

Brustkrebs: Gemeinsam sind wir stark!



Liebe Patientinnen und Patienten, Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Ihnen heute die Neuauflage unserer Sonderbroschüre des Brustzentrums an der Helios Mariahilf Klinik zu präsentieren. Die aus der Corona-Not geborene Erstaufgabe im Jahr 2020 hat so viel positives Feedback erbracht, dass wir uns zur Ausgabe einer aktuellen Broschüre entschlossen haben. Zahlreiche Kooperationspartner und dem Brustzentrum nahestehende Menschen haben Artikel zu aktuellen und relevanten Themen verfasst.

Das Wohlbefinden der Patient:innen rund um eine Brustkrebserkrankung steht als Thema dieses Jahr im Mittelpunkt.

Nach vielen Artikeln zu klassischen Therapieoptionen in der Erstaufgabe wagen wir in diesem Jahr den Blick über den Tellerrand und highlighten Themen wie Achtsamkeit, Meditation und Ernährung. Diese sind in der Gesamtbetrachtung nicht minder wichtig und stellen für viele Patientinnen nach Abschluss der primären Therapieregime den Mittelpunkt der Nachbehandlung dar.

Das Kernteam des Brustzentrums agiert weiter unverändert – neben dem ärztlichen Leiter, Hr. Dr. Christoph Großmann stehen Fr. Dr. Annika Hohnheiser als Zentrumskoordinatorin und Fr. Dr. Ulla Glashoff als dritte Senior-Operateurin



an vorderster Front. Unterstützt wird das Team von Assistenzärztinnen aus dem Team der Helios Mariahilf-Klinik und der Gynäkologischen Praxisklinik Hamburg-Harburg.

Wir freuen uns in diesem Jahr über Fr. Dr. Linda Dahmke als Neuzugang im Brustzentrum und der Gynäkologischen Praxisklinik. Frau Dr. Dahmke ist eine onkologisch erfahrene Fachärztin und wird in der Praxisklinik den Bereich medikamentöse Tumortherapie sowie im Brustzentrum das operative Team verstärken.

Das Team des Brustzentrums wünscht allen Lesern einen schönen Frühling und ein fröhliches Osterfest.

Im März 2023

Bleiben Sie gesund!

Dr. Christoph Großmann

Zentrumsleitung Brustzentrum
Helios Mariahilf Klinik Hamburg

Dr. Annika Hohnheiser

Zentrumskoordinatorin Brustzentrum
Helios Mariahilf Klinik Hamburg

Dr. Ulla Glashoff

Operateurin Brustzentrum
Helios Mariahilf Klinik Hamburg

Inhalt

Therapieoptionen in der Anästhesiologie (Dr. Philipp-Alexander Brand)	4
Familiärer Brustkrebs (Dr. Christoph Großmann)	6
Stellenwert der Kernspintomografie bei der Brustkrebsdiagnostik (Dr. Gerhard Gänge)	8
Meditation zur Selbstberuhigung (Bettina Rutz)	10
Hamburger Krebsgesellschaft e.V.: Die Beratungsstelle Harburg stellt sich vor	11
Onkologische Trainingstherapie – Neue Wege für KrebspatientInnen in Harburg (Carmen Schwarz)	12
Die Rolle der Pathologie in der Behandlung des Mammakarzinoms (Prof. Axel Niendorf)	14
Eat well, feel better: 10 ultimative Ernährungstipps von Carolin Kotke	16
Achtsamkeit (Sabrina Jalaß)	18
Wir stehen an Ihrer Seite - 40 Jahre Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. (GfBK)	20
Möglichkeiten zur Behandlung des Lymphödems (PD Dr. Maike Keck)	22
Brustwarzenrekonstruktion und medizinisches Permanent Make Up (Dr. Julia Precht)	24
Die Macht und die Kraft der Emotionen – was uns aus dem Gleichgewicht bringt und uns Halt gibt (Mareile Rössner u. Boris Pietzarka)	26
Brustlos nicht Rad(t)los – Mutmachen für ein selbstbestimmtes Leben mit und nach Brustkrebs (Antje Proft)	28
Selbstverteidigung für Frauen (Michael Gora)	30
PINK! Aktiv gegen Brustkrebs – Die Online-Plattform für Brustkrebspatientinnen	32
Strahlentherapie bei Brustkrebs	34

