

DAS THEMA: Nieren und Medikamente

INFO

Beratung und Kontakt

◆ **Die Klinik für Nephrologie** am Marien-Hospital Marl wird geleitet von Chefarzt Dr. Markus Schmidt, Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie.
Sekretariat:
☎ 023 65 / 911-261,
Fax: 023 65 / 911-303

◆ **Ambulanzzeiten:** montags, dienstags und donnerstags 15 Uhr – 17 Uhr und nach Vereinbarung.

◆ **Nephrologischen Ambulanz:** Hier werden Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion oder endständiger Niereninsuffizienz betreut.
Ambulanzzeiten: montags, dienstags und donnerstags 15 Uhr – 16 Uhr und nach Vereinbarung.

◆ **Klinikkialyse:** In der Dialyseeinrichtung des Marien-Hospitals werden Patienten behandelt, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung eine besondere Überwachung und Betreuung benötigen, sowie Patienten, die wegen akuter Erkrankungen stationär behandelt werden müssen oder an einem akuten Nierenversagen leiden.

◆ **Ambulantes Nierenzentrum:** Die nephrologische Abteilung des Marien-Hospitals steht in enger Kooperation mit dem Nierenzentrum Marl des KfH (Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation), das sich ebenfalls auf dem Gelände des Krankenhauses befindet.
Hier werden meist Patienten weiterbehandelt, die im Marien-Hospital ihre ersten Dialysen bekommen haben. Die Mediziner der nephrologischen Abteilung sind auch behandelnde Ärzte im KfH-Zentrum.

◆ **Transplantationsambulanz:** Ein großer Teil der in der Klinik behandelten Patienten mit dialysepflichtigem Nierenversagen wird nach gründlicher Abklärung von Kontraindikationen und ausführlichem Aufklärungsgespräch zur Nierentransplantation angemeldet – in enger Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren in Bochum, Essen und Münster.
Die Nachbetreuung nach einer Nierentransplantation erfolgt dann wieder in der Marler Ambulanz.

◆ **Das Marien-Hospital Marl** ist Teil des Klinikverbunds „Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord“ (KKRN).
Kontakt: Hervester Str. 57, 45768 Marl,
☎ 023 65 / 911-0,
E-Mail: marl@kkrn.de

@ www.kkrn.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des **MEDIENHAUSES BAUER** war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Volles Haus bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer im Marler Marien-Hospital. Mit dem Thema „Nieren und Medikamente“ startete die erfolgreiche Veranstaltungsreihe nach der Sommerpause wieder durch. –FOTOS: JÖRG GUTZEIT (3)

„Wunderwerke der Natur“

Über gezielte Hilfe für die Nieren

VON HEIDI MEIER

„Luxusorgane“ – „ein Wunderwerk der Natur“ – wussten sie nicht, um welches Thema es ging, hätten die vielen Besucher der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag wohl kaum erraten, von welchem Organ die Mediziner des Marler Marien-Hospitals mit diesen Worten so überschwänglich schwärmten. Es ging um die Nieren, um ihre vielfältigen Funktionen und den Einfluss von Medikamenten auf dieses paarige Organ.

Das Leistungsspektrum dieser bohnenförmigen, braunroten „Wunderwerke“ ist in der Tat erstaunlich: Sie filtern Gifte aus dem Blut und bilden Harn, um diese auszuschleiden, regulieren den Wasserhaushalt, die Körpersalze, die Säurekonzentration, den Knochenstoffwechsel und so-



Agnes-Tünde Piotrowski.

gar den Blutdruck. Außerdem bilden sie das Hormon Erythropoetin, das dafür sorgt, dass im Knochenmark rote Blutkörperchen entstehen. 300 Mal pro Tag läuft unser gesamtes Blut durch die Nieren – macht 1800 Liter täglich. All das lässt ahnen, was es für den gesamten Organis-

mus bedeutet, wenn die Nieren schwächeln.

Etlliche Medikamente können ihnen so zusetzen, dass ihre Funktion leidet. Aber auch bestimmte Erkrankungen können sie in die Knie zwingen. Wie Agnes-Tünde Piotrowski, Oberärztin der Klinik für Nephrologie („Nierenlehre“) am Marler Marien-Hospital, erläuterte, sind das vor allem Bluthochdruck, Diabetes, entzündliche und immunologische Erkrankungen wie Rheuma oder Lupus sowie strukturelle Nierenerkrankungen oder Krebserkrankungen des blutbildenden Systems.

