- Mathur PP (1972) Cardiovascular effects of a newer antiarrhythmic agent, disopyramide phosphate. *Am Heart J* 84:764–770
- Morrat PK, Ruttley MST, Winterbottam JT, Muir JR (1976) A study of the acute electrophysiological and cardiovascular action of disopyramide in man. *Eur J Cardiol* 303–312
- Podrid PJ, Schoeneberger A, Lown B (1980) Congestive heart failure caused by oral disopyramide. *N Engl J Med* 302:614–617
- Pollick C, Giacomini K, Blaschke T, Nelson W, Turner-Tamiasu, Briskin V, Popp R (1982) The cardiac effects of d- and l-disopyramide in normal subjects: a noninvasive study. *Circulation* 66:447–453
- Scholz H (1976) Disopyramid-phosphat: Elektrophysiologische und inotrope Wirkungen am Katzenpapillarmuskel im Vergleich mit Chinidin. *Drug Res* 26:469–594
- Vogt M, Mohrmann J, Ott B, Jacob R (1986) Myocardial and ventricular mechanics as influenced by disopyramide. *Arzneim.-Forsch/Drug Res* 36, 7:1049–1053
- Walsh RA, Horwitz LD (1979) Adverse haemodynamic effects of intravenous disopyramide compared with quinidine in conscious dogs. *Circulation* 60:1053–1058
- Yeh BK, Sung P, Scherlag BJ (1973) Effects of disopyramide on electrophysiological and mechanical properties of the heart. *J Pharmac Sciences* 62:1924–1929

Eingegangen: 25. Mai 1990

Zurück zur Überarbeitung: 4. September 1990

Angenommen: 14. September 1990

Priv.-Doz. Dr. H.M. Hoffmeister

Medizinische Universitätsklinik, Abteilung III

Otfried-Müller Str.

W-7400 Tübingen, FRG

Buchbesprechungen

M. Reif: **Frühere Pränataldiagnostik und genetische Beratung.** Enke, Stuttgart 1990. X, 184 S., 13 Tab., Kart., DM 32,—

In bekanntem Gewand der Enke-Taschenbücher weckt die Publikation von Maria Reif mit ihrem Titel die Erwartung einer wissenschaftlichen Darstellung der frühen Pränataldiagnostik und der im Zusammenhang damit erteilten genetischen Beratung. In der Tat spielen die medizinisch-biologischen Gesichtspunkte im vorliegenden Text nur insofern eine Rolle, als sie die „Akzeptanz“ der Verfahren, sowohl bei den Betroffenen als auch bei gesellschaftlichen Gruppen, mitbestimmen. – Es geht der Autorin um die ethischen und psychosozialen Aspekte dieser Maßnahmen, aber erst das 2. Titelblatt verrät dies. Die Wissenschaftlichkeit des Textes besteht in der Darstellung einer Studie von Motivation, Erleben und Verarbeitung dieser Maßnahmen, durchgeführt in der genetischen Beratungssprechstunde der Abteilung für medizinische Genetik der Universität Ulm. Die Ergebnisse sind charakterisiert durch große Variabilität der individuellen Einstellung zu diesem Verfahren: Diese Variabilität besteht vor, während und nach ihrer Durchführung und wird im Text in ihren psychosozialen Zusammenhang gestellt und in diesem auch diskutiert. – Es ist verdienstvoll von der Autorin, Informationen über Qualität und Gewicht der emotionalen Abläufe bei diesem ebenso populären wie umstrittenen Bereich der Schwangerschaftsbetreuung insbesondere jenen anzubieten, die als überweisende Gynäkologen, Hausärzte etc. oft den entscheidenden Anstoß zur genetischen Beratung mit bzw. ohne Pränataldiagnostik geben. Die – auch im Text formulierten – Konflikte (persönlich und gesellschaftlich) resultieren nicht selten daraus, daß die Inanspruchnahme dieser Leistungen bereits allzu routinemäßig, gewissermaßen „automatisch“ erfolgt, ohne Berücksichtigung der möglichen Konsequenzen für die oft unvorbereiteten Betroffenen, wobei auch schon die gedankliche Beschäftigung mit einem möglichen Schwangerschaftsabbruch ein traumatisches Erlebnis sein kann. – Die in jedem Team genetischer Berater pausenlos diskutierte Frage nach der idealen Gesprächsführung und Beratungstechnik stellt sich auch für die Beratung des Beraters, als welche sich das vorliegende Buch auch verstehen läßt. Hier sind Verbesserungen im redaktionellen und stilistischen Bereich (straffere Gliederung, knappere Formulierung) erwünscht.

U. Walther (München)

H.P. Schuster, P. Schölmerich, H. Schönborn, P. Baum (Hrsg.) **Intensivmedizin: Innere Medizin, Neurologie, Reanimation, Intoxikation.** Georg Thieme, Stuttgart New York 1988. 666 S., 196 Abb. in 459 Einzeldarstellungen, 308 Tab., Geb. DM 198,—

Bisher schon war das Buch im deutschen Sprachraum als Standardwerk der gesamten Intensivmedizin anzusehen. Es ist nun in seiner dritten Auflage erschienen. Entsprechend der stürmischen Entwicklung auf diesem Sektor der Hochleistungsmedizin ist eine Aktualisierung und Ergänzung notwendig geworden. – Die Neugliederung bzw. Aufnahme neuer Teilbereiche machte eine wesentliche Erweiterung der namhaften Autorenzahl von bisher 15 auf 33 notwendig. Es handelt sich dabei ausnahmslos um hervorragende Kenner der speziellen intensivmedizinischen Bereiche der Bundesrepublik Deutschland, Österreich und der Schweiz. – Jüngste Ergänzungen beziehen sich auf Weiterentwicklungen im diagnostischen Bereich, wie zum Beispiel des Ultraschalls einschließlich der Ösophagus-echokardiographie, szintigraphischer Methoden, computergestützter Verfahren der Überwachungsmedizin, Aufstellung prognostischer Indices und Scor-Systeme in der Therapie und der Behandlung von Vitalfunktionsstörungen, insbesondere auch im Bereich der Respiratortherapie. – Beibehalten wurden die Hauptabschnitte des Buches über Allgemeinprobleme der Intensivmedizin, vitale Funktionsstörungen und prädisponierende Krankheitsbilder. – Neu bearbeitet bzw. neu aufgenommen wurden auch Kapitel über Eliminationsverfahren, akutes Nierenversagen, Hyperlactatämie, Störungen der Homöostase und Multiorganversagen. – Aktualisiert wurde das Kapitel über die Reanimation sowie die systematische Darstellung der neurologischen Intensivmedizin, der psychologischen Probleme bei Patienten und Personal auf Intensivstationen. – In einem abschließenden Kapitel wird zur Frage der Grenzsituation im Aufgabenbereich der Intensivmedizin Stellung genommen. Eine Checkliste, die der Praxis des intensivmedizinischen Vorgehens entspricht, gibt eine gute diagnostische und therapeutische Übersichtlichkeit. – Diese erweiterte und aktualisierte Ausgabe kann als Standardwerk der pathophysiologischen Grundlagen, Diagnostik und spezieller therapeutischer Verfahren für die gesamte Intensivmedizin gelten und uneingeschränkt empfohlen werden.

K. Theisen (München)