

Inhaltsverzeichnis

W. Thimme

Die Behandlung des akuten Myokardinfarktes

vor der Krankenhausaufnahme	1
I. Frühsterblichkeit	1
II. Frühdiagnostik	2
III. Prästationäre Behandlung	3
1. Schmerztherapie	3
2. Bekämpfung von Rhythmusstörungen	4
a) Lidocain	4
b) Atropin	6
3. Akutes Linksherzversagen	7
IV. Zusammenfassung	7
V. Schlußbemerkung	8
Literatur	8

K.-P. Schüren

Therapie der Angina pectoris	10
I. Pathophysiologische Vorbemerkungen	10
II. Therapeutisches Konzept	10
1. Organische Nitrate	11
a) Nitroglycerin	11
b) Andere organische Nitrate	13
c) Enterale Applikation und Abbau der Nitrate	13
d) Kombinationspräparate	16
2. β -Rezeptorenblocker	16
a) Wirkungsweise	17
b) Wirkung bei Daueranwendung	18
c) Nebenwirkungen und Kontraindikationen	20
3. Kombination von β -Rezeptorenblockern mit organischen Nitraten	20
4. Herzwirksame Glykoside	22
5. Calcium-Antagonisten	23
6. Coronardilatoren	25
7. Körperliches Training	26
8. Beeinflussung von Risikofaktoren	27
Literatur	28

R. Gotzen	
Hochdruck-Behandlung	30
I. Therapeutische Prinzipien der Hochdruckbehandlung	30
II. Indikationen	32
III. Pharmakotherapie des Hochdruckes	32
1. β -Rezeptorenblocker (β -Sympatholytica)	32
2. Saluretica	34
3. Vasodilatoren	35
4. Antisymphathotonica	35
a) Rauwolfia-Alkaloide	35
b) α -Methyldopa (Aldometil [®] , Sembrina [®] , Presinol [®])	36
c) Clonidin (Catapresan [®])	36
d) Guanethidin (Ismelin [®])	37
IV. Kombinationstherapie	39
Literatur	41

H. Kewitz	
Die medikamentöse Behandlung der Herzinsuffizienz	42
I. Einleitung	42
II. Pathogenetische Vorbemerkungen	42
III. Kausale Therapie der Insuffizienz durch Arzneimittel oder durch Vitamin B ₁ -Mangel	43
IV. Prophylaxe der Herzinsuffizienz	44
V. Klinische Wirkungen der Digitalis-Glykoside	45
VI. Kriterien der therapeutischen Wirksamkeit von Digitalis	46
VII. Wirkungsweise der herzwirksamen Glykoside	47
VIII. Auswahl der Digitalis-Präparate	48
IX. Biologische Verfügbarkeit und Abklingquote bei herzwirksamen Glykosiden	49
X. Dosierung der verschiedenen Glykoside	50
XI. Diuretica in der Herzbehandlung	52
1. Furosemid	52
2. Thiacid-Diuretica	53
3. K ⁺ -Ionen-Substitution	54
4. Kombination von Thiaciden mit K ⁺ -sparenden Diuretica	54
5. Positiv inotrope Wirkung von Spironolacton	55
XII. Nebenwirkungen und Intoxikationen durch Digitalis-Glykoside	55
Literatur	57

H. Kewitz	
Behandlung der Rhythmusstörungen des Herzens	59
Vorbemerkungen	59
I. Kausale Therapie	59
II. Symptomatische Therapie mit Antiarrhythmica	61
A. Indikationen	61
B. Therapeutisches Konzept bei Störungen der Erregungsbildung	61
1. Sinustachykardie	64
2. Supraventriculäre paroxysmale Tachykardie	64
a) Vagusstimulierung	64

