

Verängstigte Patienten

Die Gegenanzeigen, Neben- und Wechselwirkungen, die auf den Beipackzetteln ausgedruckt werden, greifen so massiv in das Arzt-Patientenverhältnis ein, daß dieses Verfahren überdacht werden sollte, gerade weil es sich um eine seelenlose Routine handelt. Die Texte der Beipackzettel gleichen denen, die hinten in der Roten Liste zu bestimmten Stoffen oder Stoffgruppen angegeben sind. Unverkennbar Sinn dieser Texte ist es, die Hersteller der Medikamente gegen Haftpflichtansprüche und die Aufsichtsbehörden gegen den Vorwurf einer Amtspflichtverletzung zu schützen.

Jedes Medikament, das auf den Markt kommt, ist vom Hersteller und von der Aufsichtsbehörde geprüft worden. Ohne seine Kontrolle darf es nicht freigegeben werden. Diese Selbstverständlichkeit braucht sich im Text des Beipackzettels also überhaupt nicht niederzuschlagen.

Beide Parteien, die Hersteller wie die Aufsichtsbehörden, wollen offensichtlich nichts verantworten und können es auch nicht, weil nicht vorauszusehen ist, an welchen Patienten das Medikament abgegeben wird und welche anderen Medikamente und anderen Leiden es sonst noch bei ihm gibt. Das heißt, letztlich hat die Verantwortung der Arzt. Deshalb stellt sich die Frage, ob es richtig sein kann, wenn auf den Hauptverantwortlichen und auf die Patienten keine Rücksicht bei der Abfassung des Beipackzettels genommen wird.

Grundsätzlich ist es unrealistisch und unfair, den Patienten an der Verantwortung beteiligen zu wollen... Die Patienten wer-

den... durch die Beipackzettel offensichtlich verängstigt. Ihnen wird das Vertrauen zum Medikament und zum Arzt genommen. Aus künstlich erzeugter Furcht nehmen viele Patienten die Medikamente entweder gar nicht oder aber nicht so, wie es angeordnet und für den Erfolg notwendig ist...

Das Ergebnis beweist, daß die Angaben auf den Beipackzetteln blasse Theorie sind und im Einzelfall keine Bedeutung haben und auch keine Bedeutung haben können. Keine Philosophie, keine noch so exakte Wissenschaft oder Juristerei können etwas daran ändern, daß jeder Mensch einzigartig ist. Diese unabänderliche Tatsache haben wir Ärzte herauszustellen, wenn das Wohl des Patienten das oberste Gebot bleiben soll. Nicht auf den Beipackzettel kommt es an, sondern auf die Verträglichkeit im Einzelfall. Sie muß geprüft werden. Der Beipackzettel gibt für solche Prüfung wertvolle Hinweise, am Ergebnis im Einzelfall ändert er aber nichts.

Besser wäre es zum Beispiel, wenn die Liste der Gegenanzeigen der Roten Liste entnommen und gesondert gebunden würde, damit dieser Teil griffbereit für den Arzt auf seinem Schreibtisch liegt und der Arzt mit dem Patienten ein entsprechend gezieltes Gespräch führen müßte. Sich allein am Beipackzettel zu orientieren hat jedenfalls mit Medizin, d. h. mit der Verpflichtung, sich an die Wirklichkeit zu halten, nichts zu tun.

Wird ein Medikament in der Praxis des Arztes direkt verabreicht, ohne daß der Patient den Beipackzettel kennt, dann wird es tadellos vertragen. Wird dasselbe Medikament danach verordnet und vom Patienten der Beipackzettel gele-

Calcitonin-Sandoz

O Zusammensetzung:

1 Ampulle mit 1 ml Injektionslösung Karil[®] enthält: Calcitoninacetat aus 100 I.E.

Calcitonin vom Lachs, synthetisch.

1 Ampulle mit 0,5 ml Injektionslösung enthält:

Calcitoninacetat aus 50 I.E. Calcitonin vom Lachs, synthetisch.

▲ Anwendungsgebiete:

Hyperkalzämie und hyperkalzämische Krise; Sudeck-Syndrom (Algodystrophie), Morbus Paget (Osteodystrophia deformans); Akut- und Intervallbehandlung der postklimakterischen Osteoporose einschließlich ihrer Folgeerscheinungen (wie Mikrofrakturen, Wirbelkompressionsfrakturen oder Spontanfrakturen von Röhrenknochen); Knochenschmerzen bei Folgeerscheinungen der Osteoporose sowie bei tumorbedingter Osteolyse; symptomatische Behandlung der akuten Pankreatitis.

■ Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen Calcitonin vom Lachs.

Besondere Hinweise: Calcitonin passiert nicht die Plazentaschranke bei Tieren. Bei schwangeren Frauen liegen jedoch keine Erfahrungen vor. Während der Stillzeit wird die Behandlung mit Karil[®] nicht empfohlen.

