

Ambulantes Operieren in der Chirurgie

Herausgegeben von E. Brug und K. Fritz
Geleitworte von K. Vilmar und H. Bünte

Unter Mitarbeit von H. Van Aken, U. Bosse, G. Brenner, R. Flesch, A. Holzgreve, W. Horejschi, J. O. Jost, D. Messer, D. Pennig, W. Pircher, Ch. Puchstein, H. Schwering, H.-W. Stedtfeld, F. W. Weber, W. Weissauer und W. Wekel

1985, 464 Seiten,
131 einfarb. und 50 farb. Abbildungen,
77 Tabellen, gebunden,
DM 138,—, ISBN 3-7691-0097-2

Dieses Buch zeigt die wirtschaftlichen und materiellen Voraussetzungen auf, unter denen der in jüngster Zeit viel propagierte Slogan „soviel ambulant wie möglich, soviel stationär wie nötig“ **sinnvoll und ohne Qualitätseinbuße** realisiert werden kann; es hilft dem niederlassungswilligen Chirurgen, richtige Praxisformen zu wählen und richtige Investitionsentscheidungen zu treffen.

Zugleich macht der Leitfaden die sogenannte kleine Chirurgie **nachschlagbar** und zeigt **Indikationen** für das ambulante Operieren auf, beschreibt schlagwortartig **Operationsabläufe** und gibt Hinweise zur **Nachbehandlung**.

Endoskopische Techniken

diagnostisch — therapeutisch — operativ

Herausgegeben von G. Bueß, F. Unz und H. Pichlmaier

Unter Mitarbeit von J. A. Bönhof, L. Demling, U. Faust, B. Feinauer, K. Frank, E. Frimberger, U. v. Gaisberg, H. Grimm, E. Guthy, N. Heyder, J. Holder, F. Hutterer, P. Linhart, E. G. Loch, G. Lutz, G. Lux, B. C. Manegold, L. W. Popp, H.-D. Reidenbach, J. F. Riemann, H. Schellong, W. Schmitt, K. Semm, N. Soehendra, W. Steiner, R. Theiß und R. Wittmoser

1984, 222 Seiten,
193 einfarb. und 72 farb. Abbildungen,
18 Tabellen, gebunden,
DM 55,—, ISBN 3-7691-0092-1

„Der Band informiert wie kein anderes derzeit auf dem Markt befindliches Buch über den aktuellen Stand und Neuentwicklungen auf dem Gebiet der **therapeutisch-operativen Endoskopie** und kann uneingeschränkt empfohlen werden. Selbst der erfahrene Untersucher wird immer wieder durch neue Informationen überrascht.“

W. Rösch, Deutsches Ärzteblatt 13/85

**Deutscher Ärzte-Verlag**

Postfach 40 02 65 · 5000 Köln 40
Telefon (022 34) 7011-316

Antwortcoupon

Ja, ich bestelle bei der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, DÄ 30/85
Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40, durch die Buchhandlung

_____ Expl. _____ DM _____
_____ Expl. _____ DM _____

Name, Vorname PLZ, Ort

Straße Datum, Unterschrift

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.

Langzeittherapie der KHK mit Nitraten:**Toleranz durch richtige Dosis leicht vermeidbar**

In der Langzeittherapie der koronaren Herzkrankheit kann es zu einer Toleranzentwicklung gegenüber Nitraten kommen — das ist inzwischen durch verschiedene Studien belegt. Ursache dafür sind allerdings nicht die Nitrate selbst, sondern ihr falscher Einsatz. Denn allein von der Dosis hängt es ab, ob sich Toleranz entwickelt. Und je besser die Bioverfügbarkeit eines Nitrats, um so größer ist die Gefahr, durch eine Übertherapie Toleranz zu induzieren. Auf einem Nitrat-Workshop der Firma Boehringer Mannheim in Hinterzarten betonte Professor Michael Tauchert, Medizinische Klinik I der Städtischen Klinik Leverkusen: Durch Vermeiden zu hoher Dosen und zu frequenter Applikation läßt sich ohne Verzicht auf Wirksamkeit Toleranz verhindern. Und nach einem Auslaß-Intervall ist jede „Nitrat-Toleranz“ vollständig reversibel.

