

mamazone **MAG**

Von außen und von innen

Körperpflege auf zweierlei Art

- 9 Bewegung ...
... **macht mehr als beweglich**
- 16 Aus der neuen Welt
Disease Interception
- 32 Organische Mikronährstoffe
Option für Patientinnen mit Brustkrebs
- 36 Was wir brauchen
Anregungen zur Heilungsförderung
- 44 Nachgefragt
Beratungswünsche von Patientinnen und Patienten
- 51 Joachim Bauer
Das empathische Gen



Titelthema

Körperpflege von innen

- 4 Von außen und von innen
Körperpflege auf zweierlei Art
- 6 Innere Reinigung
Entgiftende Lebensmittel
- 9 Bewegung ...
... macht mehr als beweglich
- 12 Ganzheitliche Sichtweise
Krebs als Mobile

Medizin und Forschung

- 14 Metastasierung von Tumoren
Wissenschaftspreis Latsis an Krebsforscher Aceto
- 16 Aus der neuen Welt
Disease Interception
- 18 Drug Repurposing
Statine gegen Krebs?
- 20 Wann kommt sie?
Die Impfung gegen Krebs
- 22 Die Null als Ziel
Vision Zero

Kurz und fündig

- 26 Ganzheitlich behandeln
MHH gründet Zentrum für ganzheitliche Onkologie
- 26 Neue Leitlinie
Metastasiertes Mammakarzinom

Mutmachseite

- 27 Was mir Mut macht
Die Macht der Rituale

mamazone Brennpunkt

Der große Ernährungappell

- 28 Mit vereinten Kräften
Appell für eine Ernährungswende
- 30 Vorsicht
Palmöl
- 32 Organische Mikronährstoffe
Option für Patientinnen mit Brustkrebs

Gut zu wissen

- 36 Was wir brauchen
Anregungen zur Heilungsförderung
- 40 Die Seele badet in Klängen
Musiktherapie bei Krebs
- 42 Lebensqualität
Mistel bei Fatigue
- 44 Nachgefragt
Beratungswünsche von Patientinnen und Patienten
- 45 Eine langjährige Beziehung
Das mamazone-Mobil und AVON

Aus eigener Erfahrung

- 46 Mit Wissen
Den entscheidenden Schritt voraus
- 49 Meine Geschichte
Mein Wunder

Für Sie gelesen

- 50 Lissa Rankin
Warum Gedanken stärker sind als Medizin
- 51 Joachim Bauer
Das empathische Gen

Aus den Regionen

- 52 Selbsthilfearbeit
mamazone-Heidelberg-Mannheim
- 55 Kommunikation
Start der Interreg-Projekte ATHENA und DAILY
- 56 Support vor Ort

Das Beste zum Schluss

- 58 Nicole Kultau stellt sich vor
- 59 Impressum
- 60 Kongress Diplompatientin 2022



Liebe Leserin, lieber Leser.

Als Krebspatientinnen sind wir zwar den Umgang mit einer Situation gewohnt, die wir nur schwer beeinflussen können, jedoch seit zwei Jahren zusätzlich auch noch eine Corona-Pandemie und seit diesem Jahr einen Krieg in Europa mit unsicherem Ausgang aushalten zu müssen, strapaziert nicht nur unsere seelischen Kräfte auf das Äußerste. Dieses Heft enthält deshalb vielfältige Anregungen zu Möglichkeiten, wie wir zumindest in unserem direkten Alltag eine gewisse Kontrolle bewahren können.

Die Körperpflege von innen, diesmal unser Titelthema (Seite 4), zeigt zahlreiche Wege auf, unseren Organismus in einen möglichst widerstandsfähigen Zustand zu versetzen. Auch in Medizin und Forschung sind Bestrebungen erkennbar, in scheinbar aussichtslosen Situationen Einfluss zu gewinnen. Die Auszeichnung des Schweizer Krebsforschers Nicola Aceto für seine Arbeiten zur Tumormetastasierung mit einem renommierten Preis (Seite 14), das zukunftsweisende Vorhaben, Krankheiten, auch Krebs, noch vor ihrem Ausbruch „abzufangen“ (Seite 16) und die Vision Zero, die Zahl vermeidbarer Krebstodesfälle nach Möglichkeit bis auf 0 zu senken (Seite 22), machen Mut und bauen auf.

Holistische Sichtweisen werden nun auch bei Krebserkrankungen salonfähig,

die angesehene Medizinische Hochschule Hannover gründete inzwischen ein Zentrum für Ganzheitliche Onkologie (Seite 26). Vermutlich wirken sich die langjährig kommunizierten Bedürfnisse von Krebsbetroffenen nun positiv aus.

Nicole Kultau holt sich Kraft aus Ritualen (Seite 27), Cornelia Stüwe lässt die Seele in Klängen baden (Seite 40), und in der Broschüre „Gesundheitsimpulse“ der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr in Heidelberg stößt man auf eine reichhaltige Sammlung von Ratschlägen zur Pflege geistiger und körperlicher Kraftquellen (Seite 36).

Die Wirkung unserer Ernährung auf den Krankheitsverlauf kann gar nicht oft genug betont werden, eröffnet sie uns doch ein weites Feld an persönlichen Einflussmöglichkeiten. Dies zeigt sich auch im gemeinsamen Appell für eine Ernährungswende zahlreicher Fachgesellschaften (Seite 28). Welcher Stellenwert dabei organischen Mikronährstoffen zukommt, erläutert Prof. Dr. Dorothee Gänshirt aus der Sicht ihrer persönlichen Betroffenheit (Seite 32).

Von Gedanken, die stärker sein können als Medizin, berichtet die Ärztin Lissa Rankin (Seite 50), und der psychosomatisch orientierte Medizinprofessor Joachim Bauer legt dar, wie ein sinngeliteter und prosozialer Lebensstil Genaktivitäten be-

günstig, die unserer Gesundheit dienen (Seite 51). Es ist zu hoffen, dass das auch für Renate Schoenmakers und Cornelia Stüwe gilt, die auf den Seiten 52 und 55 ihre ehrenamtliche Tätigkeit für mamazone e.V. beschreiben.

Auf der letzten Seite finden Sie die Ankündigung des mamazone-Kongresses Diplomatentag, der im Herbst hoffentlich wieder präsent stattfinden kann.

Eine zuversichtlich stimmende Lektüre wünscht Ihnen

Gertrud Rust

Ihre Gertrud Rust



Von außen und von innen

Körperpflege auf zweierlei Art

VON GERTRUD RUST

Wir alle kennen die zahlreich angebotenen Schminkkurse für Brustkrebspatientinnen und die vielfachen Möglichkeiten, nach Haarausfall unter Chemotherapie den kahlen Kopf unter bunten Tüchern zu verbergen. Nach einer Brustamputation kann der Verlust der Brustdrüse durch verschiedene Techniken des Brustwiederaufbaus optisch ausgeglichen werden, und auch Brustwarzen werden inzwischen sogar dreidimensional tätowiert und können so ein Gefühl des wieder Ganzseins vermitteln. Wer keinen Brustaufbau möchte, kann sich mit einer im BH zu tragenden Epithese behelfen, um zumindest äußerlich die Symmetrie wieder herzustellen.

Dies alles ist zweifellos dabei behilflich, nach dem Schock der Krebsdiagnose wieder Anschluss an das alltägliche Leben zu finden. Blickt man in den Spiegel und sieht statt einem grauen und niedergeschlagenen Gesicht ein bisschen Farbe, rote Wangen, einen zart getönten Mund, schön geformte Augenbrauen und ein geschickt geknotetes Tuch zur Bedeckung des oft belastenden Haarverlusts, so kann das die Lebensgeister anspornen und das Gefühl vermitteln: Trotz Krebs sehe ich hübsch aus, so fühle ich mich ein bisschen wohler.

Pflege von innen

Ein angenehmes Äußeres baut wohl auf, aber wir haben noch mehr Möglichkei-

ten, uns zu pflegen. Eine onkologische Therapie findet im Inneren unseres Organismus statt, basierend auf der Tumorart, den Tumoreigenschaften und den dafür zur Verfügung stehenden Therapiemöglichkeiten. Für die meisten Betroffenen sind die zu absolvierenden üblichen The-

» **Was liegt also näher, als zu überlegen, wie unser Körper auch von innen gepflegt und gestärkt werden kann**

rapiemaßnahmen überaus belastend, begleitet von der Angst, ob die gewählten Therapien wohl anschlagen und eine nachhaltige Wirkung zeigen.

Was liegt also näher, als zu überlegen, wie unser Körper auch von innen gepflegt und gestärkt werden kann, nicht nur um den therapeutischen Herausforderungen standhalten zu können, sondern auch den Krebszellen das Leben so schwer wie möglich zu machen?

Zudem treffen Operationen, Chemo- und Radiotherapien ebenso wie die Arzneimitteltherapie oftmals auf einen bereits durch Umweltschadstoffe vorbelasteten Organismus, der nun noch zusätzlich durch eine Krebstherapie geschwächt wird. Auch eine individuell angepasste, sogenannte personalisierte Therapie macht

diesen Umstand nicht ungeschehen.

Im Januar 2022 stellte die Europäische Kommission eine aktualisierte Version des Europäischen Krebsbekämpfungsplans vor (Europe's Beating Cancer Plan): https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021-2025_cancer-roadmap1_en_0.pdf

Genannt werden überwiegend Betätigungsfelder, auf die wir als Betroffene keinen oder nur beschränkten Einfluss haben:

- Forschung, Innovation und neue Technologien in den Dienst der Krebsprävention und -behandlung stellen
- Maßnahmen zur Unterstützung der Krebsprävention und -behandlung durch neuartige Krebsforschung und ein neues Ökosystem
- Leben retten durch nachhaltige Krebsvorbeugung
- Verbesserung der Gesundheitskompetenz zu Krebsrisiken und deren bestimmenden Faktoren
- Reduktion von Tabak- und Alkoholkonsum
- Verbesserung der Gesundheitsförderung durch Zugang zu gesunder Ernährung und Bewegung
- Verminderung der Umweltverschmutzung
- Einschränkung der Belastung durch gefährliche Substanzen und Strahlungen
- Verbesserung der Früherkennung von Krebs

- Gewährleistung hoher Standards in der Krebsversorgung
- Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatient:innen, Überlebenden und Pflegepersonal
- Reduzierung von Ungleichheiten in der Krebsbehandlung in Europa
- Krebs bei Kindern ins Blickfeld nehmen.

Schadstoffe wieder loswerden

Mit der Einschränkung von Genussmittelgiften wie Nikotin und Alkohol können wir zwar innere Körperpflege betreiben, ebenso mit gesunder Ernährung, Bewegung, ausreichend Schlaf und Stressabbau. Bei der Verminderung der Umweltverschmutzung und der Belastung durch gefährliche Substanzen und Strahlungen stoßen wir jedoch schnell an die Grenzen unserer Einflussmöglichkeiten.

Leider fehlt in der EU-Liste ein Forschungsbereich zu den Möglichkeiten der Ausleitung von Umweltschadstoffen aus menschlichen Organismen. Die private „Klinik im Leben“ in Greiz unter dem ärztlichen Direktor und leitenden Chefarzt Dr. med. Uwe R. M. Reuter, Dozent an der Hochschule Anhalt und der renommierten Steinbeis-Hochschule Berlin, bietet zwar Behandlungen zur Entgiftung und Ausleitung an:

<https://www.klinik-imleben.de/de/veranstaltungen-4/entgiftung-ausleitung/>,

diese Ausleitungskur in einer Privatklinik wird jedoch von den gesetzlichen Krankenkassen in der Regel nicht übernommen: <https://www.klinik-imleben.de/de/patienten-informationen/abrechnung-kostenuebernahme/>.

Auch die bekannte Habichtswaldklinik in Kassel führt Entgiftungen und Ausleitungen durch: <https://habichtswald-reha-klinik.de/onkologie/informationen-onkologie/entgiftung/>, jedoch muss auch hier vor Behandlungsantritt das Einverständnis der Krankenkasse eingeholt werden.

Für Dr. med. Friedrich Douwes, ärztlicher Direktor des Clinicums St. Georg in Bad Aibling, stellt „Vergiften und Entgiften“ das zentrale Thema in der Medizin dar, und Entgiftung spiele in der biologischen Krebsmedizin eine entscheidende Rolle: <https://www.klinik-st-georg.de/vergiften-und-entgiften/>.

Was bedeutet das für uns? Die Fragen: „Warum gerade ich?“ und „Was habe ich falsch gemacht?“, die uns martern, treffen oft nicht den Kern des Problems einer Krebserkrankung, denn wir unterliegen auch äußeren Einflüssen, die wir nicht kontrollieren können. Selbst der

Einschätzung des vielfach ausgezeichneten US-amerikanischen Krebsforschers und Professors für Onkologie, Bert Vogelstein, „Krebs sei dem Zufall geschuldet“, ist entgegenzuhalten, wieso der Zufall denn seit vielen Jahren stetig zunimmt. 2020 warnte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor einer Verdoppelung der Krebserkrankungen bis 2040: <https://www.br.de/nachrichten/nachrichten/nachrichten/nachrichten/wissen/who-warnt-krebserkrankungen-werden-sich-bis-2040-verdoppeln,RpRpTii>. Alles Zufall? Das zunehmende Alter der Bevölkerung wird seit langem als Grund genannt, dazu ein ungesunder Lebensstil. Bei den sogenannten ungesunden Lebensstilfaktoren wird jedoch nahezu

regelmäßig die Belastung durch Umweltschadstoffe nicht erwähnt.

Der Umweltmediziner Klaus-Dietrich Runow, einer der Pioniere der Umweltmedizin in Deutschland, veröffentlichte bereits 2013 das Buch „Krebs – eine Umweltkrankheit?“

Er spricht darin auch das zunehmende „hormonelle Rauschen“ in unserer Umwelt an. Dahinter verbergen sich Substanzen, die im Organismus eine hormonelle Wirkung entfalten und die natürlichen Signalsysteme im Körper stören, man nennt sie deshalb auch endokrine Disruptoren. Und nach wie vor kommen sowohl bei Männern als auch bei Frauen die hormonsensiblen Brust- und Prostatakrebsarten mit Abstand am häufigsten vor. Zufall?

Können wir ausweichen?

Die EU-Kommission stellte im Herbst 2020 eine neue Chemikalienstrategie für eine schadstofffreie Umwelt vor: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/qanda_20_1840.

Besonderes Augenmerk soll dabei auf Stoffe gelegt werden, die das Hormonsystem stören, auf Chemikalien, die das Immunsystem oder die Atemwege schädigen können und auf PFAS (Per- und polyfluorierte Alkylverbindungen), die sich im Körper anreichern und deshalb als „ewige Chemikalien“ bezeichnet werden. Sie stehen im Verdacht, Krebserkrankungen zu befördern.

Viele dieser Schadstoffe kommen als Weichmacher in Plastikverpackungen vor. Obst und Gemüse sind jedoch auch offen erhältlich, Getränke und Joghurt gibt es auch im Glas. Selbst kochen anstelle des Kaufs verpackter Fertiggerichte könnte eine Möglichkeit sein, und ideal wäre bei entsprechenden Gegebenheiten der Eigenanbau von Gemüse im Hausgarten als Alternative zu einer Rasenfläche. Man braucht dazu keinen Kunstdünger. Kompost und die gute alte selbst hergestellte Brennnesselbrühe leisten beste Dienste.



ISBN 978-3-517-08772-6





Innere Reinigung

Entgiftende Lebensmittel

VON CORNELIA STÜWE

Einerseits wird gerade von medizinischem Fachpersonal unüberhörbar die Meinung vertreten, dass es unnötig sei, den Körper zu entgiften. Andererseits prasseln aus vielen Kommunikationskanälen Empfehlungen zum unbedingt notwendigen „Detoxen“ auf uns ein. Es handelt sich hier um eine neuerdings um sich greifende Unsitte, Fachbegriffe alltagstauglich abzukürzen. Das Wort „toxicum“ für Gift leitet sich aus dem Lateinischen ab, die Vorsilbe „de-“ steht für „ab, weg“.

In der Medizin beinhaltet eine Entgiftung die Verstoffwechslung und Ausscheidung schädlicher Substanzen über Leber und Niere. Der Prozess des biochemischen Um- und Abbaus von Substanzen geschieht mittels körpereigener Enzymsysteme und trägt den medizinischen Namen Metabolisierung. Werden diese schädlichen Substanzen nicht zeitnah ausgeschieden, können sie den Körper belasten und die Gesundheit beeinträchtigen.

Funktionsfähige Ausscheidungssysteme eines gesunden Körpers, die sich nur um die im natürlichen Verdauungs- sowie Zellerneuerungsprozess entstehenden Abfallprodukte kümmern müssen, verfügen über alle dazu notwendigen Mittel, vorausgesetzt, der Organismus wird artgerecht ernährt und keinen menschengemachten Schadstoffen ausgesetzt. Auf diese Situation nimmt die oben erwähnte Haltung vieler Professioneller im Gesundheitswesen Bezug. Doch wie realistisch ist

diese Annahme?

Menschengemachte Schadstoffe

Bei Schadstoffen denken viele Menschen an die Luftverschmutzung durch Abgase und Feinstaub, an die Gewässerverunreinigung durch Einleitung von Abwässern mit Schadstoffrückständen und die Bodenbelastung durch übermäßigen Düngemiteleinsatz. Auch unsere Kleidung kann mit chemischen Präparationen verunreinigt sein, und Lebensmittel enthalten durch den Einsatz von Substanzen, welche die

„ Bei Schadstoffen denken viele Menschen an die Luftverschmutzung durch Abgase und Feinstaub

Haltbarkeit steigern, auch nicht selten für den Organismus belastende Schadstoffe. Ebenfalls werden Medikamente und Drogen, die eigentlich der Gesundheit nach einer Erkrankung dienen sollen, im Verlauf der Verstoffwechslung im Körper in Schadstoffe zerlegt, die durchaus auch noch nach längerer Zeit eine gesundheitliche Belastung darstellen können. Bekannt sind zum Beispiel Spätschäden durch Chemo- und weitere medikamentöse Therapien.

Überdies befinden sich in unserer Umgebung jede Menge bekannte und unbe-

kannte Stoffe, die unseren Körper belasten können. Welche Schädlichkeit diese im Zusammenwirken miteinander entfalten, ist noch weitestgehend unbekannt.

Die Leber und die Nieren sind neben der Lunge unsere Hauptausscheidungsorgane. Sie bauen die im natürlichen Stoffwechsel entstehenden, schädlich wirkenden Substanzen sowie die zusätzlichen, menschengemachten und in den Körper aufgenommenen Schadstoffe um und leiten diese der Ausscheidung über Harn, Stuhlgang und Schweiß zu. Das bedeutet Höchstleistung von zwei Organen, die zumeist still und unauffällig arbeiten. Überlastungen zeigen sich in spürbaren, körperlichen Beschwerden oft erst sehr spät. So besitzt die Leber zum Beispiel keine Schmerzrezeptoren, auf eine mögliche Überlastung können jedoch die sogenannten „Leberwerte“ im Blutbild hindeuten. Bei den Nieren kann im Blutbild ihre Filtrationsfähigkeit ermittelt werden, die ebenfalls einen Anhaltspunkt über ihre Leistungsvermögen liefert. Zur Unterstützung der Arbeit von Leber und Nieren empfiehlt es sich zum einen, die Zufuhr von Schadstoffen zu minimieren und zum anderen, die beiden Organe in ihrer Arbeit zu unterstützen.

Leber und Nieren

Die Leber als zentrales Stoffwechselorgan ist mit etwa 1,5 Kilogramm eines der größten und schwersten Organe. Sie



Patienteninformation zur Misteltherapie

In deutscher, englischer und türkischer Sprache

unterscheidet zwischen nützlichen und schädlichen Substanzen und neutralisiert letztere, um diese schnellstmöglich aus dem Körper zu schleusen. Alles, was die Wände von Dick- und Dünndarm passiert, gelangt über die Pfortader in die Leber, vorzugsweise Nährstoffe. Die Leber filtert einzelne Bausteine aus der Nahrung heraus, wie zum Beispiel Zucker, Fett, Eiweiße und Vitamine, speichert diese in den Leberzellen und sorgt je nach Bedarf für den Transport zu den Körperzellen, wobei sie Fructose bevorzugt selbst verbraucht. Leberzellen produzieren die Gallenflüssigkeit, die in der Gallenblase gesammelt und von dort in den Zwölffingerdarm transportiert wird, um vor allem fettreiche Nahrung zu verdauen. Des Weiteren reguliert die Leber den Säure-Basen-Haushalt im Körper. Alle Körperteile bevorzugen einen für sie speziellen pH-Wert. Gesunde Ausscheidungsprodukte sollten sauer sein. Etwa 500 Funktionen nimmt die Leber insgesamt wahr.

Auch die Nieren sind an der Regulation des Säure-Basen-Haushalts beteiligt. Sie filtern Schadstoffe aus dem Blut und steuern den Salz-Wasser-Haushalt. Zusätzlich bilden sie Hormone, die zum Beispiel an der Blutbildung beteiligt sind und den Blutdruck regulieren. Schließlich sind die Nieren auch an der Aktivierung von Vitamin D beteiligt. Am Ende der Arbeit ent-

steht Harn, der zur Ausleitung in der Blase gesammelt wird.

Entgiftende Lebensmittel...

... sollen vor allem die Ausscheidungs- und Entgiftungsfunktionen von Nieren und Leber anregen und sie bei ihrer Arbeit nicht etwa behindern.

Den Nieren hilft dabei vor allem die Verfügbarkeit von ausreichend Flüssigkeit, vorrangig in Form von Wasser, aber auch von Kräutertees, nicht zu viel Natriumchlorid (Salz) und wenig Stress.

Der Leber können neben der Vermeidung von Schadstoffen, soweit dies überhaupt im Einfluss des einzelnen Menschen liegt, vielfältige Hilfestellungen gegeben werden. Zwar ist die Leber sehr leistungsfähig, robust und verfügt über eine ausgeprägte Fähigkeit zur Regeneration, jedoch zeigen sich die Grenzen ihrer Belastungsfähigkeit und in der Konsequenz darauffolgende Erkrankungen aufgrund fehlender Schmerzrezeptoren oft erst sehr spät (s.o.). Eine pflanzenbasierte Ernährung mit vielen Ballaststoffen, Mineralien und Vitaminen, die der Körper vorwiegend basisch verstoffwechselt, entlastet die Leber bei ihrer Arbeit enorm und stärkt so ihre natürlich vorliegende Regenerationsfähigkeit.



ZUM WEITERLESEN

<https://www.zentrum-der-gesundheit.de/bibliothek/ratgeber/detox-uebersicht/entgiftende-lebensmittel-ia>

<https://www.liebscher-bracht.com/ernaehrung/leber-entgiften/>

WISSEN SCHAFFT LEBENSQUALITÄT



Broschüre kostenlos anfordern!

Aus dem Inhalt:

- Was ist Krebs?
- Operation und Strahlentherapie
- Medikamentöse Therapien
- Neue Immuntherapie
- Misteltherapie
- Praktische Anwendung und Wirkung
- Wirtsbäume von Misteln

ABNOBA
WIR FORSCHEN

TIM Studie
zum oberflächlichen
Harnblasenkarzinom

ABNOBA GmbH
Allmendstraße 55 · 75223 Niefern-Öschelbronn
Therapieinformationen Freecall 0 800 22 66 222
www.abnoba.de

Entgiftende Lebensmittel

1 Die Mariendistel (*Silybum marianum*) ist das wohl bekannteste Heilkraut, um die Leber zu unterstützen. Ihr Wirkstoff Silymarin (ein sekundärer Pflanzenstoff aus der Gruppe der Flavonolignane) ist ein Antioxidans, das bereits seit Jahrhunderten gegen Lebererkrankungen erfolgreich eingesetzt wird. Sein Hauptwirkstoff Silibinin gilt als „leberschützende und entgiftende Substanz“. Silymarin wird in der Medizin vor allem bei toxischen und chronisch-entzündlichen Erkrankungen der Leber eingesetzt, wie beispielsweise bei Hepatitis C, Leberzirrhose und Pilzvergiftungen. Die Mediziner:innen des Immanuel-Krankenhauses in Berlin empfehlen es während der Chemotherapie und mindern so die unerwünschten Nebenwirkungen. Im Jahr 2021 wurde die Mariendistel in Österreich zur Arzneipflanze des Jahres gekürt.

2 Auch andere Wildkräuter und Pflanzen mit einem hohen Anteil an Bitter- und Gerbstoffen sowie Chlorophyll leisten eine wichtige Hilfe für die Leber. So gelten Artischocken und Wildkräuter wie Brennnessel und Löwenzahn mit ihren Antioxidantien als Leberschmeichler.

3 Aus der Welt der Gemüse heben sich aufgrund ihres Gehalts an Senfölen (Sulphoraphane) besonders die Kreuzblütler hervor. Dazu gehören Brokkoli, Blumen- und Rosenkohl oder Kohlrabi. Studien bestätigen auch die positive Wirkung von Rettich, Spargel, Chicorée oder Radieschen. Gemüse gehört zudem zu den basischen Lebensmitteln und hilft dem Körper bei der Ausleitung von Giften wie Schwermetallen und anderen potentiellen Schadstoffen: <https://www.liebscher-bracht.com/ernaehrung/leber-entgiften/> (Zell-

schutz durch Gemüse).

4 Die Zitrusfrucht Grapefruit enthält einen Bitterstoff mit leberreinigender Wirkung, das Naringin aus der Gruppe der Polyphenole. Es verstärkt die Produktion von Leberenzymen. Das Antioxidans Glutathion der Grapefruit (Pampelmuse) fördert die Entgiftung von Schwermetallen und wirkt ebenfalls positiv für die Leber. Überhaupt gelten Zitrusfrüchte als leberfreundlich, sie aktivieren mit ihrem hohen Vitamin-C-Gehalt die Leberenzyme.

5 Des Weiteren wirken Walnüsse bei Menschen, die nicht allergisch darauf reagieren, mit ihrem Gehalt an L-Arginin und Glutathion hilfreich bei der Entgiftung von Ammoniak durch die Leber. L-Arginin befindet sich ebenfalls in Pinien- und Kürbiskernen, Hülsenfrüchten und Soja.

6 Bioaktiven schwefelorganischen Verbindungen im Knoblauch wie Allicilin wird in Verbindung mit Selen eine aktivierende Wirkung auf die Bildung von Leberenzymen und die Förderung der Ausscheidung von Giftstoffen zugeschrieben.

7 Die Gewürze Kurkuma und Ingwer mit ihrem Gehalt des Polyphenols Curcumin regen den Gallenfluss an, fördern eben-

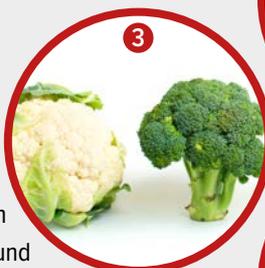
falls die Bildung von Leberenzymen und erleichtern die Bindung und Ausscheidung von Giftstoffen.

Beinahe alle Nahrungsmittel tierischen Ursprungs werden dagegen sauer verstoffwechselt mit der Folge, dass die Leber die entstehenden Abfallprodukte aufwendig neutralisieren und entsorgen muss.

In diesem Zusammenhang verweisen die Autoren des Buches „China Study“, T. Colin und Thomas M. Campbell darauf, dass es im Hinblick auf die Toleranz der Leber eine Obergrenze für die Nahrungsaufnahme an Eiweißen gibt. Der Bedarf beträgt lediglich fünf bis sechs Prozent der Gesamtkalorienmenge. Eine indische Studie förderte zu Tage, dass bei deutlicher Überschreitung dieses Anteils die Fähigkeit der Leber, Gifte abzubauen ohne selbst Schaden in Form einer Erkrankung zu nehmen, signifikant (erheblich) abnimmt.

Fazit

Entgiftende Lebensmittel wirken auf verschiedenen Wegen. Sie stärken die Organe, die am Entgiftungsprozess beteiligt sind. Außerdem können sie die Bildung von Enzymen stimulieren. Des Weiteren binden manche Bestandteile von entgiftend wirkenden Lebensmitteln, wie zum Beispiel beim Koriander, gut an Schwermetalle, sodass diese leichter abtransportiert werden können. Zusätzlich wirken einige entgiftende Lebensmittel wie die Petersilie harntreibend und sorgen so für eine schnellere Ausleitung aus dem Körper. Phantasievoll zubereitet, können diese Lebensmittel lecker sein und auch den Gaumen schmeicheln.





Bewegung... ...macht mehr als beweglich

VON CORNELIA STÜWE

In unserem mamazone MAG schrieben wir schon oft über die positive Wirkung von Bewegung und Sport und ließen auch schon manche Expertin zu Wort kommen. Dass es nun erneut einen Artikel zu diesem Thema gibt, ist nicht der alten Weisheit: „Steter Tropfen höhlt den Stein“ zuzuschreiben, sondern neuen Erkenntnissen und Wegen. Diese können möglicherweise den individuellen Einstieg in ein gesünderes Bewegungsverhalten ebnet.

Würde man die Existenz des modernen Menschen in ein 24-Stunden-Schema pressen, wären wir beinahe 24 Stunden als sich den halben Tag bewegende Wesen auf dieser Erde: gehen, laufen, bücken, tragen und vieles mehr. Sport hielt dagegen erst mit der Staatenbildung wirklich Einzug in den Alltag einiger weniger Menschen.

Wir wissen, dass Bewegung für den Aufbau und Erhalt von Muskeln und Knochen lebenswichtig ist und wiederum die Voraussetzung für all die anderen Dinge bildet, die wir tun wollen oder sollten. Ausreichende Bewegung ist neben einer artgerechten Ernährung die effektivste Vorsorge vor den meisten chronischen Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und eben auch Krebs, einschließlich Rückfällen, sowie Sturzpro-

phylaxe. Doch der Geist ist oft willig, das Fleisch zu oft schwach – frei nach Matthäus 26,41 (Lutherbibel). Hinzu kommt die verbreitete Unsicherheit, was in einem bestimmten Krankheits- oder Therapiestadium bei welcher körperlichen Verfassung hilfreich wirken könnte. Oder was eher schadet, denn auch bei Bewegung gilt: Die Dosis macht das Gift.

Neuigkeiten aus der Forschung

Forscherinnen aus Coventry in England untersuchten in einer randomisierten Studie „UK PROSPER“ den Einfluss eines frühzeitigen, von Physiotherapeuten angeleiteten Übungsprogramms auf die therapiebedingten Armprobleme von Brustkrebspatientinnen. Wie sie im britischen Ärzteblatt veröffentlichten, profitierten die Teilnehmerinnen signifikant, ohne dass es zu Wundheilungsstörungen oder zusätzlichen Lymphödemen kam (1).

Im British Journal of Sports Medicine stellten Forscherinnen des Guy's and St Thomas' Hospitals die Ergebnisse ihrer Prähabilitationsstudie „Pre-EMPT“ vor. Die an Speiseröhrenkrebs Erkrankten nahmen parallel zur Chemotherapie und vor der Operation an einem Sportprogramm teil. Neben der Besserung bzw. Stabilisierung

der allgemeinen körperlichen Verfassung zeigte sich auch häufiger eine Reduktion der Tumorlast und des Lymphknotenbefalls im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne Bewegungsprogramm (2).

Eine Forscherinnengruppe an der Washington University in St. Louis (USA) untersuchte in einer prospektiven Studie, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen körperlicher Aktivität und dem sogenannten „Chemo-Brain“. Die Studienteilnehmerinnen der Studiengruppe absolvierten vor und während der Chemotherapie ein Bewegungstraining. Ihre kognitiven Merkmale wie zum Beispiel Gedächtnisfunktion, Aufmerksamkeit und geistige Leitungsfähigkeit wurden vor, während und sechs Monate nach Beendigung der Chemotherapie abgefragt sowie gemessen. Diese Daten wurden verglichen mit altersangepassten Studienteilnehmerinnen ohne Krebserkrankung. Ab einem gewissen Aktivitätslevel konnten die Teilnehmerinnen das „Chemo-Brain“ verhindern oder zumindest deutlich abmildern (3).

