



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de**



COVID-19 – da capo

**Zum Leitartikel von Dr. Gerald Quitterer
in Heft 1-2/2021, Seite 3.**

Grundsätzlich verteidige ich die, noch vor zwei Jahren bestehende, Unantastbarkeit der Grundrechte, insbesondere das Recht der Freiheit, der freien Meinungsäußerung, des selbstständigen Denkens und Handelns sowie der freien Entfaltungsmöglichkeit. Als diese Grundrechte gekürzt, ausgesetzt oder gestrichen wurden, stellte sich bei mir eine gewisse Achtsamkeit gegenüber denen, die dies veranlassten, ein.

Entsprechend dem, was ich bei meiner medizinischen Ausbildung lernte, stuft ich einen SARS-CoV-2-Kontakt bei einem gesunden, immunkompetenten Menschen nicht als außergewöhnlich gefährlich ein. Vergleichbar mit dem Kontakt mit Influenzaviren. Wie auch bei den vergangenen Influenza-Epidemien, müssen hier natürlich vulnerable Bevölkerungsgruppen geschützt (geimpft,

Kontaktvermeidung) werden. Bei nichtgefährdeten, gesunden Immunkompetenten sollte eine Herdenimmunität, auch durch Infektionskonfrontation, angestrebt werden.

Mit Isolation und Kontaktvermeidung der gesamten Bevölkerung ist meiner Meinung nach die erfolgreiche Bekämpfung einer Viruspandemie nicht möglich. Es kommt zwar zu einer zeitlichen Verzögerung der gesundheitlichen Folgen einer Population, jedoch zu keiner Ausrottung des Virus. Viel wahrscheinlicher wird sich ein Infektionskreislauf mit häufigem Auftritt von Mutationen einstellen. Davon abgesehen werden damit ökonomische, soziale, psychische und physische Folgen einhergehen, die einen größeren volksschädigenden Schaden anrichten können, als die Pandemie selbst.

Impfungen haben uns in der Vergangenheit bereits vor vielen gefährlichen Infektionen, Epidemien oder Pandemien geschützt und werden daher von mir als Segen und als notwendig geschätzt (ein kleiner Schub des Immunsystems kann großes bewirken). Leider stand die Entwicklung der Impfstoffe für COVID-19 unter einem enormen zeitlichen und auch ökonomischen Druck, sodass viele in der Vergangenheit mühsam entwickelte sinnvolle Vorgaben für die Zulassung noch nicht oder unzureichend erfüllt werden konnten. Bei der Testung verzichtete man, im Run der Erste sein zu wollen und damit auch den ökonomischen Vorteil zu haben, auf notwendige Daten und nahm dafür in Kauf, dass die Bevölkerung nach Zulassung und Impfbeginn als Probanden für die Weiterentwicklung und Datenerhebung herhalten mussten.

*Heinrich Worrying,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
87629 Füssen*

Antwort

Sehr geehrter Herr Kollege Worrying, vielen Dank für Ihre Leserbriefzurschrift. Ihre Gedanken sind nachvollziehbar, auch wenn ich Ihnen in einigen Punkten jedoch widersprechen muss. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 ist „außergewöhnlich gefährlich“, was aktuell das Volllaufen unserer Intensivstationen zeigt. Mittlerweile ist zudem die VOC B.1.1.7 die dominierende SARS-CoV-2-Variante in Deutschland. Das ist besorgniserregend, weil B.1.1.7 nach bisherigen Erkenntnissen ansteckender als andere Varianten ist. Auf Grund des nun hohen Anteils von B.1.1.7 ist insgesamt weiter mit einem exponentiellen Anstieg der COVID-19-Fälle in Deutschland zu rechnen.

Ebenso halte ich ein Schlechtreden der von der EMA zugelassenen Impfstoffe für unangemessen.

Dank der verschiedenen zugelassenen Corona-Impfstoffe verfügen wir über die Mittel, SARS-CoV-2 mittelfristig in Schach zu halten. In der aktuellen Mangelsituation geht es darum, mit allen zugelassenen Impfstoffen schwere Krankheitsverläufe zu verhindern. Daher gilt: Die Impfstoffe nicht schlechtreden, sondern insgesamt das Potenzial anerkennen, das in der Impfung steckt.

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der BLÄK



Orthopädie/Unfallchirurgie – highlighted

Zum Titelthema von Professor Joachim Grifka et al. in Heft 3/2021, Seite 64.

Was soll „highlighted“ bedeuten? An neudeutsch „Highlights“ in Orthopädie und Unfallchirurgie wurden wir mittlerweile gewöhnt, aber „highlighted“ – hochbeleuchtet?

Wenn der Artikel nur hielte, was erwartet werden könnte, aber leider wieder nur eine weitere Lobeshymne auf die eigenen technischen Neuerungen und operativen Möglichkeiten. Als würden vorrangig technische und operative Maßnahmen die zunehmenden Probleme der Bewegungsorgane unserer postmodernen, anspruchsvollen und überalterten Bevölkerung in diesem Land oder gar weltweit lösen können.

Zwar wird eingangs darauf hingewiesen, dass „angesichts des breit gefächerten Therapiespektrums immer auch konservative Maßnahmen zu berücksichtigen sind“, diese beschränken sich aber in den dargestellten Fällen lediglich auf Physiotherapie (welche?) und Injektionsbehandlungen mit Hyaluronsäure.

Kein Wort zur Prävention und den vielfältigen Ursachen für die genannten degenerativen Anpassungen, die nicht zuletzt verhaltensabhängig sind (NB: Orthopädie = anleiten/erziehen zum richtigen Verhalten)!

Kein Wort zur notwendigen fachnervenärztlichen Beurteilung vor wirbelsäulennahen Eingriffen unter Einbezug der komplexen psychosozialen Situation! Wie einfach scheint doch die Welt, beschränkt man

sich auf den industriewirtschaftlich attraktiven technisch-operativen Fokus.

Selbst die COVID-19-Pandemie und deren Nachfolger werden nicht primär technisch zu lösen sein, sondern durch die notwendigen Änderungen unserer persönlichen Verhaltens- und Reaktionsmuster. Sind wir dazu bereit?

*Dr. Norbert Hien,
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, 81247 München*

Antwort der Autoren

Sie erwähnen ja bereits, dass wir in dem Beitrag auf das Therapiespektrum mit konservativen

Maßnahmen hingewiesen haben. Die operative Versorgung ist die Ultima Ratio.

Wie bekannt, sind wir eine der wenigen orthopädischen Akutkliniken in Deutschland, die gerade bei Wirbelsäulenproblemen eine intensive stationäre konservative Therapie mit einer multimodalen orthopädischen Schmerzbehandlung durchführen. Ausführliche Informationen für Zuweiser und Patienten finden Sie auf unserer Homepage (Universität): www.uni-regensburg.de/medizin/orthopaedie/startseite/index.html

Dieses ausgefeilte Programm kombiniert gezielte Injektionen an den Schmerzregionen – periradikulär, Facetten, epidural und Spinalnervanalgesie – mit Bewegungstherapie einschließlich Verhaltensmaßnahmen, intensiver Physiotherapie,

Bewegungsbild, Koordinationstraining, Elektrophysiotherapie und gegebenenfalls Wärmeanwendungen. Pro Jahr behandeln wir etwa 800 Patienten mit diesem Behandlungskonzept konservativ stationär, bei verschiedensten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und auch Bandscheibenvorfällen. Wir sind bei ca. 80 Prozent dieser Patienten, bei denen OP-Indikationen gestellt wurden, mit unserem intensiven Konzept konservativ erfolgreich.

*Professor Dr. Joachim Grifka,
Direktor der Orthopädischen Klinik
für die Universität Regensburg*

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 16 medizinische Suchwörter zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchwörter ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort senden Sie bitte an:
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt,
Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 5/2021“,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202 oder
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 2. Juni 2021

BI – BLAST – BREN – DEN – DER – DO –
EI – EK – EL – FLIM – FRA – GUI – HE –
HER – IE – IMPF – IN – IN – IN – KAR –
KO – KON – LA – LI – LO – LON – ME –
MER – MIE – MO – MO – MO – MOR –
NAL – NEN – NIE – NOM – NOR – NYKT –
OB – OKU – OR – PA – PHO – PLAS – RA –
RAL – RE – RE – RIUS – RO – RU –
SCHA – SE – SE – SE – SKLE – SKO –
SOD – TA – TAL – TE – TE – TION – TO –
TO – TOM – TRA – TRE – TRO – UR –
WEISS – XO – ZI – ZIN

1. Komplikation einer Vakzination

2. Symptom bei Herzinsuffizienz

3. Häufiges Aurasymptom bei Migräne

4. Bluttest zur Diagnostik eines Plasmozytoms

5. Auf der Gegenseite befindlich

6. Opportunistische Infektion bei HIV

7. Gängiges Analgetikum mit Risiko für Agranulozytose (Wirkstoff)

8. Lähmung bei einem Aneurysma der A. communicans posterior

9. Kernhaltige Vorstufe eines Erythrozyten

10. Einen Tabaksbeutelmund findet man typischerweise bei dieser Erkrankung

11. Symptom bei Morbus Parkinson

12. Unterhalb der Augenhöhle gelegen

13. Symptom bei gastroösophagealem Reflux

14. Leistenbruch

15. Eine der häufigsten Krebsarten

16. Verlegung/Verwachsung eines Hohlorgans

Lösungswort:

© Dr. Natalie Yaldizli, E-Mail: natalieyaldizli@gmx.net

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16