

„Schlechte-Luft-Krankheit“

Malaria gehört zu den ältesten schriftlich belegten Krankheiten der Menschheitsgeschichte, selbst im alten Ägypten kam sie schon vor. Heute wissen wir: Mit „mala aria“ hat sie allerdings überhaupt nichts zu tun.



© teerapat pattanasoponpong / 123rf.com

Das Sumpffieber oder auch Wechselfieber ist uns als eine von einzelligen Parasiten der Klasse Plasmodium ausgelöste, lebensbedrohliche Tropenkrankheit bekannt. Von einem Menschen auf den anderen wird sie durch den Stich der Plasmodien-tragenden weiblichen Anopheles-

Mücke übertragen. Rund 300 bis 500 Millionen Personen sind weltweit betroffen, noch immer sterben jedes Jahr etwa ein- bis zwei Millionen Menschen an Malaria, vielfach Kinder.

Der Erreger – die Symptome Sticht eine weibliche Mücke, die Plasmodien (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium*

vivax, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* oder seit neuestem bekannt auch *Plasmodium knowlesi*) in sich trägt, einen Menschen, gelangen die Parasiten ins Blut. Sie nisten sich in Leberzellen ein und verwandeln sich in eine neue Form, die in die roten Blutkörperchen eindringt. Alle 48 oder 72 Stunden – je nach Art – durchlaufen

die Parasiten dann einen Vermehrungszyklus in den roten Blutkörperchen. Diese platzen und setzen die Parasiten frei. Dabei kommt es zu für die Malaria typischen Fieberschüben (hohes, wiederkehrendes bis periodisches Fieber), Schüttelfrost mit Ausbrüchen von kaltem und heißem Schweiß, Kopfschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden und Krämpfen. Die Sterblichkeitsrate unter nicht behandelten Kindern und nicht immunen Erwachsenen liegt bei zehn bis vierzig Prozent. Unter den Plasmodienarten ist *Plasmodium falciparum* der klinisch bedeutsamste und bedrohlichste Erreger.

Die ersten Epidemien Schon sehr lange verbreitet die Krankheit ihren Schrecken: Die frühesten Berichte von Malariaepidemien stammen von den alten Ägyptern. In zwei Mumien aus Theben, die circa 3500 Jahre alt sind, haben Münchener Pathologen die bis heute ältesten DNS-Funde (Plasmodien-DNS in Knochen) entdeckt. Auch das 2700 v. Chr. entstandene Standardwerk der traditionellen chinesischen Medizin „Nei Ching“ enthält eine Krankheitsbeschreibung, die wohl Malaria betrifft. Die Chinesen hatten

ÜBERBLICK

In unserer Serie „Seuchen der Welt“ stellen wir Ihnen in den nächsten Ausgaben folgende Themen vor:

- + Pocken
- + Masern
- + Polio
- + Grippe
- + AIDS
- + SARS

sogar schon ein Gegenmittel. Sie nutzten die Pflanze „Artemisia annua“, einjährigen Beifuß, aus dem Forscher in der Neuzeit tatsächlich ein wirksames Anti-Malaria-Mittel isolieren konnten: das Artemisinin.

In der Vergangenheit war die Krankheit weltweit verbreiteter als heute. In der Antike bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts war sie rund um das Mittelmeer heimisch. Einer der berühmtesten Ärzte des Altertums, Hippokrates von Kos (460 bis 370 v. Chr.), beschrieb die Symptome sehr genau, klassifizierte auch die unterschiedlichen Fieberschübe. Da er erkannte, dass Menschen aus Sumpfgeländen besonders häufig erkrankten, vermutete er allerdings, das Trinken von abgestandenem Sumpfwasser bringe die Körpersäfte in ein Ungleichgewicht (Hippokratische Humoralpathologie, Körpersäfte-Lehre). Auch das Römische Reich, so auch das Gebiet um die Pontinischen Sümpfe südöstlich von Rom oder die Poebene, wurde regelmäßig von schweren Malariaepidemien heimgesucht. Es gibt sogar Historiker, die behaupten, die Malaria sei für den Untergang des Römischen Reiches mit verantwortlich gewesen. Eroberer fielen allerdings auch häufig der

Krankheit zum Opfer: So ist erwiesen, dass der Westgotenkönig Alarich I. nach der Plünderung Roms 410 n. Chr. und auch der Ostgotenkönig Theoderich der Große in Ravenna 526 n. Chr. an Malaria starben.

