

Leserfragen

Questions des lecteurs

Sind Aktionen gegen das Rauchen wirkungsvoll?

Bei Erwachsenen haben Aufklärungen über das Rauchen nur geringe Auswirkung auf den Tabakkonsum. Erfolgversprechender sind Raucherberatungsstellen, sogenannte «anti-smoking clinics», wie sie bereits in den USA, in England, in Schweden und in anderen Ländern existieren. Von den in solchen Instituten «behandelten» Rauchern bleiben 20 bis 50 % während längerer Zeit Nichtraucher. Es ist zu berücksichtigen, daß es sich dabei nur um Personen handelt, die ohnehin die feste Absicht haben, vom Rauchen loszukommen. Aussichtsreicher sind die auf Jugendliche ausgerichteten Maßnahmen. An einigen amerikanischen Gymnasien hat man einen deutlichen Rückgang der Raucher beobachten können. Eigene Erfahrungen haben gezeigt, daß durch Gesundheits-erziehung und Beratung der Tabakkonsum von Lehrlingen gut beeinflusst werden kann. Nach 3 Jahren betrug der durchschnittliche Zigarettenkonsum in der Testgruppe nur 4,7 Zigaretten pro Tag, bei der Kontrollgruppe hingegen 11.

M. Schär

Qu'entend-on exactement par examens préventifs périodiques obligatoires?

Le Conseil fédéral a édicté le 23 décembre 1960 une ordonnance qui confère à la Caisse nationale suisse d'assurances en cas d'accidents (CNA, SUVAL) le pouvoir de soumettre les ouvriers exposés à certaines travaux particulièrement dangereux (air comprimé, risques de silicose, de saturnisme, de benzolisme, etc.), à des examens d'aptitude au moment de l'embauchage et à des examens périodiques de contrôle. Ces examens sont organisés soit par la CNA, soit à la demande du chef d'entreprise, par le «médecin le plus proche qui soit en mesure d'y procéder». Le médecin inscrit les résultats des investigations sur un formulaire, variable pour chaque catégorie de risques, et l'adresse à la CNA; c'est à celle-ci qu'appartient la décision finale d'aptitude ou d'inaptitude.

M. Lob

Quelle est la valeur préventive des cures dans le développement des troubles circulatoires?

Les affections circulatoires évoluent sans bruit pendant des années, au gré des facteurs hérédi-

taires et des fautes d'hygiène. Les cures thermales spécialisées dans les affections circulatoires sortent le patient menacé du cercle nocif de sa vie quotidienne; elles le mettent pendant deux à trois semaines dans de bonnes conditions de détente psychosomatique, d'exercice physique contrôlé, de diététique et de physiothérapie. Au bénéfice immédiat de la cure — perte de poids de l'obèse, soustraction de sodium chez l'hypertendu et l'hyposystolique, correction partielle tout au moins d'une hypertension artérielle, etc. — il faut ajouter des acquisitions importantes pour l'avenir: le patient fait l'expérience d'un mode de vie qui peut corriger son état, il apprend comment vivre plus sainement à l'avenir. A. Delachaux

Welche Krebserkrankungen sind der Früherfassung zugänglich?

Im Prinzip sind diejenigen Krebsformen der Früherfassung zugänglich, die nahe der Körperoberfläche gelegen sind und durch Inspektion, Palpation oder eine zytologische Untersuchungsmethode erfaßt werden können. Dies gilt für Krebse der Haut und angrenzenden Schleimhäuten, wobei langsam wachsende, verkrustete, indurierte oder ulzerierende Neubildungen auf Präcancerosen oder Krebs verdächtig sind. Das weibliche Mammacarcinome kann durch relativ einfach durchzuführende Inspektion und Palpation (auch Selbstpalpation durch die Frau) erkannt werden (Knötchen, Veränderungen der Brustwarze). Die Mammographie, mittels derer schon kleinste Knötchen röntgenologisch dargestellt werden können, ist sehr zuverlässig, erfordert aber schon einen erheblich größeren Aufwand. Das Zervixcarcinom kann durch Entnahme eines Zellabstriches und histologische Untersuchung nach Papanicolaou sehr frühzeitig erkannt werden. Eine ähnliche zytologische Untersuchungstechnik im Magensaft ist entwickelt worden. Das Verfahren ist jedoch vorläufig zu kompliziert und kostspielig, um für Routineuntersuchungen geeignet zu sein. Das Rektumcarcinom kann durch Rektoskopie, oder noch besser durch Rektosigmoidoskopie erkannt werden, erfordert aber doch meist einen Spezialisten. Die Früherfassung des Prostatakarzinoms ist durch einfache Palpation möglich. Der Früherfassung schwer zugänglich sind Carcinome des Verdauungstraktes

und der Atemwege, da diese erst spät röntgenologische und klinische Symptome verursachen.

Dr. med. J. Muggler-Bickei

Hat Alkohol infarktverhütende Wirkung?

Seit *Heberdens* erster Beschreibung der Angina pectoris im Jahre 1786 hält sich hartnäckig das Gerücht von der koronardilatierenden Eigenschaft des Alkohols. Die Äthylwirkung beeinflusst jedoch im wesentlichen durch eine Hemmung des Vasomotorenzentrums und konsekutiver Vasodilatation die Hautgefäße. Alle zurzeit verfügbaren Untersuchungsergebnisse lassen keine Beweise einer Blutzirkulationsänderung an den Koronararterien zu. *Webb* und *Degerli* haben 1965 an 41 Hunden sogar ein signifikantes Absinken der Koronardurchblutung bereits mit niedrigen Alkohol Dosen gezeigt. Auch *Sulzer* hat mit Koronarsinuskatheterisierung im Herz-Lungenpräparat einen Rückgang der Kranzgefäßdurchblutung bei 100 bis 200 mg Alkohol pro 100 ccm Blut ge-

sehen. Ebenso fanden *Leighninger* schon bei 0,5 mg/kg im Tierversuch ein Absinken der Koronardurchblutung und *Kochmann* bei 400 mg/100 Kubikzentimeter einen deutlichen systolischen wie diastolischen Blutdruckabfall. Der Effekt des Alkohols bei der Angina pectoris ist ein rein psychisch-sedativer; die Veränderungen im EKG während einer derartigen Herzattacke bleiben bei Whiskeinnahme unverändert bestehen, verschwinden dagegen unter Nitroglyzerin. Unter starker Alkoholfuhr steigen außerdem die Blutfettspiegel stark an und können damit eine Herzinfarzierung provozieren. Am deutlichsten zeigt sich diese Hyperlipidämie im sogenannten Zieve-Syndrom. Dieser Blutfettspiegelanstieg kann besonders dem Koronarsklerotiker verhängnisvoll werden. An der Loma-Linda-Universität in Kalifornien konnte von *Hirst*, *Hadley* and *Gore* nachgewiesen werden, daß Alkohol auch keinesfalls eine Atherosklerose und ihre Manifestationen verhindert. Einer Alkoholtherapie kann daher keine infarktverhütende Wirkung zugesprochen werden.

K. Biener