

Praxis Journal

Nur für meine Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

Praxis Dr. med. Georg Weißenborn

Kirchstr. 7 · 27239 Twistringen
Tel. 04243 / 60 27 14 · Fax 04243 / 60 25 83

E-mail: onkotwist@hotmail.com
www.onkologie-twistringen.de

Sprechzeiten:

Mo bis Fr 8.30 - 13.00 Uhr
Mo, Di, Do 13.30 - 16.30 Uhr



Liebe Patientin, lieber Patient,

- Inhalt

Therapie S.2

Strahlentherapie: Zellschäden erwünscht. Nebenwirkungen sind berechenbar

Nachrichten aus der Praxis S.3

Ernährungsberatung
Palliativmedizin

Überblick S.4

Darmkrebs: Die schleichende Gefahr – Wie Darmkrebs entsteht und wie Sie sich davor schützen können

Service S.5

Internet-Adressen und
Literaturtipps zum Thema
Darmkrebs

Service S.6

Patientenverfügung,
Vorsorgevollmacht,
Betreuungsverfügung

Ernährung S.7

Geplanter Genuss während
der Therapie – Das können
Sie selbst tun

Kurz berichtet S.8

Täglich Vollkornbrot reduziert
das Darmkrebsrisiko – Sportlich
aktive Krebspatienten
leben länger – Salmonellen
für die Krebsbekämpfung
Impressum

die Gesundheit ist für nahezu jeden Menschen das wichtigste Thema überhaupt. Kein Wunder also, dass alle Medien mehr oder weniger regelmäßig darüber berichten. Ob intellektuelles Nachrichtenmagazin, bunt aufgemachte Illustrierte, ob Radio, Fernsehen oder Internet-Portal: Alle können darauf bauen, dass Medizin-Themen ankommen.

Ein breites Informationsangebot ist aus unserer Sicht durchaus begrüßenswert; denn gerade Krebspatienten wollen über ihre Krankheit möglichst viele Details wissen. Allerdings ist die Qualität der Berichterstattung nicht immer befriedigend. Geschildert wird in erster Linie das, was die Masse der Leser, Zuhörer oder Zuschauer interessiert. Deshalb gibt es so viele Geschichten über zu Herzen gehende Einzelschicksale und

verhältnismäßig wenig verständliche Berichte über große Studien, wissenschaftliche Forschungsergebnisse oder neue Behandlungsmethoden.

Wir sind davon überzeugt, dass es notwendig ist, über Medizin im Allgemeinen und Krebstherapie im Besonderen auf verständliche Art und Weise zu berichten, denn gut informierte Patienten können für den Erfolg ihrer Behandlung sehr viel mehr tun als schlecht informierte. Deswegen haben wir uns in dieser Ausgabe wieder bemüht, alle Texte so zu formulieren, dass auch ein Nicht-Mediziner versteht, wovon die Rede ist. Wir freuen uns über jede Rückmeldung!

Ihr Praxisteam

Dr. med. Georg Weißenborn

Samstag, 10.11.2007 – Tag der offenen Tür

Mit diesem Tag der offenen Tür bieten wir unseren Patienten und allen Interessierten die Möglichkeit, uns und unser Behandlungsspektrum näher kennenzulernen. Alle Besucher sind



herzlich eingeladen, an Vorträgen teilzunehmen, die sich mit unterschiedlichen Themen befassen werden. Ein Schwerpunkt wird die „Ernährung bei Krebs“ sein. Eine erfahrene Ernährungswissenschaftlerin wird in einem Beitrag über den Stellenwert der Ernährung in der Onkologie allgemein informieren, aber auch für individuelle Beratungsgespräche zur Verfügung stehen. In einem Vortrag über die so genannten Komplementär-Therapien bei Krebs werde ich einen kritischen, objektiven Überblick über alternative Behandlungsmethoden geben.

Über weitere Angebote, die das Programm abrunden, werden wir Sie mit einem Flyer rechtzeitig informieren.

Strahlentherapie: 2

Zellschäden erwünscht

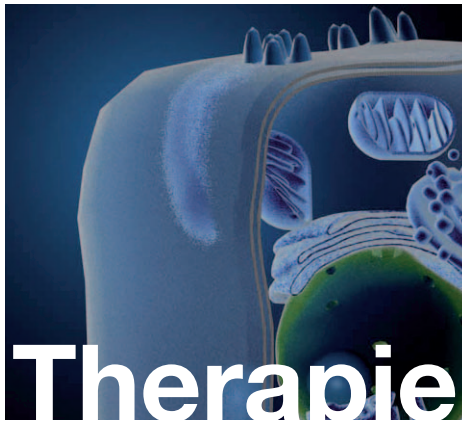
Radioaktive Strahlung wird üblicherweise mit der Entstehung von Krebs in Verbindung gebracht, nicht mit dessen Behandlung. Manche Patienten stehen der Strahlentherapie daher eher skeptisch gegenüber. Tatsächlich ist sie aber eine sehr wirkungsvolle und gut verträgliche Methode.

