

Praxis Journal



Nur für meine Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

Dr. med. Georgi Kojouharoff
Internistische Schwerpunktpraxis
für Hämatologie/Onkologie

Eschollbrücker Str. 26 — 64295 Darmstadt
Tel. 0 61 51 / 301 80 30 — Fax 0 61 51 / 301 80 40

Sprechzeiten

Mo bis Do 8 i 12 Uhr
Fr 9 i 12 Uhr
Mo, Di, Do 14 i 16 Uhr

Liebe Patientin, lieber Patient,

- Inhalt

Nachgefragt: S.2

Was halten Sie von der Misteltherapie?

Nachrichten aus der Praxis S.3

Lebensqualität steht
an erster Stelle

Unser Praxisteam
stellt sich vor

Veranstaltungshinweis

Service S.4

Internetadressen
und Literaturtipps

Überblick S.5

Darmkrebs:

Die schleichende Gefahr

Wie Darmkrebs entsteht und
wie Sie sich davor schützen
können

Therapie S.6

Wie funktioniert die Strahlen-
therapie? Nebenwirkungen
sind berechenbar

Stichwort S.7

Fatigue: Wenn Schlafen nicht
mehr fit macht. Was Sie tun
können, um wieder auf die
Beine zu kommen

Fragebogen S.8

Ihre Meinung ist uns wichtig!

beinahe täglich gerät die Gesundheit derzeit in die Schlagzeilen: Gesundheitsstruktur-Modernisierungsgesetz (GMG) heißt das Wort-umgetüm, mit dem Politikerinnen und Politiker von sich reden machen. Worum geht es genau? Letztlich immer nur um das Eine: um das Geld, das in den Sozialkassen seit Jahren fehlt. Die Zahl derjenigen, die als sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer Krankenkassenbeiträge zahlen, nimmt immer weiter ab, während die Anspruchsberechtigten immer mehr werden.

Sparen ist also angesagt. Sparen und die Umverteilung von Kosten. Wenn der Gesetzesentwurf so verabschiedet wird, wie er derzeit vorliegt, werden einige versicherungsfremde Leistungen wie beispielsweise das

Mutterschaftsgeld aus Steuermitteln und nicht mehr von den Krankenversicherungen finanziert. Bei allen Sparzwängen ist eines jedoch klar: Schwerkranke Menschen i und da gehören die Patienten unserer Praxis auf jeden Fall dazu i müssen sich über ihre künftige Behandlung keine Sorgen machen, denn die vornehmste Pflicht von Krankenversicherungen ist es gerade, die aufwendige Betreuung von Kranken zu finanzieren. Dabei bleibt es auch in Zukunft. Sie als Patient haben Anspruch auf qualitativ hochwertige Leistungen. Wir werden das unsrige dazu tun, diesen Anspruch durchzusetzen, wenn es notwendig ist, auch im Gespräch mit Ihrer Krankenversicherung. Denn wir stehen auf Ihrer Seite.

Ihr Praxisteam Dr. Georgi Kojouharoff



„Es wird mir fehlen, das Leben“ von Ruth Picardie

Die 1964 geborene Ruth Picardie bringt im August 1995 gesunde Zwillinge zur Welt, ein gutes Jahr später wird bei ihr Brustkrebs diagnostiziert und wieder ein knappes Jahr später ist Ruth Picardie tot. – Die letzten 12 Monate ihres Lebens sind in diesem Buch in Form von e-mails dokumentiert. Ruth schreibt über ihre quälende Behandlung, ihre Wut, ihre Trauer und die Hilflosigkeit ihrer Umgebung. Und das in einer selbstironisch-zynischen, manchmal sarkastischen Form, die für den Leser ein fortwährendes Wechselbad der Gefühle erzeugt; man schwankt

ständig zwischen Weinen und Lachen, zwischen Verzweiflung und Befreiung.

