

## Psychotrope Stoffe

peutische Verwendung als Hilfsmittel bei der psychoanalytischen Therapie von Neurosen beziehungsweise zur Milderung der Todesangst keine allgemein überzeugenden Erfolge gezeitigt hat (11), wurden diese Mittel auch nicht in den Arzneischatz eingegliedert; ihre Verschreibung als Arzneimittel ist verboten.

### Lobpreis und Warnung

Wenn bekannte Autoren über ihre Erlebnisse mit diesen Drogen interessant und anregend im Sinne einer Erweckung schöpferischer und einer Steigerung künstlerischer Kräfte sowie einer Förderung der Kreativität berichten, so muß darauf hingewiesen werden, daß diese Autoren sich auch ohne Drogen in ihrem Œuvre über Phantasie, Einfallsreichtum und Kunst der Darstellung hinreichend ausgewiesen haben.

Es wäre eine gefährliche Täuschung, aus dem literarischen Lobpreis solcher Drogen etwa zu schließen, die ihrer Umgebung ungenügend Angepaßten, sozial nicht integrierten oder die durch unsere Konsum- und Leistungsgesellschaft frustrierten Jugendlichen hätten in diesen Mitteln gewissermaßen ein einfaches Vehikel zur Erfahrung eines tragenden Sinnes der eigenen Existenz oder zur Realisierung unrealistischer Wunschvorstellungen.

Durch Halluzinogene können wohl bei entsprechender Veranlagung und unter günstigen Umständen Bereicherungen des ästhetischen Erlebens im Sinne innerer Gesichte sowie neue Erfahrungen der Entrückung und Entkörperlichung zuteil werden, nicht aber werden Gestaltungskräfte geweckt oder erfolgssichere Anleitungen zu einem sinnvollen Leben und zum Sichbewahren in schwierigen Lagen gegeben.

Die Probleme des Alltags, denen die meisten Halluzinogen-Konsumenten ausweichen oder nicht gewachsen sind, werden durch diese psychotropen Pharmaka nicht verändert und nicht aus der Welt geschafft, son-

dern nur vorübergehend wie mit einem buntschillernden Vorhang verhüllt.

### Ausblick

Zu hoffen bleibt, daß Ärzte, Medien und Öffentlichkeit aufgrund der Kenntnis der Psychotoxizität der Halluzinogene durch Aufklärung dazu beitragen, den Mißbrauch dieser Wirkstoffe einzudämmen. Die Frage, ob in der Zukunft doch noch das eine oder andere Halluzinogen Vorteile für wissenschaftliche Untersuchungen oder Nutzen für die Psychotherapie bringen könnte, ist offen.

### Literatur

- (1) Lewin, L.: Phantastika, 2. erweiterte Auflage, Verlag von Georg Stilke in Berlin (1927) – (2) Hofmann, A.: LSD – mein Sorgenkind, Klett-Cotta, Stuttgart (1979) – (3) Siegel, R. K.; Brewster, I. M., and Jarosk, M. E.: An observational study of hallucinogen-induced behavior in unrestrained *Macaca mulatta*, *Psychopharmacology* **40** (1974) 211–223 – (4) Martin, W. R., and Sloan, J. W.: Pharmacology and classification of LSD-like hallucinogens, in *Handbook of experim. Pharmacology* **45/II** (1977) 304–368 – (5) Kemali, M., and Kemali, D.: Lysergic acid diethylamide: Morphological study of its effects on synapses: *Psychopharmacology* **69** (1980) 315–317 – (6) Waser, P. G., Martin, A., and Heer-Carcano, L.: The effect of  $\Delta^9$ -Tetrahydrocannabinol and LSD on the acquisition of an active avoidance response in the rat, *Psychopharmacology* **46** (1976) 249–254 – (7) Rothlin, E.; Cerletti, A.; Konzett, H.; Schalch, W. R., und Taeschler, M.: Zentrale vegetative LSD-Effekte, *Experimentia* **12** (1956) 154–155 – (8) Weidmann, H.; Taeschler, M., und Konzett, H.: Zur Pharmakologie von Psilocybin, einem Wirkstoff aus *Psilocybe mexicana*, Heim, *Experientia* **14** (1958) 378–379 – (9) Stoll, W. A.: Lysergsäure-diäthylamid, ein Phantastikum aus der Mutterkorngruppe, *Schweizer Arch. f. Neurol. und Psychiatrie* **60** (1947) 1–45 – (10) Heimann, H.: Ausdrucksphänomenologie der Modellpsychosen (Psilocybin), *Psychiat. Neurol., Basel* **141** (1961) 69–100 – (11) Fanchamps, A.: Some compounds with hallucinogenic activity, in *Handbook of experim. Pharmacology* **49** (1978) 567–614

