

## Mitteilungen/Communications

### Forschungsbeiträge der Schweizerischen Stiftung für Kardiologie

Die Schweizerische Stiftung für Kardiologie gewährt finanzielle Unterstützung für Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz- und Gefässkrankheiten. Gesuche um Forschungsbeiträge sind bis 30. April 1987 (Poststempel) in 5 Exemplaren an die nachstehende Adresse zu richten, wo auch die Gesuchsformulare bezogen werden können.

### Contributions pour la recherche de la fondation suisse de cardiologie

La fondation suisse de cardiologie assure un soutien financier à des projets de recherche dans le domaine des maladies cardiovasculaires. Les demandes de subsides doivent être adressées, en cinq exemplaires, jusqu'au 30 avril 1987 (date du cachet postal) à l'adresse ci-dessous, où l'on peut aussi se procurer les formulaires nécessaires. Schweizerische Stiftung für Kardiologie, Postfach 176, 3000 Bern 15. Fondation suisse de cardiologie, Case postale 176, 3000 Berne 15.

## Neue Bücher/Nouveaux livres

### Probleme mit der apparativen Medizin – zu teuer, unkoordiniert, unmenschlich?

Felix Gutzwiller, Gerhard Kocher (Hrsg.)  
Schriftenreihe der Schweizerischen  
Gesellschaft für Gesundheitspolitik, Nr. 10;  
SGGP Sekretariat, Brunnenwiesli 7,  
8810 Horgen, 1986; 250 S., brosch.,  
Fr. 46.–, ISBN 3 85707 010 1

Das im Offsetverfahren hergestellte Buch richtet sich an praktische Ärzte, Internisten, Spitalverwalter, Ökonomen, Techniker und Gesundheitspolitiker. Die Herausgeber dieses Buches erfüllen eine Informationslücke, indem sie verschiedene Autoren über die Beschaffungspolitik hochmoderner diagnostischer und therapeutischer Geräte und gleichzeitig über die Technologiebewertung berichten lassen. Im weiteren wird glaubhaft und durch ausländische Vergleiche belegt, wie notwendig ein multidisziplinär orientiertes «Technology Assessment» in mittelgrossen und grossen Spitälern in der Schweiz wäre. Sie zeigen auf, dass die bei uns vorhandenen Ansätze aufgesplittert sind und dass deshalb das Wissen um Sicherheit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, medizinische und ökonomische Konsequenzen neuerer teurerer Geräte unvollständig ist, sowohl auf der Beschaffer- als auch auf der Betreiberseite. Dass in einem solchen Buch Wege zur Kosteneinsparung, Folgerungen in bezug auf die Therapie und Diagnostik zu global sind, ist selbstverständlich und verlangt nach weiteren Untersuchungen.

Die moralisch-ethischen Dimensionen einer apparativ beherrschten heutigen Medizin werden sowohl global als auch an Fallbeispielen glaubhaft demonstriert. Die nicht gleich gute Lesbarkeit aller Artikel wird durch das jedem Abschnitt beigefügte Literaturverzeichnis aufgewogen.

Dieter Conen, Basel

### Luftreinhaltepolitik (stationäre Quellen) im internationalen Vergleich

Peter Knoepfel/Helmut Weidner  
6 Bände, Gesamtseitenzahl ca. 1800, ISBN  
3-924859-04-3, Rainer Bohn, Verlag und  
Versandbuchhandlung, Mittenwalder Strasse  
48, D-1000 Berlin (West) 61, DM 164.–

