

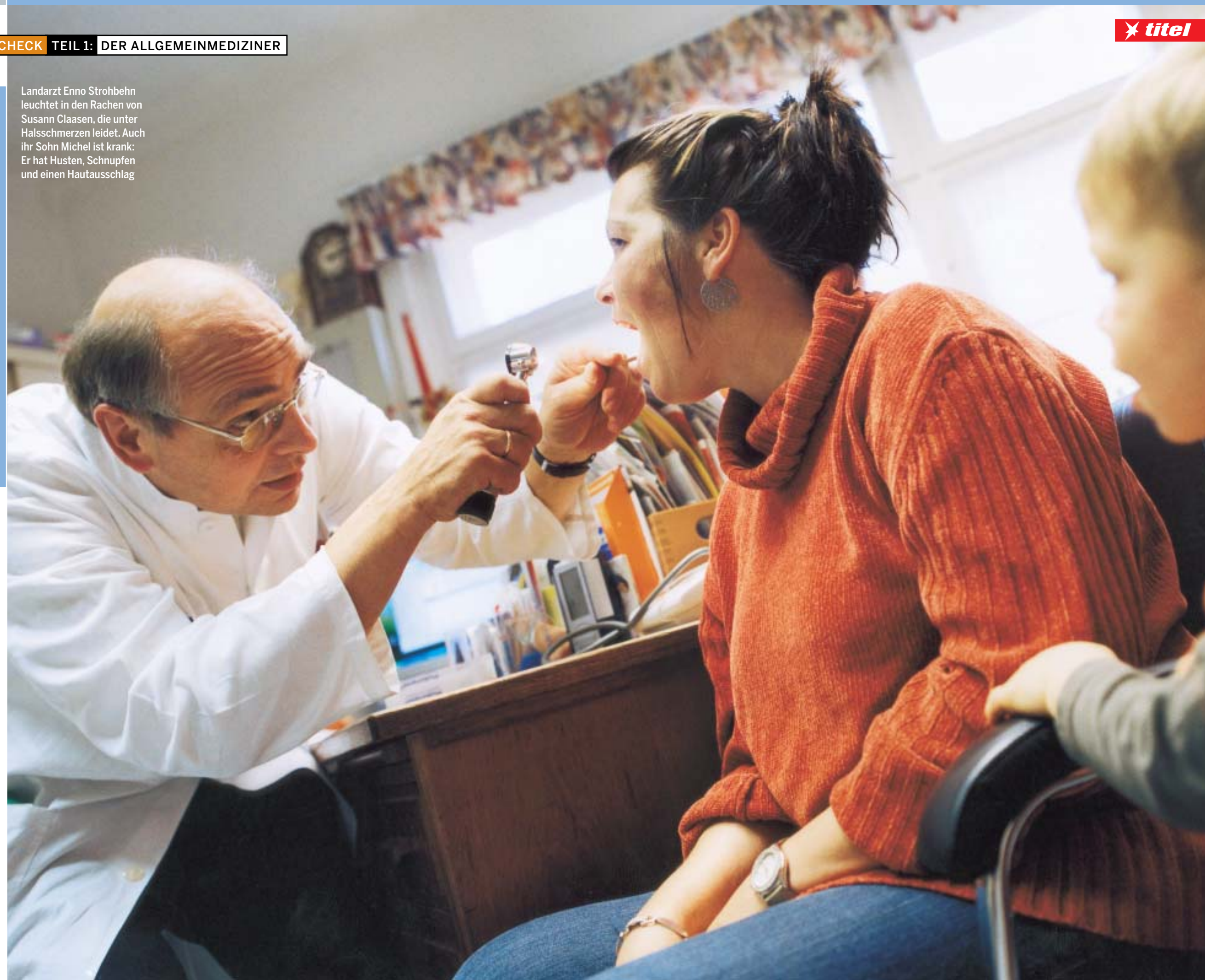
STERN-SERIE DER GROSSE ÄRZTE-CHECK TEIL 1: DER ALLGEMEINMEDIZINER

Mit wenig Gerät und viel Gefühl

Landarzt Enno Strohbehn leuchtet in den Rachen von Susann Claasen, die unter Halsschmerzen leidet. Auch ihr Sohn Michel ist krank: Er hat Husten, Schnupfen und einen Hautausschlag

Kaum ein anderer Arzt arbeitet mit so wenig Technik wie der **ALLGEMEINMEDIZINER.**

Und kaum ein anderer muss ein derart breites Feld überblicken. Er sollte sich in der Kinderheilkunde genauso gut auskennen wie bei Alterskrankheiten, sollte wissen, welches Medikament am besten bei Magenschleimhautentzündung hilft, welches Schmerzmittel nach neuesten Studien riskant ist. Eigentlich kaum zu schaffen ...





Bei seinen Hausbesuchen im ländlichen Niedersachsen hat Enno Strohbehn immer mehrere Arztkoffer im Auto, um für alle Fälle ausgerüstet zu sein



★ titel

Allgemeinmedizin – das heißt auch, Kranke über Jahre zu betreuen. Irma Bultrowicz ist mit ihrem Doktor per du und freut sich, wenn er sie zum Abschied in den Arm nimmt

Von ANIKA GEISLER und STEPHAN ELLERINGMANN (Fotos)

Rosengarten, eine Gemeinde mit zehn Ortschaften, 25 Kilometer südlich von Hamburg. Hier grüßt man sich mit „Moin“, hier kreuzen Trecker und Pferde die Straße, hier ist man Mitglied bei der Freiwilligen Feuerwehr oder im Schützenverein, und alles, was wehtut, ist ein Fall für Enno Strohbehn. Wenn der Doktor und seine Frau morgens um sieben die Tür ihres roten Backsteinhauses aufsperrten, warten draußen oft schon die ersten Patienten. Von da an bis abends um neun ist Enno Strohbehn unter Strom – fragt, verordnet, pfeift ausgelassen, wenn er ins nächste Sprechzimmer sprintet oder zu Hausbesuchen über die Landstraßen fährt. An manchen Tagen geben sich 120 Patienten in der Praxis die Klinke in die Hand, einige lassen sich nur Blut abnehmen oder holen Überweisungen ab, aber rund 80 sieht der Doktor selbst.

Wahrscheinlich hätte Strohbehn im Krankenhaus Karriere machen können. Schon als Medizinstudent war er beherzt und besonnen, der Chefarzt einer Inneren Abteilung sagte: „Wenn Sie mit dem Studium fertig sind, dann rufen Sie zuerst bei mir an.“ Genau an jener Klinik arbeitete Enno Strohbehn später auch einige Jahre, dann aber tat er das, was heute im-

mer weniger Ärzte tun: Er wurde Allgemeinmediziner, Hausarzt, Fachmann für A wie Angina bis Z wie Zeckenbiss.

Herr Heitmann kommt zu ihm zur Fettstoffwechselkontrolle. Frau Bultrowicz macht sich Gedanken über ihre brüchigen Nägel, der kleine Michel hat Husten und Ausschlag. Strohbehns Patienten sind Lehrer und Landwirte, Polizisten und Apotheker, Mütter mit ihren Kindern und Berufsschüler. Mit 90 Prozent von ihnen ist er per du. „Die kennen mich von klein auf, weil ich schon als Kind in der Praxis herumgesprungen bin“, sagt der 51-Jährige, der vor 14 Jahren in die Fußstapfen seiner Mutter getreten ist. „Oder ich kenne sie eben von Kindesbeinen an.“

ALLGEMEINMEDIZIN – das ist Basisarbeit, mit wenig Gerät und viel Gefühl. 59 000 Hausärzte gibt es in Deutschland, und die meisten haben lange Tage. Dafür bekommen sie zwar deutlich mehr als ein Kfz-Mechaniker oder eine Verkäuferin – aber deutlich weniger als andere Fachärzte. Nach einer Datenauswertung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat der durchschnittliche Allgemeinmediziner im Jahr 2003 mit seinem Einsatz als Kassenarzt 179 000 Euro eingenommen –

vor Abzug der Praxismiete, der Arzthelferinnengehälter und anderer Betriebskosten sowie aller Steuern. Nur Nerven- und Hautärzte hatten weniger in der Kasse. Dagegen kamen etwa Orthopäden auf 244 000, Internisten auf 263 000, Radiologen gar auf 469 000 Euro.

Es mag auch an diesem drittletzten Platz im Einkommensranking liegen, dass der Nachwuchs für Allgemeinmediziner derzeit knapp ist. Vor allem in Ostdeutschland müssen laufend Hausarztpraxen geschlossen werden, weil sich in den einsamen Landstrichen keine Nachfolger finden. Schon jetzt fehlen in den neuen Bundesländern mehr als 600 Allgemeinmediziner, in den kommenden fünf Jahren werden noch mal bis zu 3500 in den Ruhestand gehen.