Ein charakteristisches Kennzeichen vieler Krebszellen ist schnelles Wachstum. Wachstum aber setzt die Teilung von Zellen voraus. Wenn es gelingt, die Zellteilung in Tumorgewebe zu blockieren, dann wächst der Tumor nicht weiter. Nach diesem Prinzip funktioniert die Strahlentherapie.

Energiereiche Strahlen stören die Zellteilung

Die bei der Strahlentherapie eingesetzten energiereichen Strahlen stören den Teilungsprozess, indem sie chemische Bindungen in der Erbsubstanz (DNS) aufbrechen oder Molekülteile abspalten. Übersteigen die Schäden an der Erbsubstanz ein gewisses Maß, verlieren die Zellen ihre Teilungs- und Funktionsfähigkeit und sterben ab.

Je nach Lage des Tumors kann eine Strahlentherapie nicht nur die DNS von Krebszellen, sondern auch die von gesunden Zellen schädigen. Aus diesem Grund wird die Strahlentherapie häufig als Rotationsbe-



strahlung durchgeführt: Die Strahlenquelle kreist dabei um den Patienten. Die Intensität der Strahlung ist im Mittelpunkt dieses Kreises naturgemäß am größten. Der Patient wird deshalb so gelagert, dass der zu bestrahlende Tumor genau in diesem Kreismittelpunkt liegt. Gesunde Zellen werden auf diese Weise sehr viel weniger angegriffen als die Tumorzellen.

Zwei Arten von Strahlen

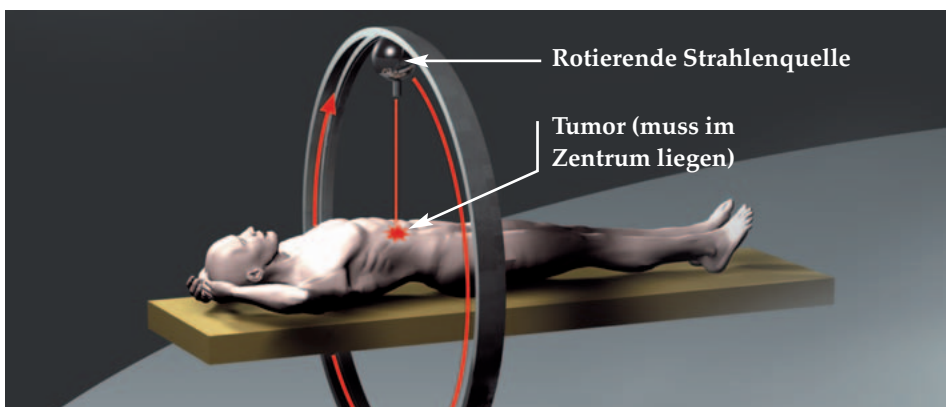
Die zur Krebsbehandlung verwendeten Strahlen sind entweder elektromagnetischer Natur oder bestehen aus Teilchen. Elektromagnetische Strahlen ähneln denen des Sonnenlichts, sind jedoch um ein Vielfaches energiereicher. Sie entstehen, wenn instabile chemische Elemente wie Radium, Cäsium oder Kobalt zerfallen oder wenn hochbeschleunigte, negativ geladene Teilchen (Elektronen) abgebremst werden und die gespeicherte Energie abgeben. Teilchenstrahlung besteht entweder aus den bereits erwähnten Elektronen oder anderen Elementarteilchen.

Die Strahlenquelle befindet sich im einfachsten Fall außerhalb des Körpers. Man spricht in solchen Fällen von einer externen oder perkutanen (wörtlich „durch die Haut“) Behandlung. Über die eingestellte Strahlendosis, die Eindringtiefe der Strahlen und die Größe des bestrahlten Areals – und gegebenenfalls unter Einsatz der Rotationsbestrahlung – stellt der Strahlentherapeut sicher, dass die Zellzerstörung weitestgehend auf den Krebs beschränkt bleibt.

Für eine noch zielgenauere und intensivere Bestrahlung können Röhren mit einer radioaktiven Substanz an oder in der Krebsgeschwulst fixiert werden. Dieses Verfahren heißt interne oder Brachytherapie. Es wird angewandt, wenn der Tumor leicht zugänglich an der Körperoberfläche oder in einem Hohlorgan liegt. Typische Beispiele sind Krebserkrankungen des Mundraumes, der Prostata und der Brust.

