



Bakterielle Infektionen, verursacht durch Ofloxacin-empfindliche Erreger: Akute, chronische und rezidivierende Atemwegsinfektionen (Bronchitis), verursacht durch Haemophilus influenzae oder andere gram-negative und multiresistente Erreger sowie durch Staphylococcus aureus. Da Pneumonien im ambulanten Bereich überwiegend durch Pneumokokken verursacht werden, ist Tarivid in diesen Fällen nicht das Mittel der ersten Wahl. Die Anwendung von Tarivid kann aber bei sogenannten Problemkeimen (z.B. Escherichia coli, Klebsiella, Enterobacter, Proteus, Pseudomonas, Legionella, Staphylococcus) angezeigt sein.

Chronische und rezidivierende Infektionen von Hals, Nase und Ohren, insbesondere wenn sie durch gram-negative Keime einschließlich Pseudomonas oder durch Staphylococcus verursacht sind. **Damit ist Tarivid nicht indiziert bei der akuten Angina tonsillaris.** Infektionen der Weichteile und der Haut, des Bauchraumes einschließlich des kleinen Beckens, der Niere, der ableitenden Harnwege und der Geschlechtsorgane, Gonorrhö. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Ofloxacin oder andere Chinolone-carbonsäurederivate. Nicht bei Epileptikern anwenden. Tarivid soll Kindern und Jugendlichen in der Wachstumsphase sowie Schwangeren und Stillenden nicht verabreicht werden, da keine Erfahrungen über die Sicherheit der Anwendung bei diesen Gruppen vorliegen und aufgrund von Ergebnissen aus Tierversuchen Gelenkknorpelschädigungen beim noch nicht erwachsenen Organismus nicht völlig unwahrscheinlich sind. Anwendungsbeschränkung: Bei Vorschädigung des ZNS mit erniedrigter Krampfschwelle wie z.B. nach Schädelhirnverletzungen, entzündlichen Prozessen im ZNS-Bereich oder Schlaganfall, soll Tarivid nicht angewendet werden.

Nebenwirkungen: Allergische Erscheinungen, insbesondere Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut. In Einzelfällen Petechien, hämorrhagische Bullae und Papeln als Ausdruck einer Vasculitis. Selten Symptome wie Gesichtsoedem, Zungenschwellung, Glottisödem, Tachykardien, Atemnot bis hin zum bedrohlichen Schock, teilweise schon nach Ersteinnahme (Tarivid sofort absetzen). In Einzelfällen Photosensibilität. Gelegentlich Störungen im Bereich des Nervensystems, z.B. Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen, intensive Traumerlebnisse bis zum Alptraum, muskuläre Koordinationsstörungen, Parästhesien in den Gliedmaßen, sensorische Störungen wie Seh-, Geschmacks- und Geruchsstörungen. Halluzinationen und psychotische Reaktionen wie Unruhe, Erregungszustände, Angstzustände, Verwirrtheit. Diese Reaktionen traten teilweise schon nach Ersteinnahme auf (Tarivid sofort absetzen). Selten Gelenk- und Muskelschmerzen. In Einzelfällen Blutbildveränderungen (Leukopenie, Agranulozytose, Thrombozytopenie, Anämie), vorübergehender Anstieg der Leberenzyme und/oder des Bilirubins sowie Einschränkung der Nierenfunktion, z.B. Anstieg des Serumkreatinins. Es kann zu Beschwerden im Magen-Darm-Bereich kommen (Schmerzen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall). Bei Auftreten von schweren und anhaltenden Durchfällen ist an eine pseudomembranöse Kolitis zu denken, die sofort behandelt werden muß. In solchen Fällen ist Tarivid sofort abzusetzen und eine geeignete Therapie (z.B. Vancomycin oral, 4 x 250 mg täglich) einzuleiten. Peristaltikhemmende Präparate sind kontraindiziert. Auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch von Tarivid kann das Reaktionsvermögen soweit verändert sein, daß die Fähigkeit zur Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Wirkungsabschwächung bei gleichzeitiger Gabe von mineralischen Antazida. **Wirkungsweise:** Bakterizid durch Hemmung der bakteriellen DNS-Gyrase. **Dosierung:** Je nach Indikation erhalten Patienten 2 x 1/2 bis 2 x 1 Filmtablette pro Tag im Abstand von 12 Stunden. In schweren Fällen kann die Dosis auf 2 x 1 1/2 bis 2 x 2 Filmtabletten erhöht werden. **Dosierung bei eingeschränkter Nierenfunktion:** Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist die Initialdosis von Tarivid wie bei Nierengesunden. Die Erhaltungsdosis sollte wie folgt erniedrigt werden:

Kreatinin-Clearance	Serum-Kreatinin	Erhaltungsdosis
50 - 20 ml/min	1,5 - 5 mg/dl	1 bzw. 1/2 Tabl./Tag
< 20 ml/min	> 5 mg/dl	1/2 Tabl. alle 2 Tage

Hämodialyse und Peritonealdialyse: 1/2 Tablette alle 2 Tage. **Anwendungsdauer:** Bis zum Vorliegen weiterer Erfahrungen ist eine Behandlungsdauer von 2 Monaten nicht zu überschreiten. **Handelsformen und Preise:** Filmtabletten zu 200 mg mit Bruchrille; N1: 10 Filmtabletten 43,55 DM; N2: 20 Filmtabletten 81,90 DM. Krankenhauspackungen. Hoechst Aktiengesellschaft, 6230 Frankfurt am Main 80. ☎ 209 965

PRÄVENTION

Zu dem Beitrag „Gesundheitsuntersuchung: Ärztliche Mindestforderungen“ von Dr. Ulrich Oesingmann in Heft 34/35/1989:

Ärzte blieben fest

Ärzte und Krankenkassen haben sich gegenüber dem Bundesarbeitsministerium (BMA) durchgesetzt.

Vorausgegangen war ein offener Streit um die Einbeziehung des Ruhe-EKG in die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach § 25 GRG. Das bessere Ende ist nun den Patienten der gesetzlichen Kassen zugefallen. Wäre neben dem Belastungs-EKG auch das Ruhe-EKG aus dem Leistungskatalog dieser Untersuchungen herausgefallen, hätten derartige Untersuchungen kaum noch einen medizinischen Aussagewert.

Die Hallesche - Nationale ist stets über die gesetzlichen Vorsorgeprogramme hinausgegangen. Ruhe- und Belastungs-EKG sind im Rahmen der „Herz-Kreislauf-Voruntersuchungen“ selbstverständliche Versicherungsleistung.

Zu wünschen wäre das auch der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch der Kassenpatient ist Patient, der bei Vorsorgeuntersuchungen sinnvollerweise alle medizinisch bedeutsamen Parameter kennen sollte. Bei allen Bestrebungen um Kostendämpfung im Gesundheitswesen, die gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen eignen sich am wenigsten zur Sparsamkeit.

Johannes Marx, Leiter des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Hallesche - Nationale Krankenversicherung aG, Reinsburgstraße 10, 7000 Stuttgart 1

MEDIZIN IM NATIONALSOZIALISMUS

Zu dem Beitrag von Prof. Dr. phil. Gerhard Baader „Menschenversuche in Konzentrationslagern“ in Heft 13/1989:

Richtigstellung

Eine Beteiligung der Firma Schering an den Sterilisationsversuchen in Auschwitz hat entgegen der Aussage Claubergs selbst nicht stattgefunden. Clauberg hat sich vielmehr nur der Präparate Scherings bedient, die bereits auf dem Markt waren und von denen ihm von dem von Schering entlassenen Chemiker Johannes Goebel vorgegäuscht wurde, sie wären eigens von ihm, Goebel, für seine Versuche bei Schering entwickelt worden. Sicher ist, daß von Schering geringe Mengen (203 Milligramm) eines für klinische Versuche an Probandinnen bestimmten Präparates im Zusammenhang mit Sterilisationen weiblicher Personen am 5. November 1942 zu Clauberg nach Königshütte ins dortige Knappschaftskrankenhaus

geschickt wurden. Im Gegensatz zu I. G. Farben gibt es keinen Hinweis auf Zusammenhänge zwischen den späteren verbrecherischen Versuchen Claubergs in Auschwitz und Schering in den uns zugänglichen Dokumenten des Firmenarchivs, polnischer Archive, Quellen aus der DDR sowie der Staatsanwaltschaft Kiel.

Für diese Hinweise, die die bisher vorhandene Literatur, die sich vor allem auf die Aussagen Claubergs stützte, und somit auch Gerhard Baaders Beitrag im Deutschen Ärzteblatt revidiert, ist Herr Baader Herrn Gert Wlasich als Vertreter der Firma Schering sehr dankbar. Herr Wlasich und Herr Baader beabsichtigen darüber hinaus, in nächster Zeit den Fall Clauberg aufgrund dieses zugänglichen Archivmaterials im Zusammenhang mit der aktuellen medizin-ethischen Debatte breiter darzustellen.

Prof. Dr. Gerhard Baader, Berlin, Gert J. Wlasich, Schering AG, Berlin ▷