

**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 69 (1971)

**Heft:** 11

**Artikel:** Die Präventivmedizin

**Autor:** Schär, Meinrad

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-950921>

### **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:** 24.01.2026

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

## Die Präventivmedizin

Prof. Dr. Meinrad Schär,  
Institut für Sozial- und Präventivmedizin  
der Universität Zürich

Vom lateinischen Wort *praevenire* (= zuvorkommen) abgeleitet, bedeutet das Wort Präventivmedizin soviel wie zuvorkommende, vorbeugende Heilkunde. Durch ärztliche Massnahmen wird versucht, Krankheiten vom Menschen abzuwenden oder zu behandeln, bevor sie überhaupt ausgebrochen sind.

Heute wird übrigens zwischen der Hygiene, das ist die Lehre der Erhaltung und Förderung der Gesundheit, und der präventiven, als vorbeugenden Medizin, kein Unterschied mehr gemacht, obschon die letztere spezifische, gegen bestimmte Krankheiten gerichtete Massnahmen umfasst, während es sich bei der Hygiene um allgemeine Vorkehrungen zum Aufrechterhalten des gesunden Zustandes des Körpers handelt.

Die vorbeugende Medizin unterscheidet eine primäre und sekundäre Krankheitsverhütung. Im ersten Fall richten sich die Bemühungen auf gesunde Personen, die vor einer bestimmten Krankheit geschützt werden sollen. Ein überzeugendes Beispiel der primären Krankheitsverhütung ist die Schutzimpfung gegen die Kinderlähmung. Es ist leider beinahe in Vergessenheit geraten, das vor 1958 bei uns in der Schweiz jährlich rund 800 Lähmungsfälle bei Kindern und Jugendlichen aufgetreten sind, von denen über 100 zum Tode führten und bei rund 400 schwere dauernde Lähmungen hinterliessen. Durch die Salkimpfung (Einspritzungen) und später durch den Schluckimpfstoff konnten die für Kinderlähmung empfänglichen Personen künstlich immun gemacht werden, so dass sie bei natürlichem Kontakt mit dem Erreger, dem Poliomyelitisvirus nicht infiziert wurden und somit auch nicht mehr erkrankten. Seit der Einführung der Massenimpfungen gegen die Kinderlähmung mit dem Schluckimpfstoff im Jahre 1961 sind bei uns nur noch vereinzelte, während einigen Jahren überhaupt keine Kinderlähmungsfälle mehr aufgetreten. Eine Geissel der Kinder und Jugendlichen ist somit besiegt worden. Die Kosten der Impfungen sind im Vergleich zum Aufwand für die Behandlung und Betreuung der Gelähmten ausserordentlich gering. Da der Mensch jedoch in der Regel nur dann bereit ist, etwas für seine Gesundheit zu tun, wenn er ihrer verlustig gegangen ist, vernachlässigen immer wieder viele Personen die so dringend nötigen Auffrischimpfungen. Es bedarf von Zeit zu Zeit einiger Kinderlähmungs-

fälle, um den vom Staate subventionierten Impfaktionen zum Erfolg zu verhelfen.

Nicht nur bei übertragbaren Krankheiten, sondern auch bei einigen chronischen Leiden gibt es spezifische Verhütungsmassnahmen. Ein gutes Beispiel ist die Jodierung des Kochsalzes. Durch eine kleine Menge von nur 10 mg Kaliumjodid, die einem Kilogramm Salz beige mischt werden, war es möglich, den Kropf in der Schweiz zum Verschwinden zu bringen. Wenn man bedenkt, das früher bis zu 60 % der Bevölkerung «verkropft» waren und Tausende von Personen sich einer nicht ganz ungefährlichen Kropfoperation unterziehen mussten, darf die Jodsalzprophylaxe des Kropfes als grosse präventivmedizinische Tat bezeichnet werden. Der Aufwand pro Person und Jahr betrug übrigens kaum 10 Rappen. Man darf in dieser Hinsicht sagen, dass Verhüten nicht nur besser sondern auch viel billiger als Heilen ist.

