

## **Therapie aktuell**

- 3** Brennen, Kribbeln, Messerstiche –  
Wenn Phantomschmerzen Ihrem Patienten  
die Nachtruhe rauben
- 4** Analgetikamissbrauch und seine Folgen –  
Arzneikopfschmerz betrifft nur Migränekranke
- 6** Patient mit unspezifischen Kreuzschmerzen –  
Nicht jeden Rückengeplagten gleich zum Röntgen schicken!
- 8** Opioidinduzierte Obstipation –  
Periphere Rezeptorantagonisten beheben  
quälende Verstopfung
- 10** Starke Analgetika bei tumorunabhängigen Schmerzen –  
Neue Leitlinie hilft in der Praxis
- 14** Zucker, Viren, Gift oder Antikörper schuld? –  
Den Polyneuropathieschmerz eingrenzen und gezielt  
bekämpfen
- 16** Anatomische Enge lässt Fußsohlen brennen –  
Nerv dekomprimieren!
- 18** Fibromyalgie-Syndrom – Multimodal herangehen!
- 20** Respekt und Empathie gefordert –  
Wie reden Sie mit Todgeweihten? Kommt Ihre Botschaft an?
- 22** Hypothalamus oder Okzipitalnerv reizen  
befreit geplagte Köpfe – Unerträgliche Cluster-Salven:  
ein Fall für den Neurochirurgen?

## **Therapie im Fokus**

- 12** Opioid zum Kleben hält funktionsfähig – Von Arthrose bis  
Rückenschmerz: Sieben-Tage-Pflaster breit einsetzbar
- 21** Ob Tumorleiden, Arthrose oder Osteoporose – Frühzeitig  
Opioide gegen das Schmerzgedächtnis!
- 23** Antikonvulsivum plus Fixkombi Oxycodon/Naloxon –  
Neuropathischen Tumorschmerz wirksam  
in die Zange nehmen