

Medizin-News

Bluttransfusion noch sicherer

Das Uniklinikum Schleswig-Holstein erhält – erstmalig in Deutschland – die Zulassung, Blutkomponenten für Transfusionen herzustellen, die einem zusätzlichen so genannten Pathogeninaktivierungs-Verfahren unterzogen wurden. Dieses Verfahren gewährleistet, Bakterien, Viren und Parasiten vorbeugend auszuschalten. „Jetzt ist der Weg frei, die Transfusion von Blutplättchenkonzentraten noch sicherer zu machen“, sagt Dr. Peter Schlenke am Lübecker Uni-Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin. Sowohl die strenge Auswahl von Blutspendern als auch die Einführung neuer Testsysteme haben dazu beigetragen, dass heutzutage die Übertragung von Blut so gut wie sicher eingestuft wird. „Doch nun sind wir noch weiter“, so Schlenke.

Knieprothesen speziell für Frauen

Frauen, die ein künstliches Kniegelenk benötigen, können sich jetzt erstmals in Deutschland eine speziell der weiblichen Anatomie angepasste Endoprothese einsetzen lassen. Bisher wurden Knieprothesen meist mit Hilfe von Daten männlicher Kniegelenke entwickelt, berichtet die private Hamburger Endo-Klinik. Dabei gebe es Unterschiede zum Beispiel in der Form des Oberschenkelknochens am Knie. Wegen der größeren Breite des Beckens gebe es auch einen anderen Winkel der Führungslinie für die Kniescheibe. Weltweit seien bisher mehr als 2500 dieser speziellen Knieprothesen eingesetzt worden.

Trend zum Kaiserschnitt

Immer mehr Babys in Deutschland kommen per Kaiserschnitt zur Welt. Der Anteil der Kaiserschnitte an allen Geburten in Kliniken lag 2005 bei 28 Prozent, wie das Statistische Bundesamt vermeldet. Zehn Jahre zuvor waren es noch 18 Prozent. Auffällig sind deutliche regionale Unterschiede. Laut Statistischem Bundesamt liegt er in den neuen Bundesländern mit 22 Prozent viel niedriger als in den alten Bundesländern mit 28 Prozent. Der Mediziner Klaus Vetter, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, führt die Zunahme vor allem auf die steigende Zahl älterer Mütter und die wachsende Größe der Kinder zurück. Aber auch der Faktor Terminplanung spiele eine Rolle.

Durchfall: Gefahr für Kinder

Die derzeit bundesweit auftretenden Durchfallkrankheiten können für Kinder gefährlich werden. Grund seien die hohen Flüssigkeitsverluste, warnt der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). Dadurch drohten die Kinder auszutrocknen. „Es sollte sofort der Arzt aufgesucht werden“, rät Ursel Lindlbauer vom BVKJ. Im Gegensatz zu den Durchfallverursachern Noroviren könne man sich vor einer Rotaviren-Infektion auch durch eine Impfung schützen.

Termin

Info zur Lebendspende

Das Lübecker Transplantationszentrum des Uniklinikums informiert Morgen, am 10. Februar, von 14 bis 16.30 Uhr über das Thema Lebendspende. Beim zweiten Arzt-Patienten-Seminar werden Betroffene, Angehörige und Interessierte darüber aufgeklärt, warum beispielsweise Lebendspenden besonders sinnvoll und welche Vorbereitungen und Voruntersuchungen mit einer Lebendspende verbunden sind. Eine Video-Demonstration wird die OP am Spender sowie die Transplantation zeigen, und ein Lebendspendepaar wird über seine persönlichen Erfahrungen berichten. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt; daher wird um eine verbindliche Anmeldung unter Telefon 04 51/500-32 97 gebeten. Der Eintritt ist frei. Ort: Hotel Radisson SAS Senator, Willy-Brandt-Allee 6 in Lübeck.

Brustkrebs: Eine Frau macht Mut

Seit Annette Rexrodt von Fircks vor neun Jahren mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert wurde, lässt sie das Thema nicht mehr los. Vor kurzem konnte sie in Grömitz sogar ein eigenes von ihr entwickeltes Reha-Konzept für betroffene Familien umsetzen. Ein Gespräch mit der Bestsellerautorin.

Lübecker Nachrichten: Wie können Frauen mit der Diagnose Brustkrebs umgehen?

Annette Rexrodt von Fircks: Es ist ein Riesenschok, wenn das Ergebnis der Probenentnahme auf einen bösartigen Tumor schließen lässt – weil wir Krebs meist mit Tod assoziieren. Man sollte sich nach der Diagnose viel Zeit für die eigenen Gefühle und Gedanken geben, die ganz unterschiedlich ausfallen können. Denn es passiert ganz viel in einem Selbst in diesem Augenblick. Die eine weint, die andere will unbedingt darüber reden; es gibt aber auch das stille Verarbeiten.

LN: Und der zweite Schritt?

Rexrodt von Fircks: Ich rate allen Betroffenen, sich immer für die Hoffnung und damit für das Leben zu entscheiden – und zwar dann so schnell wie möglich. Denn – rein pragmatisch gesehen – verliere ich nichts, wenn ich mich für die Hoffnung entscheide. Auch, wenn ein großer Tumor diagnostiziert wird, wie es in meinem Fall war.

LN: Woraus können Betroffene Zuversicht schöpfen?

Rexrodt von Fircks: Die Erfolgsrate der Behandlung geht seit Jahren nach oben. Und man wird nicht an dem Primärtumor sterben. Es gibt viel schlimmere Krankheiten. Beim Herzinfarkt oder Schlaganfall beispielsweise haben wir häufig gar nicht die Chance, richtig wieder zu genesen oder uns von unserer Familie zu verabschieden. Das ist aber schon viel zu weit gedacht. Allerdings kommen diese Gedanken.

LN: Welche Kraft hat die Hoffnung?

Rexrodt von Fircks: Naja, wir nehmen das Geschehene, die Tatsachen, an; wir können es sowieso nicht rückgängig machen. Mit dem Schicksal zu hadern, führt zu nichts. Die innere Entscheidung für die Hoffnung macht mich zum Suchenden; die Therapie wird zu meinem Verbündeten; ich werde folglich aktiv und suche die beste Möglichkeit, um mich behandeln zu lassen.

LN: Warum ist das so wichtig?

Rexrodt von Fircks: Ich werde dadurch zur handelnden Person. Und außerdem ist nur das Beste gut genug. Man sollte sich also schon ein Brustzentrum – ob zertifiziert oder nicht – suchen, weil dort genug Kompetenz im Umgang mit einem Mammakarzinom vorliegt. Erwägenwert ist auch, ob man sich nicht in eine wis-

senschaftliche Studie einschließen lässt. So könnte man in den Genuss der allerneuesten Medikamente kommen. Gehen Sie auf jeden Fall nicht aus Bequemlichkeit in die nächstgelegene Klinik zur OP. Schließlich suchen wir für unser Auto ja auch die beste Werkstatt – um es plakativ auszudrücken. 1998, als bei mir der Krebs entdeckt wurde, war dies noch erheblich schwieriger als heute.

LN: Viele werden aber doch von der Sorge getrieben, dass der Tumor stündlich wächst und möchten daher schnellstens operiert werden, so dass man schnelle Entscheidungen sucht.

Rexrodt von Fircks: Das ist schon verständlich. Man weiß aber auch, dass der Tumor über viele Jahre gewachsen ist, um überhaupt sichtbar zu werden. So gesehen ist es nicht notwendig, dass wir uns sofort auf den OP-Tisch legen. Dies wird jeder Mediziner bestätigen.

LN: Wie war es bei Ihnen?

Rexrodt von Fircks: Bei mir war der Tumor so groß, dass ich Sorge hatte, dass er in jeder Sekunde meine Lymphknoten befällt. Entsprechend war ein sofortiges Handeln aus medizinischer Sicht geboten. Deshalb sollte man bei der Diagnosestellung den Arzt ruhig darauf ansprechen.

LN: Eine Betroffene ist aber nicht nur auf die ärztliche Kunst angewiesen, oder?

Rexrodt von Fircks: Nein, natürlich nicht nur. Außer, dass ich mich für die Hoffnung entscheide und die Therapie – also auch die Chemo – zu meinem Verbündeten mache, habe ich noch sehr viel selbst in der Hand. Beispiel Sport. Wir wissen, dass durch Bewegung, durch ein Training, das uns Spaß bereitet und uns mindestens vier Stunden in der Woche beansprucht, eine bessere Lebensqualität erzielt werden kann. Oder Stichwort Ernährung – auch hierdurch können wir erheblich zur Genesung beitragen.

LN: Wie überbringe ich die Diagnose meinen Freunden und Bekannten?

Rexrodt von Fircks: Ich finde das Authentische und Offensive immer gesünder – auch am Arbeitsplatz. Wenn man alles zu vertuschen versucht, erzeugt man meiner Meinung nach eine ungesunde Grundstimmung in einem Selbst. Man sollte also im Überbringen der Nachricht offen und ehrlich sein; wenn man das Gespräch scheut, geht das auch in Form



Fotos: Rexrodt-von-Fircks-Stiftung (2), Brustilfe

Zur Person

Die Diplombolmetscherin Annette Rexrodt von Fircks aus Düsseldorf war 35 Jahre alt, als sie die Diagnose Brustkrebs im fortgeschrittenen Stadium erhielt. Damals schien es, als hätte die Mutter von drei kleinen Kindern nicht mehr lange zu leben. Doch sie ließ sich nicht entmutigen. Sie erstellte ihre eigenen Strategien und war Hand in Hand mit der modernen Schulmedizin schließlich erfolgreich. Heute, neun Jahre danach, geht es ihr gut. Die Bestsellerautorin hat über ihren Umgang mit der Krankheit drei Bücher geschrieben, davon sind auch schon zwei als Hörbuch erschienen.

Im August 2005 hat sie eine eigene Stiftung ins Leben gerufen. Das erste Projekt „gemeinsam gesund werden“, ein ganzheitliches Rehakonzept für krebskranke Mütter und ihre Kinder, startete vor wenigen Monaten in Grömitz. Mehr Info im Internet unter: www.rvf.de/www.rexrodtvonfircks.de

TV-Tipp für den 11. Februar, 23.40 Uhr auf Arte: „Ohne sie fehlt immer ein Stück...“, so wichtig kann die beste Freundin beim Bewältigen einer Erkrankung sein, Annette Rexrodt von Fircks & Carmen Cornills.



2006 wurde Annette Rexrodt von Fircks für ihr soziales Engagement von „Bild der Frau“ zur „Frau des Jahres“ ernannt.

von Mails mit der Botschaft „Ich hoffe, dass Ihr mich besuchen kommt“. Allerdings gibt es natürlich auch gewisse berufliche Konstellationen, die ein offensives Umgehen damit nicht erlauben.

LN: Wie sagen es Betroffene ihren Kindern?

Rexrodt von Fircks: Wenn Kinder da sind, rate ich dazu, die Kinder nicht mit der eigenen Panik zu überschütten. Das könnte den Nachwuchs ansonsten nachhaltig traumatisieren. Ein vorsichtiges Mitteilen wie

„ich muss erstmal operiert werden“, ist besser, als zu sagen, „wenn es Krebs ist, kann ich daran sterben“. Die Kinder brauchen die Wahrheit, aber behutsam verpackt, und wir sollten uns vorbereiten, wann wir die Wahrheit sagen. Außerdem sollte man immer im Auge haben, wie die Kinder mit ihren Sorgen um das Wohl der Mutter aufgefangen werden können.

LN: Wie hat die Erkrankung ihr Leben verändert?

Rexrodt von Fircks: Ich lebe be-

wusster und disziplinierter, gönne mir Auszeiten vom Alltag. So beginnt bei mir der Tag schon um sechs Uhr, wenn der Rest der Familie noch schlummert. Da ich immer noch eine wundere Mundschleimhaut habe, spüle ich meinen Mund jeden Morgen mit Sonnenblumenöl. Meistens gehe ich danach barfuß in den Garten und genieße die Atmosphäre. Wenige Minuten Achtsamkeit reichen schon aus, um für Stunden Kraft zu schöpfen.

Interview: Michael Hollinde

Die Mamma-Care-Methode: Selbst ist die Frau

VON SABINE RÄTH

Wir 15 Frauen im Saal der Krankenkasse haben eine absonderliche Verabredung. Annäherung an den Feind könnte die Überschrift lauten für das Seminar, in dem wir die Selbstuntersuchung der Brust nach der „Mamma-Care-Methode“ erlernen wollen: Wir werden uns an Tast-Modellen auf Knotensuche begeben.

Bewusstsein schaffen, Ängste abbauen, motivieren und vor allem aktivieren will die Initiative Brustlife. „Life“ steht für Landes-Initiative Früh-Erkennung. In den Brustlife-Seminaren wird den Frauen die Selbstuntersuchung ihrer Brust erklärt. Dafür stehen ihnen nach einem erläuternden Lehrfilm Tastmodelle aus Silikon zur Verfügung. In

ihnen sind nicht nur fünf Knoten verschiedener Festigkeit in unterschiedlicher Tiefe „versteckt“, sie simulieren auch weiches und knötteres Gewebe, das es von den zu erkennenden Knoten zu unterscheiden gilt.

Mit ihren Seminaren tragen die Krankenkassen der Erkenntnis Rechnung, dass die entdeckten Tumore in den Ländern mit hoher Selbstuntersuchungsrate durchschnittlich kleiner sind. In Schleswig-Holstein erkranken jährlich rund 2400 Frauen neu an Brustkrebs. Ihre Heilungschancen steigen, je früher der Tumor entdeckt wird. Diverse Kassen laden ihre Mitglieder und zum Teil auch Nichtmitglieder daher zu den kostenlosen Veranstaltungen ein.

In einem Video-Film wird die

Selbstuntersuchung genau erklärt: Man nehme sich möglichst regelmäßig einmal im Monat, acht bis zwölf Tage nach Beginn der Regelblutung, etwa zehn Minuten Zeit. Zur Untersuchung gehört neben dem Abtasten auch das genaue Betrachten der Brust vor dem Spiegel: von allen Seiten, mit aufrechtem und geneigtem Oberkörper, mit erhobenen und gesenkten Armen. Anschließend legt sich die Protagonistin des Lehrfilms gemütlich hin und platziert das Brustmodell aus Silikon auf ihrem Oberkörper. Mit drei Fingern jeder Hand (Zeige- bis Ringfinger) fährt sie in kleinen Kreisen übers Modell. An jeder Stelle üben die Finger in jeweils drei Kreisen erst wenig, dann stärkeren und zum Schluss starken Druck aus. Die Finger werden

dann um eine Fingerbreite versetzt. Getastet wird von oben nach unten, dann einmal zur Seite, von unten wieder nach oben – bis der gesamte Bereich von Schlüsselbein bis Brustunterseite und von Achselhöhle bis Brustbein kontrolliert ist.

Gespannt sind alle Seminarteilnehmerinnen auf den Selbstversuch mit dem Silikon-Tastmodell. Je nach Ausführung variiert das simulierte Gewebe von weich bis zu knötigem Drüsengewebe. Die Knoten haben einen festen oder fließenden Rand, sie sitzen fixiert an einer Stelle oder sind ein wenig beweglich, sie liegen höher oder tiefer im Gewebe, sind hart oder weich. Kurioserweise macht es uns an diesem Abend glücklich, wenn wir endlich einen Knoten ertastet haben: „Na, da bist du ja!“ Erstaunt sind wir,

wie viel Druck wir ausüben müssen, bis wir fündig werden.

Der Mamma-Care-Leitsatz lautet „Vertrauen Sie erfahrenen Händen – Ihren eigenen Händen“. Dieses Vertrauen rette Leben, schärft uns die moderierende Frauenärztin ein: „Die meisten Brusttumore werden von Ihnen, den Patientinnen, entdeckt.“

Der Lehrfilm kann in der Apotheke bestellt werden oder direkt unter www.mammacare.de (zehn Euro), das Set mit Tastmodell und Film kostet 90 Euro. Manche Apotheken verleihen es, etwa die Lübecker Apotheke am Lindenplatz, Moisinger Allee 2c, Telefon 04 51/830 61. Pro angefangener Woche beträgt die Leihgebühr fünf Euro, 25 Euro sind als Pfand zu hinterlegen.



Am Silikon-Brustmodell auf Knotensuche: Wer am Modell die versteckten Knoten zu ertasten lernt, ist bei der Selbstuntersuchung der eigenen Brüste im Fall der Fälle erfolgreicher.