

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 6 (1948-1949)
Heft: 1

Artikel: Fehldiagnosen
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-968763>

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: 17.05.2025

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

Herbst hatte das Kind weder Husten, noch Schnupfen, trotzdem an unserm Wohnort sehr häufig starker Nebel auftritt. — Ich selbst leide seit einigen Jahren an der gleichen Ueberempfindlichkeit der Atmungsorgane. Vom Herbst bis zum Frühling habe ich in kurzen Zeitabständen starken Schnupfen, Husten und auch öfters Angina. Die Nasenschleimhäute sind stets trocken. Ich möchte daher diese Impfung bei mir selbst anwenden.»

Es wäre gewiss auch für die Aerzte interessant, diese erfolgreiche Anwendung zu prüfen und die Ponndorf-Impfung prophylaktisch durchzuführen. Auf alle Fälle würde sich dies günstiger auswirken als gegen Pocken zu impfen oder mit irgend andern schwierigen Serums zu schaffen.

Fehldiagnosen

Es ist eine bekannte Tatsache, dass schon mancher Patient wegen vermeintlicher Blinddarmentzündung operiert worden ist. Wie erstaunt war er, wenn sich nachher trotzdem die frühern Schmerzen wieder gemeldet haben. Es ist dies natürlich ein Beweis, dass nicht der inzwischen entfernte Blinddarm die Schmerzen verursacht hatte, sondern dass deren Ursprung wo anders liegen musste. Wohl hätte der Arzt dem Patienten ohne weiteres mitteilen können, dass es sich um eine Fehldiagnose gehandelt habe, aber es braucht schon eine grosse Liebe zur Aufrichtigkeit, bis ein Arzt zugibt, dass der Blinddarm zwar noch gesund gewesen sei, und dass man dessen Entfernung nur vorgenommen habe, um spätern Schwierigkeiten, die eventuell eintreten könnten, vorzubeugen. Es gibt zwar Operationschwwestern und auch Chirurgen, die ganz ehrlich zugeben, dass bei einer Fehldiagnose eben gleich die Gelegenheit einer Blinddarmentfernung benützt werde. Es ist ja allerdings nicht gerade angenehm, wenn der Patient seine Unzufriedenheit über die Fehldiagnose äussert und wohl gar eine finanzielle Entlastung fordert. Wohl kann jedem, selbst dem Geschickten einmal eine Fehldiagnose unterlaufen, wobei es aber immerhin vom juristischen Standpunkt aus gerechter wäre, wenn er alsdann den vielleicht unbemittelten Patienten von den finanziellen Lasten frei sprechen würde.

Sehr oft bildet auch die Bazillenfurcht Ursache zu vor-eiligen Schlussfolgerungen und erst nachträgliche Beobachtungen lassen feststellen, dass es sich um eine Fehldiagnose gehandelt hat. Vor kurzem hat eine ältere Kinderschwestern eine solche Erfahrung an sich selbst durchmachen müssen. Von ihrer Arbeit weg ist sie plötzlich zur Durchleuchtung in den Spital nach Bern geschickt worden. Das Röntgenbild zeigte ein Infiltrat. Die Schwester war einer momentanen Erkältung unterworfen, sie hustete leicht, hatte etwas Auswurf und war zugleich auch heiser. Nach dem Bericht der Patientin wurde nun eine wahre Bazillen-jagd angestellt. Alles wurde untersucht, Stuhl, Blut, Urin und wiewohl doch an und für sich nichts gefunden wurde, wurden vorsichtshalber Penicillin-Einspritzungen durchgeführt. Die Schwester wurde veranlasst, ihre geliebte Arbeit niederzulegen. Eine frühere Lungenentzündung wurde festgestellt. Die Blutsenkung war an und für sich nicht schlecht.

Es handelte sich bei dieser Patientin natürlich um einen alten Schaden, den man schon früher hätte tüchtig untersuchen sollen, um ihn sogleich beheben zu können. Da dieser alte Schaden erst nachträglich beim Durchleuchten gefunden worden ist, ist im Uebereifer eine Fehldiagnose daraus entstanden. Wohl musste die Patientin, die sich laut ihrem Bericht erst nach all diesen Behandlungen elend fühlte, wieder entlassen werden. Vier Wochen befolgte sie hierauf meinen Rat, täglich 100 g Carottensaft und etwas Brennesselsaft einzunehmen. Ebenso ass sie viel Salate, mit Citronensaft zubereitet, viel Gemüse und Früchte.

