

karte mit rückseitiger Indikationentabelle. Das Klimabuch wird auf schriftliche Anfrage gratis abgegeben bei: Schweizerische Verkehrszentrale, Bellariastrasse 38, 8027 Zürich.

**Ratschläge für Schwerhörige und Guthörige**

Schwerhörigkeit kann die zwischenmenschlichen Beziehungen stören und zu einer grossen Belastung werden. Der Bund schweizerischer Schwerhörigen-Vereine (BSSV) hat die wichtigsten Ratschläge für den Umgang zwischen Schwerhörigen und Guthörigen in knapper Form zusammengestellt. Das nützliche Merkblatt kann beim Zentralsekretariat BSSV, Postfach 129, 8032 Zürich, mit frankiertem Antwortcouvert bezogen werden.

**Schweizerisches Verzeichnis von Einrichtungen für Behinderte**

Gr. Unter dem Titel «Rehabilitations-Einrichtungen» haben «Pro Infirmis» und die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung von Behinderten, SAEB, Zürich, in vierter Auflage eine Orientierungsschrift herausgegeben. Sie stellt eine auf den heutigen Stand gebrachte Bestandsaufnahme über alle in der Schweiz derzeit bestehenden, der Eingliederung von Behinderten dienenden Institutionen dar. Die von den Verfassern gewählte übersichtliche Darstellungsweise hat es ermöglicht, jede einzelne in der Schweiz bestehende der

Eingliederung dienende Institution mit ihrer Adresse, dem Namen ihres Leiters und ihrer besonders Zweckbestimmung kurz aber aufschlussreich darzustellen. Vermerkt ist jeweils auch die Grösse jeder einzelnen Klinik, Anstalt oder Schule. Als Nachschlagewerk erfüllt die Schrift ihre Aufgabe deswegen besonders gut, weil ihre Einteilung in neun Abschnitte es dem Leser ermöglicht, sich mühelos kantonsweise über alle heute bestehenden Institutionen zu orientieren. Im ersten, 120 Seiten umfassenden Abschnitt werden alle in der Schweiz bestehenden Sonderschulen und Sonderschulheime kantonsweise erwähnt und danach unterschieden, ob sie für Sehbehinderte, Hör- und Sprachbehinderte, Körperbehinderte, geistig Behinderte, Epilepsiekranken oder Verhaltensgestörte bestimmt sind. Besonders erwähnt sind hier auch alle von der IV anerkannten Heime. Die weiteren Abschnitte orientieren über Eingliederungsstätten, Werkstätten, Wohnheime und Ferienheime; medizinische Rehabilitationsstätten; ambulante Abklärungs- und Behandlungsstellen; Sozialberatungsstellen für Behinderte und Ausbildungsstätten für Fachpersonal; Organe der IV und Organisationen der privaten Behindertenhilfe. Die sehr aufschlussreiche und auf dem Gebiete der Eingliederung von Behinderten erschöpfend orientierende Schrift kann zum Preis von Fr. 21.– beim Sekretariat der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung von Behinderten, SAEB, Brunastr. 6, Zürich 2, bezogen werden.

**Nächste Hefte der «Sozial- und Präventivmedizin»**  
 Für das Jahr 1980 sind folgende Hefte der «Sozial- und Präventivmedizin» in Vorbereitung:  
 Heft 1/2: Das Medikament im heutigen Gesundheitswesen  
 Heft 3: Freie Beiträge  
 Heft 4: Wissenschaftliche Referate 1980  
 Heft 5: Prävention der koronaren Herzkrankheiten  
 Heft 6: Lebensqualität am Arbeitsplatz und im Wohnbereich

**Prochains numéros de «Médecine sociale et préventive»**  
 Les numéros suivants de *Médecine sociale et préventive* sont en préparation pour l'année 1980:  
 Fascicule 1/2: Le médicament dans le contexte sanitaire actuel  
 Fascicule 3: Numéro de contributions libres  
 Fascicule 4: Exposés scientifiques 1980  
 Fascicule 5: Prévention des affections coronaires  
 Fascicule 6: Qualité de vie au poste de travail et dans le cadre de l'habitat

**Neue Bücher / Nouveaux livres**

**Alcool et Cancer**, par *Albert Tuyns*, Lyon, Centre international de Recherche sur le Cancer, 1978, VIII et 42 pages (CIRC, Monographie hors série). Prix: sFr. 14.–, fFr. 35.–. Distribué par l'Organisation mondiale de la Santé pour le compte du CIRC.

