

Gute Pillen – Schlechte Pillen

Unabhängige Informationen zu Ihrer Gesundheit

3 €

ISSN 1861-6046



Blutdruck

Richtig messen und handeln
Seite 4

Wundermittel?

Regividerm® Creme
Seite 6

Biowetter

Orakel vom Dienst
Seite 7

Sichere Pille

Richtig auswählen
Seite 3

Schweinegrippe

Was tun?
Seite 10

Tabakatlas

Gegen die Sucht
Seite 11

Nachgefragt

Wenn die Blase tropft
Seite 12

Grüner Tee

Nicht bei Krebstherapie
Seite 14

Warum „Gute Pillen – Schlechte Pillen“?

Über Medikamente und Behandlungsmethoden wird viel geschrieben: in Tageszeitungen, Illustrierten und den kostenlosen Blättern, die in Apotheken oder Arztpraxen ausliegen. Doch kann man diesen Informationen wirklich trauen? Oftmals stecken hinter scheinbar neutralen Artikeln geschickte Werbebemühungen der Arzneimittelhersteller.

Gute Pillen – Schlechte Pillen hingegen ist garantiert frei vom Einfluss der Pharmaindustrie und die Artikel sind wissenschaftlich fundiert. **Gute Pillen – Schlechte Pillen** wird ausschließlich durch die Einnahmen aus dem Verkauf der Hefte finanziert.

Hinter **Gute Pillen – Schlechte Pillen** stehen vier unabhängige Fachzeitschriften, die alle Mitglied in der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Medikamentenzeitschriften (ISDB www.isdbweb.org) sind.

In **Gute Pillen – Schlechte Pillen** finden Sie neutrale Bewertungen von Behandlungsmöglichkeiten, hören frühzeitig von neuen Arzneimittelrisiken und werden vor Lug und Betrug in der Werbung gezielt gewarnt.

arznei-telegramm®

DER ARZNEIMITTELBRIEF

AVP Arzneverordnung in der Praxis

Pharma-Brief

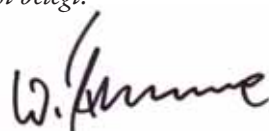
Liebe Leserin, lieber Leser,

Gehört nicht die Schweinegrippe wieder auf die Titelseite?, wird sich mancher fragen. Muss nicht angesichts der neu aufgetretenen Erkrankungen der mögliche Nutzen der Impfkampagne neu kalkuliert werden? Nein, das sehen wir anders. Die Häufigkeit der Pressemeldungen hat nichts mit der Gefährlichkeit der Krankheit zu tun.

Der Artikel zum Titelbild soll daran erinnern, welche Fehler bei der Messung des Blutdrucks gemacht werden können, welche Werte normal sind und welche behandelt werden sollten (S. 4). Viele Menschen kennen ihren Blutdruck nicht. Und viele, deren Blutdruck zu hoch ist, werden nicht optimal behandelt. Dabei liegt der Erfolg in der eigenen Hand: Man kann den Blutdruck selber messen, gesund leben und, wenn das nicht reicht, zusätzlich Medikamente einnehmen. So werden Risiken nachweislich vermindert – anders als durch die Impfkampagne bei Schweinegrippe, über die wir auf S. 10 berichten.

Auch der nebenstehende Artikel zeigt, wie man Risiken minimieren kann, ohne den Nutzen zu verringern. Denn Antibabypillen verhüten alle gleich gut, aber in den Nebenwirkungen unterscheiden sie sich.

Gute Pillen – Schlechte Pillen hilft Ihnen bei der Auswahl der richtigen Medikamente. Wir warnen aber auch vor vollmundigen Versprechungen, so bei einer im Fernsehen als Wundermittel propagierten Creme gegen Psoriasis (S. 6). Leider ist deren Nutzen nicht belegt.



Ihr Prof. Walter Thimme



Inhalt

Antibabypille	3
Sicherste Pille wählen	
Blutdruck	4
Richtig messen	
Wundermittel?	6
Regividerm® Creme	
Biowetter	7
Orakel vom Wetterdienst	
Kurz und knapp	8
• IGeL nur mit Vertrag	
• Richtiger BH	
• Mittelohrentzündung	
• Hepatitis-B-Test	
• Gehen ist gesund	
• Zahnimplantate	
• Patientenrechte	
• Parkinson und Stammzellen	
Schweinegrippe	10
Impfen?	
Tabakatlas	11
Hilfe gegen Sucht	
Nachgefragt	12
Wenn die Blase tropft	
Grüner Tee	14
Nicht bei Krebstherapie	
Gepanschtes	14
Leserbrief	15
Ätherische Öle	
Impressum	15

Gefährliche Venenthrombose

Oft nehmen Frauen nicht die sicherste Pille

Der Tod einer 21-jährigen Schweizerin, die mit der Pille Yaz® verhütete, hat die Diskussion über die Risiken von Antibabypillen erneut entfacht. Zu Recht, denn es gibt wichtige Unterschiede in der Verträglichkeit.



Foto: Sven Hoffmann / fotolia.com

Die Antibabypille ist inzwischen fast 50 Jahre alt. Die am häufigsten verwendeten Präparate enthalten zwei Hormone, ein Östrogen und ein Gestagen. Schon bald nach Markteinführung 1961 war erkennbar, dass die Pille sehr selten lebensbedrohliche Thrombosen (Blutgerinnsel) und Verschlüsse von Blutgefäßen verursachen kann (z.B. in den Beinen oder in der Lunge: Lungenembolie). Die Gefährdung ließ sich reduzieren, indem man die Menge des enthaltenen Östrogens und Gestagens verringerte (GPSP 2/2007, S. 6-9).

Heute sind rund 50 Pillen im Handel, die eine Kombination von Östrogen und Gestagen enthalten. Aber selbst die relativ niedrig dosierten Hormonpräparate erhöhen das Risiko für eine Venenthrombose. Es ist vier- bis achtfach so hoch wie bei Frauen, die keine Antibabypille einnehmen.¹

Es gibt Unterschiede

Zwei Studien haben jetzt erneut bestätigt,^{1,2} dass die Gefährdung nicht nur von der Östrogenmenge pro Tablette abhängt, sondern auch vom jeweils enthaltenen Gestagen: Am besten verträglich sind Pillen mit wenig Östrogen, also mit etwa 20 Mikrogramm Ethinylestradiol, und mit dem Gestagen Levonorgestrel. Nehmen 20.000 Frauen solche Pillen ein Jahr lang ein, ist aber immerhin bei vier Frauen mit einer tiefen Venenthrombose zu rechnen – statt bei ei-

ner von 20.000 Frauen, die nicht die Pille nehmen. Diese Hormonkombination vervierfacht also das Risiko (siehe Grafik).

Pillen mit den Gestagen Desogestrel und Gestoden erhöhen die Gefahr einer Venenthrombose im Vergleich zu Präparaten mit Levonorgestrel weiter. An einer tiefen Venenthrombose erkranken sogar sieben bis acht von 20.000 Frauen,

sind (vor oder nach Operationen) oder lange Flugreisen unternehmen.

Eine bis zwei von hundert tiefen Venenthrombosen enden tödlich. Das bedeutet, dass von einer Million Frauen, die eine Levonorgestrel-haltige Pille nehmen, pro Jahr zwei bis vier an den Folgen dieser Einnahme sterben können. Ein bis vier weitere Frauen können zu Tode kommen, wenn sie eine riskantere Pille ein-

Wie häufig sind Venenthrombosen?

Von 20.000 Frauen bekommen pro Jahr eine Thrombose (geschätzt)

ohne Pille 1

Pille mit Östrogen + Levonorgestrel* 4

Pille mit Östrogen + Desogestrel, Gestoden, Drospirenon oder Cyproteronacetat** 7-8

die Pillen mit einem dieser beiden Gestagene ein Jahr lang einnehmen. In der gleichen Größenordnung liegt nach den jüngsten Studiendaten die Gefährdung durch Präparate, die neben dem Östrogen als Gestagen Cyproteronacetat** oder Drospirenon enthalten (siehe Grafik).^{1,2}

Alles über Verhütungsmethoden:
[www.gutepillen-schlechtpillen.de/
Verhuetungsmethoden-1.87.0.html](http://www.gutepillen-schlechtpillen.de/Verhuetungsmethoden-1.87.0.html)

Unabhängig davon, welches Gestagen in der Pille steckt, ist das Thromboseisiko in den ersten drei Monaten der Einnahme am größten. Besonders gefährdet sind beispielsweise Frauen, die bereits Venenthrombosen hatten, die übergewichtig sind, bettlägerig

nehmen, also eine mit dem Gestagen Desogestrel, Gestoden oder Drospirenon.