b) Verapamil (Isoptin®)	64
α) Wirkungsweise	65
β) Halbwertszeit	65
γ) Kontraindikationen	65
c) β-Rezeptorenblocker	65
α) Wirkungsweise	66
β) Kontraindikationen	66
γ) Besonderheiten einzelner Präparate	66
d) Prävention von paroxysmaler Tachykardie	66
3. Vorhofflimmern und Vorhofflattern	67
a) Digoxin	67
b) Verapamil oder β-Rezeptorenblocker	67
c) Chinidin	67
α) Wirkungsweise	68
β) Dosis und Blutspiegel	68
γ) Zeichen der Überdosierung	68
δ) Nebenwirkungen	68
e) Kontraindikationen	68
4. Ventriculäre Extrasystolie und Kammertachykardie	69
a) Lidocain (Xylocain®)	69
α) Wirkungsweise	69
β) Überdosierung	69
b) Procainamid (Novocamid®)	69
α) Wirkungsweise	70
c) Ajmalin (Gilurytmal®) und Prajmalin (Neo-Gilurytmal®)	70
α) Wirkungsweise	70
β) Kontraindikationen	70
d) Phenytoin (Zentropil®, Epanutin®, Phenhydan®)	70
α) Wirkungsweise	71
β) Indikation	71
γ) Dosierung	71
δ) Nebenwirkungen	71
e) Aprindin (Amidonal®)	72
5. Kammerflattern, Kammerflimmern, Asystolie	72
6. Störungen der Erregungsleitung	72
Literatur	73

U. Abshagen

Gesichertes in der Therapie der chronischen arteriellen peripheren Durchblutungsstörungen	74
I. Ätiologie und Pathogenese	74
II. Pathophysiologische Mechanismen	74
III. Therapeutisches Ziel	75
IV. Therapeutische Prinzipien	76
1. Senkung der Viscosität	76
2. Erhöhung des prästenotischen Druckes	77
3. Senkung des poststenotischen Druckes	78
4. Senkung des Sauerstoffbedarfes	79
V. Kriterien zur Beurteilung des therapeutischen Erfolges	79
VI. Therapieempfehlungen	79
Literatur	81

Th. Schwartzkopff	
Thromboseprophylaxe mit Acetylsalicylsäure	83
I. Hemmung der Thrombocytenaggregation als therapeutisches Prinzip	83
1. Aggregationshemmung in vitro	83
2. Thrombocytenfunktion bei der Thromboseentstehung	84
a) Arterielle Thrombosen	84
b) Venöse Thrombosen	84
II. Nachweis und Häufigkeit postoperativer venöser Thrombosen . . .	84
III. Klinische Beobachtungen zur Thromboseprophylaxe mit Acetylsalicylsäure	85
1. Klinisch diagnostizierte venöse Thrombosen nach Operationen	85
2. Lungenembolien nach Operationen	86
3. Objektiv nachgewiesene Beinvenenthrombosen nach Operationen	86
4. Bewertung der Ergebnisse	86
IV. Thromboseprophylaxe mit der Heparin-Minidosierung	87
V. Unwirksamkeit von Acetylsalicylsäure bei manifester tiefer Beinvenenthrombose	88
Literatur	88

H. Kewitz

Die medikamentöse Therapie der chronisch obstruktiven Lungenkrankheiten	90
I. Vorbemerkungen	90
II. Therapeutisches Konzept	91
III. Verwendete Arzneimittel	91
A. Expektorantien	91
1. Kaliumjodid	92
a) Dosierung	92
b) Nebenwirkungen	92
2. Bromhexin (Bisolvon®)	93
3. N-Acetyl-cystein und Carboxy-methyl-cystein	93
B. Bronchodilatoren	94
1. β -Sympathomimetica	95
a) Wirkungsweise	97
2. Theophyllin	97
3. Parasympatholytica, Ipratropium (Atrovent®)	98
4. Cromoglycinsäure (Intal®)	98
C. Glucocorticoide (Prednisolon, Beclomethasondipropionat)	98
D. Chemotherapeutica	100
1. Doxycyclin	101
2. Amoxycillin	102
3. Cotrimoxazol	102
4. Cephalosporine	103
5. Chloramphenicol	103
6. Antibakterielle Dauerbehandlung	103
Literatur	104

H. Kewitz	
Behandlung des Diabetes mellitus	105
I. Vorbemerkungen	105
II. Insulin-Therapie beim juvenilen oder beim fortgeschrittenen Erwachsenen-Diabetes	105
A. Insulin-Präparate	105
B. Grundzüge der Diät	106
C. Einstellung der Therapie	107
III. Erwachsenen-Diabetes	108
A. Diät	108
B. Sulfonylharnstoff-Derivate	109
IV. Diabetes bei Übergewichtigen	111
A. Gewichtsreduktion	112
B. Biguanide	112
V. Kosten der Behandlung	114
VI. Zusammenfassung	115
Literatur	115

