

## Pädiatrie

- Kampf einem weltweiten Problem:  
neue Wege in der Tuberkulose-Diagnostik *Lancet* 26
- Eindeutige Ursache der Legasthenie  
bisher nicht gefunden *Lancet* 26

## Psychische Erkrankungen

- Ehestatus und Berufstätigkeit: lange vor der  
Schizophrenie-Diagnose im Abseits *Arch Gen Psychiatry* 28
- Generalisierte Angststörung in der Praxis *N Engl J Med* 28
- Häufige psychische Erkrankung:  
die Borderline-Störung erkennen *Lancet* 28

## Reisemedizin

- Diarrhö auf Reisen:  
Händewaschen und Wasser abkochen schützt *J Travel Med* 30
- Dengue-Fieber: Vor Reiseantritt  
über Infektionsgefahr aufklären! *Acta Trop* 30

- © SITE-SEEING REISEMEDIZIN im Internet 30

## Schlaf

- Schlafarchitektur und SBAS:  
Frauen schlafen fester *Arch Intern Med* 31
- Suche nach den Narkolepsie-Kataplexie-Genen *Lancet* 31
- Was Senioren nachts wach hält *Geriatrics* 32
- Obstruktive Schlafapnoe:  
mit Screener zu Hause eigenes Risiko überprüfen *Symp.* 32
- steno steno steno steno 32

## Schmerz

- Therapie von Rückenschmerzen: vor allem  
Chronifizierungsprozess vermeiden *Fortschr Neurol Psychiat* 33
- NSAR-Nebenwirkungen:  
den Magen schützen *BMJ* 33
- Neue Studie: Pestwurz-Extrakt  
senkt Migränehäufigkeit *Neurology* 33

## Stoffwechsel

- Fast Food – immer und überall:  
übergewichtige Jugendliche besonders gefährdet *JAMA* 34

## Sucht

- Zigaretten und Herzinfarkt:  
Weitere Faktoren modifizieren das Risiko *J Intern Med* 38

- MED-INFO 39
- Impressum 34
- Bestellcoupon 38

### Was bedeuten die Symbole?

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>A</b> Anwendungsbeobachtung | <b>M</b> Metaanalyse                       |
| <b>C</b> Fall-Kontroll-Studie  | <b>R</b> Randomisiert-kontrollierte Studie |
| <b>F</b> Fallbericht           | <b>S</b> Sonstige Studienarten             |
| <b>K</b> Kohortenstudie        | <b>Ü</b> Übersicht                         |

## DIE VIERTE SEITE

### Harte Wahl: Wer bekommt HAART?

Auch sinkende Kosten für antiretrovirale Medikamente lösen die große Frage der HIV-Politik in Afrika nicht: Wer von Millionen Bedürftigen bekommt die verfügbaren Medikamente?

Die WHO hat mit ihrer Initiative 3 x 5 eine Zielvorgabe gegeben, bis Ende des Jahres 2005 sollen drei Millionen HIV-Infizierte behandelt werden. Doch auch wenn in einigen afrikanischen Ländern inzwischen staatliche Gesundheitsprogramme und Hilfsprojekte an einem Strang ziehen, bleiben die für Diagnose und Therapie verfügbaren Mittel begrenzt. Zuerst sollen Infizierte mit fortgeschrittener

Erkrankung behandelt werden, wobei die Mittel je nach Land nur für 10% bis 50% dieser Patienten ausreichen.

In den verschiedenen Ländern liegen den Entscheidungen über die Verteilung der Mittel unterschiedliche Maßstäbe zugrunde, die möglichst transparent gemacht und diskutiert werden sollten. (MF)

**S** Rosen S et al.: *Lancet* 365 (2004) 345-356

**X** Bestellnummer 050330

### Wie sag ich's dem Patienten?

Ärzte müssen bei lebensbedrohenden Erkrankungen häufig diskutieren, welche Behandlungsoptionen den Patienten noch offen stehen.

In einem Szenario, in dem alle Optionen mit oder ohne OP letztendlich fatal verlaufen würden, sollten 30 junge Ärzte mit fiktiven Patienten eine Strategie diskutieren.

Im Gegensatz zur medizinischen Situation wurden die persönliche Situation, die Bedürfnisse der Patienten und ihre Ängste kaum angesprochen. Auch bei expliziten Fragen nach Entscheidungshilfen waren sie sehr zurückhaltend,

und sprachen sich wenn überhaupt eher für eine Operation aus.

Ärzte sollten Kommunikationsstrategien lernen, mit denen sie Lebenssituation und Bedürfnissen der Patienten gerecht werden und ihnen helfen, am Ende ihres Lebens die für sie richtigen Entscheidungen zu treffen. (MF)

**S** Cork CF et al.: *BMJ* 330 (2005) 182-184

**X** Bestellnummer 050329

## DAZUGELERNT

### Vorgefasste Meinungen sind mächtig

„Während einer Masern-Epidemie 1979 in Guinea-Bissau organisierte ich als Beauftragter für das Gesundheitswesen Versammlungen und erklärte den Müttern, das eigentliche Problem bei schweren Masern sei die Unterernährung der Kinder. Tatsächlich waren die Kinder aber meist gut ernährt. Eigentlich war es offensichtlich, dass unsere Annahme falsch war, aber wir hielten an der

Lehrmeinung fest. Erst zwei Jahre später entwickelten wir die Hypothese, dass Überbevölkerung und enger Kontakt die Ursache schwerer Masern-Verläufe waren. Und erst zehn Jahre später fanden wir heraus, dass Masern die langfristige Mortalität gar nicht erhöhten ... – Es ist ein Fehler, vorgefasste Meinungen nicht zu hinterfragen.“

Peter Aaby, *Epidemiology Science Centre, Guinea-Bissau*