

Müssen denn so viele Medikamente wirklich sein und schadet so viel Chemie nicht unserem Körper?

Die Antwort ist auch hier sehr einfach: Die vielen Medikamente **schaden nicht**, und stellen die einzige Möglichkeit heutzutage dar, einen Nierenfunktionsverlust zu verzögern.

Erst wenn auch diese Maßnahmen nicht mehr ausreichen, muss eine Form der Nierenersatztherapie (Hämodialyse, Bauchfelldialyse oder Nierentransplantation) eingeleitet werden.

Dr. med. Thomas Lehnert
Internist/Nephrologe/Hypertensiologe (DHL)

Wir stellen uns vor:

Das **Nieren- und Dialysezentrum München Nord am Frankfurter Ring** besteht seit 15 Jahren. Es werden alle Untersuchungen und Therapien durchgeführt, welche für den möglichst langwährenden Erhalt der Nierenfunktion notwendig sind. Auch Dialysepatienten und nierentransplantierte Patienten (ggf. mit Bauchspeicheldrüse) werden regelmäßig behandelt, wobei gerade bei chronisch kranken Menschen die persönliche Betreuung und Beratung ein besonders wichtiger Aspekt sind. Dieser Gesichtspunkt erfordert besonders viel Einsatz bei Ärzten und Pflegepersonal neben dem Anspruch, sich sowohl technisch als auch fachlich stets auf dem neuesten Stand zu befinden. Eine enge kollegiale und kommunikative Zusammenarbeit mit den Hausärzten und den Münchener Kliniken ist außerdem für ein fachlich erfolgreiches Abschneiden im Bereich der Nephrologie unbedingt notwendig und wird von uns sehr gefördert. Neben den Nierenerkrankungen stellt die Behandlung einer schwer einstellbaren arteriellen Hypertonie einen weiteren Schwerpunkt der Praxis dar.

Mittlerweile sind in unserem Nierenzentrum drei Nephrologen tätig:



Dr. Thomas Lehnert,

Dr. Simone Preßler,

Felix Bormann



Liebe Leserin, lieber Leser,
wir werden bei der Verteilung dieser Zeitschrift von allen Apotheken des Münchner Nordens unterstützt. Besondere Unterstützung erfahren wir durch eine **Förder-Mitgliedschaft** folgender Apotheken:

- Alte-Haide-Apotheke, Echinger Str. 1a**
- Apostel-Apotheke, Ingolstädterstr. 109**
- Baum-Apotheke, Neuherbergstr. 100**
- Delphin-Apotheke, Illungshofstr. 21, Ecke Knorrstr.**
- fit & gesund-Apotheke, Schleißheimerstr. 354, Ecke Milbertshofenerstr.**
- Riesefeld-Apotheke, Riesefeldstr. 74**
- St. Mauritius-Apotheke, Rümmanstr. 5**
- Walpurgis-Apotheke, Keferloherstr. 103, Ecke Knorrstr.**



Möchten Sie als Privatperson oder Apotheker auch ein regelmäßiges Fördermitglied werden? Schreiben Sie uns bitte an unsere Büroadresse:

IKARUS e. V., Neuherbergstr. 100, 80937 München oder senden Sie uns ein Mail an info@ikarus-muenchen.de. Wir senden Ihnen dann einen Mitgliedsantrag mit Einzugsermächtigung zu. Oder wollen Sie uns einfach nur eine einzelne Spende zukommen lassen? Auch kleine Beträge helfen uns weiter. Unsere Kontoverbindung bei der Stadtparkasse München ist: IBAN: DE18 7015 0000 0908 132 954 BIC: SSKMDEMM.
Herzlichen Dank im voraus!

In IKARUS e. V. vertretene Organisationen:

- Altenhilfe- und Krankenpflegeverein Allerheiligen durch Brigitta Horstmann und Gertrud Heimüller
- Pflegedienst Bethke durch Hedy Bethke
- Pflegedienst MediSun durch Tatyana Bonert
- Pflegedienst Noell durch Caroline Noell
- Pflegedienst Partner durch Elvira Miut
- Pflegedienst Puscas durch Elke Puscas
- Pflegedienst Weiße Tauben durch Petra Westermayr
- Diakonie Dankeskirche in Milbertshofen durch Beate Ilg, Christian Müller und Gerd Meisl
- Diakonieverein Erlöserkirche durch Claudia Haßfurther
- Pflegedienst Agaplesion der Diakonie Nord durch Siglinde Burrack
- Gerontopsychiatrischer Dienst München-Nord durch Christine Schwenzer
- Tagespflege Rümmanstraße durch Christiane Ammer-Wabnitz
- Verein Stadtteilarbeit und THEA-Mobil durch Adriana Backhaus, Karin Baier, Karin Haßfurther und Katharina Runge
- Physiotherapeut(inn)en durch Ursula Schröder und Christine Holler
- Ergotherapeut(inn)en durch Adriane Pokorny und Monika Schultes
- Hausarztpraxen durch Dr. Christa Scholtissek, Dr. Frauke Otto, Dr. Christoph Männel und Dr. Andreas Trieb

