

Behandlungsregeln gelehrt, der anderen falsche Regeln wie z. B. falsche Akupunkturpunkte. Beide Gruppen werden dann in gutem Glauben Patienten behandeln. Falls beide Gruppen gleichen Behandlungserfolg haben, ist eine suggestive Wirkungsart bewiesen...

Dr. Friedrich Kirchner  
Göttinger Straße 9  
3407 Diemarden

**Präventivmedizinische Ziele**

... Bei der Gegenüberstellung von „westlicher Schulmedizin“ und traditioneller chinesischer Medizin wird zu wenig beachtet, daß letztere zuallererst präventivmedizinische Ziele verfolgt. Medizin wird nicht primär als Eingriff in den bereits erkrankten Organismus verstanden, sondern als Versuch, die Gesundheit des Menschen aufrechtzuerhalten. Der Arzt im alten China be-

suchte regelmäßig seine Patienten, und er war nur angesehen, wenn sie immer gesund waren...

Sollte diese Auffassung der ärztlichen Tätigkeit nicht zumindest Achtung erwecken und nachdenklich stimmen angesichts gerade veröffentlichter Zahlen unserer technisch-wissenschaftlichen Medizin, nach denen lediglich circa 1 Prozent der gesamten Kosten im Gesundheitswesen präventivmedizinischen Aufgaben dienen, von denen wiederum 80 Prozent sekundärpräventivmedizinische Maßnahmen sind, d. h. Maßnahmen, die sich nicht gegen die Gefahr von Krankheiten, sondern gegen die Verschlimmerung bereits bestehender Krankheiten richten?

Dr. med. Ulrike Sträter  
Blütenweg 14  
2000 Hamburg 55

● Die Schlußworte folgen im nächsten Heft.

**SCHUTZRÄUME**

Zu dem Leserbrief von Dr.-Ing. Holger Schwarzlose („Schutzbaupflicht“), Heft 16/1985, Seite 1138:

**Realitätsfern**

... „Hiroshima und Nagasaki konnten schon nach wenigen Stunden gefahrlos betreten werden“: Als Opfer des Atomangriffes werden in Japan auch die anerkannt, die sich nicht am Explosionsort aufgehalten haben, sondern erst nach Tagen (bis zu 2 Wochen) in die Städte kamen und anschließend an Strahlenkrankheit erkrankten (100 rem Ganzkörperbestrahlung gefahrlos?).

„Atomkrieg ohne radioaktive Rückstandsstrahlung“: Auf dem Rogate-

Atoll, 200 km entfernt vom Bikini-Atoll, wo 1954 die erste amerikanische Wasserstoffbombe gezündet wurde, beträgt die Umgebungsstrahlung heute, 31 Jahre (!) danach, noch 9 rem/Jahr, weil die Insel damals von der radioaktiven Staubwolke gestreift (!) wurde.

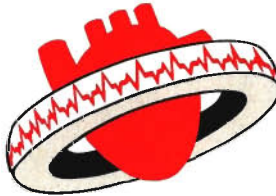
Die Aussagen „Feuerstürme werden im Atomkrieg nicht stattfinden“ und „80 Prozent können in Hauschutzräumen sicher überleben“ haben für mich keinerlei Realitätsbezug. Die „Sinnhaftigkeit von Schutzräumen“ läßt sich durch solche realitätsfernen Kronzeugen nicht besser widerlegen!

Dr. Michael Parys  
E.-Pfeiffer-Straße 12  
7000 Stuttgart 1



Bei ventrikulären und supraventrikulären Arrhythmien:

Das Normo-Rhythmikum



Maßstab für Wirksamkeit und Verträglichkeit

**rytmonorm® 10 mg Kinderform**

10 mg Propafenon

**NEU**

**Zusammensetzung:** 1 Dragée Rytmonorm® 10 mg enthält 10 mg Propafenonhydrochlorid. **Indikationen:** Alle Formen von ventrikulären und supraventrikulären Extrasystolen, ventrikulären und supraventrikulären Tachykardien und Tachyarrhythmien, auch bei WPW-Syndrom. **Kontraindikationen:** Manifeste Herzinsuffizienz, kardiogener Schock (außer arrhythmiebedingt), schwere Bradykardie, präexistente höhergradige sinuatriale, atrioventrikuläre und intraventrikuläre Störungen der Erregungsleitung, Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom), manifeste Störungen des Elektrolythaushaltes, schwere obstruktive Lungenerkrankungen, ausgeprägte Hypotonie. **Nebenwirkungen:** Gelegentliche Übelkeit, Magen-Darmstörungen, Geschmacksstörungen, Schwindel, Sehstörungen. In seltenen Fällen Bradykardie, SA-, AV-Blockierungen (Gegenmaßnahmen: Atropin, Orciprenalin) und intraventrikuläre Leitungsstörungen (Gegenmaßnahme: Elektrotherapie). Bei stark vorgeschädigtem Myokard ist eine unerwünscht starke Beeinträchtigung der Erregungsüberleitung oder Myokardkontraktilität möglich. In seltenen Fällen kann eine Cholestase als Zeichen einer individuellen Überempfindlichkeitsreaktion von hyperergisch-allergischem Typ auftreten. Alle aufgeführten Nebenwirkungen sind voll reversibel und verschwinden nach einigen Tagen entweder von selbst oder nach Reduzierung der Dosis, gegebenenfalls Absetzen des Medikaments.

**Dosierung und Anwendungsweise:** Die Ermittlung der individuellen Erhaltungsdosis sollte unter kardiologischer Überwachung mit mehrmaliger EKG-Kontrolle erfolgen (Einstellungsphase). Bei Verlängerung der QRS-Dauer (über 20%) oder der frequenzabhängigen QT-Zeit soll die Dosis reduziert oder bis zur Normalisierung des EKG ausgesetzt werden. Für die Einstellungsphase und die Erhaltungstherapie hat sich eine Tagesdosis von 10–20 mg/kg KG bei Kindern mit weniger als 15 kg, und von 7–15 mg/kg KG bei Kindern über 15 kg bewährt. In Ausnahmefällen kann diese Tagesdosis bei strenger kardiologischer Kontrolle überschritten werden. Rytmonorm 10 mg soll bei Patienten mit stark vorgeschädigtem Myokard in der Einstellungsphase besonders vorsichtig – einschleichend – dosiert werden. **Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln:** Bei gleichzeitiger Anwendung von Lokalanästhetika (z. B. bei Schrittmacherimplantation und chirurgischen oder zahnärztlichen Maßnahmen) sowie Antiarrhythmika mit gleichen Hauptangriffspunkten muß mit einer Wirkungsverstärkung gerechnet werden. **Zur besonderen Beachtung!** Bei eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion können therapeutische Dosen zur Kumulation führen. Unter EKG-Kontrolle können jedoch auch solche Fälle gut mit Rytmonorm 10 mg eingestellt werden. **Handelsform:** 500 Dragées DM 41,15. Knoll AG, 6700 Ludwigshafen. Stand: Juli 1985. Unternehmen der BASF-Gruppe

