

NEUEINGÄNGE

Walter Fröscher (Hrsg.): Neurologie, Lehrbuch mit Repetitorium, Verlag Walter de Gruyter, Berlin/New York, 1991, 21,5 × 27,8 cm, XXIV, 878 Seiten, 223 Abbildungen, 38 Tabellen, gebunden, 142 DM

Volker Schumpelick et al.: Hernien, 2., neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1990, 19 × 27 cm, XVI, 301 Seiten, 356 Einzelabbildungen (Zeichnungen von Gisela Tambour), 35 Tabellen, gebunden, 178 DM

Leben mit Rheuma, Ein Patientenratgeber für erfolgreichere Rheumabehandlung, Vorwort von Prof. Dr. Klaus Mielhke, 1990, 25 × 19,5 cm, 48 Seiten, zahlreiche Abbildungen, geheftet (Brenner/Efeka Pharma, Postfach 88 08, W-4400 Münster, Tel.: 02 51/20 40)

Birgit Kalbhen: Arthrose im Einfluß von Ernährung und Stoffwechsel, pmi Verlag Frankfurt/M., 1990, 223 Seiten, 39 Abbildungen, Paperback, 45,50 DM

H.-R. Wiedemann, J. Kunze, H. Dibbern: Atlas der Klinischen Syndrome, Für Klinik und Praxis, 3., völlig überarbeitete und wesentlich erweiterte Auflage, F. K. Schattauer Verlag, Stuttgart/New York, 1989, XXXVI, 571 Seiten, 282 Bildtafeln, gebunden, 198 DM

Paul Ridder: Im Spiegel der Arznei, Sozialgeschichte der Medizin, Edition Universitas, S. Hirzel, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 1990, 287 Seiten, Abbildungen und Tabellen, broschiert, 29 DM

Josef Lissner, Manfred Seiderer (Hrsg.): Klinische Kernspintomographie, 2., völlig neu bearbeitete Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1990, XXIV, 661 Seiten, 1445 Abbildungen, 88 Tabellen, gebunden, 498 DM

Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics, Eighth Edition, Pergamon Press, New York/

Oxford/Beijing/Frankfurt/San Paulo/Sydney/Tokyo/Toronto, 1990, XVI, 1811 Seiten, zahlreiche Abbildungen und Tabellen, gebunden, \$ 79,50, £ 55,00

Hans Haid: Mythos und Kult in den Alpen, Kultstätten und Bergheiligtümer im Alpenraum, Rosenheimer Verlagshaus, Rosenheim, 1990, 23,5 × 28,5 cm, 256 Seiten, 120 Farbtafeln, gebunden, 98 DM

Hellmuth Kleinsorge: Medical English for German Doctors, Englisch für Mediziner, 2., durchgesehene und bearbeitete Auflage, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York, 1990, X, 150 Seiten, kartoniert und 2 Tonbandkassetten à circa 80 Minuten Laufzeit, komplett 78 DM

Monika Zabeck: Gorbi, bleib am Ball! Was Kinder von Politik halten, TB 11 636, Gustav Lübbe Verlag, Bergisch Gladbach, 1990, 111 Seiten, zahlreiche farbige Zeichnungen, Paperback, 9,80 DM

Wolfgang Reineke: Das Verhandlungsbrevier, Verhandlungstechnik für Manager, 2., durchgesehene und erweiterte Auflage, Datakontext-Verlag, Köln, 1990, 192 Seiten, gebunden, 42 DM

Friedrich Dieckmann (Hrsg.): Die Zauberflöte, Max Slevogts Randzeichnungen zu Mozarts Handschrift, Mit dem Text von Emanuel Schikaneder, Insel Verlag, Frankfurt/M., 1990, 359 Seiten, 170 Zeichnungen, Leinen, 38 DM

Shuntaro Hida: Der Tag, an dem Hiroshima verschwand, Erinnerungen eines japanischen Militärarztes, Donat Verlag, Lüder-von-Bentheim-Straße 49, W-2800 Bremen 1, 1990, 128 Seiten, eine Abbildung, gebunden, 24,80 DM

Eric A. Peschler: Zeitgenössische Zeichnungen aus Moskauer Ateliers, Ernst Wasmuth Verlag, Tübingen, 1990, 25 × 29 cm, 194 Seiten (viersprachiger Text), 139 meist farbige Abbildungen, Leinen mit Schutzumschlag, 98 DM □

Vorteile der Retard-Präparate bei der oralen Theophyllin-Therapie

Stimmen Galenik und Dosierung, so stimmt in den meisten Fällen auch die Therapie der chronisch obstruktiven Ventilationsstörung mit einem Theophyllin-Retard-Präparat. Auf diesen pauschalen Nenner läßt sich das Ergebnis eines von Cassella-Riedel Pharma in Berlin Ende Oktober veranstalteten Expertengesprächs zum Thema Theophyllin bringen.

