

# Dünnes Eis

Arzneimittlempfehlungen für eine **Schwangere** in der **Selbstmedikation** sind schwierig. Das gilt für die Phytotherapie genauso wie für alle anderen Arzneistoffe. Ohne die Gynäkologen geht es nur selten.





© kjeikal / iStock / Getty Images



**O**b ein Arzneistoff das Ungeborene schädigt, hängt vom Arzneistoff selbst, der Einnahmedauer, dem Einnahmezeitpunkt, der Dosierung und einer möglichen Grunderkrankung der Mutter ab. In den ersten drei Monaten der Schwangerschaft besteht erwiesenermaßen das höchste Fehlbildungsrisiko. In über 50 Prozent der Fälle wird die

„geeignet“ reichen definitiv nicht aus. Wie bei allen Arzneimitteln bewegen wir uns auch hier zwischen „geeignet“ und „kontraindiziert“. Hersteller verweisen in Fachinformationen und Beipackzetteln auf fehlende klinische Erfahrungen oder den Mangel an aussagekräftigen Studien. Vor einer möglichen Behandlung steht daher immer die Nutzen-Risiko-Abwägung für Mutter

und Kind. Aktuelle Informationen sind im Internet auf den Seiten verschiedener Datenbanken wie Embryotox, ENTIS, Reprotox oder AGATE zu finden.

rid-Ionen in die Zelle einströmen und unterdrückt dadurch die Ausschüttung von Histamin. Cetirizin und Loratadin gehören zu den H1-Antihistaminika der zweiten Generation, die oral verabreicht werden. Sie blockieren als kompetitive Antagonisten die Histamin-Rezeptoren und reduzieren somit die allergischen Symptome. Vermutlich ist die topische Anwendung von Aze-

lastin als Augentropfen oder Nasenspray möglich, jedoch liegen bisher keine ausreichenden Daten vor. Eine topische Anwendung auf der Haut von Dimetindenmaleat als Gel ist möglich, sollte jedoch nicht großflächig und nicht auf verletzter oder entzündeter Haut erfolgen. Eine orale Therapie mit Dimetindenmaleat kann in der Schwangerschaft nur nach ärztlicher Rücksprache erfolgen.

der ausgeschieden. Sie gehören zu den chemischen Vertretern der Entschäumer. Beide Wirkstoffe stehen in Form von Kautabletten oder als Suspension zur Verfügung. Entschäumer sind oberflächenaktiv und können so die Oberflächenspannung zwischen Gas und Darm-schleimhaut verringern. Zusätzlich reizen sie die Darm-schleimhaut leicht, was zur Durchblutungsförderung im Verdauungstrakt führt. Dadurch ist die Resorption der Darmgase erleichtert. Schwächer wirksam, aber beliebt, sind auch die pflanzlichen Carminativa. Zum Einsatz kommen hier Fenchel- (Foeniculi fructus) und Kümmelfrüchte (Carvi fructus), deren ätherische Öle nicht nur carminativ, sondern auch leicht spasmolytisch wirken und den Abgang von Darmgasen erleichtern. Besonders gut wirksam sind sie als Tee, bei deren Zubereitung es Folgendes zu beachten gilt: Die Früchte frisch anstoßen, dann mit kochendem Wasser übergießen und abschließend in einem abgedeckten Gefäß fünf bis zehn Minuten ziehen lassen.

## Datenbanken wie AGATE liefern aktuelle Informationen zu Arzneimitteln in der Schwangerschaft.

Allein gelassen? Die nicht-medikamentöse Therapie ist immer die erste Wahl. Aber manchmal reicht das einfach nicht. Die Einschätzung des Risikos, ob ein Arzneimittel in der Schwangerschaft eingesetzt werden kann oder nicht, ist deshalb so schwierig, weil keine ausreichenden und verlässlichen Daten existieren. Denn natürlich ist es nicht erlaubt, Studien dazu an Schwangeren zu machen. Da würde keine Ethik-Kommission ihr OK geben. Erinnerung sei hier an den Contergan-Skandal in den 1960er Jahren, bei dem die teratogene Wirkung von Thalidomid viel zu spät erkannt wurde. Einschätzungen wie „vermut-

lich geeignet“ reichen definitiv nicht aus. Wie bei allen Arzneimitteln bewegen wir uns auch hier zwischen „geeignet“ und „kontraindiziert“. Hersteller verweisen in Fachinformationen und Beipackzetteln auf fehlende klinische Erfahrungen oder den Mangel an aussagekräftigen Studien. Vor einer möglichen Behandlung steht daher immer die Nutzen-Risiko-Abwägung für Mutter

