




NEU
von Hexal®

Jetzt:

Diltahexal® 90

Diltiazem

Diltahexal® 90

-  20 Retardkapseln (N1) DM 21,—
-  50 Retardkapseln (N2) DM 42,50
-  100 Retardkapseln (N3) DM 75,—



Diltahexal® 90: Zus.: 1 Ret.kaps. enth.: Diltiazem-HCl 90 mg. **Anwend.:** KHK; chron. stab. Angina pect. (Belastungsang.), instabile Ang. pect. (Crescendoang., Ruheang.) einschl. vasospast. Ang. pect. (Prinzmetal-Ang., Variant Ang.), Ang. pect. nach Herzinfarkt; Hypertonie. **Gegenanz.:** AV-Block 2. o. 3. Grades; Sinusknotensyndr.; höhergrad. SA-Block; Schock; akuter Herzinfarkt mit Komplik. (Bradykardie, ausgepr. Hypotonie, Linksherzinsuff.); manif. Herzinsuff.; Vorhofflimmern/-flattern u. gleichz. Vorliegen eines WPW-Syndr.; Bradykardie; Überempf.; Schwangerschaft u. Stillzeit; i.v.-Gabe v. β -Blockern sollte unterbleiben. Bes. sorgf. Überwachung bei: AV-Block 1. Grades; intra-ventr. Leitungsstör.; Hypotonie; älteren Pat.; Pat. mit Leber- u./o. schweren Nierenfunktionsstör.; gleichz. orale Ther. mit β -Blockern. **Nebenwirk.:** Gelegentl. Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schwindel, Schwächegefühl, Knöchel- bzw. Beinödeme, allerg. Hautreakt. wie Hautröt., Juckreiz, Exantheme. In Einzelf. allerg. Reakt. wie Erythema exsud. multiforme, Lymphadenopathie, Eosinophilie. Selten Magen-Darm-Beschw. (Übelkeit, Erbrechen, Sodbrennen, Diarrhö, Obstipation), Anstieg v. Leberenz. u. alkal. Phosphatase (akute Leberschäd.). In Einzelf., bes. bei höh. Dos. u/o. entspr. kard. Vor-

schäd. Bradykardie, Erregungsleitungsstör. d. Herzens (SA- u. AV-Block), stärkerer Blutdruckabfall, Herzklopfen, Synkopen, Herzmuskelschwäche. Selten Schlaflosigkeit, Halluzinationen, depress. Verstimmungszust. mögl. In Einzelf. Potenzstör. Sehr selten unter längerer Beh. Gingivahyperplasie mögl., nach Abs. revers. In Einzelf. Hyperglykämie (Diabetiker!). **Wechselwirk.:** Mit and. Antihypertensiva; β -Blockern; Antiarrhythmika; Herzglykosiden; Carbamazepin; Theophyllin; Ciclosporin A; Digoxin; Digitoxin; Cimetidin; Ranitidin. **Dos., Art u. Dauer d. Anwend.:** Erw. 2x90 mg, ggf. bis max. 360 mg/Tag. Vors. Dos. bei Pat. mit Leber u./o. Nierenfunktionsstör. Regelm. Überprüf. d. Dos. bei Langzeitther. Einnahme vor d. Mahlz. unzerkaut mit etw. Flüssigkeit. Unterbrechung o. Änd. d. Dos. nur auf ärztl. Anweisung. Ausschleichend absetzen, bes. bei Pat. mit Ang. pect. Verkehrshinweis u. weitere Einzelheiten s. Fach-, Gebrauchsinfo. **Darreichungsf. u. Packungsgrößen:** 20(N1), 50(N2), 100(N3) Retardkapseln Diltahexal® 90
Hexal® Pharma GmbH & Co. KG, W-8150 Holzkirchen
Stand: September 1992

Mat.-Nr.: B11901sd

chen Berichterstattung anzuschließen.

