

**H. Sommerkamp, J. E. Altwein (Hrsg.): Prostatakarzinom,** Spektrum der kurativen Therapie, S. Karger Verlag, Basel, 1989, XIV, 334 Seiten, 117 Abbildungen, 88 Tabellen, gebunden, 145 DM

Anliegen der Herausgeber war es, von erfahrenen Klinikern die Facetten der therapeutischen Möglichkeiten in den potentiell kurablen Tumorstadien des Prostatakarzinoms, einschließlich technischer Verbesserungen und der Langzeit-Ergebnisse, darstellen zu lassen.

Einleitend erörtert Sommerkamp die Probleme des Stagings sowie der Differentialindikation zur Strahlentherapie bzw. Radikaloperation. Bagshaw berichtet dann über seine großen Erfahrungen mit der externen Bestrahlungsbehandlung, nach der in niederen Tumorstadien während eines 15jährigen Beobachtungszeitraumes 50% der Patienten überlebten, was der Lebenserwartung einer entsprechenden altersmäßig gemischten Population ohne Prostatakarzinom entspricht.

Sommerkamp und Knüffermann, Vijverberg et al., Brix und Bertermann, Jichlinski und v. Niederhäusern sowie Kwon und Loening berichten über Indikation, Techniken, Komplikationen und Ergebnisse der interstitiellen Strahlentherapie mit Jod-125, Iridium 192, Caesium 137 bzw. Gold 198, wobei diesen Verfahren zweifelsohne alternative Bedeutung zukommt, Spätergebnisse größerer Kollektive aber abgewartet werden müssen.

Bressel, Paulson, Pflüger und Zincke besprechen dann eingehend alle Aspekte und insbesondere die guten Ergebnisse der radikalen Prostatektomie. Wichtig sind hier die verschiedenen Behandlungsstrategien in den verschiedenen Stadien, einschließlich eventueller adjuvanter Maßnahmen bzw. von Salvage-Operationen bei lokalem Therapieversagen nach Strahlentherapie.

Altwein, Keuler, Stief und Wetterauer beschäftigen sich

mit Fragen der Verhütung von Komplikationen, insbesondere auch der Vermeidung von Störungen der erektilen Potenz sowie der Behandlung von Komplikationen. Keuler erörtert dann noch die speziellen Aspekte der Nachsorge, während Sommerkamp und Altwein abschließend die lokale Tumorkontrolle sowie die Effizienz kurativer Verfahren diskutieren.

Ein Buch mit sehr vielen und interessanten Informationen, das jeder lesen sollte, der sich mit der Behandlung des Prostatakarzinoms zu beschäftigen hat.

Winfried Vahlensieck,  
Bonn

**Hanfried Helmchen (Hrsg.): Wirkungen und Wirksamkeit von Nootropika,** Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg, 1988, VIII, 212 Seiten, 68 DM

Die in den nächsten Jahren zu erwartende Zunahme hirnorganischer Syndrome bei älteren Menschen macht eine intensivere Erforschung nootroper Substanzen notwendig. Das vorliegende Buch, das auf einer 1988 in Berlin stattgefundenen Diskussion über diese Substanzen beruht, enthält drei Teile. Zunächst („Grundlagen“) werden histopathologische Befunde diskutiert. Hoyers Beitrag stellt den Zelluntergang bei Alzheimer-Demenzen auf Basis bisheriger Befunde als vierstufige Kaskade modellhaft dar. Über Tierstudien wird berichtet; Mindeststandards zur klinischen Prüfung von Nootropika werden vorgeschlagen.

Der zweite Teil („Klinik“) enthält fünf Arbeiten. Dabei werden differentialdiagnostische Befunde mittels Positronen-Emissions-Tomographie besprochen; Studien zur Steigerung der Hirndurchblutung werden resümiert. Die Modifikation der Thrombozytenaktivität durch Acetylsalicylsäure und Piracetam und die Steigerung von Vigilanz und Hirndurchblutung durch Piracetam wird anhand empiri-

scher Ergebnisse diskutiert. In einer naturalistischen Piracetam-Studie zeigen sich neben der Aktivierungszunahme auch antidepressive Wirkungen. Der dritte Buchteil („Spezielle Aspekte“) berichtet über den erfolgreichen Einsatz von Nootropika zusätzlich zu logopädischen Maßnahmen bei Aphasien und über Erfolge bei älteren Kraftfahrern. Abschließend wird die „Problematik klinischer Prüfungen mit Nootropika“ besprochen; es folgt ein differenziertes Sachverzeichnis.

In dem von Helmchen herausgegebenen Buch werden zwar mehr Fragen aufgeworfen als beantwortet, es wird aber auch deutlich, daß schärfere Fragestellungen mit differenzierteren Methoden empirisch geprüft werden müssen. Es zeigt sich damit, daß ein unkritischer, pauschaler Pessimismus bezüglich der Nootropika unangebracht ist.