IMPRESSUM

Herausgeber: IKARUS e.V., Neuherbergstr. 100, 80937 München
Redaktion: Christiane Wabnitz, Beate Ilg, Dr. Christa Scholtissek, Christian Müller, Dr. Andreas Trieb
V. i. S. d. P.: Dr. Andreas Trieb

Hinweise: Alle Informationen werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr für die Richtigkeit gegeben. Die in diesem Heft veröffentlichten Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und andere Arten der Vervielfältigung nur nach schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.



Initiativkreis ambulante Reha und soziale Dienste im Münchner Norden e. V., gemeinnütziger Verein, VR 16714

BÜRO
Neuherbergstr. 100/1,
80937 München im Ärztehaus Nordheide
Sprechzeiten nach Voranmeldung
Tel.: 0176/719 07 111
Fax: 089/318 69 451
info@ikarus-muenchen.de
www.ikarus-muenchen.de



Nahrungsmittel-Allergien und -Unverträglichkeit

Wie oft hört man in letzter Zeit nicht in Gesprächen, dass jemand berichtet, er/sie vertrage dieses oder jenes Nahrungsmittel nicht oder er/sie habe gar eine Allergie. Dann hört man von Hautausschlägen, Durchfällen, Krämpfen, Juckreizattacken oder gar Atemnot. Als Folge werden viele Speisen und Getränke gemieden, die Beschwerden bleiben aber zum Teil, weil oft nur eine Selbstanalyse stattfindet, aber keine richtige Diagnostik. Insbesondere werden die Begriffe Allergie und Unverträglichkeit gerne synonym verwendet, obwohl es ganz unterschiedliche Krankheitsbilder sind. Dieser Artikel soll ein wenig Abhilfe schaffen.

Die meist bedrohlichere Erkrankung ist die **Allergie**. Dieses ist eine überschießende Abwehrreaktion des Immunsystems gegen einen in den Körper gelangten fremden Stoff und dabei wichtig: unabhängig von der Menge dieses Stoffes. Also können bereits Spuren von Nahrungsmitteln diese Reaktion auslösen unter Bildung von Antikörpern, die man auch tatsächlich im Blut nachweisen kann. Im übrigen wird man nicht mit der Allergie geboren, man entwickelt sie erst im Laufe des Lebens beim Kontakt mit diesen Stoffen und reagiert erst beim nächsten Kontakt.



Es gibt vier unterschiedliche Allergietypen. Der **Soforttyp** ist der gefährlichste, er führt binnen Sekunden bis Minuten zu übermäßigem Anschwellen von Körperteilen, evtl. zu einem Krampf in den Atemwegen oder gar zu Kreislaufkollaps und sog. Anaphylaktischen Schock. Klassische Stoffe dieses Soforttyps sind u. a. Bienen- und Wespengift, Medikamente als Spritze wie Penicillin oder Fremdeiweiß, Inhalationsallergene wie Gräser und Pollen, aber auch Nahrungsmittel wie vor allem Erdnüsse.

Dann gibst es die Allergie vom **verzögerten Soforttyp**, die innerhalb von 2 bis 24 Stunden auftritt und zwar meist als sog. Urtikaria, das ist die Nesselsucht, klassischerweise mit wandernden oder wechselnden Nesseln auf der Haut, als ob man dauernd Brennnesseln berühren würde. Zusätzlich kann auch der Darm „Nesseln“ haben, was zu Durchfällen und Krämpfen führen kann. Auslöser sind hier tatsächlich am häufigsten Nahrungsmittel, aber auch Medikamente wie v. a. Schmerzmittel, insbesondere Aspirin.