Eine kanadische Forscherinnengruppe untersuchte in einer prospektiven Kohortenstudie die Auswirkungen eines bewegten Lebens nach einer Krebserkrankung und -therapie auf die Überlebenszeit. Die unbewegten Sitzenden hatten gegenüber

bewegten Betroffenen oder der unbetroffenen Bevölkerung in den der Therapie folgenden viereinhalb Jahren ein mehr als fünffach erhöhtes Sterberisiko. Allein durch zweieinhalb Stunden Bewegung pro Woche, wie Spaziergänge, Radfahren oder andere moderate sportliche Aktivitäten, konnten Krebsbetroffene ihr auch durch langes Sitzen zusätzlich erhöhtes Sterberisiko ausgleichen (4).

Laut einer US-amerikanischen Studie lässt sich durch Bewegung und Ernährung die epigenetische Alterungsuhr um bis zu drei Jahre „zurückstellen“. Die untersuchten gesunden Männer aßen im Rhythmus des Intervallfastens eine gemüsebasierte Nahrung, bewegten sich täglich 30 Minuten, schliefen mindestens sieben Stunden pro Nacht und übten sich in Entspannung.

„ Durch Bewegung und Ernährung lässt sich die epigenetische Alterungsuhr um bis zu drei Jahre „zurückstellen“

Bereits nach acht Wochen zeigten sich signifikante positive Änderungen im epigenetischen Muster des Alterungsprozesses (5). Ob dadurch auch ein gesünderes Altern möglich ist, wird noch untersucht.

A propos Uhr: Am schwedischen Karolinska Institut wurde an Mäusen untersucht, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen dem zirkadianen Rhythmus – unserer inneren Uhr – und dem Effekt von Sport zu unterschiedlichen Tageszeiten. Der so entstehende „Atlas des Bewegungsstoffwechsels“ könnte zukünftig helfen, den optimalen Zeitpunkt für Bewegung und Sport zu nutzen (6).

Auch die Chronomedizin befasst sich mit dem Takt unserer inneren Uhr, der in jeder Körperzelle wirkt und dem optimalen Therapiezeitpunkt – Heilung im Takt der Uhr. Schon 1997 wies Francis Levi vom Hôpital Paul Brousse in Frankreich

bei metastasiertem Darmkrebs nach, dass Chemotherapien, im zirkadianen Rhythmus verabreicht, weniger und mildere unerwünschte Nebenwirkungen verursachen. Prof. Dr. Achim Kramer, Leiter der Chronobiologie am Institut für Medizinische Immunologie an der Charité in Berlin, bedauert, dass die diesbezügliche Forschung hierzulande noch in den Kinderschuhen steckt. Über einen Bluttest, der an der Charité entwickelt worden ist, lässt sich zumindest bestimmen, welcher Chronotyp frau ist. Die Frage: „Wie ticke ich eigentlich?“ erhält so eine ganz neue Bedeutung.

Darf ich das – kann ich das?

Prof. Dr. Freerk Baumann erzählte, dass er am Anfang für verrückt erklärt worden war, von Krebspatientinnen Bewegung zu fordern. Als Vortragender auf der „Diplompatientin“ im Jahr 2008 erzählte er den Teilnehmerinnen von seinem 2007 durchgeführten Wanderprojekt für Krebspatientinnen. Im mamazoneMAG 01/2017 erschien ein Artikel „Leben heißt Bewegung – Brustkrebs und Sport“, der auch das weitere Wirken von PD Dr. Baumann beschrieb. Im Prinzip könnte ich hier enden mit einem doppelten „ja“ auf die oben gestellten Fragen.

Am 6. Juli 2021 vermeldete die Uniklinik Köln die Berufung von PD. Dr. Baumann zum ersten Stiftungsprofessor für Onkologische Bewegungswissenschaften, gefördert von der Deutschen Krebshilfe zunächst für fünf Jahre. Prof. Baumann hatte die OTT entwickelt, die „**Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie**“.

Aus einer seit 2012 bestehenden Projektpartnerschaft zwischen der Uniklinik Köln, der Sporthochschule Köln und dem CIO Köln (Centrum für integrative Onkologie) unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Hallek wurde 2015 eine gemeinsame Schulung für Therapeutin-

nen und in der Folge 2018 die Gründung der **MYAIRBAG - Training gegen Krebs® GmbH**. Auf der Homepage <https://www.myairbag24.de/ott-therapeut-innensuche/> können die aktuell geschulten OTT-Trainerrinnen von Patientinnen gefunden werden. Die AOK Rheinland/Hamburg und zahlreiche private Versicherungen übernehmen die Kosten der OTT. Der Selbstzahlerpreis liegt etwa in der Höhe des Monatsbeitrages eines mittelpreisigen Sport- und Fitnessstudios.

Fitnessstudio oder OTT oder sonst was?

In Fitnessstudios beinahe aller Preisklassen stehen Trainer:innen bereit, um den sinnvollen Umgang mit den Sportgeräten zu erklären. Schon für relativ kleines Geld werden oft auch Kurse angeboten, und bei



einer entsprechenden Ausstattung gehören dazu auch von den gesetzlichen Krankenkassen anerkannte und bezuschusste Reha-Sport-Kurse.

Damit ist für Menschen beinahe jeden Leistungslevels die Möglichkeit gegeben, sich zu bewegen, zusätzlich zur oder anstelle der Bewegung in frischer Luft, wie Spaziergänge, Radfahren, Nordic Walking oder auch Schwimmen.

Doch nicht alle trauen sich das. Manche Krebspatient:innen sind unsicher, in welcher Form sie sich sinnvoll betätigen dürfen, können, sollen. Neben den Reha-Kursen gibt es nun ein weiteres Angebot, das nach eigenem Bekunden auf die speziellen Besonderheiten von Krebspatient:innen zugeschnitten worden ist: **Die OTT**.

Dieses Konzept eines auf die einzelne Person individuell angepassten Bewegungsprogramms auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse,

orientiert sich an den Empfehlungen der S3-Leitlinien und wird nur von extra dafür ausgebildeten OTT-Therapeutinnen durchgeführt. Ein ausführliches Erstgespräch ist ebenso Teil dieses Konzepts, wie auch das Festlegen von individuellen Zielen und den effektivsten Bewegungen auf dem Weg dorthin. Neben der Milderung von unerwünschten Therapieebenenwirkungen geht es auch um die Befähigung jedes Krebsbetroffenen, anschließend selbst und ständig, die erlernten Bewegungen weiter zu trainieren. In der Regel ist die OTT an ein medizinisches Zentrum gebunden, wird mittlerweile jedoch auch von ersten Physiotherapiepraxen angeboten.

Fazit

Im Prinzip ist es unerheblich, auf welchen Weg Sie sich zu einer für Sie not-

wendigen und zuträglichen Bewegung begeben. Haben Sie Ihren Körper erst einmal durch die Erfahrungen kennengelernt, die Sie sich möglicherweise durch Therapien wie die OTT oder andere erworben haben und sind Sie ausreichend motiviert, dann bewegen Sie sich selbstständig.

Benötigen Sie als Startpaket mehr Wissen und Begleitung, dann könnte eine langwährende Physiotherapie, ein gutes Fitnessstudio oder eben die OTT Ihr persönlicher Einstieg in die notwendige Bewegung sein. In jedem Fall wäre lebenslange Bewegtheit optimal. Es gibt meines Erachtens dazu keine Alternative – leider. Ich starte meine tägliche Bewegung auch nicht permanent mit Lust und Elan. Dennoch: „Viel Freude und viel Erfolg.“

» Literaturliste in der Redaktion

ANZEIGE

Menschlich
Ganzheitlich
Unabhängig

40
JAHRE

1982–2022
Biologische
Krebsabwehr
www.biokrebs.de

namazon/Mag 06/2022

Diagnose Krebs – was tun?



Biologische Krebsabwehr e.V. Ganzheitliche Beratung bei Krebs

Wir möchten Betroffene darüber informieren, welche Therapien üblich oder möglich sind, welche neu sind und was ergänzend oder selbst zur Bewältigung der Krankheit und für ein besseres Wohlbefinden getan werden kann.

Die GfBK unterstützt Sie durch:

- umfangreiches Informationsmaterial
- ärztliche Beratung bei Fragen zu komplementären Krebstherapien
- Informationsveranstaltungen, Vorträge, Kurse, Seminare, Kongresse, Newsletter

Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V., Zentrale Beratungsstelle Heidelberg

Voßstraße 3, 69115 Heidelberg

• Info-Telefon: 06221 138020

• information@biokrebs.de

www.biokrebs.de



Fordern Sie unser Informationsmaterial an (bitte ankreuzen):

Brustkrebs – ganzheitlich und individuell behandeln (Broschüre)

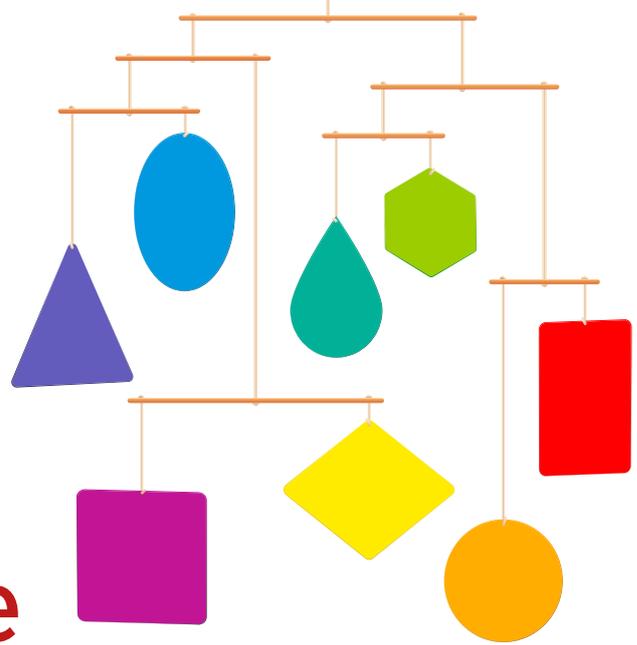
Ganzheitliche Beratung bei Krebs (Faltblatt)

Absender: Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

E-Mail



Ganzheitliche Sichtweise

Krebs als Mobile

VON GERTRUD RUST

In der Wissenschaft scheint Einigkeit darüber zu bestehen, dass eine Krebserkrankung, im Gegensatz zu regional begrenzten Beschwerden, eine systemische Erkrankung mit einem multifaktoriellen Geschehen ist.

So schreibt die **Österreichische Krebshilfe**: „Krebs ist die Bezeichnung für eine Erkrankung, die durch ungebremste Zellvermehrung, bösartige Gewebsneubildung und Ausbreitung im Organismus gekennzeichnet ist. Die Entstehung von Krebs ist ein komplexer Prozess, dem vielfältige (multifaktorielle) Ursachen zugrunde liegen.“

Krebserregende Stoffe (Kanzerogene) könnten bei ausgeschalteten oder ineffektiven Reparaturmechanismen bleibende Schäden am Erbmateriale verursachen, wodurch Zellen mit genetischen Veränderungen (Mutationen) entstünden, die im Verlauf der Zellteilung an die Tochterzellen weitergegeben würden. In der Folge käme es zu einer Aktivierung von Krebsgenen (Onkogene) und der Abschaltung von Tumorsuppressorgenen. Letztere kontrollieren die Zellteilung und leiten den natürlichen Zelltod ein: <https://www.krebshilfe.net/information/krebs-krebs-risiko/was-ist-krebs>

Das **Bundesgesundheitsministerium** sieht neben einer erblichen Veranlagung eine Reihe weiterer Risikofaktoren, die zusammen oder einzeln eine Krebserkrankung verursachen können. Genannt wer-

den Tabakkonsum, Alkoholmissbrauch, unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, krebserzeugende Stoffe in der Arbeits- und Umwelt sowie Strahlenbelastungen und Infektionen mit bestimmten Virusarten. Warum bei einem ähnlichen Risiko Menschen an Krebs erkranken und andere nicht, sei bisher nicht ausreichend erforscht:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/krebs.html>

Auch das Robert Koch Institut spricht in seinem Bericht zum Krebsgeschehen 2016 im Kapitel 5.1.3. „Risiko- und Schutzfaktoren der Krebsentstehung“ von einem multifaktoriellen Geschehen: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krebs/Krebsgeschehen_RKI.pdf



Zu den Risikofaktoren zählen beim RKI neben genetisch-physiologischen Anlagen auch verhaltensbezogene, psychische und ökologische Bedingungen. Als Schutzfaktoren gelten neben sozialen und wirtschaftlichen, umwelt- und verhaltensbezogenen auch psychische Umstände sowie die Erreichbarkeit von bedeutsamen Gesundheitsleistungen. Als wichtigster, aber unbeeinflussbarer Faktor gilt das Alter, denn bei steigendem Alter wachse die Wahrscheinlichkeit spontaner Veränderungen im Erbgut und die Wirksamkeit von Reparaturmechanismen nehme ab. Die Zunahme jüngerer Krebspatient:innen lässt sich damit jedoch nicht befriedigend erklären.

Zu den individuell beeinflussbaren Risikofaktoren gehören auch beim RKI der Tabak- und Alkoholkonsum, eine unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und Infektionen. Schutzfaktoren bestehen aus einer Ernährung mit ausreichend Obst- und Gemüsekonsum, körperlicher Aktivität und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten.

Integrative Strategien ...

... für einen neuen Umgang mit Krebs schlägt **Dr. med. Henning Saupe** in seinem 2021 veröffentlichten Buch „Krebs verstehen und ganzheitlich behandeln“ vor.

Henning Saupe erwarb neben der deutschen auch die schwedische Approbati-

on als Arzt und war zehn Jahre lang als Allgemeinmediziner in Stockholm tätig. 2005 eröffnete er in Stockholm die erste Hyperthermie-Klinik in Schweden, die „Arcadia-Kliniken“ mit Spezialisierung auf onkologische Hyperthermie. Von 1997 bis 2006 war er Vorstandsmitglied der schwedischen Vereinigung der Anthroposophischen Ärzte und erhielt 2007 in Stockholm den „Professor-Olof-Lindals-Preis für Komplementärmedizin.“

2006 folgte zusammen mit einem Kollegen die Gründung der Arcadia-Praxis in Kassel und 2014 die Eröffnung der ARCADIA-Praxisklinik in Bad Emstal mit Henning Saupe als ärztlichem Leiter: <https://www.arcadia-praxisklinik.de/de/>.

Die Ziele der Arcadia-Praxisklinik in der integrativen Krebsbehandlung sind die Optimierung der Behandlungserfolge bei Krebs, die Verbesserung der Lebensqualität, eine nachhaltige Gesundheit und „krebsfrei bleiben.“

Henning Saupe fühlt sich auf eine holistische – ganzheitliche – Sichtweise von Gesundheit und Krankheit verpflichtet. Dahinter verbirgt sich der Standpunkt, dass jeder Teil eines Organismus mit einem größeren

Ganzen in wechselseitigem Austausch steht. Jede Zelle reagiert auf die Auswirkungen des Gesamtorganismus und der Gesamtorganismus auf die Einwirkungen aus jeder Zelle. „Meine Überzeugung und Erfahrung ist es, dass alles mit allem zusammenhängt und nichts als ein einzelnes, losgelöstes Teil unabhängig von anderen Teilen oder Einflüssen sein oder betrachtet werden kann“, so Saupe.

Als Sinnbild sei ein Mobile gewählt. Versetzt man bei ihm einen einzelnen Bestandteil in Schwingung, bewegen sich alle weiteren Bestandteile ebenfalls.

Diese vielfältigen Möglichkeiten von Wirkungen und Wechselwirkungen beeinflussender Faktoren und ihre unterschiedliche Kombination im Einzelnen zeigen nach

Saupe, dass es eine einfache oder die eine Antwort auf Krebs nicht geben kann, nicht den einen Krebs auslösenden Faktor und nicht die eine heilende Therapie.

Die zwölf Vitalfelder

Aber auch im ganzheitlichen Krankheitsmodell werden Therapieschwerpunkte genannt, um den erkrankten Organismus zu kräftigen und eine Heilung anzuregen. Manche sind uns aus der konventionellen Medizin bekannt, manche aus der Komplementärmedizin, manches ist uns vielleicht neu.

1. Die Entgiftung des Organismus soll wieder ein Gleichgewicht zwischen Belastung und Entlastung herstellen. Körpereigene Entgiftungswege seien in Gang zu halten oder gegebenenfalls zu aktivieren.

Solange die körpereigenen Entgiftungsfunktionen gut funktionieren und nicht überlastet sind, müssen Giftstoffe nicht zwingend krank machen, so Saupe.

2. Gesunde Ernährung und gesundheitsfördernde Nahrungsergänzungsmittel. Dieses Vitalfeld umfasst breiten Raum. Grundsätzlich gilt: Soviel Gemüse und Obst

verzehren wie möglich, Nahrungsmittel sollten nicht verarbeitet sein (konserviert, gezuckert, chemisch behandelt). Eine gesunde Ernährung ist wenig giftbelastet, antientzündlich und entgiftungsfördernd. Sie enthält alle benötigten Mineralien, Vitamine, Aminosäuren, Fettsäuren, Mikronährstoffe, Spurenelemente und eine ausreichende Aufnahme von frischem Wasser.

3. Das Lebenselixier Wasser gilt als Träger aller Lebensvorgänge, es transportiert gelöste Stoffe in Zellen, im Blut und in der Lymphe. Je nach Alter besteht der menschliche Körper zu 50 bis 80 Prozent aus Wasser. „Ohne Wasser läuft nichts“, sagt auch die Techniker Kasse: <https://www.tk.de/techniker/magazin/ernaehrung/trinken/ohne-wasser-laeuft-nichts-2004780>

4. Sauerstoff, Atmung und Krebswachstum stehen in einem Zusammenhang, wobei Sauerstoffmangel in einem Organ oder Gewebe die Entstehung und das schnelle Wachstum von Krebszellen begünstigt, so Saupe. Die Verbesserung der Sauerstoffversorgung sei daher ein wichtiges Ziel der ganzheitlichen Onkologie.

5. Die Darmgesundheit pflegen hält das Gleichgewicht zwischen gesunden und schädlichen Mikroorganismen und so ein ausbalanciertes Mikrobiom aufrecht. Dieses ist wiederum das wichtigste „Trainingslager“ für unser Immunsystem.

6. Stress gilt auch für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als die größte Gesundheitsgefahr des 21. Jahrhunderts und als die wichtigste Ursache für einen vorzeitigen Tod in Europa. Er begünstigt moderne Zivilisationskrankheiten, darunter auch Krebs. Als stärkste Stressoren gelten psychische Faktoren wie Demütigung und Erniedrigung.

7. Zucker als Krebstreiber erster Güte wird von Krebszellen bis zu 50-mal schneller aufgenommen als von gesunden Zellen, was man sich auch in der Krebsdiagnostik (PET-CT) zunutze macht. Zucker fördert das Wachstum und die Ausbreitung von Krebszellen.

8. Die Schwächung des Immunsystems hat weitreichende Folgen für die Krebsabwehr, wobei eine Schweizer Studiengruppe jüngst entdeckte, dass spezielle Abwehrzellen, die T-Zellen, nur in magnesiumreicher Umgebung korrekt funktionieren: <https://idw-online.de/de/news786614>.

Auch was die Kraftwerke unserer Zellen, die Mitochondrien (09), ein ausgeglichener Säure-Basen-Haushalt (10), Infektionen, die man ausheilt oder verhindert (11) und chronisch schwelende, stumme Entzündungen – Silent Inflammations (12) – für unsere Gesundheit bedeuten und welche Einflussmöglichkeiten existieren, eröffnet uns ein weites Betätigungsfeld zur Wiederherstellung entgleister Gleichgewichte, angepasst an die individuell vorliegenden Erfordernisse.



ISBN 978-3-86731-252-3



Metastasierung von Tumoren

Wissenschaftspreis Latsis für Krebsforscher Aceto

VON CORNELIA STÜWE

Eine von vielen Betroffenen gefürchtete Eigenschaft von Tumoren ist deren Fähigkeit, Tochter Tumore, sogenannte Metastasen zu bilden. Schätzungsweise etwa 90 Prozent aller krebsbedingten Todesfälle weltweit sind auf die Metastasierung zurückzuführen. Verlassen Tumorzellen den Primärtumor und erreichen den Blut- oder/und Lymphkreislauf (zirkulierende Tumorzellen oder CTC), können sie zu anderen Organen gelangen und dort Metastasen bilden. Dies gelingt einzelnen Tumorzellen ungeachtet systemischer Therapien wie der Antihormontherapie, der Chemotherapie, zielgerichteter Therapien und/oder lokaler Therapien wie Bestrahlung (Radiotherapie) und einer Operation mit tumorzellfreien Randgebieten des Erstumors (Primärtumor).

Bei Brustkrebs siedeln sich diese Brustkrebszellen dann vorwiegend in den Knochen, in der Lunge und Leber oder seltener im Gehirn an. Zeitpunkt und Ort dieser Absiedlungen sind zwar auch abhängig von der biologischen Eigenschaft des Primärtumors, aber Tumorabsiedlungen können selbst auch eine andere Tumorbiologie als der Primärtumor aufweisen.

So können Metastasen eines hormonabhängigen Primärtumors der Brust selbst zum Beispiel HER2-positiv sein. Wegen dieser geänderten Tumoreigenschaften

können sich solche CTCs und Metastasen dann der Wirkung der ursprünglich eingesetzten Primärtherapie entziehen.

Bei Diagnose einer Metastasierung wird in der Medizin derzeit überwiegend nicht von einer möglichen Heilung ausgegangen, sondern man strebt die Überführung des metastasierten Stadiums in eine chro-

„ **Noch immer existiert jedoch nur ein spärliches Wissen darüber, wie eine Metastasierung unterdrückt oder verhindert werden kann**

nische Erkrankung an, die beherrschbar ist.

Geht man davon aus, dass bei den meisten Betroffenen Tumorzellen im Körper mobil sind und damit zirkulieren, wäre meines Erachtens eine generelle Einstufung als chronische Erkrankung realistischer.

Noch immer existiert jedoch nur ein spärliches Wissen darüber, wie eine Metastasierung unterdrückt oder verhindert werden kann. Die zirkulierenden Tumorzellen (CTCs) sind Gegenstand der Forschung von Prof. Dr. Nicola Aceto, seit

2021 außerordentlicher Professor für Molekulare Onkologie an der Abteilung Biologie der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETH).

Für seine Forschungsarbeit zu zirkulierenden Tumorzellen und die damit verbundene Metastasenbildung erhielt Nicola Aceto im November 2021 den renommierten Wissenschaftspreis Latsis.

Der Latsis ...

... ist ein Schweizer Wissenschaftspreis für junge Wissenschaftler:innen unter 40 Jahren, die mit herausragenden Beiträgen zu neuen Erkenntnissen in der Grundlagenforschung beitragen. Er ist mit 100.000 CHF dotiert.

Der Nationale Forschungsrat der Schweiz entscheidet, wer für seine Eigenständigkeit und hohe wissenschaftliche Qualität diesen Preis erhält, den der 1952 gegründete Schweizerische Nationalfonds (SNF) im Auftrag der internationalen Latsis-Stiftung seit 1983 verleiht. Der SNF ist eine privatrechtliche Stiftung zur Förderung der Forschung im Auftrag des Bundes. Des Weiteren wirkt er bei großen Schweizer Forschungsinitiativen, die er nicht mitfinanziert, als wissenschaftliche Qualitätskontrollinstanz. Das Leitbild des SNF ist: „Wissen ist der Schlüssel zur Zu-

kunft. Forschung schafft Wissen“. Dieses Leitbild passt wunderbar zu den Zielen von mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V. : <https://www.mamazone.de/mamazone/ziele/>.

Der in Italien geborene Nicola Aceto studierte medizinische und pharmazeutische Biotechnologie in Basel, wirkte an der Harvard Medical School in Boston als Postdoktorand und arbeitete als SNF-Assistenzprofessor für Onkologie an der Universität Basel. Seit 2021 forscht Nicola Aceto als außerordentlicher Professor für Molekulare Onkologie an der ETH Zürich.

Was hat Nicola Aceto herausgefunden?

Sammeln sich CTCs und bilden Häufchen (Cluster), so erhöht sich die Möglichkeit, dass daraus Metastasen entstehen. Um das Ziel einer Therapie zu erreichen, nämlich eine Metastasenbildung zu verhindern, könnte ein Weg die Zerstörung dieser Cluster sein.

Nicola Aceto gelang zudem die Isolierung von lebensfähigen CTCs aus beinahe allen Tumorarten.

Bei metastasierten Patient:innen fanden diese Erkenntnisse bereits Anwendung in ersten klinischen Studien. So wurde zum Beispiel die Entwicklung von Diagnose- und Prognose-Instrumenten ermöglicht. Ziel der Forschungsgruppe um Nicola Aceto ist die Entwicklung von neuen Therapien zur Bekämpfung vorhandener Metastasen und noch besser, zur Verhinderung der Metastasierung.

CTCs sind im Blut von Krebsbetroffenen außerordentlich selten, auf eine Milliarde normaler Blutzellen kommt etwa eine zirkulierende Tumorzelle: <https://www.theacetolab.com/research/>

Erkenntnisse zu diesen CTCs gelten jedoch als Grundlage zur Entschlüsselung der Vorgänge, die zur Metastasierung führen. Das Labor von Nicola Aceto untersucht die aus dem Blut von Krebsbetroffenen isolierten CTCs hinsichtlich ihres Aufbaus und ihrer Funktion, um Angriffsmöglichkeiten zu finden.

Eine Erkenntnis war, dass CTC-Cluster aus Tumorbereichen mit Sauerstoffmangel stammen (hypoxische Zonen). Sie sind gekennzeichnet durch eine fehlerhafte Übertragung (Hypomethylierung) von speziellen Molekülen (Methylgruppen - CH₃) an den Bindungsstellen für Übertragungsfaktoren (Transkriptionsfaktoren) der DNA einer Zelle. Diese Eiweiße (Transkriptionsfaktoren) spielen beim Ablesen der DNA eine Rolle.

Daraus schlussfolgert Nicola Aceto, dass eine wertvolle therapeutische Strategie zur Verringerung der Metastasenbildung die Auflösung von CTC-Clustern an diesen Bindungsstellen sein könnte.

Außerdem fand das Team um Nicola Aceto heraus, dass spezielle, weiße Blutkörperchen, die Neutrophilen (neutrophile Granulozyten, auch PMNL), die metastasenbildende Wirkung von CTCs verstärken könnten (Aceto et al., Cell, 2014; Gkoutela et al., Cell, 2019; Donato et al., Cell Rep, 2020). Ein gegenseitiges Wechselspiel von CTCs und Neutrophilen fördert dabei durch die Freisetzung von Zytokinen das Wachstum und die Vermehrung (Proliferation) der CTCs. Wird dieses Zusammenwirken durchbrochen, kann eine signifikante Verringerung der metastatischen Ausbreitung von Brustkrebszellen beobachtet werden (Szczërba et al., Nature, 2019).

Auf der Homepage des Labors von Nicola Aceto ist zu lesen: „Unsere jüngsten Untersuchungen an CTCs haben es uns ermöglicht, einige der Schlüsseleigenschaften des Metastasierungsprozesses besser zu verstehen, darunter die Bildung homo- und heterotypischer CTC-Cluster sowie einige ihrer Antriebsprinzipien.“

Die Erkenntnis, dass Neutrophile eine wichtige Rolle in der Metastasierung spielen, zeigt auf, dass das Immunsystem in der Tumorbildung und -bekämpfung aktiv mitwirkt. Neutrophile sind spezialisierte Immunzellen, die als Teil des angeborenen Immunsystems für die Identifizierung und Zerstörung von als körperfremd wahrgenommenen Mikroorganismen sorgen.

Andere Forschungsprojekte

CTCs gewinnen zunehmend an Bedeutung auch als Prognosefaktor für den Verlauf von Therapie und Erkrankung von Krebsbetroffenen. In der von Prof. Dr. Wolfgang Janni, dem Ärztlichen Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ulm geplanten **SURVIVE-Studie** werden neben Tumormarkern auch CTCs bestimmt, um die Früherkennung von Metastasen und/oder Rezidiven in der Nachsorge zu verbessern.

Ein weiteres europäisches Projekt untersucht, was die Zellen, die Tumore umgeben, zur Metastasierung beitragen: **CAFFORCE-Physical forces driving fibroblast-led cancer cell migration**.

Vielleicht wäre eine Metastasierung dann zu verhindern oder zumindest heilbar, falls es gelänge, die zugrundeliegenden Ursachen zu behandeln, statt wie bisher ausschließlich deren Folgen.



Aus der neuen Welt

Disease Interception

VON GERTRUD RUST

Lassen Sie sich nicht von der englischen Ausdrucksweise abschrecken, übersetzt bedeutet Disease Interception „Eine Krankheit abfangen“ und zwar noch bevor sie zum Ausbruch kommt.

Dieser faszinierende Gedanke mit Zukunftspotential könnte in unserem existierenden Gesundheitssystem grundlegende und weitreichende neue Akzente setzen. Falls sich anhand bestimmter Merkmale eine Früherkennung von Risiken für bestimmte Erkrankungen realisieren ließe, die diesen Namen tatsächlich verdient, wäre die Gesunderhaltung das oberste medizinische Ziel, und die optimale Therapieform nach Erkrankung müsste ins zweite Glied rücken. Denn im Vordergrund stünde dann die Vermeidung des Ausbruchs der Krankheit und nicht mehr überwiegend die Heilung nach Erkrankung.

Fast fühlt man sich an das Zahlungssystem im alten China erinnert, als die Ärzte für die Gesunderhaltung ihrer Patient:innen entlohnt wurden und diejenigen Heilkundigen das höchste Ansehen genossen, denen es gelang, die Gesundheit der ihnen Anvertrauten zu bewahren.

Megatrend Gesundheit

Der Geschäftsführer des Zukunftsinstituts in Frankfurt am Main, Harald Gatterer, spricht von einem „Megatrend Gesundheit“. Gesundheit habe sich in den letzten Jahren tief in unserem Bewusstsein verankert und sei zum Sinnbild für hohe Lebensqualität geworden. Dieses zentrale

Lebensziel präge sämtliche Lebensbereiche, Branchen und Unternehmen.

Er verweist auf ein neues „holistisches Gesundheitsbewusstsein“ (vgl. auch Seite 12): „Bei Gesundheit geht es künftig immer weniger um die kleinteilige Betrachtung eines Individuums oder gar eines spezifischen Leidens, sondern sie wird ganzheitlich gesehen. Ein bestimmtes Symptom lässt sich nicht losgelöst vom restlichen Körper betrachten, und der Körper nicht losgelöst von dem psychischen Empfinden des Individuums, seinen Verhaltensmustern, seinem Lebensstil, seinen Gewohnheiten, seiner sozialen Eingebundenheit, seiner Arbeitsumgebung und seiner Umwelt.“ Ein komplexes Wirkungsgefüge, bei dem viele Einflüsse außerhalb der Kontrolle einzelner Individuen lägen. Das ganzheitliche Konzept der „Holistischen Gesundheit“ beziehe sich demnach nicht nur auf Körper und Geist, sondern auch auf die menschliche Umwelt bis hin zu einer globalen Ebene. Denn letztendlich hinge die Gesundheit des Einzelnen auch von der Gesundheit des Planeten ab: <https://www.zukunftsinstitut.de/dossier/megatrend-gesundheit/>

Das Konzept Disease Interception habe das Potential, die Denkweise in der Medizin grundlegend zu verändern, so Gatterer: <https://www.gerechte-gesundheit-magazin.de/ausgabe-56-august-2021/eine-neue-dimension-der-medizin/>

Das 1998 von dem Visionär Matthias Horx gegründete Zukunftsinstitut gilt heute als eine der einflussreichsten Denkfabriken (Think Tanks) der europäischen

Trend- und Zukunftsforschung und als zentrale Informationsquelle für Entscheider und Weiterdenker.

Das Grundprinzip ...

... der Disease Interception hat das vorrangige Ziel, einen Krankheitsausbruch zu vermeiden.

