

LZ Gesundheits report

Ihr Magazin für ein besseres Leben



Asthma-Remission

Mehr Luft verbessert Ihr Leben

Schnell informiert

Was ist T1D?

●●● **Aufgepasst!**
Vergiftung droht!

●●● **Epi-Guide**
Epilepsie im Griff

●●● **LE BOAT AM CANAL DU MIDI**
HAUSBOOT OHNE FÜHRERSCHEIN



Ihr Ausweis, bitte!

Für viele schwerkranke Menschen ist eine Organtransplantation der einzige Weg, dem Tod zu entgehen oder ein Leiden zu lindern. In Deutschland warten aktuell mehr als 9.000 Menschen auf eine Organspende. Das Problem: Es gibt zu wenig Spender. Zwar stehen über 80 Prozent der Deutschen Organspenden eher positiv gegenüber. Doch fehlt es immer noch an geeigneten Spendern. Gerade einmal 36 Prozent der Deutschen besitzen aktuell einen Organspendeausweis.

Nach der letzten Abstimmung im Bundestag sollten nun sämtliche Bundesbürger mindestens alle zehn Jahre per Brief befragt werden, ob sie Spender werden wollen. Auf diese Anfrage warten wir aber immer noch. So bleibt zwar das Selbstbestimmungsrecht der Bürger gewahrt. Doch so wird es auch in Zukunft niemals genügend Spender geben. Denn auch diese Infopost wird den üblichen Weg nehmen, den die alltägliche Infopost geht: Ab in den Papierkorb! Am Ende wird jede und jeder eine individuelle Entscheidung treffen müssen. Wir wünschen Ihnen stets wohldurchdachte Entscheidungen.

Vor allem aber: Werden oder bleiben Sie gesund!

Ihre Redaktion

Impressum

Herausgeber und Verleger:
Verlagskontor Bollmann GmbH
Im Vogesenblick 7 · 79295 Sulzburg
Telefon: (07634) 551691
Fax: (07634) 551694
E-Mail: info@verlagskontor.info



www.lz-gesundheitsreport.de

Redaktion:
Hans-Jürgen Bollmann,
Andreas Bollmann
Chefredakteur:
Hans-Georg Lenfers

Der LZ-Gesundheitsreport erscheint im 26. Jahrgang. Erscheinungsweise monatlich. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages. Für Therapieanweisungen, Dosierungsanleitungen und Anwendungsratschläge übernimmt der Verlag ausdrücklich keine Haftung. Die Aussagen von Fremdautoren repräsentieren nicht unbedingt die Meinung des Verlages und der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos keine Gewähr. Gendgerechte Sprache: Diese Texte schließen prinzipiell alle Geschlechter mit ein. Zur besseren Lesbarkeit wird jedoch nur eine Geschlechtsform verwendet – welche das ist, liegt im Ermessen derjenigen, die den Text verfasst haben. © LZ-Gesundheitsreport 2026

Inhalt

●●● TOP-THEMA

Alles easy!

So funktioniert EASEE gegen fokale Epilepsie 3

Neue Luft

Asthma-Remission verbessert Ihr Leben 4

Hand aufs Herz

Frauenherzen schlagen anders 6

T1D

Was genau ist Typ-1-Diabetes? 7

Stille Bedrohung

Versteckte Phosphate und die Nieren 8

Morbus Parkinson

Das Gleichgewicht halten! 9

●●● FIT & GESUND

Aufgepasst!

Ist das Bärlauch? Oder Maiglöckchen? 10

Vorsorge

Angebote werden erweitert 11

Notfall!

Vergiftungen bei Kindern 12

Übrigens...

Wenn Bello zuschnappt – Immer mit Helm! 13

●●● EXKLUSIVER REISETIPP

Mein kleines Traumschiff – Hausboot-Urlaub ohne Führerschein

Auf dem Canal du Midi 14

Nachschlag gefällig?
www.lz-gesundheitsreport.de

Copyrights der Fotos:
Titel, Reisetipp: © Le Boat, Holger Leue · Seite 3: © Precisis · Seiten 4, 5: © Adobe Stock · Seite 6: © DAK Gesundheit, Berlin Chemie · Seite 7: © Sanofi · Seite 8: © DAK Gesundheit · Seite 9: © ecko_pixelio.de · Seite 10: © Joel_Pixabay · Seite 11: © Stocksnap · Seite 12: © mizianitka_Pixabay · Seite 13: © icsilviu_Pixabay, kolibri_Pixabay

FÜR MEHR *Orientierung*
WENN DIE *Richtung* FEHLT.

+49 6221 655930

epi-guide@precisis.de



EPI-GUIDE –

Der Informationsservice rund um die EASEE®-Therapie

EPI-GUIDE ist ein kostenloser Informations- und Begleitservice für Menschen mit (medikamenten-resistenter) Epilepsie sowie für medizinische Fachkräfte. Er unterstützt sowohl Interessierte auf dem Weg zur EASEE®-Therapie als auch bereits implantierte Patient:innen im Alltag.

► Weniger Unsicherheit durch fundierte Informationen

Der EPI-GUIDE bietet schnelle, unkomplizierte Auskunft per Telefon oder E-Mail. Er hört zu, beantwortet Fragen ohne Zeitdruck und hilft dabei, Optionen besser zu verstehen. Das kann für viele Betroffene ein wichtiger Schritt sein, um Unsicherheiten abzubauen und gut informiert in den Austausch mit Ärzt:innen zu gehen.

► Orientierung auf dem Weg zur Therapie

Viele Betroffene erleben den Weg zu einer passenden Therapieoption als lang und unübersichtlich. Der EPI-GUIDE verkürzt diesen Prozess: Er begleitet Patient:innen Schritt für Schritt, evaluiert, ob die EASEE®-Therapie in Frage kommen könnte und kann den Kontakt zu Epilepsiezentren, die Erfahrung mit EASEE® haben, vermitteln.

► Unterstützung im Alltag mit EASEE®

Nach der Implantation hilft der EPI-GUIDE bei praktischen Fragen rund um Sicherheit, Handhabung und technische Aspekte des Systems – von der individuellen Bolusstimulation (PCN, Patient Controlled Neurostimulation) über das EASEE®-Access-Handgerät bis hin zu MRT-Kompatibilität. So werden Patient:innen im Alltag entlastet und Kliniken gewinnen Freiraum für die medizinisch notwendige Versorgung.

