

(Fortsetzung von Seite 19)

Das „Münchner Bierherz“ – heute noch aktuell?

Ob das „Münchner Bierherz“ – ein Krankheitsbegriff aus dem 19. Jahrhundert – in der modernen Medizin eine Entsprechung gefunden hat, beantwortete *P. Meister*, München, in einem Report: „Bei Bierexzessen werden typischerweise akut Herzfunktionsstörungen, Herzschwächen und Palpitationen beobachtet (...) Die voll ausgebildete alkoholische Herzkrankheit



Abb.: D. Grosse

manifestiert sich als dilatative Kardiomyopathie. Sie wird vorwiegend negativ definiert durch Fehlen einer aktiven Myokarditis, einer Klappenendveränderung, einer Koronararterienstenose oder eines Hypertonus (...) Befunde im Sinne einer Herzmuskelhypertrophie sind unterschiedlich stark ausgebildet. Es ist davon auszugehen, daß die heute erhobenen Befunde einer alkoholischen Kardiomyopathie zumindest z. T. dem historischen Münchner Bierherz entsprechen.“

Aus MMW 132 (1990) Nr. 38, S. 22

Prostatakarzinom – immer häufigere Todesursache

Die Beteiligung der Männer an Krebsvorsorgeuntersuchungen ist gering – in erster Linie aus Angst vor einem Karzinom oder mangelndem Gesundheitsbewußtsein. Nur etwa 10%,

die Mehrzahl zwischen 60 und 64 Jahren, nehmen die Vorsorgemöglichkeit wahr. Dabei hat das Prostatakarzinom als Todesursache dramatisch zugenommen, führte *P. Faul*, Memmingen, in einem Report aus, in dem es rund um die Gesundheit des Mannes ging: „Die Be-

deutung des Prostatakarzinoms geht daraus hervor, daß es heute in der Bundesrepublik an der dritten, in den USA sogar an zweiter Stelle der Krebstodesfälle beim Mann steht.“

Aus MMW 132 (1990) Nr. 6, S. 30

Standpunkte

Medizinische Kontroversen

Nicht immer herrschen bei medizinischen Problemstellungen einheitliche Ansichten. Streitpunkte, die in der MMW diskutiert wurden, waren u. a. Embryonenforschung und Langzeitbehandlung mit Benzodiazepinen.

02989

Embryonenforschung: Wann beginnt der Mensch?

Zum Thema „Embryonenforschung“ wurde ein Disput zwischen Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Schutz des Embryo“ der Akademie für Ethik in der Medizin, *Helga Rehder*, Marburg, und *H.-B. Würmeling*, Erlangen, ausgetragen. Dabei ging es auch um die, letztlich entscheidende Frage „Wann beginnt der Mensch?“. „Embryonenforschung wird“, so *Rehder*, „in zahlreichen europäischen und außereuropäischen Ländern befürwortet, jedoch auf einen Zeitraum bis zum 15. Entwicklungstag beschränkt (...) Mit diesem Tag ist sowohl die Abgrenzung von embryonalem Gewebe abgeschlossen als auch die Möglichkeit zur eineiigen Zwillingsbildung beendet. Das bedeutet, daß erst nach dem 15. Entwicklungstag der sich innerhalb der Blastozyste differenzierende Embryo mit dem späteren Individuum isomorph, d. h. geweblich identisch ist und daß man erst dann von einer individuellen menschlichen Entwicklung sprechen darf.“ *Würmeling* hält folgendes dagegen: „Wann ‚der Mensch als solcher‘ beginnt, ist biologisch unbeantwortbar (...) Doch verlangt der Gegenstand der Frage, nämlich der Mensch und seine Unverfügbarkeit für andere, daß anders gefragt wird: Wann frühestens beginnt der Mensch? Biologisch ist die Antwort auf diese Frage leicht: Vor der Vereinigung von Ei- und Sa-

menzelle, genauer vor der Vereinigung der Vorkerne, also vor dem Beginn des DNA-Programms, das den Menschen charakterisiert, kann von einem Menschen nicht die Rede sein. Danach aber muß man mit einem Menschen rechnen, der dann auch für die Forschung von Anfang an unverfügbar ist.“

Aus MMW 132 (1990) Nr. 13, S. 22

Benzodiazepine - besser als ihr Ruf?

Ob die Dauereinnahme von Benzodiazepinen wirklich so gefährlich ist, fragte *R. Heinecker*, Kassel-Wilhelmshöhe, in einer Kolumne. Gerade ältere Personen, die schon länger Beruhigungs- oder Schlafmittel nehmen, seien auch nach ausführlicher Erklärung der Problematik und dem Angebot alternativer Maßnahmen, wie z. B. autogenem Training, kaum von dem Wunsch nach den gewohnten Medikamenten abzubringen. Seine Erfahrungen lassen ihn jedoch an der Einschätzung der Nebenwirkungen dieser Medikamentengruppe eher zweifeln: „Wenn ich die große Anzahl meiner Patienten betrachte, die regelmäßig seit vielen Jahren Beruhigungs- und Schlafmittel nehmen und geistig rege geblieben sind, beschleicht mich das Gefühl, daß die Dauereinnahme dieser Mittel vielleicht doch nicht so gefährlich ist.“

Aus MMW 132 (1990) Nr. 17, S. 18