Wechselbad der Gefühle

Den Leser wirft die Darstellung in Form von e-mails von Anfang an mitten ins Geschehen. Man kann sich der unglaublichen Nähe und Authentizität des Textes kaum entziehen. Besonders geeignet erscheint das Buch nicht nur für Patienten, sondern auch für deren Angehörige, die auf selten direkte Art Einblick in die innere Befindlichkeit einer Krebspatientin erhalten.

Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH,
Reinbek 2000, 175 Seiten, broschiert, 7,50

Was halten Sie von der Misteltherapie? 2

Wohl jede Krebspatientin und jeder Krebspatient versucht möglichst alles zu tun, um im Kampf gegen die eigene Krankheit erfolgreich zu sein. Und beinahe regelmäßig fragen Patienten verständlicherweise auch nach dem Stellenwert von so genannten alternativen Verfahren. Die aus unserer Sicht wichtigsten Antworten dazu haben wir im Folgenden zusammengestellt.

Kann man den Krebs nicht auch mit etwas Natürlichem, mit etwas Pflanzlichem behandeln? Ich habe gehört, die Therapie mit Mistelextrakten soll ganz sinnvoll sein.

Auf Ihre Frage gibt es eine klare Antwort: Es existieren derzeit keine wissenschaftlich abgesicherten Daten, die für irgendeinen der verschiedenen Mistelextrakte eine messbare Hemmung des Tumorwachstums belegen. Befürworter dieser Therapie führen aber ins Feld, dass Mistelextrakte das Immunsystem stärken und so indirekt gegen den Krebs wirken.

Und stimmt das?

Das Immunsystem spielt bei der Krebsbekämpfung tatsächlich eine entscheidende Rolle, denn es ist in der Lage, Zellen mit krankhaftem genetischen Programm gezielt zu zerstören. Wenn allerdings die Zahl solcher Zellen zu groß ist, erkrankt der Patient an Krebs, und das Immunsystem allein ist völlig überfordert.

Welche Art von Therapien braucht ein Krebspatient denn wirklich?

Das ist von Tumor zu Tumor unterschiedlich. Das kann eine Therapie mit zelltötenden Medikamenten i die so genannte Chemotherapie i sein, häufig ist auch eine Strahlentherapie notwendig oder der Tumor muss chirurgisch entfernt werden. In manchen Fällen ist



auch eine Kombination aus allen drei Behandlungsmethoden sinnvoll.

Und die Misteltherapie kann ergänzend sinnvoll sein?

Unter Umständen. Das ist von Patient zu Patient verschieden. Ergänzend macht alles das Sinn, was Sie als Patienten auch psychisch stützt. Denn eine ausgeglichene psychische Befindlichkeit stärkt die Abwehrkräfte des eigenen Körpers beträchtlich. Neben der Misteltherapie sind deshalb auch andere Verfahren i als Ergänzung der klassischen Therapie i absolut sinnvoll.

Welche sind das?

Zum Beispiel Anwendungen aus dem Bereich der traditionellen chinesischen Medizin, körperbetonte Trainings, bestimmte Meditationstechniken, mentale Übungen oder auch die gezielte Einnahme von Mineralien und Spurenelementen. Jeder Patient sollte die Methode ausprobieren, die ihm ganz persönlich am meisten nützt.

Sie stehen also alternativen Verfahren nicht grundsätzlich ablehnend gegenüber?

Als Ergänzung überhaupt nicht. Ich will, dass Sie persönlich die bestmögliche Behandlung erhalten. Eines allerdings gilt für alle Therapieverfahren, egal ob so genannte schulmedizinische oder so genannte alternative: Wenn der Tumor wächst, dann wirkt die Therapie nicht und dann muss man sich eine neue Strategie überlegen.

Wie kann ich mich davor schützen, irgendwelchen Scharlatanen auf den Leim zu gehen?

Indem Sie mit mir offen über Ihre zusätzlichen Therapiewünsche sprechen. Ich kenne mich zwar nicht in allen Ergänzungs-Therapieformen gleich gut aus, aber zusammen sind wir sicher in der Lage, ernst gemeinte Angebote von halbseidenen Halsabschneider-Verfahren zu unterscheiden. Das Wichtigste für den Behandlungserfolg insgesamt ist das offene Gespräch über alle Wege, die Sie therapeutisch in Erwägung ziehen.