Unter Einbezug der ganzheitlichen Denkweise von Harald Gatterer würde sich dabei ein grenzenlos erscheinendes Arbeitsfeld zur Ermittlung von Krankheitsanzeichen ergeben. Denn auch individuelle Lebensstile und Verhaltensweisen, psychische Verfassungen und Umweltbedingungen geben Hinweise auf mögliche, Krankheiten begünstigende Faktoren. Zudem ist eine ganzheitliche Problembehandlung umso schwieriger zu leisten, je mehr Gesichtspunkte zu berücksichtigen sind.

Aktuelle Vision ist deshalb die frühzeitige Erfassung von Biomarkern durch eine Analyse des Erbguts (Genomanalyse), von Eiweißen (Proteomanalysen) und der Mikroorganismen wie beispielsweise Bakterien, Viren und Pilze (Mikrobiomanalysen), die das Immunsystem, den Stoffwechsel und das Hormonsystem beeinflussen können.

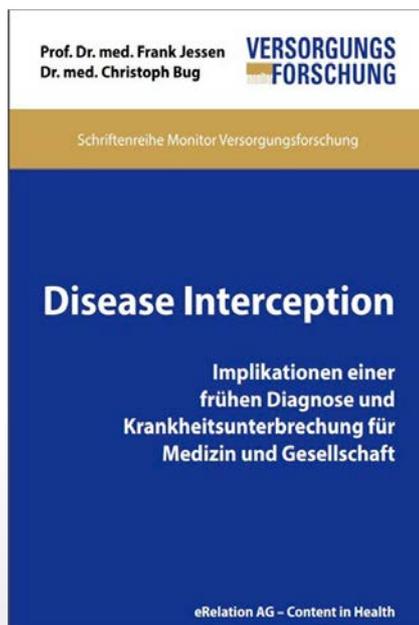
Bei der Erbgutanalyse wäre zudem noch die Berücksichtigung der Epigenetik wünschenswert, die über den Funktionszustand von Genen Auskunft gibt.

Es werden riesige Datenmengen anfallen, deren Auswertung ohne künstliche Intelligenz nicht mehr zu leisten sein wird,

aber vor allem, wie wird die Kostenübernahme bei Präventionsmaßnahmen aussehen? Wie sicher muss ein Biomarker sein, um eine breit angelegte Umsetzung von Vorsorgekonzepten zu rechtfertigen?

Ein zuverlässiger Biomarker misst objektiv charakteristische Merkmale, die auf normale biologische, oder aber krankhafte Prozesse im Körper hinweisen. Bevor noch klinische Symptome entstehen, soll so durch gezieltes medikamentöses Eingreifen die Erkrankung gebremst, aufgehalten oder sogar umgekehrt werden.

Diagnostische Biomarker machen bestimmte Krankheitsbilder erkennbar, prädiktive Biomarker geben die Wahrscheinlichkeit an, mit der Erkrankte auf eine bestimmte Therapie ansprechen, und prognostische Biomarker erlauben Aussagen über den zu erwartenden Krankheitsverlauf.



Für Interessierte zur näheren Information: Kostenloser Download unter <https://www.monitor-versorgungsforschung.de/DI/DI-Buch>.

Auch für die Onkologie werden Ansatzpunkte für eine Erkrankungsvermeidung genannt (ab Seite 95). Den Ausbruch von Krebs hinauszuzögern oder gar komplett zu vermeiden wäre nun wirklich ein absolutes Traumziel, fühlt man sich doch bei der Diagnose Krebs nach wie vor in hohem

Maß zunächst hilflos und ausgeliefert.

Auch solide onkologische Biomarker (wie andere Biomarker ebenfalls) müssen eine hohe **Sensitivität** haben, das bedeutet die richtige Bestimmung möglichst vieler Erkrankter und ebenso eine hohe **Spezifität**, also die exakte Erfassung Gesunder.

Kurzum: Gesunde müssen als gesund erkannt und dürfen nicht fälschlich als krank eingestuft, und Personen mit Krankheitsanzeichen dürfen nicht übersehen und tragischerweise den Gesunden zugeordnet werden. In der Onkologie würde bei „Falsch-Kranken“ andernfalls eine nicht erforderliche Therapie eingeleitet, bei „Falsch-Gesunden“ käme es zu einer erhöhten Lebensbedrohung durch unterlassene Therapiemaßnahmen.

Im Idealfall zeigt ein onkologischer Biomarker auch noch nicht komplett entartete (prä-maligne) Vorstufen an, sodass unter dem Anspruch der Vermeidung eines Krankheitsausbruchs überhaupt erst prophylaktisch (vorbeugend) gehandelt werden kann.

Das Interview ab Seite 171 mit dem Beirat der Monitor Versorgungsforschung, Franz Knieps, spricht zu diesem Thema eine rege Sprache.

Hier sei die Anmerkung erlaubt, dass wir als Betroffene im Medizinalltag leider immer noch Schwierigkeiten haben, auch bei bereits vorliegenden Symptomen wie einer tastbaren Verhärtung in der Brust ernst genommen zu werden und der Satz „das beobachten wir erst mal“ nach wie vor zu hören ist. Diese Erfahrungen machen besonders bewusst, wie visionär das Konzept der Vermeidung eines Krankheitsausbruchs letztendlich ist.

Forschungsprojekt in Essen

Seit dem 1. Juli 2021 erforscht das Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht (IGSR) gemeinsam mit der Universitätsmedizin

Essen mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen die Herausforderungen, mit welchen bei der Umsetzung des Projekts „Disease Interception“ beziehungsweise dem Anspruch „Krankheiten im Keim ersticken“ zu rechnen wäre: <https://www.uk-essen.de/aktuelles/detailanzeige0/> Das Forschungsprojekt ist auf 24 Monate angelegt, PM 8. Juli 2021.

Die Projektförderung in Höhe von 170.000 € durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales lässt allerdings kein überwältigendes Interesse an diesem Forschungsthema erkennen, zumal unter Berücksichtigung der einzelnen Forschungsfelder Krankenversicherungsrecht, Digitalisierung sowie des Einbezugs Künstlicher Intelligenz und Big Data in die Datenverarbeitung.

Die Absicht zur Erkennung von Anhaltspunkten, die auf einen symptomatischen Krankheitsausbruch hindeuten, erfordert die Erhebung von Daten, die im Verlauf auch Veränderungen von Merkmalen anzeigen. Diese hohe Datenmenge (Big Data) lässt sich ohne den Einsatz Künstlicher Intelligenz wohl kaum bewältigen.

Ob wir noch erleben, wie die Maßnahmen zur Disease Interception im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung auftauchen? Oder wird der Datenschutz unüberwindbare Blockaden aufbauen?

Krankenkassen übernehmen alle medizinisch notwendigen Leistungen, so heißt es. Offen bleibt jedoch die Frage, ob auffällige Biomarker tatsächlich zu einer Erkrankung geführt hätten. Sind Präventionsmaßnahmen also in jedem Fall medizinisch notwendige Leistungen? Man darf gespannt sein.





Drug Repurposing

Statine gegen Krebs

VON TRUDE ULLRICH

Drug Repurposing bedeutet nichts anderes als die Entdeckung eines neuen und nicht erwarteten Wirkmechanismus eines Medikaments, der ihm anfänglich nicht zugeschrieben wurde. Daraus können sich neue Einsatzgebiete ergeben, die über den ursprünglich angestrebten Zweck weit hinausgehen, da das Medikament bis dahin nicht bekannte Wirkungen entfaltet.

Auch Beispiele aus dem Alltag sind uns allen wohlbekannt, die Mehrfachwirkungen von verschiedenen Stoffen zeigen. So ist Alkohol zwar einerseits eine Genussdroge, andererseits dient er aber auch der Wunddesinfektion. Nie werde ich vergessen, dass im heimischen „Apothekenschrank“ meiner Eltern immer ein Fläschchen Alkohol aus der Apotheke stand, das bei kleineren Wunden jedweder Art zum Zwecke der Verhinderung nachfolgender Entzündungen zum Einsatz kam. Butter kann man auf sein Brot streichen, aber auch zum Braten benützen, und mit Essig würzt man Salate, gleichzeitig wirkt Essig aber auch als Kalklöser. So wie diese einfachen Alltagsstoffe verschiedene Gesichter in ihrer Wirkung zeigen, scheint dies auch auf manche altbekannte Medikamente zuzutreffen.

Worum geht es?

Es geht um die Einsicht, dass bis zu einem bestimmten Zeitpunkt bereits erkannte und wissenschaftlich belegte Wirkweisen einer bestimmten Substanz nicht die Gren-

zen ihrer tatsächlichen Wirkmöglichkeiten widerspiegeln müssen.

Dies ist insofern von Bedeutung, als fehlende wissenschaftliche Belege für den Einsatz eines Präparats häufig auch mit einer nicht vorhandenen Wirkung gleichgesetzt werden.

Dennoch können weitere Wirkungsfelder vorhanden sein, die lediglich noch nicht ins wissenschaftliche Bewusstsein gerückt, oder deren Studienlage widersprüchlich ist.

Das nach wie vor aktuelle Drug Repurposing ist ein Paradebeispiel für die Möglichkeit der Erweiterung von Wirkungsspektren einzelner Substanzen und erlaubt zudem, im Idealfall auf kostensparende Art und Weise neue Therapieansätze zu entwickeln.

Neue Plattform für Drug Repurposing

Forschende der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg, der TU München, der Universität Hamburg und weiterer zum Teil internationaler Kooperationspartner teilten nun im Dezember 2021 die Gründung einer neuen Plattform für das Repurposing von Medikamenten mit. Die Suche nach Therapeutika mit neuen Einsatzmöglichkeiten soll so erleichtert werden: <https://www.fau.de/2021/12/news/wissenschaft/neue-plattform-fuer-drug-repurposing/>

Und es scheinen auch schon Hoffnungsträger gefunden zu sein, will man Titeln glauben wie: „Statine kontra Krebs - viel-

leicht mehr als nur eine Vision“ und „Statine - Die Metastasen-Bremse“.

Blutfettsenker mit neuer Mission

Statine sind eine altbekannte Medikamentengruppe zur Senkung von Cholesterin und des Herzkreislauftrisikos. Aber womöglich ist ihr Wirkungsspektrum damit nicht erschöpft. Cholesterin nimmt an vielfältigen biologischen Funktionen teil, die für das Wachstum und die Zellvermehrung benötigt werden. Der Cholesterinstoffwechsel wird deshalb auch mit Tumor-Erkrankungen in Verbindung gebracht, denn „Krebszellen brauchen Cholesterin, sie decken damit ihren Nährstoffbedarf und halten so ihr unkontrolliertes Wachstum aufrecht“, so eine Forschergruppe der Universität Padua: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fonc.2021.682911/full>

Ein überhöhter Cholesterinspiegel wäre damit fatal. „Cholesterinsenker können Metastasen ausbremsen“ meldete der Informationsdienst Wissenschaft Ende Februar 2022: <https://idw-online.de/de/news789175>

Eine deutsche Forschergruppe hatte entdeckt, dass Statine ein Gen hemmen, das die Metastasierung von Krebszellen fördert. Auch war bei Personen unter Statinbehandlung die Krebshäufigkeit im Vergleich zur Gesamtbevölkerung nur halb so hoch.

Natürlich bedarf es weiterer Forschung, aber wer ohnehin Statine einnehmen muss, hat bei einer Krebserkrankung vielleicht eine Zusatzbremse.

WISSEN schafft LEBEN – spannende Dialoge auf Augenhöhe

Lebensnah und lebendig – einfach reinschauen
und auf www.wissenschafttleben.de informieren

IM INTERVIEW MIT DEN INITIATOREN PROF. JOSEF BEUTH UND NADJA WILL

Mit Ihrer Initiative „WISSEN schafft LEBEN“ wollen Sie Patientinnen mit Brustkrebs Webinare anbieten. Was genau haben Sie geplant?

Josef Beuth: Die Veranstaltungen richten sich primär an Patientinnen und Patienten, Selbsthilfeorganisationen sowie Therapeutinnen und Therapeuten und geben Orientierung sowie Hilfestellungen zur Verbesserung der Lebensqualität durch Reduzierung von Nebenwirkungen der Krebstherapien. Daraus folgt, dass die Standardtherapien in der optimalen Dosis und Zeit durchgeführt werden können – was letztendlich zu einer Erhöhung der Heilungschancen führt.

Nadja Will: Ich habe als Krebspatientin selbst erlebt, wie schwierig es ist, an wissenschaftlich fundierte Informationen zu gelangen. Unendlich viele Informationen stürzen auf einen ein und es ist schwer, das alles zu verstehen. Erst nachdem ich Professor Beuth an der Uni Köln kennenlernte, fand ich meinen Weg, um mit naturheilkundlichen Methoden gut durch die unabdingbare, schulmedizinische Krebstherapie zu kommen. Deshalb nennt sich unsere gemeinsame Initiative auch „WISSEN schafft LEBEN“, weil Wissen LEBEN schafft!

Wie muss man sich die Veranstaltung vorstellen, welche Themen stehen im Vordergrund?

Josef Beuth: Die wissenschaftlichen Themen aus der Komplementärmedizin werden durch den lebendigen Austausch mit den Zuhörern besonders verständlich kommuniziert. Es soll eine reizvolle Veranstaltung sein. Im Dialog werden Fragen be-

sprochen, die Patientinnen sehr beschäftigen. Zum Beispiel: Abwehrschwäche, Angstzustände, Appetitlosigkeit, Erbrechen und Übelkeit während der Therapie, Müdigkeitssyndrom, Gelenksbeschwerden und Sport, Ernährung und vieles mehr.

Nadja Will: Das Besondere an „WISSEN schafft LEBEN“ ist, dass ich die Zuhörer durch meine Moderation einbinde, somit keinerlei Hemmungen aufkommen, alle Fragen zu stellen. So können wir gemeinsam und lebensnah in der Diskussion viele Tipps und naturheilkundliches Wissen vermitteln.

Wie können Interessierte teilnehmen?

Nadja Will: „WISSEN schafft LEBEN“ bietet feste Online-Termine für Patientinnen, die für alle offenstehen. Auf unserer Homepage www.wissenschafttleben.de können sie sich einfach zur nächsten Veranstaltung einbuchen. Dort finden sie auch ein Video, das ihnen einen lebendigen Eindruck dieses neuen Veranstaltungsformates vermittelt.

Sie haben ja in der Vergangenheit viele Vorträge in Brustzentren zu Naturheilkunde in der Onkologie gehalten, werden Sie das nicht vermissen?

Josef Beuth: Das wollen wir auch weiterhin tun. Brustzentren und Rehakliniken haben weiterhin die Möglichkeit, uns „live“ zu einer Veranstaltung in ihrem Zentrum zu buchen oder, jetzt neu, uns auch online zu schalten, z. B. zu einem Patientennachmittag in der Klinik. Unsere Veranstaltungen sind kostenfrei.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.



Prof. Dr. med. Josef Beuth

- Leiter des Instituts zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Uni Köln
- Autor vieler Patientenratgeber

Nadja Will

- Moderatorin und Speakerin, onkologische Freelancerin, Anästhesieschwester und Betroffene
- Initiatorin und Projektleitung von WISSEN schafft LEBEN
- Initiatorin vom th!nk pink club® e. V.

WISSEN schafft LEBEN

Nadja Will – Initiatorin
Jütlandstr. 16
33729 Bielefeld

Tel.: 01512 215 48 19

E-Mail: info@wissenschafttleben.de

www.wissenschafttleben.de



Wann kommt sie?

Die Impfung gegen Krebs



VON ELISABETH BRÜNSTLER

Am Ende des 18. Jahrhunderts wüteten die Pocken, und etwa ein Viertel der Erkrankten verstarb daran. Wer überlebte war von Narben gezeichnet und konnte oft nicht mehr sehen oder hören. Eine wirksame Behandlung oder ein Schutz vor der Ansteckung stand nicht zur Verfügung.

Die Annahme des englischen Landarztes Edward Jenner, wer die Kuhpocken überlebt habe, wie zum Beispiel Milchmägde, sei vor der menschlichen Variante geschützt, führte zu einer Testmethode, die heute völlig undenkbar wäre. Er infizierte den Sohn seines Gärtners zunächst mit Kuhpockenflüssigkeit aus den Bläschen einer Milchmagd und einige Wochen später mit dem Eiter eines Pockenkranken. Zum Glück blieb der achtjährige Junge gesund. Jenner wiederholte diesen Versuch an seinem eigenen Sohn, der noch kein Jahr alt war, und auch dieses Kleinkind erkrankte nicht an den Pocken.

Der Arzt bezeichnete sein Vorgehen in Anlehnung an den lateinischen Namen für Kuh – vacca – als Vaccination. Bis heute kennen wir die Vakzination als Schutzimpfung mit dem Ziel, uns mit passenden Impfstoffen durch eine aktiv herbeigeführte Anregung des Immunsystems vor der Ansteckung durch bestimmte Krankheitserreger zu schützen.

Es begann schon früher

Die Vakzination hieß etwa hundert Jahre früher noch Inokulation und bedeutete

ebenfalls das Einbringen von Krankheitserregern in einen Organismus. Wunden an Armen oder Beinen von Gesunden wurden mit Eiter von Pockenkranken infiziert, und von der österreichischen Kaiserin Maria Theresia ist die Inokulierung ihrer zahlreichen Kinder überliefert.

Auch Ärzte und Pfarrer „impften“ Kinder und gaben sich der Hoffnung hin, so über die Pocken triumphieren zu können. Dieses riskante Verfahren erzeugte jedoch wiederholt tödliche Krankheitsverläufe und drohte eine Epidemie auszulösen.

Gestritten wurde über das Impfen nahezu seit seinem Beginn. Auch im 19. Jahrhundert ging es bereits um die Frage, ob die Selbstbestimmung des Einzelnen oder das Wohl der Allgemeinheit höher zu bewerten sei.

Ärzte warfen Reichstagsabgeordneten vor, sie stimmten gegen ein Impfgesetz, um sich Wählerstimmen zu sichern. Impfkritische Vereine wurden gegründet, und es gab eine monatlich erscheinende Broschüre „Der Impfgegner“.

Man möchte fast meinen, die aus der Corona-Pandemie bekannten Verschwörungstheoretiker hätten „abgekupfert“, denn es hieß bereits seinerzeit, Impfungen seien unnatürlich und vergifteten den Körper, die Verringerung von Infektionszahlen sei eine glatte Lüge, und überhaupt sei das Impfen auf Versuche einer „jüdischen Weltverschwörung“ zurückzuführen, sich mittels „Einimpfen von Krankheiten“ die Menschheit zu unterwerfen. Als „Sahnehäubchen“ erschien das Buch „Der Impffriedhof“, in dem durch die

Beschreibung angenommener Folgeschäden womöglich Impfwillige „auf Linie gebracht“ werden sollten.

Die Geschichte lehrt uns eines Besseren, die als Geiseln der Menschheit bezeichneten lebensbedrohlichen Krankheiten wie zum Beispiel Pocken, Typhus und Cholera, Diphtherie, Masern, Kinderlähmung und Tetanus sind durch den Einsatz geeigneter Impfstoffe weitgehend kontrollierbar geworden, bis auf Malaria und Krebs.

Die erste Krebsimpfung

Impfungen gegen Krebs sind dann möglich, wenn Infektionen bei der Krebsentstehung eine Rolle spielen, so die Deutsche Krebsgesellschaft: <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/impfung-gegen-krebs.html>

Im Jahr 2007 wurde der erste Impfstoff gegen eine Krebserkrankung eingeführt. Er dient der Vorbeugung (Prävention) einer Erkrankung an Gebärmutterhalskrebs, dem eine sexuell übertragbare Virusinfektion zugrunde liegen kann.

Bereits 1983 hatte der renommierte Me-



Edward Jenner, gemalt von John Raphael Smith

Für historisch Interessierte

- <https://www.uzh.ch/blog/hbz/2021/04/19/die-impfgegner-waren-nicht-nur-spinner-eberhard-wolff-und-iris-ritzmann-ueber-die-geschichte-der-impfkritik/>
- <https://www.apotheken-umschau.de/medikamente/basiswissen/eine-dosis-hoffnung-die-geschichte-des-impfens-835671.html>

diziner und Virologe Prof. Dr. Harald zur Hausen (<https://www.dkfz.de/de/zurhausen/>) gezeigt, dass Gebärmutterhalskrebs durch bestimmte menschliche Papillomaviren (HPV) ausgelöst wird, deren Gene in das Erbgut der Wirtszellen aufgenommen werden. Diese Entdeckung ermöglichte die Entwicklung eines Impfstoffs gegen Gebärmutterhalskrebs, die damals zweithäufigste Tumorerkrankung bei Frauen.

2008 wurde zur Hausen für seine Arbeit mit dem Nobel-Preis ausgezeichnet: <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/hausen/facts/>.

Eine Gruppe von Impfgegnern unterstellte ihm daraufhin finanzielle Interessen am Verkauf des Impfstoffs. Ein Fall zum Fremdschämen.

Im Verlauf der Corona-Pandemie er-

langte die mRNA-Impftechnik gesteigerte Aufmerksamkeit. Die Aufgabe der messengerRNA (Boten-RNA) besteht bei einer Impfung darin, der Immunabwehr zu Trainingszwecken die Baupläne von Eiweißen derjenigen Erreger oder entarteten Zellen zu präsentieren, die im Körper bekämpft werden sollen.

Gemäß per Impfung angelieferter Bauanleitung stellt der Körper das entsprechende Eiweiß her. Erkennt die Immunabwehr dieses Eiweiß als Fremdkörper, wird es abgebaut. Bei der Corona-Impfung wurde der Bauplan des sogenannten Spike-Proteins von der Virusoberfläche verimpft, im Fall einer Krebsimpfung kommt der Eiweißbauplan eines exakt für die vorliegende Krebsart charakteristischen Eiweißes zum Einsatz.

Vorausgesetzt, eine derartig genaue Zielstruktur liegt vor und kann ausgewählt

werden, was laut PD Dr. med. Niels Halama vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg „bislang ganz gut funktioniert hat.“ Im Idealfall fände man gleich mehrere geeignete Ansatzpunkte, sodass man die zugehörigen Baupläne in einer Impfung kombinieren könne, die dann exakt auf diesen individuellen Tumor zugeschnitten sei, so Halama: <https://www.dkfz.de/de/aktuelles/mRNA-Impfung-gegen-Krebs.html>.

Dies wäre dann die personalisierte Krebsimpfung, mittels derer Erkrankte ihren für sie genau passenden Impfstoff erhalten könnten. Ob sich dieser Idealzustand je erreichen lassen wird und wie lange dies dauert, müssen laufende und zukünftige Studien zeigen. Für Prof. Dr. med. Uğur Şahin, der gemeinsam mit seiner Gattin PD Dr. med. Özlem Türeci den weltweit ersten Corona-Impfstoff auf mRNA-Basis entwickelt hatte, würde sich ein Traum erfüllen.



© The Nobel Foundation.

Foto: U. Montan

ANZEIGE



Scheidentrockenheit? Da kann ich was tun!

haben Brustkrebspatientinnen eine sehr gute Möglichkeit, die Beschwerden der Scheidentrockenheit hormonfrei zu lindern.

Das Cremolum Zäpfchen hat eine einzigartige Wirkweise: Es schmilzt in der Scheide und bildet dort eine pflegende Creme. Abends eingeführt – ohne Applikator – lindert es über Nacht, wie eine Intensivkur.

Bestrahlung und Chemotherapie haben oftmals Auswirkungen auf Haut und Schleimhäute. Eine Antihormontherapie soll östrogenabhängige Tumore im Wachstum hemmen, vermindert aber häufig auch die Produktion von Scheidenflüssigkeit.

Somit wird während einer Krebstherapie die Haut in der Scheide und im äußeren Intimbereich oft trockener. Jucken, Brennen und Schmerzen sind die Folge, und auch der Intimverkehr kann schmerzhaft werden.

Die gute Nachricht: es gibt unkomplizierte Hilfe! Mit den Vaginalzäpfchen von Vagisan („Cremolum“)

Hilft gegen Beschwerden

Das hormonfreie Vagisan FeuchtCreme Cremolum mit pflegenden Lipiden und Milchsäure kann Trockenheitsgefühl, Brennen und Juckreiz in der Scheide reduzieren.

Empfehlung

Zusätzliche Informationen erhalten Sie in der Apotheke oder unter www.vagisan.de



Medizinprodukt



Die Null als Ziel

Vision Zero

VON GERTRUD RUST

Pünktlich zum jährlichen Weltkrebstag am 4. Februar eines Jahres erreichen uns Stellungnahmen verschiedener Institutionen aus der Forschung und der Behandlungspraxis zum Thema Krebs.

Die Pressemitteilung der Technischen Universität München lautete diesmal: „Aktiv gegen Krebs - Erfolgreiche Wege, um das persönliche Krebsrisiko zu senken.“

<https://www.sg.tum.de/sg/news/article/aktiv-gegen-krebs-erfolgreiche-wege-um-das-krebsrisiko-zu-senken/>

Die ersten Sätze lassen erschauern: „Etwa **jeder zweite Deutsche** erkrankt im Laufe seines Lebens an Krebs. Das sind rund 510.000 Krebsneuerkrankungen pro Jahr. **Experten rechnen mit einem Anstieg auf 600.000 bis 2030.** Laut Robert Koch-Institut leben in Deutschland rund 1,7 Millionen Menschen mit einer Krebserkrankung, die in den letzten fünf Jahren diagnostiziert wurde.“

Es folgen die uns bekannten Appelle zu sportlicher Betätigung, gesunder Ernährung unter Vermeidung von Genussgiften und zur Inanspruchnahme effektiver Vorsorgemaßnahmen.

„Nehmen Sie die Krebsvorsorge ernst und fördern Sie Ihre Gesundheit durch einen gesunden Lebensstil“, so Prof. Dr. med. Hana Algül, Direktor des CCC München und Professor für Tumorstoffwechsel

(Tumormetabolismus). Trotz dieser und ähnlicher Mahnrufe nimmt die Erkrankungshäufigkeit an Krebs jedoch weiter zu, was läuft hier schief?

Vision Zero

Der gemeinnützige Verein Vision Zero e.V. in Berlin sieht sich als Initiative für ein neues Handeln in der Onkologie. Der Kerngedanke lautet: die Zahl der **vermeidbaren** krebisbedingten Todesfälle zu senken und wenn irgend möglich gegen Null zu leiten,

„**Etwa jeder zweite Deutsche erkrankt im Laufe seines Lebens an Krebs**

wahrlich eine Vision – <https://www.vision-zero-oncology.de/>.

Dreh- und Angelpunkt könnte von außen betrachtet jedoch der Begriff „vermeidbar“ werden, denn die Frage, welche Krebstodesfälle aus welchen Gründen vermeidbar sein könnten oder nicht, wird sicher kontrovers erörtert werden.

Die innovative Vereinigung erläutert auf ihrer Homepage ausführlich ihre Vision, ihre Mission und ihr Selbstverständnis.

Zusätzlich werden zehn Arbeitsfelder benannt, um die Vision Zero Wirklichkeit werden zu lassen. Nachfolgend die zukunftsweisenden Konzepte der Visionäre.

1. Die Vision

Wir setzen uns nachdrücklich dafür ein, die Zahl der vermeidbaren krebisbedingten Todesfälle gegen Null zu bringen.

Die Statistiken zeichnen seit Jahren das gleiche traurige Bild: demnach stirbt in Deutschland rund jeder vierte Bundesbürger an einer Krebserkrankung – 600 Menschen pro Tag, 220.000 pro Jahr. **Ein großer Teil dieser Todesfälle wäre jedoch vermeidbar**, sei es durch verbesserte Prävention und Früherkennung, präzisere Diagnostik, rasche Überführung von Therapieinnovationen in die Praxis, oder einen bundesweit direkten Zugang zur leitliniengerechten und individuell optimalen Versorgung. Unser Ziel ist es daher, dass das Potenzial dieser Ansätze ausgeschöpft wird und damit die Zahl der vermeidbaren krebisbedingten Todesfälle signifikant sinkt - idealerweise gegen Null gebracht wird. Diese „Vision-Zero“ hat außerordentlich erfolgreiche Vorbilder in den Bereichen Arbeitsschutz und im Straßenverkehr, wo die Zahl der Verkehrstoten in den letzten Jahrzehnten um rund 90 % gesenkt werden konnte; bei gleichzeitig starker

Zunahme des Straßenverkehrs. Wir sind überzeugt, dass wir auch in der Onkologie so erfolgreich sein können und Krebs künftig nicht mehr zu den häufigsten Todesursachen zählen muss, wenn wir jetzt alle Kräfte bündeln und konzentriert an diesem Thema arbeiten.

2. Die Mission

Unser Weg zur Vision-Zero: Wir engagieren uns für die Themen und Projekte, die uns unserem Ziel näherbringen.

Ob Menschen an Krebs erkranken bzw. ob sie mit ihm leben können, oder an ihm sterben, hängt von zahlreichen Faktoren ab. Daher gibt es nicht die eine Strategie oder Maßnahme, um krebisbedingte Todesfälle zu vermeiden. **Vielmehr müssen wir auf dem Weg zur Vision-Zero „jeden Stein umdrehen“** und ausloten, was am erfolgreichsten und nachhaltigsten zum Ziel führt:

Stichwort Prävention

Allein durch einen gesunden Lebensstil ließen sich knapp 40 Prozent aller Krebserkrankungen vermeiden, wobei den Themen gesunde Ernährung, Rauchen, Bewegungsmangel und Alkoholabusus besondere Bedeutung zukommt. Großes Potenzial sehen wir auch bei Impfungen gegen Virusinfektionen, sowie **in bundesweiten, risikoadaptierten Krebspräventions- und Früherkennungsprogrammen**. Hier gilt es (wie seinerzeit bei den erfolgreichen Anti-AIDS Kampagnen) alle Ressourcen zu bündeln, um dem Vision-Zero Ziel einen großen Schritt näher zu kommen.

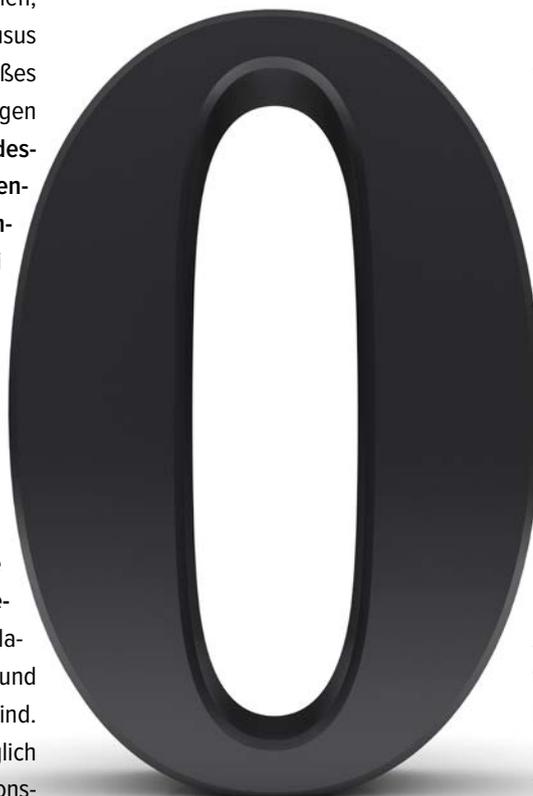
Stichwort Forschung und Translation

Deutschland braucht so rasch wie möglich **vernetzte Strukturen im Gesundheitsbereich**, in denen Grundlagenforschung, klinische Entwicklung und praktische Anwendung eng verzahnt sind. Dadurch können Patienten frühestmöglich Zugang zu Innovationen in der Präzisions-

diagnostik und in der Therapie erhalten. Fehlanreize, die klassisches „Silodenken“ fördern, müssen der Vergangenheit angehören.

Stichwort Zugang zur onkologischen Versorgung

Patienten müssen die Gewissheit haben, dass sie unabhängig von Wohnort, Krankenversicherung und/oder ihrer eigenen Gesundheitskompetenz nach einheitlich hohen Qualitätsstandards behandelt werden. Wir setzen uns dafür ein, dass in Deutschland onkologisches Know-how auf Spitzenniveau flächendeckend zur Verfügung steht und Patienten überall eine leitliniengerechte, qualitativ hochstehende, personalisierte Versorgung erhalten. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass wichtige Krebsmedikamente in Deutschland oder Europa in Studien getestet und anschließend vor Ort produziert werden. Nur so lässt sich eine sichere Versorgung gewährleisten und können Lieferengpässe vermieden werden.



