

Saturday, December 30. 2006

Radiotipp: DLF - Forschung aktuell: Anti Ageing vs. Schulmedizin

Deutschlandfunk, 31.12.2006, 16:30-17:00 Uhr.

Wissenschaft im Brennpunkt: Praxis Dr. Jungbrunnen
Anti-Aging-Ärzte im Clinch mit der Schulmedizin - Von Grit Kienzlen

Jugendlichkeit und neue Lebensfreude, das sind die erklärten Behandlungsziele von Anti-Aging-Medizinern. Zur Prävention von altersbedingten Krankheiten und Beschwerden empfehlen sie Ernährungsumstellungen und Sportprogramme, verschreiben Hormone und Vitamine, interessieren sich neuerdings auch für Stammzelltherapien. Ihre Patienten sind nicht krank, sondern Gesunde mit Befindlichkeitsstörungen; Wohlhabende, die sich etwas Gutes tun möchten; Investoren in ein vermeintlich langes und beschwerdefreies Leben. Wiewohl sie den Bedarf für eine gute Vorsorgemedizin anerkennen, bemängeln Hormonfachärzte das fehlende wissenschaftliche Fundament für die Methoden der Anti-Aging-Medizin.

-- Quelle: dradio.de

Posted by Ishtar in Alternativ Heilen at 07:05

Sunday, December 24. 2006

Ein frohes und besinnliches Weihnachtsfest...

...wünsche ich euch. Ich hoffe, ihr werdet reich beschenkt und könnt die Tage zum entspannen und erholen nutzen.

Jedoch ist Weihnachten auch immer ein Grund, Symptome nicht ernst zu nehmen. Da ich dieses Weihnachten Dienst habe, sehe und höre ich oft von einigen Fällen, dass es einen nur noch wundern kann. Nicht nur dass der vorweihnachtliche Stress unterschätzt und ignoriert wird, sondern dass viele sich den Bauch so voll schlagen, dass der Gang ins Krankenhaus ignoriert oder besonders angegangen wird.

Daher möchte ich euch einige Anekdoten erzählen, die sich wahrscheinlich in jedem Krankenhaus zu immer der selben Zeit, nämlich zu Weihnachten, ereignen. Ein Beispiel von der Gastroenterologie: Ein Mann kommt am Abend nach der Feier und dem üppigen Mahl ins Krankenhaus. Er äußerte starke Magenschmerzen und heftiges Sodbrennen. Er schien sich Sorgen zu machen, dass er wohlmöglich eine schwere Magenerkrankung hatte. Nachdem eine sorgfältige Anamnese durchgeführt wurde, war der Grund klar. Er hatte einfach zuviel gegessen. Wahrscheinlich war sein Magen dermaßen überlastet, dass es schon weh tat.

Die Lehre darauß: Mäßigt euch über die Feiertage. Es gibt wahrscheinlich mehr als genug Essen über die drei Tage. Ein Tag zuhause, eins bei Verwandten und eins bei Freunden. Dass verkräftet der Magen nur, wenn er es eh schon gewohnt ist oder wenn man sich zügelt.

Ein Beispiel von der Kardiologie: Eine Frau (kann auch gern ein Mann sein ^) kommt am 2. Weihnachtsfeiertag-Abend ins Krankenhaus. Sie äußert Herzschmerzen, die seit Tagen nicht weggehen wollen. Vor allem traten die Brustschmerzen einige Tage vor Weihnachten auf, als die ganzen Geschenke besorgt werden mussten und alles für die Feier geplant und besorgt werden musste. Am schlimmsten war das Gefühl im Kaufhaus, im Gedrängel und beim Anstehen an der Kasse. Erneut traten die Symptome zu Weihnachten auf, als der Mann/die Frau nicht bei den Vorbereitungen half, die Kinder rumnervten und der Braten einfach nicht so wurde, wie gewünscht. Die beiden Weihnachtsfeiertage gingen so. Der Schmerz trat hin und wieder mal auf, nach dem zu viel gegessen wurde, oder man sich beeilen musste, rechtzeitig beim Essen der Bekannten zu sein.