Wichtig: Der EPI-GUIDE ersetzt keine medizinische Beratung. Alle Entscheidungen bleiben weiterhin bei

den behandelnden Fachkräften. Wenn EASEE® infrage kommt, unterstützt der Dienst bei der Kontaktaufnahme zu spezialisierten Zentren.

► Was sagen Patient:innen dazu?

Chris, 20 Jahre alt aus Freiburg, lebt seit seiner Teenagerzeit mit medikamenten-resistenter Epilepsie. „Ich habe bestimmt zehn bis zwölf verschiedene Medikamente ausprobiert“, erzählt er. „Mit 16 war ich fast einen Monat im Krankenhaus, weil die Ärzte keine wirksame Therapie-Kombination gefunden haben.“



Als Chris schließlich vom EASEE® System erfuhr, war das für ihn ein Wendepunkt – doch rückblickend hätte er sich diesen Zugang viel früher gewünscht: „Damals hätte mir eine zentrale, leicht zugängliche Anlaufstelle unglaublich geholfen. Jemand, der einem erklärt, welche Möglichkeiten es gibt und wie man dorthin kommt.“

Heute sieht er den EPI GUIDE deshalb als echten Fortschritt: „Mit EPI GUIDE können sich Patient:innen endlich schnell und unkompliziert über Epilepsie und EASEE® informieren. Hätte es das früher gegeben, wäre vieles einfacher gewesen. Es ist wirklich toll, dass es diesen Service jetzt gibt!“

Kontakt +49 6221 655930, epi-guide@precisis.de

Wieder unbeschwert durchatmen

Wie Asthma-Remission Ihr Leben verändern kann



Wussten Sie, dass 5,5 Mio Menschen in Deutschland an Asthma erkrankt sind? Das sind mehr Menschen als in Berlin derzeit leben. Rund 1,2 Mio davon leiden unter schwerem Asthma der sogenannten GINA Stufe 4 und 5. Vom Vermeiden bestimmter Auslöser bis zum ständigen Griff zum Inhalator – die Atmung unter Kontrolle zu halten, erfordert konsequente Anstrengung. Medizinische Expert:innen konzentrieren sich heute auf ein sehr ermutigendes Ziel in der Asthmabehandlung: die Remission.

Eine Remission zu erreichen bedeutet, ein Leben zu führen, in dem Ihr Asthma nicht mehr vorschreibt, was Sie tun können und was nicht. Sie sind quasi symptomfrei. Was Remission wirklich bedeuten kann und wie moderne medizinische Ansätze Ihnen helfen können, diesen wichtigen Meilenstein auf Ihrem Gesundheitsweg zu erreichen, beleuchten wir in diesem Artikel.

Was ist eine Asthma-Remission?

Gemäß den aktuellen deutschen medizinischen Leitlinien bedeutet Remission bei Asthma, dass Sie eine lange, stabile Phase ohne spürbare Symptome erleben. Das heißt, Sie schlafen nachts durch, ohne vom

Asthma geweckt zu werden, Sie treiben Sport, ohne plötzlich die Luft zu verlieren, und Sie müssen nicht nach Ihrem Notfallmedikament greifen.

Ärzt:innen unterscheiden in der Regel zwischen zwei Arten der Remission. Eine klinische Remission liegt vor, wenn Sie sich bei fortgesetzter Einnahme Ihrer gezielten Medikation rundum wohlfühlen und keine Schübe erleben. Die vollständige Remission geht noch einen Schritt weiter und umfasst zusätzlich völlig normale Lungenfunktionswerte. Die wichtigste Erkenntnis für Sie ist: Sich gesund, aktiv und unbeschwert von Ihrem Asthma zu fühlen, ist mit dem richtigen Behandlungsplan ein mögliches Ziel.

Die entscheidende Rolle der Bluteosinophilen

Um Ihnen zu helfen, eine Remission zu erreichen, müssen Ärzt:innen zunächst genau verstehen, was Ihren speziellen Asthma-Typ antreibt. Bei vielen Patient:innen spielt eine bestimmte Art von weißen Blutkörperchen eine große Rolle bei der Entstehung von Entzündungen. Diese Zellen werden Eosinophile Granulozyten genannt.

Mit einem einfachen, routinemäßigen Bluttest kann Ihr:e Ärzt:in Ihre Eosinophilenwerte messen. Medizinische Leitlinien betonen heute eine zentrale Botschaft: Hohe Eosinophilenwerte im Blut sind ein sehr genauer Indikator für schweres eosinophiles Asthma. Die Kenntnis Ihres spezifischen Eosinophilenwerts gibt Ihrem Behandlungsteam wichtige Informationen. Sie ermöglicht die Wahl einer personalisierten, gezielten Behandlung, die die Ursache Ihrer Atemwegsentzündung angeht, anstatt nur Ihre täglichen Symptome zu überdecken.

Asthmaanfälle bewältigen und Kortikosteroide klug einsetzen

Selbst bei sorgfältigem Management können plötzliche Asthmaanfälle – von Ärzt:innen Exazerbationen genannt – immer noch auftreten. Bei einem schweren Schub verengen sich Ihre Atemwege schnell, und Sie benötigen rasche, wirksame Hilfe, um die Schwellung zu reduzieren.

Hier kommen orale Kortikosteroide ins Spiel, oder kurz Kortisontabletten. Orale Kortikosteroide sind starke Medikamente, die schwere Entzündungen schnell unter Kontrolle bringen. Die medizinischen Leitlinien sind jedoch sehr klar, wie wir sie einsetzen sollten: Sie sollten orale Kortikosteroide nur in akuten Fällen verwenden, um eine Exazerbation schnell zu bewältigen und zu kontrollieren.

Sich auf orale Kortikosteroide für die langfristige, tägliche Asthmakontrolle zu verlassen, kann zu ernst unerwünschten Nebenwirkungen führen, wie Gewichtszunahme oder Knochenschwund. Glücklicherweise haben Ärzt:innen dank der Fortschritte bei gezielten Therapien und Biologika heute bessere

Mythen und Wahrheiten über Asthma

Mythos: Asthma kann vollständig geheilt werden, wenn man das richtige Medikament findet.

