

Fit & gesund bleiben

Eine falsche Drehung, ein abrupter Stopp, aber auch langjährige Überlastung können entsprechende Verletzungen auslösen.

Manche **heilen** schnell aus, andere bereiten womöglich lebenslang Probleme.



© Vira Dobosh / 123rf.com

Wie viele Sportunfälle in Deutschland Jahr für Jahr passieren, kann niemand mit Bestimmtheit sagen. Statistisch gehören sie nämlich zu den Freizeitunfällen, in die aber auch Verkehrsunfälle mit einfließen. Es gibt jedoch Befragungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin aus den Jahren 1996 und 2000, die sich nur auf Sportunfälle beziehen. Dabei zeigte sich, dass Fußball mit einem Drittel aller Unfälle unumstrittener Spitzenreiter ist. Insgesamt lag die Zahl der Sportverletzungen in beiden Jahren deutlich über einer Million: 1,26 Millionen in

Sportler selbst oder äußere Einflüsse verursacht wird, unterscheidet man zwischen endogenen (selbst verursachten) oder exogenen (von außen verursachten) Sportverletzungen. Die endogenen wiederum lassen sich weiter unterteilen in solche, die aufgrund von Überbeanspruchung langsam entstehen, und solche, die akut durch falsche oder zu hohe Belastung auftreten.

Endogene Verletzungen treten häufiger auf. Die gängigsten Sportverletzungen sind Dehnungen, Zerrungen oder Prellungen. Darüber hinaus gibt es Hautabschürfungen, Brüche oder Gehirnerschütterungen. Das Krankheitsbild der Sportverletzun-

Aber nicht immer sind die Sportler selbst an ihren Verletzungen schuld. Manchmal rühren die Blessuren auch von Sportgeräten oder Körperkontakt mit dem Gegner her. Dabei muss es nicht immer so bizarr abgehen wie bei der Fußball-Weltmeisterschaft 2014, bei der Brasiliens Spieler Neymar durch einen Tritt des Gegners einen Wirbelbruch erlitt oder der italienische Verteidiger Giorgio Chiellini von Uruguays Stürmer Luis Suárez in die Schulter gebissen wurde. Im Freizeitsport sind meist Zusammenstöße beim Kopfball oder Fouls der Auslöser für eine Sportverletzung. Dann kommt es zu Jochbeinbrüchen, Gehirnerschütterungen, Muskel- oder Bänderverletzungen. Im Hockey oder Eishockey können zudem die Sportgeräte zu gefährlichen Geschossen werden. Ob nun der Schläger oder der Puck im Gesicht des Gegners landet – wenn es mit Blutergüssen und Prellungen abgeht, haben die Sportler meist noch Glück gehabt.

CHRONISCH KRANK

In den 1980er-Jahren entstand ein neues Krankheitsbild: der Tennisarm. Mittlerweile gibt es ihn auch in der Version des „Golfarms“, doch das Prinzip ist dasselbe. Bei beiden sind die Sehnenansätze bestimmter Muskelgruppen am Unterarm dauerhaft gereizt. Während beim Tennisarm die Handgelenk- und Fingerstrecker betroffen sind, schmerzen beim Golferarm die Handgelenk- und Fingerbeuger. Die Beschwerden können soweit gehen, dass die Muskelfunktion der Hand vollständig eingeschränkt ist. Die Behandlungen reichen bei Golf- und Tennisarm von Ruhigstellen und Kühlen über Stoßwellentherapie bis hin zu lokalen Kortisongaben. Bei hartnäckigen Fällen werden operativ Nervenfasern durchtrennt beziehungsweise Handgelenk- und Fingerstrecker eingekerbt, um eine Schmerzfreiheit zu erreichen. Der jeweilige Sport kann bei einer solchen chronischen Verletzung meist nicht mehr ausgeübt werden.

1996, 1,46 Millionen im Jahr 2000. Damit ging fast jede vierte Verletzung auf das Konto des eigentlich gesunden Sports. Zurzeit schätzt man, dass sich jedes Jahr in Deutschland etwa 1,5 Millionen Menschen beim Sporttreiben verletzen.

