

Edy Riesen

Kohletabletten, Euphyllin und Co.

Ihnen muss ich es eigentlich nicht erklären, denn Sie kennen das alle. Und doch ist es eine Überlegung wert. Wir beobachten fast täglich Dinge, die eigentlich nicht funktionieren dürften, wenn man die Datenlage der Studien berücksichtigt, oder «die es gar nicht geben dürfte», da es keine Studien dazu gibt.

Kürzlich taten wir uns schwer mit ständig wechselndem Stuhlgang (Durchfälle, Verstopfung) bei einer reizenden Dame von 97 Jahren, erst seit ein paar Wochen (!) im Wohnheim. Pflgeteam, Hausarzt und ein Patenkind, selbst Ärztin, alle machten sich Sorgen, da die Bauchgeschichte die leicht demente Patientin schwächte und durcheinander brachte. Das Problem bestand seit Jahren episodisch. Eine Colonoskopie vor wenigen Jahren war in Ordnung. Die charaktervolle Seniorin lehnte zum Glück jede erneute Abklärung ab und machte sich arg geschwächt auf alles gefasst. Auf Anraten eines erfahrenen Gastroenterologen machten wir unter der Annahme von falschen Durchfällen eine Rosskur mit Abführmitteln und zwei Litern Wasser. Ausser Orthostase kein Erfolg, Imodium ohne grossen Effekt. Was wir probierten, war zu viel, zu wenig, mit Nebenwirkungen behaftet oder wirkungslos. Die Lösung kam unerwartet und vonseiten des engagierten Pflgeteams in Form von simplen Kohletabletten. Seither gut regulierbarer Stuhl und Zufriedenheit von allen Seiten. Wissenschaftliche Erklärung?

Seit einigen Monaten hilft mir ein Freund etwa einen Tag pro Woche, da er seine Praxis einem Nachfolger übergeben konnte. Während meiner Abwesenheit kam ein 64-jähriger Mann mit bekannter schwerer COPD im Status asthmaticus. Alles war ausdosiert: Inhalationen, perorales Cortison usw. Es blieb nur die Einweisung ins Spital. Der Patient wollte das nicht. War da nicht noch der berühmte Strohhalm? Früher einmal Standard, heute kaum mehr verwendet und belächelt, da keine Evidenz? Eine Kurzinfusion mit einer Ampulle Euphyllin (= 200 mg Theophyllin) brachte Erleichterung innert 15 Minuten. Der Patient war überglücklich, konnte nach Hause und stabilisierte sich wieder. Wissenschaftliche Erklärung?

Ich nehme die Aussage meines geschätzten Kollegen Etzel Gysling in diesen Situationen immer gerne zu Hilfe. Er sage nicht – erklärt er jeweils –, es nütze nichts. Er sage nur, es gebe keine Daten dazu. Und dazu meine eigene Schlussfolgerung: Wenn die schulmedizinischen Regeln nicht mehr helfen, ist Intuition, Fantasie, Erfahrung und Empirie angesagt, immer vorausgesetzt, wir gefährden unsere Patienten nicht.

Es ist gut und recht, wenn uns die EBM bei vielen Fragen hilft und unsere Arbeit auf eine rationale Basis stellt. Aber wenn ich denke, wie oft wir «alleine im Regen stehen», wie oft ich jemanden hätte einweisen müssen, wenn ... und wie oft etwas geholfen hat, obwohl es keine Daten gibt, dann finde ich eigentlich genau diese Grauzone das Spannendste an der hausärztlichen Medizin. Wie öde wäre eine vollständig reglementierte Heilkunde, wie langweilig ein Alltag ohne Geheimnisse. Dabei bin ich kein Esoteriker und weiss um den mächtigen Placeboeffekt. Lassen Sie mich weiterhin Freude haben an den positiven Überraschungen im Alltag. Das wünsche ich den Lesern dieses Textes auch. Gehen Sie auf die Suche nach dem Funkeln der kleinen Kristalle bei der täglichen Schwerarbeit in der Mine des Hausarztes. Sie werden es öfters wahrnehmen, wenn Sie darauf achten. Viel Vergnügen dabei. Und wer weiss, vielleicht werden Sie auch einmal davon berichten in dieser Zeitschrift?

Wie öde wäre eine vollständig reglementierte Heilkunde, wie langweilig ein Alltag ohne Geheimnisse.

Korrespondenz:
Dr. med. Edy Riesen
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Hauptstrasse 79
4417 Ziefen
edy.riesen[at]hin.ch

