

PRAXIS

Wie kommen
Salmonellen ins Eis?

Gibt es allgemein medizinische Themen, die Sie interessieren? Bei „Praxis“, dem Forum der Landesärztekammer Baden-Württemberg und dieser Zeitung, antworten Ärztinnen und Ärzte auf Ihre Fragen (bitte keine persönlichen Krankengeschichten): Zentralredaktion, Stichwort „Praxis“, Postfach 10 44 52, 70039 Stuttgart. Die Beiträge sind auch unter www.aerztekammer-bw.de bei „Patienten-Infos“ zu finden.

85 Prozent des Speiseeises, das die Deutschen verzehren, werden industriell hergestellt, der Rest entsteht in Eisdielen. Die Lebensmittelbehörden kontrollieren Produzenten und Cafés streng. Eis bietet einen idealen Nährboden für Mikroorganismen, insbesondere für Salmonellen. Bei heißen Außentemperaturen kann die Gefahr steigen. Salmonellen sind überall in unserer Umgebung. Milchprodukte sind ihr liebster Aufenthaltsort. Daher muss nicht nur die Herstellung unter hygienischen Bedingungen stattfinden, sondern auch der Aufbewahrungsort und die Kühlung perfekt sein. Salmonellen können leichte bis schwere Erkrankungen mit Bauchschmerzen, Durchfall, Fieber und Erbrechen verursachen. Diese infektiöse Darmerkrankung wird auch als Lebensmittelvergiftung bezeichnet. Fast immer sind salmonellenverunreinigte Lebensmittel die Ursache.

Nach dem Genuss verunreinigter Lebensmittel setzen die Salmonellen ihr Gift im Magen-Darm-Trakt frei. Die typischen Folgen wie Fieber, Schüttelfrost, Erbrechen und Durchfall sind nach zwölf, spätestens nach 24 Stunden deutlich spürbar. Zwei bis drei Tage später klingen die Beschwerden in der Regel ab. Zum Schutz vor Erkrankungen sollte man als Verbraucher folgende Regeln beachten: Kaufen Sie nur einwandfrei verpacktes Fertigeis aus einer gut funktionierenden Kühltruhe oder bei der Eisdiele Ihres Vertrauens. Frieren Sie aufgetautes Eis nicht wieder ein. Das gilt auch dann, wenn das Eis beim Heimtransport geschmolzen ist. Denn aufgetautes Eis ist ein idealer Nährboden für Bakterien. Selbst gemachtes Speiseeis gehört sofort ins Gefrierfach und darf maximal drei Tage aufbewahrt werden. Bakterien werden durch Einfrieren nicht getötet.

Hormontherapie ist kein Allheilmittel

Behandlung von Wechseljahresbeschwerden: Gynäkologen über aktuelle Studienergebnisse oft schlecht informiert

Noch immer schätzen viele Frauenärzte den medizinischen Nutzen einer Hormontherapie bei Frauen in den Wechseljahren zu hoch ein. Das ist das Ergebnis einer Studie, die das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) Anfang Juli veröffentlicht hat. „Wir haben festgestellt, dass die aktuellen nationalen und internationalen Empfehlungen zur Hormontherapie bislang noch nicht in den Arztpraxen angekommen sind“, sagte Jürgen Klauber, Geschäftsführer des WiDO und Mitautor der Analyse.

Für die Studie befragte das Institut rund 400 niedergelassene Gynäkologen und Gynäkologinnen zu ihrer Haltung zur Hormontherapie. Danach sind etwa 80 Prozent der befragten Ärzte davon überzeugt, dass die Risiken einer Hormonbehandlung in den Wechseljahren überbewertet werden. 43 Prozent sind der Meinung, dass in Deutschland gegenwärtig zu wenige Frauen eine Hormontherapie erhalten. „Ein nicht unerheblicher Teil der Gynäkologen hält eine Hormontherapie bei Indikationen für sinnvoll, für die es

Viele der angeblichen Nutzen
der Allzweckwaffe widerlegt

aber keinen ausreichenden wissenschaftlichen Beleg gibt“, erklärte Klauber. So halten immer noch 36 Prozent der befragten Frauenärzte die Hormontherapie als Prävention gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen für sinnvoll und 37 Prozent zur Vorbeugung gegen Demenz. Die wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse aus den Studien der vergangenen Jahre, dass Hormone solchen Erkrankungen nicht vorbeugen, sondern ihr Risiko erhöhen können, bestätigen dagegen nur 35 beziehungsweise 23 Prozent. Über vier Fünftel der Gynäkologen glauben, dass die Gabe von Hormonen depressive Verstimmungen verbessert. Auch diese Aussage haben Studien laut Klauber widerlegt.

Dadurch dass die Eierstöcke ihre Arbeit einstellen und nach und nach weniger Hormone produzieren, kommt es vielfach zu belastenden Folgeerscheinungen wie etwa Hitzewallungen oder Schlafstörungen. Gleichzeitig steigt das Risiko für Osteoporose (Knochenschwund) und Herzinfarkt. „Würden zur Behandlung der Beschwerden und Vorbeugung von Erkrankungen noch bis vor wenigen Jahren bedenkenlos Hormone verschrieben, so haben Ergebnisse großer wissenschaftlicher Studien wie die Women's Health-Initiative (WHI) mittlerweile spürbar am Renommee dieser einstigen Allzweck-



Was Ärzte und Frauen manchmal vergessen: Die Menopause ist keine Krankheit

Foto: ddp

waffe gekratzt“, erklärt Ludwig Kiesel, Direktor der Universitäts-Frauenklinik Münster und Präsident der Deutschen Menopause-Gesellschaft, auf der Jahrestagung der Gesellschaft Mitte Juni.

Ein Rückblick: Die amerikanische WHI-Langzeitstudie mit über 16 000 Teilnehmerinnen musste im Sommer 2002 abgebrochen werden, weil die Risiken der Hormongabe für gesunde Frauen ab der Menopause höher sind als der medizinische Nutzen. Die untersuchten Hormonpräparate erhöhten deutlich das Risiko für Brustkrebs, Herzinfarkt und Schlaganfall. Die britische One Million Women Study bestätigte im August 2003 das erhöhte Brustkrebsrisiko. Die internationalen und nationalen Behörden für Arzneimittel-sicherheit empfehlen daher einheitlich eine Hormontherapie nur noch bei schweren Wechseljahresbeschwerden und in Ausnahmefällen zur Behandlung einer postmeno-

pausalen Osteoporose, wenn es keine Behandlungsalternativen gibt. Das AOK-Institut hatte schon im Jahr 2000 auf die ungünstige Schaden-Nutzen-Bilanz der Hormontherapie in den Wechseljahren hingewiesen.

Laut WiDO-Studie vertritt mehr als die Hälfte der befragten Ärzte (52,9 Prozent) die Meinung, dass dem Alterungsprozess bei Frauen mit Hormonen entgegen gewirkt werden sollte. Diese Haltung ist insbesondere bei älteren Gynäkologen ausgeprägt: 71 Prozent der über 60-jährigen Ärzte sprechen sich in der Befragung für den Einsatz von Hormonen gegen das Altern aus. Norbert Schmacke, Leiter der Koordinierungsstelle Gesundheitsversorgungsforschung der Uni Bremen und Mitautor der Studie, hält das Ergebnis für unverständlich. „Die Idee, Hormone seien ein ewiger Jungbrunnen, hat die Wissenschaft in mehreren Studien widerlegt. Sie bringen im Gegenteil erhebliche Risiken mit sich: Herz-

infarkte und Schlaganfall.“ Außerdem hat die WHI-Studie gezeigt, dass die Hormongabe das Demenzrisiko erhöht.

