

**D**a der Hypertonus nicht mit Leidensdruck einhergeht, ist es häufig schwierig, die Betroffenen aus ihren eingefahrenen Verhaltensweisen herauszuholen und sie zu einer vernünftigen Lebensweise zu bewegen.

## Beim Hochdruck zuerst vernünftige Lebensweise anstreben

Dieses Bemühen hat sicher schon manchen Arzt frustriert. Kommt hinzu, daß neuere Antihypertonika wie Kalzium-Antagonisten oder Hemmer des Angiotensin-Konversions-Enzyms (ACE) mit so geringen Nebenwirkungen befrachtet sind, daß eine Therapie mit diesen Substanzen eher die langfristige Therapietreue des Patienten und damit den angestrebten Erfolg garantieren. Dies war ein Fazit bei einem von der ICI Pharma Ende des vergangenen Jahres ausgerichteten Pressegespräch in Badenweiler.

Gerade durch die Erforschung der ACE-Inhibitoren hat sich der Begriff des Hormons grundlegend gewandelt,

unterstrich Dr. Conrad Droste vom Rehabilitationszentrum in Bad Krozingen. Verstand man darunter noch vor Jahren eine Substanz, die durch den Körper zirkuliert und an verschiedenen Stellen wirkt, so muß man heute davon ausgehen, daß die Übergänge zwischen Hormon, Transmitter, Neuromodulator und Parakrinium fließend und durch Interaktionen weit komplexer zu verstehen sind. Auch das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System existiert nicht nur als zirkulierender Rückkopplungs-Mechanismus, sondern tritt auch lokal auf verschiedenen Ebenen auf: im Herzen, in den Arterien, in der Niere, im Gehirn und in weiteren Geweben.

So scheinen für hypertone Diabetiker ACE-Inhibitoren nicht nur deshalb von Vorteil zu sein, weil sie – im Sinne einer holistischen Betrachtung des koronaren Risikos – weder Lipide noch den Blutzucker ansteigen lassen, sondern auch deshalb, weil sie den Abbau von Bradykinin, das wiederum mit anderen regulativen Systemen interagiert, beschleunigen. Es gibt inzwischen Studien, die zeigen, daß unter einer Therapie mit ACE-Inhibitoren der Blutzucker hypertoner Diabetiker in der Peripherie besser utillisiert wird. Des weiteren profitieren auch Patienten mit Herzinsuffizienz von ACE-Inhibitoren: Durch die mit diesem Leiden vergesellschafteten hohen Katecholaminwerte wird die Dichte der Rezeptoren herunterreguliert. Nach neueren Analysen scheinen ACE-Inhibitoren diese Entgleisung aufhalten und wieder auf Normalniveau einpendeln zu können.

### Ist milder Hochdruck therapiepflichtig?

Dieses Problem wurde in Badenweiler in der heute so beliebten Form des Pro und Kontra diskutiert. Den Pro-

Standpunkt vertrat Dr. Ferdinand Webering, Köln, der die milde Hypertension mit diastolischen Werten zwischen 90 und 104 mmHg charakterisierte. An ihr leiden etwa 70 Prozent der bundesdeutschen Hypertoniker. Er räumte ein, daß für den Wert einer medikamentösen Therapie der milden Form des Hochdrucks nur Analogieschlüsse möglich seien. Daraus folge aber, daß eine medikamentöse Behandlung zumindest einen weiteren Druckanstieg verhindere und wohl auch die Rate an Komplikationen senke. Vor jeder Therapie stehen auch für ihn Allgemeinmaßnahmen, doch seien diese erfahrungsgemäß nur begrenzt effektiv. Als Richtwert gab er an, daß damit nur 20 Prozent der Patienten mit mildem Hochdruck ausreichend behandelt werden können.

Treten in der Anamnese noch Begleitiden hinzu, sollte man nicht zögern, zu einer individuell maßgeschneiderten medikamentösen Therapie zu greifen, weil diese dank neuerer Wirksubstanzen den Druck zuverlässig und komplikationsarm senkt und weil man damit möglicherweise bereits entstandene arteriosklerotische Gefäßveränderungen wieder rückbilden – oder doch zumindest aufhalten – kann.

