

Neurologie in der Praxis



von Peter Berlit

1988. XII, 336 Seiten mit 44 Abbildungen und 85 Tabellen.
Gebunden. DM 110,-.

Diese klare und übersichtliche Darstellung der für den Praxis- und Klinikalltag relevanten neurologischen Krankheitsbilder ist ein aktuelles und umfassendes Nachschlagewerk für den niedergelassenen Neurologen und Psychiater und für Ärzte anderer Fachrichtungen, die mit neurologischen Patienten zu tun haben.

Von Leitsymptomen ausgehend beschreibt der Autor Differentialdiagnose und Therapie neurologischer Erkrankungen in verständlicher und didaktisch geschickter Weise. Zur Übersichtlichkeit trägt bei, daß sehr seltene Krankheitsbilder nur in Tabellen erfaßt sind und daß wichtige Krankheitsgruppen, beispielsweise Hirntumoren, geschlossen dargestellt werden, auch wenn das einzelne Bild abweichende klinische Leitsymptome aufweist.

Zahlreiche Tabellen, ein umfangreiches Sachregister und Hinweise auf weiterführende Literatur erleichtern eine rasche Orientierung, beschleunigen die Diagnosestellung und ermöglichen dem Medizinstudenten ein rationelles Lernen.

ANTWORTCOUPON

Ja, ich bestelle bei der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Versandbuchhandlung, Postfach 400265, 5000 Köln 40:

Ex. Berlit, Neurologie i. d. Praxis je DM 110,- DM _____

Ex. _____ DM _____

Name, Vorname _____

Straße, Ort _____

Telefon _____

Datum _____ Unterschrift _____

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**
Versandbuchhandlung
Tel. (02234) 7011-322

DÄ A-47/88

AIP

Zum Problem der Stellensuche:

Erinnerung

Nach 6 Jahren Medizinstudium müssen wir (Examen Okt. 88), die ersten und die folgenden AIP-ler das büßen, was sich die Herren Landesvertreter und die Bundesregierung zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen ausgedacht haben. Was bis zum Juli 1988 selbstverständlich war: die Erteilung der Approbation nach bestandenem 3. Staatsexamen, gilt für uns nicht mehr – wir müssen uns nach einem Praktischen Jahr in einem akademischen Lehrkrankenhaus (wie gehabt) noch einmal bewähren – 1½ Jahre AIP und was dann? Das schlimmste ist nicht das viel geringere Gehalt für *die-selbe* Arbeit (laut Verwaltungsvorsitzenden eines Krankenhauses); sind wir deshalb auch weniger qualifiziert, und wo sind die Stellen? Wer von den Kollegen weiß schon genau, was das ist: „AIP“? Erstaunte Fra-

gen bei Vorstellungsgesprächen wie: „Ach, Sie haben ja schon ein praktisches Jahr gemacht? – Sie haben also tatsächlich dieselbe Ausbildung wie Kollegin X, die vor einem halben Jahr Examen gemacht hat?“ Ja!!!!

Das beste kommt noch: Artikel des FDA in „Der Allgemeinarzt 15/1988 S. 1032: Arzt im Praktikum: Todesstoß für die Allgemeinmedizin? lautet eine Überschrift.

Liebe Kollegen, glaubt Ihr denn nicht, daß wir alle eine gute Ausbildung wollen im Interesse der Patienten? Habt Ihr nicht alle einmal mit Herzklopfen Eure erste Stelle im Krankenhaus angetreten? In „Medizinischer Theorie“ sind wir bestimmt so gut wie viele Medizinerjahrgänge vor uns – die Praxis liegt für viele von uns in weiter Ferne . . .

Das liegt nicht nur daran, daß wir *so viele* sind, sondern auch an der derzeitigen Politik von „unseren“ (Euren) Landesvertretern.