**Allergie** Heuschnupfen oder andere allergische Erkrankungen können auch während der Schwangerschaft auftreten. In der Selbstmedikation ist die Behandlung der Allergie äußerst eingeschränkt, nach ärztlicher Verordnung jedoch sind Wirkstoffe wie Cromoglicinsäure, Cetirizin und Loratadin möglich. Cromoglicinsäure ist ein Mastzellenstabilisator und kann nur in der Allergie-Prophylaxe sinnvoll genutzt werden. In den Mastzellen wird Histamin gespeichert. Bei einer allergischen Reaktion kommt es zur überschießenden Freisetzung von Histamin, das als entzündungsvermittelnder Botenstoff eine wichtige Rolle bei der Entstehung allergischer Symptome spielt. Cromoglicinsäure blockiert Chlorid-Kanäle, verhindert, dass aktivierende Chlo-

**Blähungen** Ernährungs- und lebensmittelbedingte Ursachen können, wie bei nicht Schwangeren auch, zu Blähungen führen. Bei Blähungen befindet sich zu viel Luft im Darm. Die Gasbläschen können nicht resorbiert und „entsorgt“ werden, sondern hängen in einer Art Schaum im Darm fest. Der Bauch ist gebläht und vorgewölbt. Problemlos können Wirkstoffe wie Dimeticon oder Simecon zum Einsatz kommen, denn sie werden nicht resorbiert, sondern werden nach der Darmpassage einfach wie-

**Verstopfung** Bei einer Obstipation stehen zunächst nicht-medikamentöse Maßnahmen an erster Stelle. Erst wenn eine gesteigerte Flüssigkeitszufuhr, Umstellung auf ballaststoffreiche Kost kombiniert mit reichlich Bewegung nicht erfolgreich waren, sollte der Einsatz von Laxanzien erfolgen.

Dies kommt häufiger vor, da die hohen Progesteron-Spiegel während der Schwangerschaft zusätzlich erschlaffend auf die Darmwände wirken und eine Obstipation begünstigen. Mittel der ersten Wahl sind die Quellstoffe, deren Einsatz ausdrücklich empfohlen wird. Wichtig ist, dass die Einnahme immer mit genügend Flüssigkeit, vor-



# POSIFORLID®

Das Konzept für gesunde Augenlider.

zugsweise Wasser, zu tätigen ist, da es sonst zur Verschlimmerung der Symptomatik kommen kann. Quellstoffe werden nicht resorbiert, verbleiben im Darm und quellen dort auf. Das Volumen im Darminnen nimmt zu, der erhöhte Füllungsdruck auf die Darmwand führt zur Anregung der Darmperistaltik und übt den Defäkationsreiz aus. Als Mittel der ersten Wahl sind neben den pflanzlichen Quellstoffen wie Haferkleie, Flohsamen, indischer Flohsamen oder Flohsamenschalen auch die synthetischen Macrogole zu erwähnen. Auch können Osmolaxanzien eingesetzt werden. Sie sind schwer resorbierbar und halten aufgrund ihrer chemischen Struktur Wasser im Darm zurück. Zu ihnen gehören die Zuckeralkohole wie Sorbit, Mannit, Lactose und Lactulose. Häufig treten hier jedoch heftige Blähungen auf. Möglich ist auch der Einsatz von Glycerol-Zäpfchen als Gleitmittel. Auf ärztliche Empfehlung können auch Zubereitungen mit Bisacodyl und Natriumpicosulfat abgegeben werden. Beide hemmen die Resorption von Wasser aus dem Darm und führen dadurch zur Stuhlerweichung. Achtung mit den anthronoidhaltigen, pflanzlichen Abführmitteln, sie sind kontraindiziert. Alle Zubereitungen aus Sennesfrüchten, Sennesblättern, Aloe, Faulbaumrinde oder Rhabarberwurzeln in jeder Darreichungsform (Dragees, Tinkturen, Fruchtwürfelnzubereitungen oder Tee) sind in der Schwangerschaft verboten.