Nebenwirkungen sind berechenbar

Die Strahlentherapie ist eine sehr wirkungsvolle und gut verträgliche Methode. Allein, ergänzend zu einer Operation oder in Verbindung mit einer Chemotherapie kann sie viele Tumoren zerstören oder in ihrem Wachstum eindämmen. Ob beziehungsweise welche Nebenwirkungen auftreten ist individuell verschieden. Die häufigste Begleiterscheinung ist Fatigue, eine schwere Form von Müdigkeit. Weiterhin kann es bei externer Bestrahlung zu Sonnenbrand-ähnlichen Reaktionen der Haut kommen, da sie bei jeder Sitzung im Strahlenfeld liegt. Weitere Nebenwirkungen hängen vom behandelten Gebiet ab. Bei Bauchbestrahlungen treten gelegentlich Übelkeit und Durchfall auf, bei Bestrahlungen des Kopfes Entzündungen an der Mundschleimhaut oder Haarausfall. Alle diese Nebenwirkungen sind vorübergehend.



Nachrichten aus unserer Praxis

3



Wie ernähre ich mich richtig?

Ernährungsfragen nehmen bei sehr vielen Menschen einen breiten Raum im Alltagsleben ein – Kochbücher und Ratgeber für gesunde Ernährung sowie Diäten aller Art finden sich in jeder Buchhandlung zuhauf. Auch Krebspatienten haben oft ein großes Interesse an diesem Thema. Habe ich mich falsch ernährt? Worauf sollte ich besonders achten, was ist gesund für mich? Worauf sollte ich vielleicht besser verzichten? Gibt es sinnvolle Diäten für mich? Was kann ich gegen meine Appetitlosigkeit tun? Was hilft



bei Verstopfung und anderen Verdauungsbeschwerden?

Mit dieser oder ähnlichen Fragen, die Sie sich vielleicht auch schon einmal gestellt haben, können Sie sich vertrauensvoll nicht nur an Herrn Dr. Weißenborn, sondern auch an Frau Aleksandra Kapecka wenden. Die Diplom-Oecotrophologin hat sich auf die Beratung von Krebspatienten spezialisiert. Als Expertin für Ernährungsfragen berät sie unsere Patienten kostenlos telefonisch, besucht Sie auf Anfrage aber auch zu Hause, um gemeinsam mit Ihnen einen individuellen Ernährungsplan zu erstellen.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte telefonisch direkt an Frau Kapecka, 0178 / 94 064 11, oder nehmen per E-Mail Kontakt mir ihr auf:

kapecka@medinal.de

Fortbildung für Ärzte: Palliativmedizin

Seit Mai diesen Jahres darf Herr Dr. Weißenborn die Zusatzbezeichnung „Facharzt für Palliativmedizin“ führen. Nach mehrjähriger Weiterbildung, 40-stündigem Kurs und Prüfung vor der Ärztekammer Niedersachsen am 31.5.2007 erhielt er nun die entsprechende Urkunde.

Die Palliativmedizin ist ein Bereich der Medizin, der sich unter anderem mit der Betreuung von Patientinnen und Patienten befasst, bei denen eine Krebs-Erkrankung so weit fortgeschritten ist, dass onkologische Therapien (wie zum Beispiel Chemo- oder Strahlentherapie) eher in den Hintergrund treten. Das vordringliche Ziel in dieser Situation ist der Erhalt oder auch die Verbesserung der Lebensqualität.

Der Begriff Palliativmedizin kommt aus dem Lateinischen (palliare = mit einem Mantel bedecken) und bedeutet im übertragenen Sinn „Beschwerden einer Krankheit lindernd“. Die Palliativmedizin kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn eine Therapie, die die eigentliche Krankheit bekämpfen soll, nicht (mehr) durchgeführt werden kann. Praktisch umgesetzt bedeutet das unter anderem eine hochqualifizierte Schmerztherapie, die ihr besonderes Augenmerk auf den Erhalt der Lebensqualität richtet.

Schmerzen müssen nicht sein

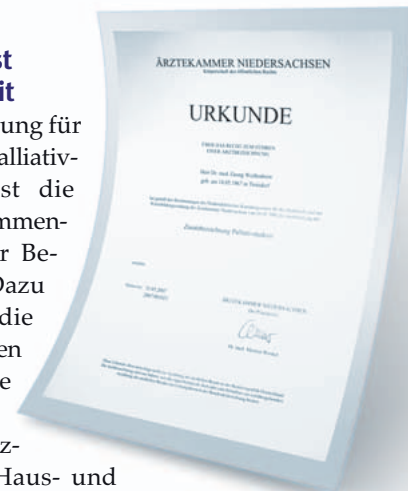
Viele Tumorpatienten im fortgeschrittenen Krankheitsstadium leiden neben Schmerzen häufig unter Müdigkeit, Schwäche und anderen Beschwerden, die ihnen das Leben schier unerträglich machen. Während früher von Patienten erwartet wurde, den Schmerz zu ertragen, sind wir heute in der Lage, schnell und effektiv zu helfen. Mit Medikamenten, physikalischen Maßnahmen und anderen Therapien können viele Beschwerden so weit gelindert werden, dass das Dasein wieder als lebenswert empfunden wird.