Bei Kindern sollte Karil[®] wegen möglicher Störungen des Knochenwachstums nur über Behandlungszeiträume von einigen Wochen verabreicht werden, wenn nicht der Arzt aus zwingenden Gründen eine längere Behandlung für angezeigt hält.

■ Nebenwirkungen:

Übelkeit und gelegentlich Erbrechen; Wärmegefühl im Kopf mit leichter Gesichtsrötung („Flush“). Diese Nebenwirkungen sind dosisabhängig; sie sind bei subkutaner und intramuskulärer Gabe seltener als bei intravenöser Verabreichung und klingen im weiteren Verlauf der Behandlung weitgehend ab. Eine vorübergehende Dosisreduktion ist nur in Ausnahmefällen erforderlich. Calcitonin kann als Polypeptid in sehr seltenen Fällen lokale oder generalisierte Überempfindlichkeitsreaktionen verursachen. Wenn solche Symptome beobachtet werden und eindeutig auf das Medikament zurückzuführen sind, sollte die Behandlung abgebrochen werden. Einige Patienten können unter Langzeittherapie Antikörper gegen Calcitonin vom Lachs entwickeln. Die klinische Wirksamkeit ist dadurch jedoch im allgemeinen nicht beeinträchtigt. Gelegentlich unter Langzeittherapie beobachtete Anzeichen von Wirkungsverlust sind wahrscheinlich auf eine Sättigung der Rezeptoren und nicht auf die Bildung von Antikörpern zurückzuführen. Nach einer vorübergehenden Unterbrechung der Behandlung ist die therapeutische Wirksamkeit von Karil[®] wiederhergestellt.

Besonderer Hinweis: Bei längerfristiger Behandlung bettlägeriger Patienten muß in mindestens monatlichen Abständen regelmäßig das Harnsediment untersucht werden.

□ Hinweis:

Karil[®] und Karil[®] 50 soll nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr angewandt werden. Ampullen im Kühlschrank bei +2 bis +8°C aufbewahren!

■ Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:

Nicht bekannt.

■ Packungsgrößen:

Karil[®], Ampullen zu 1,0 ml. Originalpackungen zu 5 Stück DM 102,85 und zu 20 Stück DM 361,85 sowie weitere Klinikpackungen.

Karil[®] 50, Ampullen zu 0,5 ml. Originalpackungen zu 5 Stück DM 69,95 und zu 20 Stück DM 245,65 sowie weitere Klinikpackungen.

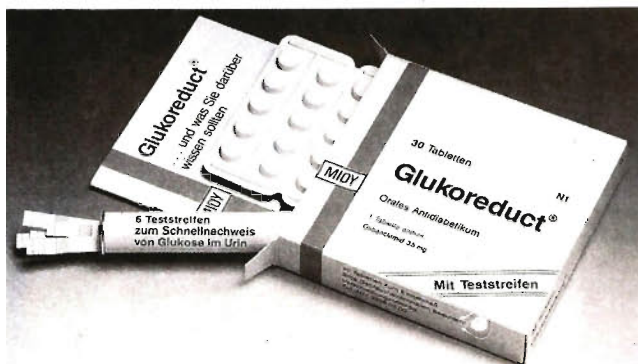
Alle Angaben nach dem Stand bei Drucklegung, Oktober 1986.

Basis erfolgreicher Diabetes-Therapie

- bewährte Wirksubstanz
- Urinzuckerselbstkontrolle
- Motivation zur besseren Diäteinhaltung

Glukoreduct®

Das Komplettprogramm für eine bessere Diabetikerführung



mehr als ein Medikament

- besonders geeignet zur Ersteinstellung
- günstig im Preis

Zusammensetzung: 1 Tablette Glukoreduct enthält 3,5 mg Glibenclamid. 1 Tablette Glukoreduct mite enthält 1,75 mg Glibenclamid. **Anwendungsgebiet:** Erwachsenen-Diabetes (Typ II-Diabetes), wenn Diät allein nicht ausreicht. **Gegenanzeigen:** Insulinpflichtiger Typ I-Diabetes (juвениler Diabetes), diabetisches Koma, diabetische Stoffwechselentgleisung (z. B. Ketoazidose), schwere Leber-, Nieren- oder Schilddrüsen-erkrankungen, Überempfindlichkeit gegen Glibenclamid, Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Übelkeit, Druck- oder Völlegefühl, Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut und Veränderungen des blutbildenden Systems sind sehr selten. Bis zur optimalen Einstellung bzw. bei Präparatwechsel sowie durch unregelmäßige Anwendung kann das Reaktionsvermögen soweit verändert werden, daß z. B. die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird.

