



NEWSLETTER

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne
www.gastro-praxis-herne.de



GASTRO-PRAXIS @ ST. PETER ORDING – BETRIEBSAUSFLUG 2019

Der diesjährige Betriebsausflug führte uns Ende Juni an die Nordsee nach St. Peter Ording. Bereits bei der mehrstündigen Busfahrt kam Partystimmung auf und es wurde fröhlich gefeiert.

Ein gut organisiertes und straff aufgezoogenes Programm sorgte dafür, dass keine Langeweile aufkam: Fahrradtour, Besuch einer Schafsfarm, Museum, Boßel-Challenge und Picknick am Strand bei herrlichstem Sommerwetter sowie diverse eindrucksvolle kulinarische Highlights - mehr kann man kaum in vier Tage packen.

Müde und ein bisschen erschöpft, aber voll schöner Eindrücke und Erinnerungen kehrten wir nach Herne zurück. Der gemeinsame Ausflug hat uns wieder einmal gezeigt: wir sind schon ein tolles Team!



NEUES MEDIKAMENT ZUR BEHANDLUNG DER BINDEGEWEBSVERMEHRUNG BEI NICHTALKOHOOLISCHER STEATOHEPATITIS (NASH) IN DER ERPROBUNG

NASH ist eine verbreitete Form der chronischen Leberentzündung, bei der es zu einer vermehrten Fetteinlagerung in die Leberzellen kommt. Diese Entzündung kann zu einer Vermehrung des Leberbindegewebes (Fibrose) und sogar zur Leberzirrhose (Narbenleber) oder Leberkrebs führen. Die derzeitige Behandlung der NASH besteht in Gewichtskontrolle, gesunder und ausgewogener Ernährung, körperlicher Aktivität und dem Meiden übermäßigen Alkohols und leberschädigender Medikamente. Eine spezielle medikamentöse Therapie gibt es leider nicht.

Im Rahmen einer internationalen Studie nimmt unsere Praxis an einer klinischen Studie teil, in der Nutzen und Risiken eines derzeit noch nicht zugelassenen Medikaments mit der Bezeichnung Cenicriviroc (CVC) im Vergleich mit Placebo bei der Behandlung von Patienten mit NASH und nachgewiesener Leberfibrose überprüft werden. Diese Studie hat eine Laufzeit von 1 Jahr (Teil 1) bzw. 5 Jahren (Teil 1 und 2). CVC ist ein Medikament in Tablettenform und entfaltet in der Leber eine entzündungshemmende und bindegewebshemmende Wirkung.

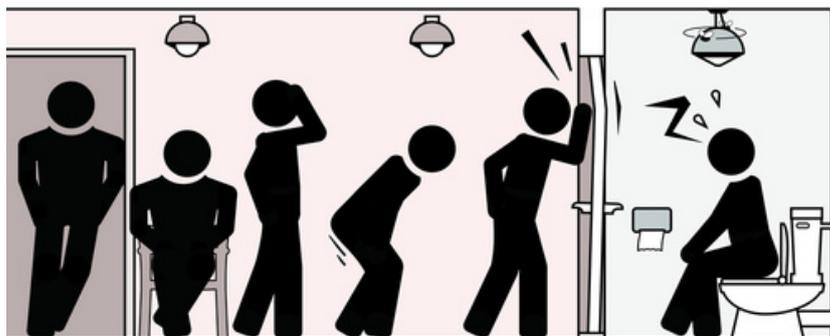
Bei Interesse an einer Studienteilnahme wird um Kontaktaufnahme mit unserem Studienzentrum (Frau J. Zemke, Frau S. Peplinski, Telefon 02323-946-2238) gebeten. Dann kann in Voruntersuchungen geklärt werden, ob eine Teilnahme an dieser Medikamentenstudie sinnvoll und möglich ist.





OBSTIPATION- WAS KANN ICH GEGEN CHRONISCHE VERSTOPFUNG TUN?

Viele Menschen leiden unter Verstopfung. Diese ist in der Regel zwar harmlos, stellt aber für die Betroffenen eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität dar. Häufige Beschwerden sind Völlegefühl, harter Stuhl, Pressen beim Stuhlgang, Stuhlgang seltener als 3mal pro Woche oder das Gefühl, den Darm nicht komplett entleeren zu können.



Der behandelnde Arzt wird zunächst eine zugrundeliegende Erkrankung ausschließen.

Die Behandlung beginnt damit, die eigene Lebensweise zu überprüfen und zu verbessern: gesunde Ernährung mit Vollkornprodukten, ausreichender Flüssigkeitsaufnahme, regelmäßiger Bewegung und Abbau von Übergewicht. Auch die Zufuhr von Ballaststoffen sollte optimiert werden. Die gelingt am besten durch Einnahme von wasserlöslichen, gelbildenden Flohsamenschalen (z.B. aus dem Drogeriemarkt, 1-3 Gläser täglich).

Wenn sich nach 2 Wochen täglicher Einnahme die Beschwerden nicht bessern, kann ein osmotisches Abführmittel eingesetzt werden. Empfehlenswert ist Macrogol, das Wasser im Darm bindet, gut wirksam und gut verträglich ist. Dieses Präparat kann bedenkenlos dauerhaft eingenommen werden.

Die Dosis ist mit 1-3 Portionen täglich individuell unterschiedlich und muss ausprobiert werden.

Tritt der gewünschte Erfolg darunter nicht ein, so kann zusätzlich bedarfsweise ein weiteres Abführmittel eingenommen werden wie Bisacodyl (wirkt nach 8-12 Stunden) oder Natriumpicosulfat (wirkt nach 5-8 Stunden) am besten am Abend.

DARMKREBSVORSORGE AB 50!

Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebsart in Deutschland. Dabei zählt er zu den Krebsformen, die gut behandelbar sind, wenn sie frühzeitig erkannt werden. So geht die Deutsche Krebsgesellschaft davon aus, dass bei frühzeitiger Diagnose 90% aller Patienten geheilt werden können. Vorsorge ist deshalb besonders sinnvoll.

Im Rahmen des empfohlenen Darmkrebscreenings ab dem 50. Lebensjahr führt der Arzt eine Stuhlprobe oder eine Darmspiegelung durch. So können Polypen, also gutartige Vorstufen von Darmkrebs, erkannt und bei einer Koloskopie auch entfernt werden, ehe sie sich zu einem Tumor entwickeln.

Neu ist, dass die gesetzlichen Krankenkassen seit April 2019 eine Vorsorge mittels Koloskopie für Männer bereits ab dem 50. Lebensjahr empfehlen und bezahlen, für Frauen wie bisher ab dem 55. Lebensjahr. Einladungen zu den Checks erfolgen durch die Krankenkassen ab Juni 2019 jeweils mit Erreichen des 50., 55., 60. und 65. Lebensjahres.

Das Darmkrebsrisiko ist allerdings höher, wenn Verwandte ersten Grades (z.B. Eltern, Geschwister, Kinder) an Darmkrebs erkrankt sind oder schon vor dem 50. Lebensjahr Polypen im Darm haben. Hier sollte möglicherweise bereits vor dem 50. Lebensjahr mit einem Darmkrebscreening begonnen werden.

Sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gern.



Nehmen Sie sich die Zeit. Gehen Sie zum Arzt. Denn früh erkannt, ist Darmkrebs harmlos. Mehr Informationen unter: felix-burda-stiftung.de