Stichwort wissengenerierende Versorgung

Ob in einem Comprehensive Cancer Center oder in einer niedergelassenen Praxis - bei jeder Untersuchung oder Behandlung von Krebspatienten fallen außerordentlich viele Daten an. Um diese Daten zeitnah zusammenzuführen und zu analysieren, braucht es bestimmte Strukturen. Wir setzen uns nachdrücklich dafür ein, dass diese rasch aufgebaut werden. Die Erkenntnisse aus dieser Datennutzung sollten allen Leistungserbringern in der Onkologie zur Verfügung stehen, **umgekehrt sollen die Therapie-Erfahrungen jedes einzelnen Patienten erfasst und wissenschaftlich ausgewertet werden.** So entsteht eine wissengenerierende Versorgung, die dazu beiträgt, das Know-how in der Onkologie kontinuierlich zu erweitern. Damit jeder Patient die für ihn optimale Versorgung erhält – unabhängig von individuellen Faktoren.

Für alle Krebserkrankungen, die nicht durch gesteigerte Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen vermieden werden können, gilt, dass die Aufwendungen für Präzisionsdiagnostik und innovative Therapiekonzepte deutlich gesteigert werden müssen.

Stichwort Patientenkompetenz

Patienten haben eine eigene Perspektive auf ihre Krebserkrankung und eine andere Wahrnehmung davon, was wichtig ist, als Ärzte und Therapeuten.

Wir setzen uns dafür ein, dass diese Perspektive stärker in der Forschung und im klinischen Alltag berücksichtigt wird und weiche Faktoren wie Lebensqualität, Vereinbarkeit von Therapie und Alltag etc. als Behandlungsziele anerkannt werden. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist es uns, dass sich Krebspatienten umfassend über ihre Erkrankung, die Behandlungsoptionen und das diagnostische und therapeutische Angebot in den Versorgungseinrichtungen zeitnah und

kompetent informieren können. Wir arbeiten daran, dafür die Voraussetzungen zu schaffen.

Stichwort Digitalisierung

Telemedizin lässt räumliche Distanzen schrumpfen, künstliche Intelligenz unterstützt Ärzte in der Diagnostik, Computer-gesteuerte Analysen durchforsten Datensätze nach therapierelevanten Informationen und Apps können das Management von Krebserkrankungen und die Patienten-Compliance erheblich verbessern. **Moderne Medizin ist ohne Digitalisierung nicht mehr denkbar. Das gilt insbesondere für die Onkologie, wo sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie gewaltige Datenmengen anfallen.** Wir setzen uns dafür ein, dass diese Daten von allen medizinischen Leistungserbringern (Hausärzten, Fachärzten, Klinikern, etc.) strukturiert erhoben, analysiert und zum Nutzen von Krebspatienten und wissenschaftlicher Forschung unter Berücksichtigung der Datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen zentral und jederzeit zur Verfügung stehen.

3. Unser Selbstverständnis

Der Vision-Zero Verein versteht sich als Think-Tank und möchte dazu beitragen, Prävention und Früherkennung substantiell zu verbessern, Präzisionsdiagnostik und innovative Therapiekonzepte nachhaltig zu fördern und Vorlagen für Entscheidungsträger in der Gesundheitspolitik zu erarbeiten.

Dazu etablieren wir interdisziplinäre Arbeitsgruppen, die Fehlentwicklungen untersuchen, von europäischen Partnern lernen und notwendige Diskussionen anstoßen, ein Netzwerk von Kompetenz- und Entscheidungsträgern aufbauen, Veranstaltungen organisieren, Konzepte und Pilotprojekte auf den Weg bringen, Publikationen erarbeiten und andere Institutionen und Initiativen in der Onkologie, speziell die „Dekade gegen Krebs“, in ihrer Arbeit unterstützen.

Wir laden alle an dem Thema Onkologie interessierte Personen und Institutionen, sowie an der Versorgung von Krebspatienten Beteiligten ein, uns auf diesem Weg mit Rat und Tat zu unterstützen und zu begleiten.

4. Zehn Themenfelder für die Vision-Zero

● FRÜHAUFKLÄRUNG:

Gesundheitliche Vorsorge muss bundesweit bereits in der Schule kontinuierlich ein Thema werden und fest im Lehrplan verankert sein, wobei die Themen Gefahren des Rauchens und Schutz durch Impfen (insbesondere HPV) besondere Beachtung finden müssen.

● ERNÄHRUNG:

Es gilt, kontinuierlich Informationen, wie wichtig gesunde Ernährung ist, zur Verfügung zu stellen: In der Schule, in der Ausbildung, über Krankenkassen, in Apotheken, Arztpraxen und Medien. Die Risiken von Alkohol, zu viel Zucker und Fett müssen für den Bürger noch deutlicher werden!

● PRÄVENTION:

Bessere Ergebnisse können durch wirkungsvolle Anreize erreicht werden. Das Rauchen ist nachweislich einer der Hauptursachen für Krebs und sollte daher konsequent zurückgedrängt, die Werbung für Tabak verboten werden. Die Tabaksteuern sollten angepasst bzw. erhöht werden. Außerdem müssen mehr Menschen – in Abstimmung mit ihrem Arzt – dazu ermutigt werden, vorbeugende Impfungen zu machen – wie z.B die HPV-Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, Mund- und Rachenkrebs. Auch bessere Bonussysteme zur Förderung von Bewegung können Anreize setzen. Alle Präventionsprogramme sollten durch regelmäßige Evaluierung optimiert werden.

● FRÜHERKENNUNG:

Hausärzte müssen besser über Früherkennungsmaßnahmen aufklären, eine regelmäßige Erfragung familiärer Belastung von Krebs muss Pflicht werden. Erfolgreiche Konzepte aus dem Ausland wie das Einladungsverfahren zur Darmkrebs-

vorsorge sollten übernommen werden (in Holland nehmen über 70 Prozent der Eingeladenen teil, in Deutschland voraussichtlich nur ein Bruchteil davon)

● DIAGNOSTIK:

Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern ist die Rate der innovativen, präzisen Diagnostik, insbesondere die breite molekulare Testung, verbesserungsfähig. Benötigt werden Mittel zum raschen Ausbau bundesweiter Netzwerke für die molekulare Diagnostik und deren Umsetzung. Sie ist Voraussetzung für individualisierte maßgeschneiderte Therapiekonzepte, die unmittelbar den Patienten zu Gute kommen. Schlüssel hierfür ist eine enge Kooperation zwischen Forschungseinrichtungen, Universitätsklinika, qualifizierten Krankenhäusern und den onkologischen Schwerpunktpraxen.

● THERAPIE:

Das Ziel muss lauten: höhere Überlebensrate und bessere Lebensqualität! Dafür müssen neue Therapien für alle Krebserkrankungen aus der Forschung schneller im klinischen Alltag und damit beim Patienten ankommen. (Siehe auch „Neben der Primärprävention haben Arzneimittel das größte Potenzial, die Krebsmortalität zu senken.“ - ein Beitrag in der Rubrik Veröffentlichungen.)

● DIGITALISIERUNG:

Alle Patienten haben das Recht auf ihre Daten! Es muss sichergestellt werden, dass Hausärzte, Fachärzte und Kliniken die vollständigen patientenbezogenen Daten in strukturierter Form zeitnah und automatisch in eine digitale Patientenakte einpflegen, damit die medizinische Versorgung optimiert werden kann. Gleichzeitig sollten die anonymisierten Daten in wissenschaftlichen Auswertungen dazu beitragen, dass künftige Krebspatienten besser versorgt werden.

● PATIENTENKOMPETENZ:

Patienten und ihre Selbsthilfe-Organisationen müssen stärker einbezogen werden! Ärzte sollten Betroffene als gleichberechtigte Partner bei der Behandlung sehen. Mit persönlichen Wünschen einbezogen

zu werden ist eine wichtige Grundlage für den Erfolg einer Behandlung. Es gilt Patientensicherheit und Patientenkompetenz nachhaltig zu stärken.

● **EINE PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEGLEITUNG VON KREBSPATIENTEN UND IHREN ANGEHÖRIGEN:**

Wir brauchen mehr und besser qualifizierte Fachkräfte, damit eine flächendeckende Versorgung von Krebspatienten und ihren Angehörigen möglich wird. Denn die Psyche ist ein sehr wichtiger Teil unseres Seins und unserer Gesundheit.

● **PFLEGE UND REHA:**

Die Rolle der Pflegeprofession im Thema hat sich in den vergangenen Jahren fachlich-inhaltlich sehr positiv entwickelt. Strukturell sind Stellenerweiterungen zum pflegerischen Leistungsangebot auszubauen. Mit den Weiterbildungen zu Onkologischen Pflegefachpersonen und dem Ausbau von akademisierten Pflegestudiengängen werden Absolventen inzwischen

auf vielen Ebenen hoch verantwortungsvoll im täglichen Behandlungs- und Versorgungssetting eingebunden. Für Menschen mit Krebs bedeuten sie eine zuverlässige und fachkundige Unterstützung. Politische Flankierung und pflegfachliche Weiterentwicklung garantieren mit onkologischen Pflegeexperten insbesondere bei chronischen Verläufen für Patienten und ihre Angehörigen Verbesserungen bei Alltagsbewältigung und Kommunikation auch bei schwierigen Verläufen.

Zur Finanzierung der vorgeschlagenen Maßnahmen schlagen die Experten einen Präventionsfond vor, der über eine spezielle Abgabe beispielsweise auf Zigarettenpackungen finanziert wird. Mit einem „Präventions-Euro“ pro Standard-schachtel ließe sich innerhalb weniger Jahre ein Budget von 1 Milliarde € aufbauen – 100 Millionen € pro Themenfeld.

Quelle: <https://www.vision-zero-oncology.de/vision.php>

Ausblick

In einem Interview von Jane Schulz (Doc Check Team) befragt, worin die größten Hürden für die Vision Zero bestünden, antwortet der Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats, Prof. Dr. Christof von Kalle: „Die verschiedenen Protagonisten in den unterschiedlichen Bereichen davon zu überzeugen, dass eine Vision Zero eben kein ganz verrückter Gedanke ist, sondern ein total machbarer.“ <https://www.vision-zero-oncology.de/vorstand-beirat.php>

Auch bei der gemeinsamen Datennutzung läge noch Vieles im Argen. Einzeln erhobene Datensätze seien nicht kompatibel und beschäftigten sich nicht in zufriedenstellender Art und Weise mit Nebenwirkungen oder Patient-Reported-Outcomes (Patienten-Erfahrungsberichte).

Hier soll der German Oncological Data Standard (GOLD) Abhilfe schaffen.

ANZEIGE



Metastasierter Brustkrebs

„Chemo? Ich habe mich mit meiner Ärztin für eine andere Option entschieden.“



Informieren Sie sich jetzt über **Behandlungsmöglichkeiten** bei metastasiertem Brustkrebs – www.esgehtummich-brustkrebs.de

Es geht um mich.

Ganzheitlich behandeln

MHH gründet Zentrum für Integrative Onkologie

Die Hannoveraner Rut- und Klaus-Bahlsen-Stiftung fördert mit zwei Millionen Euro den Aufbau eines ganzheitlichen Behandlungszentrums für Krebspatient:innen am Comprehensive Cancer Center der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Die Vertragsunterzeichnung zu diesem zukunftsweisenden Vorhaben erfolgte am 21. Dezember 2021, die Förderung läuft bis 2025.

Förderschwerpunkte der gemeinnützigen Rut- und Klaus-Bahlsen-Stiftung sind neben den Bereichen ökologischer Landbau, gesunde Ernährung und Naturschutz auch die Bereiche biologische Medizin und Naturheilkunde: [https://](https://www.rut-und-klaus-bahlsen-stiftung.de/vision)

www.rut-und-klaus-bahlsen-stiftung.de/vision

Im MHH-Zentrum für Integrative Onkologie sollen wissenschaftlich basierte, naturheilkundliche und komplementärmedizinische Therapien ergänzend zur konventionellen Onkologie zum Einsatz kommen. Das Ziel der Zusammenführung der jeweiligen Aktivitäten der Fachbereiche Komplementärmedizin, Palliativmedizin, Psychoonkologie, Sport- und Rehabilitationsmedizin, Ernährungsmedizin und Pflege ist der Ausbau der onkologischen Expertise an der MHH.

Angestrebt ist nicht nur die Intensivierung der wissenschaftlichen Evaluation



Vertragsunterzeichnung am 21. Dezember 2021 Foto: Hannover/MHH

(durch Studien begründete Bewertung) der Integrativen Onkologie, sondern insbesondere auch die Berücksichtigung der Patient:innenpartizipation in der klinischen Forschung.

Da das Konzept der integrativen Onkologie Bestandteil der onkologischen Versorgung geworden ist, soll das neue Zentrum zu einer umfassenden und optimalen Versorgung beitragen. (von Gertrud Rust)

QUELLE

<https://www.mhh.de/presse-news/ganzheitlich-behandeln-mhh-gruendet-zentrum-fuer-integrative-onkologie>

Neue Leitlinien

Metastasiertes Mammakarzinom

Im Oktober 2021 veröffentlichte die Europäische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO) eine neue Leitlinie für die klinische Praxis im Umgang mit dem metastasierten Mammakarzinom (MBC). Die Leitlinie ist frei zugänglich und als PDF downloadbar unter: [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(21\)04498-7/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(21)04498-7/fulltext)

Trotz laufender Forschung zur Oligometastasierung (begrenzte Metastasenzahl) mit der Frage, ob bei einer früh diagnostizierten Metastasierung und einem unverzüglichen therapeutischen Handeln nicht doch eine Heilung zu erzielen sei, gilt das metastatische Krankheitsstadium derzeit noch als unheilbar.

Die Prinzipien der ESMO

Mit der aktuellen ESMO-Leitlinie sollen Schlüsselempfehlungen und Algorithmen

(Handlungsvorschriften zur Lösung eines Problems oder einer Klasse von Problemen) den praktisch in der Medizin Tätigen zur Verfügung gestellt werden, wobei die Algorithmen aus mehreren klar beschriebenen Einzelschritten bestehen.

Die Empfehlungen betreffen die Diagnose, die Stadienermittlung (Staging), die Risikobeurteilung, die Behandlung, die Verlaufsüberwachung (disease monitoring), die Palliativpflege und die Patientenperspektive. Es werden Richtwerte zur Beschreibung der wissenschaftlichen Begründung (level of evidence) für mögliche Therapien vorgestellt.

Die von einer internationalen Expert:innengruppe erstellte Leitlinie setzt voraus, dass in der klinischen Praxis alle Empfehlungen im Sinn einer gemeinsamen Entscheidungsfindung (shared decision making) mit den Patient:innen diskutiert werden.

Ein wirksames Management erfordert ein multidisziplinäres Team.

Zur Wahl einer optimalen Behandlungsstrategie sollten nicht nur die Gewebeeigenschaften neu untersucht werden, sondern ebenfalls andere therapeutisch bedeutsame Biomarker.

Ein CT des Thorax und des Abdomens (Bauchraum) sowie ein Knochenszintigramm gelten als Mindestverfahren zur Stadienermittlung, ein PET-CT kann an die Stelle von CT und Knochenszinti treten.

Für jedes molekulare Profil eines MBC werden stadienabhängig wissenschaftlich begründete Therapielinien angegeben, und eine erforderlich werdende Palliativversorgung sollte frühzeitig in den Behandlungsablauf aufgenommen werden.



Rituale helfen uns dabei, schwere Zeiten des Wandels und der Veränderung leichter auszuhalten.

Wir alle sind geübt in unseren täglichen Ritualen, derer wir uns oft nicht bewusst sind. Ein Ritual ist ein Moment, der unseren Alltag strukturiert und uns einen Halt bietet. Rituale stärken aber auch das „Wir“-Gefühl einer Familie, erleichtern das Zusammenleben und unterstützen Emotionen, für die nicht immer Worte gefunden werden müssen.

Bewusst eingesetzte Rituale, sind eine Wohltat für die Seele. Sie schenken uns Ruhe, Geborgenheit und Stabilität in einem Alltag, der uns an Krebs Erkrankungen oft das Äußerste abverlangt. Rituale werden regelmäßig wiederholt und entwickeln so ihre individuellen Kraftmomente. Sie helfen uns dabei, mutig in uns hineinzufühlen, uns mit einer schwierigen Lebenssituation auseinanderzusetzen und sie schneller zu verarbeiten. Rituale dürfen sich verändern, und wir sollten den Mut haben, neue Rituale in unseren Alltag einzubeziehen.

Tagebuch schreiben

Ein wunderbares und reinigendes Ritual liegt dem Tagebuch schreiben inne. Durch das expressive Schreiben haben wir die Möglichkeit, traumatische Ereignisse besser zu verarbeiten und Studien zeigen, dass wir unser Immunsystem durch diese Art der Selbstreflexion unterstützen können.

Persönlich schreibe ich seit meiner frühesten Jugend Tagebuch, es wurde mir zu einem wichtigen Lebensbegleiter. Ohne mein Tagebuch hätte ich vermutlich nie mit dem öffentlichen Schreiben begonnen. Durch das Bloggen haben sich für mich viele neue Türen und ungeahnte Möglichkeiten eröffnet, die ich heute



Foto: Henriette Scheibner

Achtsamkeit

Am Ende eines Tages zur Ruhe finden kann ein beruhigendes Ritual sein, das uns hilft, einen schwierigen Tag leichter loszulassen und unser Gedankenkarussell mit Achtsamkeit zum Stillstand zu bringen. Vielleicht mit einer Tasse Tee bei sanftem Kerzenschein oder einem entspannenden Bad, welches aufgewühlte Sinne beruhigt. Wenn es uns dabei gelingt, auch schwierigen Tagen noch etwas Gutes abzugewinnen, haben wir einen wichtigen Schlüssel der Resilienz in uns gefunden, die sich erlernen lässt.

Die Kraft der Rituale

VON NICOLE KULTAU

nicht mehr missen möchte. Das Tagebuch schreiben ermöglichte mir neue Sichtweisen und half mir dabei, mich im Hier und Jetzt zu verankern, alleine dadurch, dass ich die Erlebnisse um meine Erkrankung reflektierter betrachten konnte. Wenn ihr neugierig seid, dann schaut gerne bei selpers vorbei. Dort findet ihr einen Online-Kurs, der von mir zu diesem Thema entwickelt wurde.

Glücksmomente sammeln

Wir alle streben im Leben nach glücklichen Augenblicken und verlieren sie doch leicht aus unserem Gedächtnis, weil sie trotz ihrer Intensität flüchtig und fragil erscheinen, besonders in schwierigen Lebenssituationen, die uns zu überrollen drohen.

Aber man kann die glücklichen Momente eines Lebens auf bunten Zetteln festhalten, diese in einem schönen Glas oder einer Familienschatzkiste zusammen mit Bildern, Konzertkarten und Erinnerungsstücken sammeln und am Ende eines Jahres diese Glücksmomente hervorholen und wiederaufleben lassen.

Wünsche visualisieren

Während meiner Therapiezeit und im neuen Alltag DANACH gab es manche dunkle Stunde, die mir viel Kraft und Mut abverlangte. Um dieser Dunkelheit etwas entgegenzusetzen, begann ich mir vorzustellen, was ich mir Gutes tun wollte. Um meinen Wünschen mehr Gewicht zu verleihen, begann ich, sie auf einem Poster schriftlich und mit Bildern zu visualisieren und pinnete diese bunte Collage an meinen Külschrank, die ich stetig erweiterte. So hatte ich meine Wünsche jederzeit vor Augen, und wann immer ich an ihnen vorüberging, schenken sie mir Hoffnung und die Kreativität, meine Wünsche umzusetzen.

Mut-Anker

In mir liegen viele Mut-Anker verborgen, die ich für mich nutzen kann. Sie schenken mir Trost und Kraft, wann immer ich sie benötige. Manchmal dauert es ein kleines Weilchen sie anzuzapfen, aber sie ruhen immer in mir. Allen voran die Liebe zu meinem Sohn, mein wichtigster Mut-Mensch, für den ich immer wieder Hürden überwinde, die im ersten Augenblick zu hoch erscheinen.

Mit vereinten Kräften

Appell für eine Ernährungswende



VON CORNELIA STÜWE

Essen hält Leib und Seele zusammen, heißt es im Volksmund zur Beziehung zwischen seelischem und körperlichem Befinden. Zeitungen, Magazine und Bücher erscheinen mit immer weiteren Hinweisen und Informationen zu gesundem Essen, und auch das mamazone MAG informiert regelmäßig über neue Erkenntnisse und liefert Anregungen. Ist also schon alles geschrieben worden? Wer mehr wissen will, kann sich aus unzähligen Quellen informieren. Wer sein Ernährungsverhalten jedoch in seinem eigenen Alltag ändern möchte, scheitert vielfach daran, oder? Muss es also einen Appell geben? Ich meine: ja!

Ernährungswende - Ernährungsappell

In einem Appell von 15 Dachorganisationen, Verbänden und Fachgesellschaften aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Ernährung und Umwelt an die aktuelle Bundesregierung heißt es: „Deutschlands derzeitiges Ernährungssystem ist ungesund, unsozial und höchst klima- und umweltschädlich.“ (1)

Auch die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V. (DGEM) appelliert gemeinsam mit fünf anderen Verbänden und Organisationen aus dem Bereich der Ernährung als Nutrition Coalition an die aktuelle Bundesregierung, gesundheitspolitische Entscheidungen für eine Ernährungswende zu treffen. (2)

Da nach Einschätzung weiterer Fachver-

bände Ernährungsmedizin und -therapie zusammengehören, erfolgte die Gründung der Arbeitsgemeinschaft Ernährungsmedizin und Ernährungstherapie (AG EMET). Die AG möchte den Zugang zur Ernährungstherapie für Betroffene verbessern und deren Qualität sichern. Dazu bedarf es auch der Anerkennung der Ernährungstherapie als Heilmittel sowie die Aufnahme in den Leistungskatalog der GKV. (3)

Während im Rahmen einer Reha-Maßnahme der Zugang zur Ernährungsberatung relativ einfach möglich ist, wird es im ambulanten Bereich schwierig. Bei Krebserkrankungen wird im § 43 SGB V die Ernährungstherapie als „Reha-begleitende Maßnahme“ geregelt und von den meisten gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen von Einzelfallentscheidungen mit 50 Prozent der Kosten bezuschusst. Benötigt werden dafür eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung und eine zertifizierte, anerkannte Ernährungstherapeut:in.

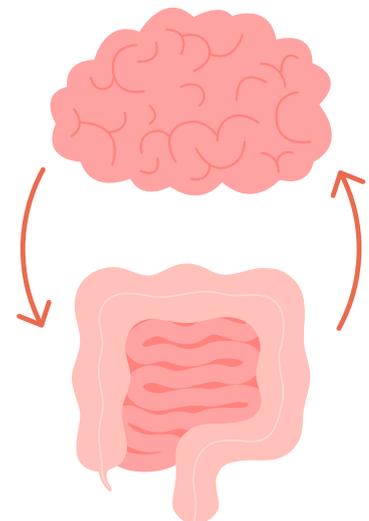
Neues aus der Wissenschaft

Im Fachjournal Plos Medicine erschien im Februar 2022 eine Veröffentlichung einer Forschergruppe in Bergen (Norwegen) zum Thema „Einschätzung der Auswirkungen der Lebensmittelauswahl auf die Lebenserwartung“. Danach kann eine Umstellung auf gesunde Ernährung die Lebenserwartung um mehr als 10 Jahre erhöhen. Download mit Open Access unter: DOI: 10.1371/journal.pmed.1003889

Die Quintessenz lautet: mehr Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte und Nüsse sowie sparsam bei rotem und verarbeitetem Fleisch. Die Forschenden sind überzeugt: „Wenn Menschen wissen, welches gesundheitliche Potenzial verschiedene Nahrungsmittel bieten, gibt ihnen das die Möglichkeit, signifikanten Einfluss auf ihre Gesundheit zu nehmen“ und stellen einen entsprechenden Online-Rechner „Food-4HealthyLife“ zur Verfügung.

Die Darm-Hirn-Achse

„Zwischen Magen-Darm-Trakt und Gehirn besteht eine innige Verbindung“, ist Prof. Dr. med. Andreas Stengel, Internist und Psychosomatiker an der Universität Tübingen sowie Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie überzeugt. So wiesen Forschende der



Die Darm-Hirn-Achse Foto: © Iuliia - stock.adobe.com

University of California nach, dass sich bei Reizdarmgeplagten psychotherapeutische Sitzungen positiv auf die Bakterienbesiedlung im Darm, das Mikrobiom, auswirken.

Auch die **Biologin Claudia Günther** vom Universitätsklinikum Erlangen empfiehlt, das Mikrobiom gut zu behandeln, denn internationale Forschungsgruppen fanden heraus, dass dieses sogar die Gefühle und das Verhalten beeinflussen kann. Der Hinweis „Iss Dich glücklich“ könnte so eine neue Bedeutung erhalten und Fragen aufwerfen, wie: „Schickt mich womöglich ein übler Mitbewohner nachts zum Kühlschrank?“

Das Mikrobiom der Lunge nimmt im Übrigen laut ersten Erkenntnissen von Forschenden der Universitätsmedizin Göttingen Einfluss auf die Immunzellen des Gehirns. (4) Mit dem Zusammenhang zwischen Alterungsprozess und Mikrobiom, den in unserem Körper werkenden Mikroorganismen, beschäftigen sich zukünftig auch Forschende des Leibniz-Instituts für Altersforschung – Fritz-Lipmann-Institut (FLI) in Jena und werden u.a. von der Carl-Zeiss-Stiftung gefördert.

Doch welche Ernährung ist wirklich gesund?

Als Anhaltspunkt veröffentlichte die American Heart Association 10 Tipps für eine herzgesunde Ernährung. (5)

Dabei geht es nicht um einzelne Nahrungsbestandteile, sondern um Prinzipien, die Interessierten bekannt vorkommen dürften. So wird darauf hingewiesen, dass die aufgenommene Energie mit der verbrauchten im Gleichgewicht gehalten werden sollte. Zusätzlich zu den Empfehlungen der Bergener Forschenden (s.o.) wird auf gesunde Eiweißquellen verwiesen. Bei den Fetten scheiden sich die Geister beim Diskurs, welche gesund sein könnten oder eher nicht. Einigkeit herrscht bei der radikalen Reduktion von verarbeiteten Lebensmitteln, gesüßten Getränken und Salz. Dass nicht nur bei Brustkrebsbetroffenen Alkohol besonders schädlich

wirkt, ist vielen bekannt. Auch **PD Dr. med. Christian Keßler** vom Immanuel Krankenhaus Berlin weist im Interview mit **Michèl Gehrke**, M.A. (Carstens-Stiftung: 6) auf den gesundheitlichen und auch klimatischen Vorteil einer pflanzenbasierten Kost hin.

Mittlerweile unstrittig ist ein Zusammenhang zwischen Adipositas und ei-

„ Fünf bis zehn Prozent der Krebspatient:innen haben ein Karzinom, weil sie übergewichtig sind

nem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und Typ-2-Diabetes, aber eben auch für Krebs. **Prof. Dr. Marc Martignoni**, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Klinikums rechts der Isar der TU München ist der Auffassung: „Fünf bis zehn Prozent der Krebspatient:innen haben ein Karzinom, weil sie übergewichtig sind“ und verweist dabei auf Zahlen des World Cancer Research Fund (WCRF).

Wie Forschende Ende 2020 veröffentlichten, dient jedoch nicht der BMI, sondern das Taille-Hüft-Verhältnis als entscheidendes Risiko-Maß und zwar sowohl für post- als auch für prämenopausale Frauen. (7)

Dabei wirkt wohl die damit verbundene Insulinresistenz fördernd auf das Zellwachstum und hemmend auf die Apoptose (Zelltod). Auch die damit einhergehenden chronischen Entzündungen in Bauchfett und Leber regen das Zellwachstum an, während gleichzeitig wichtige Kontrollmechanismen abgeschaltet werden. Zusätzlich mehren sich die Erkenntnisse, dass sich das ungünstig zusammengesetzte Mikrobiom an diesen schädlichen Prozessen beteiligt. (8)

Eine chinesische, randomisierte kontrollierte Studie verglich Alternate-Day-Fas-

ting (ADF) und Intervallfasten nach der 16/8-Methode hinsichtlich des Effekts auf das Gewicht. (9) Beim ADF wird an den Fastentagen die Energiezufuhr reduziert, beim 16/8 wird täglich 16 Stunden lang diese komplett eingestellt. Ein statistisch signifikanter Unterschied hinsichtlich der Reduktion des Taillenumfangs konnte nicht festgestellt werden.

Sparsames Essen verjüngt das Immunsystem meint der **Biologe Vishwa Deep Dixit** der Yale School of Medicine im Magazin „Der Spiegel“ (10) und bezieht sich dabei auf eine Untersuchung von gesunden Menschen, die zwei Jahre lang versuchten, die aufgenommene Energiemenge freiwillig um bis zu 25 Prozent zu reduzieren, jedoch nur etwa 14 Prozent durchhielten. Verschiedene Marker für Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Infektrisiko verbesserten sich deutlich, ebenso die Genexpression im Fettgewebe. Der funktionstüchtige Bereich der Thymusdrüse hatte sich deutlich vergrößert und damit verjüngt. Diese Drüse trainiert T-Zellen, wichtige Bestandteile der Immunabwehr. Da sie leicht verfettet, sind im Alter von 40 Jahren bereits etwa 70 Prozent funktionsuntüchtig.

Literaturliste bei der Autorin



Vorsicht Palmöl

VON ELISABETH BRÜNSTLER

Das Thema ist nicht mehr ganz neu. Erinnern Sie sich noch? Im Jahr 2015 rief die ehemalige französische Umweltministerin Ségolène Royal zum Boykott von Nutella auf, dieser Nuss-Nougat-Creme des italienischen Herstellers Ferrero, die überwiegend aus Zucker mit Zutaten von Palmöl, gerösteten Haselnüssen, Milchpulver, Kakao, Sojalecithin und Vanillin besteht. Ein sogenannter Shitstorm, wie man heute sagt, zog über's Land, man wolle dem Volk das geliebte Nutella verbieten, zu finden auf jedem zweiten Frühstücks- und Pausenbrot im Kindergarten und in der Schule. Die französische Umweltministerin ziehe in den „Nutellakrieg“, war zu lesen, von einem „nutellagate“ war die Rede, und schließlich ging sie in die Knie und entschuldigte sich.

Ihre Entschuldigung machte die Fakten jedoch nicht ungeschehen, für die Gewinnung von Palmöl wurden und werden umweltfrevlerisch riesige Flächen von Regenwäldern gerodet und Monokulturen mit Palmen angelegt, weltweit auf über 17 Millionen Hektar Anbaufläche.

Palmöl wird aus den Früchten der Ölpalme gepresst, Palmkernöl aus den Kernen der Palmfrucht. Diese Öle finden eine weitreichende Verwendung auch in der Lebensmittelindustrie, nach der Studie des World Wide Fund for Nature (WWF) „Auf der Ölspur“ aus 2016 enthält fast jedes zweite Supermarktprodukt Palmöl: https://www.wwf.de/fileadmin/user_upload/WWF-Studie_Auf_der_OElspur.pdf.

Im Kapitel „Konkrete Palmölverwendungen in Konsumprodukten in Deutschland“ (Seite 27) werden bei den Nahrungsmitteln Margarine und deren Zubereitungen, Schokolade und kakaohaltige Aufstriche, Eiscreme, Brot und Backwaren, Knabberwaren, Pizzen und andere Fertigprodukte sowie weitere Nahrungsmittel wie Geflügelwurst, einige Streichwürste und Fleischmarinaden aufgezählt. Sogar in Babynahrung trifft man auf Palmöl.

Ein harmloser Ölgenuss?

