

GERIATRISCHE NOTFÄLLE: AKUTE KORONARSYNDROME

Folgen der myokardialen Ischämie 29
Roland Hardt, Trier

GERIATRISCHE NOTFÄLLE: APOPLEKTISCHER INSULT

Wissenswertes zur Erstversorgung nach Schlaganfall 32
Rudolf Harlacher, Würselen, Stefan Dammers, Erfurt

LEITSYMPTOME IN DER GERIATRIE: HUSTEN

Differentialdiagnostik und -therapie des Hustens 39
Ulrich Runge, Ines Gröger, Erlangen

SERIE: GERIATRISCHE ONKOLOGIE

Chirurgische Therapie des Magenkarzinoms bei Betagten 43
Stephan Gretschel, Peter M. Schlag, Berlin

HEPATOLOGIE: DIFFERENTIALDIAGNOSE

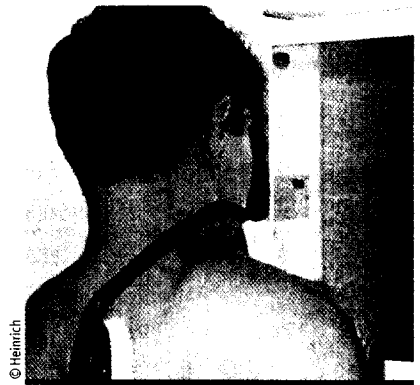
Fulminant erhöhte Transaminasen - Hinweis auf Herz statt auf Leber 47
Wolfram Weinrebe, Ingo Füsgen, Velbert

PHARMA: SYMPOSIEN & PRAXISINFORMATIONEN

Akutes Koronarsyndrom: Clopidogrel als Add-on-Therapie senkt Ereignisrate 51
Hypertonie: Lercanidipin – Superretardierung schon eingebaut 51
Hirnleistung: Ginkgo bessert inhaltliche und logistische Hirnfunktionen 52
Arthrosetherapie: Im Alter blutet der Magen besonders leicht 53
Kardiovaskuläre Erkrankungen: Neue Indikation für ACE-Hemmer? 53
Herzinsuffizienz: Bessere Langzeitprognose dank Torasemid 54

DIVERSES

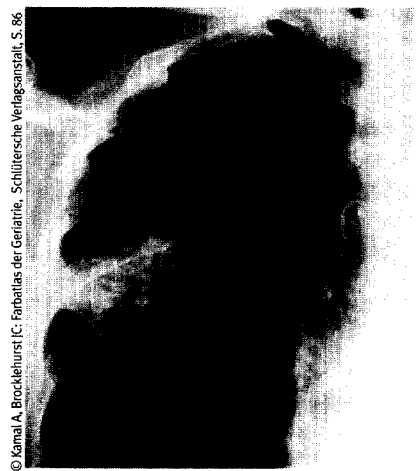
Buchbesprechung, Termine/Impressum 46, 55



© Heinrich

Welche frühen Maßnahmen sind in der Erstversorgung nach Schlaganfall entscheidend? Welche Komplikationen können auftreten? Welche therapeutischen Möglichkeiten gibt es heute? Und wann sollte mit der geriatrischen Reha begonnen werden? Auf diese und andere Fragen erhalten Sie Antwort

ab Seite **32**



© Kamal A. Brocklehurst / C. Farbattas der Geriatrie, Schlitzersche Verlagsanstalt, S. 86

Beim geriatrischen Patienten können sich bedrohliche Ursachen wie Aspirationspneumonie, Lungenembolie oder Linksherzinsuffizienz monosymptomatisch als akuter Husten äußern. Was außerdem differentialdiagnostisch und-therapeutisch zu bedenken ist, erfahren Sie

ab Seite **39**

Titelbild

© Mauritius – Die Bildagentur