**Durchfall** Bei einer Diarrhoe kommt es zu einer gehäuften Entleerung wässriger oder breiiger Stühle mit verminderter Stuhlkonsistenz. Die Ursachen können verschieden sein, sollten aber bei längerem Andau-

ern unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Mit dem zu dünnen Stuhl werden auch zu viel Wasser und Elektrolyte ausgeschieden. Diese Wasser- und Elektrolytverluste sorgen häufig zusätzlich für Übelkeit und Schwindel. Eine symptomorientierte Therapie steht deshalb im Vordergrund, bei der zunächst die Wasser- und Elektrolytverluste ausgeglichen werden sollen. Zur oralen Rehydratationstherapie, kurz ORT, werden Elektrolytkombinationen mit Glucose zusammengefügt, da vor allem die Aufnahme von Natrium-Ionen zusammen mit Glucose im Co-Transport erfolgt. Die verschiedenen Elektrolyt-Glucose-Mischungen, die als Pulver zum Auflösen zur Verfügung stehen, orientieren sich alle mehr oder weniger an der WHO-Empfehlung. Danach werden einem Liter Wasser 13,5 Gramm (g) Glucose, 2,9 g Natriumcitrat, 2,6 g Natriumchlorid und 1,5 g Kaliumchlorid zugesetzt. Zusätzlich ist auch der Einsatz von Quellstoffen möglich, um die überschüssigen Mengen Flüssigkeit im Darm zu binden und den Darminhalt dadurch einzudicken. Hierfür kann beispielsweise Apfelpulver als natürlicher Pektinlieferant verwendet werden. Auch der Einsatz von medizinischer Kohle als Adsorbens ist möglich. Erforderlich für den Einsatz von Loperamid in der Schwangerschaft ist eine ärztliche Verordnung. Der hochwirksame Motilitätshemmer führt relativ schnell zur Herabsetzung der Darmperistaltik und somit zur Linderung der Symptome.

**Fieber und Schmerzen** In der Schwangerschaft ist Paracetamol (PCM) Mittel der ersten Wahl zur Behandlung von Schmerzen und Fieber. Bei ▶



NEU

Zur täglichen Lidrandhygiene und Pflege.

## POSIFORLID® Augenspray

Sanfte Reinigung und Pflege empfindlicher Lider durch die beruhigende Kombination aus **Hyaluronsäure, Euphrasia** und **Salicylsäure**.

- Sehr gute Haut- und Augenverträglichkeit, klinisch getestet\*
- Ohne Zusatz von Konservierungsmitteln, Phosphaten und Duftstoffen
- 6 Monate nach Anbruch haltbar
- Mit ca. 250 Pumpstößen hocheffizient

\*URSAPHARM unveröffentlichte Daten von 05 / 2017.

[www.posiforlid.de](http://www.posiforlid.de)

 URSAPHARM



©AndreyPopov / iStock / Getty Images

Wenn ein Arzneimittel nötig ist, dann soll die Dosis so niedrig wie möglich und die Anwendung so kurz wie möglich gewählt werden. Bei der Auswahl der Wirkstoffe sind die Altbekannten den Neuen und dann in Monotherapie vorzuziehen.

kurzzeitiger Anwendung beträgt die Tagesmaximaldosis für PCM 4000 mg.

Auch im letzten Trimenon hat der Einsatz von PCM keinen Einfluss auf den fetalen Kreislauf und führt nicht zu einem pränatalen Verschluss des Ductus arteriosus botalli. Acetylsalicylsäure, Diclofenac und Naproxen sind in der Selbstmedikation aufgrund dieser Gefahr in den letzten drei Monaten der Schwangerschaft kontraindiziert. Eine weitere Ausnahme stellt hier Ibuprofen dar, das auch in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft, jedoch nur nach ärztlicher Rücksprache, eingenommen werden darf.

