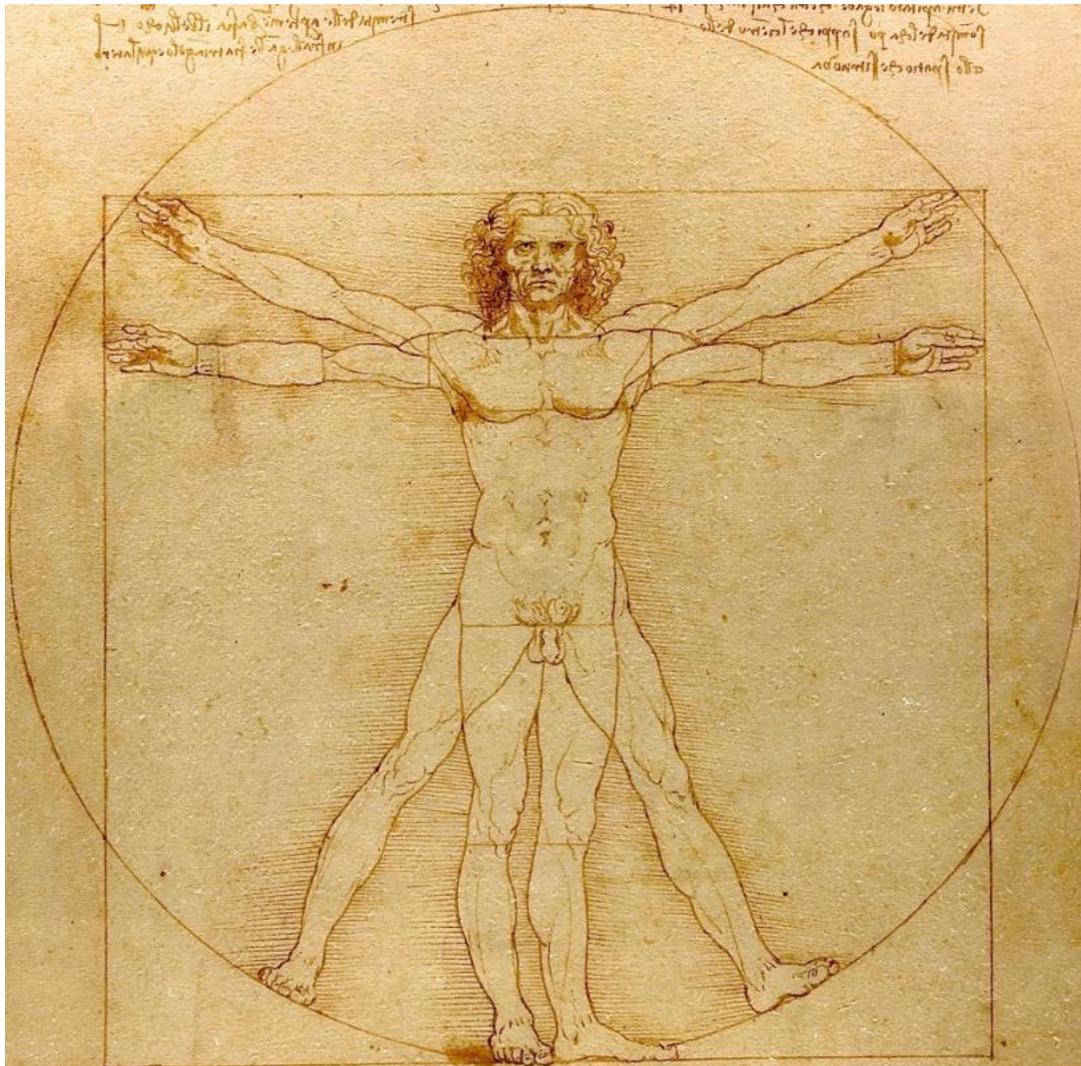


IVR
Interdisziplinäre
Vortragsreihe
Heidelberg

in Kooperation mit dem
Historischen Institut Mannheim
**UNIVERSITÄT
MANNHEIM**



**UNIVERSITÄT
HEIDELBERG**
ZUKUNFT
SEIT 1386



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/2/22/Da_Vinci_Vitruve_Luc_Viatour.jpg

Leonardo da Vinci: Der vitruvianische Mensch. Ca. 1492.

Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Nawroth
(Direktor Innere Medizin I und klinische Chemie Heidelberg)

Gebt der Medizin ihren Sinn zurück!

Do, 22. Dezember 2016

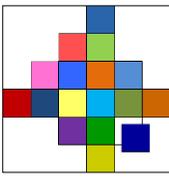
19:00 Uhr

Hörsaal 14

Neue Universität Heidelberg

Grabengasse 3, 69117 Heidelberg





<http://www.apotheken-umschau.de/multimedia/268/44/108/115425435665.jpg>

Die Medikamente nutzende Medizin ist in einer Sinnkrise, die Patienten sensibel spüren und Ärzte sich wundern, warum Patienten und Teile der Gesellschaft der Medizin skeptisch bis ablehnend gegenüberstehen. Warum?

1. Verwechslung von Beobachtungsstudien mit Interventionsstudien

Beobachtungsstudien stellen nur statistisch errechnete Zusammenhänge dar. Findet man eine Korrelation von Gewicht mit Herzinfarkt, heißt dies noch nicht, dass Gewichtsreduktion das Infarktrisiko reduziert. Bisher gibt es keine Studie, die durch Sport und Diät Gewicht reduzierte, die zeigen konnte, dass Menschen länger leben. Wir sind eben sehr unterschiedlich.

2. Das Problem der Surrogatparameter

Risikoindikatoren wie Gewicht, Blutzucker oder Hochdruck u.a. sind nur Risikoindikatoren. Deren Beeinflussung durch Medikamente kann, aber muss nicht bedeuten, dass eine Erkrankung verhindert wird. Leider werden viel zu viele medizinische Empfehlungen basierend auf solchen Surrogatparameter gegeben.

3. Die Babylonisierung unserer "Studiensprache"

Es gibt viele Studien, die den Effekt der Medikamente untersuchen. Eigentlich geben sie alle wichtigen Daten her, doch sie werden aus vielen Gründen so ausgewertet, dass die Daten, die aus Sicht des Patienten nötig wären, nicht gegeben werden. Beispiele sind das relative Risiko, das immer gegeben wird, den Patienten interessiert aber das absolute Risiko. Es fehlen oft klare Angaben um wie viele Tage oder Monate der Endpunkt, wie z.B. Tod, verschoben wird. Den Arzt und den Patienten interessiert die Charakterisierung der Patienten, die von einem Medikament nicht profitieren, auch dies wird nur sehr selten offen dargelegt.

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Peter-Nawroth-12459310.html?&L=1>



Der Vortrag wird an vielen Beispielen zeigen, dass der Stand der Forschung ganz anders ist, als das was man so oft sagt, hört und liest. Der Vortrag wird dem Patienten zeigen, wonach er tatsächlich bei seinem Arzt fragen sollte. Der Vortrag wird ein leidenschaftliches Plädoyer für eine Patienten zugewandte, rationale, sich selbst beschränkende, aber ehrliche Medizin. Der Vortragende wirbt für eine Umkehr des medizinischen Denkens hin zur „Sinn-Orientierten-Medizin“, wo nicht nur statistische Signifikanz, sondern vor allem die persönliche Relevanz für den Patienten im Vordergrund steht.

Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Nawroth
Direktor Innere Medizin I und klinische Chemie
Division Head: Joint Heidelberg-IDC Translational Diabetes Program