Wie reagieren Sie, wenn ein Patient nur die Ergänzungs-Therapie wünscht, die so genannte Schulmedizin aber ablehnt?

Das kommt letztlich auf die Situation an. Eines ist aber klar: Kein Patient kann zu irgendeiner Therapie gezwungen werden. Wenn es darum geht, etwas Bestimmtes zu tun oder zu lassen, entscheidet in letzter Instanz der Patient selbst. Ich als behandelnder Arzt habe aber eine Fürsorge- und Beratungspflicht. Wenn ich eine Therapie-Option für aussichtsreich halte, die der Patient auch nach ausführlichem Gespräch ablehnt, dann muss ich ihm auch die Konsequenzen seines Verhaltens deutlich machen.



Die Fragen beantwortete Dr. med. Georgi Kojouharoff

Nachrichten aus unserer Praxis

3

Unser Praxisteam stellt sich vor



Der ärztliche Ansprechpartner in unserem Team ist Dr. Georgi Kojouharoff. Er hat in Frankfurt und Glasgow (Schottland) Medizin studiert. Nach der Bundeswehrzeit hat er am Heidelberger Krebsforschungszentrum bei Prof. Peter Kramer gearbeitet und sich anschließend in Frankfurt bei den Professoren Dieter Hoelzer und P. S. Mitrou mit Krebserkrankungen des Blutes beschäftigt. In der Regensburger Uniklinik hat er Krankheiten des Verdauungstraktes studiert, um schließlich in Hamburg bei Professor Ulrich Kleeberg seinen Facharzt für Hämato-Onkologie zu machen. Dr. Kojouharoff hat die Praxis im Oktober 1999 eröffnet.

Seit Dezember 1999 arbeitet **Frau Elke Reuter** in unserer Praxis. Als Krankenschwester nimmt sie die Aufgabe der Versorgung und Betreuung der Patienten



während der ambulanten Chemotherapie wahr. Im Rahmen dessen ist sie auch Ansprechpartnerin damit verbundener Fragen und Probleme. Neben ihrer praktischen Tätigkeit in der Praxis nahm Frau Reuter während der letzten drei Jahre an einer onkologischen Fortbildung der KOK (Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege) teil und hat diese im Dezember 2003 erfolgreich abgeschlossen.



Frau Ulrike Hoffmann arbeitet seit März 2002 in unserer Praxis, sie hat als Krankenschwester fünf Jahre in der Tumornachsorge gearbeitet bevor sie zu uns wechselte. Auch sie betreut die Patienten während der ambulanten Chemotherapien. Des Weiteren organisiert Frau Hoffmann alles, was mit der parenteralen Zusatzernährung sowohl in der Praxis als auch



zu Hause bei den Patienten zu tun ist und steht den Patienten mit Rat und Tat zur Seite.

Frau Gönül Özdemir hat im August 2000 ihre Ausbildung zur Arzthelferin in unserer Praxis begonnen und im Juni 2003 erfolgreich abgeschlossen. Ihr Haupttätigkeitsfeld ist das Labor und die Anmeldung. Auch im Bereich der ambulanten Chemotherapien ist sie eingearbeitet.



Frau Jutta Buchinger zählt seit Oktober 2003 zu unserem Team. Von 1999 bis 2003 war sie bereits als selbstständige Arzthelferin zur Überbrückung von personellen Engpässen in unserer Praxis tätig. Von September 2002 bis Januar 2004 absolvierte sie eine Ausbildung zur staatlich geprüften Praxismanagerin. Ihr Aufgabengebiet umfasst die Anmeldung und die Praxisorganisation.

