

forschung und praxis

UZ

Neue Diagnoseverfahren, die unseren Patienten dienen

UZ sprach in Auswertung des 10. Internistenkongresses mit dem Sekretär der Gesellschaft für Innere Medizin der DDR, Doz. Dr. sc. med. Werner Helbig

Ergebnisse vorgelegt

(UZ-Korr.) Das erste gemeinsame Symposium der Gesellschaft für Neuropathologie der DDR und der Polnischen Neuropathologischen Vereinigung fand im September in Warschau statt. Dem wissenschaftlichen Komitee gehörte u. a. Prof. Dr. A. Arendt (Abteilung für Neuropathologie - Pathologisches Institut - Bereich Medizin - Karl-Marx-Universität) an, der auch die Delegation der DDR leitete. Verhandelt wurden chemische Schädigungen des Gehirns und Probleme der Entstehung und Diagnostik der Hirngeschwülste.

Gast am Pathologischen Institut

(UZ-Korr.) Prof. Dr. M. Polak, Direktor des „Registro latinoamericano para estudio de los tumores del sistema nervioso“ und des „Laboratorio Del Rio Hortega“ in Buenos Aires war vom 21. September bis 7. Oktober Gast am Bereich Medizin der Karl-Marx-Universität. In der Abteilung für Neuropathologie des Pathologischen Institutes hielt er einen Kurs mit praktischen Übungen über verschiedene Metallpräparationsverfahren für die histologische Diagnostik von Geschwülsten des Nervensystems und Krankheiten des retikuloendothelialen Systems sowie zwei Vorträge über die gleiche Thematik.



Prof. Dr. M. Polak demonstriert in der Abteilung für Neuropathologie des Pathologischen Institutes seine Methoden. Foto: Abt. Neuropath.

Künstliche Leber hilft bei Operationen

Sowjetische Wissenschaftler arbeiten gegenwärtig an der Weiterentwicklung einer komplizierten medizinischen Apparatur, die einige Funktionen der erkrankten Leber übernehmen soll. Bereits 1970 wurde am Lehrstuhl für klinische und experimentelle Chirurgie der 2. Moskauer medizinischen Hochschule erstmalig in der Welt mit dem Apparat eine Operation bei akuten Leberversagen vorgenommen. Die Ärzte und Ingenieure unter der Leitung der namhaften Spezialisten Prof. Dr. Juri Lopuchin und Prof. Dr. Michail Molodtchenko hatten mit diesem Prototyp einer künstlichen Leber nur eine, wenn auch eine sehr wichtige Funktion des Organs erfüllen können: die Absonderung giftiger Stoffe. Seit 1970 wurden mit Hilfe dieses Apparates über 100 Operationen bei schweren Leberschäden vorgenommen.

Gegenwärtig arbeiten die sowjetischen Experten daran, eine künstliche Leber zu schaffen, die mehrere Funktionen ersetzen kann. Sowjetische Spezialisten entwickelten in Ergänzung zu der 1970 erprobten Apparatur auch ein Gerät, das z. B. während einer Operation den Kaliumgehalt „korrigiert“.

Mit der neuen künstlichen Leber können das lebensgefährliche Leberkoma, akutes Versagen, Vergiftungen und andere schwere Leberschäden behandelt werden.

UZ: Herr Oberarzt, vor wenigen Tagen ging der 10. Internistenkongress, der von der Gesellschaft für Innere Medizin in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsellkrankheiten der DDR durchgeführt wurde, zu Ende. Mit großen Erwartungen kamen die etwa 1300 Fachleute aus den medizinischen Einrichtungen der DDR und auch aus dem Ausland in die Messestadt. Wurden diese Erwartungen nach Ihrer Einschätzung erfüllt?

OA Dr. Helbig: Ich glaube schon, daß der Kongress den gehobenen Ansprüchen der Fachleute an diesen Erfahrungsaustausch gerecht wurde. Es ist gelungen, eine umfassende Information über den in den Hauptthemen Laboratoriumsdiagnostik, Innere Medizin, endokrinologische Erkrankungen, Stoffwechsellkrankungen, antimikrobielle Chemotherapie und Datenverarbeitung in der Inneren Medizin erreichten Erkenntnisstand zu vermitteln und Fakten und Probleme darzulegen.

