

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 54 (1946)

Heft: 10

Artikel: Über den Nutzen einer periodischen ärztlichen Untersuchung

Autor: Schneider, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556566>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

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

DAS ROTE KREUZ

LA CROIX-ROUGE

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Samariterbundes - Organe officiel de la Croix-Rouge suisse et de l'Alliance suisse des Samaritains

Ueber den Nutzen einer periodischen ärztlichen Untersuchung

Von Dr. med. H. Schneider, Zürich

Dass Vorbeugen besser ist als Heilen, war schon im Altertum eine allgemein anerkannte Sentenz. So empfiehlt z. B. ein hübscher lateinischer Vers, Krankheiten gleich im Beginn zu bekämpfen und nicht solange zuzuwarten, bis sie unheilbar geworden seien. Seit den Zeiten der alten Römer sind mehr als zwei Jahrtausende verflossen, und die medizinische Wissenschaft hat auf allen ihren Gebieten ungeahnte Fortschritte gemacht. Aber die schlichte alte Weisheit, das Verhältnis zwischen Vorbeugung und Heilung, ist unverändert geblieben. Das wird auch in Zukunft nicht anders werden.

Jedes Medikament, jede Heilmethode wird immer im Anfange einer Krankheit weitaus am besten wirken. Man wird bei frühzeitiger Behandlung nicht nur sicherer, sondern auch leichter und schneller zum Ziele gelangen, was eine ganze Reihe erheblicher Vorteile mit sich bringt. Die rasche Beseitigung leichter Störungen ist aber in vielen Fällen gleichbedeutend mit der Verhütung einer ernsteren Krankheit. Ausserdem genügen dann meist Heilmittel harmloser Art, während vielleicht schon in einem nur wenig späteren Zeitpunkt starkwirkende Heilmittel oder grosse Dosen nötig werden, deren Anwendung nicht immer unbedenklich und jedenfalls nie erfreulich ist. Einschneidende diätetische Verordnungen und andere unbeliebte Massnahmen können um so eher erforderlich werden, je später eine Krankheit der richtigen Behandlung zugeführt wird. Wir denken hier weniger an die akut eintretenden und mit auffälligen Erscheinungen verbundenen Krankheiten, als an jene zahlreichen Leiden, die sich unbemerkt und schleichend zu entwickeln pflegen, so dass ihre frühzeitige Erkennung auf erhebliche Schwierigkeiten stösst. Hier soll nun die periodische ärztliche Untersuchung im Dienste der Gesundheitspflege wertvolle Arbeit leisten, indem sie geeignet erscheint, eine empfindliche Lücke auszufüllen.

Wenn man nicht wegen jeder Kleinigkeit gleich zum Arzte geht, so ist das eine durchaus richtige Einstellung. Uebertriebene Aengstlichkeit und die damit verbundene dauernde Selbstbeobachtung schaffen keine rechte Lebensfreude, sondern führen vielmehr zu einer ganzen Reihe nervöser Störungen und zuletzt zu einer unleidlichen Hypochondrie. Das wollen wir in keiner Weise unterstützen oder fördern. Eine in regelmässigen Abständen durchgeführte Kontrolle des Gesundheitszustandes hat aber mit Hypochondrie nichts zu tun. Jede Maschine wird von Zeit zu Zeit nachgesehen und gründlich überholt. Wer seinen Zähnen die gebührende Aufmerksamkeit schenkt, pflegt dieselben regelmässig untersuchen zu lassen, auch wenn er keine Zahnschmerzen hat. Dass sich diese Vorsicht bezahlt macht, haben schon unzählige Leute richtig herausgefunden. Es ist wirklich nicht einzusehen, warum man es mit den übrigen Organen des Körpers anders halten soll. Nun spielen allerdings im Verhältnis zwischen Patient und Arzt die wichtigen Probleme der Gesundheitspflege und der Vorbeugung — leider! — eine sehr untergeordnete Rolle, so dass, etwas drastisch ausgedrückt, die ärztliche Sprechstunde als eine Art «Reparaturwerkstätte» betrachtet und dementsprechend benützt wird. So fehlt es in den Fragen der Hygiene fast vollständig an individueller Beratung. Ein Hauptgrund dafür ist der, dass das Interesse von Arzt und Patient in der Regel von der gerade in Be-

handlung stehenden Krankheit völlig absorbiert wird. Es werden eben immer noch viel zu einseitig nur Krankheiten statt kranke Menschen behandelt. Es kommt übrigens oft vor, dass ein Patient die feste Absicht hat, gelegentlich einer Behandlung seinem Arzte bestimmte Fragen vorzulegen; doch liegen gewöhnlich manche Hindernisse zwischen Vorsatz und Ausführung, sei es, dass die Sache wieder vergessen wird oder dass die Sprechstunde einfach keine Zeit für scheinbar weniger wichtige Dinge übrig lässt.