Der Kontra-Anwalt Professor Klaus Jung, Mainz, beklagte vehement, daß über eine nichtmedikamentöse Behandlung des Hypertonus zu wenig gewußt werde. Die milde Form des Hochdrucks sei geradezu die Domäne der nichtmedikamentösen Therapie. Die dazu notwendige Umstellung liebgeordneter Lebensweisen müsse mit dem Patienten intensiv besprochen und praxisnah umgesetzt werden, Ge- oder Verbote reichen dafür nicht aus. Integriere man körperliche Ertüchtigung, Streßbewältigung, Entspannung, Hydrotherapie, Massage, Atemgymnastik und vernünftige Ernährung in ein holistisches Gesamtkonzept, reiche dies meist aus, einen mild entglei-

Das Arztprogramm für die 90er Jahre

**DAVID**



DATA-VITAL  
Ihr medizinischer  
Softwarepartner

Planckstraße 10  
3400 Göttingen  
Tel. (05 51) 48 52 94



KLINIK  
WOLLMARSHÖHE

Privates Krankenhaus für Neurologie, Psychiatrie,  
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Chefarzt Dr. Roman Dries

7981 Bodnegg/Ravensburg, Telefon 07520/2020

Der neue Katalog  
ist da!\*

\*mit Preisliste  
und wichtigen Tips  
für EDV-Einsteiger  
Jetzt anfordern!

Organisation von A-Z  
für jede Arztpraxis

MED+ORG Praxis-Organisations GmbH  
Postfach 34 28, Tel. 077 20/5016+17  
7730 Villingen-Schwenningen

**9%** Unser ECU-Festgeldangebot:  
**Zinsen und mehr !**

Schon für Festgelder in Höhe von 10.000 ECU (ca. 20.000 DM), Laufzeit 1 Monat, zahlen wir 9% Zinsen. Ebenfalls sehr günstig sind unsere Konditionen für DM-Einlagen. Sprechen Sie mit uns.

**Selbstverständlich wickeln wir auch das komplette Wertpapiergeschäft für unsere Kunden ab.**



**Generale Bank & Co.**

Deutsche Tochtergesellschaft der größten Bank Belgiens  
Zeughausstr. 14-22 · 5000 Köln 1 · Tel.: 02 21/16 11-0

sten Blutdruck wieder zu normalisieren. Wichtig sei dabei nicht die einzelne Maßnahme, sondern das gebündelte Gesamtkonzept. Diesem Modell hielt Webering entgegen, daß es den Idealfall beschreibe. Die Realität sei anders.

### „Streßfrei bei Streß“

Ein Programm für Ärzte und für Patienten zur Bewältigung von Streß wurde von Dr. Frigga Ferrara, Ludwigs-hafen, vorgestellt: „Streßfrei bei Streß“. Anweisungen in einer Broschüre und Übungen auf Tonband-Kassetten sollen zu mehr Gelassenheit und größerer Leistungsfähigkeit verhelfen. Bevorzugt soll dieses Selbstlernprogramm, bei dem die Patienten auf Beratung und Hilfe von ihrem Arzt angewiesen sind, in kleineren Gruppen erarbeitet werden. hw

## Proktologische Geräte für die DDR

Anlässlich der 16. Colo-proktologie-Tage Anfang März in Bad Homburg hat das Unternehmen Sagitta Arzneimittel, 8152 Feldkirchen-Westerham, Kontakte zu Ärzten und Mitgliedern der Sektion Proktologie in der Gesellschaft für Chirurgie der DDR geknüpft. Diese Kollegen berichteten dem Unternehmen, daß es ebenso wie in allen medizinischen Bereichen in der DDR auch in der Proktologie praktisch an allen medizinischen Geräten zur Diagnostik und Therapie fehle. Sagitta hat nun neben den bereits funktionierenden Sammelaktionen (auch die Hans-Neuffer-Stiftung, Köln, Herbert-Lewin-Straße 1 sammelt erfolgreich) eine ganz spezielle Sammlung für die Proktologen in der DDR initiiert. Über die Sek-

tion Proktologie der Gesellschaft für Chirurgie der DDR soll die direkte Verteilung organisiert werden. Ansprechpartner ist PD Dr. sc. med. E. Thomas, Chirurgische Abteilung der Spezialklinik in der Hobrechtsfelder Chaussee 100, DDR-1115 Ost-Berlin, der auch Mitglied des Organisationskomitees des Europäischen Koloproktologen Kongresses ist, welcher vom 2. bis 4. Mai 1990 in Ost-Berlin stattfinden wird. pe

