

Vorwort

Der Weg vom Symptom zu Diagnose erfordert eine geordnete differenzialdiagnostische Vorgehensweise und dies wiederum viel Erfahrung und Wissen. Gleichzeitig nehmen Erfahrung und Wissen von Jahr zu Jahr überlinear zu. Infolge der Masse an Erkenntnissen spezialisieren und atomisieren sich medizinische Fachkompetenzen zusehends. Internet („Dr. Google“) und zentrale Datenbanken (Medline, Pubmed) erlauben zwar einen raschen Zugang zu medizinischen Erkenntnissen, sind aber bezüglich Differenzialdiagnose und generell bezüglich strukturiertem Denken und systematischem Lernen nur eingeschränkt hilfreich.

Studierende und Ärzte stehen oft vor einem unübersichtlichen Konvolut von inkohärenten Informationen. Auch eine internetaffine Generation (oder vielleicht gerade diese) verliert die Übersicht. Die patientenorientierte Gewichtung des Wissens und der integrierende Blick für das Wesentliche fehlen. Transparenter und vollständiger Überblick über moderne Innere Medizin und die autoritative Gewichtung des internistischen Wissens sind mehr denn je notwendig.

Die traditionsreiche „Differenzialdiagnose Innerer Krankheiten“ soll Studierenden und einer neuen (und einer alten ...) Generation von Ärzten durch klinische Erfahrung gewichtete wissenschaftliche Erkenntnisse („weighted Evidence“) übersichtlich vermitteln, und zwar geordnet, vollständig, didaktisch modern und vor allem dem jeweiligen Symptom angepasst. Das Leitsymptom ist in diesem Werk Ordnungsfaktor und Basis ärztlich-internistischer Denkart, Handlungsweise und Nosologie. Dabei geht das Buch planmäßig von den Makrodifferenzialdiagnosen („Big Picture“) und den jeweiligen Mikrodifferenzialdiagnosen aus. Die systematische Nosologie der Inneren Medizin gibt eine detaillierte Grundlage der gesamten Inneren Medizin. Denn das Werk soll Studierenden das Lernen erleichtern und ihnen die Vorbereitung auf modern konzipierte Prüfungen im Sinne eines „All-in-one-Textbooks“ erleichtern. So sollen Kernelemente und Relevantes für die unterschiedlichen Prüfungen zusammenfassend, integrativ und hintergründig dargestellt werden – so wie es der modernen Prüfungssystematik und Alltagssituation entspricht.

Das symptombezogene Patientenmanagement und die modernen differenzialdiagnostischen Vorgehensweisen sollen auch den bereits Erfahrenen in der täglichen Arbeit unterstützen, und bieten neben der Möglichkeit einer

Vertiefung und der systematischen Nosologie, auch die Funktion von Checklisten („Habe ich etwas vergessen?“). Die „Differenzialdiagnose Innerer Krankheiten“ sucht also folgende Aspekte zu Händen der Leser in einem didaktisch ansprechenden Format systematisch zu vermitteln:

- Differenzialdiagnose aufgrund der Körperregion, relevanten Pathophysiologie, Nosologie und klinischen Erfahrung (inklusive der Förderung von Assoziationen und Intuitionen)
- Gewichtung und geordnetes Patientenmanagement
- systematische internistische Nosologie
- vollständig, evidenz- und erfahrungsbasiert (weighted Evidence)

In dieser Auflage wurde ein weiterer und wesentlicher Schritt Richtung POEM "Patient-Oriented Evidence that Matters", sowie differenzialdiagnostischer Vorgehensweise und Visualisierung von Kernelementen angestrebt. Dazu haben wir den differenzialdiagnostischen Prozess durch moderne "Navigationssysteme", Clinical Pathways und Algorithmen, Tabellen, Schemata und reiche Bebilderung transparent und übersichtlich darzustellen versucht. So ändern sich auch didaktische Konzepte zusehends – das Werk folgt dem Trend zum Schematisieren und Visualisieren. Dadurch sollen Referenzen und Engramme für ein rationelles differenzialdiagnostisches Denken, Vorgehen und Lernen im Sinne von einprägsamen „Spickzetteln“ geschaffen werden.

Die „Differenzialdiagnose Innerer Krankheiten“ ist nun über die Jahrzehnte und durch den energischen Einsatz meiner Vorgänger als Herausgeber (Robert Hegglin [1952–1980], Walter Siegenthaler [1980–2005]) sowie zahlreicher Autoren zu einem immer einheitlicher konzipierten und koordinierten Mehrautorwerk mit dem Blick für das Ganze gewachsen und gereift. Das Buch soll eine weitere Generation von Studierenden und erfahrene sowie weniger erfahrenere Ärzte unterstützen, ihre Patienten nach allen Regeln der ärztlichen Kunst zu betreuen. Damit möge das Werk unseren erkrankten Mitmenschen dienen, indem es werdende und gestandene Ärzte in ihrer Professionalität zeitgemäß unterstützt.

Im Frühjahr 2017

*Prof. Dr. med. Edouard Battegay, FACP
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin
UniversitätsSpital Zürich*