Gernot Lauer,  
Heidelberg

**Carl R. Rogers: Freiheit und Engagement,** Personenzentriertes Lehren und Lernen, Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt/M., 1989, 253 Seiten, 16,80 DM

Carl Rogers, Begründer der personenzentrierten Psychotherapie, überträgt diese Verhaltensweise auf das Lehrer-Schüler-Verhältnis. Auf der Seite des Lehrers sind dabei Voraussetzung Qualitäten wie Offenheit, Ehrlichkeit, Echtheit, mitfühlendes Verständnis, liebevolle Bereitschaft, den anderen so anzunehmen, wie er ist, ihn zu achten, als Mensch ernst zu nehmen und zu schätzen. Diese Erfahrung bewirkt bei den Schülern das Gefühl verstanden, aber nicht verurteilt zu werden, für sich selbst wichtig und wertvoll zu sein in ihrer geistigen und gefühlsmäßigen Entwicklung. Die Erfahrung hilft ihnen, sich selbst zu finden und zu akzeptieren.

Personenzentrierte Erziehung legt Schwergewicht auf

die Würde des einzelnen, auf die Bedeutung der persönlichen Wahl, Verantwortung und Freude am Schöpferischen. Sie ist eine Lebensanschauung, die auf eine demokratisch ausgerichtete Grundlage aufbaut und den einzelnen stärkt. Ein Buch nicht nur für den Lehrer, sondern auch für uns Ärzte als Vorgesetzte von Mitarbeitern und als Erzieher von eigenen Kindern.

Peter Norpoth,  
Essen

**Claus Henßge, Burkhard Maden: Methoden zur Bestimmung der Todeszeit an Leichen,** Arbeitsmethoden der medizinischen und naturwissenschaftlichen Kriminalität, Band 18, Verlag Max Schmidt-Römhild, Lübeck, 1988, 267 Seiten, 84 Abbildungen, 42 Tabellen, gebunden, 148 DM

Jeder Gerichtsmediziner erblaßt vor Neid, wenn der „Fernsehkollege“ bei dem Ermordeten im Rahmen einer kurzen Tatortuntersuchung im T.V.-Kriminalfilm feststellt, daß der Tod um 20.15 Uhr am Abend zuvor eingetreten sei. Ein Traumbild aus der Fernsehwelt, aber ein Alptraum in der Realität des rechtsmedizinischen Alltags. Nur mittels einer Vielzahl von Untersuchungen und unter Berücksichtigung von vielen Parametern kann es gelingen, die Todeszeit zu bestimmen beziehungsweise zu schätzen.

Die Autoren, Rechtsmediziner am Institut in Köln, haben souverän die gesamte einschlägige Literatur und ihre eigenen umfassenden experimentellen und praktischen Erfahrungen zu einer Bestandsaufnahme derzeit möglicher und gegebenenfalls notwendiger Untersuchungen zur Todeszeitbestimmung verarbeitet, wobei sie sich auf die Parameter der sogenannten frühen Leichenzeit konzentrieren, damit auf die kriminalistisch häufigste und zugleich wichtigste Phase.

Den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen,

## Zahnlose Ärztin für 3000 DM unter dem Hammer

die jährlich mit den meisten der ca. 750 000 (!) Leichenschau-Untersuchungen in der BRD betraut sind, kann das Studium dieses Buches zur Vermeidung von Fehlern bei der Todeszeitbestimmung ganz besonders empfohlen werden.

Darüber hinaus wird vor allem der als Rechtsmediziner beziehungsweise als Gerichtsarzt tätige die Fülle von angebotenen Methoden und ihre kritische Beurteilung mit Gewinn in der Alltagsarbeit im Zusammenwirken mit kriminalpolizeilichen Ermittlungen anwenden können, insbesondere die Erkenntnisse über die Abkühlung der Leiche. Hier haben gerade die Henßge'schen Untersuchungen zur Integration äußerer Einflüsse in die Beurteilung den entscheidenden Fortschritt im Rahmen der Todeszeitbestimmung gebracht.

Hans-Joachim Wagner,  
Homburg/Saar

**Klaus Bläsius, Eberhardt Schneider: Endoprothesen-Atlas Hüfte,** Georg Thieme Verlag, Stuttgart/New York, 1989, VII, 179 Seiten, 182 Abbildungen, gebunden, 128 DM

Ca. 60-70 000 Hüfttotalendoprothesen werden jährlich in der Bundesrepublik implantiert, mehr als 100 verschiedene Prothesentypen finden dabei Verwendung. Die sehr wesentliche Zusammenstellung von Prothesenmodellen in Foto, Röntgenstandardposition und Angaben von Firmen mit Material- und Verankerungsart erlaubt jedem Betrachter eines Röntgenbildes, den Prothesentyp zu identifizieren. Dies ist insbesondere wichtig bei Nachoperationen infolge von Lockerungen, um die Vereinbarkeit der Systeme präoperativ darzustellen und überflüssigen Wechsel fest verankerter Prothesenteile mit all ihren Risiken zu vermeiden. Ein seit Jahren schon notwendiges Buch, das längst erwartet worden ist, liegt endlich vor.