**Hämorrhoiden** Es sind schwammartige Gefäßpolster, die sich ringförmig am Anus befinden und den After abdichten. Sie gehören zu den venösen Gefäßen. Vergrößerung oder Entzündung führt zu Symptomen wie Juckreiz, Nässen und Schmerzen in der Analregion. Hämorrhoiden treten nicht selten in der Schwangerschaft auf. Ursachen liegen im dauerhaft hohen Progesteron-Spiegel und dem vermehrten Druck des heranwachsenden Ungeborenen auf den mütterlichen Beckenboden. Verstärkend auf die Ausprägung wirkt sich die ebenso häufig auftretende Obstipation in der Schwanger-

schaft aus. Hier ist die Behandlung der Obstipation zunächst vorrangig. Nach Rücksprache mit dem Arzt können Zubereitungen mit Hamamelis-Extrakten oder Lidocain für maximal 14 Tage in der Schwangerschaft angewendet werden.

### **Harnwegsinfekte (HWI)**

Während der Schwangerschaft verschieben sich Parameter des Harns, wie pH-Wert oder Konzentrationen von Glucose und einzelnen Aminosäuren, was zu einer höheren Anfälligkeit für Harnwegsinfekte führt. Nach aktueller HWI-Leitlinie gilt in der Schwangerschaft jede Art von Harnwegsinfekt als „kom-

pliziert“ und ist kein Fall für die Selbstmedikation, sondern bedarf einer ärztlichen Therapie. Die Extrakte von Bärentraubenblättern sollen ebenso wenig angewendet werden wie auch die typische Durchspülungstherapie mit Tees oder Zubereitungen aus Birkenblättern, Hauhechelwurzel, Goldrutenkraut oder Orthosiphonblättern. Zwar ist eine Schädigung des Ungeborenen nicht bekannt, jedoch reicht ihre Wirksamkeit nicht aus, um eine aufsteigende Infektion mit gravierenden Folgen sicher zu verhindern. Es erfolgt meist eine Antibiose, die Phytotherapie ist hier keine Option.



**Husten** An erster Stelle steht eine Erhöhung der Trinkmenge, die mit der Inhalation von Salzzubereitungen unterstützt werden kann. Da die Datenlage über die Anwendung pflanzlicher Hustenzubereitungen in der Schwangerschaft noch äußerst dünn ist, wird vor deren Einsatz eine ärztliche Abklärung empfohlen. Extrakte von Efeu oder Thymian als Expektoranzien oder Eibischwurzelextrakt als Antitussivum sind dann möglich. Bei den chemischen Verbindungen sieht es nicht wirklich anders aus, Acetylcystein und Dextromethorphan können verordnet werden.

**Läuse** Kopflausbefall kann nicht nur bei Kindern, sondern natürlich auch bei der werden-

den Mutter auftreten. Die Therapie erfolgt lokal, wobei alle Produkte, die Dimeticon enthalten, verwendet werden können. Dimeticon dringt schnell in alle Verzweigungen des Atemsystems der Läuse und Larven sowie in die Eier ein. Es verdrängt dort den Sauerstoff und führt zum Ersticken. Ergänzend dazu sollten die Nissen mechanisch mit einem Nissenkamm entfernt werden. Schwangere können sich selbst sowie ihre Familienmitglieder ohne Bedenken mit diesen Produkten behandeln, denn in den menschlichen Körper dringen sie nicht ein.

**Nasennebenhöhlenentzündungen** Eine Sinusitis tritt häufig in Begleitung einer Erkältung auf. Möglich ist hier

die Inhalation mit Kochsalzlösung oder Salz-Zubereitungen, die als gebrauchsfertige Inhalationslösungen zur Verfügung stehen. Sie dienen der Befeuchtung der Atemwege, lösen den Schleim, aktivieren das Flimmerepithel und unterstützen so die natürlichen Selbstreinigungsmechanismen der Atemwege.

**Schnupfen und Schwangerschaftsschnupfen** Mittel der Wahl beim Schnupfen sind die salzhaltigen Nasenzubereitungen, die keiner Einschränkung in Häufigkeit und Dauer unterliegen. Die kurzfristige Anwendung abschwellender Nasenzubereitungen mit den Wirkstoffen Oxymetazolin oder Xylometazolin ist nach ärztlicher Rücksprache möglich.