Als Informationsquellen nennen die Ärzte Fachzeitschriften, Fachgesellschaften, die pharmazeutische Industrie und Pharmaberater. Dagegen spielen offizielle Organe wie etwa die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft oder die Kassenärztlichen Vereinigungen kaum eine Rolle. „Offenbar vertrauen viele Gynäkologinnen und Gynäkologen deren hochwertigen Behandlungsempfehlungen weitaus weniger als den Medien der pharmazeutischen Industrie“, folgerte Schmacke.

Bernhard Egger, Leiter des AOK-Stabsbereichs Medizin, fordert die betroffenen Frauen daher auf, kritische Partnerinnen der Ärzte zu werden. „Die Hormontherapie wird damit auch zu einem Prüfstein für Patientensouveränität.“

Margit Mertens

MEDIGRAMME

Bauchspeicheldrüsenkrebs

Der Arbeitskreis der Pankreatotomierten (AdP) lädt am 3. September von 9 Uhr bis 16.30 Uhr zu einem Regionaltreffen nach Ludwigsburg in die Musikhalle, Bahnhofstraße 19, ein. Die Veranstaltung, die unter dem Titel „Tumore der Bauchspeicheldrüse“ steht, richtet sich an Betroffene und deren Angehörige. Als Experten sind unter anderem der Hamburger Internist Professor Rainer Klapdor und Professor Stefan Post, Leiter der Chirurgischen Universitätsklinik Mannheim, geladen. Die Teilnahmegebühr beträgt 7,50 Euro (für AdP-Mitglieder fünf Euro). Anmeldung bei Katharina Stang, ☎ 0 71 41 / 4 18 35, Fax 0 71 41 / 44 65 90, E-Mail: katharina.stang@arcor.de. StV

Rat für Glaukom-Patienten

Das vor zwei Jahren von der Initiative Auge e. V. ins Leben gerufene Beratungstelefon für Glaukom-Patienten ist ab sofort auch jeden letzten Freitag eines Monats von 16 bis 18 Uhr zu erreichen. Nach dem Motto „Patienten helfen Patienten“ geben in dieser Zeit erfahrene Glaukom-Patienten ihre Erfahrungen weiter. Nach wie vor ist die gebührenfreie Hotline auch jeden Mittwoch von 14 bis 16 Uhr für medizinische Anfragen an Augenärzte geschaltet. Hotline: ☎ 08 00 / 0 11 21 18. StV

Morgenstund, Geruch im Mund

Was tun bei schlechtem Atem? – Diagnostik und Behandlung

Nicht bei jedem verflüchtigt sich der üble Odem am Morgen nach einem Schluck Kaffee oder mit dem Zähneputzen. Je nach Angabe leiden zwischen 25 und 50 Prozent der Bundesbürger an Mundgeruch. Die Betroffenen sind oft ahnungslos, und ihre Mitmenschen scheuen davor zurück, das Thema anzusprechen. Allenfalls fragen sie: „Hast du's mit dem Magen?“

Dabei spielt der Verdauungstrakt bei der Entstehung von Mundgeruch eine untergeordnete Rolle. Zu 90 Prozent bildet sich der Geruch tatsächlich im Mund. Doch hartnäckig hält sich die Ansicht, dass Erkrankungen des Magens Ursache für Mundgeruch seien. „Dies erklärt, warum viele Patienten, die unsere Mundgeruchssprechstunde aufsuchen, bereits eine oder mehrere Magenspiegelungen über sich haben ergoßen lassen“, sagt Dr. Rainer Seemann vom Zentrum für Zahnmedizin der Berliner Charité. Solche Spezialprechstunden gibt es inzwischen an immer mehr zahnmedizinischen Universitätskassen. Auch niedergelassene Zahnärzte verzeichnen eine zunehmende Zahl von Patienten, die wegen Mundgeruchs in die Praxis kommen. „Dies dokumentiert den enormen Bedarf seitens der Bevölkerung, zeigt aber auch, dass mit einer solchen Spezialprechstunde die Hemm-

schwelle überwunden werden kann, mit einem Fachmann über Mundgeruch zu sprechen“, sagt Dr. Andreas Filippi von der Universität Basel.