K. F. Schlegel,  
Essen

Ihr philatelistisches Debut hatte die erste approbierte deutsche Ärztin, Dr. med. Dorothea Christine Erxleben, zum 81. Deutschen Ärztetag am 27. Mai 1978 in Mannheim. Der Vorschlag, ihr Porträt auf den zu diesem Anlaß erscheinenden Sonderstempel zu bringen, kam vom Leiter der „Motivgruppe Medizin“ und Verfasser dieses Beitrags. Fast zehn Jahre später erfuhr die „schöne Dorothee“ ein philatelistisches Comeback auf dem 60-Pfennig-Wert der Frauen-Dauerreihe der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlins. Die nahezu vollkommene Identität von Stempel- und Markenbild findet ihre Erklärung darin, daß von der Gelehrten nur ein Konterfei existiert, das sich im Besitz des Preußischen Staatsarchivs befindet. Ungewöhnlich große Popularität erlangte die erste deutsche Ärztin durch die für Post- und Ansichtskarten geltende Poststufe der Marke. Nur wenigen Kartenschreibern dürfte freilich die Vita von Dr. Dorothea Erxleben präsent sein.

War die philatelistische Wertigkeit des Sonderstempels – auflegebedingt – relativ hoch, traf und trifft dies für die Marke nicht zu. Wie bei sämtlichen Marken mit Millionenaufgabe hätte sich hieran auch künftig voraussichtlich nichts geändert, wäre es nicht zu einem ungewöhnlichen Ereignis gekommen, bei dem das Markenkostüm der „schönen Dorothee“ lädiert wurde: Einem Versagen der Perforierungsmaschine fielen ihre Markenzähne entweder teilweise oder ganz zum Opfer. Das hatte es seit der Dauerserie von 1954 mit „Papa Heuß“ nicht mehr gegeben. Wenn man nach einem vergleichbaren weiblichen Pendant in deutschen Landen Ausschau hält, wird man bis auf die martialische Germania des Deutschen Reiches um die Jahrhundertwende zurückblicken müssen.

Erstaunlicherweise genießen die Produkte technisch bedingter Markenherstellungspannen, bei denen es sich eigentlich um Markenfehl- oder „-mißgeburten“ handelt, wegen der besonders geringen Auflage bei Philatelisten höchste Wertschätzung. So ist es nicht verwunderlich, wenn bereits kurze Zeit nach Auftauchen der erwähnten „Erxleben-Abarten“, wie die

tion einer deutschen Ärztin beziehen, wobei als Beleg sowohl der erwähnte Porträtstempel als auch die Marke schon wegen der weitgehenden Darstellungsidentität gleichermaßen geeignet erscheinen. Neben seinem höheren Seltenheitsgrad vermittelt der Ärztetags-Stempel von 1978 mit seinem Ausgabeanlaß und der Nennung des zweiten Vornamens und



Dorothea Erxleben, erste approbierte deutsche Ärztin, Briefmarke aus der Dauerserie „Frauen der deutschen Geschichte“

philatelistische Bezeichnung in solchen Fällen lautet, die ersten Exemplare zum Ausrufpreis von 3000 DM „unter den Hammer“ eines Briefmarkenauktionators gelangten, wie in der „Deutschen Briefmarkenzeitung“ vom Dezember 1989 zu lesen war.

Natürlich bleibt es jedem Sammler unbenommen, für derartige Marken-Abarten tief in die Tasche zu greifen. Die Art der Sammelweise sollte dabei jedoch eine entscheidende Rolle spielen. Während für traditionelle Philatelisten die qualitative Beschaffenheit postalischer Belege eine maßgebende Rolle spielt, ist für den thematischen Philatelisten allein die thematische Aussage dieser Belege bestimmend.

Im Falle der Erxleben-Marke würde sich die thematische Aussage eines medizinisch orientierten thematischen Philatelisten vordergründig auf die Erstapproba-

der Lebensdaten der hippokratischen Dame noch zusätzliche thematikbezogene Informationen.

Da das Porträt der Marke bei dem Mißgeschick in der Perforierungsmaschine unbehelligt blieb, dürften sich thematische Philatelisten wohl kaum veranlaßt sehen, abartige Markenexemplare den normalen vorzuziehen. Der Entschluß für eine derartige Entscheidung wird für sie nicht allein davon bestimmt, für die, wenn auch seltene „Abartigkeit“ einige Tausender hinblättern zu müssen, sondern auch davon, sich damit eines Übergriffs in eine andersartige philatelistische Sammelweise schuldig zu machen.

Ob abartig oder nicht, die „schöne Dorothee“ schenkt allen, die sie verwenden, nach wie vor ihr gewohnt verschmitztes Lächeln.

Dr. med. Rudolf Wallossek,  
Odenthal bei Köln