Diagnose: Angina pectoris mit fraglichem stummen Herzinfarkt.

Die Lehre darauß: Geht gleich bei den ersten Symptomen eines Angina pectoris-Anfalles zum Arzt oder ins Krankenhaus. Nicht erst warten und einen Infarkt riskieren, weil man doch schließlich "unentbehrlich" ist.

Vor allem kann ich jedem nur raten: Lasst es ruhig angehen. Streicht lieber ein paar Termine und schlaft dafür länger aus, macht ein Spaziergang, genießt die Zeit mit euren Liebsten. Das Leben ist zu kurz, um sich für 3 Tage im Jahr so ein Stress zu machen. Und ganz wichtig: Zeigt eurer Familie und Freunden lieber das ganze Jahr über, das ihr sie lieb habt. Dann ist ein übermäßiger Beweis an Weihnachten nicht nötig. (Oder konvertiert einfach zu einer Religion, die kein Weihnachten hat.)

Posted by shanice in Alles nur im Kopf, Ausbildung, Erfahrungsberichte, Schwester, Skalpelli
bitte!, Vermischtes at 17:00

Monday, December 18. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Testosteron & Co.

Morgen, am Dienstag, dem 19. Dezember, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Testosteron & Co. - Der Mann und seine Hormone 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk

Moderation: Christian Floto Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 02:50

Tuesday, December 12. 2006

Heuschnupfen im Winter

Allergiker, die sich fragen, ob sie gerade an eingebildeten Symptomen leidet, können (nicht) aufatmen: die Symptome sind real.

Heuschnupfen-Allergiker haben bereits irritiert die Ärzte aufgesucht: Zum ersten Mal überhaupt sind in verschiedenen Teilen Deutschlands zu dieser Jahreszeit Pollen von Haselnuss, Birke und Erle gemessen worden. schreibt die WELT

Es ist schlicht und ergreifend zu warm, und obwohl die Pollen z.B. der Haselnüsse erst Mitte bis Ende Januar "fällig" sind, fliegen sie in vielen Regionen Deutschlands bereits jetzt. Wer also eine Erkältung vermutet, könnte auch an Heuschnupfen leiden - mitten im Dezember.

Wird es kälter, setzt der Pollenflug aus, aber sobald es wieder wärmer wird, geht der Pollenflug weiter, und damit auch der Heuschnupfen. Schöne Aussichten...

Erkältung oder allergisches Asthma? Ich bin derzeit wohl nicht die einzige die sich diese Frage stellt. Vielleicht sollte ich Antihistamine statt Schleimlöser einnehmen...

Posted by Ishtar in Vermischtes at 06:00

Monday, December 11. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Sodbrennen

Morgen, am Dienstag, dem 12. Dezember, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Echt ätzend - wenn Sodbrennen chronisch wird 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, DeutschlandfunkLive aus der Uniklinik für Viszerale und Gefäßchirurgie Köln

Moderation: Christian Floto und Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 06:46

Friday, December 8. 2006

Bandscheibenvorfall - OP oder nicht?

Eine Untersuchung belegt: Physiotherapie hilft bei Bandscheiben-Vorfall ähnlich gut wie eine OP. Die Entfernung von Bandscheiben zählt indes zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen bei Menschen mit Rückenschmerzen. -- Quelle WELT

Wo man auch hinschaut - die OP beim Bandscheibenvorfall ist heutzutage quasi ein Routineeingriff. Steht man als Betroffener aber vor der Frage, OP oder nicht, wird es schon schwieriger.

Ist immer eine Operation notwendig?

