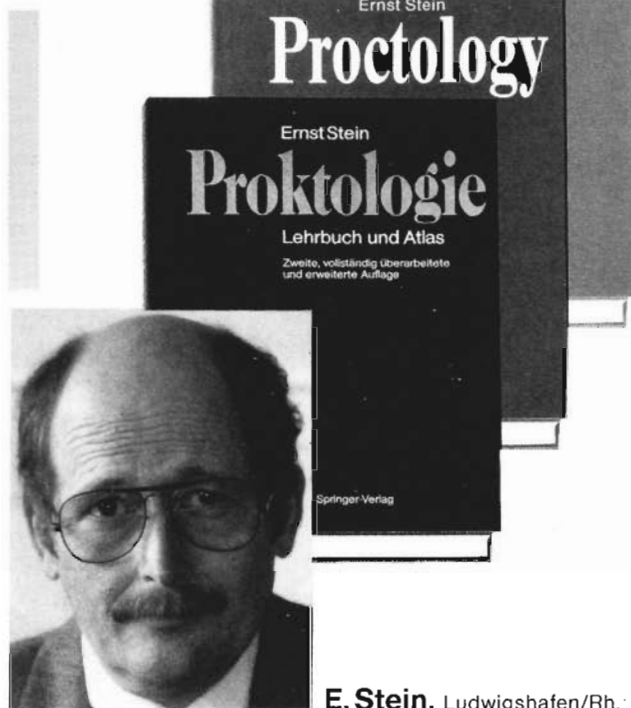


An outstanding standard textbook and atlas of international relevance!



E. Stein, Ludwigshafen/Rh.

2., vollst. überarbeitete u. erw. deutsche Aufl. 1990. japanische Aufl. 1991. englische Aufl. 1993. XVIII, 515 S. 768 überwiegend farb. Abb. 51 Tab. Geb. DM 298,- ISBN 3-540-51357-4

Erweitert durch 26 neue Kapitel bzw. zusammenfassende Kommentare und 78 neue Abbildungen.

Aus Rezensionen:

„Das neu aufgelegte Lehrbuch muß wohl nicht zu Unrecht als Standardwerk der Proktologie bezeichnet werden, an dessen Qualität sich andere Lehrbücher messen lassen müssen... Aufmachung und vorzügliche Abbildungen rechtfertigen den Preis, die Anschaffung des Buches kann uneingeschränkt empfohlen werden.“

tägliche praxis

„Das in 2. Auflage erschienene Werk gibt auch für Allgemeinmediziner interessanten relativ kurz gefaßten und dabei umfassenden Überblick über das gesamte Gebiet der Proktologie.“

Der Urologe

„Wer die erste Auflage bereits kennt, wird seine Bibliothek aufgrund der vielen neu überarbeiteten, auf aktuellen Stand gebrachten Kapitel mit dieser zweiten Auflage ergänzen wollen; für jeden anderen proktologisch Tätigen ist die Anschaffung dieses wertvollen Standardwerkes unbedingt zu empfehlen.“

DERMATOLOGE

Wer sich mit Proktologie befaßt, kommt an diesem Werk nicht vorbei!

Springer-Verlag

Heidelberg Platz 3, 69-1280 Berlin 33, F.R.G. Germany

tm. 40.42.54/V/2/Hb



SEEHOFER

Stimmen zu Minister Seehofers „Gesundheitsreform“:

Folter- und Terrorgesetz

Geht es bei Seehofers Folter- und Terrorgesetz nur um Einsparungen zugunsten der Krankenversicherung? Geht es nur um die „Leistungserbringer“, zu denen auch die Ärzte gehören? Oder geht es gezielt um einen Abbau von Bürgerrechten, um eine Stärkung des Obrigkeitsstaates, um eine grundsätzliche Umgestaltung unserer Rechtsordnung?

Hat der Selbständige in diesem Staat überhaupt noch eine Zukunft? Ist er nicht schon jetzt der Kuli und der Fußabtreter der Nation? Ist da der staatliche Gesundheitsdienst und die Überführung aller Ärzte in den öffentlichen Dienst das kleinere Übel – wenigstens für die Ärzte, wenn natürlich auch nicht für die Patienten?