Maria-Antonia Baur,
Ärztin im Praktikum, Berlin-
er Str. 113, 6482 Bad Orb

AFGHANISTAN

Die Not ist größer als zuvor:

200 „Paten“ gesucht

Das notleidende afghanische Volk hat durch das Deutsche Ärzteblatt manch großartige Unterstützung in der schweren Zeit des Krieges und des Flüchtlingselends entgegennehmen dürfen. Auch die Hilfsprojekte unseres Komitees haben Sie den Menschen vorgestellt und unserer Arbeit damit stets hilfreich zur Seite gestanden. Mit dem beginnenden Rückzug der sowjetischen Invasionstruppen aus Afghanistan stellt sich für uns als humanitäres und überparteiliches Komitee nun ein neues Problem.

Wir mußten die schmerzliche Erfahrung machen, daß die Spendeneingänge, genau

wie bei den anderen Afghanistan-Organisationen, um mehr als 70 Prozent zurückgingen. Offenbar glaubt ein Großteil der Welt, geblendet durch die geschickte Propaganda der Sowjets, die sich auch in der Berichterstattung unserer Medien nicht unerheblich niederschlägt, daß nun das Afghanistan-Problem erledigt sei und das afghanische Volk keine Hilfe mehr bräuchte.

Doch die Realität sieht leider anders aus: Die Kämpfe und Überfälle sowjetischer Truppen auf die Zivilbevölkerung im Inneren Afghanistans, die im Laufe von fast neun Jahren mehr als 1,5 Millionen Opfer – meist Frauen, Kinder und Greise – gefordert haben, werden unvermindert fortgeführt; das Land ist zerstört, die Landwirtschaft ruiniert. Mehr als 30 Millionen Minen, in der

HALOGEN STABLAMPE

"MINI MAG LITE"

im repräsentativen
Geschenketui

handlich
extrem
leuchtstark
unglaublich
preiswert



Ein zuverlässiges, hochwertiges Präzisions-Instrument, über das sich jeder Arzt freut und das er wirklich gebrauchen kann.

- Ausgesprochen handlich – kaum größer als ein Kugelschreiber (12,5 cm lang)
- Besonders griffig durch feine Strukturillen im strapazierfähigen, wasserdicht versiegelten Alu-Gehäuse
- Stets zur Hand – in der Praxis, bei Visite und Hausbesuch – durch den praktischen Ansteck-Clip (s. Abb.)
- Leichte Handhabung – ein kurzer Dreh des Reflektorkopfes genügt

● Entscheidend – die langlebige Halogen-Birne mit extremer Leuchtkraft und verstellbarem Lichtstrahl, von gestreut bis punktuell.

Im formschönen Etui, mit Ersatzbirne (im Griffende) und 2 Alkaline-Batterien Nr. 13303



NUR 39,-
Versandadresse:
8700 Würzburg 1
Postfach 6780
Telefon 093 02/200

Frankonia Jagd

Würzburg Nürnberg München Stuttgart Darmstadt Kassel Hannover Konstanz (Gehmann) Düsseldorf

Reizstrom, der nicht von gestern ist: DYNOMED/VACOMED



Mit TÜV-GS-Sicherheitszeichen

Die preiswerte, sichere Alternative zur Gebrauchts-Apparatur. Reizstromgeräte DYNOMED, kombinierbar mit therapieoptimierendem Saugmassagegerät VACOMED. Zur Applikation von 5 diadynamischen oder 6 mittelfrequenten Strömen. Außerdem für Dreieck-/Rechteck-Impulsströme, modulierte Schwellströme, Ultrareizstrom und Gleichstrom. DYNOMED P auch zur Reizstromdiagnose mit automatischer Meßwerte-Speicherung und Ermittlung der I/t-Kurvenwerte. Mikroprozessor-gesteuert, LCD-Anzeige. Einfachste Handhabung. Stationär- und Mobilsystem in einem.

Schicken Sie mir Informationen über DYNOMED/VACOMED.

