

Es sollte beachtet werden, daß auch die Einstellung der Väter wichtig für den Stillserfolg ist (1).

Daß Kinderkliniken stillenden Müttern einen ruhigen Raum und Zeit gewähren, ist eine Selbstverständlichkeit. Auf die besonderen Probleme der Verwendung von Muttermilch in der Ernährung des Frühgeborenen kann hier nicht eingegangen werden.

Für den praktizierenden Arzt, bei dem stillende Mütter im Rahmen der Nachsorge oder der pädiatrischen Früherkennung wieder vermehrt erscheinen dürften, wird die Beschäftigung mit dem Stillen wieder zur Aufgabe werden.

Über die mannigfachen Ursachen der Stillabbrüche, deren Maximum zwischen der Entlassung aus der Klinik und der sechsten Woche post partum liegen, ist über Vermutungen hinaus bisher nur wenig bekannt.

Mit dem Wiederaufleben der Stillbereitschaft sollte mehr Information verfügbar werden, die auch dem praktizierenden Arzt Anhaltspunkte für eine erfolgreiche Behandlung an die Hand geben kann.

#### Literatur

- (1) de Chateau, P.; Holmberg, H.; Jakobsson, K.; Winberg, J.: *Developmental Med. and Child Neurol.* **19** (1977) 575 – (2) Hambræus, L.: *The Ped. Clinics of North Amer.* **24** (1977) 17–36 – (3) Hanson, L. A.; Winberg, J.: *Arch. Dis. Child* **47** (1972) 845 – (4) Jelliffe, D. B.; Jelliffe, E. F., P.: *Human Milk in the Modern World*, Oxford University Press, Oxford, New York, Toronto – (5) Klaus, M. H.; Kennel, J. H.: *Maternal – Infant Bonding*, The C. V. Mosby Company, Saint Louis **1976** – (6) Svenningsen, N. W.; Lindquist, B.; Meeuwisse, G.: *Nutrition and Homeostasis with Special Reference to Kidney Function*, Proc. XIII, Internat. Congr. Pediatr. II 509 (1971)

#### Weitere Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:  
Professor Dr. med.  
Eberhard Schmidt  
Kinderklinik B  
der Universität Düsseldorf  
Moorenstraße 5  
4000 Düsseldorf 1

## Cimetidin (Tagamet®) bei akuter Magenblutung

Der Histamin-H<sub>2</sub>-Rezeptor-Antagonist Cimetidin hat sich nicht nur bei der Behandlung des peptischen Ulkus bewährt, sondern kann offensichtlich auch erfolgreich bei der akuten Magenblutung eingesetzt werden. 34 Patienten mit einer endoskopisch gesicherten Blutung aus einem chronischen Ulkus (16) beziehungsweise einem Streßulkus (18) wurden mit Cimetidin intravenös behandelt. Die Blutung konnte bei 88 Prozent der Ulkuspatienten (14/16) und bei 13 der 18 Streßulkuspatienten (72 Prozent) zum Sistieren gebracht werden. Eine Rezidivblutung trat in keinem Fall auf. Zur Vermeidung einer postoperativen Streßulkusblutung sollte Cimetidin sogar prophylaktisch eingesetzt werden. R

Bubrick, M. P.; Wetherille, R. E.; Onstad, G. R.; Andersen, R. C.; Hitchcock, C. R.: Control of acute gastroduodenal hemorrhage with Cimetidine, *Surgery* **84** (1978) 510–518. Department of Surgery, Hennepin County Medical Center, 701 Park Ave., Minneapolis, MN 55415

## Szintigraphischer Nachweis der Abstoßung transplantierte Nieren

<sup>99m</sup>Tc-markiertes Schwefelkolloid wird vornehmlich zur Szintigraphie der Leber und der Milz verwendet, da das Kolloid von den RES-Zellen phagozytiert wird. Unter physiologischen Bedingungen stellen sich die Nieren nicht dar, da die Phagozytosekapazität gering ist. Bei Patienten mit transplantierten Nieren gilt dieses nur solange, wie keine Abstoßungserscheinungen auftreten. In Verlaufsuntersuchungen wie auch bei Einzelbeobachtungen konnte gezeigt werden, daß bei akuter oder chronischer Abstoßungsreaktion schon frühzeitig eine pathologische Einspeicherung von <sup>99m</sup>Tc-Schwefelkolloid auftritt. Die vorliegenden pathologischen Veränderungen sind noch nicht völlig geklärt, es wird zur Zeit monozytäre Infiltration und/oder Kolloidadsorption an Fibrinab-

lagerungen diskutiert. Die Untersuchung nierentransplantierte Patienten mit <sup>99m</sup>Tc-Schwefelkolloid bietet sich daher als empfindlicher Parameter zur Verlaufskontrolle des Transplantates an. Mhs

Kim, Y. C.; Massari, B. U.; Brown, M. L.; Thrall, J. H.; Chang, B.; Keyes, J. W.: Clinical Significance of <sup>99m</sup>Tc-Schwefelkolloid Accumulation in Renal Transplant Patients, *Radiology* **124** (1977) 745–748, J. H. Thrall, Division of Nuclear Medicine; University of Michigan, Medical Center Ann Arbor, Mich., 48109 USA – Joseph, K., Mahlstedt, J., Schaar-schmidt, W. D., Lange, H.: Abnormale <sup>99m</sup>Tc-Schwefelkolloid-Verteilung nach Nierentransplantation, *NucCompact* **8** (1977) 16–19; K. Joseph, Poliklinik für Nuklearmedizin, Bahnhofstr. 7, 3550 Marburg/Lahn

## Assoziation Hepatitis-B-Antigen und Leberzellkarzinom

Die Assoziation zwischen dem Hepatitis-B-Virus und dem primären Leberzellkarzinom in Afrika und Asien ist in umfangreichen Studien belegt. Bei 80 Patienten mit primärem Leberkarzinom wurde jetzt nach Hepatitis-B-Markern in Griechenland gesucht, als Vergleichsgruppe dienten 160 Patienten gleichen Alters und Geschlechts sowie 40 Patienten mit Lebermetastasen. HB<sub>s</sub>Ag oder anti-HB<sub>s</sub> ohne anti-HB<sub>c</sub> als Hinweis auf eine aktive Hepatitis-B-Infektion fanden sich 10,4mal häufiger bei den Patienten mit Leberzellkarzinom. Patienten ohne Marker oder anti-HB<sub>s</sub>-positive Patienten wiesen ein niedriges Karzinomrisiko auf. Eine aktive Infektion fand sich bei 67 Prozent der Karzinompatienten mit gleichzeitig bestehender Leberzirrhose, aber nur bei 26 Prozent der Karzinompatienten ohne Leberzirrhose. Aus den Untersuchungen geht hervor, daß auch in Europa offenbar ein enger Zusammenhang zwischen einer Hepatitis-B-Infektion mit chronischer Verlaufsform und dem primären Leberzellkarzinom besteht. R

Trichopoulos, D., Tabor, E., Gerety, R. J., Xirouchaki, E., Sparros, L., Munoz, N., Linsell, C. A.: Hepatitis B and primary hepatocellular carcinoma in a European population, *Lancet* **II** (1978) 1217–1219, Hepatitis Branch, Bureau of Biologics, 8800 Rockville Pike, Bethesda, Md, 20014