

sinnvoller ist die Anregung der Serotoninbildung durch Tryptophan, eine essentielle Aminosäure, die vor allem im Quark enthalten ist.

Husten und Atemnot bei unkomplizierter Tracheobronchitis finden Linderung durch Anfeuchtung der Raumluft, nachts am besten durch Terpentin- oder Menthol-dämpfe, problemloser durch das mit Essigwasser getränkte Tuch neben dem Kopfkissen.

Bei katarrhalischer Angina tonsillaris sollte der heiße Halswickel verordnet werden. Lutschtabletten bringen den Wirkstoff kaum zu den Krypten der Gaumenmandeln. Gurgeln mit schwachem Salzwasser oder Kamillentee hat nur Sinn, wenn dabei die Zunge herausgestreckt wird. Das muß ein wenig geübt sein und vom Arzt erwähnt werden.

Es ist hier nicht der Platz, die meist ohnehin bekannte Phytotherapie mit heimischen Heilkräutern darzustellen. Statt dessen sei an Pflegemaßnahmen erinnert, von denen in der Sprechstunde im allgemeinen wenig die Rede ist. Die Darmträchtigkeit sollte nur in Ausnahmefällen mit Laxantien behandelt werden. Zwei bis drei Entleerungen pro Woche sind noch durchaus als normal zu bewerten. Zellulosereiche Nahrung, reichliche Trinkmengen, viel Bewegung und regelmäßiger Defäkationsversuch ohne Zeitdruck fördern die Dickdarmtätigkeit. Ein bewährtes Mittel ist die Kompresse morgens fünf Minuten vor dem Aufstehen. Ein kühles, am Abend vorbereitetes, mit Wasser getränktes Tuch wird auf den warmen Leib gelegt und mit einem gewöhnlichen Nudelholz aus der Küche auf- und abgewalkt.

Die Behandlung von Hämorrhoiden durch Sphinkterdehnung wird von den Proktologen als obsolet abgelehnt. Sicher sind Rezidive dabei die Regel. Immerhin können sich äußere Knoten ohne operative Indikation zurückbilden, wenn der Arzt bei digitaler Untersuchung die schmerzlose Durchgängigkeit des Anus für einen Zeigefinger festgestellt hat. Die Patienten bleiben beschwerdefrei, wenn sie grundsätzlich und ausnahmslos nach jedem Stuhlgang mit dem angefeuchteten oder

gesalbten Finger die äußeren Venenknotten hinter den Schließmuskel zurückschieben.

Bei Klagen über Magen- und Darmbeschwerden sei der Patient daran erinnert, daß der Verdauungsvorgang in der Mundhöhle seinen Anfang nimmt. Die Speichelbildung wird durch Kauen von Trockenobst oder – möglichst zuckerfreien – Kaugummi angeregt, was übrigens auch zum Abgewöhnen des Rauchens empfohlen wird. Bei Zungenbelag und Zahnfleischentzündungen sind Bakterien oder Pilze im Spiel, die eine Allgemeinbehandlung erfordern. Zur prophylaktischen Mundpflege eignen sich Gurgeln und Spülen mit Salzwasser nach jeder Mahlzeit. Chemische Mittel schädigen gelegentlich die nützliche Mundflora.

Gastritiden und Magenulzera heilen schneller durch gründliches Kauen von rohem Sauerkraut mit natürlichem Milchsäuregehalt. Im nüchternen Zustand sollte wiederholt ein Gläschen Saft von rohen geriebenen Kartoffeln getrunken werden.

Die Verordnung von Chologoga erübrigt sich bei Verabreichung von rohem Eidotter, der mit etwas Honig schaumig geschlagen wurde. Entzündungen der Gallenwege heilen oft schnell, wenn der Eidotterzubereitung nach einer Stunde fein geriebener, mit Rahm vermischter Meerrettich nachgeschickt wird.

Die Liste bewährter Hausmittel mit wissenschaftlicher Begründung ließe sich fortsetzen. Doch sollte hier nur zu ihrer Verwendung angeregt werden. Zum Schluß sei jedoch eine wenig bekannte Hilfe für Kranke mit funktioneller Stenokardie empfohlen, das ansteigende Armbad. Der linke Unterarm wird dabei in ein mit warmem Wasser gefülltes Waschbecken gelegt. Bei laufender Zugabe von immer wärmerem Wasser läßt über die Headsche Zone der koronare Gefäßkrampf nach. Nitroglyzerin oder Nifedipin bleiben dem Patienten erspart. Hausmittel im Aufwind?

Dr. med. Kurt Weidner
Arzt für Innere Krankheiten
Lechnerstraße 31
8026 Ebenhausen (Isartal)

FÜR SIE REFERIERT

Pyogener Leberabszeß

Bei der Therapie pyogener Leberabszesse spielt die perkutane Drainage nach sonographischer oder computertomographischer Ortung eine zunehmende Rolle. Die Autoren berichten über ihre Erfahrungen bei 26 Erwachsenen, die im Zeitraum 1980 bis 1986 am Davis Medical Center der Universität Kalifornien therapiert worden waren. Bei 16 Patienten lag ein solitärer Abszeß vor, sieben waren multiple Mikroabszesse.

Im Durchschnitt dauerte es zwei bis drei Tage von der Aufnahme bis zur Diagnosestellung und konsekutiven Therapie. Häufigste Ursache der Leberabszesse waren Gallenwegserkrankungen. Eine konservative Therapie war bei drei Patienten mit Mikroabszessen erfolgreich, bei zwei Patienten versagte die Therapie. Neun Patienten erhielten eine perkutane Drainage, in zwei Fällen waren mehrfache Katheterplatzierungen erforderlich, in zwei Fällen mußte trotzdem noch eine chirurgische Drainage vorgenommen werden. Bei zwölf Patienten wurde primär operativ vorgegangen, in einem Fall war ein Zweiteingriff erforderlich.

Komplikationen im Gefolge der Drainage waren in allen Therapiegruppen als minimal zu bezeichnen. Die Letalität betrug 11,5 Prozent (zwei Patienten), wobei der Tod auf eine verzögerte Diagnosestellung, eine gramnegative Sepsis und die zugrundeliegende Gallenwegserkrankung zurückgeführt werden mußte. W

Gyorffy E. J., C. F. Frey, J. Silva, J. McGahan: Pyogenic Liver Abscess, Diagnostic and Therapeutic Strategies. Surgery 206: 699-705, 1987

Departments of Medicine, Surgery and Radiology, University of California, Davis Medical Center, Sacramento, California