Muß man jetzt nicht solche Überlegungen anstellen?

Dr. med. Rüdiger Diel,
Rumannstraße 24, W-3000 Hannover 1

Opfer bringen

In der ganzen bisherigen Diskussion um die Kostenfrage kam ein Argument nicht vor: daß es tatsächlich möglich ist, auf eine ziemlich einfache Weise, nämlich durch konsequente Anwendung „alternativer“ Therapieverfahren, die Pharmakosten radikal zu senken. Gemeint ist besonders die Homöopathie.

In meiner seit 21 Jahren bestehenden 600-Scheine-Praxis liegt der Arzneikostendurchschnitt seit vielen Jahren regelmäßig 20 bis 30 Prozent unter dem Fachgruppendurchschnitt, woraus allein für die Ersatzkassen eine jährliche Ersparnis von 30 000 bis 35 000 DM resultiert.

Das wirkliche Problem bei dieser Verordnungsweise liegt darin: auch das Arztkommen schrumpft gewaltig,

liegt zum Teil 100 Prozent unter dem FGDS (EK), so daß eine pauschalierte Honorierung eine wahre Erlösung wäre.

Alles zusammen: ich denke, wir Ärzte müssen nach jahrelang steigendem und gutem Einkommen Opfer bringen, unter der Bedingung allerdings, daß Gesundheit endlich auch in unseren Staatshaushalt einziehen, die endlose Verschulderei aufhören muß.

Dirk Arntzen, Ribbeckweg
24, W-1000 Berlin 37

Solidarität: Gebot des „kritischen Egoismus“

Zu den größten Enttäuschungen vieler Ostdeutscher nach der Vereinigung gehört die Erfahrung, daß eine vorgeblich der christlich-abendländischen Tradition verpflichtete Gesellschaft nur noch so schwach von dem christlichen Kerngedanken der Solidarität durchdrungen ist. Und wenn schon das Individualwohl Vorrang genießen soll, dann doch mit Verstand! Das Eigeninteresse des einzelnen wird sich auf die Dauer nur dann erfolgreich durchsetzen lassen, wenn wenigstens die Mehrzahl der einzelnen bewußt einen angemessenen Beitrag zum Gemeinwohl leistet. Solidarität ist nicht nur eine ethische Verpflichtung, sondern auch ein Gebot des „kritischen Egoismus“.

Dr. med. Hans Brock,
Südring 21, O-7290 Torgau

Sind wir ärztliche „Trümmerfrauen“?

Der ausgebildete Politiker Herr Seehofer will die Jahrgänge in Zwangspension schicken, die nach Notabitur, Kriegseinsatz, Verwundung, Gefangenschaft das Studium an den zerstörten Universitäten mit Backsteinklopfen begannen und in halberstörten Hörsälen in ihren Wehrmachtsklamotten froren. Nach dem Staatsexamen anti-

chambrierten wir um eine der raren unbezahlten Assistentenstellen und durften noch bis 1954 fürs Mittagessen der Klinik zahlen.

Nach dem Kampf um eine Facharzt-Weiterbildungsstelle, meist wieder un- oder minderbezahlt, begann dann für uns nach dem alten Zulassungsrecht der Wettstreit um eine Niederlassung, wobei die Pfründeinhaber in den KV den die Zulassung bis 1960 äußerst restriktiv handhabten. Nun sollen wir, meist noch kriegsbeschädigt, die wir die geistigen und materiellen Trümmer aufräumen, in Zwangsrente gehen?! Herr Seehofer sollte uns wenigstens als Bonus die von A. H. gestohlenen Jugendjahre an die 65 Lebensjahre anhängen lassen dürfen oder zumindest den Senioren, die wie ich einen Juniorpartner in die Ausschleich-Gemeinschaftspraxis hereinnehmen, noch dieses Zubrot gönnen.

