

# Praxis Journal

Nur für unsere Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

**Schwerpunktpraxis für Frauenkrebsleiden**  
**Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**Dr. med. Thomas Resch**, SP: Gynäkologische Onkologie  
**Dr. med. Bernhard Resch**, ZB: Naturheilverfahren

Gertrud-Piter-Platz 6 · 14770 Brandenburg  
 Tel.: 03381 / 300 905 · Fax: 03381 / 410 191

**Zweigpraxis in Burg, Sachsen-Anhalt**

**Dr. med. Thomas Resch**, Ambulante Chemotherapie Mi ab 8 Uhr  
**Monique Giensch**, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
 Sprechzeiten: Mo, Di und Do nach Vereinbarung

Bruchstr. 8 (Schusterinsel), 39288 Burg · Tel. 03921 / 605 95 95

E-Mail: [resch@rftonline.net](mailto:resch@rftonline.net)  
[www.frauenaerzte-im-netz.de/resch](http://www.frauenaerzte-im-netz.de/resch)



## 2 Ernährung

*Sollen Krebspatienten sich vegetarisch ernähren?*

## 3 Stichwort

*Krebsfrüherkennung – frühzeitig erkannte Erkrankungen können häufig dauerhaft geheilt werden*

## 4 Überblick

*Sind ältere Krebspatienten anders? Alter in Lebensjahren ist bei der Therapieentscheidung zweitrangig*

## 6 Tipps für den Alltag

*Informationen zur Pflegeversicherung*

## 7 Service

*Sozialrechtliche Absicherung – Krankenkassen, Rentenversicherung, Beratungsstellen*

## 8 Kurz berichtet

*Vollwertige Ernährung und Sport sorgen für „gesündere“ Hormone*

## Liebe Patientin,

was ist besser – Schonung oder Bewegung? Wenn Tumorpatienten heute diese Frage stellen, fällt die Antwort eindeutig aus: Eine pauschale Empfehlung gibt es nicht, dafür ist der individuelle körperliche Zustand unserer Patienten zu unterschiedlich.

Andererseits wissen wir heute, dass Bewegung bei den meisten Erkrankungen eine große Rolle spielt. Nicht nur, dass regelmäßig Sport treibende Menschen deutlich seltener an vielen Zivilisationskrankheiten leiden – durch gezielte Übungen und angepasstes Bewegungstraining können die unterschiedlichsten Krankheits- und Behandlungsfolgen verringert oder ganz vermieden werden.

Darüber hinaus gibt es mittlerweile zahlreiche Untersuchungen, die einen positiven Einfluss von Bewegung auf die psychische Verfassung von Krebspatienten zeigen. Regelmäßige körperliche Aktivität wirkt insgesamt aufbauend – körperlich aktive Patienten werden fitter und belastbarer und erobern sich damit ein Stück Lebensqualität zurück.

Wenn Sie Fragen dazu haben, sich gerne etwas mehr bewegen oder sportlich betätigen möchten und vielleicht unsicher sind, was Sie sich zumuten können oder dürfen – sprechen Sie uns an. Denn insgesamt gibt es nur wenige Situationen, in denen Bewegung tatsächlich schaden kann.

**Ihr Praxisteam**

**Dr. Thomas Resch und Dr. Bernhard Resch**



### Impressum

© 11|3|2013, LUKON GmbH · ISSN 1436-0942  
 Lukon Verlagsgesellschaft mbH  
 Postfach 600516, 81205 München

Chefredaktion:

Dr. med. Thomas Resch (verantwortlich)

Redaktion: Tina Schreck, Ludger Wahlers  
 Anzeigen: Manfred Just, Anschrift wie Verlag  
 Grafik-Design, Illustration: Charlotte Schmitz  
 Druck: DDH GmbH, Hilden