„Bei 34 Prozent der dialysepflichtigen Patienten ist Diabetes die Ursache, bei einem Viertel ist es Bluthochdruck bei einem weiteren Viertel eine entzündliche Erkrankung und bei fünf Prozent eine strukturelle“, berichtete die Fachärztin. Daher sei es wichtig, diese Grunderkrankungen zu behandeln – mit Medikamenten. „Wenn zum Bei-

spiel Cortison oder andere Steroide zur Behandlung einer Erkrankung des Immunsystems nötig sind, sind das trotz der Nebenwirkungen gute Medikamente – auch für die Nieren.“

Bei Diabetes zum Beispiel gelte es zusätzlich, die Medikamente ggf. dem Grad der Nierenschädigung anzupassen und evtl. auf Insulin umzustellen.

Als „gute“ Medikamente – im Gegensatz zu schlechten, die den Nieren schaden – führte Piotrowski außerdem all die Mittel ins Feld, die bei gestörter Nierenfunktion helfen, bzw. diese ausgleichen. „Das Medikament schlechthin, das eine Niere für immer heilt oder ewig gesund hält, gibt es aber nicht“, warnte sie gleich zu Beginn dieses Kapitels vor einschlägigen Verheißungen in der Werbung für bestimmte „Nierenmittel“.

Welches Mittel angesagt ist, richtet sich nämlich nach

der Art der Funktionsstörung. Regulieren die Nieren beispielsweise den Wasserhaushalt nicht mehr richtig und kommt es zu Wassereinlagerungen, sind Wasser- und Natriumtabletten das Mittel der Wahl. Oder: Können die Körpersalze Kalium, Natrium, Calcium und Phosphat nicht mehr im

richtigen Gleichgewicht gehalten werden, müssen ebenfalls spezifische Medikamente die Regulation übernehmen. Gleiches gilt, wenn der Säure-Basen-Haushalt aus dem Ruder läuft, wobei die häufigste Problematik bei kranken Nieren die Übersäuerung ist. Hier kommen medikamentöse Puffer zum Einsatz. Ähnlich differenziert ist die medikamentöse Unterstützung, wenn es um die Regulation des Knochenstoffwechsels oder des Blutdrucks geht. Agnes-Tünde Piotrowski: „All diese Medikamente stützen und schützen die Niere.“

Differenzierte Unterstützung

Was den Nieren schadet

Medikamente – ein Risikofaktor für die Filterorgane

(-hm-) Pro Jahr gibt es in Deutschland 16 000 bis 25 000 Todesfälle wegen unerwünschter Medikamentenwirkung. Fünf Prozent aller Krankenhausaufenthalte gehen darauf zurück. Betroffen sind vor allem ältere Menschen, was auch an ihrer eingeschränkten Nierenfunktion liegt. – Diese Fakten präsentierte Dr. Markus Schmidt bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer.

Wie der Chefarzt der Klinik für Nephrologie des Marler Marien-Hospitals ausführte, nimmt die Nierenfunktion ab dem 20. Lebensjahr nämlich kontinuierlich ab, sodass sie bei einem Drittel der über 75-Jährigen unter 50 Prozent liegt, bei einem Drittel der über 85-Jährigen sogar unter 30 Prozent. Dies würde bei der Verordnung von Medikamenten allerdings längst nicht immer berücksichtigt. Wenn es um die Einschät-

zung der Nierenfunktion geht, so Dr. Schmidt, sei der allseits bekannte Kreatininwert jedoch nicht besonders aussagekräftig. Er steige erst an, wenn die Nierenfunktion schon unter 50 Prozent liegt. Bestimmt werden müsste hingegen der Wert des körpereigenen Proteins Cystatin C, der nicht beeinflusst werden könne. Aus ihm könne dann die Filtrationsrate (GFR-Rate), sprich: die Menge Blut, die von den Nieren in einer bestimmten Zeit gereinigt wird, abgeleitet werden.

Einbezogen würden dabei das Alter, das Geschlecht (Männer sind eher von einer Funktionsstörung betroffen), der Blutdruck, die Dauer einer evtl. Diabetes. Ebenso die weiteren Risikofaktoren: Rauchen („Gefäßkiller Nummer eins für die Nieren“), Flüssigkeitsmangel, hoher Choleste-

rinwert, erhöhte Blutfett- oder Harnsäurewerte sowie Übergewicht.

Manchmal scheine die Gabe von nierenschädlichen Medikamenten – Schmidt nannte hier u.a. Schmerzmittel wie Diclofenac und Ibuprofen, Antibiotika, jodhaltige Kontrastmittel, Blutdrucksenker, platinhaltige Chemotherapeutika und Mittel, die das Immunsystem beeinflussen – unvermeidbar. „Es kommt dann auf die Dosis an, und man muss Risiko und Nutzen gut abwägen“, mahnte er zur Vorsicht.

