

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Anschrift für Schriftleitung und Georg Thieme Verlag: 7000 Stuttgart 1, Postfach 732, Herdweg 63

Beirat

W. Bargmann, Kiel
R. Bauer †
H. E. Bock, Tübingen
A. Butenandt, München
E. Derra, Düsseldorf
G. R. Graham, London

N. Henning, Erlangen
F. Hoff, Frankfurt
K. Kolle, München
H. Leicher, Mainz
E. Letterer, Tübingen

H. Meessen, Düsseldorf
R. Nissen, Basel
K. H. Schäfer, Hamburg
W. Scheid, Köln
G. Schettler, Heidelberg

M. Schneider, Köln
R. Schoen, Göttingen
W. Schönfeld, Heidelberg
K. Spang, Stuttgart
A. Windorfer, Erlangen

Schriftleitung: Prof. Dr. F. Grosse-Brockhoff Düsseldorf
Prof. Dr. F. Kümmerle Mainz
Dr. R. H. Rosie Stuttgart

Inhaltsverzeichnis für den 100. Jahrgang

1. Halbjahr 1975 Hefte 1–26

741 Abbildungen in 875 Einzeldarstellungen und 440 Tabellen



Georg Thieme Verlag · Stuttgart

Universitäts-
Bibliothek
München

Diejenigen Bezeichnungen, die zugleich eingetragene Warenzeichen sind, wurden *nicht* besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus der Bezeichnung einer Ware mit dem für diese eingetragenen Warenzeichen nicht geschlossen werden, daß die Bezeichnung ein freier Warename ist. Ebenso wenig ist zu entnehmen, ob Patente oder Gebrauchsmuster vorliegen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Photokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Some of the product names, patents and registered designs referred to are in fact registered trademarks or proprietary names even though specific reference to this fact is not always made in the text. Therefore, the appearance of a name without designation as proprietary is not to be construed as a representation by the publisher that it is in the public domain.

All rights, including the rights of publication, distribution and sales, as well as the right to translation, are reserved. No part of this work covered by the copyrights hereon may be reproduced or copied in any form or by any means – graphic, electronic or mechanical including photocopying, recording, taping, or information and retrieval systems – without written permission of the publisher.

© Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1975 – Printed in Germany – Druckhaus Dörr, Inh. Adam Götz, Ludwigsburg.

Sachverzeichnis¹

A

Abiturienten, hoher Zuwachs an 32
 Abszeß, subphrenischer 2
 Acetylcholintest, inhalativer 1163
 Achlorhydrie, Antrummorphologie und Serumgastrinspiegel 51
 -, Magenkarzinom 912
 ACTH-Sekretion durch Nebennierenmarktumor 1132
 Adipositas, Insulin-, Proinsulinsekretion 284
 -, Thiaminverhalten bei Reduktionskost 544
 Adriamycin 1319
 Aerosolspray, Zytologie nach Gebrauch von 916
 Ärztekatalog von Verbraucherorganisationen 1153
 Agranulozytose, Rezidive 519
 Akne nekroticans 391
 Akromegalie, Somatostatin, synthetisches 331
 Akroosteopathia ulceromutilans bei Kunststoffarbeitern 1001
 Alkalische Phosphatase s. Phosphatase, alkalische
 Alkohol, Delirium, Therapie 829
 -, Fettsäuremuster, Fett- und Lebergewebe 1233
 -, Gastrointestinaltrakt-Schäden 700
 -, Magen 1263
 -, Malabsorption und Nervenschäden, periphere, zentrale 1168
 -, Polyneuropathie 1168
 Alkoholismus, anamnestiche Kriterien 1438
 -, Antabus-Therapie 263, 1205
 -, Fettsäuremuster als Indikator 1233
 Alkylantientherapie, Karzinogenese durch Lost-Exposition 919
 Allergie, Serumalbuminantigenität bei A. gegen Tierepithelien 472
 Allotransplantate, renale, zelluläre Immunität 370
 Alpha₁-Antitrypsin s. α₁-Antitrypsin
 Alport-Syndrom 109
 Altern als synkarzinogener Faktor 451
 δ-Aminolävulinsäure, photometrische Bestimmung 187
 Aminosäuren im Serum bei Morbus Bechterew 14

AMP, cyclisches, Konzentration im Parotisspeichel 1435
 Anämie, hämolytische 1400
 Androgene, Hirsutismus 1117
 Aneurysma dissecans, Aorta 1212
 Aneurysmektomie, linksventrikuläre Funktion 77
 Angiokeratoma corporis diffusum Fabry 423, 432
 Antabus, ambulante Therapie 1205
 -, Therapie 263
 Antacida, Magen 1263
 Antefixatio der Harnblase 69
 Antihämophiles Globulin, Blutung unter Therapie mit 1183
 Antihypertonika, Narkose bei Gestosen 713
 Antikoagulantientherapie, aortokoronarer Bypass 1411
 - und Myelopathien 1139
 -, Spinat bei 570
 Antikörpermangel bei Kindern 455
 -, Therapie 624
 Antinukleäre Faktoren, Pankreatitis 362
 Antistreptolysintiter, erhöhtes Plasma-Cholesterin 161
 α₁-Antitrypsinmangel beim Säugling 222
 Aortenklappenersatz, Kunststoff-, Gewebe- Prothesen 1113
 Aortenstenose, atypische suprarenale 649
 Aortenverletzung, geschlossene, Röntgendiagnostik 1060
 Aprotinin, Myokardinfarkt 137
 Arbeitsgemeinschaft für Symptomatik und Therapie des Schmerzes 448
 Arrhythmien, Herzinfarkt, akuter 954
 Arteria-coeliaca-Kompression 464
 Arztrecht, Approbation an Ausländer 320
 -, Arbeitsversuch, mißglückter 1203
 -, Arzneimittelrecht-Neuordnung 972
 -, Arzneimittelrichtlinien und Kassenarzt 158
 -, Aufenthalt während Bereitschaftsdienst 29
 -, Augenhintergrunduntersuchungen, gesonderte Berechnung 909
 -, Betriebsärzte, Durchgangsärzte 1147
 -, Betriebsärzte, Gesetz 205

Arztrecht, Einberufung zum Wehrdienst 909
 -, Facharztwesen, Nordrhein-Westfalen 1355
 -, Fristenregelung, Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zur 637
 -, Gesundheitsüberwachung, Krankenhauspersonal 1087
 -, Heilmittel, gesetzliche Krankenversicherung 1028
 -, Kosmetische Operationen, Kosten, Steuer 1090
 -, Kraftfahrwarnung und Beweissicherung 386
 -, Krankenhausärzte im Notarztwagen 1409
 -, Lebensmittelgesetz, neues 1305
 -, Leichenübergabe an anatomische Institute 495
 -, Medizinstudium, Promotion in Österreich 705
 -, Nebentätigkeit angestellter, beamteter Ärzte 1308
 -, Notarztwagen 1409
 -, Polizeiliche Amtshandlung im Krankenhaus 442
 -, Praxisaufbau, Ansprüche nach Ehescheidung 385
 -, Schwangerschaftsabbruch 65
 -, Schwerbehindertengesetz 441
 -, Simulanten-Behandlung und Schweigepflicht 567
 -, Transfusionsverweigerung aus religiösen Gründen 639
 -, Transplantationsgesetz 259
 -, Wirtschaftlichkeitsprüfung 1410
 -, Zwangsbehandlung von Häftlingen 847
 Aspirin, Magen 1263
 Asthma bronchiale, Angiitis, akut nekrotisierende des Myokards 367
 - -, Myokarditis, eosinophile 367
 Ataxia-Teleangiectasia (Louis-Bar-Syndrom) 855
 Atemwegserkrankungen, chronisch-unspezifische, Acetylcholintest, inhalativer 1163
 Australia-Antigen, s. Hepatitis-B-Antigen
 Auszehrungskrankheit, schnell verlaufende 335
 Autoantikörper, mitochondriale 1123
 Autofahren und Haschisch 125
 Autopsie 646
 AV-Block, kompletter, His-Bündel-Elektrographie 723

B

Bakteriologie, Transportnährboden 1331
 Bandscheibenschäden durch Reitsport 642
 Bartter-Syndrom 329
 Basalzellnaevus-Syndrom 165
 Bauchtrauma, stumpfes 660
 Beinvenenthrombose nach Schwangerschaft 324
 Bencyclan, kardiale Nebenwirkung 427
 Beugesehnenruptur, Finger 1280
 Bildung und Wissenschaft, öffentliche Mittel 74
 Bing-Horton-Syndrom 1292
 Blasen-Darm-Fisteln 1378
 Blasenmole s. Trophoblast
 Blei, berufliche Exposition, Chromosomenuntersuchungen 1007
 -, Immission bei Schwangeren, Neugeborenen 461
 -, Vergiftung durch Haustiernahrung 1210
 Bleomycin 1319
 Blindenlesegerät 208
 Blutausschlag, peripherer 33
 Blutdruck bei Studenten 164
 Blutentnahme, Verhalten bei - und Blutchemie 1415
 Blutkultur bei Fungämie, Pilzsepsis 1190
 Blutzellen, rote, weiße, Einfluß von Alter, Geschlecht und Rauchen auf 854
 Borsäurevergiftung, Hämodialyse-Therapie 899
 Bromsulfalein-Test 1311
 Bronchialkarzinom, operative Therapie 1199
 -, Risikofaktoren 965
 Brucellosis, menschliche 429, 431
 Brustdrüse, Galaktographie 1213

C

Candida-albicans-Meningitis 1196
 Candida-Infektionen, systemische 160, 497
 Carl-Diem-Plakette 269
 Carotisangiographie 498
 Cataracta congenita 873
 Cefalosporin-Derivate, Kreuzreaktion mit Penicillin-Derivaten 903
 Cellulase-Behandlung bei Magen-Phytozoaren 244

¹ Die fettgedruckten Zahlen bedeuten Originalarbeiten, die Kursivzahlen Medizquz.

