spucke weg!» In solchen Augenblicken der Gefahr ist der menschliche Körper ganz auf die blitzschnelle Mobilisierung seiner Kraftreserven von innen her umgeschaltet. Darauf beruht auch die «Indische Reisprobe». Die Speicheldrüsen lassen sich so leicht nicht zwingen. Darum heißt es, die «Reismahlzeit» habe schon oft leugnende Verbrecher überführt.

Es ist durchaus möglich, daß an den durch chronischen Aerger verursachten Magenleiden irgendwie auch der Speichel mitbeteiligt ist. Normalerweise ist nämlich der Speichel um so saurer, je mehr Magensäure fehlt und umgekehrt, wirkt also auf einen Ausgleich des gestörten chemischen Gleichgewichts im Magen. Mit dem Speichelsaft beginnt auch schon die normale Verdauung. Das darin enthaltene Ferment *Ptyalin* ist wichtig, um Stärke in löslichen Zucker zu verwandeln. Deshalb schmeckt ein Bissen Schwarzbrot schon nach längerem, gründlichem Kauen süß.

Daß Wunden in der Mundhöhle außergewöhnlich gut heilen ist jedem Kinde bekannt. Die Ursache liegt in einer Stoffgruppe im Speichel, die die Blutgerinnung fördert. Das beweist, daß der Speichel nicht etwa einfach der wässrige Restsaft des Blutes ist, aus dem alle wichtigen Substanzen im Blut zurückbehalten wurden. Er wird vielmehr von den Speicheldrüsen nach geheimnisvollen Rezepten gemischt, daneben auch noch zur Ausscheidung von Harnstoff und Harnsäure benutzt. Bei schwerster Harnstoffvergiftung, wenn die Nieren den Dienst versagen, erhöhen sich diese an sich geringen Mengen so, daß der Geruch aus dem Mund wahrnehmbar wird.

Noch eine auffallende Tatsache: Nach einer Operation oder Stilllegung der Speicheldrüsen durch Bestrahlung wurde innerhalb weniger Jahre der völlige Zerfall der Zähne beobachtet.

Gesunder Speichel schützt und erhält offenbar die Zähne. Die Zahnkaries hängt daher vielleicht auch mit Änderungen im chemischen Gleichgewicht des Speichels zusammen. Darum ist es gefährlich, «wenn die Spucke wegbleibt!» Die Biochemie in der Mundhöhle ist eines der kleinen Wunder des menschlichen Organismus. bwl

sance, wie sie durch *Paracelsus* eingeleitet wurde.

In der zweiten Semesterhälfte kommt die Entwicklung der modernen Medizin zur Sprache, beginnend am 14. Januar mit der Würdigung von *Pasteur* durch seinen Enkel, Prof. Pasteur Valley-Radot, Mitglied der Académie Française und der Académie de Médecine in Paris. Der Referent wählte den Titel: *L'enchaînement logique des découvertes de Pasteur*. Mitten in die aktuellste Forschung führt der Vortrag des prominenten Physiologen Prof. Walter R. Heß, Nobelpreisträger, über *Experimentelle Medizin der Gegenwart* (28. Januar). Mit den psychosomatischen Zusammenhängen wird sich der Psychiater Prof. Jakob Klaesi, Knonau, beschäftigen in seinen Ausführungen über *Tiefenpsychologie und Medizin* (11. Februar). Die schwierige Aufgabe, Ausblicke in die Weiterentwicklung der Medizin zu geben, hat Prof. Hans Heinrich Berg, Direktor der ersten medizinischen Universitätsklinik in Hamburg, übernommen unter dem Stichwort *Medizin der Zukunft* (25. Februar).

Die Vorträge finden in der Aula der Universität Zürich, 20.15 Uhr, statt. Programme werden durch das Sekretariat, Flornhofgasse 11, Zürich 1, Telefon 24 75 55, abgegeben.

Heilkunde-Vorträge in Zürich

Die Kulturwissenschaftliche Abteilung des Schweizerischen Instituts für Auslandsforschung Zürich veranstaltet diesen Winter einen Vortragszyklus über *Heilkunde in drei Jahrtausenden*, um weite Kreise, auch nichtmedizinische, über Ursprung und Entwicklung der Heilkunde aus ihren Anfängen bis in die Gegenwart und Zukunft zu orientieren.

Prof. Walter Artelt, Direktor des Medizinischen Instituts an der Universität Frankfurt, sprach über die ersten Versuche, Krankheit zu bannen und Leiden zu lindern. Es folgte am 12. November die Darstellung der Entwicklung der Anfänge der wissenschaftlichen Medizin, wie sie mit dem Namen *Hippokrates* verknüpft ist (Prof. W. Löffler, Direktor der medizinischen Universitätsklinik in Zürich). Das medizinische Erbe der Antike, verkörpert in *Galen*, wurde am 20. November durch Prof. Heinrich Bueß, Vertreter der Geschichte der Medizin an der Universität Basel, dargestellt. Der Vizepräsident der Schweizerischen Paracelsus-Gesellschaft, P.-D. Dr. Robert-Henri Blaser, Basel, spricht am 10. Dezember über die medizinische Renais-