

Jetzt in stärkerer Kartonqualität

Röntgenfilm-Schutztaschen

Wir haben die Schutztaschen auf eine neue Kartonqualität umgestellt. Die Vorteile zeigen sich täglich in der Praxis: Die Taschen

haben eine deutlich verbesserte Haltbarkeit und fassen eine größere Füllmenge als bisher.



Röntgenfilm-Schutztaschen, Zellulose – extra zäh und durchsichtig; mit ungenummerter Klappe ohne Aufdruck – ab Lager

Bestell-Coupon Ich bestelle (ohne Aufdruck):

Wir liefern Röntgenfilm-Schutztaschen auch mit Aufdruck nach Ihren Angaben. Gerne nennen wir Lieferzeit und Preise.


Formalarverlag und
Praxis-Organisationsdienst
Deutscher Ärzte-Verlag
Dieselstraße 2
5000 Köln 40 (Lövenich)
Telefon: (0 22 34) 70 11-0

Format in cm	Abgabereinheit/Preis (o. MwSt) DM	Bestellmenge
13,5 x 18,5	500/ 62,—	
18,5 x 24,5	500/ 77,—	
24,5 x 30,5	500/110,—	
30,5 x 40,5	500/163,50	
37,5 x 37,5	300/114,—	
41,0 x 41,0	300/133,50	
37,5 x 41,0	300/127,50	
36,0 x 44,0	300/138,—	

DIE KOMPLETTE ORGANISATION FÜR IHRE PRAXIS

Name/Vorname _____ Titel/Bezeichnung _____
 Straße/Hausnummer _____
 PLZ/Ort _____ Fernruf _____
 Datum/Unterschrift _____

DÄ 22/90

vatdozent Macha die Relationen zurecht: Im letzten Jahr gab es knapp 220 Todesfälle durch asbestbedingten Bronchialkrebs und hochgerechnet etwa 26 000 Patienten, die

an Bronchialkarzinomen anderer Ursache verstorben sind – man könne davon ausgehen, daß etwa neunzig Prozent davon „Zigarettenkrebs“ waren. bl-ki

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa:

Mesalazin hat weniger unerwünschte Wirkungen

Eine schwere Einbuße des Selbstwertgefühls wie auch chronische reaktive Depressionen resultieren nicht selten aus einer chronisch entzündlichen Darmkrankheit, nämlich einer Colitis ulcerosa oder eines Morbus Crohn. Nicht die Psyche produziert die Krankheit, sondern die Art der Symptomatik und ihr Langzeitverlauf haben Auswirkungen auf die Psyche. Nur in Einzelfällen löst eine psychische Belastung letztendlich eine der beiden Krankheiten aus, deren somatischer Charakter nicht in Zweifel zu ziehen ist und einer antiphlogistischen Therapie bedarf, wie im Februar auf einem interdisziplinären Forum in Lech am Arlberg betont wurde. Die Einladung zu dieser Veranstaltung war vom Pharmaunternehmen SKD (Smith Kline Dauelsberg), München, ausgegangen.

Bei vielen Patienten sind im Verlauf der Krankheit oder sogar als Initialsymptome auch extraintestinale Manifestationen an der Tagesordnung. Vermutet wird, wie Prof. H. Huchzermeyer, Minden, ausführte, daß dabei, zusammen mit einer genetischen Disposition, zirkulierende Immunkomplexe eine Rolle spielen. Extraintestinale Manifestationen können diagnostisch gehörig in die Irre führen, vor allem dann, wenn der Darm noch völlig intakt ist oder der Patient seine Bauchsymptomatik und Durchfälle dissimuliert.

Arthralgien und Arthritiden an den mittleren oder großen Gelenken, meistens in

Mono-Befall, stehen mit einem Anteil von 20 bis 35 Prozent an erster Stelle. Am Achsenskelett sind Spondylitis und Morbus Bechterew von einer darmbedingten Sakroiliitis abzugrenzen. Hautveränderungen wie Erythema nodosum: fünf bis zwanzig Prozent, Augenprobleme wie Iridozyklitis oder Uveitis: vier bis acht Prozent. Die Manifestationen an Gelenken, Haut und Augen werden wie die Grundkrankheit behandelt.