# Ernährung bei Krebs

2



*Das Ernährung und Bewegung nicht nur zum Wohlbefinden, sondern auch zur Gesunderhaltung entscheidend beitragen können, ist seit Jahrzehnten bekannt. Industriell produzierte Fertig-Lebensmittel, die meist zucker- und fettreich sind, sowie immer weniger Bewegung haben uns allerdings dick und anfällig für chronische Erkrankungen werden lassen. Das Beste, was jeder dagegen tun kann, sind ein angepasstes Bewegungsprogramm und eine ausgewogene Ernährung.*

Was aber bedeutet ausgewogene Ernährung? Die Antwort ist einfach. Essen Sie das, was Ihnen schmeckt und sorgen Sie dafür, dass Ihre Mahlzeiten alle nötigen Nährstoffe enthalten (siehe Kasten).

## Tipps zur vegetarischen Ernährung

Viele Krebspatienten wollen nach der Diagnose ihren Fleischkonsum einschränken. Nicht wenige eckeln sich regelrecht vor Fleisch- und Wurstwaren und wollen sich vegetarisch ernähren. Aktuelle Studien zufolge kann eine ausgewogene fleischlose Ernährung das Krebsrisiko bis zu 40 Prozent senken. Was aber bedeutet „ausgewogen vegetarisch“? Vier Formen der vegetarischen Ernährung werden unterschieden:

**Moderate Vegetarier** – auch Flexitarier oder Halbzeitvegetarier genannt – gestatten sich gelegentlich etwas Fleisch oder Fisch.

**Ovo-Lacto-Vegetarier** verzichten auf Fleisch und Fisch, verzehren aber Milch, Milchprodukte und Eier.

**Lacto-Vegetarier** essen weder Fleisch noch Fisch noch Eier, haben aber Milch und Milchprodukte auf ihrem Speiseplan.

**Veganer** ernähren sich ausschließlich pflanzlich; sie konsumieren keinerlei Lebensmittel tierischen Ursprungs wie Fleisch, Fisch, Eier, Milch, Milchprodukte und Honig.

Eine ausgewogen vegetarische Ernährung enthält viel Obst und Gemüse, Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte. Darüber hinaus sichert die Verwendung von Jodsalz, Raps-, Lein- oder Walnussöl die weitere Nährstoffversorgung. Eine solche Ernährungsform ist absolut empfehlenswert. Wer außerdem auf Tabak verzichtet und Übergewicht vermeidet, kann sein Risiko, vorzeitig zu sterben, drastisch reduzieren.

Veganer dagegen laufen Gefahr, im Laufe der Zeit Mangelzustände zu entwickeln, denn sie nehmen zu wenige B-Vitamine, zu wenig Calcium, Jod und Eisen auf.



## Regionale Produkte bevorzugen

Entscheidend für eine ausgewogene Ernährung ist schließlich auch die richtige Lebensmittelauswahl. Beim Einkauf entscheiden Sie über die Qualität Ihrer Ernährung. Schauen Sie öfter auf dem Wochenmarkt vorbei und überlegen Sie grundsätzlich, wo Sie qualitativ hochwertige und frische Lebensmittel bekommen. Bevorzugen Sie pflanzliche Produkte aus Ihrer Region, denn nur sie enthalten die wichtigen sekundären Pflanzenstoffe, die erst unmittelbar vor der Reifung entstehen, bei unreif geernteten Früchten aber fehlen.

## Ausgewogene Ernährung

Essen Sie viel Obst und Gemüse, und das möglichst jeden Tag. So erhält Ihr Körper ausreichend Vitamine und Ballaststoffe.

Bevorzugen Sie Vollkornprodukte; sie enthalten neben Ballaststoffen auch wichtige Mineralien.

Milch und Milchprodukte sind grundsätzlich empfehlenswert.

Geflügel ist besser als rotes Fleisch von Rind, Schwein, Lamm oder Wild. Zwei Fleischportionen pro Woche reichen völlig aus.

Zu empfehlen ist frischer Fisch, ein- bis zweimal pro Woche.