H. Kewitz	
Behandlung der Hyperlipoproteinämien	117
I. Vorbemerkungen	117
II. Sekundäre Hyperlipoproteinämien	118
III. Primäre Hyperlipoproteinämien	118
IV. Therapeutisches Konzept	119
1. Lipidsenkende Kost	120
2. Lipidsenkende Arzneimittel	121
a) β -Sitosterin	121
α) Struktur	121
β) Wirkungsweise und Verträglichkeit	121
b) Cholestyramin	123
α) Wirkungsweise	123
β) Dosierung	123
γ) Verträglichkeit	123
c) Clofibrat	123
α) Wirkungsweise	123
β) Dosierung	124
γ) Verstärkung der Wirksamkeit von Anticoagulantien (Cumarin-Derivate)	124
δ) Verträglichkeit	124
ϵ) Störungen des Muskelstoffwechsels	125
d) Nicotinsäure	125
α) Wirkungsweise	125
β) Verträglichkeit	125
e) D-Thyroxin	126
α) Wirkungsweise	126
β) Verträglichkeit	126
V. Schlußbemerkung und kritische Bewertung	126
Literatur	128

W. Pribilla	
Anämie-Behandlung	130
I. Eisenmangelanämie	130
A. Ursachen des Eisenmangels	131
1. Mangelhafte Zufuhr von Eisen	131
2. Mangelhafte Resorption von Eisen	131
3. Mangelhafte Ausnutzung des Nahrungseisens	131
4. Blutverluste	131
B. Entwicklung der Eisenmangelanämie	132
C. Symptome der Eisenmangelanämie	132
D. Therapie des Eisenmangels	132
1. Orale Eisentherapie	133
2. Parenterale Eisentherapie	134
E. Erfolg der Eisentherapie	134
F. Welche Art der Eisentherapie ist vorzuziehen?	134
G. Versagen der Eisentherapie	135
II. Vitamin B ₁₂ -Mangelanämie	135
A. Ursachen des Vitamin B ₁₂ -Mangels	136
B. Folgen des Vitamin B ₁₂ -Mangels	136
C. Therapie des Vitamin B ₁₂ -Mangels	137
1. Orale Therapie	137
2. Parenterale Therapie	137
D. Erfolg der Vitamin B ₁₂ -Behandlung	138
Literatur	139
H. Kewitz	
Rheumatherapie	140
I. Rheumatisches Fieber	140
A. Prävention	140
B. Behandlung	141
1. Antiphlogistische und analgetische Therapie	141
2. Chemoprophylaxe	142
II. Progressiv-chronische Polyarthrit (PcP, rheumatische Arthritis)	142
A. Behandlungsgrundsätze	142
B. Bewertung der therapeutischen Wirksamkeit und verwendete Arzneimittel	143
C. Analgetica-Antiphlogistica	145
1. Acetylsalicylsäure	146
a) Pharmakokinetik	146
b) Dosierung	146
c) Nebenwirkungen	147
2. Aminophenazon (Pyramidon®) und Metamizol (Novalgin®)	147
a) Dosierung	147
b) Pharmakokinetik	148
c) Nebenwirkungen: Die Agranulocytose und die cancerogene Wirkung	148
3. Phenylbutazon (Butazolidin®) und Oxyphenbutazon (Tanderil®)	149
a) Pharmakokinetik	150
b) Dosierung	150
c) Nebenwirkungen	150
d) Wechselwirkungen	151

4. Indometacin (Amuno®)	151
a) Pharmakokinetik	151
b) Dosierung	151
c) Nebenwirkungen	152
5. Glucocorticoide	152
a) Wirkungen	152
b) Anwendungsweise und Dosierungen	153
c) Pharmakokinetik	154
d) Nebenwirkungen	154
6. ACTH (Cortrophin-S Depot®, Synacthen® Depot)	155
a) Wirkungsunterschiede zwischen Prednisolon und ACTH	155
b) Dosierung	156
c) Verträglichkeit und Nebenwirkungen	157
D. Basis-Therapeutica	157
1. Gold	158
a) Wirkungsweise	158
b) Dosierung und Applikation	158
c) Pharmakokinetik	159
d) Nebenwirkungen	159
2. D-Penicillamin (Trolovol®, Metalcaptase®)	160
a) Wirkungsweise	160
b) Dosierung	161
c) Pharmakokinetik	162
d) Nebenwirkungen	162
3. Chloroquin (Resochin®), Hydroxychloroquin (Quensyl®)	162
a) Pharmakokinetik	163
b) Dosierung	163
c) Nebenwirkungen	163
d) Kontraindikationen	164
III. Spondylarthritis ankylopoetica (M. Bechterew)	164
IV. Arthrosen	164
V. Weichteilrheumatismus	165
VI. Zusammenfassung	166
A. Entzündlicher Rheumatismus	166
B. Degenerativer Rheumatismus	167
Literatur	168

