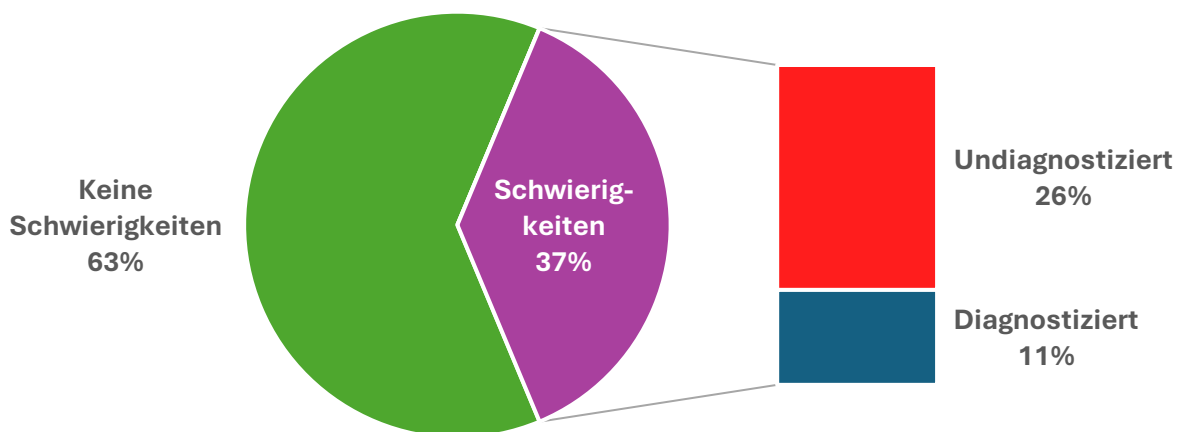


Heute geht es um ein Thema, das auf den ersten Blick ziemlich „fad“ wirkt. Auf den zweiten Blick hoffentlich ziemlich relevant & interessant (insbesondere für den hausärztlichen Praxisalltag!). Des Weiteren auch etwas Neues & Altes...

## #1 Wie schluckt man Tabletten „richtig“?

Laut einer Studie von 1.051 allgemeinmedizinischen Patienten in Heidelberg haben **37%** Schwierigkeiten Medikamente zu schlucken. Meist ohne, dass ihr Hausarzt davon weiß:

### Allgemeinmedizinische Patienten mit Schwierigkeiten Tabletten oder Kapseln zu schlucken



Quelle: Schiele JT et al, 2013

Diese Schluck-Schwierigkeiten nicht zu diagnostizieren hat handfeste Konsequenzen. Denn oftmals wird die Medikamenten-Einnahme von diesen Patienten selbstständig modifiziert oder gar beendet:

### Allgemeinmedizinische Patienten mit Schwierigkeiten Tabletten oder Kapseln zu schlucken



Quelle: Schiele JT et al, 2013

Wer ist warum betroffen?

- [Häufiger](#) betroffen sind Frauen, junge Patienten sowie Patienten mit Dysphagie (z.B. nach Insult) oder psychischen Erkrankungen.
- Manche Autoren nehmen eine psychische [Pillen-Abneigung](#) an.
- Andere Autoren betonen physiologische Unterschiede, denn schon eine kleine Mundhöhle oder viele Geschmacksrezeptoren zu haben [verdreifacht](#) das Risiko.

Was ist die ideale Schluck-Technik?

Obwohl das Problem ausgesprochen häufig ist, gibt es dazu kaum Studien. Diese zwei Interventions-Studien sind jedoch sehr praxisrelevant:

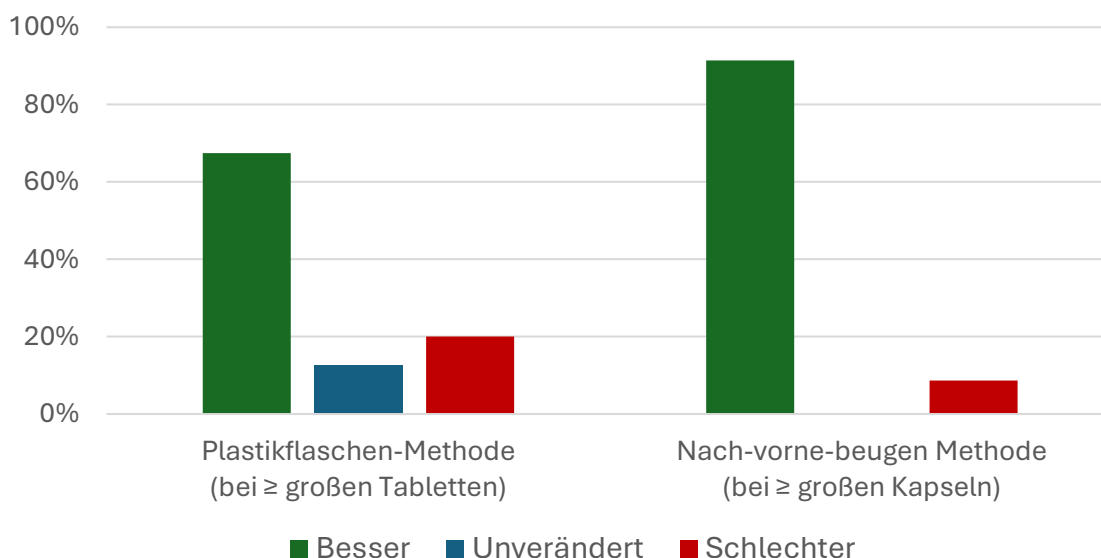
### **Studie 1: Zwei Schluck-Techniken**

Diese einfach verblindete [Studie](#) (2014) aus Deutschland testete zwei Schluck-Techniken (mit je 20mL Wasser). Die erste Technik wurde 283 mal getestet, die zweite nur 35 mal:

- **Plastikflaschen-Methode bei Tabletten** (Flasche an Mund anlegen; Wasser ansaugen und dabei Kopf nach hinten bewegen).
- **Nach-vorne-beugen Methode bei Kapseln** (Wasser in den Mund ohne zu schlucken; Kinn zur Brust und dabei das Wasser schlucken).
- Hier werden beide Techniken als [Bild](#) und [16sec Videos](#) erklärt (Englisch).

Das Studien-Ergebnis:

#### **Auswirkungen auf Schluck-Schwierigkeit**

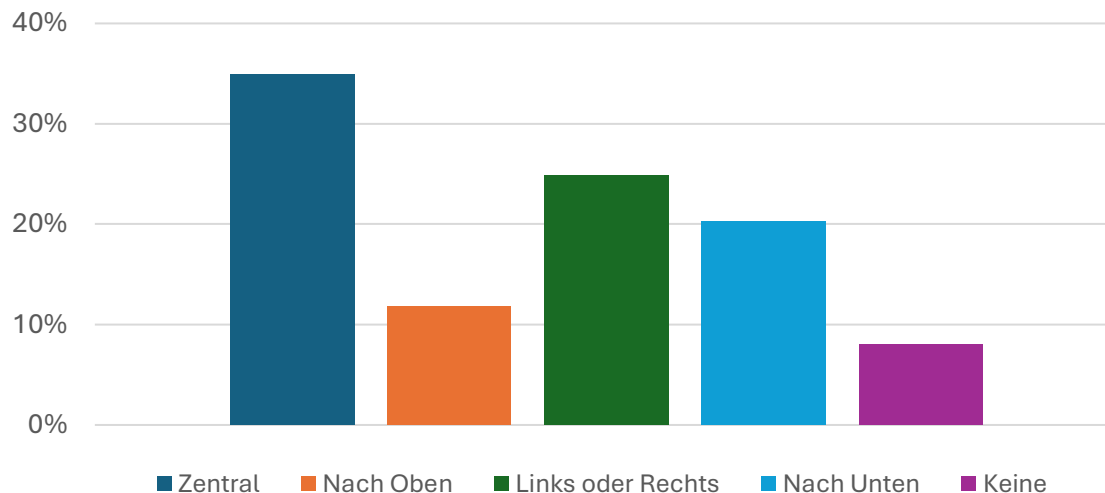


Quelle: Schiele JT et al, 2014

## **Studie 2: Fünf Kopf-Positionen**

Diese [Studie](#) (2010) aus Kanada ließ 381 Probanden beim Tabletten-Schlucken fünf unterschiedliche Kopf-Positionen ausprobieren. Die Probanden waren Erwachsene und Kinder, die meisten gesund und ohne Schluck-Beschwerden. Dabei zeigte sich, dass die bevorzugte Kopf-Position höchst individuell ist:

### Bevorzugte Kopfposition beim Schlucken



Quelle: Kaplan BJ et al, 2010

#### *Was ist noch zu beachten?*

- Wenn **keine** dieser Methoden oder Kopf-Positionen hilft, empfiehlt ein [Review](#) andere Hilfsmittel, eine Änderung der Medikation oder Applikationsart, eine Modifizierung und Mischung in Getränke/Speisen oder Deprescribing zu überlegen.
- Bei Patienten mit **Dysphagie** (z.B. nach Insult) kann es beim Medikamente-Schlucken zu Verletzungen oder Aspiration kommen. Eine [Studie](#) empfiehlt hier die Nach-vorne-beugen Technik, eine andere [Studie](#) zeigte, dass dies nur bei der Hälfte dieser Patienten eine Aspiration vermeidet.

#### **Zusammenfassung**

- 37% der allgemeinmedizinischen Patienten sind betroffen.
- Die meisten sind undiagnostiziert und ändern selbst die Medikation.
- Manche haben eine Abneigung, andere einfach eine kleine Mundhöhle.
- Zwei Schluck-Techniken und fünf Kopf-Positionen wurden in Studien getestet. Auch andere Maßnahmen sind verfügbar. Es ist unklar, was bei wem am besten wirkt.
- Vorsicht insbesondere bei Dysphagie (z.B. nach Insult).

## #2 Neues Journal: “The Lancet Primary Care”

Seit Anfang Februar gibt es “[The Lancet Primary Care](#)”, ein open-access Journal der Lancet-Gruppe speziell für die Primärversorgung. Das sind gute Nachrichten für die allgemeinmedizinische Forschung und eine relevante neue Quelle für mögliche „Golden Nuggets“!

**Warum ist der Lancet relevant?** Er ist laut dem [JCR](#) (2024) das medizinische Journal mit dem (knapp) höchsten „Impact Factor“:

- The Lancet (98)
- New England Journal of Medicine (96)
- British Medical Journal (94)

**Warum ist der „Impact Factor“ relevant?** Der Impact Factor (IF) wird von der Firma [Clarivate](#) berechnet und gibt an, wie oft ein durchschnittlicher Artikel in diesem Journal pro Jahr zitiert wird (im Durchschnitt der letzten beiden Jahre). Er entscheidet auch in der Allgemeinmedizin oftmals über Wissenschaftler-Karrieren und Instituts-Finanzierung, hat aber deutliche Schwächen:

- Manche Fachrichtungen zitieren häufiger als andere und haben deshalb einen höheren IF, sind deshalb aber nicht „wichtiger“.
- Auch Studien in einem „Top-Journal“ können irrelevant, schlecht oder manipuliert sein. Den Autoren wird dennoch der hohe IF zugeschrieben.
- Der IF gibt Wissenschaftlern den Anreiz einem Journal zu gefallen und Risiken zu minimieren, statt ungewöhnliche Hypothesen zu testen und dafür notwendige Risiken einzugehen.

**Um diesen Newsletter regelmäßig zu erhalten, hier klicken:**

**Anmeldung:**  
**„Golden Nuggets der Allgemeinmedizin“**

Der Newsletter von & für Allgemeinmediziner.  
Spannend, praktisch, evidenzbasiert & kurz.  
Kostenlos & ohne Industrie-Finanzierung.



DDr. Florian Stigler, MPH  
Allgemeinmediziner, Gesundheitswissenschaftler  
Herausgeber der „[Golden Nuggets der Allgemeinmedizin](#)“  
[LinkedIn](#) / [Lebenslauf](#)

**Beim Newsletter anmelden? ➡ [Klick Hier.](#)**