

Zusammenfassung

Aluminium-Blutspiegel bei Arbeitern in der Aluminiumindustrie
 Bei Arbeitern in der Produktion von Aluminiummetall wurden die Aluminiumgehalte im Blutplasma bestimmt. Bei Arbeitern in der Elektrolyse wurden Gehalte von 5 bis 15 µg/l erhalten, während sie in der Giesserei bei etwa 5 µg/l lagen. Bei der nicht beruflich exponierten gesunden Kontrollbevölkerung betragen die Normalwerte höchstens 1 bis 3 µg/l. Wesentlich höhere Gehalte, nämlich im Bereiche von 100 bis 500 µg/l, wurden bei Patienten mit chronischem Nierenversagen ermittelt, da diese täglich einige Gramm Aluminiumhydroxid zur Phosphatbindung aufnehmen müssen und in den regelmässigen Dialysesitzungen nur ein Teil des aufgenommenen Aluminiums wieder eliminiert werden kann. Bei solch hohen Gehalten können gelegentlich zentralnervöse Störungen, wohl verursacht durch Aluminiumverbindungen, auftreten. Es bestehen keine Hinweise dafür, dass die Belastung der Arbeiter in einer Aluminiumhütte irgendwelche Gesundheitsbeeinträchtigungen haben könnte.

Resumé

Taux d'aluminium dans le sang d'ouvriers travaillant dans l'industrie d'aluminium
 Les taux d'aluminium ont été déterminés dans le plasma sanguin d'ouvriers travaillant dans la production d'aluminium métallique. Chez les ouvriers travaillant dans l'électrolyse, des taux de 5 à 15 µg/l ont été trouvés, tandis que chez ceux travaillant dans la fonderie, ils se situent aux environs de 5 µg/l. Les valeurs normales d'une population professionnellement non exposée et de bonne santé se

trouvent au maximum entre 1 et 3 µg/l. Des taux bien plus élevés entre 100 et 500 µg/l sont trouvés chez des patients souffrant d'insuffisance rénale chronique. Ces patients doivent absorber journellement plusieurs grammes d'hydroxide d'aluminium pour la fixation des phosphates. Cet aluminium ne peut être éliminé que partiellement lors des séances régulières de dialyse. En présence de concentrations aussi élevées, on peut parfois trouver des dérangements du système nerveux central, probablement dus aux composants d'aluminium. Il n'existe cependant aucun indice que l'exposition dans une usine de production d'aluminium n'affecte la santé des ouvriers.

Summary

Aluminium blood levels in aluminium workers
 Aluminium levels in the blood plasma were determined in a group of workers in an aluminium plant. The aluminium concentration in the plasma of potroom workers was 5 to 15 µg/l whereas workers in the cast-house showed values of approximately 5 µg/l. In a healthy non-occupationally exposed control population, normal values of less than 1 to 3 µg/l were obtained. Considerably higher values, in the range of 100 to 500 µg/l, were found in kidney patients, since they must ingest several grams of aluminium-hydroxides daily to bind phosphates in the intestinal system. The aluminium is, however, only partially removed by dialysis. Occasionally central nervous disturbances, possibly due to aluminium, occur in these patients. However, there is no evidence of any health effects due to the intake of aluminium compounds in workers in the aluminium industry.

Neue Bücher / Nouveaux livres

Früherkennung und Früherziehung behinderter Kinder

Aus: *Arbeiten zur Theorie und Praxis der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik, Gelbe Reihe, Band 28*
 Rolf Tobler, Jorg Grond (Hrsg.)
 Verlag Hans Huber, 1985
 Fr. 25.-

Hauptthema dieses wichtigen Buches ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Früherkennung und Früherziehung der Kinder. Im Zentrum steht eine eingehende Erörterung der psychologisch-pädagogischen Grundlagen und der Arbeitsweise der heilpädagogischen Früherziehung durch den Psychologen und Heilpädagogen J. Grond, der auch gleich die Resultate der ersten umfassenden statistischen Erhebung über alle schweizerischen Früherziehungsdienste und über die von ihnen betreuten Kinder präsentiert. Was Früherziehung unter günstigen Vorzeichen zu leisten im Stande ist, zeigt auf eindrückliche Weise ein Gespräch zwischen Erzieherin und betroffenen Eltern. Fazit dieser Darstellungen: Die heilpädagogische Früherziehung kann zur Entwicklungsförderung und zur Hebung der Lebensqualität der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder und ihrer Familien einen wesentlichen Beitrag leisten. Die Dienste sind in der Schweiz zwar flächendeckend ausgebaut, erfassen aber trotzdem erst einen Bruchteil der behinderten Kinder. Die Früherkennung muss also dringend verbessert werden. Die Möglichkeiten dazu werden in sehr praxisnahen Beiträgen