Als Neurologe, EEG-Fachmann und ärztlich-psychologischer Denker über das Fachgebiet hinaus weiß ich – wie die meisten Ärzte –, daß der Sterbevorgang nicht mehr als ein schlagartig vollzogenes Geschehen angesehen werden kann, sondern sich – verschieden in Organsystemen und Geweben – über längere Zeit erstreckt. Auch der „Hirntod“ ist meist kein Vorgang wie nach der Dekapitation. Tiefer gelegene Schichten und Systeme arbeiten länger, und selbst die Grenze zwischen Gehirn und Rückenmark legen wir doch nur ungenau und nach Übereinkunft fest. Wissen wir also wirklich, ob bei dieser unglücklichen Frau nicht noch ein Teil der Hirnzellen arbei-

tet? Aber selbst wenn nicht, käme es darauf wirklich an? Zeigt nicht die moderne Sterbeforschung (ich spreche hier nicht von religiösen Fragen, sondern von wissenschaftlich verwertbaren Berichten), daß es Seelenleben oder eine Art „Bewußtsein“, oder wie man es nennen mag – über die intakte Gehirntätigkeit hinaus – geben könnte? Wann – schließlich – wird hier der Totenschein ausgestellt werden? Ohne Zweifel doch erst dann, wenn alle Hilfen beendet wurden und fast alles Leben erloschen sein wird.

Bis dahin aber haben wir es mit einem „lebenden Menschen“ zu tun, der ein Recht darauf hat, daß wir taktvoll, seine Würde respektierend und ohne große Publizität mit ihm umgehen. Wenn wir das nämlich tun, wird das hof-

fentlich gesund zur Welt kommende Kind, welches eine liebevolle Bezugsperson finden kann, auch in dem Bewußtsein aufwachsen können, daß ihm seine sterbende Mutter noch mit letzter Kraft das Leben schenkte. Wenn wir unsere Organe weitergeben dürfen, soll es dann einer Mutter verwehrt sein, das Höchste, ihr Leben, weiterzugeben?

Menschenunwürdigen Versuch beenden

Die Entscheidung der Erlanger Universitätsklinik, die Organfunktionen einer schwangeren, hirntoten Frau künstlich aufrechtzuerhalten, hat uns zutiefst erschrocken.

Nach unserer Ansicht ist längst nicht alles, was tech-

Dies Kind darüber hinaus auch in dem Bewußtsein aufwachsen, daß es sein Leben dem Zusammenwirken einer Menschengemeinschaft verdankt, dem es als gleichberechtigtes Mitglied angehört. Vielleicht wird gerade dieser Mensch der Gemeinschaft vieles zurückgeben.

Dr. med. Otto Wullstein,
Kiefernweg 4, W-2879 Dötlingen

nisch möglich erscheint, auch ethisch vertretbar.

Dieser „Fall“ gibt ein erneutes Beispiel dafür, in welchem Umfang Frauenkörper in der Medizin und durch Mediziner als wissenschaftliche Versuchsobjekte mißbraucht werden. Den Körper dieser Frau als Gebärmaschine/Brutkasten zu benutzen,

Das LITTMANN™ Blutdruckmeßgerät

... schön und erfolgreich ...
daher jetzt zum neuen Preis



Ein Blutdruck- meßgerät für's Leben

Die bewährte LITTMANN™ Qualität werden Sie hier wiederfinden: Nur beste und langlebige Materialien werden verarbeitet. Der Korpus besteht aus bruch- u. kratzfestem ABS-Kunststoff und läßt keine Fremdpartikel ins Gehäuse eindringen.

**Manschette und
Kalendergrund in rot**

Das Ablaßventil erlaubt auf Wunsch eine fein regulierbare Entlüftung und damit eine außerordentlich exakte Ablesbarkeit der Skalenwerte. Qualität und preisgekröntes Industriedesign erlauben, daß dieses Blutdruckmeßgerät den Namen LITTMANN™ trägt.

- 1530 LITTMANN™ Blutdruckmeßgerät (aneroid) incl. Standardmanschette und Tragebehälter **DM 195,00** + MwSt.
- 1531 Manschette standard **DM 49,90** + MwSt.
- 1532 Manschette groß **DM 59,90** + MwSt.
- 1533 Manschette klein **DM 54,90** + MwSt.

Genau zum LITTMANN™ Blutdruckmeßgerät beantwortet wir Ihnen gern. Service-Telefon 01 30 - 38 30.