Werbemaschen

Alle Östrogen- plus Gestagenhaltigen Pillen verhüten etwa gleich zuverlässig. Die Hersteller versuchen daher, ihre Produkte von anderen abzuheben, indem sie ihnen besondere Vorteile zuschreiben. So sollen sich Präparate mit Drospirenon oder Cyproteronacetat** besonders eignen, wenn nicht nur eine Schwangerschaft verhütet werden soll, sondern auch gleichzeitig Hautprobleme wie Akne beste-

* Pillen mit Östrogen plus dem Gestagen Norethisteron haben ein ähnliches Risiko für Venenthrombosen

** Nur zugelassen zur Behandlung schwerer Akne und anderer Hauterkrankungen, wenn zusätzlich Schwangerschaftsverhütung erwünscht ist.

hen. Bei gemeinsamer Auswertung mehrerer Studien ließ sich aber für Kombinationen mit Östrogen plus Cyproteronacetat, Desogestrel oder Levonorgestrel kein relevanter Unterschied in der Wirkung auf Akne erkennen.³ Oft wird eine Zunahme des Gewichts durch die Pille beklagt und manche Präparate sollen weniger dick machen. Als man jedoch den Einfluss verschiedener Pillen auf das Körpergewicht untersuchte, fand

sich kein wesentlicher Unterschied zwischen Präparaten mit Levonorgestrel oder Drospirenon.⁴

Die verschiedenen Pillen unterscheiden sich nicht in Bezug auf die Zuverlässigkeit der Empfängnisverhütung. Auch Akne oder das Körpergewicht beeinflussen sie nicht oder nicht wesentlich unterschiedlich. Deshalb sollten Frauen und ihre Ärzte solche Präparate be-

vorzuzug, die am seltensten Venenthrombosen verursachen. Das sind Levonorgestrel-haltige Mittel mit geringen Östrogenmengen – also 20-30 Mikrogramm Ethinylestradiol.

1 van Hylekama Vlieg, A. et al.: Brit. Med. J. 2009; 339: b2921
 2 Lidegaard, Ø. et al.: Brit. Med. J. 2009; 339: b2890
 3 Arowojolu, A.O. et al.: Combined oral contraceptive pills for treatment of acne. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009; Issue 2; Stand Aug. 2006
 4 Gallo, M.F. et al.: Combination contraceptives: effects on weight. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009; Issue 4; Stand Juni 2008

	Niedrigeres Risiko	Höheres Risiko			
Gestagen*	Levonorgestrel	Desogestrel	Cyproteronacetat	Drospirenon	Gestoden
Markennamen (Beispiele)	Leios®, Leona Hexal®, Miranova®	Desmin®, Lamuna®, Lovelle®	Attempta-Ratiopharm®, Bella Hexal®, Diane®	Aida®, Yasminelle®, Yaz®	Femovan®, Minulet®

*Alle genannten Präparate enthalten als Östrogen den Wirkstoff Ethinylestradiol

Zu hoher Blutdruck? Richtig messen und handeln

Blutdruck messen ist einfach, tut nicht weh und hilft, ein wichtiges Gesundheitsrisiko zu entdecken: den zu hohen Blutdruck. Leider weiß jeder Dritte, der hohen Blutdruck hat, nichts davon. Dabei kann ihn die Behandlung des Hochdrucks vor schweren Erkrankungen wie Herzschwäche, Herzinfarkt und Schlaganfall bewahren.

Junge Menschen haben selten Bluthochdruck. Mit zunehmendem Alter kommt er häufiger vor. Jeder sollte seine Blutdruckwerte kennen, um Folgeschäden verhindern zu können. Daher ist es auch für jüngere Leute nicht schlecht, wenn sie ihren Blutdruck einmal kontrollieren lassen. Sind die Werte normal, braucht man sie nicht so bald wieder zu messen. In der Regel reicht dann eine Blutdruckmessung, wenn man ohnehin zum Arzt geht.

140 zu 90 (140/90) mm Hg liegen. „mm Hg“ bedeutet „Millimeter-Quecksilbersäule“ und ist das Maß, mit dem der Druck bestimmt wird. Der erste, höhere Wert – der so genannte **systolische Blutdruck** – beschreibt den Druckwert in der Phase, in der das Herz Blut in den Körper pumpt. Der zweite, niedrigere Wert – der so genannte **diastolische Blutdruck** – erfasst die Entspannungsphase des Herzens zwischen zwei Herzschlägen.¹

Kaum eine Untersuchungsmethode ist so einfach, unbelastend und rasch durchzuführen. Der Blutdruck ist zu hoch (Hypertonie), wenn die Werte bei mehreren Messungen über

Der Blutdruck ist im Tagesverlauf nicht konstant, sondern steigt beispielsweise bei körperlicher Belastung oder Stress. Bei Gesunden sinkt er danach rasch wieder ab. Der Arzt



wartet daher eine gewisse Zeit, bevor er misst. Schon die Aufregung in der Arztpraxis kann dazu führen, dass dort ein höherer Druck entsteht und gemessen wird als zu Hause. Ein einmalig erhöhter Wert besagt daher gar

nichts. Es kommt auf den Mittelwert des Druckes im Verlauf des Tages und der Nacht an. Diesem Wert kommt der morgens in Ruhe gemessene Druck am nächsten. Er kann von Tag zu Tag um bis zu 10% schwanken. Das ist normal. Bei starken Schwankungen der Einzelmessungen kann der Blutdruck mit einem speziellen Gerät auch 24 Stunden lang kontinuierlich registriert werden.

Hohen Blutdruck spürt man nicht, aber man riskiert schwerwiegende Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzschwäche, Herzinfarkt oder Nierenversagen. Bluthochdruck ist also ein Gesundheitsrisiko, das jeder ernst nehmen muss. Das Gesamtrisiko, einen Herzinfarkt, Herzschwäche, Schlaganfall und/oder Herz-Kreislaufkrankheiten zu erleiden oder gar daran zu sterben, hängt nicht nur vom Blutdruck, sondern auch von zusätzlichen Faktoren ab: Al-

Welcher Blutdruck ist normal?

	Hoher Wert (systolisch in mm Hg)	Niedriger Wert (diastolisch in mm Hg)	Empfehlung
Normaler Blutdruck			
optimal	unter 120	unter 80	sich freuen
normal	120-129	80-84	zufrieden sein
noch normal	130-139	85-89	häufiger kontrollieren
Hochdruck			
leicht	140-159	90-99	zum Arzt
mittel	160-179	100-109	zum Arzt
schwer	über 179	über 109	zum Arzt, hohes Risiko

Bei der Blutdruckmessung werden immer zwei Werte ermittelt: ein hoher, während das Herz bei jedem Schlag pumpt, und ein niedriger in den Pausen dazwischen.

ter, Geschlecht, Diabetes, Rauchen, Cholesterinwerte im Blut, bereits nachgewiesene Gefäßkrankheiten und Gefäßkrankheiten in der Familie. Sein Gesamtrisiko kann jeder mit Hilfe von Tabellen abschätzen (siehe GPSP 4-2007, S. 3) oder mit seinem Arzt oder Ärztin besprechen.

Wer seinen erhöhten Blutdruck langfristig senkt, verringert sein Risiko, Folgeerkrankungen zu entwickeln. Dazu braucht man nicht

zwangsläufig Medikamente. Erstes Augenmerk gilt dem Lebensstil: abnehmen und sich mehr bewegen, weniger Kochsalz verwenden, nicht rauchen und chronischen Stress abbauen. Bleibt der Erfolg langfristig aus – oder ist der Blutdruck besonders hoch – geht es nicht ohne Medikamente.

- 1 IQWiG: „Antworten auf einige Fragen zum Bluthochdruck“, http://www.iqwig.de/download/Hintergrundinfo_A05_09_Vorbericht.pdf
- 2 test 2008; Nr. 1, S. 86-92
- 3 Agarwal, R. et al.: Hypertension 2008; 51: 657-662

Ratschläge für die Selbstmessung

Wer erhöhten Blutdruck hat, sollte seine Werte regelmäßig prüfen. Viele Menschen machen das heute selbst. Die angebotenen Geräte, vor allem die Handgelenkgeräte, sind einfach anzuwenden und arbeiten praktisch vollautomatisch. Die Fehleranfälligkeit der modernen Blutdruckmessgeräte wird allerdings oft unterschätzt. Die Stiftung Warentest überprüft regelmäßig die Geräte.² Ein paar Regeln sollten Sie einhalten:

- Für Menschen mit sehr hagerem oder sehr fülligem Arm eignen sich **Standardgeräte** bisweilen nicht: Zu schmale oder zu breite Manschetten liefern falsche Werte.
- Halten Sie eine mindestens dreiminütige **Ruhepause** ein, bevor Sie den Druck messen.
- Bestimmen Sie den Blutdruck immer zur **gleichen Tageszeit**, zum Beispiel morgens vor dem Frühstück.
- Wenn Sie **Medikamente** gegen Bluthochdruck nehmen, messen Sie den Druck morgens vor der Einnahme.
- Vor allem bei Handgelenkgeräten ist darauf zu achten, dass diese sich während des Messens auf der **Höhe Ihres Herzens** befinden. Daher: Den Arm auf ein Kissen oder Ähnliches legen, oder die Hand des Messarms auf den anderen Oberarm oder auf die Schulter der Gegenseite legen.
- Messen Sie den Druck **immer am selben Arm**, und zwar an dem Sie bzw. Ihr Arzt höhere Werte festgestellt haben (sofern ein Unterschied besteht, s. unten).
- **Schreiben** Sie Ihre Werte auf. Blutdruck-Ausweise gibt es beim Arzt oder in der Apotheke.

- Bei der ersten Blutdruckmessung – und danach in größeren Abständen – sollte Ihr Arzt, oder gegebenenfalls Sie selbst, an **beiden Armen** messen. Sehr häufig fallen die Ergebnisse rechts und links unterschiedlich aus. Geringe Schwankungen sind unerheblich und können auf Ungenauigkeiten der Geräte (oder beim Ablesen) beruhen. Unterscheiden sich die Werte jedoch bedeutend, etwa um 10 mm Hg oder mehr, kann beispielsweise eine schon fortgeschrittene Arterienverkalkung (Arteriosklerose) zu Grunde liegen. Diese sollte gezielt behandelt werden.³
- **Liegen Ihre Werte wiederholt über 140 zu 90 mm Hg, sollten Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin besprechen, was zu tun ist.**

Regividerm® Creme

Wie ein Wundermittel gemacht wird

Nie zuvor ließ sich so gut nachverfolgen, wie innerhalb weniger Tage ein zweifelhaftes neues Mittel flächendeckend bekannt gemacht wurde. Das ARD-Fernsehen lancierte die Vitamin-haltige Creme Regividerm® gegen Schuppenflechte und Neurodermitis.

Unter dem Motto „Wie Pharmakonzerne ein Medikament verhindern“¹ lief in der ARD zur besten Sendezeit „Die Story: Heilung unerwünscht“¹ über „ein Medikament, das Millionen Menschen, die unter Neurodermitis und Psoriasis leiden, helfen kann“.² Zwei Tage später verbreitete „Hart aber fair“ ein unmotiviertes Werbeblock-ähnliches Interview zu Regividerm® mit dem Autor des

Films.³ Er distanzierte sich davon, dass die

Creme Heilung bewirken könne. Sie verschaffe aber deutliche Linderung. Titel und Tenor der „Story“ wecken allerdings eindeutig die Erwartung auf Heilung, forciert durch viele Berichte in Zeitungen. Wiederholungen der ARD-Sendung und ein gleichnamiges Buch des Filmautors, das im November 2009 erscheinen soll, sorgen für zunehmende Bekanntheit des Produktes.

Die Creme enthält Vitamin B12 und fast zur Hälfte Avocadoöl. Sie soll „exzellent“ wirken und „keinerlei Nebenwirkungen“ haben.⁴ Angeblich sei sie so gut, dass die großen

Pharmakonzerne die Creme nicht in ihr Programm aufnehmen wollten, damit sie weiterhin ihre teuren und schlecht verträglichen Produkte gegen Schuppenflechte und Neurodermitis verkaufen können. Das ist eine Verschwörungstheorie, die bei den Zuschauern gut angekommen ist.

Dürftige Faktenlage

Während sich die ARD nicht von dem offensichtlichen Werbe-Coup distanzierte, wurden vor allem in Blogs und auf anderen Internetseiten, die zum Teil hanebüchenen Widersprüche in dem Fernsehbeitrag diskutiert.⁵ Die Studien, die angeblich eine vorzügliche Wirksamkeit der Creme belegen sollen, erweisen sich als äußerst dürftig: zu klein, zu kurz und zu schlecht.⁶ Dennoch wurde bereits in einer Studie deut-

lich, dass die Vitamin-B12-Creme längst nicht so gut verträglich ist wie behauptet. Brennen, Juckreiz und Rötung bei jedem zweiten Patienten sowie Kribbelgefühl und Überwärmung fallen auf. 2 von 48 Patienten haben die Behandlung wegen unerwünschter Wirkungen abgebrochen.⁶

Während im Film noch beklagt wird, dass die Creme wohl kaum jemals in den Handel komme, wird nach der Sendung klar, dass sie bereits in wenigen Wochen erhältlich sein dürfte und schon Wochen vor

der Sendung eine Vertriebsnummer beantragt wurde.⁵ Regividerm® soll als Medizinprodukt vertrieben werden. Für solche Produkte sind keine wissenschaftlichen Wirksamkeitsbelege erforderlich. Arzneimittel werden dagegen nur zugelassen, wenn ordentlich gemachte Studien belegen, dass das Mittel auch wirkt und sicher ist.

Kontrolle umgangen?

Aus Gründen des vorbeugenden Verbraucherschutzes halten wir es für dringend erforderlich, dass Regividerm® wie ein Arzneimittel geprüft und zugelassen wird, bevor es verkauft werden darf. Es ist zwar möglich, dass Regividerm® Beschwerden von Hautkrankheiten beeinflussen kann. Aber auch normale, preisgünstige Pflegecremes können die Haut geschmeidiger machen und dadurch Beschwerden vorübergehend lindern. Dies hat jedoch nichts mit Heilung zu tun.

Bei Kranken mit Neurodermitis oder Schuppenflechte erweckt die kritiklose PR-Show in der ARD falsche Hoffnungen und motiviert Menschen zum Kauf einer Creme, deren potenzieller Nutzen maßlos übertrieben in Szene gesetzt worden ist und deren Risiken unbekannt sind.

1 ARD: Die Story – Heilung unerwünscht, gesendet am 19. Okt. 2009

2 Sendeminute 43:15

3 ARD: Hart aber fair, gesendet am 21. Okt. 2009

4 DasErste.de: Rückschau: Heilung unerwünscht (WDR), 19. Okt. 2009; www.daserste.de/doku/beitrag_dyn~uid.0e3vjlfhxxd3s3~cm.asp

5 Z.B.: Stationäre Aufnahme. Regividerm: Chronik eines Medienskandals <http://gesundheit.blogger.de/stories/1511299> (Zugriff 3.11.2009)

6 arznei-telegramm 2009; 40:99

Foto: Sandra Besic / fotolia.com

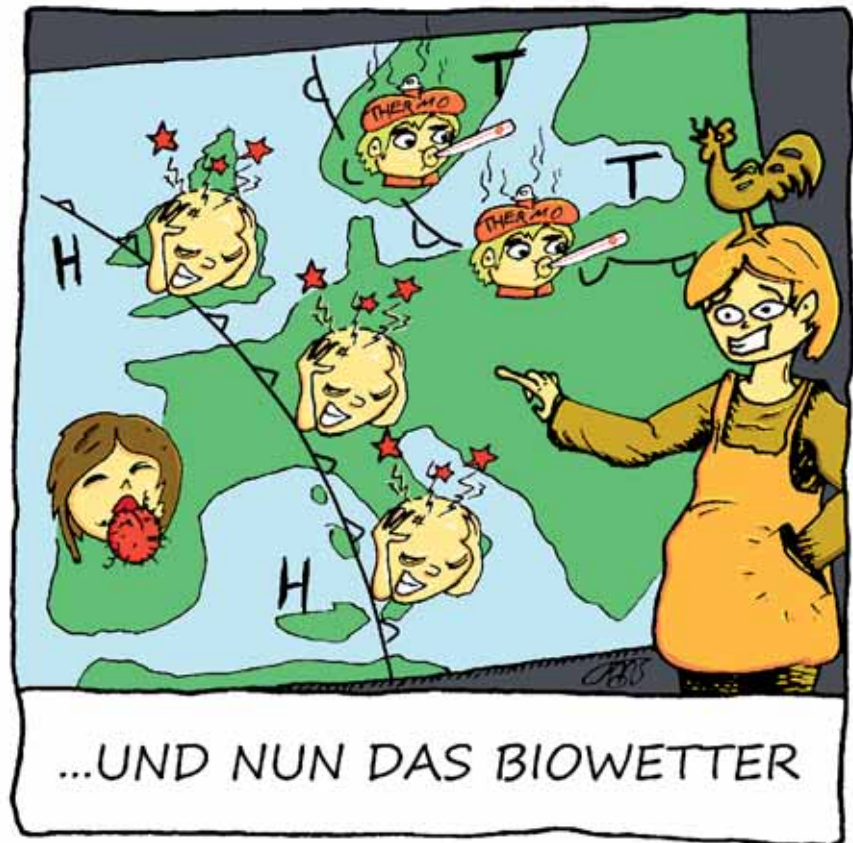
Bio- Wetterfrösche

Wissenschaft oder Orakeln mit Kaffeersatz?

Lässt sich vorhersagen, wie wir uns am nächsten Tag fühlen werden? Das zu können, behauptet zumindest der Deutsche Wetterdienst unter dem Stichwort Biowetter. Auch der Arzneimittelhersteller Ratiopharm bewirbt seine Medikamente mit Biowetterprognosen. Unbestritten ist, dass Menschen auf verschiedene Wetterlagen reagieren. Aber für derartige Prognosen gibt es keine Grundlagen.¹

„Insbesondere kurzfristige Änderungen im Wetterablauf sind ein Stressor für den Organismus“, versichern uns die Experten des Deutschen Wetterdienstes (DWD) und sprechen von einer Biotropie des Wetters.² Für Personen mit erhöhtem oder niedrigem Blutdruck, mit rheumatischen oder asthmatischen Erkrankungen sei eine „von der Norm abweichende Häufigkeit von Zwischenfällen“ wissenschaftlich nachgewiesen. Der DWD verbreitet deshalb tägliche Prognosen für das Biowetter und warnt vor unruhigem Schlaf, Gelenkschmerzen oder Konzentrationsstörungen.

In der Tat beeinflussen Wetterphänomene unser Wohlbefinden, z. B. Temperatur und Luftfeuchtigkeit. Damit uns diese nicht zu sehr beeinträchtigen, haben wir warme Stuben und Regenmäntel. Schwankungen des Luftdrucks und anderen Faktoren dagegen sind wir schutzlos ausgeliefert. Das ist einer der Gründe, weshalb sich viele Menschen als



wetterfühliger bezeichnen. Aber jeder meint damit etwas Anderes: Den einen zieht es im Knie bei Tiefdruck, den anderen bei Hochdruck. Den einen bei viel Regen, den anderen bei Lufttrockenheit. Sonnenschein empfinden die meisten als angenehm. Wie allerdings die unterschiedlichen Reaktionen entstehen, ist bisher unklar, obwohl über den Einfluss des Wetters auf den Körper weltweit geforscht wird. Die so genannte Medizinmeteorologie steht noch am Anfang und erlaubt bisher keine Prognosen für das persönliche Befinden.

Und welche Konsequenzen haben die gegenwärtigen Biowetter-Vorhersagen? Der DWD verspricht: „Vorhersagen für Wetterfühlige informieren frühzeitig [...] und] bieten damit die Möglichkeit, den Wettereinfluss in die individuelle Tagesplanung einzubeziehen. [...] Damit können nicht nur Risiken für die Gesundheit ver-

mieden, sondern auch die allgemeine Lebensqualität erheblich gesteigert werden.“³

Doch was bedeutet das für bestimmte Zielgruppen, etwa Menschen mit Neigung zu Migräne? Sich vorsorglich von der Arbeit abmelden, oder schon mal Migränemedikamente schlucken? Und was fangen Personen mit niedrigem Blutdruck mit folgender Prognose an: „Vorhersage für den 5. Oktober: Subjektives Befinden leicht ungünstig“? Jörg Kachelmann vom DWD-Konkurrenten Meteomedia findet keine freundliche Umschreibung für die Lebensplanung mittels Biowetter: „Dies ist aktive Beihilfe zur Hypochondrie und unnötigem Medikamentenkonsum“.¹ Da hat er wohl Recht.

1 Arzneiverordnung in der Praxis 2009, 36, 74

2 www.dwd.de, Wetter und Warnungen -> Biowetter -> Vorhersage für Wetterfühlige

3 www.dwd.de, Wetter und Warnungen -> Biowetter -> Vorhersage für Wetterfühlige -> Grundlagen

Kurz und knapp

IGeL

Kein Arzthonorar ohne Vertrag

Das Landgericht Mannheim hat ein wichtiges Urteil gefällt: Nur wenn es eine schriftliche Vereinbarung zwischen Arzt und Patient gibt und der Kranke ihr schriftlich zugestimmt hat, muss er das für eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) geforderte Honorar bezahlen (Az.: 1 S 99/07). Wie wir bereits geschrieben haben (GPSP 1/2009, S. 12), dürfen Ärzte bei gesetzlich Versicherten nur dann privatärztliche Leistungen abrechnen, „wenn diese ausdrücklich vom Patienten gewünscht werden.“¹ Außerdem seien Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, ihre Patienten vorab über die anfallenden IGeL-Kosten aufzuklären und eine Rechnung auszustellen (am besten nach der Gebührenordnung für Ärzte), erinnerte kürzlich das Deutsche Ärzteblatt.¹ Wer privat versichert ist, sollte ebenfalls auf einer schriftlichen Vereinbarung bestehen. Das schafft Klarheit im Arzt-Patient-Verhältnis.

Der richtige BH

Druckstellen vermeiden

Um das Bindegewebe der Brust vor Überdehnung zu schützen, wird Frauen seit langem empfohlen, BH oder Bustier zu tragen. Belastbare Studien zum Nutzen sind uns zwar nicht bekannt, aber es gibt Risiken: Der Berufsverband der Frauenärzte warnte kürzlich vor schlechtsitzenden BHs, die das Gewebe einschnüren und den Lymphfluss behindern. Hier wichtige Tipps für den richtigen Büstenhalter: Er sollte nach dem Ausziehen keine roten Druckmarken auf der Haut hinterlassen. Zwischen das Unterbrustband, das mit den Körbchen die Brust hält, und die

Haut sollten sich locker zwei Finger schieben lassen. Bügel-BHs dürfen nicht unten auf der Brust aufliegen, sondern auf den Rippen. Wenn die Bügel nicht flach auf dem Brustbein zwischen den Brüsten liegen, sondern absteigen, sind sie zu klein. Wichtig ist, dass die Enden der Bügel auf die Mitte der Achselhöhlen deuten.

Mittelohrentzündung

Kopf hoch

Kleine Kinder bekommen bei einer Erkältung leicht eine Mittelohrentzündung, bei der das Sekret nur schlecht abfließen kann, wenn die Verbindungswege zum Rachen – die so genannten Tuben – zuschwellen. Aus dem Druckgefühl wird nachts meist ein stechender, pochender Schmerz. Die Situation kann sich schon bessern, wenn der Kopf höher gelagert wird und dadurch Sekret abfließt.² Ansonsten helfen meist abschwellende Nasentropfen, die die Tubenmündung öffnen. Sie sollten aber nur wenige Tage verwendet werden. Ibuprofen- oder Paracetamol-Präparate für Kinder lindern vor allem Schmerzen und wirken fiebersenkend. Es gibt sie ohne Rezept.

Hepatitis-B

Kampagne für Test

Wer sich mit Hepatitis-B-Viren ansteckt, muss in der Regel keine chronische Leberentzündung und Leberschäden befürchten. Bei 9 von 10 angesteckten Menschen heilt die Infektion von selbst aus – und anschließend ist man gegen den Erreger immun. Im Übrigen ist das Ansteckungsrisiko – die Übertragungswege sind Blut und andere Körperflüssigkeiten (Sex) – in Deutschland gering, weil außer in Risikogruppen nur wenige Menschen infiziert sind. Und zuverlässige Studien haben ergeben, dass es keinen Sinn macht,

Erwachsene mit geringem Infektionsrisiko vorbeugend zu impfen.³ Aus diesem Grund ist die europaweite Kampagne von Pharmafirmen, die auf die Möglichkeit von Hepatitis-B-Tests und Impfung aufmerksam macht, vor allem Panikmache (und ein Geschäft). Wer Appetitlosigkeit, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, gelblich verfärbte Haut oder Augen und braunen Urin hat, sollte seinen Arzt aufsuchen. Wer zum Personenkreis derer zählt, die sich besonders leicht anstecken,⁴ sollte sich impfen lassen. Für Risikogruppen zahlt die Impfung die Kasse oder der Arbeitgeber.⁵ Ausgenommen sind aber Reiseimpfungen. Erkundigen Sie sich zur Sicherheit vorher bei ihrer Kasse. Außerdem wird die Impfung bei Jugendlichen empfohlen.

Flottes Gehen kostet nix

Wer sich bewegt, trainiert nicht nur seine Muskeln. Aus gutem Grund hat das Deutsche Ärzteblatt kürzlich die Bedeutung von regelmäßiger körperlicher Aktivität wie Radfahren und flottem Gehen zu seinem Schwerpunkt gemacht.⁶ Prof. Dieter Leyk von der Sporthochschule Köln spart im Editorial der Ausgabe nicht mit deutlichen Worten: „Regelmäßige körperliche Aktivität gehört zu einer der wirkungsvollsten und kostengünstigsten Maßnahmen in Prävention und Therapie von zahlreichen Erkrankungen. Aus diesem Grund ist kritisch zu



hinterfragen, warum diese Maßnahme nur vergleichsweise selten genutzt wird. Gibt es möglicherweise keine ausreichenden wirtschaftlichen Interessen/Anreize für eine konsequente und flächendeckende ‚Bewegungstherapie‘? Die in den Medien ständig präsente Werbung „gesunder Ernährung“ und diverser Pharmaprodukte zeigt, dass hier offensichtlich besser Geld verdient werden kann.“

Zahnimplantate Miserable Studienlage

Wenn Zähne fehlen, also die Zahnreihe verkürzt oder lückenhaft ist, kann man oft zwischen herausnehmbarem (Prothese) oder implantatgetragenen Zahnersatz mit künstlicher Wurzel und einem Kronenaufbau wählen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses⁷ untersucht, ob moderne Implantat-Technik Vorteile für den Patienten hat und sich rechnet.⁸

Aber weil gute Studien fehlen und

die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung keine durchschnittlichen Fallkosten bekannt gab, kann das IQWiG die Alternativen nicht vergleichen – und keinen Zusatznutzen für Implantate ausmachen.⁹ Dabei hatte das Institut wichtige Zielgrößen ins Auge gefasst, etwa: Wie fühlt man sich mit dem Zahnersatz, wie effektiv ist das Kauen und wie lange bleibt der Zahnersatz funktionstüchtig? Übrigens: Auch andere zahnärztliche Eingriffe, die oft privat bezahlt werden müssen, sind auf ihren Nutzen schlecht untersucht. Z.B.: Welche Anomalie der Zahnstellung muss korrigiert werden?

Bescheid wissen: Unsere Rechte als Patientin oder Patient

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und –Initiativen (BAGP) hat einen komplizierten Namen, aber eine gut lesbare Broschüre zum Thema „Patientenrechte – Ärztepfllichten“ zusammengestellt. Jeder kann sie sich aus dem Internet herunterladen oder in Papierform für drei Euro bestellen.¹⁰ Die Autoren erklären zum Beispiel, warum Kassenspatienten die Klinik zwar im Prinzip auswählen können, aber dort kaum noch eine freie Arztwahl haben. Sie erinnern daran, dass jeder Patient das Recht auf Wahrung seiner Intimsphäre besitzt und sagen soll, wenn er mit dem Arzt allein im Raum sein möchte. Und sie vermitteln, wie man sich auf Gespräche mit seinem Arzt oder seiner Ärztin vorbereitet (siehe auch GPSP 2/2005, S. 1). Wussten Sie, dass jeder Anspruch darauf hat, Kopien sämtlicher medizinischer Unterlagen zu bekommen? Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung sind weitere Themen der Broschüre. Aber auch das sollten Sie wissen: „Bei der ärztlichen Behandlung haben

Sie als Patient eine Mitwirkungspflicht: Wenn Sie sich weigern, den erstellten Therapieplan einzuhalten, kann der Arzt die Behandlung abbrechen.“ – Trotzdem darf der Arzt den Kranken nicht in eine Notlage bringen, lesen wir weiter. Dass es in dem Patient(inn)enratgeber ausführlich um Schadensersatz und Schmerzensgeld geht, ist selbstverständlich. www.gesundheits.de/bagp

Parkinson Dubiose Stammzellentherapie

Die Deutsche Neurologische Gesellschaft warnt vor unseriösen Therapieangeboten mit adulten Stammzellen, die für mehrere Tausend Euro zum Beispiel vom XCell-Center in Köln oder Düsseldorf angeboten werden.¹¹ Denn dafür, dass solche Eingriffe Parkinsonkranken helfen, fehlt gegenwärtig jegliche wissenschaftliche Grundlage. Auch wenn in Anzeigen der Anbieter von „ersten Erfolgen mit der innovativen Stammzellentherapie in Deutschland“ die Rede ist. Der Vorsitzende der Deutschen Parkinson-Gesellschaft erwartet sogar vom „Gesetzgeber, derartigen Behandlungsangeboten einen Riegel vorzuschieben“.

1 Deutsches Ärzteblatt, 2009, 106; S. C1560

2 Mitteilung des Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte 22.9.2009

3 Mathew JL et al. Hepatitis B immunisation in persons not previously exposed to hepatitis B or with unknown exposure status. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 3

4 Zu Risikogruppen zählen Menschen, die beruflich in Kontakt mit Blut kommen, einem chronisch Hepatitis-kranken nahe stehen, selbst mit HIV infiziert oder leberkrank sind, häufig Blutspenden erhalten, Drogen spritzen oder sich in einem Land aufhalten (wollen) in dem Hepatitis-B stark verbreitet ist.

5 Eine Übersicht unter: www.g-ba.de/institution/themenschwerpunkte/schutzimpfungen/uebersicht/

6 Deutsches Ärzteblatt 2009, 106; 44

7 Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entscheidet darüber, welche Kosten die gesetzlichen Krankenkassen für eine Behandlung erstatten.

8 Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten unabhängig von der Art des Zahnersatzes nur einen pauschalen Festzuschuss.

9 www.iqwig.de/download/N05-02_Abschlussbericht_Relevanz_der_Beschaffenheit_der_Gegenbezaehlung.pdf

10 BAGP, Waltherstr. 16 a, 80337 München, Tel. 089-76 75 5531, Fax 089 – 7 25 04 74

11 Pressemitteilung 23.09.2009



Foto: Anja Greiner Adam /fotolia.com

Nochmals:

Gegen Schweinegrippe impfen?

Gegen Schweinegrippe impfen oder nicht? Die Diskussion verschärft sich, seit in Deutschland die ersten Toten mit dieser Infektionskrankheit in Verbindung gebracht worden sind. Das öffentliche Zählen von Todesopfern, die der Schweinegrippe zugerechnet werden, vermittelt ein Gefühl der Bedrohlichkeit, trotz der zum Glück niedrigen Zahlen. Unbeachtet bleibt dabei meist, dass Schätzungen zufolge jedes Jahr an der normalen Grippe allein in Deutschland 5.000 bis 12.000 Menschen sterben.

Die Schweinegrippe wird sich in diesem Winter weiter verbreiten und wahrscheinlich einen Teil der üblichen Grippeinfektionen ersetzen. Das bedeutet keineswegs automatisch eine besondere Bedrohung. In Australien und Neuseeland, wo Schweine- und die übliche Grippe bereits gemeinsam auftraten, hat es im Vergleich zu den Vorjahren nicht mehr Grippetote gegeben, sondern weniger. Auch gibt es derzeit keine Anzeichen dafür, dass das Virus aggressiver wird.

Der in Deutschland für die Bevölkerung verwendete Impfstoff Pandemrix® ist ausgesprochen schlecht verträglich. Die enthaltene Wirkverstärkermischung verstärkt nicht nur die erwünschten, sondern auch die unerwünschten Wirkungen (GPSP 5/2009, S. 3-4). So kommt es in einer Vergleichsstudie von Impfsen mit Wirkverstärker zum Beispiel bei jedem 5. Geimpften zu Schüttelfrost und ohne Wirkverstärker nur bei jedem 25. Impfling. Bei dem zweiten Präparat, Celvapan®, das für die Bundeswehr und Politiker vorgesehen ist, handelt es sich um einen unzureichend erprobten Impfstoff, der aus ganzen Zellen hergestellt wird – ein Verfahren, das man wegen schlechter Verträglichkeit schon vor Jahrzehnten verlassen hat. Politiker bekommen also keinesfalls etwas Besseres.

Beide Impfstoffe eignen sich wegen fehlender Erfahrungen nicht für Schwangere. Für diese haben die Behörden daher – nachträglich und viel zu spät – geringe Mengen eines auf herkömmlichem Wege produzierten Impfstoffes ohne Wirkverstärker bestellt. Wann aber dieser wie die bewährten Grippeimpfstoffe produzierte Impfstoff gegen Schweinegrippe verfügbar sein wird, bleibt offen. Vielleicht erst im Dezember. Eigentlich wäre dieser Impfstoff für die Gesamtbevölkerung der Beste. Denn auch für die Impfung chronisch Kranker, einer weiteren Gruppe, für die die Impfung gegen Schweinegrippe vorrangig empfohlen wird, finden wir keine Daten zu Pandemrix®, die eine Beurteilung des Nutzens und der Risiken ermöglichen.

Derzeit ist weder vorhersehbar, wie sich die Schweinegrippe entwickeln wird, noch lässt sich einschätzen, wie häufig der Impfstoff schwerwiegende Nebenwirkungen hervorruft – auch wenn die Behörden gute Verträglichkeit behaupten. Unseres Erachtens ist es derzeit nicht möglich, eine fundierte allgemeingültige Entscheidung zu treffen. Entscheidungen für oder gegen eine Impfung müssen daher individuell getroffen und regelmäßig dem aktuellen Kenntnisstand angepasst werden.

Glosse

„Mit freundlicher Unterstützung“

„Der Kassenarzt“ bezeichnet sich selbst als „Das Magazin für den Unternehmer Arzt“. Wirklich keine schlechte Idee der Redaktion, mal die „Antidepressiva auf den Prüfstand“ zu stellen und einen zu befragen, der es wissen sollte.¹ Zumal durchaus Zweifel an der Wirksamkeit von Antidepressiva (GPSP 1/2008, S. 12) bestehen. Doch solche Bedenken wischt der befragte Experte Prof. Dr. Jürgen Fritze, seines Zeichens gesundheitspolitischer Sprecher der nervenärztlichen Fachvereinigung DGPPN, elegant vom Tisch und kritisiert die Datenbasis als „methodisch angreifbar“. Sowieso käme es auf „Patientennutzen“ und „Lebensqualität“ an, versichert der leitende Arzt beim Verband der privaten Krankenversicherungen. Auch an einer vielgelobten Studie² zu Antidepressiva lässt er kein gutes Haar. Aber Fritze kritisiert nicht nur! Zwei Studien mit dem Wirkstoff Escitalopram können vor seinen wachsamem Augen durchaus bestehen. Macht doch nix, dass diese Substanz als teure Variante ohne echten Zusatznutzen gilt.³ Und vor allem ist es völlig egal, dass das erhellende Interview in „Der Kassenarzt“ „mit freundlicher Unterstützung der Firma Lundbeck“ zustande kam. Ach ja, das ist übrigens der Anbieter von Escitalopram-Präparaten. – Nun würde man doch gerne wissen, wer hier die Feder geführt und wer hier wen so freundlich unterstützt hat.

1 Der Kassenarzt 2009, 11, S.25

2 Gaynes BN et al. Cleve Clin J Med 2008; 75: 57-66

3 Schwabe/Paffrath (Hrsg.). Arzneiverordnungs-Report 2009, S. 780, Springer: Heidelberg

Buchtipps

Tabakatlas Deutschland 2009 „Lese-Pille“ gegen die Sucht

Viele Menschen sind froh, dass heute Nichtraucherflüge die Regel sind und man in Restaurants essen oder arbeiten kann, ohne von Rauchschwaden umgeben zu sein. In den letzten Jahren haben gesetzgeberische Maßnahmen dafür gesorgt, dass die Zahl der Raucher stark abgenommen hat, und sie könnte noch weiter sinken, wenn der Ausstieg leichter gelänge. Doch der Tabakabhängigkeit zu entkommen, ist schwer.

Der „Tabakatlas“ aus dem Deutschen Krebsforschungszentrum zeigt mit vielen Schautafeln nicht nur, wie Tabaksucht entsteht und welche Organe besonders geschädigt werden. Er zeigt auch, dass der Einzelne seinen Tabakkonsum besser unter Kontrolle bringt, wenn die Macht der weltweit agierenden Tabakkonzerne gebrochen wird. Denn

- sie fördern Rauchen nicht nur mittels Werbung, sondern mit diversen Zusatzstoffen, die für Anfänger den beißenden Qualm mildern,
- sie haben Wissenschaftler dafür bezahlt, die Gefahren des Rauchens kleinzureden, und
- sie treten als Sponsoren von Kunst, Wissenschaft und sozialen Projekten auf, um ihr Image aufzubessern.

Diese und weitere Strategien prangert ein Abkommen an, das die Verbreitung von Tabak kontrollieren soll (FTCT = Framework Convention on Tobacco Control) und bereits von 164 Staaten – darunter Deutschland – ratifiziert worden ist. Auf 25 Seiten stellt der Tabakatlas zentrale Maßnahmen des Abkommens vor, das die Weltgesundheitsorganisation WHO auf den Weg gebracht hat. Die FTCT-Leitlinien fordern von der Politik unter anderem, Zigarettenautomaten ganz zu verbieten und nicht zuzulassen, dass Tabakkonzerne für soziale Zwecke spenden oder dass ihr Markenzeichen auf Nicht-Tabak-Produkten wie Parfum oder Bekleidung prangt.

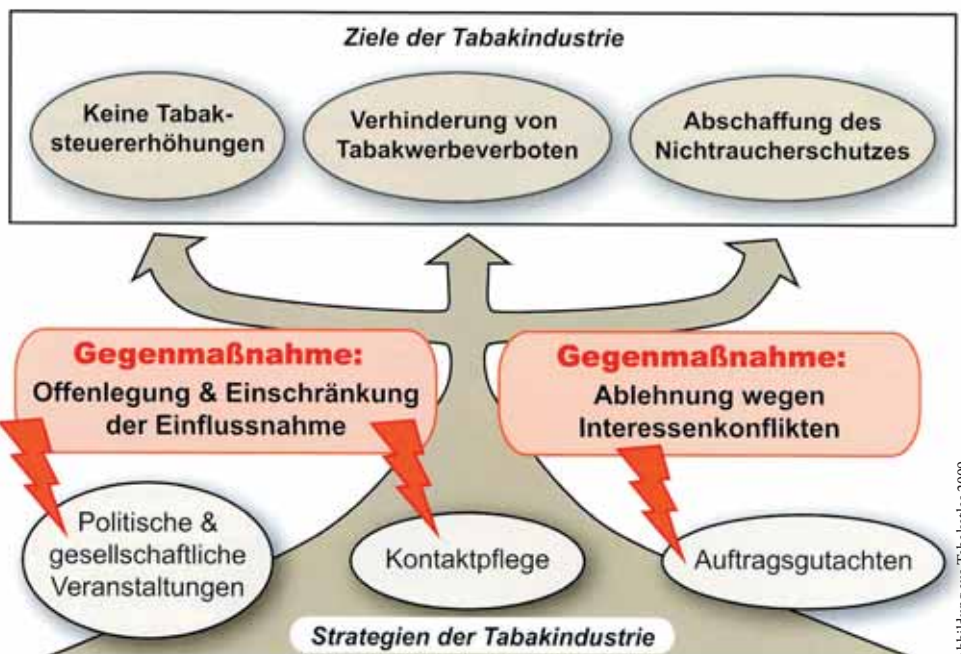
Auch wer wissen möchte, wie Tabakanbau, Tabakprodukte und Tabakkonzerne das Leben und Sterben in Deutschland beeinflussen, findet in der Broschüre jede Menge Material, das anschaulich und farbig aufbereitet ist. Zum Beispiel: In welchen

Bundesländern sterben besonders viele Frauen an Lungenkrebs durch Rauchen? Oder, wo ist die Zahl derjenigen, die durch Rauchen am Herzinfarkt sterben, auffällig hoch? Und nicht zuletzt finden Raucher Hinweise, wo und mit welchen Hilfsmitteln der Ausstieg aus der Tabaksucht am ehesten gelingt.

Für die Broschüre, die alle wichtigen Internetseiten und Quellen nennt, ist die Ärztin Martina Pötschke-Langer und damit die deutsche Tabak(industrie)expertin verantwortlich. Sie leitet am Deutschen Krebsforschungszentrum den Bereich Krebsprävention und das WHO-Kollaborationszentrum Tabakkontrolle.

Dieser Tabakatlas gehört in jedes Wartezimmer und zur frühzeitigen „Immunsierung“ gegen Rauchen in jedes Klassenzimmer – allerdings keineswegs nur in den Biologieunterricht, sondern in die Hände von allen Lehrern. Vorbild zu sein ist wirksame Prävention. Und: Tabakhandel ist ein machtvolleres Geschäft.

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) Tabakatlas Deutschland 2009, 123 Seiten, 19,95 €, Steinkopff Verlag
Download: www.tabakkontrolle.de (27 MB)



Nachgefragt

Inkontinenz vermeiden

Was tun, wenn die Blase überläuft?

Eine von zehn Frauen hat schon als Vierzigjährige Blasenprobleme. Sie muss ständig zur Toilette oder es tropft beim Sport oder jedem Hüfteln. Auch für viele Männern jenseits der 40 ist Harninkontinenz ein Thema. Trotzdem: Es handelt sich um keine Epidemie wie oft geunkelt wird. Und wer die Ursachen versteht, kann die sehr lästigen Folgen oft vermeiden. Oder sie von Experten lindern oder beheben lassen.

GPSP: *Ist Inkontinenz ein Problem unserer Zeit?*

Gauruder-Burmester: Das ist nicht so. Die Großmutter hat noch gesagt: „Damit muss ich leben“, aber in den letzten Jahren hat sich das Problembewusstsein geändert. Immer mehr Frauen kommen schon kurz nach der Geburt zu mir in die Sprechstunde. Und sind entsetzt, weil da was nicht mehr funktioniert.

GPSP: *Ist Gebären denn ein besonderes Risiko?*

Gauruder-Burmester: Das kann so sein. Aber auch Alterungsprozesse spielen eine große Rolle. Bei Frauen sinkt allmählich der Östrogenspiegel, wodurch das Gewebe nicht mehr so straff ist. Zudem nimmt die Zahl der Muskelzellen ab, auch im Schließmuskel der Harnröhre. Das erklärt, warum selbst Nonnen im Kloster Inkontinenzprobleme bekommen.² Eine Beckenbodensenkung haben sie aber selten.

GPSP: *Denn die geht häufig auf das Konto von Geburten?*

Gauruder-Burmester: Ja. Es gibt mehrere Faktoren rund um die Geburt, die eine Senkung fördern und oft parallel Harninkontinenz verursachen (siehe Kasten). Dazu gehört insbesondere die Größe des Kindes. Einer Frau, die ein Kind von über

4500 Gramm erwartet, rate ich zum Kaiserschnitt, vor allem wenn sie selbst nicht sehr groß ist. Grundsätzlich sollte die Austreibungsphase nicht zu lange dauern, andererseits halte ich es für falsch, diese durch Druck auf den Bauch beschleunigen zu wollen. Das strapaziert den Beckenboden, der mit seinen Muskeln und Bändern die Organe im Unterleib an Ort und Stelle hält.

GPSP: *Beugt Gymnastik in der Schwangerschaft Inkontinenz vor?*

Gauruder-Burmester: Die Stärke der Beckenbodenmuskeln ist eine Frage der Konstitution. Sinnlos ist Gymnastik, die Beine, Bauch und Po trainiert. Sich viel zu bewegen und nicht nur herumzusitzen, ist sicher gut. Aber wirklich empfehlen kann ich nur gezielte Beckenbodentherapie.

GPSP: *Helfen Übungen aus Büchern oder Internet?*

Gauruder-Burmester: Nein. Wer bereits Probleme hat, braucht eine gezielte Physiotherapie, bei der auch vaginal³ geprüft wird, wie gut der Beckenboden beim Üben angespannt wird. Vielen Frauen fehlt das Gefühl dafür.

GPSP: *Erstatten die Krankenkasse die Kosten für Beckenbodentherapie?*

Gauruder-Burmester: Ja, aus guten Gründen. Denn wenn ich vorbeuge,



Foto: NDIBZ Berlin

Dr. Annett Gauruder-Burmester ist Ärztin für Frauenheilkunde und leitet in Berlin das NDIBZ (= Neues Deutsches Interdisziplinäres Beckenbodenzentrum). Vor dem Medizinstudium arbeitete sie als Hebamme und Anästhesieschwester, später bildete sie sich in Sexualmedizin und Proktologie¹ fort. Bis 2008 war Annett Gauruder-Burmester Leitende Ärztin des Beckenbodenzentrums am Berliner St. Hedwig-Krankenhaus.

spare ich Kosten, die später durch Medikamente, Operationen oder Inkontinenzeinlagen entstehen.

GPSP: *Was kann eine Frau nach einer Geburt tun?*

Gauruder-Burmester: Wir müssen dem Beckenboden Zeit geben, sich zu erholen. Zunächst geht es um die Rückbildung der Gebärmutter. Mit Beckenbodentherapie beginnen wir erst nach drei Monaten. Ein Jahr nach der Geburt sollte der Blasenverschluss wieder gut funktionieren. Wenn nicht, dann empfehle ich eventuell einen operativen Eingriff.