Nein. Die Literatur geht von etwa 70% aller Bandscheibenvorfälle aus, die konservativ, d.h. ohne Operation, durch zeitweise Schonung, Medikamentengabe, Physiotherapie und Physikalische Therapie erfolgreich behandelt werden kann. Unter günstigen Umständen kann ein Bandscheibenvorfall nach etwa 4 Wochen schrumpfen. Er macht dadurch weniger Beschwerden und ist besser therapierbar. - Quelle: www.bandscheibe.de

Eine individuelle Antwort auf die Frage kann man nur gemeinsam mit dem behandelnden Arzt finden.

Wichtig scheint allerdings vor allem zu sein, daß der Patient sich aktiv für die OP entscheidet, wenn es denn eine OP sein soll. Bemerkenswert war, dass die Patienten, die sich freiwillig für eine Operation entschieden hatten, von deutlich besseren Ergebnissen berichteten als die Bandscheibenpatienten mit der konservativen Behandlung. Vor allem in den ersten drei Monaten fühlten sie sich schmerzfreier, beweglicher und fitter. Die Unterschiede hatten sich nach zwei Jahren allerdings angeglichen. Eine mögliche Erklärung für die bessere Beurteilung der Operation durch die Patienten sehen die Wissenschaftler darin, dass Menschen, die sich unters Messer legen, auch große Erwartungen in eine so massive Behandlung setzen. zitiert FOCUS die Studie, die im Journal of the American Medical Association erschien.

Noch interessanter ist allerdings, dass eine OP gegenüber "schonenderen" Verfahren (vor allem Physiotherapie in Verbindung mit entzündungshemmenden Medikamenten) keine signifikanten Vorteile bringt.

Ich mag da altmodisch veranlagt sein, aber... ich denke, eine OP sollte man nur dann durchführen, wenn sie wirklich einen Vorteil für den Patienten bringt. Nicht nur angesichts der Kosten eines Eingriffs in einem Krankenhaus (und der entsprechenden Rekonvaleszenzphase), sondern auch im Hinblick auf die Beeinträchtigung der Lebensqualität durch eine OP und Krankenhausaufenthalt, die Chance sich eine iatrogene Infektion zuzuziehen, die wahrscheinliche Notwendigkeit eines zweiten Eingriffs...

Denn eine Operation, egal ob konventionell oder minimalinvasiv, stellt immer ein Risiko dar, und auch die OP-Patienten brauchen anschließend Physiotherapie.

Einen weiteren Faktor, den man bei der Überlegung pro oder kontra Operation nicht außer acht lassen sollte, nennt die Süddeutsche Zeitung:

Viele Orthopäden müssen umlernen. Wenn die Wirbelsäule anfällig ist, galt dies Jahrzehnte lang als rein mechanisches Problem: Zu schwache Muskeln, abgenutzte Bandscheiben und schlechte Haltung überforderten demnach die Statik der Knochenkette. Inzwischen weiß man: Der seelische Zustand spielt bei Rückenschmerzen eine mindestens so wichtige Rolle wie der Verschleiß.

"Die Stärke der Beschwerden hängt mehr mit psychosozialen Faktoren zusammen als mit Degenerationserscheinungen der Wirbelsäule", sagt Eugene Carragee, Orthopäde an der Universität Stanford. Er hatte vor zwei Jahren gezeigt, dass Patienten mit Rückenschmerzen eine schlechtere Prognose haben, wenn sie privat oder am Arbeitsplatz psychischen Belastungen ausgesetzt sind, sich etwa gemobbt fühlen.

Soll es gar nicht erst so weit kommen, wird es Zeit, die eigenen Lebens- und Arbeitsgewohnheiten unter die Lupe zu nehmen:

8 Stunden Sitzen ist Gift für den Rücken - sueddeutsche.de

Herumlümmeln ist besser als Aufrecht sitzen - welt.de

Zum Weiterlesen

Rezension: John E. Sarno - Von Rückenschmerzen befreit

Blog Export: Medblog, <http://blog.lebensunfaehig.org/medblog/>

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 09:37

Thursday, December 7, 2006

Antidepressiva per Geschmackssinn auswählen?