Vermeiden Sie fettreiche Fertigsoßen. Das gilt auch für Ketchup oder fett- und salzreiche Fertig-Brotaufstriche.

Genießen Sie Alkohol in Maßen. Ein Aperitif, ein Glas Wein oder Bier am Tag sind unproblematisch.

Verzichten Sie auf süße Limonaden, gezuckerte Fruchtsäfte oder andere zuckerhaltige Getränke.

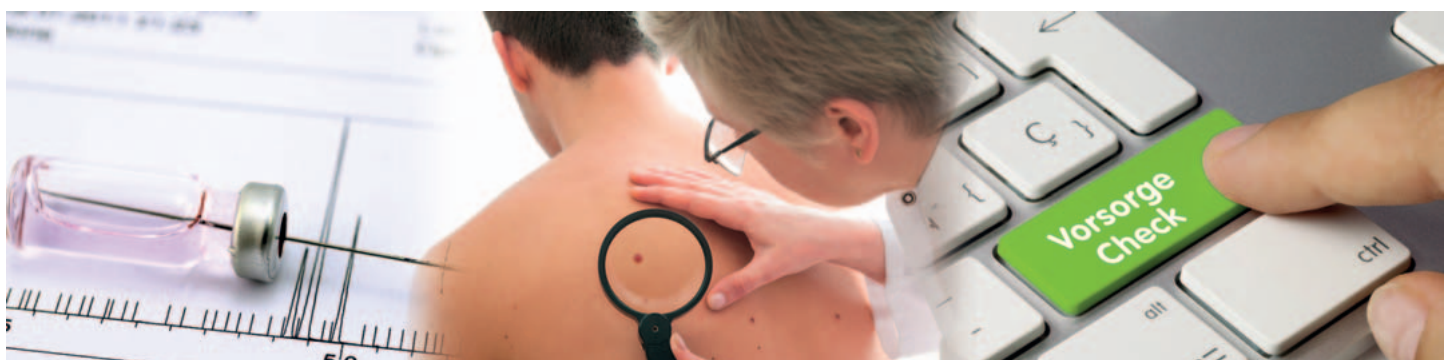
Seien Sie maßvoll beim Konsum von Schokolade und Süßigkeiten.





*Etwa die Hälfte aller Krebserkrankungen kann verhindert oder dauerhaft geheilt werden, wenn man sie frühzeitig entdeckt. Deshalb zahlt die gesetzliche Krankenversicherung die in der Tabelle beschriebenen Früherkennungsuntersuchungen (Stand März 2011). Seit mittlerweile fünf Jahren wird eine standardisierte Untersuchung auf Hautkrebs angeboten, die von zertifizierten Haus- oder Hautärzten durchgeführt wird. Der Grund: Die Generation der heute 35-Jährigen hat ein so hohes Hautkrebsrisiko wie keine Generation zuvor.*

Frauen	Untersuchung, Mitteilung des Befundes und Beratung	Wie oft	Ab wann
<b>Geschlechtsorgane</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ggf. Aufnahme der Krankengeschichte (Anamnese)</li> <li>■ Betrachtung des Gebärmuttermundes</li> <li>■ Entnahme von Untersuchungsmaterial vom Gebärmuttermund und aus dem Gebärmutterhals (Abstrich)</li> <li>■ Laboruntersuchung (Pap-Test) des entnommenen Materials</li> <li>■ Gynäkologische Tastuntersuchung</li> </ul>	jährlich	ab 20
<b>Brust</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Abtasten der Brustdrüsen und der dazugehörigen Lymphknoten</li> <li>■ Anleitung zur Selbstuntersuchung</li> </ul>	jährlich	ab 30
<b>Mammografie-Reihenuntersuchung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Schriftliche Einladung der Frau in eine zertifizierte Untersuchungsstelle</li> <li>■ Mammografie (Röntgen der Brüste)</li> </ul>	alle 2 Jahre	ab 50 bis 70
<b>Haut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Betrachtung der Haut am ganzen Körper einschließlich des behaarten Kopfes und aller Hautfalten</li> </ul>	alle 2 Jahre	ab 35
<b>Enddarm (Rektum)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Schnelltest auf verborgenes Blut im Stuhl</li> <li>■ Zwei Darmspiegelungen im Abstand von mindestens zehn Jahren</li> <li>■ Alternative zur Darmspiegelung: Weiterhin Schnelltest auf verborgenes Blut im Stuhl; bei positivem Schnelltest-Befund Darmspiegelung</li> </ul>	jährlich zweimal alle 2 Jahre	ab 50 bis 54 ab 55 ab 55