**Brustzentrum an der Helios Mariahilf Klinik in Kooperation
mit der Gynäkologischen Praxisklinik Hamburg Harburg**



Therapieoptionen in der Anästhesiologie

Für jeden Betroffenen ist die **Diagnose Brustkrebs** schwer zu verarbeiten. Gleich am Anfang der Diagnose strömen sehr viele Informationen auf einen ein, die auch verunsichern können. Oftmals ist die Aufklärung über die Notwendigkeit einer Operation ein Teil dieser dann zu tragenden Last. Und dazu kommt zur Operation noch die **Narkose** hinzu.

Viele Personen denken bei einer Narkose immer noch an Nüchternheit, Bewusstlosigkeit und Halsschmerzen kombiniert mit Übelkeit im Nachhinein. Ja so war das einmal. Diese Zeit liegt jedoch lange zurück. Heute gibt es Therapieoptionen, die einem echten Paradigmenwechsel in der Behandlung entsprechen. Aber eines nach dem Anderen:

Nüchternheit - Übelkeit: Patienten dürfen bis zu sechs Stunden vor einer Narkose feste Mahlzeiten essen. Daran hat sich nach den aktuellen Richtlinien der Fachgesellschaften noch nichts geändert. Zu erwähnen ist, dass dieser Grundsatz „am Wackeln ist“ und vermutlich sich keine zehn Jahre mehr halten wird.

Die Veränderungen, die bereits konsertiert sind, ist die Nüchternheitsregel für klare Flüssigkeiten. Jeder Patient **SOLL** bis zum Transport in den Operationsaal klare Flüssigkeiten trinken. Bei Ankunft in diesem Bereich sollte der Patient in der Folge keinen Durst haben. Dies lindert deutlich den Leidensdruck des Patienten. In der Folge senkt sich der Stresspegel des Patienten und der gesamte Körper ist dadurch besser auf die kommende Operation vorbereitet.

Botenstoffe und Hormone werden so nur in dem Maße produziert, wie es an jedem anderen Tag des Lebens der Fall ist. Zusätzlich bleibt mit der Flüssigkeitsaufnahme der Wasser-Elektrolyt-Haushalt und in der Folge auch der Kreislauf viel mehr im Gleichgewicht.

Früher gesehene Blutdruckabfälle im operativen Umfeld sind hiermit deutlich geringer ausgeprägt oder zum größten Teil ganz verschwunden. Die postoperative Übelkeit war oftmals auch eine Folge der

Blutdruckabfälle und im Besonderen der Verschiebungen im Wasser-Elektrolyt-Haushalt gewesen. Da beides so gut wie verschwunden ist, ist die Übelkeit verschwunden.

Der Patient soll immer klare Flüssigkeiten trinken. Damit wird Streß und Übelkeit, als die belastenden Symptome aus der Sicht der Patienten im operativen Umfeld vorhanden waren, vermieden.

Bewusstlosigkeit – Halsschmerzen: Früher haben alle Patienten zur Mamma-OP eine Vollnarkose erhalten. Diese bedeutet nicht nur Bewusstlosigkeit, als Steigerung eines tiefen Schlafes, sondern das der Patienten einen Atemstillstand erleidet. In der Folge wurde ein Beatmungsschlauch an den Stimmbändern vorbei in die Luftröhre gelegt und der Patient beatmet. Natürlich hat die Reizung durch den Schlauch an den Stimmbändern eine vorübergehende Heiserkeit verursacht. Seit zehn Jahren stehen der Anästhesiologie sehr ausgereifte Ultraschallgeräte zur Verfügung, die es erlauben die kleinsten Strukturen Millimeter genau darzustellen. Mit dem Paravertebralblock können die Nerven, die die Brust versorgen, betäubt werden. Diese Betäubung ist derart ausgeprägt, dass die Patientin keinerlei empfinden im Bereich des oberen Brustkorbes mehr hat. Mit dieser örtlichen Betäubung ist der Patient „wach“, er atmet selber. Durch die Vermeidung der Bewusstlosigkeit und des Atemstillstandes ist in der Folge der Beatmungsschlauch obsolet. Die Heiserkeit entsteht gar nicht erst. Natürlich sind alle Patienten aufgeregt und erhalten seine Sedierung – eine schlaf anstoßende Behandlung, damit jeder mit der notwendigen Ruhe und Gelassenheit die Operation über sich ergehen lassen kann. Wird die Axelhöhle mit operiert, um die Lymphknoten zu entfernen, wird die