- Chemotherapie, metastasierendes Mammakarzinom **35**
 –, präventive, Tuberkulose **710**
 –, zytostatische, Prednison bei **1149**
 – –, Hodenteratome **1319**
 Cholangiographie, transvenöse, Cholestase-Differenzierung **669**
 Cholangitis, chronische **207**
 Cholera, pankreatische **399**
 Cholestase, Cholangiographie, transvenöse **669**
 Cholesterin, enzymatische Bestimmung im Serum **876**
 Chorionkarzinom s. Trophoblast
 Chromosomenuntersuchungen, bei Bleiexposition, berufliche **1007**
 Claudicatio intermittens der Cauda equina **1069**
 Cluster-Kopfschmerz **1292**
1293
 Cor pulmonale **766**
 Corticoide, antiallergische Wirkung **978**
 –, s. auch Glucocorticoide
 Curschmann-Steinert-Dystrophie, myotonische **1337**
- D**
- DDT in Singvögeln **395**
 Delta-Aminolävulinsäure, s. δ -Aminolävulinsäure
 Desinfektionsmittelzumischgeräte **708**
 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie **1259**
 Diabetes mellitus, Diarrhoe, diabetische **1017**
 – –, Hyperurikämie **322**
 – –, Indianer und andere Neuweltvölker **448**
 – –, Mikroangiopathie **382**
 – –, Schwangerschaft und Insulinbehandlung **642**
 – –, Tolbutamid und Panzytopenie **250**
 Diarrhoe, diabetische **1017**
 –, therapiebedingte **826**
 Dickdarmerkrankungen, moderne Therapie **60**
 Digitalis-Glykoside, Lebertoxizität **913**
 Digitalisintoxikation **831**
 –, Digoxin-Serumkonzentration **821**
 –, EKG-Veränderungen **821**
 Digitoxin bei Niereninsuffizienz **324**
 Dihydrotachysterin-Intoxikation **415**
 Diurese, forcierte, im Kindesalter **325**
 Doppler-Sonographie der Aa. vertebrales **943**
 Dünndarmersatzmagen **1044**
 Duodeno-Pankreatektomie, partielle **171**
 Dupuytren'sche Kontraktur **1360**
- Dupuytren'sche Kontraktur, Therapie **1071**
 Dyskeratosis follicularis vegetans Darier **75**
 Dysplasie, fibromuskuläre, der Carotis interna **132**
 Dystrophia myotonica und Hodenatrophie **149**
 Dystrophie, myotonische, Curschmann-Steinert
- E**
- Echinococcus-Zyste, solitäre, und chronisch-aggressive Hepatitis **569**
 Echokardiographie **768**
 E.-K.-Frey-Medaille **854**
 Elektrischer Alternans **128**
 Elektrokardiogramm, Endstreckenveränderungen, labile **755**
 Embolie, paradoxe **1393**
 Embolektomie, extrakorporale Zirkulation **1239**
 Enzephalitisreduktion durch Vakzine-Antigen **208**
 Endokrinologie der Mamma **967**
 Endoskopie, Polaroidphotographie bei **1204**
 Epilepsie, Befreiung vom Schulsport bei **491**
 Ernährung, parenterale **527**, **695**
 Ernst-von-Bergmann-Gedenkmünze **1210**
 Ernst-von-Bergmann-Plakette **164**, **1154**, **1362**
 Erysipel, rezidivierendes **850**
 Erythema nodosum und Ovulationshemmer **263**
 Erythematodes, akuter (systemischer) **1261**
 Erythroblastophthie, immunsuppressive Therapie bei **102**
 Eßgewohnheiten in USA **1153**
 Etiroxat-Langzeittherapie bei Hyperlipoproteinämie, Typ IIa, IIb **815**
 Exostose, kartilaginäre **984**
 Extrapyramidale Symptomatik, medikamentös bedingt **555**
 Extrasystolen, supraventrikulär **1036**
- F**
- Facialisparese, Virusätiologie der **1032**
 Fehlbildungen, angeborene, Klassifikation, Nomenklatur **980**
 Fehlernährung im Krankenhaus **328**
 Fehlhaltung, statische, bei internistisch Kranken **911**
 Feminisierung, testikuläre **1359**
 Femoralislähmung nach vaginalen Operationen **1031**
 Fettsäuren, Alkoholismus **1233**
- Fettstoffwechselstörungen **439**
 Fibromuskuläre Dysplasie der Carotis interna und intrazerebralen Gefäße **132**
 Folsäuremangel **715**
 Fremdserumtherapie, Unverträglichkeitsreaktionen nach **1078**
 Frischzellen-Therapie **1313**
 Fungämie **1190**
- G**
- Gamma-Glutamyl-Transpeptidase, s. γ -Glutamyl-T.
 Galaktosestoffwechsel, Enzymaktivitätswerte bei Cataracta congenita **873**
 Galaktographie **1213**
 Galle, Funktion beim Streßulcus (Ratte) **1398**
 Gallensäuren, Magen **1263**
 Gallenstein, solitär **159**
 –, Ultraschalldiagnostik **1329**
 Gammopathie, oligoklonale **1256**
 Gangliosidose, G_{M2} -, Typ 2 und pränatale Diagnostik **106**
 Gastrin, Serumspiegel bei Achlorhydrie **51**
 Gastroenteritis, toxinbedingte durch Vibrien und Colibakterien **487**
 Gastroskopie, Hepatitisübertragungsrisiko **42**
 –, Lipidinseln **90**
 Gastrostomie **1064**
 Geburtenrückgang **854**
 Geschwulsttheorien **850**
 Gicht, Mikroangiopathie **1315**
 Glomerulonephritis, perimembranöse bei chronischer Hepatitis **790**
 Glossopharyngeus-Neuralgie bei Herzrhythmusstörungen **618**
 Glucagon, Therapie der akuten Pankreatitis **845**
 Glucocorticoide bei chronischen Lebererkrankungen **560**
 Glucosurie, Schwangerschaft **1298**
 γ -Glutamyl-Transpeptidase, Aktivitätszunahme durch Medikamente **443**
 –, Transaminasen **713**
 Golgi-Medaille **981**
 Goodpasture-Syndrom, Immunologie und Klinik **513**
 Gravidität, vorzeitige Beendigung bei Risiko **110**
 Gripeschutzimpfung **122**, **779**
- H**
- Hämodialyse, Borsäurevergiftung **899**
 –, Hypertonie, maligne **68**, **708**
 –, Lupus erythematodes **1335**
- Hämolyse **1400**
 Hämophilie, Blutung unter AHG-Therapie **1183**
 Halothan, Leberschädigung durch **30**
 Halothan-Narkosen, Intervall zwischen **1443**
 Harnblasenkarzinom, Frühdiagnose **902**
 Haschisch und Autofahren **125**
 Heißluftsterilisation **709**
 Hepatitis, Bluttransfusion **207**
 –, chronisch-aggressive bei solitärer Echinococcus-Zyste **569**
 –, chronische, mit Glomerulonephritis **790**
 –, –, HB-Ag-persistierend **790**
 –, bei Drogensüchtigen **857**
 –, Gastroskopie und Übertragungsrisiko **42**
 –, Referenzzentrum **854**
 –, Unterscheidung der Hepatitis A und B
 –, Zirrhose, und **1018**
 Hepatitis B, Zeitfaktor bei akuter und chronischer Form **641**
 Hepatitis-B-Antigen, bei Blutspendern **212**
 –, Infektionsrisiko bei positivem Nachweis **1150**
 –, serologischer Nachweis **508**
 Herbizide **391**
 Heroinsucht, neue Welle in USA **573**
 Herpes simplex **575**
 Herzinfarkt, Aprotinin-Wirkung **137**
 –, akuter, Hämodynamik und Therapie **1345**
 –, Hinterwandinfarkt **34**
 –, Hinterwandinfarkt-Septum **648**
 –, Hyperaldosteronismus beim **209**
 –, Nitroglycerin beim akuten Infarkt **749**
 –, Ovulationshemmer **1441**
 –, Perikarditis **641**
 –, postoperativ, Risikofaktoren **1365**
 –, Vorderwand, lateral, supraapikal **166**
 –, Zunahme des **212**
 Herzinsuffizienz, myokardiale **272**
 Herzrhythmusstörungen bei Glossopharyngeus-Neuralgie **618**
 Herzwandaneurysmektomie **77**
 Hiatushernie **1262**
 –, chirurgische Therapie **375**
 Hirndurchblutung bei Hirnschaden, substantiell-traumatisch **892**
 Hirnödeme, subakutes **570**
 Hirnschaden, substantiell-traumatisch und Hirndurchblutung **892**
 Hirntumoren **153**
 – und Makrophagen-Elektrophorese-Mobilitätstest **538**

- Hirsutismus und Androgene im Plasma **1117**
 His-Bündel-Elektrographie beim kompletten AV-Block **723**
 HL-A-27 bei Morbus Bechterew **14**
 Hodenatrophie bei Dystrophia myotonica **149**
 Hodenteratome, maligne, Chemotherapie bei Metastasen **1319**
 Hüftgelenk, Operationen am – und Nervenläsionen **1368**
 Hüftgelenkersatz, totaler, Nervenläsionen bei **1368**
 Hüftgelenksluxation, angeborene **1411**
 Hydrocephalus, kommunizierend **318**
 Hyperaldosteronismus beim Herzinfarkt **209**
 Hypercalcämie **76**
 Hyperlipämie, insulin-induziert **262**
 –, Mikroangiopathie **1315**
 Hyperlipoproteinämie und Etiroxat-Langzeittherapie der Typen IIa und IIb **815**
 Hypernephroides Karzinom **330**
 Hypernephrom, Stauffer-Syndrom bei **480**
 Hyperparathyreoidismus, primärer **1127**
 –, tertiärer **897**
 Hypertone Regulationsstörung **851**
 Hypertonie, arterielle, cAMP, Plasma-Renin **1435**
 –, essentielle bei Spironolacton **577**
 –, –, bei Thiabutazid **577**
 –, Gicht **390**
 –, juvenile bei Aortenstenose, suprarenal **649**
 –, Kaffee bei **209**
 –, maligne und Hämodialyse **68, 708**
 –, Nierenparenchymerkrankung, einseitige **707**
 –, renale, Nephrektomie einseitig **355**
 –, renovaskulär und Nierentransplantation, autologe **1177**
 Hyperthyreose, Kinetik von ¹⁴C-Thiamazol **548**
 –, medikamentöse Therapie **678**
 –, Suppressionstest und Prognoze der Thyreostatikatherapie **678**
 Hyperurikämie, Diabetes mellitus **322**
 –, familiäre **1092**
 Hypohidrosis **976**
 Hypopharynx-Ösophagus-Karzinom und totaler Ösophagusersatz **1066**
 Hypophyse, gonadotrope Regulation im Alter **1225**
 Hypothalamushormone, synthetische **967**
- Hypothyreose, Therapie, Rauchen **1256**
 Hypotonie, asympathikotone **924**
- I**
- Ileus, endoskopische Therapiehilfen **1249**
 Immundefekte bei Kindern **624**
 Immunität, Allotransplantate, renale **370**
 –, Poliomyelitis **3, 1154**
 Immunsuppression **1256**
 Impfkomplicationen **499**
 Impfpistolen, Sterilität von **1445**
 Infektionskrankheiten, meldepflichtige **1447**
 Influenzaschutzimpfung **122, 779**
 Infraschallwirkung auf Organismus **125**
 Insektizide **72**
 Inselzellkarzinom **399**
 Insulin, Proinsulin bei Übergewicht **284**
 –, Reinheit, Handelsinsuline **238**
 –, Sekretion bei Übergewicht **284**
 Interruptio s. Schwangerschaftsunterbrechung
 Ischämie, intestinale **698**
 –, –, funktionelle (Perfusionsischämie) **764**
- J**
- Jervell-Lange-Nielsen-Syndrom **1141**
 Jodsalzprophylaxe, Struma **1350**
- K**
- Kachexie mit Lymphadenopathie, interstitieller Lungeninfiltration **335**
 Kalorien, »Netto« **1412**
 Kammerflimmern, Pathophysiologie **771**
 –, rezidivierendes **985, 1358**
 Kantinenverpflegung **1315**
 Kardiomyopathie, kongestive und endomyokardiale Katheterbiopsie **717**
 Karl-Wessely-Medaille **782**
 Karzinogen, Nickel als **1092**
 Karzinogenese durch Lost-Exposition **919**
 Karzinom, lobuläres (Mammakarzinom) **983**
 Katheterbiopsie, endomyokardial **717**
 Keimzahlen (Colititer) im Schwimmbadewasser **1091**
 Kineangiographie und Ventrikelvolumina-Bestimmung mit Rechnerhilfe **590**
- Klebstofflösungsmittel, Nebenwirkungen von **913**
 Klimakterium, Ovulationshemmer **1257**
 Knochenfibrom, nicht ossifizierend **214**
 Knochenmark, fokale Lipodystrophie **84**
 Knochenstoffwechsel und Magnesium **1149**
 Kohlenwasserstoffe, chlorierte, in der Muttermilch **228**
 Kolitis, ischämische **1247**
 Kolonadenom, villöses und Niereninsuffizienz **246**
 Kolostomie, kontinente durch Magnetverschluß **1063**
 Kopfschmerz, Cluster-**1292, 1293**
 Koronare Herzkrankheit und Langzeit-Nitritwirkung **735**
 Koronares Perfusionsszintigramm, selektives **273**
 Koronarogramm, selektives und Perfusionsszintigramm **273**
 Koronarwirksame Medikamente, Vergleich **215**
 Krebsbekämpfungsplan, amerikanischer **164**
 Krebsfrüherkennung bei Frauen und Kosten **849**
 Kraftfahrwarnung **712**
 Krankenhauspatienten **980**
 Kropf, endemisch, Spontanrückgang **1423**
 Kropf, endemischer in der Bundesrepublik **8**
 – s. a. Struma
 Kryptorchismus s. auch Maldescensus testis
 –, optimaler Behandlungszeitpunkt **680**
 Kurverweigerung **1412**
- L**
- Lactacidose, Phenformin **1288**
 Lactulose, Salmonellen-Ausscheider-Sanierung **1429**
 Landry-Paralyse **477**
 Laparoskopie, Lebererkrankungen, diffuse und Lebertumoren **129**
 –, Lungenerkrankungen **278**
 Laugenverätzung des Ösophagus, Ersatzplastik **1064**
 –, Auge **1296**
 Lebenserwartung **396**
 Lebensmittelgesetz **1305**
 Leber, Hyperplasie, fokale noduläre **241**
 –, Schädigung durch Halothan **30**
 –, Talkumgranulome **328**
 Leberbiopsie **74**
 Lebererkrankungen, chronische, Glucocorticoide bei **560**
 Leberszintigraphie **71**
 –, Lebererkrankungen, diffuse, und Lebertumoren **129**
- Lebertumoren, benigne **241**
 –, epitheliale Malignome im Kindesalter **584**
 Leberzirrhose, Hämostase bei **642**
 –, und Hepatitis **1018**
 –, Prognose **812**
 Legasthenie, audiologische Veränderungen **916**
 Leukämie als Tuberkulosefolge **779**
 –, chronisch-lymphatische, Lymphozytenkinetik **1250**
 –, chronisch-myeloische und Osteomyelofibrose **1025**
 Leukodystrophie, metachromatische und pränatale Diagnose **951**
 Leukozyten-Transfusion **839**
 Lichen sclerosus et atrophicus **1155**
 Lipaseaktivität und retrograde Pankreatikographie **297**
 Lipodystrophie, insulin-induziert **161**
 Lipoproteinanalyse, typing system **439**
 Lobus venae azygos **324**
 Lost-Exposition und Karzinogenese bei Alkylantientherapie **919**
 Louis-Bar-Syndrom **855**
 Ludolf-Brauer-Medaille **502**
 Ludwig-Heilmeyer-Medaille **854**
 Lundh-Test **1419**
 Lungendurchblutung bei obstruktiver Ventilationsstörung **674**
 Lungenembolie **1239**
 –, operative Prophylaxe von Rezidiven **1439**
 Lungenerkrankungen und Laparoskopie **278**
 Lungentumoren, Bronchialsekretzytologie, TNM-System **1269**
 Lupus erythematodes disseminatus, Hämodialyse, Nierenversagen **1335**
 Lymphoblastom, großfollikulär (Brill-Symmers) **1445**
 Lymphogranulomatose **1031**
 –, Lokalisation im Rektosigmoid **553**
 –, primär verkalkte **185**
 –, Szintigraphie mit ⁶⁷Ga-citrat bei **593**
 Lymphogranulomatosis X **1157**
 Lymphosarkom **630**
- M**
- Magen, Phytobezoare im **244**
 –, transmurale Potentialdifferenz **1263**
 Magendurchzug, transmediastinal als Ösophagusersatz **1066**
 Magenkarzinom, Achlorhydrie **912**
 –, Restmagen (nach Magenresektion) **1073**