Bei ihren Patienten genießen Hausärzte ein hohes Ansehen. In Hessen beispielsweise waren mehr als 90 Prozent der Teilnehmer einer Befragung vom „Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen“ (Aqua) aus Göttingen „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ mit ihrem Doktor. Bei ihren Standeskollegen hingegen hatten Allgemeinmediziner lange Zeit den Ruf, von allem ein bisschen zu können, aber nichts richtig. Einer der Gründe: Bis Mitte der 90er Jahre war der Begriff

„Hausarzt“ sehr schwammig definiert. Bis dahin durfte auch ein frisch gebackener Uni-Absolvent oder ein in Ehren ergrauter Krankenhausanästhesist nach ein paar Monaten Vorbereitungskurs als „praktischer Arzt“ arbeiten. Später wurde eine dreijährige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin Voraussetzung, und ab 2006 gilt sogar: Wer sich als Hausarzt neu niederlassen will, muss nach dem Studium eine fünfjährige Spezialweiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin absolviert haben.

Noch wichtiger für die Imagepolitik des Allrounders ist, dass er zum Lieblingsmediziner vieler Gesundheitspolitiker avanciert ist. Sie haben ihm eine zentrale Rolle in der Versorgung der Bevölkerung zugeordnet: Der Hausarzt soll der Hauptansprechpartner des Patienten sein, der Lotse, der durch den Praxen- und Klinikendschungel führt. Er soll entscheiden, wer wann zu welchem Facharzt geht, soll den Überblick behalten über alle Untersuchungen und Arzneien, damit es nicht zu teuren Doppelchecks oder gefährlichen Medikamentenkombinationen kommt.

Um diese Arbeit gut zu machen, muss der Hausarzt vor allem eines leisten: Gesundheitsprobleme erkennen und richtig diagnostizieren. Die Mittel, die ihm dafür zur Verfügung stehen, sind unspektakulär

und doch äußerst tauglich: die Augen für die Blickdiagnose, die Hände zum Abtasten, dazu Stethoskop und Spatel, Blutdruckmessgerät, Lämpchen und andere schlichte Gerätschaften (siehe Grafik Seite 116). Vor allem aber zählt das Gespräch mit dem Patienten. Studien zeigen, dass damit rund drei Viertel aller Diagnosen gestellt werden können. Und je besser der Arzt seine Klientel kennt, je mehr er von ihr weiß, umso besser kann er Symptome einordnen.

Die Nähe zum Patienten ist in der Praxis Strohbehn Programm

Bei der Familie Strohbehn ist die Nähe zum Patienten seit jeher Programm. Die Behandlungsräume liegen im Wohnhaus der Strohbehns: zwei im Erdgeschoß, gegenüber von Küche und Wohnzimmer, zwei im ersten Stock, wo Pferdefotos und Turnierauszeichnungen der passionierten Reiterfamilie die Wände des Flures zieren. Sabine Strohbehn hat bei Ennos Mutter Arzthelferin gelernt und unterstützt heute ihren Mann in der Praxis. Tochter Tina, 24, wohnt mit ihrem Sohn im selben Haus, macht auch eine Arzthelferinnen-Ausbildung bei ihrem Vater und wartet auf einen Medizinstu-

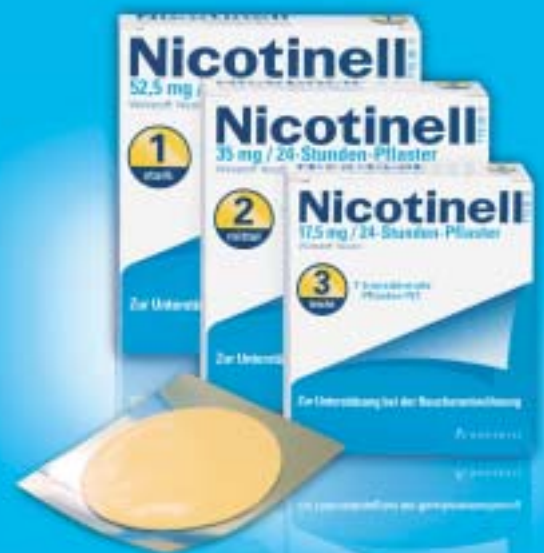
dienplatz. Beide Frauen kennen jede Krankengeschichte, wissen, wer wann in der Klinik war und wer welche Tabletten braucht. Sie scherzen mit den Patienten und drohen ihrem Chef spaßhaft, wenn das Wartezimmer überquillt, weil er sich mit einem Patienten festgequatscht hat.

Das kommt immer wieder vor, denn der Arzt interessiert sich nicht nur für die körperlichen Gebrechen seiner Patienten. „Was macht die Arbeit?“, fragt Enno

Strohbehn im Sprechzimmer. „Geht's deinem Mann wieder besser? Ist dein Kind noch krank? Wann gibst's bei euch die selbst gemachte Leberwurst?“ Er weiß, was die Leute bewegt, wie es in den Familien aussieht. „Dadurch, dass ich die meisten schon lange kenne, habe ich viele Informationen, die auch wichtig für ein Krankheitsbild sein können“, sagt er. „Nimmt derjenige seine Tabletten wirklich – der Nachbar hat mir nämlich was anderes erzählt? Gibt's da eine böse Schwiegermutter, die das Leben schwer macht und Grund für die Kopfschmerzen sein könnte?“ →

Mach dich frei!

Rauchfrei!
Mit Nicotinell 24-Stunden-Pflaster verdoppeln Sie Ihre Erfolgs-Chance, Nichtraucher zu werden.*



Rund-um-die-Uhr-Schutz:

Das Nicotinell 24-Stunden-Pflaster hilft schon nach dem Aufstehen, der ersten Zigarette des Tages zu widerstehen.



www.nicotinell.de

Lassen Sie sich zu Nicotinell in Ihrer Apotheke beraten.

* Verglichen mit Willenskraft allein
Nicotinell® 17,5 mg bzw. 35 mg bzw. 52,5 mg/24-Stunden-Pflaster (Wirkstoff: Nicotin) zur Unterstützung bei der Raucherentwöhnung unter ärztl. Betreuung od. i. Rahmen v. Raucherentwöhnungsprogrammen. Hinweis: Mit Beginn und während der Behandlung Rauchen vollständig einstellen sowie jede weitere Nicotinzufuhr (z.B. Nicotin-Kaugummi) vermeiden. U.a. können schwere Herz-Kreislau-Reaktionen bis hin zum Herzstillstand auftreten. Nicotinell-Pflaster müssen vor und nach Gebrauch für Kinder unersichtbar aufbewahrt werden. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Rezeptfrei in Ihrer Apotheke. Stand: 08/2004. Novartis Consumer Health GmbH, 81366 München



Tina Strohhahn (links) lernt in der Praxis ihres Vaters Arzthelferin. Bei einer Patientin, die zu Hause gestürzt ist, wechselt die 24-Jährige den Verband am Arm

Aber selbst ein Hausarzt, der viel über seine Patienten weiß, kann mit seinen Diagnosen danebenliegen, kann untaugliche oder veraltete Therapien empfehlen. Kein anderer Facharzt hat mit einem solchen Spektrum von Leiden zu tun, muss sich in so vielen Bereichen der Heilkunst auf dem Laufenden halten. Im Idealfall sollte sich der Allgemeinmediziner eben in der Kinderheilkunde genauso gut auskennen wie bei Alterskrankheiten, sollte parat haben, welche Medikamente bei Mittelohrentzündung sinnvoll sind und welche bei Rheuma als überholt gelten.

Das können die Mediziner kaum leisten – zumal das Fachwissen ihrer Zunft sich mit atemberaubender Geschwindigkeit vermehrt. Jedes Jahr werden rund 9000 Studien durchgeführt, erscheinen in mehr als 10 000 medizinischen Fachzeitschriften über zwei Millionen Artikel. Nach Schätzungen müsste ein Internist täglich 19 davon lesen, um sich auf dem neuesten Stand zu halten.

TATSÄCHLICH WENDEN ÄRZTE durchschnittlich 30 Minuten pro Woche für das Studium von Fachliteratur auf. „Mich fortbilden und lesen, das schaffe ich meist erst spät-abends nach den Hausbesuchen oder am Wochenende“, sagt Enno Strohhahn. Und seine Tochter Tina erzählt, dass er als Beifahrer im Auto viel liest, weil er dann endlich mal dazu kommt.

