

Resistenzen gegen Antibiotika – was tun?

Der bekannte Infektiologe und Internist Professor Martin Krause vom Spital Münsterlingen vermachte die Zuhörerinnen und Zuhörer im voll besetzten Saal des Aadorfer Aaheim mit dem von ihm selbst als langweilig angekündigten Thema zu fesseln.

AADORF – Spitex-Verein und Samariter Aadorf und Umgebung hatten am Montag zum jährlichen öffentlichen Vortrag eingeladen. Kompetent informierte der Referent über ein wachsendes Problem, das uns – tragen wir der Thematik nicht mehr Sorge – in frühere Zeiten zurückversetzen könnte.

Geschichtlicher Rückblick

Professor Krause führte mit einem kurzen geschichtlichen Rückblick in das Thema ein: Der Frauenarzt und Geburtshelfer Ignaz Semmelweis (1818-1865) entdeckte die Bedeutung des Händewaschens für die Vorbeugung des Kindbettfiebers. Von Hebammen entbundene Mütter erkrankten nicht, währenddem Medizinstudenten, die direkt aus dem Sezierraum zu einer Geburt eilten, mit ihren unge-

- Nur wenn nötig: Also zum Beispiel nicht bei Angina, Bronchitis (durch die Gabe von Antibiotika wird die Arbeitsunfähigkeit nur um 0,3 Tage verkürzt...), Stirnhöhlenentzündung, Durchfall. Hingegen besteht ein «Antibiotika-Nottal» bei einer Hirnhautentzündung, bei Fieber bei fehlenden weissen Blutkörperchen oder bei einem septischen Schock (fortgeschrittene Blutvergiftung).
- Möglichst eng: Der Erreger muss erkannt und gezielt behandelt werden (wenn immer möglich keine Breitbandantibiotika).
- Kurz und heftig: Während möglichst kurzer Zeit soll eine hohe Dosis verabreicht werden.

waschenen Händen vielen Müttern den Tod brachten. Erstmals wurde klar, dass hier von den Händen «etwas» übertragen wurde, was Tod und Verderben bringen konnte. Joseph Lister (1827-1912) veranlasste, dass Antiseptika im Operationsaal versprüht wurden und Robert Koch (1843-1910) entdeckte schliesslich die Tuberkelbazillen. Er gilt als Pionier der Infektionskrankheiten. Alexander Fleming (1881-1955), der gemäss Professor Krause in seinem Forschungslabor ein grosses Durcheinander hatte, realisierte, dass sich Bakterien rund um Schirmelpitze weniger stark vermehren – er



Der Referent Professor Martin Krause mit Andrea Könitzer, Präsidentin der Samariter Aadorf und Umgebung (links) und Sabine Vuilleumier, Präsidentin des Vereins Spitex-Dienste Aadorf.

Bilder: zvg

entdeckte das von ihnen abgegebene Penicilin, das Bakterien abtötet und den Menschen nichts anhaben kann.

Multiresistente Keime

Seither wurden viele verschiedene Gruppen von Antibiotika entwickelt (wobei für die Entwicklung eines neuen Produktes 20 bis 30 Jahre gebraucht werden) und 1960 glaubte ein Nobelpreisträger schon, die Menschheit könne «das Buch über die Infektionskrankheiten schliessen». «Leider stellte sich dies als Täuschung heraus», sagt Professor Krause. «Wir leben in einer Zeit, in der Resistenzen auf Antibiotika jedes Jahr zunehmen.» Als Grund dafür nannte er die grosse Anpassungsfähigkeit der Bakterien bezüglich Temperatur, Sauerstoff und Licht und, dass die Bakterien immer wieder Wege finden würden, mit dem Antibiotikum umzugehen statt abzusterben. So habe sich zum Beispiel *Staphylococcus aureus*, der am häufigsten Hautinfektionen verursachende Keim und einer der aggressivsten, zu einem MRSA (multiresistenten *Staphylococcus aureus*) entwickelt, der auf alle noch vor 20 Jahren anwendbaren Antibiotika heute resistent sei. Im Spital Münsterlingen habe es vor 12 Jahren, als Professor Krause seine Tätigkeit dort aufnahm, einen Patienten

mit dieser Problematik pro Jahr gegeben, heute seien es 20. «Die Verbreitung der MRSA muss in den Spitälern unbedingt durch konsequentere Händedesinfektion von Pflegern und Ärzten gestoppt werden», mahnte der Referent. Ein ähnliches Problem wie bei den MRSA stelle sich bei der Tuberkulose, die in Afrika heute noch eine Million Tote pro Jahr fordert. Die aktuell 50 bis 100 Millionen Erkrankten, die total abgemagert sind und unter Atemnot und Kraftlosigkeit leiden, brauchen eine konsequente Behandlung mit drei verschiedenen Antibiotika über mindestens sechs Monate, damit die Ausbildung von Resistenzen verhindert werden kann. Findet diese Art der Behandlung nicht statt, können Menschen zum Beispiel auf einem Flug mit resistenten Keimen, die von einem kranken Passagier ausgehustet und mit der Ventilation im ganzen Flugzeug verteilt werden, angesteckt werden.

Sinnvolle Behandlung

Unter einer Behandlung mit Antibiotika nimmt die Anzahl Bakterien kontinuierlich ab. Trotzdem leiden wir weiterhin unter Symptomen, im Falle einer Lungenentzündung zum Beispiel unter Müdigkeit, Husten, Atemnot und Auswurf. Heute gilt nicht mehr die Regel zu

behandeln, solange Symptome vorhanden sind. Es wird erforscht, welches die kürzeste notwendige Behandlungsdauer ist – sieben Tage oder vielleicht nur ein Tag? Professor Krause nannte die drei wichtigsten Regeln der Antibiotika-Therapie (siehe Kasten).

Änderung unserer Kultur

Bei einer das Wohlbefinden beeinträchtigenden Infektion denken viele Menschen «nur» an sich und ihre Beschwerden. «Jeder hat aber auch eine Verantwortung für das Ganze», sagt Professor Krause. Werden Antibiotika zu häufig und falsch angewendet, nehmen die Resistenzen zu, was wiederum für jeden einzelnen die Infektion mit einem schwer oder kaum behandelbaren Bakterium wahrscheinlicher werden lässt. Hier geht es um eine Änderung unserer «Kultur» des Umgangs mit Antibiotika, wollen wir nicht in die Zeiten zurückfallen, wo Tuberkulosekranke monatelange Kuren in Davoser Kliniken durchstehen mussten. Die lebhafteste Diskussion mit vielen Fragen zeigte das Interesse der Zuhörenden. Zugunsten der Kinderspitex fand sich schliesslich ein ansehnlicher Betrag in der Sammelbüchse.

(SV)



Professor Ignaz Semmelweis mit Studenten, die er dazu verpflichtete, sich vor einem Patientenkontakt die Hände zu waschen.