

Kurz und knapp

Malaria:

So fern und doch so nah

Wer heutzutage den Urlaub in einem subtropischen oder tropischen Gebiet mit Malaria verbringt, lässt sich vom Arzt je nach Region das passende Medikament verordnen und schützt sich vor herumschwirrenden Mücken mit passender Kleidung, mit Repellent und Moskitonetz so gut es geht. Damit kann er in der Regel Malaria vorbeugen. Doch viele Bewohner solcher Gebiete erkranken an Malaria. Für sie ist die Behandlung mit zuverlässigen Präparaten oft unerschwinglich, weil Medikamente und Preise bisher in den reichen Industrienationen gemacht wurden. Aber die Zeiten ändern sich: In China und Indien werden günstige Generika hergestellt, manche Stiftungen oder Nationen subventionieren den Abgabepreis der Hersteller. Auch die Entwicklung eines Impfstoffs gegen Malaria kommt endlich voran. Lange hatten Arzneimittelfirmen wenig Interesse an der Erforschung guter Malariamittel, denn der afrikanische oder südamerikanische Kunde war nicht zahlungskräftig. Aber es bewegt sich etwas: Gemeinnützige Initiativen versuchen die Forschungslücke bei Malaria zu schließen.

Die Bedingungen in Europa ändern sich ebenfalls: Klimawandel und Reiselust lassen wieder mehr Malariamücken in feuchtwarmen Biotopen wie der südfranzösischen Camargue gedeihen. Kaum einer weiß, dass zu Zeiten von Friedrich Schiller und bis ins 19. Jahrhundert hinein die Mücken am Rhein und in norddeutschen Moorlandschaften für Malariaepidemien sorgten. Damals sprach man vom Wechselfieber

(weil es kommt und geht) oder vom Sumpffieber (weil es in Feuchtgebieten ausbricht). Wer mehr zur Arzneimittelforschung in Sachen Malaria wissen möchte, oder wer lesen möchte, was die Malariamücken in Deutschland besiegt hat, bestelle sich bei unserer Mutterzeitschrift „Pharma-Brief“ das reich illustrierte Spezialheft „Malaria: Vom Oberrhein bis in die Tropen“ für 5 €. Man kann es auch kostenlos im Internet herunterladen: www.bukopharma.de/index.php?page=pharma-brief-spezial

Vorsicht:

Scheibenwaschanlage

Im Wasser von Scheibenwaschanlagen können sich Legionellen entwickeln, wenn Autobesitzer nicht dafür sorgen, dass das Wasser mit den üblichen Reinigungsmitteln versetzt ist. Werden Legionellen eingeatmet, können sie eine schwere Lungenentzündung verursachen, die als Legionärskrankheit bekannt ist. Die Bakterien besiedeln bevorzugt künstliche Wassersysteme, die nicht regelmäßig gewartet werden und in denen Temperaturen zwischen 20 und 40 Grad Celsius herrschen. Typische Infektionsorte sind selten genutzte Duschen. Schlecht gewartete Klimaanlageanlagen in Hotels und Autos sind ebenfalls häufig verkeimt. Aber auch in feuchtwarmen Scheibenwaschanlagen unter der Motorhaube fühlen sich die Keime wohl. Eine Studie in England hat ergeben, dass berufsmäßige Fahrer auffällig häufig an der Legionellose erkranken.¹ In jeder fünften Scheibenwaschanlage ohne Reinigungsmittel fanden sich Legionellen. Vor allem wenn die Frontscheiben bei geöffneten Seitenfenstern besprüht werden, können Legionellen eingeatmet werden, warnt die Deutsche Lungenstiftung.

Sie empfiehlt daher, dem Wasser für die Scheiben handelsübliche Reinigungsflüssigkeiten zuzusetzen, weil sie das Bakterienwachstum hemmen.

Lichtverschmutzung:

Helle Nächte

Das kleine Slowenien hat als erstes Land der Welt ein umfassendes Lichtschutzgesetz, das nicht nur Menschen besseren Schlaf bescheren soll, sondern auch Insekten und Zugvö-



gel bei der Orientierung nützt – von langfristigen Kosteneinsparungen einmal abgesehen. Vor allem in den großen Städten wird es nachts nicht mehr dunkel sondern nur noch dämmerig. Helle nächtliche Beleuchtung kann die Nachtruhe erheblich stören. Systematische Untersuchungen zu den Folgen fehlen allerdings. Natürlich gehen in Slowenien nachts nicht alle Lichter aus, doch es gibt neue Vorschriften: Nach oben (Sky Beamer) oder zur Seite (Leuchtreklame) abstrahlende Lichtquellen sind verboten. Weißes Licht wird nach und nach durch gelbes ersetzt,