

wenn falsch richtig ist und richtig falsch

Über den Autor

N. N. studierte Humanmedizin und Systemisches Management und wurde zum Thema CorticoSteroide promoviert. Während der klinischen Tätigkeit galt das Interesse den systemischen Koppelungen von Organismus, Psyche und Sozialem und deren rekursiven, paradox organisierten Regelkreisen.

Das Thema, das hier bearbeitet wird, ist das einer griechischen Tragödie, „wenn das Falsche das Richtige ist und das Richtige das Falsche“.

Auf dem Rund der altgriechischen Bühnen entfalteten sich die Tragödien, die Gesichter der Schauspieler verborgen hinter Masken, durch die die Stimmen der „Personae“ tönten. Auch hier geht es um ein „Hindurchtönen“, die Person selbst bleibt verborgen, die Stimme wird gehört.

Großen Dank allen, die in der Zeit der Proben, ohne Masken, mit ihren Fragen, erst die Gedanken und dann den Text geschärft haben.

Verlag

trédition GmbH
Heinz-Beusen-Stieg 5
22926 Ahrensburg
ISBN 978-3-347-77560-2

Die Prostata

Eine Erzählung

wozu diese Erzählung?

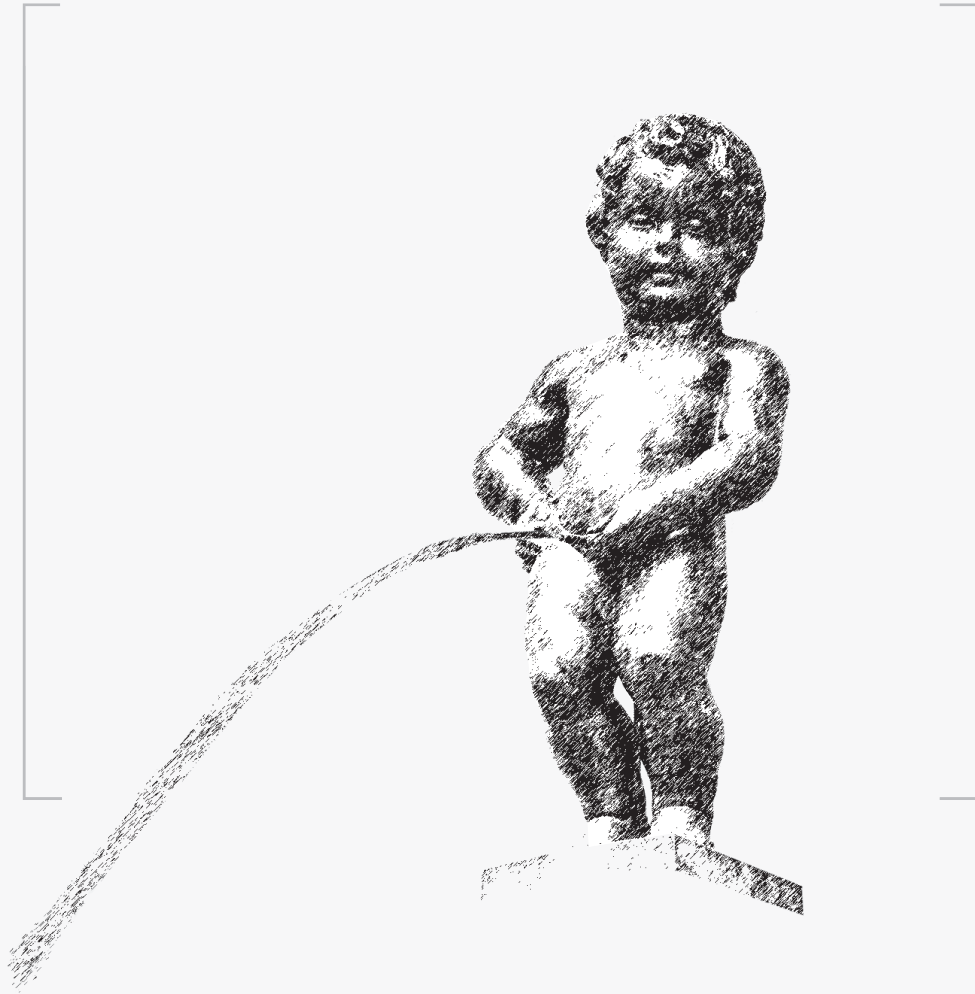
Ich bin der Meinung, um sie zu lesen, reiche es, ein Mann zu sein.