Prinzipiell wirken alle organischen Nitrate auf die gleiche Weise antianginös. Zwischen den einzelnen Substanzen bestehen jedoch Unterschiede hinsichtlich der pharmakokinetischen Eigenschaften: Isosorbid-Dinitrat (ISDN) unterliegt bei oraler Applikation einem hohen „First-pass“-Effekt mit weitgehender Metabolisierung in der Leber zu den therapeutisch wirksamen Mononitraten. Deren Anteil schwankt deshalb nach ISDN-Aufnahme im Blut inter- und intraindividuell sehr stark.

Isosorbid-5-Mononitrat (IS-5-MN) gelangt dagegen als antianginöses Agens nach oraler Gabe sofort ins Blut, wodurch eine gleichmäßige Pharmakokinetik mit geringen Streuungen interindividueller Plasmaspiegel und einer guten Korrelation zwischen Dosis und Effekt gegeben ist.

Dreimal täglich 20 mg IS-5-MN sind ausreichend

In verschiedenen Untersuchungen wurden für die verschiedenen Nitrate nicht nur die wirksamen minimalen Einzeldosen, sondern auch Therapieschemata definiert, mit denen sich eine optimale antianginöse Wirkung erzielen und eine Toleranz vermeiden läßt. Sowohl bei Isosorbid-Dinitrat (ISDN) als auch bei Isosorbid-5-Mononitrat (IS-5-MN) zeigten 20 mg einen sehr guten akuten Effekt, der durch höhere Dosen nicht mehr adäquat zu steigern war. Und nach vierwöchiger Therapie mit dreimal täglich 20 mg ISDN und IS-5-MN zeigte sich kein Wirkverlust. Dagegen war bei einer Therapie mit dreimal täglich 50 mg IS-5-MN oder dreimal täglich 60 mg ISDN die Akutwirkung nur marginal besser als unter der 20-mg-Behandlung, und nach vier Wochen war unter dieser Hochdosierung kein Effekt mehr zu beobachten. Nach einer Therapiepause von zwei Tagen war der Akuteffekt allerdings in allen Fällen wieder voll erreichbar.

Daraus ergibt sich nach Professor Tauchert für die Praxis die Empfehlung: Wenn die Regeldosis, zum Beispiel bis zu dreimal täglich 20 mg IS-5-MN, nicht mehr ausreicht, ist es sinnlos, die Nitratgabe zu steigern.

Werner Thumshirn

Schnell informiert

Puderfreie OP-Handschuhe – Von Beiersdorf, Hamburg, gibt es jetzt Manex Biogel® OP-Handschuhe, deren Innenseiten, so der Hersteller, mit einem hautfreundlichen und gleitfähigen Hydrogel-Polymer beschichtet sind; postoperative, häufig auf Kontamination durch gepuderte Handschuhe zurückzuführende Komplikationen wie Peritonitis, Ileus, Adhäsion und Granulombildung seien auf diese Weise wirksam zu vermeiden.

Saluretikum plus Herzglykosid – Spirodigal, von Hormosan-Kwizda, Frankfurt, ausgeben, ist das erste Präparat zur Therapie der hydropischen Herzinsuffizienz, welches einen Aldosteronantagonisten und ein Herzglykosid in fixer Kombination enthält – und zwar Spironolacton und Beta-Acetyldigoxin.

Ultraschalldiagnostik – Mediprint 2000 von der Firma Steinheil, Ismaning, ist ein Kompakt-Dokumentationsgerät für die Ultraschalldiagnostik, das, so der Hersteller, auf Knopfdruck innerhalb weniger Sekunden fertige Bilder auf Trockensilberpapier liefert.

Interferon – Unter dem Handelsnamen Berofer®

Alpha-2-Interferon-Augentropfen hat die Firma Basotherm, Biberach, ein gentechnisch hergestelltes Interferon-Präparat zur Behandlung der Herpes-Keratitis, einer Virus-erkrankung des Auges, eingeführt.

Personelles von Beiersdorf – Dr. Dirk Detert, seit September 1984 Leiter der Pharma-Sparte der Beiersdorf AG, Hamburg, wurde mit Wirkung vom 1. Juli 1985 zum stellvertretenden Vorstandsmitglied dieser Gesellschaft berufen. Dirk Detert, der in Deutschland und Kanada studierte, war von 1980 bis 1984 Geschäftsführer der deutschen Tochtergesellschaft des

internationalen Pharmakonzerns MSD.