Kann man in Zukunft mit einem einfachen Geschmackstest herausfinden, welches das richtige (wirksame) Medikament bei der Behandlung von Depressionen ist?

Das zumindest hoffen britische Forscher, die mit gesunden Testpersonen Geschmackstests durchgeführt haben bei denen gezielt bestimmte Neurotransmitter im Hirn blockiert wurden.

Während Veränderungen des Geschmackssinns bislang vor allem zu den "Nebenwirkungen" bzw. Symptomen einer Depression / eines gestörten Neurotransmitterhaushaltes zählen, könnte genau diese Veränderung des Geschmackssinnes künftig dabei helfen, das am Besten wirkende Medikament auszuwählen.

Those who were exposed to the selective serotonin reuptake inhibitor Paxil (paroxetine) had significantly lower thresholds for sweet and bitter tastes than they normally did, wrote Lucy F. Donaldson, Ph.D., of the University of Bristol, and colleagues, in the Dec. 6 issue of Journal of Neuroscience. Similarly, volunteers given the norepinephrine reuptake inhibitor Edronax (reboxetine) were able to detect much smaller concentrations of bitter and sour tastes than they normally could, although neither drug appeared to affect taste thresholds for salt, the investigators found.

-- Quelle: medpagetoday.com

Mit anderen Worten, eine Störung des Serotoninhaushaltes ging einher mit einer verstärkten Empfindlichkeit für bittere und süße Geschmacksempfindungen, bei einem anormalen Norepinephrin-Haushalt konzentrierte sich die Wahrnehmung eher auf sauer und bitter.

Eine schöne Idee. Leider lässt sie außer Acht, dass etwa 25 Prozent der Bevölkerung Supertaster sind, die ohnehin eine gesteigerte Geschmackswahrnehmung haben, verglichen mit den anderen 75% der Bevölkerung. Als Supertaster sollte man dann wohl besser auf andere Auswahlverfahren ausweichen... oder andere Therapien.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 07:06

Monday, December 4, 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Leukämie und Lymphome

Morgen, am Dienstag, dem 5. Dezember, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Erkrankungen des Blutsystems - Leukämien und Lymphome 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Prof. Dr. Rainer Haas, Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie, Universitäts-Klinikum Düsseldorf

Moderation: Martin Winkelheide Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 02:00

Sunday, December 3. 2006

Das Wort zum Sonntag: Armut und Krankheit, das dynamische Duo

Armut macht immer mehr Deutsche krank. Wer arbeitslos ist, braucht mehr Medikamente, erkrankt schneller psychisch oder stirbt früher. Wissenschaftler und Sozialverbände schlagen Alarm und üben harsche Kritik am Gesundheitssystem in der Bundesrepublik. schreibt die Financial Times.

Wer in Deutschland arm ist, hat ein doppelt so hohes Risiko, krank zu werden, wie Menschen mit höherem Einkommen – und eine um bis zu zehn Jahre geringere Lebenserwartung notiert der Tagesspiegel, und weist auch gleich darauf hin, dass nicht nur jeder 5. Einwohner Berlins, sondern auch jedes 5. Kind in Deutschland in Armut lebt. Da stößt dann das kürzliche Urteil des Bundessozialgerichtes, das die Hartz IV-Sätze als verfassungsgemäß verabschiedete, doppelt sauer auf, denn

Gerade Kinder und Jugendliche würden am schlimmsten unter Armut leiden, da z.B. für Schulbedarf überhaupt kein Betrag im Eckregelsatz vorhanden sein. Zudem bekämen diese nur 60 bzw. 80 Prozent der Leistungen. -- Quelle: Erwerbslosenforum.de Die Armut ist hausgemacht, und man kann sich ausrechnen, welche Folgen das im Verein mit der Gesundheitspolitik und bevorstehenden sogenannten Reform des Gesundheitswesens der Bundesrepublik Deutschland haben wird. Mehr Vorsorge für Arme etwa fordert die taz ein - aber wir wissen alle, wie es um die Leistungsbereitschaft von Staat und Kassen steht, noch dazu wenn Vorsorge auf dem Plan stehen müssten, statt dann zu handeln wenn das Kind bereits ertrunken ist (von in den Brunnen fallen kann in den meisten Fällen keine Rede mehr sein).

