



Leseprobe

Dr. Florian Sturm

**Porsche, Pommes,
Prostata -
Gesundheitsvorsorge für
den unverwundbaren
Mann (und alle anderen)**

Die Top 8 der
Früherkennung

Bestellen Sie mit einem Klick für 13,00 €



Seiten: 256

Erscheinungstermin: 18. Juli 2022

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

www.penguinrandomhouse.de

Buch

Männer sind notorisch schlecht darin, sich um ihre Gesundheit zu kümmern. Insbesondere die Vorsorge liegt ihnen gar nicht. Doch auch wer keine Lust auf Joggen, grünen Tee und Goji-Beeren hat, kann sein gesundheitliches Schicksal in die Hand nehmen. Und zwar, indem er eine Handvoll überraschend unkomplizierter Möglichkeiten zur Früherkennung nutzt. Diese simplen, aber effektiven Tests enttarnen viele fiese, stille Krankheiten noch weit bevor Hopfen und Malz verloren sind. Von Bluthochdruck bis Hautkrebs, von Aneurysma bis Herzinfarkt, von Diabetes bis Prostatakrebs – Vorsorge ist einfach und lohnt sich!

Autor

Dr. med. Dr. phil. Florian Sturm ist praktizierender Arzt und promovierter Philosoph. Er hat in Oxford, Berlin, Boston, Hagen und Daressalam studiert, geforscht und gearbeitet. Er ist verheiratet und Vater zweier Töchter. Nach langjähriger Tätigkeit in Berlin führt er seit 2021 eine Praxis für Allgemeinmedizin am Bodensee.

Für meine Eltern,
die Unverwundbaren

INHALT

WAS SOLL DAS ALLES?

EINLEITUNG	9
1 UNDER PRESSURE	
BLUTHOCHDRUCK	23
2 DIE GROSSE HAFENRUNDFAHRT	
DARMKREBS	53
3 SUGAR-DADDY	
DIABETES	85
4 ÜBERRASCHUNGSEI	
HODENKREBS	117
5 BOMBENSTIMMUNG	
BAUCHAORTENANEURYSMA	147
6 BLANKO-CHECK	
HAUTKREBS	169
7 MY HEART WILL GO ON	
CHOLESTERIN, SCHLAGANFALL, HERZINFARKT	195
8 AFTER-PARTY	
PROSTATAKREBS	217
UND WAS JETZT?	
SCHLUSSWORT	239
REGISTER	248

WAS SOLL DAS ALLES?

Einleitung

Hand aufs Herz: Sie haben sich dieses Buch nicht selbst gekauft. Es wurde Ihnen untergemogelt. Bemüht beiläufig. Bestimmt von Ihrer Frau. Oder Ihrer Freundin. Vielleicht von Ihrem Lover. Jedenfalls, das müssen wir festhalten, haben Sie das Buch von jemandem bekommen, dem Sie ganz offensichtlich am Herzen liegen. Und das ist doch schon mal eine großartige Nachricht. Ärgern Sie sich also nicht, freuen Sie sich lieber, dass es jemanden gibt, der Sie schätzt und bewahren möchte. Und zwar am liebsten in Ihrem gegenwärtigen, wahrscheinlich noch recht intakten Funktionszustand.

Und lassen Sie uns gleich reinen Tisch machen: Dass Sie sich mein Buch selbst nicht gekauft hätten, nehme ich Ihnen nicht übel. Wirklich nicht. Immerhin lesen Sie es ja jetzt. Und im Grunde genommen ist dieses Buch sowieso nichts anderes

als ein offener Brief an genau Sie, Ihre Skepsis. Ich war selbst lange (und gern) Skeptiker, was das Vorsorgen anbelangt. Ich fand den Zusammenhang zwischen dem Hier und Jetzt einerseits und dem Vielleicht-irgendwann-später andererseits einfach nicht plausibel. Und selbst insofern er mir plausibel schien, fand ich das dauernde Daraufhingeweise total spielverderberhaft. Kurz: Vorsorge war was für Waschlappen.

Irgendwann trat dann ein Mann in mein Leben, der mich vom Gegenteil überzeugt hat. Er war Zahnarzt. Und ich war zehn. Zahnärzte sind ja so etwas wie die Endgegner unter den Spielverderbern. Meiner hat mein Weltbild damals ordentlich zurechtgebohrt. In fünf Sitzungen, verteilt über fünf Wochen. Ich hatte also viel, viel, viel Zeit nachzudenken. Nun, ich kann berichten: Der Zusammenhang zwischen dem Hier und Jetzt und dem Vielleicht-irgendwann-später leuchtet mir inzwischen ein.