Dans un très grand nombre de pays, les responsables de la santé publique se préoccupent depuis longtemps du coût, pour la collectivité, des différentes maladies résultant d'une consommation excessive de boissons alcoolisées.

Les maladies du foie et les maladies mentales sont peut-être les plus couramment associées à l'alcool; mais on s'inquiète de plus en plus des risques de cancer liés à l'alcoolisme en raison de l'augmentation de la consommation d'alcool, en particulier chez les jeunes.

Dans cette courte monographie, qui compte une trentaine de pages, le Dr Albert Tuyns, médecin épidémiologiste travaillant au Centre international de Recherche sur le Cancer, passe en revue les travaux scientifiques publiés depuis 15 ans environ sur tous les aspects des cancers associés à la consommation de boissons alcoolisées, et expose

ses conclusions de façon très claire. Il montre que, bien que les mécanismes par lesquels l'alcool agit sur les tissus humains pour produire un cancer soient encore inconnus, le risque d'être atteint d'un cancer de la bouche, du larynx, du pharynx, et de l'oesophage augmente en proportion de la quantité d'alcool consommée. Ce risque est accru quand l'usage de boissons alcooliques est associé à l'usage du tabac.

A la fin de la monographie, le lecteur qui souhaite approfondir la question trouvera une bibliographie très complète.

**Bauernjugend und Gesundheit**, von *Kurt Biener*. 100 S., Schwabe & Co. AG, Basel, Stuttgart, 1979, sFr. 18.–.

In einer ausführlichen Studie bei der Bauernjugend der Nordost- und Zentralschweiz untersuchte der Autor unter anderem den Gesundheitszustand, das Gesundheitsverhalten und das Gesundheitswissen dieser Populationsgruppen. Die Daten wurden durch Gruppeninterviews vor entsprechenden Lebenskundevorträgen in landwirtschaftlichen Gewerbeschulen oder auf Jahreskonferenzen erarbeitet. Anamnestisch fiel die Häufigkeit der Heim- und

Arbeitsunfälle auf, Verkehrsunfälle kamen seltener vor; der Rest waren Sportunfälle. Innerhalb des Genussmittelkonsums wurden nur 23% der Bauernburschen und 20% Bauernmädchen als Raucher registriert, von den männlichen Lehrlingen in der Stadt jedoch 55%.

Aufschlussreich waren die Erhebungen hinsichtlich des Sportverhaltens. 30% aller Bauernjugendlichen trieben keinerlei Freizeitsport – sie hatten angeblich während der täglichen Berufsausübung genügend Bewegung. 99% der Bauernburschen gegenüber nur 83% der Stadtburschen äussern einen späteren Heiratswunsch. Selbstmordgedanken waren dann aufgekommen, wenn kein Ehepartner für den Berghof gefunden wurde. Der Kinderwunsch war ausgeprägter als bei städtischen Lehrlingen. Die Antibabypille wurde mehrheitlich abgelehnt, vor allem vorehelich. In drei Studien aus ländlichen Gegenden werden die Gesundheitsprobleme bei bäuerlichen Erwachsenen denen der Bauernjugend gegenübergestellt. Das Buch ist sehr lesenswert, besonders auch für die pädagogische Arbeit innerhalb der Gesundheitserziehung auf dem Land.  
*L. Roschewski*

**Sportunfälle.** Epidemiologie und Prävention. Lehre, Forschung, Verhütung. Von *K. Biener* und *S. Fasler* (Hrsg.). Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1978. 302 S., 13 Abb., 110 Tab., Fr. 39.–.

