

Vorwort

Die indirekte Anregung zu diesem Buch verdanke ich dem stellvertretenden Chefredakteur der Deutschen Medizinischen Wochenschrift Herrn Dr. Volker Hirschel. Er machte mich auf die Rubrik MEDIQUIZ in der DMW aufmerksam, nachdem ich ihm einen Leserbrief mit Fotos zu einem in der DMW erschienenen Artikel gesandt hatte.

In der Folgezeit erschienen einige Proktologie-Beiträge von mir bei MEDIQUIZ in der DMW, die zu Leserzuschriften, neuen Arztkontakten, Briefen, Kongresseinladungen und E-Mail-Anfragen von Patienten führten. Offenbar bestand ein Bedarf an Informationen für den Sektor Proktologie.

Zur selben Zeit lösten einige meiner publizierten proktologischen Arbeiten wütende Proteste, überschwänglich lobende Zustimmung oder gehässige Anmerkungen wie, hat er immer noch nicht genug Patienten, aus.

Ich fand das anregend. Da ich meine Beobachtungen von Patientenbefunden und ihren Verläufen gut durch fotografische Bilder dokumentiert wusste und mir im Laufe der Zeit schmerzhaft klar wurde, dass die Proktologie in Klinik und Praxis zu großen Teilen auf persönlicher Erfahrung und nicht auf evidenzbasierten Studienergebnissen fußt, schien es mir wichtig die aktuelle Situation eines proktologisch interessierten Arztes in seiner eigenen Praxis kritisch zu hinterfragen:

Wie soll er diagnostisch vorgehen? Welche Hilfen bieten sich an, z. B. ein anamnestischer Fragebogen? Wie kann man die proktologische Untersuchung standardisieren, damit einem kein ungewollter Unterlassungsfehler passiert? Welche Untersuchungsposition hat welche Vor- und welche Nachteile? Wie kann man eine zuverlässige proktologische Untersuchung durchführen? Reicht die Linksseitenlage (Sims'position) mit angewinkelten Knien in jedem Falle aus? Ist eine kleine, schwenkbare Operationslampe unnötig oder eine gute Investition? Sind die Fingerkuppen beider Hände bei der Erhebung des proktologischen Inspektionsbefundes von Bedeutung oder reicht auch eine Hand für das Spreizen der Nates? Benötigt man einen mechanisierten, elektrisch betriebenen Proktologie-Untersuchungsstuhl? Gibt es eine einfache, schnelle und übersichtliche Methode der Befunddokumentation? Welche therapeutischen Maßnahmen bieten sich für die Praxis an? Wie geht man dabei vor? Wie lassen sich Komplikationen während und nach kleine-

ren chirurgischen Eingriffen vermeiden? Welchen empfohlenen Therapien darf man trauen? Wie wirksam oder wie gefährlich sind die allseits empfohlenen Proktologika?

An mehreren Stellen des Buches habe ich auf den Mangel an brauchbaren, weil belegten, Informationen in der Proktologie hingewiesen. Uns fehlen zuverlässig durchgeführte Studien, am besten solchen, die den Kriterien der evidenzbasierten Medizin entsprechen. Natürlich gibt es Autoritäten im Fach Proktologie, aber auch sie können irren. Streng beobachterunabhängig durchgeführte Studien sind deshalb so wichtig. Sollte es diesem Buch gelingen, auf den Mangel fundierten Wissens in der Proktologie aufmerksam gemacht und Anregungen für uni- und multizentrische Studien gegeben, zu haben, so wäre ein wichtiger Nebeneffekt erreicht.

Sehr geehrter Leser, in diesem Buch wird Ihnen viel zugemutet. Zum Beispiel eine kritische Sicht auf den Erkenntnisstand in der Proktologie oder eine entschlossene Betrachtungsweise unbeantworteter proktologischer Fragen. Als Beispiele nenne ich die Unsicherheit, in welcher Untersuchungsposition des Patienten Hämorrhoiden zuverlässig diagnostiziert werden können, die noch immer völlig unklare Ursache der Analthrombose, der Analfissur und des Analekzems und, ob das Analekzem als häufigste proktologische Erkrankung anhand seines makroskopischen Erscheinungsbildes klassifiziert werden kann, sodass unterschiedliche Entzündungsstadien entsprechend behandelt werden.

Unvoreingenommene Informationslust ist die beste Einstellung beim Lesen dieses Buches. Es ist von dem Wunsch geprägt, eine praxisnahe und eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Gebiet der Proktologie zu fördern. Persönlich habe ich mich von kritischer Betrachtungsweise, intensivem Literaturstudium und vielen Jahren praktischer Erfahrung in der Proktologie leiten lassen. So wie ich meinen Patienten sage, sie brauchen mir bezüglich meiner Behandlungsvorschläge kein Wort zu glauben, will ich auch Ihnen nichts „ex cathetra“ vorschreiben. Aber ich rate Ihnen einen Versuch zu machen wie bei einem wissenschaftlichen Experiment: Nichts ist überzeugender als die eigene Erfahrung.

Berlin, im September 2006

Henning Rohde