



Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DIE DEGAM INFORMIERT

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärzte relevant sind.



Trafen sich Anfang Mai in Hayn: Die drei parallel laufenden Jahrgänge der DESAM-Nachwuchsakademie mit ihren Dozentinnen und Dozenten. Daneben waren auch Alumni der vergangenen Kohorten zu Gast.



AUS DEN
HOCH-
SCHULEN



Prof. Dr. med. Nils Schneider leitet seit 2013 das Institut für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Um die allgemeinmedizinische Forschungstätigkeit und die hausärztliche Lehre an den Universitäten konkret und anschaulich vorzustellen, befragen wir die Leiter hausärztlicher Institute an verschiedenen Universitäten zu den Aktivitäten ihrer Abteilungen.

„Allgemeinmedizin auf dem Unicampus“

? Was tun Sie, um Studierende für die Hausarztmedizin zu begeistern?

Die Allgemeinmedizin ist im Modellstudiengang vom ersten bis zum letzten Jahr vertreten. Wir unterrichten nicht nur im Kernmodul Allgemeinmedizin, sondern auch in anderen Fächern wie Palliativmedizin und Geriatrie sowie im Propädeutikum und Kommunikationstraining. Der Austausch mit anderen Disziplinen und der Blick über die Fächergrenzen sind uns wichtig. Wir vertreten die Allgemeinmedizin nicht nur in Forschung und Lehre, sondern bringen uns zudem in die Patientenversorgung auf dem Unigelände ein. Wir sind in der zentralen Notaufnahme aktiv und betreiben eine Hochschulambulanz mit Sprechstunden für Geriatrie, Allgemein- und Palliativ-

aktivmedizin. Zudem bieten wir Beratung und Mentoring an, um Studierende in ihrer beruflichen und persönlichen Entwicklung zu unterstützen und Orientierung für die künftige Berufstätigkeit zu geben. In der Summe trägt dies zu einer hohen Präsenz und sehr guten Integration der Allgemeinmedizin auf dem Unicampus bei. Das halte ich für so wichtig, weil sich das Leben der Studierenden überwiegend auf dem Campus abspielt. Neben dem konstant hervorragend bewerteten Blockpraktikum in den Hausarztpraxen und dem zunehmend nachgefragten PJ-Tertial steigern wir damit die Attraktivität und Reputation der Allgemeinmedizin noch weiter.

? Was ist Ihr interessantestes Forschungsprojekt?

Aus der Vielzahl der Pro-

jekte möchte ich zwei hervorheben: In einer BMBF-geförderten Nachwuchsforschergruppe wollen wir helfen, die hausärztliche Betreuung sterbender Patienten zu verbessern. Dafür werden über fünf Jahre hemmende und fördernde Faktoren für die Palliativversorgung analysiert, mit den Praxen maßgeschneiderte Interventionen entwickelt und die Auswirkungen auf die Versorgung evaluiert. Ebenso spannend ist REGATTA, eine doppelblinde, randomisiert-kontrollierte Studie bei Frauen mit unkompliziertem Harnwegsinfekt. Verglichen werden zwei Strategien: Unmittelbare antibiotische Behandlung versus Behandlung zunächst mit Bärentraubenblätterextrakt und nur bei Beschwerdepersistenz antibiotisch.

AUS DER FORSCHUNG

Grippe oder nicht?

In einer aufwändigen statistischen Modellrechnung haben Epidemiologen Daten aus den Niederlanden, die über neun Jahre erhoben wurden, zusammengefasst. Dabei flossen Angaben von Sentinelpraxen über die Häufigkeit von grippeähnlichen Krankheitsfällen („influenza-like-illness“), landesweite Labordaten zum Nachweis von Influenza und anderen Krankheitserregern und den Anteil der positiv auf Influenza getesteten Patienten aus den Sentinelpraxen ein. Ziel war, zu berechnen, wie häufig ein grippe-ähnliches Krankheitsbild (Fieber über 38 Grad und mindestens eins der folgenden Symptome: Husten, Schnupfen, Halsweh, Kopfweg, Brustschmerz, Gliederschmerzen)

tatsächlich durch eine Influenza verursacht wird. Dies wurde abhängig vom Zeitpunkt des Auftretens berechnet. Während der peak-Woche einer Grippeperiode lag die Wahrscheinlichkeit bei 50 Prozent, während der gesamten Saison über zwölf Wochen hinweg bei 39 Prozent und im Sommer nur bei sechs Prozent.

Fazit: Nach Berechnungen von niederländischen Epidemiologen liegt bei einem grippe-ähnlichen Krankheitsbild während der Grippeperiode bei 39-50 Prozent, im Sommer nur bei sechs Prozent tatsächlich eine Influenza vor.

