

97. Shtimmesee B et al. (1978) Bradycardia au cours d'un traitement per cimetidine. *Nouv Presse Med* 7:4233
98. Smith Kline & French International Co. (1983) The H₂-Receptor antagonist anthology. Current concepts in histamine receptors coronary vasoactive responses. p 45
99. Smith PL et al. (1980) Physiologic manifestations of human anaphylaxis. *J Clin Invest* 66:1072
100. Stopik P (1983) Physiologie und Pathophysiologie von Histamin. Symposium: Histamin-H₁- und H₂-Rezeptorantagonismus in der Anaesthesie und Intensivmedizin. Berlin 1-7
101. Takeda M et al. (1978) On the histamine receptor of the canine myocardium and coronary vasculature. *Jpn J Pharmacol* 28:545
102. Tordjman T et al. (1984) Complete atrioventricular block and long-term cimetidine therapy. *Arch Intern Med* 144:861
103. Töttermann K et al. (1985) Acute cardiovascular effects of intravenous cimetidine. *Acta Med Scand* 217:277-280
104. Vigorito C et al. (1983) Cardiovascular effects of histamine infusion in man. *J Cardiovasc Pharmacol* 5:531
105. Vigorito C et al. (1986) Effects of activation of the H₁-receptor and coronary hemodynamics in man. *Circulation* 73:1175-1182
106. Watson AJS et al. (1982) Cimetidine induced arrhythmias. *Irish J Med Sci* 151:348-350
107. Weber S et al. (1982) Severe coronary spasm during drug-induced immediate hypersensitivity reaction. *Lancet* 2:821
108. Weichmann BM et al. (1981) Immunologic histamine release in vitro from the heart and lung of the cynomolgus monkey. *Int Arch Allergy Appl Immun* 64:456-463
109. Wolff AA et al. (1984) Ventricular arrhythmias parallel cardiac histamine release after coronary artery occlusion in the dog: Effects of ranitidine. *Circulation* 70 (Suppl II):225 (Abstr)
110. Wolff AA and Levi R (1986) Histamine and cardiac arrhythmias. *Circ Res* 58:1-16
111. Wolleman M and Papp JG (1979) Blockade by cimetidine of the effects of histamine on adenylate-cyclase activity, spontaneous rate and contractility in developing prenatal heart. *Agents Actions* 9:29-30
112. Yugman I and Rocka e Silva M (1966) Biological determination of histamine in living tissues and body fluids. In: Rocka e Silva M (ed) *Handbook of Exp Pharmacol* 18(1) Histamine. Springer, New York, pp 81-115
113. Zavecz JH and Levi R (1976) Histamine-digitalis interaction. Modification by histamine H₁- and H₂-receptor antagonists. *Pharmacologist* 18:168
114. Zavecz JH and Levi R (1978) Histamine-induced negative inotropism: Mediation by H₁-receptors. *J Pharmacol Exp Ther* 206:274-280
115. Zimmermann TW and Schenker S (1985) A comparative evaluation of cimetidine and ranitidine. *Rational Drug Ther* 19:1-17

Eingegangen: 19. Januar 1989
Zurück zur Überarbeitung: 22. März 1989
Angenommen: 11. Mai 1989

Priv.-Doz. Dr. Detlev Baller
Klinikum Minden – Medizinische Klinik
Friedrichstr. 17
D-4950 Minden

Buchbesprechung

Die Verlage werden gebeten, von der unverlangten Zusendung von Besprechungsexemplaren abzusehen und zunächst eine Anfrage an die Redaktion zu richten, die gegebenenfalls dann ein Exemplar erbitten wird. Für die Rückgabe unverlangt eingesandter Besprechungsexemplare kann keinerlei Gewähr übernommen werden.

H. Schipperges, G. Vescovi, B. Geue, J. Schlemmer **Die Regelkreise der Lebensführung. Gesundheitsbildung in Theorie und Praxis.** Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 1988. 212 S. Geb. DM 38,-

Unter dem Titel „Die Regelkreise der Lebensführung“ werden Überlegungen und Erfahrungen zu einem Entwurf der Daseinsgestaltung zusammengefaßt, der Gesundheitserhaltung statt Krankheitsbekämpfung als ein wesentliches Anliegen der gegenwärtigen und zukünftigen Medizin vertritt. Elemente einer Theorie in der Gesundheitsbildung sind 6 Prinzipien der Lebensordnung, zu denen die Bewahrung der Natur als Lebensraum, eine gesunde Ernährung, die Ordnung des Zeit-Rhythmus, ein Gleichgewicht zwischen Arbeit und Muße, eine Kultur des Leibes und ein ausgeglichener Affekthaushalt gehören. In ihrer Gesamtheit stellen die Prinzipien die Kultivierung des persönlichen Lebensstils dar, der über die Person hinaus in Familie und Gesellschaft im Sinn einer höheren Mitmenschlichkeit wirken soll. Die genannten Prinzipien lassen sich in der Medizinhi-

storie als permanentes Postulat belegen, wie in dem zitatenreichen Essay des Medizinhistorikers dargelegt wird. Im Hauptteil werden Abweichungen vom Kosmos des geordneten Lebensstils als Störfaktoren in einem weitgespannten zivilisationskritischen Rahmen, gestützt auf epidemiologische und pathophysiologische Daten, analysiert. Daraus lassen sich Empfehlungen zur Motivation, sich präventiv zu verhalten, und zur Einübung wirksamer Verfahren ableiten. Sie zielen auf „Entfaltung von Kreativität und Bildung im weitesten Sinne“, die auch die Gesundheitsbildung umfaßt. Im 3. Abschnitt werden die Zielsetzungen im Hinblick auf die Bedeutung für die Gesamtgesellschaft begründet. Sie dienen der Gesundheitsförderung, der Krankheitsverhütung, der Festigung der sozialen Bindungen und schließlich auch der Kostendämpfung. Die Schwierigkeiten der Umsetzung dieser Prinzipien sind den Autoren wohl bewußt. Sie ist am ehesten in überschaubaren Gruppen möglich, wofür das Mergentheimer Modell, dessen Initiatoren zu den Autoren der Publikation gehören, ein eindrucksvolles Beispiel ist. Gesundheitsbildung wird aber auch als eine pädagogische Aufgabe angesehen, die schon im Vorschulalter spielerisch beginnen muß und alle Lebensphasen begleiten soll, wobei Regulierung des Lebensstiles, nicht aber sanktionsbewehrte Reglementierung anzustreben sind. P. Schölmerich (Mainz)