

Zähne wehrlos gegen Cola & Co.?

Zahnerosionen sind bei Kindern und Jugendlichen auf dem Vormarsch. Grund dafür ist vor allem deren ausgeprägte Vorliebe für säurehaltige Getränke wie Cola, Zitrusbräusen oder Orangensaft. Durch regelmässigen starken Konsum solcher Softdrinks wird die Struktur des Zahnschmelzes nach und nach so geschwächt, dass er erweicht und schliesslich kleine Teile herausbrechen. Forscherteams der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der Universität Bristol haben nun untersucht, ob die Zähne diese Säureangriffe abwehren können, also im Mund durch Selbstreparatur der Schaden behoben wird. Ihre Ergebnisse, die in der Fachzeitschrift «Surface Science» (Vol. 553, Iss. 1–3, S. 105–114, 2004) erschienen sind, lassen Zweifel an der gängigen Annahme von der Selbstreparatur aufkommen.

Die Forscher schnitten Zahnschmelzproben aus extrahierten Backenzähnen in kleine Stücke und setzten sie in eine Trägerzahnspange ein. Diese Spange wurde von einem Probanden getragen, der dann Wasser, Orangensaft und eine Zitronensäurelösung trank, deren Säuregehalt

jenem bekannter Softdrinks entspricht. Anschliessend wurde mit dem dafür eigens entwickelten Nanoindenter die Zahnschmelzerweichung gemessen. Es zeigte sich, dass bereits ein Viertelliter Orangensaft eine deutliche Zahnerweichung bewirkte. Wichtige Faktoren für die Tiefe der Erosion sind der pH-Wert des Getränkes und die Häufigkeit des Softdrink-Konsums. Um zu überprüfen, ob sich die Zähne selbst wieder reparieren, wurden die Zahnproben bis zu drei Tage weitergetragen. Doch der Zahnschmelz remineralisierte nicht und zeigte eine nahezu unveränderte Erweichung. «Das ist das Ergebnis unter den experimentellen Bedingungen dieser Studie», erklärt der Jenaer Studienleiter Professor Klaus Jandt noch etwas zurückhaltend. Die Ergebnisse sollen nun an einer grösseren Anzahl von Probanden wiederholt werden. Nach Auffassung von Jandt könnten die Getränkehersteller die Schädlichkeit von Softdrinks durch Kalziumzusatz entschärfen. ●

U.B.

Pneumonie: Drei Tage Amoxicillin reichen aus

Bei Säuglingen und Kleinkindern, die an einer weniger schweren Pneumonie erkranken, reicht eine dreitägige Therapie mit Amoxicillin aus. Das hat eine Studie bei Kindern aus Bangladesch ergeben, die am 30. März in der Online-Ausgabe des «British Medical Journal» veröffentlicht wurde (bmj.com). In der randomisierten Doppelblindstudie hatten die Studienautoren die dreitägige Amoxicillin-Kurztherapie mit einer üblichen fünftägigen Behandlung verglichen. An der Studie nahmen knapp 2200 Kinder im Alter zwischen 2 und 59 Monaten teil. In beiden Behandlungsgruppen betrug die Heilungsraten knapp unter 90 Prozent bei

denen, die das Follow-up beendeten (5% schieden vorzeitig aus). Auch hinsichtlich der Rückfallrate, die 5,3 Prozent betrug, waren keine Unterschiede erkennbar. Bei Studienaufnahme wurden 23 Prozent der Kinder positiv auf respiratorische Synzytiaviren getestet. Diese Kinder waren häufiger von Therapieversagen betroffen. Die Studie bestätigt die Ergebnisse einer vergleichbaren Untersuchung aus Pakistan. Die Autoren empfehlen deshalb die Drei-Tages-Therapie mit Amoxicillin, weil sie billiger sei, die Compliance begünstige und das Risiko von Antibiotikaresistenzen verringere. ●

U.B.

Auch Coxibe können Lithiumspiegel erhöhen

Bei Patienten, die auf Lithium eingestellt sind, scheint bei gleichzeitiger Einnahme von Cox-2-Hemmern (Coxibe) besondere Aufmerksamkeit geboten. Coxibe können nämlich den Lithiumspiegel erhöhen. Bisher sind bei der amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) 13 entsprechende Berichte eingegangen. Dabei stieg der Lithiumspiegel unter Celecoxib (Celebrex®) um 56 bis 99 Prozent, unter Therapie mit Rofecoxib (Vioxx®) erhöhte sich die Lithiumkonzentration um 58 bis 448 Prozent und gelangte damit in den subtoxischen bis toxischen Bereich. Als typische Zeichen der Lithiumvergiftung waren Verwirrtheit, verwaschene Sprache, Tremor, Ataxie, Myoklonie und Nierenversagen beobachtet worden. In zwei Fällen persistierten nach Absetzen des Coxibs Restsymptome, zum Beispiel eine Ataxie. Die «Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft» hat auf die Meldungen reagiert und empfiehlt nun, bei Beginn einer entsprechenden Kombination den Lithiumspiegel zunächst engmaschig, alle drei Tage, zu kontrollieren und gegebenenfalls die Lithiumdosis zu reduzieren und neu einzutitrieren.

Seit langem ist bekannt, dass zahlreiche nichtsteroidale Antirheumatika den Lithiumspiegel erhöhen können. Für Acetylsalicylsäure scheint dies nach bisherigen Erkenntnissen jedoch nicht zu gelten. ●

U.B.