GPSP: *Hat der denn Aussicht auf anhaltenden Erfolg?*

Gauruder-Burmester: Ein Krankenhaus, in dem sich pro Woche nur fünf

Frauen mit Inkontinenz vorstellen, ist vielleicht nicht die richtige Adresse. Meine Empfehlung ist ganz klar: Gehen Sie zu Spezialisten! Vor einer Operation⁴ sollten allerdings andere wichtige Maßnahmen ausgeschöpft sein. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern.

GPSP: *Haben Männer nicht ganz andere Inkontinenzprobleme?*

Gauruder-Burmester: Männer und Frauen können unter einer Belastungsinkontinenz leiden oder unter einer überaktiven Blase (siehe Kasten). Bei Männern führt die Entfernung der Prostata oft zur Belastungsinkontinenz. Wie bei der Frau hilft vielen schon Beckenbodentraining. Man kann dies durch elektrische Stimulation der Muskeln,⁵ die sich zusammenziehen müssen, verstärken und über Bio-Feedback erfährt der Patient oder die Patientin, wie stark sie den Schließmuskel, der die Harnröhre umgibt, anspannt. Medikamente, die für Frauen zugelassen sind, wenden wir bei Männern übrigens ebenfalls an.⁶

GPSP: *Sie meinen den Wirkstoff Duloxetine, der zwar in Deutschland zur Therapie der Belastungsinkontinenz zugelassen ist, nicht aber in den USA und vielen anderen Ländern?*

Gauruder-Burmester: Unserer Erfahrung nach lässt sich mit dieser Substanz die Kontrolle des Schließmuskels oft verbessern. Jeder muss selbst herausfinden, ob er profitiert.

GPSP: *Aber in Studien kann das teure Mittel im Vergleich zu Placebo nicht richtig überzeugen, und es gibt viele unerwünschte Wirkungen.⁷*

Gauruder-Burmester: Das Mittel hat durchaus Nebenwirkungen wie Übelkeit, Mundtrockenheit und Schläflosigkeit. Bei Personen, die

Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)

Der Schließmuskel der Harnröhre schafft es nicht, das ungewollte Abfließen von Harn aus der Blase zu verhindern. Nerven- und Gewebeschäden sind die Ursache. Vor allem beim Husten, Niesen oder Laufen ist der Druck auf den Verschlussmechanismus zu hoch. Es tröpfelt.

Antidepressiva benötigen, müssen wir vorsichtig sein, weil da manchmal die gleiche Substanz unter anderem Namen eingesetzt wird.

GPSP: *Was hilft bei der überaktiven Blase, die nicht nur Frauen sondern auch Männer mit intakter Prostata erheblich beeinträchtigt?*

Gauruder-Burmester: Vor allem das Blasentraining. Es ist falsch, weniger zu trinken, damit man nicht zur Toilette muss. Richtig ist, normal zu trinken und den Toilettengang kontinuierlich etwas hinauszögern. Die Blase kann sich so wieder daran gewöhnen, gut gefüllt zu sein.

GPSP: *Gibt es weitere Optionen?*

Gauruder-Burmester: Manchmal reicht es Medikamente, zum Beispiel entwässernde, abzusetzen oder zu ersetzen. Ansonsten werden oft Anticholinergika verordnet, die die Blasenmuskulatur entspannen sollen. Deren Effekt ist nicht immer so groß, dass Patienten Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit oder Appetitlosigkeit in Kauf nehmen wollen. Bei älteren Menschen kann die Substanzgruppe eine Demenz vortäuschen (**GPSP** 4/07, S. 11). Wir bevorzugen Pflaster, etwa mit Oxybutynin.

GPSP: *Und welche Mittel probiert man noch aus, bevor es zu einer Operation kommt?*

Gauruder-Burmester: Manchmal injizieren wir Botulinumtoxin A, also Botox®, in die Blasenwand.⁸ Das hält ein halbes bis zu einem Jahr vor, und eventuell hat sich das Problem hinterher erledigt. Die Blase meldet sich wieder im normalen Rhythmus. Und wenn Frauen unter Belastungs-

Überaktive Blase (Dranginkontinenz)

Weil sich die Muskulatur in der Blasenwand schon bei leichter Füllung unwillkürlich zusammenzieht, verspüren Betroffene einen häufigen und sehr starken Harndrang. Es kommt leicht zu ungewolltem Harnverlust. Verschiedene Faktoren spielen eine Rolle, auch psychische.

inkontinenz leiden und sich in der Menopause das Scheidengewebe stark zurückgebildet hat, verordne ich Estriol als Zäpfchen oder Salbe. Das Gewebe wird dicker, was die Verschlussfunktion verbessern kann.

GPSP: *Gibt es noch etwas, was sowohl Frauen als auch Männer mit Inkontinenzproblemen hilft?*

Gauruder-Burmester: Abnehmen bei Übergewicht! Wer statt 60 oder 65 Kilo ganze 130 Kilo auf die Waage bringt, belastet seinen Beckenboden ganz erheblich. Er riskiert eine Senkung, die sich dadurch verstärkt, dass viele Fettleibige unter Verstopfung leiden und beim Stuhlgang pressen. Das schafft Belastungen wie in der Schwangerschaft oder unter der Geburt.

GPSP: *Und was ist sinnlos?*

Gauruder-Burmester: Konen. Die tamponartigen Gewichte sollen tagsüber getragen werden und den Beckenboden trainieren. Aber sie nützen bei Inkontinenz nicht. Konen stärken einen belastbaren Beckenboden, zur Inkontinenzbehandlung können Sie sie vergessen.

GPSP: *Danke für das Gespräch.*

1 Die Lehre vom Darm und seinen Erkrankungen.

2 Buchsbaum GM et al. Obstet Gynecol 2002, 100(2): 226-9

3 über die Scheide

4 Manchmal reicht es, ein kleines Band einzusetzen, oder es wird der richtige Winkel zwischen Blase und Harnröhre wieder hergestellt, oder ein künstlicher Schließmuskel wird eingesetzt.

5 Hay-Smith EJ, Dumoulin C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev 2006;(1): p. CD005654

6 Sie werden dann außerhalb der Zulassung angewendet (off label). Die Behandlung ist vom Patienten selbst zu zahlen.

7 arznei-telegramm 2004, 35: 120

8 Botox® hat dafür keine Zulassung (off label Gebrauch). Die Behandlung ist vom Patienten selbst zu zahlen.

Anders als erwartet

Grüner Tee blockt Krebsmedikament

Die Zahl der Anhänger von Grünem Tee nimmt zu – wahrscheinlich weil er schmeckt und Abwechslung in den Getränkealltag bringt. Da Grüner Tee Antioxidanzien enthält, werden ihm auch vielfältige gesundheitsfördernde Wirkungen zugeschrieben, beispielsweise für Krebskranke. Aber auch das Gegenteil könnte der Fall sein.

Grüner Tee enthält Antioxidanzien, die im Tierversuch Krebszellen beeinflussen. Einer dieser Bestandteile ist Epigallocatechingallat (EGCG), von dem man sich erhofft hat, dass er – und damit Grüner Tee – die Wirkung einer Krebstherapie unterstützen kann.

US-amerikanische Forscher haben in Reagenzglasversuchen und bei Mäusen geprüft, ob Bestandteile des Grünen Tees tatsächlich den Nutzen des Krebsmedikaments Bortezomib (Velcade®) verstärken können.¹ Zu ihrer großen Überraschung trat das Gegenteil ein: Die Teeinhaltsstoffe blockierten die Wirkungen des

Krebsmittels, sodass fast alle Tumorzellen intakt blieben. Die Autoren warnen Krebskranke, die mit Bortezomib behandelt werden, Grünen Tee zu trinken (der übrigens fünfmal mehr EGCG enthält als Schwarzer Tee) oder Produkte aus Grünem Tee einzunehmen. Regelmäßiger Teegeuss oder täglich zwei bis drei Kapseln mit 250 mg Grünen Tee kann schon ungünstig sein. Und auch das ist bedenklich: Hat ein Krebskranker das Gefühl, Bortezomid besser zu vertragen, wenn er Grünen Tee trinkt, ist das womöglich ein Zeichen dafür, dass das Krebsmittel weniger wirksam ist. Grüner Tee blockiert nicht generell alle Krebsmedikamente,

sondern nur bestimmte. Ob EGCG in anderen Situationen bei Krebs nützlich sein kann, wird in weiteren Studien geprüft. Die aktuell veröffentlichte Untersuchung mit EGCG und Bortezomib hat jedoch erneut deutlich gemacht, dass aus einzelnen experimentellen Befunden zu Antioxidanzien nicht automatisch auf einen tatsächlich vorhandenen Nutzen für Menschen geschlossen werden darf (vgl. [GPSP 1/2009](#), S. 3-4). Und auch das wäre ein Fehlschluss: Grünen Tee grundsätzlich aus der Kanne zu verbannen. Vorsicht ist aber im Falle einer Krebstherapie geboten.