Ursache für Mundgeruch sind Bakterien, die organische Substanzen aus Speichel, Nahrungsresten, toten Zellen oder Blut zu flüchtigen chemischen Verbindungen abbauen: Schwefelwasserstoff (Geruch von faulen Eiern), Dimethylsulfid oder Propionsäure (Geruch von Erbrochenem), Buttersäure (Geruch nach ranziger Butter

Fremdkörper in der Nase
als mögliche Ursache

oder Schweiß). Um Verstecke von Fäulnisbakterien aufzusuchen, wird der Zahnarzt alte Füllungen, Zahnzwischenräume, Kronen, Zahnfleisch und vor allem die Zunge kritisch begutachten, Fremdkörper entfernen oder Schlupflöcher versiegeln. Findet er nichts, wird er den Patienten an einen HNO-Arzt verweisen. „Fremdkörper, vor allem in der Nase oder in den Nasennebenhöhlen, sind gar keine so seltene Ursache für Mundgeruch, weil sie auch Bakterien-schlupfwinkel sind“, sagt Dr. Benno Radatz aus Dürmersheim. Häufig finden Ärzte

eine Störung im Gleichgewicht der biologischen Mikroflora von Mund, Nase, Rachen und Verdauungstrakt, vor allem nach Behandlungen mit Antibiotika oder Cortison, Verletzungen und Operationen. Dann muss für ein für Bakterien und Pilze gleichermaßen freundliches Klima gesorgt werden.

Schlechter Atem kann aber auch ein Hinweis auf andere Erkrankungen sein. So können Leberschäden einen mäuseartigen Geruch auslösen, Diabetiker nach Aceton riechen. Die Geruchsquellen-Suche erfolgt durch Blickdiagnose, den Einsatz elektronischer Spürnasen (Halimeter), Fragebögen und mikrobiologische Untersuchungen. Die Behandlung richtet sich nach der Ursache.

Wer sich für einen frischen Atem ausschließlich auf die vertuschende Wirkung von Kaugummis, Pastillen und Mundsprays verlässt, riskiert möglicherweise, ernsthaft krank zu sein oder zu werden. Darin liegt auch die Gefahr einer Erfindung des Siemens-Konzerns: Die nächste Handy-Generation soll mit einem Minisensor ausgestattet sein, der auch Mundgeruch aufspürt.

Vorbeugend gegen Mundgeruch hilft eine gute Mundhygiene, wobei auch die Zunge berücksichtigt werden sollte. Unterstützend können antibakterielle Mundspülungen eingesetzt werden. Wolfgang Kappler



Wichtig: Mundhygiene

Foto: Elmex

Stuttgarter Hautklinik mit neuer Schweißambulanz

Spezielle Deos, Therapien mit Gleichstrom und das Absaugen von Schweißdrüsen gegen lästiges Schwitzen

Schillers berühmtes Lied von der Glocke beginnt mit den Worten: „Von der Stirne heiß rinnen muss der Schweiß.“ Doch was ist, wenn der Schweiß nicht nur bei großer körperlicher Betätigung, bei extremen sommerlichen Temperaturen oder in der Sauna in Strömen fließt? Was ist, wenn Betroffene nahezu als Normalzustand schweißgebadet sind? Wenn Bluse oder Hemd innerhalb kürzester Zeit deutliche Schweißbränder zeigen wie bei der 20-jährigen Anne? Die Auszubildende trägt deswegen nur noch dunkle Kleidung, damit man die Schweißbränder nicht gleich sieht. Über das Internet hat die junge Frau von der Schweißambulanz erfahren. „Ich will mein Schweißproblem endlich in den Griff bekommen“, sagt Anne, die seit der Pubertät unter vermehrter Schweißbildung leidet.