Lebensqualität steht an erster Stelle

Die Fortschritte der Medizin sind auch in der Krebstherapie atemberaubend. Trotz dieser positiven Entwicklung ist es allerdings nach wie vor häufig so, dass Krebspatienten eine gegenüber Gesunden verringerte Lebenserwartung haben. In jedem Krankheitsstadium lässt sich aber mit den heute zur Verfügung stehenden Mitteln etwas für die Verbesserung der Lebensqualität tun. Um diese zu verbessern oder zu erhalten legen wir in unserer Praxis besonderen Wert auf eine der Situation entsprechende, individuell für den einzelnen Patienten erstellte Schmerztherapie.

Außerdem bieten wir unseren Patienten zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit orale

und parenterale Ernährung an, die ebenfalls für jeden Patienten individuell zusammengestellt wird.

Wir in unserer Praxis sind der Meinung, dass Krebsbehandlung immer beides sein sollte: Kampf gegen die Krankheit mit dem Ziel der Heilung beziehungsweise Linderung des Leidens sowie Erhaltung und wenn möglich Verbesserung der Lebensqualität. Jedes einzelne Mitglied unseres Praxisteam arbeitet in diesem Sinne.

Patienten-Informations- veranstaltung

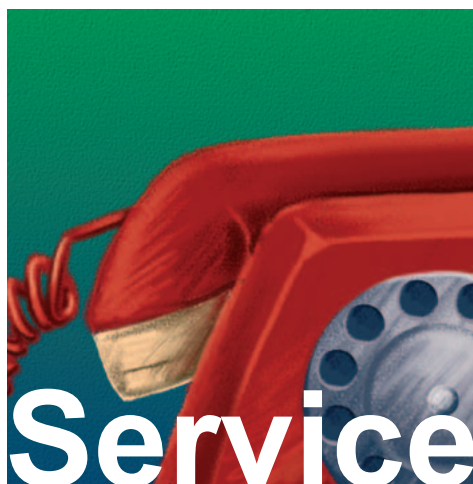
Das Informationsbedürfnis lebensbedrohlich erkrankter Menschen ist groß. Nicht nur die Veränderungen im eigenen Lebensbereich, son-

dern auch ständig neue Erkenntnisse und Entwicklungen in der medizinischen Forschung werfen Fragen auf.

Über die individuelle Beratung und Betreuung in der Praxis hinaus bietet Dr. Kojouharoff im Rahmen einer Informationsveranstaltung auch Angehörigen von Krebspatienten und allen Interessierten die Möglichkeit, sich über die neuesten Entwicklungen in der Krebsbehandlung allgemein zu informieren. Unterstützt wird er von zwei Fach-Referenten, die Vorträge über Brustkrebs und Psychoonkologie halten werden.

Die Veranstaltung findet statt im Alice-Hospital in Darmstadt, Dieburger Str. 29, Konferenzraum Alice-Heim, am Mittwoch, 16. Juni 2004, 19.30 Uhr.

**Termin:
16. Juni
2004**



Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppe für Menschen mit Darmkrebs

(Bayerisches Rotes Kreuz
Kreisverband München)
Seitzstr. 8 — 80538 München
Tel.: (0 89) 23 73 - 276 / 278

NET NeuroEndokrine Tumoren Selbsthilfegruppe e.V.

Schluchseestr. 49 — 13469 Berlin
Tel.: (0 30) 4 02 13 23
www.net-shg.de

Deutsche ILCO e.V.

Deutsche Ileostomie-Colostomie-
Urostomievereinigung
Landshuter Str. 30 — 85356 Freising
Tel.: (0 81 61) 93 43 01 oder
93 43 02
www.ilco.de

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

Wilmersdorfer Straße 39 — 10627 Berlin
Tel.: (0 30) 31 01 89 60
Fax: (0 30) 31 01 89 70
www.nakos.de

Über diesen Dienst kann man nach Adressen von Selbsthilfeorganisation auf Bundes- und regionaler Ebene suchen.

Literaturtipp

Thema Krebs: Fragen und Antworten

Hilke Stamatiadis-Smidt, Harald Zur Hausen, Springer-Verlag (2. Auflage 1999), 27,95 EURO

Das Buch entstand auf Basis der häufigsten Anfragen, die das Deutsche Krebsinformationszentrum jährlich beantwortet. Die Inhalte sind thematisch unterteilt nach Ursachen der Krebsentstehung, Risikofaktoren, Diagnosemöglichkeiten und Behandlungsmöglichkeiten. 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 Sterblichkeit beim Darmkrebs durch eine verbesserte Aufklärung der Öffentlichkeit zu reduzieren. 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, Früherkennung und Therapie. Tipps für ein Leben mit Krebs runden den umfangreichen Auftritt ab.

www.krebshilfe.de

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

www.krebsinformation.de

Website des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg. Ebenfalls sehr umfangreiche Informationen zu verschiedenen Krebserkrankungen. In einer Unterrubrik werden aktuelle Themen allgemeinverständlich 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

06221/42 43 44

informieren.

Darmkrebs: Die schleichende Gefahr

5

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 Lungen- beziehungsweise Prostatakrebs bei Männern ist der Darmkrebs, genauer: der Dickdarmkrebs, mittlerweile auf Platz 2 der häufigsten Tumorerkrankungen vorgerückt. 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 Darmes 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 Darmpassage. Vollwerternährung ist deshalb die erste vorbeugende Maßnahme gegen Darmkrebs.

Die Fehler in der Erbsubstanz bleiben im gesunden Organismus nicht unbe-



merkt. Spezielle 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

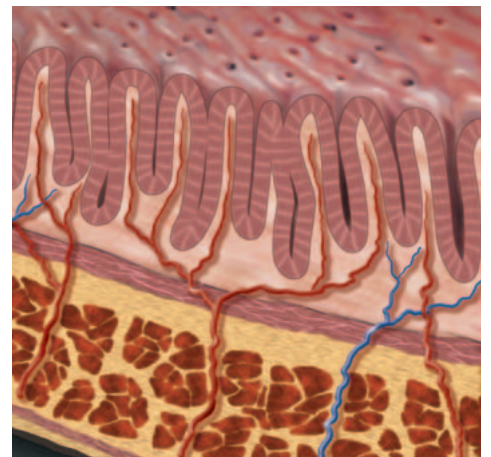
Faserarme Kost, rohes Fleisch und ein hoher Anteil tierischer Fette erhöhen das Darmkrebsrisiko beträchtlich, auch Alkohol und Zigaretten können die Zellen der Darmschleimhaut schädigen. Die Umstellung der Ernährung und die nur mäßige Verwendung der so genannten Genussmittel sind daher eine wichtige 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-Verdacht ist die Koloskopie, die Darmspiegelung. 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 Chemotherapien sind dann zusätzlich nötig.

Strahlentherapie: 6

Zellschäden erwünscht

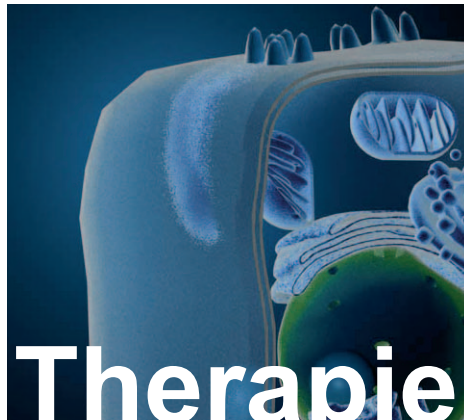
Radioaktive Strahlung wird üblicherweise mit der Entstehung von Krebs in Verbindung gebracht, nicht mit dessen Behandlung. Manche Patienten stehen der Strahlentherapie daher eher skeptisch gegenüber. Tatsächlich ist sie aber eine sehr wirkungsvolle und gut verträgliche Methode.

