

**informationsdienst**

**58. Jahrgang  
Nr. 9/10 – September/Oktober 2017**

<b>Seite</b>		<b>Zeichen</b>
<b>2</b>	<b>Bissverletzungen: Kein bisschen harmlos</b>	4.081
	Infokasten: Hundebisse vermeiden	996
<b>4</b>	<b>Das Immunsystem: Partner im Kampf gegen Krebs</b>	5.093
	<b>IMPFTIPP</b>	
<b>6</b>	<b>Radfahren ja, Tour de France nein</b>	3.382
	<b>JEDER KANN WAS TUN</b>	
<b>7</b>	<b>Die größten Waschmaschinen-Fehler</b>	5.551
	<b>MELDUNGEN</b>	
<b>9</b>	<b>Knie aufgeschürft: Luft ranlassen oder Zupflastern?</b>	1.235
<b>9</b>	<b>Soviel Antibiotikum für ein Steak</b>	1.694

**SERVICE**



Herausgeber:  
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:  
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt  
– verantwortlich –  
Dr. rer. physiol. Ute Arndt  
Dipl. Biol. Heike Stahlhut  
M. A. Martina Stein-Lesniak

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.  
– Pressestelle –  
Biegenstr. 6  
35037 Marburg

Telefon: (06421) 293-140  
Telefax: (06421) 293-740

E-Mail: [presseservice@dgk.de](mailto:presseservice@dgk.de)  
Internet: [www.dgk.de](http://www.dgk.de)

1

## Bissverletzungen: Kein bisschen harmlos

*Nur drei punktförmige Hautverletzungen am Arm sind nach dem Biss eines Nachbarhundes zu sehen, aus einer tritt ein wenig Blut aus. Arno S. ist geschockt von dem Angriff des Tieres. Wegen gesundheitlicher Gefahren macht er sich aber keine Gedanken, es sieht nicht dramatisch aus. Auf Anraten einer Kollegin geht er dennoch zum Arzt. Zu seinem Erstaunen ist nun eine Tetanusimpfung erforderlich, obwohl regulär eigentlich noch keine Auffrischung notwendig war. Der Arzt desinfiziert die Wunde – und empfiehlt eine prophylaktische Antibiotika-Behandlung. Ist das wirklich notwendig?*



Mat Hayward - Fotolia

(dgk) Immer wieder werden Ärzte mit Verletzungen durch Bisse konfrontiert: Jährlich ereignen sich in Deutschland etwa 30.000 bis 50.000 Bissverletzungen. Genauere Zahlen gibt es nicht, da keine Meldepflicht besteht. Der größte Teil, etwa 60–80 Prozent, geht auf das Konto von Hunden. Und in den allermeisten Fällen, in etwa 90 Prozent, sind die „Beißer“ der eigene Hund oder zumindest ein bekanntes Tier. Auch Stubentiger beißen schon mal zu. An bis zu 30 Prozent aller Bissverletzungen sind sie beteiligt. Auch in Bezug auf die

Opfer und die betroffenen Körperteile gibt es Muster: So sind Kinder häufiger Beißopfer als Erwachsene, und der Großteil der Verletzungen findet sich an den Extremitäten. Es kommen auch Wunden im Kopf-Hals-Bereich vor, vor allem bei Kindern.

### Unterschätztes Risiko: Infektionen durch Tierspeichel

Ein Hundebiss hinterlässt typische Spuren. Oftmals zeigen sich oberflächlich nur kleine Verletzungen, in der Tiefe können aber ausgedehnte Gewebszerreißen und Quetschungen vorhanden sein. Neben den mechanischen Schädigungen kann es auch zu Infektionen kommen, und diese Gefahr wird von Laien oft unterschätzt. Problematisch sind Erreger im Speichel, die mit dem Biss in die Wunde gelangen. Dadurch kommt es bei fünf bis 20 Prozent der Hundebissverletzungen zu Infektionen.

