

Kurz und knapp

Durchfall

Für Kleinkinder gefährlich

Jedes kleine Kind hat mal Durchfall. Der sollte sich nach 24 Stunden bessern, sonst muss das Kind zum Arzt – vor allem, wenn es jegliche Nahrung wieder erbricht. Auf keinen Fall sollten Eltern versuchen, ihrem Kind ein Präparat zu geben, das für Durchfall bei Erwachsenen vorgesehen ist – oder etwa eine Elektrolytlösung für Sportler.¹ Auch vor stark zuckerhaltigen Getränken, wie manchen Säften, und zum Beispiel vor süßen Keksen wird gewarnt, weil sie dem Körper noch mehr Wasser entziehen und in den Darm „saugen“. Kleine Kinder mit Durchfall verlieren rasch viel Flüssigkeit, wenn sie weder flüssige Nahrung (Muttermilch oder Flaschenmilch, Tee oder Wasser) noch leichte Nahrung bei sich behalten. Wichtige Alarmsignale sind trockene Lippen, trockene Zunge oder ausgetrockneter Mund und rascher Herzschlag. Arzt oder Ärztin können prüfen, wie bedrohlich der Wasserverlust des kleinen Patienten ist und werden in der Regel eine gut verträgliche Elektrolytlösung verordnen, die Wasser, etwas Zucker und wichtige Salze enthält. Oft reicht es schon, wenn diese löffelchenweise geschluckt und nicht wieder ausgespuckt wird. Nachgewiesen wirksame und gut verträgliche Tabletten gegen Durchfall gibt es für Kleinkinder nicht.² Hilft alles nichts, muss das Kind in eine Klinik.

Eine Entscheidungshilfe Osteoporose behandeln?

In „Osteoporose: Aktiv für stabile Knochen“ (GPSP 4/20011, S. 4-6) haben wir ausführlich über die Probleme mit der abnehmenden Kno-

chendichte im Alter berichtet. Auch darüber, wann eine Knochendichtemessung sinnvoll ist, was den Knochenabbau mindert und wie man eine „richtige“ Osteoporose behandeln kann. Ergänzend hierzu können Sie im Internet eine Broschüre der Barmer GEK herunterladen. Sie basiert auf den evidenzbasierten Studien, die Ingrid Mühlhauser (Universität Hamburg, siehe auch GPSP 05/2009 S. 10) und Gabriele Meyer (Universität Witten/Herdecke) ausgewertet haben. Mit guten Illustrationen und an konkreten Beispielen wird darin die Gesamtproblematik ohne Panikmache veranschaulicht (zum Herunterladen: <http://url9.de/hmY>).

Kreuzotter und Co.

Was hilft bei Schlangenbiss?

Die positive Nachricht vorweg: Die zwei Giftschlangen, die bei uns heimisch sind, können keinen Menschen töten. Vor der Kreuzotter und der extrem seltenen Aspispiper sollte man allerdings trotzdem Respekt haben. Und wer wirklich in Arm oder Bein gebissen wird, für den gilt: Ruhig stellen, hoch lagern, kühlen und unverzüglich Kontakt zu einem Arzt oder einer Klinik aufnehmen. Man kann auch den Giftnotruf anwählen (in mehreren Bundesländern: 192 40). Abbinden wird nicht empfohlen, da es meistens falsch gemacht wird. Im Prinzip ist es aber eine sinnvolle Strategie, denn das Gift, das sich mit der Lympflüssigkeit vom Ort des Bisses ausbreitet, wird dadurch nicht so schnell in den übrigen Körper geschwemmt.

In Australien, wo sehr viele giftige Schlangen leben, erkunden Wissenschaftler nun, ob bestimmte Wirkstoffe den Lymphfluss verlangsamen und so die Giftwirkung behindern

könnten.³ Sie testen Stickoxid (NO)-liefernde Salben, die Glyceroltrinitrat (Nitroglycerin) enthalten und um die Bissstelle herum aufgetragen werden. Sowohl Versuche mit radioaktiv markierten Substanzen, die sie – statt Schlangengift – Freiwilligen injiziert hatten als auch Versuche mit Ratten sprechen dafür, dass solche Salben lebensrettend wirken könnten, weil dadurch Zeit gewonnen wird, fachkundige Hilfe zu er-



reichen. Sogar in Deutschland leben extrem giftige Schlangen, nämlich in Terrarien von Schlangenliebhabern. Und die werden hierzulande am ehesten gebissen! Wenn sich die australischen Forschungsergebnisse in der Praxis bewähren, sollten Giftschlangenfans künftig eine solche Salbe griffbereit haben.