Verschärft wird das Weiterbildungsproblem durch interesselitete Informationen, mit denen mehr als 10 000 Pharmavertreter die Mediziner füttern. Hausärzte bekommen fast täglich Besuch von den Abgesandten der Hersteller, die mit beeindruckenden Broschüren und neuesten Studienergebnissen für ihre Produkte werben, manchmal sogar mit mehr. Wer nicht die Zeit hat, alle Angaben selbst zu überprüfen, der kann kaum beurteilen, ob die mutmaßlichen Neuerungen aus dem Koffer des Pharmareferenten tatsächlich einen zusätzlichen Nutzen für den Patienten bringen – oder nur für den Produzenten.

Natürlich müssen Hausärzte, wie alle niedergelassenen Ärzte, regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen besuchen, damit ihr Wissensstand nicht veraltet und dabei nach Sozialgesetzbuch V, Paragraph 95 d, innerhalb von fünf Jahren 250 so genannte Fortbildungspunkte nachweisen. Wer das versäumt, dem drohen Strafen wie Honorarkürzungen oder gar der Entzug der Zulassung. Welche Schwerpunkte die

Ein guter Hausarzt kümmert sich nicht nur um körperliche Gebrechen

Mediziner bei solchen Veranstaltungen belegen, ist ihnen allerdings freigestellt. „Viele Hausärzte haben sich zusätzlich auf bestimmte Themen spezialisiert, zum Beispiel auf psychische Erkrankungen oder Naturheilverfahren oder bestimmte chronische Krankheiten“, sagt Ferdinand Gerlach, Professor für Allgemeinmedizin an der Universität Frankfurt.

Ob die Patientennähe und das medizinische Wissen der deutschen Allgemeinärzte insgesamt ausreichen, lässt sich schwer prüfen. Es gibt keine Zahlen über die Qualität ihrer Diagnosen und Therapien. Aber mehrere Studien zum Thema Bluthochdruck offenbaren, wie gravierend die Versorgungslücken selbst bei Volkskrankheiten sein können: So wissen überhaupt nur 60 Prozent der Frauen und 50 Prozent der Männer, die zu hohe Werte haben, von ihrer Erkrankung. Lediglich ein Viertel wird gegen das Leiden behandelt, und nur 15 Prozent erreichen die angestrebten Normalwerte. „Zum Teil liegt das zwar an den Betroffenen, die häufig ihre Erkrankung bagatellisieren oder ihre Medikamente nicht regelmäßig einnehmen“, sagt Ferdinand Gerlach. „Aber wahr ist auch: Wir Hausärzte müssen die Betreu-

ung dieser Menschen ganz eindeutig verbessern.“

Glaut man den Klagen anderer Fachärzte, liegt der eine oder andere Allgemeinmediziner auch bei weiteren Erkrankungen daneben. Dermatologen beschweren sich, weil sie Patienten sehen, deren Hausarzt ein Ekzem ewig fälschlicherweise mit einer Pilzsalbe behandelt hat. Neurologen schlagen Alarm, dass die Allrounder zu lange zu viele Schmerzmittel verschreiben, welche wiederum selbst schwere Kopfschmerzen auslösen können.

UND AUCH BEI DER DIAGNOSE psychischer Erkrankungen gibt es mancherorts Defizite. Untersuchungen haben ergeben, dass bis zu zehn Prozent der Patienten in deutschen Hausarztpraxen depressiv sind. Psychologen monieren, dass Allgemeinmediziner trotz der engen Bindung zum Patienten zu wenige seelische Leiden erkennen – und sie nicht immer richtig und hinreichend behandeln.

Wie die Betreuung verbessert werden könnte, will das Depressionsprojekt „Prompt“ in Hessen zeigen, für das Doktoren und Helferinnen in 70 Allgemein- arztpraxen speziell geschult wurden. „Man verliert im normalen Praxisalltag de- →

Haben Sie Augen wie ein Lux?

Jetzt gibt es TUIM® lux mit fünf speziell ausgewählten Nährstoffen zur Unterstützung der Sehkraft. Nur TUIM® lux enthält den einzigartigen, natürlichen Nährstoffkomplex in Kapselform für gesunde Augen! Denn gesunde Augen brauchen eine gesunde Ernährung! Fakt ist: Unser Sehvermögen hängt nicht nur von der Brechkraft der Linse ab, sondern auch von der Ernährungslage unserer Augen. Müde und strapazierte Augen sind deshalb auf Erholung und Nährstoffe angewiesen.



TUIM® lux – Apothekenexklusiv für gestresste Augen!



TUIM® lux: Nahrungsergänzungsmittel mit 5 Nährstoffen zur gezielten Nahrungsergänzung, u. a. für gesunde Augen (Perilla-Öl, Spinat-Extrakt, Lutein, Vitamin E und Zink). Dr. Willmar Schwabe LifeScience, Karlsruhe. Stand: 11/2005

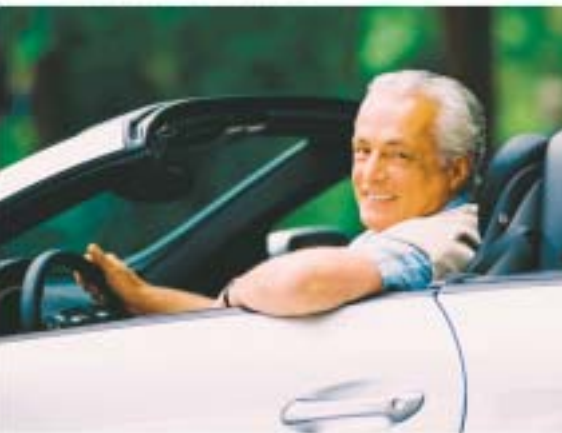
TV/11/05/1/2

www.tuim-lux.de

Schon wieder Harndrang?

Ohne Harndrang lebt's sich leichter

Sie sind im besten Alter. Alles läuft – bis auf's "Wasser lassen". Schuld ist meist die Prostata, die bei jedem 2. Mann über 50 zu Problemen führt.



Vertrauen Sie deshalb auf Prostagutt® forte, das meistgekaufte pflanzliche Präparat gegen dieses tückische Männerproblem. Seine einzigartige Wirkstoff-Kombination aus Sabal-Früchten und Urtica-Wurzeln vermindert den häufigen Harndrang wirksam und effektiv.

Wirkt Tag und Nacht

Ohne dabei die Potenz zu beeinträchtigen! Warten Sie nicht länger, fragen Sie Ihren Apotheker nach Prostagutt® forte (rezeptfrei). Denn ohne Harndrang lebt's sich leichter.

Prostagutt® forte:

- einzigartige Wirkstoff-Kombination
- vermindert den Harndrang
- wirkt rein pflanzlich

www.prostagutt.de



Leichter leben ohne Harndrang

Prostagutt® forte. Anwendungsgebiete: Beschwerden beim Wasserlassen bei Altersprostate. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Dr. Wilmar Schwabe Arzneimittel, Karlsruhe. Stand: 05/2005 P0505/1/1

MACHEN SIE SICH SCHLAU

Zwei Experten erklären, wie Sie seriöse medizinische Informationen bekommen und sie richtig verstehen – vom Dialog mit dem Doktor bis zum Lesen wissenschaftlicher Studien

Teil 1:

Das Gespräch mit dem Arzt

So nehmen Sie am meisten für sich mit

PROF. DAVID KLEMPERER und DR. BRITTA LANG, Sprecher des Fachbereichs Patienteninformation und Patientenbeteiligung im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V.



Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“, heißt es in der Werbung. Aber leider zeigt eine Vielzahl von Untersuchungen, dass es mit der Kommunikation zwischen Medizinern und Patienten nicht zum Besten steht. Häufig erkennen Ärzte die Bedürfnisse der Ratsuchenden nicht und erklären ihnen weniger, als sie sich wünschen. Außerdem ist die Aufnahmefähigkeit der Patienten beschränkt: 40 bis 80 Prozent der medizinischen Informationen, die sie von Ärzten bekommen, vergessen sie auf der Stelle – je mehr Wissen der Doktor ausbreitet, desto mehr fällt dem Vergessen anheim. Von dem, was haften bleibt, hat der Patient überdies am Ende die Hälfte falsch verstanden.

Bei den Gedächtnisproblemen spielen das Alter der Ratsuchenden und die situationsbedingte Anspannung eine Rolle. Außerdem klagen Ärzte zu Recht darüber, dass es unter den derzeitigen Arbeitsbedingungen in Krankenhaus und Praxis schwierig sei, ausführlich mit den Patienten zu sprechen. Trotzdem: Auch knappe Zeit lässt sich schlecht oder gut nutzen. Und der Patient selbst kann erheblich dazu beitragen, dass das Gespräch nutzbringend wird.