Massnahmen zur Unfallverhütung werden erst auf der Grundlage einer intensiven Analyse der Unfallkausalität möglich. Diese Gesetzmässigkeit anhand des Gebietes der Sportunfälle darzulegen, ist eine der Hauptabsichten des vorliegenden Buches, das als nahtlos wirkendes Werk zweier sich vorteilhaft ergänzender Sportunfall Experten, des Präventivmediziners Prof. K. Biener und des Versicherungsmathematikers Dr. S. Fasler, im Verlag Hans Huber erschienen ist.

Eine Häufung epidemiologischer Daten könnte für den nicht unmittelbar Interessierten – vor dieser Möglichkeit ist auch die sportmedizinische Domäne nicht gefeit – Grund zum Gähnen werden. Dass dies hier nicht geschieht, liegt an der geschickten Verarbeitung des teilweise aus den Statistiken der Suva, teilweise aus Dissertations-Untersuchungen stammenden, die wesentlichsten Sportarten eingehend beleuchtenden Materials. Als sehr wirksames Element der Auflockerung erscheinen dabei diverse technische Informationen, die wohl auch für den Kenner nicht durchwegs selbstverständliches Allgemeinut darstellen. Wer wusste schon, dass auf der Tartanbahn signifikant weniger Unfälle geschehen und sie damit ein präventivmedizinisches Gütezeichen verdient? Wer ist sich der relativen Unfallarmut des Eishockeys (dank weitgehender Schutzmassnahmen) bewusst? Wer kennt schon die Bedeutung des Alkoholkonsums für Skiunfälle? Wer den Zivilstand von Badeunfallern? (Dies als eher humoristisch wirkendes, aber keineswegs störendes Detail!)

Als besonders nützlich sind die Richtlinien zur Unfallverhütung zu betrachten, wie sie in Form kurzer, besonders prägnant für das Reiten und das Schwimmen formulierter Merksätze zu finden sind. Sie heben den Wert des Buches über die rein wissenschaftliche zu einer auch sportpraktisch anwendbaren Bedeutung, welche neben dem Sportmediziner unter anderem auch Sportlehrer und Trainer ansprechen dürfte. *H. Fahrner*

**Die Simulation in der Unfallmedizin** von *F. Lang*. Zweite, überarb. und erw. Aufl. von *E. Baur* und *G. Chapchal*. 105 S., 13 Abb., Verlag Hans Huber, Bern, 1978, Fr. 23.–.

Fritz Lang rechtfertigte vor 40 Jahren die erste Auflage dieses Büchleins mit der damaligen Wirtschaftskrise, die Anlass gab, Fürsorgeinstitutionen und Versicherungen auszunützen. Die von seinen Nachfolgern mit grossem Geschick und Erfahrung redigierte Zweitaufgabe erscheint in einer ähnlichen ökonomischen Situation. Die klare Darstellung der fließenden Übergänge von der einfachen Übertreibung über Aggravation bis zur bewussten Simulation trifft nicht nur für die Unfallmedizin zu. In einer Zeit der zunehmenden Fürsorgemedizin ist die Abwehr ungerechtfertigter Begehren von

grosser Wichtigkeit. Mit allem Nachdruck möchten wir den Hinweis auf die Bedeutung des behandelnden Arztes unterstützen. Dieser kann durch seine Äusserungen und durch übertriebene Behandlungsmassnahmen eine «Entgleisung» des Patienten in die Wege leiten. In praxi wird sich der Begutachter vor allem mit Unfall- oder Krankheitsfolgen zu befassen haben, die vom Patienten im Hinblick auf Arbeitsfähigkeit oder Invalidität überbewertet werden. Fälle von krasser Simulation sind selten. In Anbetracht der fließenden Übergänge ist die Kenntnis der Simulationsprüfungen, die sich allerdings auf den Bewegungs- und Halteapparat beschränken, für jeden Arzt, der sich mit Versicherungsmedizin zu befassen hat, sehr nützlich. *E. Hausammann*

**Wirkungen und Nebenwirkungen – medikamentös bedingt oder nicht?** Vorträge und Diskussionen eines Symposiums am XIV. Internationalen Rheumakongress, San Francisco, 29. Juni 1977, hrsg. von *R. G. Robinson*. 64 S., 23 Abb., 19 Tab., Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1978, Fr. 20.–.