# Sind ältere Krebspatienten anders?

## Ü b e r b l i c k

Mit der rasanten Zunahme der allgemeinen Lebenserwartung in den vergangenen Jahrzehnten hat die Zahl der Patienten mit Krebserkrankungen insgesamt zugenommen. Gleichzeitig wächst die Gruppe der älteren Tumorpatienten immer stärker. Bei Erstdiagnose sind Frauen heute im Schnitt 68 Jahre, männliche Krebspatienten sogar 69 Jahre alt. Benötigen wir also eine speziell an diese wachsende Patientengruppe angepasste Behandlungsstrategie?

**D**ass die Zahl älterer Krebspatienten steigt, lässt sich biologisch vergleichsweise einfach erklären. Mit zunehmendem Alter verlieren die Zellen unseres Körpers immer mehr die Fähigkeit, Schäden in der Erbsubstanz wahrzunehmen und zu reparieren. Das heißt geschädigte Zellen werden nur noch unzureichend erkannt, können sich deshalb weiter teilen und sich im schlimmsten Fall zu einem bösartigen Tumor auswachsen.

### Alter in Lebensjahren ist zweitrangig

Diese biologisch bedingte nachlassende Leistungsfähigkeit lässt sich nicht an Lebensjahren allein festmachen. Es gibt 80-Jährige, die mobil sind, ihr Leben selbstbestimmt gestalten und kaum über gesundheitliche Beeinträchtigungen klagen. Es gibt aber auch zunehmend 60-Jährige, die regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind, die unter verschiedenen chronischen Erkrankungen leiden und deshalb biologisch gesehen älter sind als ihre Zeitgenossen, die schon zwanzig Jahre länger leben.

Für die behandelnden Ärzte ist es sehr wichtig zu wissen, ob ein an Krebs erkrankter Mensch eine unter Umständen sehr belastende Therapie ertragen kann oder nicht. Das Alter in Lebensjahren spielt für die Beantwortung dieser Frage allerdings nicht die ausschlaggebende Rolle. Viel wichtiger ist der allgemeine Gesundheitszustand des Patienten. Leidet er an Bluthochdruck, möglicherweise an einer Zuckerkrankheit? Ist die Funktion der Nieren eingeschränkt oder ist das Immunsystem geschwächt, die Infektionsanfälligkeit also erhöht?

### Biologisches Alter entscheidend

Die Antworten auf diese Fragen sind entscheidend, wenn es um die konkrete Auswahl eines Therapieverfahrens oder um die Erfolgsaussichten einer Behandlung geht. Das heißt im Ergebnis: Nicht das chronologische, sondern das biologische Alter entscheidet über die Behandlungsstrategie.

Gerade deshalb ist es uns wichtig, die Behandlungsstrategie für unsere Patienten nicht nur nach ihrem Geburtsdatum, sondern nach ihrem allgemeinen Gesundheitszustand auszuwählen. Auch die Frage, ob jemand allein oder innerhalb einer Gemeinschaft lebt, kann für die konkrete Therapieentscheidung von Bedeutung sein.

