

Weltweit einmalige Studie zur akuten Hepatitis C

Frühe Behandlung kann einen chronischen Verlauf verhindern

(ck) Eine akute Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus entwickelt sich bei mehr als der Hälfte der Betroffenen zu einer chronischen Erkrankung – ihr Immunsystem kann das Virus nicht erfolgreich bekämpfen. Die Infektion verläuft zwar überwiegend gutartig, bei 10 bis 40 Prozent der Erkrankten drohen jedoch langfristig schwere Folgen wie Leberzirrhose, Gelb- oder Wassersucht und Leberkrebs. Dies künftig zu verhindern war Ziel einer bundesweiten Studie unter Führung von Professor Dr. Michael P. Manns und einem Team aus der Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie der mhh.

Im Mittelpunkt stand die Frage, ob man durch die frühe Behandlung einer Hepatitis-C-Infektion das Immunsystem entscheidend unterstützen und damit einem chronischen Verlauf vorbeugen kann. Das Ergebnis der multizentrischen Untersuchung: Nach sechsmonatiger Therapie mit Interferon alpha war die Leberentzündung bei nahezu allen Studienteilnehmern ausgeheilt. Welche Bedeutung dem beizumessen ist, zeigt sich allein schon darin, dass die hochrangige Fachzeitschrift *New England Journal of Medicine* bereits im Oktober 2001 im Internet über die Studie berichtete – sechs Wochen bevor die gedruckte Version erschien.

Blut und Blutprodukte, die Hauptübertragungswege der Hepatitis C, werden seit zehn Jahren auf dieses Virus hin getestet. Seither ist die Zahl der Infektionen nach Bluttransfusion drastisch zurückgegangen. Andere Infektionsquellen wie Nadelstichverletzungen stehen jetzt im Vordergrund. 44 Betroffene konnten entdeckt und von 1998 bis 2001 in die Studie

einbezogen werden. »Es ist weltweit einmalig«, urteilt Professor Manns, »so viele Menschen mit akuter Hepatitis C auffindig zu machen und ein einheitliches Therapieschema anzuwenden.« Rund 7.000 Broschüren sind an Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte und Berufsgenossenschaften verschickt worden. 24 Zentren in Deutschland haben sich beteiligt. Die meisten Patienten wurden in der mhh und im Bernhard Nocht-Institut in Hamburg behandelt. Sie erhielten sofort nach der Diagnosestellung Interferon alpha. Eine Kombination dieses Wirkstoffes mit Ribavirin wie bei der Therapie der chronischen Hepatitis C ist nicht erforderlich. Die Nebenwirkungen sind entsprechend deutlich geringer. Lediglich bei einem der Erkrankten kam es zu einem chronischen Verlauf. Die Studie soll fortgeführt werden, wobei in Zukunft statt Interferon alpha das neue Peginterferon eingesetzt wird.

Die Untersuchungsergebnisse unterstützen jüngste Erkenntnisse bei der Therapie einer akuten HIV-Infektion: Auch hier half eine frühe Behandlung dem Immunsystem, die Infektion zu kontrollieren.

Kontakt:

Professor Dr. Michael P. Manns

Telefon (0511) 532-3305

E-Mail: Manns.Michael@mh-hannover.de

Impressum

Herausgeber:

Der Vorstand der
Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)
Der Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge
unterliegt nicht der Verantwortung der Heraus-
geber und der Redaktion. Abdruck honorarfrei.

