

routinemäßig für weitere drei Tage isoliert zu verlegen. So kann reibungslos auf eventuell ausstehende Befunde und den weiteren klinischen Verlauf reagiert werden.

Die Erfahrungen zeigen, dass die Beendigung von Virusdiagnostik und Isolationsmaßnahmen häufig interdisziplinäre Einzelfallentscheidungen erfordert. Dies kann andererseits auch bedeuten, dass in Zusammenschau aller typischen Befunde an der Diagnose einer SARS-CoV-2-Infektion festgehalten wird, auch wenn die Virusdiagnostik negativ bleibt.

Fazit

Das Management von Patienten mit SARS-CoV-2 auf der Normalstation bedarf insbesondere ausreichender pflegerischer Kapazitäten. Ein kliniknahes virologisches Labor

verbessert die Abläufe in der Patientenversorgung signifikant. Es fehlen verlässliche Prädiktoren für einen schweren Verlauf, so dass ein engmaschiges klinisches Monitoring unverzichtbar bleibt. Auch darf die Abklärung und Therapie von Begleiterkrankungen nicht vernachlässigt werden.

Die Differenzialdiagnose SARS-CoV-2 wird langfristig eine große Rolle spielen. Dies erfordert besonnenes Handeln aller Akteure im Gesundheitswesen, vor allem aber ein Fortbestehen des kooperativen Geistes, der sich in der gemeinsamen Pandemieerfahrung über Disziplinen und Berufsgruppen hinweg herausgebildet hat.

PD Dr. med. Lutz Ph. Breitling,
Prof. Dr. med. Thomas M. Gress

Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Infektiologie

PD Dr. med. Christian Keller,
Prof. Dr. med. Stephan Becker
Institut für Virologie

Dr. med. Andreas Jerrentrup
Zentrum für Notfallmedizin

Dr. med. Björn Beutel
Klinik für Pneumologie

Prof. Dr. med. Dipl.-Umw.
Frank Günther
Krankenhaushygiene

Universitätsklinikum Gießen
und Marburg, Standort Marburg

Die Literaturhinweise finden Sie auf unserer Website www.laekh.de unter der Rubrik „Hessisches Ärzteblatt“.

Bücher



Laura Spinney:
1918 – Die Welt im Fieber
Wie die Spanische Grippe
die Gesellschaft veränderte

Carl Hanser Verlag, 1. Auflage 2018,
ISBN 9783446258488, 26 €, auch als
E-Book

Als die britische Wissenschaftsjournalistin Laura Spinney 2017 ihr Buch „Pale Rider: The Spanish Flu of 1918 and How it Changed the World“ schrieb, konnte sie nicht ahnen, wie aktuell das Thema werden würde. 2018 erschien es in Deutschland, aber richtig bekannt wird es erst jetzt, und dazu gibt es allen Grund: Die „Spanische Grippe“ forderte mehr Opfer als beide Weltkriege zusammen. Die Grippe traf Politiker wie den amerikanischen Präsidenten Woodrow Wilson (1856–1924), es starben Künstler wie Egon Schiele (1890–1918), Schriftsteller wie Guillaume Apollinaire (1880–1918), es erkrankten Franz Kafka und Ezra Pound, aber auch zu Tausenden die Männer in den Schützengräben Frankreichs, Frauen in der indischen Provinz und den Großstädten Brasiliens. Ob in Europa, Amerika, Asien oder Afrika, an vielen Orten brachte die Grippe die Machtverhältnisse ins Wanken, sehr wahrscheinlich beeinflusste sie den Ausgang des Weltkrieges und die Verhandlungen des Versailler Vertrags und trug so zum Zweiten Weltkrieg bei. Anhand von Schicksalen auf der ganzen Welt stellt Laura Spinney die ganze Bandbreite dieser Pandemie dar, und da können doch so manche Parallelen und Lehren gezogen werden. Alles schon mal dagewesen: Masken tragen ja oder nein, Schulschließungen ja oder nein, Geruchsverlust als Frühsymptom

und vieles, vieles mehr. Dieses Buch ist drei Jahre vor Covid-19 geschrieben worden, aber es steht fast alles drin, was heute breit diskutiert wird. Sehr lesenswert und dabei unterhaltsam, wie sich die Ansichten gleichen, oder eben gerade nicht. So wird beschrieben, wie wenig hilfreich die Medizin war: Aspirin und Chinin (Vorläufer des heute so umstrittenen Chloroquins) verschlechterten offensichtlich die Prognose. Das erinnert nicht nur an die heutigen pharmakologischen Experimente, sondern auch an die kläglichen Versuche konventioneller Beatmungsstrategien. Auch damals kämpften die Schulmediziner erbittert gegen die Konkurrenz alternativer Heiler, die durchaus erfolgreicher waren, wie wiederum fast 100 Jahre früher, als die asiatische Cholera wütete. Damals glaubte die Schulmedizin, mit Aderlass und Flüssigkeitsrestriktion die Durchfälle zu behandeln, damals startete der Siegeszug der Homöopathie – nicht durch die wohl wirkungslosen Arzneien, sondern durch freie Flüssigkeitszufuhr und Verzicht auf Entblutung.

Das empfehlenswerte Buch liest sich leicht und spannend wie ein Krimi, ein paar kleinere Fehler sind der Übersetzung zuzuschreiben, wie die Verwechslung von „Typhus“ (englisch für Fleckfieber) mit dem gleichlautenden deutschen Begriff, der die im angelsächsischen Sprachraum „typhoid fever“ genannte Salmonellose benennt, oder die Zuschreibung des „Pfeifferschen Drüsenfiebers“ zu Richard Pfeiffer (1858–1945), dem Entdecker von Haemophilus influenzae als mutmaßlichem Erreger der Influenza. Da müssen wir doch zu unserem hessischen Landsmann, dem Pädiater Emil Pfeiffer (1846–1921) aus Wiesbaden halten, dem die Erstbeschreibung des nach ihm benannten Krankheitsbilds zukommt.

Dr. med. Stephan Heinrich Nolte
Marburg