

lich: Hier wird nur von der Vergiftung der Umwelt abgelenkt. Das war ein Journalist, der nicht besonders gesund aussah und sich als Raucher zu erkennen gab. Auf seinen Einwand rea-

gierte leider niemand, denn in einer deutschen Diskussion muß beim Thema geblieben werden.

(Süddeutsche Zeitung, 20. November 1986) (r)

Indische Geburtenplanung: Amniozentese fördert Abtreibung

Die Frage „wird es ein Junge oder ein Mädchen“ beschäftigt werdende Eltern in Indien weit mehr als anderswo, denn Indien gehört zu den wenigen Ländern der Welt mit Männerüberschuß. Um die Jahrhundertwende betrug das Verhältnis 972 W zu 1000 M, derzeit steht es 935:1000.

Das Ungleichgewicht ist nicht zufällig. Weibliche Nachkommenschaft wird in Indien von vielen Eltern bewußt vernachlässigt. Die Mädchen werden schlechter ernährt und im Krankheitsfall schlechter versorgt als die Jungen und sogar gewaltsam ums Leben gebracht. Im Kallar-Stamm in Südindien haben Eltern, als die Presse eine auffallend hohe Sterblichkeit kleiner Mädchen aufdeckte, gestanden, diese getötet zu haben, um ihnen die lebenslängliche Schande zu ersparen, einer Familie anzugehören, die ihnen keine anständige Aussteuer mitgeben kann. Die Sterblichkeitsrate der weiblichen Kinder bis vier Jahren beträgt 10,9, die der Jungen 7,8, bei den fünf- bis 14jährigen ist das Verhältnis 6,1 zu 4,9. Jungen gelten als Segen, Mädchen als Last. Jungen können arbeiten, zum Familienunterhalt beitragen, für alte Eltern sorgen. Um den Mädchen einen Mann zu verschaffen, muß in jeder Gesellschaftsschicht ein Vater, der etwas auf sich hält, bis zu einem Jahresverdienst für die Aussteuer aufwenden. Bei den Ärmeren heißt das, sich beim Geldverleiher auf Lebenszeit zu verschulden.

Angeht diese von vielen Generationen übernommenen sozialen Voraussetzungen hat die Amniozentese in Indien Hochkonjunktur – als Methode der Geburtenkontrolle. In den Städten wird sie in unzähligen Kliniken mehr oder weniger leger artis geübt, in Delhi allein in über 100 Kliniken, die ihre Dienste öffentlich anbieten. Zuverlässige Angaben über die Relevanz der Geschlechtsbestimmung zur Abtreibung liegen nicht vor, aber Schätzungen sprechen laut einem Bericht des Indienkorrespondenten des *Guardian* von Tausenden von Frauen, die sich lieber die Leibesfrucht wegnehmen lassen als eine nach der Amniozentese zu erwartende Tochter zur Welt zu bringen. In einer einzigen Klinik in Bombay wurden 1984/85 über 16 000 Abtreibungen vorgenommen, obwohl die Geschlechtsbestimmung keinen legalen Grund für Abtreibung hergibt. Die Leiterin der Abteilung Geburtshilfe am Allindischen Institut für Medizin, Prof. *Vera Hingorani*, fordert deshalb, „diese Geschlechtsbestimmung überhaupt zu unterlassen“. Der Eingriff kostet etwa 160,- DM. Auch ein Verbot würde an der bestehenden Praxis wenig ändern. Solange Mädchen eine Last sind, wird Nachfrage nach der Amniozentese bestehen, solange Nachfrage besteht, wird es ein Angebot geben. Der Leiter einer Klinik verteidigt seine Praxis mit dem Hinweis, er trage zur Familienplanung und damit zur allgemeinen Wohlfahrt bei, wenn er mit

Basisinformation

Beriglobin®

Immunglobulin vom Menschen
Zugelassen vom Paul-Ehrlich-Institut, Bundesamt für Sera und Impfstoffe

Zusammensetzung

1 ml enthält:
Immunglobulin vom Menschen etwa 160 mg
Aminoessigsäure (Glykokoll) als Stabilisator 22,5 mg
Natriumtimmerfonat* als Konservierungsmittel max. 0,1 mg

Anwendungsgebiete

- a) Prophylaxe:
Hepatitis A, Masern, Varizellen**, Röteln**, Poliomyelitis, Mumps.
b) Substitution und Therapie:
Antikörpermangelsyndrome wie A- und Hypogammaglobulinämie, auch therapiebedingt; protrahierte transitorische Hypogammaglobulinämie, Mononucleosis infectiosa, Zoster, bakterielle Infektionen in Kombination mit Antibiotika.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen homologe Immunglobuline. Bei bekannter Überempfindlichkeit sind die Risiken von Überempfindlichkeitsreaktionen und Krankheit gegeneinander abzuwägen.