D. Kraft

Arzneitherapie bei Osteoporose, Osteomalacie

und Osteodystrophie (Paget) 169

I. Osteoporose	169
A. Definition, Einteilung, Pathogenese	169
B. Behandlung	170
1. Calciumtherapie	170
2. Östrogene	171
3. Fluor und Dreifachtherapie mit Fluor, Calcium und Vitamin D	171
II. Osteomalacie	172
A. Definition, Pathogenese	172
B. Vitamin D-Behandlung	172

III. Osteodystrophia deformans (Morbus Paget)	173
A. Definition, Pathogenese	173
B. Behandlung	173
1. Mithramycin	173
2. Calcitonin	174
3. Diphosphonate	174

H. Leonhardt	
Behandlung von chronischen Lebererkrankungen	176

I. Einleitung	176
1. Diagnostik	177
2. Einteilung chronischer Lebererkrankungen	177
II. Therapie	178
1. Fettleber	178
2. Chronisch-persistierende Hepatitis	179
3. Chronisch-aktive (aggressive) Hepatitis	179
4. Aktive Lebercirrhose	180
5. Portal dekompensierte Lebercirrhose	181
6. Portosystemische Encephalopathie	182
III. Zusammenfassung	183
Literatur	183

G. Palme	
Auflösung und Verhütung von Gallensteinen	185

I. Pathophysiologische Mechanismen der Bildung von Cholesterinsteinen	185
II. Chenodesoxycholsäure zur Auflösung von Cholesterinsteinen	186
1. Wirkungsweise	186
2. Indikation	187
3. Therapeutische Ergebnisse und Nebenwirkungen	188
4. Falsche Indikationen	188
III. Rezidivprophylaxe	188
Literatur	190

E. Oberdisse	
Beschleunigte Heilung des Magen- und Duodenalulcus	191

I. Einleitung	191
II. Therapeutische Möglichkeiten	192
1. Antacida	192
a) Natriumbicarbonat	192
b) Calciumcarbonat	193
c) Ziel der Therapie mit Antacida	193
d) Dosierung	194
e) Kosten	194
f) Vorteile und Nachteile verschiedener Antacida	195
g) Begleiteffekte	195

2. Parasympatholytica	196
3. Carbenoxolon	196
4. H ₂ -Rezeptoren-Blocker	197
5. Prostaglandine	199
Literatur	200
H.-D. Pohle	
Arzneianwendung bei Diarrhöen	202
I. Definition	202
II. Pathogenese	202
III. Symptomatik	203
IV. Therapeutisches Konzept	203
1. Abführmittel	204
2. Antibakterielle Medikamente	204
a) Chemotherapeutica	204
b) Lokal antibakteriell wirkende Mittel und Gerbstoffe	205
3. Adsorbentien	205
4. Wasser- und Elektrolytsubstitution	205
5. Symptomatisch wirkende Medikamente	206
V. Zusammenfassung	206
VI. Anhang: Prophylaxe der Reisediarrhö	207
Literatur	207
H. Kewitz	
Chemotherapie der bakteriellen Infektionen des Harntraktes	208
I. Erregerspektrum	208
II. Übertragbare Chemoresistenz	208
III. Erregerpersistenz	209
IV. Auswahl der Chemotherapeutica	209
1. Nitrofurantoin	210
2. Phenazopyridin	210
3. Amoxicillin (Amoxypen [®] , Clamoxyl [®]), Cotrimoxazol (Bactrim [®] , Eusaprim [®] , Drylin [®] , Co-trim-Tablinen [®]), Doxycyclin (Vibramycin [®])	211
4. Azlocillin und Gentamicin sowie andere Aminoglykosid-Antibiotica	211
5. Kombination von Carbenicillin mit Gentamicin gegen Pseudomonas aeruginosa	214
6. Nalidixinsäure (Nogram [®])	215
7. Chloramphenicol	215
V. Chemotherapie bei der chronischen Pyelonephritis	216
Literatur	217
R. Nagel und H. Marquardt	
Auflösung und Verhütung von Nierensteinen	218
I. Pathogenese der Nierensteinbildung	218
II. Orale medikamentöse Auflösung von Harnsäuresteinen	219
A. Uralyt [®] -U	219
B. Allopurinol	219

