

Tot oder lebendig ...

Als ob der Himmel auf mich herabstürzen würde“, so schilderte die junge Frau ihr Erleben der Anaphylaxie auf einen Wespenstich. Sie war an einem spätsommerlichen Augustnachmittag in einem Gartencafé bei Weißbier und Kuchen gesessen, als das Insekt zustach und sich der Himmel über sie senkte. Nicht die Reanimation durch den Notarzt, nicht das Martinshorn brachten ihr wieder Licht, erst in der Notaufnahme war sie aus ihrer Bewusstlosigkeit erwacht. Nach einem Tag war sie dann entlassen worden, der informierte

Assistenzarzt hatte ihr mit auf den Weg gegeben, rasch einen Allergologen aufzusuchen.

Das war vor 2 Jahren gewesen. Erst heute war sie gekommen: „Wissen Sie, mein Mann ist Homöopath und hat mich bisher behandelt – mit Globuli!“ Sie sprach leise und etwas unsicher. Warum sie denn dann heute komme ... und wisse ihr Mann darüber Bescheid? Die Fragen erschienen taktlos und wurden der zwischen dem Willen ihres Mannes und dem eigenen Willen zum Überleben in die Klemme geratenen jungen Frau nicht gestellt. Aber Gedanken darf man sich machen: Störte das Bewusstsein einer offensichtlich unzureichenden Therapie der lebensbedrohlichen Erkrankung die Partnerbeziehung? Oder fürchtete die Patientin gar Schlimmeres? Abends eine kleine Wespe ins Bett getan und schon ... Scheidung auf homöopathisch, sozusagen!

Während niemand in seinem Auto eine Dampfmaschine aus dem frühen 19. Jahrhundert als Motor akzeptieren würde, ist die Behandlung des Menschen nach Prinzipien aus dieser Zeit beliebt und als „besondere Therapierichtung“



Prof. Dr. Bernhard Przybilla, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, München

„Während niemand in seinem Auto eine Dampfmaschine aus dem 19. Jahrhundert als Motor akzeptieren würde, ist die Behandlung des Menschen nach Prinzipien aus dieser Zeit beliebt.“

staatlich sanktioniert. Dass eine lebensbedrohliche Insektengiftallergie, die durch Hyposensibilisierung in nahezu 100% der Fälle geheilt werden kann, mit Globuli behandelt wird, ist nicht zu verstehen und kann Sorge, ja Zorn auslösen. Aber: Etwa 90% der Patienten mit Insektengiftallergie sind nicht angemessen versorgt – und diese enorme Zahl ist ganz überwiegend dem allgemein unzureichenden allergologischen Wissensstand der Ärzteschaft, kaum einzelnen misslungenen alternativen Therapieversuchen zuzuschreiben.

genen alternativen Therapieversuchen zuzuschreiben.

Ausreichende Berücksichtigung der Allergologie in Medizinstudium oder



Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus, Abteilung für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin, BG-Kliniken Bergmannsheil – Universitätsklinik, Bochum

Weiterbildung ist nicht in Sicht. In dieser Situation sind Informationen über moderne Möglichkeiten der allergologischen Diagnostik und Therapie durch die Laienpresse, wie sie durch die Pressearbeit von ÄDA und DGAI seit mehreren Jahren verbreitet werden, eine wichtige Hilfe: Der Allergiekranke selbst kann so Wahrer seiner Interessen werden.

Wie erfolgreiche Allergologie aussieht, lesen Sie wieder in diesem Heft: Die deutschen Allergologen dürfen stolz sein, dass sie durch Information und viel Überzeugungsarbeit effektive Präventionsmaßnahmen gegen

die Epidemie der Naturlatexallergie durchgesetzt haben (H. Allmers et al., Seite 329). Auch die Hyposensibilisierung als kausale Behandlung des bereits erkrankten Patienten lässt sich immer noch weiterentwickeln (D. Dokic et al., Seite 337). Und minutiöse allergologische Diagnostik kann auch „exotische“ Allergene identifizieren und so den betroffenen Patienten vor lebensbedrohlichen Reaktionen bewahren (A. B. Krautheim et al., Seite 344).

Und das war für diese Ausgabe noch nicht alles: Sie werden sich vielleicht schon über die Heftnummer „5/1“ gewundert haben – Heft 5/2 mit ganz besonderen Themen folgt in Kürze!

Viel Spaß beim Lesen wünschen Ihnen Ihre

Prof. Dr. Bernhard Przybilla

Prof. Dr. Gerhard Schultze-Werninghaus