

**9. European Course in Tropical Epidemiology**

12-25 August 1990 in Berlin. Information: Deutsche Stiftung für Internationale Entwicklung, Villa Borsig, Reiherwerder, D-1000 Berlin 27.

**Annual Meeting of the IACR - International Association of Cancer Registries**

13-15 August 1990 at Congress Centrum, Hamburg. Topic: Urban life and Cancer. Information: Kongress-Sekretariat Intern Kongress über Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, Postfach 302480, D-2000 Hamburg 36.

**5. Freiburger Symposium «Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst»**

12.-14. September 1990 in Freiburg. Anmeldeschluss: 30. Juni 1990. Themen: Wirbelsäule, Arbeitsmedizinische Probleme im Gesundheitsdienst, Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst in andern europäischen Ländern. Information: FFAS, Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin, Postfach 5171, D-7800 Freiburg.

**26. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention**

13.-15. September 1990 an der Universität Bielefeld.

Thema: Gesundheitsberichterstattung und Public Health. Abstracts: bis 31. Mai 1990 an das Tagungssekretariat: Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS), Frau M. Kersten, Frau B. Mann, Postfach 20 10 12, D-4800 Bielefeld 1, Tel (0521) 8 60 35.

**13. Jahreskongress der SGAM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin**

28./29. September 1990 im Kongresshaus Lugano. Thema: Präventivmedizin der Praxis. Information: E. Haase, Helvetierstrasse 24, 4106 Therwil, Tel 061 73 32 36.

## Buchbesprechungen/Analyses de livres

**Zahnarzt im Wandel**

A Schuller, B Bergmann-Krauss, E Witt (Hrsg), München, Wien: C Hanser, 1989, 268 S, broschiert, SFr. 28.-, ISBN 3-446-14617-2

Dieses Buch hat einen vielversprechenden Titel. Es stammt indessen aus einem Lande, wo ein Wandel noch wenig aktuell ist, steht doch auf Seite 15: «Wenn sich auch in Deutschland der von der WHO prognostizierte Trend zur Kariesreduktion einstellen wollte, so ist, besonders unter der deutlichen Zunahme der Zahnarztzahlen, mit einer künftigen Überversorgung zu rechnen, was zu einem Konkurrenzkampf gerade unter den jungen Zahnärzten führen könnte.» Die zum Teil ausgezeichneten Beiträge wurden für eine Tagung im Jahre 1985 verfasst. Sie sind also mehr theoretischer Natur und enthalten keine aktuellen Daten über den Wandel der zahnmedizinischen Betreuung, der z B in der Schweiz vor 20 Jahren begann und seit rund 10 Jahren in ganz Nordwesteuropa in vollem Gange ist.

Thomas Marthaler, Zürich

**Das Schweizer Arzneimittelangebot in der Dritten Welt: Bestandsaufnahme und pharmakologische Bewertung**

R Hartog, Zürich: Erklärung von Bern, 1989, 51 S, broschiert, SFr. 15.-

Die Zulassungsbehörden der meisten westlichen Länder (löbliche Ausnahmen: Dänemark, Norwegen) lassen zum Verkauf praktisch alle Arzneimittel zu, die nicht offensichtlich gefährlich sind. Wirksamkeitsnachweise werden zwar verlangt: das Wort «Wirksamkeit» wird aber grosszügig interpretiert. Kombinationspräparate werden auch dann zugelassen, wenn sie offensichtlich unsinnig sind. Das Ergebnis ist ein chaotischer Arzneimittelmarkt, eine Unzahl von Verwechslungen, vermeidbare Nebenwirkungen und eine Geldverschwendung, die aber für reiche Ländern tragbar ist. Mehrere Nachschlagewerke sind publiziert worden um Ärzten und Laien eine Trennung von Weizen und Spreu zu ermöglichen [1, 2, 3]. In Entwicklungsländern mit liberalem Arz-