von Pädiatern verschiedener Fachrichtungen vorgestellt (Perinatologen, praktizierenden Kinderärzten, CP- und POS-Spezialisten, Kinderpsychiatern). Diese Beiträge vermitteln jedem, der in seiner beruflichen Tätigkeit mit Fragen der Früherkennung konfrontiert wird, eine Fülle von konkreten Hinweisen, wobei neben der Diagnostik auch die wichtige Aufgabe der Information, der Führung und Unterstützung der Eltern die ihr gebührende Beachtung findet. Gerade dadurch, dass in allen Beiträgen neben allgemeinen Leitideen auch konkrete Detailfragen behandelt werden, treten neben den Möglichkeiten auch die Grenzen und die Schwierigkeiten der Früherkennung deutlich zutage. Die Herausgeber haben löblicherweise bei allem Bemühen um interdisziplinäre Verständigung auch keinen Versuch unternommen, Unterschiede in der Auffassung zu übertünchen. Der Leser hat sich vorderhand damit abzufinden, dass sich auch die Fachleute nicht überall einig sind. Wesentliche Fortschritte dürfen aber von einer Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit auf allen Ebenen erwartet werden. Ein illustratives Beispiel dazu liefert das Buch in Form eines Gesprächs zwischen einer betroffenen Mutter, Früherzieherin, Kinderarzt, Mütterberaterin und einem «neutralen» Beobachter.

Es wäre sehr zu wünschen, dass dieses in seiner Art einzigartige Buch von allen, die sich mit Früherkennung und Früherziehung beschäftigen, das heisst vor allem von Kinderärzten, Früherziehern und Mütterberaterinnen und auch von betroffenen Eltern und

Behördemitgliedern, nicht nur gelesen, sondern intensiv studiert würde. Damit könnte es zweifellos zu einer wesentlichen Verbesserung der Betreuung behinderter Säuglinge, Kleinkinder und ihrer Familien beitragen.
 Jean Claude Vuille, Bern

Aktion Speck weg

Ein Vollprogramm zum Abnehmen für 4 Wochen 1000–2000 Kalorien SV-Service, 1985, Zürich
 Fr. 12.-

Die vom SV-Service vorgelegte «Speckweg»-Aktion, ein Vollprogramm zum Abnehmen für 4 Wochen, möchte «vernünftige Mahlzeiten – auch in der Gemeinschaftsverpflegung» ermöglichen, richtet sich aber auch an Privatpersonen.

Grundlagen dieser «Speckweg»-Aktion sind die Erkenntnisse des 2. Schweizerischen Ernährungsberichtes, dass die Schweizer in der Mehrheit zu fett, zu süß, zu proteinreich, zu salzig und zu ballaststoffarm essen; Gewohnheiten, die geändert werden sollten.

Neben einem detaillierten Menüplan von täglich fünf, schweizerischen Verhältnissen angepassten Mahlzeiten über vier Wochen enthält das Buch auch eine Kalorientafel, begrüssenswerterweise einen Saisonkalender für Früchte und Gemüse, eine Tabelle, um das Körpergewicht regelmässig zu notieren, sowie zehn Tips zur praktischen Durchführung der Aktion.

Bei der 1000–2000-kCal-Diät stellt sich die Frage, ob sie längerfristig ausgewogen genug ist, um den Abmagernenden mit genügend Vitaminen und Mineralstoffen zu versorgen, ein Problem, das sich bei Abmagerungskuren praktisch immer stellt.

Dass sich eine solche Aktion nämlich nicht nur auf vier Wochen beschränken soll, sondern bleibende Gewohnheitsänderung bewirken muss, wenn die Aktion Erfolg haben soll, ist klar. Dies sollte in der vorgelegten Broschüre noch deutlicher betont werden. Trotzdem ist diese SV-Aktion begrüssenswert, gibt sie doch vielen, sich auswärts Verpflegenden die Möglichkeit, ihre Abmagerungskur konsequent durchzuführen.