In manchen Fällen könne man für die gleiche Erkrankung (z.B. bei Herzinsuffizienz oder Diabetes) statt eines kontraindizierten Medikaments ein anderes wählen, das die Nieren nicht schädigt – z.B. weil es über die Leber ausgeschieden wird. Und bei



Dr. Markus Schmidt.

Diabetes müsse man beachten, dass der Insulinbedarf mit der schwächer werdenden Nierenfunktion sinkt.

Nicht jede eingeschränkte Nierenfunktion habe gesundheitliche Relevanz. Nur ermittelt werden müsse sie eben, um Medikamente daran anzupassen.

Richtige Kleidung bei Neurodermitis

(dpa) Menschen mit Neurodermitis sollten Kleidungsstücke aus glatten und fein gewebten Materialien wie Baumwolle oder Viskose tragen.

Denn die Oberflächenstruktur dieser Fasern reizt die Haut weniger, sagt die Dermatologin Annice Heratizadeh von der Medizinischen Hochschule Hannover. Auch Seide und Leinen sind geeignete Materialien. Kunstfasern wie Nylon und Polyester sowie grobe Wolle irritieren die Haut zusätzlich und sorgen für Juckreiz.

Außerdem sollte man die Etiketten entfernen, um selbst kleinste Reizungen zu vermeiden. Auch raue Nähte können Juckreiz auslösen: Dann kann man die Kleidungsstücke – wenn möglich – auf links tragen. Besonders angenehm sind zudem luftige Kleidungsstücke. So entsteht kein Wärmestau, der die Neurodermitis zusätzlich ankurbelt.

Achtsam im Alltag

(dpa) Damit Stress sich nicht auch körperlich bemerkbar macht, sollte man Erholung in den Alltag integrieren und nicht nur auf den nächsten Urlaub warten.

Wichtig ist, auch gedanklich vom Job abzuschalten und in der Freizeit Freude und Genuss zu empfinden. Iris Hauth, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), schlägt ein Achtsamkeits-Training vor. „Durch das Trainieren von Achtsamkeit kann man sich darin schulen, bewusst Distanz zu Dingen zu schaffen, die im „Hier und Jetzt“ eigentlich keine Rolle spielen, sondern den Moment nur überlagern.“ Das soll das Stressempfinden verringern und emotionale Erschöpfung verringern.



Falsche Angst vor Allergien: Besonders bei Getreide ist es sinnvoll, Babys zwischen dem 5. und 7. Monat kleine Mengen zu geben. –FOTO: DPA

STICHWORT

Medikamenteneinnahme

Diese Tipps zum Umgang mit Medikamenten gab Dr. Markus Schmidt den Patienten mit auf den Weg:

- ◆ Teilen Sie Ihrem Hausarzt mit, welche Medikamente Sie einnehmen. Er kann deren Wechselwirkung und auch die Wechselwirkung mit bestimmten Lebensmitteln oder Naturheilmitteln beurteilen.
- ◆ Nehmen Sie neue Medikamente erst nach einem ausführlichen Arztgespräch ein.
- ◆ Führen Sie immer einen Medikamentenplan mit.
- ◆ Vermeiden Sie es, Medikamente zu „vergessen“.
- ◆ Setzen Sie Medikamente niemals selbstständig ab oder senken die Dosis.
- ◆ Wenn Sie Medikamente einnehmen: Sprechen Sie bei Infekten, Flüssigkeitsverlusten oder Beschwerden nach Beginn der Therapie immer mit Ihrem Hausarzt.

Babys Weizen und Milch geben

(dpa) Aus Angst vor Allergien geben viele Eltern ihrem Kind im ersten Lebensjahr keine Kuhmilch, keinen Weizen oder Fisch. Dabei würde genau das Gegenteil dem Baby gut tun.

Werden Kleinkinder im ersten Jahr möglichen allergieauslösenden Lebensmitteln ausgesetzt, kann sich das Immunsystem daran gewöhnen. Darauf weist das Netzwerk Gesund ins Leben hin. Besonders bei Getreide ist es sinnvoll, dem Baby zwischen dem 5. und 7. Monat kleine Mengen zu geben. Damit kann die Wahrscheinlichkeit gesenkt werden, dass ein Kind eine Unverträglichkeit gegenüber Gluten entwickelt. Das gilt besonders, wenn das Baby zusätzlich noch Muttermilch bekommt und Familienmitglieder eine Intoleranz gegenüber Weizen (Zöliakie) haben.