

Briefe an die Redaktion

Rester humains!

Heuss LT. Voter comme César. Bull Med Suisses. 2023;104(06):82

Les arguments de l'article sont intéressants et mettent en garde contre les dérives d'un système d'évaluation porté principalement sur et par l'émotion et les apparences. Mais de là à affirmer:

«Il s'agit de sentiments et d'émotions, mais pas de qualité», c'est une autre manière clivée et dangereuse d'appréhender les choses. Comme si l'émotion ne pouvait pas coexister avec la technique, la procédure, la qualité standardisée, *the evidence-based medicine*.

Les émotions, le monde psychique font partie de l'être humain. S'adresser à une personne sans prendre en considération ses émotions, ce serait déshumaniser la personne, déshumaniser le lien et également se déshumaniser soi-même en tant que soignant.

Pour conclure, je vais citer le témoignage d'un sapeur-pompier grec qui a participé au sauvetage d'une petite fille de six ans en Turquie, à la suite des événements tragiques récents.

«Dans les ruines je vois une petite fille dont les jambes étaient vers moi. Instinctivement, j'enlève mes gants et attrape ses petits pieds, comme je le fais avec mon fils quand je le vois sans chaussettes, pour voir s'il a froid, pour le réchauffer.»

Est-ce que cela rentre dans les critères qualité? Absolument pas. Mais qu'est-ce que ça fait du bien de rester humain!

Eleni Pilichou, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ainsi qu'en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée, Genève

Doping und Ärzteschaft: blinde Tätigkeit von Swiss Sport Integrity?

Brief zu: Vahlensieck Y. Schöner, stärker – kränker? Schweiz Ärztezg. 2023;104(07):12-14

Als Vorsitzender der Arbeitsgruppe, die vor 30 Jahren die Standesordnung FMH aus denjenigen der Kantone zusammenführte, hatte ich Einsitz in der Arbeitsgruppe, die die «Richtlinien für die ärztliche Betreuung von Sportlern und Sportlerinnen» erarbeitete. Diese wurden 2001 (SÄZ 31) in die Vernehmlassung gegeben und 2002 (SÄZ 50) nach

Ärztkeamberbeschluss in Kraft gesetzt. Wir kamen zum Schluss, dass beim Doping zwischen zwei Gruppen von Sporttreibenden zu unterscheiden ist. Nämlich den «Sporttreibenden im Allgemeinen» und den «Sporttreibenden im regulierten Wettkampfsport». Im Letzteren spielte die Fairness die ausschlaggebende Rolle, beim allgemein Sporttreibenden stand bei der Vielschichtigkeit der Probleme das Prinzip des «primum nihil nocere» im Vordergrund.

Dieser Tage rüttelten mich Berichte über einen Bodybuilder-Arzt auf. Diesem wurde wegen seiner hobbymässigen Nebentätigkeit als versierter Berater in der Bodybuilder-Szene sein weiterer Berufsweg, für den er gute Voraussetzungen mitbringt, praktisch verwehrt. Ich lernte neu, dass ein Sportförderungsgesetz die Trennung zwischen reglementiertem Wettkampfsport und der Allgemeinheit, die Sport treibt, aufgehoben wurde (SÄZ 07, 2019). Zweifellos muss sich Swiss Sport Integrity hier intensiver mit der neuen merkwürdigen, aber zeittypischen individualisierten Sportart, die heute in den Fitnesszentren betrieben wird, auseinandersetzen. Fanatismus ist hier fehl am Platz.

PS: Ich will nicht verschweigen, dass Dr. Pump, alias Samuel Iff, mein Sohn ist.

Hanswerner Iff, Bern

Wird Oralmedizin oft vergessen?

Brief zu: Gutzwiller F. Gesundheit fängt im Mund an. Schweiz Ärztezg. 2023;104(08):21

Über diese Buchbesprechung habe ich mich gefreut. Vor allem deshalb, weil es immer wieder Erkenntnisse über Zusammenhänge oraler Erkrankungen mit dem allgemeinen Gesundheitszustand und Krankheitsbildern gibt. Im Allgemeinen ist bekannt, dass parodontale Erkrankungen das Risiko für kardiovaskuläre Beschwerden erhöhen und einen Risikofaktor darstellen. Die orale Medizin ist nicht nur ein dominantes Aufgabengebiet für den Zahnarzt, sondern auch zunehmend für den Hausarzt oder Spezialisten. Die Oralmedizin sollte deshalb vor allem auch in der allgemein-internistischen Medizin mehr Beachtung finden und einen höheren Stellenwert anstreben. Verstärkte Kooperationen mit den Zahnmedizinerinnen in vernetzten Struktu-

ren eröffnen grosse Chancen, dass sich die Oralmedizin zugunsten der Patienten entwickeln kann. Dies bedingt jedoch, dass sich diese Disziplin erkennbar in beiden Richtungen entwickelt, denn nur so wird sich die Oralmedizin durchsetzen.

Obwohl die Zusammenhänge zwischen Mund- und Allgemeingesundheit beiden Medizingruppen bekannt sind, gibt es selten interdisziplinäre Kontakte oder Konzepte. Folgende Aspekte sollen die Problematik verdeutlichen: Alte beziehungsweise geriatrische Patienten stellen Zahnärzte vor Herausforderungen praktischer Art, etwa in Bezug auf Verständigung, Schwerhörigkeit, Denk- und Merkfähigkeit, Bewegung Gangunsicherheit, Sehschwäche und Durchführung der Behandlung bei muskuloskelettalen Erkrankungen, Schmerzen und Tremor. Zudem müssen Grunderkrankungen und Pharmakotherapien in den Behandlungskonzepten berücksichtigt werden. Für Patienten in Pflegeheimen oder Hospizen gilt dies umso mehr. Daher ist häufig auch eine Rücksprache mit betreuenden Haus- und Fachärzten sowie Pflegenden und Angehörigen notwendig.

Gemeinsame und regional durchgeführte Fortbildungen oder interdisziplinäre Workshops und/oder Qualitätszirkel könnten einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der oralen Medizin beisteuern, ergänzt durch Fachartikel in medizinischen und zahnmedizinischen Medien.

Rudolf Wartmann, Beratung im Gesundheitswesen, Wettingen

Briefe einreichen

Briefe an die Redaktion reichen Sie online ein unter:

saez.ch/de/publizieren/leserbrief-einreichen