

Schmerzhafte muskuläre Verspannungszustände, die durch eine lokale Ischämie hervorgerufen werden, können durch das Myotonolytikum Chlormezanon behoben werden. Dadurch lassen sich nichtsteroidale Antirheumatika einsparen, in manchen Fällen sogar ersetzen, sagte Professor Dr. Wolfgang Miehle bei einem Winthrop-Symposium im Rahmen der Tagung „Rheuma und Schmerz“ Ende September 1990 in Hannover.

Chlormezanon (Muskel Trancopal®, Winthrop, Nordstedt), bewirke eine Umverteilung des Blutes in der Peripherie, erklärte Prof. Miehle, der ständige Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Wiesbaden. So werde die Muskulatur auf Kosten der Haut besser durchblutet. Dabei bleiben makrozirkulatorische Größen, wie systemischer Blutdruck und Herzfrequenz, unberührt. Ferner könne eine systemische vasodilatatorische Wirkung von Chlormezanon ausgeschlossen werden, da die rheologischen Parameter bei einer Therapie mit Muskel Trancopal® unverändert bleiben.

Charakteristische Filament-Veränderungen fand Professor Dr. Hans Georg

Schmerzhafte muskuläre Verspannungen

Chlormezanon greift peripher ein

Fassbender, Universität Mainz, in Gewebeproben, die aus schmerzhaften, knotenförmigen Verhärtungen der Nacken- und Rückenmuskulatur entnommen worden waren. Diese Veränderungen, die nur elektronenoptisch feststellbar sind, weisen auf einen Sauerstoffmangel hin, erklärte der Direktor des Zentrums für Rheuma-Pathologie in Mainz. Dieser entstehe durch einen Dauertonus verhärteter Muskelpartien. Bei gleichbleibendem Sauerstoffangebot geraten so die betroffenen Muskelabschnitte in eine relative Hypoxie, die die ultramikroskopischen Veränderungen erkläre. Zusätzlich drossle der angespannte Muskel den erforderlichen Blutstrom, ergänzte Professor Miehle, indem er die versorgenden Gefäße komprimiere. Mit der Dauer des pathologisch erhöhten Muskeltonus nehme darüber hinaus die elektrische Aktivität und Aktivierbarkeit des Muskels ab.

Gemeinsamen Untersuchungen von Miehle und Fassbender zufolge sind bei diesen degenerativen Prozes-

sen im Muskelgewebe keine entzündlichen Vorgänge beteiligt. Vielmehr lösen unterschiedlichste Störungen den beschriebenen Dauertonus über nervale Irritationen aus. Dies erklärt auch die vielfältigen Ansatzpunkte von der physikalischen bis zur psychosomatischen Therapie.

Zentral angreifende Analgetika und Muskelrelaxantien können das Zentralnervensystem mitstören, sagte Dr. Wolfgang Bolten, Chefarzt der Rheumaklinik in Bad Rappenau. Untersuchungen hätten gezeigt, daß zentral-

nervöse Störungen bei 20 mg Diazepam pro Tag in 54 Prozent der Fälle auftreten, bei Tetrazepam trotz der sehr niedrigen Dosierung von 50 mg/Tag in elf Prozent beobachtet wurden und sich unter Tizianidin zu 32 Prozent einstellten. In einer Anwendungsbeobachtung bei 1125 Patienten mit einer muskelrelaxierenden Therapie mit 3 x 200 mg Chlormezanon am Tag seien solche Nebenwirkungen nur in sieben Prozent der Fälle beobachtet worden. Eine noch nicht abgeschlossene placebo-kontrollierte Studie mit 360 Patienten soll weitere Daten über den therapeutischen Nutzen von Muskel Trancopal® bringen.

Henning Borchert

Antiemetikum ohne extrapyramidale Neben-Symptome

Auf dem 15. Internationalen Krebskongreß in Hamburg stellte das Unternehmen Glaxo das Antiemetikum Ondansetron vor, das sowohl i.v. als auch oral verabreicht werden kann. Die Substanz wurde in der Glaxo-Forschung in London entwickelt: Ondansetron ist ein selektiver 5-HT₃-Antagonist, dessen Wirkweise auf der selektiven Hemmung der 5-HT₃-Rezeptoren beruht. Dadurch wird der Brechreflex bei Patienten, die mit Chemo- oder Radiotherapie behandelt werden, blockiert. Dieses anti-

emetische Wirkprinzip, so wurde in Hamburg betont, ist frei von extrapyridalen Nebenwirkungen, wie sie bei der derzeit üblichen Standardtherapie bekannt sind.

In zahlreichen klinischen Studien konnte die hohe Wirksamkeit bei akutem, durch Chemotherapie induziertem Erbrechen nachgewiesen werden. Prof. Dr. Hans-Joachim Schmoll, Hannover, wies darauf hin, daß in vielen Fällen diese schwerwiegende Nebenwirkung mit Ondansetron sogar vollständig beherrscht werden kann-

DER NEUE KATALOG IST DA!*

ORGANISATION VON A-Z FÜR JEDE ARZTPRAXIS



MED+ORG Alexander Reichert GmbH

In der Lache 17 - Postfach 34 30

Tel. 07720 / 50 16 + 17

D - 7730 VS-Schwenningen

* Mit Preisliste
und wichtigen
Tips für
EDV-Einsteiger



KLINIK
WOLLMARSHÖHE

Privates Krankenhaus für Neurologie, Psychiatrie,
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Chefarzt Dr. Roman Dries