Der Schwangerschaftsschnupfen ist ein Sonderfall und auf die Hormonumstellung während der Schwangerschaft zurückzuführen. Es werden nicht nur die Gebärmutter-, sondern auch die Nasenschleimhäute stärker durchblutet. Symptome sind verstopfte Nase, aber ohne Erkältung, nächtliche Schlafstörungen und Schnarchgeräusche. Die erschwerte Nasenatmung kann durch einen Silikon-Nasenschmetterling, in den vorderen Nasenbereich eingesetzt, erleichtert werden. Die flexiblen Flügel passen sich der Nasenform optimal an, sie weiten die Nasenlöcher und stabilisieren die Nasenflügel von innen.

**Schwere Beine** Aufgrund der Einwirkung der Hormone, ►

Anzeige

## Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



**NEU OHNE TITANDIOXID**



Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen:

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)<sup>2</sup> bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ bei Schmerzempfindlichkeit und erhöhtem Parodontitis-Risiko: z. B. Diabetiker, Raucher und Senioren sowie **Personen mit hormonellen Veränderungen** oder Dauer-Gestresste

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien



Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen<sup>1</sup>



weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen<sup>1</sup>



Senkung des Plaque-Index nach 4 Wochen<sup>1</sup>

### Kostenlose Proben:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-61  
E-Mail: [bestellung@aminomed.de](mailto:bestellung@aminomed.de)

Apothekenstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
D-70746 Leinfelden-Echterdingen  
[www.aminomed.de/apotheken](http://www.aminomed.de/apotheken)

PTA idA Juni 21

<sup>1</sup> Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 01/2021  
<sup>2</sup> Messmethode „Zürcher Modell“; Aminomed bisher: RDA 50

des vermehrten Blutvolumens und des wachsenden Kindes wird zum einen das Bindegewebe aufgelockert und zum anderen der Druck in den Beinegefäßen erhöht.

Vor allem gegen Ende der Schwangerschaft kommt es häufig zu Wassereinlagerungen in den Beinen. Und auch das Auftreten von Besenreisern und Krampfadern ist in der Schwangerschaft keine Seltenheit. Eine Schwangere hat im Verlauf ihrer Schwangerschaft ein fünf- bis zehnfach erhöhtes Risiko für ein Krampfaderleiden und ein zehn- bis 20-fach erhöhtes Risiko für eine Thrombose im Vergleich zu einer nicht schwangeren Frau im gleichen Alter.

Da die therapeutischen Möglichkeiten bei der Behandlung von Ödemen und Krampfadern

Weinlaub, die als vermutlich geeignet gelten, liegen jedoch bisher keine ausreichenden Daten vor. Eine Option sind jedoch kühlende Umschläge oder Sprays. Wohltuend sind meist auch leichte, sportliche Betätigung wie Schwimmen oder Gehen und natürlich das Hochlagern der Beine.

**Sodbrennen** Jetzt wird es eng, das Ungeborene wächst, schiebt und drückt auf die Organe im Bauchraum. Der Platzmangel sorgt dafür, dass Sodbrennen und GERD, der gastrointestinale Reflux, zu den häufigsten Beschwerden in der Schwangerschaft gehören. Bei leichteren Symptomen können eventuell auch nichtmedikamentöse Maßnahmen helfen. Empfohlen wird häufig kleinere Mahlzeiten zu essen und die Ernährung umzu-

**Übelkeit** Übelkeit kann viele verschiedene Auslöser haben. Vielleicht sind die Schwangeren ein wenig anfälliger. Da Schwangere häufig auch einen zu niedrigen Vitamin-B<sub>6</sub>-Spiegel aufweisen, hat sich die Substitution mittels Vitamin-B<sub>6</sub>-Zubereitung innerhalb der angegebenen Dosierung als sehr positiv erwiesen. Möglich wäre auch das Anlegen eines medizinischen Akupressurbands, das ohne Bedenken von Schwangeren angewendet werden darf. Diese Armbänder werden an beiden Handgelenken getragen. Sie drücken mittels einer eingearbeiteten Noppe an der Innenseite der Handgelenke auf den sogenannten „Nei-Guan-Punkt“, ein spezieller Druckpunkt in der Akupressur, was erfahrungsgemäß die Symptome innerhalb weniger Minuten lindern kann.