Die dritte Form ist die Allergie vom **Spättyp**. Beim ersten Auftreten dauert es meist 8 bis 12 Tage, beim zweiten und weiteren Auftreten nur 4 bis 8 Tage, bis ein Hautausschlag den ganzen Körper befällt, der optisch an Masern oder Scharlach erinnert. Hier sind selten Nahrungsmittel beteiligt, meist sind es Medikamente, die über den Mund aufgenommen werden, v. a. Antibiotika wie Penicillin oder Sulfonamide. Die Kontaktallergie mit Salben, Parfüms oder Nickel gehört auch zum Spättyp, führt aber nur zu einer örtlich umschriebenen Rötung an der Kontaktstelle.



Die vierte Form der **Allergie vom Zelltoxischen oder Immunkomplex-Typ** ist die seltenste und kommt eigentlich nicht bei Nahrungsmitteln vor. Die bekannteste Art ist die Reaktion auf Transfusion der falschen Blutgruppe, die innerhalb von 2 bis 8 Stunden zur Zerstörung der roten Blutkörperchen führen kann. Da alle diese Allergien zur Bildung von Antikörpern im Blut führen, die eben diese Reaktionen auslösen, können diese auch im Blut nachgewiesen werden, womit man eine Allergie klar feststellen oder ausschließen kann.

Inhalt / Themen

Nahrungsmittel-Allergien und -Unverträglichkeiten	1 - 2	Nierenversagen	4 - 5
Der neue Pflegebürgertumsbegriff ab Januar 2017	3		
Fördermitgliedschaft, Vertretene Organisationen, Impressum			6

Daneben besteht, gerade bei Kontaktallergien, noch die Möglichkeit des sog. Pricktests, d. h. kleine Tropfen von möglichen allergenen Stoffen werden auf die Haut aufgetragen und dann die Haut durch diesen Tropfen angereizt. Bei positivem Befund gibt es Quaddeln, also eine Reaktion wie bei einer Nesselsucht. Die **Behandlung** richtet sich bei allen Allergien in erster Linie auf die Vermeidung des allergenen Stoffes. Bei Pollen- und Gräserallergien besteht die Möglichkeit der Hypo-sensibilisierung, also der langsamen Gewöhnung des Körpers an das Allergen durch Spritzen von langsam steigenden Dosen. Nach dem Eintreten der Allergie stehen je nach Typ und Dringlichkeit unterschiedlichste Medikamente zur Verfügung, wie z. B. Antihistaminika, Cortison, aber auch Adrenalin beim Schock.



Der Allergie gegenüber steht die **Unverträglichkeit**, meist von Nahrungsmitteln oder zumindest Substanzen, die über den Mund aufgenommen werden. Es ist eine unspezifische Reaktion, meist des Magen-Darm-Traktes, auf einen in diesen gelangten Stoff, fast immer abhängig von der Menge dieses Stoffes. Da das Ganze innerhalb des Darmes stattfindet, hat der auslösende Stoff keinen Kontakt zu unserer Blutbahn, und damit werden auch keine Antikörper im Blut gebildet, womit auch kein Nachweis über das Blut erfolgen kann. Beschwerden sind Blähungen, Völlegefühl, seltener auch Durchfälle und Krämpfe.

Hier gibt es die unterschiedlichsten Ursachen, die zum Teil auch schon genetisch veranlagt und damit bei Geburt vorhanden sein können, sich aber auch erst im Laufe des Lebens verstärken können. Da gibt es eine Aufnahmestörung von Fructose (Fruchtzucker), Enzymmangel oder gar -defekte für Zuckerverbindungen wie Fructose, Lactose oder Sorbit, aber auch Intoleranzen gegen aktive Substanzen wie Glutamat, Koffein oder biogene Amine (in Schokolade, Rotwein, Gemüsesorten), sowie sog. Pseudoallergische Reaktionen auf Konservierungsstoffe (z. B. Benzoe- oder Sorbinsäure), Sulfite (in Rotwein, Meerrettich, Senf) oder auch Emulgatoren (wie z.B. das Lezithin).

Alle diese Substanzen und Reaktionen lassen sich, wie bereits erwähnt, nicht im Blut nachweisen. Bei den Erkrankungen mit Enzymmangel (v. a. Fructose- und Lactose-Intoleranz) besteht die Möglichkeit der Diagnose mit einem Atemtest. Ansonsten muss der Patient eine Fleißaufgabe durchführen, um besser hinter die Ursache zu kommen: die **Führung eines Essenstagebuches**. In diesem Heft, am besten mit Datum und 2 Spalten für leichte und starke Beschwerden, trägt der Patient ein, was er in den letzten 6 bis 8 Stunden vor Auftreten der Beschwerden gegessen und getrunken hat. Beschwerdefreie Tage werden nicht festgehalten.