Redaktion:

Dr. Arnd Schweitzer (as), verantwortlich
Bettina Bandel (bb)
Christa Möller (ck)
Ursula Lappe (la)
Eva Satzke (sz)

Gestaltung, Satz und Reinzeichnung:

QART Büro für Gestaltung
Stresemannstraße 375, 22761 Hamburg
Telefon: (040) 890 49 59
www.qart.de

Anzeigen:

Bredenhöft & Wittwer
Werbung und Kommunikation
In der Dohle 47a, 29553 Bienenbüttel
Telefon: (05823) 95 33 49
Fax: (05823) 95 33 50
E-Mail: info@betw.de
www.betw.de

Druck:

Scherrer-Druck,
Daten- und Projektmanagement GmbH
Striehlstraße 3, 30159 Hannover
Telefon: (0511) 1 26 05 - 0
www.scherrer.de

Fotos:

Foto Haas (8, 9), Frank Burgey (17), Isabel
Winarsch (20). Alle weiteren Fotos privat oder
aus der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der MHH
Titelbild: Die Bauarbeiten auf der Station 44
neigen sich dem Ende zu, die letzten Kabel wer-
den verlegt.

Anschrift der Redaktion:

Medizinische Hochschule Hannover
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Dr. Arnd Schweitzer, Bettina Bandel
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Telefon: (0511) 532-4046
Fax: (0511) 532-3852
Bandel.Bettina@mh-hannover.de

Das nächste Heft erscheint
Anfang Februar.
Redaktionsschluss ist der 17.12.2001

Besserer Wirkstoff gegen chronische Hepatitis C

Kombinationstherapie stoppt das Virus bei vielen Patienten

(ck/as) Eine Kombinationstherapie mit Ribavirin und dem neuen Wirkstoff Peginterferon alpha-2b hilft bei chronischer Hepatitis C oft besser als die bisher übliche Behandlung. Dieses Ergebnis einer internationalen Studie unter Federführung von Professor Dr. Michael P. Manns, Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie der mhh, veröffentlichte die renommierte Fachzeitschrift *The Lancet* im September 2001. In die multizentrische Untersuchung waren 1.530 Patienten aus Europa, Argentinien, Kanada und den USA einbezogen. Bei 54 Prozent der Teilnehmer, die beide Medikamente hochdosiert erhielten, waren auch ein halbes Jahr nach Abschluss der Behandlung keine Hepatitis-C-Viren nachweisbar. Somit kann von einer Heilung ausgegangen werden.

An Hepatitis C leiden weltweit rund 300 Millionen Menschen. Die Leberentzündung wird durch Blut und Blutprodukte übertragen. Sie verläuft in mehr als der Hälfte der Fälle chronisch, bei 10 bis 40 Prozent der Betroffenen besteht die Gefahr, dass sich die Leber narbig umbaut und eine Zirrhose, Gelb- oder Wassersucht und Leberkrebs auftreten. Standard-

Festgehalten:
Gebunden an Polyethylenglycol (PEG) bleibt Interferon länger im Körper. Dadurch muss Interferon nur noch einmal wöchentlich gegeben werden.



therapie ist es bislang, Ribavirin mit Interferon alpha zu kombinieren und dies dreimal in der Woche unter die Haut zu spritzen.

Bei der neuartigen Behandlung muss das individuelle Gewicht der Patienten berücksichtigt werden. »Die Gabe von Ribavirin und Peginterferon alpha-2b in einer dem Gewicht angepassten Konzentration weist die beste Heilungsrate auf und ist demnach die effektivste Therapie einer chronischen Hepatitis C«, erklärt Professor Manns. »Zudem muss das Peginterferon nur einmal pro Woche angewandt werden.« Mögliche vorübergehende Nebenwirkungen sind – wie bei Interferon alpha – grippeähnliche Symptome: Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Fieber und Muskelschmerzen.

Kontakt:
Professor Dr. Michael P. Manns
Telefon: (0511) 532-3305
E-Mail: Manns.Michael@mh-hannover.de

»Artiss«- Mitarbeiter wollen Gewebe züchten

(bb) Schon bald sollen gezüchtete Organteile erkranktes oder zerstörtes Gewebe ersetzen, menschliche Zellen um Gerüste tierischer Herkunft wachsen und neue Gewebe bilden. Das hoffen die zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Biotechnologie-Unternehmens »Artiss-GmbH«. Bereits im April diesen Jahres hat sich das Team aus den Leibniz-Forschungslaboratorien für Biotechnologie und künstliche Organe an der mhh um Professor Dr. Axel Haverich und Professor Dr. Bernd Heublein zusammengefunden. Am 28. August 2001 eröffneten sie ihre Firma im Medical Park Hannover. Hier sollen Methoden des Tissue Engineerings entwickelt und Ersatzgewebe hergestellt werden: Verwendet werden dabei körpereigene Zellen des späteren Transplantat-Empfängers. So sollen Abstoßungsreaktionen und Infektionen ausbleiben.