In diesem Buch möchte nun ich Sie davon überzeugen, dass Vorsorgen wichtig und richtig ist – allerdings vorzugsweise, ohne Ihnen dabei stundenlang durchs Gebiss zu ackern. Ich möchte Ihnen außerdem ein Geheimnis anvertrauen: Vorsorge ist eigentlich ziemlich einfach. Vor allem eine bestimmte Art der Vorsorge. Doch davon gleich mehr.

Zuvor aber eine kleine Hitliste an Dingen, um die es in diesem Buch *nicht* gehen wird: Salat, Joggen, Yogamatten, frische Luft, stilles Wasser, grünen Tee, Goji-Beeren, Chia-Samen und frühe Vögel, die Würmer fangen. Ich habe selbst nichts gegen all diese Dinge. Viele esse ich persönlich sogar gerne. Aber all das ist schlicht nicht Thema dieses Buches. Und das ganz bewusst und mit voller Absicht. Warum?

Nun, erstens beschäftigen sich mit diesen Themen bereits zahllose andere Bücher, sogar ganze Regalwände voller Bücher. Es wäre also weitaus schwieriger, Sie davon zu überzeugen, genau meines zu lesen. Für einen im Grunde seines Herzens faulen Menschen wie mich (ich nenne es immer: ergebnisorientiert) daher eine klare Sache.

Zweitens sind mir viele dieser Bücher irgendwie unsympathisch: Sie haben so etwas nervig Missionarisches. Und sie tun oft so, als bestehe das Leben nur aus einem: der Gesundheit. Meiner Erfahrung nach besteht es aber aus vielem. Selbst wenn die Gesundheit futsch ist, gibt es immer noch vieles, was glücken kann und glücklich macht. Andersherum bedeutet auch absolute Gesundheit nicht automatisch absolutes Glück. Surprise, Surprise. Nein, wirklich, im Gegenteil: Gerade viele kerngesunde Menschen sind meiner Erfahrung nach nicht mal mittelglücklich. Es gibt also einfach keine simple Lebensformel, die Gesundsein und Glücklichsein zauberhaft miteinander verbinden würde. Aber genau so eine Zauberformel versprechen viele Ratgeber. In Wahrheit ist es aber komplizierter. Und das ist vermutlich gut so. Zumindest ist es wesentlich interessanter.

Drittens: Die wirklich großen, gut belegten Tipps, Tricks und Themen – also zum Beispiel: regelmäßige Sport machen, gesundes Essen essen, Kilos runter, Arsch hoch und so weiter – sind den allermeisten Menschen in der Tiefe ihres Herzens klar. Und zwar kloßbrühenklar. Auch den allermeisten Männern. Kristallweizenklar. Zumindest dem Prinzip nach. Will heißen: Sie wüssten erst mal grob, was zu tun ist, wenn sie es nur wollten oder schafften. Ich sage Ihnen in diesem

Buch deshalb bestimmt nicht, dass Sie weniger rauchen, trinken und sofahocken sollten. Denn ich kenne keinen Raucher, Trinker oder Sofahocker, der das nicht wüsste. Es handelt sich hier einfach nicht um Wissenslücken, sondern allenfalls um *Willenslücken*, meist sogar um einen ganzen hochkomplexen Schweizer Käse verschiedenartiger Lücken und Löcher. Jedenfalls: Es gibt hier überhaupt keinen Bedarf für ein Aufklärungsbuch. Nicht auf dem Einsteigerlevel. Es gibt schlichtweg keine echte Lücke, die noch gefüllt werden müsste. Was aber immer noch fehlt, ist eine *andere* Art von Aufklärungsbuch. Und zwar ein Buch, das Ihnen die einfachen Vorsorge-Checks bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt so knackig und frisch verkauft, wie sie es verdient haben. *Das* ist die Lücke. Und so bin ich hier gelandet. Und Sie nun offensichtlich auch.