Wahrheit: Asthma ist eine chronische Erkrankung, das heißt, die zugrunde liegende Veranlagung bleibt bestehen. Mit einem passenden, personalisierten Behandlungsplan können Sie jedoch eine Remission erreichen. Dies ermöglicht es Ihnen, völlig symptomfrei zu leben und ein normales, sehr aktives Leben ohne tägliche Atembeschwerden zu genießen.

Mythos: Kortikosteroide sind gefährlich und man sollte sie immer ablehnen.

Wahrheit: Orale Kortikosteroide sind bei akuten, schweren Asthmaanfällen absolut lebensrettende Medikamente. Sie stoppen gefährliche Entzündungen schnell, wenn Sie es am dringendsten brauchen. Das wahre Ziel ist es, ihren Einsatz als langfristige tägliche Behandlung zu vermeiden, da moderne Therapien heute sanftere, hochwirksame Alternativen für die tägliche Kontrolle bieten.

Möglichkeiten, schweres eosinophiles Asthma langfristig zu behandeln, was den Bedarf an täglichen oralen Kortikosteroiden drastisch reduzieren kann.

Mit Zuversicht in eine symptomfreie Zukunft

Sie müssen sich nicht mit einem Leben abfinden, das von Husten, pfeifender Atmung oder der ständigen Angst vor dem nächsten Asthmaanfall eingeschränkt ist. Die medizinische Forschung schreitet schnell voran und bringt neue Therapien hervor, die eine echte Remission heute für viele Patient:innen zu einer realen Möglichkeit machen.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Ihren aktuellen Behandlungsplan. Fragen Sie, ob die Messung Ihrer Bluteosinophilen ein hilfreicher Schritt für Ihre persönliche Situation sein könnte. Gemeinsam können Sie einen personalisierten, modernen Ansatz entwickeln, der Ihnen hilft, den Bedarf an Akutmedikamenten zu minimieren und Ihr Leben möglichst aktiv zu gestalten.

Mit freundlicher Unterstützung durch AstraZeneca GmbH

Eine Checkliste für Ihr Arztgespräch mit den richtigen Fragen zu Ihrem Asthma finden Sie auf www.lz-gesundheitsreport.de/asthma

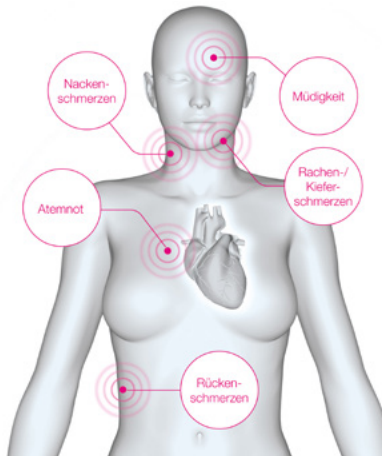
Frauenherzen schlagen anders

Geschlechterunterschiede bei der koronaren Herzkrankheit

Die koronare Herzkrankheit (KHK) galt lange als typisch männliche Erkrankung. Tatsächlich sind aber bei Frauen in Deutschland schon länger Herzinfarkte und Schlaganfälle die führenden Todesursachen. Bei ihnen äußern sich allerdings die Symptome häufig anders als bei Männern. Darum wird eine KHK oft (zu) spät erkannt. Die direkten Folgen sind eine verspätet eingeleitete Prävention und Therapie, die Spätfolgen manchmal fatal.



Eine Verengung der Blutgefäße des Herzens macht sich meist durch eine Beklemmung und drückende Schmerzen in der Brust bemerkbar, die den Betroffenen wortwörtlich „den Atem raubt“ und ihnen das Leben erheblich erschwert. Diese typischen Beschwerden, die vor allem unter körperlicher Belastung auftreten, werden Angina pectoris (AP) genannt, was „Brustenge“ oder „Enge des Herzens“ bedeutet.



► Symptome unterscheiden sich

Frauen mit einer koronaren Herzkrankheit weisen nicht selten andere AP-Symptome auf als Männer. Sie berichten häufiger über untypische Symptome wie beispielsweise Schmerzen im Bereich des Kie-

fers, der Schultern und der Arme oder über Übelkeit, Müdigkeit, allgemeine Schwäche, Luftnot und Oberbauchschmerzen. Dadurch wird eine Herzkrankheit bei Frauen häufig auch erst spät erkannt. Umso wichtiger ist es, auch die untypischen Symptome mit einer möglichen KHK in Verbindung zu bringen und frühzeitig eine Abklärung beim Arzt vorzunehmen.

► Bei Frauen ist eine KHK ohne Beeinträchtigung der großen Gefäße häufiger

Nach der Diagnose „Angina pectoris“ folgt oft eine sogenannte Herzkatheter-Untersuchung. Dadurch ist es

möglich, Verengungen in den großen Herzkranzgefäßen (Koronararterien) nachzuweisen und gegebenenfalls auch direkt zu beseitigen. Allerdings sind bei jeder zweiten Frau trotz Beschwerden kaum Auffälligkeiten in den Herzkranzgefäßen festzustellen. Vermutet wird daher, dass bei Frauen häufiger eine KHK ohne Beeinträchtigung der großen Gefäße vorliegt.

► Medikamente statt Gefäßstützen

Eine Angina pectoris ohne Beeinträchtigung der großen Gefäße stellt entsprechend besondere Anforderungen an die Therapie, da eine Gefäßstütze, ein sogenannter Stent, keine Abhilfe bringen kann. In vielen Fällen reichen Lebensstilanpassungen und eine konventionelle Behandlung z. B. mit Betablockern nicht aus, um Symptommfreiheit zu erreichen. Moderne Medikamente können hier helfen, die Durchblutung des Herzens zu verbessern und so die Häufigkeit von AP-Anfällen deutlich zu reduzieren.

Was können Frauen tun, um das Risiko einer koronaren Herzkrankheit zu reduzieren?

- Das Risiko nicht unterschätzen! Frauen sind sich ihres Risikos häufig gar nicht bewusst.
- Frauen wie auch Männer können einer koronaren Herzkrankheit durch eine gesunde Lebensweise entgegenwirken: – Regelmäßig Sport treiben – Nicht rauchen – Gesunde Ernährung und ein eingeschränkter Alkoholkonsum
- Regelmäßiger Check der Normwerte von Blutdruck, Blutzucker, Blutfetten und des Taillenumfangs.
- In manchen Fällen sind Arzneimittel erforderlich.

Was ist Typ-1-Diabetes?



Dem Typ-1-Diabetes einen Schritt voraus sein

Typ-1-Diabetes (abgekürzt T1D) ist eine fortschreitende Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die Insulinproduzierenden Betazellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Die Erkrankung beginnt unbemerkt schon Monate bis Jahre, bevor Symptome sichtbar werden und eine Insulinbehandlung erforderlich wird.

Mithilfe eines Früherkennungstests kann T1D bereits vor den ersten Krankheitszeichen nachgewiesen werden. Je früher eine Erkrankung festgestellt wird, desto besser sind oft die Chancen, darauf medizinisch zu reagieren.

Beim Angriff des Immunsystems auf die insulinproduzierenden Zellen stellt der Körper sogenannte Autoantikörper her. Diese sind der wichtigste Marker für den Autoimmunprozess. Erste **Autoantikörper** können bereits im Säuglingsalter auftreten. Schon vor den ersten Symptomen sind diese Marker durch einen **einfachen Bluttest** nachweisbar. Hierfür braucht es einen kleinen Pieks in den Finger oder eine Blutentnahme. Werden zwei oder mehr Autoantikörper im Blut nachgewiesen, liegt ein T1D im Frühstadium vor. Der Früherkennungstest wird besonders zwischen dem zweiten und zehnten Lebensjahr empfohlen. Ein positiver Test bedeutet: Der T1D entwickelt sich mit nahezu 100-prozentiger Wahrscheinlichkeit zum symptomatischen Stadium weiter. Bis dahin kann es wenige Monate bis mehrere Jahrzehnte dauern.

► T1D-Früherkennungsstudien

Die Früherkennung von T1D gehört in Deutschland bisher nicht zur Regelversorgung. Internationale Expert*innen empfehlen jedoch zunehmend einen Früherkennungstest auf T1D, vor allem bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Personen, die nahe Verwandte mit T1D haben. Ein Früherkennungstest auf Autoantikörper ist freiwillig in Deutschland möglich. Das Institut für Diabetesforschung am Helmholtz Munich ermöglicht die kostenlose Teilnahme über unabhängige wissenschaftliche Studien:

- **Fr1da-Studie für Kinder**
 - Alle Kinder zwischen 2 und 10 Jahren
 - Wohnsitz in: Bayern, Niedersachsen, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Hessen
 - Jedes Kind kann 2-mal mit einem mindestens 12-monatigen Abstand teilnehmen.

- **Fr1da-Studie für Verwandte**

- Verwandte 1. oder 2. Grades von Menschen mit T1D von 1 bis 21 Jahren
- Wohnsitz in: Deutschland
- Bei der getesteten Person wurde bisher kein T1D diagnostiziert.

► Vorteile der Früherkennung

Wird T1D bereits früh erkannt, können die Familien frühzeitig durch Spezialist*innen betreut werden. Sie werden an ein Diabeteszentrum angebunden und auf den Umgang mit T1D vorbereitet. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen helfen festzustellen, wann der Stoffwechsel durch Insulingabe unterstützt werden muss. Frühzeitige Aufklärung schafft mehr Zeit, sich auf das Leben mit T1D vorzubereiten. Die psychische Belastung im Vergleich zur klinischen Diagnose ohne vorherige Früherkennung wird reduziert. Es kommt zu weniger Fehldiagnosen und Verwechslung mit T2D. Man findet den richtigen Zeitpunkt für den Beginn einer Insulinbehandlung und vermeidet eine Entgleisung des Blutzuckers. Damit besteht ein geringeres Risiko von schweren Komplikationen wie einer diabetischen Ketoazidose (DKA).

► Bei wem besteht das Risiko für T1D?

Jede und jeder kann T1D entwickeln, unabhängig von Lebensstil oder familiärer Vorgeschichte. Bis zu 90 % der Betroffenen haben keine Angehörigen mit T1D. Verwandte von Personen mit T1D haben ein erhöhtes Risiko für T1D. Bei Verwandten 1. Grades ist die Wahrscheinlichkeit bis zu 15-fach höher. Personen mit anderen Autoimmunerkrankungen wie Zöliakie und Schilddrüsenerkrankungen haben ein 2–3-fach erhöhtes Risiko für T1D.

T1D kann jeden Menschen in jedem Alter treffen. Eine alleinige Testung auf Basis der familiären Vorgeschichte ist nicht ausreichend, um alle Betroffenen zu identifizieren.

Die stille Bedrohung

Gestörtes Phosphatmanagement bei chronisch Nierenkranken

Aufgabe der Nieren ist es, neben der Regulation des Flüssigkeits- und des Säure-Basenhaushalts auch den Mineralstoffwechsel im Gleichgewicht zu halten. So bleiben z. B. die Serumspiegel von Kalzium und Phosphat auch dann relativ konstant, wenn die Mineralien im Übermaß mit der Nahrung aufgenommen oder aus den Knochen mobilisiert worden sein sollten.



Erkrankt die Niere jedoch, steigt der Phosphatspiegel an. Dieser Anstieg bleibt häufig unbemerkt, denn er macht zunächst keine Symptome. Langfristig aber führt er zu einem schweren, auch lebensbedrohlichen Krankheitsbild. Durch einen stärkeren Knochenumbau werden Kalzium und Phosphat vermehrt freigesetzt und die Knochenstabilität nimmt spürbar ab.

Das überschüssige Phosphat aber führt zusammen mit Kalzium zur Verkalkung und Versteifung der inneren Organe sowie sämtlicher Gefäßabschnitte der Blutgefäße. Dies wiederum führt zur Entstehung einer vergrößerten linken Herzkammer und einer Beeinträchtigung der koronaren Durchblutung. Hieraus können Herzinsuffizienz und plötzlicher Herztod resultieren.

