

## Vereins-Seminar 2018

### „das zweite Leben – Nierenlebenspende e.V.“ in Klinik in der Müritz Klinik, vom 21. September bis 23. September 2018

Nach individueller Anreise am Freitag, trafen sich die Mitglieder der Selbsthilfegruppe „das zweite Leben – Nierenlebenspende e.V.“, gegen Abend in der Müritz-Klinik und bereiteten den Veranstaltungsraum entsprechend für das Seminar vor. So konnte am Samstag gleich mit dem Seminar begonnen werden.

Die Regionalgruppen unserer SHG, setzten sich anschließend zusammen und tauschten Erfahrungen aus. Themen waren die Widerspruchslösung und die Suche nach Referenten für das Frühjahrs-Seminar 2019 in Berlin.

Wie in gewohnter Weise, wurde unser Vereins-Seminar am Samstag, von Frau Ernst und Frau Lischke eröffnet.

In diesem Jahr war es nicht nur ein kurzer Überblick, von September 2017 bis September 2018 über unsere Aktivitäten, sondern, eine Menge mehr Aktivitäten fanden gegenüber dem Jahr 2017 statt.

Einzelnen, auf jede Aktivität unserer SHG einzugehen, wäre an dieser Stelle mühsam und würde zu den Ausführungen von Frau Ernst und Frau Lischke sich wiederholen.

#### AB0-Inkompatible Nierentransplantations - Langzeitergebnisse und Besonderheiten, ein Vortrag von Dr. med. Armin Thelen, Facharzt f. Allgemeine Chirurgie, spezielle Viszeralchirurgie u. Gefäßchirurgie, Müritz Klinik in Klinik.

Ein durchaus interessantes Thema, das mit Unterstützung einiger Folien sehr gut an die Zuhörer gebracht wurde. Es geht hier um Blutgruppenunverträglichkeit oder bei einer Gewebeunverträglichkeit (positive Kreuzprobe), kann eine Transplantation einer Nierenlebenspende möglich sein.

Die Anzahl der Organspenden in Deutschland hat rapide abgenommen. Ein Beispiel, waren es 2012 noch 1046 Organspenden, ging die Zahl der Organspenden 2017 bis auf 797 nach unten zurück.

Immer mehr ältere Menschen spenden eine Niere. Diese aber unter bestimmten Voraussetzungen. Akzeptiert werden auch über 60-jährige Nierenlebenspender.

Weiter gab es noch einige Punkte die gesagt werden sollten.

Todesursachen nach einer Transplantation, ein Thema für sich. Es gibt sicher Statistiken, die eine genaue Antwort vermitteln können über die Ursachen der Todesfälle.

Bei einer Immunsuppression wird das körpereigene Abwehrsystem (Immunsystem) unterdrückt. Wer jetzt natürlich verstehen möchte, wieso eine Immunsuppression sowohl unerwünscht als auch gewollt sein kann, muss wissen, wie das Immunsystem funktioniert. Unser Immunsystem hat neben anderen Dingen noch Aufgabe, Krankheitserreger wie Viren oder Bakterien über verschiedene Mechanismen zu bekämpfen.

Es gibt aber auch Nebenwirkungen wie, erhöhte Anfälligkeit für Infekte und Tumore. Jedem Transplantierten kein unbekanntes Thema. Einerseits unterdrücken die Medikamente nicht nur die unerwünschte Wirkung des Immunsystems, sondern die gesamte Immunabwehr. So können sich Erreger im Körper schnell ausbreiten. Schon bei kleinen Infekten sollte der Betroffene sofort zum Arzt aufsuchen um bei Bedarf schnell behandeln zu können.

Bei dem Thema Transplantatüberleben, hat jeder eine große Sorgfaltspflicht gegenüber dem transplantierten Organ.

Bleiben wir bei der Niere. Die Nierentransplantation verbessert im Vergleich zur Dialyse nicht nur die Lebensqualität, sondern beeinflusst das weitere Leben.

Was können wir als Empfänger also machen?

Merkmale sind zum Beispiel Fieber, Veränderungen des Urins in Farbe, Geruch und Menge. Schmerzen beim Wasserlassen oder ein Druckgefühl am Transplantat, können ebenfalls ein Merkmal sein.