- Magenpolypen **167**
 Magensäure, Sekretionshemmung durch Somatostatin **1014**
 Magensaftanalyse **123**
 Magenschleimhaut, enterale Metaplasie **443**
 –, Lipidinseln **90**
 Magnesium und Knochenstoffwechsel **1149**
 Makroglobulinämie und Hyperviskositätssyndrom **213**
 Makroglobulinämie
 Waldenström **120**
 Makrophagen-Elektrophorese-Mobilitäts-Test bei Tumoren des Zentralnervensystems **538**
 Maldescensus testis **683, 1030**
 Mallory-Weiss-Syndrom **1341, 1343**
 Mamma, Endokrinologie **967**
 Mammaektomie **1395**
 Mammakarzinom, Chemotherapie bei Metastasierung **35**
 –, Prednison in Kombinations-therapie **977**
 Mammographie **1213**
 Markdrahtung, Unterarmfraktur, Kinder **1278**
 Mebeverin **712**
 Medikamentenabhängigkeit, Miniatur-Spike-wave-Muster **1303**
 Melkersson-Rosenthal-Syndrom **325**
 Meningitis durch *Candida albicans* bei Säuglingen **1196**
 Meningosis leukaemica **563**
 Meningosis neoplastica **563**
 Mesenterialarterienverschluss, akuter **311**
 Metachromatische Leukodystrophie, pränatale Diagnose **951**
 Migräne **557**
 Mikroangiopathie **1315**
 Mikrohämaturie, Diagnostik mit Teststreifen **87**
 Mikrowellen, biologische Wirkung **26**
 –, Katarakt durch **781**
 Mikrozirkulation, Gesellschaft für **74**
 Milch, antitoxische Wirkung **1360**
 Miniatur-Spike-wave-Muster bei Medikamentenabhängigkeit **1303**
 Mitochondriale Autoantikörper **1123**
 Mitralklappenstenose **576**
 Morbus Bechterew **14**
 – Behçet, intestinale Ulzerationen **308**
 – Crohn, Diät und medikamentöse Therapie **498**
 – –, »miliärer« **505**
 – –, Schwangerschaft **123**
 – Fabry **423, 432**
 – Hodgkin, primär verkalkt **185**
 Morbus Hodgkin, Diagnostik und Therapie **630**
 – –, Polychemotherapie **785**
 – –, Szintigraphie mit ⁶⁷Ga-citrat bei **593**
 – –, intrathorakaler **1219**
 – Ormond, Retroorbitalfibrose **1255**
 – Reiter **14**
 – Sandhoff-Jatzkewitz **106**
 – Tay-Sachs **106**
 – Uhl **98**
 – Waldenström **213**
 – Whipple **503, 1390**
 Mumpsorchitis **977**
 Muskelatrophie, progressive und Diät bei spinaler Form **571**
 Muttermilch, Kontamination mit chlorierten Kohlenwasserstoffen **228, 396**
 Myelopathien unter Antikoagulantientherapie **1139**
 Myiiasis, urogenital, durch *Fannia scalaris* **1397**
 Myokardinfarkt, akuter s. Herzinfarkt
 Myokarditis, eosinophile mit nekrotisierender Angiitis **367**
 –, Phäochromozytom **496**
 –, Virusätiologie **264**
 Myopathien, symptomatische unter Medikamentenwirkung **372**
 Myotonische Dystrophie
 Cruschmann-Steinert **1337**
- N**
 Nährstoffe, Energieausbeute aus – **1412**
 Naevus, Basalzell-Syndrom **165**
 Narkosegewehr **392**
 Nebennierentumor des Marks, ACTH-Sekretion **1132**
 Nebentätigkeit und beamtete Ärzte **1308**
 Nekrobiosis lipidica **127**
 Nephrektomie, einseitige und renale Hypertonie **355**
 Nephritis, chronisch interstitielle und urämie-auslösende Faktoren **252**
 Nephron, kontraktile Filamente **116**
 Nephrosklerose, primäre maligne **601**
 Nephritisches Syndrom beim Erwachsenen **887**
 Nervenläsionen bei Hüftgelenksoperationen **1368**
 Neuroleptika, Wirkungsmechanismus der **1405**
 Nickel, karzinogene Wirkung **1092**
 Nierenarterienstenose, postanastomotische **1376**
 Nierenbiopsie, Indikation **1204**
 Niereninsuffizienz, Digitoxin bei **324**
 Niereninsuffizienz, prärenale durch Kolonadenom **246**
 Nierentransplantation, Hypertonie, renovaskulär **1177**
 –, Lymphocele als Komplikation **1210**
 –, Nierenarterienstenose nach **1376**
 Nierenversagen, akutes, Schädel-Hirn-Trauma, Kinder **1244**
 Nierenversagen, reversibles, Hämodialyse **1335**
 Nitrite, Langzeitwirkung bei koronarer Herzkrankheit **735**
 Nitroglycerin bei akutem Myokardinfarkt **749**
 Numerus clausus, Bundesrepublik **781**
 – –, Schweiz **781**
- O**
 Ösophagusersatz, totaler bei Hypopharynx-Ösophaguskarzinom **1066**
 Ösophagusersatzplastik nach Laugenverätzung **1064**
 Ösophagussphincter, Funktionsanalyse des **67**
 Ösophagusvarizen **1156**
 Omentum-majus-Prolaps **1310**
 Opiatmangel, USA **1362**
 Opiumtinktur **161**
 Orbitopathie, endokrine und totale Thyreoidektomie, **535**
 Osteomyelofibrose und chronisch-myeloische Leukämie **1025**
 Osteoporose **71, 912, 1092**
 Ovulationshemmer, Amenorrhoe **406**
 –, Erythema nodosum **263**
 –, Herzinfarkt **1441**
 –, Klimakterium **1257**
 1311
 –, psychoseartige Reaktionen **977**
- P**
 Panarteriitis nodosa **477**
 Panzytopenie bei Tolbutamid-Therapie **250**
 Pankreas, exokrine Funktion bei Lundh-Test **1419**
 Pankreasneoplasma, Lipase im Serum **297**
 –, Pankreatikographie, retrograde **297**
 Pankreaspseudozyste **1098**
 Pankreatikographie, retrograde **297**
 Pankreatitis, akute, Cimitat-Fistel-Thrombose bei **611**
 –, –, Glucagon-Behandlung **845**
 Pankreatitis, antinukleäre Faktoren **362**
 –, chronische, Lipaseaktivität im Serum **297**
 –, –, operative Therapie **1048**
 –, –, Pankreatikographie, retrograde **297**
 Parenterale Ernährung, Kohlenhydrate **527**
 – –, Plasmaproteine **695**
 – –, postoperativ **695**
 Parkinson-Syndrom, medikamentös induziert **555**
 Parotis, cAMP-Konzentration im Speichel **1435**
 Pemphigus vulgaris **1**
 Penicillin-Derivate und Kreuzreaktion mit Cefalosporinen **903**
 Perfusionsmanometrie **121**
 Perfusionsszintigramm, koronares, selektives **273**
 Peritonealdialyse, bei akuter Pankreatitis **209**
 –, Sorbit-haltige Spüllösung, Unverträglichkeit **1431**
 Peritoneale Lavage **660**
 Pertussis **271**
 Pessar, Kupfer- **444**
 Peutz-Jeghers-Syndrom **397**
 Phenacetin in Asthmamitteln **120**
 Phenformin, Lactacidose und Verbrauchskoagulopathie **1288**
 Phenytoin-Infusionskonzentrat im Kindesalter **1012**
 Phonokardiogramm, paradoxe Spaltung des zweiten Herztones **504**
 Phosphatase, alkalische, optimierte Aktivitätsbestimmung **484**
 Phytobezoare des Magens und Cellulasebehandlung **244**
 Pilzsepsis **1190**
 Plasmozytom **449**
 Pneumonie als Todesursache bei Kindern **990**
 Pockenschutzimpfung **1205**
 –, Abszeß nach **444**
 –, Aufhebung der Impfpflicht **1358**
 Poliomyelitis, Immunitätslage gegen **3, 1154**
 –, Schluckimpfung **977**
 Polyarthrit, chronische und ACTH-Therapie **377**
 Polymyositis, immunsuppressive Therapie **45**
 Polyneuropathien, medikamentös bedingte **621**
 Polyneuropathie, motorische vom Landry-Typ **477**
 Postthrombotisches Syndrom, Venendruckmessung **1275**
 Practolol, Warnhinweis **714**
 Preise
 Adalbert-Czerny-Preis (1975) **574**
 Adolf-Fick-Preis (1974) **328**
 Albert-Knoll-Preis **782**
 Anton-von-Tröeltsch-Preis **1416**

