

- [12] Man vergleiche dazu die Pläne für Prüfungen der Fabrikärzte und die statistischen Angaben im Januar- und Mai-Heft 1956 von Ind. Med. & Surg. (S. 25—28; 243 f.).
- [13] Vgl. die sehr offene Diskussion dieser Alltagsfragen: Ind. Med. & Surg. 25, 155—158.
- [14] Ind. Med. & Surg. 25, 167—174 (1956).
- [15] Ind. Med. & Surg. 25, 120—124 (1956).
- [16] A.M.A. Arch. Ind. Hyg. 10, 91—123 (1954), Caterpillar Tractor Co.
- [17] Ind. Med. & Surg. 24, 8—12 (1955).
- [18] A.M.A. Arch. Ind. Hyg. 10, 133 (1954).
- [19] A.M.A. Arch. Ind. Hyg. 10, 501—511 (1954).
- [20] A.M.A. Arch. Ind. Hyg. 9, 526—529 (1954): E. I. Du Pont de Nemours & Co. Inc.
- [21] Ind. Med. & Surg. 24, 321—326 (1955).
- [22] D.C. Braun, Advanced Management, Okt. 1953.
- [23] Ind. Med. & Surg. 25, 285—288 (1956).
- [24] Ind. Med. & Surg. 25, 155—158 (1956).
- [25] Ind. Med. & Surg. 24, 557—559 (1955).
- [26] Ind. Med. & Surg. 25, 40—46 (1956).
- [27] S.E. Miller, Separatabdruck: General Practitioner Bd. 12, 85—89 (1956).
- [28] Ind. Med. & Surg. 24, 459—466 (1955).
- [29] Ind. Med. & Surg. 25, 37—39 (1956).
- [30] Ind. Med. & Surg. 24, 149 (1955).
- [31] A.M.A. Arch. Ind. Health, 12, 420—426 (1955).

Referate

Eindrücke und Betrachtungen

zum V. Internationalen Kongreß für prophylaktische Medizin
27. bis 31. Mai 1956 in Freudenstadt

Der bekannte Medizinhistoriker *Henry Sigerist* sagte einmal, man werde in einer späteren Geschichtsepoche erstaunt sein über die Diskrepanz, die in unserem Zeitalter zwischen den vorzüglich entwickelten medizinisch-chirurgischen Behandlungsmethoden und der gleichzeitigen Rückständigkeit der prophylaktischen Medizin herrschte.

Wie wenn man das nach *Sigerist* Versäumte möglichst rasch nachholen wollte, war das Programm des diesjährigen Kongresses der Internationalen Gesellschaft für prophylaktische Medizin überreich beladen. Während fünf Tagen waren in acht wissenschaftlichen Sitzungen über siebzig Referate vorgesehen. Vom allgemeinsten Thema, das sich mit «Vorsorge, Fürsorge und Volksgesundheitspflege» befaßte, bis zu der speziellsten Frage der Verhütung der Syphilis in Ägypten, stand eine Überfülle von Problemen zur Diskussion, in einer Reihe verschiedenartiger Gebiete wie: Balneologie, Klimatologie, Gerontologie, Sporthygiene, Ernährungshygiene, Sozialhygiene, Arbeitsmedizin, Gesundheitserziehung, Morbiditätsstatistik. Ebenso abwechslungsreich erwies sich die Reihe der Krankheiten, deren Prophylaxe zu behandeln war: Asthma, Poliomyelitis, Leptospirosen, Q-Rickettsiose, Kropf, Lungenkrebs, Gallensteine.

Bei der Betrachtung dieses Themenreichtums ist die Uneinheitlichkeit und die Zersplitterung in die Augen springend. Doch diese Diversität gehört zum Wesen der modernen Hygiene, die den ganzen Menschen mitsamt seiner zugehörigen Umwelt zu erfassen hat und somit zu einer umfassenden, angewandten Wissenschaft geworden ist. Im Hinblick auf diese starke Ausdehnung, die dieser Zweig der Medizin erfahren hat, dürfte das Programm nicht belastet werden durch rein therapeutische Themen, wie zum Beispiel «Die orthopädische Behandlung der Leistenhernie», «Segmenttherapie durch Impletol», «Neuraltherapie des Landarztes». Der Begriff Prophylaxe sollte nicht zu weit gefaßt werden. Die Frage zum Beispiel, inwieweit durch eine konservative Therapie die operative Behandlung eines Bandscheibenschadens vermieden werden kann, liegt viel näher der Therapie.

Ferner drängt sich eine gewisse Abgrenzung und Gruppierung der Teilgebiete auf. Bei der folgenden kurzen Erwähnung einzelner Referate sei versucht, die Themen in drei Hauptgruppen einzuordnen.

Grundlagenforschung¹⁾

Bartelheimer, Berlin, hat an den Beispielen des Diabetes, der Hypoglykämien und der Skelettschäden auf die *Bedeutung der Ernährung für die Verhütung von Stoffwechselstörungen* hingewiesen. Die Osteomalazie, die «Rachitis der Erwachsenen», ist eine durch Phosphor-, Kalzium- und Vitamin-D-Mangel bedingte Erkrankung. Die Osteoporose kann entstehen bei eiweißarmer Ernährung und tritt besonders bei Frauen im Postklimakterium auf. Die Mangelernährung ist nur der eine Faktor. Andere Begünstigungen sind das Fehlen der Sexualhormone im Alter und ein mangelnder Fermentgehalt im Magen-Darmtrakt. Nach Magenresektion zum Beispiel wird eine hochwertige Ernährung und eventuell Fermentbehandlung prophylaktisch von Bedeutung sein.

Kollath, Freiburg i. B., berichtet «*Über neue Versuche zur Mesotrophie und die Entstehung chronischer Mangelkrankheiten*». Die Versuche im Pathologischen Institut München (siehe «*Ärztliche Forschung*», Maiheft 1956, München-Gräfelfingen) bestätigten die Befunde *Kollaths*. Eine Wiederholung der Organerkrankungen an Ratten mit einer bestimmten Mangelkost war möglich, wobei die Schädigungen ein anderes Bild als das der bisher bekannten Avitaminosen zeigten. Eine unterwertige Nahrungsgrundlage kann chronische Veränderungen zahlreicher Organe bewirken (Skelett, Zähne und Zahnhalteapparat, Gefäße, Leber, Lungen, Nieren, Blut, Haut). Die Annahme liegt nahe, daß auch bei menschlichen Zivilisations- und Alterskrankheiten unspezifische Zustände eine Rolle spielen.

Kunz, Zürich, wies auf die *Zusammenhänge zwischen Ernährung und Cholesterinstoffwechsel* hin. Es kann eine 25- bis 50%ige Erhöhung des Cholesterinspiegels auftreten, wenn die Fettkalorien 40 Prozent betragen. Wie eine vegetabile Heilkost im Sinne Bircher-Benners einen raschen Abfall der Cholesterinwerte bewirkt, zeigen die Untersuchungen bei 32 adipösen Patientinnen der Bircher-Klinik. Die Harnsäurewerte normalisieren sich in der Regel erst nach zwei bis drei Wochen, das heißt viel später als das Cholesterin. In der Diskussion wurde betont, die Arteriosklerose stelle ein Mehrfaktoren-Problem dar. Der Cholesterinwert könne lediglich als Test aufgefaßt werden.

Allgemeine Prävention²⁾

Noro, Helsinki, befaßte sich mit der *Invalidenfürsorge*. Man erhielt einen ausgezeichneten Eindruck vom Institut für Arbeitsmedizin in Helsinki, um das die Finnen beneidet werden. Das Institut umfaßt fünf Abteilungen: Allgemeine, medizinische, technisch-hygienische, psychologische und physiologische Abteilung.

Symanski, Saarbrücken, verlangte die *ärztliche Ausbildung in Arbeitsmedizin* und stellte Richtlinien betreffend die Ausbildung auf: zweistündige Vorlesung, Pflicht- und Prüfungsfach, weitere Ausbildung zum Facharzt (technologische und psychologische Kenntnisse, praktische Arbeit als Arbeiter), Titel eines Werkarztes durch Diplom erwerbbar.

Masek, Prag, Institut für Volksernährung, stellte die *Frage der Fetttration*. Die optimale Fettversorgung sieht er bei 30 bis 35 Prozent Fettkalorien. Kostvorschriften mit hohen Fettgaben (zum Beispiel bei Hyperthyreosen, Diabetes) hält er nicht für günstig. Mit steigendem Lebensstandard steigt der Fettkonsum rascher als der Eiweißkonsum. An statistischen Untersuchungen der Bevölkerung ganzer Städte kann er zeigen, wie der erhöhte Fettverbrauch von vermehrter Fettsucht begleitet ist.

¹⁾ Voraussetzung für jede Krankheitsverhütung ist die Kenntnis der Lebensvorgänge. Die Forschung zur Erhaltung der Gesundheit ist *Grundlagenforschung*. Die Präventivmedizin wird sich deshalb immer wieder auf die gesamte Biologie, Physiologie und Pathologie zu stützen haben. Wichtige Teilgebiete: Ernährungs-Physiologie, Arbeits-Physiologie, Epidemiologie, Gerontologie.

²⁾ Die *allgemeine Prävention* umfaßt die großen Kreise der Ernährungs-, Arbeits-, Psycho-, Schul-, Militär-, Industrie-, Städte-, Verkehrs-Hygiene, Sozialhygiene, Gesundheitserziehung.