Infektionen, sind nach einer Transplantation nicht auszuschließen. Besonders in den ersten Wochen und Monaten. Deshalb werden auch Medikamente verordnet. Regelmäßige Einnahme ist in diesem Fall erforderlich.

Anfangs treten keine Symptome auf. In Laboruntersuchungen kann eine Verschlechterung der Nierenfunktion nachgewiesen werden. In manchen Fällen, sind die Harnleiter verengt. Dies hat einen Harnstau zur Folge, man lässt weniger Wasser.

Zu diesem Thema wurde schon viel gesagt. Jeder Betroffene kennt mit der Zeit, wie er sich zu verhalten hat.

Ein weiterer Schwerpunkt an diesem Tag, war der Vortrag von Fr. Dr. med. Susanne Otto, Fachärztin, Klinik f. Allgemein-, Viszeral-u. Gefäßchirurgie Charité Campus Virchow-Klinikum, zum Thema Das Problem Fatig und die Folgen.

Der Anfang, war ein Überblick zur Geschichte der Nierenlebenspende. So waren es 1990 25 Nierenlebenspenden und 2017, 557 Nierenlebenspenden in Deutschland.

Wie äußert sich das Chronische Fatigue Syndrome – Erschöpfungssyndrom (CFS)?

Einige Beispiele sind unter anderem, Gedächtnisprobleme, Schlafstörungen, Gelenk-, Muskel- oder Kopfschmerzen oder Schwindel. Bereits leichte Anstrengungen wie der Gang zum Arzt führen oft zu tagelanger Zunahme der Beschwerden.

Die Ursachen als Auslöser, können so bezeichnet werden, es ist eine Störung ähnlich einer Autoimmunkrankheit, die in der Regel als Folge einer Infektion auftritt. Schwere Störungen im Energiestoffwechsel - dieser läuft nur noch auf Sparflamme, ähnlich wie bei Tieren im Winterschlaf. Einiges spricht dafür, dass Antikörper diese Veränderungen auslösen. Aber auch, genauen Entstehungsmechanismen der Erkrankung sind nicht bekannt.

Eine gezielte Therapie steht bislang noch nicht zur Verfügung. Es gibt verschiedene Behandlungsansätze im Rahmen von Studien (Antikörper Bsp: Rituximab, Immunglobuline, Immunadsorption, Cyclophosphamid). Mangelzustände müssen ausgeglichen werden (Vitamin D, Eisen, Vitamin B1, B6, B12, Zink & Aminosäuren). Empfehlenswert ist es, ein Aktivitäts-Tagebuch zu führen und fest hält, wie man mit seinen Kräften richtig umgeht. Aber auch Entspannungsübungen wie, autogenes Training oder Yoga sind eine gute Therapie.

Bei der Frage, Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand in den letzten Jahren nach Lebendnierenpende beschreiben?

Antworten, die nicht überraschen, 92% aller Spender erreichen 1 Jahr nach Nierenpende nahe zu den gleichen Gesundheitszustand wie vor Spende und bezeichnen ihn als gut bis ausgezeichnet.

Dies wird auch noch viele Jahre nach Spende berichtet und ist unabhängig vom Alter und Geschlecht der Spender.

5,6% der Spender fühlen sich ein Jahr nach Spende weniger gut, aber auch 1,4% fühlen sich schlecht.

Eine weitere Statistik sagt aus, Die Nierenspende benötigen im Durchschnitt 3–4 Monate, bis sie sich wieder vollständig von der Spende erholt haben.

89% der Spender fühlen sich ein Jahr nach Spende wieder so fit wie vor der Spende und 7% benötigen mehr Zeit für ihre Genesung aufgrund von Müdigkeit, Schmerzen oder anderen Problemen.

8,5% der Spender fühlen sich ein Jahr nach Spende schneller müde, brauchen mehr Erholung und Ruhepausen und sind in ihrer Leistungsfähigkeit (Vitalität) eingeschränkt. Dies betrifft Männer wie Frauen und junge wie ältere Spender gleich stark.

