

# ÄRZTLICHE PRAXIS

Freitag, 18. Oktober 2002 • 54. Jahrgang, Nr. 84

Die Zeitung für den Hausarzt

## PRAXIS AKTUELL

## TÄGLICHE PRAXIS

## PRAXIS & WIRTSCHAFT

### Was Patienten besser wissen

Wer kann die Prognose Ihres Patienten besser beurteilen als – er selbst? Vom Wert des Selbsturteils ▶ 5

### Wann ist Heparin fällig?

Unterschätztes Thrombose-Risiko: Nicht nur postoperativ, sondern auch bei internen Leiden brauchen Bettlägerige Heparin ▶ 15

### Zappelphilipp im Visier

Einen Leitfaden zur Diagnose und Therapie von Aufmerksamkeitsdefizit-Störungen hat ein Hamburger Arbeitskreis erstellt ▶ 23

Atorvastatin  
**Sortis**<sup>®</sup>  
www.sortis.de  
**40mg**



## Kein Kopfweh mit Schmerzkranken

**MÜNCHEN (rö)** – Sechs bis acht Millionen Menschen in Deutschland leiden unter chronischen Schmerzen. Schmerzen, die sie nicht auszuhalten bräuchten, wenn ...

In Aus- und Weiterbildung kommt Schmerztherapie allenfalls am Rande vor. Trotzdem wird von Ihnen als Hausarzt selbstverständlich erwartet, dass Sie die Basistherapie übernehmen. Tatsächlich könnten Sie – Weiterbildung vorausgesetzt – 80 Prozent Ihrer Schmerzkranken selbst behandeln.

Einen praxistauglichen und übersichtlichen Leitfaden, der Sie

sicher durch die Welt der Schmerzen und der Schmerztherapie lenkt, hat der Bundesverband der Allgemeinärzte Deutschlands mit seinem neuen BDA-Manual „Schmerz“\* herausgegeben.

Über den Einsatz von Opiaten bei Nichttumorschmerzen, die größten Irrtümer mit dem BtM, die vielen Gesichter der Migräne und den richtigen Umgang mit einer heiklen Klientel erfahren Sie mehr in **unserem Schwerpunkt „Schmerz“** ▶ 9–14

\*gegen eine Gebühr von 35 Euro beim BDA, c/o Kybermed, Fax: (02572) 935444, E-Mail: info@kybermed.de zu bestellen

## Magnesium nach Infarkt ohne Nutzen

**BOSTON (rb)** – Profitieren Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten haben und im EKG eine Hebung der ST-Strecke aufweisen, von Magnesium-Infusionen? US-Forscher haben diese strittige Frage nun eindeutig mit Nein beantwortet (Lancet 360 [2002] 1189–1196). In ihrer Studie mit 6200 Probanden hat Magnesium

um nicht besser abgeschnitten als Plazebo.

Patienten, die diesen Infarkt-Typ durchmachen, laufen ein hohes Risiko, während der ersten 30 Tage zu sterben – falls nämlich keine Reperfusion möglich ist oder die Betroffenen älter als 65 sind. Mediziner hatten gehofft, mittels Magnesium die Sterblichkeit zu senken.