Koelsch, Erlangen, berichtet über *wenig beachtete Industriestäube*, besonders über Lungenschäden durch Isoliermaterial aus Glaswolle. Es entsteht nicht eine Fibrose wie bei der Silikose. Die zelltoxischen Veränderungen haben Ähnlichkeit mit der Asbestose. Auch in der Porzellan-Industrie ist durch Staubinhalation eine Silikose möglich, trotz Abzügen.

Schweigart, Hannover, sprach über den *Effekt der Mikroelemente der Heilquellen*. Er weist auf die Bedeutung der Spurenelemente wegen ihres Vorkommens in Enzymsystemen hin. Ihrem Zusammenwirken in den Heilquellen mißt er große Wichtigkeit bei. Die Mineralwässer sollten quantitativ auf Spurenelemente geprüft werden.

Budwig, Göttingen, stellt als Fettchemikerin den «*Synergismus des Fett-Eiweiß-Stoffwechsels*» in den Mittelpunkt der Krebsgenese. Mit dem Zusammenspiel zwischen Merkapto-Aminosäuren und der Linolsäure hänge die innere Zellatmung zusammen.

Fonti, Mailand, zitiert eine Anzahl Forscher, die eine *infektiöse Ätiologie des Krebses* annehmen und beschreibt ihre hämatologische Diagnostik bei Krebs. Ihren in Erythrozyten entdeckten Korpuskeln spricht sie die Funktion eines Krebsregers zu. (Laut CIBA-Symposium, Juni 1956, hat *Schmidt*, Wien, die Befunde von *Clara Fonti* nachgeprüft: «Die beschriebenen Veränderungen kommen tatsächlich vor und entstehen nicht durch Artefakte, sie fanden sich in den Ausstrichen aller Untersuchten und sind für Krebs nicht spezifisch.» Der Referent.)

Spezielle Prävention³⁾

Vonkennel, Köln, weist in seinem Vortrag über *Berufsdermatosen* (beim Industriearbeiter) auf die *Zivilisations-Dermatosen* (beim Verbraucher) hin, die er unter den Zivilisationskrankheiten in die ersten Reihen stellt. Die Kunststoffindustrie befindet sich mit den synthetischen Amino- und Nitrostoffen im Bereich des Organischen. Das erklärt die Allergisierung. Bedeutung der halborganischen Silikone und der Silikone-Hautschutz-Pasten.

Beckmann, Ohlstadt, zeigt einen mit großem Beifall aufgenommenen Film über das *Konditionstraining für Kreislaufgeschädigte*, im Sinne der klassischen Terrainkur von *Oertel*. Es handelt sich um eine wirksame indirekte Kreislaufbehandlung durch fein dosierte Freiluft-Gymnastik, Atemgymnastik, Kaltwasseranwendungen, Wanderungen. Im Zeitalter der Motorisierung und der Automation, in welchem «die Industriearbeiter körperlich nichts mehr zu tun haben», wirken diese Übungen auf Muskulatur, Gelenke, Haut und Atmung den Kreislaufschäden im Frühstadium entgegen.

Lickint, Dresden. Sein mit Lichtbildern glänzend dokumentierter Vortrag über *Ätiologie und Prophylaxe des Lungenkrebses* wird vom Vorsitzenden als «eindrucksvoll, erschütternd, mahnend» bezeichnet. Es gelingt *Lickint* eine lückenlose Untermauerung der Ätiologie an Hand einer Beweiskette von acht Punkten.

Aus den zahlreichen gezeigten Statistiken sei hervorgehoben der frappante Parallelismus zwischen dem Zigarettenverbrauch und den Lungenkrebs-Todesfällen in verschiedenen Ländern. *Lickints* Ratschläge: Inhalieren meiden, Aufklärung der Jugend, Verbot der Zigarettenreklame.

*

Diese relativ kleine Auswahl aus einer langen Reihe ausgezeichneter Referate möchte zeigen, wie wertvoll und anregend ein Prophylaxe-Kongreß für den praktischen Arzt sein kann. Dem Kongreßpräsidium und der Gesellschaft sei hier Dank und Anerkennung ausgesprochen für die große organisatorische Arbeit. Wie eingangs angedeutet, bieten sich der kongreßmäßigen Behandlung des Themas «Prophylaxe» gewisse Schwierigkeiten, nicht zuletzt deshalb, weil lange Erfahrung und Tradition, die den Therapie-Kongressen zugute kommen, fehlen. Was jedoch nicht fehlt, das ist die große Zukunft der Präventivmedizin!

H. Lüthi, Bern.

³⁾ Die *spezielle Prävention*, das heißt die Vorbeugung ganz bestimmter Krankheiten, die Sonderprobleme und -aufgaben stellt: Krebs-, Rheuma-, Tuberkulose-, Karies-Prophylaxe usw.