Das, worum es in diesem Buch geht, kann man übrigens in einem Wort zusammenfassen. Es geht um (Halten Sie sich fest!) Sekundärprävention. – Wie bitte? Seku-was? – Ja, Sekundärprävention. Ich gebe zu: Das ist nicht gerade das sexiest Wort alive. Und sicherlich poltern Ihnen nun zahllose Fragen durchs Gehirn. Ich schnapp mir mal die wichtigste: Was in aller Welt *ist* Sekundärprävention? Ganz einfach: Stellen Sie sich einen Porsche vor, einen feinen 911er, von mir aus einen Turbo. Und stellen Sie sich ihn in genau der Farbe und dem Baujahr Ihrer Wahl vor, sodass sich Ihr abgehärtetes Männerherz sperrangelweit öffnet. Dieser Porsche schnurrt und surrt nun sein liebes langes Autoleben über die Straßen und Alleen dieser Welt. Ohne Ruckeln, ohne Zucken, ohne auch nur einen Hauch von Altersschwäche zu zeigen. Aber eines Tages bleibt er liegen. Einfach so. Vielleicht ist der

Motor dahin, vielleicht das Getriebe, vielleicht die Elektronik. Sekundärprävention heißt nun: Man *wartet* nicht einfach auf diesen Tag. Man fährt den Elfer ab und an zur Inspektion, zur Wartung, zum TÜV. Und wenn dabei was auffällt, dann *kümmert* man sich drum. Und ja, lieber Leser, ganz recht: Sie sind in diesem Gleichnis der Porsche. Gern geschehen.

Häufig bezeichnet man Sekundärprävention, oder zumindest einen Teil davon, auch als Früherkennung. Das klingt nach Warnsystem, Alarm, Katastrophe, Tsunami etc. Und tatsächlich ist es das gleiche Prinzip: etwas entdecken, bevor es einen mit voller Wucht trifft. Und wie beim Motorschaden, so gibt es manchmal auch beim Tsunami, wenn man so an Land steht und verträumt den Stillen Ozean betrachtet, keinen echten Hinweis, was einem bevorsteht. Da rauschen die Blätter vielleicht etwas mehr als sonst, da wogt die See etwas aufgeregter, da kreischen die Möwen einen Ticken hysterischer. Und – zack! – ist alles nass, kaputt und Ende Gelände. (In diesem Beispiel sind Sie übrigens nicht der Tsunami, sondern das Ende-Gelände.)

In Summe ist die Menschheit dann irgendwann auf die ausgesprochen attraktive Idee gekommen, nach Schlimmem Ausschau zu halten, bevor es da ist oder zumindest bevor es *richtig* schlimm wird. Ich habe das jetzt nicht im Detail nachrecherchiert (siehe oben: ergebnisorientiert), aber es war bestimmt so, dass unsere Jäger-und-Sammler-Vorfahren irgendwann einfach keinen Bock mehr darauf hatten, dass ihnen dauernd der Porsche liegen blieb – und sie das Mammut dann von Hand nach Hause schleifen mussten. Mir würde der aufrechte Gang da auch schwerfallen! Wenn dann noch ein Tsu-

nami vorbeischwappte und die S-Bahn ausfiel, waren sie echt bedient. So saßen sie also am Ende des Tages nass und fluchend zu Hause. Im Lendenschurz. Vor der Tagesschau. Und die Idee, die ihnen in genau einem dieser Momente gekommen sein muss, also die ausgesprochen attraktive Idee des Ausschauhaltens, die trägt nun leider den ausgesprochen unattraktiven Namen ›Sekundärprävention‹: checken, um zu entdecken.

Schön und gut, sagen Sie, aber »Sekundärprävention« klingt irgendwie, ähem, sekundär. »Primär« hätte was Hochwertigeres. So einen Touch von erster Reihe und Privatpatient und so. Da haben Sie auch komplett recht. Denn Primärprävention heißt: dafür sorgen, dass Schlimmes gar nicht erst auftritt. Wenn das klappt, muss man nicht mehr danach Ausschau halten. Sprich: Kein Mensch braucht dann noch Sekundärprävention. Natürlich nicht. Hier jedoch eine kleine Hitliste der Dinge, die Primärprävention sind (oder zumindest so verkauft werden): Salat, Joggen, Yogamatten, frische Luft, stilles Wasser, grüner Tee, Goji-Beeren, Chia-Samen und vielleicht sogar frühe Vögel, die Würmer fangen. Sprich: Primärprävention macht oft keinen Spaß; sie kann echt anstrengend sein. Das ist ihr erstes Minus. Holen wir noch mal den 911er aus der Garage: Primärprävention hieße, dass man schonend fährt, die Kupplung nicht schleifen lässt, Kaltstarts vermeidet, Kurzstrecken auch – und dass man ab und an ordentlich durchlüftet. Kurz: eben alles, was dafür sorgt, dass ein Schaden gar nicht erst entsteht. Ich finde, dafür muss man sich keinen Porsche kaufen. Schonend fahren kann man auch eine Ente durchs Badewasser.

