

# Courrier à la rédaction

## Es braucht eine individuelle Beurteilung

Brief zu: Böhm I. Frau und Mann sind anders krank. Schweiz Ärzttztg. 2023;104(07):8–9

Sehr geehrte Frau Professor Wegener

Als Hausarzt mit 42-jähriger Tätigkeit erlaube ich mir, Ihnen folgendes mitzuteilen. Schon vor 100 Jahren haben erfahrene Hausärzte bei Diagnosestellung und Therapie die weiblichen Besonderheiten erkannt und «automatisch» eingeschlossen. Sie wussten längstens, dass weibliche Hormone einen Einfluss auf die geschilderten Symptome der Frau haben neben der Tatsache, dass Frauen Schmerzen besser ertragen und Blut besser sehen können.

Was unsere Klientele will und braucht, ist eine individuelle, spezifische und persönliche Beurteilung. Sie steht übergeordnet und beinhaltet ja bereits die Gendersymptome!

Mein Vater als Arzt und ich als Assistenzarzt vor einigen Jahren haben noch erlebt, wie die Schmerzen bei Herzinfarkt fast unerträglich waren, wobei heute oft erträgliche Schmerzen oder nur ein thorakales Stechen bei Müdigkeit angegeben wird. Dies stelle ich aber bei Männern und Frauen fest und glaube nicht an eine weiblich spezifische Eigenart. Ich vermute eher, dass es eine Folge einer vegetativen Umstellung ist. Die vegetative Umstellung ist möglicherweise durch den in den letzten 50 bis 80 Jahren zunehmenden Alltagsstress bedingt. Es hat sich eine gewisse Resistenz gebildet.

Spaltet bitte, respektive spezialisiert die Medizin nicht noch mehr. Es ist schon genug des Spezialistentums und der Unübersichtlichkeit. Ich möchte in Zukunft keine Praxisanschriften: Dr. med. Müller Facharzt FMH etc. (Frauen) und etwas weiter entfernt: Dr. Müller FMH etc. (Männer) sehen.

Mit freundlich kollegialen Grüßen

Dr. med. Roland Scholer, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, Liestal

### Envoyer un courrier

Vous pouvez transmettre votre courrier à la rédaction en ligne sur:

**bullmed.ch/publier/remettre-un-courrier-des-lecteurs-remettre**

## Nukleare Bedrohung – hätte ich früher aktiv werden sollen?

Am 22. Februar lasen wir, dass Putin den nuklearen Abrüstungsvertrag mit den USA sistiert hat. Keine Verhandlungen! Entschlossen informierte er auch die russische Bevölkerung, dass es nur einen Sieg für Russland geben könne. Nimmt die Gefahr für eine nukleare Katastrophe zu?

Am Ende meines Studiums war ich besorgt wegen der Gefahr eines nuklearen Konfliktes. Während des Staatsexamens bin ich deswegen der internationalen Vereinigung Physicians for social responsibility (PSR/IPPNW) beigetreten. Dies aus Überzeugung, dass der kommenden Ärztegeneration, in die wir hineinwachsen, eine wichtige Rolle zugeteilt wird. Als Ärztinnen und Ärzte sollen wir – in allen Ländern – eine wichtige Stimme erheben. Die Organisation fand in meiner Generation breite Unterstützung. Die Diskussion um die Notwendigkeit einer globalen nuklearen Abrüstung wurde aktiv geführt. Ja, wenig später, 1985 wurden die intensiven Anstrengungen der PSR/IPPNW mit der Vergabe des Friedensnobelpreises belohnt.

Doch dann habe ich mich anderen beruflichen Aufgaben gewidmet. Die nukleare Bedrohung war plötzlich kein Thema mehr. Ich habe zwar meinen Jahresbeitrag beigesteuert, aber wirklich aktiv wurde ich nie mehr im Thema. Und nun das. Vielleicht hätten wir Medizinerinnen und Mediziner dieses Thema auch nach Verleihung des Nobelpreises doch noch etwas aktiver behandeln müssen. Ist es heute zu spät? Ich hoffe nicht. Wie damals während des Staatsexamens bin ich auch heute noch überzeugt, dass wir Ärztinnen und Ärzte bei solchen Themen noch immer eine wichtige Stimme in der Bevölkerung darstellen. Und auch wenn wir wüssten, dass morgen der Atomkrieg ausbrechen sollte, lasst uns doch heute ein Zeichen setzen. Setzen wir uns gemeinsam wieder dafür ein, dass ein nuklearer Krieg verhindert wird. Treten auch Sie heute noch der Organisation bei, liebe Leserin, lieber Leser. Es ist einfach, ein Klick genügt, um ein Zeichen zu setzen: <https://www.ippnw.ch/psr-ippnw/mitglied-werden/>

Prof. em. Dr. med. Pietro Vernazza, St. Gallen

## Konsiliarische Mitbeurteilung nötig

Wenn ein Leader Paranoia hat, während andere Funktionen einigermaßen intakt sind, kann er lange in der Machtposition bleiben. Kindheitstraumata sind mit psychiatrischen Symptomen einschliesslich Verfolgungswahn assoziiert. Eine körperliche Misshandlung von Kindern in Familien und Mobbing in Schulen sind bekannte Probleme in Russland, sie werden oft von Lehrern, Behörden und der Gesellschaft toleriert. Beide Faktoren waren in der Biografie von Wladimir Putin vorhanden. Sein Ausspruch «Wenn ein Kampf [vermeintlich] unvermeidlich ist, muss man zuerst schlagen» kann eine Spur jugendlicher Verhaltensweisen bei Verteidigung gegen Bullies sein, vermutlich im Zusammenhang mit einer generationsübergreifenden traumatischen Kette [1]. Angesichts der fortschreitenden Zerstörung der ukrainischen Infrastruktur könnte Putin von der Idee besessen sein, dass die «Entnazifizierung» durch umfangreiche Verwüstungen erreicht werden kann; andernfalls kann der Phönix aus der Asche auferstehen [2]. Laut Psychoanalytikern ist Putins Entnazifizierungsphantasma ein Teil verstrickter Erinnerungen an das, was er über den Zweiten Weltkrieg gehört hat. Dabei will er ein neuer Stalin werden, indem er dessen unvollendete Aufgabe der Eroberung Europas erfülle [3]. Mehr Details sind im [4]. Darüber hinaus ist Scham mit psychiatrischen Symptomen einschliesslich Paranoia assoziiert. Es gibt Gründe, sich in heutigem Russland zu schämen, was sich summarisch in der niedrigen Lebenserwartung widerspiegelt. Ausgewählte medizinische Themen wurden zuvor überblickt [5]. Psychiatrische Begutachtungen und Konsilien zu diesem Thema sind notwendig.

Dr. med. Sergei Jargin, Moskau



### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code