

Tavor®

Zusammensetzungen:

1 Tablette Tavor 1,0 enthält 1 mg Lorazepam
1 Tablette Tavor 2,5 enthält 2,5 mg Lorazepam

Anwendungsgebiete:

Tavor ist therapeutisch bei den meisten Zuständen, bei denen Angst eine wichtige Rolle spielt, wirksam:
Angst als komplizierender Faktor bei organischen Erkrankungen; emotional bedingte Störungen wie z. B. Magen-Darm-Störungen oder Schlafstörungen; Psychoneurosen wie Angstneurosen, Zwangsneurosen, Phobien, Angstzustände bei Depressionen und Schizophrenien; Sedierung vor diagnostischen und operativen Eingriffen.

Gegenanzeigen:

Myasthenia gravis. Anwendung in der Schwangerschaft nur bei strenger Indikationsstellung.

Nebenwirkungen:

In den ersten Behandlungstagen oder bei nicht angepaßter, zu hoher Dosierung können Müdigkeit, Benommenheit und Schwindel auftreten, die im weiteren Verlauf der Behandlung oder, wenn notwendig, bei Herabsetzen der Dosis meist verschwinden. Weitere Nebenwirkungen, die gelegentlich festgestellt wurden, sind leichte Übelkeit, Mundtrockenheit, Appetit- und Gewichtsveränderungen. Bei hohen Dosen sind infolge des muskelrelaxierenden Effektes Gangunsicherheit, ataktische Erscheinungen, Doppelbilder und Artikulationsstörungen möglich.

Wechselwirkungen:

Zwischen Tavor und anderen zentraldämpfenden Pharmaka (z. B. Analgetika, Schlafmittel, Psychopharmaka) ist eine wechselseitige Wirkungsverstärkung möglich.

Dosierung:

Zur Erreichung eines optimalen Effektes soll eine individuelle Dosierung erfolgen. Die angegebenen Dosen sollen daher nur als allgemeine Richtlinien angesehen werden.

– in der allg. und internistischen Praxis:

2- bis 3mal 1 Tablette Tavor 1,0 pro Tag. Bei emotional bedingten Schlafstörungen genügt in der Regel 1 Tablette Tavor 1,0 vor dem Schlafengehen.

– in der Chirurgie und Anaesthesiologie:

Präoperativ 2 Tabletten Tavor 1,0 etwa 1 Stunde vor dem Eingriff. Am Vorabend der Operation sowie postoperativ in geeigneten Zeitabständen 1 bis 2 Tabletten.

– in der Psychiatrie:

Die Dosierung, besonders in der Einleitungsbehandlung, muß dem Einzelfall entsprechend dem breiten Indikationsgebiet und dem individuellen Ansprechen des Patienten angepaßt werden, bei organischen Hirnprozessen und leichteren dysphorischen Verimmungszuständen beginnend mit 1–3 x 1 mg/Tag. Phobien, Angstsymptome, 3–7,5 mg (3 x 1 Tablette Tavor 1,0 bis 3 x 1 Tablette Tavor 2,5) pro Tag.

Bei ambulanter Behandlung, zu Beginn oder Ende der Therapie sowie zur Ermittlung der individuellen Dosierung können auch halbe Tabletten angewandt werden. Im Anschluß an eine länger dauernde Behandlung soll die Medikation ausschleichend beendet werden.

Besondere Hinweise:

Dieses Arzneimittel kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Reaktionsvermögen soweit verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird. Dies gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol.

Bei einem Psychopharmakon dieses Typs ist es nicht völlig auszuschließen, daß längere und hochdosierte Anwendung bei entsprechend disponierten und zu Mißbrauch neigenden Patienten zu einer gewissen Abhängigkeit führen kann.

Packungsgrößen und Preise:

Tavor 1,0

Tabletten zu 1 mg
O.P. 10 Tabletten (N1) DM 5,52
O.P. 20 Tabletten (N2) DM 9,95
O.P. 50 Tabletten (N3) DM 23,43
A.P. 500 Tabletten

Tavor 2,5

Tabletten zu 2,5 mg
O.P. 10 Tabletten (N1) DM 10,09
O.P. 20 Tabletten (N2) DM 18,21
O.P. 50 Tabletten (N3) DM 42,13
A.P. 500 Tabletten

Alle Tabletten sind mit einer Teilungsrille versehen.

Wyeth



WYETH-PHARMA GMBH
Postfach 8808-4400 Münster

Die Information: Bericht und Meinung

BRIEFE AN DIE REDAKTION

nommen und direkt in einen Brief an seine Kollegen Ministerpräsidenten der unionsregierten Länder umgesetzt. Er hat es auch nicht getan. Der Strauß-Vorschlag ähnelt eher dem vom Deutschen Ärztetag in Nürnberg 1979 (Strauß war dort übrigens zu Gast) beschlossenen Konzept. NJ

„GEGENDARSTELLUNG“

Ist Zivilschutz etwa „Militarisierung“? Was die folgenden Leserschriften gegen ein Editorial aufführen, ist eher das, was man gemeinhin *nicht* als Militarisierung versteht.

Für den Zivilschutz

Im DEUTSCHEN ÄRZTEBLATT Heft 39 vom 30. September 1983 wurde in dem Artikel mit dem Titel „Gesichtsfelddefekt“ auf Seite 1 in bezug auf eine „Militarisierung unseres Gesundheitswesens“ behauptet, eine solche Militarisierung gebe es nicht.

Diese Behauptung ist sachlich falsch. Vielmehr werden in den meisten deutschen Großstädten wie auch beispielsweise in Kassel unterirdische sogenannte „Hilfskrankenhäuser“ für den Notfall gebaut. Die Bundesregierung hat für den Zivilschutz 342 000 Ampullen Diazepam, 68 000 Amp. Droperidol, 103 000 Amp. Haloperidol, 2 010 000 Tabl. Diazepam sowie über 130 000 Infusionsflaschen gekauft und lagern lassen. Für viele Krankenhäuser wurden bereits Einsatzpläne für den sog. Notfall erstellt und die Ärzte bestimmt, die dann die Triage durchzuführen hätten. In einigen Bundesländern besteht bereits die Pflicht für Ärzte, sich in „Katastrophenmedizin“ fortzubilden. Regional werden von großen deutschen Rettungsdienstverbänden Katastrophenschutzübungen durchgeführt, wobei der Einsatz

nach Abwurf einer Atom-bombe geübt wird.

Dies alles in Verbindung mit dem geplanten „Gesundheitsschutzgesetz“ dient der Vorbereitung auf den Atomkrieg und somit der Militarisierung unseres Gesundheitswesens.

Matthias Demuth, Arzt
Georg-Thöne-Straße
3500 Kassel

Für den Ernstfall

Mehr als 200 000 Schwesternhelferinnen werden in Kurzlehrgängen für den Verteidigungsfall ausgebildet. In Mittelpunktsschulen entstehen Hilfskrankenhäuser, Millionen von Psychopharmaka wurden vom Innenministerium eingekauft und für den Ernstfall eingelagert. Die bisher völlig unbekannte Fortbildung in sogenannter Katastrophenmedizin unter Anwesenheit von Militärärzten wird zunehmend propagiert. Die „Triage“ (Selektion von Verletzten) wird zur Maxime ärztlichen Handelns in diesen Übungen. Laut „Gesundheitsschutzgesetz“-Entwurf der CDU/CSU sollen Praxen und Kliniken auf ihre Tauglichkeit für den „Ernstfall“ untersucht werden. Die Reihe ließe sich noch weiter fortsetzen. Sind dies etwa nicht unübersehbare Zeichen für eine *Militarisierung* des Gesundheitswesens?

Dr. med. Winfried Beck et al.
Atzelbergstraße 46
6000 Frankfurt

Zivile Katastrophen- medizin

Wenn es z. B. wahr ist, daß mittels des geplanten Gesundheitssicherstellungsgesetzes die Ärzte zur Teilnahme an Schutzübungen gezwungen werden sollen,

Monosubstanz zur gezielten Magnesiumtherapie von Risikofaktoren bei coronaren Gefäßkrankheiten und Infarktgefährdung

Therapeutisches Prinzip:

Streßabschirmung

- **dämpft** die schädliche adrenerge Überstimulation des Herzens
- **stabilisiert** den Blutdruck
- **verhindert** hypertone Krisen
- **reguliert** den Säure- und Basenhaushalt
- **hemmt** die extrazelluläre Alkalose im Streß

Calcium-Antagonismus

- **verhindert** die Calciumüberladung der herzmuskelzelle
- **schützt** vor Herznekrosen
- **entspannt** die glatte Muskulatur im arteriellen Gefäßsystem
- **beugt** Coronarspasmen vor

Lipidsenkung

- **normalisiert** erhöhte Cholesterin-, LDL-Cholesterin-, Triglycerid-Spiegel

Zusammensetzung

1 Kapsel/1 lackierte Tablette/1 Amp. i. m. zu 5 ml enthalten: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	614,8 mg
Magnesium-Gehalt: 5 mval (60,78 mg)	
1 Ampulle i. v. zu 10 ml enthält: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	737,6 mg
Magnesium-Gehalt: 6 mval (72,94 mg)	
5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten: mono-Magnesium-L-aspartat- hydrochlorid-trihydrat	1229,6 mg
Magnesium-Gehalt: 10 mval (121,56 mg)	
Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g	

Indikationen

Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Streß bedingten Herzerkrankungen.

