

DEGAM



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.

www.degam2015.de

Jetzt anmelden: Frühbucherrabatt für DEGAM-Kongress 2015 in Bozen

Die DEGAM richtet ihren 49. Jahreskongress gemeinsam mit den allgemeinmedizinischen Fachgesellschaften aus Südtirol (SÜGAM) und Österreich (ÖGAM) vom 17. bis 19. September 2015 in Bozen/Italien aus. Bis zum 25. Juli 2015 gilt ein **Frühbucherrabatt**, der für DEGAM-, SÜGAM- und ÖGAM-Mitglieder nur 175 Euro beträgt (ab 26.7: 225 Euro). Nicht-Mitglieder zahlen 290 Euro (ab 26.7.: 330 Euro). Für Ärztinnen

und Ärzte in Weiterbildung liegt die Gebühr immer bei 100 Euro, für Medizinische Fachangestellte bei 70 Euro und für Studierende bei 45 Euro.



Nur Allgemeinmedizin sichert eine **flächendeckende** und niedrigschwellige **Grundversorgung**

Patienten wünschen eine wohnortnahe Versorgung aus einer Hand. Die Mehrheit aller Patientenanliegen kann mit hoher Patientenzufriedenheit von Allgemeinärztinnen und Allgemeinärzten mit geringem Aufwand zeitnah gelöst werden.

Die Gewährleistung einer wohnortnahen allgemeinmedizinischen Versorgung dient auch dem Erhalt der Autonomie älterer Menschen.

Eine kontinuierliche, wohnortnahe Versorgung ist in den meisten Fällen sehr gut auch ohne spezialisierte technische Untersuchungen möglich. Qualifizierte Allgemeinmediziner können dabei oft parallel unterschiedliche Beratungsanlässe und Erkrankungen verschiedener Organsysteme versorgen und tragen so zur Kosteneffizienz bei.

Gerade in den Zeiten des demografischen Wandels und der Landflucht muss eine flächendeckende hausärztliche Versorgung in Stadt und Land gefördert und gezielt weiterentwickelt werden (kooperative Modelle, Zweig- und Gruppenpraxen, Arbeitszeitmodelle).



AUS DER FORSCHUNG

Aufklärung hilft bei Kopfschmerzen

Den Effekt einer einmaligen Schulung zu Risikofaktoren und Präventionsansätzen von Kopfschmerzen untersuchte eine Studie mit 1.674 Jugendlichen an Gymnasien in München. Sie wurden klassenstufenweise randomisiert. Die Interventionsgruppe erhielt eine 60-minütige Unterrichtseinheit zu Ursachen und einfachen nicht-medikamentösen Maßnahmen zur Reduktion von Kopfschmerzen (z. B. Koffein- und Alkoholverzicht, Sport, Stressbewältigung, Übungen zur Nackenmuskelloockerung). 900 Schüler gaben zum Zeitpunkt der Schulung an, im letzten halben Jahr Kopfschmerzen gehabt zu haben. Von ihnen hatten nach sieben Monaten 9,8 % der Kontroll- und 16,2 % der Interventionsgruppe keine Kopfschmerzen mehr. Beson-

ders Jugendliche mit Spannungskopfschmerzen profitierten, hier hatte jeder Zehnte, der die Schulung erhielt, keine Kopfschmerzen mehr. Leider gab es in der Studie keine Placebointervention, so dass unklar ist, welcher Anteil des Effekts einem Placeboeffekt und Antworten im Sinne der Erwünschtheit geschuldet ist.

Fazit: Eine einmalige Unterrichtseinheit zu Ursachen und Präventionsansätzen scheint Kopfschmerzen bei Jugendlichen zu reduzieren. Gerade einfache, nicht-medikamentöse Maßnahmen sollten weiter in hochwertigen Studien untersucht werden.