Möglicherweise kann so auch auf immunsuppressive Medikamente verzichtet werden. Bei Kindern erhoffen sich die Wissenschaftler das Mitwachsen des Implantats. Eine enge Kooperation mit den Forschungsinstituten der mhh ist geplant. Schon heute werden relativ einfach strukturierte, in vitro hergestellte Gewebe klinisch eingesetzt. Theoretisch lassen sich mit der Methode auch größere Organteile wie Herzklappen, Luftröhrenteile oder Herzmuskelgewebe herstellen. Doch sind bis zum Einsatz bei Patienten noch einige Probleme zu lösen.

Kontakt:
Professor Dr. Heiko von der Leyen, Artiss GmbH
Telefon: (0511) 5635-394, Fax: (0511) 56353-955
E-Mail: info@artiss.de

Gebündeltes Licht kappt die Gefäßbrücke

Erstmals an der MHH: Blutgefäß-Kurzschluss bei Zwillingen im Mutterleib mit Laser behandelt

(ck/as) Ein gefährlicher Blutgefäß-Kurzschluss bei Zwillingen im Mutterleib konnte im Juli 2001 an der mhh mit dem Laser erfolgreich behandelt werden. Das Verfahren hatte Professor Dr. Christof Sohn, Leiter der Abteilung Geburtshilfe, Perinatologie und allgemeine Gynäkologie, mit seiner Forschergruppe in Heidelberg entwickelt und dort bereits mehrfach angewandt. Nun erfolgte zum ersten Mal in Hannover ein solcher Eingriff.

Die werdende Mutter kam in die mhh-Frauenklinik, nachdem bei ihr ein so genanntes fetofetales Transfusionssyndrom diagnostiziert worden war. Sie erwartete eineiige Zwillinge. Während der Vorsorgeuntersuchung war bei einem der Kinder zu viel Fruchtwasser festgestellt worden, bei dem anderen

zu wenig. Auch das Wachstum unterschied sich: erstes Anzeichen eines Zwillings-Transfusionssyndroms. Bei dieser Erkrankung sind die Nabelschnüre der Zwillinge durch ein Blutgefäß verbunden, was eine Reihe von Komplikationen verursacht. Zunächst wurde das überschüssige Fruchtwasser abgelassen und über diesen relativ ungefährlichen Weg versucht, das Gleichgewicht zwischen den beiden Kindern wieder herzustellen. Dies gelang nicht. Da Lebensgefahr für die Kinder bestand, entschlossen sich die Ärzte zur Laserbehandlung. Die Therapie ist relativ gefährlich, es kann zu einer Fehlgeburt kommen. Professor Dr. Christof Sohn führte den Eingriff gemeinsam mit Professor Dr. Benno Ure, Leiter der mhh-Kinderchirurgie, durch. Das erfahrene Team komplettierten Dr. Birgit Gremm und Dr. Alexander Scharf aus der mhh-Frauenklinik.

Eine Vollnarkose stellte sicher, dass sich die Kinder während des Eingriffs nicht bewegten. Die Operation dauerte eineinhalb Stunden. Es gelang komplikationsfrei, mit dem Laser insgesamt sechs Blutgefäße auf dem Mutterkuchen (Plazenta) zwischen den beiden Nabelschnüren zu schließen. Allerdings trat einige Tage danach bei der Patientin ein Blasensprung auf und sie musste zehn Wochen stationär überwacht werden. In dieser Zeit wuchsen die Zwillinge im Mutterleib gleich gut heran und hatten das gleiche Gewicht. Sie kamen in der 33. Schwangerschaftswoche per Kaiserschnitt zur Welt.

