Was für den Blutdruck gilt, gilt auch für Schmerzen

Erst messen, dann behandeln

— Wie stark die Schmerzen eines Patienten sind und was sie für seinen Alltag bedeuten, unterschätzen auch erfahrene Ärzte, weil sie nicht gezielt danach fragen. Schmerzskalen können zu einer realistischen Einschätzung und damit zu einer besseren Therapie verhelfen.

Vor zehn Jahren wurde die Initiative „Schmerz messen“ der Deutschen Schmerzliga e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. ins Leben gerufen, weil das längst validierte Instrument der Schmerzskala in Deutschland

kaum genutzt wurde, berichtete Schirmherrin Dr. Marianne Koch, Tutzing. Eine Umfrage unter Hausärzten und niedergelassenen Orthopäden hatte damals gezeigt, dass die meisten zwar Schmerzskalen kennen, aber nur 6% solche auch in der Erstanamnese einsetzen. Wie Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen, ausführte, lag dieser Anteil in der Befragung 2012, an der 151 Hausärzte und 100 niedergelassene Orthopäden teilnahmen, schon bei 30%.

Von den Ärzten, denen die Schmerzskala bekannt war, gaben 32% an, die Skala

bei jeder Erstanamnese einzusetzen (25% vor zehn Jahren) und 69% markierten, dass sie das Instrument zur Therapiekontrolle nutzen (47% vor zehn Jahren). Bei den jüngeren Ärzten lagen diese Quoten deutlich höher als bei den älteren. „Auch das Alter des Arztes, nicht nur das eigene Alter, ist also ein Risikofaktor für Patienten mit chronischen Schmerzen“, so Müller-Schwefe.

■ Dr. Angelika Bischoff
Quelle: Pressekonferenz „10 Jahre Schmerz messen“, Frankfurt, März 2012 (Veranstalter: Mundipharma)

Leichte Harnwegsinfekte

Hier geht's zunächst auch mal ohne Antibiose

— Bei den Erregern unkomplizierter Harnwegsinfekte (HWI) handelt es sich meist um Darmbakterien. Eine leitliniengerechte Antibiose ist das Mittel der Wahl. Die Leitlinie „Unkomplizierte Harnwegsinfektionen“ weist jedoch darauf hin, dass v.a. die zunehmende Resistenzentwicklung und das Nebenwirkungsrisiko Ärzte zu einem „vorausschauenden Gebrauch“ des Antibiotikums verpflichteten, teilt Bionorica SE mit. Wie in der Leitlinie dargestellt, könne dabei auch eine alleinige symptomatische

HWI-Therapie eine vertretbare Alternative zur Antibiose sein, ohne dass eine erhöhte Komplikationsgefahr zu befürchten ist.

Bewährt habe sich das pflanzliche Arzneimittel Canephron® N mit der Kombination aus Rosmarinblättern, Tausendgüldenkraut und Liebstöckelwurzel bei unkomplizierten akuten und rezidivierenden Infekten der unteren Harnwege sowie bei Symptomen einer Reizblase, so das Unternehmen. Sein breites pharmakologisches Wirkspektrum umfasse antiphlogistische, diuretische

und spasmolytische Effekte, die es zur symptomorientierten Ergänzung einer akuten Antibiotikatherapie machen. Die Patienten profitieren durch eine Linderung des brennenden Schmerzes. Die Blase entspannt sich, das Druckgefühl und die Krämpfe lassen nach. Die vermehrte Harnbildung hilft, die Erreger auszuspülen. Alle drei pflanzlichen Wirkstoffe unterstützen die Antibiotikatherapie auch durch ihre nachgewiesene antibakterielle Wirksamkeit.

■ Quelle: Nach Informationen von Bionorica SE