

## Mononukleose lockt Hodgkin

KOPENHAGEN – Mononukleose erhöht das Risiko, an einem Morbus Hodgkin zu erkranken, so das Ergebnis einer Studie mit 30 000 Mononukleose-Patienten. Diese waren zweieinhalbmal stärker Hodgkin-gefährdet als die Normalbevölkerung. Wer zwischen 15 und 34 Jahren eine Mononukleose entwickelte, hatte sogar ein 3,5fach erhöhtes Hodgkin-Risiko.

Quelle: Henrik Hjalgrim et al., Kopenhagen, Journal of the National Cancer Institute, Vol. 92 (2000), S. 1522 – 1528

## Antibiotika aus E.coli

LONDON – Die Produktion von Erythromycin wird womöglich bald vom Chemielabor in Escherichia-coli-Kulturen verlagert. Amerikanischen Forschern gelang es, die Keime genetisch so zu manipulieren, dass sie Polyketide, zu denen auch das Breitspektrumantibiotikum zählt, in großen Mengen schnell und billig herstellen.

Quelle: The Lancet No. 9257 (2001),

ES-B  
8851x  
ZB MED



## Chronische Bronchitis Wann müssen Antibiotika ran?

Antibiotika an die chronische Bronchitis? Bei dieser Frage scheiden sich die Geister: Jede Exazerbation gehört antibiotisch behandelt, fordert die Paul-Ehrlich-Gesellschaft. Keimkiller nur, wenn eitriges Sputum, Leukozyten und erhöhtes CRP den Ausbruch belegen, hält die Atemwegliga dagegen. Doch es geht auch ohne CRP oder Sofortschuss: Professor Dr. Joachim Lorenz, Kreiskrankenhaus Hildesheim, setzt bei der

Therapieentscheidung auf die forcierte Sekundenkapazität: Je niedriger das FEV<sub>1</sub>, desto dringender braucht der Patient Antibiotika, betonte er auf dem diesjährigen Pneumologenkongress in Jena. Fluorchinolone sollte man jedoch nicht zu früh einsetzen, rät der Experte, denn diese Antibiotika braucht man ebenso wie die Cephalosporine der dritten Generation dringend als Spezialwaffe gegen Pseudomonas. ▶ 12

gingen in die Höhe, die Preise stiegen und die Gehälter der Helferinnen gleich mit – nur die Ärzte schauen trotz Aufschwung in die Röhre! Grund dafür: Der Maßstab für die ärztliche Honorarentwicklung ist retrospektiv angelegt – ein konjunktureller Aufschwung macht sich also erst Jahre später in Doktors Portemonnaie

hätten die Ärzte im Jahr 2000 aber 107,8 Millionen DM mehr bekommen müssen, berechnet Professor Dr. Eberhard Wille, Mitglied des Sachverständigenrates der Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen. Seine Vorschläge zur Vermeidung der negativen Effekte dieser antizyklischen Vergütung auf ▶ 17

te die Kollegen aber nicht beim Deutschen Pneumologiekongress therapeutische Konsequenzen heraufzubeschwören. Mal sehen, wo die Übelkeime als Nächstes entdeckt werden – vielleicht sind Antibiotika ja Wundermittel, die gegen jede Krankheit helfen?

## Aus dem Inhalt

### 3 Internet statt Altersheim

Kühlschrank überwacht Seniors Wohlbefinden.

### 10 Proktologische Genterapie

Wie liebe Patienten den Schmerz anpacken.

### 28 Interferon gegen Asthma

Schwerstkranken schenkt die Immuntherapie mehr Luft für den Alltag.

### 32 Herz-Op. im Uterus

Klappensprengung rettet kleinem Mädchen das Leben.

### 41 Impressum

Weiterhin

## erstattungsfähig bei Sinusitis und Bronchitis



Gelomyrtol<sup>®</sup> forte. **Wirkstoff:** Myrtol standardisiert. **Zus.:** 1 Kps. enthält 300 mg Myrtol standardisiert auf mindestens 75 mg Limonen, 75 mg Cineol und 20 mg  $\alpha$ -Pinen. **Hilfsst.:** Rüböl, Gelatine, Glycol 85 %, Trockensubstanz aus Sorbitlösung 70 % (nicht kristallisierend), Methylhydroxypropylcellulosephthalat, Dibutylphthalat. **Anw.-Geb.:** Akute und chronische Bronchitis und Sinusitis. **Gegenanz.:** Gelomyrtol<sup>®</sup> darf bei Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Arzneimittels nicht angewendet werden. Es ist davon auszugehen, daß Gelomyrtol<sup>®</sup> forte auch in der Schwangerschaft nach Rücksprache dem behandelnden Arzt ohne Risiko eingenommen werden kann. Ein Übertritt in die Muttermilch als wahrscheinlich angesehen. **Nebenw.:** In Einzelfällen Magen-Darm-Beschwerden, in Bewegung vorhandener Nieren- und Gallensteine. In Einzelfällen wurde über das Auftreten Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Hautausschlag, Gesichtsschwellung, Atemnot oder Kreislaufstörungen) berichtet. **Wechselw.:** Keine bekannt. **Dos./Anw.:** 3-4 x tgl. 1 Kps. Gelomyrtol<sup>®</sup> forte einnehmen. Weiter bzw. Dauerbehandlung 2 x tgl. 1 Kps. Gelomyrtol<sup>®</sup> forte. Kinder unter 10 Jahren hat Erwachsenenosis. **Handelsf.:** N1 20 Kps. DM 10,95; N2 50 Kps. DM 25,95; N3 100 Kps. DM 48,95. **Klinckpackung:** G. Pohl-Boskamp GmbH & Co., 25551 Hohenlockstedt (Stand: 4/2000)