Ein Berufswechsel nach Lebendpende ist sehr selten.

Weniger als 1% der Spender die ihren Beruf wegen Schmerzen nicht mehr ausführen konnten und sich beruflich umorientiert haben.

Ein Prozent der Spender fühlt sich jedoch eingeschränkt arbeitsfähig und gibt als Grund Müdigkeit, Schmerzen oder psychische Probleme an. Ein Problem, dass nicht aus den Augen verloren gehen darf.

Eine letzte Frage mit der Zusammenfassung, wenn Sie wieder vor der Entscheidung stehen würden, eine Niere zu spenden, würden Sie sich erneut für eine Organspende entscheiden? Die Antwort ist eindeutig, 90% sagen ja und 1% entscheiden sich für nein.  
Eine klare Aussage.

Frau Prof. Dr. med. Petra Reinke, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie u. Internistische Intensivmedizin Charité Campus Virchow-Klinikum, sprach zum Thema „Wie sieht die Entwicklung und Forschung in der Transplantation aus?“

Ein Vortrag, der für viele Zuhörer eine neue Dimension im Bereich Forschung darstellt.

In einer Pressemitteilung vom 02.05.2017 heißt es, „In seiner Sitzung am 28. April hat der Wissenschaftsrat die Errichtung des Berlin Center for Advanced Therapies (BECAT) an der Charité – Universitätsmedizin Berlin empfohlen. Damit soll auf dem Campus Virchow-Klinikum eine hochmoderne Forschungsstruktur für die Entwicklung und Anwendung neuartiger Arzneimittel für innovative Therapieansätze in der regenerativen Medizin, Hämatologie und Onkologie entstehen“.

Die federführenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sind durch hochrangige Publikationen hervorragend ausgewiesen, zahlreiche fachspezifische Preise unterstreichen weiterhin die Kompetenz des Teams.

Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Michael Müller: „Die Empfehlung des Wissenschaftsrats unterstreicht die große Bedeutung dieses Zentrums nicht nur für Berlin, sondern für ganz Deutschland. BECAT profitiert dabei von der herausragenden medizinischen Forschungslandschaft Berlins, der engen Zusammenarbeit mit Kliniken und der Vernetzung mit Unternehmen aus der Gesundheitswirtschaft.“

Soviel dazu und was steckt dahinter.

Frau Prof. Dr. med. Petra Reinke, Gründungsdirektorin BeCAT; Steuerungskomitee BCRT. Unter anderem sagt sie, „Das besondere am BECAT ist, dass wir eine völlig neue Säule in der Therapie aufbauen wollen“.

„Der Schwerpunkt der wissenschaftlichen Arbeit am BECAT werde die präklinische Entwicklung neuer Therapieprinzipien und Technologien sein, aber mit dem ausdrücklichen Anspruch, diese Ideen auch in der Klinik zu testen“.

Diese vergleichsweise junge Disziplin beschäftigt sich mit der Heilung von Krankheiten durch die Verstärkung körpereigener Regenerationskräfte.

Der Forschungsschwerpunkt Regenerative Therapien ruht auf drei Säulen:

1. Das Berlin-Brandenburg Centrum für Regenerative Therapien (BCRT) ist ein internationales und interdisziplinäres Forschungszentrum mit dem Ziel, Ergebnisse aus der Grundlagenforschung effektiv in die medizinische Praxis zu überführen.
2. Die Berlin-Brandenburg Schule für Regenerative Therapien (BSRT) bietet Nachwuchswissenschaftlern aus verschiedenen Disziplinen und forschenden Klinikern eine strukturierte Ausbildung, die es ihnen ermöglicht, effektiv in diesem interdisziplinären Feld zu forschen und eine weiterführende Karriere aufzubauen.
3. Das Einstein Center für Regenerative Therapien (ECRT) stellt eine besondere Art der Ideenschmiede dar. Es ist ein Forum insbesondere für junge Forscherinnen und Forscher, um gemeinsam neue und kreative Ansätze zu entwickeln.