Mittelalter bis heute Auch in Mitteleuropa verbreitete sich die Malaria. Noch im 18. Jahrhundert waren einige Gebiete Hollands verseucht. Und auch in Deutschland und England (Sümpfe von Kent und Essex) kam es zu vereinzelt Epidemien. Bekannte europäische Patienten waren beispielsweise Albrecht Dürer, Oliver Cromwell oder Friedrich Schiller. Da die Krankheit sich vor allem in der Nähe fauliger, stehender Sümpfe verbreitete, bestand lange die Vorstellung, das „Wechselfieber“ Malaria (lateinisch: Schlechte Luft) würde von aus den Gewässern aufsteigenden Dämpfen ausgelöst. Die Rolle der Mücke und ihres Parasiten wurde erst Ende des 19. Jahrhunderts enträtselt. Nach Süd- und Nordamerika kam die Malaria wohl erst durch die europäischen Siedler im 16. Jahrhundert. Und der organisierte Sklavenhandel aus Afrika schleppte wohl insbesondere den gefährlichen Parasit *Plasmodium falciparum* in die Neue Welt ein. ■

Dr. Eva-Maria Stoya,
Apothekerin / Journalistin

► Weitere Informationen zur Bekämpfung finden Sie, wenn Sie diesen Artikel online unter www.pta-aktuell.de lesen!



WEBCODE: D6051

Unser Sodbrennen-Klassiker im neuen Auftritt



- wirkt innerhalb von Minuten
- neutralisiert die Magensäure
- ist besonders gut verträglich

Maaloxan®

Gegen Sodbrennen – hilft dem Magen.