„Der Speichel von Katzen ist, was das angeht, noch gefährlicher“, erklärt Dr. Ute Arndt, Immunologin beim Deutschen Grünen Kreuz e. V. Die nadelspitzen Zähne transportieren einen gefährlichen Erreger-Cocktail in die Tiefe des Gewebes. „Die Bisswunden von Katzen entzündeten sich in bis zu 50 Prozent der Fälle“, so Arndt.

### Bisse an Händen und Füßen

Besonders ernst genommen werden sollten Verletzungen im Bereich der Hand. Denn die Erreger können sich rasch entlang der Bindegewebssepten über Sehnenscheiden, den Karpaltunnel oder Muskelkompartimente bis in den Unterarm ausbreiten. Laut der Humanbiologin kommt noch etwas anderes hinzu: An der Hand gibt es viel gefäßarmes Gewebe wie Knorpel, Bänder und Sehnen, wo das Immunsystem nur begrenzt wirksam werden kann. Das gleiche gilt für die Füße, an denen es aber viel seltener zu Bisswunden kommt.

**Tetanus: abweichende Empfehlung bei Bisswunden**

Es empfiehlt sich, auch bei kleineren Bisswunden den Arzt oder die Ärztin auszusuchen, damit die Wunde gereinigt und desinfiziert werden kann. Gegebenenfalls sind weitere Maßnahmen erforderlich. Dazu könnte auch eine Impfung gegen Tetanus gehören. „Normalerweise reicht bei Geimpften eine Tetanus-Auffrischung alle zehn Jahre“, erklärt Ute Arndt. „Liegen jedoch Wunden mit einer erhöhten Infektionsgefahr vor, sollte eine Tetanus-Impfung als Kombinationsimpfung mit Diphtherie und ggf. Keuchhusten bereits dann gegeben werden, wenn die letzte Impfung mehr als fünf Jahre vergangen ist.“

**Antibiotikabehandlung sinnvoll?**

Eine vorbeugende Behandlung durch Antibiotika wird nicht generell empfohlen. Dennoch sprechen sich viele Experten für eine Antibiotikagabe aus, und zwar bei frischen tiefen Verletzungen sowie bei Verletzungen in bestimmten kritischen Körperregionen (Hände, Füße, gelenknahe Regionen, Gesicht, Genitalien), bei Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko und bei Patienten mit Implantaten, zum Beispiel einer Herzklappe. Wer jedoch erst 24 Stunden nach der Bissverletzung ohne Anzeichen einer Infektion in die Praxis kommt, dem brauchen keine Antibiotika mehr verschrieben zu werden. Eine Vermehrung von Krankheitserregern ist dann nicht mehr zu erwarten.

**Hundebisse vermeiden**

## Kinder sollten

- sich von fremden Hunden fernhalten,
- nicht ohne Aufsicht mit Hunden spielen,
- Hunde nicht beim Schlafen, Fressen oder bei der Betreuung des Nachwuchses stören.
- Kinder müssen lernen, dass der Hund auch mal Ruhe braucht, vor allem wenn er sich selbst zurückzieht.
- Auch beim Kneifen, Stupsen oder Ziehen am Schwanz muss den Kindern klargemacht werden: Das mag der Hund nicht!

## Eltern sollten

- die Kinder rechtzeitig belehren, wie sie mit dem eigenen Hund umgehen,
- wie sie sich bei Annäherung eines fremden Hundes verhalten sollen und
- das Kind nicht mit Hunden alleine lassen.

## Tierbesitzer sollten Folgendes beachten:

- Hunde, aus deren Vorgeschichte aggressives Verhalten bekannt ist, gehören nicht in Haushalte mit Kindern.
- Eine adäquate Erziehung der Hunde (Hierarchie-Verhalten) ist notwendig.
- Aggressive Spiele mit den Hunden sollten vermieden werden.
- Tritt ein aggressives Verhalten des Hundes auf, sollte professionelle Beratung in Anspruch genommen werden.

