

INHALT – HIGHLIGHTS

DIE DRITTE SEITE

Chirurgen, Internisten und ... Infektionsmediziner: Diese Ärzte golfen viel und gut <small>BMJ</small>	6
Es gibt nichts Gutes, außer man tut es ... Intubation oder Masken-Beatmung? <small>BMJ OPEN RESP RES</small>	6
Patienten zum Sport bewegen: Fitnesscenter auf Rezept <small>BMJ OPEN SPORT EXERC</small>	6

SCHWERPUNKT DIABETOLOGIE

CME Typ-1-Diabetes: Insuline sind und bleiben die Basis <small>LANCET</small>	8
Einflussfaktoren untersucht: Oxidativer Stress bei Typ-2-Diabetes <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	9
Senioren mit Typ-2-Diabetes: Verfrühte Altersdefizite <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	9
Kombination bei Typ-2-Diabetes: Sitagliptin + Nateglinid effektiv <small>DIABETOL INT</small>	10
Risiko für diabetischen Fuß: Sudomotorik-Test gut zur Einschätzung <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	10
Mit und ohne Diabetes: Progression des Nierenuntergangs vorhersagen <small>BMC NEPHROLOGY</small>	11
Gewichtsverlust vervierfacht: Naltrexon/Bupropion bei Adipositas	11
Diabetische Neuropathie: Auf Phosphat und Magnesium achten <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	11
Prädiabetes früher aufdecken: Screening mit OGTT-Einstundenwert <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	12
Brandverletzungen: Achtung bei diabetischen Patienten! <small>CRIT CARE</small>	12
Diabetes mellitus Typ 2: Snacks besser am Nachmittag <small>DIABETES METAB</small>	14
Prävention bei Typ-2-Diabetikern: Von SGLT2- Inhibitoren könnten mehr Patienten profitieren <small>LANCET</small>	14
Typ-1-Diabetes: Ein Antidiabetikum „made in Russia“ <small>DIABETES RES CLIN PRACT</small>	16

KARDIOLOGIE

Herz-Kreislaufprävention: Krankheitslast als Auswahlkriterium <small>EUR J PREV CARDIOL</small>	17
Patienten nach akutem Koronarsyndrom (ACS): Alirocumab reduziert KV-Risiko	17
In a nutshell ... Der (Wall)Nussknacker-Effekt <small>AM J CLIN NUTR</small>	18
Neue PIONEER-HF-Ergebnisse: Sacubitril/Valsartan bei akuter Herzinsuffizienz	18
Hypertonie: Blutdruckwert als Prädiktor für Mortalität <small>N ENGL J MED</small>	18

GASTROENTEROLOGIE

CME Wenn Crohn und Colitis aufs Herz schlagen ... Kardiovaskuläre Manifestationen chronisch-entzündli- cher Darmerkrankungen <small>GASTROENTEROL RES PRACT</small>	19
Das kleine 1x1 – Hernienwissen für Hausärzte <small>AUST J GEN PRACT</small>	20
Gutartige Neubildungen: Peribiliäre Zysten – eine Klassifizierung <small>BMJ OPEN GASTRO</small>	20

PNEUMOLOGIE

COPD: Ein oder zwei Bronchodilatoren? <small>INT J CHRON OBSTRUCT PULMON DIS</small>	22
Asthmatherapie: Erstes atemzuggetriggertes Dosier-Aerosol	22
COPD: Nach Exazerbation wachsam bleiben! <small>AM J RESPIR CRIT CARE MED</small>	23
Bronchialbaum ausgehustet <small>N ENGL J MED</small>	24
Wenn die Luft zum Hören fehlt: Auf Hörvermögen bei COPD achten <small>INT J CHRON OBSTRUCT PULMON DIS</small>	24
COPD-Therapie: Extrafeine Dreifach-Fixkombination überzeugt	24

HNO

Larynxobstruktion bei Sport nicht mit Asthma verwechseln! <small>AM J CRIT CARE</small>	25
Kinder besonders betroffen: Otitis media durch Luftverschmutzung <small>INT J ENVIRON RES PUBLIC HEALTH</small>	25

CME Chronische Hepatitis-B-Infektion: Strategien gegen ein hartnäckiges Virus <small>JAMA</small>	26
---	----

INFEKTIOLOGIE

Kinder mit Tuberkulose: Kürzere Therapieregime von Vorteil <small>PEDIATRICS</small>	27
<i>Balamuthia mandrillaris</i> – Tod durch Nasenspülung? <small>INT J INFECT DIS</small>	27

ALLERGOLOGIE

Anaphylaktische Reaktionen besser beherrschen: Symptomatik verweist auf Ätiologie <small>ALLERG INT</small>	28
Allergie mittransplantiert <small>TRANSPLANT PROC</small>	28
Sectio und Allergierisiko: Geschwister gleichen den Nachteil aus <small>ADVERS DERMATOL ALLERGOL</small>	29

PÄDIATRIE SPECIAL

CME Kein HNO-Kollege in der Nähe? Fremdkörperentfernung bei Kindern <small>AJGP</small>	30
Phantom-Vibrations-Syndrom (PVS): Warnsignale einer emotionalen Störung? <small>PLOS ONE</small>	32
Kinder vor Fehlstunden schützen: Diagnose Schulschwänzerei <small>AM FAM PHYS</small>	32
Periodische Fiebersyndrome: Anti-IL-1 β -Antikörper schlägt Colchizin <small>N ENGL J MED</small>	33
Herzinsuffizienz bei Kindern: ACE-Inhibitoren, ja! Aber wann und wieviel? <small>BMJ PAEDIATR OPEN</small>	33

PATIENTEN-REKRUTIERUNG	16
------------------------	----

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG	22
-------------------------	----

IM FOKUS	10
----------	----

STENO	32
-------	----

MED-INFO	34
----------	----

IMPRESSUM	33
-----------	----

CME Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen	35
--	----