Ärzten stehen unterschiedliche Instrumente zur Verfügung, um den allgemeinen Gesundheitszustand ihrer Patienten zu bestimmen. Häufig genutzt wird beispielsweise der nebenstehende Index der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Mit ein paar zusätzlichen Informationen können Mediziner auch das biologische Alter bestimmen. Ein entscheidendes Kriterium ist ähnlich wie im WHO-Index die individuelle Mobilität. Wer sich innerhalb und außerhalb seiner Wohnung noch sicher bewegen kann, ist meist auch in der Lage, sich selbst zu versorgen und seine sonstigen Alltagsverpflichtungen zu erledigen. Systematisch lässt sich die Fähigkeit zur Organisation des eigenen Alltags mit standardisierten Fragebögen überprüfen.

Wichtig für die Beurteilung des biologischen Alters ist auch die Frage, ob ein Patient an sonstigen Erkrankungen leidet. Spezialisten für Erkrankungen des Alters (Geriatrer) haben sich mit dieser Problematik befasst und dazu auch eine standardisierte Skala entwickelt. Die sogenannte *Comorbidity Illness Rating Scale Geriatric* oder kurz CIRS-G wird in der Routine-Versorgung von Krebspatienten allerdings kaum genutzt.





## Von GoGo bis NoGo

Was jedoch immer mehr Eingang findet in die Beurteilung älterer Krebspatienten, ist ein ursprünglich von angelsächsischen Medizinern stammendes pragmatisches Instrument. Je nach Mobilitätseinschränkung werden die Patienten einer von drei Gruppen zugeteilt:

- **GoGo:** Patienten, die ihre Alltagsaktivitäten selbstständig erledigen können, sei es komplett aus eigener Kraft oder mit geeigneten Hilfsmitteln wie Gehstock oder Rollator.
- **SlowGo:** Patienten, die zwar „langsamer“ gehen, aber zumindest teilweise in der Lage sind, diese Einschränkungen durch Hilfsmittel auszugleichen.
- **NoGo:** Patienten, die auf ständige Betreuung angewiesen sind.

## Wer entscheidet, was geht?

Die Entscheidung, welche Therapie für welchen Patienten die angemessene ist, fällen die behandelnden Ärzte immer erst nach sorgfältiger Prüfung aller Fakten in jedem Einzelfall. Alter allein ist jedenfalls kein Argument für eine Einschränkung der Behandlung. Keinem Menschen wird eine Therapie verweigert, weil sie sich angeblich „nicht lohnt“. Auch in biologisch hohem Alter kann es notwendig sein, massiv einzugreifen, wenn sich aus dem Wachstum des Tumors zusätzliche Gesundheitsprobleme ergeben.

Eine symptomlindernde, sogenannte palliative Therapie schließlich ist immer möglich. Jeder Patient hat darauf ein Recht. Auch ältere Krebspatienten entscheiden selbst über ihre Behandlung, denn wie für alle gilt auch für sie: Entscheidend ist, was die Betroffenen selbst wünschen.

## WHO-Index zum allgemeinen Gesundheitszustand

Status Beschreibung

- |          |  |
|----------|--|
| <b>0</b> | volle Aktivität, normales Leben und Arbeiten möglich   |
| <b>1</b> | eingeschränkte Aktivität, leichte Arbeit möglich   |
| <b>2</b> | Selbstversorgung noch möglich, aber nicht arbeitsfähig, nicht bettlägerig, Ruhezeit weniger als 50 Prozent der Tageszeit |
| <b>3</b> | Selbstversorgung sehr eingeschränkt, mehr als 50 Prozent der Tageszeit ruhebedürftig, auf Pflege/Hilfe angewiesen        |
| <b>4</b> | ständig bettlägerig und pflegebedürftig  |



