

Thoraxnotfälle

ligt, zirka 20 Prozent derart verletzter Patienten – meist mit incompletter Ruptur – erreichen noch die Klinik. Da bei 95 Prozent dieser Patienten innerhalb der ersten 18 Stunden (7) auch der schützende Adventitiamantel rupturiert (Darstellung 5), kann die Behandlung nur in einer dringlichen Operation bestehen. Bei der Operation setzt sich die Gefäßabklemmung unter Verzicht auf Bypassmethoden mehr und mehr durch. Jede Zeitvergeudung erhöht das Risiko; antihypertensiven Maßnahmen kommt nur ein Palliativcharakter zu.

7. Verletzungen der Aorta subclavia, des Ductus thoracicus und des Ösophagus

Auf die beiden erstgenannten, sehr seltenen Verletzungen sei nur durch Tabelle 15 und Tabelle 16 hingewiesen. Eine traumatische Ösophagusruptur bleibt auch in einer Zeit häufiger, schwerer Motorradunfälle eine extreme Rarität.

Zusammenfassung

In enger Zusammenarbeit zwischen Chirurgen und Anästhesisten lassen sich die dargestellten thoraxtraumatologischen Notsituationen – auch bei den oft vorliegenden Kombinationsverletzungen – erfolgreich behandeln. Grundvoraussetzungen sind eine schnelle, vollständige Diagnose mit möglichst einfachen Mitteln und entschlossenes aktives Handeln.

Literatur beim Sonderdruck

Anschrift der Verfasser:

Professor Dr. med. Wilhelm Hartel,
Oberarzt
Dr. med. Jürgen Radomsky
Oberfeldarzt
Chirurgische Abteilung
Bundeswehrkrankenhaus Ulm
Postfach 12 20
7900 Ulm/Donau

FÜR SIE GELESEN

Jogging – ein Analogon zur Anorexie?

Anorektische Frauen neigen häufig zur Selbstbeobachtung, tolerieren gut körperliche Strapazen, verneinen ihre Schwächen. Ihr Ziel ist körperliche Attraktivität; Komplimente hinsichtlich ihrer Schlankheit stützen sie. Um dieses Ziel zu erreichen, halten sie eine extreme Diät ein, die schlimmstenfalls zum Tode führt.

Drei Amerikanerinnen, die sich selbst als Jogger bezeichnen und anorektische Frauen klinisch betreuen, wiesen darauf hin, daß solche Frauen Joggern hinsichtlich ihres familiären Hintergrundes, ihres sozioökonomischen Status und ihrer Persönlichkeit gleichen.

Bei Joggern stünde zwar nicht die körperliche Attraktivität, sondern ihre körperliche Leistungsfähigkeit im Vordergrund. Jogger würden häufig während einer Identitätskrise zu laufen beginnen, hätten Versagensängste, ertrügen körperliche Beschwerden besser als andere und neigten ebenfalls zur Isolation. Etwa 35 Prozent anorektischen Frauen seien hyperaktiv; sportliches Engagement sei meist das erste Symptom, oft vor der Gewichtsabnahme. Bei Fortsetzung ihrer körperlichen Ertüchtigung würden sie männlichen Joggern hinsichtlich ihrer Persönlichkeit ähnlich werden und vice versa. Aus der Vielzahl ihrer Beobachtungen beschreiben drei Autorinnen drei Extremfälle, Frauen, von denen jede wöchentlich mindestens 120 Kilometer lief, eine sogar zusätzlich 10 Kilometer schwamm und mindestens 80 Kilometer Rad fuhr. Alle hatten Eheprobleme, Übergewicht, Berufsschwierigkeiten usw.

Wer fanatische Jogger und anorektische Frauen kennt, wird sich dieser Analogie nicht ganz verschließen. Die Autoren warnen jedoch eindringlich vor einer Generalisierung ihrer Beobachtung: Erkenntnisse aus extremen Verhal-

tensweisen dienten zwar der intellektuellen Sensibilisierung, degenierten jedoch schnell zum Klischee. Wrt

Yates, A.; Leehey, K.; Shisslak, C. M.: Running – an analogue of anorexia, *New Engl. J. Med.* **308** (1983) 251–255. Department of Psychiatry, University of Arizona Health Sciences Ctr. Tucson, AZ 85724

Pseudomembranöse Colitis unter Goldtherapie

Zu den unerwünschten Nebenwirkungen einer medikamentösen Behandlung gehört das Auftreten blutig-schleimiger Durchfälle, wie sie insbesondere nach einer längeren Antibiotikatherapie als pseudomembranöse Colitis, hervorgerufen durch das Toxin von *Clostridium difficile*, bekannt geworden sind. Aber auch nach einer Behandlung mit Schwermetallverbindungen, die Arsen, Quecksilber oder Silber enthalten, sind Colitiden beobachtet worden. Die wenigen bislang unter einer Goldtherapie beobachteten Colitidfälle waren durch eine Letalität von 36 Prozent gekennzeichnet. Die Autoren berichten über einen 58jährigen Patienten, bei dem es vier Wochen nach Beginn einer intramuskulären Injektionsbehandlung seiner rheumatoiden Arthritis mit Natriumauriothiomalat zu profusen wäßrigen Durchfällen gekommen war.

Endoskopisch konnte eine schwere linksseitige ulzeröse, zum Teil pseudomembranöse Colitis nachgewiesen werden, die zunächst unter der Annahme einer Colitis ulcerosa mit Cortison und Salazopyrin behandelt wurde. Eine Besserung trat jedoch erst ein, als die Goldinjektionen abgesetzt wurden. Die Symptome kamen innerhalb von vier Monaten zum Verschwinden, eine Kontrolluntersuchung ergab unauffällige Schleimhautverhältnisse. W

Reinhart, W. H.; Kappeler, M.; Halter, F.: Severe pseudomembranous and ulcerative colitis during gold therapy, *Endoscopy* **15** (1983) 70–72, Gastroenterologische Abteilung, Inselspital, CH-3010 Bern.