Editorial

S.	Steven	Karger
M.	Manfred	Just

Basel, Germering

Liebe Leserin, lieber Leser

Was Sie in der Hand halten, ist nicht schon wieder ein Heft einer neuen Zeitschrift, sondern eine bewährte und bestandene Publikation in neuer Form. Die Übernahme der Verlagsrechte des TM-Verlages durch den Verlag S. Karger erfolgte allein aus Altersgründen des Gründers und Inhabers, Prof. C. E. Zöckler. Wir freuen uns, eine qualitativ hochstehende und in alien Kreisen anerkannte Zeitschrift übernehmen zu dürfen und werden versuchen, sie noch auf eine breitere Basis zu stellen. Die Tatsache, daß die «Chirurgische Gastroenterologie mit interdisziplinären Ge-sprächen» sich nahtlos in unser Zeit-schriftenprogramm einfügt, bildet eine gute Voraussetzung dazu. Mit der neuen Schriftleitung – bestehend aus dem Hauptschriftleiter, Professor Paquet – und den Schriftleitern, Professor Bodner, Professor Horn, Professor Säuberli, sind wir sicher, ein Team gefunden zu haben, das das außerordentlich hohe Niveau der Redaktion auch in Zukunft gewährleisten wird. An der Konzeption der Zeitschrift mit den Bereichen «Eingeladene Beiträge», «Interdisziplinäre Gespräche», «Redaktionsteil» und «Originalarbeiten» wird sich in Zukunft nichts ändern. Der Verlag sichert Ihnen als Leser zu, daß Sie Ihre «Chirurgische Gastroenterologie» pünktlich jeweils in der letzten Quartalswoche erhalten. Des weiteren können wir Ihnen heute sehr interessante Supplementhefte für das Jahr 1992 avisieren. Die positive Resonanz der Leserschaft veranlaßt den Verlag, die Zeitschrift in einer IVW-geprüften Auflage von 4000 Exemplaren im deutschsprachigen Raum zu vertreiben. Für das Vertrauen aller Beteiligten in unseren Verlag danken wir und freuen uns auf eine gute, fruchtbare und erfolg-reiche Zusammenarbeit und wünschen Ihnen, liebe Leser, eine stets interessante und informative Lektüre. Konstruktive Kritik wie auch Anregungen sind uns immer willkommen.

Karger/Just

Editorial

ASCHE AG, Hamburg, informiert

®

GASTRAX

Ein H₂-Blocker

der neueren Generation mit
dem Wirkstoff Nizatidin.

Ausgezeichnete klinische Wirksamkeit

Gute Kombinierbarkeit mit anderen Pharmaka

Einfach in der Anwendung

Gastrax®/Gastrax mite Zusammen-setzung: 1 Kapsel Gastrax/Gastrax mite enthält 300/150 mg Nizatiidin Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von Erkrankungen im oberen Magen-Darm-Bereich, bei denen eine Verminderung der Magensäuresekretion angezeigt ist, wie Duodenalulzera, benigne Magenulzera. Gastrax mite außerdem zur Rezidivprophylaxe von Duodenalulzera. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen H₂-Rezeptor-Antagonisten. Maligne Magenulzera vor der Behandlung ausschließen. Kinder, da Verträglichkeit und Wirksamkeit nicht klinisch geprüft. Schwangerschaft, geplante Schwangerschaft, da klinische Erfahrungen nicht vorliegen. Tierversuche ergaben keine Hinweise auf Fruchtschädigungen. Stillzeit, da der Wirkstoff in die Muttermilch übergeht. Gastrax (300 mg Nizatidin) bei schwerer Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 40 ml/min bzw. Serumkreatinin-Konzentration > 2,5 mg/100 ml) und bei Patienten über 75 Jahre. Gastrax mite (150 mg Nizatidin) nicht zur Rezidivprophylaxe bei schwerer Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 40 ml/min bzw. Serumkreatinin-Konzentration > 2,5 mg/100 ml) und bei Patienten über 75 Jahre. Hinweis: Bei Patienten mit Leberfunktionseinschränkung ist Vorsicht geboten. Nebenwirkungen: Gelegentlich Schläfrigkeit, Schwitzen, Kopfschmerzen, Schwindel, Asthenie, Brustschmerzen, Myalgie, ungewöhnliche Träume, Schnupfen, Entzündungen der Rachenschleimhaut, Husten, Juckreiz. Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Urticaria, Exanthem, ödematöse Schwellung, Larynxödem, Bronchospasmen, Anaphylaxie, Eosinophilie), exfoliative Dermatitis. In Einzelfällen: Gynäkomastie, Thrombozytopenie, thrombozytopenische Purpura, Verwirrheitszustände, Fieber und Übelkeit sowie Potenzstörungen und verminderte Libido. Bei einigen Patienten vorübergehende Erhöhungen der Leberenzymwerte SGOT, SGPT und der alkalischen Phosphatase. Selten: SGOT und SGPT > 500 I. E./l sowie Erhöhung des Bilirubin mit histomorphologischen Veränderungen der Leber. Diese Erscheinungen bilden sich nach Absetzen des Arzneimittels spontan zurück. Erhöhung der Harnsäure- und Serumkreatininwerte. Blutkonzentrations-Veränderungen von Dihydrotestosteron, deren klinische Bedeutung noch unklar ist. Eine symptomlose ventrikuläre Tachykardie ist -

m

ASCHE AG

Arzneimittel mit Service G A S T R O

wie auch bei unbehandelten Patienten – in Einzelfällen beobachtet worden. Wechselwirkungen: Bei gleichzeitiger Gabe von sehr hohen Acetylsalicylsäure-Dosen (3900 mg) Erhöhung der ASS-Spiegel. Urobilinogen-Tests mit Multistix können falsch positiv ausfallen.

Dosierungsanleitung/ Dauer der Anwendung: Ulcera duodeni, Ulcera ventriculi: Gastrax 1 x täglich abends 1 Kapsel; Gastrax mite 1 x täglich 2 Kapseln (abends) bzw. 2x täglich (morgens und abends) 1 Kapsel. 4-8 Wochen je nach Behandlungserfolg. Rezidivprophylaxe: Gastrax mite 1x täglich abends 1 Kapsel; bis zu einem Jahr. Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 40 ml/min bzw. Serumkreatinin-Konzentration > 2,5 mg/100 ml) und Patienten über 75 Jahre bei Ulcera duodeni/ventriculi 1 x täglich abends 1 Kapsel Gastrax mite.

Packungsgrößen und Preise: Gastrax Kapseln mit 300 mg Nizatidin: 20 (N1) – DM 119,60; 50 (N2) – DM 283,95; 100 (N3) – DM 555,00. Gastrax mite Kapseln mit 150 mg Nizatidin: 20 (N1) – DM 65,00; 50 (N2) – DM 150,35; 100 (N3) – DM 295,00. Weitere Einzelheiten enthalten die wissenschaftliche Broschüre und die Gebrauchsinformation für Fachkreise. ASCHE AG.

Postfach 50 01 32, 2000 Hamburg 50. Stand: Mai 1991