Das sechsbändige Werk von Knöpfel und Weidner ist das Ergebnis einer umfangreichen vergleichenden Untersuchung zur Implementation der Luftreinhaltepolitik in ausgewählten EG-Staaten, die am Internationalen Institut für Umwelt und Gesellschaft des Wissenschaftszentrums Berlin durchgeführt wurde. Der Untersuchungszeitraum umfasste die Periode 1970 bis 1980, wobei in einzelnen Fällen auch aktuellere Daten berücksichtigt wurden. Entsprechend der in diesem Zeitraum gesetzten nationalen und internationalen Prioritäten beschränkt sich die vergleichende Darstellung insbesondere auf die SO<sub>2</sub>-Luftreinhaltepolitik. Beeindruckend ist die Fülle der verarbeiteten länderspezifischen Daten und Informationen zur Umweltsituation, zu Rechtsfragen, zur lokalen, nationalen und internationalen Umweltpolitik sowie insbesondere zum Problembereich des Massnahmenvollzugs. Durch die klare Gliederung in einen Methodik- und Ergebnisteil sowie in getrennt abgefasste Ländermonographien wird die Arbeit zu einem bedeutenden Nachschlag- und Lehrwerk sowohl für Luftreinhaltenspezialisten als auch für Umweltpolitiker, Vertreter privater Umweltorganisationen, Ökonomen, Sozialwissenschaftler u.a. Nicht zuletzt dürften die zahlreichen anhand von konkreten Beispielen dargestellten Interaktionen und Spannungsfelder zwischen Interessenvertretern der Wirtschaft, der Umweltorganisationen und der Behörden im Hinblick auf die Durchset-

zung von Emissionsminderungsmassnahmen für die angesprochenen Adressaten von besonderem Interesse sein, kann doch die Entwicklung erfolgversprechender Strategien zur Verbesserung der Umweltqualität auf der Basis einer vergleichenden historischen Analyse erleichtert werden. Mit entsprechenden Schlussfolgerungen wird von Knöpfel und Weidner der Weg dazu geebnet. Insgesamt ein wertvoller Beitrag zum Verständnis der nationalen und internationalen Luftreinhaltepolitik sowie von Fragen der Umweltpolitik ganz allgemein.

Beat Achermann,  
Bundesamt für  
Umweltschutz, Bern

### Der Spitalsektor

Eine Effizienzanalyse der Schweizer  
Allgemeinspitäler, Basler Dissertation,  
Thomas Schaub, Basler Sozialökonomische  
Studien, Band 28, 165 S., Fr. 28.–, Verlag  
Regger, Grüşch 1986, ISBN 3-7253-0270-7

Die Schweiz hat in den Jahren 1960–82 eine Verdoppelung des Anteils der gesamten Gesundheitsausgaben am Bruttosozialprodukt erlebt. Die Kosten des Gesundheitswesens sind an sozialpolitische Grenzen gestossen. Aus volkswirtschaftlicher Sicht stellen sich drei Fragen:

- Wie sollen die verfügbaren Mittel einer Volkswirtschaft zwischen dem Gesundheitsbereich und allen anderen Bereichen aufgeteilt werden?
- Wie sollen die für das Gesundheitswesen bereit gestellten Mittel auf die einzelnen Bereiche innerhalb des Gesundheitswesens aufgeteilt werden?
- Wie werden die medizinischen Leistungen zu minimalen Kosten bereitgestellt?

Das vorliegende Buch versucht auf die letzte Frage mit Hilfe von drei Effizienzindices für den Spitalsektor eine Antwort zu finden. Die drei Indices sind:

- Der Kostenindex «C» (Verhältnis von Kosten und Leistung in Abhängigkeit von der Fallzusammensetzung)
- Der Produktivitätsindex «P» (Verhältnis von Leistung und Inputs: Inputs sind Zahl der Betten, Zahl der Ärzte und des Pflegepersonals, Aufwand des medizinischen Bedarfs)
- Der Inputindex «I» («C»/«P»)

Aus ökonomischer Sicht stellt das Spital ein Mehrprodukteunternehmen dar. Spitäler produzieren Forschung, Ausbildung, stationäre und ambulante Behandlung in unterschiedlicher Menge und Qualität. Der Autor untersuchte 195 Schweizer Allgemeinspitäler auf ihre betriebswirtschaftliche Effizienz. Die für diese Studie konzipierten Indices erlauben in bezug auf Abteilungsstruktur, Leistungsangebot und Grösse unterschiedlich zusammengesetzte Spitäler miteinander zu vergleichen. Nachfolgend einige Schlussfolgerungen, die sich aus der Analyse der Resultate dieser Studie ergeben haben:

- Die Produktivität von kleinen Spitälern ist gleich hoch wie diejenige von grossen Spitälern.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten kann durch eine intensive Pflege, Therapie und gezielten Medikamenteneinsatz verkürzt werden.
- Durch Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer und eine Erhöhung des Bettenbelegungsgrades lassen sich Kosteneinsparungen realisieren. Dies bedingt aber eine Reduktion der Bettenzahl.
- Die Kosten eines zusätzlich stationär behandelten Patienten betragen durchschnittlich ein Drittel der Kosten einer Spitalbehandlung.
- Das Lohnniveau des Standortkantons hat einen wesentlichen Einfluss auf die Kosten für stationäre Patienten.

Die Studie leistet einen wichtigen Beitrag zur objektiveren Beurteilung der Effizienz eines Spitals. Zur zuverlässigen Beurteilung sollte aber, so der Autor, die Datenlage im Spitalbereich qualitativ verbessert und auf eine breitere Basis gestellt werden.

Andreas Stoll, Basel

**Verzeichnis der Institutionen, die epilepsiekranken Kinder/Jugendliche und Erwachsene längerfristig aufnehmen**

Schweiz. Liga gegen Epilepsie (SLgE), 1986, Postfach 129, 8032 Zürich, SFr. 40.-

Eine längerfristige Heimplatzierung bedeutet für Betroffene immer einen grossen Eingriff in die bisherigen Lebensgewohnheiten. Es ist daher von ausschlaggebender Bedeutung, dass Eltern, Familienangehörige oder Berater, die die längerfristige Aufnahme der betroffenen Personen in eine Institution planen, sich bei diese Herausforderung bewusst werden und eine Aufnahme überlegt

vorbereiten. Bei der Wahl möchte das Verzeichnis eine Hilfe bieten. Die Schweizerische Liga gegen Epilepsie gibt es zum erstenmal heraus. Es enthält Angaben über 214 Institutionen in der Deutschschweiz, wie Kinder- und Schulheime, Ausbildungszentren, Beschäftigungsstätten, Arbeitszentren, Eingliederungsstätten, geschützte Werkstätten, Dauerwerkstätten, Wohnheimen, Kranken- und Pflegeheimen, Altersheimen, psychiatrische Kliniken, die neben ihrer eigentlichen Zweckbestimmung auch epilepsiekranken Kinder/Jugendliche und/oder Erwachsene aufnehmen. Das Verzeichnis beinhaltet detaillierte Informationen in bezug auf die Lage, die Art der Institution, die Aufnahmemöglichkeiten, die ärztliche Versorgung, das Therapieangebot und die schulischen und beruflichen Fördermöglichkeiten. Das Verzeichnis dürfte eine wertvolle Hilfe für alle diejenigen Personen und Institutionen sein, die sich mit der Frage befassen, wo epilepsiekranken längerfristig betreut werden können.

Andreas Stoll, Basel

**Menschen, Tiere und Chemie**

Gerhard Zbinden. 268 S., M. T. C.-Verlag, Zollikon 1985, SFr. 32.-, ISBN 390703701-4

Der langjährig in der toxikologischen Forschung tätige Autor zeigt in diesem Buch, wie schwierig die Frage: lassen sich Resultate aus Tierversuchen auf den Menschen übertragen, allgemein zu beantworten ist. Als erstes werden die theoretischen Möglichkeiten der Übertragbarkeit der Versuche mit Beispielen dargestellt, und mögliche Erklärungen für falsche Voraussagen diskutiert. Anschliessend werden die Reaktionen des menschlichen Körpers auf Giftstoffe und die interindividuellen Unterschiede aufgezeigt. In den folgenden Kapiteln werden typische Schäden der einzelnen Organe anhand vieler Beispiele dargestellt, und erläutert, wie weit diese durch Tierversuche vorausgesagt werden konnten. Mit einem kurzen Überblick über toxikologische Routineuntersuchungen, deren Anwendung beim Prüfen neuer chemischer Substanzen und dem Problem der Risikoabschätzung schliesst das Buch.