Äußere und innere Ursachen

Unser Körper ist belastbar, doch ist er auf lange Sicht nur für „normale“ Alltagsbewegungen ausgelegt. Sport, noch dazu in der Intensität, in der er heute von vielen betrieben wird, ist daher nicht immer gesund. Je nachdem, ob die Verletzung durch den

gen ist breit gefächert, jede Sportart hat dabei ihre Spitzenreiter. So sind beim Fußball Muskel-, Bänder- und Gelenkverletzungen besonders häufig, beim Skifahren kommt es eher zu Prellungen und Brüchen. Hingegen haben Ausdauersportler oft mit Verschleißerscheinungen zu kämpfen, während Golfer und Tennisspieler eher an chronischen Entzündungen von Elle und Speiche, dem Tennis- oder Golfarm leiden. Riskante Sportarten wie Basejumping oder Paragliding bergen zudem ein hohes Risiko für schwere, oft auch tödliche Verletzungen.

Neue Gefahr Neben traumatischen Sportverletzungen gibt es Verschleißerscheinungen, die vor allen Dingen bei Ausdauersportarten wie Laufen oder Radfahren eintreten. Der Körper wird über längere Zeit einseitig stark belastet, was er wiederum etwa mit Bandscheibenproblemen, Ermüdungsbrüchen oder Arthrose quittiert. Die Gefahr, sich solch eine Verletzung zuzuziehen, steigt an, denn die Zahl der Ausdauersportler in Deutschland nimmt zu. Darüber hinaus wird auch der Anspruch immer höher. Vor einigen Jahren war Marathonlaufen noch ein Ausnahmesport, mittlerweile ist es fast zum Volkssport geworden. Für den „Ironman“ trainieren immer mehr Freizeitsportler und Prominente wie Joey Kelly machen den Extremsport populär. Bereits jetzt kristallisiert sich ein neues Problem heraus: Die Sportsucht. Etwa 800 000 Menschen, so schätzen Experten, sind in Deutschland sportsuchtgefährdet – sie trainieren mehrere Stunden am Tag, aber keineswegs immer ▶

Dia-orthim® trägt zur Aufrechterhaltung eines normalen Blutzuckerspiegels bei*

Jetzt bevorraten!

Start der großen
Anzeigenkampagne
in exklusiven Titeln
am 11.02.2015

Fordern Sie unser
Aktionsangebot unter:
info@orthim.com oder
05245/92010-0 an

*Einzigartig mit Bittermelone,
Curcuma, Ceylon-Zimt, Ingwer
und Chrom (III)*



Einfach. Natürlich.

Dia-orthim® Nahrungsergänzungsmittel. Ohne Fructose, Gluten, Lactose.
60 St. Kps. PZN 11015306 UVP: 24,95 € • 120 St. Kps. PZN 11015312 UVP: 44,30 €

* Chrom trägt zur Aufrechterhaltung eines normalen Blutzuckerspiegels bei, EFSA Scientific opinion: ID 262, 4667, 4698.

Orthim KG • Otto-Hahn-Str. 17 - 19 • 33442 Herzebrock-Clarholz • www.orthim.com Tel.: 05245 | 92010 - 0

► nach einem vernünftigen Plan. Die Folge: Eine unzureichende körperliche Verfassung, durch die sich die Verletzungsgefahr noch erhöht.

Meist Muskeln betroffen 10 bis 30 Prozent aller Sportverletzungen betreffen die Muskeln. Unsere Knochen werden von Muskeln, Bändern und Gelenken zusammengehalten. Muskeln stützen unser Knochengüst, verleihen uns die Fähigkeit und Kraft, uns überhaupt zu bewegen und wirken gleichzeitig wie Stoßdämpfer für unsere Knochen. Prellungen, Risse oder Abrisse sind schmerzhaft und heilen nur sehr langsam. Auch, wenn man keine Schmerzen mehr hat, sind gerade Muskelverletzungen oft noch lange nicht austherapiert. Wer daher zu früh wieder belastet, riskiert Folgeschäden, die noch länger zum Ausheilen brauchen und den Sportler unter Umständen für Monate lahm legen oder eine sportliche Betätigung für immer unmöglich machen können. Bänder und Gelenke verbinden einzelne Knochen- und Muskelgruppen miteinander und gewährleisten dadurch erst eine differenzierte Bewegungsfähigkeit. Dadurch sind sie jedoch auch Sollbruchstellen, wenn eine Kraft, die auf unseren Körper einwirkt, zu groß wird. Gerade schnelle Bewegungen, womöglich noch gegen die natürliche Dreh- oder Klapprichtung der Gelenke

wichtig, da sie die wirkungsvollste Erstversorgung bietet, die ohne Arzt durchgeführt werden kann.