Wohl nicht, denn einige Abgeordnete stellen eine kleine Anfrage an die Bundesregierung zum Thema „Gesundheitsgefahren durch Palmöl in Lebensmitteln“. Zitat aus der Vorbemerkung: „Aufgrund seiner wirtschaftlichen Rentabilität und technologisch erwünschten Eigenschaften findet sich Palmöl in vielen Lebensmitteln wie Backwaren, Fertiggerichten und Süßigkeiten wieder. Ein zunehmender Teil der Verbraucher lehnt die Verwendung von Palmöl ab, weil der Anbau der Ölpalme zur Erzeugung von Palmöl häufig mit der Rodung von Regenwald einhergeht. Neben den ökologischen Nachteilen wird Palmöl auch mit gesundheitlich nachteiligen Effekten in Verbindung gebracht.“ Genannt werden hier das erhöhte Risiko von Herz-Kreislauferkrankungen durch den hohen Anteil gesättigter Fettsäuren des Palmöls, aber auch Substanzen, die aus dem Palmöl selbst im Verlauf des Herstellungs- und Verarbeitungsprozesses entstehen. Ziel

der Bundesregierung ist nun die Nutzung von „nachhaltig zertifiziertem Palmöl“, was den Kern des Problems jedoch zu verfehlen scheint, denn im Vergleich enthält auch Biowein Alkohol und Biotabak (falls es ihn gäbe) Nikotin.

Muss es Palmöl sein?

Die Lebensmittelindustrie bevorzugt Palmöl, weil es bei Zimmertemperatur eine feste Beschaffenheit hat, aber trotzdem streichfähig ist. Raffiniert und desodoriert ist es lange haltbar, hitzestabil und geschmacksneutral. Und es ist unschlagbar billig, wohl der entscheidende Anreiz in der industriellen Lebensmittelherstellung.

Der Reporter Uwe Leiterer vom NDR unterzog sich bereits 2019 der Mühe, nach Lebensmitteln mit und ohne Palmöl zu suchen und deren Preise zu vergleichen: <https://www.ndr.de/ratgeber/verbraucher/Wie-teuer-sind-Produkte-ohne-Palmoel,palmoel110.html>.

Zitat: „Palmfett wird vor allem in Fertiggerichten eingesetzt. In meiner ersten Woche ohne Palmöl möchte ich herausfinden, ob es gleichwertige palmölfreie Produkte gibt – und was sie kosten.“

Er wurde fündig, palmölfreie Alternativen gibt es, aber nicht für alle Produkte. Die Preisunterschiede waren zu seinem großen Erstaunen erträglich. „Die Hersteller sind also durchaus in der Lage, Fertiggerichte und verarbeitete Lebensmittel ohne Palmöl herzustellen.“

Ob Palmöl eingesetzt wurde oder nicht

Equinovo® tut mir gut!

ergibt sich aus den Zutaten auf der Verpackung, es ist als „Palmöl“, „Palm“ oder „pflanzliches Fett (Ölpalme)“ deklariert. Seit Dezember 2014 gilt eine EU-weite Kennzeichnungspflicht.



Lesen im Klein Gedruckten

Foto: © Yvonne Weis - stock.adobe.com

Palmöl und Krebs

Die Vorbehalte gegenüber Palmöl beziehen sich auch auf eine mögliche krebsfördernde Wirkung. Meldungen wie „Palmöl beeinflusst die Ausbreitung von Krebs“, „Warum Palmöl die Streuung von Tumoren fördert“ und „Krebsstudie“ im November 2021 stimmen durchaus bedenklich. Was hat es damit auf sich?

Bei starker Erhitzung von Palmöl bilden sich Fettschadstoffe wie 3-MCPD-Fettsäureester (3-MCPD) und Glycidyl-Fettsäureester, denen das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) gesundheitliche Risiken zuschreibt, im Fall der Glycidyl-Fettsäureester gesundheitlich schädigendes und somit krebsregendes Potential: <https://www.bfr.bund.de/cm/343/gesundheitsliche-risiken-durch-hohe-gehalte-an-3-mcpd-und-glycidyl-fettsaeureestern-in-bestimmten-lebensmitteln-moeglich.pdf>.

Die Palmitinsäure, der nahezu hälftige Bestandteil des Palmöls, war Forschungsgegenstand einer spanischen Forschergruppe aus Barcelona vom Institute for Research in Biomedicine um den Molekularbiologen und Biochemiker Dr. Salvador

Aznar-Benitah - <https://www.irbbarcelona.org/en/research/salvador-aznar-benitah>. Die renommierte Fachzeitschrift Nature veröffentlichte 2021 die Ergebnisse zu einem Metastasen fördernden Einfluss der Palmitinsäure:

<https://www.irbbarcelona.org/en/about-us/publications/dietary-palmitic-acid-promotes-prometastatic-memory-schwann-cells>.

„Es gibt etwas ganz Besonderes an der Palmitinsäure, das sie zu einem extrem starken Förderer der Metastasierung macht“, so Aznar-Benitah. Bereits 2016 fand das Team heraus, dass metastasierende Tumorzellen über einen fettempfindlichen Rezeptor verfügen.

Palmitinsäure scheint bestimmte Genfunktionen in Tumorzellen dauerhaft zu verändern und sie zudem zur Regeneration anzuregen.

Geplant ist nun eine klinische Studie mit Eiweißen (Proteinen), die die Tumoreaktion auf Palmitinsäure stören. Nach Aznar-Benitah verspricht dies mehr Erfolg, als auf Diäten zu setzen.

Dennoch rege die Studie weitere Untersuchungen darüber an, wie Ernährung die Gefahr des Tumorfortschritts beeinflussen könne, so der Professor für molekulare Krebsbiologie und Direktor des Cambridge Institute des Cancer Research UK an der Universität von Cambridge, Gregory James Hannon.

Was machen wir inzwischen? Dem Palmöl ausweichen, wo es irgendwie möglich ist, auf Junk Food verzichten und stattdessen auch mal selbst kochen. Das kann nicht schädlich sein!



Therapien begleiten Lebensqualität verbessern

Equinovo®

50 Tabletten (PZN 8820547)

150 Tabletten (PZN 8820553)

Einmalgabe: 1x2 Tabletten täglich

Equizym® MCA

100 Tabletten (PZN 6640019)

300 Tabletten (PZN 7118928)

**Mehrfachgabe über den Tag
verteilt: 4x1 oder 2x2 Tabletten**

Equinovo®/Equizym® MCA ist eine Spezialkombination mit Selen, Vitamin B2, pflanzlichen Enzymen und lektinhaltigem Linsenextrakt. Das Produkt ist nicht zur Behandlung, Heilung und Vorbeugung von Krankheiten bestimmt. Vertrieb: Kyberg Pharma Vertriebs-GmbH, Keltenring 8, 82041 Oberhaching. Weitere Informationen unter: www.yacare.info



Organische Mikronährstoffe

Option für Patientinnen mit Brustkrebs

VON PROF. DR. DOROTHEE GÄNSHIRT

Vor sieben Jahren zog mir der Satz einer Radiologin in einem engen abgedunkelten Ultraschallraum: «Es ist ein bösartiger Brustkrebs» augenblicklich den Boden unter den Füßen weg.

Zwar fiel die Diagnose bei mir auf «vorbereiteten» Boden, denn als Medizinerin und Wissenschaftlerin waren mir Evidenz-basierte Studien so vertraut wie funktional ausgestattete Labore. Auch hatte ich als Gründerin einer Stiftung für die Prävention Selbstmanagementkonzepte für chronisch kranke Menschen entwickelt, damit diese lernen, ihre Erkrankung durch ihren Lebensstil positiv zu beeinflussen. Zudem beschäftigte ich mich in meiner Arbeit an der Universität mit dem Potential von Nutraceuticals – unter anderem sekundäre Pflanzenstoffe – zur Prävention chronischer Erkrankungen.

Hat mir das geholfen? Kurzfristig sicherlich nicht. Wie die meisten Patientinnen stolperte ich in die Chemotherapie, ehe ich die Diagnose begriffen, geschweige denn verarbeitet hatte. Mein Lebenshorizont beschränkte sich auf Durchhalten und Überleben während einer Therapie, die den Krebs besiegt aber viel Kraft, Vertrauen und Lebensfreude kostete.

Wir alle suchen nach einer kräftezehrenden Behandlung den Weg zurück ins Leben mit dem Ziel, gesund zu bleiben. Wie

aber können wir dauerhaft gesund werden? Welche wissenschaftlich fundierten Maßnahmen können uns dabei nutzen?

Wir wollen durch unseren Lebensstil den Krankheitsverlauf möglichst positiv beeinflussen. Wir müssen Therapienebenwirkungen bewältigen und uns immer wieder neuen Herausforderungen stellen. Das braucht Mut, Geduld und eine sinnvol-

„ Wir wollen durch unseren Lebensstil den Krankheitsverlauf möglichst positiv beeinflussen

le Unterstützung von außen. Hierbei hat mir meine Expertise erheblich geholfen. Ich konnte unterscheiden zwischen Irrwegen und erfolgversprechenden Routen. Meine jahrzehntelange Erfahrung in der Evidenz-basierten Medizin war mir ein zuverlässiger Kompass.

Unzählige Studien haben den Einfluss bestimmter Lebensstilfaktoren auf den Verlauf einer Brustkrebserkrankung untersucht. Trotz zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen können wir aber nur wenige eindeutige Aussagen machen: Bewegung hat sicherlich einen signifikanten Einfluss auf die Prognose. In der Er-

nährung kennen wir zwei Parameter, die den Krankheitsverlauf beeinflussen können: Alkohol und Übergewicht. Beide verschlechtern die Prognose bei Brustkrebs.

Wir sollen uns gesund ernähren mit viel Gemüse und gesunden Fetten, wenig schlechten Fetten, raffiniertem Zucker und rotem Fleisch. Jedoch ist der unmittelbare Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung und dem Krankheitsverlauf nicht so eindeutig gesichert wie bei der Bewegung, dem Gewicht und dem Alkoholkonsum. Sinnvollerweise nimmt man sich somit diese drei Veränderungen zuerst vor. Gesunde Ernährung erhält uns natürlich auch gesund und leistungsfähig. Eine strikte Krebsdiät ist dagegen wenig hilfreich und schadet im Zweifel eher.

Als Wissenschaftlerin hatten mich schon lange natürliche Mikronährstoffe beschäftigt.

Hier hat meine Erkrankung meiner Forschungsarbeit eine entscheidende neue Richtung gegeben. Ich erlebte am eigenen Leib wie komplex die Bedürfnisse nach einer Krebstherapie sind. Wir kämpfen mit Fatigue, Schwäche, Ängsten, Schlaflosigkeit, trockener überempfindlicher Haut, verlieren unsere Haare und auch das Vertrauen in unsere Gesundheit. Dafür brauchen wir Lösungen, und vor allem möchten wir gesund werden und bleiben.

Die vielfältige Welt der Nutraceuticals,

auf die ich mich einige Jahre vor meiner Erkrankung eingelassen hatte, bot mir eine Klaviatur an Möglichkeiten für Menschen, deren Probleme ich allzu gut kannte. Meine besondere Empathie gilt seitdem der Entwicklung von Produkten für genau diese Menschen. Ich möchte hier einen Einblick in die faszinierende Welt der Nutraceuticals geben und zeigen, wie sie uns helfen können und worauf wir achten sollten.

Was sind Nutraceuticals?

«Nutraceuticals» ist eine Wortschöpfung aus Nutrition (Ernährung) und Pharmaceutical (Medikament). Wir haben zunehmend wissenschaftliche Belege, dass bestimmte Nahrungsbestandteile eine gesundheitliche Wirkung haben können, die denen verschreibungspflichtiger Medikamente sehr nahekommt oder sogar ebenbürtig ist. Definiert sind Nutraceuticals als «Lebensmittel oder deren Bestandteile, welche einen gesundheitsfördernden Benefit haben – zur Prävention und zur Behandlung von Erkrankungen“ (Stephen de Felice, Founder and Chairman of the Foundation for Innovation in Medicine, FIM).

Es handelt sich also um natürliche Stoffe aus unserer Ernährung. Dazu gehören zum Beispiel Vitamine und die sogenannten sekundären Pflanzenstoffe, viele kennen wir aus unserem täglichen Leben: das currygelbe Curcumin in der Kurkumawurzel, das sattrote Lycopin in Tomaten oder der hellgelbe Safran in den Stempeln der Safranblüte. All dies sind Nutraceuticals. Aber auch in tierischen Quellen finden wir sie: Omega-3 Fettsäuren, die Hyaluronsäure, das Kollagen und das Keratin sind einige davon.

Schon Hippokrates formulierte vor 2500 Jahren: „Lass Ernährung Deine Medizin und die Medizin Deine Ernährung sein“.

Erst in den letzten Jahrzehnten fand die medizinische

Forschung eine genauere Erklärung für diesen rätselhaften Zusammenhang von Ernährung und Gesundheit. Als es uns gelang, bestimmte sekundäre Pflanzenstoffe oder charakteristische Moleküle tierischer Herkunft zu isolieren, konnten wir untersuchen, welche genauen gesundheitlichen Benefits von diesen geheimnisvollen Stoffen ausgehen. Inzwischen kennen wir sogar die spezifischen molekularen Wirkmechanismen vieler Nutraceuticals im Stoffwechsel. Wir können heute die aktiven Inhaltsstoffe gezielt aus den Herkunftspflanzen isolieren, sodass sie als Produkt in einer **angereicherten und da-**

„Lass Ernährung Deine Medizin und die Medizin Deine Ernährung sein

mit **wirksameren Dosierung** angeboten werden können, als das durch den bloßen Verzehr einer Frucht oder einer Gemüseart möglich wäre.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die sogenannte **Bioverfügbarkeit** der angereicherten Inhaltsstoffe. Nicht alle theoretisch wirksamen Nutraceuticals werden vom Körper in ausreichender Menge aufgenommen, um ihre Aktivität entfalten zu können. Andere wiederum gelangen zwar nach dem Verzehr ins Blut, verlieren dann aber im Körper schnell ihre Aktivität. Hochwertige Nutraceuticals müssen

deshalb oft durch intensive Forschungsarbeiten optimiert werden. Sie erlangen dadurch eine bessere Bioverfügbarkeit und eine höhere Aktivität. Das große Potential der Nutraceuticals eröffnet sich uns also nur über den langen Weg der Evidenz-basierten Forschung. Nutraceuticals müssen genau wie Medikamente standardisierte Mengen an aktiven Inhaltsstoffen enthalten. Ihre Wirkung sollte durch Placebo-kontrollierte Studien genauso nachgewiesen werden wie deren Sicherheit.

Leider stellen die meisten Unternehmen nicht diese hohen Ansprüche an ihre Produkte. So finden sich die Konsumenten vor einer Vielzahl von Angeboten, deren Wert sie kaum einschätzen können. Die meisten Produkte sind bezüglich Konzentration oder Bioverfügbarkeit der aktiven Inhaltsstoffe nicht standardisiert, und nur wenige Hersteller führten wissenschaftliche Studien über die Wirksamkeit und Sicherheit durch. Solche Produkte zeigen oft wenig oder keine Wirkung. Man muss also bei Nutraceuticals anders als bei verschreibungspflichtigen Medikamenten viel genauer auf die Herkunft eines Produktes achten.

Welches gesundheitliche Potential haben Nutraceuticals?

Trotz geringer bis fehlender Nebenwirkungen scheint der gesundheitliche Benefit von Nutraceuticals dem vieler Medikamente zumindest sehr nahe zu kommen. Viele Nutraceuticals können bei milderen Beschwerden gleich gut helfen wie ihr verschreibungspflichtiges Pendant. Andere wiederum wirken auch bei stärkeren Beschwerden gleich gut. Wegen ihrer Sicherheit und guten Verträglichkeit eignen sich Nutraceuticals auch und im besonderen Maße für chronisch kranke Menschen. Dabei haben außergewöhnlich viele sekundäre Pflanzenstoffe ein krebsvorbeugendes Potential. Auch bei der Behandlung von



therapiebedingten Nebenwirkungen erlangen Nutraceuticals eine zunehmende Bedeutung in der Krebstherapie. Ich war schon immer Verfechterin der Evidenz-basierten Medizin.

Vitamine

Krebstherapien können einen Mangel an verschiedenen Vitaminen und Mineralien nach sich ziehen. Diese Mikronährstoffe spielen für die Funktionen unseres Stoffwechsels eine zentrale Rolle, sei es für unser Immunsystem, als Antioxidantien, bei Entzündungsprozessen, für eine gesunde Haut, Haare und vieles mehr. Besonders nach einer auszehrenden Therapie ist deshalb eine Ergänzung mit Vitaminen und Mineralien sinnvoll.

Doch sind konventionelle Vitamine synthetisch im Labor hergestellt und somit in vieler Hinsicht den originalen Vitaminen aus unserer Ernährung unterlegen. In der Regel werden sie aus Teer, Kohle oder chemisch verarbeitetem Zucker produziert. So erklären sich auch chemische und strukturelle Unterschiede der synthetischen Vitamine im Vergleich zu den natürlichen Vitaminen aus unserer Ernährung. Überdies enthalten die synthetischen Imitate nur einen kleinen Teil des gesamten natürlichen Vitamin-komplexes.

Das Beispiel Vitamin C zeigt, dass konventionelles synthetisches Vitamin C nur aus Ascorbinsäure besteht. Der gesamte natürliche Vitaminkomplex enthält aber

zahlreiche weitere wichtige sekundäre Pflanzenstoffe – Tyrosinase, P Faktoren, K Faktoren, J Faktoren und den Bioflavonoid Komplex. Jeder dieser Kofaktoren und sekundären Pflanzenstoffe hat eine wichtige Funktion für unsere Gesundheit – für das Immunsystem, die Gefäße, den Sauerstofftransport, die Blutgerinnung und die Entzündungshemmung.

Wir setzen aus diesen Gründen bei der Entwicklung von Mikronährstoffen ausschliesslich organische Pflanzen-basierte Vitamine ein. Deren Gewinnung ist aufwändig, aber dafür sind sie optimal vom Körper verwertbar, denn wir sind seit Millionen von Jahren an organische Vitamine gewöhnt. Im Vergleich dazu sind synthetische Vitamine immer nur die zweite Wahl.

Chronische Entzündungen

Die Zunahme chronischer Entzündungen ist eine der großen Herausforderungen der Krebstherapie. Zum einen haben viele Brustkrebspatientinnen therapiebedingte Gelenkentzündungen, die mit quälenden Schmerzen einhergehen. Zum anderen können auch die sogenannten stillen Entzündungen durch eine Krebstherapie verstärkt werden. Da diese stillen Entzündungen ein wesentlicher Treiber bei der Entstehung einer Tumorerkrankung und deren Prognose sind, ist es wichtig, diese möglichst zu vermindern.

Bewertet man Nutraceuticals hinsichtlich ihrer entzündungshemmenden Fähigkeiten, dann hätte das Curcumin sicherlich

Aussicht auf einen der ersten drei Plätze. Die Curcuminoide in dem tiefgelben Gewürz aus der Kurkumawurzel sind die entscheidenden entzündungshemmenden Moleküle des Curcumins. Allerdings werden sie kaum vom Körper aufgenommen. Die wenigen in den Blutkreislauf gelangenden Mengen werden dann auch noch in der Leber so verändert, dass sie nicht mehr in ihrer aktiven Form vorliegen. Es ist deshalb wichtig, technologisch optimiertes Curcumin zu verwenden. Nur dieses kann in ausreichenden Mengen in den Blutkreislauf gelangen und darüber hinaus dort über lange Zeit in der aktiven Form vorliegen.

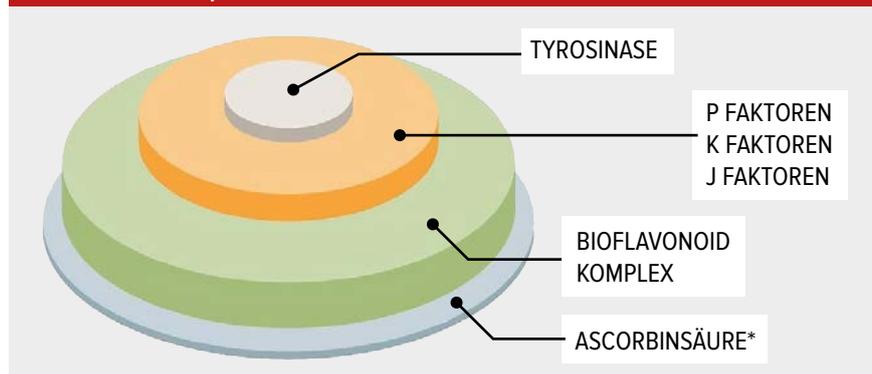
Ein derartig optimiertes Curcumin hat ein großes entzündungshemmendes Potential. Es kann sowohl zur Vorbeugung eingenommen werden als auch zur Linderung von Gelenkschmerzen, weil es die zugrundeliegenden Entzündungen hemmt. Curcumin wirkt vergleichbar wie verschreibungspflichtige Entzündungshemmer, allerdings ohne deren Nebenwirkungen. Es lohnt sich also bei entsprechenden Beschwerden das Curcumin zu probieren. Selbst wenn Sie nicht ganz ohne Medikamente auskommen, so können Sie diese sicherlich erheblich reduzieren.

Immunsystem und Fatigue

Das Immunsystem spielt für Krebspatienten in jeder Phase der Therapie oder Erkrankung eine zentrale Rolle. Außerdem kämpfen sehr viele Patientinnen im Anschluss an die Therapie oft Jahre lang mit einer lähmenden Fatigue, die zentnerschwer auf uns lasten kann und jede Aktivität zur Qual macht.

Für beide Aspekte kann die Kombination aus einem angereicherten Beta-1,3-Glucan mit organischen Vitaminen eine gute Lösung sein. Die Beta-Glucane aus Hefe sind die best-untersuchten natürlichen Immunmodulatoren. Sie regen sowohl die zelluläre als auch die humorale Immunabwehr an. Im Zusammenspiel mit organischen Vitaminen zeigen Hefe-

Schaubild am Beispiel Vitamin C



* Synthetisches Vitamin C enthält lediglich Ascorbinsäure

Vitamine, Mineralien, Keratin



Vorher



Nach 20 Tagen Anwendung

Dr. med. Karel de Jong, Zürich

Beta-Glucane außerdem eine sehr gute Wirkung gegen die therapiebedingte Fatigue.

Allerdings wirken nicht alle Beta Glucane gleich gut, sondern zwischen verschiedenen Beta Glucanen gibt es bezüglich ihrer Aktivität auf unser Immunsystem erhebliche Unterschiede.

Schlaf und emotionales Gleichgewicht

Viele Krebspatienten leiden unter Stimmungsschwankungen, Ängsten, Depressionen und Schlafstörungen. Alle diese können sich gegenseitig verstärken und in eine Spirale münden, aus der man schwer einen Ausweg findet.

Es gibt für diese Probleme einige wirksame Nutraceuticals. Eine Kombination aus Extrakten von Safran, Zitronenmelisse und Schlafbeeren (Ashwagandha) wirkt sogar synergistisch. Das heisst, zusammen eingenommen können diese Extrakte sich in ihrer Wirkung verstärken. Diese Dreierkombination wirkt stimmungsaufhellend, ausgleichend und erleichtert das Ein- und Durchschlafen – ohne die Nebenwirkungen der verschreibungspflichtigen Gegen-

stücke. Bei entsprechenden Beschwerden lohnt es sich, diese Kombination zu probieren.

Haare

Eines der einschneidendsten Erlebnisse der Krebstherapie für uns Frauen ist der Verlust unserer Haare. Obwohl es medizinisch gesehen wohl noch die harmloseste Nebenwirkung ist, spielt sie emotional eine große Rolle. Nichts offenbart unsere Erkrankung deutlicher für Außenstehende. Wir fühlen uns verletztlich und entwürdigt. Deshalb ist es nach einer Therapie so wichtig, dass wir so schnell wie möglich gesundes schönes Haar wiedererlangen.

Da die Aktivität der Haarfollikelzellen während der Therapie völlig zum Erliegen kommt, ist es elementar, diese Zellen von innen zu versorgen. Denn hier entstehen die neuen nachwachsenden Haare, und hier entscheidet sich, wie kräftig und ge-

Wir fühlen uns verletztlich und entwürdigt

sund diese Haare sind. Hier geht es um Haargesundheit und nicht um Haarpflege, denn: Natürliche Schönheit kommt von innen.

Es gibt drei wichtige Pfeiler für die Haargesundheit: Vitamine, Mineralien und Keratin. Letzteres macht 90 Prozent unserer Haarstruktur aus. Normalerweise kann unser Körper Keratin, das wir zu uns nehmen, nicht verwerten, denn es ist wasserunlöslich. Es gibt allerdings ein besonderes Keratin aus der Wolle neuseeländischer Schafe, dessen Struktur der des menschlichen Gegenstücks sehr ähnlich ist und das in einem besonderen Verfahren wasserlöslich gemacht wurde. Die Kombination aus Vitaminen, Mineralien und diesem Keratin führt nachweislich zu mehr Haarvolumen – durch ein schnelleres Wachstum und weniger Haarausfall. Auch verbessert dieses Produkt die Haarstruktur und den Glanz.

Ausblick

Als Ergebnis dieser intensiven Forschungsarbeit am Institut für Gesundheitskommunikation und Prävention an der Sigmund-Freud-Universität in Wien, das ich gemeinsam mit meinem Mann Prof Dr. Dr. Fred Harms leite, haben wir vor einigen Jahren das schweizerische Unternehmen BENEGANIC gegründet (www.beneganic.com). Unser Ziel ist die Entwicklung von Produkten mit hochwertigen Nutraceuticals, die chronisch kranken Menschen – insbesondere Krebspatienten – eine sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Behandlung bieten. Die Evidenz-basierte Forschung in Zusammenarbeit mit onkologisch tätigen Ärzten/innen ist dabei ein wichtiger Kompass. Das persönliche Feedback und die Anregungen der Patient/innen sind genauso entscheidend für unsere Produktentwicklung.

Das Thema Nutraceuticals für Tumorpatienten bekommt einen immer größeren medizinischen Stellenwert. Nutraceuticals, die nach hohen Qualitätsstandards entwickelt wurden – vergleichbar mit verschreibungspflichtigen Medikamenten – können eine unverzichtbare Rolle für die Versorgung von Tumorpatienten/innen einnehmen.

Dass das Thema «Nutraceuticals» immer mehr in den gesellschaftlichen Fokus rückt, zeigt sich unter anderem auch die Verleihung des Innovationspreises (Top Innovator Made in Switzerland) an die Arbeit unseres Unternehmens.

KONTAKT

Prof. Dr. Dorothee Gänshirt

Leiterin des Instituts für Gesundheitskommunikation und Prävention

Sigmund-Freud-Universität
Sigmund-Freud-Platz 1

1020 Wien

Gründerin der BENEGANIC AG
Schweiz



**BENE
GANIC**

Was wir brauchen

Anregungen zur Heilungsförderung



VON GERTRUD RUST

Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“ ist ein Lehrsatz, der bis auf den griechischen Universalgelehrten Aristoteles (384 - 322 v. Chr.) zurückgeführt wird. Er bedeutet, dass einzelne Teile, die miteinander in Beziehung treten, in ihrer so entstehenden Gesamtheit eine neue und weitreichende Wirkung entfalten. Aristoteles beschrieb es so: Reiht man einzelne Buchstaben aneinander, entsteht plötzlich eine sinnhafte Wortbedeutung, die die Buchstaben als Einzelteile nicht haben.



Die Auffassung, das Ganze sei mehr als die Summe seiner Teile, dient auch der Umschreibung des Begriffs „Synergie“ und bezeichnet hier das Zusammenwirken von Lebewesen, Stoffen oder Kräften, die sich gegenseitig fördern und auf diesem Weg einen gemeinsamen Nutzen entstehen lassen, der im Vergleich zu den einzelnen Wirkmöglichkeiten nicht erreichbar wäre.

In der Medizin zeigt sich eine ganzheitliche Sichtweise unter anderem in einer umfassenden Berücksichtigung vielfältiger Aspekte einer Erkrankung. Beachtet werden die Lebensbedingungen Erkrankter, ihre Vorstellungen von Krankheit und Gesundheit, sowie ihre Wünsche, aktiv

am Behandlungsprozess teilzunehmen oder lieber passiv bleiben zu wollen. Nicht ausschließlich „die Krankheit“ erfährt dabei alleiniges Interesse, sondern vielmehr auch „der Kranke“ in seiner Persönlichkeit und seinem Kranksein. Der Mensch wird hier als bio-psycho-soziales Wesen verstanden. Dieser Begriff beschreibt die Annahme, dass biologische, psychologische und soziale Bedingungen zueinander in einem Wirkungsverhältnis stehen und sich gegenseitig beeinflussen.

„Das Ganze“ in der Medizin

Eine ganzheitliche Sichtweise bei Krebserkrankungen ist auch das besondere Anliegen der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (GfBK) in Heidelberg, die im Jahr 2022 ihr 40-jähriges Bestehen feiern darf: <https://www.biokrebs.de/>

Mit über 15.000 Mitgliedern, Förderern

und Spendern repräsentiert sie die größte Beratungsorganisation zur ganzheitlichen medizinischen Begleitung bei einer Krebserkrankung im deutschsprachigen Raum.

Ihre zur Gründungszeit bereits postulierten vier Säulen einer ganzheitlichen Krebsbehandlung sind inzwischen längst auch in der traditionellen Medizin angekommen, auch wenn anfangs verlacht oder gar angefeindet:

- Die psychische Stabilisierung hat sich als Psychoonkologie etabliert.
 - Zur körperlichen Aktivierung kann man neuerdings auf die Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) zurückgreifen, und sogar eine Stiftungsprofessur für Onkologische Bewegungswissenschaften wurde letztes Jahr an der Universität Köln eingerichtet (vgl. S. 9 - Bewegung macht mehr als beweglich).
 - Der Stoffwechsel und seine Regulation betrifft die Ernährungsqualität, die Versorgung mit Mikronährstoffen, die Wirkung von Schadstoffen auf den menschlichen Organismus, und in nahezu jeder Anschlussheilbehandlung nach einer Krebserkrankung werden heute Seminare zum Thema „Ernährung bei Krebs“ angeboten.
- Obwohl schulmedizinischen Schätzungen zufolge ein erheblicher Umfang von Erkrankungen ernährungsbedingt sind: <https://www.dkfz.de/de/nationale-krebspraeventionswoche-2020/ernaehrung-und-krebs.html>, fordern Ernährungsfachgesellschaften bis jetzt leider noch immer vergeblich die Einrichtung von



© Kastnerdesign

Lehrstühlen für das Fach Ernährungsmedizin.

Ein großes Forschungsthema ist derzeit allerdings das Mikrobiom, die natürliche Besiedelung des Darms mit Bakterien und anderen Kleinstlebewesen. Diese Darmflora kann gestört sein und sich in der Folge auch auf die Aufnahme von Medikamenten oder Nahrungsbestandteilen über die Darmschleimhaut in den Blutkreislauf auswirken. Das Mikrobiom reagiert jedoch gut auf eine geeignete Ernährung.

● Die steilste Karriere im Medizinbetrieb scheint jedoch das Immunsystem hingelegt zu haben, dem in der ganzheitlich-medizinischen Sichtweise von jeher eine besondere Rolle auch bei Krebserkrankungen zugesprochen worden war.

Entgegen der bis noch in die 80-er Jahre des letzten Jahrhunderts vorherrschenden Überzeugung, das Immunsystem spiele keine bedeutsame Rolle bei der Kontrolle

von Krebs, hat sich die Kraft des Immunsystems bei der Regulierung von Krebserkrankungen inzwischen eindrücklich bestätigt. Die Abwehrkräfte werden sogar medikamentös scharfgeschaltet, denn man hemmt bestimmte Funktionskontrollpunkte, die eigentlich die Aufgabe haben, eine Überreaktion des Immunsystems und den Angriff auf eigene Körperzellen zu verhindern. Diese neuen Medikamente sind bekannt als Checkpointhemmer.

● Zudem liegen längst Erkenntnisse dazu vor, dass in unserem Organismus täglich schadhafte Zellen entstehen, die jedoch durch die eigene Körperabwehr eliminiert werden.

Sowohl die traditionelle Medizin, als auch die Integrative Onkologie sehen sich damit der anspruchsvollen Aufgabe ge-

genüber, neue Erkenntnisse aus der medizinischen Forschung in ihre jeweiligen Überzeugungskonzepte zu integrieren.