Nebenwirkungen

Gelegentlich werden vorübergehender Druckschmerz an der Injektionsstelle und/oder kurzanhaltende Temperaturerhöhung beobachtet. Selten sind Haut- und Kreislaufreaktionen (anaphylaktoid). Sofortmaßnahmen bei Unverträglichkeitsreaktionen:

- entsprechend der klinischen Symptomatik.

Bei Hautreaktionen Antihistaminika; Bei Dyspnoe, Schockfragmenten, Schock, 1. Adrenalin z.B. Suprarenin® i.v.*** 2. hochdosiert Kortikosteroide z.B. Urbason® solub. forte i.v.*** 3. Volumenauffüllung, Sauerstoff; Bei Herz- oder Atemstillstand Reanimation.

Handelsformen und Preise

Ampulle mit 2 ml DM 24,11
Ampulle mit 5 ml DM 50,03
Packung mit 10 Ampullen zu 2 ml
Packung mit 10 Ampullen zu 5 ml
Preis lt. A. T. einschl. MwSt./Stand bei Drucklegung.

* p-(Äthyl-mercuri-thio)-benzolsulfonsäure, Natriumsalz
** Gegen diese Erkrankungen stehen spezielle Immunglobuline der Behringwerke zur Verfügung.
*** Vergleiche Herstellerinformation

Behringwerke AG
Medizinische Information
und Vertrieb
6230 Frankfurt am Main 80

BEHRING
S. Behring

der Geschlechtsbestimmung den Eltern die Entscheidung ermögliche, ob sie mit einem Mädchen „noch eine Maschine pro-

duzieren wollen, die noch mehr Kinder produziere“.

(The Guardian, 14. November 1986) (ok)

Mit dem Kopf trägt es sich leichter

Afrikanerinnen können bis zu 20% ihres Körpergewichts ohne zusätzlichen Energieeinsatz auf dem Kopf tragen, was bedeutet, daß eine 60 kg schwere Afrikanerin eine 12-kg-Last ohne Kalorienverlust über weite Strecken tragen kann. Daß diese Beförderung zum Kalorien-Nulltarif ein afrikanisches Privileg ist, erfuhr der Harvard-Biochemiker *Norman C. Heglund*, Gastdozent an der Universität von Nairobi im Eigenversuch: Mit einem Sandsack auf dem Kopf und einer Gasmaske zur Messung des Sauerstoffverbrauchs ausgerüstet stieg er in eine Tretmühle. Je mehr Sand er auf seinen Kopf oder Rücken packte, um so mehr Energie verbrauchte er. Ebenso erging es zwei anderen Probanden, die auch nicht ans Kopfstragen gewöhnt waren. Armee-Rekruten mit 35 kg schwerem Marschgepäck verbrauchten ebenfalls sehr viel mehr Energie als die Afrikanerinnen, die die gleiche Last auf dem Kopf beförderten. Mit 20% des eigenen Körpergewichts auf dem Rücken verbrauchten die Rekruten 13% mehr Energie als in Ruhe, während die Afrikanerinnen die gleiche Last mit dem Kopf ohne Energieeinsatz bewältigten.

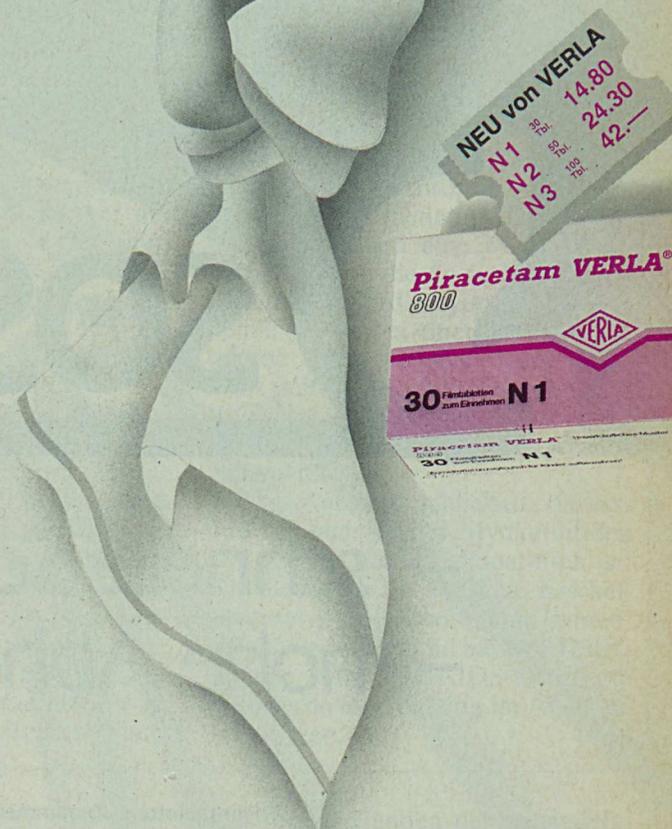
Heglund vermutet, daß afrikanische Frauen, die