Der Sport muss sofort unterbrochen und die betroffene Stelle sollte zudem gekühlt werden. Der Kältereiz führt dazu, dass sich die Blutgefäße zusammenziehen, dadurch werden Schwellungen minimiert und Blutergüsse können sich nicht so schnell ausbreiten. Außerdem spürt man durch die Kälte den Schmerz nicht mehr so deutlich. Allerdings muss man darauf achten, dass Eis oder Kühlpack nie auf die nackte Haut gelegt, sondern immer in ein Tuch gewickelt werden, damit keine Kälteschäden auf der Haut entstehen. Gewebeschäden beugt auch der Kompressionsverband vor. Die betroffene Stelle sollte sehr fest gewickelt werden, allerdings nicht so, dass die Extremität nicht mehr ausreichend durchblutet wird. Hat man das Gefühl, Hand oder Fuß schlafen ein, muss der Verband sofort gelockert werden. Das Hochlegen, am besten über Herzhöhe, verringert den Blutdruck an der verletzten Körperstelle, was Einblutungen minimiert. Nach dieser Erstversorgung sollte umgehend ein Arzt aufgesucht werden. Muskelfaserrisse, Gelenk- oder Bänderverletzungen sind häufig nur mit bildgebenden Verfahren diagnostizierbar. Keinesfalls sollte man die Verletzung als Bagatelle abtun oder sogar noch weitermachen.

»Sportverletzungen, die den Gang ins Krankenhaus auf jeden Fall notwendig machen, sind Knochenbrüche.«

können aufgrund der Trägheit der Masse schnell zu einer Dehnung, einem An- oder Abriss von Bändern oder Gelenkverletzungen führen. Bei allen stumpfen Sportverletzungen, die Muskeln, Bänder oder Gelenke betreffen, ist die PECH-Regel

Denn Dehnungen, Zerrungen oder Blutergüsse können sich schnell verschlimmern, wenn sie nicht sofort richtig behandelt werden. Ob der Schlag auf den Kopf nur eine leichte Gehirnerschütterung ausgelöst hat oder aber eine lebensgefährliche

PECH-REGEL

- + **P = Pause** (sofort mit der sportlichen Betätigung aufhören)
- + **E = Eis** (verletzte Stelle kühlen)
- + **C = Compression** (verletzte Stelle mit einem Druckverband komprimieren)
- + **H = Hochlegen** (verletztes Körperteil hochlagern, am besten über Herzhöhe)

Hirnblutung, kann nur ein Mediziner feststellen. Und die Hautabschürfung kann sich, wenn weiterhin Dreck und Schweiß hineinkommen, schnell entzünden.

Ausheilen oder operieren? Prinzipiell ist es immer besser, eine Verletzung konservativ zu behandeln als sie zu operieren. In manchen Fällen kommt man jedoch um eine Operation nicht herum. Ein Bänderriß zum Beispiel, der meistens am oberen Sprunggelenk oder an den Kreuzbändern des Knies vorkommt, kann konservativ therapiert werden. Dazu wird das betreffende Gelenk ruhig gestellt und, wenn das neugebildete Narbengewebe das Band zusammenhält, mit Physiotherapie langsam wieder eine richtige Belastung trainiert. Der Erfolg einer konservativen Therapie ist aber sehr stark von der Mitarbeit des Patienten abhängig. Belastet er zu früh oder falsch, kann das den Heilungsprozess stark beeinflussen. Auch ist es möglich, dass nach mehreren Bänderdehnungen die Bänder so ausgeleiert sind, dass es immer wieder zu Verletzungen kommt. In diesem Fall kann eine Operation, bei der das Band gekürzt wird, sinnvoll sein. Ein spezieller Fall ist der Skidaumen, eine Verletzung, die sich hauptsächlich Skifahrer zuziehen, die aber auch Basketballer oder Hand- ►



Bionorica®

Nase dicht? Druckkopfschmerz?

Sinupret® eXtract

4-fach konzentriert*



-  löst den Schleim
-  öffnet die Nase
-  befreit den Kopf

- NEU: ab 12 Jahren - NEU: ab 12 Jahren - NEU: ab 12 Jahren -

*0,720 mg eingesetzte Pflanzenmischung in Sinupret® extract (entspricht 160 mg Trockenextrakt) im Vergleich zu 156 mg Pflanzenmischung in Sinupret® forte.