Monika Eichholzer-Helbling, Basel

North-South Dialogue and Health

25 years on the field

Gabriel Arnaud,

erschienen bei *Medicus Mundi*

zu bestellen bei *Medicus Mundi*

clo Schweizerisches Tropeninstitut,

Socinstrasse 57, 4051 Basel, Preis Fr. 8.–,

erschienen in Deutsch, Französisch,

Englisch

Die Schrift gibt einen leicht lesbaren Überblick über die Geschichte von *Medicus Mundi* und die Entwicklung der *Primary Health-Care-Bewegung* (PHC). Der wichtige Beitrag von *Medicus Mundi* (und anderer *Non Governmental Organizations*) bei der Formulierung klarer Konzepte der medizinischen Entwicklungshilfe, deren stete Anpassung an neue Gegebenheiten und die immer grössere Beteiligung der Afrikaner in der Planung und Durchführung von Gesundheitsprojekten werden dargestellt. Allerdings beschränkt sich das Buch auf teilweise allzu optimistische Schlagworte und Richtlinien und geht nicht auf die Schwierigkeiten und Grenzen des PHC-Ansatzes ein. So werden die Finanzierung von PHC-Programmen, demographische Probleme und Familienplanung und andere nicht diskutiert. Das Buch ist damit eine gute erste Orientierung, enthält jedoch keine kritische Analyse.

Peter Schubarth, Le Locle

Stellt die Frühkindheit die Weichen?

Eine Kritik an der schicksalhaften Bedeutung erster Erlebnisse

Cécile Ernst, Nikolaus von Luckner

184 Seiten, Fr. 36.–

Ferdinand-Enke-Verlag, Stuttgart, 1985

Wer sich mit der Erforschung kindlicher Entwicklung befasst, weiss, wie schwierig sich Vorhersagen gestalten. Dass in der Vergangenheit Vorurteile dieses Vorhersagen bestimmten, zeigen die beiden Autoren in einer sorgfältigen, kritischen Analyse der klassischen Deprivationslehre. Nicht das Trauma einer kürzeren oder längeren Trennung von der Mutter ist für die «Deprivationsfolgen» verantwortlich zu machen; dieser Trennung geht eine meist traurige Geschichte voraus: anhaltende familiäre Spannungen, psychosoziale Auffälligkeiten der

Eltern, häufig wechselnde Bezugspersonen und eine fehlende Stimulation durch die Umgebung sind eher die entscheidenden Faktoren für unterschiedliche Entwicklungen Frühdeprivierter. Diese Hypothese wird anhand einer Nachuntersuchung von ehemaligen Zürcher Heimzöglingen im Alter von 14 Jahren überprüft. Da eine Kontrollgruppe bei der Untersuchung fehlte, werden vergleichbare Studien aus der Literatur (Zug, Winterthur) zum Vergleich beigezogen. Die Autoren sind sich der Schwierigkeit dieser Vergleiche bewusst, mehr Wert wird daher auf die multivariate Analyse der Zusammenhänge zwischen Umwelteinflüssen und der Frühkindheit, der späteren Kindheit und den Symptomen psychischer Störungen gelegt. Hier konnte gezeigt werden, dass Frühdeprivation nicht mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu körperlichem Entwicklungsrückstand oder subnormalen Intelligenzquotienten einhergeht. Der Zusammenhang der Symptome psychischer Störungen ist weitaus deutlicher mit psychosozialen Belastungen der späteren Kindheit als mit den Umgebungsvariablen und dem Verhalten in der Frühkindheit. Damit soll nicht gesagt werden, dass alles, was in der Frühkindheit vernachlässigt wird, nachzuholen oder zu korrigieren sei. Im Gegenteil will das Buch, so legt das Schlusskapitel überzeugend dar, all denjenigen, die in der präventiven Sozialarbeit tätig sind, zeigen, dass ein starker Wechsel der Bezugspersonen Säuglinge und Kleinkinder belastet, und dies soll der finanziellen Vernachlässigung von Krippen und Heimen entgegenwirken. Gerade weil frühvernachlässigte Kinder auch später mit vielen anderen sozialen Problemen zu kämpfen haben, weil Vernachlässigung dazu tendiert, neue Vernachlässigung nach sich zu ziehen, ist diesen Kindern besondere Aufmerksamkeit von allem Anfang an zu schenken.