Drei ins Deutsche übersetzte Originalbeiträge befassen sich mit der im Titel erwähnten Frage, über die es leider nur recht wenig Literatur gibt. *Lasagna* (Rochester) gibt eine konzise und eindruckliche Darstellung der Bedeutung psychologischer Faktoren, insbesondere des Placebophänomens für die Resultate klinischer Prüfungen *Wagenhäuser* (Zürich) und Mitarbeiter berichten über Erfahrung mit Störfaktoren bei der Prüfung von Antirheumatika, und *Kendall* (Birmingham) diskutiert die Bedeutung von Laborbefunden. Die Wiedergabe der ausführlichen Diskussionsvoten sowie die Einführung und Schlussworte von *Robinson* runden die Ausführungen ab. Alle Beiträge geben eine recht nützliche Bibliographie. Der englische Originaltext ist im gleichen Verlag unter dem Titel «Therapeutic and unwanted effects: drug related or not?» erhältlich. *R. Bruppacher*

**Gemeindepsychologie. Therapie und Prävention in der sozialen Umwelt.** Hrsg. *G. Sommer* und *H. Ernst*. Fortschritte der Klinischen Psychologie Band 11. 287 S., 10 Abb., Urban & Schwarzenberg, München, 1977, DM 28.–.

Der Reader will eine Einführung in einige Bereiche der Gemeindepsychologie vermitteln. Unter Gemeindepsychologie werden verschiedene Vorgehensweisen verstanden, mit denen bisher ungelöste Probleme in der psychosozialen Gesundheitsversorgung in Angriff genommen werden. Ziel gemeindepsychologischer Arbeit soll ein Höchstmass psychosozialer Gesundheit der Bevölkerung sein, wobei unter psychosozialer Gesundheit der Prozess verstanden wird, «in dem sich ein Individuum mit sich und seiner Umwelt erfolgreich und realitätsnah auseinandersetzt». Hauptgewicht wird auf die primäre Prävention gelegt, Vermittlung von Kompetenzen in bezug auf das Individuum, Modifikation von krankmachenden Fakto-

ren in bezug auf die Umwelt. Hilfe zur Selbsthilfe und Orientierung an den Bedürfnissen der Bevölkerung sind weitere Charakteristika. Mit der Methode der Verhaltensmodifikation soll durch eine gezielte Kontrolle der Umwelt eine Verhaltensänderung im Individuum erreicht werden. Diese Verbindung von Gemeindepsychologie und Verhaltensmodifikation wird an einigen Beispielen aus der Praxis genauer dargestellt: Kompetenzerwerb in der Schule, Heimerziehung, psychiatrische Versorgung, Gesundheitszentren, Behandlung des Alkoholismus usw. Die berichteten Praxiserfahrungen und die theoretischen Diskussionen sind ausserordentlich lehrreich für alle, die sich mit den Möglichkeiten einer gemeindenahen Prävention beschäftigen.

Dem kritischen Leser werden die dargestellten Möglichkeiten des Einsatzes von Verhaltensmodifikation in der Realität des Alltags zu optimistisch erscheinen. Verhaltensmodifikation wird als Allesheiler fehlgeleiteter Entwicklungen angepriesen, ohne dass die schwachen Seiten der Methode problematisiert werden. Verhaltensmodifikation bedeutet Abhängigkeit von Verstärkerkontingenzen, die im Alltag nicht in systematischer Weise vorkommen. Eine Therapie müsste also einen Übergang zu Selbstbestimmung zum Ziel haben, was eine Verinnerlichung des Verhaltens voraussetzt, das in der Folge nicht nur von äusseren Verstärkern abhängig sein sollte. Das Verfahren ist für bestimmte Zielgruppen und bei bestimmten Problemen sehr hilfreich und sollte dort auch eingesetzt werden, aber immer mit dem Blick auf das zu erreichende Ziel: eine möglichst autonome Selbststeuerung des Individuums.

