

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.

MAGNESIUM
Diasporal®

Da stimmt die Dosis.

Prolina GmbH, 8045 Ismaning,
Magnesium-Diasporal N Lutsch-
tabletten, 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 (Tagestherapie-kosten):** 50 Lutschtabletten 10,90 (0,65); 100 Lutschtabletten 20,50 (0,62); Anstaltspackung 1000 Lutschtabletten; 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 

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) im Stadium II b nach Fontaine ist selbst bei einer nur noch kurzen schmerzfreien Gehstrecke mit einer Kombinationsbehandlung gut zu beeinflussen. Dies wurde deutlich bei der Fachpressekonferenz „Neue Aspekte der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Neue Hoffnung für hoffnungslose Patienten“, die der Schwarz Pharma, Monheim, Mitte Januar nach München eingeladen hatte.

Längere schmerzfreie Gehstrecke

Privatdozent Dr. Curt Diehm, Heidelberg, stellte in München die Ergebnisse ei-

Eisernes Lauftraining plus Prostaglandin E₁

Neun Monate: Schmerzfreie Gehstrecke läßt sich vervierfachen

ner Doppelblindstudie mit einer dreiwöchigen intravenösen Therapie mit Prostaglandin E₁ (Prostavasin®) oder Naftidrofuryl vor, der jeweils noch eine sechsmontatige Trainingsphase vorgeschaltet war. Gegenüber der schmerzfreien Gehstrecke von durchschnittlich 63 Meter war zunächst durch das Ausdauertraining etwa eine Verdoppelung und mittels der medikamentösen Therapie nochmals eine erhebliche Steigerung zu erreichen, so daß schließlich eine Vervielfachung dieses, für das Alltags-

leben des Patienten wesentlichen, Parameters resultierte.

Zunächst wurden 48 Patienten mit PAVK-Stadium II b in die Studie aufgenommen und zu einem Lauftraining in der Gruppe zweimal pro Woche über sechs Monate verpflichtet. Danach erfolgte eine randomisierte Einteilung zu den beiden Therapiegruppen. Bei den 24 Patienten der Naftidrofuryl-Gruppe betrug vor dem Training die schmerzfreie Gehstrecke – in allen Versuchen auf einem Laufband mit 3,5 km/h und zehn Grad Steigung gemessen – im Mittel 60 Meter und danach 117 Meter. In der Prostaglandin-E-Gruppe waren die Werte mit 65 und 136 Meter jeweils etwas günstiger.

Die so austrainierten Patienten wurden nun im Doppelblind-Verfahren mit täglich 60 µg PG E₁ oder 600 mg Naftidrofuryl über drei Wochen behandelt. Beide Präparate wurden in 250 ml Kochsalzlösung über zwei Stunden i.v. infundiert.

Nach der dreiwöchigen Therapiephase kontrollierten Diehm und Mitarbeiter wiederum die schmerzfreie Gehstrecke. Auch hier ergab sich mit 270 versus 230 Meter ein tendenzieller, aber nicht signifikanter Vorteil zugunsten der PG-E₁-Gruppe. Bemerkenswert war nun die Entwicklung in der Follow-up-Periode. Während in der PG-E₁-Gruppe die symptomfreie Gehstrecke weiter zunahm bis auf 306 Meter drei Monate nach Infusionsende, konnten die mit Naftidrofuryl behandelten Patienten zu diesem Zeitpunkt im Schnitt zwanzig Meter weniger, das heißt nur mehr 210 Meter schmerzfrei zurücklegen.

Die Steigerung von 65 auf 306 Meter in der PG-E₁-Gruppe innerhalb von neun Monaten zeigt, daß durch

die Kombinationsbehandlung doch eine ganz erhebliche Verbesserung der Gehstrecke erzielt werden kann. Ist doch in diesem PAVK-Stadium der Gehschmerz für den Patienten das relevante Symptom und bestimmt im allgemeinen sein Alltagsleben.

Theoretisch, so Curt Diehm, könnten wohl siebzig Prozent der Patienten in diesem Stadium an derartigen Erfolgen partizipieren. Etwa ein Drittel der Patienten scheidet von vornherein wegen orthopädischer Erkrankungen, einer schweren koronaren Herzkrankheit (die Koinkidenz der KHK beträgt im PAVK-Stadium II b immerhin zirca fünfzig Prozent) oder anderen Hindernissen für ein Lauftraining aus. Aber statt dieser 70 Prozent können sich nur fünf Prozent zu einem ernsthaften Lauftraining entschließen und dies dann auch auf Dauer durchhalten. Abgesehen davon gelingt es auch nur etwa jedem Fünften, sich das Rauchen, Hauptrisikofaktor für die PAVK, abzugewöhnen.

Motivation nötig

Für den Abbruch eines kontinuierlichen Lauftrainings kann man allerdings Verständnis haben, so Curt Diehm. Der gewünschte Trainingseffekt, das heißt die gute Ausbildung einer Kollateralversorgung, stellt sich nämlich nur dann ein, wenn der Patient nicht nur bis zur Schmerzgrenze, sondern etwas darüber hinaus geht. Es sei daher eine weit höhere Motivation und Disziplin vonnöten als etwa bei einer allgemeinen – z. B. zur Senkung des Cholesterinspiegels empfohlenen – Bewegungstherapie. Diehm plädierte daher dafür, daß die Trainingsstunden möglichst in Gruppen in einer anregenden und lockeren Atmosphäre durchgeführt, außerdem nicht nur ein Lauftraining, sondern auch Gymnastik und leichte sportliche Spiele angeboten werden. Peter Schombert

Thymusdrüse

Zentrum der Immunität



THYMOJECT®

Injizierbare Thymuspeptide steigern die Immunität

Zusammensetzung: 1 Ampulle Thymoject® pro Injektion zu 2 ml enthält 100 mg biotechnologisch isol. Polypeptide aus Glandulae thymi sic. vitul.

Anwendungsgebiete: Erkrankungen, die mit einem Immundefekt verbunden sind, z.B. Tumoren, rheumatische Erkrankungen, allergische Erkrankungen, endokrine Regulationsstörungen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Polypeptide.

Nebenwirkungen: Bei Patienten mit allergischer Reaktionsbereitschaft kann es in seltenen Fällen zu allergisch bedingten Nebenwirkungen kommen, wie Hautreaktionen (Pruritus, Oedem, Ery-

them) oder systemischen Reaktionen (Urticaria, Fieber und Schüttelfrost).

Dosierung: Anfangstherapie: 0,5 – 1,5 mg Thymoject® pro kg Körpergewicht täglich i.m., s.c., i.c., i.v. (nur nach Vortestung) für die Dauer von 2 Wochen.

Erhaltungstherapie: 0,5 – 1,5 mg Thymoject® pro kg Körpergewicht täglich i.m., s.c., i.c., i.v. (nur nach Vortestung) 2 – 3mal wöchentlich, sofern vom Arzt nicht anders verordnet.

Darreichungsform und Packungsgrößen: 5 x 2 ml DM 93,50, 10 x 2 ml DM 168,50.

Klinikpackung: 50 x 2 ml DM 751,86. Apothekenpflichtig.

biosyn
Arzneimittel GmbH
Biotechnologie im Dienste der Medizin
Peptide · Proteine · Zytostatika
Nobelstr. 15 · 7000 Stuttgart 80 · Tel. 07 11/6 87 47 11

