



Heilpraktiker
Lars Petersen

Soundness

Gesundheitsinformationen für interessierte Menschen – Folge 5

Richtige Diagnose?

In der heutigen modernen Medizin haben wir viele Möglichkeiten der Diagnostik. Wir können eine Unzahl an Laborwerten im Blut bestimmen, haben verschiedenste sog. „bildgebende Verfahren“, also Ultraschall, MRT usw. und noch viele weitere apparative Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung. Das ist ein großer Fortschritt, da mit Hilfe dieser Verfahren viele Dinge gefunden werden können, die man früher so nicht oder nicht so zeitig finden konnte, z.B. eine Tumorerkrankung.

Dennoch bekommen viele Menschen für ihre Beschwerden gar keine Diagnose oder mehrere verschiedene oder manchmal leider sogar falsche. Oder es gibt zwar einen Befund, aber die für diesen Befund angezeigte Therapie hilft nicht. Warum ist das so, trotz all dem Fortschritt? Wie war das eigentlich vor 150 Jahren? Waren die Ärzt*innen da völlig blind? Wie haben sie damals Diagnosen gestellt?

In gewisser Weise hatten die Ärzt*innen damals auch einen Vorteil:

- Sie haben ihre Patient*innen oft ein Leben lang begleitet
- Sie haben den Verlauf von Erkrankungen in unverfälschterer Form bzw. Ausprägung beobachten können, da noch keine modernen Medikamente zur Verfügung standen und die Menschen sich insgesamt weniger zum/zur Ärztin begaben.
- Mangels Apparaten und Labor mussten sie ihre Erkenntnisse ausschließlich aus der Beobachtung, der körperlichen Untersuchung und den Beschreibungen durch den/die Patient*in gewinnen. Dementsprechend wurde all dies sehr gründlich getan.

Aus diesem Vorgehen entstand die „Semiotik“ - die Lehre von den Krankheitszeichen. Sie wurde in unzähligen Werken der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Die letzte Auflage eines solchen Verzeichnisses wurde immerhin noch 1935 herausgegeben! Man findet in der Semiotik zum einen umfassende Beschreibungen von Krankheiten und ihren begleitenden Symptomen, zum anderen wird ausführlich die Bedeutung einzelner Symptome dargestellt. Zwei Beispiele:

- Die damaligen Ärzt*innen hatten ein viel umfassenderes Bild von Krankheiten als wir heute. Sie wussten, dass Menschen nicht immer die volle Ausprägung in Form einer Entzündung des Großzehenge-lenkes haben. Sie kann in den Gelenken von Beginn an unterschwellig verlaufen. Stattdessen kristallisiert die Harnsäure in der Ummantelung eines Nerven aus und macht in diesem heftige einschießende Schmerzen. Im Gesamtbild mit weiteren Beschwerden, z.B. aus dem Verdauungstrakt, ergab sich die Diagnose einer „Nervengicht“. Das Spannende: als Mitte des 19. Jahrhunderts die Sektion von Leichen wieder in Mode kam, konnte man solche Diagnosen sogar materiell belegen. Heute würde man die Verdauungsbeschwerden, die einschießenden Neuralgien und die leichten Gelenkbeschwerden vermutlich bei drei Fachärzt*innen abklären lassen.

- Die damaligen Ärzt*innen konnten aus dem Charakter einer einzelnen Beschwerde Rückschlüsse auf das Gesamtbild ziehen. Sie fragten den/die Patient*in zum Beispiel bezüglich eines Kopfschmerzes nach den Qualitäten (ziehend, reißend, pochend, drückend), nach dem Ort (über dem Auge, in der Stirn, an den Schläfen, entlang der Schädelnähte, am Hinterkopf usw.) oder der Ausdehnung (örtlich wie ein Nagel, ausgebreitet über große Areale usw.) Durch die jahrhundertelange Erfahrung konnten sie dadurch nervöse, gichtische, gastrische (vom Magen herkommende), rheumatische (von Verkühlung herrührende), plethorische (von Blutüberfüllung herrührende) Kopfschmerzen, Leberkopfschmerzen usw. usf. unterscheiden. Diese Diagnose wurde durch weitere begleitende Befunde, die auf dieselbe Herkunft deuten, gesichert, weswegen alle begleitenden Beschwerden ebenso ausführlich erfragt wurden.