Insgesamt knapp dreizehn Prozent der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands, darunter in hohem Maß Männer, leiden an einer chronisch obstruktiven Bronchitis oder an einem Bronchialasthma. Theophyllin findet seit 1922 vorwiegend zur prophylaktischen Dauerbehandlung bei chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen seinen – wenn auch keineswegs unbestrittenen – Einsatz. Beta-2-Agonisten, Glukokortikosteroide und Anticholinergika überholten das Theophyllin auf Grund schnelleren Wirkungseintritts und – zumindest früher – auch unproblematischer Dosierung, so daß Theophyllin in der Behandlung von Asthma an dritter Stelle der Therapieempfehlung der Deutschen Liga zur Bekämpfung der Atemwegsstörungen steht. Daß man diese Empfehlung heute angesichts galenisch wesentlich verbesserter Theophyllinpräparate nicht so eng sehen, sondern sich mehr auf seine ärztliche Erfahrung verlassen sollte, betonte Prof. Dr. W. Schilling (Forschungsinstitut für Lungenerkrankungen und Tuberkulose, Berlin-Buch). Wesentlich sei, daß man erkenne, wie individuell unterschiedlich Theophyllin metabolisiert und eliminiert wird. Dabei seien unerwünschte Nebenwirkungen keineswegs immer mit der Dosierhöhe korreliert, so daß die individuelle Empfindlichkeit für Theophyllin bei jedem Patienten erst sorgfältig beob-

achtet werden müsse. Anfallsprophylaktische Wirkung besitzt Theophyllin bereits bei 5 bis 6 mg/l Plasmaspiegel, eine bronchodilatatorische Wirkung beginnt bei 7 bis 10 mg/l, die relativ eng begrenzte therapeutische Breite umspannt 10 bis 20 mg/l, jedoch setzen je nach Empfindlichkeit schon bei 15 mg/l erste Nebenwirkungen wie Sodbrennen, Magenschmerzen, Diarrhoe, Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Tremor und Tachykardie ein. Eine Dosierung weit oberhalb von 20 mg/l gilt daher im Normalfall als obsolet. Ab 35 mg/l treten lebensgefährliche Intoxikationserscheinungen wie Kollaps, Arrhythmie und zerebrale Krampfanfälle auf. Grundsätzlich sollte in den ersten fünf Tagen zu Beginn der Therapie eine einschleichende Dosierung von 5 auf 15 mg/l gewählt werden.

Sehr wesentlich für eine optimale Wirkung bei geringstmöglichen Nebenwirkungen sei die Galenik. Hierauf verwies der Pneumologe PD Dr. Schmidt (Universität Würzburg). Bei oraler Anwendung komme es bei den vielen heute verfügbaren Präparaten zu recht unterschiedlichen Daten in bezug auf Bioverfügbarkeit und Retardeffekte. Je nach Galenik schwankt der Wert etwa der Bioverfügbarkeit zwischen 60 und 90 Prozent. Auf Grund eigener Studien erwiesen sich nach den Worten Dr. Schmidts Retard-Matrix-Tabletten gegenüber Retard-Pellet-Kapseln als besonders vorteilhaft. Zigarettenrauchen, hoher Kaffee- oder Teekonsum und Arzneimittel wie etwa Rifampicin, Ephedrin, Phenobarbital beschleunigen den Abbau von Theophyllin. Zu einem verzögerten Abbau kommt es dagegen bei Leberstörungen, Cor pulmonale oder Medikamenten wie Cimetidin, orale Kontrazeptiva, Betablocker, Allopu-

rinol oder Erythromycin. Kinder metabolisieren und eliminieren Theophyllin in Abhängigkeit vom Alter schneller als Erwachsene, bedürfen daher einer höheren Dosis, aber auch verstärkter ärztlicher Kontrolle, um eine therapeutische Serumkonzentration dauerhaft zu gewährleisten.

Wie Dr. A. Wilke (Pathophysiologie des Forschungsinstituts für Lungenkrankheiten und Tuberkulose, Berlin-Buch) erklärte, sollte heute bei der oralen Theophyllin-Medikation grundsätzlich ein Retard-Präparat gewählt werden. Retard-Präparate, die eine insgesamt höhere Theophyllin-Konzentration im Serum erzielen, gewährleisten dauerhafte Spiegel im therapeutischen Bereich. Sie vermindern dadurch die oft erhebliche Differenz zwischen Maximal- und Minimalwert des Serumspiegels im zirkadianen Verlauf.

