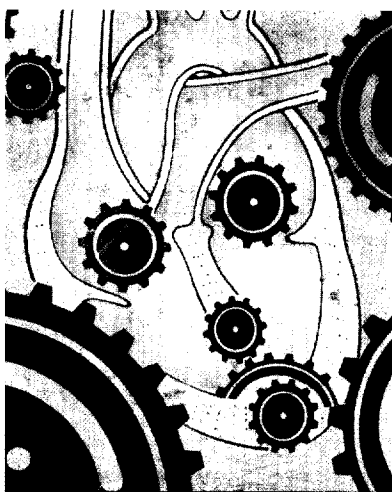




Die Schmerztherapie des älteren Patienten ist ohne Physikalische Maßnahmen kaum vorstellbar. Sie wirken nicht nur auf reflektorischem Wege systemisch, sondern aktivieren auch Suppressormechanismen im Gehirn und lindern durch bessere Bewegungsergonomie die Schmerzen. Mehr dazu ab Seite **23**



Seit HOPE weiss man, dass besonders Hochrisikopatienten von der Gabe eines ACE-Hemmers profitieren. Die Studie ist ein erster Schritt in Richtung einer Evidenz-basierten Geroprophylaxe. Welche therapeutischen Konsequenzen sich ergeben, erfahren Sie ab Seite **26**

**EDITORIAL**

**Gute Medizin = Patientenwille + ärztliche Erfahrung + Evidenz** 3  
*PD Dr. med., MPH, Dipl.-Soz.wiss. Ludger Pientka, Bochum*

**NACHRICHTEN: TRENDS & THEMEN**

**Wichtige Informationen in Kürze** 6

**LITERATUR: REFERIERT & KOMMENTIERT**

**Tumorthherapie-Studien: Patienten über 65 Jahre unterrepräsentiert** 10  
**ACE-Hemmer, Herzinsuffizienz und Nierenfunktion: Bei welchen Patienten ist Vorsicht geboten?** 11  
**Effekte der Langlebigkeit: Kostenexplosion durch kostspielige Langzeitpflege** 12

**STANDPUNKT: DRG-SYSTEM**

**DRGs: Vor- und Nachteile für die Geriatrie – erste Erfahrungen** 14  
*Ann-Kathrin Meyer, Hamburg*

**NEUROLOGIE: SCHMERZ**

**Tumorschmerzen – wie Sie sie in den Griff bekommen** 18  
*Ramona Ullmann, Jörg Schulz, Romy Schumann, Antje Ristau, Berlin*

**SCHMERZ: BEWEGUNGSAPPARAT**

**Physikalische Schmerztherapie hilft, die Funktion zu erhalten** 23  
*Not-Ruprecht Siegel, Neuburg*

**KARDIOLOGIE: MYOKARDINFARKT**

**ACE-Hemmer: Hoffnungsträger für Hochrisikopatienten** 26  
*Roland Hardt, Trier*

**KARDIOLOGIE: SCHRITTMACHER**

**Lebensqualität durch Schrittmachersicherheit** 28  
*Thomas Ruppert u. Max Hubmann, Erlangen, Karl-Friedrich Eichhorn, Leipzig, Eduard David, Witten, Roland Hardt, Trier*