



Warum ich ein überzeugter Anhänger der wissenschaftlichen Medizin und Pharmazie bin

Dafür gibt es zwei Hauptgründe:

Halte ich mir vor Augen, wie sich die medikamentöse Therapie seit meiner Geburt 1931 verändert hat, komme ich aus dem Staunen nach wie vor nicht heraus. Pharmakotherapie 1931, das bedeutete: u. a. keine Sulfonamide und Antibiotika (einschließlich Antituberkulotika), Virostatika (einschließlich Wirk- und Impfstoffen gegen Aids, Hepatitiden und Coronavirus-Infektionen), Antidepressiva, Antipsychotika, Diuretika, (moderne) Allgemeinanästhetika, Glucocorticoide, Mineralocorticoide, orale Antidiabetika, Antikoagulanzen, Urikostatika, H_1 - und H_2 -Antihistaminika, hormonelle Kontrazeptiva, Antiparkinsonmittel, Alpha- und Beta-Adrenorezeptorblocker, ACE-Hemmer, Sartane, Statine, Calciumkanalblocker, Protonenpumpenhemmer, Tyrosinkinase-Hemmer, therapeutisch bedeutsame Antikörper.

Ebenso wichtig ist für mich, dass die wissenschaftliche Medizin und Pharmazie bereit waren und weiterhin bereit sind, ihre eigenen Vorstellungen, Lehrmeinungen und Überzeugungen kritisch zu hinterfragen, sie durch entsprechende Studien auf den Prüfstand zu stellen und, wenn erforderlich, sie zu korrigieren. Ein relevantes Beispiel sind hierfür die Antiarrhythmika. Erinnern wir uns. Am Ende des 20. Jahrhunderts konnten circa 80 % der

Herzrhythmusstörungen mit den verschiedenen antiarrhythmisch wirkenden Substanzen symptomatisch behandelt werden. Zweifellos ein Ergebnis, das die Erwartungen an die antiarrhythmische Therapie offensichtlich voll erfüllte und weitere Studien als nicht mehr erforderlich erscheinen ließ. Doch war das wirklich so? Hatte die Beseitigung der antiarrhythmischen Symptome auch die erwartete (erhoffte) Auswirkung auf die Lebenserwartung der Patienten? Um das zu untersuchen, wurde eine große Mortalitätsstudie, das Cardiac Arrhythmia Suppression Trial, durchgeführt. Das Ergebnis war unerwartet, ja schockierend. Denn schon nach kurzer Zeit musste die Studie abgebrochen werden, weil in der Verumgruppe die Zahl der Todesfälle signifikant höher lag als im Placebo-Arm. Die Konsequenz war, dass die Indikationen für Antiarrhythmika entscheidend eingeschränkt wurden.

Eine solche kritische Einstellung den eigenen, auch positiven Befunden gegenüber vermisste ich bei der sogenannten Alternativmedizin mit ihren verschiedenen Teilverfahren. So lautet die Antwort auf Anfragen, ob kontrollierte Studien vorliegen oder wenigstens geplant seien, in der Regel: nein. Das ist mir zu wenig.



Gemeinsam das Brot brechen

Freundschaft

Echte Freundschaft ist wie gutes Schwarzbrot.
Man braucht sie und es täglich.

Bekannte kann man viele haben, Freunde nur wenige.

Freundschaft hält unterschiedliche Auffassungen und Vorstellungen aus, jedoch keine Unwahrheit.

Liebenswürdigkeit – auch unter Freunden – hat noch selten geschadet.

Ein Kriterium für echte Freundschaft:
beim Wiedersehen das Gefühl, man hätte sich erst gestern getroffen.