Bei Magnesium-Mangelzuständen, z. B. infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme oestrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calciumoxalatstein-Prophylaxe.

Kontraindikationen

Exsikkose, Niereninsuffizienz mit Anurie.

MAGNESIOCARD® Ampullen sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis.

Die Injektion von **MAGNESIOCARD®** bei gleichzeitiger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt.

Nebenwirkungen: Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen.

Handelsformen und Preise

25 Kapseln	DM 10,34	25 Tabletten	DM 10,09
50 Kapseln	DM 19,72	50 Tabletten	DM 19,37
100 Kapseln	DM 35,51	100 Tabletten	DM 34,70
Granulat zum Trinken		2 Amp. i. m.	DM 3,89
20 Beutel	DM 13,46	5 Amp. i. m.	DM 8,68
50 Beutel	DM 30,02	3 Amp. i. v.	DM 6,91
100 Beutel	DM 50,39	10 Amp. i. v.	DM 20,63

VERLA-PHARM · TUTZING/OBB.

BRIEFE AN DIE REDAKTION

sei die Frage gestattet, ob im „Ernstfall“ ein geordneter Zivilschutz überhaupt möglich ist, und wenn nicht, wozu die pflichtmäßige Teilnahme an solchen Übungen sonst noch sinnvoll sein soll. Oder: Verträgt sich das bei diesen Übungen gelernte Selektierverfahren nach dem „Triage-System“ überhaupt mit dem ärztlichen Auftrag, *jedem* Lebenden ärztliche Hilfe zukommen zu lassen? In der zivilen Katastrophenmedizin gibt es jedenfalls die Triage-Kategorie „hoffnungslos – keine Behandlung“ nicht, sofern der Betroffene noch lebt.

Dr. med. Jörg Hecker
Joh.-v.-Werth-Straße 5
8000 München 19

Im Verteidigungsfall

Am 31. 5. 1980 wurde vom Bundesministerium für Jugend, Gesundheit und Familie ein Referentenentwurf vorgelegt: „Gesetz zur Anpassung des Gesundheitswesens an besondere Anforderungen des Verteidigungsfalls.“ In dessen § 10 (Aus-, Fortbildungs- und Übungspflicht) heißt es in Absatz 2 wörtlich: „Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker sind verpflichtet, sich zur Ausübung ihres Berufs unter den besonderen Anforderungen des Verteidigungsfalls fortzubilden und hierüber einen Nachweis gemäß § 20, Absatz 3, zu führen.“ Diesen Entwurf zog die damalige Gesundheitsministerin, Frau Fuchs, 1982 zurück.

Im März 1982 wurde ein eigenes Papier der CDU/CSU vorgestellt: „Entwurf eines Gesetzes über die gesundheitliche Versorgung im Rahmen des Zivilschutzes“ (Gesundheitsschutzgesetz). In der Einleitung heißt es darin unter A. Pro-

blem wörtlich: „Im Rahmen der Gesamtverteidigung kommt der Zivilverteidigung eine Bedeutung zu, die bisher nicht ausreichend in der Bundesrepublik Deutschland beachtet wurde. Innerhalb der Zivilverteidigung wurde dem Sondergebiet des Sanitäts- und Gesundheitswesens kaum die Beachtung geschenkt, die sie im Ernstfall notwendigerweise verdient.“ Unter B. Lösung heißt es in der gleichen Präambel, daß ein Gesundheitssicherstellungsgesetz vorgelegt wird, „durch das im Verteidigungsfall die Rechtsgrundlage zur Deckung des personellen Bedarfs im öffentlichen und privaten Gesundheitswesen an Angehörige der Heilpflege- und Heilhilfsberufe gegeben und die organisatorische Basis für ein von den Streitkräften und der Zivilbevölkerung gemeinsam zu nutzendes stationäres Sanitätswesen geschaffen wird.“

Soweit die wörtlichen Zitate aus den Referentenentwürfen, die es jedem Arzteblatt-Leser ermöglichen, sich ein eigenes Bild zu verschaffen.

Dr. med. Klaus Engels
Dürrbachstraße 6
7500 Karlsruhe

BLÜTENLESE

Noch zu erforschen

„Eine kluge Frau sagte mir einmal: Die Männer sind sich ohne weiteres klar darüber, was sie bei uns erreicht haben; aber was sie alles bei uns nicht erreicht haben, davon haben sie meistens keine Ahnung.“

(Arthur Schnitzler)