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 energiereiche 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 Rotationsbestrahlung 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 ent-

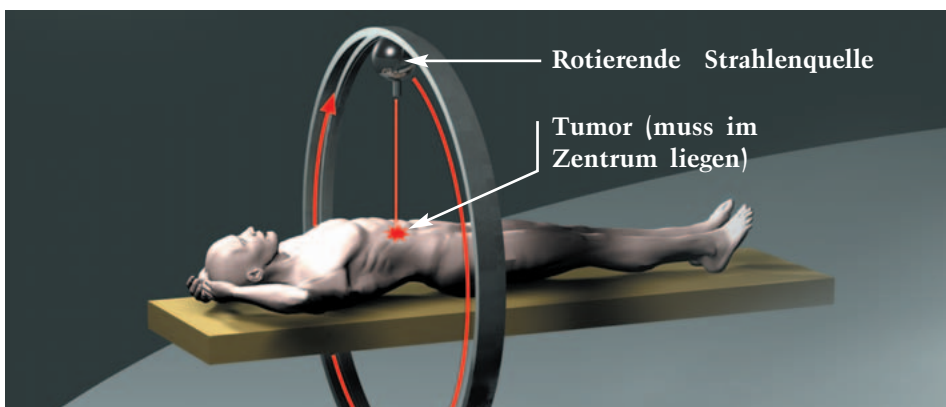
weder aus den bereits erwähnten Elektronen oder anderen Elementarteilchen.

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 i und gegebenenfalls unter Einsatz der Rotationsbestrahlung - stellt der Radiologe sicher, dass die Zellerstörung weitestgehend auf den Krebs beschränkt bleibt.

Für eine noch zielgenauere und intensivere Bestrahlung können Röhrchen 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 Sonnenbrandähnlichen 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.



Fatigue: Wenn Schlafen nicht mehr fit macht

7

Drei von vier Krebspatienten sind auf Grund ihrer Erkrankung oder der Therapie andauernd müde und ausgelaugt. Was sich banal anhört, ist tatsächlich eine Qual. Selbst einfache Tätigkeiten lassen sich manchmal kaum noch bewältigen. Gegen Fatigue – so nennen Ärzte das Beschwerdebild – lässt sich aber etwas tun.



“Schlaf dich doch einfach mal richtig aus! i Viele Krebspatienten, die unter Fatigue (englisch für Ermüdung) leiden, kennen diese Kommentare. Sie spiegeln die Erfahrungswelt von Menschen, die müde sind, wenn sie viel gearbeitet haben; die wissen, dass sie ihren Durchhänger mit ein bisschen Überwindung in den Griff kriegen und nach einer durchgeschlafenen Nacht wieder fit sind. Fatigue ist anders. Weder entsteht sie durch harte Arbeit, noch lässt sie sich durch Ausruhen beseitigen. Sie kann Tage, Wochen oder Monate dauern und schränkt die Lebensqualität massiv ein: Betroffene sind bereits nach kurzen Geh-



Stichwort

strecken völlig erschöpft und außer Atem und können selbst einfache Tätigkeiten wie Kochen oder Bettenmachen nur mit Mühe bewältigen. Auch die geistige Leistungsfähigkeit bleibt auf der Strecke. Sich auf eine Sache zu konzentrieren und Entscheidungen zu fällen, kommt manchmal einer Höchstleistung gleich.

Drei Viertel aller Krebspatienten leiden unter Fatigue. Für viele Patienten sind die Symptome schlimmer als Übelkeit, Schmerzen und Depressionen. Die andauernde Erschöpfung erinnert sie ständig an ihre Krebserkrankung, verstärkt die Angst, „dass es mit mir nichts mehr wird“, und stößt bei Kollegen, Freunden und Verwandten irgendwann auf Unverständnis.

Häufigste Ursache Blutarmut

Fatigue kann viele Ursachen haben. Am häufigsten geht sie auf eine Blutarmut (Anämie) zurück, die entweder als Folge der Krebserkrankung selbst oder der Therapie mit Medikamenten und Strahlen auftreten kann. Das Blut enthält dann zu wenig rote Blutkörperchen, die den Sauerstoff aus der Atemluft aufnehmen und zu den einzelnen Körperzellen transportieren.