► Probleme mit Fast Food und Cola

Vor allem bei Dialysepatienten kommt der Phosphataufnahme mit der Nahrung eine besondere Bedeutung zu. Die Leitlinien empfehlen, diese zu vermindern, gleichzeitig aber eine genügende Proteinzufuhr zu gewährleisten, denn ein guter Ernährungsstatus wirkt sich positiv auf die Lebenserwartung des Dialysepatienten aus.

Leider enthalten aber proteinreiche Nahrungsmittel auch besonders viel Phosphat, wobei das Phosphat aus tierischem Eiweiß stärker absorbiert wird als das aus pflanzlicher Quelle. Ein besonderes Problem stellt das in Nahrungsmittelzusätzen „versteckte“ Phosphat dar, das insbesondere bei der Fleischverarbeitung und im sogenannten Fast Food zum Einsatz kommt. Dadurch kann der Phosphatgehalt um bis zu 70 % höher sein als in Lebensmitteln ohne solche Zusätze, zudem

wird dieses Phosphat noch besonders effektiv absorbiert. So werden Schinken oder Wurst, Fischkonserven, Schmelzkäse, Backwaren, Cola-Getränke und andere Soft-Drinks zu einem echten Überlebensrisiko für chronisch nierenkranke Menschen.

Eine effektive Kontrolle des Phosphatspiegels mit diätetischen Maßnahmen allein ist kaum zu bewerkstelligen. Daher wird oft eine Therapie mit sog. Phosphatbindern benötigt, um den Patienten beim Phosphatmanagement zu helfen.

► Viele Tabletten – niedrige Therapietreue

Dialysepatienten müssen durchschnittlich 19 Tabletten täglich einnehmen, manche von ihnen sogar noch mehr. Bei einer Phosphatbinder-Therapie steigt die Zahl noch weiter an. Erwiesenermaßen sinkt jedoch die Therapietreue im gleichen Maße, wie die Zahl der einzunehmenden Tabletten steigt.

Besonders wichtig für den Patienten ist deshalb eine hohe Phosphatbindungskapazität des eingesetzten Medikaments, denn die entscheidet wesentlich mit über die Gesamt-Tablettenlast des Betroffenen.

Phosphatbinder senken den Serum-Phosphatspiegel und werden in der Regel gut vertragen. Solch ein bewährter Phosphatbinder mit hoher Bindungskapazität steht z. B. als Kautablette zur Verfügung, der in geeigneter Wirkstärke die Verminderung der täglich einzunehmenden Tablettenzahl ermöglicht und deshalb geeignet ist, die Therapietreue und damit auch das klinische Therapieergebnis zu verbessern. Ihr behandelnder Arzt wird Sie gerne beraten.

Balance halten!

Das Gleichgewicht muss stimmen

Die Zahl der Parkinson-Patienten in Deutschland wird auf rund 250.000 geschätzt – Tendenz steigend. Zwar kann man der Krankheit nicht vorbeugen oder sie heilen, eine medikamentöse Therapie kann die Symptome aber verringern und den Betroffenen helfen.

Bei Parkinson-Patienten gehen die Nervenzellen der Substantia nigra zugrunde, einer umschriebenen Region im Mittelhirn, wodurch es zu einem Dopaminmangel kommt. Dadurch erlangen die Botenstoffe Glutamat und Acetylcholin ein relatives Übergewicht. Der Überschuss an Acetylcholin verursacht bei Parkinson-Patienten wahrscheinlich das Symptom Zittern (Tremor) und teilweise auch eine erhöhte Muskelspannung (Rigor). Ursache der Bewegungsverarmung (Akinese) ist vermutlich der Mangel an Dopamin, der zu einer ungenügenden Aktivierung wichtiger motorischer Bereiche im Gehirn beiträgt.

► Früherkennung verhindert Spätkomplikationen

Je eher die Krankheit erkannt wird, desto früher kann man mit der Therapie beginnen und desto länger kann der Patient weitestgehend unbehindert leben und arbeiten. Während der ersten Krankheitsjahre lassen sich nahezu alle für die Krankheit typischen Symptome durch die heute zur Verfügung stehenden Arzneimittel erfolgreich behandeln.

Zwar haben die Patienten zu Beginn der Krankheit noch genügend dopaminerge Neurone, um Unregelmäßigkeiten im Wirkstoffspiegel auszugleichen. Doch nach einigen Jahren nimmt die Wirkdauer ab und es können motorische und nichtmotorische Komplikationen auftreten. Das Management dieser therapiebedingten Komplikationen ist eine der größten Herausforderungen in der Behandlung von Morbus Parkinson. Dafür wurde ein Parkinson-Medikament entwickelt, das diesem bislang ungedeckten medizinischen Bedarf gerecht wird.



► Zusatztherapie: sicher und verträglich

Das Medikament mit dem Wirkstoff Safinamid (Handelsname Xadago®) verfügt über ein duales Wirkprinzip, das auf einer Verstärkung der Dopamin-Funktion und einer Verminderung der Glutamat-Überaktivität beruht. Zusätzlich führt es zu einer aktivitätsabhängigen Modulation von Natrium- und Kalziumkanälen. Dadurch wird die bei Morbus Parkinson pathologisch erhöhte Glutamatfreisetzung reguliert. Es ist also ein Parkinson-Medikament, das die Dysbalance zwischen dem verringerten dopaminergen Tonus und der gesteigerten Glutamatfreisetzung wieder ausgleicht.

In Studien konnte belegt werden, dass Patienten mit einer mittleren bis fortgeschrittenen Parkinson-Krankheit von dem Wirkstoff als Zusatz-Therapie profitieren können. Neben der guten Wirksamkeit erwies sich das Medikament als gut verträglich und sicher. So hatte es auch keinen relevanten Einfluss auf das Erregungssystem des Herzens (QTc-Intervall) und auch keine klinisch relevanten Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten.

► Beweglichkeit bedeutet Lebensqualität

Das duale Wirkprinzip ermöglicht damit die kombinierte Regulation der bei Morbus Parkinson aus dem Gleichgewicht geratenen Dopamin- und Glutamat-Systeme. Wenn die motorischen Symptome ungenügend kontrolliert sind, lohnt es sich – unabhängig von der Dopamin-Basistherapie – den neuen Wirkstoff zusätzlich einzusetzen. So können die Beweglichkeit der Patienten verbessert und ihre Lebensqualität erhöht werden.

