

Schwerpunkt Prävention

Apotheke macht Schule

Von Brigitte M. Gensthaler / Apotheker im Klassenzimmer – ein ungewöhnlicher Anblick. Lehrer und Schüler in Baden-Württemberg können die pharmazeutische Fachkompetenz live vor Ort erleben. Das Projekt »Apotheke macht Schule« startet jetzt in die zweite Runde. Karin Graf, Vizepräsidentin der LAK Baden-Württemberg, im Gespräch mit der PZ.

PZ: Frau Graf, Sie sind Initiatorin und Leiterin des Schulprojekts. Ihr persönlicher Eindruck von der Pilotphase?

Graf: Nach einem etwas schwierigen Start lief das Projekt großartig an. Wir wurden fast überrollt von der Nachfrage.



Karin Graf, Vizepräsidentin der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, mit dem Flyer zum Projekt »Apotheke macht Schule – Prävention im Klassenzimmer« Foto: LAK Baden-Württemberg

PZ: Wie entstand die Idee zu diesem Projekt der Primärprävention?

Graf: Ausgangspunkt war eine Arbeitsgruppe von Kammer und Verband zur Prävention, an der auch eine Vertreterin des Kultusministeriums teilnahm. Um eine wichtige Zielgruppe, die Jugendlichen, wirklich zu erreichen, entschieden wir uns für ein Schulprojekt. Nach intensiven Vorarbeiten beinhaltet unser Themenpaket jetzt zwei Vorträge zu Akne und zu Doping im Alltag, eine Lehrerfortbildung und zwei Themen für Elternabende. Die Vorträge halten ausschließlich Apothekerinnen und Apotheker.

PZ: Das Ganze ist sehr aufwendig. Was wollen Sie damit erreichen?

Graf: Wir wollen den Apotheker als Ansprechpartner für alle Gesundheitsfragen etablieren. Wir müssen weg vom Image des Schubladenziehers. Außerdem wollen wir Lehrern, Eltern und Schülern verdeutlichen, dass das Arzneimittel eine Ware besonderer Art und kein Konsumartikel ist. Arzneimittel sind höchst wichtig, aber viele Probleme kann man einfach nicht mit Pillen lösen.

PZ: Steht das pharmazeutische Fachwissen immer im Vordergrund?

Graf: Ja, aber der psychosoziale Ansatz ist uns hier sehr wichtig. Beispielsweise regen unsere Referenten zum Nachdenken und Diskutieren über Lebensgefühle und Normen an. So geht es im Pickel-Referat auch darum, was Schönheit eigentlich ist. Beim Thema Lifestyle-Pillen warnen wir vor der Bagatellisierung des Arzneimittels und ermuntern die Schüler, kritisch mit Werbeaussagen umzugehen. Gesundheitsbewusstes Handeln beginnt im Kopf. Je früher, desto besser.

PZ: Und wie haben die Schulen auf die Initiative der LAK reagiert?

Graf: Auf den Hinweis des Kultusministeriums in seinem elektronischen Newsletter kam zunächst kaum Resonanz. Daher haben wir Flyer entwickelt und alle Schulen in Baden-Württemberg, von Hauptschule bis Gymnasium, direkt angesprochen. Die Reaktion war sehr positiv; circa 60 Vorträge wurden gebucht. Auf diesen Ansturm waren wir zunächst gar nicht vorbereitet. Mitunter gab es Vorbehalte, dass die Apotheker etwas verkaufen wollen. Aber ich lege größten Wert darauf, dass unser Präventionsprojekt auf strengen ethischen Grundsätzen basiert. Un-

sere Referenten dürfen weder für Produkte noch für eine Apotheke werben.

PZ: Der Untertitel des Projekts heißt ein wenig vollmundig »Prävention im Klassenzimmer«. Kann man Schüler der 6. bis 10. Klasse denn mit Gesundheitsthemen fesseln?

Graf: Ja, man erreicht die Jugendlichen mit Themen, die sie persönlich bewegen. Dazu gehört das Aussehen auf jeden Fall. Akne ist Thema für Jungen und Mädchen. Wir sagen aber deutlich, dass Aussehen nicht alles ist. Auch das Thema Lifestyle-Drogen trifft den Nerv. Wenn die Referenten fragen, wer solche Produkte kennt und woher, sind die Schüler ganz bei der Sache. Ein wesentlicher Teil unseres Erfolgs liegt im didaktischen Konzept: kein Frontalvortrag, sondern viel Interaktion. Dann kommen auch Fragen und Probleme zur Sprache. Außerdem wurden alle Folien speziell für Jugendliche gestaltet.

PZ: Der Lehrervortrag über chronisch kranke Kinder im Unterricht wurde nur zweimal gebucht. Ist das Thema nicht relevant?

Graf: Doch, die anwesenden Lehrer waren sehr interessiert und aufgeschlossen. Aber vielleicht lassen sich Lehrer nicht gerne belehren. Hier brauchen wir noch mehr Mundpropaganda. Steter Tropfen höhlt den Stein.

PZ: Nach der Evaluation der Pilotphase setzt die LAK das Projekt fort. Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?

Gute Noten für die Apotheker

Der Startschuss zum Projekt »Apotheke macht Schule – Prävention im Klassenzimmer« fiel im Herbst 2006. Mit Briefen und Flyern informierte die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg die Schulen im Land über ihr Vortragsangebot. Unterstützt wird das Primärpräventionsprojekt, das in Kooperation mit dem LAV entstanden ist, vom Ministerium für Kultus, Jugend und Sport. Projektleiterin ist LAK-Vizepräsidentin Karin Graf.

Kernelement: Die Schulen können Apothekerinnen und Apotheker als Referenten zu fünf Gesundheitsthemen buchen. Der Vortrag über chronisch kranke Kinder im Unterricht richtet sich gezielt an Lehrkräfte; die Themen »Helfen mit Hausmitteln« und »Auf Leistung getrimmt?« sprechen Eltern von Grundschulkindern an.

An die Schüler selbst wenden sich die Referenten mit den Themen »Pickel – (k)ein Problem« und »Doping für den Alltag«. Im Schuljahr 2006/07 hielten 14 Apothekerinnen und Apotheker 60 Vorträge an 35 Schulen. Am meisten gefragt war das Doping-Thema, gefolgt vom Pickel-Problem. Dass das Konzept ankommt, zeigten die Bewertungen auf den Fragebögen. Die Lehrkräfte bescheinigten den Apothekern nahezu durchwegs sehr gute fachliche Kompetenz und überwiegend sehr gute bis gute didaktische und rhetorische Fähigkeiten. Traumnoten gab es von Schülern und Eltern: Etwa 95 Prozent fanden das gebotene Thema interessant, konnten gut zuhören, fühlten sich gut informiert und lobten die Referenten als Fachleute. Was hat sie gestört? Häufigste Antwort: »Eigentlich nichts«.

Graf: Einige Vorträge wurden inhaltlich modifiziert und noch exakter auf die Zielgruppe abgestimmt. Das interaktive Konzept hat sich bewährt und unsere Referenten bekamen super Bewertungen. Wir suchen jetzt noch mehr Apotheker, die in die Schulen gehen wollen. Da der Umgang mit Schülern nicht immer einfach ist, bietet die Kammer im April dazu eine Fortbildung an.

PZ: Und die Themen? Was interessiert die Schüler besonders?

Graf: Harte Drogen. Der Aufklärungsbedarf ist riesig. Hinzu kommen Ess-Störungen und Ernährung allgemein, Sexualität und Verhütung. Diese Präferenzen haben wir auch mit dem Kultusministerium besprochen.

PZ: Wie geht es weiter?

Graf: Der neue Flyer wurde vor 14 Tagen in die Schulen versandt. Zunächst können wir



Vorträge von Apothekern zu Themen wie Akne und Doping kamen bei den Schülern sehr gut an.
Foto: picture-alliance

25 Vorträge realisieren. Die Resonanz ist so groß, dass jetzt schon Schulen auf der Warteliste stehen.

PZ: Nicht nur die Apotheke, auch das Projekt macht Schule. So will die Bayeri-

sche Landesapothekerkammer (BLAK) das Konzept übernehmen. Gibt es weitere Signale der Zusammenarbeit?

Graf: Die BLAK lässt jetzt einen Vortrag über Bulimie und Anorexie ausarbeiten. Wir tauschen uns dann inhaltlich aus. Andere Kammern haben noch nicht nachgefragt. Wir freuen uns natürlich über jeden, der das Projekt aufgreifen möchte. Interessenten können gerne mit mir oder der Kammergeschäftsstelle in Stuttgart Kontakt aufnehmen.

PZ: Drei Wünsche für Ihr Projekt?

Graf: Zunächst mehr finanzielle Mittel. Dann viele engagierte Kollegen. Und das Wichtigste: Wir wollen den Apotheker als Gesundheitsfachmann, der das Arzneimittel als Ware besonderer Art schon bei Jugendlichen fest verankert. Wenn dies gelingt, wäre es der schönste Erfolg. /

Fluticasonfuroat

Starkes Steroid bei allergischer Rhinitis

Von Brigitte M. Gensthaler / Mit Fluticasonfuroat kommt im März ein neues Corticosteroid zur Behandlung der allergischen Rhinitis auf den Markt. In Studien linderte die Substanz bei intranasaler Anwendung sowohl Beschwerden der Nase als auch der Augen.

Die allergische Rhinitis ist weit verbreitet: Jeder fünfte Europäer soll betroffen sein, in Deutschland sind es 16 bis 17 Millionen Menschen. Etwa 70 Prozent leiden an einer Rhino-Konjunktivitis, die anderen plagt nur die Nase. Mit 1 Prozent ist der Anteil derer, die nur Augenbeschwerden haben, sehr klein. Diese Zahlen nannte Professor Dr. Claus Bachert von der HNO-Klinik der Universität Gent bei der Einführungspresskonferenz von Fluticasonfuroat (Avamys® Nasenspray, GlaxoSmithKline). Dass die Entzündung in der Nase oft auch die Augen in Mitleidenschaft zieht, liege an einem nasal-konjunktivalen Axonreflex. Daher könne die Reduktion der Entzündung in der Nasenschleimhaut auch eine Konjunktivitis günstig beeinflussen.

Nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (2003) gelten intranasale Steroide neben den oralen Antihistaminika als Mittel der ersten Wahl bei intermittierender und persistierender allergischer Rhinitis bei Erwachsenen und Kindern. Sie sollten vor allem eingesetzt werden, wenn

die Beschwerden häufiger als vier Tage pro Woche und länger als vier Wochen anhalten (persistierend), mäßig bis schwer sind und vor allem eine nasale Obstruktion besteht. Stehen Niesen und Nasenlaufen im Vordergrund, sind perorale oder topische Antihistaminika angebracht.

Bei Dauerbeschwerden können intranasale Steroide auch kontinuierlich gegeben werden, sagte Bachert. Entgegen häufiger Befürchtungen komme es nicht zur Schleimhautatrophie, vielmehr regeneriere sich die Schleimhaut, wenn die Entzündung unterdrückt wird.

Das neue Steroid Fluticasonfuroat (FF) hat eine günstige Pharmakokinetik. Wie Professor Dr. Petra Högger von der Universität Würzburg erklärte, ist das Molekül hoch affin zum humanen Glucocorticoid-Rezeptor und bindet selektiv daran. Da die Furoat-Seitenkette perfekt in die Rezeptorbindetasche passt, ist die relative Rezeptoraffinität deutlich höher als bei Mometasonfuroat oder Fluticasonpropionat. Die antiinflammatorische Wirksamkeit sei sehr stark. In den Lungenepithel-

zellen hat Fluticasonfuroat die längste Verweildauer aller bisher eingeführten Steroide und »im Nasengewebe bildet sich quasi ein Depot«, berichtete die Apothekerin.

Auch die gute Verträglichkeit lässt sich mit der Kinetik erklären. Während die kovalent an das Fluticason-Grundgerüst gebundene 17- α -Furoat-Estergruppe in erster Linie für die verstärkte Wirksamkeit verantwortlich ist, sorgt die rasche Inaktivierung bei der ersten Leberpassage für eine gute systemische Verträglichkeit. Via CYP3A4 wird die ebenfalls kovalent gebundene Fluoromethyl-Thioestergruppe leicht abgespalten; der Metabolit ist unwirksam. »Plasmaspiegel sind normalerweise nicht messbar.«

Studien bestätigten die gute Wirksamkeit des Medikaments bei einmal täglicher Anwendung. Erwachsene sprühen dabei zweimal in jedes Nasenloch (110 μ g), Kinder von sechs bis elf Jahren nur einmal. Im Vergleich zu Placebo gingen die Nasen- und Augensymptome signifikant stärker zurück. Die Patienten spürten die Wirkung meist schon acht Stunden nach der ersten Applikation. Häufigste Nebenwirkung war Nasenbluten. Dies lässt sich durch die richtige Handhabung meist verhindern, sagte Bachert. Sein Tipp: Mit der linken Hand ins rechte Nasenloch sprühen (und umgekehrt) und dabei auf die Schuhe schauen. Dann sprühe man nicht direkt auf die Nasenscheidewand, was die Gefahr von Nasenbluten reduziert. /