## Quellen:

1. Rothe K, Tsokos M, Handrick W: *Animal and human bite wounds*. *Dtsch Arztebl Int* 2015; 112: 433–43. <https://www.aerzteblatt.de/pdf/112/25/m433.pdf>
2. Robert Koch-Institut: *Epidemiologisches Bulletin*, 25. August 2014 / Nr. 34
3. Karin M. Franke: *Therapie bei Bissverletzungen: Bis(s) zum septischen Schock*; Fachartikel vom 14.12.2015 unter [www.thieme.de](http://www.thieme.de)

## 2

## Das Immunsystem: Partner im Kampf gegen Krebs

Gegen fortgeschrittenen Lungenkrebs gibt es eine Therapie, die das von der Krankheit ausgebremste Immunsystem wieder durchstarten lässt. Eine Patientengeschichte aus dem *Ratgeber aus Ihrer Apotheke*, die Mut macht.

(RaIA / dgk) Niemals zuvor hatte Helga Kröner-Schock den jährlichen Familienurlaub in der Toskana so sehr herbeigesehnt wie im Sommer 2013. Nach einer Reihe von Schicksalsschlägen in der Verwandtschaft fühlte sich die damals 52-Jährige ausgelaugt und erholungsreif. Doch aus der Italienreise mit ihrem Mann und den drei Söhnen wurde nichts, weil sich zu dem Erschöpfungszustand urplötzlich Sprachstörungen gesellten: „An der Supermarktheke konnte ich nicht mehr sagen, was ich kaufen will“, erzählt Helga Kröner-Schock.

Die Hausärztin überwies ihre Patientin zu einem Neurologen. Es folgte eine Computertomografie des Kopfes, um den Sprachstörungen auf den Grund zu gehen. Der Befund war niederschmetternd: Auf den Röntgenbildern zeigten sich drei Krebsmetastasen im Gehirn – ein untrügliches Zeichen dafür, dass anderswo im Körper unbemerkt eine bösartige Geschwulst wuchs, die bereits gestreut hatte. Nach diesem sogenannten Primärtumor fahndeten dann Ärzte am Universitätsklinikum Tübingen – und wurden in der Lunge fündig. „Nichtkleinzelliges Bronchialkarzinom im fortgeschrittenen Stadium“ lautete die düstere Diagnose.

### Immer neue Metastasen

Seitdem sind vier Jahre ins Land gegangen, obwohl die Ärzte ihrer Patientin Helga Kröner-Schock wenig Hoffnung machen konnten. Von einer ungünstigen Prognose war die Rede und tatsächlich bildeten sich trotz Bestrahlung bald neue, schnell wachsende Metastasen in den Lymphknoten am Hals. Eine Chemotherapie zeigte daraufhin gute Wirkung, musste aber wegen Nebenwirkungen abgebrochen werden. Schon bald kehrte der Krebs mit Macht zurück – auch im Bereich der Nieren, der Schulter, des Beckens und der Wirbelsäule entstanden Tochtergeschwülste. „Mein Zustand verschlechterte sich rasant. Am Ende ist sogar einer meiner Brustwirbel eingestürzt“, erzählt Helga Kröner-Schock. „Zeitweise konnte ich mich ohne starke Schmerzmittel nicht mehr bewegen.“

Doch die Ärzte gaben nicht auf: Professor Hans-Georg Kopp, Oberarzt der Medizinischen Universitätsklinik Tübingen, Innere Medizin II, informierte seine Patientin über die neuartigen Behandlungsmöglichkeiten mit der sogenannten immunonkologischen Therapie. „Das eigene Immunsystem im Kampf gegen den Krebs zu nutzen, hat für mich und meinen Mann sofort Sinn ergeben“, erinnert sich Helga Kröner-Schock. Sie erhielt daraufhin mehrfach Infusionen mit einem sogenannten Checkpoint-Antikörper, der zur Behandlung des inoperablen meta-

Nr. 9/10 – September/Oktober 2017

stasierten nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinoms und des fortgeschrittenen malignen Melanoms (schwarzer Hautkrebs) zugelassen ist.

