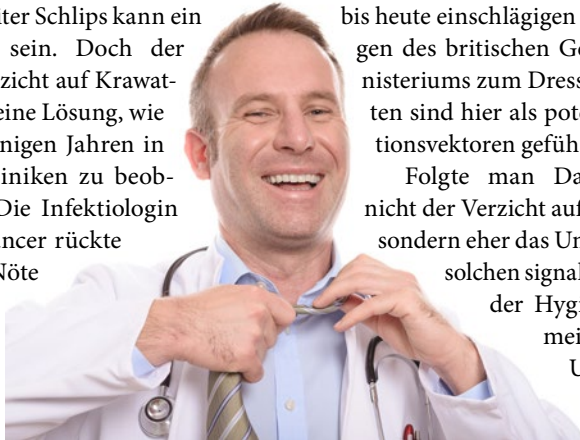


## Glosse

## Die Schlinge um den Ärztehals

— Das Tragen von Krawatten gerät in letzter Zeit etwas aus der Mode. Damit sinkt die Gefahr, vor das Doppelschlipsdilemma gestellt zu werden. In diese Zwickmühle gerät, wer zwei Krawatten gleichzeitig geschenkt bekommt. Einerlei, welche der beiden er sich zuerst um den Kragen knotet – das schenkende Gegenüber kann die Falle zuschnappen lassen: „Die andere gefällt Dir wohl nicht.“

Ja, ein zweiter Schlips kann ein Stolperstrick sein. Doch der gänzliche Verzicht auf Krawatten ist auch keine Lösung, wie bereits vor einigen Jahren in britischen Kliniken zu beobachten war. Die Infektiologin Stephanie Dancer rückte damals die Nöte



Aha, ein Arzt!

von Patienten in den Blick, die nicht mehr erkennen konnten, wer vom Personal überhaupt Arzt sei. Daraufhin appellierte sie im „British Medical Journal“ an die Medizinerzunft, jedem Gammellook abzuschwören. Die Männer rief sie ausdrücklich dazu auf, sich konsequent die Schlinge um den Hals zu legen: „Bindet euch wieder Krawatten um!“ Das allerdings konterkarierte schon damals die bis heute einschlägigen Handreichungen des britischen Gesundheitsministeriums zum Dresscode. Krawatten sind hier als potenzielle Infektionsvektoren geführt.

Folgte man Dancer, würde nicht der Verzicht auf die Krawatte, sondern eher das Umbinden einer solchen signalisieren, es mit der Hygiene ernst zu meinen. In einer Untersuchung australischer Mediziner

waren es vier Elemente der Arztkleidung, die das Vertrauen der Patienten stärkten: Anzughose, klassisches Hemd, Krawatte bzw. Fliege und weißer Kittel. Ein ausreichender Grad an Seriosität ist demnach nur erreichbar, wenn mindestens zwei der vier Elemente getragen werden – im Sinne einer „Number Needed to Dress“.

Aus naheliegenden Gründen gilt all das nicht für Ärztinnen. Augenscheinlich fällt es ihnen ohnehin leichter, Probleme rund um die berufliche Kleiderordnung souverän zu meistern. Tatsächlich ist das Tragen einer Krawatte kein hinreichendes Mittel, die ärztliche Seriosität in allen Lagen zu wahren. So berichtete ein Kollege im Zuge der Diskussion um Dancers Krawattenpostulat von der verunglückten rektalen Untersuchung eines Patienten, bei welcher seine Krawatte mit dem tastenden Finger den Weg ins Körperinnere fand. Eine frische Zweitkrawatte kann zuweilen eben doch von Vorteil sein. ■ Robert Bublak

## Gutenberg-Gesundheitsstudie

## Lärmbelästigung schafft psychische Probleme

**Menschen, die unter einer lauten Umgebung leiden, entwickeln langfristig gehäuft Schlafstörungen und psychische Probleme. Das zeigen Fünf-Jahres-Daten der Gutenberg-Gesundheitsstudie.**

— In die Studie wurden mehr als 9.800 Teilnehmer (mittleres Alter 54 Jahre) einbezogen. Die Lärmbelästigung insgesamt war nach fünf Jahren ähnlich hoch wie zu Studienbeginn, etwa 80% der Beteiligten fühlten sich zumindest leicht, 28% sogar stark oder extrem gestört. Die

Letztgenannten erfüllten verglichen mit Personen ohne Lärmbelästigung häufiger Kriterien für eine Depression (12% vs. 7%), eine Angststörung (10% vs. 5%) oder Schlafprobleme (26% vs. 16%). Eine starke Lärmbelästigung zu Beginn erwies sich aber als zusätzlicher und unabhängiger Prädiktor für das neue Auftreten der genannten Störungen: Bei Belästigung am Tage stieg das Risiko für spätere Angst- und Schlafstörungen (+13% bzw. +5%), bei nächtlicher Lärmbelästigung das Risiko für Depressions- und

Angstsymptome (+12% bzw. +13%). Weitere Risikofaktoren waren weibliches Geschlecht, jüngeres Alter und ein geringer sozioökonomischer Status.

Auf Platz 1 der als störend empfundenen Lärmquellen stand der Flugverkehr. Fluglärm am Tag korrelierte mit dem späteren Auftreten von Depression und Angst. Schlafstörungen wurden dagegen vor allem durch als zu laut empfundene Nachbarn induziert. ■ bs

▪ Beutel ME et al. *European Journal of Public Health* 2020; <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa015>