

## H. Huismans, „Lexikon der klinischen Diabetologie“

Praxisorientierte interdisziplinäre Darstellung  
Deutscher Ärzte-Verlag, 2005

Dr. Huismans legt mit diesem Buch ein Nachschlagewerk für Ärzte vor, die Diabetiker behandeln. Einen wesentlichen Teil des Nachschlagewerkes stellen Ausführungen vor, die unter bestimmten, in der Praxis häufig auftretenden Stichworten aufgeführt sind. Dabei bemüht sich der Autor ganz zweifellos, für die Praxis wichtige Hinweise zu geben. Besonders gut gelungen aus der Sicht des Gutachters sind die Kapitel zur Blutzuckerselbstkontrolle sowie zur Neuropathie. Interessant sind die anfänglichen Ausführungen zur Entdeckung des Insulins sowie zu den oralen Antidiabetika. Dabei sind für den Leser einige bisher wenig bekannte Fakten aufgeführt. Es ist allerdings bedauerlich, dass hier nicht die Eröffnung der ersten Diabetiker-Beratungsstelle in Europa durch Prof. Rostski im Jahre 1924 in Dresden sowie auch Prof. Hans Haller, der mit dem Buch „Perorale Diabetes-therapie“ in den 50er Jahren Neuland betreten hatte, aufgeführt sind.

Im Rahmen der Therapie wird auch auf Neuentwicklungen wie inhalierbares Insulin, GLP1-Agonisten und Pramlintide eingegangen. Die Ausführungen zur Insulintherapie sind ebenfalls sehr praxisrelevant. Allerdings fehlt hier z. B. jeglicher Satz zur Handhabung der Insulin-Pens.

Der Reviewer hat jedoch auch einige kritische Anmerkungen:

Die auf Seite 25 angegebene Adipositas-Klassifikation ist schlichtweg falsch (bei einem BMI von 25 bis 29,9 spricht man nicht von Adipositas Grad 1, sondern von Übergewicht).

Auf Seite 26 ist die WHR bei Männern über 94 und bei Frauen über 80 cm aufgeführt. Hier müsste es richtig Taillenumfang heißen. Es wäre wünschenswert, wenn die verfügbaren Medikamente zur Adipositas-Therapie (einschließlich der Wirkmechanismen) angegeben wären.

Seite 33: Glinide sind keine SH (Sulfonylharnstoffe).

Ab Seite 29: Bei den Empfehlungen für die Metformin-Therapie gibt es Studiendaten, die gezeigt haben, dass eine optimale Therapie mit 2x 1.000 mg erzeugt werden kann. Außerdem wird generell empfohlen, mit 500 mg Metformin zu beginnen, nicht mit 850 mg, wie in dem Buch geschrieben. Außerdem gibt es bei den Ausführungen zur Acarbose keine Hinweise für die einzusetzende Dosis.

Bei der Ausführung zur Atherosklerose sollte unbedingt auch das Aufbrechen der Plaques Erwähnung finden, da das der entscheidende Mechanismus für das Auftreten einer akuten Ischämie z. B. an den Koronararterien ist. Leider fehlt auch LDL-Cholesteroll als Ursache für die Atherosklerose.

Auf Seite 35 ist die sofortige i. v.-Injektion bei Hypoglykämie von 20 – 40 mg (muss g heißen) von Glukose angegeben.

Für die Glitazone ist auf Seite 36 geschrieben, dass der Serum-Triglyzerid-Spiegel gesenkt wird. Dies trifft aber nur für Pioglitazon und (nach Studiendaten) nicht für Rosiglitazon zu. Bei der Darstellung des Test-Ablaufs des

Basalraten-Tests (Seite 39) ist dem Leser unklar, ob der Patient ein Mittagessen und Abendessen nun essen soll oder nicht.

Der Autor handhabt die SI-Einheiten sehr unterschiedlich. Es wird zwar eine Umrechnungstabelle bei den Blutzuckerwerten angegeben, aber bei einzelnen Kapiteln sind nur die Nicht-SI-Einheiten bzw. zum Teil auch nur die SI-Einheiten aufgeführt. Hier wäre ein einheitliches Vorgehen wünschenswert.

Der vollautomatische Pen-Injektor ist bei der Blutzuckerselbstkontrolle aufgeführt und gehört aber zur Therapie mit Insulin.

Das Pendra-Glukometer wurde inzwischen vom Markt genommen.

Es sollten die Handelsnamen der gängigen Normalinsuline aufgeführt werden.

In Abb. 36 (Seite 85) ist der beschriebene eingewachsene Großzehennagel so nicht erkennbar.

Das Lipoprotein Alpha wird üblicherweise als Lipoprotein(a) bezeichnet (Seite 139).

Im Buch sind einige Schreibfehler enthalten.

Im Literaturteil sind Lehrbücher, Übersichtsarbeiten, Biografien und Lexika sowie Original- und Übersichtsarbeiten im wesentlichen bis zum Jahre 2003 aufgeführt.

Trotz dieser Kritik betrachtet der Gutachter das Buch als einen wertvollen Beitrag als Informationsquelle für Ärzte, die Diabetiker behandeln. Für den Diabetologen fehlen einige wesentliche Ausführungen.

Prof. Dr. med. habil. Ulrich Julius