Hintergrund der Behandlung: Das Immunsystem besitzt Bremsvorrichtungen, sogenannte Immun-Checkpoints, die der Organismus betätigt, um zu starke Immunreaktionen zu verhindern. Diesen Bremsmechanismus machen sich auch Tumorzellen zunutze, um nicht angegriffen zu werden. Der Checkpoint-Antikörper nimmt nun sozusagen den Fuß von der Bremse: Indem er sich an Killerzellen heftet, werden diese unempfindlich für die von den Krebszellen ausgesendeten Stoppsignale und können daraufhin wieder durchstarten, das heißt den Krebs ins Visier nehmen und zerstören.

### **Zurück ins Leben**

Die Therapie wurde im Oktober 2016 abgeschlossen. Mit Erfolg: Helga Kröner-Schock kann heute wieder aktiv am Leben teilnehmen. „Dass es mir wieder bessergehen würde, hätte ich nicht zu hoffen gewagt“, bekennt sie frohen Herzens. Um ihren Gesundheitszustand zu überprüfen, nimmt sie regelmäßig Kontrolltermine wahr. Mittlerweile treibt sie wieder Sport und gibt seit März einen „Wohlfühlgymnastik“-Kurs im Turnverein, um Leidensgenossen nach längerer Krankheit wieder zurück ins Leben zu helfen.

„Frau Kröner-Schock weist eine Besserung durch die Behandlung auf“, freut sich auch Professor Kopp. „Allerdings sprechen nicht alle Patienten im fortgeschrittenen Stadium auf die immunonkologische Therapie an.“ Mithilfe eines sogenannten Biomarkertests lasse sich aber schon im Vorfeld individuell bestimmen, wie wahrscheinlich es sei, dass das Medikament wirke.

### **Den Krebs austricksen**

Machen Ärzte sich das Immunsystem zum Verbündeten, um eine Krankheit zu bekämpfen, spricht man von Immuntherapie. Die Immuntherapie in der Krebsmedizin soll bewirken, dass das Immunsystem Krebszellen erkennen und angreifen kann. Weil Tumorzellen aus ursprünglich gesunden Zellen hervorgehen und ihnen ähneln, kann das Immunsystem sie nämlich oft nur schlecht identifizieren und bekämpfen. Überdies sind Krebszellen imstande, dem Immunsystem aktiv auszuweichen: Mal verhindern sie mithilfe von Tarnmechanismen, dass das Immunsystem sie bemerkt, mal schwächen sie die Immunreaktion gezielt ab. Für Mediziner steht fest: Eine „Stärkung“ oder „Stimulation“ des Immunsystems reicht nicht aus, um Krebs wirksam zu bekämpfen. Es gilt vielmehr, die Ausweichmechanismen der Krebszellen auszuschalten und das ausgebremste Immunsystem zu reaktivieren.

Weitere interessante Themen finden Sie im *Ratgeber aus Ihrer Apotheke*, Ausgabe 9 B / 2017, der ab dem 15. September kostenlos in der Apotheke bereitliegt.

**IMPFTIPP**

3

**Radfahren ja, Tour de France nein**

Tipps zum richtigen Verhalten nach Impfungen

(dgk) *Gelegentlich hört man nach einer Schutzimpfung die Anweisung: „Eine Woche keinen Sport!“ Das ist sicher übertrieben und so nicht notwendig. Aber was sollte man tatsächlich beachten? Dr. med. Jan Leidel, der Vorsitzende der Sektion Infektionskrankheiten und Impfschutz des Deutschen Grünen Kreuzes e. V., nimmt dazu Stellung.*



Dr. med. Jan Leidel  
(Foto privat)

Eine Schutzimpfung ist letztlich eigentlich eine Routineaufgabe für das Immunsystem. Dieses arbeitet ständig im Hintergrund, ohne dass wir davon viel merken. Bei einer Schutzimpfung wollen wir allerdings eine ausgeprägte Reaktion des Immunsystems erreichen, die einen guten Schutz vor der jeweiligen Erkrankung bietet.

