

# 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.**

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

## „Niemand erstickt unter einer Maske“

**Derzeit werden viele Stimmen gegen die Maskenpflicht laut. Wie bewerten Sie das?**

**Prof. Martin Scherer:** Die Bilder aus aller Welt zeigen, dass die Pandemie lange nicht vorbei ist. Auch wir können uns daher nicht in Sicherheit wiegen. Deswegen wäre ein guter Mittelweg das Richtige. Das beinhaltet, dass wir die Maskenpflicht beibehalten und vor allem auch alle weiter Masken richtig tragen. Außerdem sollten Großereignisse noch ausgesetzt bleiben.

**Wie vermitteln Sie das Maske tragen Ihren Patienten?**

**Scherer:** Vieles ist eine Einstellungsfrage. Ängstliche Patienten können Ärzte beruhigen: Niemand erstickt unter einer Maske! Manche müssen sich erst ans Tragen

## Aus der **Forschung**

### **Auch Gelegenheitsraucher erhöht Mortalität**

Um das Risiko von Gelegenheitsrauchern zu untersuchen, wurden die Daten zweier großer repräsentativer US-amerikanischer Studien verknüpft, die Rauchverhalten (Tobacco Use Supplements to the Current Population Survey: TUS-CPS) und Mortalitätsdaten (National Longitudinal Mortality Survey: NLMS) erhoben. Insgesamt wurden die Daten von 500.000 US-Amerikanern analysiert, von denen 47.000 im Beobachtungszeitraum starben. Ein Fünftel der untersuchten Bevölkerung rauchte, davon

80 Prozent täglich (durchschnittlich 20 Zigaretten am Tag) und 20 Prozent nicht täglich (durchschnittlich an 15 Tagen im Monat).

Menschen, die nicht täglich rauchen, hatten ein 1,82-fach erhöhtes allgemeines Mortalitätsrisiko. Das Risiko für Tod durch Lungenkrebs und Lungenerkrankungen war deutlicher erhöht (5,6 bzw. 3,5-fach). Das Risiko nahm mit der Zahl der Zigaretten zu, war aber auch für die Untergruppe, die nur 6-10 Zigaretten pro Monat rauchte, erhöht. Gelegenheitsraucher, die vorher täglich geraucht hatten, hatten ein höheres Risiko als lebenslange Gelegenheitsraucher aber ein niedrigeres als Menschen, die weiter täglich rauchen.

**Fazit:** Auch das nicht tägliche Rauchen von Zigaretten war in dieser großen repräsentativen US-amerikanischen Studie mit einem erhöhten Risiko assoziiert, an Krebs, kardiovaskulären und Lungenerkrankungen zu sterben. Das Risiko hängt von der aktuellen Zahl der gerauchten Zigaretten pro Monat und dem Rauchverhalten in den Jahren zuvor ab.

Inoue-Choi M, Christensen CH, Rostron BL, Cosgrove CM, Reyes-Guzman C, Apelberg B et al: Dose-Response Association of Low-Intensity and Nondaily Smoking With Mortality in the United States. JAMA Network Open. 2020;3(6):e206436. DOI:10.1001/jamanetwork-open.2020.6436



**Impressum  
Redaktion:**

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

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:  
Edmund Fröhlich,  
Dr. Philipp Leson,  
Schumannstr. 9,  
10117 Berlin,  
Tel.: (030) 209669800  
www.degam.de





DEGAM-Präsident  
Prof. Martin Scherer

gewöhnen. Man kann es also im Sprechzimmer ein paar Minuten zusammen ausprobieren, um die Angst zu nehmen. Und wenn wirklich jemand partout die Maske nicht tragen kann, dann muss man mit demjenigen intensiv über soziale Distanz sprechen.

**Manche Patienten wünschen sich von Ärzten auch ein Attest, das sie von der Maskenpflicht befreit. Wann ist das gerechtfertigt?**

**Scherer:** Zum Beispiel bei Orthopnoe. Hin- gegen würde ich beim Gros der Asthma-

und COPD-Patienten eher abraten. Letztlich muss es jeder Arzt selbst entscheiden. Ich handhabe solche Befreiungen restriktiv. Ich stütze mich nur auf das, was ein hartes Faktum ist. Zum Beispiel wünschten sich Patienten Atteste zu ihrem Risikostatus. Hier bescheinige ich nur: „Der Patient hat diese und jene Erkrankung. Laut DEGAM-Leitlinie zählen folgende Erkrankungen zu den Risikofaktoren für einen schweren Verlauf bei einer Corona-Infektion.“

**Jedes Bundesland fährt eine andere Teststrategie. In Bayern kann sich sogar jeder testen lassen. Ist das sinnvoll?**

**Scherer:** Damit verschwenden wir Ressourcen. Allein vor dem Hintergrund, dass ein PCR-Test immer nur eine Mo-

→ LINK



DEGAM-Präsident Prof. Martin Scherer kommentiert das Geschehen rund um die wissenschaftliche Allgemeinmedizin auch auf Twitter.

**Folgen Sie ihm, indem Sie diesen QR-Code scannen!**

mentaufnahme ist, sind solche ungezielten Massentests wie in Bayern nicht sinnvoll. Wie und wer getestet wird, sollten daher Ärzte und der Öffentliche Gesundheitsdienst entscheiden. Wichtiger als die Testerei ist, dass wir die Motivation hochhalten, soziale Distanz zu bewahren und Masken zu tragen. ● jvb

→ Das komplette Interview unter [www.hausarzt.link/6gEQg](http://www.hausarzt.link/6gEQg)



### Ruhiger Schlafen in der Quarantäne

An Covid-19 erkrankte Patienten müssen neben ihren Krankheitssymptomen auch die Auswirkungen der Quarantäne bewältigen. Angst und Schlafstörungen können zunehmen. Im Januar und Februar 2020 hat eine chinesische Arbeitsgruppe bei 51 stationär isolierten Patienten untersucht, ob progressive Muskelentspannung (PMR) hilft, Angst und Schlaf zu verbessern. Die Patienten wurden randomisiert und in der Interventionsgruppe an fünf Tagen je 30 Minuten zur Muskelentspannung angeleitet. Dies erfolgte ohne direkten Patientenkontakt fernmündlich über die Sprechanlage des Krankenhauses. Die Patienten füllten vorher und nachher Fragebögen zu Angst und Schlafqualität aus. In der Interventionsgruppe nahmen Angstsymptome ab und die Schlafqualität zu, in der Kontrollgruppe blieb beides gleich. Dabei ist

kritisch zu bedenken, dass die Teilnehmer nicht verblindet wurden, keine Placebointervention erfolgte und gleichzeitig nur subjektive Endpunkte erhoben wurden. Dadurch ist die Wahrscheinlichkeit für einen reinen Placeboeffekt und Verzerrungen hoch. Das Setting einer Isolierstation in China kann sicher nicht direkt auf die häusliche Quarantäne von deutschen Hausarztpatienten übertragen werden. Andererseits sind Aufwand und Nebenwirkungen von PMR gering, Online-Anleitungen sind niedrigschwellig verfügbar und die Wirksamkeit ist in vielen anderen Settings gesichert.

**Fazit:** Patienten, die wegen einer Covid-Erkrankung stationär isoliert waren, gaben in dieser Studie nach einer fünftägigen Anwendung von PMR besseren Schlaf und weniger Angst an.

Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z and Pan W: Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 39 (2020) 101132.

### Knieverletzung: Sport meist nach kurzer Zeit wieder möglich

Nach einer Verletzung des Knies möchten viele Patienten wissen, wann sie wieder Sport treiben dürfen. Eine niederländische Studie hat untersucht, wie häufig Patienten mit Knieverletzungen nach sechs Wochen und drei Monaten

wieder sportfähig sind und wovon das abhängt. Teilgenommen haben 18- bis 45-Jährige mit einer Knieverletzung. Ausgeschlossen wurden Patienten mit bekannter Arthrose und anderen Vorerkrankungen des Knies und solche, die sofort wegen der Beschwerden an Spezialisten oder in die Klinik verwiesen werden mussten. Erhoben wurden soziodemographische Faktoren, Art des Traumas, sportliche Aktivität sowie die Schmerzen und Einschränkungen durch die Verletzung anhand verschiedener Scores. Von 356 rekrutierten Patienten machten 79 Prozent regelmäßig Sport vor der Verletzung. Von ihnen konnten nach sechs Wochen 59 Prozent, nach drei Monaten 74 Prozent wieder Sport treiben. Höheres Alter, ein Rotationstrauma, eine Verletzung während des Sports und ein Gelenkerguss verringerten die Wahrscheinlichkeit, dass Sport wieder möglich war.

**Fazit:** Ein Viertel der Patienten, die wegen einer Knieverletzung hausärztlich behandelt wurden, konnten nach drei Monaten noch nicht wieder Sport treiben. Häufiger war dies bei älteren Patienten, einem Rotationstrauma und bei Sportverletzungen der Fall.

Swart NM et al: Predicting no return to sports after three months in patients with traumatic knee complaints in general practice by combining patients characteristics, trauma characteristics and knee complaints. *European Journal of General Practice* (2019); 25(4): 205-213.