Auch beim Tsunami hieße Primärprävention, das Ding gar nicht erst aufkommen zu lassen. Und da horchen Sie zu Recht auf: Entstehen Tsunamis nicht durch monströse Erdbeben unter dem Meeresgrund? Durch Vulkanausbrüche? Oder hier und da mal durch einen Meteoriteneinschlag? Genau! Es wäre also richtig schwer, einen Tsunami zu verhindern, so als Privatperson. Und zwar richtig, richtig schwer. Nun, so ist es mit dem bunten Strauß an Krankheiten, die uns als Menschen heimsuchen können, auch: Manche kann man ganz hervorragend verhindern, wenn man sich Mühe gibt (Prinzip Porsche), andere selbst dann nicht, wenn man sich noch so sehr ins Zeug legt (Prinzip Tsunami). Primärprävention *kann* also überhaupt nicht alles verhindern. Das ist ihr zweites Minus. Und wenn Ihnen doch jemand was anderes erzählt: Bullshit. Keine Vitaminkapsel, kein Kräutlein, keine Zauberformel ist ein Alles-Verhinderer. Vieles hilft gegen vieles. Aber nichts hilft gegen alles. Und gegen manches hilft eben gar nichts.

Für Primärprävention ist es bei manchen Krankheiten also einfach zu spät. Und bei einigen ist es wie bei Gegentoren von Maradona und Messi: Sie sind schlicht unverhinderbar. Deshalb ist Primärprävention als *Einzelstrategie* in jedem Fall zu wenig. Auch wenn man darin noch so gut ist. Und mit einer Entweder-oder-Situation haben wir es hier sowieso nicht zu tun. Es ist nicht wie mit der Atomkraft: Man ist nicht entweder dafür oder dagegen. Sie dürfen gerne *beides* machen, Primär- und Sekundärprävention. Sie sollen es sogar. Bestenfalls. Viele Männer machen aber lieber *gar nichts* als *nicht alles*. Das ist die Kopf-in-den-Sand-Strategie. In diesem Buch

schlage ich Ihnen eine pragmatische Alternative vor: Nehmen Sie den Kopf aus dem Sand und fangen Sie doch einfach mal mit der Sekundärprävention an, und zwar den Früherkennungsuntersuchungen, auch genannt Vorsorgen. Die sind einfach und effektiv. Punkt.

Wenn Sie hingegen zu der Sorte Mann gehören, die schon jetzt jede Menge Primärprävention macht, dann ganz klar: Daumen hoch. Weitermachen. Und vor allem: *richtig* machen. Goji-Beeren und Chia-Samen haben noch keinen Krieg gewonnen. Arsch hoch, Kilos runter, Rauchen aufhören schon. Setzen Sie Ihren Fokus also richtig. Lassen Sie sich von den Regalwänden voller Hokuspokusliteratur nicht verwirren. Und lassen Sie sich auch nicht abschrecken. Springen Sie einfach durch. Wie Harry Potter durch die Mauer an Gleis 9 3/4. Falls Sie den Typ nicht kennen, kein Problem. Der Punkt ist: Die wahre Geschichte beginnt erst hinter der Wand.

Und noch eine Sorte Mann gibt es: den Ich-will's-lieber-gar-nicht-wissen-Mann. Ich finde, das ist eine legitime Haltung. Und wenn diese Haltung wirklich der Tiefe Ihres Herzens entspringt (nicht der Tiefe Ihrer Faulheit), dann okay: Klappen Sie mein Buch wieder zu. Es ist nichts für Sie.

Vielleicht liegt aber auch ein Missverständnis vor: Sie wollen nur von *den* Dingen nichts wissen, die Sie ohnehin nicht ändern können. Diese Haltung finde ich sogar noch viel legitimer. Es ist im Prinzip eine Art sympathischer Fatalismus. Jedenfalls: Wenn Sie zu dieser Sorte Mann gehören, dann klappen Sie mein Buch *nicht* zu. Denn ich erzähle Ihnen in den folgenden Kapiteln ausschließlich von Dingen, die Sie ändern *können*. Das Buch handelt nicht von vergeblicher Liebesmüh.

Und es ist kein Angstmacherbuch. Es handelt von Taten. Es ist ein Macherbuch.

