

EDITORIAL

Therapiefreiheit und Arzneimittelsicherheit adieu	3
<i>Wolfgang Meunier, Saarlouis</i>	

NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN

Wichtige Informationen in Kürze	8
--	----------

LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT

Gastrointestinale Blutungen:	
Hohes Alter und Polymedikation sind die wichtigsten Risikofaktoren	10
Schlaganfall bei nicht-rheumatischem Vorhofflimmern:	
Neues Schema zur Einschätzung des individuellen Apoplexrisikos	11
Idiopathische tiefe Venenthrombosen:	
Orale Antikoagulation: Je länger, desto besser?	11
Arthrose: Kausale medikamentöse Therapie mit Glucosaminsulfat?	12

GERIATRISCHE MODELLE: SCHLAGANFALL

Westwind: Modell einer integrierten Patientenversorgung	15
<i>Thomas Stamm, Gernot Heusinger von Waldegg, Heide</i>	

LEITSYMPTOME IN DER GERIATRIE: BEINSCHMERZEN

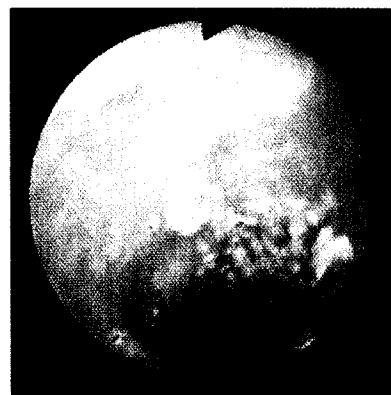
Arteriell bedingter Beinschmerz	18
<i>Gottfried Rudofsky, Essen</i>	

DIABETES MELLITUS: SPÄTFOLGEN

Differenzierte Therapie des diabetischen Fußsyndroms	25
<i>Karl-Ernst Brockhaus, Reinhard Zick, Lingen/Ems</i>	

INFEKTILOGIE: VIRUSGRIPPE

Erfolgreiche Waffen gegen die Influenza	30
<i>Michael Waizmann, Bernhard R. Ruf, Leipzig</i>	



Das Thema der NSAR-induzierten GI-Blutungen ist derzeit in aller Munde. Ältere Patienten sind bekanntlich besonders gefährdet. Ein Literaturreferat gibt Berechnungshilfen für das Risiko im konkreten Einzelfall.

siehe Seite **10**



Diabetisches Fußsyndrom – eine vermeidbare, folgenschwere und kostspielige Spätfolge der Stoffwechselstörung. Wesentlicher Entstehungsfaktor ist die Neuropathie, nicht wie oft geglaubt die arterielle Durchblutungsstörung. Was das für das differentialtherapeutische Vorgehen heißt, lesen Sie

ab Seite **25**