Albers L, Heinen F, Landgraf M et al. Headache cessation by an educational intervention in grammar schools: a cluster randomized trial. European Journal of Neurology 2015; 22:270-276

**Schadet Cannabis der Lunge?**

Beim Cannabiskonsum werden vorrangig psychische Folgeschäden thematisiert. Nun untersuchte eine Studie mögliche Lungenschäden, indem sie bei 250 (Nur-)Tabak/Zigaretten-Rauchern und 250 Cannabis-Rauchern (die z. T. auch Tabak rauchten) bronchopulmonale Symptome und Lungenfunktion verglich. Die untersuchten Cannabisraucher rauchten meist Haschisch/Harz (77 %, nur 16 % Marihuana „Gras“) und überwiegend mit Tabak vermischt (93 %). Obwohl die Gruppe der Cannabisraucher jünger war und weniger Tabak rauchte, gaben diese Patienten mehr bronchopulmonale Symptome, insbesondere Auswurf und Giemen

an. Die Ergebnisse der Lungenfunktion sprachen bei 24,3 % der Nur-Tabak-Raucher und bei 25,2 % der Cannabisraucher für eine COPD. Da die Gruppe der Cannabisraucher deutlich jünger war, zeigte sich besonders in jüngeren Altersgruppen ein deutlicher Unterschied: Bei den 25- bis 34-Jährigen ergab sich spirometrisch bei 6 % der Tabakraucher und 14 % der Cannabisraucher eine COPD, in der Gruppe der 35- bis 44-Jährigen bei 16 und 29 %.

Fazit: Diese Studie könnte darauf hinweisen, dass das Rauchen von Cannabis in Form von Haschisch möglicherweise eine bronchopulmonale Schädigung verursacht, die über die Schädigung durch den begleitenden Tabakkonsum hinausgeht. Da es sich um eine Querschnittstudie handelt, ist der ursächliche Zusammenhang aber nicht bewiesen.

MacLeod J, Robertson R, Copeland L et al. Cannabis, tobacco smoking, and lung function: a cross-sectional observational study in a general practice population.

Viel Sauna hilft viel

Saunieren gilt als gesund und es ist erwiesen, dass regelmäßige Saunagänge den Blutdruck senken können. Die Auswirkungen auf die kardiovaskuläre und allgemeine Sterblichkeit hat eine prospektive Kohortenstudie in Finnland untersucht. 2.315 Männer von 42 bis 60 Jahre wurden über durchschnittlich 18,8 Jahre nachverfolgt, 2011 wurden plötzlicher Herztod, andere kardiovaskuläre Todesfälle und Gesamtsterblichkeit erhoben. Die Kohorte wurde in Gruppen nach Häufigkeit von Saunabesuchen (1x, 2-3x und 4-7x pro Woche) und Länge der Saunagänge (< 11, 11-19min, > 19min) eingeteilt. Nur zwölf Männer mussten vorab ausgeschlossen werden, weil sie nicht regelmäßig saunierten.

Plötzlicher Herztod und andere kardiovaskuläre Todesfälle traten in den Gruppen, die häufiger oder länger saunierten, seltener auf. In den Gruppen mit häufigeren Saunabesuchen war auch die Gesamtsterblich-

keit verringert. Ein plötzlicher Herztod trat bei wöchentlichem Besuch bei 10,1 %, bei 2-3 Besuchen bei 7,8 % und bei 4-7 Besuchen bei 5 % auf (Häufigkeiten für Gesamtsterblichkeit: 49,1 % vs. 37,8 % vs. 30,8 %). Die Ergebnisse änderten sich nach Adjustierung für viele kardiovaskuläre Risikofaktoren nicht.

Fazit: Die Autoren betonen, dass die Ergebnisse nur für die finnische Sauna (80-100 Grad, trockene Luft) nachgewiesen sind. Zu untersuchen wäre nun, wie sich Saunieren auf Frauen auswirkt und ob ein Gang pro Woche im Vergleich zum Nichtsaunieren Vorteile bringt.

Laukkanen T, Khan H, Zaccardi F et al. Association between sauna bathing and fatal cardiovascular and all-cause mortality events. JAMA Intern Med 2015; 175 (4): 542-548

**Impressum**

Redaktion:
Dr. med. Sabine Beck,
Institut für Allgemeinmedizin, Charité –
Universitätsmedizin
Berlin (verantwortw.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Philipp Leson,
Anke Schmid,
Goethe-Universität,
Haus 15, 4. OG,
Theodor-Stern-Kai 7,
60590 Frankfurt/M.,
Tel.: (069) 6500 7245
www.degam.de

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