

Wir werden nicht nur auf die medizinischen Fragen, sondern auch auf mögliche gesellschaftliche Folgen zu achten haben. Das werden wir nur können, wenn wir uns nicht allein auf die Tätigkeit im Labor beschränken, sondern wenn wir uns aktiv bemühen, uns auch Kenntnisse weiterer Bereiche des Zusammenlebens der Menschen in der Gesellschaft anzueignen. Nur dann werden wir die erforderlichen Diskussionen mit anderen Menschen, Politikern, Theologen, Juristen usw. fruchtbar führen können.

Literatur

(1) Anderson, W. F.; Diacumakos, E. G.: Manipulationen am Erbgut von Säugerzellen. Spektrum der Wissenschaft 8 (1981) – (2) Chilton, M. D.: Genmanipulation an Pflanzen: ein Schädling als Helfer. Spektrum der Wissenschaft 8 (1983) – (3) Cohen, S. N.: The manipulation of genes. Scientific American 233 (1) 24 (1975); Nature 306 (1983) 223 – (4) Dörfler, W.: Grundlagen und Anwendung der Gentechnologie. Deutsches Ärzteblatt 77, Heft 16 (1980) 1021 – (5) Gilbert, W.; Villa-Komaroff, L.: Fremde Proteine aus Bakterien. Spektrum der Wissenschaft 6 (1980) – (6) Groskin, C.: The recombinant DNA debate. Scientific American 237, 1 (1977) 22 – (7) Kobe, B.: DNA in USA. Bild der Wissenschaft 21, 4 (1984) 112 – (8) Kreft, J.: Die Sprache der Gene. Bild der Wissenschaft 21, 4 (1984) 92 – (9) Lerner, R. A.: Synthetische Impfstoffe. Spektrum der Wissenschaft 4 (1983) – (10) Newmark, P.: Molecular diagnostic medicine. Nature 307 (1984)

11 – (11) Robertson, M.: The beginning of the end of a dilemma. Nature 306 (1983) 222 – (12) Solomon, E.; Goodfellow, P.: Human gene mapping rolls along. Nature 306 (1983) 223 – (13) Zell, R. A.; Ewe, T.: Schöpfer neuen Lebens. Bild der Wissenschaft 21, 4 (1984) 76 – (14) Zell, R. A.; Ewe, T.: Gen, Geld + Co KG. Bild der Wissenschaft 21, 4 (1984) 95 – (15) „Gen-Angste im öffentlichen Dialog aufarbeiten“. Redaktionsgespräch mit Bundesforschungsminister Dr. Riesenhuber. Bild der Wissenschaft 21, 4 (1984) 122

Anschrift des Verfassers:
 Professor Dr. med.
 Peter Starlinger
 Institut für Genetik
 der Universität zu Köln
 Weyertal 121
 5000 Köln 41

FÜR SIE GELESEN

Cholezystographie oder Sonographie bei Verdacht auf Gallensteine?

Prospektive vergleichende Untersuchungen über die Aussagekraft der oralen Cholezystographie im Vergleich zur Sonographie sind in den letzten Jahren verschiedentlich durchgeführt worden mit falschnegativen Raten für das Röntgenverfahren in einer Größenordnung zwischen 7 und 50 Prozent. Die Autoren untersuchten 500 konsekutive Patienten mit Verdacht auf Cholezystolithiasis prospektiv mit beiden Untersuchungsverfahren. Hinsichtlich der diagnostischen Aussagekraft sehen die Autoren keinen Unterschied bei einer Rate falschnegativer Befunde von 1 Prozent. Bei Gallenblasenpolypen und einer Adenomyomatose der Gallenblase scheint jedoch die Radiologie dem Ultraschallverfahren überlegen zu sein. 9 Gallenblasenpolypen und 8 Fälle von Adenomyomatose der Gallenblase wurden nur röntgenologisch diagnostiziert, in einem Fall lag eine doppelte Anlage der Gallenblase vor. Insgesamt wiesen 24 Patienten mit unauffälligem sonographischen Befund bei der oralen Galle einen pathologischen Befund auf, umgekehrt konnte bei 5 Patienten

mit unauffälliger Röntgenuntersuchung sonographisch eine Abnormalität entdeckt werden. Dies bringt die Autoren zu der Schlussfolgerung, daß beide Verfahren bei Verdacht auf eine Gallenblasenerkrankung eingesetzt werden sollten. W

Lacey, G., Gajjar, B., Twomey, B., Levi, J., Cox, A. G.: Should cholecystography or ultrasound be the primary investigation for gallbladder disease? Lancet I (1984) 205–208, Departments of Radiology, Gastroenterology and Surgery, Northwick Park Hospital and Clinical Research Centre, Harrow, Middlesex, England

Nur noch Einmaldosis bei H₂-Blockern?

Bei der Pathogenese des Ulcus duodeni scheint die nächtliche Nüchternsekretion die ausschlaggebende Rolle zu spielen. Nachdem sich die intragastrale Azidität im 24-Stunden-Profil unter 2 x 400 Milligramm Cimetidin nicht unterschied von einer einmaligen Gabe von 800 Milligramm und die nächtliche Nüchternsekretion durch eine abendliche Einmaldosis besser kontrolliert wurde, ergab eine klinische Multicenterstudie an 119 Ulcus-duodeni-Patienten, daß auch hinsichtlich der Abheilung der Geschwüre keine Unterschiede zu verzeichnen waren, wenn die Gesamtdosis auf einmal am

Abend eingenommen wurde. Da diese Einmaldosisierung der Einnahmegewohnheit des Patienten entgegenkommt und auch hinsichtlich Beschwerdefreiheit keine Unterschiede zur bislang üblichen Dosierung zu verzeichnen waren, ist dieser Einmalmodus zumindest zu diskutieren. Inwieweit bei der neuen Therapieempfehlung die Ankündigung des Protonenpumpenhemmers Omeprazol mitgespielt hat, muß allerdings offengelassen werden. W

Delattre, M., Dickson, B.: Cimetidine once daily. Lancet I (1984) 625, Smith Kline & French Laboratories, Philadelphia, PA 19101, USA

BERICHTIGUNG

Pharmakologische Grundlagen der Schmerztherapie

zu Heft 18/1984

In der oben genannten Übersichtsarbeit von Professor Dr. med. Ilmar Jurna ist in Tabelle 2, Seite 1445, ein Druckfehler enthalten: In der waagerechten Spalte „Dextromoramid...“ muß es unter „Wirkungsdauer in Stunden“ heißen: 5–6 (statt 1–2). Wir bitten, den entstandenen Fehler zu entschuldigen. MWR