*A. Allemann-Tschopp*

**Verzeichnis offizieller Ehe- und Familienberatungsstellen in der Schweiz.** Auf 40 Seiten, Format A5, enthält das Verzeichnis, nach Kantonen geordnet, über 80 Adressen offizieller staatlicher, kirchlicher und gemeinnütziger Ehe- und Familienberatungsstellen mit Angaben über Leiter und juristischen Träger der Stelle. Preis brosch. Fr. 4.–. Bezug beim Herausgeber/Verlag: Institut für Ehe und Familie, Postfach 258, 8032 Zürich, Telefon 01 32 82 82.

**Ökologischer Kurs: Teil Sozialmedizin,** hrsg. von *Maria Blohmke*. Enke-Reihe zur AO (A). XIV, 218 S., 23 Abb., Ferdinand-Enke-Verlag, Stuttgart, 1979, DM 19.80.

An der Universität Heidelberg wird die Sozialmedizin im Rahmen eines umfassenden «ökologischen Kurses» unterrichtet. Dieses Buch gibt die Kursinhalte der Sozialmedizin in übersichtlicher, gut gegliederter Form wieder und erlaubt es dem Leser, sich auch im Selbststudium in die Denkweise, Methodik und wichtigsten Inhalte der Sozial- und Präventivmedizin einzuarbeiten.

Während gewisse Kapitel gezielt auf die Verhältnisse in der Bundesrepublik abgestimmt sind (z. B. sozialmedizinische Pro-

bleme der Rehabilitation, Grundlagen der gesundheitlichen Betreuung) und andere Themen eher knapp berücksichtigt werden (z. B. Epidemiologie der häufigsten und wichtigsten Leidenszustände, speziell Krebs-epidemiologie, praxisbezogene Aspekte der Krankheitsfrüherkennung), kann das Buch doch auch dem Leser in der Schweiz als nützliche Einführung in die Sozial- und Präventivmedizin dienen. Neben der Übersicht über epidemiologische Grundbegriffe und Befragungsmethoden sei besonders auf die 10seitige Einführung in die Sozialmedizin als Instrument des praktischen Arztes hingewiesen, die die sonst zur Verfügung stehenden Texte in wertvoller Weise ergänzt.

Mehrere Aufgaben am Ende jedes Kapitels und die darauf folgende Besprechung der Lösungen mit Literaturangaben erleichtern die aktive Verarbeitung des Stoffes.

*Th. Abelin*

**Family Medicine: Principles and Practice**, Editor: R. B. Taylor, Associate Editors: J. L. Buckingham, E. P. Donatelle, W. E. Jacott, M. G. Rosen. XXXIX, 1366 p., 204 fig., Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg/New York, 1978, DM 79.–.

Ce traité de «médecine de famille» entre dans le cadre du renouveau de la médecine générale qui s'est marqué aux Etats-Unis depuis une douzaine d'années, et qui est illustré notamment par la création de nombreuses possibilités de formation post-graduée (residencies) dans cette «spécialité». Robert B. Taylor, qui a à son actif d'autres publications sur le sujet (notamment un livre, «The Practical Art of Medicine», paru en 1972), et quatre co-rédacteurs ont rassemblé, selon le format habituel des manuels américains, les travaux de multiples collègues (94 articles, 128 auteurs). Cela donne un ouvrage massif (plus de 1300 p., près de 4 kilos). A vrai dire, l'auteur de ces lignes souhaiterait que les éditeurs prévoient plutôt dans ces cas plusieurs tomes, dont chacun serait plus «portable»...

Les deux premières parties font une large place à la réflexion et aux concepts actuels sur la pratique de la médecine, dans de la «renaissance» de la médecine omnipraticienne.

Dans la troisième partie (clinique), est mis en évidence le système où, pour chaque discipline, sont définis les comportements, les concepts et les compétences que doit acquérir le médecin.

