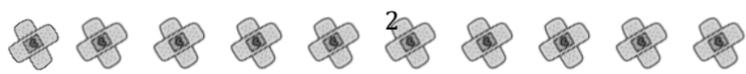
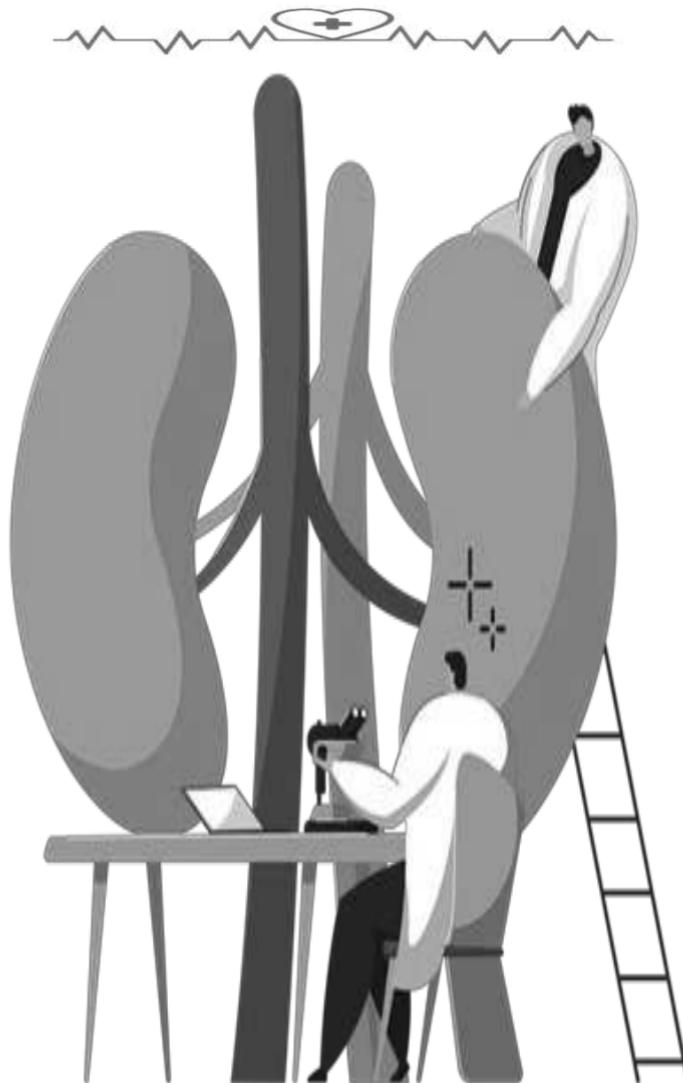




WAS ÄRZTE IM MEDIZINSTUDIUM NIE LERNEN

*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
History Wenn 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 Krankheitsergebnisse	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.

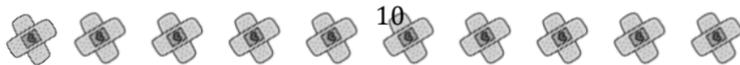
Auf dem Bildschirm wirkt sie geschniegelt und glatt: Die Diagnose fällt in den letzten fünf Minuten. Laborwerte sind sofort da. Jemand stürmt aus dem Raum, jemand anderes hat den Geistesblitz – und der Patient überlebt gerade noch rechtzeitig für den Abspann.

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 Nachschicht, 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



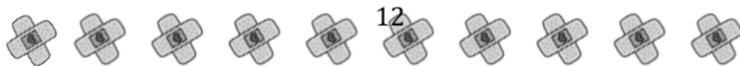
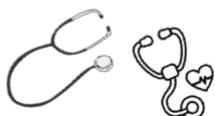


Fernsehen, sondern die echte Unberechenbarkeit des Lebens. Die Erinnerung daran, dass hinter jeder Diagnose ein Mensch steht, der einschätzt, lernt, nachjustiert – und manchmal genauso überrascht ist wie die Patientin oder der Patient.

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.

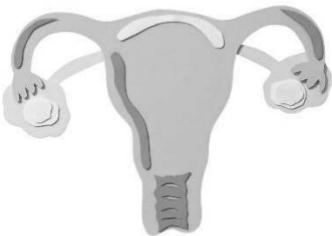




KAPITEL 1: Medizinische Irrtümer & absurde Mythen

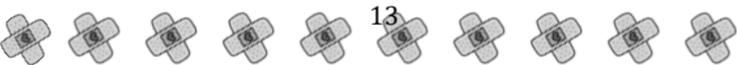
Was Ärztinnen und Ärzte früher glaubten

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





Ausdünungstechniken. Man plazierte 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 aufraten.

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.*

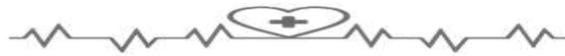
Die Lehre: *Was Standard ist, ist noch lange nicht wirksam.*

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.





History Wenn 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.