Diese Uebelstände werden durch die periodische Untersuchung in glücklicher Weise überwunden. Von sich aus entschliessen sich die wenigsten Leute zu einer Konsultation, die nicht durch bestimmte Beschwerden oder Krankheitserscheinungen veranlasst wird. Auch daran ist die Aerzteschaft selbst nicht ganz unschuldig. Der Arzt ist meist nicht gewöhnt, von einem Gesunden konsultiert zu werden. Bringt dieser Gesunde aber den Gutschein der Lebensversicherungsgesellschaft mit, so weiss der Arzt, worum es sich handelt und ist in der Lage, diejenigen Untersuchungen zu machen und diejenigen Ratsschläge zu erteilen, auf welche es ankommt.

Die Bedeutung der periodischen ärztlichen Untersuchung für die Frühdiagnose soll im folgenden kurz skizziert werden.

In jedem Alter gibt es chronische Leiden, die mindestens in der ersten Zeit oft mit keinerlei Schmerzen oder sonstigen Beschwerden verbunden sind, und die sich daher mehr oder weniger lang unbemerkt entwickeln können. Hier ist in erster Linie

die Tuberkulose

zu nennen. Es ist wohl allgemein bekannt, dass viele tuberkulöse Erkrankungen ausgesprochen schleichend beginnen. Die ersten Zeichen der Infektion sind in der Regel äusserlich gar nicht zu erkennen. In einem grossen Teil der Fälle kommt es sogar wieder zur Heilung, ohne dass der ganze Vorgang überhaupt bemerkt worden wäre. Dementsprechend findet man bei Röntgenuntersuchungen recht häufig Zeichen überstandener tuberkulöser Prozesse als Nebenfund, und zwar bei Leuten, die sich nie krank gefühlt haben. Geht dagegen der tuberkulöse Schub weiter, so sind die ersten Symptome oft sehr unklar und vieldeutig. Leichtere Ermüdbarkeit, Arbeitsunlust, verminderter Appetit, geringe Gewichtsabnahme sind alles Erscheinungen, die auch anders gedeutet werden können. Blasses Aussehen wird als Blutarmut betrachtet und mit Hausmitteln behandelt, ein Fehler, der sich schwer rächen kann! Rosige Gesichtsfarbe und leicht glänzende Augen, die Folgen beginnender Fiebertemperaturen, täuschen sogar blühende Gesundheit vor.

Finden wir bei der Lungentuberkulose meist unklare Anfangssymptome, die eine Erkennung von vornherein erschweren, so sind die tuberkulösen Wirbelerkrankungen umgekehrt schon frühzeitig durch ausgeprägte Schmerzen gekennzeichnet, werden aber fatalerweise für Rheuma gehalten und keiner ärztlichen Behandlung zugeführt.

Nierenerkrankungen

sind als Folgen verschiedener Infektionen nicht selten. Sie treten besonders nach Anginen auf, die durchaus nicht schwerer Natur zu sein brauchen. So werden sie leicht übersehen, zumal sie beschwerdefrei verlaufen können. Heimtückisch sind die chronischen, auf Arterienverkalkung beruhenden Nierenleiden, die in Uebereinstimmung mit dem Grundleiden hauptsächlich im reiferen Alter auftreten. Ihre Erkennung fällt mit derjenigen des hohen Blutdruckes zusammen. Damit kommen wir zu einer weiteren wichtigen Krankheit, der

Arterienverkalkung.

Sie ist ein Hauptübel unserer Zeit, ausserordentlich verbreitet, nimmt auch in der Statistik der Todesursachen einen unerfreulich grossen Raum ein. Ausserdem kann sie zu langdauernden Krankheitszuständen mit recht quälenden Beschwerden und schwerer Verminderung der Arbeitsfähigkeit führen. Ihre frühzeitige Erkennung ist leicht, wenn man sich von einem gewissen Alter an regelmässig ärztlich untersuchen und dabei auch den Blutdruck messen lässt. Diese Messung ist besonders wichtig, weil die Beurteilung beim blossen Befühlen des Pulses mit dem Finger ganz unsicher ist und zu schweren Täuschungen Anlass geben kann. Selbst starke Drucksteigerungen werden manchmal erst durch die genaue instrumentelle Messung erkannt. Hier ist also die periodische ärztliche Untersuchung mit dem Gutschein von unschätzbarem Werte.