Der Autor wendet sich ausdrücklich an Laien, stellt den Organkapiteln jeweils Hinweise zum Aufbau und Funktion der einzelnen Organe voraus und erklärt Fachausdrücke sorgfältig. Trotzdem werden Leser ohne jegliche medizinische Kenntnisse von der Fülle der Information überfordert in die Gefahr geraten, nur die erwähnten Beispiele als eine Art Negativliste zur Kenntnis zu nehmen. Sein Ziel wird das Buch deshalb eher bei toxikologischen Laien mit medizinischer Vorbildung, welche sich mit der Problematik der Tierversuche beschäftigen, erreichen. Für diese könnten einige Angaben zur Frage, wie weit heute Alternativmethoden den Tierversuch ersetzen können und was zukünftig von diesen zu erwarten ist, die Information noch abrunden.

Regula Rapp, Basel

**Atlas of Cancer in Scotland, 1975-1980 Incidence and Epidemiological Perspective (IARC Scientific Publications No. 72)**  
I. Kemp, P. Boyle, M. Smans, C. Muir (eds.), 282 S., 132 Illustr., Oxford University Press 1985, ISBN 92 832 1172 3

Ein schönes, konzentriertes Buch, aus der Zusammenarbeit des Netzes der fünf schottischen Krebsregister mit der IARC in Lyon entstanden; als erster Krebsatlas die Inzidenz und nicht die Mortalität betreffend, mit methodologisch origineller und inhaltlich knapper Präsentation der Daten.

Der einführende Teil bringt Kapitel über Geographie und Bevölkerung Schottlands (5 Millionen); Angaben über soziale und Berufsschichtung, Ernährungsgewohnheiten, Trends des Tabakkonsums (bei den Frauen stark zunehmend) und der industriellen Entwicklung (im Westen Schottlands rückläufig); die medizinische Versorgung; Kurangaben für jeden der 53 Distrikte sowie zu Organisation und Qualität der Krebsregistrierung. Die methodologischen Details sind in den Anhang verwiesen; die Methode zur Prüfung auf Zufälligkeit der bezirksweisen Verteilung der Krebsraten ist eigens für diesen Atlas entwickelt worden.

Die farbigen Karten des Hauptteils bringen jeweils für die hauptsächlichsten Krebslokalisationen die Bezirke gefärbt nach der Rangfolge der altersstandardisierten Raten (ASR); ergänzende Schwarzweisskarten geben für alle Lokalisationen die absoluten ASR mit Tabellen des Standardfehlers der ASR, Rohraten, Fallzahlen; die von der nationalen Rate signifikant abweichenden Distrikte sind markiert. Im Text zu den einzelnen Lokalisationen werden die schottischen Inzidenzen mit ausländischen verglichen und im Licht der heutigen Kenntnisse zur Ätiologie diskutiert. Dieser Kommentar ist eine Fundgrube; beispielsweise findet man im Leukämiekapitel den lakonischen Hinweis, dass die 1968-1974 beobachteten geographischen Häufigkeitsunterschiede der myeloischen Leukämie in Westschottland, die man mit einer nuklearen Wiederaufbereitungsanlage in Beziehung gesetzt hatte, von 1975-1980 nicht mehr nachzuweisen waren.

Durch den Kommentarteil, die methodischen Ausführungen und die Literaturnachweise gewinnt das Buch über Schottland hinaus als Nachschlagewerk Bedeutung für jeden Krebs-epidemiologen.

