

Tuesday, October 30. 2007

**Radiotipp: Zeitreisen - Contergan**

Morgen, am Mittwoch, 31. Oktober, widmet sich Deutschlandradio Kultur der vor 50 Jahre ihren Anfang genommen habenden Contergan-Krise und der Geschichte des Medikaments:

"Skandalmedikament und Hoffnungsträger" - Die wechselvolle Geschichte des Contergan.

Deutschlandradio Kultur, 31.10.2007, 19:30 Uhr

Posted by Ishtar in Pharmaindustrie at 15:59

Monday, October 29. 2007

**Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Influenza & Co.**

Morgen, am Dienstag, dem 30. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Influenza & Co. 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk  
Studiogast: Prof. Bernd Salzberger, Leiter des Bereichs Infektiologie Klinik 1 für Innere Medizin der Universität Regensburg

Moderation: Martin Winkelheide  
Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 05:56

Monday, October 22. 2007

**Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Hautkrebs**

Morgen, am Dienstag, dem 23. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Hautkrebs 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk  
Live aus dem Hautkrebszentrum der Ruhr-Universität Bochum

Moderation: Christian Floto und Carsten Schroeder  
Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 04:48

Saturday, October 20. 2007

### **Radiotipp: Fehlgeleitete Signale - Parkinson**

Im Rahmen der allwöchentlichen "Langen Nacht" - Samstag früh ab 0.05 Uhr bei Deutschlandradio Kultur zu hören, und am gleichen Tag um 23:05 (also in der Nacht zum Sonntag) auf Deutschlandfunk - läuft heute bzw. morgen Nacht eine dreistündige Sendung unter dem Titel Fehlgeleitete Signale - Eine Lange Nacht über die Parkinsonsche Erkrankung

Beschreibung von dradio.de:

Kein selbst geschälter Apfel, kein handgeschriebener Brief, kein gut gefülltes Glas - selten noch ein Restaurantbesuch. Das ständige Zittern lässt den Alltag zur Tortur werden. Keine sportlich-schnellen Abendspaziergänge, kein Tanzkurs. Weil jeder Schritt schleppend und das Gleichgewicht gestört ist.

Morbus Parkinson ist keine neue Erkrankung. Schon in der Antike wird das Zittern, der unsichere Gang, die undeutlicher werdende Sprache und die maskenartige Mimik beschrieben. Benannt ist sie nach dem englischen Arzt und Apotheker James Parkinson. 1817 veröffentlichte er die erste umfassende klinische Beschreibung der fortschreitenden Bewegungsstörung und bezeichnete sie als "Schüttellähmung".

Der bekannteste Patient: Papst Johannes Paul II. Wissenschaftler haben in den letzten Jahren viel gelernt über die Ursachen der Parkinson-Krankheit. Bildgebende Verfahren machen die Diagnose sicherer. Die Behandlung der Symptome konnte verbessert werden: Medikamente bringen die Botenstoffe im Gehirn zumindest eine Zeit lang wieder ins Gleichgewicht, und ein operativ eingesetzter "Hirnschrittmacher" kann für flüssigere Bewegungsabläufe sorgen.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 05:42

Thursday, October 18. 2007

## **Gefährliche Supererreger**

Die WELT betitelt heute einen Artikel über den massiven Anstieg von Antibiotikaresistenzen mit "Gefährliche Super-Erreger bedrohen Patienten", und unwillkürlich drängt sich mir ein Bild auf wie ein lebensgroßer Staphylokokkus vor einem Menschen steht und sagt "BUH, Geld her oder ich beiße Dich...".

Erstaunlich ist an dem Bericht der WELT eigentlich nur, dass er so tut als sei MRSA ganz plötzlich und über Nacht aufgetaucht (oder als seien alle gefährlichen Resistenzen und iatrogenen Infektionen Abarten von Staphylococcus Aureus).