III. Prophylaxe bei Phosphat- und Oxalatsteinen	221
A. Allgemeine Maßnahmen	221
B. Spezielle Maßnahmen bei Phosphat- und Calciumoxalatsteinen	221
1. Phosphatsteine (Magnesium-Ammonium-Phosphatsteine)	221
a) Infektbekämpfung	222
b) Ammoniumchlorid	222
c) Aluminiumhydroxid	222
2. Oxalatsteine	222
a) Orthophosphat (Reducto®)	224
b) Diuretica	224
c) Magnesium (Biomagnesin®)	224
d) Allopurinol	224
Literatur	225
 H. Coper	
Behandlung von Schlafstörungen	226
I. Ursachen von Schlafstörungen	226
II. Schlafmittelverbrauch	227
III. Indikationen für Schlafmittel	228
IV. Kriterien für die Wirksamkeit von Schlafmitteln	229
V. Kosten und Risiken bei der Daueranwendung von Schlafmitteln	230
Literatur	231
 B. Müller-Oerlinghausen und E. Fährdrich	
Psychopharmaka in der Allgemeinpraxis	232
1. Neuroleptica	232
a) Oral anwendbare Präparate	232
b) Depot-Neuroleptica	233
c) Nebenwirkungen	233
2. Antidepressiva	233
a) Indikationen und Gegenindikationen	233
b) Nebenwirkungen	234
3. Lithium	235
4. Tranquilizer und deren Kombinationen	235
5. Wann müssen Psychopharmaka eingesetzt werden?	236
6. Wann kann und soll der Nicht-Psychiater Psychopharmaka einsetzen?	236
7. Wann soll der Nicht-Psychiater keine Psychopharmaka einsetzen?	236

H. Kewitz	
Parkinson-Therapie	237
I. Pathogenese	237
II. Medikamentöse Therapie	238
1. L-Dopa	238
a) Wirkungsweise	238
b) Nebenwirkungen	238
c) Dosierung	239
d) Therapeutische Wirksamkeit von L-Dopa	240
2. Amantadin (Symmetrel®, PK-Merz®)	240
a) Wirkungsweise	240
b) Therapeutische Wirksamkeit	240
c) Dosierung	241
d) Verträglichkeit	241
3. Anticholinergica, Antihistaminica, Phenothiazine und Dibenzodiazepine	241
a) Wirkungsweise	241
b) Indikationen	241
c) Präparate	242
d) Dosierung	242
e) Verträglichkeit	243
4. Neuere Dopaminergica zur Parkinson-Behandlung	243
III. Parkinson-Syndrom bei Hypoparathyreoidismus	244
IV. Zusammenfassung	244
Literatur	244

H. Kewitz	
Therapie der Migräne	246
I. Pathogenese	246
II. Anfallsbehandlung	246
1. Acetylsalicylsäure und Paracetamol	246
2. Ergotamin	246
III. Intervallbehandlung	247
1. Dihydriertes Ergotamin	248
2. Sandomigran®	248
3. Dociton® und Catapresan®	248
4. Kost	248
Literatur	249

Arzneimittel im Alter	250
I. Geriatria	250
Einleitung (H. Kewitz)	250
II. Methodenkritische Überlegungen zur Prüfung von Geriatria (S. Kanowski)	253
1. Dosierung, paradoxe Reaktion, Nebenwirkungen	254
2. Multimorbidität/Polypathologie	255
3. Soziopsychologische Einflüsse	256

4. Behandlungsmilieu	256
5. Wahl der zu beobachtenden Parameter Validität, Reliabilität, Beobachtungszeit	257
6. Hypochondrie	258
7. Verlaufsscharakter der Krankheitsprozesse	258
Literatur	259
III. Vitamine (D. Michel)	260
Literatur	262
IV. Anabolica als Geriatrica? (H. Kaiser)	263
Literatur	264
V. Die Urteilsbildung über die Wirksamkeit von Procain in der Geriatrica (H. Coper)	265
Literatur	268
VI. Procain und Helfergin® aus klinischer Sicht (I. Falck)	268
1. Procain	268
2. Helfergin®	269
Literatur	270
VII. Zum Wirkungsnachweis der encephalotropen Substanzen (Pyrithioxin und Piracetam) (S. Kanowski)	270
1. Pyrithioxin	270
2. Piracetam	274
Literatur	275
VIII. Besonderheiten einiger im Alter häufig angewendeter Arzneimittel (H. Kewitz)	276
1. Mittel zur Verbesserung der Hirndurchblutung	276
2. Digitalisglykoside	277
3. Abführmittel	277
4. Schlafmittel	278
5. Antidiabetica	278
6. Glucocorticoide	279
7. Anticholinergica	279
IX. Abschließende Bemerkungen	280
Literatur	280
H. Kewitz	
Indikationen für β-Rezeptorenblocker und Risiken bei ihrer Anwendung	281
I. Wirkungsweise und Wirkungsort	281
II. Indikationen	283
III. Kontraindikationen	284
IV. Therapeutische Wirkungen und Nebenwirkungen	284
V. Klinische Bedeutung besonderer Eigenschaften	284
1. Cardioselektivität	285
2. Sympathomimetische Eigenwirkung	286
3. Unspezifische, chinidinartige Membranwirkung	286
4. β -Rezeptorenblocker mit α -Rezeptoren hemmender Wirkung	287

VI. Prävention des Re-Infarktes und des plötzlichen Herztodes	288
VII. Interaktionen und Besonderheiten bei Begleitkrankheiten	289
VIII. Dosierung und Verträglichkeit	290
IX. Schlußbemerkungen	291
Literatur	292

H. Kewitz

Unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln: Mechanismen, Erfassung, Bedeutung	293
--	------------

I. Einleitung	293
II. Definition	294
III. Entstehung von unerwünschten Wirkungen	294
IV. Vermeidbarkeit von Nebenwirkungen	297
V. Erfassung von Arzneimittelnebenwirkungen	298
VI. Bedeutung von Nebenwirkungen für die tägliche Arzneitherapie	301
VII. Schlußbemerkungen	305
Literatur	306

H. Kewitz

Wirksamkeitsnachweis bei neuen Arzneimitteln	307
---	------------

I. Einleitung	307
II. Der therapeutische Vergleich	307
1. Der historische Vergleich	307
2. Der intraindividuelle Vergleich	308
3. Der kontrollierte klinische Therapieversuch	308
a) Randomisierte Zuteilung	309
b) Voraussetzung und Interpretation	309
c) Möglichkeit des Irrtums	309
4. Wirksamkeitsnachweis bei Kombinationspräparaten	310
III. Memorandum zur Planung und Durchführung kontrollierter klinischer Therapiestudien	311
1. Vorbemerkungen	311
a) Entstehung des Memorandums	311
b) Zweck des Memorandums	311
2. Allgemeines	311
a) Ziel kontrollierter Therapiestudien	311
b) Definition kontrollierter Therapiestudien	311
c) Notwendige Voraussetzungen	312
d) Verantwortlichkeit	312
3. Planung	313
a) Studienprotokoll	313
b) Fragestellung	313
c) Auswahl der Patienten	314
d) Zufallszuteilung	315
e) Kriterien für die Wirksamkeit	316
f) Methode der Beobachtung	317
g) Dosierung	317
h) Auswertungsplan	317

4. Durchführung	318
a) Verantwortlichkeit	318
b) Kontrolle des Studienablaufs	319
c) Abbruch der Behandlung	319
d) Kontrolle der Methoden	319
e) Unerwartete Beobachtungen	320
f) Auswertung	320
g) Dokumentation und Archivierung	320
5. Interpretation	321
 Arzneimittel-Richtlinien	 322
 Indikationsverzeichnis der Arzneimittel	 328
 Arzneimittel-Verzeichnis	 329
 Alphabetisches Register zum Arzneimittel-Verzeichnis	 345
 Sachverzeichnis	 349