Die wichtigsten Regeln: Bereiten Sie den Besuch in der Praxis vor, und halten Sie das Besprochene fest, damit sie es noch einmal überdenken und sich gegebenenfalls mehr Informationen dazu beschaffen können. Notieren Sie also vorab, was Sie dem Arzt sagen möchten und was Sie von ihm wissen wollen. Machen Sie sich während des Gesprächs Stichpunkte. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen, und geben Sie wichtige Dinge mit eigenen Worten wieder – so kann der Arzt Missverständnisse erkennen und klären.

Manchmal ist es hilfreich, die Fragen vor dem Termin mit einer Vertrauensperson zu besprechen und diese auch mit zum Gespräch zu nehmen. Das beruhigt, und außerdem erinnern sich zwei Personen an mehr Details als eine. Wenn es um bedeutungsvolle Fragen geht, hat sich sogar die Aufzeichnung (etwa mit einem Cassettenrecorder) bewährt – natürlich nur nach vorheriger Absprache mit dem Arzt. Entscheidungen zur Behandlung sollte der Patient nach der Beratung mit dem Arzt gemeinsam oder eigenständig treffen – je nach Persönlichkeitstyp und Bedürfnis. Lassen Sie sich aber nicht drängen. Wenn Ihnen ein schneller Entschluss schwer fällt, ist es sinnvoll, eine Bedenkzeit zu vereinbaren.



Achten Sie darauf, Ihre Fragen so zu formulieren, dass Sie wirklich erfahren, was Sie wissen wollen. Wenn es etwa um die Beurteilung einer bestimmten Therapie geht, hilft es Ihnen wenig zu hören, ob der Arzt sie „gut“ findet. Für Sie als Patient ist entscheidend, welchen Einfluss die Behandlung auf Ihre Lebensqualität und Lebenserwartung haben kann. Fragen Sie, welchen Nutzen und welchen Schaden Sie zu erwarten haben. Fragen Sie, wie hoch das Risiko von unerwünschten Wirkungen eines Medikaments/einer Operation ist. Oder wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass das Medikament/die Operation Ihr Leben verlängert. Bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen absolute Zahlen zu nennen (etwa: „In einem von hundert Fällen kommt es zu dieser oder jener Nebenwirkung“). Und: Lassen Sie sich darüber informieren, was geschähe, wenn Sie sich dafür entscheiden würden, gar keine Behandlung vorzunehmen. Auch das ist oft eine vernünftige Option – manchmal sogar die beste.

ILLUSTRATION: FELIX REIDENBACH; FOTOS: THOMAS EINBERGER/ARGUMI; FALK HELLER/ARGUMI



pressive Patienten leicht aus den Augen“, sagt Monika Peitz, Psychologin am Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt, die das Projekt betreut. „Wem es psychisch schlecht geht, der geht nicht mehr aus dem Haus, kommt nicht mehr von alleine zum Arzt und fällt irgendwann durch das medizinische Raster.“ Bei „Prompt“ rufen die Helferinnen die depressiven Patienten regelmäßig an und erfragen nach einem genau festgelegten Schema ihre Befindlichkeit. Je nachdem, wie die Antworten ausfallen, vereinbaren sie einen späteren Termin, bestellen die Patienten schnell wieder ein oder verbinden sofort mit dem Arzt – der in jedem Falle über das Gespräch informiert wird.

Von dem Projekt, das nächstes Jahr ausgewertet wird, erhoffen sich die Forscher eine engere Bindung und damit eine erfolgreichere Behandlung von depressiven Patienten. Das System könnte aber auch die Zukunft für andere chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes werden: Eine gut geschulte Arzthelferin hält den Kontakt zu den Patienten, informiert laufend den Arzt darüber und verhindert so, dass die Behandlung im Sande verläuft.

Patientennähe, ein breites und aktuelles medizinisches Wissen, Zeit – das braucht der Allgemeinmediziner. Aber es ist noch nicht alles: Der gute Arzt sollte den Mut haben, nichts zu tun. „Von hundert Patienten, die im Wartezimmer sitzen und husten und schniefen, hat vielleicht einer eine gefährliche

Auch mal den Mut haben, nichts zu tun

Lungenentzündung. Den muss er herausfinden“, erklärt Ferdinand Gerlach. „In den anderen Fällen aber bringt es nichts, eine Diagnose erzwingen zu wollen und die ganze Untersuchungsmaschinerie anzuwerfen oder unnötige Tabletten zu verschreiben. Jede Diagnostik oder Therapie kann schließlich auch Nebenwirkungen haben.“ „Watchful waiting“, wachsameres Offenhalten, plus „Vermeidung abwendbarer gefährlicher Verläufe“ nennen die Allgemeinmedizinexperten so ein zurückhaltendes Vorgehen, das den Patienten schont. Viele Symptome besserten sich schließlich von selbst wieder, wie beispielsweise die meisten Formen von Rückenschmerzen.

Überflüssige Untersuchungen wie vorschnelles Röntgen, Punktionen oder Biopsien schaden nicht nur der Gesundheit des Patienten. Sie verursachen auch unnötige Kosten: Im deutschen Gesundheitswesen wird deutlich mehr Geld für Laboruntersuchungen, Apparatemedizin und Medikamente ausgegeben als in anderen europäischen Ländern. Hierzulande verschreiben die Hausärzte mit knapp 55 Prozent aller Verordnungen die meisten Medikamente. Neben der medizinischen Notwendigkeit oftmals auch aus dem Glauben heraus, der Patient müsse schnell mit einem Rezept zufrieden gestellt werden. Ein Denkfehler. Eine Untersuchung des Göttinger Aqua-Instituts ergab, dass viele Pa- →

Damit Erkältungsviren Sie nicht umwerfen



Esberitox® N
Tabletten
zur Steigerung der körpereigenen Abwehrkräfte

Esberitox® N mit dem Immun-Aktivkomplex aus der Natur mildert und verkürzt Erkältungen gleich 3-fach pflanzlich und gibt bei Infektgefahr zusätzliche Power gegen Ansteckung:

- Wilder Indigo steigert die Antikörperbildung
- Lebensbaum bekämpft eingedrungene Viren
- Sonnenhut vermehrt die Bildung Keim vernichtender Zellen

Dank der guten Verträglichkeit wird Esberitox® N auch gern bei Kindern eingesetzt.

Esberitox® N, Tabletten. Bei Infektanfälligkeit aufgrund einer vorübergehenden Abwehrschwäche. Zur Behandlung akuter und chronischer Atemwegsinfekte. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Apothekenpflichtig. (Stand: Mai 2005) Schaper & Brümmer GmbH & Co. KG, Bahnhofstraße 35, 38259 Salzgitter. www.schaper-bruemmer.com



Enno Strohhahn macht sich Sorgen über die zu hohen Blutdruckwerte einer langjährigen Patientin

tienten in Wirklichkeit keineswegs so scharf auf Medikamente sind, wie ihre Ärzte zumeist vermuten.

AM NACHMITTAG und Abend macht sich Enno Strohhahn auf zu denen, die oftmals mehr von einem Gespräch profitieren als von Tabletten. Zu den schwer Kranken, zu den ganz Alten, zu denen, die sich den ganzen Tag auf den Besuch des Doktors freuen. Für die ein Händedruck mehr ist als eine bloße Begrüßung.

Stundenlang ist Enno Strohhahn für seine Hausbesuche unterwegs. Dann holpert er mit seinem weißen Geländewagen über dunkle Wege, den Kofferraum voll gestopft mit sechs Arztkoffern, tastet sich vor in unbeleuchtete Hauseingänge und taucht ein in Welten voller Glasvitrinen, Wandteller oder Kunstblumen. Bei Mutter Schöttler, 87, begutachtet er das tränende Auge und misst den Blutdruck. Herrn Hoheisel, 42, und an Multipler Sklerose erkrankt, impft er gegen Grippe und diskutiert mit ihm und seinen Eltern die neuesten Therapiemöglichkeiten gegen MS. Bei Frau Cakmakli wechselt er den Verband am gebrochenen Knöchel, und gemeinsam erinnern sie sich an die letzte große

Schneekatastrophe, als man nur mit Langlaufskiern über die Dörfer fahren konnte.

Vor allem bei chronischen Krankheiten, die man nicht heilen, sondern nur lindern kann, muss er seine Patienten immer wieder aufs Neue motivieren, anspornen und manchmal auch ermahnen. Hören Sie auf zu rauchen. Nehmen Sie ab. Bewegen Sie sich mehr. Ein mühsames Unterfangen.

„Ich erkenne jeden Tag, dass meine Möglichkeiten begrenzt sind, gerade bei solchen Themen“, sagt Strohhahn. Und berichtet von der Frau, die erst mal nicht glauben will, dass ihr Bluthochdruck mit dem Übergewicht und das plötzliche Nasenbluten wiederum mit dem Bluthochdruck zu tun hat. Oder vom Maurermeister mit den verengten Gefäßen, der aufs Rauchen nicht verzichten will. Aber Enno Strohhahn weiß, dass sich auch lange eingeschlossene Gewohnheiten ändern lassen. Und er hat gelernt, was neben Fachwissen, Opferbereitschaft und einer stabilen Konstitution am wichtigsten ist in seinem Beruf: Geduld und Beharrlichkeit. ✱

WISSENSCHAFTLICHER BERATER: FERDINAND GERLACH, PROFESSOR FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, UNIVERSITÄT FRANKFURT/MAIN

► Mehr Informationen

An der Frankfurter Universität erproben Wissenschaftler um den Allgemeinmedizin-Professor Ferdinand Gerlach, wie sich die Qualität von Diagnostik und Therapie in Hausarztpraxen verbessern lässt. Die Erkenntnisse, die für die Ärzte und Patienten am wichtigsten sind, finden sich in den so genannten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (Degam) wieder. Es sind Empfehlungen für das richtige Vorgehen bei bestimmten Beschwerden, ausführlich und in Fachsprache formuliert für die Mediziner, kurz und verständlich für die Patienten. Sie finden die Leitlinien im Internet unter: www.degam-leitlinien.de

Das Handwerkszeug des Hausarztes

Zum Patientenbesuch nimmt der Allgemeinmediziner seinen **Hausartzkoffer 1** mit. Er birgt wichtige Untersuchungsgeräte wie das Blutdruckmessgerät und das Stethoskop, aber auch Mittel zur Behandlung verschiedener Leiden wie Tabletten, Zäpfchen oder Medikamente in Ampullen. Auch bei kleinen chirurgischen Problemen, etwa bei Splittern in der Haut, bei offenen Wunden oder Brüchen, kann der Allgemeinarzt mit seinen Utensilien erste Hilfe leisten.

Hier eine Auswahl der verschiedenen Gegenstände, die sich in einem Hausartzkoffer befinden können:

Untersuchen

- 2 Stethoskop
- 3 Ohrenspiegel
- 4 Reflexhammer
- 5 Holzspatel
- 6 Lampe, um in die Pupillen oder in den Rachen zu leuchten

Messen

- 7 Blutdruckmessgerät
- 8 Urinteststreifen
- 9 Fieberthermometer
- 10 Blutzuckermessgerät mit Zubehör
- 11 Nadel (Kanüle)
- 12 Entnahme-Röhrchen, für eine Blutuntersuchung
- 13 Stauschlauch

Behandeln

- 14 Tropfen, gegen Schmerzen und niedrigen Blutdruck
- 15 Nitrospray, bei Angina Pectoris
- 16 Tabletten, gegen hohen Blutdruck und Schmerzen, Placebotabletten
- 17 Asthmaspray
- 18 Zäpfchen und Rektaltuben, gegen Übelkeit, Fieber, Krämpfe, Schmerzen und zur Beruhigung
- 19 kleiner Kunststoffschlauch (Venenverweilkanüle)
- 20 Kochsalzlösung, etwa für eine Infusion, mit der Medikamente verabreicht werden sollen
- 21 Ringerlösung, etwa für eine Infusion bei starkem Blutverlust
- 22 Infusionssystem
- 23 Ampullen mit Medikamenten, gegen Schmerzen, Krämpfe, Übelkeit, allergische Reaktionen, Kreislauf- und Herzrhythmusstörungen, zum Entwässern, zur Beruhigung und Blutverdünnung

- 24 Einwegspritzen
- 25 Einwegkanülen
- 26 Insulin, gegen hohen Blutzucker
- 27 Traubenzucker, als Lösung oder in Tafelchen, gegen Unterzuckerung
- 28 Heparinspritzen, zur Thrombosebehandlung

- 29 flexible Kunststoffschiene, für Knochenbrüche
- 30 Wunddesinfektionsmittel (Povidon-Jod)
- 31 Prellungssalbe
- 32 Mullbinden und Pflasterrolle
- 33 Einwegrasierer
- 34 Splitterpinzette, steril verpackt
- 35 Schere
- 36 Einwegskalpell, steril verpackt
- 37 Pflaster und Klammerpflaster, für Platzwunden

Hygiene, Abrechnen, Formulare

- 38 Tupfer und Desinfektionsspray
- 39 Kanülenbox, für spitze und scharfe Abfälle
- 40 Einweghandschuhe
- 41 Formulare (Rezepte, Einweisungen, Überweisungen, Krankentransportscheine und Todesbescheinigungen)
- 42 Praxisstempel
- 43 Versichertenkarten-Lesegerät



✱ infografik: Franziska Lorenz und Jochen Stuhmann, Recherche: Anika Geisler und Arnd Schweitzer

FERDINAND GERLACH,
Professor für Allgemeinmedizin an
der Universität Frankfurt/Main



Methoden-Check

ALLGEMEINMEDIZIN

Nicht alles, was Ärzte tun, gründet sich auf solide wissenschaftliche Erkenntnis. Ferdinand Gerlach hat die gängigen Diagnose- und Behandlungsverfahren sowie besonders häufig verordnete Arzneien auf der Basis der besten verfügbaren Studien bewertet



DIAGNOSEMETHODEN

ERFRAGUNG DER KRANKEN-GESCHICHTE (ANAMNESE-GESPRÄCH)

Der Arzt erkundigt sich nach Art, Beginn und Verlauf der aktuellen Beschwerden, aber auch nach früheren Erkrankungen und dem privaten und beruflichen Umfeld.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Das Anamnesegespräch ist mit weitem Abstand die wichtigste diagnostische Methode. Studien zeigen, dass damit bereits etwa drei Viertel aller abschließenden Diagnosen gestellt werden können. Allgemeinmediziner kennen ihre – oft langjährigen – Patienten und deren Umfeld besonders gut. Das hilft, Symptome und Patientenanliegen richtig ein- und zuzuordnen.

ABHORCHEN DER LUNGE

Mit einem Stethoskop hört der Arzt die Lungen ab. So lassen sich unterschiedliche Geräusche feststellen, die Rückschlüsse auf Erkrankungen wie Bronchitis, Lungentzündung oder Asthma ermöglichen.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Eine einfache, wichtige und ungefährliche Untersuchung, mit der der erfahrene Arzt an jedem Ort (z. B. auch beim Hausbesuch) zahlreiche Diagnosen wahrscheinlicher machen kann. In der Regel wird gleichzeitig auch das Herz abgehört, wobei sich zum Beispiel Hinweise auf Fehler bzw. Veränderungen an den Herzklappen ergeben können.

ABTASTEN DES BAUCHS

Mit den Fingerkuppen drückt der Arzt beim liegenden Patienten vorsichtig in die Bauchdecke. Dabei kann er die verschiedenen Areale im Bauchraum abtasten, etwa die

Region, in der die Leber liegt (unter dem rechten Rippenbogen), die Milz (unter dem linken Rippenbogen), die Magenregion (unter dem Ende des Brustbeins), den Blinddarmbereich (rechts unten) und die Regionen, in denen Dünn- und Dickdarm verlaufen. Die Untersuchung soll dem Arzt helfen herauszufinden, von welchem Areal Bauchschmerzen ausgehen und ob irgendwo Vergrößerungen und ob irgendwo Verhärtungen vorliegen.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Ebenfalls eine wichtige, ungefährliche, ortsunabhängige und aussagekräftige Untersuchung. Veränderungen wie etwa Vergrößerungen von Leber und Milz oder akute Entzündungen des Bauchfells lassen sich relativ gut erkennen, die Diagnose kann dann durch zusätzliche Untersuchungen abgesichert werden. In der Regel hört der Arzt den Bauch auch mit einem Stethoskop ab, um veränderte Darmgeräusche zu erkennen, wie sie etwa bei einem Darmverschluss vorkommen.

BLUTDRUCKMESSUNG

Der Arzt misst zumeist mit einer aufpumpbaren Manschette und dem Stethoskop am Arm des Patienten den systolischen (höherer Wert) und diastolischen (niedrigerer Wert) Blutdruck. Zurzeit geht man in Deutschland davon aus, dass der Wert in Ruhe maximal bei 140/90 Millimeter Hg liegen sollte. Bei Patienten mit Vorerkrankungen (mit Zuckerkrankheit oder nach Herzinfarkt) werden niedrigere Werte angestrebt. In der Praxis oder in der Klinik können die Werte höher sein als sonst. Das liegt meist an der Aufregung beim Arztbesuch und wird „Weißkittel-Phänomen“ genannt.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Die Blutdruckmessung ist eine einfache, aber sehr wichtige Maßnahme. Mehrfach erhöhte Werte müssen von Arzt und Patient sehr ernst genommen werden. Viele Patienten mit hohem Blutdruck werden nicht ausreichend behandelt.