Eine Blutarmut kann man entweder durch eine Bluttransfusion ausgleichen oder mit dem blutbildenden Hormon Erythropoietin behandeln. Beide Verfahren haben allerdings Nachteile, die gegen einen pauschalen Einsatz sprechen: Eine Bluttransfusion wirkt dem Mangel an roten Blutkörperchen nur kurzzeitig ent-

gegen und führt relativ häufig zu Nebenwirkungen. Und für den Einsatz von Erythropoietin liegen derzeit noch keine allgemein gültigen Richtlinien vor.

Schließlich können auch Ernährungsdefizite, veränderte Schlaf- und Essgewohnheiten sowie Angst, Depressionen und Stress eine Fatigue hervorrufen. In diesen Fällen sind Vitamin- und Mineralpräparate, Antidepressiva, angstlösende Medikamente oder eine psychologische Betreuung sinnvoll. Wenn Sie bei sich Symptome feststellen, die auf eine Fatigue hindeuten, werden wir daher gemeinsam den möglichen Ursachen nachgehen und einen individuellen Behandlungsplan erstellen.

Verhaltenstipps bei Fatigue

- **Schlaf:** Ausreichend Schlaf ist wichtig, zuviel Schlaf schadet; denn dann können Sie sich unter Umständen zu nichts mehr aufraffen.
- **Aktivität:** Bleiben Sie körperlich und geistig so aktiv, wie es Ihnen Ihre Situation ermöglicht: Spaziergänge, Unterhaltungen, Zeitschriftenlektüre, Musik hören ...
- **Tagesplanung:** Unterteilen Sie Ihren Tag in Pausen und aktive Zeiten, in denen Sie ein realistisches Pensum erledigen.
- **Soziales Umfeld:** Klären Sie Verwandte, Bekannte und Kollegen über Ihre Situation auf. Versuchen Sie auch mit Ihrem Arbeitgeber Absprachen zu treffen, die Ihnen eine Weiterbeschäftigung ermöglichen. Und – lassen Sie sich auch mal helfen.
- **Verhalten:** Versuchen Sie, dem Leben trotz Ihrer Erkrankung auch positive Seiten abzugewinnen. Gehen Sie Beschäftigungen nach, die Ihnen Spaß machen, und pflegen Sie den Kontakt zu Freunden und Verwandten.

**Ihre
Meinung
ist uns
wichtig!**



**Dr. Georgi Kojouharoff
und sein Team
danken Ihnen für
Ihre Unterstützung.**

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dem Ihnen vorliegenden PraxisJournal stellen wir Ihnen in unserer Praxis eine Informationsquelle vor, die möglichst vollständig auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt sein soll. Sie helfen uns deshalb sehr weiter, wenn Sie uns folgende Fragen beantworten und/oder uns Ihre Anregungen mitteilen. Bitte trennen Sie diesen Bogen vom Rest des PraxisJournals und werfen Sie ihn ausgefüllt in unseren Hausbriefkasten. Oder geben Sie ihn an unserer Rezeption ab.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und freuen uns auf Ihre Anregungen.

Ihr Praxisteam

Sind Sie

- Betroffener Angehöriger Interessierter?

Wie beurteilen Sie die inhaltliche Qualität des Newsletters?

- sehr gut gut
 zufriedenstellend unzureichend

Wir wollen den Text allgemeinverständlich halten. Ist uns das gelungen?

- ja, voll und ganz zum größeren Teil
 zum kleineren Teil gar nicht

Welche Themen wünschen Sie sich in einem der kommenden Newsletter?

- Berichte über einzelne Krebsarten (Brust-, Darm-, Lungenkrebs)
 Patientenporträts Ernährungstipps
 Krebs und Psyche Auswirkungen auf die familiäre Situation
 Krebs und Sport Neues aus der Forschung
 Literatur (Kurzgeschichte, Gedicht o. ä.)

Hier ist Platz für Ihre Kommentare und Anregungen: