

fig den Alphablocker Tamsulosin ein, der beispielsweise als Alna® oder Prostadil® im Handel ist. Wenn diese Männer wegen einer Linsentrübung (Grauer Star) am Auge operiert werden, ist bei ihnen das Risiko für schwere Komplikationen nach der Operation erhöht.⁶ Die Netzhaut kann sich zum Beispiel ablösen oder die eingesetzte Linse verloren gehen. Deshalb sollte der Patient – aber nur in Absprache mit



seinen Ärzten – möglichst 14 Tage vor der Operation beginnen, Tamsulosin abzusetzen. Ist das nicht möglich oder nicht zu verantworten, müssen die Augenärzte während der Operation besondere Vorsichtsmaßnahmen einhalten. Auch andere Alphablocker sind bei der Kataraktoperation ungünstig.

Hyperaktivität: Ritalin® oder Hilfe?

Kinder, die ihre (Hyper)Aktivität nicht gut kontrollieren können,

haben es in unserer leistungsbetonten Gesellschaft besonders schwer. Auffällig werden sie vor allem in der Schule, wenn sie dort unkonzentriert und impulsiv sind. Viele von ihnen erhalten den Wirkstoff Methylphenidat (Ritalin®), damit sie etwas ruhiger agieren (GPSP berichtete mehrmals, z.B. 2/2005, S. 10).

Dass Methylphenidat keine Wunder bewirkt, sondern dass Kinder mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitäts-Störung) bei Psychotherapeuten oder anderen geübten Betreuern lernen müssen, sich besser zu konzentrieren, ist längst bekannt. Und vielfach wird betont, dass eine verhaltenstherapeutische Betreuung bei leichteren Problemen ausreicht. Nun hat das eine wissenschaftliche Studie untermauert.⁷

Denn Kinder mit ADHS können Konzentrationsaufgaben sowohl durch Methylphenidat als auch durch gezielte Belohnung besser bewältigen: Wenn sie bei einem Computerspiel mehr Punkte für die richtige Entscheidung erhielten, stieg die Rate ihrer richtigen Entscheidungen an. Der Wermutstropfen: ADHS-Kinder sind – wie dies in der Studie möglich war – auf eine zuverlässige und rasche Belohnung für „gutes“ Verhalten offenbar besonders angewiesen. Die erhalten sie aber in der Schule und auch sonst viel zu selten.

Reiseübelkeit verhindern

Vor allem Kinder leiden unter Reiseübelkeit, wenn sie mit dem Auto, auf dem Wasser oder im Flugzeug unterwegs sind. Zugfahrten sind in der Regel weniger problematisch. Der Arzt Ulrich Fegeler vom Berufsverband für Kinder- und Jugendärzte hat zusammengefasst, wie geplagten

Kindern und ihren Eltern das Reisen erleichtert werden kann:⁸

- Nicht mit völlig leerem Magen starten. Kinder sollten eine Kleinigkeit essen, wenn sie die letzten drei Stunden nichts gegessen haben.
- Nicht während der Fahrt in kurzer Distanz auf etwas Unbewegliches blicken, etwa ein Buch, ein Spiel oder den Gameboy. Lieber entferntere Dinge betrachten wie den Waldrand oder von entgegenkommenden Autos die Herkunft feststellen oder die Häufigkeit bestimmter Farben.
- Kinder während der Fahrt durch Radio, Kassetten, Ratespiele oder Singen ablenken.
- Schlafen ist ungünstig, denn der Kopf schaukelt dann hin und her.
- Bei Autofahrten sollten längere Stopps eingeplant werden und zusätzliche jederzeit möglich sein.
- Rezeptfreie Reisemedikamente sollten für Kinder nicht gekauft werden, ohne vorher einen Arzt zu Rate gezogen zu haben. Mehr zu Mitteln gegen Reisekrankheit in GPSP 3/2006, S. 5.

Grundsätzlich hilft es, sich dort aufzuhalten, wo das Transportmittel nur wenig schwankt oder schaukelt. Das ist im Bus vorne, auf dem Schiff in der Mitte und im Flugzeug im Bereich der Tragflächen. Und: Sofern sie dort gut gesichert sind, sitzen empfindliche Kinder im Auto am besten vorne, damit sie in die Ferne schauen können.

1 BfR <http://www.bfr.bund.de/cd/236>

2 BfR Stellungnahme Nr. 30, vom 8. Mai 2006

3 FDA Consumer Health Information, April 2010

4 arznei-telegramm 2010, 41, 4, S. 42

5 FDA Consumer Health Information, Nov. 2009 <http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm186687.htm>

6 Arzneverordnung in der Praxis, 2010, 37, 2, S. 41

7 Universität Nottingham und Deutsches Ärzteblatt www.aerzteblatt.de/nachrichten/40887/

8 www.aerzte-im-netz.eu vom 14.4.2010