Nicht alle lieben die Vorsorgen, um die es in diesem Buch geht. Nicht mal alle Ärzte. Warum nicht? Die Vorsorgen, sagen Kritiker, sind überhaupt keine Vorsorgen. Denn: Man sorgt nicht vor; man schaut nur nach. Und vom Nachschauen allein ist noch keiner gesünder geworden. So wie beim Kontostand: Auch wenn Sie ihn noch so oft checken, wird er davon nicht besser. Da haben die Kritiker komplett recht. Der korrekte Name lautet: Früherkennung, nicht Vorsorge. Und es ist eigentlich auch keine Kritik, es ist einfach nur eine Klarstellung. Also: Es sei hiermit klargestellt. Im Buch verwende ich trotzdem manchmal das ungenaue Wort »Vorsorge«. Ich denke, Sie sind smart genug, damit klarzukommen.

Punkt zwei: Früherkennung, sagen manche Kritiker, hilft nichts, sie schadet sogar. Früherkennung *macht* krank, sagen sie. Aber das ist Unsinn. Denn keiner wird *durch* Früherkennung krank. Oder wird Ihr Kontostand etwa vom Kontostand-Checken schlechter? Natürlich nicht. Was gemeint ist: Bei vielen Früherkennungen wird nach Indizien geforscht, von denen man weiß, dass sie Trouble bedeuten. Nicht jetzt – im Gegenteil: man fühlt sich meistens großartig –, aber eben irgendwann später. Hoher Blutdruck zum Beispiel. Oder schlechte Zuckerwerte. Oder Krebsvorstufen. Und die Früherkennung deckt diese Indizien auf. Das ist kein blöder Nebeneffekt der Früherkennung, das ist ihr Job.

Die Kritiker sagen wiederum: Das sind aber gar keine Krankheiten, die da aufgedeckt werden; das sind nur Grenzwertverletzungen. Und auch hier: Stimmt, es *sind* Grenzwertver-

letzungen. Und was dann? Was fangen wir mit diesem schicken Begriff an? Sie haben also nur Grenzwerte verletzt; Sie sind gar nicht krank. Alles bestens! Einmal freuen und nach Hause gehen, bitte! – Ich sage: Was für ein Quatsch! Was für ein gefährlicher Quatsch. Zu sagen, ein viel zu hoher Blutdruck, ein viel zu hoher Zucker sei doch nur eine Grenzwertverletzung – das ist in etwa so, als würde man sagen: »Mit 250 auf der Landstraße zu brettern, nachts, bei Glätte, ist doch noch kein Unfall!« Und das stimmt natürlich auch. Aber es ist eben trotzdem blanker Wahnsinn.

Es ist ganz einfach so: Früherkennungen – Achtung, jetzt genau hinhören! – decken auf, was für Sie *wahrscheinlich* zum Problem werden *wird*. Also nicht sicher, sondern *wahrscheinlich*. Und nicht jetzt, sondern später. Wenn Ihnen dieses Prinzip nicht gefällt, warum schauen Sie dann überhaupt auf Ihr Konto? Warum schauen Sie auf den Tacho, auf den Gefrierpunkt, auf die Straße? Weil Sie abschätzen wollen, ob's bald kracht. Dafür sind Früherkennungen da. Um genau das zu entdecken: ob es bald kracht. Falls die Kritiker einfach wollen, dass man das Entdeckte dann bitte nicht gleich Krankheit *nennen* möge: okay, meinetwegen. Aber am Ende ist ohnehin nur entscheidend, was man *macht*. Namen sind Schall und Rauch. Tut man nichts, ändert sich auch nichts. Egal, wie man das Nichts dann nennt.

Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Es stimmt, Früherkennungen führen manchmal zu Überdiagnostik und Übertherapie. Man wirft sich hinterher Pillen gegen Dinge ein, die sowieso nie größeren Schaden angerichtet hätten. Oder man nimmt eine OP auf sich – und wäre am Ende sowieso an

was anderem gestorben. Und genauso stimmt, dass manche Früherkennungen tatsächlich nichts bringen. Sie sind in bester Absicht design't worden. Mit dem richtigen Ziel vor Augen. Aber sie erreichen das Ziel leider nicht – zumindest nach allem, was man dazu bisher an Daten gesammelt hat. Jedenfalls: Das alles, Gentlemen, unterschlage ich in diesem Buch nicht. Im Gegenteil: Ich werde Sie seitenweise mit Fakten und Zahlen zu all dem bewerfen, was man über die einzelnen Vorsorgen weiß, über ihre Effekte und Nebeneffekte, über ihren Nutzen und ihre Nutzlosigkeit, über ihre Konsequenzen und Folgen. Ich werden Ihnen alles liefern, was Sie für *Ihre* Entscheidung brauchen. Dann müssen Sie gar nicht mir glauben, sondern nur den Fakten. Ich will Ihnen hier auch nichts verkaufen; ich werde von keiner Lobby bezahlt. Am besten, Sie lesen einfach weiter. Dann sehen Sie rasch selbst: Vor Ihnen liegt überhaupt kein vorbehaltloses Pro-Früherkennungs-Buch. Vor Ihnen liegt ein vorbehaltloses Pro-gesunder-Mann-Buch.