Dr. med. J. Haslbeck,
Karl-Speier-Straße 41,
W-8430 Neumarkt

Selbstkritik kommt zu kurz

In der Diskussion um die Kostendämpfung im Gesundheitswesen kommt etwas Selbstkritik innerhalb der Ärzteschaft zu kurz. Es handelt sich dabei um die Frage, ob das, was wir ständig unter hohen Kosten für unsere Patienten tun, von diesen auch wirklich gewünscht wird, ob der immense Aufwand also wirklich nötig ist. Dient nicht eine ständig ausufernde Diagnostik zum Teil auch der Eindämmung der Angst des Arztes, etwas zu übersehen? Diese Angst ist ein Problem des Arztes, erstaunlich selten äußern in meinem Berufsalltag im Krankenhaus Patienten den Wunsch nach noch mehr diagnostischer Sicherheit (ganz im Gegenteil, es wird immer wieder gefragt, ob auf eine Maßnahme nicht verzichtet werden könne).

Dient nicht auch ein Teil der extrem teuren Medizin

dem Ehrgeiz des Arztes, noch mehr Erkenntnisse zu sammeln, die für den Patienten in vielen Fällen keine Relevanz haben? Wird nicht oft mit enormen Kosten eine Diagnose nur eine Winzigkeit sicherer gemacht? Ein Zuegwin, der in den sonstigen Risiken des Lebens (Rauchen, Alkohol, Straßenverkehr...) keine wesentliche Bedeutung erhält. Dreht sich die Medizin nicht tatsächlich manchmal um sich selbst?

Wenn wir auf der Basis eines umfangreichen medizinischen Wissens des Arztes (also ohne in eine intellektuelle Minimalmedizin zu verfallen) mehr anbieten und beraten und weniger aufdrängen und reglementieren, sollte die Medizin sowohl patientenfreundlicher als auch preiswerter werden. Und wir müßten uns nicht in dem Maße wie jetzt den radikalen Einflüssen der Politik aussetzen. (Allerdings wird einigen Ärzten das Gefühl verloren gehen, alles im Griff zu haben, da der Patient dann viel mehr selbst entscheidet. Aber auch das scheint mir eine sinnvolle Wendung zu sein).

Dr. Friedrich Hartmann,
Friedrichstraße 9, W-8500
Nürnberg 10

Persönliche Selbstbeteiligung

... Statt einer echten und dringend nötigen Strukturreform werden wieder nur Kostendämpfungsmaßnahmen vorgeschlagen, die auf bürokratischen Verboten und Reglements basieren. Wenn die Vorschriften des Paragraphen 19 der Gesetzesvorlage zum Zuge kommen, so wird dies der Beginn der Verstaatlichung des Arztberufes. Dies widerspricht massiv unserem freiheitlichen Grundgesetz!

... Es gibt sehr wohl Sparmöglichkeiten im System der gesetzlichen Krankenversicherung, Herr Minister! Setzen Sie den Patienten, um den sich ja alles dreht, als *Sparkommissar* ein. Der „mündige Bürger“ wird doch

Cystitis kann gefährlich werden, wenn der Schmerz nachläßt. Denn oft wird die verordnete Therapie vergessen oder vorzeitig abgebrochen.

Menschlich verständlich, aber äußerst leichtfertig.

Damit werden Sie jetzt leichter fertig.

Denn nur einmal 2 Tabletten ist jetzt die ganze Therapie.

PEFLACIN® – das Anti-Cystiticum, praktisch ohne Compliance-Risiko.

