

**F**ür den optimalen Einsatz der nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) in der Rheumatherapie ist es notwendig, verstärkt Strategien zu entwickeln, die bei gleicher analgetischer Effizienz eine Reduktion der NSAR-Dosis erlauben. Prof. Dr. Martin Franke, Freiburg, vertrat auf einem von der Firma Merckle gesponserten Satelliten-Symposium im Rahmen der 23. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie 1988 in Aachen die Ansicht, daß zum Erreichen dieses Ziels vorrangig verhaltensmedizinische Maßnahmen geeignet sind.

Prof. Dr. Manfred Zimmermann, Heidelberg, ergänzte aus seiner Sicht als Schmerzforscher, daß vor allem bei chronischen Zuständen nur ein höchstmögliches Maß an Eigenverantwortung seitens des Patienten eine langfristig zufriedenstellende

## Funktionsgymnastik und Entspannung gegen Rückenschmerzen

Therapie gewährleistet. Dies setzt voraus, daß der Patient weiß, wie seine Schmerzen entstehen, daß er beobachtet, welche Situationen und Tätigkeiten seine Schmerzen auslösen oder verstärken, daß er über die Wirkweise der eingesetzten Medikamente informiert ist und ihre analgetische Potenz einschätzen kann.

Prof. Franke zitierte eine Umfrage, laut der über die Hälfte der Patienten die ihnen verschriebenen NSAR als reine Schmerzmittel ansahen, die „nur betäubend wirken“. Fast ein Viertel der Befragten hatte gar keine Ahnung, was das Medikament für sie bewirken sollte. Es ist klar, daß auf dieser Basis eine eigenverantwortliche Schmerztherapie kaum mög-

lich ist, daß mangelnde Compliance sowie Fehldosierungen fast vorprogrammiert sind.

In der Behandlung Rheumakrankter gewinnen zunehmend auch Entspannungstechniken und gymnastische Übungen an Bedeutung. Dr. Antje Reinhardt, Internistin und Sportlehrerin in Heidelberg, berichtete über ihre Erfahrungen mit derartigen Programmen in der Gruppenarbeit. Hierbei handelte es sich nicht speziell um Rheumatiker, sondern um Patienten mit Rückenschmerzen unterschiedlicher Genese, die jedoch auch in der Regel medikamentös mit NSAR behandelt wurden.

Der langfristig sehr gute Erfolg dokumentierte sich in einem Rückgang der

Schmerzsymptomatik und besserer Funktionsfähigkeit sowie in einer Reduktion bzw. dem Absetzen der NSAR-Medikation. Antje Reinhardts integratives Konzept: Nach einem Eingangsgespräch folgt eine Aufwärmphase, dann die spezielle Funktionsgymnastik als längste Einheit mit anschließenden Entspannungsübungen und am Ende ein kurzes Abschlußgespräch. Insofern geht der Anspruch dieser Kurse weit über Gymnastikstunden hinaus.

Erfahrungsgemäß sind weniger die Kosten – die Kassen übernehmen im allgemeinen 50 Prozent – das Problem bei der Einrichtung solcher Kurse, als die Beschaffung geeigneter Übungsräume. Hier kann eventuell die Rheumaliga mit ihren organisatorischen Möglichkeiten weiterhelfen, die auch anderweitig beratend zur Verfügung steht. P. Schombert

## Wismutsalze gegen Campylobacter

Inwieweit sind aus den derzeit vorliegenden Erkenntnissen über die pathogenetische Bedeutung des Bakteriums *Campylobacter pylori* bereits therapeutische Konsequenzen abzuleiten? Diese Frage versuchten Experten unter der Leitung von Prof. Ludwig Demling, Schlüsselfeld, bei einer von Röhm Pharma veranstalteten Fachpressekonferenz während der Therapiewoche 1988 in Karlsruhe zu beantworten. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Gastritiden, für deren Therapie bakterizide Wismutsalze wie Wismutsalicylat (Jatrox®) zugelassen sind, und peptische Ulzera als potentielle Indikation, für welche das Zulassungsverfahren läuft.

Laut Prof. Wolfgang Rösch, Frankfurt, sprechen die verfügbaren Daten dafür, daß bei der sogenannten *Campylobacter*-assoziierten Gastritis der Keim als verursachendes Agens angesehen

werden muß, welches eine chronische Gastritis zu aktivieren vermag bzw. zumindest den entzündlichen Prozeß unterhält. Gelingt eine dauerhafte Keimelimination – auch das scheint festzustehen –, dann bilden sich die granulozytären Infiltrate wieder zurück.

Von den chronischen Gastritiden, so Rösch weiter, gehen allerdings nur rund fünfzig Prozent mit klinischen Symptomen einher –, und für die therapeutischen Überlegungen sind in erster Linie diese Fälle relevant. Die Frage, ob eine chronische Gastritis grundsätzlich behandelt werden sollte, um Komplikationen wie Atrophie und kanzeröse Entartung zu verhindern, ist nicht geklärt. In der Praxis stellt sich also die Frage nach der Therapie der *Campylobacter*-assoziierten Gastritis als Differentialtherapie unspezifischer Oberbauchbeschwerden. Dazu Prof. Demling:

Vorausgesetzt, ein Malignom ist ausgeschlossen worden, erscheint bei dyspeptischen Beschwerden ein Therapieversuch mit bakteriziden Wismutsalzen ex juvantibus, also ohne weitere diagnostische Abklärung, zulässig.

Die Differentialtherapie sollte sich am Leitsymptom orientieren, ergänzte Prof. Rösch: Steht Sodbrennen im Vordergrund, sind antisekretorische Medikamente wie H<sub>2</sub>-Blocker und Antazida angezeigt; bei postprandialem Völlegefühl gelten Gastrokinetika als Mittel der Wahl; in den übrigen Fällen sollte die Therapie mit Wismutsalzen begonnen werden. Rund sechzig Prozent aller Patienten mit unspezifischen Oberbauchbeschwerden sprechen laut Rösch auf eine Behandlung mit Wismutsalzen an.

Zu prüfen bleibt allerdings, inwieweit durch den kurzfristigen Einsatz von Wismutsalzen eine dauerhafte Keimelimination gelingt. Studien zur Kombination von Wismutsalzen und Antibiotika laufen. vi

## Kurz informiert

**Intra-anales Salbenapplikation** – Für die intraanale Applikation thrombotisch und antiinflammatorisch wirksamer Salbe wie Exhirud® zur Behandlung schmerzhafter Hämorrhoidalleiden, Entzündungen und Fissuren hat die Firma Plantorgan den Haemolator® H1 entwickelt. Die durch länger anhaltende Beschwerden und Analfissuren häufigen Sphinkterkrämpfe können, wie Plantorgan betont, durch die protrahierte Sphinkterdehnung mit dem Haemolator® H2 therapiert werden. Die erste Anwendung des Haemolators® H2 kann der Arzt als „unblutige Erweiterung des Mastdarmschließmuskels“ vornehmen, danach kann der Patient die Behandlung selbst weiterführen. Zusätzlich wird die Anwendung von Zäpfchen wie Haemo-Exhirud® S empfohlen, die es jetzt von Plantorgan auch mit Mulleinlage gibt. Ge