

insuffizienz verlängert. Bei Lidocain haben Patienten mit Leberzirrhose zum Beispiel eine 40 % verminderte hepatische Clearance. Dosisreduzierungen sind daher empfehlenswert. Konkrete Angaben fehlen in der Literatur, so dass man auf unkritische Präparate ausweichen sollte [2, 3].

D77

M. Behr, Regensburg

Literatur

1. Böhm M, Hallek M, Schmiegel W (Hrsg.): Innere Medizin. Elsevier, München 2009, 945–995
2. Frenkel G: Aktuelles Wissen Hoechst. Zahnärztliche Lokalanästhesie heute. Zwei Jahrzehnte Articain. Hoechst Aktiengesellschaft, Frankfurt a. M. 1990
3. Kirch W, Horn B: Patient mit chronischer Leber- und/oder Nierenfunktionseinschränkung. Zahnärztl Mitt 17, 36–44 (2000)
4. Löffler G: Basiswissen Biochemie mit Pathobiochemie. Springer, Berlin 2008, 435–439
5. Schölmerich J (Hrsg.): Medizinische Therapie 2007/2008. Springer, Berlin 2007, 901–915

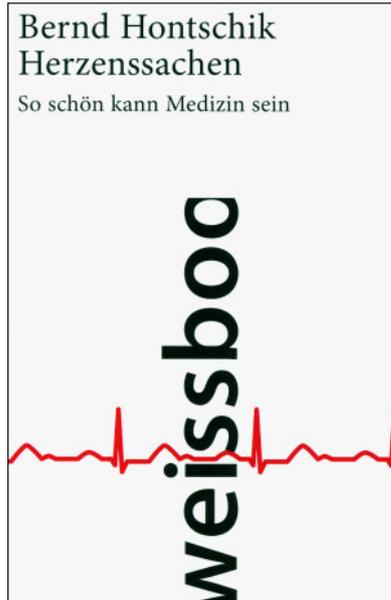
Herzessachen. So schön kann Medizin sein

B. Hontschik, Weissbooks, Frankfurt am Main 2009, ISBN 978-3-940888-03-7, 130 Seiten, 14,00 €

Dass einiges faul ist im gegenwärtigen Gesundheitswesen in Deutschland, ist allgemein bekannt. Bernd Hontschik, ein in eigener Praxis tätiger, aber weit über die Frankfurter Stadtgrenzen hinaus bekannter Chirurg <www.hontschik.de/chirurg>, fasst in diesem Taschenband (lautstarke Argumente zusammen, die die Leserin und den Leser zur Wachsamkeit an vielen Fronten aufrufen – Wachsamkeit gegenüber gesundheitspolitischen Irrläufen, Wachsamkeit gegenüber irrigen Behauptungen („Lüge 1: Es gibt eine Kostenexplosion im Gesundheitswesen.“ „Lüge 2: Deutschland hat zu hohe Lohnnebenkosten.“ „Lüge 3: Die Überalterung unserer Gesellschaft macht das Gesundheitswesen zunehmend unbezahlbar.“), Wachsamkeit gegenüber operativ-wütigen Ärzten („In der Ärzteschaft wird bis zu 80 Prozent weniger operiert als in der Gesamtbevölkerung.“). Vor allem aber Wachsamkeit gegenüber der Pharmaindustrie. Etwa weil sie in hohem Ausmaß ärztliche Fortbildungen und Journale sponsert („Etwa 95 Prozent der medizinischen Fachzeitschriften sind von Pharmawerbung abhängig“). Oder weil sie engsten Kontakt mit medi-

zinischen (Universitäts-)Experten pflegt und auf diese Weise Einfluss auf die Ergebnisse von Leitlinien nehmen kann: „Es lässt sich leicht berechnen, wie viele Millionen Menschen man zusätzlich zu Hochdruck-Kranken erklären kann, wenn man den systolischen Grenzwert nur um 5 oder gar um 10 mmHg absenkt“. Wen wundert's, wenn Hontschik, der unermüdliche Warner gegen die zunehmende Tendenz, eine „Passung zwischen Medizin und Kommerz“ anzustreben, zu der Schlussfolgerung gelangt, dass „nicht wenige Professoren [...] eigentlich habilitierte Pharmavertreter“ seien?

Als klarer Befürworter der Integrierten Medizin <www.int-med.de> misst Hontschik der Arzt-Patient-Beziehung (statt: „Arzt-Daten-Beziehung“) eine ausschlaggebende Bedeutung zu: „kommunikative Kompetenz ist gefragt“, denn „Medizin ist Beziehungsarbeit.“ Und so liegt auch ein besonderer Vorzug dieses Buchs in der Präsentation der subjektiven Befindlichkeit eines Vertreters der kritischen deutschen Ärzteschaft. Spätestens nach der Lektüre dieses kurzweiligen Bändchens wird man Bernd Hontschik zustimmen, wenn er



feststellt: „Vielleicht ist der Unterschied zwischen einem kranken Menschen in der Arztpraxis und einem defekten Werkstück in der Industrieproduktion doch größer als gedacht“ – eine Erkenntnis übrigens, die für uns Zahnärzte keineswegs als selbstverständlich gelten dürfte.

D77

Jens C. Türp, Basel