Georges Schüler, Zürich

**Wenn ich traurig bin, dann bin ich auch krank**

Helmut Hildebrandt/Marie-Luise Schultz Verlag Jugend und Politik, Reinheim 1984 171 Seiten, Fr. 15.80

«Abenteuerliche Praxis» nennen die Autoren dieses Buches ihre Entdeckungserlebnisse in die Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen von Kindern. Anhand von Gesprächen und Erlebnissen mit Kindern, die einen

Abenteuerspielplatz besuchen, werden Zusammenhänge zwischen Umwelt und Krankheit herausgearbeitet. Die Autoren gelangen zu einer grundlegenden Kritik am bisherigen «Reparatursystem Medizin», aber auch an dessen Alternativen. «Könnten wir nicht stattdessen daran arbeiten, nicht die Ohnmacht der alten Heiler durch die der neuen zu ersetzen, sondern krankmachende Lebensumstände zu beseitigen? Die Verhältnisse, unter denen wir leben und leiden müssen, in gemeinsamer Aktion umkrempeln, damit Mensch und Natur wieder Überlebenschancen erhalten?» Dieses Anliegen unterstreichen die Autoren mit vielen Erfahrungen, Ratschlägen und Tips, die von der Ernährung bis zur Organisation von Kinderlagern reichen. Die Autoren wollen aber nicht gesundheitserzieherisch im herkömmlichen Sinn sein. Als «Betroffenheit» und «Beteiligung» bezeichnen sie die zwei Hauptkomponenten ihres andern Verständnisses von Gesundheit/Krankheit. In diesem Sinn dürfte das Buch alle diejenigen mit gesundheitserzieherischen Fragen Beschäftigten ansprechen, die sich «betreffend lassen» von enttäuschten Hoffnungen der bisherigen und alternativen «Reparatursysteme» und sich an der Entwicklung einer andern, grundlegenden Praxis der Gesundheitserziehung «beteiligen».

Andreas Stoll, Basel

#### Kantonales Gesundheitsrecht

##### SKI-Dokumentation

*Rechtliche Bestimmungen zum Gesundheitswesen. Auswahl aus dem geltenden Recht der Kantone. Systematisches Verzeichnis, Abt. Dokumentation und Information des Schweizerischen Instituts für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI), Pfundweg 14, 5001 Aarau, März 1986, Fr. 25.-*

L'Institut Suisse des Hôpitaux à Aarau a publié, en mars 1986, une nouvelle édition des «Dispositions légales relatives à la santé publique». Il s'agit d'un répertoire de 190 pages, mis à jour régulièrement, et publié chaque année, qui regroupe 4000 titres de lois et règlements cantonaux concernant les actes législatifs médicaux et hospitaliers en vigueur dans chaque canton (dont le texte intégral peut être commandé directement aux chancelleries d'état grâce à un numéro indiqué systématiquement).

Pour établir ce répertoire, l'ISH utilise plusieurs sources, telles les feuilles d'avis officielles des cantons, les volumes ou compléments annuels des recueils officiels de législation, les projets de législation parlementaire, etc.

Le plan de cet ouvrage est rigoureux et clair: un chapitre par canton (ordre alphabétique); chaque chapitre structuré selon les grandes lignes suivantes: a) Dispositions fondamentales et particulières (ex.: loi sur la santé publique, financement, assurance-maladie et accidents, prévention, thérapies naturelles, droits du patient, drogues, secours en cas de catastrophes, environnement,

etc.); b) Domaine hospitalier (loi sur les hôpitaux, psychiatrie, etc.); c) Formation, écoles, universités; d) Le personnel, exercice des professions, fonctions officielles (ex.: dispositions concernant les employés d'hôpitaux et autres); e) Tarification (tarifs hospitaliers cantonaux, etc.).

La diversité des domaines abordés, dont nous avons seulement cité quelques aspects, montre bien la richesse de ce répertoire à caractère exhaustif. Il est, comme nous l'avons indiqué, extrêmement bien conçu, et d'une consultation aisée, facilitant les recherches méthodiques. Il sera donc tout particulièrement utile et précieux aux planificateurs, aux services officiels, aux membres des professions médicales et paramédicales, etc., ainsi qu'à toute personne intéressée par le domaine, si vaste, de la santé publique.