# Unterstützung für pflegende Angehörige

*Kaum etwas ist Krebspatienten wichtiger als ihre eigene Unabhängigkeit. Sie möchten niemandem zur Last fallen, möchten ihren täglichen Beschäftigungen nachgehen, nicht zuletzt deshalb, um nicht ständig mit ihrer Erkrankung konfrontiert zu sein. Trotzdem gibt es Situationen, in denen die Unterstützung durch pflegende Angehörige oder professionelle Pflegedienste notwendig wird. Seit dem 1. Januar 2013 sind in der Pflegeversicherung Leistungsverbesserungen in Kraft getreten, auf die wir Sie hier aufmerksam machen möchten.*

## Anteiliges Pflegegeld auch während der Verhinderungspflege

Hinter den Verbesserungen steht das sogenannte Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG). Dieses Gesetz soll die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung im Hinblick auf die immer schneller wachsende Gruppe hochbetagter Menschen erhalten. Denn diese Menschen sind häufig nicht nur rein körperlich hilfebedürftig, sondern haben – beispielsweise im Fall einer Demenz – einen erheblich gesteigerten allgemeinen Betreuungsbedarf. Mit anderen Worten: Demenzkranke Patienten, die bezüglich ihrer körperlichen Beeinträchtigungen noch keiner der drei Pflegestufen entsprechen, können seit Anfang des Jahres dennoch Unterstützung aus der Pflegeversicherung erhalten (siehe Tabelle).

Weitere Verbesserungen sind für alle chronisch Kranke, also auch für Krebspatienten von Bedeutung. Pflegende Angehörige bekommen – etwa wenn sie selbst eine Auszeit nehmen wollen – jährlich bis zu vier Wochen eine Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege genehmigt. Neu ist in diesem Zusammenhang, dass pflegende Angehörige während dieser Zeit die Hälfte ihres Pflegegeldes weiter erhalten.

## Pflegeversicherung: Leistungsansprüche ab 1. Januar 2013

		Pflegestufe 0	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Häusliche Pflege (körperlich Hilfsbedürftige)	Pflegegeld (monatlich) Pflegesachleistung (monatlich)	– –	235 € ≤ 450 €	440 € ≤ 1.100 €	700 € ≤ 1.550 € (1.918)*
Häusliche Pflege mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf	Pflegegeld (monatlich) Pflegesachleistung (monatlich)	120 € ≤ 225 €	305 € (235 + 70) ≤ 665 € (450 + 215)	525 € (440 + 85) ≤ 1.250 € (1.100 + 150)	700 ≤ 1.550 € (1.918)*
Verhinderungspflege durch nahe Angehörige	bis zu vier Wochen im Kalenderjahr	wie bei häuslicher Pflege			
Verhinderungspflege durch sonstige Personen	bis zu vier Wochen im Kalenderjahr	1.550 €	1.550 €	1.550 €	1.550 €
Kurzzeitpflege	pro Jahr	–	≤ 1.550 €	≤ 1.550 €	≤ 1.550 €

\*Härtefall-Regelung: Hilfe in der Grundpflege täglich durchschnittlich mindestens sechs Stunden nötig, davon mindestens dreimal in der Nacht

## Tipps für pflegende Angehörige



Bei aller Sympathie und Wertschätzung für den Pflegebedürftigen stoßen manchmal auch pflegende Angehörige an ihre Grenzen. In solchen Fällen sollten Sie die Unterstützung durch einen professionellen Pflegedienst in Erwägung ziehen. Mittlerweile ist es möglich, einen Teil der Pflegeleistungen selbst zu erbringen und einen anderen an Profis zu delegieren. Gute Übersichten zu Pflegediensten bieten die gesetzlichen Krankenkassen an.

**AOK:** [www.aok.de/bundesweit/gesundheit/pflege-180729.php](http://www.aok.de/bundesweit/gesundheit/pflege-180729.php)  
**Ersatzkassen:** [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)  
**Betriebskrankenkassen:** [www.bkk-pflegefinder.de](http://www.bkk-pflegefinder.de)

Fundierte psychologische Beratung für pflegende Angehörige bietet ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördertes Internet-Portal: [www.pflegen-und-leben.de](http://www.pflegen-und-leben.de).

