

Inhalt

Der Autor	11
Geleitwort	13
Hinweise zum Buch	14
Vorwort	15
1 Einführung in die Systematik der Medizin	23
1.1 Medizinische Grundprinzipien	23
1.1.1 Primum nil nocere	23
1.1.2 Salus aegroti suprema lex	24
1.2 Meilensteine in der Geschichte der Medizin	26
1.2.1 Hygienische Händedesinfektion	27
1.2.2 Impfungen	28
1.2.3 Anästhesie und aseptisches Arbeiten	31
1.2.4 Entdeckung des Penicillins	32
1.3 Der Ablauf des medizinischen Behandlungsprozesses	33
1.3.1 Anamnese	34
1.3.2 Diagnostik	35
1.3.3 Diagnose	38
1.3.4 Prognose	40
1.3.5 Therapie	41
1.4 Medizinische Fachsprache/Terminologie	43
1.4.1 Terminologie vs. Nomenklatur	43
1.4.2 Zusammengesetzte Fachbegriffe	45
1.4.3 Weitere Arten medizinischer Fachbegriffe	48
1.4.4 Fallstricke bei medizinischen Fachbegriffen	52
1.5 Medizin als ärztliche Heilkunst	57

2	Methoden und Ansätze der Medizin	61
2.1	Arzneimitteltherapie	61
2.2	Interventionell-operative Medizin	66
2.3	Evidence-based Medicine (EbM)	71
2.3.1	Entstehung und Begriffsdefinition	71
2.3.2	Medizin zwischen Kunst und Wissenschaft	72
2.3.3	Die 5 Schritte der EbM nach Sackett	73
2.3.4	Grundlagen medizinischer Studien	74
2.3.5	Bewertung diagnostischer Studien	86
2.3.6	Bewertung therapeutischer Studien	94
2.3.7	Zusammenfassende Arbeiten	104
2.4	Prävention und Gesundheitsförderung	108
2.4.1	Arten von Prävention	108
2.4.2	Gesundheitsförderung	113
2.5	Disease-Management-Programme (DMP)	120
2.5.1	Gründe für die Einführung von DMPs	120
2.5.2	Voraussetzungen zur Etablierung eines DMPs	121
2.5.3	Bisher eingeführte DMPs in Deutschland	123
2.5.4	DMPs – ein Erfolgsmodell?	124
2.6	Palliativmedizin/Palliative Care	126
2.6.1	Die Geschichte der Palliativmedizin	127
2.6.2	Grundannahmen der Palliative Care	129
2.6.3	Schmerztherapie als Säule der Palliativmedizin	130
2.6.4	Palliativmedizin contra Sterbehilfe?	131
2.7	Alternativmedizin	133
2.7.1	Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)	134
2.7.2	Homöopathie	143
2.7.3	Möglichkeiten und Grenzen der Alternativmedizin	146
2.8	Individualisierte Medizin	150
2.8.1	Grundkonzept der Individualisierten Medizin	151
2.8.2	Diagnostische/Prognostische Ansätze	152
2.8.3	Therapeutische Ansätze	153
2.8.4	Ethische Problemfelder	154
2.9	Planetary Health (Planetare Gesundheit)	156
2.10	Geschlechterspezifische Medizin	160
2.10.1	Biologische Unterschiede als Grundlage medizinischer Differenzierung	160

2.10.2	Pharmakologische Unterschiede und fehlende Dosis-Findung	161
2.10.3	Symptompräsentation und Diagnostik	161
2.10.4	Genderaspekte: Verhalten, Zugang und Systemfragen	161
2.10.5	Gendersensible Forschung und Lehre	162
3	Ausgewählte Krankheitsbilder	163
3.1	Adipositas	163
3.1.1	Kontext der Erkrankung	163
3.1.2	Diagnostik	165
3.1.3	Therapeutische Konzepte	166
3.1.4	Primärpräventive Maßnahmen	169
3.2	Diabetes mellitus	170
3.2.1	Kontext der Erkrankung	170
3.2.2	Diagnostik	172
3.2.3	Insulinsubstitution/Stufentherapie	173
3.2.4	Prognose und Perspektiven	175
3.3	Arterielle Hypertonie	176
3.3.1	Kontext der Erkrankung	177
3.3.2	Diagnostik	179
3.3.3	Therapeutische Konzepte	180
3.3.4	Prognose	180
3.4	Akutes Koronarsyndrom	181
3.4.1	Kontext der Erkrankung	181
3.4.2	Diagnostik	183
3.4.3	Therapeutische Konzepte	184
3.4.4	Prognose und Präventive Maßnahmen	184
3.5	Schlaganfall	185
3.5.1	Kontext der Erkrankung	185
3.5.2	Diagnostik	187
3.5.3	Therapeutische Konzepte	188
3.5.4	Prognose und Perspektiven	189
3.6	Krebserkrankungen	190
3.6.1	Kontext der Erkrankung	190
3.6.2	Diagnostische und therapeutische Ansätze	193
3.6.3	Prognose und Perspektiven	194

3.7	Asthma bronchiale	195
3.7.1	Kontext der Erkrankung	195
3.7.2	Diagnostik	196
3.7.3	Stufentherapie	196
3.7.4	Prognose	199
3.8	Psychische Erkrankungen	200
3.8.1	Kontext der Erkrankung	200
3.8.2	Therapeutische Ansätze	202
3.8.3	Prognose und Perspektiven	203
3.9	Ungewollte Kinderlosigkeit	205
3.9.1	Kontext der Erkrankung	205
3.9.2	Diagnostik	206
3.9.3	Therapeutische Ansätze	206
3.9.4	Prognose, Kontroversen und Perspektiven	208
4	Ausgewählte Spannungsfelder in der Medizin	211
4.1	Lebensverlängerung vs. Lebensqualität	211
4.1.1	Demographischer Wandel	211
4.1.2	Wohl des Patienten/Medizinethik	212
4.2	Selbstbestimmung und Eigenverantwortung	213
4.2.1	Der Wille des Patienten als oberstes Gesetz	213
4.2.2	Aspekte der Eigenverantwortung	218
4.2.3	Voraussetzung für eigenverantwortliches Handeln	219
4.2.4	Empowerment vs. Anreizprogramme	223
4.3	Ökonomisierung der Medizin	225
4.3.1	Ursachen zunehmender Ökonomisierung	225
4.3.2	Gesundheitsökonomische Evaluation	226
4.3.3	Optimierung des Lebens	228
4.3.4	Optimierung des Sterbens	229
4.3.5	Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)	230
4.3.6	Value(s)-based Healthcare – Neuorientierung an Werten statt Einzelleistungen	232
4.4	Globalisierung in der Medizin	234
4.4.1	Chancen/Risiken aus Patientensicht	234
4.4.2	Chancen/Risiken aus Anbietersicht	236
4.4.3	Multiresistente Keime und Pandemien	237
4.5	Digitalisierung und KI in der Medizin	241

- 4.6 Medizin als Hochrisikobereich 247
- 4.7 Resilienz im Gesundheitswesen 254
 - 4.7.1 Das Second-Victim-Phänomen und individuelle Resilienz . 254
 - 4.7.2 Personalmangel und psychische Belastung im Versorgungssystem 254
 - 4.7.3 Klimakrise und hitzebedingte Gesundheitsrisiken 255
 - 4.7.4 Long COVID und die postpandemische Belastung 255
 - 4.7.5 Gesundheitswesen als kritische Infrastruktur 256
 - 4.7.6 Fazit 256
- Glossar 259
- Register 263