Was ist das fetofetale Transfusionssyndrom?

Das fetofetale Transfusionssyndrom kann als schwerwiegende Komplikation bei einer eineiigen Zwillingschwangerschaft vorkommen. Die Ursache ist eine Kurzschluss-Verbindung der Blutgefäße beider Nabelschnüre. Weist eines der Kinder eine stärkere Herzleistung auf, pumpt sein Herz das Blut in das andere Kind hinein. Die Folge: Das Kind mit der stärkeren Herzpumpleistung wird im Verlauf der Schwangerschaft unterversorgt, bleibt winzig klein und entwickelt eine ausgeprägte Blutarmut.

Das zweite Kind erhält eine doppelte Blutrations, es wird sehr groß. Sein eigenes Herz kann jedoch das hohe Blutvolumen nicht verkraften, überall im Körper lagert sich Wasser ein. Die Gewichtsunterschiede bei den Zwillingen nehmen extreme Ausmaße an - das große Kind ist mindestens doppelt so schwer wie das kleine. Ohne jede Behandlung führt die Krankheit zum Tod der Kinder im Mutterleib.



Ultraschall-Aufnahme beim fetofetalen

Transfusionssyndrom: Es sind beide Kinder im Querschnitt zu sehen. Der größere Zwilling, im Bild rechts, ist in Kopfhöhe getroffen, der kleinere Zwilling in Bauchhöhe. Zu erkennen ist die unterschiedliche Größe beider Kinder.

Kontakt:

Professor Dr. Christof Sohn

Telefon: (0511) 906-3286, E-Mail: Prof.Sohn@web.de

Zusätzliche Virusinfektion: HIV-Infizierte leben länger

Studie von MHH-Forschern im *New England Journal of Medicine* publiziert

(ck/as) Es klingt paradox: HIV-Patienten leben länger, wenn sie gleichzeitig mit dem so genannten GB Virus-C (GBV-C, auch als Hepatitis-G-Virus bekannt) infiziert sind. Darüber berichtet eine Studie, die in der renommierten Fachzeitschrift *New England Journal of Medicine* im September 2001 erschien. Ein Forscherteam der mhh um Dr. Hans Ludger Tillmann hatte 197 Patienten untersucht. Beteiligt waren die Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie und die Abteilung Klinische Immunologie. Die Wissenschaftler konnten zeigen, dass Patienten mit HIV und gleichzeitiger GBV-C-Infektion später als andere an AIDS erkranken und danach auch länger überleben. Dies gilt ebenfalls, wenn die HIV-Infektion mit einer hochwirksamen antiviralen Therapie (HAART) behandelt wird. Ob GBV-C tatsächlich die Ursache für das längere Überleben ist, muss in weiteren Studien geklärt werden. Derzeit wird in der mhh die Wechselwirkung beider Viren untersucht. In Zukunft könnten sich hier neue Perspektiven in der Therapie der HIV-Infektion und der AIDS-Erkrankung eröffnen.

GBV-C wurde 1995 bei der Suche nach Hepatitisviren entdeckt. Zum Erstaunen der Forscher löste der Erreger allerdings sehr selten eine Leberentzündung aus. GBV-C wird über Blut, Sperma oder von der Mutter auf das Neugeborene – und vermutlich auch durch Schmierinfektionen (fäkal-oral) – übertragen. Bei einem Drittel der GBV-C-Infizierten lässt sich das Virus dauerhaft im Blut nachweisen, ohne offensichtlich zu einer Erkrankung zu führen. 1998 publizierten die mhh-Forscher im *Journal of Infectious Disease* erstmals den möglichen

Zusammenhang zwischen HIV und GBV-C. Andere Arbeitsgruppen bestätigten mittlerweile die Ergebnisse. Die aktuelle Studie zeigt, dass es einen umgekehrten Zusammenhang zwischen der Menge von GBV-C im Blut und der HIV-Anzahl gibt: Wird beispielsweise viel GBV-C gemessen, finden sich nur wenig HI-Viren. Hingegen besteht kein Zusammenhang mit bestimmten Zellen des Immunsystems, den CD4-Zellen. Die HI-Viruslast und die CD4-Zellzahl stellen wichtige Prognosefaktoren für die HIV-Infektion dar.