Die Einrichtungen BCRT, BSRT und ECRT befinden sich unter einem Dach im Institutsgebäude Süd auf dem Charité Campus Virchow-Klinikum (CVK). Ebenfalls hier angesiedelt sind das Institut für Medizinische Immunologie, das Julius Wolff Institut, das Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik sowie die Forschungsabteilung für Nephrologie und Transplantation in einer engen, räumlichen Nachbarschaft zu den Partnerkliniken am CVK. Diese lokale Konzentration fördert Zusammenarbeit und Effizienz der Arbeiten im Forschungsfeld Regenerative Therapien. Zusätzlich besteht eine enge Vernetzungen mit dem Brandenburger Teil des BCRT in Teltow. Weiterhin eingebunden sind

die Institutionen in ein dichtes Netzwerk universitärer und außeruniversitärer Einrichtungen in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg, wie auch europa- und weltweit.

Das BCRT wurde 2006 als Allianz der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Helmholtz-Gemeinschaft gegründet. Schwerpunkte sind Erkrankungen des Immunsystems, des Bewegungsapparates und des Herz-Kreislauf-Systems.

Die BSRT ist eine Graduiertenschule der DFG-Exzellenzinitiative und bietet herausragenden Nachwuchswissenschaftlern aus dem In- und Ausland Ausbildungs- und Forschungsmöglichkeiten auf dem Gebiet der Regenerativen Medizin. Wesentliches Ziel ist es, Doktoranden und Postdoktoranden darin zu schulen, in diesem interdisziplinären Forschungsfeld effektiv miteinander zu arbeiten und sie auf dem Weg ihrer noch jungen Karriere zu begleiten.

Das ECRT ist 2017 gegründet worden und will den Ideenpool der Berliner Forscher bündeln, die sich mit den unterschiedlichsten Aspekten von Regenerationsmechanismen und der Heilung von Krankheiten durch die Verstärkung körpereigener Regenerationskräfte befassen.

Beenden möchte ich diesen Vortrag mit den Worten „Gemeinsam für die Medizin von morgen“.

*(Informationen von, Der Regierende Bürgermeister-Senatskanzlei, Wissenschaft und Forschung, der Tagesspiegel und Informationen der Charité, halfen mir diesen Vortrag zu so zu erstellen, wie ich es empfunden und aufgenommen habe.)*

Kommen wir zum letzten Vortrag an diesem Tag.

Vorgetragen von Herrn Axel Schröder, Leiter Selbsthilfekontaktstelle Neubrandenburg KISS.

In Auswertung dieses Vortrages werde ich mir erlauben, einen allgemeinen Überblick über die Selbsthilfekontaktstelle Neubrandenburg aufzuzeigen.

Neben dieser Selbsthilfekontaktstelle, gibt es weitere 7 Kontaktstellen in Mecklenburg-Vorpommern.

Neben vielen Ansprechpartnern, ist seit einem Jahr, Herr Axel Schröder, Leiter der Selbsthilfekontaktstelle.

Die Selbsthilfekontaktstelle bietet interessierten Bürgerinnen und Bürgern und bestehenden Selbsthilfegruppen Unterstützung und Beratung zur Selbsthilfe unabhängig von der konkreten Problemstellung oder Erkrankung. Diese Selbsthilfekontaktstelle Neubrandenburg umfasst die Stadt Neubrandenburg und Teile des umliegenden Landkreises.

Die Aufgaben sind zum Beispiel, Information und Aufklärung über Selbsthilfeaktivitäten in der Region, Stellen den Kontakt zu bestehenden Selbsthilfegruppen her und vermitteln Interessierte, Vermitteln Kontakte zu Fachleuten, Medien, Verbänden und Verwaltungen oder die Organisation von themenorientierten Veranstaltungen, um nur einige zu vorzustellen. Wir finden von A wie Adipositas bis Z wie Zöliakie (Zöliakie ist eine chronische Systemerkrankung, die auf einer lebenslangen Unverträglichkeit gegenüber dem Klebereiweiß Gluten, bzw. der Unterfraktion Gliadin beruht), eine Reihe von SHG in denen Hilfe angeboten wird.

So fand am 27.11.2018 eine Fachtagung der Selbsthilfe statt, an der zwei Mitglieder unserer SHG „das zweite Leben – Nierenlebenspende e.V.“ teilnahmen. Heike Lietz und Sylvia Kreier, präsentierten mit einem Stand unsere SHG. Mit Rat und Tat standen unsere Damen den Besuchern Rede und Antwort.

Wieder ein Erfolg unserer SHG, da eine persönliche Einladung des Leiters der Selbsthilfekontaktstelle Neubrandenburg KISS, auf unserer Tagung am 22.09.2018 ausgesprochen wurde.

Ein Grußwort aus dem Bundestag an den Fachtag der Selbsthilfe überbrachte das MdB, Philipp Amthor, der gleichzeitig der Schirmherr dieser Veranstaltung ist..

Mit einem persönlichen Wort möchte die Vortragsreihe abschließen.

Selbsthilfe ist, sich mit Gleichbetroffenen auszutauschen und gegenseitig sich zu helfen. Selbsthilfe ist Beratung und gibt allen betroffenen Menschen eine starke Stimme nach außen.

Selbsthilfe heißt nicht, "Hilf dir Selbst!", sondern, wir wollen von und mit den Erfahrungen anderen Menschen Mut machen.

Der Punkt, Fragen an die Referenten, wurde rege genutzt und gern in Anspruch genommen. Hier konnte im Einzelnen intensiver auf gezielte Fragen eingegangen werden. Alle Mitglieder unser SHG waren sehr zufrieden und so konnten die Referenten mit viel Applaus verabschiedet werden.

Nach der Mittagspause, fand die Mitgliederversammlung statt.

Am Sonntag, nach einem reichhaltigen und gesunden Frühstück, wurde zum Workshop aufgerufen.

In zwei Gruppen eingeteilt, wurden die Themen, Blasensteine und Harnverhalt behandelt.

#### Gruppe 1

Blasensteine sind Harnsteine in der Harnblase. Sie bilden sich meist in der Harnblase selbst, zum Beispiel wenn der Urin beim Wasserlassen nicht frei abfließen kann.

Blasensteine können sich entweder in der Harnblase selbst bilden oder sie entstehen in der Niere oder den Harnleitern und gelangen mit dem stetigen Harnfluss schließlich in die Harnblase.

Ein Blasenstein entsteht, wenn bestimmte steinbildende Salze im Urin auskristallisieren.

Je nach Art des Salzes, aus dem der Stein besteht, unterscheiden Mediziner:

Kalziumoxalatsteine (75 Prozent aller Harnsteine), Struvit-Steine aus Magnesium-Ammonium-Phosphat (10 Prozent), Uratsteine aus Harnsäure (5 Prozent), Kalziumphosphatsteine (5 Prozent), Zystinsteine (eher selten) und Xanthinsteine (eher selten).

Menschen mit Blasensteinen haben häufig keinerlei Beschwerden.

Bei einem Verdacht auf Blasensteine sind meist weitere Untersuchungen notwendig. Dazu wird, wenn der Patient trotz des Blasensteins Wasser lassen kann, der Urin im Labor auf Kristalle, Blut und Bakterien untersucht. Zusätzlich wird eine Blutprobe entnommen, mit der die Nierenfunktion abgeschätzt und der Harnsäurewert bestimmt werden kann. Ein Blutbild und die Blutgerinnung geben Hinweise auf mögliche begleitende Entzündungen in der Harnblase.

Sie können das Risiko für Blasensteine senken, indem Sie auf regelmäßige Bewegung und auf eine ausgewogene Ernährung achten, die viele Ballaststoffe und wenig tierische Eiweiße enthält.

Vor allem wenn Sie schon einmal Blasensteine hatten, sollten sie purin- und oxalsäurehaltige Lebensmittel nur in geringen Mengen zu sich nehmen. Zu diesen Lebensmitteln gehören beispielsweise Fleisch (vor allem Innereien), Fisch und Meeresfrüchte, Hülsenfrüchte (Bohnen, Linsen, Erbsen), schwarzer Tee und Kaffee, Rhabarber, Spinat und Mangold.

Zudem sollten Sie darauf achten, mindestens 2,5 Liter pro Tag zu trinken, da so die Harnwege gut durchgespült werden und damit das Risiko, dass sich Mineralsalze absetzen können, sinkt. Eine sichere Methode, Blasensteine generell zu vermeiden, gibt es jedoch nicht.