Therapie durch den Pectoralisblock ergänzt. Der wahre Vorteil der Blöcke liegt in den Stunden nach der Operation, weil deren Wirkung sehr lange anhält weit über den Zeitpunkt der früheren Vollnarkose hinaus. In der Konsequenz sind die Patienten über Stunden schmerzfrei und ein nur ganz allmählicher Übergang zur oralen Schmerztherapie ist erforderlich.

Eine örtliche Betäubung für die Operation, der Paravertebralblock und ggf. Pectoralisblock, sorgen dafür das Heiserkeit und die Bewusstlosigkeit im operativen Umfeld verschwunden sind. Die Blöcke sorgen für eine nie dar gewesene Schmerzlinderung nach der Operation.



Dr. med. Philipp-Alexander Brand

Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin

T (040) 79006-895

anaesthesie.mariahilf@helios-gesundheit.de



Familiärer Brust- und Eierstockkrebs

Etwa jede achte Frau entwickelt im Laufe ihres Lebens eine Krebserkrankung der Brustdrüse. In den allermeisten Fällen ist dies ein zufälliges Ereignis.

Typische Hinweise auf das Vorliegen einer erblichen Krebserkrankung sind die Häufung von Erkrankungsfällen in einer Familie, ein sehr frühes Erkrankungsalter sowie Zweitumore bei einer bereits betroffenen Person. Dies betrifft sowohl Brustkrebs als auch Fälle von Eierstockkrebs. Erstmals im Jahr 1993 wurden zwei Gene entdeckt (BRCA1 und BRCA2), welche bei entsprechenden Mutationen (Veränderungen) ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Brust- und/oder- Eierstockkrebs darstellen. Diese beiden Gene sind für ca. 25% der erblichen Krebserkrankung von Brust und Eierstock verantwortlich. In den folgenden Jahren wurden zahlreiche weitere Veränderungen in Risikogenen entdeckt, die sich in unterschiedlich hohem Maße für erblich bedingte Krebserkrankungen verantwortlich zeichnen. Es gibt aktuell 23 universitäre Zentren in Deutschland,

die das deutsche Konsortium familiärer Brust- und Eierstockkrebs bilden. Ziel ist die bestmögliche Beratung und Betreuung von PatientInnen sowie deren Familien, in welchen eine entsprechende Erkrankungshäufigkeit besteht. Bei Familienkonstellationen, bei denen eine >10%ige Wahrscheinlichkeit einer Genveränderung vorliegt, ist eine genetische Testung sinnvoll. Um diese Grundwahrscheinlichkeit korrekt zu bewerten, wird eine Checkliste der Deutschen Krebsgesellschaft eingesetzt (Link, Bild, oben Seite 7). Die genetische Testung wird im Normalfall bei einer erkrankten Person durchgeführt. Falls kein erkranktes Familienmitglied hierzu bereit ist, kann die Testung auch bei einer/m gesunden Ratsuchenden/m erfolgen. Ausführlich und individuell wird dann bezüglich möglicher diagnostischer und/oder therapeutischer Konsequenzen beraten. Neben einer intensivierten