Kontaktlinsen

Augenfarbe nach Gusto

Zu Halloween und Fasching haben viele junge Leute Lust auf eine effektvolle Augenfarbe und besorgen sich farbige Kontaktlinsen in Drogerien oder per Internet. Auch auf

der Party oder im Club macht man so von sich reden. Die bunten Linsen als solche sind nicht das Problem, sondern dass gerade junge Menschen sie ohne Beratung irgendwo kaufen, sofort einsetzen und gern auch untereinander austauschen. Dabei brauchen die Kunststofflinsen Pflege wie jede andere weiche Kontaktlinse. Und Hygiene ist wichtig.⁴ Wenn eine Kontaktlinse zum Beispiel die Oberfläche des Auges, also die Hornhaut,



nur ein wenig ankratzt, haben Bakterien leichtes Spiel und können rasch zu Entzündungen, zu sehr unangenehmen Hornhautgeschwüren und im Extremfall sogar zur Erblindung führen.⁵ Ein besonderes Problem sind die übergroßen „Circle-Linsen“, mit denen sich Popikonen wie Lady Gaga aufpeppen. Bei einem Durchmesser von 16 Millimetern decken sie viel mehr vom Auge ab, als die normalen 13 mm-Linsen. Die Folge: ein puppenmäßiges Gesicht. Aber auch mehr Reizungen, weil die Hornhaut vom Tränenfilm weniger benetzt wird und ihre Sauerstoffversorgung schlechter ist. Wer übli-

cherweise keine Kontaktlinsen trägt, sollte seine Augen überprüfen lassen und sich gut über den richtigen Gebrauch informieren, bevor sie oder er sich mit knallroten oder leuchtend blauen Linsen schmückt.

Kriminelles Pharma-Marketing Milliardenstrafen in den USA

Binnen fünf Jahren – von 2006 bis 2010 – haben Arzneimittelfirmen in den USA insgesamt 14,8 Milliarden US\$ Strafe zahlen müssen, weil sie über Arzneimittel und ihre Wirkungen falsch informiert oder bei den staatlichen Fürsorgeeinrichtungen falsche Angaben zu den Kosten gemacht haben. Zu den Pharmaunternehmen, die am meisten Strafe zahlen mussten, gehören neben Pfizer mit 2,3 Mrd. US\$ Strafe auch Eli Lilly und Merck & Co. (MSD). Lilly hat bei dem Psychopharmakon Zyprexa® (Olanzapin) Informationen über Störwirkungen unterdrückt, etwa das Risiko an Diabetes mellitus zu erkranken und lebensbedrohliche Überzuckerung. Der Konzern musste dafür 1,4 Mrd. US\$ Strafe zahlen und betroffene Patienten mit 4,6 Mrd. US\$ entschädigen. Für MSD, den Anbieter des 2004 wegen Herzschädlichkeit vom Markt gezogenen Schmerzmittels Vioxx® (Rofecoxib; **GPSP** 3/2006, Seite 12), belief sich die Strafe auf 650 Millionen US\$. Die Firma musste Patienten mit 4,85 Mrd. US\$ entschädigen, weil sie bei ihrem Marketing das Risiko von Herzinfarkten nicht klar dargestellt hatte. Während in den USA die Pharmaunternehmen also für Täuschungen beim Marketing zur Kasse gebeten werden, greift das deutsche Haftungsrecht in diesen Fällen nicht, obwohl es hierzulande die gleichen Fehlinformationen mit schweren Folgen für Patienten gibt.⁶

Schwangerschaftsdiabetes Essen für zwei?

Schätzungsweise 4 bis 6 von 100 schwangeren Frauen erkranken an einem Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes). Das heißt, während der Schwangerschaft gerät ihr Stoffwechsel aus der Balance und es entwickelt sich eine Zuckerkrankheit. Selbst wenn sich die Situation nach der Geburt zunächst bessert, erkranken leider viele dieser Frauen später (erneut) an Diabetes mellitus. Problematisch ist ein unbehandelter Schwangerschaftsdiabetes auch für das Kind: Höheres Körpergewicht und größere Körperlänge des Kindes erschweren die Geburt, und es hat ein erhöhtes Risiko, später selbst zuckerkrank zu werden. Um Schwangerschaftsdiabetes zu erkennen und dann behandeln zu können, gibt es Tests, die die gesetzlichen Krankenkassen künftig erstatten wollen.⁷ Ganz wichtig ist Vorbeugen: Schwangere sollten nicht übermäßig viel essen, schon gar nicht für zwei! Das ist keine neue Erkenntnis, aber sie kann nicht oft genug wiederholt werden. Nützlich sind neben Gewichtskontrolle auch Bewegung und Sport: Außer einigen Extremsportarten und Tauchen ist alles erlaubt, was „frau“ sowieso schon ausübt. Ideal sind Wandern, Radfahren und Schwimmen. Hilfreiche Tipps enthält unter anderem der neue Ratgeber „Schwanger. Mein Kind und ich“ (Stiftung Warentest 2011).

- 1 FDA Consumer Health Information, Okt. 2011
- 2 *arznei-telegramm* (2004) 35, S. 113-114 und Arzneimittel-Datenbank 2011 (Stand Jan. 2012)
- 3 *Der Arzneimittelbrief* (2001) 10, S. 79
- 4 Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG), Auskunft Prof. Christian Ohrloff
- 5 FDA Consumer Health Information, Okt. 2011
- 6 *Pharma-Brief* (2011) 9-10, S. 2-4
- 7 G-BA-Beschlusstext: www.g-ba.de/downloads/39-261-1424/2011-12-15_Mu-RL_Screening_GDM.pdf