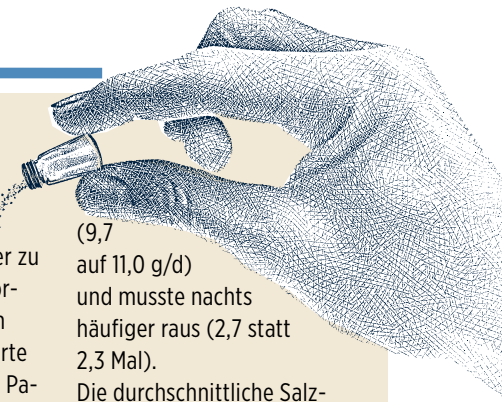
McDonald SA, van Boven M, Wallinga J. An evidence synthesis approach to estimating the proportion of influenza among influenza-like illness patients. Epidemiology 2017 publish Ahead of Print DOI: 10.1097/EDE.0000000000000646

Weniger Salz, weniger Nykturie

Bei lästigem nächtlichen Wasserlassen versucht man meist, abends weniger zu trinken. In Japan haben Forscher 321 älteren Patienten stattdessen eine verminderte Salzzufuhr empfohlen. Die Patienten waren durchschnittlich 64,3 Jahre alt und nahmen mehr als 8g Salz/Tag (Männer) und 7g Salz/Tag (Frauen) zu sich. Sie erhielten schriftliche Informationen zur Salzreduktion. Der Teil (69,5 Prozent), der es schaffte, die Salzzufuhr auch wirklich zu reduzieren (durchschnittlich von 10,7 g/d auf 8,0g/d), musste nachts auch seltener zur Toilette (1,4 statt 2,3 Mal). Der Rest erhöhte im Verlauf eher den Salzkonsum

(9,7 auf 11,0 g/d) und musste nachts häufiger raus (2,7 statt 2,3 Mal). Die durchschnittliche Salzzufuhr in Deutschland ist in der hier untersuchten Altersgruppe vergleichbar mit dem Studienkollektiv. **Fazit:** In dieser Studie war eine Salzreduktion bei erhöhter Salzzufuhr (nach WHO-Empfehlung reichen 5 g/d) erfolgreich, um eine Nykturie zu reduzieren.

Wise, J. Cutting salt could reduce need to urinate at night, study finds. BMJ 2017;356:j1527 DOI: 10.1136/bmj.j1527



Was machen Patienten in Europa bei Erkältungen?

In 14 Ländern Europas wurden Hausarztpatienten befragt, was sie selbst gegen Erkältungen tun. 3.074 Patienten (durchschnittlich 46,7 Jahre alt, 41 Prozent mit mindestens einer chronischen Erkrankung) füllten einen Fragebogen dazu aus. Nahezu alle (99 Prozent) setzen irgendeine Art von Maßnahme ein. Durchschnittlich greifen die Befragten zu 11,5 unterschiedlichen Maßnahmen. Das Anwendungsmuster unterscheidet sich in verschiedenen Ländern nur wenig. Am häufigsten werden bestimmte Nahrungsmittel und Getränke wie Wasser, Honig, Orangen oder Orangensaft (die drei am häufigsten genannten Dinge) genutzt. Gleich populär



Durchschnittlich 10,80 EURO pro Erkältung

wie die Aufnahme von Orangen sind Paracetamol und Bettruhe (jeweils 38 Prozent der Befragten). Immerhin zwölf Prozent nehmen alkoholische Flüssigkeiten zu Heilungszwecken zu sich. Als seltene und eher exotische

Maßnahmen werden das Gurgeln mit Backpulver, Essig oder Öl und Wickel mit Meerrettichquark berichtet. 62 Prozent nehmen irgendein Medikament ein, am häufigsten Schmerzmittel, gefolgt von Nasenspray und Halstabletten. Durchschnittlich geben die Befragten 10,80 Euro pro Erkältung aus.

Fazit: Nahezu alle Patienten bekämpfen eine Erkältung selbst, meist mit einer ganzen Reihe von nicht-medikamentösen und medikamentösen Maßnahmen. Europaweit unterscheiden sich dabei grundlegende Anwendungsmuster nicht.

Thielmann A, Gerasimovska-Kitanovska B, Buczkowski K, et al. Self-Care for Common Colds by Primary Care Patients: A European Multicenter Survey on the Prevalence and Patterns of Practices—The COCO Study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2016 DOI:10.1155/2016/6949202



Impressum

Redaktion: Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle: Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Anke Schmid, Friedrichstraße 133, 10117 Berlin, Tel.: (030) 20 966 98 00 www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.