

Briefe an die SÄZ

TOUCH ME I'M SICK: Heute und vor 2000 Jahren

Brief zu: Ritzmann I. Berührendes Kranksein.
Schweiz Ärztezg. 2021;102(6):225.

Dieses T-Shirt hat mich echt berührt, weil Erfahrung zeigt, dass körperliche oder seelische Berührung wichtig ist, und das war schon vor 2000 Jahren so. Laut den Evangelien wurde Jesus oft berührt und berührte und heilte. Heutzutage sind Heilungen wie damals nicht wahrscheinlich, aber die Bitte «berühre mich» bleibt aktuell. Dennoch möchte ich zwei Situationen in Evangelien zitieren, die zeigen, wie wichtig Berührung ist. Zuerst möchte ich in Erinnerung rufen, dass damals Aussatz, was immer das auch klinisch wirklich war, für die Menschen ähnlich eingreifend war wie Corona heute: Kranke wurden isoliert, sie mussten sich wirklich abschotten, und niemand wusste, woher die Seuche kam. «... siehe, da war ein Mann voll Aussatz. Als er Jesus sah, verneigte er sich tief und bat, lieber Herr, wenn du willst, kannst du mich rein machen. Jesus streckte die Hand aus, berührte ihn und sagte, ja mögest du rein werden, und sofort verschwand der Aussatz (Lk 4,12ff.). Iris Ritzmann hat die wesentlichen Punkte erwähnt, die Berührung auslöst, und sie gelten damals wie heute: «... der Ruf nach Nähe trotz

Krankheit, nach Menschlichkeit trotz Angst, kann einem rein biologischen Denken fruchtbar entgegenwirken.»

Eine andere Geschichte ist irgendwie noch berührender: «... Da war ein grosses Gedränge [um Jesus]. In diesem war eine Frau, die schon 12 Jahre an Blutfluss litt und hatte alles was sie zum Leben besass für die Ärzte aufgewandt, die sie aber nicht heilen konnten. Sie trat herzu und berührte von hinten die Schaufäden seines Gewands und sofort floss ihr Blut nicht mehr» (Lk 8,43ff.). ... Übersetzt heisst das, ihr Leben ist stets weggeflossen: nun aber ist die Lebenskraft wieder da: Die Berührung von Jesu Gewand bewirkte es, es ging eine Kraft von ihm aus.

Das Problem Nähe in Krankheit ist omnipräsent. Wie sie konkret berücksichtigt werden kann, muss von Fall zu Fall abgeschätzt werden. Falsch ist die Nonchalance, einfach zu sagen, mir passiert nichts, aber ebenso falsch, mit panischer Angst jede Berührung zu vermeiden, wobei mit etwas Klugheit doch Nähe berührend sein kann. Eine Art der Nähe ist sicher die Impfung, aber ich denke auch, dass man sich nahe sein kann, wenn Schutzmassnahmen weise eingesetzt werden.

Dr. med. David Künzler,
Affoltern am Albis

Umdenken tut not

Brief zu: sanofi-aventis (schweiz) ag, Mepha Pharma AG, Sintetica AG, Spirig HealthCare AG, Streuli Pharma AG.
Wichtige Mitteilung zu Metamizol. Schweiz Ärztezg. 2021;102(7):247-8.

Eigentlich habe ich es nie verstanden, weshalb doch das Metamizol, eben das Novalgin, noch verordnet wird, zumal schon längst bekannt ist, wenn auch in seltenen Fällen, dass die Agranulozytose als Nebenwirkung auftreten kann – und nun diese toxische Wirkung auf die Leber! Patienten, die richtig aufgeklärt wurden, würden es wohl nicht wollen, dieses Metamizol; es gibt Besseres! Nicht erst heute, nein, schon gestern hätte man das Metamizol in der Schweiz verbieten müssen!

In den USA, Grossbritannien, Frankreich, Deutschland, Schweden, Japan wurde dieses Medikament vom Markt genommen oder gar nicht erst zugelassen. Weshalb nicht schon längst in der Schweiz? Diese lebensbedrohlichen Nebenwirkungen im Auge, wäre es doch vernünftig! Oder?

Dr. med. Léon F. Maître,
Allschwil

Aktuelle Themen auf unserer Website

www.saez.ch → Tour d'horizon



Interview mit Monika Brodmann Maeder, Präsidentin des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)

«Bergsteigen hat mich gelehrt, vorsichtig zu sein»

Monika Brodmann Maeder ist seit dem 1. Februar an der Spitze des SIWF. Als Notfall- und Gebirgsärztin bringt sie Erfahrungen mit, die ihr im neuen Amt zugutekommen werden.



Interview mit Ueli Bollag, ehemaliger Kinder- und Hausarzt und Pate der DIGGER Foundation

«Minenräumung ist Primärprävention»

Mit 80 Jahren in der Minenräumung engagiert: Der ehemalige Kinderarzt Ueli Bollag erläutert, was das Projekt DIGGER Foundation einzigartig macht und warum die Bekämpfung von Minen so wichtig ist.