Stattdessen ist künftig mehr "Eigenverantwortung" und "Selbstbeteiligung" gefragt, Dinge die gerade Menschen in Armut nicht mehr leisten können. Und diejenigen, die am stärksten betroffen sind, sind Kinder und Jugendliche, ältere Menschen und Behinderte - und all die, die gar nicht auf den Rechnungen der Sozialpolitiker auftauchen da sie schon lange aus der Krankenversicherung herausgefallen sind. (Auch die werden in den nächsten Jahren mehr werden).

Noch immer sind Kranke, Arme, Arbeitslose stigmatisiert, zu faulem Gesocks und Sozialschmarotzern degradiert, oder werden gar nicht erst wahrgenommen. Man wünscht sich, die Politiker müssten mal ein paar Monate mit Hartz IV und gesetzlicher Krankenversicherung leben, ehe sie ihre Entscheidungen über das Volk treffen, mit dessen Stimme sie angeblich sprechen, und von dem Schaden abzuwenden sie irgendwo gelobt haben.

Noch ein paar Fakten:

Wegen der geplanten Anhebung des Rentenalters von 65 auf 67 Jahre hat der Sozialverband Deutschland (SoVD) vor steigender Armut gewarnt,

Jeder zehnte Bundesbürger ist behindert. 71 Prozent der behinderten Menschen sind älter als 55 Jahre. Unter den Nichtbehinderten betrug der Anteil dieser Altersgruppe 27 Prozent. Deutliche Unterschiede gibt es bei den Lebensumständen von behinderten und nicht behinderten Menschen. Behinderte sind häufiger ledig, haben niedrigere Schulabschlüsse und sind häufiger arbeitslos. Größere Schwierigkeiten haben behinderte Menschen auch auf dem Arbeitsmarkt. - Quelle: taz

Mit dem Themenkomplex Armut und Gesundheit befaßt sich Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Es wird Zeit dass sich auch mal die Politiker damit auseinandersetzen, und zwar nicht nur indem sie den Armen den Krieg erklären. Aber genau das scheint momentan die Lösung für alles zu sein: den Steuer- und Beitragszahler so lange zu schröpfen, bis er nicht mehr kann, und ihn dann dafür noch abzustrafen.

Reform? Eine Reform, lerne ich beim Portal für den deutschen Wortschatz, bedeutet Innovation, Neuerung, Neugestaltung, Neuordnung, Neuregelung, Reorganisation, Umgestaltung, Umstellung, Umwandlung, Verbesserung, Veränderung, Wandel .

Das mit der Verbesserung wage ich zu bezweifeln...

Posted by Ishtar in Gesundheitspolitik at 06:46

Saturday, December 2. 2006

Chemotherapie greift das Gehirn an

Wieder einmal eine Nachricht, bei der ich nur verwundert den Kopf schütteln kann.

„Chemo Brain“ – Wie die Chemotherapie Hirnzellen zerstört - Hirnverkleinerung nach adjuvanter Chemotherapie steht über dem ausführlichen Bericht des Ärzteblattes, der eine aktuelle Studie aus dem Journal of Biology zusammenfasst. Eine ähnlich gelagerte Studie erschien in Cancer, ein Abstract findet man hier.

Untersucht wurden Frauen deren Brustkrebs mittels Chemotherapie behandelt wurde. Dabei stellten die Forscher fest: Cancer chemotherapy can impair the brain, killing crucial neural cells and causing key parts of the organ to shrink, according to two studies released this week.