Um die Temperatur im Körper konstant auf 37 Grad Celsius zu halten, produziert der menschliche Körper Schweiß. Der Verdunstungsvorgang sorgt für Abkühlung. Wie viel der Mensch am Tag schwitzt, hängt unter anderem von der Außentemperatur und der körperlichen Aktivität ab. Allerdings gibt es Menschen, die immer schweißgebadet sind. Verantwortlich dafür ist eine Überfunktion der Schweißdrüsen.



Iontophorese: Behandlung mit Gleichstrom

Foto: Petsch

Experten nennen übermäßiges Schwitzen Hyperhidrose, rund fünf Prozent der Bevölkerung leiden darunter. Für solche Fälle hat die Hautklinik Stuttgart-Bad-Cannstatt jetzt eine spezielle Schweißambulanz eingerichtet. „Unser Ziel ist es, Schweißpatienten gezielt zu helfen“, so Oberarzt Ralf Merkert. „Starkes Schwitzen ist kein

Krankung in der Regel auch die vermehrte Schweißbildung“, erklärt Merkert. Ist die Diagnose Hyperhidrose aber gestellt, gibt es verschiedene Behandlungsansätze.

Wer lediglich unter den Achseln stärker schwitzt, kann sich oft mit speziellen Deos oder Pudern behelfen, die Metallsalze wie Aluminiumchlorid enthalten. Schweißbil-

dung an Händen und Füßen können häufig mit Gleichstrom (Iontophorese) behandelt werden. Als sehr wirkungsvoll gilt die Therapie mit dem Medikament Botulinumtoxin. Es wird dem Patienten unter die Haut gespritzt und verhindert die verstärkte Schweißbildung für circa sechs Monate. Danach muss eine erneute Injektion erfolgen.

„Falls keine dieser Möglichkeiten hilft oder der Patient eine dauerhafte Lösung anstrebt, dann bleibt uns noch eine Operation. Dabei werden die axillären Schweißdrüsen, ähnlich wie bei einer Fettabsaugung, mit einer Kanüle unter örtlicher Betäubung abgesaugt“, erklärt Merkert. „Seit wir das Schweißdrüsenabsaugen anbieten, entscheiden sich immer mehr Patienten für diese Lösung.“ Mit seinen Kollegen führt der Oberarzt jährlich rund 500 solcher Behandlungen durch. „Unsere Ergebnisse sind sehr gut, circa 95 Prozent aller behandelten Patienten würden diesen Weg erneut wählen“, berichtet er. Der Nachteil: Die gesetzliche Krankenkasse zahlt den rund 1500 Euro teuren, ambulanten Eingriff bisher nicht. „Das ist mir aber egal, solange ich aufhöre zu schwitzen“, sagt Anna. Sie hat sich entschlossen, die Schweißdrüsen absaugen zu lassen. Peter-Michael Petsch

Zweitgutachten steigert
Früherkennungsrate

Der konsequente Einsatz von Zweitgutachten bei einem Modell in Schleswig-Holstein hat die Früherkennungsrate von Brustkrebs drastisch gesteigert. Nach ermutigenden Erfolgen sei die Ausweitung des Projekts Quamadi (Qualitätsgesicherte Mamma-Diagnostik) auf das ganze Bundesland beschlossen worden, berichten die Organisatoren von den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung. „Wir haben viel häufiger Vorstadien erkennen können“, so die Krebsmedizinerin Professor Ingrid Schreier. „Im Quamadi-Projekt werden 70 Prozent der Fälle in günstigen Stadien diagnostiziert. Außerhalb der Modellregion sind es 50 Prozent.“ Beim Projekt wird stets ein zweiter Arzt zur Betrachtung der Mammografie hinzugezogen. dpa

www.quamadi.de

MEDIZIN IM TV

Die Sprechstunde

Antje-Katrin Kühnemann stellt vor, wie andere heilen. Dieses Mal: Tibetische Medizin. Montag, 29. August, 20.15 Uhr, Bayern 3

Redaktion: Andrea Weller