¹ Golden, E.B. et al.: *Blood*, online vorveröffentlicht am 3. Febr. 2009; DOI 10.1182/blood-2008-7-171389

Vorsicht! Gepanschtes aus dem Internet

Ein US-amerikanischer Polizist erhielt von seinem Arzt den dringenden Rat, abzunehmen. Der Sergeant suchte daraufhin sein Heil in einem Nahrungsergänzungsmittel, das die Pfunde purzeln lassen sollte. Aber statt Gewicht zu verlieren, verlor er seinen Job. Laut Etikett enthielt das

Mittel Vitamin E und natürliche Bestandteile wie Senna. Nicht deklariert war jedoch aufputschendes Amphetamin, das dann bei einer Routinekontrolle im Urin des Polizisten gefunden wurde. Der jetzt arbeitslose Polizist ist kein Einzelfall. Gepanschte Nahrungsergänzungsmittel werden

zunehmend zu einer Gefahr für die Gesundheit ([GPSP 3/2009](#), S. 3-4).¹

In fast jeder Ausgabe warnt [GPSP](#) vor angeblich natürlichen Nahrungsergänzungsmitteln, die jeder über das Internet bestellen kann. Oft enthalten sie verschreibungspflichtige

ge Wirkstoffe, manchmal sogar Bestandteile, die in Deutschland wegen besonderer Risiken längst nicht mehr verkauft werden dürfen. Besonders häufig gepanscht sind Präparate, die das Abnehmen oder die Potenz des Mannes angeblich fördern.

Wir nennen Gefälschtes beim Namen

Botanical Weight Loss, LiPro2, One Weight Loss Pill, Reduce Weibgt, Slim Demand, Slim House: Green algae fat-melting agent*

Diese Präparate werden als pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel zum Abnehmen verkauft. Analytiker entdeckten in den Produkten aber das verschreibungspflichtige appetithemmende Sibutramin (Reductil®). Und nicht nur das: In Green algae fat-melting agent fand sich sogar das Abführmittel Phenolphthalein, das in Deutschland nicht mehr als Arzneimittel erhältlich ist, da es unter Verdacht steht, Krebs auszulösen.

Dr. Health Series SB Factor, Dr. Health Series GQ Factor

In diesen Nahrungsergänzungsmitteln, die zum Abnehmen angeboten werden, stießen die Prüfer auf das potenziell krebsauslösende Abführmittel Phenolphthalein.

Dynasty Worldwide Jinglida So Young Formula, Herbal Disiac, Jin Yuan Pai Xue Guan Qing Dao Fu Jiao Nang, Kam Yuen Brand Wan Ying Yang Gan Wan, Kam Yuen Brand Xue Guan Qing Dao Fu, LibieXtreme, Libimax X, Libipower Plus, Powermania (Liquid und Kapseln), STEAM, Syntrex Fyre, Y-4ever

In diesen als chinesische Medizin bzw. als natürliche Nahrungsergänzung zur Stärkung der Sexualität des Mannes angepriesenen Produkten

wurden die verschreibungspflichtigen erektionsfördernden Wirkstoffe Sildenafil (Viagra®), Tadalafil (Cialis®) oder ähnliche chemische Substanzen entdeckt. In Syntrex Fyre fand sich Yohimbin (Yohimbin Spiegel® u.a.), ein älteres verschreibungspflichtiges Potenzmittel.

Bao Ling, Texiao Fengshi Gutong Ling

In Bao Ling, das als traditionelle Medizin bezeichnet wird und angeblich Rheumakranken helfen soll, wurden bei einer Überprüfung gleich drei synthetische Arzneimittel gefunden: der Kortisonabkömmling Betamethason (Celestan® u.a.), das entwässernde Mittel Hydrochlorothiazid (Esidrix® u.a.) und das Allergiemittel Chlorpheniramin (Balkis® Schnupfenkapseln). In Texiao Fengshi Gutong Ling wurde das stark wirksame und relativ schlecht verträgliche Rheumamittel Indometacin (Amunon® u.a.) entdeckt.

* Diese Schreibweise ist kein Druckfehler.
1 Cohen, P.A.: N. Engl. J. Med. 2009; 361: 1523-4

Leserbrief

Ätherische Öle

„Ich habe verschiedene ätherische Öle. Auf manchen Packungen ist ein schwarzes X. Was bedeutet das, und worauf muss ich achten?“ E.P.

GPSP: Ein schwarzes Kreuz auf orangem Grund ist ein Gefahrensymbol. X steht grundsätzlich für „reizend“ oder „gesundheitsschädlich“. Sie sollten direkten Kontakt mit Schleimhäuten, Augen und besser auch der Haut mit dem reinen ätherischen Öl vermeiden, wenn auf dem Etikett ein X aufgedruckt ist.

Impressum

© 2009 **Gute Pillen - Schlechte Pillen**. Diese Zeitschrift erscheint ohne Einflussnahme von Industrie, Behörden oder sonstigen Institutionen und finanziert sich durch Abonnements.

Redaktion: August-Bebel-Str. 62,
D-33602 Bielefeld
Internet: www.gutepillen-schlechtepillen.de
E-Mail: redaktion@GP-SP.de

Herausgeber: **Gute Pillen - Schlechte Pillen** -
Gemeinnützige Gesellschaft für unabhängige
Gesundheitsinformation mbH, Berlin,
Bergstr. 38A, 12169 Berlin, HRB 98731B
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg,
Geschäftsführer: Wolfgang Becker-Brüser,
Jörg Schaaber, Prof. Dr. Walter Thimme

Gute Pillen - Schlechte Pillen wird getragen von den kritischen Fachorganen arznei-telegramm, DER ARZNEIMITTELBRIEF, Arzneiverordnung in der Praxis und Pharma-Brief.

Redaktion: Wolfgang Becker-Brüser (Arzt und Apotheker), Dr. rer. nat. Elke Brüser, Dr. med. Dietrich von Herrath, Prof. Dr. med Bruno Müller-Oerlinghausen, Dipl. Soz. Jörg Schaaber MPH, Stefanie Schenk (Ärztin); Prof. Dr. med. Walter Thimme, Dr. rer. nat. Christian Wagner-Ahlfs (verantwortlich).

Titelbild: Annika Ucke
Foto Seite 2: Jörg Schaaber

Cartoon: Thomas Kunz

Herstellung und Vertrieb: Westkreuz-Verlag GmbH Berlin/Bonn, Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin, Tel. (030) 7 45 20 47; Fax (030) 7 45 30 66, abo@GP-SP.de

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise: 6 Ausgaben pro Jahr. Abonnement für Einzelpersonen 15 €, für Praxen, Firmen, Behörden und sonstige Institutionen 30 € (jeweils inkl. Versand). Kündigung des Abonnements: drei Monate zum Jahresende. Preise für Mehrfachabos auf Anfrage. Einzelpreis 3 €, alle Preise inkl. MwSt. Daten der regelmäßigen Bezieher werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 6.11.2009

GPSP Heft 1/2010 erscheint am 2.2.2010

Nicht alle ätherischen Öle sind harmlos. Ätherische Öle kommen zwar bekanntlich in vielen Pflanzen (dementsprechend auch Tees) vor, aber in vergleichsweise geringer Menge. Die in Fläschchen angebotenen ätherischen Öle sind oft rein oder sehr hoch konzentriert und können durchaus unangenehme Wirkungen haben. Ätherische Öle wie Lavendel- oder Muskatöl können beispielsweise bei Kontakt mit der Haut Allergien auslösen.

Werbung - Aufgepasst!

Sportliche Werbung

Krankenkassen sollen sich für das gesundheitliche Wohl ihrer Versicherten einsetzen. Deshalb sieht es auf den ersten Blick auch gut aus, wenn die BARMER eine Broschüre zum „Deutschen Sportabzeichen“ unterstützt. Bedenklich ist aber, dass darin Interviews mit „Fachleuten“ abgedruckt sind, die den Gebrauch bestimmter Medikamente propagieren. Inakzeptabel wird es, wenn man wenige Seiten später auf Werbeanzeigen für eben diese Medikamente stößt. So wird das Heft zur Werbemaßnahme der Arzneimittelhersteller.

Ein Arzt empfiehlt:



„Gönnen Sie sich zweimal pro Jahr eine mehrwöchige Enzymkur mit einer speziellen Enzymmischung mit rein natürlichen Inhaltsstoffen aus der Apotheke“, rät ein gewisser Dr. Miller.¹

Was damit gemeint sein dürfte, verdeutlicht wenige Seiten später die Werbeanzeige für Wobenzym®.



Ein Sportidol empfiehlt:



Bei so unverblümter Reklame wäre die Werbeanzeige eigentlich gar nicht mehr nötig ...



Wobenzym® N ist eine Mischung mehrerer Enzyme. Beworben wird sowohl die Anwendung bei Entzündungen als auch eine allgemeine unspezifische „Enzymkur“ zur Stärkung des Körpers. Für den Nutzen solcher „Enzymkuren“ gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Auch die Wirksamkeit bei Entzündungen ist nicht zweifelsfrei belegt.²

Umckaloabo® wird aus den afrikanischen Pelargonium-Pflanzen hergestellt. Es ist ausschließlich zur Behandlung der akuten Bronchitis zugelassen. Die bisher vorliegenden Untersuchungen weisen etliche Ungereimtheiten auf. Der endgültige Beleg eines Nutzens steht noch aus.³

1 Broschüre Sportabzeichen (ohne Jahr) S. 13

2 Arzneiverordnung in der Praxis 2007, 34: 108-9

3 arznei-telegramm 2008, 39: 105-6

Alle Abbildungen : Broschüre Deutsches Sportabzeichen