neimittelmarkt hat die Verschwendung von Devisen für überflüssige oder unsinnige Medikamente viel schlimmere Folgen: sie verhindert den Kauf der für die Mehrzahl der Einwohner unbedingt erforderlichen essentiellen Medikamente. Trotzdem sind die Zulassungsbehörden dieser Länder aus politischen oder wirtschaftlichen Gründen und meist wegen mangelnder Kompetenz nicht imstande, strengere Massstäbe anzulegen. Die sorgfältige Untersuchung von Hartog analysiert das Angebot von Arzneimitteln durch Schweizer Firmen in Entwicklungsländern, aufgrund der Angaben der von den Ärzten am meisten konsultierten Nachschlagewerke. Das Ergebnis der nach ausführlich dargestellten Kriterien durchgeführten Bewertung entspricht den Erwartungen, ist aber im Hinblick auf die erwähnte schwierige Situation der Entwicklungsländer erschütternd. Fast die Hälfte der angebotenen Präparate sind nutzlos: 28% sind unvernünftige Kombinationen, für 10% ist die Wirksamkeit fraglich, für 7% gibt es bessere Alternativen, bei 2% ist die Dosis der wirksamen Substanz gar nicht angegeben. 31% der von Schweizer Firmen angebotenen Medikamente sind in der Schweiz weder zum Export, noch zum Verkauf registriert. Etwa 40 Medikamente sind besonders risikoreich. Diese Angaben beziehen sich auf die Zahl der Medikamente. Da die tatsächliche Verkaufsziffern (Handelsgeheimnisse!) nicht bekannt sind, lässt sich das Ausmass der Gefährdung der Bewohner und Käufer in den Entwicklungsländern nicht abschätzen. - Die Untersuchung beschränkt sich auf die von Schweizer Firmen angebotenen Medikamente: eine Paralleluntersuchung wird die von Firmen der BRD angebotenen Medikamente analysieren.

Die Erklärung von Bern, Herausgeberin der vorliegenden Studie, schlägt für die Schweiz eine gesetzliche Kontrolle des Arzneimittelexports vor. Für die Entwicklungsländer wäre eine Schweizer Exportkontrolle nur dann nützlich, wenn das Beispiel von anderen Exportländern befolgt würde: dafür bestehen nicht ganz wenige Aussichten. Für die Schweiz selbst würde eine restriktive gesetzliche Exportregelung für Arzneimittel einen

Zustand beseitigen der, mit den Worten eines Vertreters der Arzneimittelindustrie «nicht nur aus ethischer und rechtlicher Sicht zu verurteilen ist, sondern auch geschäftsschädigend wirkt».

Georges Peters, Lausanne

[1] IE Greiser (Hrsg): Bewertender Arzneimittel-Index. BD 1-4. Wiesbaden: Medipharm Verlag, 1982-1987.

[2] K Langbein, HP Martin, H Weiss: Bittere Pillen. 2. Auflage. Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1985.

[3] Chr Sengupta: Der Medikamentenführer. Zürich: Unionsverlag, 1985.

**Chronische Schmerzen im Kindesalter Diagnose und Therapie**

R Pothmann (Hrsg), Stuttgart: Hippokrates Verlag, 1988, 256 S, 27 Abb, 60 Tab, kartoniert, DM 68.-, ISBN 3-773-0869-2

La douleur et son traitement ont depuis une vingtaine d'années acquis une crédibilité grandissante au sein du corps médical, et les ouvrages qui y sont consacrés sont aujourd'hui très nombreux. Ce développement n'a cependant intéressé que la population des malades adultes, au détriment, pourrait-on dire, des enfants, dont les problèmes de douleur sont, plus encore que chez leurs aînés, difficiles à appréhender. A ce titre il faut saluer l'initiative de Raymond Pothmann auquel nous devons une monographie très complète sur la douleur chronique des enfants. Ce livre, illustré avec un peu de parcimonie, donne un large inventaire des grands problèmes relatifs à l'appréciation (la mesure) de la douleur, à son diagnostic, à son traitement et à la prise en charge de situations cliniques où la douleur est un problème de premier plan. Chacune des sections de cet ouvrage comporte en outre une série de références, permettant au lecteur de compléter son information. Le dernier chapitre est consacré à l'acupuncture antalgique, une initiative heureuse qu'il convient de relever même si (et peut-être surtout parce que) la nature de ce type de traitement est sujette à controverse. Moyennant un peu de circonspection face à un schématisme parfois simplificateur, cet ouvrage est