#### Gruppe 2

Ein Harnverhalt (med.: Ischurie) tritt meist durch eine Blockade der Harnwege auf. Die Blase füllt sich zunehmend, aber der Urin kann willentlich nicht abgegeben werden. Tritt dieser Zustand plötzlich und akut ein, ist dies ein medizinischer Notfall. Doch auch der chronische Harnverhalt gefährdet die Nieren - die bohnenförmigen Organe können Schaden nehmen.

Lesen Sie hier, was die Probleme beim Wasserlassen verursacht und welche Maßnahmen bei einem Harnverhalt wichtig sind.

Der akute Harnverhalt betrifft häufig ältere Männer. Infolge einer gutartigen Prostatavergrößerung kann es plötzlich zur Einengung der Harnröhre kommen. Der akute Harnverhalt ist ein medizinischer Notfall, da ein Reißen der Blase droht. Zögern Sie nicht, den Notarzt zu rufen!

Der chronische Harnverhalt verursacht meist keine Schmerzen, dafür aber andere Beschwerden. Dazu zählen, Häufiger Harndrang, ohne wirklich viel Wasser lassen zu können, Nach dem Wasserlassen besteht immer noch ein Harndrang, Häufiges Wasserlassen und zu guter Letzt, Inkontinenz. Was wohl niemand möchte.

Durch die ständig übervolle Blase und die starke Dehnung des Gewebes geben die Schließmuskeln irgendwann nach. Die Folgen dieser sogenannten Überlaufblase sind Harnträufeln und Inkontinenz.

Die Prostata ist eine Drüse des Mannes unterhalb der Blase, welche die Samenflüssigkeit produziert. Mit dem Alter wird die Prostata größer und engt die umgebenden Strukturen der Blase und Harnwege ein.

Harnsteine oder Nierensteine äußern sich häufig beim Abgang durch kolikartige Schmerzen im Unterbauch und in der Nierengegend. Bleiben sie in den Harnwegen stecken oder blockieren sie die Blase, kann es auch zu einem Harnverhalt kommen.

Bei älteren Frauen ist die Ursache für den Harnverhalt oft gynäkologischer Natur. Ein Östrogenmangel nach den Wechseljahren oder weit gedehnte Bänder des Beckens nach mehreren Geburten können eine Senkung der Gebärmutter provozieren, die auch die ableitenden Harnwege blockieren kann.

Was kann der Patient selbst machen, um vorzubeugen. Vermeiden von entwässernde Getränke: Wenn schon ohnehin ein ständiger Harndrang plagt (auch nach dem Wasserlassen), sollte auf Kaffee und Cola verzichtet werden, Verhalten bei ständigem Harndrang: Gerade Männer mit Prostatavergrößerung leiden unter ständigem Harndrang. Entwickeln kann man Strategien, die vom Gang zur Toilette abhalten, Blasentraining sollten ebenfalls Männer mit Prostatavergrößerung ausprobieren, die unter ständigem Harndrang leiden: es sollte versucht werden, dem Gang zur Toilette nicht nachzugeben. So trainier man die Blase, mehr Urin halten zu können und ein Entspannungsbad für Schwangere: Bei einem Harnverhalt während der Schwangerschaft könnte zunächst mit einem warmen Bad selbst versuchen werde, die Blasenmuskulatur zu entspannen.

Voll mit Informationen, wurde die Heimreise angetreten. In der Hoffnung aus allem gelerntem, das jeweils Zutreffende anzuwenden und es zu beherzigen. Jeder sollte für sich entscheiden, wie gehe ich mit meiner Situation um.

Auch dieses Vereins-Seminar hat gezeigt, dass es notwendig ist, über Dinge zu sprechen, die nicht leicht zu behandeln sind. Es gibt immer noch eine gewisse Scheu darüber zu sprechen. Dann wird bei einem Workshop, so im kleinen Rahmen, doch Mut gefasst und das Thema zur Diskussion gestellt. Eine schöne, feine und erleichternde Sache.

Horst Gördel