Anschrift des Verfassers:  
Professor Dr. med.  
Heribert Konzett  
Pharmakologisches Institut  
der Universität  
Peter-Mayr-Straße 1  
A-6020 Innsbruck

## FÜR SIE GELESEN

### Epilepsie und Schwangerschaft

Es besteht kein Zweifel darüber, daß die Verabreichung von Antiepileptika mit einer Schwangerschaft interferiert, der Grad des Risikos hängt jedoch von zahlreichen Faktoren ab.

Leidet ein Elternteil aufgrund eines Hirntraumas an Epilepsie, so ist das Risiko für das Neugeborene nur leicht erhöht; liegt eine genuine Epilepsie vor, so steigt die Gefahr, daß auch das Neugeborene an Epilepsie leiden wird, nochmals geringfügig an. Ist jedoch bei beiden Partnern eine genuine Epilepsie vorhanden oder besteht bei einem eine genuine Epilepsie und bei dem anderen eine entsprechende Familienanamnese, so ist das Risiko für das Kind deutlich erhöht.

Die teratogenen Wirkungen der Antiepileptika scheinen hinreichend bekannt und relativ gering. Man kann wohl davon ausgehen, daß bei kleinstmöglicher Dosierung des entsprechenden Präparates und guter Beherrschung der Anfälle kein Anlaß besteht, eine Epileptikerin mit Kinderwunsch zu entmutigen. Dabei sollte jedoch beachtet werden, daß möglichst nur eine Medikation eingesetzt wird.

Nach neueren Ergebnissen empfiehlt es sich, bei mangelnder Beherrschung der Attacken, eher das Präparat zu wechseln als ein zusätzliches einzusetzen.

Es besteht jedoch die Möglichkeit, daß die Anfälle der Patientin während der Gravidität in kürzeren Intervallen auftreten. Die diesbezüglichen Angaben in der Literatur schwanken und liegen bei bis zu 45 Prozent der untersuchten Frauen. Werden wiederholt schwere Anfälle beobachtet, so erscheint es empfehlenswert, die Dosierung des eingesetzten Präparates vorsichtig zu erhöhen.

Als Schwangerschaftsepilepsie werden Anfälle bezeichnet, die nur während der Schwangerschaft und im

Puerperium auftreten und nicht auf eine Schwangerschaftstoxikose zurückzuführen sind. Dies kann jedoch nur rückwirkend beurteilt werden, da es nicht möglich ist, einen weiteren Anfall auszuschließen. Nre

Epilepsy and pregnancy, British Medical Journal 281 (1980) 1087-1088

## Begrenzte Wertigkeit des Glukosetoleranztestes

Die Bedeutung des Glukosebelastungstests wurde in letzter Zeit mehrfach in Frage gestellt. Veränderungen des Glukosetoleranztestes wurden vielfach in ihrer Aussagekraft bezüglich einer Verbesserung oder einer Verschlechterung der Stoffwechsellage überbewertet. Eine jetzt in Göttingen durchgeführte Studie zeigte, daß Veränderungen sehr häufig auf methodisch bedingte zufällige Schwankungen zurückgeführt werden können. Die Untersuchungen wurden an einem Kollektiv von nichtdiabetischen Verwandten von Diabetikern über einen Zeitraum von zehn Jahren durchgeführt. In diesem Zeitraum wurden einerseits drei Glukosetoleranztests und andererseits in wöchentlichen Abständen sechs Untersuchungen unter gleichen Bedingungen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten eine ungenügende Reproduzierbarkeit trotz eines standardisierten Testverlaufs. Die Diagnose eines bislang asymptomatischen Diabetes mellitus aufgrund eines einzelnen oralen Glukosetoleranztestes ist nicht berechtigt. Dennoch ist der Glukosetoleranztest aussagekräftiger als ein Glukosetagesprofil. Als Glukosemenge beim oralen Belastungstest wird von der WHO 75 g Glukose propagiert. Es hat sich gezeigt, daß die Sensitivität des Glukosetoleranztestes von der verabreichten Menge an Glukose abhängt. Wenn 50 g Glukose appliziert werden, ist die Sensitivität deutlich geringer als bei 100 g Glukose. Dem