Vorsicht vor Verwechslungen!

Giftige Doppelgänger von Bärlauch können beim Verzehr fatale Folgen haben

Bärlauch ist eine Wildpflanze, die seit einigen Jahren in der Küche immer häufiger verwendet wird. Seine frischen Blätter eignen sich als Zutat für Kräuterquark, Suppen, Saucen oder Salate. Aufgrund der großen Beliebtheit dieser Gewürzpflanze begeben sich immer mehr Menschen in den Wald, um das schmackhafte Lauchgewächs selbst zu sammeln.

Für viele beginnt die Bärlauchsaison, wenn die Frühlingstage im April sonniger und wärmer werden und die Pflanzen ihren charakteristischen Duft verströmen. „Der knoblauchartige Geruch ist ein typisches Erkennungsmerkmal des Bärlauchs. Dennoch wird die Pflanze von Sammlern immer wieder mit giftigen Doppelgängern wie Maiglöckchen oder Herbstzeitlosen verwechselt“, sagt Dr. Yuri Bruinen de Bruin, Leiter der Fachgruppe Nationales Vergiftungsregister. Solche Verwechslungen führen immer wieder zu Vergiftungsfällen, die teilweise tödlich enden.

► Bärlauch oder Maiglöckchen?

Bärlauch (*Allium ursinum*), auch als Waldknoblauch bekannt, wächst in krautreichen, schattigen und nährstoffreichen Laub- und Mischwäldern sowie in Parks und Auenwäldern. Im Frühling treiben aus den kleinen Zwiebeln zwei sattgrüne, lanzettförmige Blätter aus, die in der Küche verwendet werden können. Die jungen Blätter ähneln jedoch denen des giftigen Maiglöckchens (*Convallaria majalis*) und der sehr giftigen Herbstzeitlosen (*Colchicum autumnale*). Langjährige Dokumentationen der Giftinformationszentren (GIZ) und des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) zeigen, dass es aufgrund von Verwechslungen immer wieder zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit zum Teil schwerwiegenden Folgen kommt.

Insbesondere in den Monaten April und Mai häufen sich die Vergiftungsfälle in ganz Europa, vor allem in Österreich, der Schweiz und Kroatien, aber auch in Deutschland.

► Im Zweifelsfall verzichten!

Das BfR rät Sammlerinnen und Sammlern daher, im Zweifelsfall auf den Verzehr zu verzichten. Um Bärlauch von giftigen Doppelgängern zu unterscheiden, genügt es in der Regel, ein Blattstück zwischen den Fingern zu zerreiben. Zeigt sich dabei nicht der für Bärlauch typische Knoblauchgeruch, sollte man das Kraut lieber liegen lassen und sich sofort gründlich die Hände waschen. Doch auch dieser Test ist nicht ohne Risiko: Wenn noch der Lauchgeruch einer vorangegangenen Probe an den Händen haftet, kann dies zu einem falschen Ergebnis führen. Sammlerinnen und Sammler von Bärlauch sollten die Pflanze daher mit all ihren Eigenschaften gut kennen, um sie sicher von Giftpflanzen unterscheiden zu können.

Es gibt jedoch einen Weg, das Vergiftungsrisiko zu umgehen, ohne auf Bärlauch verzichten zu müssen. Bärlauch aus kontrolliertem Anbau wird von immer mehr Lebensmittelmärkten angeboten. Auch der Kauf von Pflanzen im Fachhandel oder der Selbstanbau auf der Fensterbank oder im Garten ist möglich. ◀

Weitere Informationen zum Thema

Erste Hilfe-Maßnahmen bei Vergiftungsfällen für unterwegs bietet die kostenlose BfR-App „Vergiftungsunfälle bei Kindern“ <https://www.bfr.bund.de/presse/bfr-apps/>



Vorsorgeangebote nutzen, gesund bleiben

Ob Labordiagnostik, Impfungen oder bildgebende Verfahren: Die medizinischen Möglichkeiten zur Gesundheitsvorsorge und Früherkennung von Krankheiten entwickeln sich ständig weiter. Zum Weltgesundheitstag am Dienstag, 7. April, informierte das IPF über neue Leistungen, die dabei helfen, Krankheiten zu vermeiden oder früher zu entdecken.

► Erweiterte Krebsvorsorge dank Lungenkrebscreening

Jährlich erkranken in Deutschland 57.000 Menschen an Lungenkrebs, etwa 45.000 sterben an der Krankheit. Die Überlebensaussichten schwanken je nach dem Stadium der Erkrankung deutlich. Lungenkrebs verursacht im Frühstadium jedoch meist keine Beschwerden. Starke Raucher*innen sind besonders gefährdet, zu erkranken. Seit dem 1. April 2026 können diese unter bestimmten Voraussetzungen nun einmal jährlich ihre Lunge untersuchen lassen. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen.

► Verbessertes Impfschutz für jedes Alter

Impfungen ermöglichen es, bestimmte Infektionskrankheiten abzuwehren oder zumindest für deutlich mildere Krankheitsverläufe zu sorgen. Um einen möglichst umfassenden Impfschutz zu gewährleisten, passt die Ständige Impfkommission (STIKO) ihre Impfempfehlungen regelmäßig an. Zu den wichtigen Neuerungen gehört die **verbesserte Impfung gegen Meningokokken für Kinder und Jugendliche**. Die Erreger können gefährliche Entzündungen auslösen.

Älteren ab 75 Jahren steht neben **Grippe- und Covid-Impfung** inzwischen eine **Standardimpfung gegen RSV (Respiratory Syncytial Virus)** zu, um schwere Atemwegserkrankungen zu verhindern.

► Neugeborenencreening mit erweiterten Untersuchungen

Mit dem **Neugeborenencreening** können Ärzt*innen seltene, aber behandelbare Erkrankungen bereits wenige Stunden nach der Geburt erkennen. Ab dem 15. Mai 2026 gehören neben einem **Vitamin-B12-Mangel** auch die **Stoffwechselerkrankungen Homocystinurie, Propionazidämie und Methylmalonazidurie** zu den Labortests im Rahmen des Neugeborenencreenings. Eine umgehend eingeleitete Behandlung verbessert die Lebensqualität der Betroffenen deutlich.