TEST AUF UNSICHTBARES BLUT IM STUHL

(Z. B. HÄMOCCULT)

An drei verschiedenen Tagen streicht der Patient einen kleinen Teil seines Kots auf ein spezielles Filterpapier, in der Praxis wird später eine Indikatorlösung darauf getropft, die dafür sorgt, dass sich der Teststreifen selbst bei kleinsten Mengen von Blut verfärbt. Die Untersuchung wird zur Darmkrebsfrüherkennung eingesetzt und um Blutverluste aus dem Magen-Darm-Trakt nachzuweisen, die mit bloßem Auge nicht erkennbar sind.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Ein einfach durchzuführender Test zur Früherkennung von Darmerkrankungen, der für Männer und Frauen ab dem 50. Lebensjahr vorgesehen ist. Wie alle diagnostischen Tests kann aber auch dieser fälschlicherweise zu einem positiven Ergebnis führen – oder negativ ausfallen, obwohl Blut vorhanden ist. Wegen dieser mangelnden Zuverlässigkeit wird ab dem 56. Lebensjahr eine zusätzliche Früherkennungsuntersuchung auf Darmkrebs mittels Darmspiegelung angeboten.



Blutabnahme in der Praxis: Wird zu lange gestaut, kann das einige Werte verfälschen

oder Innere Medizin zu. Dazu gehören: die Erfragung der Krankengeschichte, eine körperliche Untersuchung (inklusive Abtasten des Enddarms), eine Urin- und Blutanalyse (etwa Blutzucker und Gesamtcholesterinspiegel). So sollen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettstoffwechselstörungen und Zuckerkrankheit ermittelt werden.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Der Sinn dieser ungezielten Untersuchung bei beschwerdefreien, mutmaßlich gesunden Menschen ist begrenzt bzw. unklar.

chronisch Kranke empfohlen, außerdem für Menschen, die im medizinischen Bereich arbeiten. Sie schützt vor der echten Influenza, aber nicht vor der Vogelgrippe oder vor einfachen Erkältungen.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Eine für den genannten Personenkreis äußerst sinnvolle Maßnahme, die allgemein sehr gut getragen wird. Der Nutzen ist deutlich größer als potenzielle Risiken.

WUNDBEHANDLUNG, Z. B. BEI DIABETISCHEM FUSS

Gerade bei Zuckerkranken sind häufig die Gefäße angegriffen, die Durchblutung ist eingeschränkt. Die Folge: Oftmals heilen kleine Risse

in der Haut an den Beinen und Füßen schlecht und infizieren sich leicht – es entstehen Geschwüre und hartnäckige Wunden. Der Arzt versorgt diese regelmäßig mit Desinfektionsmitteln, Salben, Wundgittern und Verbandsmaterial.

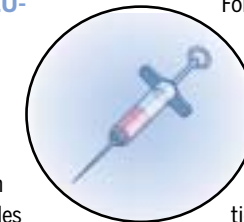
• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Die konsequente Behandlung auch kleinster Verletzungen ist insbesondere für Patienten mit Zuckerkrankheit sehr wichtig. Wenn Infektionen und chronische Wunden bei Diabetikern von vornherein vermieden werden, lassen sich Komplikationen und Amputationen von Zehen oder ganzen Gliedmaßen verhindern.

BEHANDLUNGSMETHODEN

DAS THERAPEUTISCHE GESPRÄCH

Der Arzt bespricht mit dem Patienten, was der über seine Erkrankung wissen sollte. Je nach Art des Leidens können das unterschiedliche Punkte sein: etwa die Gründe für die Beschwerden, die Befunde, die Prognose – und Ratschläge, wie der Patient sich künftig verhalten sollte (etwa sich mehr bewegen, abnehmen).

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Es gibt kaum etwas Wichtigeres. Hier wirkt die „Droge Arzt“. Wie zahlreiche Studien zeigen, ist insbesondere in der Hausarztpraxis das vertrauensvolle Gespräch zwischen dem Mediziner und seinem Patienten bereits ein wichtiger Teil der Therapie.



BLUTUNTERSUCHUNGEN

Zumeist nehmen der Arzt oder die Arzthelferin mittels Nadel und Röhrchen aus einer Vene am Arm Blut ab. Die Röhrchen werden in ein Labor geschickt, das je nach Anfrage verschiedene Werte aus dem Blut des Patienten bestimmt (siehe Seite 122).

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Blutuntersuchungen sind in der Regel nur dann sinnvoll, wenn es konkrete Hinweise auf eine Erkrankung gibt. Ungezielte Untersuchungen, insbesondere Dutzende von Werten umfassende „Laborlatten“, führen nicht selten zu rein zufälligen Auffälligkeiten ohne Krankheitswert, die dann weiter abgeklärt werden und den Patienten unnötig belasten.

CHECK-UP-UNTERSUCHUNG AB 35 JAHREN

Ab dem 35. Lebensjahr steht jedem, der in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert ist, alle zwei Jahre eine Gesundheitsuntersuchung beim Facharzt für Allgemeinmedizin

IMPFUNGEN, Z. B. GRIPPEIMPfung

Die jährliche Gripeschutzimpfung wird für Ältere (über 60 Jahre) und

MEDIKAMENTE

SCHMERZMITTEL

Es gibt verschiedene Arten von Schmerzmitteln, die an unterschiedlichen Angriffspunkten

im Schmerzleitungs- und -verarbeitungssystem des Körpers wirken und unterschiedlich stark sind. Morphine bzw. Opiode wirken auf das Nervensystem im Gehirn und Rückenmark; so genannte nichtsteroidale Antiphlogistika (Ibuprofen, Diclofenac) hemmen die Bildung von Entzündungsstoffen; Paracetamol senkt Fieber; Acetylsalicylsäure (Aspirin) lindert zusätzlich auch noch Entzündungen.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Schmerzmittel sind unverzichtbar und wirken in der Regel zuverlässig. Bei jeder Substanz können aber auch unerwünschte Wirkungen auftreten (z. B. Magen-Darm-Blutungen, bei Dauergebrauch auch Nierenschäden). Eine wenig bekannte Nebenwirkung von lang anhaltendem und regelmäßigem Schmerzmittelgebrauch ist die Entstehung von Kopfschmerzen. Faustregel: Einnahme nicht länger als unbedingt nötig. Der Arzt muss wissen, welche (auch frei verkäuflichen) Schmerzmittel der Patient nimmt. So können Doppelinnahmen von Medikamenten mit zwar anderem Namen, aber gleichen Inhaltsstoffen vermieden und bestimmte Zusatzwirkungen (z. B. Erhöhung der Blutungsneigung) berücksichtigt werden.

BERUHIGUNGSMITTEL (BENZODIAZEPINE)

Diese Medikamente nehmen Ängste, beruhigen, entspannen in höherer Dosierung die Muskulatur und werden auch bei Krampfanfällen eingesetzt. Häufig verschreibt der Arzt sie bei Schlafstörungen. Die Gefahr, nach längerer Einnahme nicht mehr auf sie verzichten zu können, ist bei dieser Medikamentengruppe groß.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Sehr wirksame, allgemein gut verträgliche Mittel. Was oft verkannt wird: Die Substanzen bleiben zumeist lange im Körper. Bei älteren Menschen erhöht sich die nächtliche Sturzneigung (Knochenbrüche!). Wegen der Gefahr der Abhängigkeit sollten Hausarzt und Patient von vornherein eine zeitliche Begrenzung der Therapie ver-



Elektrokardiogramm (EKG)

Die Arzthelferin befestigt Elektroden auf dem Brustkorb sowie an Armen und Beinen des Patienten. Sie leiten die elektrischen Ströme ab, die während der Erregung des Herzmuskels entstehen. Das EKG-Gerät zeichnet mehrere Kurven untereinander auf ein Papier, die die unterschiedlichen Bereiche des Herzens wiedergeben.

Experten-Einschätzung:

Für Patienten mit Beschwerden bzw. konkretem Verdacht auf eine Herzerkrankung ist das EKG ein wichtiges, sehr aussagekräftiges Diagnosemittel – auch wenn ein unauffälliges EKG eine Herzerkrankung nicht sicher ausschließt. Weniger sinnvoll ist die Untersuchung für Gesunde ohne Beschwerden, da ein EKG in Ruhe häufig fälschlicherweise positive Befunde zeigt, d. h. es finden sich zufällige EKG-Veränderungen, ohne dass tatsächlich eine Erkrankung vorliegt.

Die wichtigsten Abschnitte der EKG-Kurve

Ende des 19. Jahrhunderts wurden die Wellen und Zacken der Kurve willkürlich mit P, Q, R, S und T bezeichnet.