Der hier betroffene Mann fordert, dass das, was für alle Frauen jenseits der 40, seit den Arbeiten von Univ. Prof. DDr. Johannes Huber, Gynäkologische Endokrinologie, Wien, Österreich, und Dr. med. Volker Rimkus, Gynäkologie, Deutschland, zumindest theoretisch möglich ist, ihr Blut auf HormonDefizite der Nebennierenrinde und der Keimdrüsen zu untersuchen und humanidentisch auf gesunde jugendliche NormalWerte zu ergänzen, auch für Männer jenseits der 40 möglich sein muss.

Und nicht nur das, er fordert, dass HormonDefizite der Nebennierenrinde und der Keimdrüsen genauso ernst genommen werden sollten wie HormonDefizite der Bauchspeicheldrüse (Insulin) und der Schilddrüse (Thyroxin), und dass die NormalWerte an jugendlichen Werten zu orientieren seien, wie Volker Rimkus zeigt, statt individuelle Altersdefizite zur Normalität zu erklären und dem Unglück seinen Lauf zu lassen.

Um dies alles zu verstehen, bedarf es der Informationen dieses Buches. Diese Informationen werden sehr kontrovers und emotional diskutiert werden.

Der Text handelt nicht von gebrochenen Herzen oberhalb der Gürtellinie, die heute intensivmedizinisch und chirurgisch versorgt werden können, er behandelt hochemotionale Themen unterhalb der Gürtellinie, die mehr Herzen zerbrechen können, als gemeinhin angenommen wird.



Manneken Pis, Bruxelles

„So bleiben nur die operative
Entfernung von erkrankten Organen
bzw. von Teilen derselben, der
Organersatz durch Transplantation
oder die Verwendung von Prothesen.

Wer diese Notmaßnahmen im
eigenen Familienkreis miterlebt hat,
ist zu jeder Anstrengung bereit,
neue Möglichkeiten aufzuzeigen,
um hier Abhilfe zu schaffen.“

Jürgen Schole und Wolfgang Lutz
Regulationskrankheiten 1987

Inhalt

1. Die Theorie

- 1.01 Medizin
- 1.02 Objekt
- 1.03 Organ
- 1.04 Norm
- 1.05 Ausnahmen
- 1.06 Statistik
- 1.07 Flora
- 1.08 Fauna
- 1.09 Genetik
- 1.10 Kognition
- 1.11 Leben
- 1.12 Hormone
- 1.13 Autonomie

2. Das Objekt

- 2.01 Prostata
- 2.02 wieso weshalb warum
- 2.03 und das kommt noch dazu
- 2.04 Worte Worte Worte
- 2.05 Potenz
- 2.06 Lust
- 2.07 goldene Zwanziger
- 2.08 und jetzt
- 2.09 Befindlichkeiten
- 2.10 milde pflanzliche Mittel
- 2.11 Natur
- 2.12 Hexenküche
- 2.13 Konnotation/Denotation
- 2.14 Märchen
- 2.15 schöne Hexerei
- 2.16 zur Sache
- 2.17 noch mehr Pharma & OP
- 2.18 objektiv richtig
- 2.19 der HoLEPMann
- 2.20 Männersache?
- 2.21 es geht weiter
- 2.22 alles muss raus
- 2.23 Methoden
- 2.24 die große Illusion
- 2.25 wait and watch
- 2.26 Haben oder Sein?
- 2.27 Die Büchse der Pandora
- 2.28 Du bist nicht allein

3. Der Weg

- 3.01 das Fürchten zu lernen
- 3.02 Ambivalenz/Form
- 3.03 böses Cholesterin
- 3.04 Sex
- 3.05 iAg – in Amerika gewesen
- 3.06 Abraham Morgentaler
- 3.07 messen
- 3.08 ein bisschen di
- 3.09 kognitive Koppelung
- 3.10 Testosteron u. a.
- 3.11 Wandlungen
- 3.12 sexuell die besten ... und dann ...
- 3.13 CorticoSteroide
- 3.14 SexualSteroide
- 3.15 HormonErsatz
- 3.16 Wachstum
- 3.17 Causa/System
- 3.18 die sexuellen Strukturen des Mannes
- 3.19 balancierter HormonCocktail
- 3.20 Hormone und ihre Drüsen
- 3.21 aktiv/passiv
- 3.22 alles muss stimmen
- 3.23 Pheromone
- 3.24 Zumutung
- 3.25 das Kichern der Geisha
- 3.26 Selbstgewissheit
- 3.27 erkenne Dich selbst
- 3.28 das Wartezimmer
- 3.29 La Mamma

4. Das Spiel

- 4.01 spielen
- 4.02 komm spiel mit mir
- 4.03 beobachten
- 4.04 Blut/Spucke
- 4.05 der Mangel
- 4.06 miteinander/gegeneinander
- 4.07 Energie/Entropie
- 4.08 Spiel der Hormone
- 4.09 alt krank müde
- 4.10 nicht alles auf ein Mal
- 4.11 Applikation
- 4.12 Rhythmus
- 4.13 Licht
- 4.14 Zeit
- 4.15 + Progesteron
- 4.16 + Testosteron
- 4.17 + DHEA
- 4.18 der Unterschied
- 4.19 Information
- 4.20 Kommunikation
- 4.21 ParadoxieManagement
- 4.22 der Himmel auf Erden
- 4.23 Verwirrung/Erleuchtung
- 4.24 Spielregeln

5. Eigentlich

- 5.01 eigentlich
- 5.02 Wissenschaft
- 5.03 3 mal subjektiv = x^3
- 5.04 abstrahierte Medizin
- 5.05 Leitlinien
- 5.06 Möglichkeiten
- 5.07 Zu guter Letzt

6. Anhang

- 6.01 Warnung
- 6.02 Medizin
- 6.03 PHP – ProstataHormonProfil
- 6.04 Bibliographie
- 6.05 Bildnachweise
- 6.06 QR-Codes
- 6.07 Impressum

Prolog

Als ich als Erstsemester mein Studium an der Humanmedizinischen Fakultät begann, belehrte man mich zu den universitären Fakultäten. Fakultät verweise auf facultas, lat. Fähigkeit, die man in der Universität erlangen könne. Man könne dort in der Naturwissenschaftlichen Fakultät die Fähigkeit erlangen, die Natur zu studieren, Naturwissenschaftler werden, man könne das Rechtssystem studieren, die Fähigkeit erwerben, Rechtsgelehrter zu sein, und man könne sich, in der Geisteswissenschaftlichen Fakultät, mit dem Denken und Wissen der Menschen beschäftigen, Philosoph werden.

Ein Arzt, so sagte man mir, müsse von allem etwas verstehen, von der Natur des Menschen, von seinen Gedanken und seinem sozialen Miteinander, das auf dem Rechtssystem fuße. So sei die Medizinische Fakultät zu einer 4. Fakultät erklärt worden, mit dem Ziel, Ärzte auszubilden, sie zu befähigen, Menschen zu untersuchen, ihre Natur, ihr Denken, ihr soziales Miteinander zu verstehen und sie zu ihrem Wohle zu behandeln.

Ebenso sei es das Ziel, zukünftige Ärzte zu lehren, sich selbst als eben solche Menschen zu erkennen, ihr ärztliches Handeln, ihr eigenes Denken, ihr soziales Miteinander zu prüfen und dieser altgriechischen Forderung „erkenne Dich selbst“ zu folgen, wie es an der Wiege der abendländischen Kultur gesungen wurde.

Heute, 50 Jahre später, finde ich dieses triadische Konzept des Wissens vom Menschen erneut formuliert von dem Systemtheoretiker und Mediziner Prof. Dr. med. Fritz B. Simon in seinem Werk „Formen“.

Was in den Universitäten als menschliche Fähigkeiten gelehrt wird, Wissen von der Natur des Menschen, Wissen vom menschlichen Denken und Wissen vom rechtbasierten Miteinander, wird in „Formen“ als Wissen phänomenologisch differenter, autopoietischer, menschlicher Kognitionssysteme beschrieben, als Wissen des/vom Organismus, als Wissen des/vom Bewusstsein und als Wissen des/vom Sozialen.

Diese drei phänomenologisch differenten menschlichen Kognitionssysteme – Organismus, Bewusstsein und Soziales – werden als miteinander gekoppelt beschrieben, so wie man es mich lehrte im 1. Semester Humanmedizin.

Jetzt können wir formulieren, dass jegliches Wissen des/vom Menschen, jegliches medizinische Wissen, sowohl ermöglicht als auch begrenzt wird von den kognitiven Möglichkeiten und Begrenzungen unseres Organismus, unseres Bewusstseins und unseres sozialen Systems, in dem wir leben, unserer Kultur.

