

Jetzt bestellen: Broschüre zur Impfung gegen Gürtelrose

Service für die Praxis

Sachliche, verständliche und kompakte Patienten-Infos zur Zoster-Impfung: Das bietet eine kostenfreie Broschüre. Für Menschen ab 60 Jahren empfiehlt die ständige Impfkommission (STIKO) eine Impfung gegen Herpes Zoster als Standardimpfung. Patientinnen und Patienten stellen oft Fragen rund um Herpes Zoster, dessen Komplikationen und den Schutz vor einer Gürtelrose-Erkrankung. Die wichtigsten davon haben Sie uns in einer Umfrage genannt. In der Broschüre „Gut geschützt vor Gürtelrose“ im Format DIN A6 werden sie nun beantwortet. Ein Teil des Beratungsgesprächs wird so vorgehen und Zeit für spezifischere Fragen gewonnen.

Einige der Fragen sind z. B.:

- Wie macht sich eine Gürtelrose bemerkbar?
- Wer kann an Gürtelrose erkranken? Ist sie ansteckend?
- Welcher Impfstoff wird offiziell empfohlen?
- Hat die Impfung Nebenwirkungen?

– Ist die Impfung Kassenleistung? Jeder Dritte erkrankt schließlich im Lauf des Lebens an Gürtelrose. Die Post-Zoster-Neuralgie ist eine gefürchtete Folge. Das sind gute Gründe, die Broschüre im Wartezimmer auszulegen und Patienten aktiv auf die Impfung anzusprechen.

11 Wie wird der Gürtelrose-Impfstoff verabreicht?

Die Impfung gegen Gürtelrose wird durch eine Injektion in den Oberarm verabreicht. Es sind zwei Impfungen nötig, die im Abstand von zwei bis sechs Monaten gegeben werden. Nur dann kann ein ausreichender Impfschutz aufgebaut werden, der lange anhält. Bisher ist eine hohe Wirksamkeit über mindestens 10 Jahre gezeigt.

Wichtig: Versäumen Sie die zweite Impfung innerhalb eines halben Jahres nicht – sie ist sehr wichtig, um einen guten Schutz aufzubauen.



Die kostenfreie A6-Broschüre „Gut geschützt vor Gürtelrose“ kann ab sofort bestellt werden.



Die kostenfreie Broschüre fürs Wartezimmer (im Paket à 100 Stück) kann per Mail oder Fax bestellt werden:
E-Mail: vertrieb@springer.com
Fax: 06102/506240
Stichwort: Broschüre Gürtelrose

Die Broschüre wird unterstützt von GSK.

Multimodale Therapie für Magen und Darm

Evidenzbasierte Phytopharmaka

Die Pathophysiologie funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen wie dem Reizdarmsyndrom ist komplex. Psychischer Stress sowie Angst und depressive Störungen können im Rahmen eines biopsychosozialen Gesamtmodells an der Entstehung und am Verlauf des Reizdarmsyndroms beteiligt sein. „Bei der Therapie sollten diese Interaktionen berücksichtigt werden“, so Prof. Hans-Dieter Allescher, Chefarzt der gastroenterologischen Abteilung am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Erfolgversprechend seien ein multimodales Therapiekonzept und ein „guter“

Arzt. Evidenzbasierte Phytopharmaka mit Multi-Target-Wirkung sind z. B. Iberogast® Classic und Iberogast® Advance. In vitro sei gezeigt worden, dass sie peripher an der Darm-Hirn-Achse ansetzen und ihre Wirkung über unterschiedliche Mechanismen entfalten. Sie können die viszerale Hypersensitivität reduzieren, antientzündlich wirken und die stressinduzierten Permeabilitätsveränderungen rückgängig machen.

Dr. Peter Stiefelhagen

Quelle: Satellitensymposium „Darm-Hirn-Achse – Aus der Wissenschaft in die Praxis“, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Wiesbaden, 23. April 2023 (Veranstalter: Bayer)

Kurz notiert

Neue Cannabisblüten mit hohem THC-Gehalt

Aurora hat sein Sortiment an Pedanios- und Aurora-Blütenvarietäten um zwei Sorten mit hohem Gehalt an Tetrahydrocannabinol (THC) erweitert. Damit kann den individuellen medizinischen Anforderungen der Patientinnen und Patienten besser begegnet werden. Bei Pedanios 27/1 FRG-CA handelt es sich um Medizinalcannabisblüten des Kultivars Farm Gas mit einem THC-Gehalt von ca. 27% und einem Cannabidiol(CBD)-Gehalt von < 1%. Pedanios 29/1 SRD-CA beinhaltet die Medizinalcannabisblüten des Kultivars Sourdough mit ca. 29% THC und < 1% CBD. Den Hauptterpenen Limonen und Beta-Caryophyllen der beiden Kultivare werden schmerzlindernde, entzündungshemmende und angstlösende Eigenschaften zugeschrieben, die positiv auf Schlafstörungen, Stress und Depressionen wirken können [1].

red

Quelle: [1] Russo EB et al. Br J Pharmacol. 2011;163:1344–64; nach Informationen von Aurora