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Formularverlag und
Praxis-Organisationsdienst, Dieselstr. 2, 5000 Köln 40

Ich bestelle Stück, Artikel-Nr.

Ich bestelle Stück, Artikel-Nr.

Abgesender/Praxis-Stempel

Unterschrift

verletzt in höchstem Maße die Menschenwürde nicht nur dieser, sondern aller Frauen. Das Verhalten der hier verantwortlichen Ärzte rückt die Vision von künstlichen Gebärmüttern und Babys aus der Retorte in beängstigende Nähe.

Der Eid des Hippokrates verpflichtet zwar Mediziner zur Erhaltung menschlichen Lebens, wir sind jedoch der Meinung, ein verantwortungsbewußtes Verhalten beinhaltet einen würdevollen Umgang mit sterbenden Menschen. Die Definition des Hirntodes wurde willkürlich gesetzt, um Organe zur Transplantation zu entnehmen. Wir glauben, daß die Frau eine Sterbende ist, die allerdings keine Hilfe hat, sondern im Gegenteil wahrscheinlich jetzt zu Tode gequält wird.

Die Ereignisse in Erlangen stehen im Zusammen-

hang mit der wissenschaftlichen Vorstellung der Frau als „fötale Umgebung“. Der Fötus wird zu einem unabhängigen Subjekt erklärt, wodurch der Weg frei ist für solche frauenverachtenden medizinischen Experimente. Die Entscheidung der Ärzte bedeutet auch ein lebensunwürdiges Dasein des Embryos.

Erschüttert hat uns auch die Nachricht, daß die Apparate abgeschaltet werden sollen, wenn beim Fötus eine Behinderung nachweisbar ist. Wo sind wir wieder angelangt, wenn Menschen über das Lebensrecht behinderter Menschen entscheiden dürfen?

Wir fordern hiermit alle Verantwortlichen auf, diesen menschenunwürdigen Versuch zu beenden und die Frau in Ruhe sterben zu lassen.

L. Schwalm, L. Schnelten,
Friedrich-Ebert-Straße 121,
W-3500 Kassel

Kollege sollte Kind adoptieren

...Das Vorgehen der Kollegen in Erlangen wird nur dann moralisch und ethisch vertretbar, wenn der juristisch verantwortliche Kollege das zu gebärende Kind adoptiert, mit allen Konsequenzen, und dafür sorgt, daß es sich gut entwickelt und entsprechend dem Rang des Verantwortlichen groß wird.

Nur so, im Rahmen einer persönlichen Haftung des Initiators, ist zu erwarten, daß kein Mißbrauch getrieben wird...

PD Dr. Dr. med. Johann Bauer, Freischützstraße 55, W-8000 München 81

Medizin an einer Toten

Stellt ein Arzt bei einem Patienten keine Atmung, keinen Pulsschlag, keinen Herzschlag und bei der Prüfung der Augen weite oder gar erweiterte, auf Licht nicht mehr reagierende Pupillen fest, so wird er von ihm für tot erklärt. Liegt der Todeszeit-

punkt schon länger zurück, kommen noch weitere Todeszeichen hinzu.

Diese Kriterien werden seit Jahrhunderten angewandt und gesellschaftlich akzeptiert. Der Tod war identisch mit dem Sistieren der Herzaktionen.

Für die Transplantationsmedizin sind diese Kriterien jedoch nicht hinreichend. Deshalb wurden von Medizinern verschiedenster Fachrichtungen verifizierbare Kriterien festgeschrieben, die im Einklang mit der in unserer Gesellschaft gültigen Rechtsauffassung von Leben und Tod stehen. Im Falle einer Organentnahme zur Transplantation müssen zwei Ärzte, die selbst mit der Transplantation nichts zu tun haben, den Hirntod, das heißt den irreversiblen Funktionsausfall des gesamten Gehirns, feststellen. Demgegenüber ist ein Patient mit Dauerbewußtlosigkeit oder apallischem Syndrom nicht hirntot, da noch vegetative Funktionen intakt sind.

Bei Erfüllung der Kriterien der Todesfeststellung im