sans conteste une lecture que l'on peut recommander aux médecins débutants voire avancés, qui s'intéressent aux problèmes de douleurs chez l'enfant.

*Eric E Buchser, Morges*

**International Childhood Cancer**

*DM Parkin, CA Stiller, GJ Draper, CA Bieber, B Terraccini, JL Young (Eds). IARC Scientific Publications No 87, Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1988, xxii+401 pp, paperbound, £ 30.00, ISBN 92-832-1187-1, ISSN 0300-5085*

Following the tradition of the International Agency for Research on Cancer to compile and disseminate worldwide statistics on the occurrence of cancer this volume is another fine example in that row. Seventy institutions, from general population-based cancer registries to local treatment centers provided their data on the incidence of childhood cancer. Various time periods from the late 1950s to the early 1980s were covered. Occasionally the populations served by the different registration systems even overlapped. The classification of childhood tumours is an issue of special importance and lead for this volume to the construction of a new classification scheme with 12 major diagnostic groups. While 51 of the registries were able to provide incidence rates in respect to the underlying population and 3 could do so for the main diagnostic groups, 16 registries provided only figures of relative frequency. Material and methods are clearly described in the introductory chapters of the book and for each registry a very brief summary of the major findings is given together with a description of its functioning. Summary tables (age-standardized and cumulative rates, ratio-tables) and some appendix tables on miscellaneous tumours complete the book. It had only been the intention of the editors to provide the raw data of childhood cancer incidence to the scientific community. It remains therefore to be proven that these data compiled with a lot of efforts can play an important role in epidemiologic research on childhood cancer. Otherwise a reader might find himself in a position similar to that shown on the well chosen cover illustration where a scene from a painting is given showing a doctor contemplating somewhat helplessly a sick child.

*Jürgen Wahrendorf, Heidelberg*

**Comprehensive Cardiovascular Community Control Programmes in Europe**

*P Puska (Ed), EURO Reports and Studies 106, Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 1988, softbound, SFr. 6.-, ISBN 92-890-1272-2, ISSN 0250-8710*

Ce rapport est un bilan des CCCC (Comprehensive Cardiovascular Community Control Programmes) qui furent conduits en Europe entre 1974 et 1984 afin de réduire la mortalité due aux maladies cardiovasculaires. Leur but était de diminuer la prévalence des facteurs de risque en intervenant à

l'échelon communautaire. Le combat visait avant tout l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'hypercholestérolémie. La première partie de cet ouvrage nous présente l'historique de ces programmes, leurs principes généraux, leurs éléments les plus importants ainsi que leurs liens avec MONICA (Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease) et CINDI (Contry-wide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Programme). La deuxième partie contient une brève description de chacun des programmes qui furent mis sur pied dans les pays participants (Finlande: projet de Carélie du Nord; RFA: projet de Schleiz; RDA: projet de Eberbach-Wiesloch; Hongrie; Italie: projet de Martignano; Norvège: études de Finnmark et de Tromsø; Suisse: programme de recherche 1A; URSS; Yougoslavie: projet de Novi Sad). La dernière partie est consacrée à une discussion générale de l'exécution des programmes, de leur faisabilité et de leurs effets. Bien qu'empreint d'une phraséologie parfois agaçante, ce rapport donne un très bon aperçu des études d'intervention menées en Europe sous l'égide de l'OMS. Il fournit également une bibliographie utile à celui qui voudrait en savoir plus sur ces programmes. S'il ressort clairement que leur planification et leur mise en œuvre n'a pas causé de grands problèmes, l'évaluation de leur efficacité apparaît en revanche difficile: les échantillons sont souvent de taille insuffisante pour qu'une différence soit statistiquement significative, dans certains cas l'absence d'une région de référence empêche toute interprétation fiable des données, dans d'autres cas un seul facteur de risque cardiovasculaire a pu être réduit de manière appréciable. A la fin de l'ouvrage un tableau résumant l'ensemble des résultats montre néanmoins que les efforts n'ont pas été vains.