7981 Bodnegg/Ravensburg, Telefon 07520/2020

Das komplette Rezept:
L-Thyroxin Henning®



25 · 50 · 75 · 100 · 125 · 150 · 200

Kompetente Kommentierung: Kölner Kommentar zum EBM



Kommentierung des
Einheitlichen Bewertungsmaßstabes
für ärztliche Leistungen einschließlich
BMÄ und E-GO

von

**Dr. med. M. Moewes, Dr. med. E. Effer,
Dr. jur. R. Hess**

Mit der 6. Ergänzungslieferung, Stand 1.7.1990,
Loseblattwerk in einem Ordner mit Griffleistenregister,
679 Seiten, DM 87,- ISBN 3-7691-3049-9

- Zum **Verständnis** der Struktur der Gebührenordnungen
- Zur **Orientierung** für Arzt und Arzthelferin bei den täglichen Abrechnungsfragen
- Zur **Erleichterung** der Zusammenarbeit zwischen dem Arzt und seiner KV
- Zur **Beantwortung** abrechnungsrelevanter Rechtsfragen
... und übrigens auch
- Zur **Ergänzung und Vertiefung** der Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

**Deutscher
Ärzte-Verlag**

Postfach 40 02 65,
5000 Köln 40
Tel.: 0 22 34 /
70 11 - 316

Ja, ich bestelle bei der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,
Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40
Exempl. Moewes n.a., Kölner Kommentar zum EBM mit der
6. Ergänzungslieferung, Stand 1.7.1990, DM 87,-,
Ergänzungslieferungen DM 0,20/Seite.

Bei Übernahme eines Loseblattwerkes senden wir
Ihnen automatisch die Ergänzungslieferungen zu.

Widerrufsrecht: Die Bestellung des Loseblattwerkes kann ich schriftlich innerhalb von 10 Tagen durch Mitteilung an die Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40 widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Den Bezug der Fortsetzungen kann ich jederzeit durch Mitteilung an den Verlag kündigen.

Unterschrift

Datum

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Unterschrift

Datum

Irrtümer und Preisänderung
vorbehalten
D 45/90

Widerrufsrecht: Die Bestellung des Loseblattwerkes kann ich schriftlich innerhalb von 10 Tagen durch Mitteilung an die Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40 widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Den Bezug der Fortsetzungen kann ich jederzeit durch Mitteilung an den Verlag kündigen.

te. Auch bei Kindern, das berichtete Dr. Richard Frederick Stevens vom Royal Manchester Children's Hospital, ist Ondansetron in der Prävention von Nausea und Emesis gut wirksam. Für den Pädiater sei, so Dr. Stevens in Hamburg, neben der guten Verträglichkeit vor allem das Fehlen extrapyramidaler Neben-Symptome wertvoll.

Inzwischen wurden über fünftausend Patienten mit Ondansetron behandelt. Nebenwirkungen waren gering:

hauptsächlich Obstipation und nicht behandlungsbedürftiger Kopfschmerz. Während der i.v.-Injektion wurden in einigen Fällen Hitzegefühl und Flush registriert.

Das Antiemetikum Ondansetron ist bereits in Frankreich, Großbritannien und Neuseeland verfügbar. In Deutschland wird die Substanz unter dem Namen Zofran® (Glaxo) im Frühjahr 1991 eingeführt. pe

Benigne Prostatahyperplasie: Nutzen der Phytopharmaka

Die Anordnung der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA, daß Phytopharmaka zur Therapie der benignen Prostatahyperplasie nicht mehr rezeptfrei – over the counter (OTC) – verkauft werden dürfen, nahm Pharma Stroschein, Anbieter von Strogen® forte (Extractum Sabalis serrulatae), zum Anlaß für eine Fachpressekonferenz Ende Juli in Budapest. Der dort geäußerte Widerspruch richtete sich nicht so sehr gegen das Verbot der Freiverkäuflichkeit als vielmehr gegen das Urteil der FDA, bei der benignen Prostatahyperplasie eingesetzte Phytopharmaka besäßen keine klinisch relevante Wirksamkeit.

Phytopharmaka, die keinen kurativen Effekt besitzen und die Symptome nicht vollständig beseitigen, so argumentiert die FDA, rufen bei den Patienten eine falsche Sicherheit hervor und verhindern frühzeitige Operation.

Diese Argumentation sei in verschiedener Hinsicht angreifbar, so wurde in Budapest erklärt, und müsse in ihrer Rigorosität zudem vor dem Hintergrund gesehen werden, daß der Verkauf von OTC-Präparaten in den USA nicht auf Apotheken beschränkt ist. Die Hauptkritik richtete sich jedoch auf die grundsätzliche Bewertung der Nutzen-Risiko-Relation von

operativer Intervention einerseits und Phytotherapie andererseits.

Ganz klar das Statement von Prof. Dr. med. D. Bach, Chefarzt der Urologischen Abteilung, St.-Agnes-Hospital, Bocholt: Die symptomatische Besserung ist für alle zur konservativen Therapie der benignen Prostatahyperplasie verfügbaren Phytopharmaka durch Studien dokumentiert – und diese Möglichkeit der symptomatischen Therapie müsse genutzt werden! Für den Patienten sei nicht die Besserung objektiver Parameter wie etwa des maximalen Sekundenvolumens entscheidend, betonte Bach weiter, entscheidend sei vielmehr, daß die subjektiven – irritativen und obstruktiven – Miktionsbeschwerden gebessert werden. Da zwischen subjektiven und objektiven Parametern nachweislich keine Korrelation bestehe, müssen beide bei der Therapieentscheidung berücksichtigt werden.

Der Stellenwert der operativen, speziell der frühen operativen Intervention bei der benignen Prostatahyperplasie wurde von den in Budapest anwesenden Experten zurückhaltender bewertet, als dies mit der amerikanischen Verlautbarung geschieht. Als Indikation für die Operation gilt laut Prof. Bach der Harnverhalt, ein Ereignis, durch welches in der Regel ein Fort-