Schutzmassnahmen gegen Covid-19

Bei der Frage zur Virusübertragung, und damit indirekt zu den besten Schutzmassnahmen, wird folgender Aspekt wenig berücksichtigt: Wenn das Virus im Aerosol schwebt, so gelangt es, ob mit oder ohne Maske, auch in die Augen. Die Bindehaut des Auges ist morphologisch und funktionell der Genitalschleimhaut ähnlich, d.h., sie ist robust. Das Virus könnte hier durch Lysozym zerstört werden. Wenn nicht, so gelangt es vielleicht in die konjunktivalen Blutgefässe, sicher aber schwimmt es mit der Tränenflüssigkeit in die ableitenden Tränenwege und so direkt in den Nasen-Rachen-Raum! Ein guter Schutz vor Ansteckung müsste also auch die Augen abdecken. Vielleicht hatte Dr. Daniel Koch doch recht, als er sagte, dass chirurgische Masken nicht sicher vor Ansteckung schützen? Daneben wäre es interessant, Rachenabstriche mit Bindehautabstrichen zu vergleichen.

Yves Robert, Bern

Die Leserbriefe geben die Meinung des Verfassers oder der Verfasserin wieder. Der Inhalt eines Leserbriefs muss nicht die Meinung der Redaktion widerspiegeln. Die Redaktion übernimmt keine Verantwortung für Inhalt und Richtigkeit der getätigten Behauptungen. Jede Verfasserin und jeder Verfasser ist persönlich für ihre/seine Aussagen verantwortlich.

Alt werden

Alt werden sei nichts für Feiglinge, sagt meine Frau. Ich bin von Professor Stalder angeregt worden, darüber nachzudenken.

Als ich noch in die Primarschule ging, waren die Leute, die auf der Strasse vorbeigingen, alt, sehr alt, zwischen 20 und 30 Jahren. Seither denke ich in Dekaden, alle 10 Jahre kommt ein neuer Abschnitt. Jetzt denke ich in Jahren, später wird es in Monaten sein. Nur die Seele wird nicht älter. Die Zeit geht schneller, das Gehen langsamer. Die Zunahme an Jahren ist linear, nur die Gewohnheiten wiederholen sich, im Kreis. Sie sind ein Gerüst für den Alltag. Abwechslung ist dann sehr wohltuend.

Im Spital wird bei mehrfachen oder gleichzeitigen Eintrittten eine Triage gemacht: Wer wird zuerst behandelt, was ist dringender? Zu unserer Zeit wurde ohne Rücksicht auf Alter oder Geschlecht jeder, ohne zu überlegen, ob und wie viele Jahre der Betreffende hätte, das Beste gegeben, auch wenn er aus dem Gefängnis kam und/oder ein Mörder war oder 90 Jahre. Das wird auch heute noch so sein. Allerdings muss heute mehr auf den Gewinn geschaut werden, die Spitalzeiten werden so kurz gehalten wie nur möglich. Dass ein Patient überwintern konnte, wie damals, wäre nicht mehr möglich. Wir wussten, der ältere, arme Mann kommt jeden November und bleibt bis Ende Februar, je nach Schnee und Kälte noch etwas länger, gratis und vom Chefarzt ohne Frage gewährt! Der Mann musste sich nur gelegentlich den

Blutdruck messen lassen. So ändern sich die Zeiten. Das war für ihn auch echte Weihnachten, die Herberge hatte ihn aufgenommen.

Wie sich die Gesprächsinhalte während des Lebens verändern: bei einer Familienzusammenkunft redeten die Jüngsten über ihre Lehrplätze, in der Mitte ein junges Paar mit einer professionellen Astrologin über ihre Zukunft: Ehe, Kinder, Beruf? Zuoberst am Tisch sprachen die plus/minus 50-Jährigen über den Sinn des Lebens. In meinem Alter spricht man oft über Altersheime, Erbschaft oder Schenkung oder die Anzahl von Operationen.

Im Alter muss Manches abgegeben werden, wir können besser vergeben und auch geben, wir sind in der Zeit der Alten, der Weisen. So sollte es sein. Früher hatte ich zu wenig Zeit für Vieles bei voller, oft übervoller Agenda. Jede Minute war gefüllt, deshalb keine Zeit mehr. Heute habe ich mehr Zeit, erledige alles mit normaler Geschwindigkeit und bin deshalb im Vergleich langsam und bin froh, frühzeitig ein Hobby begonnen zu haben. Im Übrigen geht es ganz gut, wie ein Klassenkollege sagt: oben Licht und unten dicht.

Ich wollte nie so alt werden, bin jetzt aber dort. Junge werden auch alt, aber nicht so plötzlich. Aber das Leben bleibt für alle lebensgefährlich.

*Dr. med. Bernhard Wiesli,
pensionierter Gastroenterologe*

Mitteilungen

Facharztprüfungen

Schwerpunktprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Neonatologie zum Facharztstitel Kinder- und Jugendmedizin

Datum:

Schriftliche Prüfung: 25.8.2021

Mündliche Prüfung: 6.–8.10.2021

Diese Angaben können sich im Falle einer ungünstigen Entwicklung der Gesundheitspandemie zum Zeitpunkt der Prüfungen ändern.

Ort:

Klinik für Neonatologie, Frauenspital, Zürich

Anmeldefrist: 15.7.2021

Weitere Informationen finden Sie auf der

Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung → Facharzttitel und Schwerpunkte → Kinder- und Jugendmedizin

Schwerpunktprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Ophthalmochirurgie zum Facharztstitel Ophthalmologie

Ort: Bern, Inselspital

Datum: Samstag, 13. November 2021

Anmeldefrist: 1. Juni bis 20. August 2021

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung → Facharzttitel und Schwerpunkte → Ophthalmologie