

nen Mykotoxinen, Nitrosaminen und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen erfreulicherweise so gering, daß die aufgenommenen Mengen nicht als gesundheitsgefährdend in Betracht gezogen werden müssen. Für die derzeit so heftig diskutierten polychlorierten Dibenzo-Dioxine und -Furane lagen bei Herausgabe der Mitteilung keine verwertbaren Analysendaten vor. Bislang durchgeführte Untersuchungen haben inzwischen ergeben, daß die Konzentration der giftigsten Komponente, des sogenannten „Seveso-Giftes“ (2, 3, 7, 8-TCDD) im Bereich ihrer Nachweisgrenze von etwa 1 ppt = 1 ng/kg Milchfett oder darunter liegt. Diese Menge erreicht selbst bei vorsichtig niedrigem Ansatz des NOEL allenfalls die akzeptable tägliche Aufnahme, bleibt jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit erheblich darunter. Seveso ist also *nicht* in der Muttermilch angekommen.

Zum anderen müssen Ärzte bei der Beratung stillender Mütter die Gefährdung der kindlichen Gesundheit durch Tabak und Alkohol im Auge behalten. Die Tabakinhaltsstoffe werden rasch und in hoher Dosis mit der Milch übertragen und vom Säugling noch zusätzlich durch die Inhalation des Rauches aufgenommen. Die Alkoholkonzentrationen in der Milch liegen nur geringgradig niedriger als die im Blut der stillenden Mütter.

Über schädigende Wirkungen von Tabakinhaltsstoffen sowie von Alkohol bei kontinuierlichem Übergang auf den Säugling gibt es heute keine Zweifel mehr.

Schließlich ergeben sich häufig Fragen an den behandelnden Arzt nach der Gefährdung des Kindes durch Arzneimittel, wenn bei der Mutter während der Stillperiode eine Arzneitherapie unerlässlich wird. Die Mitteilung XII führt nur wenige Arzneimittel auf, deren Verabreichung bei gleichzeitigem Stillen die Gesundheit des Säuglings gefährden können. Neben

dieser Quelle geben vielfach die Beipackzettel der einzelnen Arzneimittel, die den Ärzten immer häufiger zugehenden „Gebrauchsinformationen für Fachkreise“, sowie vor allem die in der „Roten Liste“ auf den rosa Seiten aufgeführten Leitsätze der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft für Anwendung von Arzneimitteln in Schwangerschaft und Stillperiode in Verbindung mit der auf gelbem Papier gedruckten Zusammenstellung von Gegenanzeigen und Anwendungsbeschränkungen Auskunft über mögliche Gefahren.

In Zweifelsfällen sollte eine sachkundige Auskunft vom Hersteller, von der Arzneimittelkom-

mission der deutschen Ärzteschaft oder von anderen kompetenten Institutionen eingeholt werden.

Anschriften der Verfasser:

Professor Dr. med.
Wolfgang Koransky
Institut für Toxikologie
und Pharmakologie der
Universität Marburg
Pilgrimstein 2
3550 Marburg

Professor Dr. med.
Wolfgang Forth
Walther-Straub-Institut für
Pharmakologie und Toxikologie
Medizinische Fakultät
der Universität München
Nußbaumstraße 26
8000 München 2

KONGRESS-NACHRICHT

Weibliche Sterilität aus balneo- gynäkologischer Sicht

Vom 6. bis 9. Juni 1985 fand in Bad Pyrmont die 27. Tagung des „Arbeitskreises gynäkologische Balneotherapie“ unter Vorsitz von Professor Goecke, Aachen, statt. Der Arbeitskreis hat sich die Fortbildung der Badeärzte sowie die wissenschaftliche Erforschung der angewandten Heilmethoden zur Aufgabe gesetzt. Neben Gynäkologen und nicht-gynäkologischen Badeärzten sind in diesem Kreis entsprechend der Vielschichtigkeit des Gebietes Physiologen, Pharmakologen, Chemiker, Geologen, Kurdirektoren der Heilbäder sowie Vertreter der Krankenkassen zusammengeschlossen. Diese Zusammensetzung ermöglicht eine multidisziplinäre kritische Wertung physikalischer Heilmethoden mit Moor und Sole. Trinkkuren, gymnastische Übungen, Liegekuren und diätetische Anleitungen sind nur einige weitere Bestandteile dieser Therapie, die in das Ambiente eines Kurortes eingebettet sind. Die

seelische und somatische Entität der Kranken zu erfassen, ist das erklärte Behandlungsziel. In besonderem Maße gilt dieser ganzheitsmedizinische Aspekt für die Patientin mit Kinderwunsch. Auf der diesjährigen Pyrmontener Sommertagung wurde versucht, das gesamte Spektrum der therapeutischen Möglichkeiten der weiblichen Sterilität darzustellen. Hormonelle Insuffizienz und Dysregulation (Siedentopf, Frankfurt/Main, Friedrich, Heppenheim, Kopecky, Bardenberg), psychische Störungen (Petersen, Hannover, Molinski, Düsseldorf) sowie mechanische Sterilitätsursachen (Frantzen, Hannover, Maass, Hannover) bedürfen einer kausalen Behandlung. Jedoch können die balneo-gynäkologischen Maßnahmen als übergreifendes Therapieprinzip teils substituierend, teils alternativ erfolgreich sein (Baatz, Bad Pyrmont, Kovarik, Aachen, Ehret, Bad Salzuflen). Welche Faktoren der Balneotherapie dabei in einem Heilbad wirksam werden oder ob sich die therapeutischen Maßnahmen in ihrer Gesamtheit vereinen, konnte auch auf dieser Tagung nicht geklärt werden. gle