Die Zuckerkrankheit

gehört gleichfalls zu den chronischen Leiden, die oft recht spät erkannt werden, nämlich erst dann, wenn bereits schwere Folgen eingetreten sind. Dabei wäre auch hier die Diagnose ohne weiteres zu stellen auf Grund einer Urinuntersuchung. Da aber im Anfangsstadium nicht jede Urinportion Zucker enthält, so empfiehlt es sich, bei der ärztlichen Kontrolluntersuchung eine Probe des Vierundzwanzigstunden-Urins mitzubringen. Zu diesem Zweck sammelt man den ganzen Urin der letzten 24 Stunden in einem Gefässe und benützt dann ein passendes Quantum, das man der Gesamtmenge entnimmt. Ein besonderes Kapitel ist der

Krebs.

Seine Frühdiagnose stösst in vielen Fällen auf fast unüberwindliche Schwierigkeiten. Die Vielgestaltigkeit und der meist tief verborgene Sitz des Leidens in Organen, die einer direkten Untersuchung weniger zugänglich sind, erklären zum Teil die noch immer unbefriedigenden Erfolge der Krebsbekämpfung. Immerhin gilt das in erster Linie für den Krebs der Verdauungsorgane (Magen, Darm, Leber). Beim weiblichen Geschlechte, wo die Erkrankungen der Brust und des Unterleibes einen erheblichen Teil der Krebsfälle ausmachen, liegt die Sache günstiger. Hier ist eine frühzeitige Erkennung durchaus möglich. Im Rahmen der periodischen Untersuchung darf man aber trotzdem in dieser Hinsicht nicht zu viel erwarten. Dazu verläuft eine Krebserkrankung im allgemeinen doch zu rasch, und es müsste als besonders glücklicher Zufall betrachtet werden, wenn bei einer solchen Untersuchung gerade eine Krebsfrühdiagnose gelingen sollte. Dadurch wird der Wert der Gesundheitskontrolle keineswegs herab-

gesetzt, im Gegenteil. Das Bewusstsein, dass wenigstens im Augenblick keine Anhaltspunkte für ein verborgenes bösartiges Leiden bestehen, ist stets ein Grund zu erhöhter Lebensfreude.

Zusammenfassend

können wir sagen, dass die Zahl der Krankheiten, deren Erkennung im Frühstadium durch die periodische Untersuchung zum mindesten erleichtert wird, recht gross ist. Schon mit den einfachen Mitteln der Blutdruckmessung und der gewöhnlichen Urinuntersuchung auf Eiweiss und Zucker werden höchst wichtige Aufschlüsse gewonnen: Nierenleiden, Zuckerkrankheit und erhöhter Blutdruck lassen sich — seltene Ausnahmen vorbehalten — ohne Schwierigkeit feststellen bzw. ausschliessen. Die übliche Untersuchung von Herz und Lungen gibt, sorgfältig ausgeführt, auch ohne Röntgendurchleuchtung wertvolle Resultate. Bei Frauen können Brüste und Unterleibsorgane leicht und rasch auf etwaige Veränderungen nachgesehen werden. Die kleine Unannehmlichkeit, die das für manche Klientin bedeutet, macht sich reichlich bezahlt durch das Gefühl von Beruhigung, wenn der Arzt nichts Schlimmes gefunden hat.

Im übrigen sind natürlich klare Angaben des Untersuchten über sein Befinden und seine eigenen Wahrnehmungen unerlässlich. Sie geben dem Arzte die nötigen Anhaltspunkte, in welcher Richtung er seine Untersuchungen etwa noch auszudehnen hat. So können im Zweifelsfalle, wo die gewöhnlichen Methoden zur Abklärung nicht ausreichen, weitere Massnahmen ergriffen werden. Erleichtert wird die Sache noch dadurch, dass keinerlei Grund zur Verheimlichung besteht: der Arzt ist gegenüber der Versicherungsgesellschaft ausdrücklich an die Schweigepflicht gebunden.