Auch hier im Medblog haben wir schon einige Male über MRSA berichtet, Die Zahl der Patienten, die nach harmlosen Operationen lebensbedrohlich erkranken, steigt: Jährlich infizieren sich in deutschen Kliniken über 500.000 Menschen mit resistenten Bakterien. Berichte aus Gerichtsakten klingen wie ein Altraum. Ein neuer Antibiotika-Resistenz-Pass soll das Problem eindämmen. steht im oben verlinkten Welt-Artikel als Teaser. Ein Pass soll helfen? Erschlägt man damit die Erreger? Oder werden Patienten die ggf. resistent sind zu ihrer eigenen Sicherheit gar nicht erst im Krankenhaus aufgenommen? Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene schreibt in ihrem Jahresbericht: Jeder zehnte Krankenhauspatient in Europa infiziert sich in der Klinik. Jedes Jahr erkranken drei Millionen Menschen an so genannten nosokomialen, durch Mikroorganismen hervorgerufenen Infektionen, die in einem zeitlichen Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt stehen. Rund 50.000 sterben sogar daran - in der Regel ausgelöst durch Arzneimittel-resistente Erreger. Allein in Deutschland infizieren sich pro Jahr zwischen 500.000 und einer Million Menschen im Rahmen von Klinikaufenthalten mit den Problemkeimen. Bei Patienten auf Intensivstationen liegt das Infektionsrisiko sogar bei über 15 Prozent. (...) Ursache für die Bildung und Ausbreitung von Resistenzen ist der oft wahllose bzw. unnötige Einsatz von Antibiotika. Ein Drittel aller Krankenhauspatienten erhalten Antibiotika. „Ein großer Teil davon ist jedoch entbehrlich“, sagt Professor Axel Kramer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene und Direktor des Instituts für Direktor des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin an der Universität Greifswald. Laut Professor Burkhard Wille, Leiters des privaten Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle (iki) in Gießen, stecken sich die meisten MRSA-Patienten dagegen nicht in Kliniken an, sondern tragen die Bakterien bei ihrer Aufnahme bereits in sich. Wichtig sei ein frühzeitiges Screening der Patienten. Der oben erwähnte Antibiotika-Pass soll ausserdem dafür sorgen, dass die Mediziner den Überblick behalten welche Antibiotika bei einem Patienten anschlagen oder nicht - sollte ein Antibiotikum bei einem Patienten nicht wirken, ieseidas ein Hinweis dafür, dass er Bakterien in sich trage, die resistent seien, das müsse im Notfall bekannt sein.

Wie man mit MRSA konsequent umgehen kann, zeigen seit längerem die Niederländer: „Search and destroy“ nennen sie ihre Anti-MRSA-Politik: „In anderen Ländern werden erst Maßnahmen ergriffen, wenn MRSA aus dem Ruder laufen, in den Niederlanden schon vorher“, sagt die Krankenhaushygienikerin Thea Daha von der Arbeitsgruppe Infektionsprävention in Leiden. Wer hier auch nur im Verdacht steht, Keimträger zu sein, wird mittels Abstrich getestet und bis zum Beweis des Gegenteils strikt von anderen Patienten getrennt. Zutritt zum Krankenzimmer bekommt nur, wer sich mit Mundschutz, Kittel und Handschuhen wappnet. In vielen deutschen Häusern läuft es dagegen umgekehrt. Wenn Risiko-Patienten überhaupt getestet werden, werden sie bis zum Vorliegen des Ergebnisses meist nicht isoliert. Die Keime haben Zeit, sich weiterzubreiten. - Quelle: FAZ Bezeichnend auch, dass in den Ländern mit der höchsten Verschreibungsquote von Antibiotika auch die MRSA-Quote am höchsten ist. Benötigt wird eine grenzüberschreitende, europaweite Herangehensweise, wie sie etwa im Euregio-Projekt derzeit in einer Testphase läuft.