Das echte Johanniskraut:

So sieht Johanniskraut wirklich aus. In ARS MEDICI 3/2004 hatten wir an dieser Stelle fälschlicherweise die Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*) für *Hypericum perforatum* ausgegeben. Wir danken Dr. Daniel Brügger aus Laupen, der uns auf den Fehler aufmerksam gemacht hat.



Rosenbergstrasse 115

Der Kolumnist zieht zurzeit seine wohlverdienten Ferien ein. In einer warmen, wenn auch nicht in einer so exklusiven Gegend wie jener, auf die ihn kurz vor seiner Abreise eine seiner Redaktorinnen aufmerksam machte. Dank sei der Prostata! Die Redaktorin fragte, ob sie sich wohl auf den nächsten Kongress der SIU freuen dürfe. Man beschied ihr, sich erst mal an der schönen Website zu erfreuen. Die – www.siu2004.com, ein Blick drauf lohnt sich – wird gesponsert von der Firma Novartis. Schön, dass man erfährt, wo die Werbegelder unserer grössten Schweizer Pharmafirma landen. Bei uns und andern unabhängigen Verlagen in der Schweiz jedenfalls haben wir sie schon langsam zu vermischen begonnen.



Der Regierungsrat des Kantons Zürich, weit verbreitete Klischees widerlegend, nämlich langsamer als je die Berner, starrköpfiger als alle Walliser und länger lamentierend als die Ticinesi, setzt endlich, endlich das um, was die Bevölkerung seit Jahren will: die Freigabe der Selbstdispensation für alle im Kanton Zürich – ja, ja, auch die Städte Zürich und Winterthur umfassend – praktizierenden Ärzte. Es finden manche Geschichten doch noch ein gutes Ende. Bis zum nächsten Obstruktionsversuch in ein paar Jahren. Oder schon in Monaten?



Die Grünen gewinnen bei uns in fast allen Wahlen. Grün ist «in». Auch in der englischen Königsfamilie. Prinz Charles, dereinst voraussichtlich König von England, verkauft ab seinem biologischen Landwirtschaftsmusterbetrieb allerlei «Biologisches», von Schokolade über Honig bis zu Würsten. Und das alles sehr profitabel. Neu im Sortiment: ein umweltfreundliches Shampoo, ent-

wickelt vom Star-Coiffeur, von dem sich auch Camilla Parker Bowles die Haare waschen lässt.



Den gewöhnlichen Doktor betrifft meist nur am Rande oder gar nicht, wenn wieder einmal zwei Pharmafirmen fusionieren oder ein Grosser einen etwas Kleineren übernimmt oder wenn ein kleiner Riese einen grossen Riesen aufkaufen will. Ob die «kleine» Sanofi-Synthelabo die grosse Aventis kriegt, wie das die beim Volk in Ungnade gefallene Regierung des Herrn Raffarin wünscht, oder ob «unsere» grosse Novartis den Deal macht, ist derzeit noch offen. Entscheidend ist, ob staatlicher französischer Dirigismus und Nationalstolz über den Markt siegen oder ob sich die Aktionäre von Aventis – mehrheitlich keine Franzosen — durchsetzen. Vielleicht pokern aber auch nur wieder mal einige Manager um ihre Abfindungen.



Schon klar: Ein CEO, der zehn Millionen verdient, ist nichts im Vergleich zu 20 000 Arbeitnehmern, die je 500 Franken im Monat mehr verdienen möchten. Letzteres belastet eine grosse Firma viel zu sehr.



Beim Zappen gerade noch die letzten Sätze des Thomas Zeltner im «Cash-TV» erhascht: Wir müssen statt 95 Prozent unserer finanziellen Ressourcen in die Reparaturmedizin zu stecken, mehr Geld ausgeben für Gesundheitsförderung und -prävention. Weniger essen, weniger rauchen und trinken, dafür mehr bewegen, das würde unser Gesundheitssystem am Ende entlasten. Wie wahr, wie abgedroschen, wie unrealistisch.



Tönt auch irgendwie unrealistisch: Marlon Brando wird 80.



Mit Kollegen am Tisch. Häme über die Rezepte der Politiker zur «Rettung» unseres Gesundheitswesens. Eines Kollegen einfaches Rezept: Frage eins: Wollt ihr die optimale Gesundheitsversorgung? (Was optimal – und nicht maximal – ist, wissen wir Mediziner dann schon.) Frage zwei: Seid ihr bereit, den Preis dafür zu bezahlen? Frage drei (nachdem der Preis, den keiner zu kennen scheint, genannt und erklärt ist): Seid ihr noch immer bereit, den Preis dafür zu bezahlen? Frage vier (für den Fall eines Neins auf Frage drei): Seid ihr bereit, den Preis für euer Nein zu tragen? (Den können wir Ärzte leicht deutlich machen: weniger Hausärzte in den Dörfern, weniger Schweizerdeutsch sprechende Ärzte in den Spitälern, Zweiklassen- [genauer: Zweiwartezeiten-] Medizin und so weiter.) Und schliesslich Frage fünf: Also zurück zu Frage eins ...



Angeblich die gescheiteste Erfindung der Schweiz: Der Sparschäler «Rex», also der Kartoffel-, Apfel- und alles andere mit dünner Schale -Schäler. 1947 erfunden. Man wünschte sich so eine Erfindung für unsere Gesundheitspolitiker. Auf dass sie schälen, was weg gehört, und freien Blick erhalten auf das, was gut und schmackhaft ist. Wobei bedenkend anzufügen wäre, dass die wertvollsten Inhaltsstoffe nicht selten genau in der irrigerweise als Abfall behandelten Schale sitzen. Vielleicht ganz ähnlich wie in unserem Gesundheitswesen.

Richard Altorfer