Quelques surprises alors que l'article concernant une spécialité donnée a en moyenne une vingtaine de pages, celui traitant de gériatrie en compte seulement 5 (à comparer à 19 pages pour l'ophtalmologie ou avec 25 pages pour l'hématologie). D'une manière générale cependant, l'ensemble est équilibré.

La quatrième partie inclut des articles sur la façon d'installer son cabinet, notamment quant aux questions juridiques, de gestion (y compris pratique de groupe) et celle des dossiers et leur tenue (y compris systèmes de codage). Plus loin, d'utiles contributions sur la recherche en médecine générale, la prévention, la médecine du travail et la médecine sportive.

En résumé, un ouvrage intéressant et substantiel. Effort utile de synthèse des multiples dimensions de la médecine omnipraticienne, dimensions cliniques, sociales et de relation.

*J. Martin*

**Vom Nutzen und Schaden der Arzneimittel**, von F. Gross. 62 S., 4 Abb., 12 Tab., Verlag Hans Huber, Bern, 1977, Fr. 8.–.

Die vorliegende Schrift entstand nach einem Vortrag anlässlich der Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte im Herbst 1976 in Stuttgart. In prägnanten, kurzen Kapiteln werden Nutzen und Kehrseiten der Pharmakotherapie in allgemein verständlicher Form dargelegt. Die einzelnen Stufen von der Entwicklung bis zur Freigabe eines Medikamentes und die anschließende Überwachung der Arzneimittel werden übersichtlich erörtert. Abschliessend wird hervorgehoben, dass es

keine absolute Sicherheit bei Arzneimitteln gibt, sondern nur eine relative Sicherheit, bei der sich in jedem Fall die Frage stellt: «Wie sicher ist sicher genug?» Je eingehender der Arzt mit den Eigenschaften eines Heilmittels vertraut ist, desto nutzbringender wird er es anwenden können und der übermässigen Medikation begegnen. Der übersichtlichen, gut verständlichen Schrift ist bei der Aktualität des Themas eine weite Verbreitung zu wünschen.

*M. Escher*

**La coordination des services de santé et des services sociaux dans quatre pays: Autriche, Italie, Pologne et Suède**, par R. Kohn, Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 1979, 60 pages (*La Santé publique en Europe* No 6). Publié également en anglais. Prix: sFr. 7.–

Cette nouvelle étude du Bureau régional OMS de l'Europe vise à déterminer dans quelle mesure l'action sanitaire et l'action sociale sont coordonnées dans un certain nombre de pays européens. Son auteur a cherché à cerner les insuffisances de coordination reconnues et a donné quelques indications sur la manière d'utiliser au mieux les ressources disponibles pour résoudre les problèmes humains présentant un élément «sanitaire» et un élément «social».

Les quatre pays participant à l'étude ont des systèmes socio-politiques différents et même, sous bien des rapports, opposés et ouvrent un champ d'expérience très vaste en ce qui concerne l'action sanitaire et sociale. L'auteur consacre un chapitre de l'étude à chacun des pays sélectionnés, en donnant un aperçu des dispositions statutaires existantes, en décrivant comment les prestations sont assurées et quels sont les secteurs difficiles. Il formule quelques propositions d'action internationale et conclut à la nécessité de poursuivre et d'intensifier les études sur la coordination de l'action sanitaire et de l'action sociale.

Diesem Heft sind beigelegt:

1. Jahresbericht der SGSPM für 1979
2. Inhaltsverzeichnis 1979
3. Eine Werbebroschüre für die SGSPM und die Zeitschrift «Sozial- und Präventivmedizin». *Wir bitten unsere Leser, die schon Mitglied oder Abonnent sind, diese Broschüre einem interessierten Kollegen weiterzugeben.*

Sont annexés à ce numéro:

1. Le rapport annuel de la SSMSP pour l'année 1979
2. La table de matières 1979
3. Une brochure publicitaire de la SSMSP et la revue «Médecine sociale et préventive». *Nous prions nos lecteurs qui sont déjà membres ou abonnés de bien vouloir passer la brochure à un collègue intéressé.*