Wechselwirkungen: Bei gleichzeitiger Einnahme von Glukoreduct oder Glukoreduct mite und bestimmten anderen Medikamenten sowie Alkohol kann es zu Wechselwirkungen kommen (nähere Angaben siehe Gebrauchsinformation). **Dosierung:** Glukoreduct: Bei Behandlungsbeginn in der Regel $\frac{1}{2}$ -1 Tablette täglich, falls erforderlich Steigerung bis zu 3, in Ausnahmefällen 4 Tabletten möglich. Glukoreduct mite: Bei Behandlungsbeginn in der Regel $\frac{1}{2}$ -1 Tablette täglich, falls erforderlich Steigerung bis zu 6 Tabletten möglich. **Packungsgrößen und Preise:** Glukoreduct: 30 Tabletten (N1) + 6 Glukose-Teststreifen DM 9,95, 120 Tabletten (N3) + 24 Glukose-Teststreifen DM 31,40. Glukoreduct mite: 30 Tabletten (N1) + 6 Glukose-Teststreifen DM 5,65, 120 Tabletten (N3) + 24 Glukose-Teststreifen DM 20,10. Stand: April 1986

MIDY

Midy Arzneimittel GmbH
8000 München 2

sen, dann treten die abenteuerlichsten Beschwerden auf, und zwar nicht ausnahmsweise sondern fast regelmäßig. Die Beipackzettel machen die Patienten oft kranker als sie vorher waren und verhindern Heilungen, wo sie möglich sind. Gegen die seelische Betreuung der Patienten kann kein Arzt so rücksichtslos verstoßen, wie es im Text der Beipackzettel tatsächlich geschieht. Sie sind eine Kränkung für die Patienten wie für den Arzt.

Dr. med. Wilhelm Lösche
Augenarzt
Robert-Koch-Straße 5
4200 Oberhausen 11

SCHULMEDIZIN

Zu dem Leserbrief von Dr. med. Wolfrum („Verunglimpfung“), in Heft 33/1986, Seite 2200 sowie zur Leserdiskussion in Heft 24, Seite 1744 ff., zum Thema „Heilpraktiker“:

Engstirnig

Zählt Herr Dr. Wolfrum wirklich Marksteine auf dem Weg medizinischer Entwicklung, wie seine Kollegen Paracelsus, Hufeland, Brauchle, Kollath und Zabel – um nur einige zu nennen – aber auch Kneipp, Prießnitz und Felke und deren Wirken zum Unrat, der auf der Strecke blieb? Ganzheitliche Medizin wurde nicht heute erfunden, sondern sie wurde durch zurückliegende Jahrtausende mit Erfolg von vielen Medizinern praktiziert, in diesem Jahrhundert vernachlässigt und Gott sei Dank heute wieder aufgegriffen, weil der Weg der Medizin dieses Jahrhunderts sich in vielen Bereichen als Irrweg erwiesen hat.

(Literatur: Publikationen des Medizin-Historikers Prof. H. Schipperges, Heidelberg, Dr. med. H. Milz „Ganzheitliche Medizin“, Interviews mit amerikanischen Medizinern und Wis-

senschaftlern zum Thema Ganzheitsmedizin, Prof. Dr. med. K. E. Rothschild „Naturheilbewegung, Reformbewegung, Alternativbewegung“).

Nur bedauernswerte Engstirnigkeit kann verantwortungsbewußtes ganzheitsmedizinisches Handeln als aufgeklauten Unrat überwundenen Mittelalters der medizinischen Entwicklung klassifizieren...

Hans-Henrich Küsthardt
Vorstandsmitglied
der Gesellschaft
zur Förderung
der Ganzheitsmedizin e. V.
Zeißstraße 63
3000 Hannover 81

Irrtum

Es ist ein Irrtum, daß der Begriff „Schulmedizin“ eine propagandistische Verunglimpfung der „wissenschaftlichen Medizin“ sei. Bei dieser Behauptung muß zunächst geklärt werden, was man unter dem Begriff „wissenschaftlich“ verstehen will. Allgemein muß man zur wissenschaftlichen Klärung einer Frage postulieren, daß das zu untersuchende Objekt zählbar, meßbar und wägbare ist. Wenn es das zunächst nicht ist, muß es zählbar, meßbar und wägbare gemacht werden. Wenn auch das nicht möglich ist, ist eine „wissenschaftliche“ Klärung nicht möglich. Daher ist eine „wissenschaftliche“ Medizin überhaupt nicht möglich, weil das Objekt der Medizin, nämlich der Mensch, seinem Wesen nach nicht in Zahlen einzufangen ist. Daran ändert auch die Tatsache nichts, daß einige Teilprobleme mathematisierbar sind... Der Ausdruck „Schulmedizin“ soll nur die zur Zeit an den Universitäten gelehrteten Methoden der Diagnostik und der Therapie gegen alle anderen Methoden abgrenzen. Er beinhaltet keine Wertung. Allerdings