- Artur-Weber-Stiftung-Preis 981
 Behring-Bilharz-Preis 1316
 Berufsverband der HNO-Ärzte, Preis des 1416
 Byk-Gulden-Forschungspreis (1975) 1210
 Carl-Diem-Preis (1974) 269
 Clemens-von-Pirquet-Preis (1974) 396
 Deutsche Diabetes-Gesellschaft, Förderpreis 1416
 Deutsche Sektion der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen, Preis der 1154
 Emil-Salzer-Preis (1974) 328
 E.-K.-Frey-Preis 854
 Fraenkel-Preis 1153
 Georg-Friedrich-Götz-Stiftungs-Preis 1416
 Georg-Schmorl-Preis (1975) 270
 Hans-Liniger-Preis (1974) 74
 Heinz-Kalk-Preis (1974) 164
 Hermann-Kümmel-Preis 916
 Hermann-Simon-Preis 1416
 Johann-Georg-Zimmermann-Preis (1975) 981
 Karl-Hanser-Preis 270, 982
 Konrad-Biesalski-Preis 1416
 von-Langenbeck-Preis (1975) 1260
 Ludwig-Darmstädter-Preis (1974) 1153
 Ludwig-Haymann-Preis 1416
 Ludwig-Schunk-Preis (1974) 74
 Marcel-Benoist-Preis (1973) 74
 Marius-Tausk-Förderpreis 967
 Marius-Tausk-Förderpreis (1976) 982
 Martin-Wassmund-Preis (1973) 164
 Maternité-Preis (1974) 74
 Otto-Naegeli-Preis (1975) 1154
 Paul-Ehrlich-Preis (1974) 1153
 Paul-Martini-Preis (1975) 270
 Paul-Morawitz-Preis 1316
 Robert-Feulgen-Preis (1974) 328
 Schoeller-Junkmann-Preis 967
 Schoeller-Junkmann-Preis (1976) 982
 Sebastian-Kneipp-Preis 1416
 Thannhauser-Preis (1975) 126
 Theodor-Frerichs-Preis 982
 Theodor-Naegeli-Preis 1260
 Walther-Richtzenhain-Preis 1316
 Prenylamin, resorptions-hemmende Wirkung **69**
 Proinsulin s. Insulin
 Prolaktin **967**
 Prostata-Adenom, endokrinologische Therapie **626**
 Pseudo-LE-Syndrom 1415
 -, Serologie und Klinik **795**
 Psoriasis guttata 1097
 Psychosen durch rezeptfreie Kombinationspräparate 32, 710
 Pulmonalarterienembolie, rezidivierende, operative Prophylaxe **1439**
 Purinstoffwechsel, Regulation und Medikamenteneinfluß **198**
 Pyoderma gangraenosum 647
- Q**
 Querschnittsyndrom bei Panarteriitis nodosa **477**
 Quincke-Ödem 1312
- R**
 Radioallergosorbens-Test **472**
 Rauchen, Einfluß auf Blutzellen 854
 -, Hypothyreosetherapie 1256
 Rechtschreibung bei amerikanischen Medizinstudenten 32
 Redon-Saugdrainagen, bakteriologische Untersuchungen **10**
 Re-entry-Mechanismus **1099, 1141**
 Reflux, duodenogastischer 779
 Reitsport und Bandscheibenschäden 642
 Renin, Plasmaaktivität, cAMP, Parotisspeichel **1435**
 Respiratorische Insuffizienz, akute, Therapie **57**
 Retikulosarkom **630**
 Retroorbitalfibrose, Morbus Ormond 1255
 Retroperitoneale Blutung 856
 Rheumaserologie 571
 Rhythmusstörungen, tachykarde und Schrittmachertherapie **730**
 Rifampicin, Nebenwirkungen und biochemische Grundlagen **63**
 Röntgen-Plakette 1154
 Röteln, passive Prophylaxe **177**
 Rotatorenhaut, traumatische Ruptur und Nervenläsionen **142**
- S**
 Salmonellen, sog. Enteritis-, nicht enterale Lokalisation **1425**
 -, -Ausscheider, Therapie mit Lactulose **1429**
 Sandhoff-Jatzkewitz-Krankheit **106**
 Sarkoidose, Laparoskopie bei **278**
 Schädel-Hirn-Trauma, Nierenversagen, akutes, Kinder **1244**
 Schilddrüse, Ektomie, totale bei progredienter endokriner Orbitopathie **535**
 -, Tumoren mit protrahiertem Verlauf **533**
 -, Überfunktion und Kinetik von ¹⁴C-Thiamazol **548**
 Schmerz, Arbeitsgemeinschaft 448
 Schrittmacher, Bradykardie, T-Wellen-induziert, Chinidin **1172**
 -, elektrodenbedingte Komplikationen **1282**
 -, fest-frequent, Batterierschöpfung 784
 -, Intervallstimulation, frequenzbezogene **730**
 -, tachykarde Rhythmusstörungen **730**
 Schuhe für Kleinkinder 444
 Schutzimpfung bei medikamentöser Dauertherapie 851
 Schwangerschaft, Beinvenenthrombose 324
 -, Diabetes, Insulinbehandlung 642
 -, trophoblastische Tumoren **313**
 -, Verhinderung, medikamentöse 498
 Schwangerschaftsabbruch in der DDR 269
 Schwangerschaftsunterbrechung, psychiatrische Indikation **865**
 Schweigepflicht 160
 Schwermetallvergiftungen **593**
 Schwimmbadewasser, Keimzahlen 1091
 Sepsis, Thrombozytopenie **342**
 -, Verbrauchskoagulopathie **342**
 Serumalbumin, Antigenität bei Tierepithelallergie **472**
 Seruminfusionen und Unverträglichkeitsreaktionen **1078**
 Sine confectione 707
 Sinus-Valsalvae-Aneurysma, perforiertes **933**
 Somatostatin **961**
 -, Gallenblasenkontraktion **1135**
 -, Pankreassaft- und -enzymsekretion **1135**
 -, Säuresekretion des Magens **1014**
 -, synthetisches **331**
 Sonderschule für gesichtsversehrte Kinder 1095
 Sonographie, Doppler-, transoral, der Aa. vertebrales **943**
 Sorbit, Unverträglichkeit in Spüllösung, Peritonealdialyse **1431**
 Spike-wave-Muster, Miniatur-, Medikamentenabhängigkeit **1303**
 Spinalkanalenge, zervikale, konstitutionelle **358**
 Spirocholacton bei essentieller Hypertonie **577**
 Sport in Überdruck-Plastikhallen 326
 Stauffer-Syndrom bei Hypernephrom **480**
 Sterblichkeit von Neugeborenen mit Untergewicht 126
 Stethoskop-Typen 1149
 Studium, Kreativität und wissenschaftliches Arbeiten 1095
 Strahlenschädigung, genetische 30
 Straßenverkehrsunfälle 1095
 Streptokokken, β -hämolisierend, Transportnährboden **1331**
 Streßulkus, Funktion der Galle (Ratte) **1398**
 Striae nach Corticoid-Therapie 1032
 Struma, endemische, Jodsalzprophylaxe **1350**
 Studenten, verheiratete 1315
 Sven-Hellerström-Medaille 164
 Syndrom
 Alport- **109**
 Antikörpermangel- **455, 624**
 Bartter- 329
 Basalzellnaevus- 165
 Bing-Horton- **1292**
 Jervell-Lange-Nielsen- **1141**
 Louis-Bar- 855
 Mallory-Weiss- **1341, 1343**
 Melkersson-Rosenthal- 325
 Nephrotisches- **887**
 Parkinson- **555**
 Peutz-Jeghers- 397
 Pseudo-LE- **795, 1415**
 Stauffer- **480**
 Verner-Morrison- **399**
 von-Willebrand- **596**
 WDHA- **399**
 WPW- **17**
 Synkarzinogenese, Altern als larvierter Faktor der **451**
 Szintigraphie, Isointensitätszonen bei obstruktiver Ventilationsstörung **674**
 -, Lymphogranulom mit ⁶⁷Ga-citrat **593**
 -, Sequenz-, bei Vinylchlorid-Krankheit **615**
- T**
 Tachykardien, ventrikuläre, Re-entry-Mechanismus **1141**
 -, -, Repolarisation, inhomogene und Re-entry **1099**
 Talkumgranulome der Leber 328
 Tennisellenbogen 1205
 Testes-Funktion, Alter, hypophysäre Regulation **1225**
 Testikuläre Feminisierung 1359
 - - bei hypothalamisch-hypophysärer Regulationsstörung **947**

- Thiabutazid bei essentieller Hypertonie **577**
 Thiamazol, ¹⁴C-Kinetik bei Hyperthyreose **548**
 Thiamin, Nulldiät 1359
 Thorotrast-Applikation, Zustand nach **716**
 Thrombozytopenie, isolierte bei Sepsis **342**
 Thyreoidektomie, totale, bei progredienter, endokriner Orbitopathie **535**
 Thyreotropes Hormon, radioimmunchemische Bestimmung **805**
 Tilidin und linksventrikuläre Dynamik **760**
 TNM-System, Zytologie, Lungentumoren **1269**
 Tolbutamid, Bioäquivalenz **690**
 –, Panzytopenie infolge
 Tollwut **162**
 Transportnährboden, Streptokokkenanzüchtung **1331**
 Trichophytia superficialis **783**
 Trigeminalneuralgie und Tegretal-Dosierung **497**
 Trijodthyronin, radioimmunchemische Bestimmung **805**
 –, radioimmunologische Bestimmung im Plasma **996**
 Trophoblastische Tumoren **313**
 Trypsin, Konzentration im Duodenalsaft **1419**
 Tuberculosis cutis colliquativa **1035**
 Tuberkulose **1211**
 –, Amerika, präkolumbisch **1448**
 –, Laparoskopie **278**
 –, Lungen- im Kindesalter **123**
 –, Rückgang der stationären Behandlung **1153**
 Tumorinduktion durch Zytostatika **155**
- U**
- Uhlische Krankheit **98**
 Ulkus, Streß- und Funktion der Galle (Ratte) **1398**
 Ulkuserforation mit subphrenischem Abszeß **2**
 Ultraschall, Gallenstein-diagnostik **1329**
 Ultraschallkardiographie mit schnellem B-Bild **182**
 Unterarmfraktur, Markdrahtung **1278**
 Urethritis, unspezifische **191, 192**
 Uterusexstirpation mit Antefixatio der Harnblase **69**
- V**
- Venendruckmessung, doppel-seitig, peripher **1275**
 Ventilationsstörungen, obstruktive und pulmonale Blutverteilung **674**
 Ventrikelvolumina-Bestimmung, kineangiographisch **590**
 Verbrauchskoagulopathie **22, 24**
 –, akute, Phenformin **1288**
 Verbrauchskoagulopathie, Sepsis **342**
 Vergiftungen, Diurese-, Dialyse-Therapie **851**
 Verner-Morrison-Syndrom und vasoaktives intestinales Polypeptid (VIP) **399**
 Vincristin **1319**
 –, Erzeugung einer teilsynchron proliferierenden Zellpopulation in vivo **54**
 Vinylchlorid-Krankheit, Sequenzzintigraphie von Leber und Milz **615**
 Virushepatitis s. Hepatitis
 Vitamin-C-Stoß, Erkältung **1259**
 Vitamin-D-Intoxikation **412, 415**
 –, calciumsenkende Maßnahmen **911**
 Vitamin-D-Therapie, Erwachsene **1403**
 Volumenersatzmittel, kolloidale, Indikationen **849**
 –, –, Unverträglichkeiten von **501**
 Vorhofflattern mit Pseudo-biginie **398**
 Vorhofseptumdefekt **450**
- W**
- Wadenkrämpfe **263**
 WDHA-Syndrom **399**
 Whipplesche Krankheit s. Morbus –
 von-Willebrand-Syndrom, Gerinnungstests beim **596**
 WPW-Syndrom (Typ A), links-atriale Ableitung und Stimulation **17**
- Z**
- Zahnsteinbildung **31**
 Zellpopulation, teilsynchron proliferierend, Erzeugung mit Vincristin in vivo **54**
 Zerebrovaskuläre Insuffizienz und chirurgische Therapie **1037**
 Zigarettenkonsum **1210**
 Zirrhose und Hepatitis **1018**
 Zoster-Therapie **1205**
 Zwerchfellrupturen, traumatisch und -Defekte **255**
 Zytostatikatherapie, Blutgerinnungssystem **409**
 –, Stoßtherapie **390**

Buchbesprechungen

- v. Albertini, A.*: Histologische Geschwulstdiagnostik **1413**
Altman, P. L., D. S. Dittmer: Biology Data Book, Vol. I–III **1258**
Ammon, R., W. Dirscherl (Hrsg.): Fermente – Hormone – Vitamine und die Beziehungen dieser Wirkstoffe zueinander **1206**
Angst, J., T. Dinkelkamp: Die somatische Therapie der Schizophrenie **1033**
Ariel, J. M.: Progress in Clinical Cancer **447**
Auberger, H. G.: Praktische Lokalanästhesie **393**
Aurand, K., H. Bücker, O. Hug, W. Jacobi, A. Kaul, H. Muth, W. Pohlit, W. Stahlhofen (Hrsg.): Die natürliche Strahlenexposition des Menschen **1360**
Austin, C. R.: The Mammalian Fetus in vitro **268**
Bartmann, K.: Antimikrobielle Chemotherapie **572**
Battezzati, M., J. Donini: The Lymphatic System **980**
Beeser, H., H. Egli: Prothrombin **1414**
Beickert, A.: Das Lupuserythematoses-Phänomen und die antinukleären Faktoren **501**
Beier, W., S. Wunderlich: Aufgabensammlung zur Biophysik **1447**
Bergmeyer, H. U. (Hrsg.): Methoden der enzymatischen Analyse **852**
Beske, F. (Hrsg.): Lehrbuch für Krankenschwestern und Krankenpfleger **163**
Bibergeil, H. (Hrsg.): Diabetes mellitus **266**
Brandt, G., H. Kunz, R. Nissen (Hrsg.): Intra- und postoperative Zwischenfälle in der Neuro-, Wiederherstellungs- und Kinderchirurgie **265**
Braun, H., Fr. Kossel, H.-A. Ladner, O. Messerschmidt, F.-E. Stieve (Hrsg.): Information über die Röntgenverordnung **852**
Breuninger, H.: Medikamentöse Therapie der Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten **445**
Breunung, M., M. Breunung: Die Harnwegsinfektion **979**
Brod, J.: The Kidney **1208**
Bunjes, W. E.: Medical and Pharmaceutical Dictionary **326**
Burri, C., H. Ecke, E. Kuner, A. Pannike, W. Spier, L. Schweiberer, C. H. Schweikert, H. Tscherne: Unfallchirurgie **979**
Chapchal, G.: Reconstruction Surgery and Traumatology **1094**
 Ciba Foundation Symposium: Pathogenic Mycoplasmas **1414**
Conn, H. F., R. E. Rakel, T. W. Johnson: Family Practice **327**
Coulston, F., F. Korte: Environmental Quality and Safety. Vol. 2 and 3 **572**
Davis, B. D., R. Dulbecco, H. N. Eisen, H. S. Ginsberg, W. B. Wood: Microbiology **267**
Demling, L., M. Classen: Endoscopy of the Small Intestine with Retrograde Pancreatocholangiography **780**