Bevor es gleich losgeht, noch eine kurze Vorstellungsrunde. Damit Sie wissen, mit wem wir es zu tun haben. In jedem der folgenden acht Kapitel erkläre ich Ihnen eine Erkrankung bzw. einen Risikofaktor. (Was ein Risikofaktor genau ist, besprechen wir noch.) Es geht um diese acht: Bluthochdruck, Darmkrebs, Diabetes, Hodenkrebs, Aneurysmen, Hautkrebs, Cholesterin und Prostatakrebs. Nicht alle sind Männerkrankheiten. Aber alle gehen Männer was an. Warum das so ist, werde ich noch erklären. Und vor allem sage ich Ihnen, wie man sie enttarnt, die Erkrankungen. Nicht jede hat ihre eigene Vorsorge. Manche sind zusammengebündelt: Für Sie

als Mann gibt es aktuell nur fünf relevante Früherkennungen. Aber jede kann mit einem Test, einer Untersuchung, einem einfachen Check entdeckt oder ausgeschlossen werden. Oft braucht es nur ein kurzes Messen oder einen Piks. Meistens sind es nur fünf Minuten. Fünf Minuten zwischen Einchecken und Auschecken im Sprechzimmer Ihres Vertrauens. Garantiert.

Warum genau diese acht? Sie werden schnell feststellen, dass sie alle bestimmte Charakteristika haben – obwohl sie erstmal komplett unterschiedlich daherkommen. Erstens sind sie ziemlich verbreitet. Im Fachjargon: Sie haben eine hohe Prävalenz oder eine hohe Lebenszeitinzidenz oder beides. Für Sie bedeutet das: Es ist gar nicht so unwahrscheinlich, dass Sie die Erkrankung haben (oder sie eines Tages bekommen werden). Dieses Buch ist also keine Kuriositätensammlung. Hier geht's ums Kerngeschäft.

Zweitens können die Krankheitsbilder recht viel Schaden anrichten, zumindest in voller Blüte und nach einiger Zeit. Im Fachjargon sind diese Schäden die sogenannten Komplikationen einer Krankheit. Für Sie, lieber Leser, bedeutet das: Es geht um was.

Drittens: Die Krankheitsbilder haben alle eine Frühphase, während der man die Erkrankung noch nicht spürt, abgesehen vielleicht von milden Allerweltssymptomen wie leichte Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Husten. Im Fachjargon: Die Frühphase ist asymptomatisch (Sie merken nichts) oder unspezifisch (es könnte alles sein). Für Sie bedeutet das: Sie können von sich aus gar nicht *wissen*, ob Sie bereits an der Erkrankung leiden oder nicht.

Obwohl die Frühphase nicht oder nicht zuverlässig spürbar ist, sind die Krankheiten in diesem Stadium trotzdem schon identifizierbar. Und zwar über medizinische Tests. Das ist die vierte Gemeinsamkeit: Es gibt jeweils einfache, gute Diagnostik. Und jedes der acht Kapitel erklärt eben ein diagnostisches Werkzeug, einen Check. Diese Diagnostik kostet Sie keinen Cent, keinen großen Ehrgeiz und keinen Zacken aus der Krone.

Und fünftens und letztens: Alle acht Krankheitsbilder sind in diesen Frühphasen noch recht gut beeinflussbar, die meisten davon sind sogar komplett heilbar oder zumindest kontrollierbar. Das hatte ich Ihnen vorhin ja schon versprochen: Wir werden nur über Dinge reden, bei denen Sie auch was *tun* könnten, wenn man denn was fände. Und ich bleibe dabei. Also: Bleiben auch Sie. Dieses Buch ist nicht besonders dick. Aber es ist vollgepackt mit Dingen, die sich lohnen. Vamos!

