

## Allgemeinmedizin und Praxis

Es gibt in der Allgemeinmedizin drei Typen von Lehrbüchern. Da sind einmal die, welche die Spezifika des Faches im Zentrum haben; Beispiel dafür ist das Buch von Michael M. Kochen. Hier findet man nur einige „medizinische Kapitel“ – meist dann auch lediglich als Muster zur Darstellung für die Entscheidungsfindung an einem Symptom (Kopfschmerz, Durchfall). Für das Handeln des schon praktisch tätigen Hausarztes oder dem Arzt in der Weiterbildung reicht dies nicht aus: zu wenige

Themenbereichen – die häufigsten Beratungsanlässe – mittels der Art der Darstellung etwas über die Spezifika des Faches lernen; ja es erzwingt dies sogar. Das aber geschieht in einer für den Anfänger ungewohnten Terminologie und Kategorisierung – was ihn wohl eher irritieren wird. Es fängt schon bei den Titeln der Themenbereiche an: Manche sind herkömmlich (z.B. „Beschwerden der Haut“), andere schon ungewöhnlich (z.B. „Beschwerden und Erkrankungen in der Thoraxregion, kardiale Störungen, Hypertonie, Asthma, COPD, Schwindel“).

Als Buch der Braun'schen Schule (österreichischer Allgemeinmediziner, der überwiegend in den 70er bis 90er Jahren des letzten Jahrhunderts publiziert hat) wird dann in den zahlreichen, meist auch sehr kurzen Unterkapiteln dieser zwölf

Diese Checklisten sind Listen von Symptomen und möglichen Untersuchungen; aber ohne Hinweis auf das, was aus bestimmten Befunden oder Symptomen und deren Zusammenauftreten resultieren sollte.

In diesen zwölf Kapiteln werden auch noch (es wirkt wie eingestreut) die spezifischen Arbeitsbedingungen der Hausarztpraxis abgehandelt: „Hausbesuch bei Bettlägerigkeit“, „Subjektives und objektives Befinden“, „Qualitätsmanagement“ etc. Zudem enthalten diese Kapitel auch Darstellungen zu technischen Untersuchungsdurchführungen, Testcharakteristika von unterschiedlichen Untersuchungen sowie Therapien. Dies alles erfolgt mit sehr unterschiedlichem Tiefgang und nicht immer nach dem gleichen Schema: Insbesondere die Therapie wird, wenn überhaupt, mehrheitlich sehr kurz und kursiv abgehandelt.

Woran man sich nicht gewöhnen kann, ist, dass in vielen Kapiteln sehr seltene aber dann dramatische Krankheitsbilder nicht auftauchen. Dies ist deswegen sehr problematisch, weil doch der Eindruck vermittelt wird, dass man zu all dem geleitet wird, an das zu denken ist. Z.B. wird im Fieberkapitel nicht erwähnt, dass Fieber über 38,5°C bei einem Säugling (insbesondere bis zum 6. Monat) mehrheitlich ernste Ursachen hat – also einer unbedingten Abklärung bedarf. Bei den Bauchschmerzen fehlt z.B. der Hinweis auf den Mesenterialinfarkt, der sofort handeln lassen muss. Bei den Kopfschmerzen sind nicht die durch Studien belegten Charakteristika zum Erkennen einer wahrscheinlichen Subarachnoidalblutung aufgeführt.

Und wenn etwas Seltenes aber Dramatisches erwähnt wird – Beispiel Kawasaki-Syndrom –, dann wird dem Leser meist nicht die Tragweite des Krankheitsbildes und dessen Übersehen deutlich gemacht. Dazu reicht verständlicherweise der Platz des Buches nicht. Nur wird man nicht darauf aufmerksam gemacht, dass es viele Dinge gibt, die man detaillierter an anderer Stelle nachlesen sollte oder bei welchen Konstellationen man nachlesen oder überweisen sollte. Das Problem ist: Wenn man ein für die Praxis taugliches, diagnostisches Handbuch schreiben will, dann wird

Frank H. Mader

### **Allgemeinmedizin und Praxis** Anleitung in Diagnostik, Therapie und Betreuung. Facharztprüfung Allgemeinmedizin.

Mit Wissensportal im Internet.

7., vollst. überarb. u. akt. Aufl. 2014, XXXI, 492 S. 164 Abb. in Farbe.

Springer, Heidelberg

ISBN: 978-3-642-29228-6

Preis: 79,90 € (Hardcover)



Symptomkapitel und zu wenig an medizinischem Hintergrund, Therapie etc. Man muss dann Bücher des Typs 2 benutzen – oder gleich die Fachbücher der jeweiligen Gebiete, wie Innere, HNO etc. zusätzlich heranziehen.

Ein Buch des Typs 2 stellt das von Stefan Gesenhues dar, das die gesamte, für die Allgemeinmedizin im Zentrum stehende Medizin in einen Band packt; dafür aber nichts zu den Spezifika des Faches abhandelt, also deswegen für den Studenten und den Weiterzubildenden auch zu wenig ist. Zudem muss man auch hier – soll es detaillierter werden – wiederum Fachbücher der jeweiligen Fächer hinzuziehen, wenn man in der Praxis arbeitet.

Und dann gibt es – als Typ 3 – das hier zu besprechende Buch von Frank Mader, das beides anbietet: die häufigen medizinischen Probleme der hausärztlichen Tätigkeit zu vermitteln und dabei auch noch die Spezifika des Faches verständlich werden zu lassen.

