

Ultraschalldiagnostik bei Komplikationen durch Intrauterinspiralen

Mittels Ultraschall gelang Wahren und Schliensker, Köln, eine gute und rasche Darstellung von Intrauterinpressaren. 155 Frauen mit Komplikationen seitens eines IUD wurden untersucht. Bei allen wurde der Abstand der Spirale zum Fundus uteri und zum inneren Muttermund gemessen. Bei okkultem Faden fand sich in der Mehrzahl der Fälle die Spirale noch intrauterin und wurde bei korrekter Lage belassen. Blutungen und Schmerzen traten vorwiegend bei einer Dislokation des IUD in den unteren Korpusabschnitt oder in die Zervix auf. In solchen Fällen kann eine Schwangerschaft eintreten. Wird sie von der Patientin akzeptiert, so kann die Spirale ohne Störung der Gravidität entfernt werden. Die sonographische Untersuchung eignet sich vorzüglich zur Überprüfung der Lage von intrauterinspiralen. PSt

(43. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Oktober 1980, Hamburg)

Tierversuche unverzichtbar

Experimente mit lebenden Tieren aller Klassen sind in der biologischen Forschung im allgemeinen und in der medizinischen Forschung im speziellen unverzichtbar (Westphal, Max-Planck-Institut für Immunbiologie, Freiburg). Die Tiere werden dabei nicht gequält, sondern schmerzfrei bzw. unter Narkose gehalten. Ergebnisse, die bei schmerzgequälten bzw. übermäßig gestreßten Tieren gewonnen werden, sind unbrauchbar (Sontag, Max-Planck-Institut für experimentelle Medizin, Göttingen). Der Hilfe und der Therapiemöglichkeiten beim Menschen wegen ist der Tierversuch

stets gerechtfertigt, wenn er die einzige Möglichkeit zum Erkenntnisgewinn bietet. Das Arbeiten mit isolierten Organpräparaten oder Zellkulturen ersetzt den Versuch am lebenden Ganztier nicht, sondern ergänzt ihn bloß. Die einzige Alternative zum Tierexperiment ist das Experiment mit dem Menschen, wie es im Dritten Reich eingerissen war und sich heute selbstverständlich verbietet. KW

(Diskussionskreis anlässlich der 31. ordentlichen Hauptversammlung der Max-Planck-Gesellschaft, Juni 1980, Hannover)

Haemocult-Test

Der Haemocult-Test stellt das beste Frühdiagnostikum für Kolonkarzinome dar. Der Test sollte in der Praxis immer wieder eingesetzt werden – nicht nur bei gastroenterologischen Patienten (Deyhle, Department Innere Medizin, Kantonsspital Zürich). Die rektale Untersuchung mit dem Finger bringt nichts im Hinblick auf eine Frühdiagnose oder Diagnose des Kolonkarzinoms, denn die meisten Tumoren erreicht der Finger nicht. Diese Untersuchung ist lediglich bei der Suche nach Prostatakarzinomen wertvoll. Der Haemocult-Test ist etwa bei 3 Prozent der unausgelesenen Probanden positiv; man deckt in 0,3 Prozent Karzinome auf, findet in 0,9 Prozent Dickdarmpolypen und hat 1,9 Prozent falsch positive Befunde. Der Test zeigt 82 Prozent der Kolonkarzinome an. Wenn der Haemocult-Test, nach Vorschrift durchgeführt, positiv ist, dann ist unbedingt eine Dickdarmuntersuchung zur weiteren Abklärung der Blutungsquelle indiziert (Koloskopie). Die Frühkarzinome des Kolons sitzen meist an der Oberfläche der Polypen. Nicht maligne entartete Kolonpolypen gehen dem Karzinom im Schnitt etwa fünf Jahre voraus. KW

(7. Internationaler Seminarkongreß für ärztliche Fortbildung, Juli/August 1980, Montreux)

Neugeborene diabetischer Mütter und Blutzuckerwerte in der Schwangerschaft

Über 124 Schwangerschaften bei Frauen mit Diabetes mellitus berichteten Potthof u. a., Düsseldorf. Es konnte eine pränatale Mortalität von 0,8 Prozent erreicht werden. 8 Prozent der Entbindungen erfolgten nach der 37. Schwangerschaftswoche. Die Geburtsgewichte von 51 Kindern lagen oberhalb der 90. Perzentile nach Mau, obwohl die Stoffwechseleinstellung der Mütter bei durchschnittlichen Glukosewerten unter 100 mg-Prozent gelegen hatte. Die Untersuchung des Nabelschnurblutes ergab Hinweise für einen Hyperinsulinismus (Erhöhung der C-Peptid-Werte) gemessen am Stoffwechsel von Neugeborenen gesunder Mütter. PSt

(43. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie, Oktober 1980, Hamburg)

Rowachol® zur Gallensteinauflösung

Cholesterinhaltige Gallensteine lassen sich durch perorale Einnahme von Chenodesoxycholsäure oder Ursodesoxycholsäure auflösen; bei kalkhaltigen, schattengebenden Steinen versagt jedoch diese litholytische Therapie. Hingegen scheinen diese Steine auf Rowachol®, ein Terpengemisch, anzusprechen. Ellis und Mitarbeiter, Nottingham, berichteten über 14 Patienten, die 6 bis 18 Monate lang mit Rowachol® behandelt worden waren. Röntgenuntersuchungen und Analysen des Kalziumgehalts operativ entfernter Steine ließen eine deutliche Abnahme des Kalkmantels erkennen. Weitere Untersuchungen müssen zeigen, ob Rowachol® bei diesen Steinen eingesetzt werden kann. R

(Autumn Meeting, British Society of Gastroenterology, September, 1980, Reading)