



DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) (Hrsg.)

ICD-10

10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in der amtlichen deutschsprachigen Fassung

**Band 1:
Systematisches
Verzeichnis**

Stand 01.08.1994

1994. Etwa 1200 S. Geb.

**Preis für Band 1 DM 48,- bei
Abnahme des Gesamtwerkes
ISBN 3-540-58611-3**

**Band 1 DM 58,-; öS 452,40;
sFr 58,- ISBN 3-540-58611-3**

In Vorbereitung:

Band 2

Regelwerk Anfang 1995

ca. DM 34,-

(ISBN 3-540-58803-5)

Band 3

Alphabetisches Verzeichnis

Ende 1995 ca. DM 58,-

(ISBN 3-540-58804-5)

**An ICD führt kein
Weg vorbei -
nutzen Sie
deshalb jetzt
unser günstiges
Preisangebot!**

Sie werden ICD täglich brauchen, denn zukünftig wird die Abrechnung ärztlicher Leistungen mit der Kodierung sämtlicher Diagnosen nach ICD verknüpft. Diese gesetzlichen Auflagen treffen sowohl für Niedergelassene, als auch für die Kliniken und andere Institutionen zu, die nach der EBM abrechnen. Damit wird ICD ein unerlässliches Werkzeug zur geschützten Weitergabe der Diagnosen, ihrer Klassifikation und Dokumentation, und dient der Kostenevaluation und -kontrolle im Klinikbereich.

Im Vergleich zur 9. Revision wurde ICD-10 stark überarbeitet, erheblich erweitert und teilweise neu strukturiert. Das Werk zeichnet sich durch ein großzügiges und trotzdem handliches Format und damit besonders gute Lesbarkeit aus.

ICD erscheint in 3 Bänden.



Springer

d&p.2332.MPP/SF

Preisänderungen vorbehalten.

Springer-Verlag □ Heidelberger Platz 3, D-14197 Berlin, F.R. Germany □ 175 Fifth Ave., New York, NY 10010, USA □ Sweetapple House, Cotteshall Road, Godalming, Surrey GU7 3DJ, England □ 26, rue des Carmes, F-5005 Paris, France □ 3-13, Hongo 3-chome, Bunkyo-ku, Tokyo 113, Japan □ Room 701, Mirror Tower, 61 Mody Road, Tsinghsui, Kowloon, Hong Kong □ Aviuguda Diagonal, 408-F C. E. 08006 Barcelona, Spain □ Wesselenyi u. 28, H-1075 Budapest, Hungary

Helicobacter pylori

Umfassend

Peter Malfërtheimer (Hrsg.): Helicobacter pylori - Von der Grundlage zur Therapie, Eigenschaften, Pathogenese, Nachweis, Eradikation, Georg Thieme Verlag, Stuttgart/New York, 1994, 104 Seiten, 44 DM

Gastritis und Ulcus haben durch die Beachtung des schon früher beschriebenen Helicobacter (früher: Campylobacter) pylori völlig neue pathogenetische und, vor allem, therapeutische Aspekte erhalten. Der Keim gilt heute für über 90 Prozent der rezidivierenden Ulcera duodeni und für über 70 Prozent der Magengeschwüre als alleinige oder begünstigende Ursache. Das Buch von Malfërtheimer und rund zehn Coautoren bespricht umfassend die pathologischen, bakteriologischen Aspekte, die Diagnostik aus Biopsien, serologisch oder mit dem C 13-Atmungstest von hoher Sensitivität und Spezifität. Alle wesentlichen bisherigen Ansätze einer Eradikation und Rückfallfreiheit werden tabellarisch mit ihrer Erfolgsquote dargestellt. Die Autoren bevorzugen eine Kombination von Omeprazol und Amoxicillin. Bei der Häufung von Gastritis und Ulcus mit ihren Rezidiven und Folgekrankheiten sollte jeder praktische Arzt und, vor allem, jeder Internist das preiswerte und sehr gut geschriebene Buch besitzen.

Rudolf Gross, Köln

Präventionsansätze

Übersichtlich

Dieter Borgers: Cholesterin: Das Scheitern eines Dogmas, Die mangelnde Effizienz einer individualmedizinischen Präventionsstrategie. Edition Sigma Rainer Bohn Verlag, Berlin, 1993,

184 Seiten, 39 Abbildungen, Paperback, 27,80 DM.

Herz-Kreislaufkrankungen sind nach wie vor führende Todesursache und die Atherosklerose ist unbestritten ein wichtiger Risikofaktor in der Pathogenese lebensgefährdender Gefäßkrankungen. Daß in Zeiten zunehmender Kostensensibilität im Gesundheitswesen das Interesse an Prävention erstarbt, ist begrüßenswert. Über die Wege zum Ziel kann man allerdings unterschiedlicher Meinung sein. So unterzieht der Mediziner und Sozialepidemiologe Dieter Borgers das Konzept einer einseitig medikamentösen Cholesterinsenkung in definierten Risikogruppen einer umfassenden epidemiologischen, wissenschaftstheoretischen, ökonomischen und sozialmedizinischen Kritik. Sein Urteil ist klar und ernüchternd: Der Effekt auf die Senkung der Gesamtsterblichkeit ist gering, die Stärke der präventiven Wirkung (Effizienz) unter realen Bedingungen marginal.

Daher bezieht Borgers Stellung für ein sozialmedizinisch ausgerichtetes Präventionskonzept. Dessen Ziel soll es sein, in einem gesundheitspolitischen Prozeß krankmachende Lebensbedingungen zu verändern. Gut illustriert wird dieser Ansatz am Beispiel der Tuberkulosebekämpfung, deren Erfolg auch heute noch untrennbar mit der Verbesserung der Ernährung, der Arbeits- und Lebensbedingungen verknüpft ist. Auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankungen bleibt das Konzept dagegen unscharf. Deutlich tritt dagegen die gesundheitspolitische Dimension der unterschiedlichen Präventionsansätze hervor.

Die weitergehende Auseinandersetzung mit dem Thema wird durch eine umfangreiche Literatursammlung, alphabetisch und nach Sachgruppen gegliedert, erleichtert.

Ruth Oberhausen,
Stuttgart