Bei der sekundären Verhütung (sekundäre Prophylaxe) sind die Massnahmen nicht auf gesunde, sondern nur bedingt gesunde Personen gerichtet; d. h. mit anderen Worten: diejenigen Personen, die Gegenstand vorbeugender Massnahmen sind, unterscheiden sich von Gesunden in dem Sinne, als sie bereits den Keim einer Krankheit in sich tragen oder Frühstadien einer Krankheit aufweisen. In Anbetracht der Tatsache, dass die meisten chronischen Krankheiten im Früh- oder Vorstadium wirksam und erfolgreich behandelt werden können, kommt der sekundären Prophylaxe, die dem Erfassen und der Behandlung solcher Frühformen von Krankheiten dient, grösste Bedeutung zu. An Beispielen fehlt es auch hier nicht. Die meisten Formen des Krebses sind im Frühstadium vollständig heilbar. Gelingt es, durch Kontrolluntersuchungen den Krebs zu entdecken, bevor der Patient etwas bemerkt, d. h. bevor Symptome auftreten, so sind die Heilungsaussichten ausserordentlich gut. Von den Frauen beispielsweise, die nach Papanicolaou auf Gebärmutterkrebs untersucht einen positiven «zytologischen» Befund aufweisen, können über 95 % durch einen geringfügigen Eingriff vom beginnenden, unbehandelt sicher zum Tode führenden Krebs geheilt werden. Wenn aber die Symptome eines Krebses wie Blutungen und Schmerzen die Frauen zum Arzt führen, sind die Heilungsaussichten viel geringer.

Anhand der Tuberkulose lassen sich sowohl die primären als auch die sekundären Vorbeugungsmassnahmen erläutern. Die bei gesunden Kindern vorgenommene BCG-Impfung dient der künstlichen Immunisierung gegen die Tuber-

kulose. Um sicher zu sein, dass ein zu impfendes Kind nicht schon mit Tuberkelbakterien infiziert ist, führt der Arzt oder die Schwester vor der Impfung einen Hauttest durch, indem entweder Tuberkulinsalbe eingerieben oder eine Tuberkulineinspritzung vorgenommen wird. Nur diejenigen Kinder, die nicht reagieren, also noch nicht mit dem Krankheitserreger in Berührung gekommen sind, werden geimpft. Wird durch den Tuberkulintest ein Kind ermittelt, das vor einem Jahr noch negativ reagiert hat, jetzt aber positiv auf die Tuberkulinprobe anspricht, so wird man es nicht impfen, sondern — auch wenn keine Krankheitszeichen vorhanden sind — mit Tuberkuloseheilmitteln behandeln. Man kommt so dem Krankheitsausbruch zuvor d. h. man heilt eine Krankheit, die noch nicht ausgebrochen ist — das ist sekundäre Prophylaxe.

Diese wenigen Beispiele mögen genügen. Die meisten Krankheiten, deren Ursachen bekannt sind, könnten entweder durch primäre oder sekundäre Prophylaxe verhütet werden. Wenn in dieser Richtung viel zu wenig getan wird, dann sind dafür u. a. die menschliche Trägheit und die fatalistische Einstellung den Krankheiten gegenüber verantwortlich zu machen. Krankheit wird als unabwendbares Schicksal, und Gesundheit wird als Gottes Geschenk, als Glücksfall betrachtet. Mit Wahrscheinlichkeiten rechnet der Mensch nicht. Er realisiert nicht, dass er sein Erkrankungsrisiko durch sein Verhalten beeinflussen kann. Der Durchschnittsbürger argumentiert wie der Zigarettenraucher: Raucher sterben an Lungenkrebs, Nichtraucher auch; warum sollte ich mir Mühe geben und auf das Rauchen verzichten? Die Wahrscheinlichkeit eines Nichtrauchers, an Lungenkrebs zu sterben ist etwa 1 auf 333; die Wahrscheinlichkeit für den starken Raucher hingegen 1 auf 20. Jeder Raucher hofft und wünscht, dass er einer der 19 Raucher sei, die nicht an Lungenkrebs sterben werden. In 19 Fällen trifft das zu, in einem Falle eben nicht.

In der Praxis sieht das folgendermassen aus: ein 59-jähriger Schreiner leidet seit einiger Zeit an Husten und Auswurf. Eines Tages entdeckt er etwas Blut im Auswurf, was ihn sehr beunruhigt und veranlasst, seinen Arzt aufzusuchen. Das Röntgenbild zeigt einen verdächtigen Schatten. Auf die Frage des Arztes, ob er rauche, antwortet er entschieden mit nein, fügt aber bei, dass er bis zum Auftreten der ersten Symptome 2 Pakete Zigaretten pro Tag geraucht habe, seither sei er aber strikte Nichtraucher gewesen. Nun, dem Arzt ist klar, dass es sich hier um diesen einen von zwanzig handelt. Der Patient könnte ruhig mit dem Rauchen fortfahren, denn die Einsicht



## A-D-Vita schützt das Baby

vor Rachitis, Wachstumsstörungen,  
Infektionskrankheiten und fördert die Zahnbildung.  
A-D-Vita-Tropfen schmecken angenehm nach Banane,  
sind wasserlöslich und enthalten die lebenswichtigen  
Vitamine A und D<sub>3</sub>. 3 x täglich 2-3 Tropfen  
A-D-Vita in den Brei oder Schoppen geben.  
A-D-Vita ist von allen Krankenkassen anerkannt.

Dr. Grossmann AG, Pharmaca, 4123 Allschwil/BL



# Sigvaris®

der vom Spezialarzt geschaffene und kontrollierte Kompressions-Strumpf mit medizinisch richtigem Druck auf das Bein, stufenlos abnehmend Richtung Wade.

SIGVARIS Strumpf heilt, ist tausendfach bewährt und von grosser Haltbarkeit.

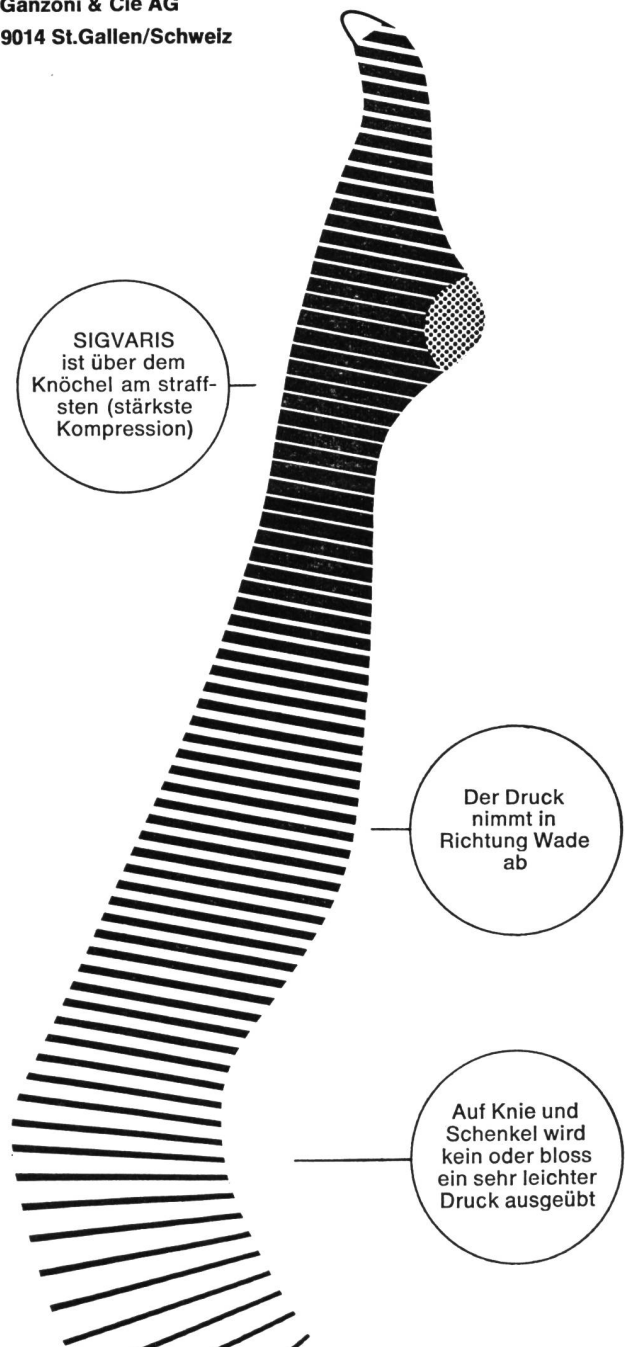
SIGVARIS ist unter dem normalen Strumpf kaum sichtbar.

SIGVARIS ist in den guten Fachgeschäften erhältlich

### Fabrikant:

**Ganzoni & Cie AG**

**9014 St.Gallen/Schweiz**



® = marque déposée par Ganzoni & Cie SA, St-Gall/Suisse

kam zu spät und alle Reue nützt nichts mehr.