PEFLACIN® Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 550,50 mg Pefloxacinmesilat 2H₂O (entspr. 400 mg Pefloxacin). Sonstige Bestandteile: Weizenstärke, Gelatine, Talkum, Magnesiumstearat, Carmellose-Natrium, Ethylcellulose, Hydroxypropylmethylcellulose, Dibutylsebacat, Titandioxid (E171), Macrogol 6000. **Anwendungsgebiete:** Einmalige Behandlung von unkomplizierten Infektionen der Harnblase (Cystitis) und zur perioperativen Prophylaxe bei transurethralen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Pefloxacin oder anderen Chemotherapeutika vom Chinolontyp. Kinder und Jugendliche in der Wachstumsperiode, Schwangere, Stillende. Vorsicht bei Patienten im hohen Alter, Patienten mit Verschädigung des Zentralnervensystems wie Epilepsie, erniedrigte Krampfschwelle, Krampfanfälle, verringerte Hirndurchblutung. Bei diesen Patienten eine angemessene krampflösende Therapie sicherstellen. Thrombocytenwerte unter 150.000 pro mm³. Vorsicht bei Patienten mit schweren Leberfunktionsstörungen. **Nebenwirkungen:** Photosensibilisierende Eigenschaften, Sonnenbaden vermeiden, da es zu Hauterscheinungen kommen kann. Magen-Darm-Trakt: Magenbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Blähungen, Appetitlosigkeit, Durchfall. Nervensystem: Schläfrigkeit, Schlaflosigkeit, sehr selten Sehstörungen (wie z. B. Doppeltsehen, Farbsehen), Krampfanfälle, Verwirrheitszustände, Unruhe, Erregungszustände, Veränderungen der Stimmungslage, Taubheitsgefühl und Kribbeln in den Gliedmaßen (Parästhesien). Überempfindlichkeitsreaktionen: Arzneimittelfieber, Hautreaktionen (Exantheme, Erytheme bis zu toxischer Dermotose), Juckreiz. In Einzelfällen flohstichartige Blutungen (Petechien), Blasenbildung, Einblutungen (hämorrhagische Bullae), kleine Knötchen (Papeln), Vaskulitis, Quincke (Ödem), anaphylaktische Reaktionen. Erhöhung der Lichtempfindlichkeit (Phototoxizität): Hautreaktionen an den belichteten Stellen (Rötung, Schwellung, bullöse Exantheme, Verfärbung) sehr selten mit Beteiligung der Fuß- und Fingernägel. Blut und Blutbestandteile: Leukopenie, Neutropenie, Agranulozytose, Eosinophilie, Thrombocytopenie, Blutarmut, Panzytopenie. Leber: Vorübergehender Anstieg von Leberenzymen (alkalische Phosphatase, Transaminasen) im Blutsrum und Leberentzündung (Hepatitis). Sonstige: Muskel- und Gelenksbeschwerden, Sehnenentzündungen der Achillessehne, sehr selten Reißen der Sehne. Bei Schmerzen im Bereich der Achillessehne sollte sofort der behandelnde Arzt aufgesucht werden. Weitere unerwünschte Wirkungen aus der Wirkstoffgruppe der Chinolone: Nervensystem (Neurotoxizität): Schwindel, Kopfschmerz, Lichtscheu, Sinnestäuschungen, Verstimtheit (Depressionen), ungewöhnliche Handlungsweisen (psychotische Reaktionen), Alpträume, Gangunsicherheit und Zittern (muskuläre Koordinationsstörung). Überempfindlichkeitsreaktionen: Gesicht- und Zungenschwellung, akutes Anschwellen des Kehlkopfes (Glottisödem), Atemnot bis hin zum bedrohlichen Schock. Wirkungen auf Herz und Kreislauf: Blutdruckabfall, Herzjagen. Wirkungen auf die Niere: Schädigung der Nierenröhren (Nierentubuli), Erhöhung von Kreatinin im Blutsrum. Sonstige: Erhöhung des Blutzuckers, Sehenscheidenentzündung, Geruchsstörungen, Veränderungen des Geschmacksempfindens. Hinweis für Verkehrsteilnehmer: Das Reaktionsvermögen kann soweit verändert werden, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Resorption von Peflacin aus dem Magen-Darm-Trakt kann durch 2- oder 3wertige Kationen wie Aluminium, Calcium und Magnesium in Antazida oder durch Eisenpräparate beeinträchtigt werden. Gabe in zeitlichem Abstand von 2 bis 3 Stunden nach Peflacin. Die Wirkung von Theophyllin-Präparaten wird verstärkt. Die Wirkung nitrofurantoinhaltiger Arzneimittel kann durch Peflacin vermindert werden.

Dosierungsanleitung, Art und Dauer der Anwendung: Erwachsene einmalig 2 Filmtabletten. **Packungsgröße und Preis:** OP mit 2 Filmtabletten DM 29,85. Rhône-Poulenc Rorer GmbH, Nattermannallee 1, 5000 Köln 30 (Stand: August 1992)

 **RHÔNE-POULENC RORER**

**RHÔNE-POULENC PHARMA GMBH
RORER GMBH**