- Demling, L., M. Classen, P. Frühmorgen: Atlas der Enteroskopie 1314
- Deutschsprachiger TNM-Ausschuß: Tumor-Lokalisations-Schlüssel 1414
- Dudenhausen, J. W., E. Saling (Hrsg.): Aktuelle Probleme der perinatalen Medizin 1413
- Doerr, W. (Hrsg.): Organpathologie 210
- Eisen, G. (Hrsg.): Handwörterbuch der Rechtsmedizin für Sachverständige und Juristen 445
- Elsholz, K.: Krankenhausfinanzierungsgesetz und Bundespflegesatzverordnung 447
- Europäisches Arzneibuch 1314
- Felson, B.: Chest Roentgenology 915
- Ferlinz, R.: Lungen- und Bronchialerkrankungen 1033
- Frommhold, W., P. Gerhardt (Hrsg.): Entzündliche und degenerative Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule unter Ausschluß der Tuberkulose 124
- Fuchs, E.: Asthma bronchiale in der Gewerbemedizin 211
- Fuchs, W. A., E. Voegeli (Hrsg.): Röntgendiagnostik der Lunge 163
- Fünfhausen, G., F. Gaerisch, W. Schubert: Leitfaden des Transfusionswesens 853
- Gärtner, J.: Periphere zystoide Degenerationen der menschlichen Netzhaut 1207
- Gheorghiu, Th., H. Frotz, H. J. Klein, G. Hübner: Das hepatogene Ulkus. Magenschleim und Ulzerogenese 644
- Gläser, A. (Hrsg.): Klinische Pathologie der Geschwülste 1095
- Grimmer, H.: Gut- und bösartige Erkrankungen der Vulva 394
- Grüttner, R., J. Eckert (Hrsg.): Adipositas im Kindesalter 571
- Guyton, A. C., C. E. Jones, T. G. Coleman: Circulatory Physiology: Cardiac Output and its Regulation 781
- Haertel, M.: Röntgendiagnostik viszeraler Verletzungen nach stumpfem Abdominaltrauma 1313
- Hallmann, L., F. Burkhardt: Klinische Mikrobiologie 72
- Handbook of Sensory Physiology 73
- Handbuch der medizinischen Radiologie V, 2: Röntgendiagnostik der Skeleterkrankungen 327
- Handbuch der medizinischen Radiologie XIII, 1: Röntgendiagnostik des Urogenitalsystems 446
- Handbuch der medizinischen Radiologie VI, 1: Röntgendiagnostik der Wirbelsäule 644
- Harbauer, H., R. Lempp, G. Nissen, P. Strunk: Spezielle Kinder- und Jugendpsychiatrie 1446
- Haupt, H.: Das Neugeborene 1313
- Heinecker, R.: EKG-Quiz 852
- Heinz, M., S. Hoyme: Gynäkologie des Kindes- und Jugendalters 1207
- Henkel, H.-L.: Die Behandlung des angeborenen Klumpfußes im Säuglings- und Kindesalter 1152
- Henschler, D. (Hrsg.): Gesundheitsschädliche Arbeitsstoffe 1209
- Hofer, E.: Angewandte Statistik 1033
- Hollack, K., D. Wolf: Atlas und kurzgefaßtes Lehrbuch der Phonokardiographie 500
- Hopf, E.-J.: Die Richtlinie für Ländergesetze über das Gesundheitswesen mit Erläuterungen 978
- Hudlická, O.: Muscle Blood Flow 125
- Hunnius, C.: Pharmazeutisches Wörterbuch 1361
- Immich, H.: Medizinische Statistik 1259
- Janowski, N. A., T. L. Paramanandhan: Ovarian Tumors 645
- Jenny, J.: Grundlagen der gynäkologischen Zytdiagnostik 125
- Jentschura, G.: Beschäftigungstherapie 73
- Jucker, E. (Hrsg.): Progress in Drug Research/Fortschritte der Arzneimittelforschung/ Progrès des recherches pharmaceutiques 1208
- Karlson, P.: Kurzes Lehrbuch der Biochemie 266
- Kepp, R., H. Koester, P. Bailer (Hrsg.): Kontrazeption trotz Geburtenrückgang? 1361
- Kloos, K., M. Vogel: Pathologie der Perinatalperiode 643
- Kluthe, R., D. Oechselen (Hrsg.): Diagnostik von Nierenerkrankungen 1257
- Knippers, R.: Molekulare Genetik 500
- Kornberg, A.: Vom Enzym über DNA zu den Membranen 163
- Korolkovas, A.: Grundlagen der molekularen Pharmakologie und der Arzneimittelentwicklung 393
- Korting, G. W., R. Denk: Dermatologische Differentialdiagnose 446
- Kraft, M.: Struktur und Absorptionsspektroskopie der Steroide und Alkaloide 1313
- Kühn, H. A., H.-G. Lasch: Untersuchungsmethoden in der inneren Medizin 1446
- Kulonen, E., J. Pikkarainen: Biology of Fibroblast 395
- Kunst, H.: Die eindimensionale Echoenzephalographie bei neurologischen und psychiatrischen Krankheiten 1151
- Laskowski, W., W. Pohlitz: Biophysik 445
- Lazaritis, J., O. Alánt, W. Kothe: Chirurgie bei Diabetes 1094
- Lecher, E.: Lehrbuch der Physik 1152
- Leger, L., M. Nagel: Chirurgische Diagnostik 393
- Leischner, A., G. Peters: Beiträge zur klinischen Hirnpathologie 265
- Leydhecker, W.: Glaukom 1258
- Liechti, R.: Die Arthrodesis des Hüftgelenkes und ihre Problematik 1094
- Lindner, A.: Emotional Factors in Gastrointestinal Illness 327
- v. Loewenich, V., H. Koch: Pädiatrische Intensivbehandlung 1151
- Lüth, P.: Medizin als Natur- und Sozialwissenschaft 1259
- Lundquist, F., N. Tygstrup: Regulation of Hepatic Metabolism 1361
- Maltoni, C., Y. Fassin, E. C. Hammond, H. E. Nieburgs, J. Vodopija, M. Crespi: Cancer Detection and Prevention 853
- Mayr, A., P. A. Bachmann, B. Bibrack, G. Wittmann: Virologische Arbeitsmethoden 1152
- Meng, W.: Schilddrüsenkrankheiten 1258
- Meunier, J.: Toxicologie d'Urgence 645
- Nasemann, Th.: Viruskrankheiten der Haut, der Schleimhäute und des Genitale 914
- Naumann, H. H., E. R. Kastenbauer (Hrsg.): Plastisch-chirurgische Maßnahmen nach frischen Verletzungen 1094
- Naumann, H. H. (Hrsg.): Kopf- und Hals-Chirurgie. Indikation – Technik – Fehler und Gefahren. Bd.II/2: Gesicht und Gesichtsschädel 1257
- Ornstein, R. E.: Die Psychologie des Bewußtseins 1209
- Otaka, Y.: Biochemie und Pathologie des Bindegewebes 1446
- Palay, S. L., V. Chan-Palay: Cerebellar Cortex 1033
- Paul, L. W., J. H. Juhl (Hrsg.): Röntgendiagnostik. Band I: Skelett-System 572
- Pfaff, G. H.: Anatomy of the Head and Neck 573
- Podlaka, J., E. Haaf: Manual der peripheren Arterienoperationen 914
- Raspé, G.: Advances in the Biosciences 915
- Reifferscheid, M.: Chirurgie 1093
- Reifferscheid, M. (Hrsg.): Kolondivertikulitis: Aktuelle Probleme der Diagnostik und Therapie 780
- Reuter, H. J.: Cryosurgery in Urology 914
- Robbers, H., K. J. Traumann: Diätbuch für Zuckerkranken 1206
- Röhler, R.: Biologische Kybernetik 1314
- Roland, M.: Response to Contraception 853
- Rote Liste 268
- Schaffner, F., S. Sherlock, C. M. Leevy: The Liver and its Diseases 163
- Schell, W.: Staatsbürger- und Geseteskunde für das Krankenpflegepersonal in Frage und Antwort 914
- Scheving, L. E., F. Halberg, J. E. Pauly: Chronobiology 644
- Schmidt-Matthiesen, H.: Prä-, intra- und postoperative Maßnahmen in Gynäkologie und Geburtshilfe 1314
- Schulte, W.: Die Welt des psychisch Kranken 394
- Schulte, W., R. Tölle: Psychiatrie 500
- Schulz, F.-H., H. Stobbe (Hrsg.): Grundlagen und Klinik innerer Erkrankungen 394
- Seidl, St.: Praktische Karzinom-Frühdagnostik in der Gynäkologie 210
- Sircus, W.: Clinics in Gastroenterology 1414
- Smirnow, K. M.: Sportphysiologie 1415
- Soyka, D. (Hrsg.): Der Gesichtsschmerz 266
- Spaet, Th. H.: Progress in Hemostasis and Thrombosis 781
- Spencer, H.: Tropical Pathology 1414
- Squire, L. F., W. M. Colaiace, N. Strutynsky: Übungen in radiologischer Diagnostik. Bd. I: Thorax 392
- Squire, L. F., W. M. Colaiace, N. Strutynsky: Übungen in radiologischer Diagnostik. Bd. II: Abdomen 979

- Staemmler, H.-J. (Hrsg.):*
Geburtenplanung 326
- Stein, G. N., A. K. Finkelstein:*
Tumor Atlas of the Gastrointestinal Tract 394
- Streicher, H.-J., J. Rolle (Hrsg.):*
Der Notfall: Bewußtlosigkeit 979
- Stüttgen, G., H. Schaefer:*
Funktionelle Dermatologie 266
- Szántó, Gy., V. Hönig:*
O. Székely: Traumatic Shock 268
- Szórady, J.:* Pharmacogenetics 395
- Thorn, N. A., O. H. Petersen:*
Secretory mechanisms of Exocrine Glands 1315
- Thurn, P., E. Bücheler:* Einführung in die Röntgen-diagnostik 72
- Tiedt, N.:* Häodynamische Aspekte des Lungenkreislaufs 645
- Tölle, R.:* Zigarettenrauchen 446
- Truelove, S. C., D. P. Jewell:*
Topics in Gastroenterology 267
- Urbaschek, B.:* Blutgruppenkunde 1258
- Vogler, E. (Hrsg.):* Radiologische Diagnostik der Harnorgane 1257
- Vollmar, J.:* Rekonstruktive Chirurgie der Arterien 1093
- Wackenheim, A.:* Roentgen Diagnosis of the Cranio-vertebral Region 1207
- Wallach, D. F. H., H. Knüfermann:* Plasmamembranen 211
- Walter, E.:* Biomathematik für Mediziner 1208
- Wannagat, L. (Hrsg.):*
Chronische Hepatitis-Zirrhosen 1151
- Warnatz, H.:* Tumormunologie 1206
- Wayne, H. H.:* Noninvasive Technics in Cardiology. The Phonocardiogram, Apexcardiogram and Systolic Time Intervals 573
- Weber, B. G., O. Cech:* Pseudarthrosen 327
- Wiesmann, E.:* Medizinische Mikrobiologie 124
- Wille, P.:* Blutgerinnungsstörungen in der Geburtshilfe und Gynäkologie 572
- Williams, R. C., H. H. Fudenberg:* Phagocytic Mechanisms in Health and Disease 210
- Williams, D. F., R. Roaf:*
Implants in Surgery 73
- Wolff, G.:* Chronische Gastritis 1207
- Zbinden, G.:* Progress in Toxicology 1208
- Zimmer, E. A., M. Bross:*
Lehrbuch der röntgen-diagnostischen Technik 1151
- Zohmann, L. R., R. E. Phillips:* Progress in Cardiac Rehabilitation 852

Verhandlungsberichte

Arbeitsgespräch »Regionale Unterschiede der Pathophysiologie und Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen« der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie in Rottach-Egern (25. 2. 75) 1350

21. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie in München (26. 2. bis 1. 3. 75) 967

DMW

DEUTSCHE MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT

Alle Manuskripte sind direkt an die Schriftleitung zu richten. Grundsätzlich werden nur solche Arbeiten angenommen, die vorher weder im Inland noch im Ausland veröffentlicht worden sind. Die Manuskripte dürfen auch nicht gleichzeitig anderen Blättern zum Abdruck angeboten werden. – Mit der Annahme des Manuskriptes erwirbt der Verlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist die ausschließliche Befugnis zur Wahrnehmung der Verwertungsrechte im Sinne der §§ 15 ff. des Urheberrechtsgesetzes. Übersetzung, Nachdruck – auch von Abbildungen – Vervielfältigung auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege oder im Magnetton-Verfahren, Vortrag, Funk- und Fernsehsendung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen – auch auszugsweise – sind nur mit

schriftlicher Zustimmung des Verlages gestattet. – Für den persönlichen Gebrauch dürfen von Beiträgen oder Teilen von diesen einzelne Kopien hergestellt werden. – Jede im Bereich eines gewerblichen Unternehmens hergestellte Kopie dient im Sinne von § 54, Abs. 2 UrhG gewerblichen Zwecken und ist gebührenpflichtig. Die Gebühr beträgt DM –,40 je vervielfältigte Seite. Sie wird entrichtet entweder durch Anbringen einer entsprechenden Wertmarke oder durch Bezahlung an die VG Wissenschaft GmbH., Frankfurt a. M., Großer Hirschgraben 17/21, von der weitere Einzelheiten zu erfragen sind. – Die Aufnahme der Zeitschrift in Lesezirkel ist nicht gestattet.
© Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1975 · Printed in Germany

Nr. 17 · Jahrgang 100

Stuttgart, 25. April 1975

Verhandlungsberichte

Dtsch. med. Wschr. 100 (1975), 967-972
© Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Prolaktin und Endokrinologie der Mamma – Indikationen für synthetische Hypothalamus- hormone

21. Synposion der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie

Das 21. Synposion der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie fand vom 26. Februar bis 1. März 1975 in München statt. Der Präsident der Gesellschaft, H. Karg, Technische Universität München-Weihenstephan, wählte traditionsgemäß thematische Schwerpunkte für das Synposion aus seinem engeren Arbeitsgebiet. Die Themen zeigten mit ihrer Aktualität aber darüber hinaus besonders deutlich, wie anregend und fruchtbar die interdisziplinäre Struktur der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie gerade auch für ihre humanmedizinischen Mitglieder sich auswirkt. Das Synposion der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie fügte sich würdig in die gerade in München traditionell gute Kooperation zwischen Naturforschern und Ärzten.

