

## Könyvismertetés

**Iván Bernát: Eisenstoffwechsel. Physiologie — Pathophysiologie — Klinik — Therapie.** Akadémiai Kiadó, Budapest, 1981., 483 oldal, 230 ábra, 42 táblázat.

A szakmai közvélemény egy évtizeddel ezelőtt — azt mondhatjuk — jogos türelmetlenséggel várta a szerzőnek a Medicina gondozásában 1973-ban megjelent „Vasanyagcsere” c. művét, amely nem csupán több évtizedes munkásságának összefogott közreadását jelentette, hanem valóban jelentős hiányt pótol. Tárgyában, a vasnak minden ismert biológiai, élettani, kórélettani, klinikai vonatkozását felölelő, egységes szemléletet adott. Egmaga vállalkozott arra, amit elődei két, ténylegesen mérföldkövet jelentő munkában, a Keiderling szerkesztette 1959-es „Eisenstoffwechsel” és a Hallberg, Harwerth és Vannotti által kiadott „Iron deficiency” (1970) csak kiváló szerzők népes csoportja segítségével mertek formába önteni. E vállalkozás méreteire jellemző, hogy első kiadása megelőzte az egyik legalapvetőbb kézikönyvként számotartott, Jacobs és Worwood szerkesztésében kiadott „Iron in biochemistry and medicine” c. munkát, amely 1974-ben jelent meg. Ismerni kell e körvonalakat, ha Bernát könyvének igazi jelentőségét akarjuk felbecsülni. A vasanyagcsere különböző részproblémáiból napjainkban évente többezer publikáció lát napvilágot, így a szintézis, a biztosan használható kiérlelt ismeretek összefogása — gyakran a szakember számára is reménytelen vállalkozásnak tűnik. Bernát biztos kézzel, óriási anyagismerettel és megragadóan világos stílusban — az elméleti biológus és a gyakorló orvos számára egyaránt félreérthetetlen, kiváló logikával igazít el ebben a labirintusban.

Valóban nem túlzás azt állítani, hogy munkája jelentős, hézagpótló volt megjelenésekor. Igazolta ezt annak idején rendkívül kedvező fogadtatása is.

Az Akadémiai Kiadó gondozásában most megjelent, német nyelvű változat át-olvasásakor a munka érdemei talán még markánsabban tűnnek elő. Túl azon, hogy szerkesztési elvei áttekinthetőbbé tették a mondanivalót (decimális számozású tagolás); ábráit korszerűsítette és gondos grafikai munkával, sokkal jobb nyomdai technikával helyezte el — a feldolgozott óriási számú irodalmi hivatkozást illetően is képes volt lépést tartani a két kiadás között eltelt 8 év valódi eredményeivel. Kézikönyvről lévén szó — szigorú szűrőjén csak a legmegbízhatóbb, a téma ismeretkörébe véglegesen beépülő új felismerések maradhattak fenn. Így is közel 300 új, fontos adatot épített be a munkába és több mint 100 régebbit hagyott el.

A 27 fejezetre osztott kötet valóban felöleli a vasanyagcsere szinte minden lényeges vonatkozását, a vasnak az élettelen természetben való előfordulásától a vasanyagcsere valamilyen kóros eltéréssel járó ritka körképekig. Az eredeti magyar kiadáshoz képest egy fejezettel megrövidült a munka — kimaradt a vizsgáló eljárásokat tárgyaló utolsó rész, amely pedig — annak idején — hasznos támpontot adott egy-egy új eredmény értelmezésekor. Mégis — egyet kell érteni ezzel a szerkesztési döntéssel. A vasanyagcsere egyre részletesebb vizsgálata olyan számú új eljárást hívott életre és használ fel nap nap után, hogy ezek pusztá felsorolása is aránytalanul nagy helyet foglalna el — felbillentve a koncepció jól kialakított egyensúlyát. Bizonyos, hogy a vizsgáló metodikák érdembeni tárgyalása olyan integratív feladat, mely ma már csak külön kötetben lehetséges.

Kiemelkedően jó a mű gerincét képező, közel 80 oldalnyi fejezet, amely a vas-hiánybetegség korszerű szemléletének összefogott, világos, biztos vonalvezetésű feldolgozását adja.

A szinte teljes spektrumú áttekintésből talán csak a vasanyagcsere immunbiológiai és mikrobiológiai vonatkozásainak ismertetése hiányzik. Ez azonban a teljesség érzését semmiben sem csökkenti, és csupán az ilyen problémákban dolgozóknak tűnik fel.

Kitűnő a kötet német fordítása, kifogástalan a nyomdai munka.

A nyelvet használni tudó olvasó számára a könyv az 1973-as eredeti magyar kiadáshoz képest igen sok új, értékes ismeretét és szemléletét gazdagító ismeretet ad. Minden orvosnak és biológusnak, kutatónak és klinikusnak egyaránt ajánljuk.

*Dr. Tabák Péter o. alez.*

# CAVINTON

---

---

---

## tabletta

**Összetétel:** 1 tabletta 5 mg vinpocetinumot tartalmaz.

**Hatás:** A Cavinton javítja az agyi perfúziót és ezáltal az agy oxigénellátását.

**Javallatok:** Különböző eredetű (postapoplexiás, posttraumás vagy sclerotikus) agyi keringészavarok psychés vagy neurológiai tüneteinek: emlékezőszavarok, aphasia, apraxia, mozgászavarok, szédülés, fejfájás csökkentésére, a klimakterium szindróma vasovegetatív tüneteinek kezelésére.

Hypertensiv encephalopathia, intermittáló vascularis cerebrialis insufficientia, angiospasticus agyi kórképek, továbbá endarteritis cerebri.  
Ischaemiás agyi károsodásokban, előrehaladott agyi arteriosclerosisban a kolaterális keringés javítására.

**Szemészetben** az érhártya és ideghártya vascularis, elsősorban arteriosclerotikus, illetve angiospasmus okozta maculadegenerációk, partialis thrombosisok, érelzáródás következtében kialakuló másodlagos zöldhályog.

**Fülészetben** korral járó vascularis vagy egyes toxikus (gyógyszeres) halláscsökkenés, labyrinth eredetű szédülés.

**Ellenjavallat:** Terhesség.

**Adagolás:** Naponta 3×1–2 tabl., a fenntartó adag napi 3×1 tabl., hosszabb időn keresztül.

**Gyógyszerkölcsonhatás:** Az eddigi tapasztalatok szerint a tabletták interakcióit nem okoz, ezért kombinációs kezelésre is alkalmas.

**Mellékhatás:** Kismértékű vérnyomáscsökkenés, ritkán tachycardia, extrasystole fordulhat elő. Tartós kezelés esetén a vérképet ellenőrizni kell időnként.

KÖBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR,  
Budapest

---

---

---

# CAVINTON

# Ftorocort<sup>®</sup>

## kenőcs

### ÖSSZETÉTEL

15 mg triamcinolon-acetonidum (15 g) lemosható kenőcsben.

### JAVALLATOK

A krónikus és akut ekzema valamennyi megjelenési formája, lokalizációra való tekintet nélkül. Anogenitalis pruritus. Neurodermatitis. Kontakt dermatitis az etiológiára való tekintet nélkül. Pemphigus vulgaris, dermatitis herpetiformis Duhring, Erythema exsudativum multiforme. Erythemato-des. Lichen ruber planus és verrucosus. Psoriasis vulgaris. Pityriasis rosea. Fényérzékenység; napégés, fényurticaria. Rovarcspés. Pityriasis rubra pilaris. Granuloma anulare. Erythrodermia exfoliativa (Ritter-kór). Leiner betegség, otitis externa, balanitisek, rtg-dermatitisek.

### ELLENJAVALLATOK

Szemészeti alkalmazás.

### ALKALMAZÁS

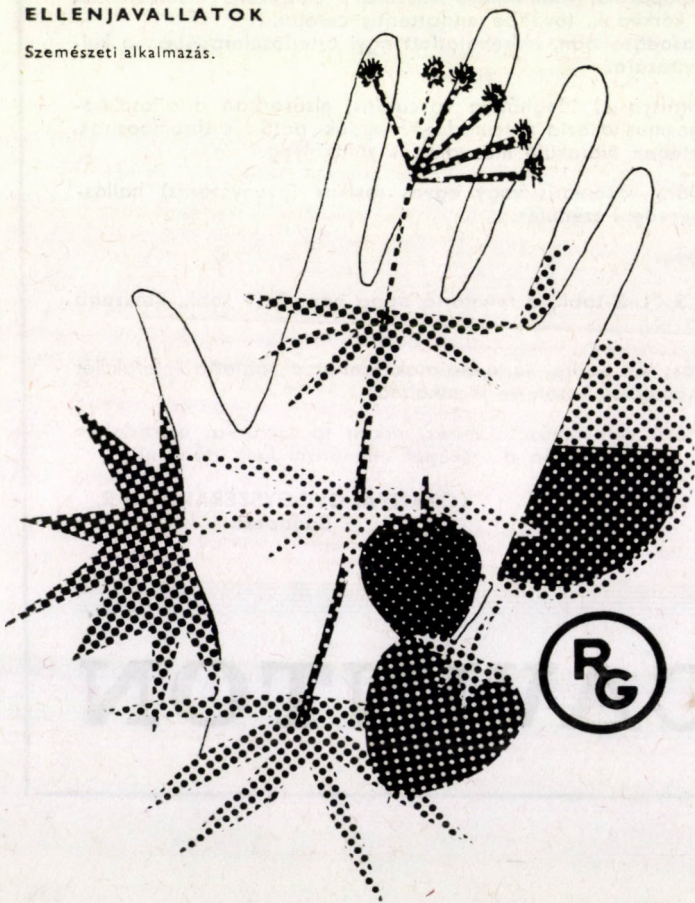
A kenőcsöt naponként kétszer-háromszor vékony rétegben a bőrelváltozásra kenjük vagy okkluzív kötés formájában alkalmazzuk.

### MELLÉKHATÁS

A fellazult szarurétegen keresztül a kórokozók — elsősorban a gennykeltők — jobban behatolnak. Sarjadzógombás folyamatok is előfordulhatnak. Ritkán a zárt kötés alatt bevérzések is jelentkezhetnek. Sokáig azonos területen alkalmazva, különösen fiatal egyéneken atrophia alakulhat ki.

### FIGYELMEZTETÉS

Arcra krónikusan alkalmazni veszélyes! Gyermkeknek csak kivételesen alkalmazható!



KÖBÁNYAI  
GYÓGYSZERÁRUGYÁR  
BUDAPEST