Die Aufzeichnung sollte mindestens über vier bis sechs Wochen erfolgen, damit man den „roten Faden“ der möglichen Ursachen besser erkennen kann. Oft sind es ganz andere, zum Teil banale Nahrungsmittel, an die man zuvor gar nicht gedacht hat, denn ohne Essenstagebuch ist man geneigt, die „üblichen Verdächtigen“ zu favorisieren.

Die **Behandlung** besteht nach der Auswertung des Essenstagebuches auch in der Vermeidung des unverträglichen Nahrungsmittels. Bei der Vielfalt der heutzutage zur Verfügung stehenden Lebensmittel sollte das keine Minderung der Lebensqualität darstellen. Antiallergische Medikamente sind nicht wirksam. Ansonsten hilft, solange man diesen Stoff nicht kennt nur die symptomatische Behandlung der Beschwerden und das Weiterführen des Essenstagebuches. Sollte dann immer noch kein klares Ergebnis zu erreichen sein, sollte man daran denken, dass unser Magen-Darm-Trakt wie kein anderes Organsystem in unserem Körper vom vegetativen, also unterbewussten Nervensystem mit beeinflusst wird, und ob deswegen nicht vielleicht auch psychische Probleme mit im Spiele sind.

Trotzdem guten Appetit!



Dr. Andreas Trieb

Liebe Rundschau - Leser,

vielleicht haben Sie in den letzten Monaten auch immer wieder in der Münchner Lokalpresse von **Engpässen** im Krankenhaus Schwabing gelesen. Uns würde nun interessieren, wie Ihre Erfahrungen mit der ärztlichen **Versorgung im Münchner Norden** sind. Haben Sie einen Hausarzt, kommt Ihr Hausarzt auch ins Haus, wenn Sie die Praxis nicht besuchen können? Waren Sie im letzten Jahr im Krankenhaus und welche Erfahrungen haben Sie dabei gemacht?

Bitte schreiben Sie uns an: IKARUS e.V Neuherbergstr. 100, 80937 München oder Fax: 31869451 oder Email: info@ikarus-muenchen.de

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ab Januar 2017

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist eine neue Art der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit verbunden. Maßstab soll nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen sein. Es wird gefragt, wie seine Selbstständigkeit erhalten und gestärkt werden kann und wobei er Hilfe und Unterstützung benötigt. Das neue Instrument erfasst nicht nur die klassischen Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Neu ist, dass die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, die Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten umfassend betrachtet werden. Ressourcen und Fähigkeiten des Menschen stehen im Mittelpunkt.

6 Lebensbereiche „Module“ werden betrachtet und gewichtet

- | | |
|---|-----|
| 1. Mobilität | 10% |
| 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten | |
| 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen | 15% |
| 4. Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung etc.) | 40% |
| 5. Bewältigung/ selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen | 20% |
| 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte | 15% |



Von der Pflegestufe in den Pflegegrad

ALT: Pflegestufen orientieren sich am <u>Zeitaufwand</u>	NEU: Pflegegrade orientieren sich am Grad der <u>Selbstständigkeit</u>
<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>1 Pflegegrad 1 kommt nur für neu eingestufte Personen in Betracht</p> <p>2 erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>3 schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>4 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten</p> <p>5 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung</p>

Bei der Umgruppierung der Menschen mit körperlichen Einschränkungen gilt die **Grundregel „+1“**
Bei der Umgruppierung der Menschen mit Beeinträchtigungen der Alltagskompetenz gilt die **Grundregel „+2“**

Prävention, Rehabilitation und Hilfsmittel werden stärker berücksichtigt

Die Pflegebedürftigkeit eines Menschen kann durch Pflegemaßnahmen, Prävention, medizinische Rehabilitation, individuelle Hilfs- und Pflegehilfsmittel sowie wohnungsfeldverbessernde Maßnahmen (Barrierefreiheit) positiv beeinflusst werden. Die Versorgung mit Hilfs- oder Pflegehilfsmitteln sowie die Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme soll vereinfacht werden, wenn ein MDK-Gutachter diese empfiehlt. (Quelle: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen-MDS)

Fazit:
Lassen sie sich beraten, führen sie ein Pflegetagebuch und nutzen Sie die Möglichkeit, dass kompetente Profis bei der Begutachtung dabei sind.