Es ist höchste Zeit dass etwas geschieht - in den USA sind bereits medikamentenresistente Pneumokokken aufgetaucht - auch die Autorin dieses Artikels - allergisch gegen einige Antibiotika - hat einige Zeit an einer gegen verschiedene Wirkstoffe resistenten otitis media laboriert, und multiresistente Stämme der Tuberkulose nehmen weltweit zu.

Ob allerdings die meisten Krankenhäuser sowohl finanziell als auch von der reinen personellen Ausstattung her ein MRSA-Protokoll wie das hier beschriebene durchführen können, darf bezweifelt werden.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:20

Monday, October 15. 2007

**Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Gallenerkrankungen**

Morgen, am Dienstag, dem 16. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Gallenerkrankungen 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk  
Studiogast: Dr. Henning Wittenburg, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Universitäts-Klinikum Leipzig

Moderation: Martin Winkelheide Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 15:35

Tuesday, October 9. 2007

### **Chipkarte um jeden Preis**

Heute (nicht nur) bei der WELT zu lesen:

Der Startschuss zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte soll allen Bedenken zum Trotz im April 2008 fallen. Ein Sprecher des Bundesgesundheitsministeriums bestätigte den Termin am Samstag. Zweifel daran meldete der Vorstandschef der Kaufmännischen Krankenkasse KKH, Ingo Kailuweit, an: Er rechnet wegen technischer Probleme nicht vor Mitte 2009 mit der bundesweiten Einführung der Karte.

Die neue Chipkarte für alle 80 Millionen Privat- und Kassenversicherten soll die bisherige Krankenversichertenkarte ersetzen. Derzeit wird das Projekt, dem die Ärzteschaft distanziert gegenüber steht, noch regional getestet. Die Mediziner bezweifeln den Nutzen der Karte sowie die Sicherheit der Patientendaten und halten zudem die Finanzierung für ungeklärt.

(Hervorhebungen durch mich),

Wieder einmal macht sich diese Regierung dadurch unsterblich, etwas um jeden Preis umzusetzen das weder sinnvoll noch technisch ausgereift ist, noch bei dem man die tatsächlichen Folgekosten absehen kann, aber auf jeden Fall wird dadurch alles besser, sicherer und natürlich auch kostengünstiger.

Wer profitiert tatsächlich davon?

Wie so etwas aussieht zeigt das Projekt Microsoft HealthVault ganz deutlich. Profitieren werden hier Dataminer, Forscher, Medizinkonzerne, und die Zeche zahlen wird wie immer der Patient, derjenige der die Krankenversicherung, die neue Infrastruktur, die neue Technik bezahlen darf, und der dabei auch noch zu seinem eigenen besten zum gläsernen Patienten wird, auf dass in Zukunft jeder alles über ihn wissen kann - Sie haben ja schließlich nichts zu verbergen, oder?

Und falls doch muss der Arzt eben künftig petzen. Bei Risiken und Nebenwirkungen, wie etwa dem Verlust ihres Anspruchs auf Versicherungsleistungen, fragen Sie bitte ihre Bank nach einem Kredit....

Posted by Ishtar in Gesundheitspolitik at 10:53

Monday, October 8. 2007

**Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Fußorthopädie**

Morgen, am Dienstag, dem 9. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Fußorthopädie 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk  
Studiogast: Dr. Daniel Frank, Präsident der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V.,  
Remigius-Krankenhaus Opladen, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Moderation: Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 06:29

Tuesday, October 2. 2007

**Aber sonst gesund**

Ein schöner Kommentar zum Gesundheitswesen

Posted by rola in Vermischtes at 06:21

Monday, October 1. 2007

**Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Embolien und Thrombosen**

Morgen, am Dienstag, dem 2. Oktober, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Embolien und Thrombosen 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk  
Studiogast: Prof. Karl-Ludwig Schulte, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Angiologie, Gefäßzentrum Berlin, Abt. Innere Medizin Angiologie/Kardiologie, Evangelisches Krankenhaus Königin-Elisabeth-Herzberge

Moderation: Christian Floto Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 09:26