Es ist selbstverständlich schwer, unmittelbar nach Abschluß einer Tagung, die eine solche Vielzahl von Problemen behandelte, die Wertigkeit und greifbare Ergebnisse zu skizzieren. Wir können jedoch mit gutem Recht feststellen - das läßt sich anhand von Gesprächen mit Internisten aus der DDR und auch mit Experten aus dem befreundeten sozialistischen Ausland belegen, daß das Kongress in erster Linie verfolge, erfüllt wurde. Ferner haben sich einzelne Arbeitsgruppen, die sich aus an verschiedenen medizinischen Einrichtungen der DDR arbeitenden Obergruppen zusammensetzen, auf diesem Kongress über die sich für ihr Forschungsgebiet ergebenden relevanten Probleme, Fakten und Informationen, verständigt.

UZ: Nun ist das Hauptanliegen einer solchen Tagung immer verbunden mit dem Ziel, die medizinische Betreuung der Bevölkerung ständig zu verbessern. Das betrifft sowohl die Aufklärung bestimmter Erkrankungsursachen als auch die rasche Diagnostizierung und eine zielgerichtete Behandlung. Welche Impulse vermittelte der Kongress dazu?

OA Dr. Helbig: Natürlich stand im Mittelpunkt der Beratungen immer das Anliegen, weitere Verbesserungen in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zu erreichen, hier speziell in den eingangs bereits erwähnten Erkrankungsgruppen. Im Ergebnis des Kongresses werden eine Vielzahl von neuen Erkenntnissen in die Laboratoriumsdiagnostik einfließen, wobei während der Tagung vor allem darauf orientiert wurde, die bestehenden standardisierten Labordiagnostik noch effektiver auszunutzen. Das ermöglicht es, die uns anvertrauten Patienten noch schneller als bisher einer spezialisierten und hochspezialisierten medizinischen Behandlung zuzuführen.

Neue Erfahrungen wurden auf dem Gebiet der Stoffwechsellkrankungen vorgestellt, besonders der Fettstoffwechsellstörungen. Diese Krankheitsgruppe spielt in ihrer Häufigkeit des Auftretens - vielleicht die Diabete noch übertreffend - rein epidemiologisch und volkswirtschaftlich eine bedeutsame Rolle und verlangt somit ein schnelles Anwachsen der Erkenntnisse in der Vorbeugung und Behandlung dieser Krankheiten.

Die Erkenntnisse, die die Spezialisten diesbezüglich auf diätetischem und pharmakologischem Gebiet vorstellten, läßt es nun zieltreibend in die Praxis umzusetzen.



UZ: Die Stoffwechsellkrankungen waren ein Schwerpunkt auf dem Kongress. Ein wohl nicht unwichtiger waren die Schilddrüsenerkrankungen, die im Zusammenhang mit den „endokrinologischen Erkrankungen“ behandelt wurden. Auf diesem Gebiet gab und gibt es in den letzten Jahren eine Vielzahl neuer Erkenntnisse besonders in der Anwendung der Isotopendiagnostik?

OA Dr. Helbig: Der Schwerpunkt, der sich mit den Schilddrüsenerkrankungen beschäftigte, konzentrierte sich hauptsächlich auf die Überführung moderner Diagnostikmethoden in die medizinische Praxis. Der Erkenntnisstand hat auf diesem Gebiet in den letzten Jahren einen enormen Aufschwung genommen. Es wurden moderne Isotopendiagnostikmethoden entwickelt, die die etwas älteren nuklearmedizinischen Verfahren ablösen. So kann der Radiojod-Test, der in der Vergangenheit angewandt wurde, der aber für den

betreffenden Patienten und für die ihn ausführende medizinische Einrichtung belastend und auch aufwendig ist, abgelöst werden, indem diese moderne Isotopenbehandlung angewandt wird.

UZ: Der Bereich Medizin der Karl-Marx-Universität verfügt an der Radiologischen Klinik über die Möglichkeit, diese Methoden anzuwenden?

OA Dr. Helbig: An der Radiologischen Klinik bestehen auf diesem Gebiet langjährige Erfahrungen, die unter der Leitung des leider viel zu früh verstorbenen Dozenten Dr. Löbe von der Nuklearmedizinischen Abteilung erarbeitet und auch erfolgreich angewandt wurden. Aber nicht nur an der Radiologischen Universitätsklinik ist das der Fall. Auch das Fachkrankenhaus für Innere Medizin in der Priesenstraße, mit dem uns enge Kooperationsbeziehungen verbinden, wendet die moderne Isotopendiagnostik als wichtigste Untersuchungsmethode bei Schilddrüsenerkrankungen an.

UZ: Es wird kaum möglich sein, diese Diagnoseverfahren in allen medizinischen Einrichtungen anzuwenden?

OA Dr. Helbig: Hier tragen die großen medizinischen Einrichtungen die bedeutende Verantwortung, die Zusammenarbeit mit den kleineren Einheiten, die diese Verfahren nicht anwenden können, zu vertiefen, damit die Patienten schnell und komplikationslos einer entsprechenden Heilbehandlung zugeführt werden können.