*Hervé Guillain, Berne*

**Kinderheilkunde**

**Diagnostik - Therapie - Prophylaxe**

*FC Sitzmann (Hrsg), Stuttgart: Hippokrates-Verlag, 1988, 152 S, 41 Abb, 53 Tab, gebunden, DM 79.-, ISBN 3-7773-0827-7*

Das völlig neu überarbeitete Buch richtet sich vor allem an Kinderärzte in Praxis und Klinik, aber auch an Allgemeinärzte, welche Kinder behandeln. Es versucht, alle Gebiete der Pädiatrie aufzugreifen und gibt jeweils möglichst kurz Informationen über Wesen und Vorkommen der Krankheit, ihre Symptome, Diagnose und Differentialdiagnose sowie Therapie. Wo immer möglich wird auch auf die Präventionsmöglichkeit hingewiesen. Zu Anfang wird relativ ausführlich die Ernährung von neugeborenen und Säuglingen besprochen, wobei das Stillen sehr positiv bewertet wird. Auch die «Ernährung mit industrieller Milch» wird besprochen und Richtlinien zur Menge der zu reichenden Nahrung werden gegeben. Immer wieder wird aber darauf hingewiesen, dass die Ernährung den Bedürfnissen des Kindes angepasst werden muss und

nicht nach starren Regeln vorgegangen werden soll. Ein ausführliches Kapitel über kinder- und jugendpsychiatrische Probleme ergänzt das Buch zu einem alle Gebiete umfassenden Werk. Durch seine Kürze ist es als Nachschlagwerk bei konkreten Fragen sehr nützlich. Auch als Lernhilfe für Studenten ist es gut zu gebrauchen, da das heutige Wissen in kurzer, präziser Form wiedergegeben wird.

*Elisabeth Huber-Burger, Basel*

**Human Papillomavirus and Cervical Cancer**

*Workshop on Human Papillomavirus Infection in the Etiology of Cancer of the Cervix Uteri, Copenhagen 1-3 March 1988, Ed N Munoz, F X Bosch and O M Jensen, IARC Scientific Publications No 94, Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1989, 155 pp, softbound, £ 19.00, ISBN 92-832-1194-4, ISSN 0300-5085*

Proving Viral Origin of Cervical Cancer, no Easy Task: It is nearly 150 years since the acknowledgement by Rigoni Stern of the venereal behaviour of cervical cancer and a decade since the pioneering work of Zur Hausen, Meisel and other authors who pointed out Human Papillomavirus (HPV) as 1) the cause of non-condylomatous cervical lesions much more common in the healthy female population than previously believed (0.5-3% prevalence at cytological screenings) and 2) the likeliest candidate for the viral cause of cervical cancer.

The issue has obviously great importance from a public health viewpoint not only because cervical cancer still constitutes the first women killer in most poor countries but also because recent increases in incidence and mortality from such malignancy have been reported in many areas of the rich world. Most of all, the present lack of understanding of the natural history of cervical neoplasms (e.g. which lesions are likeliest to progress, which treatment may eradicate often multifocal cervical disease, etc) affects unfavourably the outcomes of the vast screening efforts carried on everywhere with more and more sophisticated techniques. The happy ending seems, however, still remote and the more data on HPV and cervical cancer accumulates the more the need for larger and better designed epidemiological data emerges.