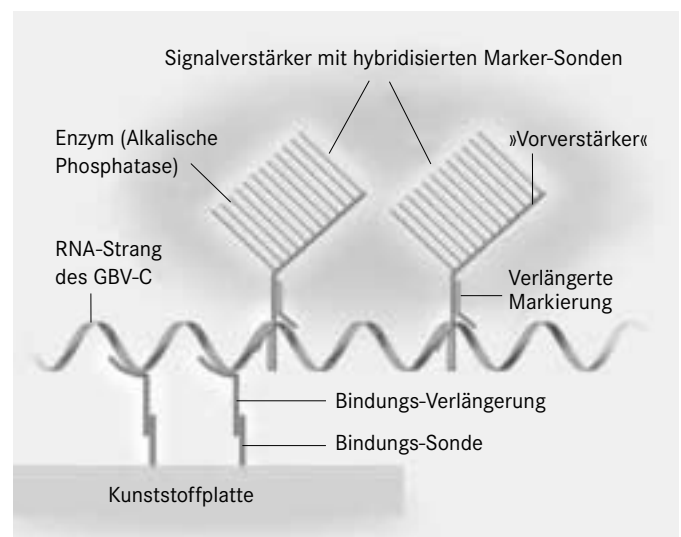
Das Forschungsprojekt der mhh-Abteilungen ist eingebettet in das Kompetenznetz Hepatitis (HEP-NET), das im Oktober 2001 startete und mit 25 Millionen Mark vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Sprecher ist Professor Dr. Michael P. Manns.

Kontakt:

Dr. Hans Ludger Tillmann
Telefon: (0511) 532-3005
E-Mail: Tillmann@tx-amb.mh-hannover.de

Privatdozent Dr. Matthias Stoll
Telefon: (0511) 532-3637
E-Mail: Stoll.Matthias@mh-hannover.de

Nachweis von GBV-C: Die Erbsubstanz des Virus wird an eine spezifische Bindungs-sonde gebunden, die an eine Kunststoff-schicht gekoppelt wird. Dann setzt ein Enzym eine Lichtreaktion in Gang. Anhand der Stärke des Lichtes kann die Menge der Viren in der Probe festgestellt werden.



Drittmittel für Forschungsprojekte an der MHH

Die Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO/ASIF) bewilligte ...

Professor Dr. med. Hans-Christoph Pape,

Abteilung Unfallchirurgie, insgesamt 72.000 Mark (36.813 Euro) für sein Projekt: „Effects of fracture treatment on neutrophil functions and viability in an acute experimental setup“.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Bonn, bewilligte ...

Professor Dr. rer. nat. Herbert Matthies,

Arbeitsbereich Medizinische Informatik, vier Stellen BAT IIa und eine Stelle BAT IVa sowie Verbrauchsmaterial in Höhe von insgesamt 3,1 Millionen Mark (1,58 Millionen Euro) für 27 Monate. Das Forschungsvorhaben „TT-Net: Entwicklung internet-basierter Lehr/Lernmodule für diagnostisch-chirurgische High-Tech-Fächer mit dem Schwerpunkt Realisierung eines Teaching and Training Network in Neurosurgery“ unter Federführung der MHH ist ein Kooperationsprojekt der Universitäten Erlangen, Berlin und den Universitäten des Saarlandes sowie des International Neuroscience Institute (INI), Hannover.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligte ...