Dass wirklich viele Fälle der hier aufgezählten Krankheiten sehr spät und auch dann nur durch Zufall erkannt werden, beweisen die Erfahrungen, die man als Vertrauensarzt von Krankenkassen bei den Aufnahmeuntersuchungen macht. Die Leute haben oft keine Ahnung, dass ihnen etwas Ernsthaftes fehlt, und sind daher sehr erstaunt, wenn man ihnen eröffnet, dass die Aufnahme nicht mehr erfolgen könne, oder allenfalls nur mit einem entsprechenden Vorbehalt.

*

Vorbeugung ist nur auf Grund hygienischer Massnahmen möglich. Solche Massnahmen haben sich auf das Gesamtgebiet der Lebensführung zu erstrecken und müssen zugleich auf Körper und Seele Rücksicht nehmen. Denn beide bilden eine Einheit. Aufklärung über diese Fragen zu geben, ist der Zweck dieses Artikels. Er findet eine überaus glückliche Ergänzung durch die periodische ärztliche Untersuchung, die geeignet ist, manche ernste Krankheit in einem frühen Stadium aufzudecken und der Behandlung zuzuführen, einer Behandlung, die noch gute Erfolgsaussichten bietet. Nicht Aengstlichkeit und Hypochondrie soll gefördert werden, sondern im Gegenteil das beruhigende Gefühl, vor unliebsamen Ueberraschungen so weit als möglich bewahrt zu bleiben. Wie man etwa scherzhaft sagt: «lieber reich, aber glücklich», so wollen wir unsere Betrachtungen schliessen mit der Devise

«lieber lang leben, aber gesund!»

Aus «Im Dienste der Gesundheit».

Fallerleben, der Treffpunkt der Schweizer Rückwanderer

Fast jeden Monat war im Verlauf dieses Winters aus Zeitungsberichten zu entnehmen, dass wiederum ein Transport mit Schweizer Rückwanderern wohlbehalten in der Schweiz eingetroffen sei. Meistens pflegten diese Autokolonnen oder auch Eisenbahnzüge mit den heimkehrenden Landsleuten vor den Toren Basels die Schweizer Grenze zu passieren. Für viele dieser Leute bedeutete dies das Ende einer langen Zeit, die sie in der Fremde zubrachten, für viele war es aber das erstmal, dass sie den Boden ihrer Heimat betraten; ihrer Heimat, von der sie nur von ihren Eltern oder sogar Grosseltern berichten hörten.

Richten wir nun einmal unsere Blicke in die Ferne:

Norddeutschland ist das Herkunftsgebiet der meisten Rückwanderer.

Ein langer, beschwerlicher Weg war von diesen Leuten zurückzulegen, ehe sie wieder in ihrer alten Heimat eine wohlwollende Aufnahme finden konnten. Verschieden sind die Motive, die diese Schweizer bewogen haben, ihre Heimstätten zu verlassen. Es ist ergreifend, was man da an Leidensgeschichten zu hören bekommt, wenn man sich nur einmal die Zeit nimmt, beispielsweise den Schil-

derungen eines Schweizers zu folgen, der jahrelang als Melker auf einem Gutsbetrieb im Mecklenburgischen gearbeitet hatte, dann fliehen musste, dessen Familie auseinandergerissen wurde, und der nun auf vielen Umwegen und unter grössten Entbehrungen endlich sein Ziel erreicht hat.

Es sollen schätzungsweise 20.000 Schweizer sein, die sich in ähnlicher Lage befanden oder noch befinden. Bis heute sind aber erst etwa 8000 von diesen 20'000 als Rückwanderer bei uns eingetroffen. Je länger, desto mehr handelt es sich nicht nur um eigentliche Flüchtlinge aus den östlichen Gegenden Deutschlands, die von Haus und Hof vertrieben wurden oder vor dem Kanonendonner der heran nahenden Front flohen, um dann ein halbes oder sogar ein ganzes Jahr von einem Flüchtlingslager ins andere abgeschoben zu werden. Nein, es sind auch viele aus den westlichen Gebieten darunter, die zwar hätten bleiben dürfen, doch durch Hunger, Arbeitslosigkeit und Wohnungsnot gezwungen wurden, zurückzukehren.

Seit letztem Sommer rollen nun allmonatlich oder sogar noch öfter Autokolonnen nach Fallersleben, dem hauptsächlichsten Sammelplatz der Schweizer Rückwanderer. Es ist eigentlich falsch, von