Interessant oder? Die gründliche "individuelle" Anamnese ist gar keine Erfindung der Homöopathie. Das war schulmedizinischer Standard damals. Mich fasziniert an der Semiotik besonders: Auch wir Europäer haben eine Medizintradition! Es gab vor gar nicht so langer Zeit eine Zungen- oder Pulsdiagnostik. Hätten Sie´s gedacht? Leider zur Zeit verschüttet, aber noch nicht verloren! Der Bruch ist gewollt, das hat historische Gründe, für die hier der Platz nicht reicht.

Was sagt uns das alles nun zu unserem oben geschilderten Problem? Wenn Patient*innen Beschwerden haben und in Labor und Bild wird nichts gefunden, dann kann das daran liegen, dass ...

- ... der Erkrankung (noch) keine materiellen (organischen) Veränderungen im Körper zugrunde liegen. Denn nur dann geben Labor oder Bild einen Befund!
- ... der Laborwert gar nicht so aussagekräftig ist wie gedacht. Entzündungswerte sind trotz Entzündung negativ, Harnsäure trotz eines eindeutigen Gichtbildes nicht erhöht, Autoantikörper vorhanden ohne Erkrankung.
- ... es für die vorliegende materielle Veränderung noch kein Messverfahren gibt.

Längst nicht jede Erkrankung geht mit messbaren organischen Veränderungen einher. Dies sagt nichts über die Heftigkeit der Beschwerden und die Beeinträchtigung des/der Patient*in aus. Ohne materielle Veränderungen spricht die Schulmedizin von sog. „Funktionellen Beschwerden“. Der diagnostische Weg ist zu Ende. Es kommt auch oft vor, dass zwar ein eindeutiger Laborbefund vorliegt, aber die sich daraus scheinbar schlüssig ergebende Therapie nicht hilft.

In einer idealen Welt würden Ärzt*innen heute **BEIDE Arten** der Diagnostik anwenden. Dann könnten sie bei allen Beschwerden aus den Zeichen des/der Patient*in **UND** den apparativen Verfahren ihre Diagnose sichern. Funktionelle Beschwerden würden ebenso genau anhand der Zeichen diagnostiziert wie materielle Veränderungen apparativ. Einzelne Laborwerte könnten in den Zusammenhang des Gesamtbildes gestellt werden, welches sich dadurch noch mal erweitert.

Leider ist das im Moment ein schöner Traum. „Nervengicht“, „Leberkopfschmerz“? Klingt nach anno dunnemal, rückständig, veraltet ... Aber stellen Sie sich mal vor, Sie könnten immer wiederkehrende Neuralgien oder Kopfschmerzen auf dieser Basis erfolgreich therapieren, z.B. diätetisch, mit einem Arzneitee oder homöopathisch ... Einige wenige Therapeuten haben sich auf den Weg gemacht, diesen Schatz wieder zu heben. In der praktischen Anwendung zeigt sich in meiner Praxis ein großer Wert der semiotischen Diagnostik.

Ich werde das in den kommenden Folgen immer mal wieder aufgreifen.

Interessiert an weiteren Ausgaben von Soundness?

Dann melden Sie sich gern für den Soundness-Newsletter an oder besuchen Sie meine Webseite www.heilpraxis-petersen.de und klicken dann auf Soundness. Der direkte Link zur Anmeldung:



WICHTIGER HINWEIS

Die Angaben in den Soundness – Newslettern dienen Ihrer allgemeinen Information. Sie stellen keine individuelle Beratung oder Therapie dar. Der Umgang mit den gegebenen Informationen erfolgt auf Ihre eigene Verantwortung. Bei Beschwerden suchen Sie bitte Rat beim Arzt/Ärztin oder Heilpraktiker*in.