Humaninsulin – Actraphane HM heißt eine Neuheit im Humaninsulin-Programm von Novo Industrie, Mainz; das Kombinationsinsulin (30 Prozent gelöstes Normalinsulin, 70 Prozent isophane Protamin-Zink-Insulinkristalle) zeichne sich, so Novo, durch ein breites Wirkmaximum, lange Wirkdauer sowie einen ausgeprägten Initialeffekt aus.

Zantic 300 – Für die tägliche Einmalgabe gibt es den H₂-Blocker Ranitidin von Glaxo, Bad Oldesloe, jetzt als Zantic 300-Filmtablette.

Natriummonofluorophosphat bei Osteoporose

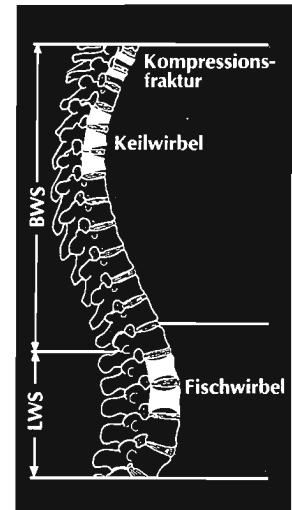
„Zugewinn an therapeutischer Sicherheit“

Zu dem unter dem Titel „Osteoporose: Fluorid und Kalzium zu unterschiedlicher Tageszeit“ veröffentlichten Leserbrief (DEUTSCHES ARZTEBLATT, Heft 12 vom 20. 3. 1985, Seite 872) die folgende Zuschrift von Professor Dr. med. Ingve Ericsson, Stockholm, und Herbert Maurer, Klinische Forschung der Opfermann Arzneimittel GmbH, Bergisch Gladbach:

Zugegebenermaßen ist es seit Jahren möglich, die Osteoporose mit Fluorid und Kalzium zu therapieren. Die Effizienz dieser Therapie – wenn von Natriumfluorid die Rede ist – hängt aber nicht nur davon ab, daß der Patient gewissenhaft sein Fluoridpräparat und Kalzium als Medikament zu unterschiedlichen Tageszeiten einnimmt; ebenso wichtig ist es, vor und nach der Fluorid-Einnahme kalziumhaltige Nahrungsmittel zu vermeiden. Denn schon das gleichzeitige Trinken einer kleinen Menge Milch reduziert die absorbierte

Fluoridmenge beträchtlich (1).

Aller Erfahrung nach sind diese Bedingungen im täglichen Leben kaum oder gar nicht einzuhalten. Die Einführung einer mit Kalzium kompatiblen Fluorverbindung bedeutet deshalb einen Zugewinn an therapeutischer Sicherheit, da die Absorption von Fluorid aus Natriummonofluorophosphat von gleichzeitig aufgenommenem Kalzium praktisch unbeeinflusst bleibt (2). Die Fluorverbindung Natriummonofluorophosphat war 1983 Thema eines Internatio-



Typische Wirbelkörper-Deformierungen bei manifestester Osteoporose

Foto: Opfermann

nen Symposiums in Boston, USA. Nach den dort vorgetragenen Befunden kann kaum Zweifel daran bestehen, daß Natriummonofluorophosphat ebenso wie Natriumfluorid ausschließlich durch das Fluorid-Ion auf den Knochen wirkt (3). Demnach reduziert sich die Frage nach Dosierungsrichtlinien und Behandlungszeiträumen auf eine einfache Rechnung, der die relative Fluorid-Bioverfügbarkeit von Natriummonofluorophosphat gegenüber Natriumfluorid zugrunde liegt. Die Richtigkeit dieser Überlegung kann inzwischen auch durch verschiedene Therapiestudien belegt werden (4, 5).

Literatur

- (1) Ekstrand, J., M. Ehrnebo: Influence of milk products on fluoride bioavailability in man, Eur. J. Clin. Pharmacol. 16 (1979) 211
- (2) Fuchs, C., G. Heimann, R. Tonn: Relative Bioverfügbarkeit von Fluorid bei gleichzeitiger Applikation mit Kalzium, Orth. Praxis 18 (1982) 738
- (3) Gron, P., Y. Ericsson (EDS.): Monofluorophosphate Perspectives, Caries Res. 17 Suppl. 1 (1983)
- (4) Krokowski, E.: Kombinierte Fluor-Kalzium-Therapie der Osteoporose, Fortschr. Med. 102 (1984) 1067
- (5) Ringe, J.-D.: Publikation in Vorbereitung (1985)