

# Medizin

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **78 (2000)**

Heft 11

PDF erstellt am: **26.04.2024**

## **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.

dass geschiedene Ehegatten nicht zwingend finanziell gleichgestellt sein müssen. Welche Regelung für Sie angemessen ist, werden Sie im Rahmen einer persönlichen Rechtsberatung, die ich Ihnen empfehle, unter Würdigung der gesamten Verhältnisse erfahren können.

Die Erziehungsgutschriften sind eine Berechnungsgrösse zur Festsetzung der AHV-Altersrente. Insofern Ehegatten gemeinsame Kinder hatten, so werden die Erziehungsgutschriften von Amtes wegen, somit ohne Antrag eines Ehegatten, beiden Ehegatten je hälftig ihrem individuellen Konto gutgeschrieben. Ein davon abweichender Antrag eines Ehegatten oder beider Ehegatten ist für die AHV unerheblich.

*Dr. iur. Marco Biaggi*

## Medizin



*Dr. med. Fritz Huber*

### Eingewachsener Zehennagel

**Ich habe seit vier Monaten ein Problem mit einem eingewachsenen Grosszehennagel. Ich war bis jetzt bei vier Hautärzten und habe immer nur eine Salbe oder eine Tinktur bekommen. Vorübergehend besserten die Beschwerden etwas, aber nach einiger Zeit kamen sie wieder und es begann erneut zu eitern. Ich bin allmählich ganz ratlos.**

Die häufigste Erkrankung, die einen Nagel befallen kann, ist die Nagelbettentzündung, die in der Fachsprache Parony-

chie genannt wird. Sie entsteht meistens als Folge einer Verletzung des Nagelhäutchens oder des Nagelfalzes, zum Beispiel durch einen Holzsplitter. Die Therapie besteht in einer Behandlung mit Antibiotika oder antibiotischen Salben.

Eine besondere Form der Entzündung wird vom Nagel selbst verursacht, dann nämlich, wenn er durch überschliessendes Wachstum seine Umgebung verletzt. Man spricht dann von einem eingewachsenen Nagel, einem sogenannten Unguis incarnatus. Die Symptome sind die gleichen wie bei der akuten Nagelbettentzündung: Das Gewebe ist gerötet und schwillt an. Die Schwellung ist schmerzhaft und nach einiger Zeit kommt es zur Bildung von Eiter. Als Ursache kann eine vererbte Veranlagung zu überschliessendem Nagelwachstum in Frage kommen. Sehr viel häufiger aber ist der Auslöser einerseits das unzweckmässige Rundschneiden der Nägel an der vorderen Nagelecke und andererseits der stete Druck von einengendem Schuhwerk.

Durch das seitliche extreme Kürzen wächst der Nagel nach unten in die Zehenkuppe. Dieses abnorme Wachstum erzeugt zusammen mit dem äusseren Druck des Schuhwerkes einen schmerzhaften entzündlichen Reizzustand, der seinerseits wieder zu immer kürzerem Schneiden der Nagelkanten verleitet. Bei längerem Andauern des Entzündungszustandes kommt es zu Wucherungen von «wildem Fleisch» (entzündlichem Granulationsgewebe) und Eiterbildung. Der akute Entzündungszustand kann zwar durch die örtliche Behandlung mit antibiotischen und pilztötenden Sal-

ben, desinfizierenden Bädern und Unterlegen des Nagels mit Watte in der Regel kurzfristig behoben werden; die Deformation des Nagels bleibt aber bestehen und die Entzündung wiederholt sich immer wieder.

Eine chirurgische Behandlung ist deshalb oft nicht zu umgehen. Es gibt dabei verschiedene Vorgehensweisen. Der Nagel kann seitlich in seiner ganzen Länge eingeschnitten werden, sodass ihm für sein Wachstum mehr Platz zur Verfügung steht. Eine andere Erfolg versprechendere Methode ist die komplette Entfernung des seitlichen deformierten Nagelwalles, Nagels und Nagelbettes. Bei sorgfältiger Ausführung führt dieser Eingriff zu sehr guten und bleibenden Resultaten.

Für das Erreichen eines dauerhaften Erfolges ist aber auch das Verhalten des Betroffenen nach der Operation wichtig. Er kann das Risiko eines neuerlichen Einwachsens minimieren, wenn er bequemes Schuhwerk trägt, in dem die Füsse Platz haben und «atmen» können (keine Turnschuhe, keine hohen Absätze, Lederschuhe) und wenn er der Nagelpflege die nötige Sorgfalt schenkt (Nägel gerade und nicht zu kurz schneiden).

Ich bin überzeugt, dass auch bei Ihnen im jetzigen Zeitpunkt ein chirurgischer Eingriff nicht zu umgehen ist. Besprechen Sie das Problem mit Ihrem Hausarzt. Er kennt sicher einen chirurgisch tätigen Kollegen oder ein chirurgisches Ambulatorium, wo Sie von Ihrem schmerzhaften Grosszehennagel fachlich einwandfrei befreit werden können.

*Dr. med. Fritz Huber*

INSERAT

Bester Komfort, Leichtgängigkeit und vielfältige Anpassungsmöglichkeiten zeichnen unsere **etac** falt-Rollstühle aus. Sehr stabil und langlebig. In Schweden hergestellt vom skandinavischen Markt-Leader. Das abgebildete Modell **TWIN** wird in zahlreichen Institutionen eingesetzt. Vom gleichen Hersteller bieten wir auch Rollatoren an.

Interessiert? Unterlagen bei:



**PromediTec**

PromediTec Sàrl  
Rte de Neuchâtel 4bis/CP, 1032 Romanel-sur-Lausanne  
Tél. 021 731 54 72, Fax 021 731 54 18