Die nachträgliche Spitalkontrolle zeigte alsdann und zwar sowohl die Durchleuchtung, als auch die Toraxaufnahme, dass die Verkalkung links auf der Lunge vollständig verschwunden war. Die Schwester durfte zu ihrem geliebten Beruf zurückkehren, denn die Lunge wurde als

wieder völlig gesund erklärt. Hätte es sich anfangs September um ein wirkliches Infiltrat gehandelt, dann wäre dieses anfangs November, also nach knapp zwei Monaten nicht schon geheilt gewesen. Auf alle Fälle haben ihr die eingenommenen Säfte gut getan, wäre aber ein wirkliches Infiltrat vorhanden gewesen, dann wäre die Zeit trotz reichlicher Einnahme von Carotten- und Nesselsaft zu kurz gewesen, um ein wirkliches Infiltrat auszuhellen. Man sieht also, dass in bezug auf die Diagnostik noch mancherlei Lücken bestehen.

Die Behandlung von Brüchen

Ueber die Entstehung der Brüche habe ich schon öfters geschrieben. Ich möchte jedoch immer wieder erneut darauf hinweisen, dass in der Regel im Körper gewisse Substanzen, vor allem Calcium fluor und Kieselsäure fehlen, wenn das Gewebe zu wenig Spannkraft, zu wenig Elastizität und Stabilität besitzt. Man sollte also bei Brüchen nicht einfach nur operieren, sondern die Voraussetzungen ändern. Ich gebe zu, es gibt viele Brüche, die nur noch mit dem Messer korrigiert werden können, werden die Voraussetzungen aber nicht geändert, dann kann es immer wieder zu Brüchen, d. h. zu Rückfällen und Wiederholungen führen.

In erster Linie wirkt gegen die erwähnten Schwächen die Einnahme von kiesel-säurehaltigen Pflanzen, wie Hohlzahn (Galeopsis) sehr gut. Ebenso sollte ein gut assimilierbarer Kalk eingenommen werden. Das Baden in Frauenmünteli- und Silbermünteltee wirkt vorteilhaft, wie auch das Trinken dieser beiden Tees. Bei deren Zubereitung muss man nur darauf achten, dass man sie 1 Stunde lang kochen lässt, damit man die darin enthaltenen Mineralstoffe und Nährsalze verwerten kann.

Ein beweisführender Bericht vom 27. Oktober 1948 mag die erwähnten Feststellungen bestätigen und zugleich mancher Mutter einen guten Wink geben. Frau E. aus G. schreibt also wie folgt:

«Ich möchte Ihnen berichten, dass der Hodenbruch unseres Jüngsten, der zur Zeit der Behandlung sechs Wochen alt war, dank der Einnahme von Galeopsis in Verbindung mit der von der Hebamme gezeigten Packung mittels einer Nabelbinde und mittels Fixieren des Bruches mit Karton, ganz verschwunden ist. Die Behandlung dauerte ca. vier bis fünf Wochen und seither zeigte sich der Bruch nicht mehr. Das Bublein ist jetzt bald elf Monate alt und erfreut sich bester Gesundheit.»

Der Kälteeinbruch
nasskaltes Wetter
der Föhn } lösen *Katarrhe* aus!

Santasapina-Sirup

mit rohem Tannenknospensaft
hilft am raschesten!

Erhältlich in

Aarau:	Reformhaus L. Furter, Vord. Vorstadt 8
Basel:	Reformhaus Fleischmann, Feldbergstr. 89
Bern:	Reformhaus von Tobel, Neuengasse 30 Reformhaus Ruprecht, Christoffelgasse 7 Brunnmatt-Drogerie, Brunnmattstrasse
Biel:	Reformhaus Bucher, Rosinsgasse 8 Drogerie Bruderer
Rheineck:	Reformhaus Labhardt, Bahnhofstrasse
Rüti:	Reformhaus F. Hufschmid
Thalwil:	Reformhaus Brülisauer, Ludretikonstr.
Thun:	Reformhaus Bucher, Bernertorgasse 12
Wädenswil:	Reformhaus Epprecht, Zugerstr. 13
Winterthur:	Reformhaus Winterthur, ob. Kirchgasse 8
Zürich:	Reformhaus Müller AG, Rennweg 15
Oerlikon:	Reformhaus Naef, Salerstr. 12