Gespräche gegen die Angst

Ebenso wichtig wie die medizinische Versorgung und Betreuung schwerstkranker Patienten ist die geistige, spirituelle Begleitung. Ärzte und Therapeuten wissen, dass die Diagnose Krebs bei den meisten Betroffenen ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit auslöst, was nicht selten zu Depressionen oder panischer Angst führt. Diese Patienten brauchen neben der medizinischen Versorgung auch psychologische Betreuung. Und nicht nur die Patienten selbst, auch Angehörige und Lebenspartner bedürfen in dieser Situation häufig professioneller Hilfe, denn das familiäre Verständnis und der Zusammenhalt sind von enormer Bedeutung für die Bewältigung des Alltags. Eine Krebserkrankung kann eine ganze Familie plötzlich in materielle Not stürzen, etwa wenn Familienangehörige dann ohne jede Versorgung dastehen. Ärztliche Aufgabe muss es sein, Kranke nicht nur im Leid zu verstehen, sondern ihnen zu helfen, im Leid zu bestehen. Palliativmedizin als so „praktizierte Lebenshilfe“ versteht sich auch als Alternative zur „Sterbehilfe“, über die zur Zeit intensiv diskutiert wird.

Palliativ- medizin ist Teamarbeit

Voraussetzung für eine gute Palliativmedizin ist die enge Zusammenarbeit aller Beteiligten. Dazu gehören die Angehörigen ebenso wie Pflege- und Hospizdienste, Haus- und Fachärzte, Physiotherapeuten und Seelsorger. Erst ein so engmaschig geknüpftes Netz ermöglicht es uns, auch schwerstkranken Patientinnen und Patienten optimal zu Hause zu versorgen.



Darmkrebs: Die schleichende Gefahr 4

Der Darmkrebs gilt zu Recht als eine heimtückische Erkrankung. Er kann jahrelang wuchern, ohne dass der Patient etwas bemerkt. Zeigen sich dann die ersten Symptome, hat sich der Tumor meist schon weit ausgebreitet. Vorsorge ist daher angesagt.



Nach Brustkrebs bei Frauen und Lungenbeziehungsweise Prostatakrebs bei Männern ist der Darmkrebs, genauer: der Dickdarmkrebs, mittlerweile auf Platz 2 der häufigsten Tumorerkrankungen vorgeückt. Obwohl Darmkrebs in frühen Stadien gut behandelbar ist, sterben in Deutschland pro Jahr etwa 30.000 Menschen an der Erkrankung. Die bestehenden Vorsorgeangebote werden offenbar nur zögerlich genutzt.

„Kopierfehler“ oder direkte Schädigung der Erbsubstanz

Krebs entsteht allgemein durch unkontrolliertes Zellwachstum. Die Zellen der Darmwand teilen sich ohnehin sehr häufig, denn die innere Auskleidung unseres Darms wird alle fünf bis sieben Tage komplett erneuert. Bei jeder Zellteilung muss aber die Erbsubstanz zunächst kopiert werden. Dass dieser komplexe Vorgang nicht immer fehlerfrei abläuft, ist sozusagen menschlich.

Neben diesen „Kopierfehlern“ kommt es aber auch zur direkten Schädigung der Erbsubstanz, speziell durch krebserregende Substanzen aus der Nahrung, die lange im Dickdarm verbleiben. Faserreiche Kost sorgt für eine Beschleunigung der Darmassage. Vollwerternährung ist deshalb die erste vorbeugende Maßnahme gegen Darmkrebs.

Die Fehler in der Erbsubstanz bleiben im gesunden Organismus nicht unbemerkt. Spe-

zielle Enzyme können die Schäden reparieren; gelingt dies nicht, läuft in der betroffenen Zelle eine Art Selbstmordprogramm ab; die Zellreste werden vom Immunsystem entsorgt.

Die Leistungsfähigkeit der Reparatursysteme ist allerdings beschränkt. Nach vielen Jahren ungesunder Ernährung kann sich deshalb ein Darmkrebs entwickeln. Schädliche Veränderungen in der Erbsubstanz können allerdings auch von einer Generation auf die nächste vererbt werden. Schätzungsweise 10 bis 15 Prozent der Darmkrebserkrankungen sind auf vererbte Schäden zurückzuführen.