Professorin Dr. rer. nat. Rita Gerardy-Schahn,

Abteilung Physiologische Chemie, eine Stelle BAT IIa und eine Stelle IIa/halbtags sowie Verbrauchsmaterial in Höhe von 51.400 Mark (26.280 Euro) für ein Jahr. Ihr Forschungsthema: „Untersuchungen zur Struktur und Funktion der Golgi-Zuckernucleotid-Transporter für CMP-Sialinsäure und UDP-Galactose“.

Dr. med. Martin Krüger,

Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, eine Stelle BAT IIa/halbtags und eine Stelle BAT Vb sowie Verbrauchsmaterial in Höhe von 60.000 Mark (30.678 Euro) für zwei Jahre. Sein Forschungsvorhaben: „Ribozym-vermittelte Inhibition der Hepatitis-C-Virus-Translation und -Replikation im Zellkultur-Modell“.

Professor Dr. med. Hans-Christoph Pape,

Abteilung Unfallchirurgie, insgesamt 120.000 Mark (61.355 Euro) für das Forschungsvorhaben: „Gesundheitsökonomische Untersuchungen bei Polytraumapatienten“ und insgesamt 53.000 Mark (27.099 Euro) für sein Projekt: „Studien zu immunologischen Auswirkungen des Hormonprecursors Dehydroepiandrosteron nach sequentiellen Schädigungsmechanismen im two-hit-Mausmodell“.

Die Dieter Schlag-Stiftung, Hannover, bewilligte ...

Professor Dr. med. Rainer Blasczyk und

Dr. med. Holger-Andreas Elsner,

Abteilung Transfusionsmedizin, insgesamt 20.000 Mark (10.226 Euro) für zwei Jahre. Das Forschungsthema: „Analyse der Allogrenität von HLA-A Subtypen-Mismatchen mittels Tetramer-Technik“.

Dr. phil. nat. Michaela Scherr,

Abteilung Hämatologie und Onkologie, insgesamt 25.000 Mark (12.782 Euro) für ihr Forschungsvorhaben: „Retroviral exprimierte Peptid-Liganden als therapeutische Moleküle zur Behandlung von Philadelphia-Chromosom positiver chronisch-myeloischer Leukämie“.

Die Dr. h. c. Robert Mathys-Stiftung, Bettlach, Schweiz, bewilligte ...

Dr. med. Philip Kasten, Dr. med. Martijn van Griensven und

Professor Dr. med. Ulrich Bosch,

Abteilung Unfallchirurgie, insgesamt 30.000 Schweizer Franken (20.269 Euro) für ein Jahr. Das Forschungsprojekt: „Adhärenz, Proliferation und Differenzierung von Bone Marrow Stromal Cells (BMSCs) auf verschiedenen Matrices“.

Die Europäische Kommission, Brüssel, Belgien, bewilligte ...

Dr. med. Cornelia Zeidler,

Abteilung Kinderheilkunde – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, für die Europäische Datenzentrale des Severe Chronic Neutropenia International Registry (SCNIR) insgesamt 257.538 Mark (131.677 Euro) für drei Jahre. Im Rahmen des Programmes „Seltene Erkrankungen“ wird der Ausbau eines Europäischen Netzwerkes zur Epidemiologie, Pathophysiologie und Behandlung der schweren chronischen Neutropenie gefördert.

Der Mukoviszidose e. V., Bonn, bewilligte ...

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Gerald Ullrich,

Abteilung Kinderheilkunde, Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie, insgesamt 8.000 Mark (4.090 Euro) für das Forschungsvorhaben: „Elternängste bezüglich der Infektion des Mukoviszidose-erkrankten Kindes mit Pseudomonas aeruginosa (PA) und Maßnahmen zur häuslichen Infektionsprophylaxe“ sowie insgesamt 16.000 Mark (8.180 Euro) für das zusammen mit **Dr. med. Jost Niedermeyer**, Abteilung Pneumologie, geplante Projekt: „Psychologische Aspekte der Lungentransplantation bei Patienten mit Mukoviszidose und anderen terminalen Lungenerkrankungen“.

Die Redaktion veröffentlicht alle großen Projekte, die ihr von der Drittmittelsachbearbeitung, Irene Schwarzer (Telefon: 0511/532-4258), oder von den Empfängern mitgeteilt werden.

Kontakt:

Ursula Lappe

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: (0511) 532-6772, Fax: (0511) 532-3852

E-Mail: Lappe.Ursula@mh-hannover.de

Literatur



Studieren nach dem Studium

(bb) Die Approbation in der Tasche und gleich wieder an die Uni? Diese Möglichkeit bietet sich auch Medizinerinnen und Medizinern. Das Handbuch »Weiterführende Studienangebote an den Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland« listet rund 1.500 Aufbau-, Zusatz-, Ergänzungs- und Weiterbildende Studiengänge an deutschen Hochschulen alphabetisch auf. Ballettpädagogik für Tänzer und Buddhismus für Philosophen gehören ebenso dazu wie Instrumentalmusik für Musiker. Einige Angebote dauern wenige Wochen, andere mehrere Jahre. Zum Teil kann in fremden Sprachen oder berufsbeleitend gelernt werden. Neben der großen Übersicht hat das Buch einen Nachteil: Das Register lässt die Möglichkeiten, die sich beispielsweise für die Qualifikation »Arzt« eignen, nicht auf einen Blick erkennen. Dafür muss man dann das gesamte Buch durchblättern.

Bibliographie:

Hochschulrektorenkonferenz (Hrsg.):
Weiterführende Studienangebote an den
Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland
Aufbau-, Zusatz-, Ergänzungs- und Weiterbildende Studien
16., neubearbeitete Auflage
Verlag Karl Heinrich Bock, Bad Honnef 2001
ISBN 3-87066-799-0
www.hochschulkompass.de



Sprachhilfe im Ausland

(bb) „Law on study-support“ könnte die englische Übersetzung für Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) lauten. Doch verstehen würden das wohl nur deutschsprachige Engländer und Amerikaner ...

Wer im Ausland studieren, lehren oder forschen möchte, hat manchmal Schwierigkeiten, spezielle Ausdrücke aus dem Hochschulleben in die jeweilige Landessprache zu übersetzen. Hilfe bietet das „Wörterbuch Englisch, Französisch, Spanisch“ des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD).

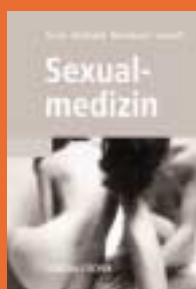
Auf 592 Seiten sind rund 12.000 Stichwörter zusammengestellt – von Abendstudium bis Zytologie. Hochschulterminologie, die in konventionellen Lexika nur eingeschränkt zu finden ist, präsentiert das „Helferlein“ umfassend und sehr übersichtlich. Einziger Nachteil: Das Wörterbuch umfasst alle drei Sprachen, bei nur einer Reise hat man zwei Sprachen zuviel dabei. Doch dank des handlichen Formats – das Buch ist zwar dicker, aber nicht viel größer als eine Tafel Schokolade – lohnt sich das Mitnehmen: BAföG zum Beispiel heißt „law on support for education and training“.

Bibliographie:

DAAD Deutscher Akademischer Austauschdienst (Hrsg.):
Wörterbuch Englisch, Französisch, Spanisch –
Begriffe aus Wissenschaft und Hochschule
592 Seiten
W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Bielefeld 1999
ISBN 3-7639-0418-2



Bücher von MHH-Autoren



Klaus M. Beier, Hartmut A. G. Bosinski,
Uwe Hartmann, Kurt Loewit (Hrsg.):
Sexualmedizin.
Grundlagen und Praxis.

574 Seiten mit 73 Abbildungen,
37 Tabellen und 59 Übersichten.
Urban & Fischer Verlag, München 2001
ISBN 3-437-51086-X