Bei der Eröffnung der Tagung wurden die Preise der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, der Schoeller-Junkmann-Preis, gestiftet von der Schering AG, Berlin, und der Marius-Tausk-Förderpreis, gestiftet von der Organon GmbH, München, verliehen.

Schoeller-Junkmann-Preise: In diesem Jahr wurde von der Jury kein erster Preis vergeben. Der Schoeller-Junkmann-Preis wurde vielmehr zu drei gleichen Teilen, also drei zweiten Preisen, für folgende Arbeiten verliehen (alphabetische Reihenfolge): F. Ellendorff, F. Elsaesser und N. Parvizi (Göttingen) erhielten für die Arbeit »Regulation der LH-Gonadensteroid-Sekretion: Studien am Miniaturschwein«, F. A. Leidenberger, V. Pahnke und R. Willaschek (Hamburg) für die Arbeit »Application of a radioligand receptor assay for determination of luteinizing hormone in human serum« und E. Stähler (Marburg) für seine Arbeit »Untersuchungen am Modell der isolierten Ovar-Perfusion: Das Stoffwechselverhalten hämoglobinfrei durchströmter Ovarien von Mensch und Rind im steady-state sowie unter dem Einfluß gonadotroper Hormone und Clomiphen« je einen Schoeller-Junkmann-Preis.

Marius-Tausk-Förderpreis: Diesen Preis erhielt G. Delling (Hamburg) für seine Arbeit »Endokrine Osteopathien. Morphologie, Histomorphometrie und Differentialdiagnose«.

Methoden-Kolloquien

Das traditionelle Methoden-Kolloquium der Gesellschaft war in diesem Jahr zweigeteilt in eine Sitzung für Peptid- und Proteohormone und eine für Steroidhormone.

J. Chayen (London) berichtete über die von ihm inaugurierte *zytochemische biologische Bestimmungsmethode* für Proteohormone. Diese ist etwa tausendmal empfindlicher als die bisherigen radioimmunologischen Bestimmungsmethoden, mit welchen in den Größenordnungen Nanogramm und Picogramm gemessen werden konnte. Im Prinzip sind die zytochemischen Methoden mikroskop-photometrische Messungen hormoninduzierter biochemischer Prozesse, die mit guter Wiederfindung, Präzision und extremer Empfindlichkeit (Femtogramm-Bereich) Hormone, bisher vor allem ACTH, messen lassen. Das Spezifitätsproblem dieser leider sehr arbeitsaufwendigen Methode ist wohl noch nicht restlos gelöst. Nach weiteren Beiträgen

über In-vitro-Bioassays für LH (luteinisierendes Hormon) von D. Robertson (Stockholm) und für ACTH von A. Espinoza (Hamburg) besprach L. E. Reichert (Atlanta, Georgia) die Prinzipien der sogenannten *Radioliganden-Rezeptorassays*. Obwohl die Bindung eines Hormons an spezifische Rezeptoren sicher nicht identisch mit der Hormonwirkung ist, kommt man mit diesen relativ einfachen Methoden der gewünschten Messung der biologischen Aktivität eines Hormons wohl näher als mit den nun schon traditionellen radioimmunologischen Bestimmungsmethoden. Eine bisherige Schwierigkeit, nämlich mit dem Radioligand-Rezeptor-Test Hormone im Serum zu messen, hat F. Leidenberger (Hamburg) für LH durch eine Aethanol-Präzipitation gelöst, der für diese Arbeit einen Schoeller-Junkmann-Preis erhielt. Beim Vergleich radioimmunologisch bestimmter Serumwerte mit den mittels Rezeptor-Test gemessenen findet man, daß die RIA-Werte systematisch niedriger sind. G. Leyendecker (Bonn) sprach über Radioligand-Rezeptor-Tests für Gonadotropine, H. Schleusener und S. Q. Mehdi (Berlin) über einen Radioligand-Rezeptor-Test für TSH unter Verwendung menschlicher Schilddrüsenmembran-Präparationen, R. D. Hesch und C. McIntosh (Göttingen) über einen immunradiometrischen Membran-Bindungstest für Parathormon und H. R. Henrichs und K.-G. Petersen (Freiburg) über einen Rezeptorbindungstest für Insulin.

Rezeptor-Tests und radioimmunologische Bestimmungsmethoden sind an die Verwendung von radioaktiven Isotopen gebunden. Das zweite Methoden-Kolloquium brachte zunächst mit den *Enzym-Immunoassays* eine Neuentwicklung (A. Schuurs und B. van Weemen, Oss), bei welchen eine empfindliche Enzymreaktion als Indikator für eine Hormon-Antikörper-Reaktion herangezogen wird. – Anschließend widmete sich dieses Kolloquium, moderiert von H. Breuer (Bonn), den Problemen der Bestimmung von *Steroidhormonen in Geweben*. Die Beiträge von B. Runnebaum (Heidelberg), B. Hoffmann (Weihenstephan), G. Oettel (Weihenstephan) und E. Kuss (München) erbrachten methodische Fortschritte, die für die physiologische und pharmakokinetische Forschung und nicht zuletzt auch für die Frage der Kontrolle von Hormonrückständen in Nahrungsmitteln tierischer Herkunft hochinteressant sind.

Vergleichende Aspekte der Prolaktinsekretion und -wirkung

Das hypophysäre Hormon Prolaktin wurde zwar schon 1928 beim Kaninchen in seiner laktogenen Eigenschaft erkannt, aber erst in jüngster Zeit auch beim Menschen routinemäßig und spezifisch meßbar.

Über phylogenetische Aspekte des Prolaktins berichtete der Zoologe V. Blüm (Bochum). Dieses Hormon kommt in der ganzen Wirbeltierreihe vor, also auch bei Tierarten, die noch keine Milchdrüse haben. Die etwa achtzig verschiedenen biologischen Wirkungen des Prolaktins wurden meist in Versuchsanordnungen gefunden, bei denen Säugerprolaktin Nichtsäugern injiziert wurde. Wegen der Vielfalt der Wirkungen sprach Blüm von einem »Breitbandhormon«. Er ordnete die beschriebenen Wirkungen in sechs Gruppen: Stabilisierung des Natriumhaushalts, Wirkungen auf das Integument, auf das Brutpflegeverhalten, somatotrope Wirkung sowie Einflüsse auf den Fett- und Kohlenhydratstoffwechsel und die Gonaden. Bisher weiß man wenig über die Evolution des Prolaktinmoleküls, auch über vermit-

telnde somatomedinähnliche Faktoren ist nichts bekannt. Möglicherweise wurden die Stoffwechselwirkungen, insbesondere die osmo-mineralo-regulierende Funktion des Prolaktins bei höheren Spezies, einschließlich des Menschen, bisher unterschätzt.

Die Prolaktinsekretion bei Laboratoriumstieren besprach W. Wuttke (Göttingen) im wesentlichen am Beispiel der Ratte. Die Prolaktinsekretion setzt mit dem 20. Lebensstag ein und steigt vor der Pubertät an, ohne daß die physiologische Bedeutung des Prolaktins für den Pubertätsbeginn bisher geklärt ist. Prolaktin steigt bei der Ratte am Proöstrustag erheblich an, wobei dieser Anstieg eine Doppelfunktion hat, nämlich einen luteolytischen Effekt auf alte Corpora lutea der vorhergehenden Ovulation und eine permissive luteotrope Wirkung, indem der LH-Effekt auf die Progesteronsekretion gesteigert wird. Die Prolaktinsekretion wird durch Säugen, durch Östrogene und im Stress gesteigert. Dopamin hemmt bei der Ratte die hypophysäre Prolaktinsekretion direkt; wahrscheinlich existiert aber außerdem auch ein hypothalamisches Peptid mit prolaktin-inhibierender Wirkung (PIF).

Über die Prolaktinsekretion bei Haustieren, insbesondere bei den landwirtschaftlichen Nutztieren (Rind, Schaf, Ziege), wurde von D. Schams (Weihenstephan) referiert. Aus naheliegenden, »milchwirtschaftlichen« Gründen liegen hier besonders umfangreiche Erfahrungen vor. Die Weihenstephaner Gruppe hat eine spezifische radioimmunologische Bestimmungsmethode für Rinder-Prolaktin bereits 1968, also lange vor dem ersten Radioimmunoassay für menschliches Prolaktin, entwickelt. Diese Tiere zeigen eine ausgeprägte jahreszeitliche Rhythmik der Prolaktinsekretion, die der Tageslänge streng korreliert ist. Bei den verschiedenen Laktationsphysiologischen Prozessen ist Prolaktin lediglich eine »Komponente« im Rahmenkomplex der Hormonwirkungen; es spielt vor allem bei der Milchdrüsenbildung (Mammogenese) und beim Einsetzen der Laktation (Laktogenese) eine dominierende Rolle. Die Hemmung der Prolaktinsekretion durch Bromocriptin® (CB-154) führte nur zu einer 15%igen Hemmung der Laktation (Galaktopoese). Einen adäquaten Reiz für die Prolaktinfreisetzung stellt die Manipulation der Zitzen auch ohne Milchentnahme dar. Das Thyreotropin-Releasing-Hormon (TRH) stimuliert nicht nur die Sekretion des TSH, sondern auch die Prolaktinausschüttung. Beim Rind ist Prolaktin nicht luteotrop, wie durch Hemmung oder Ausschaltung des Prolaktins mittels CB-154 bzw. Prolaktin-Antisera gezeigt werden konnte. Über die Funktion des Prolaktins beim Bullen ist noch wenig bekannt; eine Beeinflussung der Samenqualität durch Prolaktin konnte ausgeschlossen werden.

Über Sekretion und Wirkung von Prolaktin beim Rhesus-Affen referierte E. Knobil (Pittsburgh, Pennsylvania). Die Untersuchungen seiner Gruppe (Acta endocr. [Kbh.] Suppl. 193 [1975], 155) wurden mit einem für Rhesusaffen-Prolaktin spezifischen Radioimmunoassay durchgeführt und zeigten unter anderem, daß die Laktation, wie beim Menschen, mit einer Suppression der Gonadotropin-Synthese und -Sekretion einhergeht. Diese

hemmende Wirkung des Säugens ist beim Affen nicht aufzuheben, wenn man die Serumprolaktin-Spiegel durch Ergocryptin senkt und gleichzeitig die künstlich ernährten neugeborenen Affen saugen läßt. Von besonderem vergleichend-endokrinologischem Interesse waren auch die Ergebnisse über die pharmakologische Beeinflussung der Prolaktin-Sekretion.

Die Physiologie der menschlichen Prolaktinsekretion wurde von C. Robyn (Brüssel) dargestellt. Die kurzfristigen, episodischen Sekretionsphasen von TSH, Prolaktin und Cortisol sind nicht korreliert. Die Sekretionsgipfel für Prolaktin sind zum Tiefschlaf (REM-Phasen) korreliert, aber nicht immer mit den Wachstumshormon-Sekretionsphasen identisch. Ein präovulatorischer Prolaktin-gipfel ist für den Menschen noch umstritten. Die Prolaktinspiegel nehmen bei der Frau vom zweiten Lebensjahrzehnt an ab, während sie beim Manne das ganze Leben hindurch in einer Höhe liegen, wie die Frau sie etwa mit 65 Jahren erreicht. Prolaktin verkürzt beim Menschen die Lutealphase um ein bis vier Tage, wie mit pharmakologischen Untersuchungen (Dogmatil®-[Sulpirid-]bedingte Steigerung der Prolaktinspiegel) gezeigt werden konnte. Bei Frauen mit Brustkrebs liegen die Prolaktinspiegel im Normalbereich, obwohl über signifikant höhere Werte bei Fällen mit einem hohen familiären Risiko berichtet wurde.

Prolaktin und Endokrinologie der Mamma

Bei diesem Hauptthema stand zunächst die aktuelle Frage der Bedeutung von Hormonrezeptoren für das Mammakarzinom im Mittelpunkt des Interesses. Der Vorsitzende P. Jungblut (Wilhelmshaven) bedauerte einleitend, daß die Rezeptorstudien an Biopsiegewebe von Mammakarzinomen bisher an viel zu kleinen Fallzahlen durchgeführt wurden.

R.-K. Wagner (Wilhelmshaven) berichtete zu dem Thema »Rezeptorbestimmung in menschlichen Erfolgsorganen – eine kritische Bestandsaufnahme«. Nach jahrelangen methodischen Untersuchungen fordert Wagner, daß Untersuchungen über Steroidhormon-Rezeptoren nach standardisierten Methoden durchzuführen seien. Bei Biopsieproben können Transportproteine und Albumin, also Serumeiweißkörper, unspezifische Bindungen verursachen und die Resultate verfälschen. Einen Durchbruch bei diesem Problem erreichte der Referent dadurch, daß er die Transportproteine, welche α -Globuline und damit Glykoproteide sind, mit Neuraminidase desialysierte. Diese Prozedur ändert die elektrophoretische Beweglichkeit der störenden Transportproteine und erlaubt, die Bindungsfähigkeit der Rezeptoren unbeeinflusst zu messen.