UZ: Herr Oberarzt, der 10. Kongress gehört der Vergangenheit an, der 11. Internistenkongress wird bereits seine Schatten voraus. Was können Sie als Sekretär der Gesellschaft für Innere Medizin, bereits heute zur Thematik, mit der sich dieser Kongress zu beschäftigen hat, sagen?

OA Dr. Helbig: Der 11. Kongress der Gesellschaft wird 1978 wieder in Leipzig tagen. Auch er wird eine Gemeinschaftsveranstaltung mit anderen subspezialisierten medizinischen Gesellschaften der DDR sein. Es wird also in Vorbereitung des Kongresses erneut eine enge Zusammenarbeit mit den Gesellschaften entsprechend der Hauptthemen geben. Schwerpunkte werden sein: Hämatologie, Angiologie, Endoskopie und Pulmologie.

Das Gespräch führte Gudrun Schaufuß

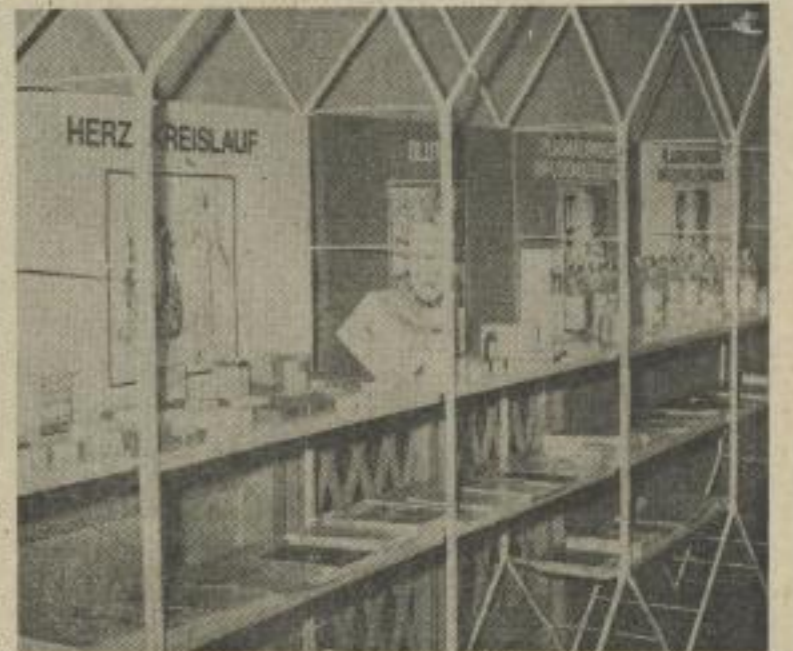


Foto oben: Schnappschuß während des Kongresses. Foto Mitte: Während des Kongresses war auch eine Ausstellung mit Pharmazeutika zu sehen. Foto unten: Die Vorbeugung von und Rehabilitation nach Herzinfarkten waren ein Diskussionspunkt während der Tagung der Internisten. Fotos: HFBS (2), ZB (1)

Herzinfarkt im Visier der Forschung

Epidemiologie - eine neue Richtung in der Herz-Kreislauf-Forschung

Viele Jahre lang herrschten in der Medizin drei Forschungsrichtungen vor: die morphologische, die experimentell-physiologische und die klinische. Gegenwärtig ist eine vierte Richtung im Entstehen begriffen, die sich rasch entwickelt. Ihr Wesen ist am Beispiel der Ischämie des Herzens leicht vorstellbar. Man bezeichnet sie als „Krankheit der Technik und der Zivilisation“. Vor einigen Jahrzehnten noch führten die Professoren ihren Studenten Patienten mit Herzinfarkt als Beispiele für eine interessante, nicht so häufig anzutreffende Krankheit vor.

Was ist nun die Ursache für die Ischämie des Herzens? An erster Stelle stehen dabei negative Emotionen, danach kommen Bewegungsarmut, Überernährung, Umweltverschmutzung sowie schädliche Angewohnheiten wie das Rauchen und das Trinken.

Im Leben wirken die verschiedensten Faktoren nicht gleichermaßen auf die Menschen ein. Unterschiede gibt es in jedem einzelnen Fall ihres Zusammenwirkens, in der Dauer und der Stärke, ihrer Entwicklung. Wie schädlich ist nun ihr Einfluß? Die Antwort kann man durch sogenannte epidemiologische Untersuchungen erhalten.

