

Arztpraxis“ ihren Teil am Gesundheitsmarkt erobern wird und dass andere „Praxen“ dieser Art folgen. Und übrigens: Sie können in der so genannten Internet-Sprechstunde

nicht sicher sein, ob Sie wirklich immer mit einem echten Arzt in Kontakt sind und ob Ihre Daten wirklich geheim bleiben.

## Aufgefrischt

# Oder doch mit dem Messer?

## Tablettenteiler getestet

**Tabletten zu teilen ist schwierig, das Ergebnis oft Glückssache. Tablettenteiler sollen helfen. Endlich wurden sie systematisch verglichen.<sup>1</sup>**

Eines zumindest ist unbestritten: Tablettenteiler erleichtern es, die Tabletten zu halbieren, weil sie den erforderlichen Kraftaufwand reduzieren. Das bedeutet aber nicht, dass sich Tabletten dadurch zuverlässiger in möglichst gleich große Stücke teilen lassen. In **GPSP 2/2011** (S. 6) schrieben wir, dass nach einer Untersuchung belgischer Apotheker der dort verwendete Tablettenteiler besser abgeschnitten

hat als die Küchenmesser-  
methode. Das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker (Eschborn) hat sechs in Deutschland handelsübliche Geräte geprüft. Das Ergebnis fällt für die Tablettenteiler insgesamt unbefriedigend aus: Nur ein Gerät (Exakt, ca. 4-5 €) schneidet etwa so gut ab wie Teilen mit einem Besteckmesser.<sup>2</sup> Auch per Hand zu teilen, liefert gute Ergebnisse. Allerdings müssen die Finger hierfür kräftig genug und geschickt sein. Die übrigen Tablettenteiler fallen gegenüber einer Teilung per Messer oder mit der Hand mehr oder weniger

deutlich ab. Sie liefern relativ häufig Bruchstücke, die um mehr als 15% oder sogar mehr als 25% von der exakten Hälfte abweichen.

Tabletten ohne Bruchkerbe lassen sich mit allen geprüften Methoden schlecht

abschneiden. Von insgesamt guten Messermethoden waren die Tester übrigens überrascht. Sie empfehlen, Tabletten grundsätzlich auf einer weichen Unterlage zu teilen. Gleicher Druck auf Griff und Klinge des Besteckmessers soll helfen, ein Wegspringen der Bruchstücke zu verhindern.

**Die Autoren der Studie bestätigen unsere Warnung in **GPSP 2/2011**, dass Tabletten nicht halbiert werden sollten, wenn dies im Beipackzettel nicht ausdrücklich erlaubt ist.**

- 1 Tawap M. Et al. (2011) Pharm. Ztg. 156 S. 3835-3840
- 2 Weitere Tablettenteiler im Test waren Dr. Junghans (ca. 2 €), EasyLife (ca. 6 €), CareLiv (ca. 2,50 €), Rehaforum Medical (ca. 6 €), Sanctus (ca. 12 €).

## Glosse

### Fischölige Fettbremse

*Das wär's doch: Egal ob grazil gebaut oder weiblich rund, wenn frau in der Schwangerschaft nur genügend Fisch isst und regelmäßig Fischölkapseln einwirft, dann hat das Töchterchen später einmal Traummaße – so wie die Heidi Klum eben, oder die unvergessene Claudia Schiffer. Und der kleine Sohnmann könnte später einem David Beckham Konkurrenz machen, zumindest beim speckfreien Körperbau. Also, das wär doch klasse und zukunftsorientiert, wo doch bei den kleinen Mäusen die „bösen“ Omega-6-Fettsäuren viele Fettzellen wachsen lassen, während die „guten“ Omega-3-Fettsäuren aus Fischöl den Aufbau von Fettgewebe bremsen!<sup>1</sup> Drum hat sich ein Adipositasforscherteam ins Zeug gelegt, den Schlankheitseffekt einer fischreichen Ernährung von Mamas in spe bei den ganz Kleinen zu finden.<sup>2</sup> Bilden ihre Babys nicht so dicke Speckfalten wie Babys, deren Mütter ohne die fischölige Sonderkost schwanger sein durften? Nö, sagen die Wissenschaftler nun, aber wir bleiben dran!<sup>3</sup> Das freut die Geldgeber – neben dem Bundesministerium für Forschung sind das die Firmen Danone, Fresenius und Unilever. Wäre ja auch nicht zu toppen, wenn man billiges Fischöl in Nahrungsmittel rühren könnte und endlich damit werben dürfte, dass dieser Pudding oder jene Pizza für Mamas gut ist und den erwarteten Nachwuchs „schlank macht“, oder wenigstens „zur Erhaltung eines normalen Gewichts beiträgt“.<sup>4</sup>*

1 **GPSP** hat in Heft 2/2009 (S. 11) betont, dass der Mensch aus pflanzlichen Fetten Omega-3-Fettsäuren bilden kann und keine Fischölkapseln zur Nahrungsergänzung braucht.

2 Hauner H et al (2009) *Annals of Nutrition and Metabolism* 54(2), S. 97

3 Bis zum fünften Lebensjahr sollen die Kinder weiter untersucht werden. (Pressemittteilung der Technischen Universität München 4.1.2012)

4 Zur Problematik verlockender Gesundheitsversprechen durch Lebensmittelanbieter (Health Claims) siehe **GPSP 1/2011**, S. 12.