- 1 Die so genannte P-Welle zeigt die elektrische Aktivität des Herzens, die das Zusammenziehen der Vorhöfe auslöst.
- 2 Der QRS-Komplex bildet ab, wie sich die Erregung in den Herzkammern ausbreitet.
- 3 Die T-Welle zeigt die „Erholungsphase“, an deren Ende die Herzmuskelzellen für den nächsten Schlag wieder erregbar sind.

Normale Herzrhythmickeit



P-Welle, QRS-Komplex und T-Welle sind normal, der Abstand zwischen den EKG-Zacken ist regelmäßig.

Kammerextrasystole



Ein kleiner Extraschlag lässt das Herz stolpern.

Kammerflimmern



Eine lebensbedrohliche Herzrhythmusstörung, bei der kein Blut mehr in den Kreislauf gepumpt wird. Die Herzkammer zuckt nur noch.

Vorhofflimmern



Muskelzellen in den Vorhöfen geben elektrische Impulse ab, die mit dem Hauptrhythmus des Herzens nicht harmonieren.

Akuter Infarkt



Die so genannte ST-Hebung zeigt einen frischen Infarkt an – ein Herzkranzgefäß wird nicht mehr durchblutet, Herzmuskelzellen können absterben.



Infografik: Franziska Lorenz und Jochen Stuhmann, Recherche: Anika Geisler und Arnd Schweitzer

ILLUSTRATIONEN: FELIX REIDENBACH; FOTO: GUDRUN PETERSEN/JOEKER

Laborwerte

Warum welche Blutuntersuchung gemacht wird. Was es bedeutet, wenn Ihre Ergebnisse besonders hoch oder niedrig ausfallen*. Welche Faktoren die Resultate verzerren können

einbaren. Auch frei verkäufliche Schlafmittel nur nach Rücksprache mit dem Arzt einnehmen.

ANTIBIOTIKA

Antibiotika sind Medikamente, die gegen Infektionen mit Bakterien helfen. Nicht jedes Antibiotikum wirkt gegen jedes Bakterium. Es gibt Erkrankungen, bei denen der Arzt weiß, welche Erreger häufig die Ursache sind, z. B. bei Blasenentzündung – dann setzt er eine bestimmte Antibiotika-Art sofort ein. Manchmal muss er aber erst untersuchen, um welche Bakterienart es sich handelt, um dann ein spezielles Antibiotikum verordnen zu können. Fieber allein ist kein ausreichender Grund für die Gabe von Antibiotika. Gegen Virusinfekte, die häufig die Ursache von Erkältungen sind, helfen Antibiotika nicht.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Antibiotika sind unverzichtbar und richtig eingesetzt – lebensrettend. Zahlreiche Studien und internationale Vergleiche zeigen aber, dass viele bakterielle Infektionen auch ohne Antibiotika ausheilen. Da der häufige Einsatz zu unerwünschten Wirkungen und zu zunehmender Resistenz der Bakterien führen kann, sollten Antibiotika nur sehr gezielt eingesetzt werden.

Wichtig! Wer eine Antibiotika-Allergie hat, sollte alle behandelnden Ärzte darüber informieren. Sonst kann es zu schweren Reaktionen wie Kreislaufzusammenbrüchen kommen, wenn unwissende Mediziner die Mittel verabreichen.

MITTEL GEGEN ZU HOHEN BLUTDRUCK

(ANTIHYPERTONIKA)

Es gibt viele unterschiedliche Bluthochdruck-Medikamente: Die wichtigsten sind Beta-Blocker, ACE-Hemmer und Entwässerungsmittel (Diuretika). Bei zu hohen Blutdruckwerten, die nicht mittels Gewichtsabnahme und Bewegung in den Griff zu bekommen sind, werden diese einzeln oder in Kombination eingesetzt.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Es ist enorm wichtig, dass Menschen mit anderweitig nicht behandelbarem Bluthochdruck Medikamente

bekommen und diese konsequent und dauerhaft einnehmen. Die langfristigen Schäden eines ungebremst erhöhten Blutdrucks sind gravierend (etwa Herzinfarkt, Herzschwäche, Schlaganfall) und können durch die Medikamente sehr gut vermieden werden. Die Wahl des richtigen Mittels richtet sich zum einen nach der individuellen Verträglichkeit, zum anderen nach der Vorgeschichte des Patienten:

- Beta-Blocker eignen sich besonders gut für Menschen, die bereits einen Herzinfarkt hatten oder an einer Herzkranzgefäßerkrankung oder Herzschwäche leiden.
- Diuretika sind die ältesten und bewährtesten Hochdruckmittel. Sie wirken Wassereinlagerungen entgegen und taugen deshalb besonders für Patienten mit einer Herz- oder Niereninsuffizienz.
- ACE-Hemmer sind vor allem für Patienten mit Herzschwäche, Luftnot und Wassereinlagerungen geeignet.

CHOLESTERINSENKER

(STATINE)

Diese Medikamente verschreiben Hausärzte häufig, wenn im Blut von Patienten zu viel „böses“ LDL-Cholesterin nachgewiesen wurde.

• **EXPERTEN-EINSCHÄTZUNG:** Diese sind Mittel der ersten Wahl bei Patienten, die neben einem erhöhten LDL-Cholesterinspiegel Risikofaktoren wie Zuckerkrankheit, Bluthochdruck oder Rauchen aufweisen. Zudem sollten alle Patienten mit einer nachgewiesenen Herzkranzgefäßerkrankung Statine einnehmen – unabhängig davon, wie hoch ihr LDL-Cholesterin ist –, da sich so ihre Prognose deutlich verbessert. Entscheidend für eine Therapie mit Statinen ist also vor allem das Gesamtrisiko eines Patienten. Trotz des Lipobay-Skandals gilt: Für die genannten Risikogruppen sind Statine sehr wirksame, gut verträgliche Medikamente. Ihr Nutzen ist sehr viel höher, als es ihre potenziellen Nebenwirkungen sind. Aber natürlich gilt zudem: Eine vernünftige, mediterrane Ernährung und regelmäßiges körperliches Training sollten die Therapie unterstützen.



Blutanalyse: Die Laborantinnen tragen Masken und Handschuhe, um Infektionen und Verunreinigungen zu verhindern

ROTE BLUTKÖRPERCHEN (ERYTHROZYTEN)

Sie transportieren Sauerstoff zu den Körperzellen. **Untersuchungsanlass:** Verdacht auf Blutarmut (Anämie) oder Vermehrung der roten Blutkörperchen (Polyglobulie)

Erhöht bei chronischen Lungen- oder Herzleiden, bei Missbrauch von Erythropoetin (illegale Verwendung im Leistungssport) **Erniedrigt bei** Blutarmut (Anämie), oft hervorgerufen durch Eisenmangel infolge chronischer Blutverluste oder bei nicht gedecktem Eisenmehrabbedarf (z. B. Schwangerschaft) **Beeinflussung:** Sauerstoffmangel (Aufenthalte im Hochgebirge, Rauchen) und Flüssigkeitsmangel (Erbrechen, Durchfall) können den Wert erhöhen; Überwässerung des Körpers kann ihn senken.

WEISSE BLUTKÖRPERCHEN (LEUKOZYTEN)

Darunter versteht man unterschiedliche Zellen des körpereigenen Abwehrsystems. **Untersuchungsanlass:** Verdacht auf Infektionen, Entzündungen **Erhöht bei** Infektionen (vor allem bakteriell) und chronischen Entzündungsprozessen, auch bei Leukämie (Blutkrebs) **Erniedrigt bei** Virusinfektionen und Erkrankungen bzw. Schädigungen des Knochenmarks, etwa durch Medikamente

Beeinflussung: Schwangerschaft, körperlicher und seelischer Stress sowie bestimmte Medikamente (Kortisonpräparate) können den Wert erhöhen.

BLUTPLÄTTCHEN (THROMBOZYTEN)

Sie spielen eine wichtige Rolle in der Blutgerinnung. **Untersuchungsanlass:** unklare Blutungen, Blutungsneigung, Knochenmarkerkrankungen, Verlaufskontrollen unter medikamentöser Therapie

Erhöht bei Infektionen, Leukämie, nach großen Operationen, Verletzungen

Erniedrigt bei verschiedensten Störungen oder Erkrankungen, etwa bei Vitamin B-12- oder Folsäuremangel, bei Knochenmarkerkrankungen, Leberzirrhose und nach Einnahme bestimmter Medikamente

Beeinflussung: Nach körperlicher Anstrengung kann der Wert um bis zu 50 Prozent ansteigen, häufig finden sich allerdings auch fälschlich erniedrigte Werte, die kein Hinweis auf Krankheiten sind, sondern den Laborbestimmungstechniken zugeschrieben werden müssen (sog. Pseudothrombozytopenie).

