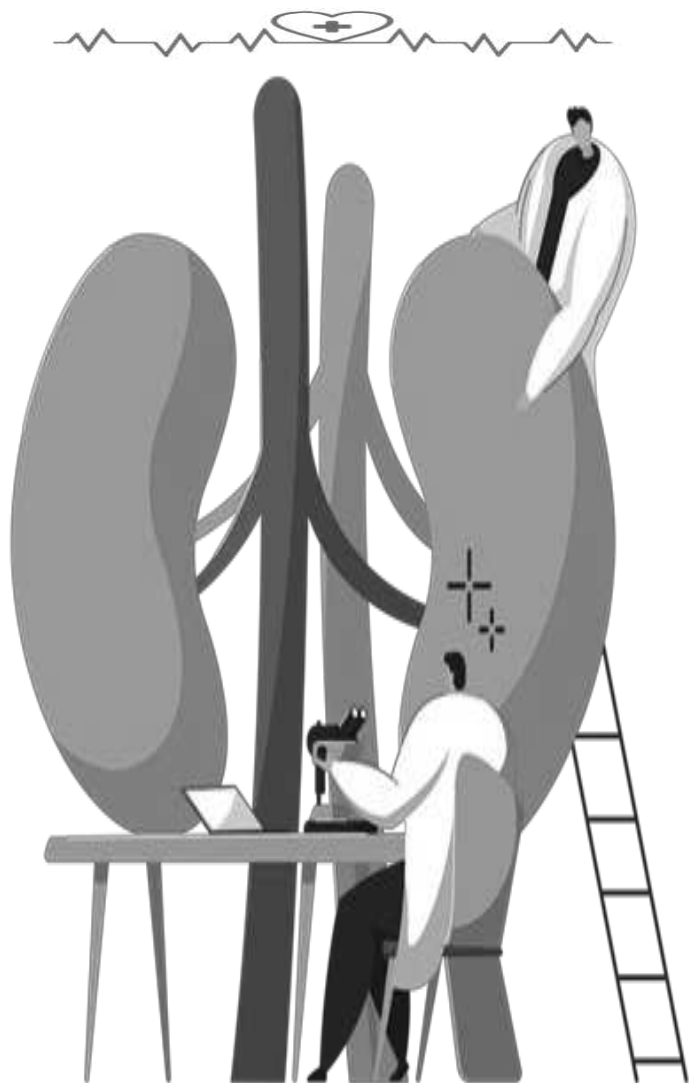




WAS ÄRZTE IM MEDIZINSTUDIUM NIE LERNEN

*Über 100 verblüffende Fakten, herrlich schräge
Geschichten und medizinische Absurditäten, die
tatsächlich passiert sind / Ein humorvolles
Geschenk für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte
und alle, die faszinierendes Wissen lieben*





Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| VORWORT: Warum Medizin manchmal seltsamer ist als jede TV-Serie..... | 10 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| KAPITEL 1: Medizinische Irrtümer & absurde Mythen | 13 |
|--|-----------|

| | |
|--|----|
| Was Ärztinnen und Ärzte früher glaubten..... | 13 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| 1. Die Theorie vom „wandernden Uterus“ | 13 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| 2. Aderlass: Die Universalfernbedienung | 14 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| 3. Schlechte Luft, schlechtes Leben | 15 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| 4. Linkshändigkeit als „medizinisches Problem “ | 16 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| HistoryWenn Fehldiagnosen Geschichte schrieben | 17 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| 5. Hysterie: Die „Best-of“-Diagnose | 17 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| 6. Der Fluch von „Das ist doch nur Stress“ | 18 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| 7. Der Effekt der berühmten Fehldiagnose | 19 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| 8. Das Falsche perfekt behandeln | 20 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Warum Aberglaube lange zur Medizin gehörte | 21 |
|--|----|

| | |
|----------------------------|----|
| 9. Das Böse ausniesen..... | 21 |
|----------------------------|----|

| | |
|---|----|
| 10. Glücksbringer im Medikamentenschrank..... | 22 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| 11. Wenn Religion der Rezeptblock war | 23 |
|---|----|

| | |
|---|-----------|
| KAPITEL 2: Kuriose Fakten über den menschlichen Körper | 25 |
|---|-----------|

| | |
|--|----|
| Was dein Körper jeden Tag tut – ohne dass du es bemerkst | 25 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| 12. Dein Magen gegen sich selbst | 25 |
|--|----|

| | |
|----------------------------|----|
| . Die Speichelfabrik | 26 |
|----------------------------|----|

| | |
|--------------------------------|----|
| 14. Hautkonfetti überall | 27 |
|--------------------------------|----|

| | |
|---|----|
| 15. Autopilot-Atmen und andere Zauberei | 28 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Unglaubliche Rekorde des menschlichen Organismus | 29 |
|--|----|





| | |
|--|-----------|
| 16. Überleben mit „weniger Gehirn als erwartet“ | 29 |
| 17. Die Leber: Das Comeback-Organ..... | 30 |
| 18. Das Herz, das nicht aufgibt..... | 32 |
| 19. Der unzerbrechliche Mensch | 33 |
| Funktionen, die selbst Ärztinnen und Ärzte überraschen..... | 34 |
| 20. Dein Bauch hat eine Meinung | 34 |
| 21. Die Energie-Sucht des Gehirns | 35 |
| 22. Geruchserinnerungen sind völlig verrückt | 36 |
| 3: Bizarre Behandlungen & fragwürdige Therapien..... | 38 |
| Medizinische Praktiken, die heute niemand mehr anwenden würde | 38 |
| 23. Quecksilber war ein „Gesundheitsprodukt“ | 38 |
| 24. Kokain: respektabel und ausdrücklich empfohlen..... | 40 |
| 25. Radium für Vitalität | 41 |
| 26. Alkohol für Babys..... | 42 |
| Von Blutegeln und Elektroschocks bis zu anderen Ideen | 43 |
| 27. Blutegel: Das eklige Werkzeug, das manchmal wirklich wirkt 43 | |
| 28. Elektroschocks – ganz ohne Sicherheitsanleitung..... | 45 |
| 29. Die Ära der Lobotomie | 46 |
| 30. Kaltes Wasser als Reset-Knopf..... | 47 |
| Wenn „gut gemeint“ eben doch nicht gut war | 48 |
| 31. Bettruhe, die nach hinten losging | 48 |
| 32. Symptome behandeln, Ursachen übersehen | 49 |
| 33. Die Vertrauensfalle | 51 |





KAPITEL 4: Medizinische Experimente, die wirklich passiert sind

..... 52

Forschung zwischen Genie und Wahnsinn 52

34. Ärzte als ihre eigenen Versuchskaninchen 52

35. Gemeinschaften als unbeabsichtigte Studien..... 54

36. Kinder in der Forschung..... 55

37. „Wir brauchten Daten“-Denken..... 57

Grenzenlose Neugier – manchmal mit tödlichen Folgen..... 58

38. Bakterien schlucken, um es zu beweisen 58

39. Die Grenzen des Menschen austesten..... 60

40. „Akzeptable Verluste“ 61

41. Narkose und Risiko-Experimente..... 62

Studien, die heute niemals genehmigt würden..... 63

42. Einverständnis, das keines war 63

43. Langzeitschaden für kurzfristige Neugier 65

44. Moderne Ethik würde das sofort stoppen 66

KAPITEL 5: Kuriose Geschichten aus Klinik & Praxis 67

Der tägliche Wahnsinn des Krankenhauslebens..... 67

45. Die Schicht, die niemals endet..... 67

46. Der Ruf des Pagers 69

47. Das große Verschwinden der Vorräte 70

48. Chaos – aber organisiert..... 71

Patientengeschichten, die man kaum glauben kann 72

49. „Ich hab’s im Internet gelesen“-Verletzungen 72

50. Der Röntgen-Streit 74

51. Narkose-Beichten 75





| | |
|---|-----------|
| 52. Die Sache mit dem mysteriösen Fremdkörper | 76 |
| Momente, auf die dich kein Medizinlehrbuch vorbereitet | 77 |
| 53. Der falsche Moment zum Lachen | 77 |
| 54. Die Stille nach schlechten Nachrichten | 79 |
| 55. Wenn die Patientin dich diagnostiziert..... | 80 |
| KAPITEL 6: Seltsame Diagnosen & seltene Phänomene..... | 81 |
| Wenn Symptome keinen Sinn ergeben | 81 |
| 56. Der Glaube: „Ich bin schon tot“ | 81 |
| 57. Plötzlich mit Akzent..... | 82 |
| 58. Symptome, die „aufführen“ | 84 |
| 59. Schmerz ohne sichtbare Ursache..... | 85 |
| Die bizarrsten medizinischen Erkrankungen der Welt | 86 |
| 60. Allergisch gegen Wasser..... | 86 |
| 61. Die „Baumhaut“-Erkrankung | 88 |
| 62. Furchtlose Menschen | 89 |
| 63. Der Körper, der Hunger vergisst..... | 90 |
| Medizinische Rätsel ohne klare Antworten | 91 |
| 64. Spontane Remission | 91 |
| 65. Massenhafte Krankheitsereignisse | 93 |
| 66. Die ungelöste Fallakte | 94 |
| KAPITEL 7: Wenn Medizin auf Humor trifft..... | 96 |
| Wenn Lachen wirklich die beste Medizin ist..... | 96 |
| 67. Schmerz fühlt sich kleiner an, wenn du lachst..... | 96 |
| 68. Der Stimmungs-Medizin-Effekt..... | 98 |
| 69. Der Schub durch menschliche Verbindung..... | 99 |
| 70. Der Moment: „Ich bin immer noch ich“ | 100 |





| | |
|---|------------|
| Unfreiwillig komische Situationen in der Medizin | 101 |
| 71. Autokorrektur in ärztlichen Notizen | 101 |
| 72. Medizinische Abkürzungen, die einfach falsch klingen | 103 |
| 73. Übersetzungs-Chaos | 104 |
| 74. Der falsche Patient*innenname | 105 |
| Warum selbst Ärztinnen und Ärzte manchmal lächeln müssen.. | 106 |
| 75. Humor als Überlebensstrategie | 106 |
| 76. Lachen – und danach ein schlechtes Gewissen | 108 |
| 77. Lächeln in dunklen Momenten | 109 |
| KAPITEL 8: Unglaubliche medizinische Akten..... | 110 |
| Extreme Fälle und außergewöhnliche Genesungen | 110 |
| 78. Die „unmögliche“ Verletzung überleben | 110 |
| 79. Der Reparaturmodus des Körpers..... | 112 |
| 80. Leben mit Fremdkörpern..... | 114 |
| 81. Erholung nach Hirnschädigung..... | 115 |
| Die erstaunlichsten Überlebensgeschichten | 116 |
| 82. Extremkälte überleben..... | 116 |
| 83. Massiven Blutverlust überleben | 118 |
| 84. Stürze aus großer Höhe überleben | 120 |
| 85. Seltene Infektionen besiegen | 121 |
| Die Grenzen dessen, was der menschliche Körper aushält..... | 122 |
| 86. Schmerztoleranz jenseits jeder Skala | 122 |
| 87. Der „sturköpfige Körper“-Effekt..... | 124 |
| 88. „Grenzen“ neu definieren | 125 |
| KAPITEL 9: Medizinische Absurditäten aus aller Welt..... | 126 |
| Globale Missverständnisse und kuriose Praktiken | 126 |





| | |
|---|------------|
| 89. Traditionelle Heilmittel, die zufällig wirklich wirken | 126 |
| 90. Verschiedene Namen für dieselbe Krankheit..... | 128 |
| 91. „Arzt“ bedeutet nicht überall dasselbe | 129 |
| 92. Medizin nach Brauch..... | 130 |
| Ungewöhnliche Regeln, Gesetze und Traditionen | 131 |
| 93. Absurde Medizingesetze | 131 |
| 94. Einschränkungen und Angst rund um Erste Hilfe | 133 |
| 95. Erst die Formulare, dann die Behandlung | 134 |
| 96. Traditionen, die stärker sind als Evidenz | 135 |
| Wenn Medizin sich je nach Kultur stark unterscheidet | 136 |
| 97. Schmerzskalen lassen sich nicht einfach übersetzen | 136 |
| 98. Unterschiedliche Wege, mit dem Tod umzugehen | 137 |
| 99. Medizin ist keine einzige Sprache | 139 |
| KAPITEL 10: Medizinische Absurditäten aus aller Welt | 140 |
| Überraschende Wahrheiten aus dem ganz normalen Berufsalltag | 140 |
| 100. Patient*innen lügen – aus nachvollziehbaren Gründen... | 140 |
| 101. Selbstbewusstsein ist nicht Genauigkeit..... | 142 |
| 102. Der eigentliche Job ist Kommunikation | 144 |
| 103. Das System entscheidet mit | 145 |
| Was Erfahrung wirklich lehrt | 146 |
| 104. Wann man besser nicht behandelt | 146 |
| 105. Wie man sagt: „Ich weiß es nicht“ | 148 |
| 106. Muster schlagen Auswendiglernen | 150 |
| 107. Demut wird zur Fähigkeit..... | 152 |
| Warum dieses Wissen trotzdem wertvoll ist..... | 154 |





| | |
|---|------------|
| 108. Medizin wird praktiziert – nicht abgeschlossen..... | 154 |
| 109. Emotionale Intelligenz schützt alle | 156 |
| 110. Die seltsamen Geschichten sind die echten Lektionen | 158 |
| NACHWORT: Warum nutzloses Wissen manchmal das beste Wissen ist | 160 |





VORWORT: Warum Medizin manchmal seltsamer ist als jede TV-Serie

Die Medizin hat ein Imageproblem.

Auf dem Bildschirm wirkt sie geschniegelt und glatt: Die Diagnose fällt in den letzten fünf Minuten. Laborwerte sind sofort da. Jemand stürmt aus dem Raum, jemand anderes hat den Geistesblitz – und der Patient überlebt gerade noch rechtzeitig für den Abspann.

Die echte Medizin ist merkwürdiger. Leiser. Unordentlicher. Und sehr viel überraschender.

Im wirklichen Leben kündigen sich die sonderbarsten Momente selten an. Sie tauchen um drei Uhr morgens auf, mitten in einer Nachtschicht, die ohnehin schon kein Ende nehmen will. Sie kommen als „ganz normale“ Beschwerde daher – und werden plötzlich zum Rätsel. Sie verstecken sich in einer völlig unauffälligen Akte, bis ein Detail hervorblitzt, so bizarr, dass alle kurz innehalten und noch einmal lesen, nur um sicherzugehen.

Dieses Buch lebt genau von solchen Momenten.

Es geht um Dinge, die man nicht für Prüfungen auswendig lernt. Um Situationen, vor denen einen keine Vorlesung warnt. Um Geschichten, die erfunden klingen – bis man begreift, dass sie tatsächlich passiert sind. Oft ganz kompetenten Profis, die mit dem Wissen von damals ihr Bestes gegeben haben.





Medizin beruht auf Wissenschaft – aber sie wird von Menschen gemacht. Und Menschen bringen Angst, Gewohnheit, Selbstvertrauen, Erschöpfung, Kultur, Aberglauben, Stolz, Intuition und gelegentlich ein spektakuläres Missverständnis mit ins Untersuchungszimmer. So entstehen Behandlungen, die einst vollkommen logisch wirkten und uns heute fassungslos anstarren lassen. So gibt es Patientinnen und Patienten, die jeden Test aushebeln, Körper, die sich schlicht nicht an die Regeln halten, und Fälle, die still daran erinnern, wie viel Ungewissheit es immer noch gibt.

All das macht die Medizin nicht schwach. Es macht sie ehrlich.

Die Geschichten hier verspotten weder Krankheit noch Leid. Sie treten nicht nach unten. Stattdessen ziehen sie den Vorhang zur Seite und zeigen eine seltsame, manchmal unbequeme Wahrheit: Fortschritt ist keine gerade Linie. Medizin kommt voran über Umwege, Übermut, wilde Theorien, Zufallsfunde – und über Momente der Demut, die oft erst dann auftauchen, wenn Gewissheit scheitert.

Wenn du im Gesundheitswesen arbeitest, werden dir viele dieser Geschichten vom Gefühl her vertraut vorkommen, auch wenn du nicht exakt dieselbe Szene erlebt hast. Du kennst dieses unangenehme Erlebnis, sicher zu sein – und falsch zu liegen. Du kennst den schrägen Humor, der in völlig unpassenden Momenten hochblubbert, weil irgendwo der Druck rausmuss. Und du kennst dieses leise Staunen, wenn ein Körper etwas übersteht, das eigentlich nicht überlebbar sein dürfte.

Und wenn du nicht im Gesundheitswesen arbeitest, bietet dieses Buch eine andere Art von Faszination: nicht das geschniegelt dramatische





Fernsehen, sondern die echte Unberechenbarkeit des Lebens. Die Erinnerung daran, dass hinter jeder Diagnose ein Mensch steht, der einschätzt, lernt, nachjustiert – und manchmal genauso überrascht ist wie die Patientin oder der Patient.

Sieh diese Seiten als geführte Tour durch die Hinterzimmer der Medizin. Dorthin, wo die Gewissheit ihren festen Griff lockert. Wo Neugier wichtiger ist als Selbstsicherheit. Wo die beste Antwort oft lautet: „Tja ... das ist neu.“

Wenn Medizin manchmal seltsamer wirkt als Fiktion, dann auch deshalb, weil die Fiktion einen Vorteil hat: Kontrolle. Die Realität hat sie nicht.

Und genau das – wirst du gleich merken – macht sie so endlos faszinierend.

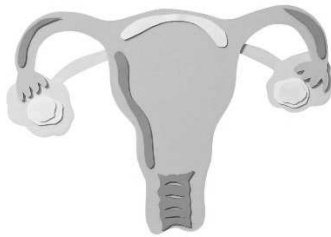




KAPITEL 1: Medizinische Irrtümer & absurde Mythen

Was Ärztinnen und Ärzte früher glaubten

1. Die Theorie vom „wandernden Uterus“



Die Vorstellung vom wandernden Uterus reicht bis in die antike griechische Medizin zurück und wird ausdrücklich in Schriften beschrieben, die Hippokrates zugeschrieben werden. Man glaubte, die Gebärmutter könne sich lösen und frei durch den weiblichen Körper wandern, dabei gegen Organe drücken und so Beschwerden auslösen – etwa Erstickungsgefühle, Krampfanfälle, Angstzustände und Lähmungen. Solche Symptome tauchen in medizinischen Fallberichten der Antike und auch noch im Mittelalter immer wieder auf.

Die Theorie hielt sich bis in die römische Medizin hinein und wurde von Galen besonders vertreten – dessen Werke über mehr als tausend Jahre hinweg die europäische Medizinlehre prägten. Auch Ärzte der Renaissance dokumentierten noch Fälle, in denen Frauen wegen eines „wandernden Uterus“ behandelt wurden: mit Räucher- und



Ausdünstungstechniken. Man platzierte wohlriechende Substanzen in der Nähe des Beckens und hielt gleichzeitig übelriechende Dämpfe an die Nase – in der Hoffnung, die Gebärmutter würde „zurück an ihren Platz“ getrieben.

Die Logik: Ohne anatomische Sektionen und ohne Wissen über Bindegewebe wirkte die Gebärmutter geheimnisvoll und beweglich – zumal die Beschwerden schubweise auftraten.

Die Pointe: Ein inneres Organ wurde behandelt wie ein umherstreunendes Tier, das man locken, erschrecken oder wieder nach Hause jagen konnte.

Die Lehre: Wenn Anatomie kaum verstanden wird, springt oft die Fantasie in die Lücke.

2. Aderlass: Die Universalfernbedienung

Der Aderlass gehört zu den am besten dokumentierten medizinischen Verfahren der Geschichte. In der galenischen Medizin wurde er ausdrücklich befürwortet und blieb in Europa und Nordamerika bis weit ins 19. Jahrhundert hinein eine Standardbehandlung. Einer der bekanntesten Fälle ist der Tod von George Washington im Jahr 1799: Nachdem er eine Halsinfektion entwickelt hatte, wurde er wiederholt zur Ader gelassen – und verlor innerhalb von 24 Stunden schätzungsweise rund 40 % seines Blutvolumens.

Medizinische Aufzeichnungen zeigen, dass Aderlass bei Lungenentzündung, Infektionen, psychischen Erkrankungen und sogar zur Vorbeugung verordnet wurde. Ärztinnen und Ärzte führten akribische Notizen darüber, welche Vene gewählt wurde, zu welchem Zeitpunkt und wie viel Blut entnommen werden sollte. Die Praxis war





nicht einfach „wildes Herumprobieren“ – sie war methodisch, systematisch und wurde an medizinischen Schulen gelehrt.



Die Logik: Man glaubte, Krankheiten entstünden durch ein Zuviel oder eine Fehlbalance der Körpersäfte – und Blut war am einfachsten „abzulassen“.

Die Pointe: Ärztinnen und Ärzte schwächten ihre Patientinnen und Patienten ganz sorgfältig – im Namen der Wiederherstellung von Kraft.

Die Lehre: Was Standard ist, ist noch lange nicht wirksam.

3. Schlechte Luft, schlechtes Leben

Die Miasma-Theorie prägte die öffentliche Gesundheitspolitik bis weit ins 19. Jahrhundert hinein. Seuchenausbrüche wurden nicht als Folge von Ansteckung verstanden, sondern „schlechter“, übelriechender Luft zugeschrieben. Während der Cholera-Epidemien in London konzentrierten sich Behörden deshalb auf Geruchsbekämpfung statt auf sauberes Trinkwasser. Selbst Florence Nightingale setzte sich nachdrücklich für Lüftung und Reinlichkeit ein – um die „schlechte Luft“ in Krankenhäusern zu vertreiben.

Ein Wendepunkt kam 1854 während eines Cholera-Ausbruchs, als John Snow die Infektionen auf eine verunreinigte Wasserpumpe in der Broad Street zurückführte. Seine Erkenntnisse widersprachen der Miasma-Theorie und stießen zunächst auf Widerstand – nicht zuletzt, weil das Wasser gar nicht besonders übel roch.





Die Logik: Geruch galt als sichtbares Warnsignal, und verfallende, schmutzige Umgebungen gingen tatsächlich oft mit Krankheit einher.

Die Pointe: Ärztinnen und Ärzte vertrauten ihrer Nase mehr als dem Wasser, das ihre Patientinnen und Patienten tranken.

Die Lehre: Richtige Beobachtungen können trotzdem zu falschen Schlussfolgerungen führen..

4. Linkshändigkeit als „medizinisches Problem“

Im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert wurde Linkshändigkeit häufig als Entwicklungsstörung eingestuft. Medizinische und psychologische Fachtexte warnten, sie stehe mit Lernschwierigkeiten, Stottern und „moralischer Schwäche“ in Verbindung. Kinder wurden zwangsweise umtrainiert – oft aktenkundig in schulärztlichen Unterlagen in Europa und Nordamerika.

Der britische Arzt Cesare Lombroso behauptete sogar, Linkshändigkeit hänge mit kriminellen Neigungen zusammen. Bis weit in die 1950er-Jahre empfahlen pädiatrische und psychiatrische Veröffentlichungen noch „Korrekturmaßnahmen“ – teils mit Fixierungen oder körperlicher Bestrafung.

Erst später bestätigte die neurologische Forschung, dass die Dominanz einer Gehirnhälfte eine natürliche Variante ist – keine Krankheit.

Die Logik: Was von der Mehrheit abwich, galt automatisch als Zeichen von Fehlfunktion.

Die Pointe: Die Medizin wollte eine Eigenschaft „heilen“, die überhaupt keiner Heilung bedurfte.

Die Lehre: Natürliche Vielfalt wird leicht mit Störung verwechselt, sobald Anpassung zur Norm erklärt wird.





HistoryWenn Fehldiagnosen Geschichte schrieben

5. Hysterie: Die „Best-of“-Diagnose



Im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert gehörte „Hysterie“ zu den häufigsten Diagnosen, die Frauen in Europa und Nordamerika gestellt wurden. Patientinnen mit Krampfanfällen, Lähmungen, chronischen Schmerzen, Ohnmachten oder seelischer Belastung wurden nicht selten kurzerhand als „hysterisch“ abgestempelt. Ein gut dokumentiertes Beispiel ist der französische Neurologe Jean-Martin Charcot, der in der Salpêtrière öffentlich Patientinnen mit „Hysterie“ vorführte. Viele dieser Fälle würden später als Epilepsie, Multiple Sklerose oder traumabezogene Störungen verstanden.

In den USA wurden Frauen wie Elizabeth Packard nach Diagnosen wie Hysterie oder „moral insanity“ eingewiesen – teils schlicht, weil sie ihren Ehemännern widersprachen. Krankenakten aus dieser Zeit zeigen, dass Symptome, die wir heute als Depression, Angststörung oder neurologische Erkrankung erkennen, routinemäßig unter diesem einen Etikett zusammengefasst wurden.