Monique Boehler, Lausanne

#### Tobacco Habits Other than Smoking; Betel-Quid and Areca-Nut-Chewing; and Some Related Nitrosamines

*IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans. Volume 37. WHO, International Agency for Research on Cancer, Lyon 1985, 291 pp. ISBN 93 832 1237 1*

«Sehr angenehm ist eine Prise – vorausgesetzt, dass man auch niesse», hiess es bei Wilhelm Busch. Inzwischen hat in Westeuropa das Rauchen die andern Formen des Tabakkonsums weitgehend verdrängt. In Schweden allerdings blieb der orale Gebrauch von Schnupftabak erhalten; in den USA verwenden 5% der Männer und laut einzelnen Umfragen über 10% der Teenager regelmässig Schnupf- oder Kautabak. In der Schweiz schnupfen (laut «Tages-Anzeiger-Magazin» 45/1985) «rund 50000 Nasen ständig» und verbrauchen pro Jahr rund 12000 kg Schnupftabak.

Grössere Bedeutung hat das Tabakkauen in Mittel-Süd-asien, wo die Krebse von Mund und Rachen an der Spitze der männlichen Malignome und bei den Frauen nach dem Zervix- und Mamma-Karzinom an dritter Stelle stehen. Tabak ist dabei meist eine Beigabe beim Kauen von Betelblatt und Areca-Nuss, nach der Beurteilung der IARC-Experten aber massgeblich an der Karzinogenität des Betelkauens beteiligt.

Diese IARC-Publikation schildert kurz Geschichte und Verbreitung der weltweit verschiedenen Formen, in denen Tabak ohne Verbrennung konsumiert wird, zählt die Inhaltsstoffe auf und evaluiert die tierexperimentellen und humanepidemiologischen Daten zur Karzinogenität. Im Gegensatz zum Rauchen kommen PAH (die ja erst bei der Verbrennung entstehen) als Krebsauslöser hier nicht in Frage. Im Zentrum des Interesses stehen einige tabakspezifische Nitrosamine (TSNA); in den speziellen Monographien am Schluss des Bandes sind tierexperimentelle Daten über ihre Karzinogenität zusammengestellt.

Tabak ist auch in nicht gerauchter Form karzinogen. Für den Menschen wird dies durch die Epidemiologie der Mund-Pharynx-Karzinome belegt. Da TSNA auch im Zigarettenrauch vorkommen und zum Teil respiratorische Tumoren im Versuchstier auslösen, sind sie auch für die Theorie der Krebsauslösung beim Raucher von wesentlicher Bedeutung.

Für das Verständnis der Rolle des Tabaks in der dritten Welt und der Krebsauslösung durch Tabak überhaupt eine sehr spezialisierte, aber grundlegende Dokumentation.

Georges Schüler, Zürich

#### Berufsbedingte Gesundheitsgefahren im Krankenhaus

*Bericht über eine WGO-Tagung, EURO-Berichte und Studien 80 Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen, zu beziehen bei: Hans Huber, Länggassstrasse 76, 3012 Bern 9, Preis Fr. 7.-*

Die vorliegende Publikation (1986) besteht eigentlich aus zwei Teilen. Auf einen sehr allgemein gehaltenen Bericht über den gegenwärtigen Stand der Krankenhaus-Arbeitshygiene in verschiedenen europäischen Ländern (Bulgarien, DDR, BRD, Finnland, Frankreich, Italien, Holland, Polen, Spanien, CSSR, Grossbritannien), mit besonderer Betonung auf Ergonomie, Stress, Schichtarbeit, physikalischen und chemischen Gefährdungen sowie Infektionen, Dermatosen und psychosozialen Aspekten, folgt eine mit 226 Literaturstellen gut dokumentierte Übersichtsarbeit «Berufsbedingte Gefährdungen des Gesundheitspersonals» von M. Tolonen aus Helsinki, Finnland.

Leider war die Tagung, welche diesem Bericht zugrunde liegt, bereits 1981. Somit wird weder im ersten Teil, welcher sich auf die Bezeichnung der gesundheitlichen Gefahren und Erörterung von Massnahmen beschränkt, noch im Übersichtsreferat auf so aktuelle Themen wie Hepatitis-B-Impfung oder Aids eingegangen. Die Arbeit von M. Tolonen bietet jedoch eine Fülle von wertvollen Informationen über Verletzungen und Unfälle, ergonomische Probleme, physikalische Gefährdungen (z. B. Strahlung und Lärm), Chemikalien (z. B. Anaesthetika, Desinfizienten, Schwermetalle) und übertragbare Krankheiten (beschränkt sich auf Hepatitis B).