### Kurz informiert

**Florisan® N** – Im Rahmen der Nachzulassung hat die Firma Biotherax Arzneimittel, Bielefeld, im April für ihr Laxans Florisan® das

Nachfolgepräparat Florisan® N eingeführt, in dem kein Natriumdioctylsulfocinat mehr enthalten ist. Florisan® N enthält nur noch den Wirkstoff Bisacodyl, und zwar in gleicher Menge wie bisher. Das Laxans gibt es als Dragees (5 mg), die kleiner geworden sind, und als Suppositorien (10 mg). pe

**Oestrofeminal®** – Zur Östrogen-Substitution bietet das Pharmaunternehmen Mack, Karlsruhe, nunmehr sein Präparat Oestrofeminal® bedarfsgerecht in drei Dosisstärken an: Oestrofeminal® 0,3/0,6/1,25 mit konjugierten natürlichen Östrogenen. Die neu aufgemachten zyklusgerechten Packungen Oestrofeminal® (21, 63 oder 105 Kapseln) enthalten eine Broschüre, in der die Patientinnen über die „Wechseljahre“ informiert werden. pe

# DEFIZIT MAGNESIUM

## Nachts wenn der Krampf kommt

Wadenkrämpfe sind die „Nachtruhe-Störer Nr. 1“, geht man von der Häufigkeit aus: Jeder dritte leidet unter diesen schmerzhaften nächtlichen Attacken.

Wenn Sie eine vordergründige Genese (z.B. muskuläre Überanstrengung) ausschließen können, ist ein Magnesium-Defizit zu vermuten. Denn Magnesium spielt im Elektrolyt-Haushalt eine wesentliche Rolle für einen physiologischen Gefäß- und Muskeltonus.

Der tägliche Magnesium-Bedarf von mindestens 300 mg (nach WHO) ist über die Ernährung nur unzureichend zu decken: Ausgelaugte Böden und zunehmende „Verfeinerung“ der Nahrungsmittel sowie die Lebensweise in der modernen Industriegesellschaft sind Fakten, die einen Magnesium-Mangel quasi vorprogrammieren. Wenn Magnesium fehlt, ist zusätzliche Magnesium-Gabe die therapeutische Konsequenz – Magnesium-Diasporal: Als Granulat (das höchstdosierte Magnesium-Arzneimittel mit 300 mg Magnesium) für die Einmal-Dosierung mit 300 mg oder als Lutschtablette (100 mg Magnesium) zur Standard-Dosierung mit 3 x 100 mg.

Gerne senden wir Ihnen weitere Informationen – nutzen Sie den Abruf-Coupon!

Ja, zum Thema „Magnesium-Therapie bei neuromuskulärer Übererregbarkeit“ möchte ich mehr wissen.



Da stimmt die Dosis.

Prolina GmbH, 8045 Ismaning,  
**Magnesium-Diasporal N Lutschtabletten**, Zusammensetzung: 1 Lutschtablette enthält Magnesiumcitrat 610 mg, Magnesiumgehalt: 98,6 mg = 4 mmol = 8 mval. **Magnesium-Diasporal N300 Granulat**, Zusammensetzung: 1 Briefchen (5 g) enth. Magnesiumcitrat 1.830 mg, Magnesiumgehalt: 295,7 mg = 12 mmol = 24 mval. Anwendung: Neuromuskuläre, neurovaskuläre, kardiovaskuläre, und gynäkologische Indikationen, Magnesiummangelzustände, therapiebedingter Magnesiummehrbedarf. Gegenanzeige: schwere Niereninsuffizienz. Nebenwirkung: Stuhlerweichung. Wechselwirkung: Tetracycline (resorptiv). **Packungsgrößen, Preise (Tagestherapiekosten)**: 50 Lutschtableten 10,90 (0,65); 100 Lutschtableten 20,50 (0,62); Anstaltspackung 1000 Lutschtableten; 10 Briefchen 9,95 (0,99); 20 Briefchen 17,70 (0,89); 100 Briefchen 75,80 (0,76); Anstaltspackung 200 Briefchen.

Stand: 11/89

Magnesium-Diasporal  
Service