Sinupret® extract • Zusammensetzung: 1 überzogene Tablette von Sinupret extract enthält als arzneilich wirksame Bestandteile: 160,00 mg Trockenextrakt (3:6:1) aus Enzianwurzel; Schlüsselblumenblüten; Ampferkraut; Holunderblüten; Eisenkraut (1:3:3:3:3) 1. Auszugsmittel; Ethanol 51% (m/m). Sonstige Bestandteile: Glucose-Sirup 2,935 mg; Sucrose (Saccharose) 133,736 mg; Maltodextrin 34,000 mg; Sprühtrocknetes Arabisches Gummi; Calciumcarbonat; Carnaubawachs; Cellulosepulver; mikrokristalline Cellulose; Chlorophyll-Pulver 25% (E 140); Dextrin; Hypromellose; Indigocarmin; Aluminiumsalz (E 132); Magnesiumstearat; Riboflavin (E 101); hochdisperses Siliciumdioxid; hochdisperses hydrophobes Siliciumdioxid; Stearinsäure; Talkum; Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Bei akuten, unkomplizierten Entzündungen der Nasennebenhöhlen (akute, unkomplizierte Rhinosinusitis). **Gegenanzeigen:** Nicht einnehmen bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren oder bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen der arzneilich wirksamen oder sonstigen Bestandteile. Keine Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren. Keine Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit. Patienten mit der seltenen hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel sollten Sinupret extract nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Häufig Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Übelkeit, Blähungen, Durchfall, Mundtrockenheit, Magenschmerzen). Gelegentlich Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (Hautausschlag, Hautrötung, Juckreiz), Schwindel. Nicht bekannt: systemische allergische Reaktionen (Angioödem, Atemnot, Gesichtsschwellung). Stand 05|14



► baller betreffen kann. Dabei wird der Daumen so stark und schnell zur Seite abgespreizt, dass das innere Seitenband des Daumengrundgelenks ein- oder abreißt. Beim Skifahren passiert das schnell, wenn der Stock beim Fall gegen den Daumen drückt. Dies kann zwar mit einer Schiene oder einem Tapeverband behandelt werden, jedoch ist die Gefahr groß, dass die Verletzung nicht richtig ausheilt. Das kann dann zu einer bleibenden Einschränkung der Bewegungs- und Greiffähigkeit führen sowie zu Kräfteinbußen in der Hand. Da gerade der Daumen eine wichtige Funktion hat, tendiert man daher bei einem Skidaumen eher zu einer Operation, um die Verletzung sicher und schnell auszuthrapieren.

Extremsport ist nichts für „mal eben zwischendurch“: Freeclimbing, Basejumping, Heli-Skiing – die Zahl der Extremsportarten wird immer größer. Doch sie sind hoch riskant und eignen sich definitiv nicht als Trend, den man mal eben ausprobieren möchte. Je gefährlicher eine Sportart, desto mehr Training, Erfahrung und Umsicht benötigt sie. Und: Wer es in einer Sportart zum Meister gebracht hat, kann seine Fähigkeiten nicht auf andere Sportarten übertragen. Der Fall Michael Schumacher hat gezeigt, dass eine schwarz markierte Skipiste tatsächlich mit Vorsicht zu genießen ist. **Richtig aufwärmen:** Unser Bewegungsapparat kann nicht von jetzt auf gleich geschmeidige Höchstleistungen erbringen. Daher sollte man

aus, wodurch das Verletzungsrisiko steigt.

Fallschule kann helfen: Gerade Stürze können zu schweren Verletzungen führen, doch beim Sport, vor allen Dingen bei Kontaktsportarten, kommen diese immer wieder vor. Beim Fallen stützt man sich automatisch mit den Händen ab. Doch die Handwurzelknochen sind solchen Kräften meist nicht gewachsen, was zu komplizierten Brüchen führen kann. Daher ist es sinnvoll, das richtige Fallen zu lernen, bei dem man sich mit der Fallenergie so abrollt, dass Schwachstellen wie Hände, Ellbogen, Knie oder Kopf geschützt werden und die großen Muskelpartien zum Beispiel des Rückens die Kräfte abfangen. Wer eine solche Fallschule besucht, verinnerlicht die richtigen Bewegungsabläufe, bevor es zum Sturz kommt und kann sie dann im Fall der Fälle unbewusst abrufen. Dadurch kann man das Verletzungsrisiko extrem minimieren.

Schwachstellen erkennen: Wer weiß, dass er dazu neigt, leicht umzuknicken, oder wer vielleicht schon Sportverletzungen an den Bändern hatte, kann mit Tapes vorbeugen. Dabei werden die sensiblen Körperregionen mit dem elastischen Band umwickelt. Ballspieler wie Hand-, Volley- oder Basketballer können einzelne Finger zusammentapen, um ein Umknicken zu vermeiden.

Grenzen nicht überschreiten: Es gibt Wichtigeres, als ein sportliches Ziel zu erreichen. Daher sollte man nie so weit über seine Grenzen hinausgehen, dass man sich gefährdet. Wer extrem außer Atem kommt, wem es schwindelig oder gar schwarz vor Augen wird, der sollte sofort mit dem Sport aufhören. Wer müde und unkonzentriert ist, riskiert ebenfalls Verletzungen. Sport soll Freude bereiten und den Körper gesund halten. Wenn Sport zum Mord wird, dann hat man seinen Sinn völlig missverstanden. ■

*Dr. Holger Stumpf,
Medizinjournalist*

ALTERNATIVE THERAPIE

Handelt es sich dann tatsächlich lediglich um eine Prellung, Stauchung oder Zerrung, sind Wärmebehandlungen und Bewegung in den ersten zwei Tagen absolut tabu. Hat sich an der verletzten Stelle ein schmerzhafter Bluterguss gebildet, kann man diesen mit Kühlen und Hochlegen behandeln. Spezielle Salben und Gels sowie ätherische Öle wie Menthol oder Pfefferminz helfen ebenfalls. Gerinnungshemmende Wirkstoffe wie Heparin sollen den Bluterguss schneller auflösen, wissenschaftlich bewiesen ist das jedoch nicht. Arnikasalbe hingegen wirkt mit ihren Flavonoiden ödem- und gerinnungshemmend. Wer homöopathisch therapieren will, kann ebenfalls zu Arnika greifen. Auch Salben mit Beinwell sind eine gute Wahl.

Gute Vorbereitung ist die beste Vorbeugung Viele Sportverletzungen passieren unnötigerweise. Daher sollte jeder ein paar Tricks zur Vorbereitung beherzigen:

Richtige Sportart wählen: Man sollte sich vorher überlegen, ob man für den Sport, den man unbedingt ausüben will, auch wirklich geeignet ist. Nur, weil es schick ist, Marathon zu laufen, ist das noch lange nicht für jeden zu schaffen. Wer nicht mindestens sechs Wochen intensives Lauftraining absolvieren kann, ist mit den 42 Kilometern sicher überfordert. Wer bereits Verschleißerscheinungen zeigt, sollte Ausdauersport nur unter fachgerechter Anleitung, engmaschiger ärztlicher Kontrolle und maßvoll betreiben.

sich vor jedem Sport einige Minuten aufwärmen und dehnen. Dabei sollten alle Muskelgruppen aufgewärmt werden. Nach dem Sport ist eine cool-down-Phase angebracht, um den Körper wieder auf „Normalbetrieb“ abzusenken.

Gute Kleidung: Gerade bei Laufsportarten ist das richtige Schuhwerk wichtig. Die Sportschuhe wirken wie Stoßdämpfer und schützen die Gelenke und Bänder. Man sollte also in die Auswahl der Schuhe die meiste Zeit und Sorgfalt legen. Doch auch der Rest der Kleidung ist wichtig. Je mehr man schwitzt, desto besser müssen die Textilien den Schweiß nach außen transportieren und desto schneller müssen sie trocknen. Feuchte Kleidung kühlt die Muskeln

Dolormin®: Höhere Arzneimittelsicherheit durch niedrigere Remedikationsrate

Eine aktuelle Umfrage im Auftrag von Dolormin® zeigt, wie stark Kopfschmerzen das Leben der Betroffenen beeinflussen. Um den Alltag trotzdem meistern und genießen zu können, ist eine schnelle und langanhaltende Hilfe für die Patienten wichtig. Trotzdem zählt bei der Beratung natürlich auch die Arzneimittelsicherheit. Hier gilt: So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich. Eine neue Meta-Analyse zeigt hierbei klare Vorteile von Ibuprofen-Lysinat (z. B. enthalten in Dolormin® Extra oder Dolormin® Schmerztabletten).¹

Dolormin®: Niedrigere Remedikationsrate dank Lysinat.

Die Meta-Analyse umfasst insgesamt 30 einzelne Studien mit 1.015 Probanden zur Pharmakokinetik und Daten von 10.000 Patienten aus klinischen Studien zur Wirksamkeit.¹ Sie vergleicht unter anderem die Remedikationsrate von Standard-Ibuprofen mit der von schnell freisetzenden Ibuprofen-Formulierungen (z. B. Ibuprofen-Lysinat oder Ibuprofen Weichkapseln). Diese ist definiert als der Anteil der Patienten, die nach Einnahme der Erstdosis innerhalb von sechs Stunden eine weitere Dosis einnehmen. Hierbei zeigt sich:

- ▶ 400 mg Ibuprofen-Lysinat* (z. B. enthalten in Dolormin® Extra) haben eine wesentlich geringere Remedikationsrate als 400 mg Standard-Ibuprofen
- ▶ 200 mg Ibuprofen-Lysinat* (z. B. enthalten in Dolormin® Schmerztabletten) haben die gleiche Remedikationsrate wie 400 mg Standard-Ibuprofen und eine wesentlich geringere als 200 mg Standard-Ibuprofen

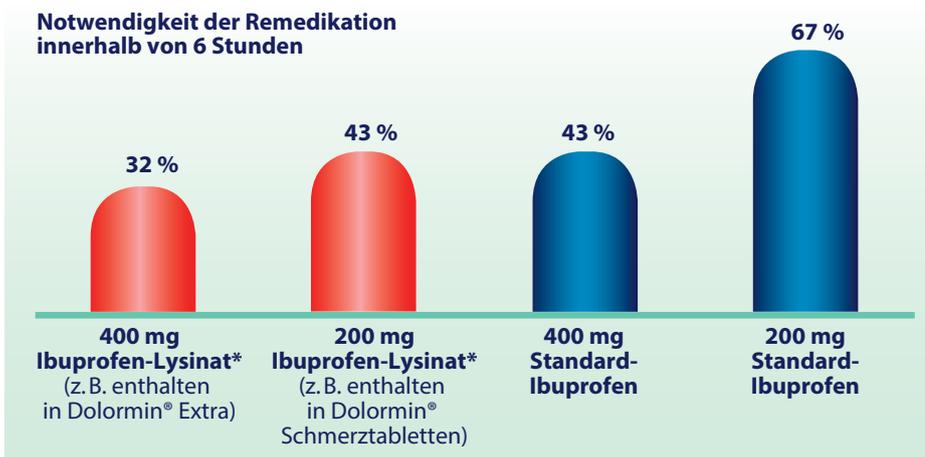
Dies bedeutet einen wesentlichen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit. Die Ergebnisse der Meta-Analyse zeigen, dass dank der effektiven und langanhaltenden Hilfe von Ibuprofen-Lysinat die Wirkstoffmenge für den Patienten deutlich redu-

ziert werden kann – ohne weitere Zeit mit Schmerzen verbringen zu müssen.



Dolormin® Umfrage zeigt: Patienten verbringen über 200 Stunden im Jahr mit Kopfschmerzen.

Eine aktuelle Umfrage der GfK im Auftrag von Dolormin® zeigt: Kopfschmerzpatienten leiden im Durchschnitt fast drei Mal pro Monat an Kopfschmerzen. Unbehandelt dauern diese Episoden über sieben Stunden an. Das sind hochgerechnet über 200 Stunden Kopfschmerzen im Jahr.² Da ist es nur verständlich, dass 86% der deutschen Bevölkerung diese mit rezeptfreien Medikamenten behandeln.³ Doch im Sinne der Arzneimittelsicherheit gilt: Es muss nicht immer gleich die maximale Dosis sein. Mit dem richtigen Medikament reicht auch eine geringere Dosis, um die Schmerzen wirksam zu lindern.



*Verglichen wurde normales Ibuprofen mit schnell freisetzenden Formulierungen (z.B. Ibuprofen-Lysin oder Ibuprofen Weichkapseln)

Quellen: 1 Moore RA et al. Faster, higher, stronger? Evidence for formulation and efficacy for ibuprofen in acute pain. Pain. 2014;155(1):14-21. 2 GfK, 2014 3 best4planning, 2013

Dolormin® Schmerztabletten, Dolormin® extra.