Grundlegende Informationen zur Pflegeversicherung finden sich auch unter [www.bmg.bund.de/pflege/pflegeversicherung.html](http://www.bmg.bund.de/pflege/pflegeversicherung.html).

## Gemeinsam „zur Kur“ fahren

In naher Zukunft soll es außerdem möglich sein, dass pflegende Angehörige für die Zeit, in der sie selbst an einer Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen, ihren pflegebedürftigen Patienten im Rahmen einer Kurzzeitpflege ebenfalls in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation unterbringen können. In gewisser Weise fahren dann also beide gemeinsam „zur Kur“.

## Sozialrechtliche Absicherung

### S e r v i c e

*Viele Krebspatienten plagt nicht nur die Angst vor Behandlung, Schmerzen und Tod, sie sorgen sich auch um ihre materielle Absicherung. Oft müssen versicherungsrechtliche Ansprüche geklärt werden. Natürlich hat jeder, der so krank ist, dass er nicht mehr arbeiten kann, Recht auf eine Reihe von Unterstützungen. Doch wer hilft in welchem Fall weiter?*

Erste Ansprechpartner sind auch bei sozialrechtlichen Fragen die behandelnden Ärzte, denn sie können den Umfang der notwendigen Unterstützung einschätzen. Viele Maßnahmen der Pflege und Rehabilitation erfolgen auf der Basis eines vom Arzt ausgestellten Rezepts.

#### ■ Krankenkassen

Gesetzliche wie private Krankenversicherungen finanzieren die Arzt- und Klinikkosten; in der Regel übernehmen sie die Kosten von Heil- und Hilfsmitteln sowie der häuslichen Krankenpflege. Auch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation werden über die Krankenversicherungen geregelt. Die gesetzlichen Krankenkassen sind zudem Ansprechpartner bei Fragen zur gesetzlichen Pflegeversicherung.

Persönliche Beratung bieten die jeweiligen Geschäftsstellen vor Ort. Informationen der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen finden Sie unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de), der privaten Krankenversicherungen unter [www.pkv.de](http://www.pkv.de). Alle Krankenkassen sind online mit eigenen Websites vertreten.

#### ■ Rentenversicherung

Auch wenn seit der letzten Gesundheitsreform viele Leistungen an die Krankenkassen übertragen wurden, so bleibt die Rentenversicherung doch in vielen Fragen Ansprechpartner. Vor allem wenn es um die Rückkehr ins Arbeitsleben oder Rentenfragen geht.

**Kostenlose Telefon-Nummer der Deutschen Rentenversicherung: 0800 - 1000 4800 (Mo – Do 7.30 – 19.30, Fr 7.30 – 15.30)**

Weitere Informationen unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de)

#### ■ Servicestellen REHA

Fragen rund um die Rehabilitation beantworten die jeweiligen Kostenträger. Ergänzend zu diesem Angebot existieren in vielen Städten die sogenannten Servicestellen REHA, die gemeinsam von Krankenkassen, Rentenversicherungen, der Bundesagentur für Arbeit, den Landkreisen und anderen Institutionen getragen werden. Sind verschiedene Rehabilitationsträger zuständig, koordiniert die Servicestelle die Zusammenarbeit dieser Träger. Außerdem helfen die Mitarbeiter bei der Antragstellung und stehen dem Krebspatienten unterstützend zur Seite.

Ein Adressverzeichnis ist unter [www.reha-servicestellen.de](http://www.reha-servicestellen.de) abrufbar.

#### ■ Krebsberatungsstellen

Die **Deutsche Krebsgesellschaft** bietet auf ihrer website [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de) unter onkoscouts eine Übersicht aller Beratungsstellen der Landeskrebsgesellschaften.