Krebs als Systemerkrankung

„Eine ganzheitlich orientierte Medizin vertritt die Auffassung, dass eine Krebserkrankung durch vielfältige Einflussfaktoren verursacht wird und immer in



ANZEIGE

BRUSTKREBS GEMEINSAM MEISTERN. IN JEDEM AUGENBLICK.

Misteltherapie

Für Patientinnen, die mehr wollen.

Ihre Krebsbehandlung kann verträglicher werden:

- **Weniger Nebenwirkungen** konventioneller Krebstherapien (z. B. Fatigue, Erschöpfung)¹
- **Stärkeres Immunsystem**²
- **Bessere Stimmung und gutes Wärmeempfinden**^{3,4}

Sie können mehr für sich tun. Spüren Sie wieder Vitalität und Lebensqualität!



Erfahren Sie mehr: helixor.de

 Helixor

Bild dient der Veranschaulichung. Die abgebildeten Personen sind Modelle. | 1. Kienle GS et al. Influence of Viscum album L. extracts on quality of life in cancer patients: a systematic review of controlled clinical studies. Integrative Cancer Therapies 2010, 9(2): 142-57. 2. Oei SL et al. Mistletoe and Immunomodulation: Insights and Implications for Anticancer Therapies. Evidence-Based Complement Altern Med. 2019;2019:5893017. doi:10.1155/2019/5893017. 3. Piao BK et al. Impact of complementary mistletoe extract treatment on quality of life in breast, ovarian and non-small cell lung cancer patients. A prospective randomized controlled clinical trial. Anticancer Res 2004, 24(1): 303-10. 4. Matthes H. Onkologische Misteltherapie aus klinisch-anthroposophischer Sicht. In: Scheer R et al. (ed.) Die Mistel in der Tumorthherapie. KVC Verlag 2001, 253-74.

Zusammenhang mit dem Gesamtorganismus gesehen werden muss. Körper, Geist und Seele bilden eine Einheit - Krebs ist also eine Erkrankung des ganzen Menschen. Die psychische Stabilisierung ist ein wesentlicher Aspekt der ganzheitlich orientierten Krebstherapie. Forschungen aus der Psycho-Neuro-Immunologie, der Wissenschaft von den Zusammenhängen zwischen Psyche, Nerven und Immunsystem, stützen diesen Ansatz. So konnte beispielsweise gezeigt werden, dass positive Gefühle, Freude und Lachen die Aktivität der Abwehrzellen erhöhen, während Ängste, Trauer oder Dauerstress die Abwehrleistung des Organismus beeinträchtigen.“ <https://www.biokrebs.de/therapien/seele-und-koerper> . Sehr bereichernd sind deshalb die nachfolgenden Anregungen der GfBK für den Alltag, geordnet nach Jahreszeiten, mit Ermutigung zur Selbstreflexion, mit Atemtechniken,

Bewegungsübungen und auch einigen Rezepten.

Aufgrund des Umfangs der GfBK-Broschüre seien hier einige ausgewählte Inhalte vorgestellt, die vielleicht Lust auf mehr machen. Bezug unter: <https://www.biokrebs.de/aktuell/gesundheitsimpulse-fuer-den-alltag>

Gesundheitsimpulse für den Alltag

Zur **Stärkung des Immunsystems** - für Gesundheit und Vitalität (Seite 32) macht Dr. med. György Irmey, Ärztlicher Direktor der GfBK, auf folgende Möglichkeiten (Auszug) aufmerksam:

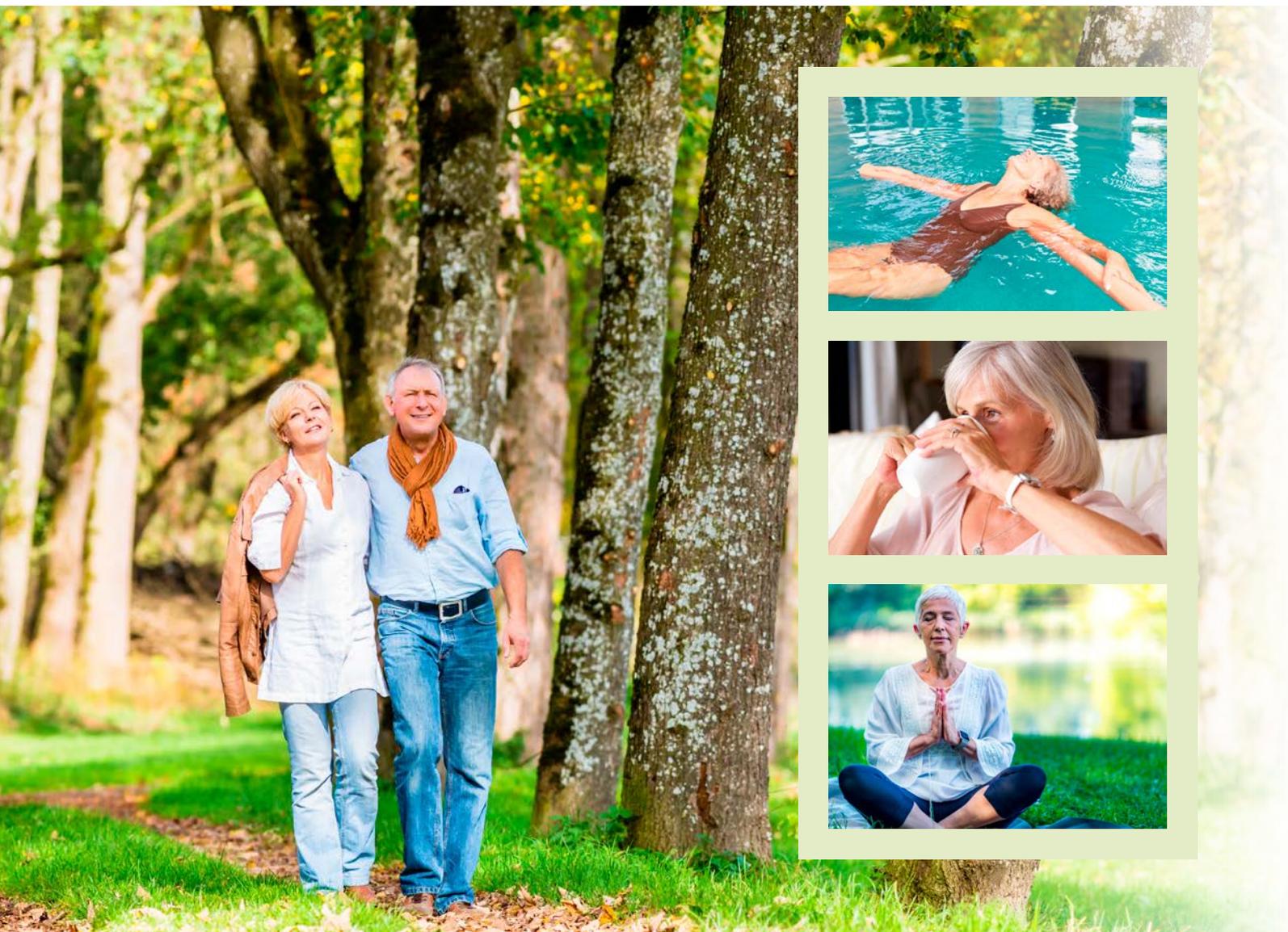
- Eine ausreichende Vitamin D Versorgung,
- viel frische Luft, spazieren im Wald mit tiefem Durchatmen,
- ausreichend Schlaf (mindestens sechs Stunden) auch vor Mitternacht,

- Hydrotherapie nach Pfarrer Kneipp,
- Versorgung mit Spurenelementen wie Zink und Selen,
- Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren,
- Versorgung mit Vitamin C,
- immunstärkende, antientzündlich wirksame Tees (Salbei, Thymian, Kamille, Melisse, Pfefferminze, Holunder, Lindenblüten, Mädesüß).

Des Weiteren werden immunstärkende Pflanzen genannt wie die Kreuzblütler, Kräuter, Pilze, der Ausgleich der Mikronährstoffe und naturheilkundliche Präparate.

Im Kapitel „**Natur und Gesundheit neu denken**“ - Eintauchen und abtauchen (S. 8) erfährt man, dass das Spazieren im Wald mit bewusster tiefer Atmung uns nicht nur mit Sauerstoff versorgt, sondern wir auch bioaktive Pflanzenstoffe einatmen, die Terpene.

„Bioaktive Pflanzenstoffe, sogenann-



te Terpene, die gasförmig in der Waldluft vorhanden sind, beeinflussen beim Einatmen unser Immunsystem. Sie führen nachweislich dazu, dass wir mehr wichtige Abwehrzellen im Blut haben. Dazu zählen die natürlichen Killerzellen, die gegen Krankheitserreger und Tumorzellen aktiv sind, sowie unsere drei wichtigsten „Antikrebsproteine“ Perforin, Granulysin sowie die Granzyme, die alle drei insbesondere bei der Abtötung von Krebszellen eine wichtige Rolle spielen“ (Zitat des österreichischen Landschaftsökologen Clemens G. Arvay).

In Japan ist die Waldmedizin bereits staatlich anerkannt, und wer sich über die wissenschaftlichen Hintergründe näher informieren möchte, findet bei der deutschen Naturwaldakademie in Lübeck fundierte Auskünfte: <https://naturwald-akademie.org/waldwissen/gesund-und-genuss-aus-dem-wald/wieder-wald-menschen-nachweislich-heit/> Auch eine Internationale Gesellschaft für Natur und Waldmedizin gibt es inzwischen: <https://www.infom.org/>

Aus eigener Erfahrung möchte ich anmerken, dass ich seit meiner Kindheit regelmäßig im Wald unterwegs war. Das hat mich zwar nicht vor einer Brustkrebs-erkrankung bewahrt, betrat ich jedoch nach der Diagnose und während der Therapie einen Wald, roch den Duft der Bäume und spürte die Ruhe der Natur, fielen Stress und Zukunftsangst von mir ab, und ich entwickelte wieder Vertrauen in meine Lebenskraft. Eine unschätzbare Verbesserung der Lebensqualität.

Einfach nur da sein - Der Augenblick zählt (Seite 16).

Dr. György Irmey spricht hier ein Lebensthema an, das gerade für an Krebs Erkrankte von besonderer Bedeutung erscheint.

Wir blicken zurück in die Zeit vor der Erkrankung und empfinden eine große Trau-

rigkeit darüber, dass uns die vertraute Lebensunbeschwertheit genommen wurde. Schauen wir nach vorn, nimmt uns die Zukunftsangst in den Griff, wir wissen nicht, wieviel Lebenszeit uns noch verbleibt. Sicher ist nur, gerade jetzt leben wir.

Sich auf das Leben in der Gegenwart zu konzentrieren, sich kleine Auszeiten zu wählen und sich seiner Atemzüge zu vergewissern - ich atme, also lebe ich - führt in das Jetzt und lässt Ruhe entstehen. Bewusst und ohne äußere Ablenkungen den Kontakt zu Mitmenschen zu genießen,

„ Körperliche Bewegung ist gut für den ganzen Organismus, auch für den Geist und die Seele

menschliche Wärme zu empfinden, lindert Gefühle des Alleinseins und stärkt ein positives Lebensgefühl. „Achten und würdigen wir täglich das Geschenk der Gegenwart des Lebens oder verrennen wir uns in eine andere Zeit“, fragt György Irmey.

Individuell passende Bewegung – Das rechte Maß finden (Seite 23)

Auch wenn wissenschaftliche Studien den Nutzen von Bewegung bei Krebs seit langem belegen, trotz Einführung einer onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) und der Einrichtung einer Stiftungsprofessur für Onkologische Bewegungswissenschaften, sollten Patient:innen die Entscheidung treffen können, wie sie sich gerne bewegen möchten, bei welchem Ausmaß sie sich wirklich wohlfühlen und welche Bewegungsformen ihnen auch tatsächlich Spaß machen. Denn die praktische Erfahrung

zeigt, dass als mühsam empfundene Bewegungsprogramme nicht nachhaltig verfolgt werden.

Zu Recht problematisiert György Irmey deshalb leitliniengerechte Aktivitätsnormierungen mit konkreten Angaben zum Aktivitätsumfang pro Zeit: „Jeder Mensch darf für sich das passende Maß und die stimmige Form der Bewegung herausfinden. Das geht nur durch Ausprobieren und Nachspüren“, so Dr. Irmey. Und er ergänzt: „Körperliche Bewegung ist gut für den ganzen Organismus, auch für den Geist und die Seele. Beim Sporttreiben werden Neurotransmitter ausgeschüttet, die das Gemüt positiv beeinflussen und das Wohlbefinden steigern“.

Es sei mir gestattet, meine persönlichen Bewegungsaktivitäten zu nennen: Nach der Brustkrebsdiagnose und noch vor der Operation bin ich zunächst mit meiner Familie eine Woche in den Skiurlaub gefahren. Im Verlauf der Chemotherapie gab es am Wochenende Radtouren, und das Schwimmen in einem kleinen See mit glatter Oberfläche im Sonnenschein gab mir ein wunderbares Wohlgefühl. Was doch auch trotz Brustkrebs noch alles möglich ist, dachte ich mir dabei.

Und auch tanzen ist Bewegung.





Die Seele badet in Musik

Musiktherapie bei Krebs

VON CORNELIA STÜWE

Der 90-jährige Jurist und Künstler Alexander Kluge zitierte im Magazin „Der Spiegel“ (07/12. 2. 2022, Seite 110) „ohne Musik ist alles Leben ein Irrtum“ und ergänzte mit eigenen Worten: „Sie (die Musik, d. Red.) orientiert sich an der Sprache, und Sprache hat einen Rhythmus, einen Klang.“ Musik scheint schon immer von Menschen gemacht und genutzt worden zu sein. Von den alten Griechen ist überliefert, dass sie diese zur Gesundung von Erkrankten einsetzten.

Im mamazoneMAG thematisierten wir schon öfter die Wirkung der Musik. So Elisabeth Brünstler im MAG 01/2021 (Seite 9), und ich selbst beschrieb meine persönlichen Erfahrungen mit dem Singen in der Gruppe (MAG 02/2016, Seite 44).

Musik fördert Lebensqualität

Laut der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMtG) ist Musiktherapie eine eigenständige Heilmethode. Dabei gilt: „Der Begriff ‚Musiktherapie‘ ist eine summarische Bezeichnung für unterschiedliche musiktherapeutische Konzeptionen, die ihrem Wesen nach als psychotherapeutische zu charakterisieren sind, ...“. Im Grunde geht es um die drei Felder des Musikhörens (rezeptive Musiktherapie), sich zur Musik bewegen und des Musikmachens (aktive Musiktherapie) unter Anleitung und Begleitung durch geschulte Therapeutinnen. Dabei wird versucht,

Gefühle auszudrücken und zu verarbeiten. Das Vorspielen oder Einsetzen von Musik ohne therapeutische Begleitung wird Musikmedizin genannt. Ein bekanntes Beispiel wäre hierfür das Abspielen von Musik während einer Operation. Victor Hugo soll gesagt haben: „Musik drückt aus, was nicht gesagt werden kann und worüber zu schweigen unmöglich ist.“

Im Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) wird unter dem Punkt „Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung“ (www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/) darauf hingewiesen, dass ein palliativmedizinisches Team neben Ärztinnen und Pflegekräften auch aus Mitarbeitern des psychosozialen Bereichs, beispielsweise aus Psychologen, Sozialarbeitern und Kreativtherapeuten (Musik-, Kunsttherapie) bestehen sollte.

Ungeachtet dessen veröffentlichte das IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) im Juli 2019 seine endgültige Fassung des sogenannten Health-Technology-Assessments (HTA) zu dem Thema „Musiktherapie bei Krebs“. Zwar kamen die befragten Wissenschaftlerinnen zu dem Ergebnis, dass die Musiktherapie kurzfristig die Lebensqualität positiv beeinflusst, jedoch lägen keine aussagefähigen, evidenzbasierten Daten zu langfristigen Effekten vor. Auch für die Kostenaspekte einer ambulanten Musik-

therapie gäbe es nur lückenhaft Studien. Ob mit dem Einsatz ambulanter Musiktherapie und den damit verbundenen Ausgaben an anderer Stelle Kosten eingespart werden können, ist nach Meinung des IQWiG fraglich.

Aus der Forschung

Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg zitiert am 24. November 2021 aus einer Übersichtsarbeit und kommt zu folgender Bewertung der Musiktherapie für Krebsbetroffene: „Musizieren oder Musik hören kann Krebspatienten auf verschiedene Weise helfen“: <https://www.krebsinformationsdienst.de/aktuelles/2021/news061-krebs-musiktherapie.php>.

In der zitierten Übersichtsarbeit wurden 81 Studien mit etwa 5.600 Teilnehmenden ausgewertet. In jedem Fall konnte eine negative Auswirkung von Musikmedizin oder -therapie nicht beobachtet werden. Damit wäre die Musiktherapie eine Therapie ohne unerwünschte Nebenwirkungen.

Auch Taiwanesische Forscherinnen befassten sich mit dem Effekt einer Musiktherapie für Brustkrebsbetroffene (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31166038/>) 60 Teilnehmerinnen wurden per Zufall (randomisiert) in zwei Gruppen geteilt, wovon eine Musiktherapie zu Hause erhielt (Interventionsgruppe) und eine als Kon-

trollgruppe diente. Die Forscherinnen interessierten sich insbesondere für die Auswirkung auf Schmerzen und chronische Erschöpfung (Fatigue). Die Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe erhielten für 24 Wochen an fünf Tagen in der Woche eine 30-minütige Musiktherapie zu Hause. Alle sechs Wochen wurden alle Teilnehmerinnen befragt. Am Ende der Studie schlussfolgerten die Forscherinnen, dass sich eine Musiktherapie signifikant mildernd auf das Schmerzempfinden und die chronische Erschöpfung auswirkte und empfahlen die Aufnahme dieser Therapie als Ergänzung zur traditionellen Therapie.

Ein brasilianisches Forscherinnenteam der Federal University of Maranhão, Sao Luis, Maranhão, beschäftigte sich mit der Wirkung von Musik auf die Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen während der Chemotherapie. Auch hier wurden die Studienteilnehmerinnen in zwei Gruppen randomisiert. Die Musikgruppe erhielt vor der Chemotherapie jeweils 30 Minuten eine standardisierte Musikintervention in Kombination mit Entspannungs- und Atemtechniken. Die Musikintervention beinhaltete eine von den Forschern zusammengestellte Wiedergabeliste mit entspannender Musik, darunter klassische, traditionelle Werke mit langsamen, gleichmäßig rhythmischen und melodischen Instrumentalstücken sowie bekannte Filmmusiktitel, die in einer früheren Studie verwendet wurden und sich als vorteilhaft bei der Kontrolle der Symptome und der Lebensqualität erwiesen hatten. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19574761/>) Die 17 Teilnehmerinnen der Kontrollgruppe erhielten lediglich verbale Anweisungen zu Selbstentspannungstechniken. Alle 16 Teilnehmerinnen der Musikgruppe berichteten über einen positiven Effekt auf ihr gesamtes Wohlbefinden und die Ausprägung der unerwünschten Nebenwirkungen der Chemotherapie. Auch eine italienische Forschergruppe aus Bari kam zum Ergebnis, dass die während einer Chemotherapie eingesetzte Musiktherapie das körperliche Unbehagen reduzieren kann:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876382013000619>

Bei dieser Untersuchung wurden die Teilnehmerinnen durch einen Musiktherapeuten in einer Stimmhaltetechnik angeleitet und aufgefordert, ihre Namen und musikalische Refrains zu singen, die ihre eigene Identität repräsentierten. Anschließend sprachen sie über Ihre Gefühle, die sie vor, während und danach empfanden. Die Auswertung des Fragebogens ergab eine signifikante Reduktion von Stress, Angst, Depression und Wut.

Musiktherapie in der Realität – zwei Beispiele

Der Musiktherapeut und Psychoonkologe Richard Löhr ist in München in der kurativen und palliativen Onkologie tätig. Neben dem Stationssingen bietet er mit Trommeln vertonte Phantasiebilder und -geschichten. Durch die non-verbale Wirkung von Musik kann nach Aussage von Löhr eine generelle psychische Stabilisierung und die Stärkung der seelischen Kräfte erreicht werden. Belastende Gefühle werden hörbar und erlebbar. Dabei ist die Hemmschwelle, Musik als Therapie zuzulassen oft geringer als bei autogenem Training oder Meditation, so Löhr. Besondere Bedeutung misst er dem von Pythagoras erfundenen Monochord (Instrument) bei. Die damit erzeugbaren, speziellen Töne werden als besonders angenehm empfunden und haben laut einer Studie bedeutsame schmerzlindernde

Wirkung. Im Unterschied zum Musikhören von Tonträgern, ermöglicht die Musiktherapie einen einfacheren Zugang zu einem Gespräch mit Patientinnen. Die so gewonnenen Informationen, so Löhr, ermöglichen ihm, die Patientinnen dort abzuholen, wo sie sich gerade befinden. Zu den Erfolgen seiner Arbeit befragt, antwortet Löhr: „Der Erfolg zeigt sich daran, dass Patienten, die vorher unruhig waren, einschlafen können oder ruhiger werden. Einige Patienten werden angeregt, ihre Zimmer zu verlassen und beim Stationsingen mitzumachen.“ (<https://aerztliche-anzeigen.de/leitartikel/urlaub-von-der-krankheit-wie-musiktherapie-die-onkologie-bereichert>).

Auch in der durch die Rexrodt-von Fircks-Stiftung unterstützten Reha „Gemeinsam gesund werden“ für brustkrebsbetroffene Mütter mit ihren Kindern in der Klinik Ostseeedeich in Grömitz wird die Musiktherapie sehr erfolgreich eingesetzt. Prof. Dr. Joseph Beuth organisiert hierzu einen Schlagzeuger und unzählige Trommeln für das gemeinsame, angeleitete Musizieren.

Fazit

Die Musiktherapie könnte eine wirkungsvolle Komplementärtherapie sein, wird jedoch nur im Rahmen stationärer Therapien bezahlt, oder über Vereine und Stiftungen. Wer an keiner der so finanzierten Therapien teilnehmen kann, dem bleibt nur die Eigeninitiative.



Seinen Rhythmus finden

Foto: © Khaligo - stock.adobe.com



Lebensqualität

Mistel bei Fatigue

VON GERTRUD RUST

Die Mistel - *Viscum Album* - ist eine sagenumwobene Heilpflanze, mit der sich bereits die Heilkundigen des antiken Griechenlands befassten. Auch die keltischen Druiden verehrten die Mistel als heiliges Kraut.

Erkennbar muss es sich um eine widerstandsfähige Pflanze handeln, denn im Winter, wenn die meisten pflanzlichen Lebewesen in der Winterruhe verharren, leuchtet die Mistel grün und blüht. Damit fällt sie im Pflanzenreich als Sondererscheinung auf.

Je nach Art des Baumes, auf dem sich die Mistel angesiedelt hat, gibt es drei Mistel-Unterarten: Laubholz-, Tannen- und Kiefernmisteln. Behandelnde wählen je nach Tumorart und Patientensituation die passende Variante zur Therapie aus.

Die Mistel gehört zu den am besten untersuchten Arzneimittelpflanzen. Vor allem Lektine und Viscotoxine sind bedeutende Inhaltsstoffe, aber erst das Zusammenspiel von mehr als 1.000 Mistelinhaltsstoffen sorgt für ein vielschichtiges Wirkungsspektrum. Deshalb ist es wichtig, den Gesamtextrakt der Pflanze zu gewinnen.

Mistel in der Anthroposophie

Seit 1917 haben sich Mistelpräparate in der begleitenden Krebstherapie bewährt. Die Ärztin Ita Wegmann entwickelte auf der Basis von Beobachtungen Rudolf Steiners das erste Mistelpräparat.

In der Komplementärmedizin werden Mistel-Injektionslösungen heute oft als Begleittherapie bei einer Krebserkrankung

eingesetzt und unter die Haut gespritzt. Siehe auch: <https://www.havelhoehe.de/misteltherapie.html>. Zwar wird immer wieder eine aussagekräftige Studienlage beim Thema „Mistel gegen Krebs“ bemängelt, jedoch gelten positive Effekte auf die Lebensqualität inzwischen als belegt.

Die Anwendung ist heute längst nicht mehr auf die anthroposophische Medizin beschränkt, sondern wird auch in schulmedizinischen Kliniken und Praxen eingesetzt. Sie ist zu einem multiprofessionellen therapeutischen System mit einem gemeinsamen Diagnose- und Therapiekonzept herangereift. Weitere Informationen unter <https://www.mistel-therapie.de/> und <https://www.medsektion-goetheanum.org>.

Mistel im Patientenalltag

Prof. Dr. Dr. Harald Walach baute am Freiburger Universitätsklinikum die akademische Sektion „Evaluation Komplementärmedizin“ auf, war langjähriger Lehrender für Forschungsmethodik an der Europa-Universität Viadrina und ist derzeit leitender Herausgeber der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Complementary Medicine Research“.

Mit seinem Kollegen Martin Loef veröffentlichte er im Juli 2020 einen systematischen Überblick über die Lebensqualität von Krebspatient:innen, die mit Mistel behandelt wurden: <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03013-3>.

26 Publikationen mit 30 Datensätzen wurden ausgewertet. Der Überblick ergab einen „signifikanten und robusten

mittleren Effekt“ der Mistelbehandlung auf die Lebensqualität von Krebspatient:innen. Jedoch sollten die Ergebnisse unter Berücksichtigung der verschiedenen Krebsarten, der unterschiedlichen Regeleingriffe, der zusätzlichen onkologischen Behandlung und der wechselnden Zusammensetzung der *Viscum-Album*-Extrakte betrachtet werden, so die Autoren.

Die S3-Leitlinie Komplementärmedizin vergibt eine KANN-Empfehlung für den Einsatz der Misteltherapie zur Verbesserung der Lebensqualität bei Patient:innen mit soliden Tumoren. Von 16 geprüften Phytotherapeutika erhielt als einziges die Mistel diese Auszeichnung. Gunver S. Kienle und Helmut Kiene belegten bereits 2010 einen positiven Einfluss von Mistelanwendungen auf körperliche, emotionale oder soziale Funktionen und Symptome wie Fatigue, Schlaf, Appetit, Übelkeit und Schmerz: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20483874/>

Zur Unterstützung der onkologischen Behandlung sowie im Rahmen der Nachsorge ist die Misteltherapie nach der Bewegungstherapie laut einer deutschen Studie aus dem Jahr 2020 inzwischen die meistgenutzte Komplementärmaßnahme bei gynäkologischen Tumoren: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-020-05869-9>.

Mit Fatigue leben

Fatigue ist eine schwere Erschöpfung von Körper, Geist und Seele, die viele Krebspa-

tient:innen während oder nach der Behandlung betrifft. Wer von dieser tiefen Kraftlosigkeit überwältigt wird, kann den Alltag oft nicht mehr in gewohnter Weise bewältigen. Für Außenstehende ist die Erkrankung schwer zu begreifen, was die Betroffenen zusätzlich belastet. Auch die Empfehlungen zu Bewegung oder Sport können mangels innerem Antrieb oft nicht umgesetzt werden.

Evelyn Kühne erkrankte 2011 an Brustkrebs und verarbeitete ihre Krankheitsgeschichte in dem Buch: Viertel Kraft voraus.

Zwei Jahre nach ihrer Krebserkrankung traf sie auch noch die Fatigue. Hatte sie sich bereits nach der Krebsdiagnose einen Neuanfang in ihrem Leben vorgenommen, so schien es ihr nun unausweichlich, endlich ihrem Dasein eine neue Richtung zu geben und ihre Bedürfnisse stärker in den Mittelpunkt zu rücken.

Sie erlebte anlässlich der Fatigue-Diagnose auch noch ärztliches Unverständnis, denn die krebsbedingte Fatigue werde immer noch gerne in die Rubriken „Einbildung oder Depression“ gesteckt. Und Äußerungen aus dem privaten Umfeld wie: „Mensch, Du siehst doch gut aus“, oder „Du musst Dich einfach mal zusammenreißen“, steigerten den Leidensdruck und ließen Gefühle der Hilflosigkeit und des



ISBN-13: 978-3743139456

allein-gelassen-Werdens aufsteigen.

Vor die Wahl gestellt, sich aufzugeben oder selbst aktiv zu werden, brachte sie schließlich die Kraft für eigene Recherchen auf, und ein Arzt für Naturheilverfahren schlug ihr eine Misteltherapie vor.

Die Mistel war Evelyn Kühne zwar als Möglichkeit zur Linderung von Nebenwirkungen während Standardtherapien von Krebserkrankungen bekannt, denn Mistelpräparate können gegen Übelkeit helfen und auch Schlaf, Appetit und Leistungsfähigkeit verbessern.

Aber würde sie auch die depressionsähnlichen Symptome einer Fatigue mildern können?

Nach einer Anleitung durch ihren Arzt konnte sie bereits ihre zweite Anwendung, das Spritzen unter die Haut, selbständig vornehmen. Rasch trat Besserung ein, was auch im persönlichen Umfeld auffiel. „Mein Durchhaltevermögen stieg, ich konnte mich besser konzentrieren und wurde belastbarer“, schildert Evelyn Kühne.

Im Rückblick kann sie sagen, dass die Misteltherapie entscheidend zu ihrem Wohlbefinden

beigetragen hat. „Die Fatigue, die mich vielleicht ein Leben lang begleiten wird“, wie sie befürchtet, „hat ihren Schrecken verloren“.

WEITERE INFORMATIONEN

Zur Misteltherapie bei krebsbedingter Fatigue:

<https://www.damid.de/verstehen/forschung/onkologie.html>

<https://www.biokrebs.de/therapien/hilfe-bei-nebenwirkungen/fatigue>



Evelyn Kühne Bild: privat

ANZEIGE

Diagnose Brustkrebs Rehabilitationsleistungen helfen

In unseren Reha-Zentren sind Sie gut aufgehoben:

- Utersum auf Föhr
- Ückeritz - Klinik Ostseeblick
- Bad Homburg - Klinik Wingertsberg
- Bad Nauheim - Klinik Taunus
- Todtmoos - Klinik Wehrwald

Weitere Informationen zu den Reha-Zentren erhalten Sie unter: www.driv-bund.de/reha-zentren

Nachgefragt

Beratungswünsche von Patientinnen und Patienten



VON TRUDE ULLRICH

Der Anspruch der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) ist es, Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen unabhängig, qualitätsgesichert, verständlich und kostenfrei zu informieren. Ziele sind nicht nur eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, sondern auch die Steigerung der Patientensouveränität und die Stärkung der Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Weiterhin möchte die UPD gegenüber Politik und Öffentlichkeit auf Probleme und Missstände im Gesundheitssystem hinweisen: <https://www.patientenberatung.de/de/uber-uns/wer-wir-sind>

Hehre Ziele, die dennoch Zweifel an der tatsächlichen Unabhängigkeit der UPD aufkommen ließen, sodass der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) schon länger eine Neuaufstellung forderte. Ein Rechtsgutachten aus 2021 im Auftrag des vzbv lieferte konkrete Vorschläge zu einer Neuorganisation, die eine Anbindung an die Zivilgesellschaft und die Sicherstellung der tatsächlichen Unabhängigkeit in organisatorischer und finanzieller Hinsicht gewährleisten soll: <https://www.vzbv.de/pressemitteilungen/neustart-der-unabhaengigen-patientenberatung-als-stiftung-der-zivilgesellschaft>

Die UPD soll zu einer Stiftung der Zivilgesellschaft werden zum Zweck der Förderung und Sicherung der Unabhängigen Patientenberatung. Dafür solle die Stiftung einen jährlichen Zuschuss des Bundes erhalten und der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit

unterstellt werden, so die Empfehlungen des Gutachters.

Auch wurde vorgeschlagen, die Leitung der UPD mit Organisationen zu besetzen, die über eine enge fachliche Nähe zur Patientenberatung verfügen.

Unterstützt wird das Vorhaben von der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe e.V., der Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen (BAGP) und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG)

Patientenbedürfnisse

Im März 2022 veröffentlichte der Verbraucherzentrale Bundesverband eine repräsentative Umfrage auf der Basis von 1.001 teilnehmenden Personen. Die zu beantwortende Frage lautete: „Sie benötigen eine Beratung zu Problemen im Gesundheitswesen. Worauf legen Sie bei der Beratung Wert?“ Bei den Auswahlmöglichkeiten waren Mehrfachnennungen erlaubt.

