

AKTUELL

- Jahrestagung der American Heart Association (AHA) in Orlando**
- 8 Gibt es bald das Super-Clopidogrel? Enttäuschungen, Erwartungen, Erfolge
 - 10 AHA-Kurzmeldungen
 - 12 Reanimation: Die Thoraxkompression so kurz wie möglich unterbrechen (Gespräch mit Hermann Hubert Klein, Idar-Oberstein)
- 31. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Köln**
- 13 Nachwuchsmangel: Deutsche Herzforschung in der Krise
 - 14 Typ-2-Diabetes: fatale Komorbidität mit KHK – Sekundärprophylaxe ohne Illusionen
 - 14 In der Diabetikerbetreuung vor allem Lipid- und Blutdruckwerte kontrollieren (Gespräch mit Jörg Kreuzer, Limburg)

Bruckenbergers Herzbericht 2006

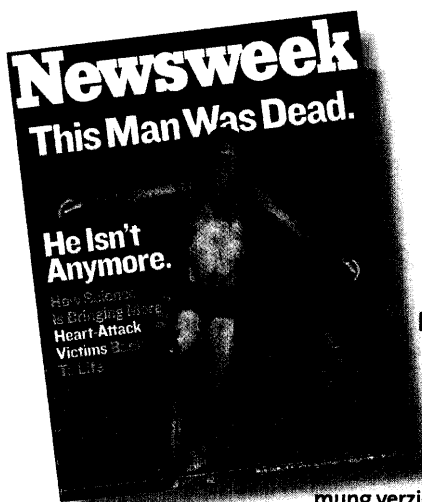
- 18 Und ewig steigen die Leistungszahlen
 - 20 Im Alter bevorzugen die Herzpatienten schonendere Verfahren (Gespräch mit Ernst Bruckenberger, Hannover)
 - 21 Kardiologische Versorgung im internationalen Vergleich: Beim Blick über die Grenze kommen die Tränen (Kommentar)
- 38. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie (GfN) und 40. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für klinische Nephrologie (DAGKN) in München, Teil 2**
- 22 Niereninsuffizienz und Schwangerschaft: Engmaschige Kontrollen sind Pflicht
 - 24 Polyzystische Nierenerkrankung: Ist eine kausale Therapie in Sicht?
 - 25 Therapiestudien zur Hypertonie: Der praktische Nutzen bleibt auf der Strecke

- 26 Atherosklerose und metabolisches Syndrom: Ist Testosteronmangel ein eigenständiger Risikofaktor?
- 27 Schlaganfall-Management: Mit dem „Stroke-Angel“ schneller zur Lyse

ORIGINAL- UND ÜBERSICHTSARBEITEN

Schwerpunkt Nephrologie

- 28 KHK und chronische Nierenerkrankungen: Stratifizierung des koronaren Risikos
Holger Reinecke, Bernd Kutkuhn, Günter Breithardt et al., Münster/Wuppertal
- 32 Akutes Nierenversagen: Nierenersatzverfahren – welche Neuigkeiten gibt es?
Uwe Kuhlmann & Joachim Hoyer, Marburg
- 35 Chronische Niereninsuffizienz: Anämietherapie – Risikoreduktion oder Risikoerhöhung?
Kai-Uwe Eckardt, Erlangen-Nürnberg
- 39 CME-Fragen zum Schwerpunkt



Neue Studien zur Reanimation

Soll man bei plötzlichem Herzstillstand anfänglich ganz auf die Beatmung verzichten? Aktuelle Beobachtungsstudien sprechen dafür. **Interview Seite 12**

Herzforschung in der Krise

Mickrige Gehälter und miserable strukturelle Rahmenbedingungen sind der Grund, warum sich hierzulande immer weniger Nachwuchsmediziner für die kardiologische Forschung entscheiden. Darunter wird in absehbarer Zeit auch die medizinische Versorgung leiden. **Seite 13**



Foto: Spirit/Mauritius Images