The new findings add to a growing body of evidence suggesting that "chemo brain" — the mental fuzziness, memory loss and cognitive impairment often reported by cancer patients but often dismissed by oncologists — is a serious problem.

- Quelle: Los Angeles Times, Hervorhebung durch mich Ich meine, richtig, weshalb sollte man auch Patienten zuhören oder ihre Klagen über Nebenwirkungen irgendwie ernst nehmen? Ist ja alles eh nur Einbildung.

Warum es eigentlich extra zweier Studien bedarf, damit Mediziner zu der Erkenntnis kommen, dass toxische Substanzen (Zytostatika!) auch für Gehirnzellen schädlich sein könnten, entzieht sich meinem Verständnis. Wenn schon vergleichsweise harmlose Substanzen wie Salicylate Kopfschmerzen, Übelkeit und ähnliches auslösen können, ist es eigentlich für jeden offensichtlich, dass Zellgifte, die nicht selten selbst krebserzeugend sind, das Immunsystem zerstören und das Knochenmark angreifen, auch auf die fragile Gehirchemie und die Zellen unseres Nervenzentrums Auswirkungen haben.

Wasser ist nass - jetzt wissenschaftlich bewiesen!

In diesem Zusammenhang noch ein wenig Stoff zum Nachdenken.

Die Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie sollte gut überlegt werden, am besten zusammen mit einem Arzt, der sowohl schulmedizinische als auch immunbiologische Therapieverfahren kennt.

Gute Erfolge hat die Chemotherapie bei Leukämie, lymphatischen Krebsarten und Hodenkrebs.

In vielen Fällen kommt sie nur als unterstützende Behandlung in Frage.

Eingeschränkt wirksam ist eine Chemotherapie in der Regel bei Krebs der Speiseröhre, der Schilddrüse und der Bauchspeicheldrüse, bei Gallenwegs-, Leber- und Nierenkrebs, bei Blasenkrebs und bei Krebs der Lunge und der Haut. Auch bei Brustkrebs in fortgeschrittenem Stadium sind die Wirkungen eher fraglich.

Obwohl Ärzte ebenso wie Laien die lebensverlängernde Wirkung der Chemotherapie für selbstverständlich halten, gibt es kaum Hinweise, dass sie diese Wirkung tatsächlich außer bei den obengenannten Krankheitsbildern in nennenswertem Ausmaß hat. Die Verkleinerung eines Tumors wird häufig mit einer Lebensverlängerung gleichgesetzt. Trotz zahlreicher Studien zur Chemotherapie gibt es kaum welche, in der ein Zugewinn an Lebensqualität nachgewiesen wurde, obwohl Befürworter dieser Therapieform argumentieren, sie sei leidensvermindernd und krankheitsverzögernd. -- Quelle: Gesellschaft für biologische Krebsabwehr e.V.- Hervorhebung durch mich.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 12:10

Friday, December 1. 2006

Welt-AIDS-Tag

"Gemeinsam gegen Aids. Wir übernehmen Verantwortung für uns selbst und andere" - so lautet das Motto der Gemeinschaftsaktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember. Auch in diesem Jahr wird die Aktion von einem prominenten Botschafterteam unterstützt: Moderatorin Verona Pooth, Rapper Samy Deluxe, Comedian Thomas Hermanns und Schauspieler Benno Fürmann.

Die Medien machen natürlich, das ist der Sinn, heute AIDS zu ihrem Thema, und die Kampagne liest man am besten direkt auf der offiziellen Webseite des Welt-AIDS-Tages in Deutschland nach. Deswegen ersparen wir uns eine Zusammenfassung der vielen News und verweisen lieber direkt auf die Kampagne.

Artikel zu AIDS im Medblog: <http://med-blog.de/medblog/plugin/tag/AIDS>

Internationale Seite: World AIDS Day

Posted by Ishtar in Vermischtes at 16:05