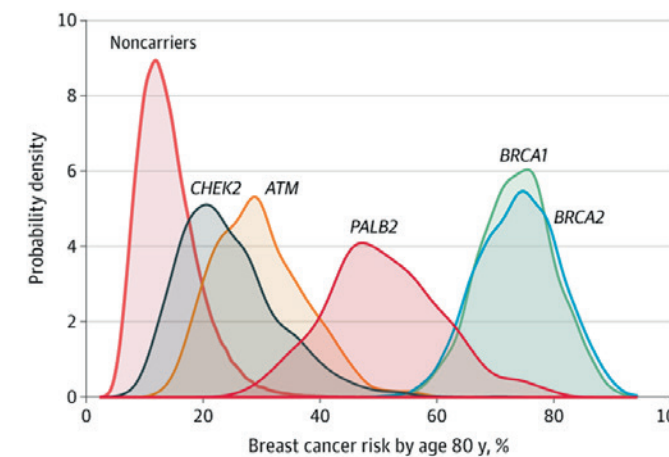
10 %

Bei ca. 10% der Brustkrebspatientinnen liegt eine genetisch bedingte Ursache vor.

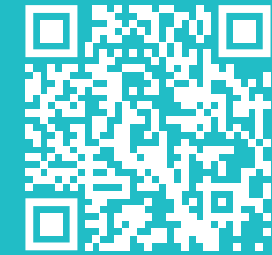
Checkliste zur Erfassung einer möglichen erblichen Belastung für Brust- und/oder Eierstockkrebs¹

Name Patientin/Patient:	Geburtsdatum:	Anzahl	Gewichtung	Ergebnis
A. Patientin und deren Geschwister / Kinder				
Aufreten bei Patientin/Patient				
eines Mammakarzinoms bei der Patientin vor dem 36. Geburtstag		3	3	9
eines topis-negativen Mammakarzinoms bei der Patientin vor dem 50./51. Geburtstag		2	3	6
eines unilateralen Mammakarzinoms bei der Patientin vor dem 50./51. Geburtstag		2	2	4
eines bilateralen Mammakarzinoms bei der Patientin, das erste vor dem 50./51. Geburtstag		3	3	9
eines uni- oder bilateralen Mammakarzinoms bei der Patientin nach dem 51. Geburtstag		1	3	3
eines uni- oder bilateralen Mammakarzinoms bei einem Geschwister (einschl.)		2	2	4
eines Ovarialkarzinoms bei der Patientin vor dem 50. Geburtstag		2	2	4
eines Ovarial-/Tuben-primären Peritonealkarzinoms bei der Patientin		2	2	4
Aufreten bei Kindern, Geschwister und deren Kindern				
eines Mammakarzinoms bei Schwestern/Töchtern/Nichten vor dem 36. Geburtstag		3	3	9
eines unilateralen Mammakarzinoms bei Schwestern/Töchtern/Nichten vor dem 50./51. Geburtstag		2	2	4
eines bilateralen Mammakarzinoms bei Schwestern/Töchtern/Nichten, das erste vor dem 50./51. Geburtstag		3	3	9
eines uni- oder bilateralen Mammakarzinoms bei Schwestern/Töchtern/Nichten nach dem 51. Geburtstag		1	3	3
eines uni- oder bilateralen Mammakarzinoms bei Brüdern/Schwägern/Neffen		2	2	4
eines Ovarial-/Tuben-primären Peritonealkarzinoms bei Schwestern/Töchtern/Nichten		2	2	4
Summe weitere mütterliche Linie		A		C
B. Mütterliche Linie (incl. Mutter)				
Aufreten				
eines Mammakarzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. Geburtstag		3	3	9
eines unilateralen Mammakarzinoms bei einer Angehörigen vor dem 50./51. Geburtstag		2	2	4
eines bilateralen Mammakarzinoms bei einer Angehörigen, das erste vor dem 50./51. Geburtstag		3	3	9
eines uni- oder bilateralen Mammakarzinoms bei einer Angehörigen nach dem 51. Geburtstag		1	3	3
eines Mammakarzinoms bei einem angehörigen Mann		2	2	4
eines Ovarial-/Tuben-primären Peritonealkarzinoms bei einer Angehörigen		2	2	4
Summe weitere mütterliche Linie		B		D

