

WAS MMW-LESER ERLEBEN

Ärztliche Erfahrung beschränkt sich nicht auf medizinisches Fachwissen. Sie entsteht auch aus den mehr oder minder alltäglichen, heiter, ärgerlich oder nachdenklich machenden Erlebnissen mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern.

Senden Sie uns Ihre Geschichte an: Brigitte.Moreano@springer.com.
Für jeden veröffentlichten Text erhalten Sie 50 Euro.



Folge 14

Spuk im Darm

— Es ist schon einige Jahre her, da mussten wir einen Patienten mit Typ-2-Diabetes auf Insulin umstellen. Orale Antidiabetika waren bei ihm nicht mehr effektiv. Die Blutzuckerwerte und der HbA_{1c}-Wert waren viel zu hoch, und es war sogar zu einer ungewollten Gewichtsabnahme gekommen.

Die Umstellung auf Insulin gelang ohne größere Probleme. Der Patient und seine Frau nahmen an einem Diabetiker-Schulungskurs in unserer Tagesklinik teil.

Die Behandlung wurde gemäß unseren Empfehlungen ambulant fortgesetzt.

Drei Wochen später erschien das Ehepaar jedoch erneut unangemeldet in unserer Tagesklinik. Die sichtlich erboste Ehefrau beschimpfte mich mit den Worten: „Seit Sie meinen Mann auf Insulin umgestellt haben, hat er dauernd Durchfall.“

Ich beruhigte die beiden und bat sie zum Gespräch in mein Zimmer. Mir war klar, dass es nicht am Insulin liegen konn-

te. Doch was war geschehen? Nach einigem Hin und Her fanden wir heraus: Die Ehefrau hatte – entgegen unseren Diät-Empfehlungen – die Ernährung drastisch umgestellt und nur noch Diätprodukte gekauft. Diese enthielten offenbar so viele Zuckeraustauschstoffe wie Fruktose, Sorbit und Xylit, dass es zu einer osmotischen Diarrhö gekommen ist. Nach Weglassen der Produkte war der ganze Spuk vorbei.

■ Dr. Reinhard Klofat, Krefeld

Kleines Herz – wenig Liebe?

— Keine Frage: Der Größe des Herzens im Röntgenbild kommt heute im Zeitalter der Echokardiografie nur noch eine untergeordnete Bedeutung zu. Dies war früher anders. Die Röntgen-Thoraxaufnahme war ein wichtiges, ja unverzichtbares Instrument bei der Diagnostik einer Herzschwäche: Ein vergrößerter Herzschatten galt immer als Hinweis auf eine Herzinsuffizienz. Und so gehörte damals der routinemäßige Blick auf das Röntgenbild auch zum Ritual einer jeden Chef-arztvisite.



© Kosmider/shutterstock

Noch sehr gut erinnere ich mich an eine solche „Veranstaltung“ während meiner Facharztausbildung. Bei einer ca. 50-jährigen Dame, die wegen unklarer Thoraxbeschwerden stationär eingewiesen wurde, ging es um die Frage, ob sie eventuell eine Myokarditis haben könnte.

Nach einem kurzen Blick auf den Röntgen-thorax flüsterte mein damaliger Chef mehr zu sich selbst: „Das Herz ist aber eher klein!“ Aufgeschreckt und sichtlich irritiert durch diesen Befund setzte sich die Patientin in

Nicht genug geliebt?

ihrem Bett auf und fragte mit lauter Stimme: „Meinen Sie etwa, mein Herz sei zu klein? Welche Ursache kann das haben?“ Nach kurzer Überlegung antwortete der Herr Professor souverän und mit einem süffisanten Lächeln auf den Lippen: „Ich kann Sie beruhigen, das ist nichts Schlimmes. Aber vielleicht haben Sie etwas zu wenig geliebt!“ Daraufhin antwortete die Patientin: „Das könnte durchaus sein.“ Dann drehte er sich um und an die anwesenden Assistenzärzte gewandt formulierte er sein „Fabula docet“: „Sehen Sie mal, wie einfach man ein schwieriges Krankheitsbild diagnostizieren kann, wenn man die notwendige ärztliche Intuition hat.“ Wer möchte ihm da widersprechen!

■ Dr. Peter Stiefelhagen, Hachenburg