Der Hamburger Gynäkologe H. Maass referierte über »Steroidhormon-Rezeptoren und ihre klinische Bedeutung«. Proben aus primären Mammakarzinomen wiesen in 50 bis 60% Östrogen- und in 25% Androgen-Rezeptoren auf, Gewebe aus Metastasen in 35% bzw. 17%. Patientinnen, die keine Östrogenrezeptoren in ihrem Tumorgewebe haben, haben praktisch keine Chance, auf irgendeine endokrinologische Behandlung anzu-

sprechen. Die relativ große Zahl der Patientinnen, die Rezeptoren im Tumorgewebe aufweisen, aber nicht auf endokrinologische Maßnahmen ansprechen, macht weitere Grundlagenarbeiten auf diesem Gebiet erforderlich.

H. Salih aus der Arbeitsgruppe von J. R. Hobbs (London) referierte zum Thema »Hormonal Actions on Human Breast Cancers«. Diese Gruppe bestimmt mit einem biologischen Test durch Messung der Dehydrogenase-Aktivität in kultiviertem Biopsiematerial aus Mammatumoren die Empfindlichkeit gegen verschiedene Hormone (Östrogene, Androgene, Prolaktin und Wachstumshormon). Von 245 Frauen gewonnenes Biopsiematerial war in 44 Prozent der Fälle hormonunabhängig. Bei den 56 Prozent hormonsensitiven Fällen stellten die nur vom Prolaktin abhängigen Tumoren mit 16 Prozent die größte Einzelgruppe. Prolaktin- oder Östradiol- bzw. Prolaktin- oder Testosteronabhängig waren 12 bzw. 11 Prozent der Fälle. Insgesamt ist vor der Menopause der Prozentsatz der Hormonunabhängigkeit geringer und der Prozentsatz der Prolaktinabhängigkeit höher als nach der Menopause. Wachstumshormon- und Prolaktinabhängigkeit scheinen weitgehend zu überlappen, so daß die Behandlungsaussichten bei einer isolierten Senkung der Prolaktinspiegel, zum Beispiel durch CB-154, von vornherein eingeschränkt erscheinen.

Das grundlegende Referat von E. Flückiger (Basel) führte anschließend in das Kapitel der pharmakologischen Beeinflussung der Prolaktinsekretion ein. Der Referent beschränkte sich auf die Besprechung kliniknaher Pharmaka, die er in Stimulatoren (Tranquilizer, zum Beispiel Phenothiazine), psychomotorische Stimulantien, Antihistaminika und Inhibitoren der Prolaktinsekretion (psychomotorische Stimulantien, zum Beispiel Iproniazid), Antihypertensiva (zum Beispiel Clonidin), Antiparkinson-Mittel (zum Beispiel L-Dopa) sowie einige Ergotalkaloide (vor allem Bromocriptin, CB-154) und experimentell gebrauchte Substanzen (Apomorphin, Lysergsäure-Derivate) einteilte. Sodann widmete sich Flückiger dem klinisch aktuellen Thema des Bromocriptins (CB-154). Diese Substanz hemmt bei der Ratte die Prolaktinsekretion etwa tausendmal wirksamer als die LH-Sekretion, während bei der Frau die Prolaktinsekretion ohne Beeinflussung der Gonadotropinsekretion gehemmt wird. Zur Frage des Wirkungsortes des Bromocriptins wurde einerseits ein direkter hypophysärer Angriffspunkt diskutiert, wie er mit In-vitro-Experimenten und durch Blockierung der Prolaktin-Antwort auf eine TRH-Stimulation wahrscheinlich gemacht wurde. Andererseits gibt es Anhaltspunkte für einen direkten hypothalamischen Einfluß, ablesbar beispielsweise am verminderten Dopamin-Umsatz. Auf eine Diskussionsfrage hin berichtete Flückiger, daß Methylergometrin (Methergin®), als Uterotonikum postpartal gegeben, die Milchbildung nicht beeinflußt und den Prolaktinspiegel nicht nachhaltig senkt.

Das von J. Zander (München) moderierte Rundtischgespräch über »Prolaktin in der Klinik« brachte eine Fülle neuer Informationen über die klinische Bedeutung des Prolaktins und der Beeinflussung der Prolaktin-

sekretion. E. Del Pozo (Basel) zeigte, daß die unmittelbar nach der Geburt erheblich erhöhten Prolaktinspiegel normalerweise innerhalb von zwei bis drei Wochen auf normale Werte absinken, während das Milchvolumen etwa nach acht Tagen ein Plateau erreicht, welches individuell verschieden lange gehalten wird. Senkt man durch Bromocriptin (CB-154) unmittelbar nach der Geburt die Prolaktinspiegel abrupt, was innerhalb von etwa fünf Stunden möglich ist, so kann die Milchsekretion praktisch verhindert werden. Prolaktin ist beim Menschen also für die Laktogenese erforderlich. CB-154 blockiert den durch den Saugreiz hervorgerufenen Prolaktinanstieg. Auch bei bereits laktierenden Frauen kann durch CB-154 innerhalb von zwei Tagen die Milchsekretion beendet werden, was zeigt, daß die Galaktopoese nur mit den nach spätestens drei Wochen bereits normalen Prolaktinspiegeln unterhalten werden kann. H. Rjosk (München) bestätigte diese Ergebnisse und hob die günstige Wirkung bei der puerperalen Mastitis hervor. K.-D. Schulz (Köln) und E. Del Pozo (Basel) berichteten über die Beschleunigung des Wiedereinsetzens der Gonadotropinsekretion durch postpartale Behandlung mit CB-154. Während bei dem durch prolaktinbildende Tumoren bedingten Galaktorrhoe-Amenorrhoe-Syndrom die Stimulation der LH-Sekretion durch LH-RH-Belastung oft erhalten ist, fand sich am dritten Tag post partum keine LH-RH-Antwort, auch dann nicht, wenn durch CB-154 die Prolaktinspiegel bereits gesenkt waren. Diese Befunde passen zu den Ergebnissen am Rhesus-Affen (E. Knobil). H. P. G. Schneider (Ulm-Münster) charakterisierte das funktionelle Syndrom der Hyperprolaktinämie mit Amenorrhoe und fakultativer Galaktorrhoe. Klinisch ist dieses Syndrom durch eine gestagenauslösbare Abbruchblutung, hormonanalytisch durch erhöhte Prolaktinspiegel, erniedrigte LH-Spiegel bei normalen FSH-Spiegeln und Fehlen der LH-Episodik gekennzeichnet. Unter CB-154-Therapie kam es bei 13 von 15 behandelten Patientinnen zu Ovulationen. Schneider bevorzugt die Bezeichnung »hyperprolaktinämisch-anovulatorisches Syndrom« für diese Erkrankung. Als erster Hinweis auf eine eventuelle luteotrope Funktion des Prolaktins beim Menschen wurde eine Prolaktinabhängigkeit der Progesteronproduktion in der späten Follikelphase diskutiert. Über Hypophysentumoren mit Prolaktinsekretion berichteten sodann H. Rjosk (München) und K.-D. Schulz (Köln). In München wurden von 20 Hypophysentumoren bisher neun mit CB-154 behandelt. Bei allen kam es zum Absinken der Prolaktinspiegel, welche aber sofort nach Absetzen des Mittels wieder anstiegen. K. von Werder (München) berichtete über Patientinnen mit prolaktinproduzierenden Hypophysenvorderlappen-Adenomen bzw. -Mikroadenomen, bei welchen ein ausgeprägter Kinderwunsch bestand. Die Operationsindikation bei diesen Tumoren hängt von der Größe des Tumors ab. Nach subtotaler, die übrigen Hypophysenvorderlappenfunktionen schonendem neurochirurgischem Eingriff oder bei Mikroadenomen kann durch Senkung der Prolaktinspiegel mittels Bromocriptin in Einzelfällen eine Gravidität ermöglicht werden. U. Hachmeister (Gießen) berichtete,

daß die Graviditätshyperplasie der prolaktinproduzierenden Hypophysenvorderlappenzellen nicht voll reversibel sei. Er hält es für wahrscheinlich, daß kleine knotige Herde Übergänge zu Adenomen mit persistierender Hyperprolaktinämie darstellen könnten. Gleichsinnige morphologische Beobachtungen wurden nach Östrogentherapie und bei der Leberzirrhose gemacht. Elektronenmikroskopisch ist die Adenomzelle des prolaktinproduzierenden Tumors eindeutig von anderen Hypophysenvorderlappenzellen abgrenzbar. Zum Teil ungelöst ist noch das Problem der chromophoben Adenome, welche nur teilweise diese Forbes-Albright-Zellen enthalten. Hachmeister demonstrierte ferner eine Hypophysenzyste mit Kompression des Hypophysenstiels, wobei die hierdurch ausgeschaltete Sekretion des prolaktin-inhibierenden Faktors (PIF) zu einer Hyperplasie der prolaktinbildenden Zellen geführt hatte. Anschließend erläuterte K. von Werder (München) die prinzipiellen Pathomechanismen, die zu einer Hyperprolaktinämie führen können: prolaktinproduzierende Tumoren, mechanische oder medikamentöse Ausschaltung der PIF-Sekretion und Stimulation, zum Beispiel durch TRH. Das diagnostische Problem der autonomen Mehrsekretion von Prolaktin durch Mikroadenome des Hypophysenvorderlappens ist möglicherweise durch Funktionstests zu klären: Sind die stark erhöhten Prolaktinspiegel refraktär gegen Insulinhypoglykämie- und TRH-Stimulation, so gibt das einen Hinweis auf eine Autonomie. Es ist noch nicht klar, ob die pharmakologische Hemmung der Prolaktinsekretion durch CB-154 auch einen antiproliferativen Effekt auf den Hypophysenvorderlappentumor ausübt, was sich E. Flückiger (Basel) eventuell durch eine Endprodukthemmung des Tumorstadiums vorstellen kann. – Zum Schluß wurde das Thema »Prolaktin und Tumoren der Mamma« noch einmal aufgegriffen. K.-D. Schulz (Köln) hält die epidemiologischen Untersuchungen über eine protektive Wirkung früher Graviditäten und der langen Laktationsdauer (Asiaten) für noch nicht restlos schlüssig. Auch die Frage der Bedeutung normaler Prolaktinspiegel für die Kanzerogenese der Mamma ist noch offen. Zum Thema »Reserpin und Mammatumoren« wurden methodische Zweifel an der Statistik geäußert, ferner wurde angeführt, daß andere die Prolaktinsekretion stimulierende Antihypertensiva, wie α -Methyldopa, offenbar nicht mit einer erhöhten Mammakarzinomrate einhergehen: Auf die Stellungnahme im Deutschen Ärzteblatt (72 [1975], 489) wurde verwiesen. Unter Bezug auf die Untersuchungen der Gruppe um Hobbs (London) wurde auf die bedauerlich geringe Remissionsrate von 6,5 Prozent bei 107 Patienten verwiesen, bei welchen die Prolaktinsekretion gesenkt wurde. Schließlich verwies Schulz (Köln) auf die erhebliche Besserung prämenstrueller Schmerzen (Mastodynie) bei der proliferierenden Mastopathie, die durch 5 mg Bromocriptin pro Tag bei 12 von 13 bisher Behandelten erreicht wurde. In der allgemeinen Diskussion wurde von E. Del Pozo (Basel) noch bemerkt, daß bisher keine Hinweise auf Mißbildungen bei Einnahme von Bromocriptin während der Gravidität vorliegen.

Gesicherte Indikationen für synthetische Hypothalamushormone

Erst 1960 konnten Hypothalamusextrakte in ihrer Eigenschaft, die Freisetzung von Hypophysenvorderlappenhormonen zu stimulieren oder zu hemmen, nachgewiesen werden. In der folgenden »Großoffensive« auf Isolierung, Charakterisierung, Strukturaufklärung und Synthese waren nach neun Jahren schließlich die Arbeitsgruppen um R. Guillemin und A. Schally in den USA erfolgreich. Das Thyreotropin-Releasing-Hormon (TRH) wurde als Tripeptid identifiziert; das Gonadotropin-Releasing-Hormon (GnRH, auch LH-RH genannt) als Dekapeptid. F. Enzmann (Frankfurt) berichtete über Präparationen und Primärwirkungen. Im Mittelpunkt des Interesses steht zur Zeit die Suche nach Depot-Präparationen oder Analogen mit Langzeitwirkung. Bisher wurden keine Analoge für LH-RH gefunden, bei denen eine Dissoziation der LH- und FSH-Stimulation nachweisbar wäre. Das wachstumshormoninhibierende Hormon (GH-RH, Somatostatin) ist ein zyklisches Peptid von 14 Aminosäuren. Eine Woche vor dem Symposium hatte die Food and Drug Administration (FDA) in den USA empfohlen, Versuche am Menschen zunächst einzustellen, da es bei einigen Affen während Langzeittherapie zu thrombozytopenischen Blutungen gekommen sei. Hinsichtlich dieser Nebenwirkung ist beim Menschen bisher nichts bekannt.