Ursula Ackermann-Liebrich, Basel

Heroinabhängige

und ihre «normalen» Altersgenossen

Ambros Uchtenhagen / Dagmar Zimmer-Höfler

Herkunft, Lebenssituation, Zweijahresverlauf im Quervergleich

Publikationen des Schweizerischen Nationalfonds aus den Nationalen Forschungsprogrammen, Band 30. XIV + 311 Seiten,

5 Abbildungen, 164 Tabellen,

kartonierte Fr. 40.–/DM 48.–

Verlag Paul Haupt, Bern und Stuttgart, 1985

Die vorliegende Publikation ist der erste von insgesamt drei Bänden einer grossangelegten Untersuchung zur Problematik der Heroinabhängigkeit Jugendlicher. Eine ausführliche Dokumentation der Untersuchungskonzepte, der Operationalisierungen und Ergebnisse und davon unabhängig zu lesende Zusammenfassungen machen das Buch sowohl für den wissenschaftlich Interessierten als auch den «eiligen» Leser verwendbar.

248 Heroinabhängige wurden in therapeutischen Gemeinschaften, in Gefängnissen und

während einer Methadonbehandlung befragt und nach zwei Jahren nachuntersucht. Der zu Beginn vorgenommene Vergleich der Heroinabhängigen mit einer Kontrollgruppe unauffälliger Jugendlicher bestätigt zu einem grossen Teil bislang bekannte bzw. vermutete Zusammenhänge (z.B. Broken-Home-Situation, gestörte Beziehungen zu den Eltern, schulische und berufliche Defizite). Interessant wäre es hier gewesen, die relative Bedeutung der im bivariaten Vergleich überprüften Variablen mit Hilfe eines multivariaten Verfahrens aufzuzeigen.

In einem zweiten Teil werden die Ergebnisse der zweijährigen Verlaufsstudie vorgestellt. Eine Integration, verstanden als Annäherung an die Population der «normalen» Jugendlichen, gelingt gesamthaft betrachtet am besten den Heroinabhängigen in therapeutischen Gemeinschaften, am schlechtesten den inhaftierten Drogenabhängigen. Summarisch zusammengefasst lässt sich festhalten: Drogenabhängigkeit ist, auch wenn gewisse Defizite nach zwei Jahren weiterhin bestehen, für viele eine korrigierbare, morbide Lebensperiode. Ein Leitgedanke künftiger Drogenpolitik muss somit sein, vermeidbare gesundheitliche und soziale Schäden abzuwenden, damit die Korrektur einer beschädigten Lebensbiographie möglich bleibt.

Rainer Hornung, Zürich

Enkopresis

Ursachen und Behandlung des Einkotens.

Karl Krisch.

Arbeiten zur Theorie und Praxis

der Rehabilitation in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik, Band 29, 1985,

255 S., 5 Tabellen, kartoniert

Fr. 42.–/DM 48.–

Hans Huber Verlag, Bern

Krisch bezieht sich in seiner umfassenden Arbeit über die Enkopresis auf rund 800 Publikationen und berücksichtigt sehr viele divergierende theoretische Konzepte. Das Buch ist übersichtlich gegliedert in diagnostische und therapeutische Kapitel, die trotz der Aufzählung von Publikationen dank der prägnanten Zusammenfassung durch den Autor anregend bleiben. Dabei ist seine oft humorvolle Art, die referierten Arbeiten kritisch zu beleuchten, und seine distanziertere, den verschiedenen Standpunkten gegenüber sehr offene Haltung sehr wohltuend. Es gelingt ihm damit sicher, den Leser selbst auswählen zu lassen, in welchen Konzepten er sein Interesse durch weiterführende Lektüre in den Originalarbeiten vertiefen will. Krisch lässt dabei widersprüchliche Ansichten zur Definition des Symptoms als auch zu dessen Verständnis im Lichte verschiedener mehr psychogener Erklärungsmodelle oder mehr medizinisch-psychopathologischer Krankheitsbilder gelten. Dies kommt vielleicht im letzten Teil der Arbeit, wo es um die verschiedenen Behandlungsformen geht, am deutlichsten zum Ausdruck. Hier werden Verfahren referiert, die die Symptomheilung intendieren, und andere, v.a. tiefenpsychologische, die eine Strukturver-