Früherkennung rettet Leben

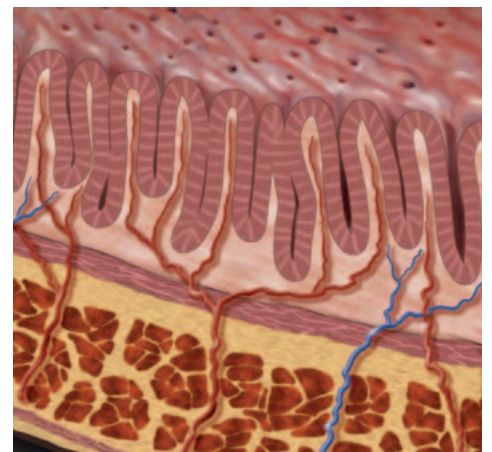
Faserarme Kost, rohes Fleisch und ein hoher Anteil tierischer Fette erhöhen das Darmkrebsrisiko beträchtlich; auch Alkohol und Zigaretten können die Zellen der Darmschleimhaut schädigen. Die Umstellung der Ernährung und die nur mäßige Verwendung der so genannten Genussmittel sind daher eine wichtige vorbeugende Maßnahme.

Die Früherkennung eines Dickdarmtumors ist nicht ganz einfach. Verdächtig ist auf jeden Fall der Nachweis von Blut im Stuhl. Mit einem entsprechenden Test lassen sich auch die mit dem bloßen Auge nicht sichtbaren Spuren nachweisen. Die sicherste Methode zur Klärung eines Darmkrebs-Verdachts ist die Koloskopie, die Darmspie-

gelung. Der Untersucher führt dazu einen flexiblen Schlauch in den Darminnenraum ein. Über ein optisches System kann er die gesamte Darmschleimhaut nach Tumoren oder deren Vorläufern absuchen und von verdächtigen Stellen auch Gewebeproben entnehmen.

Koloskopie ab dem 56. Lebensjahr

Auf eine solche Darmspiegelung haben Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen ab dem 56. Lebensjahr Anspruch. Bei negativem Befund kann diese Untersuchung nach zehn Jahren wiederholt werden. Bereits ab dem 50. Lebensjahr können Sie jährlich den Stuhl auf Blutspuren untersuchen lassen. Menschen mit erhöhtem Risiko können diese Maßnahmen selbstverständlich früher und häufiger in Anspruch nehmen.



Ist ein Darmkrebs einmal diagnostiziert, besteht dennoch kein Grund zur Verzweiflung. Denn von diesem Zeitpunkt an kann man aktiv etwas gegen die Erkrankung tun. Solange sich der Tumor im Frühstadium befindet, werden 90 Prozent der Patienten durch eine Operation geheilt. Hat der Krebs die Darmwand bereits durchbrochen und Lymphknoten befallen, reicht die Operation allein nicht aus. Strahlen- und/oder Chemotherapien sind dann zusätzlich nötig.



Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppe für Menschen mit Darmkrebs

(Bayerisches Rotes Kreuz
Kreisverband München)
Seitzstr. 8 · 80538 München
Tel.: (089) 2373-276 / 278

NET NeuroEndokrine Tumoren Selbsthilfegruppe e.V.

Schluchseestr. 49 · 13469 Berlin
Tel.: (030) 4021323
www.net-shg.de

Deutsche ILCO e.V.

Deutsche Ileostomie-Colostomie-
Urostomievereinigung
Landshuter Str. 30 · 85356 Freising
Tel.: (08161) 934301 oder
934302
www.ilco.de

Nationale Kontakt- und Informations- stelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)

Wilmersdorfer Straße 39 · 10627 Berlin
Tel.: (030) 31018960
Fax: (030) 31018970
www.nakos.de

Über diesen Dienst kann man nach Adres-
sen von Selbsthilfeorganisation auf Bun-
des- und regionaler Ebene suchen.

Literaturtipp

Thema Krebs: Fragen und Antworten
Hilke Stamatiadis-Smidt, Harald Zur Hau-
sen, Springer-Verlag (2. Auflage 1999), 27,95
EURO

Das Buch entstand auf Basis der häufigsten
Anfragen, die das Deutsche Krebsinfor-
mationszentrum jährlich beantwortet. Die In-
halte sind thematisch unterteilt nach Ursach-
en der Krebsentstehung, Risikofaktoren,
Diagnosemöglichkeiten und Behandlungsmö-
glichkeiten. Im Anhang finden sich
Adressen, Literaturtipps und Erklärungen
wichtiger Fachbegriffe.

Darmkrebs im Internet

www.darmkrebs.de

Online-Auftritt der Felix-Burda-Stiftung,
die es sich zum Ziel gesetzt hat, die Sterb-
lichkeit beim Darmkrebs durch eine ver-
besserte Aufklärung der Öffentlichkeit zu re-
duzieren. Wohl eines der umfangreichsten
Informationsangebote zum Darmkrebs
überhaupt. In einer Stammbaumanalyse
können Surfer online ermitteln, ob bei ihnen
ein familiär erhöhtes Risiko für Darmkrebs
vorliegt.

www.krebsgesellschaft.de

Website der Deutschen Krebsgesellschaft
e.V. mit Informationen zu Ernährung, Frü-
herkennung und Therapie. Tipps für ein
Leben mit Krebs runden den umfangrei-
chen Auftritt ab.

www.krebshilfe.de

Die Website bietet ein paar Fakten und
etwas Datenmaterial zu verschiedenen
Krebserkrankungen. Interessant: Es kön-
nen Videos bestellt und Info-Broschüren
heruntergeladen werden. Ein Beratungsdienst
ist per Telefon und E-mail erreichbar.

www.krebsinformation.de

Website des Deutschen Krebsforschungs-
zentrums in Heidelberg. Ebenfalls sehr um-
fangreiche Informationen zu verschiede-
nen Krebserkrankungen. In einer Unterru-
brik werden aktuelle Themen allgemein-
verständlich aufbereitet. Gutes Adress- und
Linkverzeichnis.



Fatigue-Telefon

**Info-Service des Deutschen
Krebsforschungszentrums:**

**Patienten, die an Fatigue leiden,
können sich über diese Form
der Erschöpfung montags,
mittwochs und freitags
von 16 bis 19 Uhr unter**

0 62 21 / 42 43 44

informieren.



Ihre Behandlungswünsche zählen

Viele Menschen mit unheilbaren Erkrankungen leiden unter der Vorstellung, einmal nicht mehr selbst über ihre Behandlung entscheiden zu können. Zwar sind die Möglichkeiten der modernen Medizin meist ein Segen für die Kranken; aber es mag Situationen geben, in denen jede weitere Operation, jede lebensverlängernde Maßnahme unmenschlich erscheinen. Drei Instrumente stehen für die Willensbekundung im Falle eines Falles zur Verfügung.

Patientenverfügung (Patiententestament)

In ihr wird festgehalten, welche Behandlungsmaßnahmen ein Patient bei schwerster oder unheilbarer Erkrankung wünscht beziehungsweise nicht wünscht. Es kann beispielsweise bestimmt werden, dass Ärzte nur schmerzlindernde Maßnahmen durchführen und auf eine künstliche Ernährung oder Beatmung verzichten sollen. Umgekehrt kann der Patient auch darauf dringen, dass alles medizinisch Mögliche unternommen wird, um das Leben zu verlängern. Kritiker geben zu bedenken, dass sich der mutmaßliche Wille eines Betroffenen ändern kann. Die Bundesärztekammer schrieb dazu im Oktober 1999: „Da Patientenverfügungen jederzeit formlos widerruflich sind, muss vom behandelnden Arzt geprüft werden, ob Anhaltspunkte für eine Willensänderung vorliegen.“

Patientenverfügung Vorsorgevollmacht Betreuungsverfügung

Vorsorgevollmacht

Bei der Vorsorgevollmacht geht es dem Wesen nach darum, eine oder mehrere Personen zu benennen, die im Falle eigener Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit stellvertretend rechtswirksam handeln sollen. Vormundschaftsgerichte erkennen derartige Dokumente üblicherweise an.

Die Vollmacht kann allumfassend oder auf spezielle Bereiche beschränkt sein. So kann der Bevollmächtigte zum Beispiel über Vermögensangelegenheiten, über die Unterbringung der zu betreuenden Person oder auch über konkrete ärztliche Behandlungen und pflegerische Maßnahmen entscheiden. Risikoreiche Behandlungen bedürfen dennoch einer Entscheidung des Vormundschaftsgerichts.

Betreuungsverfügung

In diesem Dokument werden eine oder mehrere Personen benannt, die bei Eintritt einer Betreuungsbedürftigkeit vom Vormundschaftsgericht zum Betreuer bestellt werden sollen. Auch bestimmte Lebensgewohnheiten und der Ort der Unterbringung kann festgelegt werden.

Die offiziell so genannte Handlungsbefugnis des Betreuers wird für die betroffenen Lebensbereiche (z. B. Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmung) genau definiert. Das Gericht überwacht die Tätigkeit des Betreuers.

Was muss man konkret tun?

Um Zweifel an der Authentizität auszuräumen, empfiehlt es sich, die genannten Dokumente individuell abzufassen und von Zeugen mit unterschreiben zu lassen. Empfehlenswert ist die Bestätigung oder Änderung in zweijährigem Abstand.

Eine notarielle Beglaubigung wird in erster Linie für die Vorsorgevollmacht empfohlen, da vor allem Banken und Versicherungen den Vertretungsanspruch des Bevollmächtigten ansonsten unter Umständen nicht anerkennen.

Muster und Vorlagen erhalten Sie beispielsweise bei Gemeindeverwaltungen, Verbraucherzentralen, Selbsthilfeorganisationen oder caritativen Einrichtungen. Eine umfangreiche Liste mit Formulierungsvorschlägen und Formularen hat das Zentrum für Medizinische Ethik der Ruhr-Universität Bochum gesammelt. Sie finden die Liste unter

www.ruhr-uni-bochum.de/zme/verfuegungen.htm

oder in dem Buch

Ratgeber Patientenverfügung. Vorgesdacht oder selbstverfasst?

Thorsten Jacobi, Arnd T. May,
Rita Kielstein, Werner Bienwald (Hg.)
Münster: LIT 2002
Reihe Ethik in der Praxis
Bd. 2, 3. Auflage 2002
12,90 EURO
ISBN 3-8258-5637-2



Geplanter Genuss

Für gesunde Menschen ist Essen in der Regel ein selbstverständlicher Genuss. Für jeden zweiten Krebspatienten ist die Nahrungsaufnahme dagegen der tägliche Kampf gegen das Untergewicht. Lesen Sie hier, was Sie tun können, um mit mehr Appetit zu essen.



Nahezu jede Krebserkrankung greift auf eine sehr komplexe Weise in den Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel ein und plündert die Depots des Körpers. Schnelle und nicht erklärable Gewichtsabnahme ist deshalb immer ein Warnzeichen.

Kein Appetit trotz hohem Nährstoffbedarf

Wenn ein Tumor erkannt worden ist und nach allen Regeln der ärztlichen Kunst behandelt wird, stellt sich bei vielen Patienten erst Recht eine regelrechte Ess-Unlust ein. Die Therapie kann Übelkeit verursachen, Patienten klagen auch oft über Mundtro-

ckenheit und darüber, dass sie Speisen und Getränke nicht mehr richtig schmecken können. Gleichzeitig wissen sie, dass der Körper gerade jetzt hochwertige Nährstoffe braucht. Dieses am eigenen Leib spürbare Dilemma fördert nicht gerade die Stimmung und ist häufig nur schwer auszuhalten.

Zum Teil lassen sich Nebenwirkungen wie die Übelkeit mit Medikamenten behandeln. Trotzdem empfiehlt es sich zusätzlich, das eigene Essverhalten zu überprüfen. Für die häufigsten ernährungsbezogenen Probleme haben wir Ihnen untenstehende Tipps zusammengestellt. Sie sollen dazu beitra-

gen, dass Sie Ihr Essen möglichst wieder genießen können.

Fortschritte bei der künstlichen Ernährung

Sollten Sie trotzdem zur Nahrungsaufnahme vorübergehend einmal nicht mehr in der Lage sein, dann können wir Ihrem Körper die Nährstoffe auf zwei Wegen zur Verfügung stellen: entweder über den Magen-Darm-Trakt oder direkt über das Blut.

Über eine so genannte PEG-Sonde (Perkutane Endoskopische Gastrostomie), die durch die Bauchdecke direkt an den Magen angeschlossen wird, lässt sich flüssige und passierte Nahrung zuführen. Sie verdauen die Nahrung ganz normal, lediglich Mund und Speiseröhre werden umgangen. Wenn die Verdauung über Magen und Darm nicht möglich ist, werden die lebenswichtigen Nährstoffe als Infusion direkt ins Blut geleitet.



Appetitlosigkeit:

Nehmen Sie mehrere kleine Mahlzeiten zu sich und halten Sie stets einen Snack für zwischendurch bereit. Meiden Sie unangenehme Küchengerüche. Bitterstoffe aus dem Reformhaus oder der Apotheke wirken appetitanregend.



Übelkeit:

Versuchen Sie unangenehmen Gerüchen aus dem Weg zu gehen. Bevorzugen Sie leicht Verdauliches wie Suppen, Knäckebrot und gedünstetes Gemüse. Ingwer in Getränken und Speisen hilft gegen Übelkeit.



Durchfall:

Achten Sie auf leicht verdauliche, salzhaltige Gerichte. Gut sind auch Breie und passierte Gemüse. Ersetzen Sie die verlo-

Das können Sie selbst tun:

rene Flüssigkeit durch Säfte, Fruchteees und Mineralwasser. Meiden Sie Alkohol, Kaffee und kohlenäsäurehaltige Getränke.

Schluckbeschwerden:

Verzichten Sie auf krümelige, trockene Speisen und setzen Sie statt dessen Suppen, Streichkäse, Breie, Geriebenes und Passiertes auf den Speiseplan.

Mundtrockenheit:

Saures lässt das Wasser im Munde zusammenlaufen. Wenn Sie es vertragen, nehmen Sie vor oder zwischen den Mahlzeiten

Zitrusfrüchte zu sich. Auch saure Bonbons oder Kaugummi helfen.



Geschmacksveränderungen:

Konzentrieren Sie sich zunächst auf Nahrungsmittel, die Sie mögen. Speisen, deren Geschmack Ihnen nicht zusagt, können Sie mit einem kleinen Trick zu „Delikatessen“ machen: Würzen Sie sie mit Ihren Lieblings-Kräutern, -Saucen und -Marinaden.



Untergewicht:

Jetzt brauchen Sie vor allem energiereiche Nahrung. Hierzu zählen beispielsweise Butter, Öle, Nüsse, Trockenfrüchte und auch Honig oder Sirup. Drinks aus der Apotheke, die mit Kohlenhydraten, Vitaminen oder Mineralien angereichert sind, können sinnvoll sein.

Kurz berichtet



Neues aus der Forschung

Lassen Sie sich nicht verunsichern! Täglich Vollkornbrot reduziert das Darmkrebsrisiko

Mit viel Obst und Gemüse allein kann man sich zwar nicht vor jeder Krebsart schützen, trotzdem ist vollwertige Ernährung wichtig. So lautet das Fazit, das sich derzeit aus der weltweit größten Langzeit-Untersuchung zu Krebs und Ernährung, der EPIC-Studie, ziehen lässt. Die Datenlage zum Obst- und Gemüsekonsum könne bisher noch nicht endgültig interpretiert werden, so Professor Heiner Boeing, der Leiter eines der beiden deutschen EPIC-Studienzentren. Wirklich robuste Daten liegen laut Boeing aber zum Darmkrebsrisiko vor: Wer seine Ballaststoffzufuhr von 15 auf 30 Gramm pro Tag erhöht – das entspricht der Aufnahme von fünf bis sechs Scheiben Vollkornbrot – kann EPIC-Ergebnissen zufolge sein Darmkrebsrisiko um 40 Prozent senken. Mit 100 Gramm rotem Fleisch pro Tag erhöht sich dagegen das Darmkrebsrisiko um die Hälfte.

Und auch zum Obst- und Gemüseverzehr liefert EPIC einen wichtigen Befund: Wer viel Obst und Gemüse isst, senkt sein Diabetes-Risiko um immerhin 70 Prozent. Ernährungsexperten wie Boeing warnen deshalb vor kurz-sichtigen Schlussfolgerungen. Trotz vieler noch

offener Detailfragen ist eine vollwertige Ernährung immer gesundheitsfördernd.

Quelle: Ärztezeitung

Sportlich aktive Krebspatienten leben länger

Regelmäßiger Ausdauersport kann die krebserkrankte Sterblichkeit bei Brust- und Darmkrebspatienten erheblich mindern. Das berichtete kürzlich Professor Lothar Kanz, Onkologe an der Universitätsklinik in Tübingen bei



einer Fortbildungsveranstaltung in Berlin. Bei Patienten, die wöchentlich drei bis sechs Stunden Walking beziehungsweise Schwimmen, Joggen oder Rad fahren praktizierten, war die tumorbedingte Sterberate um etwa die Hälfte geringer als bei Patienten, die nicht sportlich aktiv waren. Auch die Rückfallquote lässt sich mit Ausdauersport offenbar um knapp 50 Prozent reduzieren. Ob die beobachteten Effekte direkte Wirkungen der sportlichen Aktivität sind oder ob der Sport zu einem besseren Allgemeinbefinden und damit indirekt zu erhöhter Widerstandskraft gegen den Tumor beiträgt, lässt sich nach derzeitiger Studienlage noch nicht eindeutig beurteilen.

Quelle: Ärztezeitung

Impressum

© 2007, LUKON GmbH

Chefredaktion:

Dr. med. Weißenborn (verantwortlich)

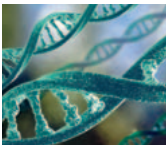
Grafik-Design, Illustration:
Charlotte Schmitz

Druck:

DigitalDruckHilden GmbH

Salmonellen für die Krebsbekämpfung

Wenn im menschlichen Organismus ein Krebs wuchert, wandern dort häufig Bakterien ein und vermehren sich. Dieses schon seit langem bekannte Phänomen wollen sich Forscher des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung im Kampf gegen den Krebs zunutze machen. Ihnen ist es jetzt gelungen, genetisch veränderte Salmonellen in die Tumore krebserkrankter Mäuse einzuschleusen. Bei Kontakt mit dem Zucker L-Arabinose werden die eingefügten Gene der Mikroben aktiv und erzeugen messbares Licht. Verabreicht man den mit diesen Salmonellen infizierten krebserkrankten Mäusen L-Arabinose-Zucker, leuchten die in den Tumor eingewanderten Bakterien, sodass sich Lage und Größe des Tumors analysieren lassen. Zusätzlich zum Licht, so die Vision der Wissenschaftler, sollen (nicht krankmachende) Bakterien künftig einmal direkt am Zielort – also im Tumor selbst – Krebsmedikamente produzieren und ausschütten.



Quelle: Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

ribosepharm