Dies wird bei einer „Lebendimpfung“, also einer Impfung mit vermehrungsfähigen, aber nicht mehr krankmachenden Erregern, meist Viren, dadurch erreicht, dass eine ganz leichte „Impfinfektion“ erzeugt wird, z. B. bei der Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln oder Windpocken. Das merkt man manchmal dadurch, dass als „normale Impfreaktion“ für wenige Tage eine leichte Temperaturerhöhung auftritt und dass sich 1 bis 3 Wochen nach der Impfung vereinzelt milde Anzeichen einer Impferkrankung zeigen können, z. B. ein flüchtiger Ausschlag. Bei einer „Totimpfung“, bei der

z. B. gereinigte Bestandteile des Krankheitserregers verwendet werden, wird dies u. a. durch Adjuvantien (Wirkverstärker) erreicht. Auch hier können normale Impfreaktionen auftreten wie eine 1 bis 3 Tage anhaltende Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit an der Impfstelle selbst und möglicherweise Allgemeinerscheinungen wie leichtes Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Mattigkeit und Unwohlsein. Dies alles zeigt nur, dass das Immunsystem fleißig arbeitet. Die Symptome gehen – wie gesagt – rasch wieder vorbei und bedürfen keiner besonderen Maßnahmen. Bei darüberhinausgehenden Reaktionen und Beschwerden sollte man den Impfarzt informieren.

Also: Der Körper hat mit der Impfung allerhand zu tun. Deswegen sollte man ihn nicht übermäßig zusätzlich belasten. Wegen der etwa an der Impfstelle auftretenden muskelkaterartigen oder sich wie ein „Blauer Fleck“ anfühlenden Beschwerden würde es sich ohnehin anbieten, auf das vielleicht geplante Volleyballturnier zu verzichten. Oft werde ich gefragt, ob der bzw. die Geimpfte z. B. laufen dürfe. Meine Antwort ist dann: „Laufen ja, Marathon nein; Radfahren ja, Tour de France nein“. Natürlich kommt es auch immer darauf an, wie gewohnt die sportliche Betätigung für den Einzelnen ist. Jedenfalls sollte man sich körperlich nur so weit belasten, dass man sich dabei noch unterhalten kann und deutlich unter seiner Leistungsgrenze bleibt. Diese Einschränkung wird bei Lebendimpfungen für etwa eine Woche empfohlen bzw. so lange, wie eine Impfreaktion besteht. Bei Totimpfungen sollte man einige Tage etwas kürzertreten bzw. so lange man sich noch beeinträchtigt fühlt.

Sportmedizinische Untersuchungen haben gezeigt, dass sowohl für trainierte Sportler als auch untrainierte Personen eine mäßige sportliche Belastung keinen Einfluss auf die Antikörperbildung hat. Extreme sportliche Anstrengung kann demgegenüber zu einer schlechteren Immunantwort führen. Duschen, Baden und Schwimmen sind nach einer Impfung natürlich nicht verboten! Diese veraltete Empfehlung stammt noch aus der Zeit der Pockenimpfung und hat sich völlig überlebt!