<https://www.vzbv.de/meldungen/umfrage-drei-viertel-fuer-patientenberatung-vor-ort>

frage-drei-viertel-fuer-patientenberatung-vor-ort

Thomas Moormann, der Leiter Teams Gesundheit und Pflege beim vzbv äußerte sich folgendermaßen: „Probleme im Gesundheitssystem treffen Verbraucherinnen und Verbraucher zumeist dann, wenn sie krank und damit besonders verletzlich sind: Während das Gesundwerden erste Priorität haben sollte, sind sie mit komplexen, teils weitreichenden medizinischen und rechtlichen Fragen konfrontiert. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn der Reha-Antrag von der Krankenkasse abgelehnt wird oder Auseinandersetzungen mit der Kasse zum Krankengeldbezug die finanzielle Existenz gefährden.“ „Höchste Zeit, die UPD neu aufzustellen, um dem Wunsch der Patientinnen und Patienten nach einer unabhängigen medizinischen Beratung nachzukommen.“ Um ihren Zweck zu erfüllen, müsse die UPD eng an den Wünschen und Patientenbedürfnissen ausgerichtet werden.

Dem ist nichts hinzuzufügen.

Worauf legen sie bei der Befragung Wert?

Fachliche Kompetenz der Berater allgemein	86%
Persönliche Ansprechperson, die sich mit dem Gesundheitssystem vor Ort auskennt	74%
Unabhängigkeit der Beratungsstelle	72%
Gute telefonische Erreichbarkeit	70%
Gute Erreichbarkeit über digitale Kommunikationswege	42%
Nichts davon	2%

Quelle: Repräsentative telefonische Umfrage (22. 11. bis 3. 12. 2021) von forsa im Auftrag des vzbv

Eine langjährige Beziehung

20 Jahre mamazone-Mobil und AVON Cosmetics GmbH

VON NICOLE KULTAU

Das **mamazone-Mobil** ist ein mit verschiedenen Anschauungsmaterialien ausgestattetes Auto, das regelmäßig zu einer Info-Tour durch Deutschland aufbricht. Das **mamazone-Mobil** bringt Informationen über Brustkrebs auf Patiententagen an Kliniken, Krebskongressen, Gesundheitsmessen, Gesundheitsämtern, Arztpraxen, Frauenläufen oder zu Gesundheitstagen in Firmen. Aber auch Frauen, die in ländlichen Gebieten wohnen, profitieren von den Fahrten des **mamazone-Mobil** über Land und schätzen die Möglichkeit, zu einem persönlichen Gespräch und Aufklärung in Bezug auf ihre Brustgesundheit.

Wie alles begann

Möglich machten das **mamazone-Mobil** im Herbst vor bald 20 Jahren, die großzügige Unterstützung der **AVON Cosmetics GmbH**. Die Gründerin von **mamazone e.V.**, **Ursula Goldmann-Posch**, nahm 2001 an einer Ausschreibung der **AVON Cosmetics GmbH** teil und stellte der Jury ihre Vision eines fahrenden Mamma-Mobils vor, um gesunde und betroffene Frauen und Männer über Brustkrebs und Brustkrebsfrüherkennung zu informieren - und gewann diese.

Anlässlich des ersten Diplompatientinnen-Kongresses im Oktober 2002, der seitdem jährlich im Klinikum Augsburg stattfindet, wurden in einem feierlichen Akt die Schlüssel des ersten **mamazone-Mobils**, geschmückt mit einer goldenen Schleife, durch **Frau Baumann von AVON Cosmetics GmbH** an **Frau Ursula Goldmann-Posch** für

mamazone e.V. überreicht.

mamazone Mobil Team

In den ersten Jahren reisten **Ursula Goldmann-Posch** und **Lissy Hantke** mit ihrer Mission durch Deutschland, welche ab 2004 durch **Bärbel Noga-Erdnüss** ergänzt wurde, ehe das Team ab 2011 durch **Lissy Hantke** und **Biggi Welter** regelmäßig vertreten wurde. Die Freundschaften und Persönlichkeiten der fahrenden Frauen, ihre Leidenschaft und ihr Verständnis für betroffene Frauen, Männer und ihre Vertrauensmenschen, öffneten ihnen Türen für einen tabufreien Umgang mit einer Erkrankung, der bis heute noch immer nicht selbstverständlich ist.

Berufung

Wenn unsere fahrenden **Mamazonen** die Möglichkeit hätten, könnten sie über unzählige Geschichten und Begegnungen, aus denen teils bis heute anhaltende Freundschaften entstanden sind, ein Buch schreiben. Viele der geführten Gespräche sind von großem Vertrauen geprägt, von Trost und gemeinsamem Lachen, manchmal auch unter Tränen. Gemeinsam klären die **Mamazonen** auf ihren Touren über Brustkrebs und Früherkennung auf, setzen sich an Kongressen zudem für eine patientengerechte Sprache in der Kommunikation zwischen Ärzt:innen und Patient:innen ein und machen sich dafür stark, dass in der Onkologie, der ganzheitliche Mensch stärker berücksichtigt wird.

Dankeschön

Dank der jährlichen Unterstützung von **AVON Cosmetics GmbH** in den letzten 20 Jahren, rollt unser **mamazone-Mobil** in immer wieder neuen Ausführungen bis heute durch Deutschland und Süd-Tirol. Dafür möchten wir **DANKE** sagen! Im Namen all der Menschen, für die wir uns einsetzen und aller **Mamazonen**. Danke für das in uns gesetzte Vertrauen und die wertvolle Unterstützung.



Das erste mamazone-Mobil Schlüsselübergabe



Das zweite mamazone-Mobil



Spendenübergabe beim AVON Dinner 2022

Mit Wissen

Den entscheidenden Schritt voraus

VON NICOLE KULTAU

Im Mai 2010 erhielt ich mit 41 Jahren die Diagnose Brustkrebs. Für mich stürzte mit dieser Diagnose eine Welt ein. Um die innere Ohnmacht aufzufangen, begann ich sehr rasch aktiv zu werden und mein Leben neu aufzustellen und zu organisieren. Das war mir alleine schon im Hinblick auf meinen schwer mehrfachbehinderten Sohn sehr wichtig, den ich allein erziehe. In dieser Situation brauchte ich Unterstützung und Absicherung von den unterschiedlichsten Seiten, um die kommenden Monate der Behandlungen zu überstehen. Zum Glück wurde uns diese reichlich geschenkt.

Bloggen gegen Einsamkeit

Und dennoch fühlte ich mich in vielen Momenten meines Lebens sehr einsam. Nachts, wenn mein Sohn in seinem Bett schlief und ich alleine mit meinen Gedanken konfrontiert war, überschlugen sich in mir meine Ängste vor dieser immensen Herausforderung namens Krebs. Einen Partner, der mich in diesen Stunden hätte auffangen können, hatte ich nicht. So begann ich mit dem Bloggen. Auf diese Weise half das Schreiben nicht nur mir, sondern ich informierte auf diesem Weg auch mein persönliches Umfeld und musste nicht allen Interessierten ein- und dieselben Fragen zu meinem Gesundheitszustand beantworten. Die auf mich einströmenden Fragen empfand ich so kurz nach meiner Diagnose als sehr anstrengend. Begriff ich



Foto: Henriette Scheibner

in diesem Schockzustand ja selbst kaum, wie mir geschah.

Neuorientierung

Bereits bei Therapiebeginn war mir bewusst, dass mein Leben nicht mehr so sein würde, wie es einmal war. Erneut bekam ich dies mit aller Deutlichkeit vor Augen geführt, als ich **zwei Jahre nach meiner Diagnose** die Mitteilung erhielt, dass meine Erkrankung genetisch bedingt war (BRCA2). Im Juni 2012 ließ ich mir deshalb meine Ovarien entfernen und konnte dadurch das Risiko an Eierstock- und erneut an Brustkrebs zu erkranken, enorm senken.

Zu meiner Sicherheit nehme ich seitdem an einem intensivierten Früherkennungsprogramm teil und habe diese noch um

eine Haut- und Darmkrebsvorsorge erweitert.

Trotz allem betrachte ich es als einen großen Vorteil von dem Gen-Defekt zu wissen. **Das Wissen bietet mir im besten Fall die Möglichkeit, dem Krebs einen entscheidenden Schritt voraus zu sein.** Das Thema Krebs, wird mich auf Lebenszeit begleiten. Dessen bin ich mir bewusst!

Was passiert mit mir?

Als Patientin war es mir sehr wichtig, die Diagnose und die seitens meines Ärzteteams vorgeschlagenen Therapieempfehlungen zu verstehen, um die richtigen Entscheidungen für meine Behandlungen treffen zu können. Dies gestaltete sich gerade zu Anfang meiner Diagnose jedoch als sehr schwierig, weil man mich als Patientin nicht in Entscheidungen einbezog und wichtige Antworten auf meine Fragen oder Erläuterungen schlichtweg ausblieben.

Man vermittelte mir zudem das Gefühl, das Stellen von Fragen sei unerwünscht. Ich solle ihnen als Ärzte einfach vertrauen, dann würde schon alles gut werden. Aber mein Bauchgefühl schlug Purzelbäume. Ich fühlte mich nicht verstanden. Alles erschien mir fremd. Von jeher bin ich ein Mensch, der große Verantwortung in seinem Leben zu tragen hat und es gewohnt ist, auf Augenhöhe mit Ärzt:innen zu kommunizieren und für meinen Sohn Entscheidungen zu treffen, die sein gesamtes

Leben maßgeblich prägen werden. Als Mutter meines Sohnes habe ich immer so lange gefragt, bis ich alles verstanden hatte und einen Weg vor uns sah, den mein Sohn und ich, trotz größter Schwierigkeiten, gemeinsam bewältigen konnten.

Arztwechsel

Aber zurück zu meiner Geschichte. Da ich aus berechtigten Gründen kein Vertrauen zu dem Ärzteteam einer Klinik an meinem Wohnort hatte und meine Frauenärztin das dortige Vorgehen nicht weiter verantworten konnte, unterstützte sie mich dabei, ein neues Ärzteteam zu finden. Das war für mich ein sehr beruhigendes Gefühl, denn endlich begegnete ich Menschen, die mich als mündige Patientin erkannten und unterstützten. Einer meiner damaligen Lieblingsärzte, Leiter eines Brustzentrums in Frankfurt, erklärte mir, dass viele Ärzte mit hinterfragenden Patient:innen durchaus ihre Schwierigkeiten hätten und ich dadurch für manch einen eine Herausforderung darstellen würde.

In den vergangenen Jahren änderte sich diese Sichtweise von Ärzten und Ärztinnen langsam, und viele von ihnen haben den Vorteil erkannt, mit mündigen Patient:innen zusammenzuarbeiten. Denn Patient:innen, die offen und transparent in die Entscheidungsfindungen einbezogen werden, verstehen ihre Therapieempfehlungen besser, wirken aktiver an ihrer Behandlung mit und erhalten auch eher die Therapietreue aufrecht.

Heute gefragt zu diesem Thema, gebe ich so manchen Impuls an andere Betroffene weiter und setze mich für eine tragfähige Arzt-Patientenkommunikation ein.

Wie ein Arztgespräch gelingen kann ODER

Gut vorbereitet in ein Arztgespräch, aber wie?

Wer kennt sie nicht, die Aufregung vor einem wichtigen Arzttermin? Ganz zu Recht sind wir im Vorfeld nervös, denn es stehen

Entscheidungen an, die den kommenden Lebensweg entscheidend prägen werden. Wichtig hierfür ist, dass wir die Möglichkeit nutzen, gemeinsam mit unserem Behandlungsteam, gut überlegte Therapieentscheidungen treffen zu können.

Für mich als Patientin war es sehr wichtig, die Erläuterungen meines Ärzteteams zu verstehen. Denn erst dieses Verständnis versetzte mich in die Lage, die für mich passenden Entscheidungen für meine Behandlung treffen zu können.

Als mündige Patientin hatte ich zudem verstanden, dass die Verantwortung für meine Gesundheit in meiner Hand liegt und ich diese nicht abgeben sollte. Denn mit den Folgen einer Erkrankung und der Summe der getroffenen Entscheidungen, **muss ICH** als MENSCH zurechtkommen.

Impulse für das Arztgespräch

Bereiten Sie sich gut auf Ihr Arztgespräch vor. Werden Sie sich bereits im Vorfeld über den Anlass Ihres Gesprächs bewusst, darüber welche Fragen geklärt werden sollten und welche Vorstellungen Sie in sich tragen.

Haben Sie besonders den Mut, Ihrem Behandlungsteam alle Fragen zu stellen, die Sie beschäftigen. Ihr Behandlungsteam wird Ihnen Therapieoptionen vorstellen und auch erläutern, warum es eine bestimmte Behandlungsoption für Sie bevorzugen würde oder welche Untersuchungen noch durchgeführt werden sollten, um eine abschließende Entscheidung treffen zu können.

Meist wird der Arzt oder die Ärztin Ihres Vertrauens das Gespräch mit der Frage eröffnen, wie es Ihnen derzeit geht. Gibt es Nebenwirkungen, die Sie beeinträchtigen?

Hat sich womöglich Ihr Schlafverhalten verändert? Wie kommen Sie mit der psychischen Belastung zurecht? Gibt es Probleme in der Familie oder im Umfeld, die Sie zusätzlich besonders belasten?

Seien Sie an dieser Stelle in Ihrem eigenen Interesse bitte ehrlich und nennen Sie alle Nebenwirkungen und Veränderungen, die Sie an sich beobachten. Denn nur so wird Ihnen bei Beschwerden, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen geholfen werden können.

Idealerweise achtet Ihr Arzt oder ihre Ärztin zudem auf nonverbale Signale Ihrer Mimik und Körpersprache und wird diese in seine Beurteilung über Ihren allgemeinen körperlichen und psychischen Zustand, mit einbeziehen.

Überlegen Sie sich im Voraus, welche Fragen Sie Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin stellen möchten und notieren Sie sich diese als Gedächtnisstütze.

Für wichtige Gespräche, besteht trotz der angespannten Situation während der Pandemie die Möglichkeit, dass eine Begleitperson zu solchen Terminen hinzugezogen werden kann.

Eine Vertrauensperson an seiner Seite zu wissen, die aktiv zuhört und mit der Sie im Anschluss ein Arzt-Patientengespräch reflektieren können, bietet ein Stück Sicherheit und schenkt ein beruhigendes Gefühl. Und womöglich stellt auch die Begleitperson wichtige Fragen zur Diagnose oder einer zur Debatte stehenden Behandlungsoption und kann Sie auf diese Weise unterstützen.

Sollte beispielsweise während eines Gesprächs Ihre Konzentrationsfähigkeit nachlassen, oder zu viele und komplexe Informationen stürzen auf Sie ein, besteht die Möglichkeit, dass Sie sich eine kurze



Gesprächspause erbitten. Auch die Vereinbarung eines Nachgesprächs mit Ihrem Behandlungsteam ist möglich, damit zwischenzeitlich erste wichtige Informationen mental verarbeitet werden können.

Beispielhafte Fragen ...

... die Sie je nach Stand der Diagnose und Behandlung in Begleitung Ihrer Vertrauensperson vielleicht an Ihr Behandlungsteam stellen möchten, könnten lauten:

- Mit welchem Krankheitsverlauf ist zu rechnen?
- Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Was sind die Vor- und Nachteile?
- Was kann bei Nebenwirkungen getan werden?
- Sind weitere Untersuchungen nötig?
- Wo kann ich behandelt werden? Welche Klinik oder welches Behandlungszentrum ist für meine Erkrankung am besten geeignet?
- Wie lange muss ich voraussichtlich für eine Operation oder eine ambulante oder stationäre Behandlung in einer Klinik bleiben?
- Wer hilft mir im Anschluss zuhause bei der Versorgung der Wunden, meiner Grundpflege oder im hauswirtschaftlichen Bereich, wenn ich alleine leben sollte?
- Wie viel Zeit wird die Behandlung beanspruchen?
- Wie weit werden mich die Erkrankung und ihre Behandlungen beeinträchtigen?

- Welche Möglichkeiten gibt es, meine Therapie begleitend zu unterstützen, wie beispielsweise eine Lymphdrainage oder eine Krankengymnastik? Besteht die Möglichkeit einer komplementären oder psychoonkologischen Begleitung?
- Wo finde ich über meine Erkrankung und die geplante Behandlung weiterführende Informationen?
- Welche Lektüre ist empfehlenswert?
- Wo finde ich Unterstützung und Entlastung für mich, eventuell auch begleitend für meine Kinder und Familie? Zum Beispiel über eine Selbsthilfegruppe oder Patientenorganisation?
- Kann ich trotz meiner Erkrankung weiterhin arbeiten oder meinen Sport ausüben?
- Worauf muss ich jetzt im Allgemeinen besonders achten, beispielsweise in Bezug auf meine Ernährung?
- Gibt es Studien, die für mich in Frage kommen könnten? Wo kann ich mich diesbezüglich weiterführend informieren?

Zum Abschluss wird der Gesprächsinhalt zusammengefasst, ein eventuell getroffener Behandlungsplan wird bestätigt, und ein emphatischer Arzt wird zudem fragen, ob noch Fragen bestehen sollten.

Seien Sie ganz beruhigt, falls Ihnen mögliche Fragen erst im Anschluss an das Gespräch einfallen sollten. Diese können durchaus auch noch zu einem späteren Zeitpunkt gestellt werden. Dies kann persönlich, telefonisch oder per Mail erfolgen. Manche Themen erfordern auf Grund ihrer

Komplexität durchaus mehrere Termine. Gerade am Anfang einer Diagnose ist dies nicht ungewöhnlich. Über das Arztgespräch wird ein Arztbrief erstellt.

Gut zu wissen

- Sie haben ein Recht auf Ihre Unterlagen! Lassen Sie sich alle Arztbriefe aushändigen. Sammeln Sie diese in einem Ordner. Entweder in Papier- oder in einer digitalen Form. Legen Sie fest, mit wem Sie diese teilen möchten und wer Einsicht erhalten darf. Für die digitale Form, stehen Patienten und Patientinnen mittlerweile unterschiedliche Tools zur Verfügung.
- Ihr Behandlungsteam hat eine Aufklärungspflicht Ihnen gegenüber als Patient:in. Sollten Sie sich nicht gut beraten oder betreut fühlen, besteht die Möglichkeit, sich eine Zweitmeinung einzuholen! Dies ist Ihr gutes Recht!

Ein Behandlungsteam sollte Fakten ehrlich und kompetent vermitteln, Patient:innen auf ihrem Behandlungsweg bestmöglich auffangen und unter Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände und Wünsche beraten und begleiten. Je eher Sie sich nicht nur als Patient oder Patientin, sondern auch als Mensch wahrgenommen fühlen, umso leichter fällt es Ihnen, mögliche Behandlungsoptionen zu verstehen und mündige Entscheidungen für Ihren Behandlungsplan zu treffen.

Und was, wenn ...

... ich meinem Behandlungsteam nicht vertraue oder weitere Optionen geklärt werden sollten?

Dann besteht die Möglichkeit, dass Sie sich ein Behandlungsteam suchen, dem Sie Ihr Vertrauen schenken können. Vertrauen zu den Behandelnden und deren Kompetenz sind für Sie eine unerlässliche Basis, **mündige** Entscheidungen für Ihren Weg mit der Erkrankung zu treffen.



Liebes Mamazone-Team,

zehn Jahre lese ich nun schon „unser“ Mamazone-Heft und finde immer wieder ganz neue und wichtige Artikel darin, wie zum Beispiel im letzten Heft „Meine Gesundheitsverlaufsgeschichte“ (Seite 50).

Jede Brustkrebspatientin hat eine andere, ganz individuelle Story, die jedoch viele Leidensgenossinnen interessiert.

Vielleicht interessiert auch meine Geschichte – mein Wunder – wie ich immer sage – die Redaktion. Ich lege auf jeden Fall meine persönliche Geschichte mal bei. Herzliche Grüße!



Meine Geschichte

Mein Wunder

VON DR. MED. SYLVA SÜSS

Das Haus konnte noch um 20.000 Dollar heruntergehandelt werden, sodass Esther flugs eine mexikanische Malergruppe bestellte, die es in einigen Tagen von dem Teppichboden befreite, das Parkett schliiff und die Wände strahlend weiß anmalte.

Anschließend konnte sofort eingezogen werden, und ich flog nach vollbrachter Arbeit zwei Wochen später glücklich wieder nach Hause zurück.

Von Husten zu Brustkrebs

Der lästige Husten verschwand auch nicht unter einer Antibiotikabehandlung und dem Einsatz von Hustenlösern oder -stillern, so-

dass ich dann immerhin drei Monate später doch einen Lungenarzt aufsuchte mit der Verdachtsdiagnose „Keuchhusten“.

Der Facharzt schaute mir durch seine Brille tief in die Augen und meinte: „Frau Kollegin, der Keuchhusten ist eine Kinderkrankheit, und wie alt sind Sie?“

Ich gestehe, eine Kinderkrankheit konnten die aufgetretenen Beschwerden bei mir nicht mehr sein.

Trotzdem nahm er mir Blut für einen Test ab, griff aber gleichzeitig in die Tiefe seines Schreibtisches und gab mir fünf Globuli Pertussium D 30 - mit der Anweisung - „sofort lutschen, morgen haben wir das Blutergebnis“. Das Ergebnis war positiv, ich habe zwar nie wieder einen Husterer gemacht,

aber: „Lassen Sie mal ein CT (Computertomogramm) der Lunge durchführen!“

Der Röntgenarzt sah das Bild und meinte nur: „Wann waren Sie das letzte Mal bei der Mammographie?“

Und da war sie, die Brustkrebsdiagnose, ein Zufallsbefund, klein, nicht tastbar, ohne Befall der Lymphknoten.

Ein Zufall?

Nein, meine ich, sondern ein Frühbefund als schicksalhafter Dank dafür, dass ich mich so für meine Stieftochter eingesetzt hatte.

Und jetzt bin ich schon seit zehn Jahren frei von Rezidiven und Metastasen!

An dieser Stelle haben Brustkrebspatientinnen je nach Bedürfnis die Möglichkeit, ihre ganz persönlichen Eindrücke und Erlebnisse - ob positiv oder negativ - im Verlauf ihres Krankheits- oder besser Heilungswegs zu schildern.

Immer wieder fällt dabei die Vielfalt auf, in der einzelne Patientinnen diese oder jene Schwerpunkte setzen und die für sie passenden Möglichkeiten wählen, die ihnen den Umgang mit ihrer Erkrankung erleichtern.



Lissa Rankin

Mind Over Medicine



Lissa Rankin

VON GERTRUD RUST

Besonders interessant ist es, zu lesen, wenn überzeugte Schulmediziner:innen auf Heilungsvorgänge treffen, die sie sich wissenschaftlich zwar nicht erklären können, die aber auch nicht aus der Welt diskutierbar sind, da sie nun einmal sichtbar auftreten. Es gab Zeiten, da wurde dann flugs die Primärdiagnose in Zweifel gezogen. Mit der Zunahme der erfassten unerklärlichen Heilungen wuchs dann allerdings auch die Zahl ursprünglicher Fehldiagnosen.

Man muss ja nicht soweit gehen, den Geist über die Medizin zu stellen, wie es sowohl der englische, als auch der deutsche Buchtitel nahelegen. Dies würde eine ähnlich rigide Hierarchie wie die langjährig beobachtbare aufbauen, nur mit entgegengesetzten Vorzeichen.

Die Akzeptanz im Medizinalltag, dass eine Beeinflussung physiologischer Abläufe durch positive Erwartungshaltungen und Selbstaffirmationen, oder im Gegenteil durch Stress und Angst beeinflussbar sind, würde völlig ausreichen.

Ein Lernprozess

Nach zwölf Jahren klassischer medizinischer Ausbildung und acht Jahren klinischer Erfahrung „verehrte die Ärztin Lissa Rankin schulmedizinische Lehrmeinungen wie die Bibel“, so ihre eigenen Worte. Mit dem Beispiel ihres Vaters vor Augen, einem zutiefst überzeugten Schulmediziner, lief ohne reproduzierbare randomisierte Doppelblindstudien gar nichts. Patient:innen wurden behandelt, sie handelten nicht selbst, bestenfalls wurden irritierende Therapieergebnisse als psychosomatisch eingeordnet.

Und doch, es gab sie, diese nicht übersehbaren Kranken, die gesund wurden,

obwohl dies aus fachlicher Sicht gar nicht möglich war. Wir erfahren, dass diese Verläufe in der Regel nicht vor Betroffenen diskutiert würden, man aber in den Stationszimmern von Krankenhäusern und in den Vorlesungssälen von Eliteuniversitäten sehr wohl darüber munkte. Zum Beispiel darüber, dass ein Tumor trotz eines defekten Bestrahlungsgeräts verschwand und dass Schmerzmittel wirkten, obwohl sie noch gar nicht verstoffwechselt sein konnten.

Einsicht und Reaktion

Lissa Rankin sah sich vor der Aufgabe, ein Gleichgewicht herzustellen zwischen dem Maß an Eigenkontrolle, das Patient:innen über ihren Krankheitsverlauf zuzugestehen war und dennoch nicht gegen den Hippokratischen Eid zu verstoßen, nach welchem Kranken zu nützen und nicht zu schaden sei.

Die Ärztin begann eine Recherche nach

wissenschaftlichen Belegen für Selbstheilungskräfte, danach, welche physiologischen Abläufe dabei ihre Wirkung entfalten und wie man sie positiv oder negativ beeinflussen kann. Der vorliegende Band soll als Chronik ihrer Forschungsreise gelten.

Ihre zahlreichen Aussagen zur Placebo- und Noceboforschung werden durch eine eindruckliche Literatursammlung belegt. Es gibt sie also, die Forschung zur Wirkung

„**Eigentlich ist es ein Berufsgeheimnis, aber ich will es Ihnen trotzdem verraten. Wir Ärzte tun nichts. Wir unterstützen und ermutigen nur den Arzt im Inneren des Menschen**

einer positiven Erwartungshaltung (Placebo) bei medizinischen Behandlungen und zu schädlichen Verläufen unter Stress, Angst und Misstrauen (Nocebo).

Einer der tröstlichsten Sätze lautet: „Sie sind nicht Opfer ihrer Gene“ (Seite 63). Es folgt ein Exkurs in die Epigenetik, die „Ordnungsmacht“ über den Genen, welche den Funktionszustand von Genen steuert. Und auch hier wieder die Frage: Haben wir fruchtbare Einflussmöglichkeiten?

Am Ende eine Hilfestellung zur Anregung von Selbstheilungskräften in sechs Einzelschritten, ergänzt durch affirmative Übungen. Überschrieben ist dieses Kapitel mit einem Zitat von Dr. Albert Schweitzer: „Eigentlich ist es ein Berufsgeheimnis, aber ich will es Ihnen trotzdem verraten. Wir Ärzte tun nichts. Wir unterstützen und ermutigen nur den Arzt im Inneren des Menschen.“



ISBN: 978-3-828-10130-7

Joachim Bauer

Das empathische Gen



VON GERTRUD RUST

Prof. Dr. med. Joachim Bauer ist Facharzt für Innere Medizin, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin, Psychotherapeut und Neurowissenschaftler. Aktuell lebt und praktiziert er in Berlin, wo er an der Psychoanalytische University als Gastprofessor lehrt und an einem Psychotherapie-Institut als Lehrtherapeut und Supervisor tätig ist. Prof. Bauer vertritt ein humanistisches und christliches Menschenbild, setzt sich für ein friedliches Zusammenleben der Kulturen und Religionen ein und wurde von dem Magazin für politische Kultur „Cicero“ wiederholt dem Kreis der einflussreichsten Intellektuellen im deutschsprachigen Raum zugeordnet.

Genaktivität und Lebensqualität

Für Joachim Bauer sind unsere Erbanlagen, die Gene, keineswegs selbständige und unabhängige Kommandeure des Organismus, sondern er sieht sie als „Klavatur, die von den Zellen des Organismus bespielt“ werden. Das Ergebnis sind aktivierte Gene, also ablesbare oder deaktivierte und somit stillgelegte Gene. Der Funktionszustand der Gene spiegelt dabei die individuell vorliegende Genregulation wider.

Jedes Gen hat dabei einen oder mehrere „Genschalter“, die von Signalen beeinflusst werden können, die seine Aktivität regulieren. Diese Signale treffen entweder von außerhalb des Körpers oder von außerhalb der Körperzellen ein.

Zu den Signalen, die Gene an- oder abschalten können, zählt Joachim Bauer auch die Auswirkungen der Qualität zwischenmenschlicher Beziehungen auf einen Organismus. Da das Gehirn zwischenmenschliche Ereignisse in biologi-

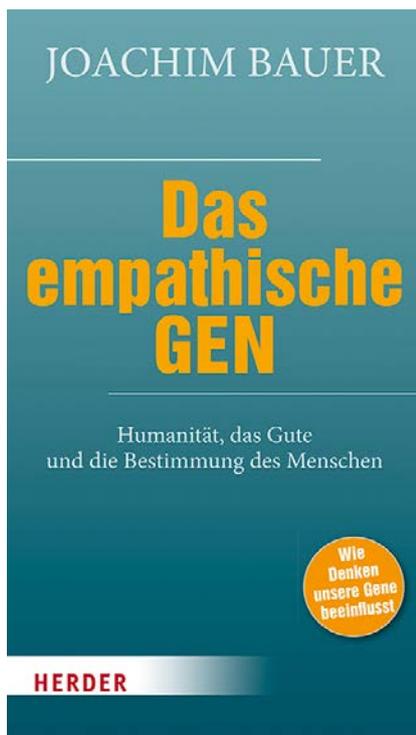
sche Signale umwandelt, kommuniziert Gene somit fortwährend mit der Umwelt.

Soziale Genomik

Dieses noch sehr junge Forschungsgebiet befasst sich mit den verschiedenen Auswirkungen gesellschaftlicher Faktoren wie sozialem Stress, von Konflikten, von Zurückweisung und Isolation oder sozialen Bindungen auf die Genaktivität.

Nach Bauer begünstigt eine prosoziale und an Mitmenschlichkeit ausgerichtete Lebenseinstellung Genaktivitäten, die unserer Gesundheit dienen. Dagegen aktiviere eine egoistische und nur auf den eigenen Vorteil ausgerichtete Lebensweise Gene, die das Risiko für Herz- Kreislauferkrankungen, Krebs und Demenz erhöhen.

Bei Menschen, die sich sozial engagieren, würden gesundheitsschädliche Risikogene deaktiviert.



ISBN: 978-3-451-03348-3

Im Kapitel „Gutes Leben“ trotz ernster Diagnose werden Chancen beschrieben, „der Krankheit etwas entgegen zu setzen“. Erwähnt wird als Beispiel die Erkrankung eines 42-jährigen Mannes an einem bösartigen Tumor, den laut Lehrbuch die meisten Betroffenen im Mittel nicht länger als acht Monate überleben. Der Patient nahm eine schulmedizinische Behandlung in Anspruch und pflog nach deren Beendigung einen gesunden und selbstfürsorglichen Lebensstil. Er überlebte zwanzig Jahre.

Keine falsche Hoffnung, aber auch keine falsche Hoffnungslosigkeit

Diese auf menschlichem Sozialverhalten aufbauende Sichtweise der Genregulation reicht weit über die Felder der traditionellen Medizin, Ernährungsmedizin, Bewegungstherapie und Mikronährstoffversorgung hinaus und eröffnet der oftmals zu vernehmenden Frage von Krebs-erkrankten: „Was kann ich selbst für mich tun?“ weitreichende neue Handlungsspielräume.

Joachim Bauer unterfüttert seine Ausführungen mit einer 21-seitigen Literaturliste und ausführlichen Anmerkungen zu jedem Kapitel. Er zitiert jedoch auch den Psychoonkologen Elmar Reuter: „Keine falsche Hoffnung, aber auch keine falsche Hoffnungslosigkeit.“ Da wir jedoch nicht in die Zukunft blicken können, wissen wir nicht, welche Einstellung falsch ist und können uns auch wertfrei offen halten.

Eine überaus lesenswerte und aufbauende Lektüre.