The multi-author volume "Human Papillomavirus and Cervical Cancer" provides a clear and well documented coverage of what has been done and should be done in the future on this issue. The editors perform the difficult task of reviewing the drawbacks of virtually all epidemiological studies on HPV (e.g. lack of comparability of cases and controls or exposed and unexposed individuals, insufficient control of potential confounding influences, persisting difficulties in the ascertainment of HPV status, etc).

In a book where open questions prevail, some points are, however, clearly made. The correlation between morphological signs of HPV infection and results of search of HPV DNA is low (15-36%) and there-

fore the latter is mandatory. Among present hybridization methods, Southern blotting is openly favored, as the only one able to detect low copy number of HPV and to provide information about the physical state of

the viral genome. Since the book was written before most recent results on gene amplification by polymerase chain reaction, not much can be found there on this very promising technique. Whereas, however, assess-

ment and classification of HPV change at a striking speed, the methodological issues considered in the book should retain their value for much longer.

*Silvia Franceschi, Aviano*

## Neu erschienen/Nouvelles parutions

### **Zeitschrift für Gesunde und Kranke über Herz-Kreislauf-Risiken**

#### **Blutdruck aktuell**

Herausgegeben von der Deutschen Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes eV, Heidelberg, Postfach 10 20 40.

### **Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst Band 3**

*F Hofmann, U Stössel (Hrsg) Stuttgart: Gentner Verlag, 1988, 276 S, DM 59,80, ISBN 3-87247-388-3, Best Nr 38800*

Schwerpunkt des Inhaltes: Diagnostik und Epidemiologie von Infektionskrankheiten, Impfungen als Arbeitsmedizinische Prophylaxe, Gefahrstoffe, Hauterkrankungen, Betriebsärztliche Praxis.

### **Band 4**

*F Hofmann, U Stössel (Hrsg) Stuttgart: Gentner Verlag, 1989, voraus 276 S, DM 59,80, ISBN 3-87247-399-9, Best Nr 39900*

Schwerpunkt des Inhaltes: Gesundheitsrisiken durch Gefahrstoffe, die Virus-Hepatitis als arbeitsmedizinisches Risiko, Probleme der Arbeitszeit und der Arbeitsbelastung in der Krankenpflege, Gesundheitsgefahren und Berufskrankheitsgeschehen.

## Werden Sie Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) bildet ein Forum für Wissenschaftler und Praktiker, die sich mit sozialmedizinischen Themen befassen. Die vielfältigen Aktivitäten der DGSMP werden besonders von Arbeitsgruppen getragen. Zurzeit hat die DGSMP Arbeitsgruppen für Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Migration und Gesundheit, Sozialmedizin und Allgemeinmedizin, Sozialmedizin in der Sozialarbeit, Lehre in der Sozialmedizin sowie Begutachtung und Rehabilitation. Die DGSMP organisiert jährlich eine wissenschaftliche Tagung mit aktuellen Schwerpunktthemen. Die Mitglieder der DGSMP erhalten die Zeitschrift «Sozial- und Präventivmedizin».

Weitere Informationen erteilt das Sekretariat der DGSMP: PD Dr. Barbara Griefahn, Institut für Arbeitsmedizin, Universität Düsseldorf, Moorenstrasse 5, D-4000 Düsseldorf 1.



### Antrag auf Mitgliedschaft

Jahresbeitrag: DM 90.– Einzelmitglied. Über DM 90.– fördernde Mitglieder. Ab DM 450.– juristische Personen.

Name und Vorname

Nom et prénom

Akademischer Titel

Titre universitaire

Stellung und Funktion

Poste et fonction

Strasse

Rue

PLZ/Ort

NPA/Lieu

Telefon Privat

Téléphone privé

Telefon Arbeitsplatz

Téléphone professionnel

Datum

Date

Unterschrift

Signature