Rund die Hälfte aller vorzeitigen Sterbefälle liessen sich verhüten und viele könnten durch Kontrolluntersuchungen (sog. Check-ups) vermieden werden.

Die drückende Last der stets steigenden Kosten für die ambulante und stationäre Krankenbehandlung sowie für die Medikamente lassen sowohl die Krankenversicherungen, die Gesundheitsbehörden, die Aerzte und die (zahlenden) Laien in zunehmendem Umfange vorbeugende Massnahmen in Erwägung ziehen. Im Jahre 1950 mussten die gegen Krankheit Versicherten rund 200 Mio Franken für Prämien und Selbstbehalt aufbringen, im Jahre 1970 hatte die von den Versicherten aufzubringende Summe den Betrag von 1,4 Milliarden bereits überschritten. Vorbeugen ist billiger als heilen!

Aus der Zeitschrift: «Pro Juventute», April-Mai-Heft das der Gesundheits-erziehung gewidmet ist. Ein äusserst wichtiges Thema.

## Hoffnung für Zuckerkrank

Wenn sich die Entdeckung eines neuen chemischen Stoffes, die dem Vorsteher des Biochemischen Instituts an der Universität Monash Melbourne und seinen Mitarbeitern gelungen ist, als so bahnbrechend erweist, wie gegenwärtig durchgeführte Tests verheissen, dann werden Zuckerkrank künftig von Insulin Einspritzungen und strengen Diätvorschriften befreit werden. Ueber diese Entdeckung wurde kürzlich im «British Medical Journal» berichtet. Ihr gingen mehr als zwanzigjährige Studien und Versuche voraus, an denen Prof. Joseph Bornstein von der Monash Universität massgeblich beteiligt war. Er hat dem neuen Heilmittel den Namen «A.C.G.» gegeben, eine Abkürzung von «Accelerating function of growth hormones» (Beschleunigende Funktion von Wachstums-Hormonen).

Was ist «A.C.G.»?

Es war längst bekannt, dass die an der Basis des Gehirns gelegene Schleimdrüse für das körperliche Wachstum verantwortlich ist. Ein Zusammenhang mit dem Ueberschuss an Zucker im Blut von Zuckerkranken, der diese Krankheit verursacht, war jedoch unbekannt. Prof. Bornstein und seine Mitarbeiter machten nun die überraschende Feststellung, dass sich im Sekret der Schleimdrüse Bestandteile befinden, welche die Produktion des Insulins hemmen, wodurch der hohe Blutzuckergehalt der Diabetiker entsteht. Nun wirkt aber ein anderer Bestandteil im Sekret der Schleimdrüse in entgegengesetzter Weise, indem er den Blutzucker vermindert. In gesunden Menschen besteht ein Gleichgewicht zwischen den Funktionen der beiden Hormone, in

Zuckerkranken dagegen überwiegt das dem Insulin «feindliche» Hormon. Das «nützliche», den Zuckergehalt herabsetzende molekulare Hormon wurde nunmehr in langwieriger Laboratoriums-Arbeit isoliert und synthetisch zur «A.C.G.»-Droge zusammengesetzt.

*Massenproduktion in einigen Jahren*

Vorläufig stehen wir jedoch erst an der Schwelle dieser bedeutungsvollen Entdeckung, denn die Massenproduktion von «A.C.G.» wird noch zwei bis drei Jahre auf sich warten lassen. «Sie wird in die Hände der Amerikaner übergehen, denn hier in Australien haben wir nicht genug Geld für ein so kostspieliges Unternehmen», äusserte sich Prof. Bornstein in einem Interview. «Schon jetzt haben die Versuche eine halbe Million Dollar verschlungen, wozu pharmazeutische Firmen verschiedener Länder beigetragen haben. Aber jedenfalls haben wir ein Patent angemeldet, um uns vor Nachahmungen zu schützen.» Statt der künstlichen Herstellung des neuen Heilmittels hätte man Extrakte der Schleimdrüse von Tieren verwenden können, doch wären für die Gewinnung eines einzigen Milligrammes die Schleimdrüsen von zehn Schafen notwendig.