änderung erreichen möchten, weil sie das Symptom als Ausdruck einer erheblich gestörten Entwicklung, speziell der mangelnden Integration der Aggressivität, verstehen. Ganz wesentlich scheint mir auch, dass der Autor körperliche Aspekte in Diagnostik und Therapie einbezieht und die organischen Leiden neben den funktionellen Störungen mitberücksichtigt. Etwas wenig zur Geltung kommt meiner Ansicht nach das Konzept der Borderline-Störung, das mit der psychodynamischen Sicht der typischen Formationen von Objektbeziehungen und Abwehrmechanismen und dem psychoanalytischen Verständnis der Entwicklung der frühkindlichen Aggressivität bzw. deren Pathologie bei Kindern mit Enkopresis einen wichtigen diagnostischen und therapeutischen Beitrag geleistet hat.

Barbara Munzinger, Basel

Biologische Wirkungen von künstlichen Mineralfasern

Bericht über eine WGO/IARC-Tagung, Kopenhagen, 20.-22. April 1982
Kopenhagen 1985: Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation
Euro-Studien 81: 1-168, Fr. 12.-

Künstliche Mineralfasern (KMF) – Mineralwollen; Endlosgarne und Spezialfasern aus Glas – werden verwendet für Wärmeisolierung, Brandschutz und Materialfestigung im Bau und bei Haushaltgeräten. Die Weltproduktion übertrifft heute die von Asbest, für dessen Ersatz KMF eingesetzt werden. KMF können bei der Ratte nach Instillation in die Körperhöhlen Mesotheliome auslösen. Deshalb die Besorgnis, sie seien für den Menschen so gefährlich wie Asbest. Dieser Tagungsbericht, in dem Experten aus Europa und Nordamerika Resultate aus messtechnischen, tierexperimentellen und epidemiologischen Forschungen vorlegen, mildert die Besorgnis, aber beseitigt sie nicht. Wert und Schwergewicht des Berichtes liegen in der Bewertung des Kenntnisstandes. Diskutiert werden die Methoden der Faserbestimmung; sie bedürfen der Standardisierung. Offen blieb, ob die fibrogene und die kanzerogene Wirkung von Fasern auf denselben oder verschiedenen Mechanismen beruhen. Im Tierversuch sind KMF durchwegs weniger pathogen als Asbest und haben in Inhalationsversuchen keinen Krebszess ausgelöst. Nachgewiesene Schäden beim Menschen beschränken sich auf passagere Reizungen der Haut und der oberen Luftwege. Europäische und amerikanische Kohortenstudien an 40 000 Beschäftigten in KMF-Fabrikationsbetrieben haben jedoch Anhaltspunkte für erhöhte Lungenkrebssterblichkeit nach über 20jähriger KMF-Exposition ergeben. Die Bedeutung dieser Befunde ist (noch) fraglich. Information aus längeren Follow-ups ist abzuwarten. Die deutsche Version kann als Hilfsmittel dienen, wenn man Sachverhalte dieses Spezialgebietes auf deutsch formulieren muss.

Georges Schüller, Zürich

Soziale Determinanten des Gesundheits- und Krankheitsverhaltens

Ursula Härtel

Ergebnisse und Folgerungen aus der Münchner Blutdruckstudie

Konstanz 1985, Hartung-Gorre-Verlag, 306 Seiten, DM 48.-, ISBN 3-923200-73-0

Welche Art von Menschen sind gesundheitsbewusst und nehmen an Vorsorgeuntersuchungen teil? Wie unterscheiden sich Teilnehmer und Verweigerer an Präventivstudien? Mit diesen und verwandten Fragen befasst sich dieses Buch, gestützt auf Stichproben der Münchner Bevölkerung und Daten aus der Münchner Blutdruckstudie. Die unabhängigen Variablen schliessen ein: Alter, Geschlecht, Familienstand, Ausbildungsjahre, Erwerbstätigkeit, Einschätzung der eigenen körperlichen Verfassung und «Health Beliefs», Anzahl selbstgenannter chronischer Krankheiten, Blutdruck und Körpergewicht. Abhängige Variablen sind: Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen allgemein, Teilnahme («response») an der Blutdruckstudie, Anzahl von Arztbesuchen und Anzahl von Medikamenten (Antihypertonika und andere). Es wurden zuerst bivariate und dann multivariate Analysen (Einfluss einzelner Faktoren unter Berücksichtigung anderer Faktoren) durchgeführt. Letztere bedienen sich der linearen und logistischen Regression für die Errechnung der Haupteffekte und der «Odds Ratio».