Die verschiedensten Störungen anderer Organe liegen meist nur um oder unter einem Prozent. Hervorgehoben wurden von den Vortragenden Pankreatitis und Veränderungen der Niere, Nephrolithiasis betrifft fünf bis zehn Prozent der Patienten mit Morbus Crohn, zwei bis sieben Prozent mit Colitis ulcerosa gegenüber 0,13 Prozent der Allgemeinbevölkerung. Störungen des Pankreas oder der Niere können in Einzelfällen auch durch die konservative Therapie bedingt sein, die neben Kortikosteroiden das Salazosulfapyridin (Sulfasalazin) oder seinen wirksamen Metaboliten 5-Aminosalicylsäure (Kurzname: Mesalazin), in zweiter Linie Azathioprin und Metronidazol umfaßt. Ein solches therapiebedingtes Ereignis sei sehr selten, wie Prof. B. May, Bochum, für die Pankreatitis reklamierte, und viel eher auf die Grundkrankheit zurückzuführen. Bei seinen Darm-Patienten fanden sich in nahezu zwanzig Prozent er-

► Fortsetzung auf Seite 1816

Fastjekt: Adrenalin gegen bedrohliche allergische Reaktionen

Nach guten Erfahrungen mit der Adrenalin-Fertigspritze in den USA zur Verhinderung allergischer Reaktionen, zum Beispiel nach Insektenstichen, kann dieser automatische Injektor „Fastjekt“ nunmehr auch in der Bundesrepublik (Allergopharma, 2057 Reinbek) verschrieben werden.

Wie Privatdozent Dr. C. Bachert, Universitätsklinik Mannheim, urteilt, sei das Adrenalin mit „Fastjekt“ pro-

blemlos und schnell, selbst durch die Kleidung hindurch, intramuskulär zu applizieren. Da die allergische Reaktion nach einem Insektenstich (auch nach Nahrungsmittelaufnahme oder Medikationseinnahme) sehr schnell auftritt und ein Arzt im Normalfall gar nicht so rasch am „Tatort“ sein könne, sieht Privatdozent Dr. Bachert in der Verordnung des Adrenalin-Injektors für allergiegefährdete Patienten eine Mög-

► Fortsetzung von Seite 1814

höhte Amylase- und Lipasewerte, allerdings ohne klinische Relevanz.

Zum Thema „Mesalazin und Niere“ nahm Prof. Huchzermeyer Stellung. Nierentoxische Dosen bei Ratten und Hunden, die zu Nekrosen der renalen Papillen führten, lagen um ein Vielfaches höher als die therapeutischen Gaben bei Menschen, die in klinischen Studien sich auf vier bis fünf Gramm täglich oder noch höher ausdehnen lassen. Nach der neuesten Studie (Bridle et al., 1989) waren auch unter einer solch hohen Dosis über einen Behandlungszeitraum von ein bis drei Jahren keine negativen Einflüsse auf die Nierenfunktion festzustellen.

Generell muß in wenigen Fallberichten ein Zusammenhang einer interstitiellen Nephritis mit der kurzen oder längeren Anwendung eines 5-ASA-Präparates, einschließlich Sulfasalazin, bejaht und als – nach Absetzen reversible – Überempfindlichkeitsreaktion gedeutet werden. Ansonsten sind interstitielle Nephritis, proliferative Glomerulonephritis, nephrotische Syndrome oder die äußerst seltene renale Amyloidose dem Krankheitsprozeß selbst anzulasten. So gibt es auch genügend Hinweise über glomeruläre Ver-

änderungen, die aber klinisch nicht evident sind. Die Möglichkeit nephrologischer Veränderungen indiziert jedenfalls, so Huchzermeyer, eine regelmäßige Kontrolle der Nierenfunktion bei solchen Darmkrankheiten, ob mit oder ohne Therapie.

Gleiche Wirksamkeit wie beim Sulfasalazin bescheinigte Prof. B. May, Bochum, dem Mesalazin, wie frühere Untersuchungen an kleineren Patientenkollektiven und neuerliche aufwendige Doppelblindstudien ergeben haben. Die Nebenwirkungsrate, die beim Sulfasalazin hauptsächlich auf dem Sulfonamidanteil (Sulfapyridin) beruht und pauschal mit 15 bis 25 Prozent angegeben wird, ist bei Mesalazin ohne Sulfonamid-Komponente erwartungsgemäß stark zurückgedämmt, bis weit unter zehn Prozent. Schädigungen des Spermas, wahrscheinlich typisch für Sulfasalazin, wurden nicht beobachtet.

