

Schlußfolgerung

Das analysierte Patientengut eines Zeitraumes von 18 Monaten stellt nur ein kleines Kollektiv dar. Daraus geht hervor, daß die Ergebnisse aus statistischen Gründen kaum prozentuell angegeben werden können. Vergleicht man jedoch die erzielten Resultate mit den Zahlen großer Patientengruppen, lassen sich objektive Behandlungserfolge feststellen. Versucht man nun, eine Risiko-Nutzen-Rechnung anzustellen, wird man auch bei höheren Kosten und personellem Mehraufwand die gefäßchirurgische Tätigkeit im Schwerpunkt Krankenhaus für notwendig und in weiterer Folge für rentabel halten.

Literatur

- (1) Biasi, G., Miani, S., Tealdi, D., et al: Critical evaluation of limb salvage concept and indication for infrapopliteal reconstructive surgery. *J. Cardiovasc. Surg.* 23, 235 (1982).
- (2) Brunner, U.: Lumbale Sympathektomie bei kruralen Arterienverschlüssen, Besonderheiten der Indikation. *VASA* 5, 228 (1976).
- (3) Callow, A. D.: Recurrent stenosis after carotid endarterectomy. *Arch. Surg.* 117, 1082 (1982).
- (4) Crawford, E. S., Saleh, S. A., Babb, J. W., et al: Infrarenal abdominal aortic aneurysm. *Ann. Surg.* 193, 699 (1981).
- (5) Crawford, E. S., Bomberger, R. A., Glaeser, D. H., et al: Aortoiliac occlusive disease: factors influencing survival and function following reconstructive operation over a 25-year period. *Surgery* 90, 1055 (1981).
- (6) DeWeese, J. A., Rob, C. G.: Autogenous venous grafts ten years later. *Surgery* 82, 775 (1977).
- (7) Franke, F., Raithel, D.: Die krurale Gefäßrekonstruktion als Alternative beim Rezidivverschluß der Oberschenkelarterie. *Angio* 1, 19 (1980).
- (8) Freeman, R.: Short-term adverse effects of antibiotics prophylaxis for open-heart surgery. *Thorax* 35, 941 (1980).
- (9) Hess, H.: Systemische und selektive Streptokinase-Therapie bei arteriellen Verschlüssen. *Internist* 23, 405 (1982).
- (10) Hobson, R. W., O'Donnell, J. A., Jamil, Z., Mehra, K.: Below-knee bypass for limb salvage. *Arch. Surg.* 115, 833 (1980).
- (11) Imparato, A. M., Ramirez, A., Riles, T., Mintzer, R.: Cerebral protection in carotid surgery. *Arch. Surg.* 117, 1073 (1982).
- (12) Pitt, H. A., Postier, R., MacGowan, W. A., et al: Prophylactic antibiotics in vascular surgery. Topical, systemic or both? *Ann. Surg.* 192, 356 (1980).
- (13) Polterauer, P., Kretschmer, G., Wagner, O., et al: Die PTFE-Kunststoffprothese: 170 Interponate – 2,5 Jahre. Der künstliche Gefäßersatz. 11. Jahrestagung der Österr. Ges. für Gefäßchirurgie. Kongreßband, 1 (1979).
- (14) Raviola, C. A., Nichter, L., Baker, J. D., et al: Femoropopliteal tibial bypass: What price failure? *Am. J. Surg.* 144, 115 (1982).
- (15) Reichle, F. A., Rankin, K. P., Tyson, R., et al: Long-term results of 474 arterial reconstructions for severely ischemic limbs: A 14 year follow-up. *Surgery* 85, 93 (1979).
- (16) Rühlend, D., Arndt, M., Cramer, B.: 1 Jahr Erfahrungen mit spiralverstärkten PTFE-Prothesen im arteriellen Bereich. *Angio-archiv* 1, 79 (1981).
- (17) Szilagy, D. E., Hageman, J. H., Smith, R. F., et al: Autogenous vein grafting in femoro-popliteal atherosclerosis: the limits of its effectiveness. *Surgery* 86, 831 (1979).
- (18) Veith, F. J., Gupta, S. K., Samson, R. H., et al: Progress in limb salvage by reconstructive arterial surgery combined with new or improved adjunctive procedures. *Ann. Surg.* 194, 388 (1981).
- (19) Vollmar, J.: Rekonstruktive Chirurgie der Arterien. Thieme, Stuttgart 1975.
- (20) Wagner, O.: Chirurgische Behandlung der arteriellen Durchblutungsstörungen der unteren Extremität. *Med. Klin.* 73, 1183 (1978).
- (21) Zeitler, E.: Rekanalisation arterieller peripherer Gefäßverschlüsse mittels Katheterdilatation. *Internist* 23, 396 (1982).

BUCHBESPRECHUNG

G. Feldkamp und E. Koch: *Der Brandverletzte. Behandlung, Pflege, Organisation.* (Reihe „Fortbildung operative Medizin“) 97 Seiten und 60 Abbildungen. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg-New York 1981. Leinen.

Das in Form eines dickeren Heftes gehaltene Werk hat sich die ärztliche Fortbildung auf dem Gebiet der Verbrennungsbehandlung zum Thema gewählt. In didaktisch sehr klug konzipierter Form unter Verwendung von deutlich herausgehobenen Merksätzen wird die Problematik der Verbrennungskrankheit und ihre Therapie äußerst übersichtlich abgehandelt. Alle wesentlichen Gesichtspunkte, die mit dieser Problematik in Zusammenhang stehen, werden – wie schon vorher bemerkt – in Form von Merksätzen gesondert unterstrichen und kommen dem beabsichtigten Zweck des Buches, als Fortbildungs- und Lernbehelf zu dienen, besonders zugute. Es werden auf diese Weise die Grund-

begriffe der Verbrennungsbehandlung, die erste Hilfe am Unfallort sowie der Transport, die Schmerzbekämpfung und die primäre Infektionsprophylaxe behandelt. Die Organisation einer Schwerverbrannten-Station und die Erstversorgung des Verbrannten im Krankenhaus wird anschaulich geschildert. Breiter Raum wird der Behandlung der Schockphase sowie der Infusionstherapie, im weitesten Sinne der Behandlung der Verbrennungskrankheit im gesamten gewidmet. Die Schilderung der Infektionsbekämpfung steht ebenfalls im Vordergrund, während der Beschreibung der operativen Maßnahmen und Möglichkeit weniger Aufmerksamkeit gewidmet wird. Alles in allem ein Werk, das allen, die mit der Therapie Brandverletzter befaßt sind, zu empfehlen ist, ganz besonders dann, wenn noch nicht allzu viel Erfahrung auf dem Gebiet vorhanden ist.

J. Holle/Wien