HÄMOGLOBIN (HB)

Der Farbstoff in den roten Blutkörperchen bindet Sauerstoff für den Transport.

Untersuchungsanlass: Verdacht auf Blutarmut

Erhöht bei schweren Lungen-, Herz- oder Nierenerkrankungen **Erniedrigt bei** Blutverlust, Blutarmut, Eisenmangel, verstärkter Regelblutung der Frau **Beeinflussung:** Starkes Rauchen lässt den Wert ansteigen, in der Schwangerschaft sinkt er.

BLUTSENKUNG (BSG)

Dabei wird die Geschwindigkeit gemessen, mit der die roten Blutkörperchen in einer dünnen Glasröhre nach unten sinken. **Untersuchungsanlass:** unspezifisches Suchverfahren bei Verdacht auf entzündliche Prozesse

Erhöht bei akuten oder chronischen Entzündungen, bei Tumorerkrankungen, manchmal bei Fettstoffwechselstörungen

Beeinflussung: Im Alter und durch Einnahme der Pille steigt der Wert an, er kann je nach Zeitpunkt im Menstruationszyklus sowie in der Schwangerschaft stark schwanken. **Wichtig!** Eine normale Blutsenkung schließt Tumore oder eine Organerkrankung keineswegs aus; eine erhöhte Blutsenkung deutet nicht automatisch auf das Vorliegen einer schweren Erkrankung hin!

C-REAKTIVES PROTEIN (CRP)

Eiweiß aus der Leber, das besonders bei akuten Entzündungen vermehrt gebildet wird, um für den Körper gefährliches Material (z. B. Mikroben) unschädlich zu machen; CRP ist ein empfindlicherer Parameter für bakterielle Infektionen als die Blutsenkung (siehe oben).

Untersuchungsanlass: Diagnose eines entzündlichen Prozesses, vor allem bei Verdacht auf eine bakterielle Infektion, Unterscheidung zwischen bakterieller und viraler Infektion allerdings manchmal unsicher

Erhöht bei bakteriellen Infektionen, aber auch nach Herzinfarkt und anderen Erkrankungen, in denen es zu Gewebeuntergängen kommt, bei bösartigen Tumoren

Beeinflussung: Anders als bei der Blutsenkung hat eine Schwangerschaft keinen Einfluss auf den Wert.

GESAMTCHOLESTERIN

Cholesterin ist ein Bestandteil von Zellhüllen, Lipoproteinen sowie ein Ausgangsstoff für die Bildung von Hormonen.

Untersuchungsanlass: Früherkennung eines erhöhten Risikos für (Herzkranz-)Gefäßerkrankungen (Arteriosklerose); Kontrolle bei Therapie mit fett-senkenden Medikamenten

Erhöht bei fett- und cholesterinreicher Ernährung und bei angeborener Cholesterinerhöhung

Beeinflussung: Schwangerschaft, aber auch eine zu lange Stauung vor der Blutabnahme erhöhen den Wert. **Wichtig!** Der absolute Cholesterinwert ist nach heutigen Erkenntnissen weniger aussagekräftig. Relevanter ist die Zusammenschau des wiederholt bestimmten Werts mit anderen Risikofaktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Herzkranzgefäßerkrankungen, Alter und Geschlecht. Je mehr Risikofaktoren gleichzeitig vorliegen, desto höher ist das Gesamtrisiko. Es bestimmt das weitere Vorgehen.

HDL-CHOLESTERIN

(„GUTES“ CHOLESTERIN)

Es nimmt abgelagertes Cholesterin von den Gefäßwänden auf und transportiert es zur Leber.

Untersuchungsanlass: Früherkennung des Arteriosklerose- und Herzkranzgefäßerkrankungs-Risikos

Erhöhte Werte gelten als ein Faktor, der vor Arteriosklerose und Herzkranzgefäßerkrankung schützt **Erniedrigte Werte** zeigen ein erhöhtes Risiko für Herzkranzgefäßerkrankung an

Beeinflussung: Eine so genannte mediterrane Kost mit viel Fisch, Gemüse und Olivenöl erhöht nachweislich den HDL-Wert.

LDL-CHOLESTERIN

(„SCHLECHTES“ CHOLESTERIN)

Bei erhöhter Konzentration im Blut lagert sich vermehrt LDL-Cholesterin an den Gefäßwänden ab.

Untersuchungsanlass: Früherkennung des Arteriosklerose- und Herzkranzgefäßerkrankungs-Risikos, Kontrolle der Therapie mit blut-fettsenkenden Medikamenten

Erhöhte Werte zeigen ein höheres Risiko für Arteriosklerose, Herzkranzgefäßerkrankung, Herzinfarkt an.

Erniedrigt bei Magersucht, Lebererkrankungen

Beeinflussung: Fettreiche Ernährung und Rauchen erhöhen den Wert, fettarme Kost und fett-senkende Medikamente senken ihn.

TRIGLYCERIDE

Blutfette, die teils mit der Nahrung aufgenommen, teils im Körper gebildet werden.

Untersuchungsanlass: Früherkennung eines erhöhten Risikos für Gefäßerkrankungen und koronare Herzkrankheit; Diagnose einer Fettstoffwechselstörung; Kontrolle bei Diäten oder bei Behandlung mit fett-senkenden Medikamenten

Erhöht bei Fettstoffwechselstörung durch zu viel fett- oder zuckerreiche Kost, bei hohem Alkoholkonsum, bei schlecht eingestellter Zuckerkrankheit, Übergewicht, Alkoholmissbrauch, Schilddrüsenunterfunktion, familiärer Fettstoffwechselstörung

Beeinflussung: Der Wert ist stark abhängig von der Ernährung. Außerdem ist er erhöht während der Schwangerschaft, bei Einnahme von Cortisonpräparaten, Betablockern, harntreibenden Mitteln und der Pille. Zu langes Stauen vor der Blutabnahme und zu langes Stehenlassen der Blutprobe führen zu fälschlicherweise erhöhten Werten.

Wichtig! Erhöhte Triglyceride in Kombination mit erhöhtem LDL-Cholesterin zeigen ein besonders hohes Risiko für koronare Herzkrankung an.

BLUTZUCKER



Die Glukose ist der Energieträger, den alle Zellen zum Leben brauchen. **Untersuchungsanlass:** Verdacht auf oder Kontrolle einer(r) Zuckerkrank-

heit, Suchtest bei Menschen mit Risikofaktoren für eine (Herzkranz-)Gefäßerkrankung wie etwa Fettstoffwechselstörung, Bluthochdruck, Rauchen, Übergewicht

Erhöht bei Zuckerkrankheit Typ I oder Typ II – die Diagnose Diabetes erfolgt erst, wenn die Werte zweimal hintereinander über 120 mg/dl bzw. 6,66 mmol/l liegen; zusätzlich wird ein sog. Langzeitblutzucker (HbA1c) bestimmt, der Aussagen über die längerfristige Stoffwechsellaage zulässt. Der Blutzucker ist auch erhöht bei Schwangerschaftsdiabetes.

Erniedrigt bei Überdosierung von blutzuckersenkenden Medikamenten beim Diabetiker; bei Insulinproduzierendem Tumor

Beeinflussung: Nach Stresssituationen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Operationen kann der Wert kurzfristig ansteigen.

QUICK-WERT

Funktionstest, der die Verminderung bestimmter Gerinnungsfaktoren erfasst; zusätzlich wird auch der so genannte INR-Wert angegeben, dessen Höhe unabhängig von der verwendeten Bestimmungsmethode für alle Labors standardisiert wurde.

Untersuchungsanlass: Überwachung von Patienten, die blutverdünnende Mittel wie Marcumar-Tabletten einnehmen

Erniedrigt bei schweren Lebererkrankungen, bei Vitamin-K-Mangel, bei Einnahme einiger frei verkäuflicher pflanzlicher Präparate (z. B. Rosskastanienextrakte oder verschiedene Rezepturen der traditionellen chinesischen Medizin) – außerdem, dann jedoch gewollt, bei der kontrollierten Einnahme von Blutverdünnungsmitteln

Beeinflussung: Zu lange Stauung vor der Blutabnahme erhöht den Wert.

Quellen: „Labor und Diagnose“ von Lothar Thomas, TH-Books Verlagsgesellschaft; „Laborwerte“ von Nicole Schaezler und Wilfried Bieger, Gräfe und Unzer Verlag; Experteneinschätzung des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt am Main

* Die Normbereiche von Laborwerten sind bei Männern und Frauen zum Teil unterschiedlich. Zudem können die Normalwerte von Labor zu Labor etwas variieren, da verschiedene Institute mit unterschiedlichen Bestimmungsmethoden arbeiten. Deshalb sind hier keine absoluten Zahlen angegeben, sondern nur die Kategorien „erniedrigt“ oder „erhöht“.