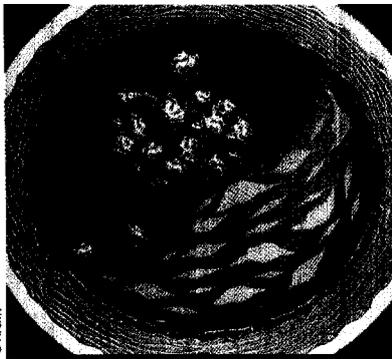


EDITORIAL

Chronischer Schmerz muss nicht sein 3
Hans-Georg Nehen, Essen



© Archiv

Die Behandlungsbedürftigkeit und -würdigkeit von Fettstoffwechselstörungen bei Älteren wird immer wieder kontrovers diskutiert. Welche risikoadaptierten Strategien Sie verfolgen können und wie die Datenlage für Senioren ist, erfahren Sie

ab Seite **15**

NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN

Wichtige Informationen in Kürze 6

LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT

Brustkrebs: Mammographie-Screening rettet Frauenleben 8
ASCOT-Studie: Lipide senken bei hohem Blutdruck, aber normalem Cholesterinspiegel? 8
Demenz: „Stumme“ Hirninfarkte führen zu kognitivem Abbau 10
Tumorschmerzen: Rasch die richtige Morphindosis finden 12
Chronische neuropathische Schmerzen: Opioide auch hier wirksam 12
Schlaganfall: Schlechteres Ergebnis bei Schlafapnoe 13
Herzinsuffizienz: Nächtliche Überdruckbeatmung entlastet das Herz 14

STOFFWESCHEL: DYSLIPIDÄMIEN

Risikoadaptierte Behandlung von Fettstoffwechselstörungen im Alter 15
Anja Vogt, Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Berlin

NEUROLOGIE: SCHMERZ

Stellenwert der physikalischen Schmerztherapie 21
Rupprecht Siegel, Neuburg an der Donau

NEUROLOGIE: SCHMERZ

Verordnung physikalischer Therapie in der Vertragspraxis 24
Wolfgang Dryden, Kamen

NEUROLOGIE: SCHMERZ

Verordnung BtM-pflichtiger Arzneimittel: notwendig, unproblematisch, einfach 26
Wolfgang Dryden, Kamen

INTERVIEW: SCHMERZ

Therapie von Schmerzzuständen im Alter: Hilfen zum Umgang mit dem WHO-Stufenschema 28
Interview mit Roland Hardt, Trier



© Vincent van Gogh: An der Schwelle zur Ewigkeit (1890)

Noch immer werden Schmerzen nicht ausreichend behandelt. Probleme mit der Verordnung von BtM-pflichtigen Substanzen und Unsicherheit im Umgang mit dem WHO-Stufenschema sind nur zwei der Gründe. Praktische Hilfen bekommen Sie im Schwerpunkt

ab Seite **21**