Die Anwendungsmöglichkeiten in der Tierproduktion und Tiermedizin besprach B. Hoffmann (Weihestephan). Mit dem GnRH ist bei verzögerter Ovulation oder persistierendem Follikel eine gezielte Ovulationsauslösung möglich, was die Konzeptionsrate verbessert. Follikelzysten und Corpus-luteum-Zysten sind durch Bestimmung des Progesteronspiegels in der Milch zu differenzieren. Die Therapie mit GnRH hat nur bei ersteren eine hohe Erfolgsquote.

Leider konnte für die klinische Bedeutung des Gonadotropin-Releasing-Hormons in der Gynäkologie nur ein Zwischenbericht gegeben werden. G. Bettendorf (Hamburg) berichtete, daß die hypophysäre Reaktion auf LH-RH bei Patientinnen mit einer Ovarialinsuffizienz zu den Basalwerten der Totalgonadotropine im Urin bzw. zu den Serum LH- und FSH-Werten korreliert. Gelegentlich kann ein LH-RH-Test zur Abgrenzung der hypergonadotropen Ovarialinsuffizienz herangezogen werden. Damit erbringen die Ergebnisse eines LH-RH-Tests bei Patientinnen mit einer Amenorrhoe nicht mehr als die bisher benutzte Klassifizierung in hyper-, eu- und hypogonadotrope Ovarialinsuffizienz (WHO Techn. Rep. Ser. 1973, No. 514). Damit basieren die therapeutischen Konsequenzen nach wie vor auf den gemessenen Basalwerten (Gonadotropine, Oestrogene). – Therapeutische Einsatzmöglichkeiten für LH-RH sind gegeben, aber die Bedingungen noch nicht ausreichend bekannt. Mit hohen LH-RH-Dosen läßt sich die Follikelfunktion stimulieren und auch ein sprungbereiter Follikel zur Ruptur bringen.

H. P. G. Schneider (Ulm-Münster) ging mit den diagnostischen Folgerungen etwas weiter. Er referierte über die

Klassifikation der funktionellen Amenorrhoe der Weltgesundheitsorganisation und besprach ein diagnostisches Schema (Keller, E., et al.: J. clin. Endocr., im Druck), welches sowohl die basalen Gonadotropinspiegel als auch das Ausmaß der Gonadotropinanstiege nach LH-RH-Belastung gradweise einteilt. Darüber hinaus werden die spontanen Sekretionsepisoden der Gonadotropine sowie ein hormonell kontrollierter Clomiphen-Test diagnostisch zur Klassifikation der hypothalamischen Amenorrhoe eingesetzt. Der »Human Pituitary Gonadotropin Index« (HPGI) charakterisiere den Funktionszustand des »Gonadostaten« und erlaube detaillierte diagnostische und prognostische Aussagen. Einen therapeutischen Nutzen des LH-RH sah Schneider vor allem bei den sogenannten Clomiphen-Versagern; bei diesen war durch intramuskuläre LH-RH-Behandlung anschließend eine positive Clomiphen-Antwort zu erzielen unter Vermeidung unerwünschter Hyperstimulationserscheinungen. In neun Fällen klassischer hypogonadotroper Amenorrhoe konnte mit LH-RH (dreimal täglich 500 µg subkutan für 4 Wochen) praktisch immer die Gonadotropin-Sekretion und Steroidgenese stimuliert werden, in zwei Fällen ovulierten die Patientinnen unter LH-RH. G. M. Besser (London) berichtete in der Diskussion, daß mit einem potenteren LH-RH-Analog, welches in Position 6 D-Tryptophan enthält, bei intranasaler Applikation sowohl LH- als auch FSH-Anstiege zu erzielen seien.

Die diagnostische und therapeutische Anwendung von LH-RH bei Störungen der Gonadenfunktion des Mannes besprach W. Wiegelmann (Düsseldorf). Nach intranasaler Applikation von 2 mg fanden sich LH- und FSH-Anstiege wie nach intravenöser Injektion von 50 bis 100 µg. Da LH-RH spezifisch auf die Gonadotropin-Sekretion wirkt, ist die simultane Gabe von LH-RH mit TRH und der Insulinhypoglykämie in einem kombinierten Stimulationstest möglich. Bei hormoninaktiven Hypophysentumoren findet sich nur gelegentlich ein normaler Effekt der LH-RH-Belastung; meist ist die Antwort subnormal oder fehlend. Patienten mit Kallmann-Syndrom sind eindeutig, aber subnormal stimulierbar. Auch bei fertilen Eunuchen (Pasqualini-Syndrom) spricht die positive LH-Antwort für eine hypothalamische Form des sekundären Hypogonadismus. Beim Klinefelter-Syndrom sind die basalen LH-Spiegel normal bis leicht erhöht, während die FSH-Spiegel um den Faktor von 10 bis 30 erhöht sind; nach LH-RH findet man eine überschießende LH- und FSH-Antwort. Therapeutisch wurde LH-RH bei 24 Patienten mit idiopathischem hypogonadotropem Hypogonadismus eingesetzt; dabei stiegen die Gonadotropin-Spiegel häufig an – aber nur bei einem Patienten kam es zu einer günstigen Beeinflussung der Spermigenese.

Über die Anwendung synthetischer Hypothalamushormone in der Pädiatrie referierte R. Illig (Zürich). Für das Thyreotropin-Releasing-Hormon (TRH) unterstrich die Referentin den diagnostischen Nutzen bei der angeborenen Hypothyreose, insbesondere bei klinisch schwer zu diagnostizierenden Grenzfällen. Bei acht von neun Patienten mit Pseudohypoparathyreoidismus fand sich

ein überhöhter TSH-Anstieg nach TRH-Belastung, welcher beim echten Hypoparathyreoidismus nicht beobachtet wird; dies weist auf eine gleichzeitige primäre Hypothyreose hin. Sodann wurde der diagnostische Nutzen des TRH-Tests bei hypophysärem Minderwuchs hervorgehoben; bei der sogenannten idiopathischen Hypophysenvorderlappen-Insuffizienz findet sich meist ein verzögerter TSH-Anstieg nach TRH-Belastung, was auf eine hypothalamische Ursache dieser Fälle hinweist, von denen man bekanntlich annimmt, daß sie durch Geburtstraumen bedingt sind. Ein analoger LH-RH-Belastungstest zeigt bei fünf- bis elfjährigen Knaben mit Anarchie bereits einen überhöhten Anstieg der LH-Spiegel, so daß man folgern kann, daß eine gestörte Gonadenfunktion schon in der Präpubertät zu einem diagnostisch verwertbaren Hypergonadotropinismus führt. Ein Teil der Patienten mit Kryptorchismus zeigt in der Präpubertät einen verminderten LH-Anstieg. Dieses Diagnostikum könnte der Indikation für eine Behandlung mit HCG (»human chorionic gonadotropin«) zugrunde gelegt werden. Besonders bewährt hat sich der LH-RH-Belastungstest auch für die Pubertas tarda; bei altersbezogen ungenügendem Anstieg der Gonadotropine ist eine hormonelle Therapie indiziert, während bei normalem Anstieg eine benigne Pubertätsverzögerung angenommen werden kann.

G. M. Besser (London) referierte über die Wirkungen des jüngsten der synthetisch verfügbaren Hypothalamushormone, des wachstumshormon-inhibierenden Hormons (GH-RIH, Somatostatin). GH-RIH hemmt die Wachstumshormonsekretion unter allen bisher untersuchten Bedingungen einschließlich der Schlaf-Peaks. Etwa fünf Minuten nach Beendigung einer GH-RIH-Infusion kommt es zu einem scharfen Wiederanstieg der Wachstumshormonspiegel. GH-RIH hat zwar eine »Breitband«-Spezifität der Wirkungen, ist aber keineswegs ein generelles »endokrines Cyanid«. Die nicht hypophysären Wirkungen des GH-RIH sind unabhängig vom Vorhandensein eines Hypophysenvorderlappens. Im einzelnen wurden die Hemmung der durch Arginin stimulierten Sekretion von Wachstumshormon, Insulin und Glucagon, die Hemmung der TSH-, aber nicht der Prolaktin-Antwort auf eine TRH-Belastung, die Hemmung der beim Mann zu beobachtenden FSH-Anstiege nach TRH und die Blockierung der Gastrinsekretion auf eine Reizmahlzeit demonstriert. Bei Akromegalen werden sowohl die Wachstumshormonspiegel im Serum als auch die Ausscheidung von Wachstumshormon in den Urin durch eine Langzeitinfusion von GH-RIH gesenkt, eine Wirkung, die sich hauptsächlich auf reguläres Wachstumshormon, nicht aber auf die »big«-Form erstreckt. Besser bezweifelte die therapeutische Zukunft des GH-RIH bei der Akromegalie wegen der guten therapeutischen Wirksamkeit des CB-154 bei dieser Indikation. Er zeigte schließlich das Beispiel einer Patientin mit instabilem Diabetes, bei welcher durch GH-RIH inadäquat hohe nächtliche Wachstumshormongipfel zu beseitigen waren; dies ging mit etwas niedrigeren Glucagonspiegeln, aber nur wenig gebesserten Blutglucosewerten einher. Besser hält eine therapeutische

Zukunft des GH-RH (Somatostatin) beim instabilen Diabetes mellitus für möglich.

Das letzte Referat von C. R. Pickardt (München) war den gesicherten Indikationen des TRH-Stimulationstests in der Erwachsenen-Endokrinologie gewidmet. Die Referentin zeigte für hypophysär-hypothalamische Erkrankungen, daß 1. ein fehlender TSH-Anstieg bei Patienten mit Hypophysenvorderlappentumoren und sekundärer Hypothyreose eine thyreotrope Hypophysenvorderlappeninsuffizienz beweist, 2. bei suprasellären Erkrankungen ohne Beteiligung des Hypophysenvorderlappens, aber mit sekundärer Hypothyreose, diese auf einem endogenen TRH-Mangel beruht und 3. eine erhaltene Stimulierbarkeit der TSH-Spiegel durch TRH bei einem Hypophysenvorderlappentumor für eine Ursache der sekundären Hypothyreose im suprasellären Bereich (mechanische Kompression des Hypophysenstiels oder direkte hypothalamische Schädigung) spricht. Die praktisch wichtigste diagnostische Bedeutung des TRH-Stimulationstests findet sich bei den primären Schilddrüsenfunktionsstörungen. Dieser Test erlaubt die Aufdeckung klinisch latenter Schilddrüsenunterfunktionszustände und dient ferner der individuellen Einstellung der Schilddrüsenhormon-Substitutionstherapie. Bei der blanden Struma zeigt ein erhöhter TSH-Anstieg nach TRH-Belastung bei etwa 20 Prozent der Patienten des bayerischen Endemiegebiets einen Schilddrüsenhormonmangel an. Auch bei der blanden Struma dient der TRH-Test zur individuellen Einstellung der konservativen Behandlung mit Schilddrüsenhormonen bzw. der Rezidivprophylaxe. Diagnostisch wichtig ist auch die fehlende Stimulierbarkeit der TSH-Spiegel im TRH-

Stimulationstest bei unbehandelter Hyperthyreose. Dies wurde unter anderem am Beispiel des dekompensierten autonomen Adenoms der Schilddrüse deutlich gemacht, welches sich heute durch den TRH-Test im Verbund mit der übersteuerten Szintigraphie der Schilddrüse allein, ohne den lästigen TSH-Stimulationstest, diagnostizieren läßt.

Mit 145 *Kurzvorträgen* berichteten zahlreiche Arbeitsgruppen über ihre im vergangenen Jahr erzielten Fortschritte. Die Abstracts der den jährlichen Zuwachs an wissenschaftlicher Information widerspiegelnden Kurzmitteilungen wurden in den Acta endocr. (Kbh.) Suppl. 193 (1975) publiziert, ebenso die Zusammenfassungen der hier besprochenen Hauptreferate, welche traditionell auch den Gesichtspunkten der Fortbildung dienen. Die Teilnehmerzahl erbrachte mit über 700 einen neuen Rekord.

Im kommenden Jahr findet in Hamburg vom 18. bis 24. 7. 1976 der V. Internationale Kongreß für Endokrinologie statt, zu dessen Gunsten die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie auf ihr eigenes Symposium verzichtet. Der kommende Präsident der Gesellschaft, H. Breuer (Bonn), plant für den 5. und 6. März 1976 eine Arbeitstagung in Bonn mit dem Thema »Molekulare Aspekte der Endokrinologie«.

Prof. Dr. P. C. Scriba
II. Medizinische Klinik der Universität
8 München 2, Ziemssenstr. 1

Prof. Dr. H. Karg
Lehrstuhl für Physiologie der Fortpflanzung und Laktation
der Technischen Universität München
8050 Freising - Weihenstephan