

die Faustregel der Anonymen Alkoholiker halten, daß derjenige, der ein Jahr in der Gemeinschaft „trocken“ blieb, 40% Chance für ein weiteres Jahr Nüchternheit habe. Dem Artikel ist ein Verzeichnis von 12 empfohlenen Kliniken beige-fügt. Mit einer Ausnahme sehen alle Häuser eine Behandlung von vier Wochen vor. Den niedrigsten Tagessatz hat Hazelden, eine seit 1949 in der Therapie

von Alkoholikern Pionierarbeit leistende Institution: 143 Dollar p. d. Das 1982 eröffnete Betty-Ford-Center nimmt 196 Dollar. Im Hinblick auf die prominente Klientel dieses Hauses verdient der Hinweis Beachtung, daß es ein wichtiges Therapieziel des Centers ist, „die Patienten von ihrem Berühmtheitsimage herunterzuholen“.

(Forbes, 9. März 1987) (ok)

Empfängnis nach Sterilisation – wenn Allah es will

Die Saudi-Zeitung *Arab News* läßt einen Kenner des Korans zur Frage der Empfängnisverhütung Stellung nehmen. Diese Methode, erklärt er, sei schon von den Gefährten des Propheten Mohammed (570 bis 632) mit dessen Wissen geübt und von ihm nicht untersagt worden. Aus dieser Haltung des Propheten ergebe sich, daß ein moslemisches Paar nicht sündige, wenn es Kontrazeption übe, um eine Empfängnis aufzuschieben oder zu verhindern.

Es müsse aber darauf geachtet werden, daß die Methode (z. B. Pille) sicher sei und keine schädlichen Nebenwirkungen befürchtet werden müßten. Die gewährende Einstellung Mohammeds gelte nur individuell und sei nicht anwendbar auf kollektive, politisch begründete Empfängnisverhütung, die z. B. von Regierungen empfohlen werde, um die Bevölkerungszunahme zu begrenzen. Der Kommentator weist nachdrücklich darauf hin, daß letztlich Allahs Wille über den menschlichen Bemühungen stehe.

So habe vor einigen Jahren die britische Rundfunkgesellschaft BBC einer Frau das Wort gegeben, die trotz Sterilisierung ein Kind empfangen habe. Wenn also eine Sterilisierung, die bekanntlich sicherste Metho-

de der Empfängnisverhütung, nicht verhindern könne, daß eine Frau empfängt, dann könne nichts die Empfängnis verhüten. Sie erfolge, weil Allah es will.

(Arab News, 16. Februar 1987) (ok)

1,65 Mio. DM Schadensersatz

Die 14jährige *Olivia Graham* bekommt mit 1,65 Mio. DM eine der höchsten Entschädigungen, die bisher in England nach einem ärztlichen Kunstfehler durch Gerichtsentscheid zugesprochen wurden. Der *Guardian* berichtet, die damals 6jährige *Olivia* – „ein hochbegabtes Kind“ – sei nach einem Sturz von einem parkenden Auto in der Unfallstation des Wexham Park Hospitals nur oberflächlich behandelt entlassen worden. Erneut dort aufgenommen wurde ihr ein Blutgerinnsel entfernt.

Sie hätte völlig wiederhergestellt werden können, wurde vor dem High Court dargelegt. Ihre Pflegebedürftigkeit wurde durch Videoaufnahmen belegt, die zeigten, daß das Mädchen infolge des Hirnschadens nur ihre linke Hand gebrauchen kann.

(The Guardian, 17. März 1987) (ok)

Tredalat®

Der Mikrochip bei Hypertonie.