Das Buch von Mader – nun in der siebten, nicht nennenswert veränderten Auflage – hat im Vergleich zu allen anderen Lehrbüchern der Allgemeinmedizin einen großen Vorteil für den handelnden Anfänger im Fach: Es lässt an zwölf

Themenkapitel auf die das Fach Allgemeinmedizin auszeichnenden Charakteristika aufmerksam gemacht: Man lernt, dass bei der Mehrzahl der Beratungsanlässe – in der Sprache von Braun: Beratungsanlässe – nie eine definitive, also beweisende Diagnose gestellt wird. Eine solche ist sogar eher die Ausnahme. Wir sehen in der Praxis meist Symptome (Gelenkschmerzen) und Symptomgruppen (Halsschmerzen mit Fieber), die wir nicht näher ursächlich abklären. Manchmal sehen wir Beratungsanlässe, die wir im Beratungsergebnis als Bild einer Krankheit (wie eine Pertussis, aber ohne deren Beweis) einstufen. Und dann, noch seltener, können und wollen wir nur eine definitive Diagnose stellen (Staphylokokkenabszess mit Keimnachweis).

Dies mag in dieser Zusammenfassung relativ banal klingen, macht aber im Buch in aller Härte erlebbar (manchmal mit Zahlen aus Studien der Braun'schen Schule unterstützt), dass hier Versorgung völlig anders abläuft, als bisher in der Klinik erlebt.

Für die zwölf Kapitel stehen rund 80 Checklisten im Hintergrund, von denen aber nur eine im Buch (und im Internet aufrufbar) vollständig dargestellt ist.

man an seinem Versprechen auch gemessen. Das Buch ist aber nur für eine Diagnostik der häufigen Beratungsergebnisse gut – es bietet jedoch keine Systematik, die verhindern hilft, dass man das Seltene und Dramatische nicht übersieht. Anders ausgedrückt: Es fehlt an einer systematischen Benennung von Schnittstellen – zu den Lehrbüchern anderer Fächer oder zur Notwendigkeit einer Überweisung.

Es bleibt: Ein Buch, das gut trainiert. Trainiert, das ganz Andere der Hausarztmedizin (nämlich die Tatsache als Hausarzt kaum definitive Diagnosen zu stellen), zu ertragen und als Notwendigkeit

auch zu verstehen. Erlebar gemachte Botschaft ist hier: Wir arbeiten überwiegend mit Hypothesen – und die können auch falsch sein. Das muss uns in Bezug auf den „Fall“ immer wach halten.

Und man lernt, dass das Häufige eben häufig ist. Man lernt aber leider unzureichend, dass es bei einer solchen Arbeitsweise auch wesentlich darauf ankommt, immer auch an das Seltene und Dramatische – zu denken (heute nennt man das *red flags*). Ich persönlich ziehe da weiter den Buchtyp 1 – mit der Konzentration auf die Spezifika – vor. Dies aber verbunden mit der Empfehlung, die spezielleren Dinge der Medizin den

Fachbüchern der anderen Fächer zu entnehmen.

Heinz-Harald Abholz

#### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Heinz-Harald Abholz  
Institut für Allgemeinmedizin (Emeritus)  
Heinrich-Heine-Universität  
Moorenstraße 5  
40225 Düsseldorf  
abholz@med.uni-duesseldorf.de

## ZWISCHEN DEN ZEILEN / BETWEEN THE LINES

### Heute am JADE-Stammtisch oder: Wer ist eigentlich das „Petermännchen“?

Johanna Eras, Christina Hammerbacher

Unser lieber Kollege ist noch leicht blass um die Nase, als er uns heute von einem interessanten Fall berichtet – seinem eigenen.

Arglos war er als entspannter Urlauber barfuß am Strand einer griechischen Bucht flaniert, als ihn plötzlich ein massiver Schmerz von Fuß bis Kopf durchzuckte. Die Ursache war nicht auszumachen. Vor Schmerz zu Boden gegangen, erkannte „der Arzt im Patient“ einen Einstich an seiner Fußsohle. Was war geschehen? Ein Seeigel? Eine Harpunenspitze? Eine Glasscherbe? Doch nichts von alledem war zu sehen, harmlos – und leider auch menschenleer – lag der Strand vor ihm. Einzig der Besitzer einer verwaisten Imbissbude war als potenzieller Helfer am Horizont auszumachen. Humpelnd und mit schmerzverzerrtem Gesicht erreichte er mit letzter Kraft den Imbiss, wo ihm der ungerührte

Grieche mitteilte, es könne sich hier nur um den Stich eines Petermännchens handeln. Aha ... Zunehmend beunruhigt, mit merklich anschwellendem Fuß und aufsteigendem Taubheitsgefühl, musste er noch lange ausharren, bevor er endlich in das rettende Hotel zurückkehren konnte.

Der dort unverzüglich konsultierte Dr. Google erklärte ihm kompetent, dass es sich beim Petermännchen um einen von Europas gefährlichsten Giftfischen handelt, der sich gerne strandnah im Sand eingräbt, dessen Stich allerdings nur in seltenen Fällen tödlich verläuft.

Nur bedingt beruhigt und weiterhin schmerzgeplagt, wurde nun die Reiseapotheke geplündert. Doch weder Schmerzmittel, Antihistaminika noch der obligatorische Kortisonstoß brachten die gewünschte Linderung. Der therapeutische Durchbruch gelang nach ei-

ner weiteren Internetrecherche auf doch eher unkonventionelle Weise – mit dem Föhn. Durch hingebungsvolles Fußföhnen, welches angeblich die Giftproteine denaturieren sollte, ließ der Schmerz langsam nach. Auch die Nachwehen wie das noch länger anhaltende Taubheitsgefühl sind inzwischen abgeklungen. Am heutigen Stammtisch konnte er schon fast wieder über sein Missgeschick lachen.

#### Korrespondenzadresse

Dr. med. Johanna Eras  
Großweidenmühlstraße 29  
90419 Nürnberg  
Tel: 0911 25509880  
j\_eras@web.de