Weitere Informationen enthält das IPF-Faltblatt „Vorsorge nach Plan“. Es kann kostenlos unter www.vorsorge-online.de heruntergeladen oder bestellt werden.

Vergiftungen von Kindern

Was im Notfall zu tun ist

Frühjahrsputz bringt Stress mit sich. Einmal kurz nicht aufgepasst und im nächsten Augenblick nuckelt das Kind an einer bunten Putzmittelflasche. In solchen Fällen helfen die Giftnotrufe (auch Giftinformationszentren genannt).



Denn auch wenn Vergiftungsunfälle meist glimpflich verlaufen, können sie in schweren Fällen bleibende Schäden verursachen oder sogar tödlich enden. **Im Zweifel gilt daher: bei einer möglichen Vergiftung durch ein Giftinformationszentrum beraten lassen.** In vielen Haushalten kursieren zudem noch immer Mythen darüber, was im Falle einer möglichen Vergiftung zu tun ist. Warum gut gemeinte Maßnahmen wie das Auslösen von Erbrechen sogar zusätzlich schaden können, erläutert Dr. David Steindl: „Aktiv hervorgerufen sollte man Erbrechen wirklich nie“, betont der Leiter des Giftnotrufs der Charité, „da durch den Finger im Hals Verletzungen im Rachen-Raum entstehen können“.

Auch vermeintliche Hausmittel wie Salzwasser oder Milch seien riskant. Durch hochkonzentrierte Salzlösungen können die Kinder eine Salzvergiftung bekommen. Milch ist eine fettige Flüssigkeit und kann dazu führen, dass sich gesundheitsschädliche Substanzen lösen und somit sogar noch besser aufgenommen werden.

► Von harmlos bis lebensgefährlich

Viele Vergiftungsanfragen, die beim Giftnotruf ankommen, betreffen alltägliche Situationen im Haushalt. Besonders bei Kindern kommt es häufig vor, dass sie Reinigungsmittel oder andere Haushaltsprodukte in die Hände bekommen. Dr. Steindl erklärt, dass Mittel, die lediglich schäumend wirken, in der Regel keine schweren gesundheitlichen Folgen verursachen. In vielen Fällen reiche es aus, etwas Entschäumendes zu geben und das Kind zu Hause zu beobachten: „Und Dinge, die entschäumen können, sind tatsächlich ganz simple Sachen, so wie ein Teelöffel Butter oder andere sehr fettige Lebensmittel“, erklärt Steindl.

Besondere Vorsicht ist aber bei ätzenden und verschiedenen anderen als gefährlich eingestuften Produkten geboten – im Zweifel immer ein Giftinformationszentrum um Rat fragen. Auch bei verschluckten Knopfzellen ist schnelles Handeln wichtig, da sie vor allem beim Steckenbleiben in der Speiseröhre Verätzungen und sogar Durchbrüche verursachen können – hier sollte immer sofort eine medizinische Einschätzung eingeholt werden.

► Was im Notfall zu tun ist

Ruhe bewahren ist der wichtigste erste Schritt. „Unruhe, Sorge und Angst der Eltern übertragen sich ganz schnell auf die Kinder“, sagt David Steindl. Das erschwert die Situation zusätzlich. Entscheidend sei, das Kind zu beobachten: Atmet es normal? Ist es wach und ansprechbar? Zeigt es ungewöhnliche Reaktionen? Erst danach sollten weitere Schritte erfolgen.

Der Giftnotruf kann anhand weniger Informationen eine erste Einschätzung geben und Empfehlungen aussprechen.

Liegen Anzeichen für eine lebensbedrohliche Erkrankung oder Verletzung eines Kindes vor, sollte sofort der **Notruf (112)** gewählt werden. „Insbesondere, wenn das Kind nicht mehr richtig wach ist, nicht mehr richtig antworten kann. Wenn es offensichtlich nicht mehr in der Lage ist, normal zu atmen und sich auch nicht mehr von selbst bewegt“, erklärt Steindl. In allen anderen Fällen hilft der zuständige Giftnotruf schnell und unkompliziert weiter.

Bundesinstitut für Risikobewertung

Wenn Bello zuschnappt

Rund 8 Millionen Katzen und mehr als 5 Millionen Hunde leben in deutschen Haushalten. Bei allem harmonischen Miteinander zeigen Stubentiger und Bello manchmal auch Zähne und Krallen: 30.000 bis 50.000 Bissverletzungen erfolgen jedes Jahr.

Besonders häufig sind Kinder betroffen. Das Problem: Bei leichten Verletzungen unterschätzen viele Eltern die Infektionsgefahr. Denn: Mehr als die Hälfte aller Katzenbisse entzünden sich. Bei Hundebissen sind es immerhin noch 10 Prozent! Experten empfehlen: Bisswunden unter fließendem Wasser auswaschen, dann steril abdecken und verbinden. Auf jeden Fall sollte umgehend ein Arzt aufgesucht werden. Der Impfpass muss mit in die Praxis – so kann der Arzt klären, ob der Impfschutz ausreicht.

Hat ein fremdes Tier zugeschnappt, spielt der Impfstatus eine besonders wichtige Rolle: Die Keime im



Tierspeichel können neben Wundstarrkrampf auch Tollwut auslösen. Anders als beim eigenen Vierbeiner kann bei fremden Haustieren nicht immer in Erfahrung gebracht werden, ob diese gegen Tollwut geimpft sind. Daher sollte der Arzt gleich nachimpfen, falls Verdacht auf Tollwut besteht oder kein Tetanusschutz vorliegt.



Selbst wenn Kopfverletzungen nicht tödlich ausgehen, kann es zu dauerhaften Behinderungen kommen. Experten raten allen Eltern, Vorbild zu sein und selbst einen Helm zu tragen.

Ein Helm allein reicht jedoch nicht aus, warnen die Experten. Kinder sollten früh die Verkehrsregeln lernen und vorausschauend und vorsichtig fahren. Bis zehn Jahre dürfen Kinder auf dem Gehweg fahren. Und den sollten sie mit Vor- und Rücksicht gegenüber Fußgängern auch nutzen!

Helm auf!

