

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 1 (1996)

Heft: 4

Rubrik: Pharma-News

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pharma-News

MST CONTINUS®

Weltneuheit – Die weltweit ersten Suppositorien mit kontrollierter Wirkstofffreisetzung

Seit dem 15. September 1996 sind MST CONTINUS® Suppositorien retard (Morphinsulfat-Pentahydrat) mit 12 Stunden Wirkung in folgenden Dosierungen/Packungen im Handel erhältlich:

- MST CONTINUS® 30 mg Suppositorien retard zu 24 Stück
- MST CONTINUS® 60 mg Suppositorien retard zu 24 Stück
- MST CONTINUS® 100 mg Suppositorien retard zu 24 Stück
- MST CONTINUS® 200 mg Suppositorien retard zu 24 Stück

Eine weitere *nichtinvasive* Alternative für Schmerzpatienten

- mit Schluckbeschwerden
- mit Emesis, Nausea (z.B. bei Chemotherapie)
- mit Magenunverträglichkeit
- oder im terminalen Stadium

MST CONTINUS® Suppositorien retard.

Alle drei MST CONTINUS® Spezialitäten (Tabletten, Suspension, Suppositorien) haben eine Wirkdauer von 12 Stunden. Die Umstellung zwischen den galenischen Formen erfolgt normalerweise im Verhältnis 1:1.

Grundsätzlich sollte die Behandlung von chronischen Schmerzen mit einem *Basis-Analgetikum* (Retardform, nach fixem Zeitschema) und einem *Reserve-Analgetikum* (schnellverfügbar, bei Bedarf) erfolgen. Eine Therapie mit MST CONTINUS® (12 Stunden Wirkung) und SEVREDOL® (4 Stunden Wirkung) erfüllt diesen Anspruch und ermöglicht eine erfolgreiche Linderung von chronischen Schmerzen.

CODICONTIN®

CODICONTIN® 60 mg, 90 mg, 120 mg Tabletten retard (Dihydrocodeintartrat) IKS Liste A

CODICONTIN® ist das *erste mittelstarke zentralwirksame Analgetikum* auf dem Schweizer Markt mit einer 12-Stunden-Wirkung, welches von den Krankenkassen vergütet wird.

Die Behandlung prolongierter Schmerzen erfordert den Einsatz zentral wirkender Medikamente mit Langzeitwirkung, wenn nichtsteroidale Antiphlogistika als Mittel der ersten Wahl nicht vertragen werden¹ oder nicht ausreichend wirksam sind.

CODICONTIN® kommt diesem Grundsatz entgegen: als Retardpräparat setzt es den Wirkstoff verzögert frei und sorgt so für gleichmässige Plasmaspiegel. Durch die 12-Stunden-Wirkung kommt der Patient mit einer zweimal täglichen Einnahme aus.

Alle Formen von CODICONTIN® (60 mg, 90 mg, 120 mg Dihydrocodeintartrat, Packungen mit 30 und 60 Retardtabletten) sind *kassenzulässig*.

¹ Die Prävalenz von Ulzera bei Einnahme von NSAID liegt zwischen 12% und 30% im Magen bzw. 2% bis 19% im Duodenum. Ch. Glanzmann, Hospitalis (1995) 65, Nr. 4, S. 121–137.