schon als 12jährige ansehnliche Bürden tragen müssen, sich physiologisch daran anpassen und Balance-techniken entwickeln, die ihnen ein energiesparendes, sanftes Tragen ermöglichen. Und Energie haben die Afrikanerinnen nicht zu vergeuden: 70% der landwirtschaftlichen Arbeit wird von ihnen geleistet; ihr Arbeitstag dauert oft 14 bis 16 Stunden. Zudem wird von ihnen erwartet, daß sie vor und nach der Feldarbeit Wasser und Holz holen. Transportmittel ist der Kopf. „Möglicherweise ist die Wirbelsäule so angepaßt, daß die Lasten hauptsächlich von den Knochen und nicht von den Muskeln getragen werden“, vermutete *Heglund*. Gestützt wird seine Theorie durch die einzigartige Fähigkeit afrikanischer Frauen, mit einer Kopflast von 70% ihres Eigengewichts in Ruhe aufrecht zu stehen, ohne Energie zu verbrauchen. Eine 60 kg schwere Afrikanerin kann auf diese Weise 42 kg Last tragen, ohne ihren Stoffwechsel zu belasten.

Die Art und Weise, wie Afrikanerinnen ihre Last energiesparend auf dem Kopf balancieren, soll der US-Army als Modell für die Entwicklung von Rucksäcken dienen.

(Int. Herald Tribune, 20 Oktober 1986) (gl)

Bei Gedächtnisstörungen und Konzentrationsmangel



Piracetam VERLA® 800

Piracetam 800 Verla® Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält: 800 mg Piracetam
Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von Hirnleistungsstörungen im Alter mit folgender Leitsymptomatik: Antriebsmangel (Inaktivität), gesteigerte Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwäche und Gedächtnisstörungen sowie Verstimmungen und emotionale Labilität. Zur Zielgruppe gehören Patienten mit hirngenen Psychosyndromen (z. B. primär degenerative Demenz, Multiinfarkt-demenz). Jedoch sind die Bedingungen (z. B. therapeutisches Milieu), unter denen günstige Wirkungen erwartet werden können, nicht vorhersehbar, auch ist nicht sicher, welche Symptome beim einzelnen Patienten günstig zu beeinflussen sind. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Piracetam 800 Verla® begonnen wird, sollte geklärt werden ob die Krankheitserscheinungen nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. **Gegenanzeigen:** Als relative Kontraindikation sind agitierte Depressionen anzusehen. Bei niereninsuffizienten Patienten empfiehlt sich eine genaue Überwachung der Rest-N- bzw. Kreatininwerte, bei Lebererkrankungen eine Kontrolle des Leberstatus. **Nebenwirkungen:** Folgende Nebenwirkungen können auftreten: Gesteigerte motorische Aktivität, Schlafstörungen, sexuelle Stimulation, Aggressivität als Zeichen zentraler Stimulierung sowie Schläfrigkeit, Gewichtszunahme und depressive Verstimmung als Ausdruck sedierender oder hemmender Effekte. Vereinzelt werden auch gesteigerter Appetit sowie gastrointestinale Nebenwirkungen (z. B. vermehrter Speichelfluß, Übelkeit, Erbrechen) beobachtet. Selten kommt es zu Schwindel sowie Blutdrucksenkung und -steigerung, ferner in Einzelfällen zu allergischen Reaktionen. Die erwünschte Synchronisation und Förderung der elektrischen Aktivität des Gehirns kann bei besonders disponierten Patienten (neuronale Übererregbarkeit) in Ausnahmefällen zu einer Erniedrigung der Krampfschwelle führen. Bei Patienten, die Antikonvulsiva benötigen, sollte darauf geachtet werden, daß die Therapie beibehalten wird, auch wenn unter der Behandlung mit Piracetam 800 Verla® eine subjektive Besserung resultiert.