Gut behütet in die Fahrradsaison

Gerade im Straßenverkehr stürzen die Radler meist mit dem Kopf voran hart auf Asphalt oder eine Bordsteinkante. Die Folgen können von leichten Gehirnerschütterungen bis zu schweren Schädel-Hirn-Traumata, Hirnblutungen und Schädelbrüchen reichen.

Tipps für den richtigen Helm:

- Der Helm sollte vor dem Kauf auf jeden Fall anprobiert werden
- Helle, leuchtende Farben haben eine höhere Signalwirkung
- Auf anerkannte Prüfzeichen achten
- Der Helm darf nicht wackeln oder rutschen
- Stirn, Schläfen und Hinterkopf müssen abgedeckt sein
- Der Kinnriemen muss richtig sitzen und darf nicht drücken

(Claudia Ernst, DAK)

Urlaub auf dem eigenen Traumschiff

*Ohne Führerschein unterwegs
auf dem UNESCO-Weltkulturerbe
Canal du Midi*

Während Europas Reise-Hotspots immer voller werden, gewinnt eine der ruhigsten Regionen Südfrankreichs an Aufmerksamkeit: der Canal du Midi. Zum 30-jährigen Jubiläum seines UNESCO-Weltkulturerbestatus rückt eine Reiseform besonders in den Fokus, die den Zeitgeist trifft: Hausbooturlaub. Entschleunigt, genussvoll und überraschend zugänglich verbindet er Natur, Kultur und Menschen auf einzigartige Weise.

Anlässlich des Jubiläums im Jahr 2026 gibt Hausbootspezialist Le Boat Routentipps, um das Natur- und Architekturerbe zwischen Toulouse und dem Mittelmeer zu genießen und in seiner historischen Bedeutung zu begreifen. Dabei bieten die Strecken viel Abwechslung, ob für Weinkenner, Geschichtsinteressierte, Naturliebhaber, Aktive oder Familien. Gerade seine ruhige, gleichmäßige Taktung macht ihn heute so attraktiv, vor allem für Hausbooturlaub.

► Fünf Routen – fünf Perspektiven

Der Canal du Midi lässt sich ohne Vorkenntnisse und ohne Bootsführerschein erkunden und eröffnet Reisenden eine seltene Kombination aus Freiheit, Komfort und Nähe zur Region. Von den vier Le Boat Standorten in Homps, Carcassonne/Trèbes, Castelnaudary und Port Cassafières lassen sich individuelle Ziele ansteuern. Die Kanalsegmente sind kombinierbar – sei



es als Rundtour oder als Einwegfahrt zwischen verschiedenen Basen, was besonders für längere Aufenthalte attraktiv ist.

Ob Kurshalten oder Schleusen – mit den Expertentipps für Einsteiger von Le Boat wird Hausbootfahren kinderleicht und bietet eine entspannte Alternative zu klassischen Seefahrten: in eigenem Tempo und Gusto und ausschließlich mit der Lieblings-Crew. Doch was macht die Faszination aus, ein tonnenschweres Schiff ganz ohne Führerschein über Flüsse, Kanäle oder Seen zu steuern? Es ist die optimale Zusammenstellung aus maximaler Privatsphäre und der Freiheit, jeden Morgen an einem anderen Ort aufzuwachen – fernab von starren Routen und Menschenansammlungen.

► Geschichte, Genuss und Bewegung

Kulturell bietet der Canal du Midi eine hohe Dichte an geschichtsträchtigen Orten: Schleusenanlagen, Brücken und Aquädukte erzählen von vier Jahrhunderten genialer Wasserbaukunst, während mittelalterliche Orte und historische Städte wie Carcassonne oder Toulouse Einblicke in die wechselvolle Geschichte Südfrankreichs geben.

Kulinarisch führt der Kanal mitten durch das Herz des Languedoc mit seinen üppigen Weinbergen. Märkte, Bistros und traditionsreiche Weingüter und Schlösser liegen oft nur wenige Schritte von den Anlegestellen entfernt. Weinliebhaber entdecken bekannte Appellationen ebenso wie kleine Produzenten abseits der großen Routen, während Feinschmecker regionale Spezialitäten wie Cassoulet, Olivenöle oder Käse direkt vor Ort probieren.

Aktive Reisende wiederum kombinieren das Leben an Bord mit Rad- oder Wandertouren entlang schattiger Platanenalleen, Kajakausflügen oder Stadtbesichtigungen – ganz ohne festen Zeitplan.

► Über Le Boat

Le Boat bietet Hausbootsurlaub in 18 Regionen in neun Ländern (Europa: Frankreich, Deutschland, Italien, Belgien, Niederlande, Irland, England, Schottland sowie in Kanada). Ob für eine Familie, Freundesgruppen oder einzelne Paare: Alle Boote mit Platz für zwei bis zwölf Personen sind ohne Vorkenntnisse zu steuern. Sie bieten einen geräumigen Salon, separate Schlafkabinen, Duschen mit fließend Warm- und Kaltwasser und komplett ausgestattete Küchen. Von Besteck und Geschirr bis zu Bettwäsche und Handtüchern steht alles an Bord bereit.



Beratung zu Routen, Booten und Buchung unter leboat.com/de
Der ausführliche Einsteigerleitfaden mit weiterführenden Tipps und Links ist verfügbar unter leboat.com/de/blog/experten-leitfaden

trotzms



FRÜH HANDELN

Ich hab' *keine Zeit*, auf meine *MS* zu warten

TV-Job, Familie, Reisen – Als Moderatorin und Mama ist Anna Kraft immer in Bewegung.

Bei ihrer MS-Therapie macht sie daher keine Kompromisse, sondern setzt von Anfang an auf Wirksamkeit.

Ihr klares Ziel: die Krankheitsprogression bremsen und den Alltag weiter selbst bestimmen.

Denn wer direkt ab Diagnose auf eine starke Therapie setzt, kann der MS einen Schritt voraus sein und das Leben leben, das man liebt.

Mach jetzt den starken Einstieg und frag Dein Behandlungsteam nach hochwirksamen MS-Therapien nur zweimal im Jahr.

Roche Pharma AG
Patient Partnership Neuroscience
Emil-Barell-Str. 1
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

www.roche.de

© 2025



Mehr Infos unter:
www.trotz-ms.de

M-DE-00028353