Selbsthilfearbeit

Regionalgruppe HEIDELBERG – MANNHEIM

VON RENATE SCHOENMAKERS

Als ich vor sieben Jahren die älteste der mamazone-Regionalgruppen übernahm, glaubte ich zu wissen, was auf mich zukommen würde. War ich doch schon ungefähr sieben Jahre die rechte Hand von Inge Bördlein-Wahl, die diese Gruppe 2001 gegründet hatte ...

Die positive patientenorientierte Entwicklung der Wissenschaft und Forschung sagen mir heute jedoch etwas anderes.

Dazu später etwas mehr.

Aktiv für Patientinnen

Zunächst möchte ich kurz meine Gruppe vorstellen: Als Patientenkontaktgruppe beantworten wir per Telefon, Email oder im persönlichen Gespräch Anfragen hilfesuchender Patientinnen. Wir informieren über Angebote zur Teilnahme an Veranstaltungen von fachlich kompetenten Institutionen zum Thema Brustkrebs, und wir organisieren eigene informative Treffen.

Meine Gruppe nennt sich zwar Heidelberg - Mannheim, aber die Interessentinnen kommen auch aus der weiteren Umgebung, Frankfurt, Darmstadt, Karlsruhe, Speyer, das sind Orte, die teilweise über 80 km entfernt sind. Mein Verteiler ist recht groß, und zu den Veranstaltungen kommen teilweise bis zu knapp 30 Betroffene, manchmal aber auch nur vier.

Trotz der Pandemie gelang es auch

im zweiten Corona-Jahr sowohl in Mannheim als auch in Heidelberg Stammtische stattfinden zu lassen. Die Nachfrage war sehr groß, waren doch viele Interessierte nach langen Lockdown-Phasen sozial

„ **Ein Aspekt der Kooperation ist die Berücksichtigung der Patient:innensicht bei Studien**

ausgehungert und wollten sich endlich wieder mit anderen Betroffenen persönlich austauschen. Auch neu erkrankte Patientinnen sehnten sich danach, Frauen kennenzulernen, die „wissen, wovon wir hier sprechen“.

Die Aktivitäten der Gruppe beschränken sich nicht nur auf direkte Patientenkontakte, sondern umfassen auch die Kooperation mit dem in Heidelberg ansässigen wissenschaftlichen Umfeld: Mit dem DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum), dem NCT (Nationales Centrum für Tumorerkrankungen) und der UKFHD (Universitätsfrauenklinik Heidelberg) sind wir hier in Heidelberg von exzellenten forschenden Institutionen umgeben, wobei das NCT eine gemeinsame Einrichtung



des DKFZ, des UKFHD und der DKH (Deutsche Krebshilfe) ist.

Ziel des NCT ist es, vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung möglichst schnell in die Klinik / klinische Praxis zu übertragen und den Patienten zugutekommen zu lassen. Dies gilt sowohl für die Diagnose und die Therapie, als auch für die Behandlung in der Nachsorge und in der Prävention.

Patientenzentrierte Forschung

Ein Aspekt der Kooperation ist die Berücksichtigung der Patient:innensicht bei Studien.

Im Oktober 2020 wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft die Deklaration: "Europe: Unite against cancer" - Europa gemeinsam gegen Krebs (Die Nationale Dekade gegen Krebs) verabschiedet.

Ein wesentliches Ziel der Deklaration ist die patientenzentrierte Krebsforschung langfristig zum Standard zu machen, um die Krebsforschung noch enger an den Bedürfnissen von Betroffenen auszurichten. Es wurde eine Initiative gegründet, die die Patientenbeteiligung in der Krebsforschung vorantreiben soll. Mit Vertreter:innen aus Patientenorganisationen, Forschung und partizipativer Forschung wurde ein internationaler Austausch gestartet. Zusätzlich fand in einem weiteren Schritt ein internationaler, virtueller Workshop statt. Hier wurden Grundprinzipien für eine erfolgreiche Einbindung von Patient:innen / Betroffenen in Forschungsvorhaben diskutiert.

„Die Einbindung von Patientinnen und Patienten in die Krebsforschung ist von

großer Bedeutung, um deren Ausrichtung und Nutzen zu erhöhen und damit letztlich die Translation zu beschleunigen: Durch die Einbindung von Betroffenen und Nutzern können Forschungsprojekte und ihr Design besser auf die tatsächlichen Bedarfe ausgerichtet werden“, betonte Thomas Rachel, Vorsitzender des Strategiekreises der Nationalen Dekade gegen Krebs, in seiner Eröffnungsrede.

Die Praxis

Die Definition der Patientenbeteiligung lautet: Entweder Betroffene, die in oder mit einer Patientenorganisation arbeiten (hier: mamazone e.V.) oder Patient:innen, die einem Patientenbeirat angehören, können einbezogen werden.

In Heidelberg wird das sehr ernst genommen und in die Praxis umgesetzt. So kam es, dass ich, obwohl wir uns in diesem Jahr viele Monate im Lockdown befanden und Präsenztreffen vermieden wurden, auf ein lebhaftes, diskussionsfreudiges Jahr zurückblicken kann. Das Zauberwort heißt: Online-Konferenz oder auch Zoom-Meeting!



Die erste Einladung betraf eine Studie, die sich in der Konzeptentwicklungsphase befand. Die Fragestellung befasste sich mit der krebsbedingten Fatigue, von der viele Patient:innen nicht einmal wissen,

dass es sie tatsächlich gibt. Betroffene spüren kognitive (geistige) oder emotionale Müdigkeit und Erschöpfung, die erhebliche Auswirkungen auf ihre Lebensqualität haben. Häufig ist jedoch nicht bekannt, dass es sich hierbei um ein Krankheitsbild handelt, welches mit einer Krebsdiagnose/ -therapie einhergehen kann.

Es gibt bereits eine Vielzahl von Studien, die sich mit der Fragestellung befassen, welche nicht-pharmakologischen Therapieansätze sich als wirkungsvoll bei krebsbedingter Fatigue erweisen. Diese könnten jetzt in eine multizentrische randomisierte klinische Studie einbezogen werden. Hierbei handelte es sich um den Vergleich körperlicher Bewegung, Yoga und einer psychosozialen Intervention während der Behandlung von Brustkrebs, Lungenkrebs, Kolorektalkrebs und Non-Hodgkin-Lymphomen.

Thema einer weiteren Studie ist es, zu untersuchen, welche Bedeutung gezieltes körperliches Training auf die mögliche Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen mit metastasiertem Brustkrebs hat. Hier geht es um eine randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie. Es gibt eine Interventionsgruppe, die ein neunmonatiges multimodales Sportprogramm absolviert, welches Ausdauer-, Kraft- und Gleichgewichtskomponenten beinhaltet. Und es gibt eine Kontrollgruppe, die ohne festes Programm und ohne Betreuung je nach individuellen Möglichkeiten und Umständen mindestens 150 Minuten pro Woche aktiv sein soll.

Auch eine weitere Studie befasst sich mit dem Thema Fatigue. Dieses Projekt soll dazu beitragen, dass Betroffene Erschöpfungssymptome richtig erkennen, dass sie lernen damit umzugehen und



weiterführenden Rat und Hilfe in Anspruch nehmen können.

Es war für mich eine erkenntnisreiche Erfahrung, mit Ärzten, Pflegepersonal, Wissenschaftlern und anderen Patient:innenvertretern "online" an einem Tisch zu sitzen und die unterschiedlichen Sichtweisen zu diskutieren.

Patientenbeirat am NCT

Ein anderes Projekt, an dem ich teilnehme und das mitunter recht zeitintensiv ist, ist der Patientenbeirat am NCT in Heidelberg. Das NCT trägt seit 2011 die Auszeichnung "Selbsthilfefreundliches Krankenhaus": <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/nct-heidelberg-erneut-als-selbsthilfefreundlich-und-patientenorientiert-ausgezeichnet/>

Diese Auszeichnung wird vom Netzwerk "Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenhilfe im Gesundheitswesen" verliehen. Der Patientenbeirat gibt als Sprachrohr der PatientInnen und ihrer Angehörigen wichtige Anstöße zur Optimierung der Abläufe im NCT. Er unterstützt Betroffene dabei, Anliegen schnell an die richtige Stelle zu leiten. Es gibt einen regelmäßigen Aus-

tausch mit dem NCT-Direktorium zu patientenrelevanten Themen, und es werden mithilfe des Patientenbeirats Maßnahmen zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Patientenversorgung erarbeitet.

Unser Patientenbeirat am NCT in Hei-

„ In Einzelvorträgen wurden neueste Erkenntnisse aus Forschung und Wissenschaft vorgestellt

delberg besteht aus elf Mitgliedern. Davon sind drei Patientinnen am NCT, acht Mitglieder sind Vertreter:innen aus onkologischen Selbsthilfegruppen. Ich bin als Vertreterin vom mamazone e.V. dabei. Der Patientenbeirat an sich besteht schon seit sehr vielen Jahren unter der Obhut des Selbsthilfebüros Heidelberg, hat sich aber in diesem Jahr neu gegründet, da er sich vom Selbsthilfebüro entkoppelt hat und nun ganz eigenständig agiert.

Zur Neugründung hatten wir tatsächlich ein Präsenztreffen in der Uniklinik Heidelberg, wo wir als Mitglieder des Patientenbeirates die Gelegenheit hatten, uns per-

sönlich gegenseitig vorzustellen und ein wenig kennenzulernen.

Es wurde viel diskutiert, was wir uns vorstellen tun zu können, welche Ziele wir uns setzen wollen und wie wir gegebenenfalls Aufgaben verteilen. Nach zwei weiteren Hybridsitzungen haben wir erfolgreich eine Sprecherin sowie eine stellvertretende Patient:innensprecherin gewählt. Wie auch in vergangenen Jahren fanden über das Jahr verteilt vier Sitzungen statt, in denen einige Tagesordnungspunkte abgearbeitet wurden.

Heidelberger Patiententag

Der seit 16 Jahren jährlich stattfindende Heidelberger Patiententag fand in diesem Jahr wieder online statt mit dem Thema "Moderne Tumorthérapien": <https://www.nct-heidelberg.de/das-nct/newsroom/aktuelles/details/save-the-date-virtueller-heidelberger-krebspatiententag-am-2-april-2022.html>

In Einzelvorträgen wurden neueste Erkenntnisse aus Forschung und Wissenschaft vorgestellt und dank moderner Technik musste nicht auf die sogenannten Expertenrunden verzichtet werden, da die Veranstalter für verschiedene Krebsentitäten eigene "Räume" zur Verfügung gestellt haben. Eine Vertreterin des BRCA-Netzwerkes und ich als Vertreterin von mamazone e.V. haben eigenständig und ohne fachärztliche Unterstützung diese Fragestunde moderiert.

Was ich mir wünsche

Die Informationen und die Hilfestellungen, die wir Betroffenen geben beziehungsweise anbieten können, sind zahlreich und sollen kompetent sein. Das Interesse sowohl neu erkrankter als auch vor Jahren erkrankter Patientinnen ist sehr groß. Unser Ziel ist es, diesen Frauen hilfreich zur Seite zu stehen. Das nimmt Zeit in Anspruch und dafür würde ich mir für unsere Gruppe mehr personelle Unterstützung wünschen...



NCT Heidelberg

Foto: Philipp Rothe



Kommunikation und das
Erzählen von Geschichten

Start der Interreg-Projekte ATHENA und DAILY

VON CORNELIA STÜWE

Auf die Interreg-Projekte PROMETHEUS (mamazone MAG 01/2018) und HERACLES (mamazone MAG 02/2018 und 01/2021) folgt nun ATHENA, an dem mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V. wiederum als Netzwerkpartnerin beteiligt ist. Thema aller drei Projekte ist die Kommunikation zwischen Patient:innen und Professionellen im Gesundheitsbereich.

Herausragend für mich als Patientinnenvertreterin ist unter anderem der Austausch mit allen Netzwerkpartnerinnen in gegenseitiger Wertschätzung, gleichberechtigt, aneinander interessiert und offen. Wie meinte eine Teilnehmerin so treffend: Kommunikation kann so einfach sein, wenn wir uns wahrhaftig für unser Gegenüber interessieren.

Ziel der Auftakttreffen war herauszufinden, an welchem Punkt die Bemühungen im südlichen Dänemark und am UKSH in Kiel angelangt sind, welche Wege bis dahin beschränkt wurden, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede erkennbar sind und welche Herausforderungen sich abzeichnen. Aus den Erfahrungen beidseits der Grenze sollen sich Anregungen ergeben und gemeinsame Strategien entwickelt werden.

ATHENA

ATHENA steht für applied training in healthcare education for communication advancement und bedeutet Angewandte Ausbildung in der Gesundheitserziehung zur Förderung der Kommunikation.

ATHENA ergänzt damit PROMETHEUS und HERACLES, jedoch mit dem Schwerpunkt auf der Ausbildung von Pflegefachkräften und Hebammen.

Die meisten Vertreterinnen der Lehre waren sich darüber einig, dass sich die Kommunikationsfähigkeit der Lernenden im vergangenen Jahrzehnt stark verändert hat. Sie weicht davon ab, was ältere Menschen darunter verstehen, sodass von anderen Voraussetzungen ausgegangen werden sollte, als ursprünglich gedacht. Auch stellte sich die Frage, wieviel Platz dieser Ausbildungsbereich vor allem in Zeitkonkurrenz zur sonstigen fachlichen Ausbildung einnehmen darf.

Des Weiteren wurde darüber diskutiert, welches Feld der beruflichen Kommunikation in diesem Projekt näher beleuchtet werden sollte:

- mit den Patientinnen
- mit anderen Gesundheitsprofis
- untereinander

Letzteres betrifft auch die Eigenwahrnehmung der Berufsausübung. Konzentriert sich die interne Kommunikation der Pflegefachkräfte zum Beispiel vorrangig auf Defizite, kann daraus eine Geringschätzung der eigenen Arbeit entstehen.

DAILY SDM

Development and Application of an International Approach for Large-Scale Implementation of Shared Decision Making bedeutet Entwicklung und Anwendung eines internationalen Konzepts für die groß angelegte Umsetzung der gemeinsamen

Entscheidungsfindung (SDM), basierend auf dem Patientenrechtegesetz § 630 BGB und dem Willen der WHO, die SDM als Teil der Patientensicherheit einstuft.

Der Ansatz am UKSH in Kiel (mamazone MAG 02/2021) ist, nicht SDM in das bestehende System einzuführen, sondern umgekehrt.

In Süddänemark heißt das Prinzip „train the trainer“, bereits trainierte Personen schulen ihrerseits Kolleg:innen. Ein zentrales E-learning-Tool steht hierbei zur Verfügung. Die gemeinsam mit allen Beteiligten entwickelten Entscheidungshilfen (EH) für Patient:innen werden gesprächsbegeleitend, nicht wie in Kiel gesprächsvorbereitend, eingesetzt und sind in Papierform oder online einzusehen. Ein Baukastensystem erleichtert anderen Interessierten auf die bereits vorhandenen Erfahrungen für die eigenen SDM-Projekte zurückzugreifen. Es werden im Unterschied zu Deutschland weder gesonderte finanzielle Anreize noch prominente Menschen als Motivatoren eingesetzt, noch ist eine Zertifizierung wie in Deutschland vorgesehen.

Ausblick

Samira El Ouassil und Friedemann Karig raten in ihrem Buch „Erzählende Affen“ dazu, sich schwierigen Gesprächen in brenzligen Situationen mit einer positiven Grundeinstellung zu nähern. „Erzählen Sie sich und Ihren Lieben eine Geschichte mit einer guten Zukunft, und beginnen Sie diese Geschichte mit einer Wette auf ein Happy End.“, so die Autoren.

1 mamazone – Ostholstein

Cornelia Stüwe - Infopoint

E-Mail: ostholstein@mamazone.de
Telefon: 0821/2684191-0,
Fax: 0821/2684191-1, Mobil: 0151/41268331

Cornelia Stüwe, langjährige Berliner mamazone, gründete nach ihrem Umzug nach Grömitz mamazones nördlichsten Stützpunkt.

Termine: per Mail oder www.facebook.com/mamazone.ev

2 mamazone – Berlin

Infopoint Berlin

E-Mail: berlin@mamazone.de

3 mamazone – Hannover

Almuth Fischer

E-Mail: fischer@mamazone.de
Telefon: 05132/7593,
Erlengrund 5a, 31275 Lehrte

Für Hannover und seine Region stehe ich für Fragen von betroffenen Frauen als Ansprechpartnerin zur Verfügung, die – wie ich auch seinerzeit – unversehens die Diagnose Brustkrebs erhielten. Wenn Sie Rat und Hilfe suchen, rufen Sie mich an oder schreiben Sie mir, ich helfe Ihnen gerne, auch in Fragen des Arbeits- oder des Sozialrechtes.

4 mamazone – Bad Oeynhausen

Iris Sparenberg

E-Mail: sparenberg@mamazone.de

Treffpunkt: derzeit jeden ersten Samstag im Monat von 10 Uhr bis 12 Uhr am Teich im Klinikpark der Reha-Klinik Bad Oexen

5 mamazone – Versmold

Manuela Paul

E-Mail: paul@mamazone.de
Telefon: 05423/43521

Manuela Willmann (Stellvertretung)

Telefon: 05424/8003742

Gruppentreffen: jeweils Freitag von 18.30 Uhr bis 20.30 Uhr im Haus der Familie, Altstadtstraße 4, 33775 Versmold. Termine unter www.mamazone.de - Regionalgruppen - Beratung vor Ort.

6 mamazone – Dortmund

Eugenia Krone

E-Mail: dortmund@mamazone.de
Telefon: 02305/9023636

Gruppentreffen und Patientinnen Cafe: St. Johannes Hospital, Johannesstr. 9, 44137 Dortmund; **Offene-Tür-Gruppe:** Knappschaftskrankenhaus Dortmund, Am Knappschaftskrankenhaus 1, 44309 Dortmund; **Termine unter:** www.mamazone.de - Regionalgruppen - Dortmund

7 mamazone – Märkischer Kreis (Altena)

Christiane Haupt

E-Mail: christiane.haupt@hotmail.com
Telefon: 0152/29719411

Treffpunkt: Stellwerk, Freiheitstraße 26, 58762 Altena (Jeden 2. Donnerstag des Monats, 15 Uhr)

Mit Informationen zu Brustkrebs unterwegs auf Kongressen, Patienten- und Gesundheitstagen: das mamazone Mobil, gefördert von AVON.

► Kontakt: mamazone-mobil@mamazone.de

8 mamazone – Leipzig

Ina Göhring

E-Mail: goehring@mamazone.de
Telefon: 0176/20 17 81 48

Denise Schneider

E-Mail: schneider@mamazone.de
Telefon: 0163/5 69 73 60

9 mamazone – Eifel-Mosel

Sonja Roßwinkel

E-Mail: rosswinkel@mamazone.de
Telefon: 0152/52 19 05 11

10 mamazone – Aschaffenburg

Anja Eisert

E-Mail: eisert@mamazone.de

11 mamazone – Nahe-Hunsrück

Silke Dressel

Kontakt:
E-Mail: dressel@mamazone.de
Telefon: 06752/912077

Für die Region Nahe-Hunsrück bin ich Ansprechpartnerin für betroffene Frauen. Ich möchte Mut machen, offen und selbstbewusst mit der Erkrankung umzugehen.

12 mamazone – Heidelberg-Mannheim

Renate Schoenmakers

Kontakt:
E-Mail: schoenmakers@mamazone.de
Telefon: 06221/8673945

Nähere Informationen:
<https://www.mamazone.de/heidelberg-mannheim/>

Wir möchten den Patientinnen und Interessierten Hilfestellung geben, sie informieren und ihnen Möglichkeiten zum (Erfahrungs)-Austausch geben. Unsere Treffen finden im Wechsel in Mannheim oder Heidelberg statt. Termine bitte telefonisch.

13 mamazone – Oberpfalz

Sieglinde Schärtl

E-Mail: schuertl@mamazone.de, oberpfalz@mamazone.de,
Telefon: 0151/70190365

Für die Region Oberpfalz stehe ich als Ansprechpartnerin für alle Betroffenen zur Verfügung. Seit 2006, als ich meine Diagnose erhielt, weiß ich, wie wichtig es ist, sich mit Betroffenen auszutauschen. Gerne nehme ich mir für Sie Zeit. Wir sind alle aufeinander angewiesen. Wir wollen schließlich leben, denn wir haben nur das eine Leben. Und mit Vertrauen auf den Herrgott, der uns leitet und führt, ist auch Unmögliches zu schaffen.

14 mamazone – Neckar-Alb

Sylvie Keiper

E-Mail: keiper@mamazone.de
Telefon: 07473/3794201

15 mamazone – München

Brigitte Welter

E-Mail: welter@mamazone.de
Telefon: 08232/78812

Nähere Informationen:
<https://www.mamazone.de/muenchen/>

Die mamazone Regionalgruppe München trifft sich jeden dritten Dienstag im Monat (außer August und Dezember) von 18 bis 20 Uhr in der „Elternschule des Klinikums III. Orden“, Menzinger Straße 48, 80638 München. Patientinnen und Angehörige sind herzlich willkommen.

16 mamazone – Augsburg

Brigitte Welter

E-Mail: welter@mamazone.de
Telefon: 08232/78812

Gruppentreffen: Jeden letzten Dienstag im Monat um 18 Uhr im Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg. Auch Einzelberatung ist möglich. Bitte telefonische Terminabsprache.

17 mamazone – Allgäu (Mindelheim)

Emmi Worzer

E-Mail: worzer@mamazone.de
Telefon: 08261/739154

18 mamazone – Weilheim (Oberbayern)

Traudl Bauer

E-Mail: bauer@mamazone.de
Telefon: 0160/7942375

Gruppentreffen: Regelmäßig am letzten Mittwoch eines Monats von 19.00 bis 20.00 Uhr in 82362 Weilheim, Mehrgenerationenhaus in der Schmiedgasse 15, 2. OG (Lift), Eingang Fußgängerzone, neben K&L Ruppert.

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme, eine Anmeldung ist nicht nötig. Trauen Sie sich!

19 mamazone – Bodensee

Dipl.-Psych. Gertrud Rust

E-Mail: rust@mamazone.de, Telefon: 07731/48886

Gruppentreffen: Jeden letzten Freitag im Monat um 15 Uhr im Onko-Plus-Raum des Hegau-Bodensee-Klinikums, Virchowstr. 10, 78224 Singen/Htwl.

Bei den Gruppentreffen steht die Unterstützung in der individuellen Situation im Vordergrund, begleitet von Informationen zu neuen Entwicklungen in der Brustkrebstherapie. Gemeinsam schaffen wir es.

20 mamazone – Garmisch-Partenkirchen

Brigitte Welter

E-Mail: gap@mamazone.de
Telefon: 08232/78812

Nähere Informationen:
www.mamazone.de/garmisch-partenkirchen/



SUPPORT VOR ORT

mamazone



DAS BESTE ZUM SCHLUSS

Liebe Leserin, lieber Leser.

Mein Name ist Nicole Kultau, und seit Beginn des Jahres 2022 unterstütze ich mamazone e.V. im Bereich Marketing und Öffentlichkeitsarbeit.

Eine meiner ersten Aufgaben bestand darin, mamazone e.V. stärker in den sozialen Medien zu positionieren. So finden Sie uns mittlerweile neben dem Ihnen bekannten Account auf Facebook auch auf Instagram und LinkedIn. Im kommenden Jahr werde ich zudem von der bisherigen Chefredakteurin Gertrud Rust die redaktionelle Leitung des Patientinnenmagazins mamazoneMAG übernehmen.

In eigener Sache

Vielleicht sind Ihnen im aktuellen mamazoneMAG auf den vorangegangenen Seiten drei Artikel aufgefallen, die ich für Sie geschrieben habe. Sie wissen nun von mir, dass ich im Mai 2010 an einem genetisch bedingten Brustkrebs erkrankt war und die Kraft der Rituale sehr schätze.

Aber wussten Sie auch, dass ich im deutschsprachigen Raum eine der ersten Bloggerinnen im Bereich Brustkrebs bin? Durch mein öffentliches Schreiben in einem äußerst sensiblen Themenbereich ist es mir gelungen, einer Krankheit ein Gesicht zu verleihen. Ich erlaube anderen Menschen, an meiner Geschichte Anteil zu nehmen und enttabuisiere ein Thema, über das in vielen Familien bedauerlicherweise noch immer nicht offen gesprochen wird. Durch meine Art zu schreiben verleihe ich anderen an Krebs erkrankten Menschen und ihren Angehörigen eine Stimme, in der sie sich erkennen und in der sie Trost und Antworten finden können.



Nicole Kultau

Foto: Privat

In den letzten Jahren entwickelte sich mein Schreiben weit über einen klassischen Blog hinaus (Blogs sind Online-Journale, die in regelmäßigen Abständen Inhalte zu spezifischen oder allgemeinen Themen für ihre Leser:innen gestalten) zu einem Blogazin. In diesem finden Sie Lebensgeschichten anderer an Krebs erkrankter Menschen, aber auch wertvolle Impulse zur eigenen Krankheitsbewältigung. Abgerundet wird mein Blogazin durch wissenswerte Artikel und Gastbeiträge von Ärzt:innen und Organisationen: <https://www.prinzessin-uffm-bersch.de>.

Als Mensch und Bloggerin sind mir das Netzwerken und ein wertschätzender Umgang mit meinen Mitmenschen sehr wichtig. Dies und meine langjährigen Erfahrungen als Bloggerin, Autorin und kreativer Kopf für Magazine oder auch als Redaktionsmitglied, Patientenvertreterin, Botschafterin und Beirätin von unterschiedlichsten Organisationen, bringe ich als Referenz in meine neue Tätigkeit für

mamazone e.V. mit ein.

Ich freue mich sehr über die mir anvertraute und verantwortungsvolle Aufgabe bei mamazone e.V.. Durch diese Tätigkeit kann ich mein persönliches Engagement und berufliches Wirken miteinander verbinden. Ich freue mich, Sie und auch Ihre Angehörigen auf Ihrem Weg mit und nach Brustkrebs ein Stück weit begleiten zu können.

Wenn Sie Fragen, Anregungen oder Wünsche zu dem Bereich der Nutzung sozialer Medien haben sollten, oder aber an einer kurzen Umfrage zur Gestaltung und den Inhalten unseres Patientenmagazins mamazoneMAG teilnehmen möchten (diese kann gerne auch telefonisch erfolgen), dann wenden Sie sich bitte per Mail an mich: kultau@mamazone.de.

Ich freue mich von Ihnen zu lesen,

Ihre Nicole Kultau

Social Media



Facebook:
mamazone - Frauen & Forschung gegen Brustkrebs



Instagram:
mamazone e.V.



LinkedIn:
mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.

IMPRESSUM

Herausgeber:

mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.
Max-Hempel-Straße 3 | 86153 Augsburg
Telefon: 0821/2684191-0 | Telefax: 0821/2684191-1

V.i.S.d.P.: Dipl.-Psych. Gertrud Rust

Chefredaktion: Gertrud Rust

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe (nach Reihenfolge der Artikel): Gertrud Rust, Cornelia Stüwe, Trude Ullrich, Elisabeth Brünstler, Nicole Kultau, Prof. Dr. Dorothee Gänshirt, Dr. med. Sylva Süß, Renate Schoenmakers

Anzeigen: Gertrud Rust, E-Mail: rust@mamazone.de

Gestaltung & Layout: Markus Läbe, info@medien-designer.info

Auflage: 10.000 Exemplare

Druck: Joh. Walch GmbH & Co KG, Augsburg

Bildredaktion: Markus Läbe, Gertrud Rust

Haftung: Eine Haftung für die Richtigkeit der Veröffentlichungen kann trotz sorgfältiger Prüfung durch die Redaktion vom Herausgeber nicht übernommen werden. Kein Teil dieser Publikation darf ohne ausdrückliche Genehmigung des Herausgebers in irgendeiner Form verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Für unverlangt eingereichte Manuskripte wird keine Haftung übernommen.

Bildnachweise:

Titelseite: © insta_photos - stock.adobe.com | Seite 3: © Grisha Georgiew - stock.adobe.com | Seite 4: © SciePro - stock.adobe.com | Seite 5: © Pixelbliss - stock.adobe.com | Seite 6: © j-mel - stock.adobe.com | Seite 7: © Marina Lohrbach - stock.adobe.com | Seite 8: © Alexander Raths, © Scisetti Alfio, © BestForYou, © fornton, © Alekss, © xamtiw, © sommai - stock.adobe.com | Seite 9: © Mediterraneo - stock.adobe.com | Seite 10: © jd-photodesign - stock.adobe.com | Seite 12: © Peter Hermes Furian - stock.adobe.com | Seite 16: © yepifanovahelen - stock.adobe.com | Seite 17: © olgaarkhipenko - stock.adobe.com | Seite 18: © gamjai - stock.adobe.com | Seite 20: © Polonio Video - stock.adobe.com | Seite 22: © mitrija - stock.adobe.com | Seite 23: © Anja - stock.adobe.com | Seite 26: © freshidea - stock.adobe.com | Seite 28: © Prostock-studio - stock.adobe.com | Seite 29: © santagig - stock.adobe.com | Seite 30: © Mohd Khairil - stock.adobe.com | Seite 31: © MERCURY studio - stock.adobe.com | Seite 32: © Yuliya - stock.adobe.com | Seite 33: © OFC Pictures - stock.adobe.com | Seite 36: © Insdes - stock.adobe.com | Seite 37: © Maxim Chuev - stock.adobe.com | Seite 38, 39: © Kzenon, © Robert Kneschke, © mimagephotos, © Microgen, © vectorfusionart - stock.adobe.com | Seite 40: © WavebreakMediaMicro - stock.adobe.com | Seite 42: © Martina - stock.adobe.com | Seite 44: © contrastwerkstatt - stock.adobe.com | Seite 45: © Katsiaryna - stock.adobe.com | Seite 46: © REDPIXEL - stock.adobe.com | Seite 47: © Kaesler Media - stock.adobe.com | Seite 48: © 4zevar - stock.adobe.com | Seite 49: © Lukas Gojda, © Andrey Popov - stock.adobe.com | Seite 52: © weedeznig - stock.adobe.com | Seite 53: © Vitechek - stock.adobe.com

ANZEIGE

„Machen Sie die Früherkennung von Brustkrebs zu Ihrer Herzenssache“

mamazone e.V. will Brustkrebsbetroffene, ihre Familien, gesunde Frauen, Vertreter aus der klinischen Medizin und der Gesundheitspolitik, aus Industrie und Forschung an einen Tisch bringen, um gemeinsam dem Thema Brustkrebs eine laute Stimme zu geben.

SIEGLINDE SCHÄRTL

mamazone-Oberpfalz
Vorstandsmitglied und
langjährige Brustkrebsüberlebende

mamazone



FOTO: PRIVAT

Spendenkonto:

mamazone e.V. • Stadtparkasse Augsburg • IBAN: DE8472050000000076760 • BIC: AUGSDE77XXX

BRUSTKREBS FORTBILDUNG

für Patient:innen, Ärzt:innen und andere
Spezialisten aus dem Gesundheitswesen
sowie Interessierte

**14. BIS 16.
OKTOBER
2022**

Universitätsklinikum Augsburg
und virtuell per Livestream

KONGRESSGEBÜHR

Nichtmitglieder: **55 €**
mamazone-Mitglieder: **kostenfrei**

Der Kongress „Diplompatientin“ bietet ein reichhaltiges Programm von wissenschaftlichen Vorträgen mit dem ganzheitlichen Blick auf die Bedürfnisse der Patient:innen. Die Referent:innen und Patient:innen begegnen sich auf Augenhöhe – in persönlichen Gesprächen und Diskussionen. Das Besondere am Projekt Diplompatientin: Diese Fortbildung wird von Frauen mit Brustkrebs für Frauen mit Brustkrebs veranstaltet. Durch den persönlichen Austausch untereinander und mit den Referent:innen entstehen für die Teilnehmer:innen neue Impulse und ein Netzwerk, das Mut macht für die Zukunft.

Die Veranstaltung findet im Augsburger Universitätsklinikum statt und wird per Livestream über eine Kongressplattform online übertragen.

► **ANMELDUNG UND WEITERE INFORMATIONEN:**
WWW.DIPLOMPATIENTIN.DE