**Vaginalmykose** Vaginalerkrankungen in der Schwangerschaft müssen immer ärztlich abgeklärt werden. Zwar ist das Auftreten von vaginalen Pilzinfektionen durch die Hormonumstellung während der Schwangerschaft sehr viel häufiger, jedoch können auch andere Erreger eine Infektion auslösen. Im Falle einer Vaginalmykose muss zunächst eine Nutzen-Risiko-Abwägung durch den Gynäkologen vor dem Einsatz von Wirkstoffen wie Clotrimazol, Miconazol oder Nystatin erfolgen.

Clotrimazol und Miconazol sind Antimykotika, die zur Hemmung der Ergosterol-Synthese und Schädigung der Pilzzellmembran führen. Bei topischer Anwendung ist die Resorption minimal. Nystatin, aus der Gruppe der Polyantimykotika, lagert sich an Ergosterol in der Zellmembran von Pilzen an und stört so deren Permeabilität.

Alle vaginalen Zubereitungen (Vaginaltablette, Vaginalcreme, -gel) sollten während der Schwangerschaft wegen der Verletzungsgefahr ohne Applikator verwendet werden. Sie können stattdessen mit dem Finger eingeführt werden. ■

*Bärbel Meißner,  
Apothekerin*

## Kompressionsstrümpfe sind für die Venen in warmen Monaten und Stehberufen eine echte Erleichterung.

während einer Schwangerschaft eingeschränkt sind, ist das Wichtigste die Vorsorge. Bei bereits sichtbaren Krampfadern sind Kompressionsstrümpfe oder spezielle Schwangerschaftskompressionsstrumpfhosen das Mittel der Wahl. Da es nach der Schwangerschaft noch einige Zeit dauert, bis sich das Gefäßsystem wieder gefestigt hat, sollten die Strümpfe noch mindestens bis sechs Wochen nach der Geburt getragen werden.

Über die innerliche Anwendung von Zubereitungen aus Rosskastaniensamen, Mäusedornwurzelstock oder rotem

stellen, also auf Fett und Schwerverdauliches zu verzichten. Sollten die Beschwerden eher in der Nacht auftreten, kann es mit der Hochlagerung des Oberkörpers probiert werden.

Falls diese Maßnahmen nicht ausreichen, ist ein kurzfristiger Einsatz von Antazida möglich, der aber auch erst nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen soll. Beide Darreichungsformen der Antazida, Kautabletten sowie Suspensionen können eingesetzt werden. Mittel der ersten Wahl in der Schwangerschaft sind Zubereitungen aus Hydrotalcit oder Magaldrat.

Für H<sub>1</sub>-Antihistaminika, wie Dimenhydrinat und Doxylamin, liegen viele Erfahrungen vor. Ein Risiko wurde für das erste Trimenon nicht gefunden. Vor der Abgabe wird trotzdem eine Rücksprache mit dem Arzt empfohlen. Bei übermäßigem und anhaltendem Erbrechen, das auch bei leerem Magen anhält, handelt es sich um die sogenannte Hyperemesis gravidarum. Sie tritt im ersten Schwangerschaftsdrittel auf und klingt meist nach der 14. Schwangerschaftswoche ab. Diese besondere Form der Schwangerschaftsübelkeit muss ärztlich behandelt werden.



**HIER IST JA**

*alles neu!*

Und viel übersichtlicher und leichter zu finden!

Wir haben unsere Website neu sortiert und aufgeräumt: Sie finden auf **www.diepta.de** News zu Gesundheitsthemen und Apothekenpraxis, akkreditierte Fortbildungen für PTA und PKA und natürlich die aktuelle Zeitschrift. Auf Ihr Nutzerprofil mit allen abgeschlossenen Fortbildungen können Sie selbstverständlich auch weiterhin zugreifen.

Und es gibt noch mehr zu entdecken!

Schauen Sie auf **www.diepta.de** vorbei und finden Sie heraus, was es sonst noch Neues gibt!

**PTA**   
DIE PTA IN DER APOTHEKE