Das Wort „Epidemiologie“ ist nicht neu. Ursprünglich bezog es sich auf die Untersuchung des Auftretens und der Entwicklung von Infektionskrankheiten. Heute geht man so auch an nichtinfektiöse Krankheiten heran. Man berücksichtigt nicht nur die biologischen, sondern auch soziale, ökonomische,

psychologische und andere Faktoren sowie die Lebensumstände bei der Entstehung und Entwicklung von Krankheiten.

Internationale Programme zu epidemiologischen Forschungen tragen dazu bei, viele Fragen rascher zu beantworten. Die Wissenschaftler können durch vergleichende Untersuchungen einer Krankheit und der Behandlungsergebnisse nach Verarbeitung geographischer und sozialer Bedingungen leben, wichtige Schlüsse ziehen, um Behandlungen und Prophylaxe zu verbessern. Einige internationale Programme dienen der Erforschung verschiedener Aspekte der Herz- und Kreislauf-erkrankungen, darunter das Programm der Weltgesundheitsorganisation. An einem dieser Programme arbeiten gemeinsam Spezialisten des Forschungsinstituts in Kaunas und des Wissenschaftszentrums in Rotterdam. Das Programm enthält ein großes Spektrum von Forschungen, an denen Mediziner, Psychologen, Mathematiker, Soziologen und andere Fachleute beteiligt sind.

Zunächst stellt man Berechnungen an, um den Umfang der notwendigen Forschung zu bestimmen. Das ist nicht leicht und außerdem langwierig. Um die Arbeit zu beschleunigen, gibt es nur den Ausweg, das vorhandene System des Gesundheitswesens zu nutzen und die Ärzte in der Praxis für diese Programme zu gewinnen. Vor al-

lem müssen die Methoden zur Untersuchung der Krankheiten und zur Fixierung dieses Prozesses gänzlich vereinheitlicht werden. Darüber hinaus gilt es, alle Angaben an einem Ort „zusammenzuführen“ zu lassen und operativ zu analysieren. Solche Möglichkeiten bieten EDV-Anlagen. So sollte zum Beispiel durch die Gründung eines Herzzentrums in der sowjetischen Stadt Kaunas ermöglicht werden, daß mehr als 80 Prozent der Patienten nach überstandener Herzinfarkt zu ihrer Arbeit und zu einem vollwertigen Leben zurückkehren können. Heute liegt diese Zahl noch höher - bis rund 90 Prozent. Das System umfaßt drei Hauptetappen.

In der ersten werden Forschungen zur Epidemiologie und Prophylaxe durchgeführt. Aufgabe der zweiten ist es, den Patienten zu helfen, die bereits an der Ischämie des Herzens, zum Beispiel an ihrer verbreitetsten Form - der Angina pectoris - leiden, das Leiden darf sich nicht weiter entwickeln, es gilt, die lebensgefährlichen Komplikationen zu umgehen. Auf dieser Etappe ist es von vorrangiger Bedeutung, Methoden zur Feststellung früher Anzeichen schwerer Komplikationen des Myokardinfarkts und anderer noch häufig zum Tode führender Erkrankungen, zu ermitteln. Heute hat der Arzt bereits Mittel in den Händen, um einen denartigen Krankheitsverlauf zu verhindern. Jedoch ist es sehr schwierig, den genau Zeitpunkt festzustellen, zu dem man diese Mittel und aktive

Behandlungsmethoden anwenden muß.

Die dritte Etappe in der Bekämpfung dieser Krankheit setzt ein, wenn der Myokardinfarkt eintritt. Neben einer effektiven Behandlung müssen hier Rückfälle verhindert werden. Während und nach der Behandlung geht damit natürlich die Rehabilitation Hand in Hand - die vollständige Wiederherstellung der Kräfte und der Arbeitsfähigkeit eines Patienten nach überstandener Herzinfarkt.

Schauen wir fünf bis zehn Jahre voraus. Jeder Arzt wird vereinheitlichte Untersuchungsmethoden und standardisierte Kriterien zur Verfügung haben. Die Epikrise und die medizinischen Unterlagen werden völlig anders aussehen. Die Ärzte werden ein Verzeichnis von Fragen mit einem bestimmten Kode beantworten. Es gibt dann keine Stelle mehr von Elektrokardiogrammen, Phonokardiogrammen und so weiter, die einer Auswertung bedürfen. Sie werden unmittelbar in die EDVA eingespeichert und erscheinen in den Krankengeschichten und Ziffern.

Die Mediziner allein vermögen es nicht, dies zu verwirklichen. Erforderlich ist eine umfassende Zusammenarbeit mit Fachleuten vieler Wissenschaftsbereiche sowie Ministerien sowie die enge Verbindung von medizinischer Praxis und Wissenschaft.

S. Januskevicius, Mitglied der Akademie der Wissenschaften der UdSSR