Christian Herzog, Basel

#### Tobacco Smoking

*IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans. Volume 38. WHO, International Agency for Research on Cancer, Lyon 1986, 421 pp. ISBN 93 832 1238 X, Fr. 75.-*

Die internationale Krebsagentur hat nun in ihre Serie zur Beurteilung des Krebsrisikos durch Stoffe und Stoffgemische das für die Menschen wichtigste Karzinogengemisch einbezogen, den Tabak mit seinen verschied-

denen Gebrauchsformen. Mit der Monographie über das Rauchen hat eine internationale Expertengruppe der IARC, die sich Februar 1985 in Lyon traf, eine Übersicht vorgelegt, die durch Materialreichtum, kritische Durchleuchtung der Literatur, eigens angestellte Neuberechnungen epidemiologischer Daten und den Umfang der behandelten Themen besticht: Tabakarten, -verarbeitung, Teer- und Nikotingehalt der Tabakprodukte, weltweite Trends des Tabakverbrauchs; detaillierte Aufzählung der Tabakinhaltsstoffe; biologische Daten zur Wirkweise des Tabaks aus Tierversuchen und physiologischen Beobachtungen am Menschen; Epidemiologie der tabakassoziierten Krebsarten.

Man findet kaum anderswo eine so informative Diskussion von Biologie und Epidemiologie des Lungenkrebses (Tiermodelle für die Auslösung respiratorischer Krebse durch Tabakrauch; Lungenkrebs bei Nichtrauchern, Rolle des frühen Rauchbeginns und Bedeutung der teerärmeren Zigaretten für die zu erwartenden Trends). Für die Frauen werden höhere relative und zurechenbare Lungenkrebsrisiken angenommen als aus der bisherigen Literatur bekannt. Ebenso aktuell und informativ sind die Kapitel über die anderen tabakassoziierten Tumoren. Ein gewisses Krebsrisiko durch Passivrauchen wird als wahrscheinlich, aber noch nicht bewiesen angesehen. Hingegen bestehe bis jetzt keine Evidenz für einen Zusammenhang von elterlichem Rauchen und Krebs in der Kindheit.

Ein Basis-Nachschlagewerk für Krebstoxikologen und Epidemiologen und für alle, die sich mit den Folgen des Rauchens beschäftigen. *Georges Schüller, Zürich*

**Night and Shiftwork: Longterm Effects and their Prevention**

*Studies in Industrial and Organizational Psychology 3*  
M. Haider, M. Koller, R. Cervinka (eds.)  
483 S., Fr. 76.-  
Verlag Peter Lang AG, Frankfurt a. M. 1986

Es ist heute üblich, die Vorträge repräsentativ wissenschaftlicher Tagungen in Sammelbänden zu dokumentieren. Das vorliegende Buch ist ein umfassender Ergebnisbericht einer von der österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin im Auftrag der «International Commission of Occupational Health» organisierten Tagung. Neben einem bunten Strauss von Vorträgen zu unterschiedlichen Themenkreisen (Chronobiologie, Langzeit-

effekte, individuelle Einflussfaktoren, Landesunterschiede, unregelmässige Schichtsysteme, Interventionsstudien) werden neuere Ergebnisse zu den aktuellen Themen Frauen in der Schichtarbeit (die heute verbreiteten Randbedingungen für die Frau stellen andere Anforderungen an die Organisation der Schichtarbeit als bei Männern, Einfluss eines physischen Trainings auf die Gesundheit bei Schichtarbeiterinnen), neuere technologische Entwicklungen und Schichtarbeit (die Aussagen beschränken sich vor allem auf die mentale Leistungsfähigkeit während der Schichtarbeit. Das Problem der Erhöhung des Schichtanteils bleibt ausserhalb der Betrachtung. Es besteht noch ein erhebliches Erfahrungsdefizit), Epidemiologie der gesundheitlichen Folgen der Schichtarbeit (gute epidemiologische Studien sind selten), Schichtarbeit bei kombinierten Belastungen durch Lärm oder Hitze geboten.

