Wenn der Schmerz nicht geht

SCHMERZ, DER LÄNGER als drei Monate andauert, bezeichnet man als chronischen Schmerz. Viele Menschen leben jahrelang damit und werden oft als Simulanten verkannt.

In ihrem Ratgeber „Chronische Schmerzen" haben zwei Ergotherapeutinnen ihre Erfahrungen mit Betroffenen zusammengefasst. Zunächst wird über die Hintergründe chronischer Schmerzen aufgeklärt. Danach begleiten den Leser zwei Fallbeispiele durch die verschiedenen Kapitel, um unterschiedlichste Methoden der Schmerzlinderung zu erläutern. Abgerundet wird das Buch mit Verweisen auf Internetadressen, bei denen einzelne Methoden noch vertieft werden können. So kann man lernen, mit dem Schmerz zu leben. *sy* ●



Higmann und Hönicke: **„Chronische Schmerzen"**, Schulz-Kirchner Verlag, 64 S., ISBN 3-8248-0868-7, 8,40 Euro

Bluttest erkennt Mukoviszidose

MUKOVISZIDOSE ist eine angeborene Stoffwechselstörung, bei der sich zähflüssiger Schleim in der Lunge ansammelt und zu häufigen Lungenentzündungen und chronischer Atemnot führt. Die Erkrankung kann derzeit nicht geheilt, aber behandelt werden. Bei frühzeitiger Diagnose könnte der neuartige Bluttest helfen, den Wissenschaftler der Heidelberger Universitäts-Kinderklinik entwickelt haben. Hierfür wird nur ein Tropfen Blut benötigt. Darin werden zwei Proteine gemessen, die bei der Erkrankung eine wichtige Rolle spielen: das immunreaktive Trypsin (IRT), das bisher zur Diagnose genutzt wird, sowie das Pankreatitis-assoziierte Protein (PAP). Bislang wird im Blut nur das IRT gemessen. Bei einem deutlich erhöhten Wert folgt zusätzlich ein Gentest zur Sicherung der Diagnose. Das ist anscheinend nicht mehr nötig: Wie eine Untersuchung von 100 000 Neugeborenen zeigt, erkannte der neuartige IRT-PAP-Bluttest 93 Prozent der an Mukoviszi-

DAK, TECHNIKER KRANKENKASSE

Medikamente in allen Variationen

MEDIKAMENTE WERDEN in den unterschiedlichsten Arzne formen angeboten. Neben Tabletten sind Kapseln, Tropfen, Säft Zäpfchen und Salben auf dem Markt. Die größte Auswahl gibt bei Schmerzmitteln, die es in Form von Brausepulver, Kau- un Trinktabletten oder als Pflaster gibt. Welche Darreichungsform g eignet ist, hängt sehr von der individuellen Situation des Patiente ab, wenn er zum Beispiel unterwegs ist und ihm kein Glas Wasse zur Verfügung steht. Auch persönliche Vorlieben und Handicap sollten berücksichtigt werden. Manche Menschen haben Schluck beschwerden oder können generell Tabletten nicht gut einnehme Häufig entscheidet aber auch die Therapie, in welcher Form di Arzneien eingenommen werden müssen. Jede Darreichungsvariar te hat ihre Eigenarten, die nachfolgend erklärt werden:

Tabletten

Die wohl am weitesten verbreitete Darreichungsform ist mit Hilfs stoffen (Milchzucker) vermischt und gepresst. Dragees haben ein Zuckerschicht. Retardtabletten setzen den Wirkstoff über den gan zen Tag verteilt frei. Man darf sie nicht teilen und sollte sie im Gan zen runterschlucken. Alle Tabletten immer mit viel Flüssigkei (Glas Wasser) einnehmen. Kautabletten möglichst fein zerkauen

Zäpfchen

Für Kinder, Pflegebedürftige und Menschen mit Schluckstörunge besonders geeignet. Nachteile sind die starken Schwankungen be der Wirkstoffaufnahme und Missempfindungen. Am besten mi der stumpfen Seite voran einführen und vorher mit etwas Wasse befeuchten.

Tropfen und Säfte

Flüssigkeiten lassen sich gut dosieren und wirken meist schnelle als feste Arzneien. Wird ein Fläschchen allerdings falsch gehalter kann sich das Tropfenvolumen um bis zu 25 Prozent verringern.

Salbe, Creme, Gel

Vor allem Hauterkrankungen und Rheuma werden damit behan delt. Immer gut einmassieren und danach gründlich die Hände wa schen.

Wirkstoffpflaster

Sie geben den Wirkstoff langsam über den Tag verteilt durch di Haut ab. Auf eine unversehrte Hautstelle kleben und gründlich an drücken. Für ein neues Pflaster eine andere Stelle wählen.

Quelle: GesundheitPro