Die **Deutsche Krebshilfe** ist ein kompetenter Ansprechpartner für Patienten, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind. Hier können Sie beim Härtefonds schriftlich Unterstützung beantragen: [haertefonds@krebshilfe.de](mailto:haertefonds@krebshilfe.de) oder beim [beratungsdienst@krebshilfe.de](mailto:beratungsdienst@krebshilfe.de).

**Telefonisch erhalten Sie Rat unter der Nummer 0228 - 729 90 95 (Mo – Fr, 8 – 17 Uhr).**

Der **Krebsinformationsdienst KID** informiert kostenlos unter **0800 - 430 30 40 (täglich von 8 bis 20 Uhr)** über Beratungsstellen zu sozialrechtlichen Fragen; weiterführende Informationen finden Sie auf seiner Website [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de).

Die Mitarbeiter der **Unabhängigen Patientenberatung Deutschland** beraten auch in türkischer und russischer Sprache: **Mo, Di, Mi und Fr von 10 bis 18 Uhr, Do von 10 bis 20 Uhr** unter der kostenlosen Rufnummer **0800 - 011 77 22**. Adressen der regionalen Büros finden Sie auch auf der Website [www.upd-online.de](http://www.upd-online.de).





## Kurz berichtet

Neues aus der Forschung



### Vollwertige Ernährung und Sport sorgen für „gesündere“ Hormone

Schwergewichtige Couch-Potatoes leben gefährlich: Rund 80 Prozent der häufigen chronischen Erkrankungen gehen auf das Konto von Fettleibigkeit und einem überwiegend sitzenden Lebensstil. Dagegen hilft: Abnehmen und aktiv werden. Frauen, die abnehmen, senken ihr Brustkrebsrisiko. Und regelmäßige körperliche Aktivität senkt das Risiko für Brust-, Darm- und Gebärmutterkrebs.

### Lebensstil beeinflusst Hormonsignale

Der Zusammenhang zwischen Gewicht, Lebensstil und dem Risiko für Krebs und andere chronische Erkrankungen ist noch nicht in allen Details verstanden. Jedoch gelten veränderte Hormonsignale als mitverantwortlich für die Prozesse.

„Das Fettgewebe produziert verschiedene Hormone, die großen Einfluss auf den Stoffwechsel haben“, sagt Prof. Dr. Cornelia Ulrich, Abteilungsleiterin im Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und Direktorin im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg. „Wichtig sind das entzündungshemmende Adiponektin, das die Wirkung von Insulin verbessert, sowie Leptin, das das Wachstum von Tumorzellen fördern kann.“ Cornelia Ulrich leitete eine Studie mit 439 übergewichtigen Frauen, die bereits die Wechsel-

jahre erreicht hatten. Die Teilnehmerinnen wurden in vier Gruppen eingeteilt:

- Ernährungsumstellung
- Sportprogramm
- Ernährungsumstellung + Sportprogramm
- Kontrollgruppe ohne Veränderung des Lebensstils

und ein Jahr lang intensiv beobachtet. Tatsächlich sank die Leptin-Produktion in den drei Interventionsgruppen am deutlichsten (bis zu 40 Prozent) in der Sport+Ernährungs-Gruppe. Die Adiponektin-Produktion dagegen stieg am stärksten bei Frauen, die ausschließlich Diät hielten.

### Hormonveränderungen direkt abhängig vom Gewichtsverlust

„Wir verstehen nun besser, auf welche Weise Gewichtsabnahme und Training vor chronischen Erkrankungen schützen“, resümiert Cornelia Ulrich. Der gesundheitsfördernde Effekt von Adiponektin gilt inzwischen durch zahlreiche Untersuchungen als gesichert. Sinkende Leptin-Konzentrationen dagegen bieten Tumorzellen weniger Wachstumsreize. „Daher können wir den Frauen nun fundierte Empfehlungen geben, wie sie diese beiden wichtigen Stoffwechselschalter günstig beeinflussen können“, so Cornelia Ulrich. „Gesundes Körpergewicht halten und mehr Bewegung!“

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

**ribosepharm**