Der Wert dieses höchst empfehlenswerten Buches liegt nicht nur in der Beschreibung einer Anzahl signifikanter Einflüsse auf das Gesundheitsverhalten, sondern in der Darstellung eines klaren und überschaubaren Modells für die Auswertung solcher komplexer Daten, welches für die Planung und Analyse als Vorbild dienen kann. Zudem gibt der erste Teil des Buches, welches die Doktor-Dissertation der Verfasserin (unter Leitung von Professor Horst Beier, Konstanz) beinhaltet, eine ausgezeichnete Zusammenfassung heutiger Ansichten über Gesundheits- und Krankheitsverhalten. Besonders die wichtigen Begriffe «Social Support» und das «Health Belief Model» sind selten verständlich und kritisch besprochen.

Fred H. Epstein, Zürich

«Work and Health in the 1980s»

Experiences of direct workers' participation in occupational health. S. Bagnara, R. Misiti, H. Wintersberger (eds).

Berlin: Ed. Sigma Bohn, 1985 (Wissenschaftszentrum Berlin, International Institute for comparative social research: labor policy), 384 p., DM 24.80

Le principal intérêt de cet ouvrage est de constituer une première étape vers une étude comparée, internationale, des expériences de participation des travailleurs à la protection de la santé sur les lieux de travail. Il est essentiellement basé sur les actes d'un congrès organisé pour ce thème à Castel Gandolfo (Italie) en novembre 1982.

Les expériences scandinaves et italiennes constituent les deux principales références

en la matière. Elles ont l'intérêt de différer notablement en ce qui concerne leur genèse et leurs résultats. En Italie ce sont les syndicats qui furent le moteur du processus; leur «modèle» met avant tout l'accent sur le contrôle direct des salariés sur leurs conditions de travail. L'ouvrage décrit les importantes réalisations en matière de méthodologie préventive, d'éducation ouvrière et d'élaboration théorique. Reposant avant tout sur la négociation contractuelle, le modèle italien a perdu son impact au cours de ces dernières années, en raison de l'affaiblissement du syndicat et du déplacement de son centre d'intérêt.

En Scandinavie, en revanche, une solide législation en la matière est le produit d'un consensus tripartite entre le syndicat, les entrepreneurs et l'Etat. La loi sur l'environnement de travail suédoise de 1978, décrite par Bo Oscarsson, prévoit un dispositif potentiel de protection très sérieux qui devrait intéresser tous les pays dans lesquels la politique des relations industrielles est plus basée sur le consensus que sur le conflit. Le «modèle scandinave» (c'est-à-dire les expériences norvégienne et suédoise) semble avoir mieux résisté aux conséquences de la crise économique que le modèle italien.

Autre intérêt de l'ouvrage, celui de montrer qu'au-delà de leurs différences, la participation ouvrière a été conçue au nord et au sud de l'Europe comme une approche plus efficace des risques professionnels non quantifiables, tels que la charge mentale du travail. On trouvera enfin dans ce livre un survol d'expériences plus ou moins isolées de participation ouvrière au Canada, en France, RFA, Grande-Bretagne et aux Etats-Unis, ainsi que dans trois pays à économie planifiée, la Hongrie, la Pologne et la Yougoslavie.

L'ouvrage a la qualité de regrouper des expériences de diverses natures. Il y manque en revanche une tentative de synthèse critique ou tout au moins des références bibliographiques qui permettraient au lecteur d'approfondir le sujet dans ce sens.

A. Morabia, Genève

Eingegangene Bücher

Programme international sur la sécurité des substances chimiques (IPSC)

Critères d'hygiène et de l'environnement 28 Acrylonitrile

Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1985, 147 Seiten, Fr. 12.-

Programme international sur la sécurité des substances chimiques (IPSC)

Critères d'hygiène et de l'environnement 29 Acide (dichloro-2,4 phénoxy) acétique (2,4-D)

Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1984, 181 Seiten, Fr. 14.-