www.maaloxan.de

Maaloxan 25 mVal Kautablette, Maaloxan 25 mVal Kautablette Lemon, Maaloxan Soft Tabs, Maaloxan 25 mVal Liquid, Maaloxan 25 mVal Suspension, Maaloxan 25 mVal Suspension 250 ml, Maalox 70 mVal Suspension. Wirkstoffe: Algeldrat, Magnesiumhydroxid. Zusammens.: - 25 mVal Kautablette: 1 Kautabl. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.*: Algeldrat 400 mg (≙ Al-Oxid 200 mg), Mg-Hydroxid 400 mg. (Neutralisationskap. (NK) = 25 mVal HCl). *Sonst. Bestandt.*: Mannitol, Sorbitol, Saccharin-Na, Saccharin-Na, Kartoffelstärke, Minzaroma, Mg-Stearat, Sacrose. - 25 mVal Kautablette Lemon: 1 Kautabl. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.*: Algeldrat 370–400 mg (≙ Al-Oxid 200 mg), Mg-Hydroxid 400 mg (NK = 25 mVal HCl). *Sonst. Bestandt.*: Mannitol, Sorbitol, Talkum, Glycerol, Mg-Stearat, Saccharin-Na, Zitronenaroma. - *Soft Tabs*: 1 Kautabl. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.*: Algeldrat 350–400 mg (≙ Al-Oxid 200 mg), Mg-Hydroxid 400 mg. (NK ≥ 21 mVal HCl). *Sonst. Bestandt.*: Sacrose, Glucosesirup, Sorbitol, Hartfett, Glycerolmonostearat, entölte Phospholipide (Sojabohnen), Minzaroma, gerein. H₂O. - 25 mVal Liquid: 10 ml Susp. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.*: Algeldrat als Al-Hydroxid-Gel (≙ 230 mg Aluminiumoxid), Mg-Hydroxid 400 mg. (NK = 25 mVal HCl). *Sonst. Bestandt.*: Citronensäure 1 H₂O, Saccharin-Na, Mannitol, Sorbitol, Pfefferminzöl, H₂O-Lsg., gerein. H₂O, HCl, Sahne-A., Kafamell-Aroma, Chlorhexidindigluconat. - 25 mVal Susp., - 25 mVal Susp. 250 ml, - 70 mVal Susp.: 10 ml Suspens. z. Einneh. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.*: Algeldrat als Al-Hydroxid-Gel (entspr. 230 mg Al-Oxid; - 70 mVal: entspr. 900 mg Al-Oxid), Mg-Hydroxid 400 mg (- 70 mVal: 600 mg) (NK = 25 mVal HCl, - 70mVal: 70 mVal HCl). *Sonst. Bestandt.*: Methyl(4-hydroxybenzoat), Propyl(4-hydroxybenzoat), Citronensäure 1 H₂O, Saccharin-Na, Mannitol (nicht - 70 mVal), Sorbitol, Pfefferminzöl, H₂O-Lsg., gerein. H₂O, HCl, zusätzl. - 25 mVal Susp. 250 ml, - 70 mVal Susp.: Simecton, Methylcellulose. *Anw.-geb.*: Symptom. Behandl. von: Sodbrennen u. säurebed. Magenbeschwerden, Magen- od. Zwölffingerdarmgeschwüren. *Genanz.*: Überempfindl. gg. Inhaltsstoffe. Schwere Niereninsuff., Hypophosphatämie. *Warnhinw. u. Vorsichtsm.*: Bei wiederkeh. Beschwerden pept. Ulcus od. Malignität ausschließen. Auslösung von Intestin. Obstruktion u. Ileus mögl. Risiko e. Phosphatverarmung, Hypermagnesiämie u. Anstieg Serum-Al-Spiegel. LZT m. hohen Dos. b. Niereninsuff. vermeiden. B. eingeschränkt. Nierenfkt. u. LZT regeln. Kontr. von Al u. Mg i. Serum. Bei Porphyrie u. Hämodialyse kann Algeldrat ein Risiko darstellen. *Nur-Kautabl., -Soft Tabs*: Nicht anw. b. Kdrn. < 12 J. *Zusätzl.* - 25 mVal Kautabl./Lemon/Soft Tabs: enth. Sorbitol u. Sacrose, nicht einnehmen b. hereditärer Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption od. Saccharase-Isomaltase-Mangel. *Zusätzl.* - 25 mVal Kautabl. Lemon/Liquid/25/70 mVal Suspension: enth. Mannitol u./od. Sorbitol, nicht einnehmen b. hereditärer Fructose-Intoleranz, Schwangersch. u. Stillz.; Nutzen-Risiko-Verhältnis sorgf. abwägen. Einn. i. d. Stillz. mögl. *Nebenw.*: Immunsyst.: Häufig nicht bek. Überempf.-reakt. (Pruritus, Urtikaria, Angioödem, anaphylakt. Reakt.) GIT: häufig weicher Stuhl, geleg. Diarrhö od. Obstipation. Stoffw. u. Ernähr.: nicht bek. Hypermagnesiämie, erhöht. Al-Blutspiegel, Hypophosphatämie, erhöh. Knochenresorption, Hyperkatalurie, Osteomalazie. *Zusätzl.* - 25 mVal Suspension 250 ml: Methyl- / Propyl- u. Butyl(4-hydroxybenzoat) Überempfindl.reakt. mögl. *Apothekenpflichtig.* *Winthrop* Arzneimittel GmbH, 65927 Frankfurt am Main. *Stand:* Kautablette: November 2012, Kautablette Lemon: März 2012, 25 mVal Liquid: November 2012, Soft Tabs, 25 mVal Suspension, 70 mVal Suspension: November 2010. (028431) AVS 817 13 028-028661

