

Neue klinische Befunde zur reaktiven Zirkaseptanperiodik

Ärztliche Erfahrung

In der 10. Auflage seines Lehrbuches »Behandlung innerer Krankheiten«, das 1940 in erster Auflage erschienen war, schreibt der Kliniker Ferdinand Hoff: »Die Pneumonie gehört zu den dramatischsten Krankheitsbildern; der großartige Ablauf der natürlichen Heilungsvorgänge, welcher so oft am 7. oder 9. Tag nach schwerstem Krankheitszustand die feste pneumonische Infiltration zur spontanen Auflösung bringt, ist immer wieder ein eindruckvolles Erlebnis. Ein bedeutender, älterer Kliniker soll das Wort gesprochen haben, eine Pneumonie heile ohne Behandlung nach 7 oder 9 Tagen, und sie heile mit Behandlung auch nach 7 oder 9 Tagen. Dieser Satz wurde manchmal in dem Sinne zitiert, dass die Behandlung bei der Pneumonie erfolglos und bedeutungslos sei. Dieser Auffassung muss man in schärfster Weise entgegentreten. Wer sie vertritt, kann niemals als wahrer Arzt am Krankenbett eine Lungenentzündung miterlebt haben. Bei aller Großartigkeit der natürlichen Abwehrvorgänge kann im Verlauf einer Lungenentzündung allerschwerste Gefahr auftreten, besonders durch Versagen des Herzens und des Kreislaufs. Dann verlangt es letzten ärztlichen Einsatz bei Tag und bei Nacht, den Kranken über solche Stunden der Gefahr hinwegzuretten, und es ist ganz ohne Zweifel, dass eine zielbewusste und gewissenhafte Therapie sehr oft unmittelbar lebensrettend sein kann.« (HOFF1962)

Gesetzmäßiger Krankheitsablauf und typische Zeitstruktur, insbesondere der Entzündungserkrankungen, werden in modernen Lehr-

büchern zur Diagnose und Therapie nicht mehr erwähnt. Bereits Hoff hatte zu Beginn der antibiotischen Ära darauf hingewiesen, dass es mit den neuen Mitteln durchaus gelingen könne, die Entzündung gleich im Anfang zu kupieren. Die Beachtung natürlicher Heilungsvorgänge und die Aufgaben des Arztes, die Gefährdungen im Krankheitsverlauf zu erkennen und den Kranken in »solchen Stunden der Gefahr« zu begleiten, sind heute eher selten Gegenstand der medizinischen Ausbildung. Aus den Zeilen von Ferdinand Hoff ist auch herauszulesen, welche große therapeutische Befriedigung Folge einer gelungenen Begleitung des Patienten sein kann.

Die Kenntnis zeitlicher Gesetzmäßigkeiten (im Beispiel oben ist die Lyse bei Pneumonie nach dem 7. bzw. 9. Tag angesprochen) kann es uns auch heute ermöglichen, therapeutische Entscheidungen zum Nutzen der Patienten zu treffen. So schildern WECKENMANN und Mitarbeiter (1997): »Eine Patientin, die durch einen akuten Myokardinfarkt stürzte, brach sich dabei den Unterschenkel. Es wurde gegipst und die Patientin auf die Innere verlegt. Eines Tages klagte die Patientin, dass der Gips seit heute drücke. Der Fuß war ohne Befund, nach Betrachtung der Kurve wurde mit der Patientin besprochen: »Wenn der Schmerz erträglich ist, warten wir bis morgen, dann wird der Schmerz weg sein.« Es war Tag 14. Eine ergotrope Phase mit Wundschwellung bei einer initial positiven T = 7 Tage. Der nächste Tag war schmerzfrei und ein Gipswechsel erspart.«

In der eigenen Sprechstunde berichtete ein Patient, dass er am Untersuchungstage die Behandlung mit einem Tranquilizer selbständig beendet habe. Von diesem Präparat war bekannt, dass es ein hohes Suchtpotential aufweist, und der Patient hatte entsprechende Abhängigkeitserscheinungen bei sich selbst auch beobachtet. Im ausführlichen Gespräch wurde darauf hingewiesen, dass mit Beginn der Absetzphase eine reaktive Periodik angestoßen wird, die zu krisenhaften Verschlechterungen, insbesondere um den 7. Tag herum, Anlass sein könnte.

Bei einer späteren Konsultation berichtete der Patient, dass allein das Wissen um diese Krisenproblematik ihn davor bewahrt habe, bei extrem ausgeprägter vegetativer Störung eine Woche nach Absetzen des Medikamentes wieder rückfällig zu werden.

Obwohl bereits seit der Antike (vgl. HILDEBRANDT & BANDT-REGES 1992) auf zeitliche Gesetzmäßigkeiten im Krankheitsverlauf, insbesondere auf Krisentage, hingewiesen wurde, hat dieses Wissen we-