1

UNDER PRESSURE

Bluthochdruck

Mit Druck kennen Sie sich vermutlich bestens aus: Druck vom Chef, Druck vom Kunden, Druck vom Drucker. Alles steht unter Druck: Aktien, Märkte, Abwehrketten. Auch in Ihnen herrscht Druck. Vielleicht spüren Sie ihn, vielleicht nicht. Da ist er jedenfalls. Das wohlige Gefühl einer gelungenen Blasenentleerung zum Beispiel: Das hat mit Druck zu tun. Das befreite Durchatmen danach (»Ffff! Ah!«): Auch das hat mit Druck zu tun. Und, ganz genau: Auch das Plätschern, Rinnen und Davonspritzen verschiedenster Körpersäfte – hat mit Druck zu tun. Kurz: Druck is all around.

Eine besondere Art von Druck ist nun der Blutdruck. Und ja – Spoiler! –, jeder hat einen. Auch jeder Mann. Auch Sie. Was nicht jeder hat, ist *Bluthochdruck*. Denn mit *Bluthochdruck* ist es wie mit Neid: Den bekommt man nicht geschenkt, den muss man sich erarbeiten. Aber warum gibt es ihn überhaupt, den Blutdruck? Und was ist so übel an *Bluthochdruck*?

Was kann man dagegen tun? Und was dafür? Und wie *weiß* man, ob man mit seinem Blutdruck zu hoch, zu tief oder goldrichtig liegt? Um all diese Fragen geht's in diesem Kapitel. Einige sind viel einfacher zu beantworten als man denkt, manche schwieriger. Aber der Reihe nach.

Mit Ihrem Blut ist es wie mit einem faulen Angestellten: Es bewegt sich nur, weil es unter einem gewissen Druck steht. In der Firma wird dieser Druck im Wesentlichen durch den Chef erzeugt, im Körper ist das Herz der Chef. Es treibt das Blut immer wieder aufs Neue in den Kreislauf hinaus: push, push, push. In besonders aufregenden Situationen Ihres Lebens spüren Sie dieses Pushen sogar: poch, poch, poch. Bis zum Hals. Bergab, also wenn das Blut Richtung Beine fließt, bräuchte es eigentlich gar nicht allzu viel Druck. Denn da hilft ja die Schwerkraft. Im Grunde genommen fällt Ihr Blut da einfach Richtung Mutter Erde. Aber es muss ja auch zurück nach oben und bis in den Kopf. Wie in der Firma gilt also auch hier: Ganz ohne Druck geht's nicht.

Kennen Sie diese Knautschbälle, die manche benutzen, um Stress abzubauen? So wie Ihre Hand einen solchen Ball umfasst und ihn dann ordentlich zusammendrückt, um Druck abzubauen, so fasst Ihr Herz bei jedem Schlag eine Handvoll Blut und beginnt, es ordentlich zusammenzudrücken. Im Gegensatz zum Antistressball wird hier aber kein Druck ab-, sondern aufgebaut. Und durch ebendiesen allumfassenden Druck will das Blut in den Herzkammern schließlich nur noch eines: raus. Und zwar egal, wohin.

Die Evolution hat sich nun einen fabelhaften Mechanismus ausgedacht, dem Blut den richtigen Ausgang zu weisen: die

Herzklappen. Davon haben Sie einige, und alle sind von der Mechanik her etwas anders gebastelt. Im Wesentlichen gibt es jedoch Hintertüren und Vordertüren. Die Hintertüren sind so gebaut, dass sie, wenn im Herzen der Druck steigt, nichts mehr rauslassen. Sie funktionieren wie Segel, in die der Wind bläst. Daher heißen sie auch Segelklappen, wobei sie statt Wind das Blut auffangen, wenn es mal »falsch herum« fließen will.

Die Vordertüren hingegen, das sind die Aorten- und die Pulmonalklappe. Sie verhalten sich wie diese Drehkreuze am Ausgang von Bezahlklos: Wenn man von der Toilette zurückkommt, drückt man einfach energisch dagegen, dann lassen sie einen raus. So drückt auch das Blut, wenn es vom Herzmuskel Druck bekommt, gegen diese Klappen. Und schwups: Die Klappe gibt nach, das Blut ist frei und schwappt vom Herzen weg. Und so immer weiter: push, push, push – dreh, dreh, dreh – poch, poch, poch.