Name und Anschrift:

Robert Bosch GmbH
Medizinelektronik
Abt. WEB 65
Forckenbeckstraße 9-13
1000 Berlin 33



BOSCH

Mehrzahl sogenannte Schmetterlings- oder Spielzeugbomben – kleine Plastiksprengkörper, die bei Berührung explodieren und den Menschen die Gliedmaßen wegreißen –, sind über das gesamte Land verstreut. Die mehr als 3 Millionen Flüchtlinge, die sich nur unzureichend versorgt in Lagern bei Peshawar, Pakistan, aufhalten, werden wohl kaum innerhalb der nächsten 2 Jahre in ihre Heimat zurückkehren können. Diese Menschen sind daher dringlichst auf die Fortführung unserer laufenden Hilfsprojekte in Pakistan, insbesondere auf unsere KUFA-Frauen- und Kinderklinik in Peshawar, angewiesen. Hier werden täglich rund 200 Patienten von einer Ärztin und 2 Ärzten sowie 3 Krankenschwestern medizinisch betreut. Weiterhin versorgt eine angegliederte Apotheke die Patienten mit entsprechenden Medikamenten. Im Laufe dieses Jahres konnten bisher mehr als 40 000 kranke und verletzte Frauen und Kinder ambulant behandelt werden. Ein besonderes Schwergewicht legt die Klinik auf die gynäkologische Versorgung der Frauen sowie auf die „Mutter- und Kindbetreuung“. Neben der allgemeinmedizinischen Fürsorge werden regelmäßige Impfungen und Aufbauprogramme bei Unterernährung durchgeführt. Die monatlichen Kosten für die Klinik belaufen sich auf 10 000 DM.

Um die kontinuierliche Finanzierung der KUFA-Klinik in Peshawar sichern zu können, wenden wir uns heute an Sie mit der Bitte, die Ärzte der Bundesrepublik Deutschland zur Übernahme einer Patenschaft für unsere Krankenstation aufzurufen. Wir suchen dringlichst 200 Ärzte, die uns mit **DM 50 monatlich** helfen . . .

KUFA (Komitee zur Unterstützung der Flüchtlinge in Afghanistan und zum Wiederaufbau des zerstörten Landes)

Klosteralle 78, 2000 Hamburg 13

PHARMAVERTRETER

Zu dem „seite eins“-Beitrag „Mit Musterkoffer, Kostümierte Alternative“ in Heft 44/1988:

Verdienstvoll

. . . Ich halte es für verdienstvoll, im Urlaub unentgeltlich in Ländern der dritten Welt zu arbeiten und in der Freizeit über die Probleme der Medizin in jenen Ländern zu informieren. Obwohl ich kein Mitglied dieser Organisation bin, finde ich, es stünde Ihnen besser an, sachlich über die Arbeit der „medico-international“-Mitglieder zu berichten . . .

Dr. med. Adriana Weber,
Ernst-Barlach-Straße 29,
6090 Rüsselsheim

OPERATIONEN

Zu dem Beitrag „Ambulantes Operieren“ von Dr. med. Helmut Dohnke in Heft 43/1988:

Qualitätssicherung

Mit großem Interesse haben wir den Beitrag gelesen. Allerdings vermischen wir in dem Bericht Angaben darüber, ob und in welcher Weise die ambulante operierenden Gynäkologen mit niedergelassenen Anästhesisten zusammengearbeitet haben, nachdem die meisten der aufgeführten Eingriffe offenbar in Allgemeinanästhesie, ein Teil sogar in Intubationsnarkose, durchgeführt worden sind.

Wir glauben, daß unter diesen Umständen die Mitwirkung eines Anästhesisten einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung des ambulanten Operierens darstellt und Angaben über die organisatorischen Bedingungen der Zusammenarbeit für den von dem Thema berührten Leser sicherlich von Interesse gewesen wären.

Prof. Dr. med. Hans Wolfgang Opperbecke, Berufsverband Deutscher Anästhesisten, Obere Schmiedgasse 11, 8500 Nürnberg 1 □