WAS MMW-LESER ERLEBEN

wortete er leichthin, dass dies selbstverständlich der Fall sei. Er hatte am Ende der Veranstaltung die Angelegenheit bereits vergessen, als der Teilnehmer der Fortbildung sich vor ihm aufstellte, die Wange erneut präsentierte und sagte: „Nun mach mal!“

Im OP stellte sich die Entfernung des Atheroms dann allerdings gar nicht so einfach dar. Es war alt, bereits voroperiert und reichte bei Präparation weit in die Tiefe der Wange. Mein Freund bekam kalte Füße, konnte dennoch das Atherom in toto entfernen. Danach hatte die Wange ein tiefes, kraterförmiges Loch. An einen gesichtschirurgischen Verschluss der Wunde war mangels entsprechender Vorkenntnisse nicht zu denken und mein Freund dachte mit Grausen an die spätere Narbenbildung.

Als er sich dann ein Jahr später vorsichtig bei einem Stubenkameraden seines ehemaligen Patienten nach dessen Befinden erkundigte, bekam er folgende Auskunft:

Es gehe ihm prächtig. Auf der rechten Wange prange eine tiefe, schmissartige Narbe, wie sie früher bei Studenten einer schlagenden Verbindung häufig zu sehen war. Er fühle sich durch diese Narbe gesellschaftlich aufgewertet und war damit äußerst zufrieden.

DR. MED. UDO FUCHS, HAMBURG ■

Das Drei-Tabletten-Missverständnis

— Kurz nach meiner Niederlassung kam ein hagerer kleiner Mann neu in meine Praxis. Er war, lebhaft, freundlich, pensionierter Sparkassenangestellter, RR 180/120 mmHg, sonst gesund. Bei der gebotenen Differenzial- und Ausschlussdiagnostik fand sich nur ein Fundus hypertonicus III, also insgesamt essenzielle Hypertonie. Ich baute die Therapie leitliniengerecht auf – damals sagte man noch *lege artis*.

Der Patient kam pünktlich in die Sprechstunde zu den Kontrolluntersuchungen und war durchaus kooperativ. Dennoch: Der erste Wirkstoff sprach nicht an, ich gab den zweiten dazu, ohne Erfolg, ich verordnete den dritten. RR 180/120, unverändert. Das konnte ich mir nicht mehr so recht erklären.

„Nehmen Sie die Tabletten auch wirklich, alle drei?“ – „Ja, Herr Doktor.“ Er zögerte, etwas verlegen. „Ich weiß, Sie haben gesagt, alle drei täglich. Aber ich habe Angst, dass das vielleicht zu viel wird. Ich nehme die erste am ersten Tag, die zweite am zweiten Tag und die dritte am dritten Tag.“ Ich versuchte, ihn zu motivieren. Geduld hatte ich schon gelernt, Schimpfen war nicht meine Art, und unsere Lehrer hatten uns ja auch gesagt, dass man damit oft nur das Gegenteil bewirkt. „Schauen Sie, Herr Lechner, ich möchte ja nicht, dass ich eines Tages wegen eines Schlaganfalls zu Ihnen gerufen werde.“

Wenige Tage später, in der Nachmittagsprechstunde, läutete das Telefon, seine Frau war am Apparat: „Herr Doktor, kom-

„Die soll ich alle schlucken? Jeden Tag?“

men Sie schnell, mein Mann ist umgefallen, er kann nicht mehr sprechen.“ Halbseitenlähmung. Im Hausgang, als die Sanitäter ihn hinaustrugen, der vordere öffnete gerade die Tür, ich stand auf der einen, die Ehefrau auf der anderen Seite der Trage, da fragte sie: „Ist das von den Tabletten, die er genommen hat?“ Da wurde mein Zorn doch größer als mein Mitleid: „Nein, das ist von den Tabletten, die er nicht genommen hat!“

Sie schaute verdutzt. Ich habe sie nicht mehr gefragt, ob sie ihren Ehemann zu der unsinnigen Dosierung veranlasst hatte. Ein paar Tage später verstarb er im Krankenhaus.

DR. MED. WOLFGANG KRAUTWIG, ROSENHEIM ■