Wie immer in solchen Sammelbänden bietet sich dem wissenschaftlich orientierten Leser eine interessante Fülle des Standes der aktuellen Forschung. Für den praktisch tätigen Arbeitsmediziner sollte zukünftig eine kommentierende Einordnung der Einzelergebnisse in den übergreifenden Grundsatzreferaten, die den einzelnen Kapiteln vorangestellt sind, angestrebt werden. Die Tatsache, dass dieses nur vereinzelt gelungen ist, sollte nicht vom Studium des Buches bei der Lösung praktischer Probleme abhalten.

*Helmuth Krueger, Zürich*

**Schlaf Dich gesund**

*Boris Luban-Plozza unter Mitarbeit von H. H. Dickhaut, mit einer Anleitung für das Autogene Training und für das Psychosomatische Training*  
6., Überarbeitete Auflage, 93 S., ISBN 3-7773-0724-6  
Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1985

In einer verständlichen, eingängigen Sprache werden die Bedeutung des Schlafes für das menschliche Leben, verschiedene Schlafgewohnheiten, die körperlichen Vorgänge beim Schlaf und die Schlafstörungen in den einzelnen Lebensstufen beschrieben. Zwei Methoden einer nichtmedikamentösen Therapie von Schlafstörungen stehen im Mittelpunkt der Ausführungen: das Autogene Training und das Psychosomatische Training. Bei der letzteren Form werden Atem- und Entspannungsübungen zusammen mit Lockerungsübungen verbunden, wobei das

Aussprechen des Erlebens in den Übungen ein wichtiges Element darstellt. Ein Band, der – so ist zu hoffen – in seinem Versuch nichtmedikamentöse Therapiemöglichkeiten von Schlafstörungen aufzuzeigen, manchem Betroffenen und auch dem Arzt zu helfen vermag.

*Rainer Hornung, Zürich*

**Teppichboden und Gesundheit**

*Ein wohnmedizinischer Ratgeber zur Beurteilung textiler Bodenbeläge im Wohn- und Objektbereich*  
W. Steuer, F. von Halle-Tischendorf, A. Lehnen  
Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Wohnungsmedizin e.V., Hagenbuchenstrasse 3, D-7513 Friedrichstal, DM 12.40

Die 18seitige Broschüre richtet sich sowohl an Fachleute des Bausektors als auch an die allgemeine Bevölkerung. Verschiedene Aspekte der Raumausstattung mit Teppichböden werden in summarischen Kapiteln dargestellt. Betrachtungen aus lufthygienischer Sicht werden angestellt wie auch bezüglich Komfort und Behaglichkeit. Gleichzeitig finden sich aber auch Hinweise auf Brandschutz, Pflege und Reinigung. Verlegen von Teppichen, Qualitätsbeurteilung und Kennzeichnung sowie Teppiche in Risikobereichen (Spitäler).

Die Broschüre ist keine umfassende Dokumentation zum Thema Teppichboden und Gesundheit. Sie ist jedoch eine wertvolle Übersicht über Themenkreise aus verschiedenen Fachgebieten, die bei der Wahl eines Teppichbodens beachtet werden sollten, um spätere Probleme zu vermeiden.

*Josef Schlatter, Zürich*

**Eingegangene Bücher**

**Critères d'hygiène de l'environnement**  
**Organisation mondiale de la santé, Genève 1986:**

- Tétrachloréthylène Nr. 31
- Chlorure de méthylène Nr. 32
- Epichlorhydrine Nr. 33

**La mort subite d'origine cardiaque**  
*Rapport d'un Groupe scientifique de l'OMS*  
Serie de Rapports techniques 726  
Organisation Mondiale de la Santé, Genève 1985, Fr. 4.-