Akuter Schub und Rezidive bei Colitis ulcerosa werden mit Mesalazin bei über neunzig Prozent der Patienten wirksam bekämpft, erfolgversprechende Ergebnisse liegen auch für die Rezidivprophylaxe des Morbus Crohn vor. Für den akuten Schub des Morbus Crohn bedarf es noch der Studien, um die optimale Dosis herauszufinden.

Dr. med. Lydia Hübner

lichkeit, lebensbedrohliche Situationen zu verhindern.

Wichtig sei die umfassende Information des Patienten über die ersten Anzeichen einer allergischen Reaktion, wie zum Beispiel Juckreiz, Urtikaria, Brennen in den Handflächen und unter den Fußsohlen sowie unter der Zunge, Übelkeit, Erbrechen und Blutdruckabfall; dann bestehe praktisch keine Gefahr einer Fehlinjektion.

Die 15 cm lange, handliche Spritze kann bequem in Hand- oder Jackentasche untergebracht werden. „Fastjekt“ wird, so der Hersteller in einer Fachinformation, nach Entfernen der Schutzkappe lediglich auf die Außenseite des Oberschenkels gedrückt. Nach dem Auslösen des Injektors wird automatisch die Einmaldosis von 0,23 bis 0,37 mg Adrenalin abgegeben. Bei Patienten mit koronaren Erkrankungen sollte „Fastjekt“ nicht eingesetzt werden. pe

Theophyllin: retard und rektal

Das Pharmaunternehmen Thomae, Biberach/Riß, erweitert sein Programm der Atemwegspräparate um zwei Theophyllin-Darreichungsformen: Brontheo® Retardtabletten (Brontheo® depot 90, 180 und 270) sowie Brontheo® Rektaltuben (Brontheo® rektal 50, 100 und 250). Bei den Retardtabletten wird der Wirkstoff aus einem Multipor-System, einer den Theophyllin-Kern umgebenden porenhaltigen Membran, kontinuierlich freigegeben. Die Rektaltube enthält in nur 3 ml Volumen eine leicht resorbierbare Lösung, wie Thomae in einer Fachinformation mitteilt. Die rektale Anwendung empfehle sich u. a. bei solchen Patienten, deren Venen für andere wichtige Injektionen geschont werden sollten. pe

TCDO zur Behandlung von Wunden und gestörter Wundheilung

Die Indikationen für das Wundheilungsmittel Oxoferrin^R (Tetrachlordecaoxid, TCDO) wurden kürzlich vom Bundesgesundheitsamt erweitert. Wie auf einer vom Pharmaunternehmen Gist-brocardes Anfang des Jahres in München veranstalteten Fachpressekonferenz dazu erläutert wurde, steht TCDO nunmehr zur Behandlung eines weiten Spektrums von Wunden und Wundheilungsstörungen zur Verfügung.

Mit dieser Erweiterung der Indikationen werden die Ergebnisse klinischer Studien berücksichtigt, bei denen sich TCDO als wirksames Therapeutikum zur Verbesserung der Wundreinigung, Granulation und Epithelialisierung erwiesen hatte. Die Anwendungsgebiete umfassen nun beispielsweise:

● posttraumatische Wundheilungsstörungen, auch mit Osteitis,

● postoperative Wundheilungsstörungen, auch mit begleitenden Fisteln und Wundhöhlen,

● Ulcera cruris bei venöser Insuffizienz,

● Wunden bei arteriellen Durchblutungsstörungen.

Derartige Wundheilungsstörungen wurden bei über fünfzig Patienten in der von Prod. Dr. A. Thiede, Neumünster, vorgestellten klinischen Vergleichsstudie randomisiert mit TCDO oder PVP-Jod-Komplex behandelt. Als wesentliches und gut quantifizierbares Kriterium stuft Prof. Thiede die Verkleinerung der Wundfläche ein. Dabei schnitt TCDO mit einer durchschnittlichen Reduktion um 74,9 Prozent gegenüber dem Vergleichspräparat mit 21,6 Prozent deutlich günstiger ab.

Der genaue Wirkmechanismus von TCDO auf molekularer Ebene ist noch unge-