## JEDER KANN WAS TUN

4

### Die größten Waschmaschinen-Fehler

*(dgk) In rund 95 Prozent der deutschen Haushalte steht eine Waschmaschine. Moderne Waschmaschinen sind auf hohe Effektivität bei Energie- und Wasserverbrauch ausgelegt, dennoch gibt es verbreitete Fehler, die die Umwelt belasten und Geld kosten. Wer folgende Fehler vermeidet, kann Energie, Wasser und Geld sparen und dabei Umwelt und Klima schützen.*

#### **Waschmaschinen-Fehler 1: Halbvoll waschen**

Schalten Sie Ihre Waschmaschine nur an, wenn sie wirklich voll ist. Wer halb gefüllte Maschinen anstellt, verschwendet damit Energie, Wasser und Waschmittel. Besser: Bunte Wäsche und helle Wäsche getrennt sammeln und dann waschen, wenn die Maschine voll wird. Oder gleich eine kleinere Maschine anschaffen: Für Zweipersonenhaushalte gibt es heute energieeffiziente Geräte mit nur 6 kg Fassungsvermögen

#### **Waschmaschinen-Fehler 2: Zu heiß waschen**

Bei normaler Wäsche wie Jeans oder T-Shirts reichen 30, maximal 40 Grad vollkommen aus, um sie sauber zu bekommen. Lediglich Unterwäsche, Handtücher und stark verschmutzte Babywäsche empfiehlt sich bei 60 Grad zu waschen. Die 90-Grad-Einstellung dürfen Sie getrost vergessen. Denn je höher die Temperatur desto höher der Energieverbrauch und desto teurer für Sie. Außerdem: Waschmittel enthalten inzwischen Waschenzyme, welche bei über 60 Grad ihre Wirkung nicht mehr entfalten können. Das wäre doch wirklich schade!

#### **Waschmaschinen-Fehler 3: Mit Vorwäsche waschen**

Eine Vorwäsche ist fast immer überflüssig. Normal verschmutzte Alltags-Textilien werden in jeder modernen Waschmaschine auch ohne Vorwasch-Programm sauber. Einzelne Flecken auf Kleidungsstücken kann man vor dem Befüllen der Maschine mit Gallseife oder Fleckentfernern behandeln - das spart die Vorwäsche und freut die Umwelt!

#### **Waschmaschinen-Fehler 4: Zu viel Waschmittel verwenden**

Zu viel Waschmittel belastet unnötigerweise die Umwelt. Auch das beste Öko-Waschmittel muss noch immer hergestellt und aus dem Abwasser entfernt werden. Um Aufwand und Umweltauswirkungen zu reduzieren, sollte man daher mit Wasch- und Reinigungsmitteln immer möglichst sparsam umgehen. Und: Moderne Waschmaschinen erkennen, wenn zu

Nr. 9/10 – September/Oktober 2017

viel Waschmittel verwendet wurde und gleichen das durch zusätzliches Spülen aus. Dadurch wird Energie und Wasser verschwendet. Es lohnt sich wirklich, die Dosierungsanleitung auf den Waschmitteln zu beachten.

#### **Waschmaschinen-Fehler 5: Zu oft waschen**

Genau wie mit dem steten Beduften des Körpers durch alle möglichen Pflegeprodukte übertreiben wir es oft auch mit dem Waschen. Muss die Kleidung stets „frischgewaschen“ riechen? Natürlich soll niemandem geraten werden, mit muffelnden Klamotten rumzulaufen. Doch kann man eine Jeans – vorausgesetzt natürlich man kleckert sie nicht voll – mehrere Tage anziehen und nicht jedes T-Shirt muss nach einmaligem Tragen in die Wäsche. Oft reicht es auch, die Kleidungsstücke einfach mal kurz auszulüften.

#### **Waschmaschinen-Fehler 6: Zu viele Mittel verwenden**

Farbfangtücher und Schmutzfangtücher, Weichspüler, Entkalker, Waschmittel für Schwarzes, für Sportkleidung, ... Ganz ehrlich: Vieles von dem, was uns die Werbung als notwendig verkaufen möchte, braucht eigentlich kein Mensch. Drei Waschmittel sind sinnvoll, Colorwaschmittel für Farbigen, Vollwaschmittel für Weißes und Wollwaschmittel für Seide und Wolle. Auf einen zusätzlichen Enthärter kann meist verzichtet werden, denn in Waschmittel ist bereits Enthärter enthalten. Nur bei sehr hartem Wasser kann eine zusätzliche Verwendung möglicherweise sinnvoll sein. Um sicher zu gehen, sollte der Härtegrad des Wassers zuvor beim örtlichen Wasserversorger erfragt werden. Wer seine Wasch-Utensilien auf das Nötige reduziert, spart Verpackungsmüll, Chemie, Geld und Nerven.