Übrigens gibt es, wie auch bei den Drehkreuzen (wenn man zu spät bemerkt, dass man was auf der Toilette vergessen hat), keinen Weg zurück: Die Klappen sperren dann ab, indem sie das Blut, falls es quasi rückwärts fließen will, wie mit Einkaufstaschen auffangen. Daher nennt man die Aorten- und die Pulmonalklappe auch Taschenklappen. Diese Taschenfunktion ist vor allem dann wichtig, wenn das Herz gerade nicht pusht, also in den kurzen Momenten, wenn sich der Stressball wieder lockert und ausdehnt. In diesen Augenblicken herrscht im Herzen – relativ gesprochen – ein Unterdruck, und das Blut will entgegen der eigentlichen Richtung des Kreislaufs zurück ins Herz sacken. Und genau das verhindern dann die Taschenklappen sehr effektiv.

Der Herzmuskel knautscht sich nun mit so großer Regelmäßigkeit und Beharrlichkeit zusammen, dass aus dem Schwapp-schwapp-schwapp irgendwann ein kontinuierlicher Fluss wird. Außerdem hat sich der Körper noch ein paar andere Tricks einfallen lassen, um hier für mehr Flow zu sorgen. Für die Details haben wir keine Zeit, aber Sie können ja mal »Windkesselleffekt« googeln (oder brockhausen). Wichtig für uns ist zusammenfassend nur: Der Herzmuskel baut mit jeder Kontraktion Druck auf eine Portion Blut auf, und die Herzklappen weisen dieser Portion Blut dann die richtige Richtung. Portion für Portion entsteht so ein kontinuierlicher Blutfluss, der mit einem gewissen Druck durch den Körper strömt. Und dieser Druck (Ta-taa!) ist Ihr Blutdruck.

Vielleicht recken nun schon einige Erste-Reihe-Sitzer ungeduldig den Zeigefinger in die Höhe. Und ja, Sie haben ganz recht: *Den* Blutdruck gibt es ja gar nicht; es sind immer mindestens *zwei* Werte. Und das kommt so: Der Druck im Moment größter Anspannung, wenn sich das Gatter gerade öffnet und eine Portion Blut hinauschwappt, ist natürlich viel größer als der in den kurzen Ruhepausen dazwischen, wenn der Herzmuskel mal lockerlässt. Daher gibt man beim Blutdruck immer zwei Werte an, um die beiden sehr verschiedenen Momente mit jeweils einem Schnappschuss festzuhalten: Der erste ist der sogenannte systolische Wert; es ist immer der höhere. Der zweite ist der sogenannte diastolische Wert; es ist immer der niedrigere. Im ewigen Push-Push-Push ist der systolische (erste) Wert immer das »Push«, der diastolische (zweite) Wert immer der Bindestrich. Daher erzählt Ihnen Ihre Schwiegermutter beim Kaffeekränzchen oder der nervige

Kollege, der sich beim Betriebsausflug warum auch immer ausgerechnet neben Sie gesetzt hat, auch nicht, dass sein Blutdruck gestern so und so hoch gewesen sei, sondern so und so hoch *zu* so und so hoch: systolischer Wert *zu* diastolischem Wert. Also zum Beispiel 160/100 oder 140/90 oder 120/70. Falls Ihr Gegenüber Ihnen hingegen nur *einen* Wert nennt, wäre es ja vielleicht ein vielversprechendes Gesprächsthema, um sie oder ihn mal aufzuklären.

Nun aber zum Punkt: Wie hoch ist *Ihr* Blutdruck eigentlich? Stopp. Bevor Sie etwas sagen, lassen Sie mich Ihnen verraten, dass Männer hierauf fast immer eine von zwei Antworten parat haben. Antwort Nummer eins: »Mein Blutdruck war eigentlich immer okay.« Antwort Nummer zwei: »Herr Doktor, dit kann ick Ihnen so direkt jarnüschit sagen. Ick *fühl* mir aber jut.« (Zumindest klang die Antwort in den Berliner Sprechzimmern, die ich bewohnt habe, immer ungefähr so.)

Wenn diese beiden Antworten nun auf einen Arzt prallen, der sowieso gleich Feierabend machen möchte und vom Sprechzimmerdasein über die Jahre so ausgelaugt worden ist, dass er gelernt hat, nur noch diejenigen Probleme zu lösen, die ihm aktiv aufgedrängt werden, dann wird er sich damit zufriedengeben. So entsteht eine Art Nichtangriffspakt. Der hat für beide Seiten Vorteile: Der Arzt hat weniger Aufwand, kann den Kontakt aber trotzdem bei der Krankenkasse abrechnen und vor allem in den (wohlverdienten) Feier- oder gleich Lebensabend gehen. Und der Patient kann nach Hause marschieren und verkünden: »Der Doktore hat jemeint: Allet jut! Muss nüschit weiter jemacht werden.«

