

Einsatz embryonaler Stammzellen: Mehr Fragen als Antworten. 28

Entfernung von Tätowierungen. 29

Neue WHI-Bewertungen: Weder erhöhte Risiken für Brustkrebs noch für Herzinfarkte?! 31

Frauen tragen erhöhte Schilddrüsen-Risiken. . 36

Geborgenheit in der Familie: Kinder brauchen starke Wurzeln. 37

Praxisgebühr & Co.: Worüber der BVF informierte. 38

Lepra . . 1-4



Jugendsexualität: Prävention von ungewollten Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Erkrankungen durch Sexualerziehung.

krankungen haben mittlere bis starke Schmerzen. Dafür sind häufig Skelettmetastasen des Tumors verantwortlich, die bei etwa 80 % der Patienten mit fortgeschrittenen Prostatakarzinomen und 75 % der Patientinnen mit fortgeschrittenen Mammakarzinomen auftreten.

Im Hinblick darauf wird die hochwirksame Radionuklidtherapie, durch die sowohl die Schmerzen der Patientinnen/Patienten mit Skelettmetastasen gelindert werden können als auch das Wachstum der Metastasen bei einem Teil der Patienten verzögert werden kann, zu selten angewandt. Auf dieses Defizit wiesen Experten der Schmerz- und Radionuklidtherapie auf einem Workshop zum Thema „Fortschritte in der Analgesie-Behandlung bei Skelettmetastasen“ am 17.01.2004 in Kassel hin.

Schmerztherapie nach dem Drei-Stufen-Schema

Bei den Patienten mit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, die mittlere bis starke Schmerzen haben, sind Krebsmetastasen in ca. 40 % der Fälle die Ursache. Die Patienten empfinden den Schmerz mit als schwerwiegendste Belastung durch ihre Erkrankung: Ihre Bewegungsfreiheit sei durch die Schmerzen stark eingeschränkt.

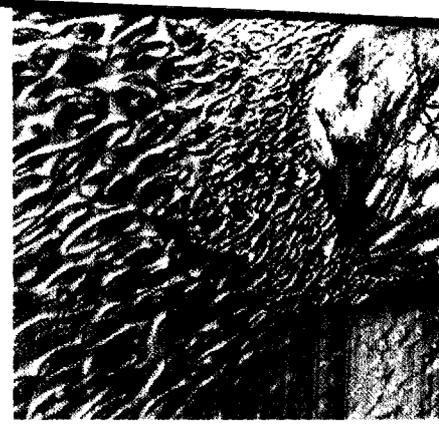


Abb. 1: Behandlung bei Knochenmetastasen 153: Die Eindringtiefe von Samarium-153 in das Knochenmark (Pfeil). Somit ist gewährleistet, dass um das Knochenmark (rechts) nur minimal bestrahlt wird, im Zentrum des Bildes: die Knochenmetastase.

Oft sei die normale Bewältigung des Alltags nicht mehr möglich, so Dr. med. Markus Gehling, Schmerztherapeut am Klinikum Kassel, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Einer fundierten Schmerztherapie komme daher eine zentrale Rolle zu. Die Schmerztherapie müsse das Ziel verfolgen, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, sie wieder autonom zu machen und ihnen häufige Arztbesuche zu ersparen.

Das Drei-Stufen-Schema der WHO sei Grundlage einer medikamentösen Therapie. In der ersten Stufe sehe dieses Schema die Anwendung nicht-steroidaler Antirheumatika vor, in der zweiten Stufe die Gabe schwach

Ärzte aller
in informie-
wenig pra-
n Ordre de
weise von
an gemacht
er einer Ärz-
den Kam-

mittlerweile
Ärzte-Blatt,
des Bundes-
t wurde. Ei-
Mitglieder der
begründet -
gerecht, arro-
mmt zeigen.
nt nur Ärzte-
ne Feinde der
dass anschlie-
Stellungnah-
gelassen wer-

Ä insbesondere
profiliert“, wie
onersatzthera-
eigt haben (sie-
). Ich werde da-
der DÄ-Chef-
n Deutschen
che zu bringen,
lbstherrlichkeit

ng eigener bitte-
sdrücklich erbe-
■