Zusammensetzung: 1 Lactablette Tredalat® enthält 10 mg Nifedipin und 110,8 mg Acebutololhydrochlorid.
Indikationen: Bluthochdruck, Angina pectoris.
Kontraindikationen: Herz-Kreislauf-Schock, erste 6 Wochen nach Herzinfarkt, dekompensierte Herzinsuffizienz, AV-Block 2. und 3. Grades, Sicksinus-Syndrom, sinuatrialer Block, ausgeprägte Bradykardie, erniedrigter Blutdruck, Spätstadien peripherer Durchblutungsstörungen, Bronchialverkrampfung (Asthma bronchiale), Schwangerschaft und Stillzeit. – Besondere Vorsicht bei Diabetikern mit stark schwankenden Blutzuckerwerten, bei längerem Fasten und bei Azidose. – Phäochromozytom: Behandlung mit Tredalat® erst nach Alpha-Blockade. – MAO-Hemmer nicht gleichzeitig nehmen. – Bis zum Vorliegen weiterer Erfahrungen Anwendung bei schwerer Nieren- und Leberfunktionsstörung vermeiden. **Nebenwirkungen:** Tredalat® wird im allgemeinen gut vertragen. Seltene Nebenwirkungen: Kopfschmerz, Schwindel, Müdigkeit, Schlafstörungen, depressive Verstimmung, Alpträume, Halluzinationen, Flush, Hautrötung, Kribbeln und Kältegefühl (Hände, Füße), Wärmegefühl, verminderter Tränenfluß, Bronchospasmus, Mundtrockenheit, Durst, Magen-Darm-Störungen, Bradykardie, Palpitationen, Hypotonie, Verstärkung einer Herzmuskelschwäche, schwere Beine, Muskelkrämpfe oder Muskelschwäche. – Verzögerung der Normalisierung einer hypoglykämischen Stoffwechselsituation, dadurch Verschleierung des Symptoms schneller Puls bei Diabetikern. – In einzelnen Fällen (eher bei höherer Dosierung/Langzeittherapie) L.E.-ähnliches Syndrom, äußerst selten Zahnfleischveränderungen (Gingiva-Hyperplasie); beide nach Absetzen verschwindend. – Bei – äußerst seltenen – Schmerzen im Bereich der Brust (u. U. Angina pectoris-artige Beschwerden) sollte Patient den Arzt informieren. – An mögliche Beinödeme nach Gabe von Nifedipin denken. – Bei M. Raynaud und intermittierendem Hinken (vorübergehende) Verstärkung der Beschwerden nicht auszuschließen. – Hinweis: Durch individuell auftretende unterschiedliche Reaktionen kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt werden. Dies gilt im verstärktem Maße bei Behandlungsbeginn und Präparatwechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol. **Wechselwirkungen:** Der blutdrucksenkende Effekt kann durch andere Antihypertonika verstärkt werden; bei gleichzeitiger Anwendung mit Reserpin, Alpha-Methyl-Dopa, Clo-nidin, Guanethidin und Guanfacin neben unerwünscht starker Blutdrucksenkung stärkere Senkung der Herzfrequenz möglich. – Cimetidin kann blutdrucksenkende Wirkung verstärken (bei Tredalat®- Dosierung berücksichtigen). – Verzögerung der Normalisierung einer hypoglykämischen Stoffwechselsituation, dadurch Verschleierung des Symptoms schneller Puls bei Anwendung antidiabetischer Substanzen möglich. – Bei gleichzeitiger Anwendung von Calcium-Antagonisten vom Verapamil-Typ oder anderen Antiarrhythmika wegen möglicher Hypotension, Bradykardie und anderer Herzrhythmusstörungen Patienten sorgfältig überwachen. Intravenöse Verabreichung von Calciumantagonisten und Antiarrhythmika sollte unterbleiben. – Vor Operationen Tredalat® möglichst nicht absetzen, aber bei Narkose an negative Inotropie von Acebutolol denken. **Dosierung:** Festlegung individuell. Soweit nicht anders verordnet, Hypertonie: Anfangsdosis täglich (am besten morgens) 1 Lactablette, falls erforderlich, 2 Lactabletten täglich (je 1 morgens und abends), stufenweise Erhöhung bis 4 Lactabletten täglich (2 morgens, 2 abends) möglich; Angina pectoris: Anfangsdosis täglich 2 Lactabletten (je 1 morgens und abends), ggf. auf 4 Lactabletten (2 morgens, 2 abends) steigern. Einnahme erfolgt unzerkaut mit etwas Flüssigkeit, unabhängig von den Mahlzeiten. Wird Tredalat® nach längerem Gebrauch abgesetzt, so soll die Therapie ausschleichend beendet werden. **Hinweis:** Lactabletten vor direktem Sonnenlicht schützen. **Handelsformen:** Packungen mit 30 Lactabletten (N₁) DM 35,50; Packungen mit 50 Lactabletten (N₂) DM 55,35; Packungen mit 100 Lactabletten (N₃) DM 99,75. Stand: März 1987, Bayer Leverkusen

Bayer