Köberling, J., und Mitarb.: The Reproducibility of the Oral Glucose Tolerance Test Over Long (5 Years) and Short Periods (1 Week). Klin. Wschr. 58 (1980) 527-530

## Magensonde postoperativ unnötig?

Das Legen einer Magenverweilsonde gehört zu den eingefahrenen per- und postoperativen Maßnahmen in der Abdominalchirurgie. In einer Studie wurde diese Maßnahme einer kritischen Würdigung unterzogen. Von 300 Patienten mit operativen Eingriffen am oberen Verdauungstrakt erhielten 150 eine Magensonde postoperativ gelegt, 150 wurden ohne Verweilsonde behandelt. Die Inzidenz postoperativer Pneumonien lag bei den mit einer Sonde behandelten Patienten zehnmal höher als in der Vergleichsgruppe. Das Auftreten einer Pneumonie war mit dem Alter des Patienten und der Dauer der Sondenapplikation korreliert. Die Autoren empfehlen, auf die Sonde zu verzichten und sie nur dann zu legen, wenn postoperative Komplikationen wie paralytischer Ileus und akute Magendilatation behandelt werden müssen. R

Argov, S.; Goldstein, I.; Barzillai, A.: Is Routine Use of the Nasogastric Tube Justified in Upper Abdominal Surgery? Am. J. Surg. 139 (1980), 849-850, Department of Surgery A, Rambam Medical Center, Haifa, Israel

## Zytostatika beim Prostatakarzinom

Berichtet wird über die zytostatische Tertiärbehandlung des hormon- und Estrazyt-resistenten Prostatakarzinoms (Leistenschneider und Nagel). Die Autoren behandelten 20 Patienten mit metastasierenden, hormon- und Estrazyt-resistenten Prostatakarzinomen mit Endoxan und nach Progression unter Endoxan mit 5-Fluorouracil. Komplette objektive Remissionen wurden nicht erzielt, in 50 Prozent der Fälle kam es jedoch zu deutlicher Schmerzreduktion. Alle Patienten mit Fernmetastasen (16) waren unter der Therapie objektiv progredient. Die gleichen Präparate zeigten als Sekundärtherapie mit 55 Prozent nichtprogredienter Fälle bessere Ergebnisse (Scott und Mitarbeiter). Schlußfolgerungen aus diesem Vergleich scheinen nicht

möglich, da in der amerikanischen Studie die Lebensverlängerung durch den zweiten Therapieschritt (Estrazyt) entfällt. Beide Studien zeigen, daß die zytostatische Therapie des Prostatakarzinoms vorerst weiterhin nur Endstadien vorbehalten bleibt und somit von palliativem Charakter ist. Hii

Leistenschneider, W., Nagel, R.: Zytostatische Therapie des hormon- und Estrazyt-resistenten Prostatacarcinoms mit Endoxan und 5-Fluorouracil als Tertiärbehandlung, akt. urol. 11 (1980) 143, Dr. W. Leistenschneider, Klinikum Charlottenburg, 1000 Berlin 19 - Dr. W. W. et al.: J. Urol 114 (1975) 909, Dr. W. W. Scott, Dept. of Urology, John Hopkins Hospital, Baltimore, Maryland 2 12 05, USA.

## Säuglingsernährung und Fettsucht

Es gibt keine befriedigende konservative Behandlungsmöglichkeit der Obesitas im Erwachsenenalter. Wegen der bekannten Korrelation zwischen Übergewicht einerseits, Hochdruck, Diabetes mellitus und koronarer Herzerkrankung andererseits, erscheint eine Prävention der Erkrankung deshalb um so dringlicher.

Eine Reduktion der Kalorienzufuhr während der ersten 21 Lebenstage bewirkt bei der Ratte eine lebenslange Reduktion der Nahrungsaufnahme, verbunden mit einer Verminderung der Körper- und Fettzellzahlgröße. Bereits ab der fünften Lebenswoche hat die Nahrungsrestriktion keine bleibenden Effekte mehr auf das Appetitverhalten und das Körpergewicht dieser Spezies.

Die Möglichkeit, das Eßverhalten durch adäquate Säuglingsernährung auch beim Menschen zu programmieren, ist attraktiv. Allerdings ist die lebenslange Festlegung des Eßverhaltens durch diätetische Manipulationen in frühen Lebensstagen zwar für die Ratte belegt, es scheinen jedoch erhebliche Speziesunterschiede zu bestehen.

Für den Menschen stehen beweiskräftige Studien aus und sind sicherlich auch kaum durchführbar. Aus