*Ueberraschende Erfolge*

In einem Melbournen Spital haben sich etwa ein Dutzend Zuckerkrank — einer mit einer Krankheitsgeschichte von bis zu elf Jahren — als «Versuchskaninchen» für die neue Therapie zur Verfügung gestellt. Die Erfolge sind ausserordentlich günstig, so dass sogar in den meisten Fällen auf eine zuckerfreie Diät verzichtet werden kann. Da die Pillenform ein Vielfaches von «A.C.G.» erfordert, um die gewünschte Besserung des Leidens herbeizuführen, wurden die Kranken vorerst mit Injektionen behandelt. Weitere Testversuche sind vorgesehen.

Dr. I. S.

## Unterstützen wir den Bundesrat!

(BSF) Im Zusammenhang mit der Zunahme der Strassenverkehrsunfälle musste das Eidgenössische Statistische Amt kürzlich feststellen: «Besonders bedenklich ist die Tatsache, dass die Verkehrsunfälle, bei denen übermässiger Alkoholenuss eine verhängnisvolle Rolle spielt, häufiger werden.» Zusammen mit Aerzten, Richtern, Pfarrern, Lehrern, Fürsorgern hat deshalb auch der Bund Schweizerischer Frauenorganisationen es begründet, als der Bundesrat seinerzeit beschloss, die Erfrischungsräume an den Autobahnen seien *alkoholfrei* zu führen. In der Praxis zeigte es sich dann, dass einfache, barähnliche Erfrischungsstätten den Anforderungen der Automobilisten nicht zu genügen vermögen. Aus den Kreisen des Fremdenverkehrs erging

auch die Forderung nach Grossrestaurants mit einem vollständigen Angebot von Speise und Trank an touristisch interessanten Orten. Aber auch die Alkoholproduzenten erhoben die Forderung, in den Autobahnraststätten solle der Alkoholausschank erlaubt werden. So musste das Problem neu überprüft werden.

*Im Interesse der Allgemeinheit*

In seiner Botschaft vom 28. April 1971 erklärte sich der Bundesrat damit einverstanden, dass an den Autobahnen Gaststätten und Beherbergungsmöglichkeiten aller Art errichtet werden dürfen. In bezug auf das Alkoholverbot jedoch blieb er fest. Er erklärte u. a.: «Es will uns scheinen, dass das Interesse gewisser Kreise der Bevölkerung am Alkoholausschank dem höher stehenden Interesse des allgemeinen Volkswohls untergeordnet ist.»

Wie verlautet, geben sich die Anhänger des Alkoholausschanks nicht für geschlagen und so soll das Problem noch im Parlament zur Debatte gelangen. Sie erklären, das Alkoholverbot zwingt mehr oder weniger weiten Teilen der Bevölkerung eine Verhatensweise auf, die im Gegensatz zu ihren Lebensgewohnheiten stehe. Der Automobilist, der sich auf die Autobahn begibt, muss sich jedoch im Dienste der Sicherheit im Strassenverkehr auch sonst einer strengen Disziplin unterziehen. Darf man von ihm nicht verlangen, dass er sich diese Disziplin auch in bezug auf den Alkohol auferlege... solange er sich auf der Autobahn befindet? — Was den Einwand betrifft, die Mitfahrer müssten sich so an eine Regel halten, die nur für den Fahrzeuglenker gelte, darf man nicht vergessen, dass für den letztern die Versuchung zum Mithalten gross wäre, wenn seine Begleiter Gelegenheit zum Alkoholkonsum hätten.

*Das Beispiel anderer Länder*

Vielfach wird behauptet, die Schweiz sei das einzige Land, das für seine Autobahn-Gaststätten ein Alkoholverbot eingeführt habe. Diese Behauptung stimmt nicht. In Grossbritannien, Belgien und Schweden ist der Alkoholausschank in den Autobahnrestaurants offiziell verboten. In Frankreich ist jeglicher Alkoholausschank in den Bars entlang den Autobahnen untersagt. In den Restaurants ist die Abgabe von Bier und Wein nur zu den Mahlzeiten gestattet. Von aussereuropäischen Ländern besitzen zum mindesten Kanada und gewisse Staaten der USA Alkoholverbote für ihre Autobahn-Gaststätten.

Es ist zu hoffen, dass der Bundesrat bei seinem Entschluss bleiben werde, das Interesse der Verkehrssicherheit und des allgemeinen Volkswohles anderen Interessen überzuordnen.