#### **Waschmaschinen-Fehler 7: Hygienespüler benutzen**

Es gibt Hygienespüler, die die Wäsche desinfizieren sollen, andere sollen die Maschine sauber halten. Die Mittel gegen Bakterien und Co sind Biozide, die schädlich für Wasserorganismen sind, und dies teilweise mit langfristiger Wirkung. Reste und Behälter müssen daher korrekterweise bei einer Sammelstelle für Sonderabfall entsorgt werden. Wer sowas benutzen möchte, sollte sich fragen, warum die Kleidung desinfiziert werden sollte, wenn man sich völlig selbstverständlich in der nicht-keimfreien Umwelt bewegt und dazu noch nicht mal selbst keimfrei ist.

Das Abtöten von Schimmelpilzen in der Waschmaschine hingegen ist ab und an durchaus sinnvoll, da ja ein großer Teil aller Wäschen bei Temperaturen unter 60 Grad durchgeführt wird. Dies spart einerseits Wasser und Energie, fördert jedoch die Schimmelbildung, weil die Temperaturen nicht ausreichen, um die Schimmelsporen abzutöten. Eine regelmäßige Reinigung der Waschmaschine ist also empfehlenswert, Hygienespüler braucht es aber nicht. Die Hersteller selbst empfehlen einmal im Monat einen Kochwaschgang, um die Trommel zu reinigen, das Waschmittelfach kann herausgezogen und mit einem Tuch gereinigt werden.

#### **Waschmaschinen-Fehler 8: Wäschetrockner benutzen**

Knapp die Hälfte aller Haushalte in Deutschland nutzt einen Wäschetrockner. Mehr als zehn Prozent des gesamten Stromverbrauchs gehen dort auf das Konto dieser Geräte. Wer die Möglichkeit hat, seine Wäsche auf einem Ständer oder an der Leine zu trocknen, sollte das unbedingt tun und damit Geld sparen und die Umwelt entlasten. Auf dem Balkon oder im Garten trocknet die Wäsche im Sommer oftmals sogar schneller als in einem Trockner.



Selbst im Winter kann man draußen trocknen. Es dauert nur etwas länger, was beim Wäschemachen einkalkuliert werden sollte, damit es nicht zu Engpässen kommt.

Quellen:

1. [www.utopia.de](http://www.utopia.de)
2. *Energieverbrauch von Wäschetrocknern; Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz e. V.*

## MELDUNGEN

### 5 Knie aufgeschürft: Luft ranlassen oder Zupflastern?



Foto: dmitrimaruta – Fotolia

(dgk) „Lass Luft an die Wunde, dann heilt sie am besten“, heißt es oft. Aber stimmt das eigentlich wirklich?

Nein. Bereits seit den 1960er-Jahren ist bekannt, dass es besser ist, eine Wunde nicht austrocknen zu lassen. Eine feuchte Wundbehandlung fördert die Heilung, das Austrocknen der Wunde mit anschließender Schorfbildung hingegen behindert das Abheilen. Darüber hinaus kann ein feuchtes Wundmilieu das Risiko für spätere sichtbare Narben verringern,

Juckreiz beim Abheilen minimieren und schmerzhafte Reize verhindern.

Vor allem Kinder ziehen sich häufig kleinere Wunden zu. Gut, wenn Eltern wissen, was dann zu tun ist. Experten empfehlen folgendes Vorgehen: Zunächst ist es ratsam, die Wunde mit Trinkwasser säubern. Bei höherem Infektionsrisiko sollte die Verletzung einmalig zusätzlich mit einem Antiseptikum desinfiziert werden. Danach kann eine Wundauflage aufgebracht werden, die ein feuchtes Wundmilieu fördert. Dazu zählen u. a. Pflaster oder hydroaktive Gele.