Die Medizin ist in diesen letzten 50 Jahren, seit meinem 1. Semester in der Humanmedizin, einen anderen Weg gegangen, weg von der Universität, weg von dem allumfassenden triadischen autopoietischen Wissen des Menschen, hin zur „reinen“, vermeintlich objektiven Wissenschaft von der Natur des Menschen.

Wenn auch nicht explizit, so doch implizit ist die Medizin zurückgekehrt zu René Descartes (1596–1650), zu *res cogitans* und zu *res extensa*, zu der Alltagserfahrung, dass wir als erkennende Subjekte, *res cogitans*, umgeben sind von Objekten, *res extensa*, die offensichtlich unabhängig von uns existieren.

Prolog

Das erkennende Subjekt, *res cogitans*, der Mensch, wurde, um jegliche Subjektivität aus der objektiven Wissenschaft vom Menschen zu eliminieren, ersetzt durch physikalische Mess-Systeme, die reproduzierbare MessErgebnisse liefern, Daten in Form von Bildern oder Zahlen, Analytics künstlicher Intelligenz. Einzelbeobachtungen wurden als subjektiv eliminiert, ersetzt durch quantifizierbare normierbare Daten, durch Statistik. Intersubjektivität wurde objektiv wertlos.

Die Fragen und Probleme der Medizin sind, trotz oder wegen aller Fortschritte und moderner Techniken, seither nicht kleiner geworden. Das sollte uns zu denken geben. Um den britischen Mathematiker und Logiker George Spencer-Brown zu zitieren: „Wenn eine Methode so wie diese zu ernstlichen Komplikationen führt, lehrt uns die Geschichte, daß sie ungeeignet ist.“ →

So will ich hier versuchen, ganz subjektiv, aus meiner persönlichen Ich-Position, die Eigenheiten/Erkrankungen eines Organs, hier der Prostata, deren medizinische Diagnostik und Behandlung mit erheblichen körperlichen, psychischen und sozialen Kollateralschäden einhergeht, in diesem umfassenden, universellen, systemischen Zusammenhang zu denken.

Möglicherweise ergeben sich dann Behandlungsansätze, die statt körperlicher, sozialer und psychischer Verstümmelung Heilung ermöglichen.

1. Die Theorie

1.01 Medizin



Manchmal lohnt es sich, die ethymologischen Wurzeln eines Begriffs zu kennen. „med“, so lese ich, ist indogermanisch und bedeutet messen, für Einhaltung sorgen, sich kümmern. So wie „heil“ mit ganz übersetzt werden kann.

Wikipedia bezeichnet Medizin als Erfahrungswissenschaft. Medizin sei reine Empirie. So lernte ich es am Anfang meiner klinischen HumanmedizinSemester. Mit dieser Aussage ging die Vorstellung einher, dass alles auch anders kommen könne, als es die Erfahrung lehrt. Und genau so zeigte es sich am Krankenbett. Man sprach auch von probaten Mitteln, Mitteln, die erprobt waren. Und es gab den frühen systemtheoretischen Hinweis, ohne dass dies näher begründet werden musste, „ut aliquid fieri“, damit etwas geschehe, unter der Vorstellung, dass sich etwas löse.

Jetzt, 50 Jahre später, ist die Medizin doppelblind. Subjektive Erfahrung zählt nicht mehr. Es geht um doppelblind statistisch abgesicherte Evidenz mit dem Anspruch, kausal heilen zu wollen und zu können. Und wenn es nach den heutigen medizinischen Leitlinien geht, auch so heilen zu müssen. Wobei unter „Heilen“ die Erhaltung des Lebens verstanden wird, die Vermeidung des Todes.

Das Messen der Medizin ist zweckgebunden, Ziel ist die Heilung, Vermeidung des Todes. Und Heilung, so ist die Vorstellung, kommt durch das medizinische Handeln zustande.

Die Mahnung des Arztes Paracelsus (1493–1541) „medicus curat natura sanat“, dt. „der Arzt behandelt, die Natur heilt“, zeigt nur noch, wie klassisch gebildet der Sprecher ist, das Bewusstsein der Relevanz im täglichen Tun ist verloren gegangen.

Wenn medizinisches Messen, Beobachten, der 1. Schritt des ärztlichen Handelns ist, gemäß der Regel „vor die Therapie haben die Götter die Diagnose gesetzt“, dann muss die Frage gestellt werden „wohin schaut der Mediziner?“ Oder besser gesagt „wohin könnte er noch schauen?“