Wirkstoff: Ibuprofen (als Ibuprofen, DL-Lysinatz). **Zus.**: Arzneil. wirks. Bestandt.; Dolormin Schmerztbl: 1 Ftbl, enth. 200 mg Ibuprofen (entspr. 342 mg Ibuprofen, DL-Lysinatz), Dolormin extra: 1 Ftbl, enth. 400 mg Ibuprofen (entspr. 684 mg Ibuprofen, DL-Lysinatz). **Sonst. Bestandt.:** Mikrokristal. Cellulose, Povidon (K 30), Magnesiumstearat (pflanzli.). **Überzug:** Titandioxid, Hypromellose, Hypromellose, Odeme, Hypertonie, Herzinsuffizienz. Hohe Dosen (2400 mg tägl.) u. Langzeitbeh. ggf. mit e. gering erhöhten Risiko arterieller thrombotischer Ereign. (wie Herzinfarkt u. Schlaganfall) verbunden. **Häufig:** Gastrointest. Beschw. wie Sodbrennen, Bauchschm., Übelk., Erbr., Blähung, Diarrhö, Verstopfung, ger. GI-Blutverluste, ggf. m. Anämie. **Gelag.:** Überempfindlichkeitsreakt. m. Hautausschlag, Pruritus, Asthmaanfällen (ggf. m. Blutdruckabfall). **Zentralnervöse Störungen** wie Kopfschmerz, Schwindel, Schlaf., Erregbar., Reizbar., Müdigk., Sehstörungen. **Gastrointestinale Ulcera,** ggf. m. Blutung, Durchbruch, auch letale; ulcerative Stomatitis, Verstärkung v. Colitis ulcerosa, M. Crohn; Gastritis. Versch. Arten v. Hautausschlägen. **Selt.:** Tinnitus. Nierengewebsschäd. (Papillennekrosen), erhöhte. Harnsäurewerte. **S. selt.:** Verschlecht. Infektionsbed. Entzünd. (z. B. Entwicklung e. nekrotisierenden Fasciitis) ggf. im Zus. m. d. Wirkmechanismus. Wenn wahr. d. Anw. Zeichen e. Infektion neu auftreten od. s. verschlimmern, wird d. Pat. empfohlen, unverzögl. d. Arzt aufzusuchen. Ggf. Indikation für antiinfektiöse/antibiotische Ther. sympt. aseptischer Meningitis m. Nackensteifigk., Kopfschmerz, Übelk., Erbr., Fieber, Bewusstseinsstrübung (prädisponiert: Pat. m. Autoimmuner. (SLE, mixed connective tissue disease). Stör. d. Blutbildung (Anämie, Leukop., Thrombozytop., Panzytop., Agranulozytose), 1. mögl. Anzeichen: Fieber, Halsschmerz, oberflächl. Wunden im Mund, grippeart. Beschw., starke Abgeschlagenheit, Nasenbluten u. Hautblutungen; b. Langzeitther. regelm. Blutbildkontr. Schw. allg. Überempfindlichkeitsreakt. z.B. als Gesichtsschwell., Zungenschwellung, innere Kehlkopfschw. m. Einengung d. Luftwege, Luftnot, Herzjagen, Blutdruckabfall bis z. lebensbedroh. Schock. Psychotische Reakt., Depression. Palpitationen, Herzinsuff., Herzinfarkt. Arterielle Hypertonie. Ösophagitis, Pankreatitis. Ausbild. intestinaler, diaphragmaart. Strikturen. Leberfunktionsstör., Leberschäden, insbes. b. Langzeitnw., Lebersversagen, akute Hepatitis. Bullöse Hautreakt., teilw. letal, wie exfoliative Dermatitis, SJS, tox. epidemale Nekrolyse (Lyell-Syndrom); schw. Hautinfekt. wie Erythema exsudativum multiforme, Alopezie. Ausnahmefälle schw. Hautinfekt. u. Weichteilkomplik. während Varizelleninfekt.; Vermind. d. Harnausscheid., Ausbildung v. Ödemen, insbes. b. Pat. m. arterieller Hypertonie od. Niereninsuff.; nephrotisches Syndrom; interstitielle Nephritis, ggf. m. akuter Niereninsuff.; regelm. Nierenfunktionskontr. McNeil GmbH & Co. oHG, 41430 Neuss. Stand: 05/2014