Auch Dr. Wilke warnte vor einer starren Theophyllin-Dosierung und sprach sich für ein therapiebegleitendes

Monitoring funktioneller Lungenparameter aus. Eine kontinuierliche Kontrolle der Serumkonzentration sei Problempatienten vorbehalten, etwa Non-Respondern, Patienten, die trotz niedriger Dosis Nebenwirkungen zeigen, oder Patienten mit anormaler Clearance auf Grund von zusätzlichen Erkrankungen oder Medikationen.

Prof. Dr. Ulmer (BG-Krankenanstalt Bergmannsheil, Universitätsklinik Bochum) wies darauf hin, daß Theophyllin-Tropfen hochdosiert im akuten Asthma-Anfall oft dann noch eine gewisse Erleichterung bringen, wenn andere orale bzw. inhalative Substanzen bereits ausgereizt seien. Theophyllin-Tropfen, hochdosiert, vermögen die Zeit bis zum Eintreffen des Arztes gut zu überbrücken. Sie zeigen nach fünf Minuten bereits eine bronchodilatatorische Wirkung und nach fünfzehn Minuten der i.v.-Gabe vergleichbare Effekte.

Barbara Nickolaus

Myokardinfarkt: erfolgreiche Sekundärprophylaxe mit Verapamil

Neue Perspektiven zur Sekundärprophylaxe von Infarktpatienten bieten die Ergebnisse der DAVIT-II-Studie (Danish Verapamil Infarction Trial): In einer Nachbeobachtungszeit von 18 Monaten konnte sowohl die Häufigkeit von Reinfarkten als auch die kardial bedingte Mortalität signifikant gesenkt werden, wenn eine Therapie mit dem Kalzium-Antagonisten Verapamil einige Tage nach der akuten Phase eingeleitet wurde.

Beim Workshop „DAVIT-II-Studie: Neue Erkenntnisse zur Sekundärprophylaxe nach Herzinfarkt“, zu dem der Isoptin®-Hersteller Knoll AG Ende Oktober nach Hamburg eingeladen hatte, zog der Frankfurter Kardiologe Professor Sigmund Silber Bilanz: Welche medikamentösen

Maßnahmen verbessern nach Myokardinfarkt die Prognose?

● Der akute Einsatz von Thrombolytika ist heute als gesichertes Verfahren anzusehen, besonders wenn die Maßnahme innerhalb der ersten sechs Stunden eingeleitet wird.

● Nitrate konnten in Studien mit kleinen Fallzahlen die Frühmortalität nach Infarkt von 20,5 auf zwölf Prozent senken.

● Beta-Blocker galten bisher als die einzigen Substanzen, für die eine Prognose-Verbesserung nachgewiesen worden war. Professor Silber: Beta-Blocker ohne sympathomimetische Eigenwirkung senken zwar die Mortalität bei und nach Herzinfarkt um etwa 22 Prozent, allerdings nur bei Patienten

Hormonelle Regulation und psychophysische Belastung im Leistungssport

Herausgegeben von R. Häcker und H. de Marées

1991, 136 Seiten,
45 Abbildungen, 35 Tabellen, broschiert,
DM 68,— ISBN 3-7691-0234-7

Hormonelle Regulation und Sport — auch unter Kennern und Fachleuten wird diese Thematik oft nur auf die Anwendung anaboler Steroide und Psychopharmaka reduziert.

Damit wird die große Bedeutung der hormonellen Regulation für die integrierende Steuerung des menschlichen Organismus unter verschiedensten Belastungen — seien sie mehr physischer oder mehr psychischer Natur — verkannt und in den Hintergrund gedrängt. Eine Arbeitsgruppe von Medizinern und Biowissenschaftlern des Forschungsinstitutes für Körperkultur und Sport (FKS) in Leipzig hat seit Beginn der 80er Jahre diesen Problembereich wissenschaftlich bearbeitet. Da in diesem Rahmen auch die Wirkung anaboler Steroide untersucht wurde, untersagte die damalige Sportführung der DDR den Wissenschaftlern die Publikation vieler Ergebnisse.

Die politische Wende brachte es mit sich, daß erstmals in einem öffentlichen Kolloquium eine Vielzahl von Ergebnissen und Aussagen vorgestellt und im vorliegenden Buch zusammengefaßt werden konnte.



Deutscher
Ärzte-Verlag

Postfach 400265
5000 Köln 40
Telefon (02234) 70 11-316

Bestellcoupon

Ja, ich bestelle aus der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,
Postfach 400265, 5000 Köln 40, durch die Buchhandlung

— Expl. Häcker, **Hormonelle Regulation** je DM 68,—

Name, Vorname

PLZ, Ort

Straße

Datum, Unterschrift

DÄ 51-52/90

Irrtümer und Preisänderung vorbehalten.