Dr. Christa Scholtissek
Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie

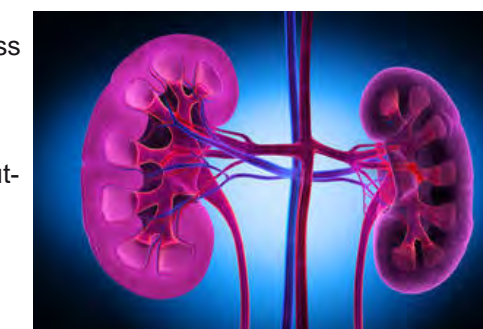
NIERENVERSAGEN

Meine Nieren sollen schlecht arbeiten, ich aber fühle mich wohl. Ist das überhaupt möglich?

Diese oder ähnliche Fragen stellen uns die Patienten sehr häufig bei der Untersuchung in unserem Nierenzentrum.

Die Antwort ist beruhigend und erschreckend zugleich: **Ja es ist so, dass eine Nierenfunktionseinschränkung zunächst keine Beschwerden macht.**

Beruhigend, weil die Nieren ca. 80% ihrer Funktion verlieren können, ohne dass wir etwas merken und dadurch bei rechtzeitiger Entdeckung auch ein 80%iger „Puffer“ bis zur wirklichen Krankheit besteht.



Erschreckend deshalb, weil wir ohne diagnostische Hilfsmittel, sprich einer Blut- und Urinuntersuchung, als Betroffene selbst das Problem erst erkennen würden, wenn es schon zu spät wäre.

Ohne die regelmäßigen Kontrollen beim Hausarzt, gerade wenn jemand an allgemeinen Risiken wie Bluthochdruck oder Diabetes leidet, oder einfach Raucher ist, ist die Früherkennung einer Nierenfunktionsschwäche nicht möglich. Die meisten Fälle von Nierenerkrankungen sind nämlich chronisch, das heißt schleichend im Verlauf. Akute Fälle von Nierenversagen kommen dagegen relativ seltener vor.

Natürlich interessieren die an Nierenschwäche Leidenden auch Symptome, welche bei dieser Erkrankung auftreten können, wenn also die Nierenfunktion unter 20% oder gar 10% abgefallen ist. Um diese Frage beantworten zu können, schauen wir uns am besten die Funktionen der Nieren an, welche hier nur thematisch angerissen werden können. Grob vereinfacht ist die Niere ein Organ, welches

1. zur Ausscheidung von „Giftstoffen“ verantwortlich ist, die bei dem ständig laufendem Stoffwechselprozess in unserem Körper anfallen. Wenn diese „Giftstoffe“ nicht mehr ausreichend ausgeschieden werden können, reichern sie sich in den Geweben an und führen meist zu einer zunehmenden Appetitlosigkeit, einer allgemeinen Abgeschlagenheit und zu einer Verfärbung der Haut ins grau-gelbliche.



2. der Salz- und Wasserhaushalt wird über die Nieren geregelt. Nimmt diese Fähigkeit ab, bilden sich vermehrt Ödeme an den abgelegenen Körperpartien beziehungsweise in den Lungen mit zunehmender Kurzatmigkeit. Eine verminderte Kaliumausscheidung kann zu Muskellähmungen sowohl an der Skelettmuskulatur als auch am Herzmuskel (Herzstillstand) führen.

3. Eine weitere wichtige Funktion der Nieren, ist die Produktion des Blutbildungshormons Erythropoetin, welches für die Neubildung der roten Blutkörperchen zuständig ist, sowie die Aktivierung von dem Hormon Vitamin D3, welches für eine gesunde Knochenstruktur und den Kalziumhaushalt zuständig ist. Diese (wie gesagt unvollständig und vereinfacht dargestellten) 3 Funktionsgruppen können in unterschiedlicher Reihenfolge, sowohl einzeln als auch gleichzeitig vermindert sein beziehungsweise ausfallen bis zum vollständigen Nierenversagen.

Durch das rechtzeitige Erkennen von einer nur leichter- oder mittelgradigen Nierenfunktionsstörung, sind wir als **Nephrologen** z.B. in der Lage, sowohl die Auslöser dieser Störung zu erkennen und zu behandeln, als auch die Ausfallserscheinungen (z.B. Hormonsubstitution durch Erythropoetin) zu beheben. Ein Bestreben ist es, durch diese Behandlung das Fortschreiten der Nierenerkrankung abzubremsen. Da dies nur mit einer Vielzahl von Medikamenten möglich ist, führt dies zu einer weiteren häufigen Frage in unserer Praxis: