

## **Einführung in den Kurs Klinische Chemie und Hämatologie im Sommersemester 1989, der ersten Vorlesung für Studenten von D. Seidel an der LMU**

Die Ausbildung in der Medizin ist, durch das Fach vorgegeben, sehr breit angelegt. Hier liegt die Faszination. Sie kann sowohl dem naturwissenschaftlich Interessierten und Begabten, dem philosophisch Bewegten, dem im sozialen Bereich Engagierten, ebenso wie dem manuell-technisch Begabten eine Chance bieten, wenn er nur kreativ und motiviert ist, seinen Beruf als Herausforderung zu betrachten. Diese Herausforderung verlangt oft mehr als einen durchschnittlichen persönlichen Einsatz.

Vielleicht nutzen Sie dennoch die knapp bemessene freie Zeit, darüber nachzudenken, woher die Medizin kommt, wie sie sich entwickelt hat und was sie geleistet hat, welche Fehler von ihr gemacht wurden und was man von ihr verlangen kann und soll. Tun Sie dieses so gründlich als möglich, Sie werden dann Ihren eigenen Standort für später finden.

Ihr Ausflug in die Geschichte der Medizin kann bei Hippokrates, ca. 350 Jahre v. C. beginnen. In den 75 Bänden des „Corpus hippocraticum“ werden Sie eine Ethik und einen Geist finden, dem man sich heute zwar nicht mehr verpflichtet fühlt, der aber seine Kraft als sicherer Wegweiser bei einer ärztlichen Handlung nicht verloren hat.

Von übergeordneter Bedeutung in der „wahren Heilkunst“ war für Hippokrates erstens das Verhältnis des Arztes zur Natur und zweitens sein Verhalten in der Gesellschaft. Beides gemeinsam machte für ihn erst den Rang der Medizin und des Arztes in ihr aus. Diese Forderung setzt also eine gründliche Kenntnis von der Natur und damit eine naturwissenschaftliche Basis des guten Arztes und ebenso ein der jeweiligen Zeit angepasstes und von Verantwortung geprägtes Verhältnis zu seiner Gesellschaft voraus. Dieses sollte für Sie, liebe Studentinnen und Studenten heißen, sich auch im Hörsaal oder den geistigen Gebäuden anderer Fakultäten lernend zu orientieren.

In der Klinischen Chemie und Pathobiochemie erfahren Sie, daß die Grenzen zwischen Krankheit und Gesundheit oft sehr schwer zu ziehen sind. Sie werden, und das ist im Prinzip auch gut so, neben einigen technischen Details, über die Bewertungsgrenzen von Kenngrößen unterrichtet. Das heißt, Sie erhalten eine Einführung in die Bewertung und Beurteilung von Messergebnissen und deren Beziehung zur Krankheit bzw. zur Diagnose eines kranken Menschen. Sie werden erfahren, und ich hoffe, Sie werden dieses auch später am Krankenbett so anwenden, dass in der ärztlichen Handlung neben aller Normierung die Individualität des Kranken sein Recht fordert und dominiert. Es bleibt sowohl bei der Therapie als auch bei der Diagnostik wichtig, niemals von dem Leitsatz abzukommen, dass Ihre Tätigkeit von einem größeren Nutzen als von Schaden für den Patienten gefolgt sein muss. Lernen Sie, mit all Ihrem ärztlichen Handwerkszeug kritisch umzugehen, d.h.

bemühen Sie sich hinter jedem Kranken den Menschen in seiner Hilfebedürftigkeit zu erkennen.

Diejenigen von Ihnen, die selbst schon einmal krank waren, werden dieses besser verstehen als die bisher immer gesunden.

Das Rüstzeug, das Sie in der Klinischen Chemie lernen werden, wird Ihnen später bei zu fallenden Entscheidungen vieles erleichtern. Vergessen Sie aber nie, dass jedes Wissen eine Grenze hat und, dass im Einzelfall die Entscheidung in der Medizin schwierig sein wird. Eine scheinbar leichte Entscheidung muss suspekt sein, sie bleibt allzu oft voreilig und daher meist falsch.

Lernen Sie also eifrig auch das, was Sie hier geboten bekommen, bleiben Sie aber zweifelnd und kritisch und dieses nicht nur anderen sondern auch sich selbst gegenüber, und vor allem, bleiben Sie immer neugierig. Die Chance ist dann groß, dass Sie Profit aus unseren Vorlesungen und Kursen für sich und für Ihre späteren Patienten ziehen werden.

Für eine kritische Anwendung der vielfachen Funktionen von Laboratoriumsuntersuchungen ist zu fordern, dass das Messergebnis nicht nur richtig, sondern auch geeignet ist:

1. dem Arzt zu einer korrekten Diagnose eines kranken Menschen zu verhelfen, und/oder
2. eine Aussage über die Prognose der Krankheit zu machen, und/oder
3. die Sicherheit bei der Verlaufsbeurteilung einer Krankheit zu erhöhen und/oder
4. anzuzeigen, ob in einer subjektiv gesunden Person Anzeichen von Risiken für eine bislang unbekannte Krankheit bestehen.

Ist keine dieser Auskünfte möglich, war die Untersuchung überflüssig. Sie hat also dem Patienten nicht gedient, vielleicht aber geschadet, und wenn auch nur darin, das ihm eine Erwartung unerfüllt blieb.

**Es gibt keine Krankheit sui generis, sondern nur einen kranken Menschen.**