In der Apotheke gibt es eine Fülle an geeigneten Verbandsmaterialien. Verbraucher können sich dort beraten lassen, und sollten darauf achten, dass eine Wundauflage gewählt wird, die nicht mit der Wunde verklebt.

Quelle:

Wolfgang Vanscheidt: *Feucht ist besser; Pharmazeutische Zeitung online, Ausgabe 29/2010*

### 6 Soviel Antibiotikum für ein Steak

(dgk) Für die Gewinnung eines Steaks mit einem Gewicht von 200 Gramm wurden durchschnittlich 30 mg Antibiotika eingesetzt, zumindest dann, wenn das Fleisch aus konventionellen Betrieben stammt. Darauf weisen Fachleute in einem Report hin, den drei europäische Behörden, die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA), die Europäischen

Nr. 9/10 – September/Oktober 2017

Arzneimittel-Agentur (EMA) und das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) im Juni 2017 veröffentlicht haben. Dass das auf Dauer nicht gut gehen kann, ist offensichtlich, wie eine weitere Erkenntnis der umfangreichen Untersuchung zeigt. „Der neue Bericht bestätigt den Zusammenhang zwischen Antibiotikaeinsatz und Antibiotikaresistenz bei Menschen und Lebensmittel liefernden Tieren,“ stellt Vytenis Andriukaitis, EU-Kommissar für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit fest.

Die Massentierhaltung fußt geradezu auf dem Einsatz von Antibiotika, denn durch die Haltung der Tiere auf engstem Raum können sich Infektionen schnell ausbreiten, die dann mit Medikamenten behandelt werden müssen. Verbraucher können Einfluss nehmen: Indem sie ihren Fleischverbrauch drosseln, Billigfleisch meiden und stattdessen hochwertiges Fleisch aus biologischer Tierhaltung kaufen. Der höhere Preis honoriert den vermehrten Aufwand der Landwirte, den sie für die artgerechte und damit gesündere Lebensweise der Tiere aufwenden müssen. Die Vorschriften für die Ökotierhaltung garantierten mehr Platz und Auslauf als in der konventionellen Branche und damit ein gesünderes Leben. Antibiotika dürfen im ökologischen Landbau zwar auch eingesetzt werden, allerdings nur in begründeten Ausnahmefällen.

**Quellen:**

1. *Pressemitteilung der EFSA vom 27. Juli 2017 unter <http://www.efsa.europa.eu/de/press/news/170727-0>*
2. *ECDC/EFSA/EMA second joint report on the integrated analysis of the consumption of antimicrobial agents and occurrence of antimicrobial resistance in bacteria from humans and food-producing animals Joint Interagency Antimicrobial Consumption and Resistance Analysis (JIACRA) Report European; Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), European Food Safety Authority (EFSA) and European Medicines Agency (EMA) vom 28. Juni 2017, doi: 10.2903/j.efsa.2017.4872*

**SERVICE**

**Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie  
weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter  
[www.dgk.de/Aktuelles](http://www.dgk.de/Aktuelles)**

### **Bildmaterial**

Die abgebildeten Fotos stehen Ihnen zur kostenlosen Nutzung in Verbindung mit den Pressetexten und unter Nennung der Bildquelle zur Verfügung.

Die Fotos können per E-Mail angefordert werden unter: [heike.stahlhut@dgk.de](mailto:heike.stahlhut@dgk.de)

### **Haben Sie Fragen?**

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 8.30 bis 13.30 Uhr zur Verfügung:

- ⇒ Unter der Telefonnummer (06421) 293-140
- ⇒ Per E-Mail unter [heike.stahlhut@dgk.de](mailto:heike.stahlhut@dgk.de)