Früherkennung bieten sich in bestimmten Konstellation auch prophylaktische Operationen zur Risikoreduktion an. Bei gesunden Trägerinnen einer BRCA1/2-Mutation reduziert sich das Brustkrebsrisiko nach einer beidseitigen Entfernung des Drüsengewebes z.B. auf <5%. Neben den monogenen Veränderungen (nur ein Gen ist betroffen, z.B. BRCA1/2) gibt es auch zahlreiche weitere mögliche „kleine“ Veränderungen, die im sogenannten polygenic risk score subsumiert sind. Ein hoher Score ist gleichbedeutend mit einer höheren Erkrankungswahrscheinlichkeit. Untenstehende Abbildung zeigt die Risikoverteilung für Brustkrebs in Abhängigkeit vom Risikoscore für unterschiedliche Patientengruppen. Die Gruppe „Non-carriers“ stellt hierbei die gesunde Normalbevölkerung dar. Die weiteren Kurven zeigen die Risikoverteilung bei pathogener Mutation in einem der Risikogene CHEK2, ATM, PALB2, BRCA1 oder BRCA2 in Abhängigkeit von o.g. Risikoscore.



Aus: Gallagher S, Hughes E, Wagner S, et al. Association of a Polygenic Risk Score With Breast Cancer Among Women Carriers of High- and Moderate-Risk Breast Cancer Genes. JAMA Netw Open. 2020;3(7):e208501. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.8501



Hier finden Sie die Checkliste zum downloaden.



Dr. med. Christoph Großmann

Leiter Brustzentrum Helios Mariahilf Klinik Hamburg
Stader Straße 203c · 21075 Hamburg

Praxisklinik Hamburg Harburg
Harburger Ring 10 · 21073 Hamburg



In unserem Brustzentrum an der Helios Mariahilf Klinik werden wir als neuer Kooperationspartner des hiesigen Zentrums für familiären Brust- und Eierstockkrebs (UKE) im Verlauf des Jahres 2023 auch südlich der Elbe eine Risikosprechstunde anbieten. Hier können sich Betroffene aber auch Ratsuchende aus Risikofamilien vorstellen.

Stellenwert der Kernspintomografie bei der Brustkrebsdiagnostik

Im Rahmen der Brustkrebsvorsorge sowie Nachsorge-diagnostik wird die Kernspintomografie nicht routinemäßig eingesetzt. Hierfür werden die Röntgenuntersuchung der Brust, also die Mammografie, sowie die Ultraschalluntersuchung der Brust, also die Sonografie regelhaft durchgeführt. Hinzu kommt die Untersuchung der Brust im Rahmen der Selbstuntersuchung durch die Patientin sowie durch den behandelnden Frauenarzt.

Die Kernspintomografie ist hingegen speziellen Fragestellungen vorbehalten und gehört nicht zur Routine-Brustkrebsdiagnostik. Des Weiteren sollen sogenannte Hochrisikopatientinnen, die ein besonders hohes Risiko für das Auftreten einer Brustkrebserkrankung haben, 1 x/Jahr, zusätzlich zur Mammographie und Mammasonografie, eine MR-Mammografie erhalten. Diese wird dabei in einem sogenannten Hochrisikozentrum durchgeführt. In Hamburg findet sich ein solches Zentrum z.B. im Universitätskrankenhaus Hamburg Eppendorf.

Wann wird nun eine MR-Mammografie im Rahmen der Brustkrebsdiagnostik eingesetzt?

Wenn eine Fragestellung oder ein Befund in der Mammografie und Sonografie nicht abgeklärt werden können, erfolgt eine Kernspintomografie der Brust.

Alternativ werden je nach Befund auch Gewebeproben entnommen (dies erfolgt meistens sonografiegesteuert in örtlicher Betäubung). Dies kann z.B. bei Frauen, die sehr dichtes Brustdrüsengewebe haben und infolgedessen mammografisch und sonografisch schwer zu beurteilen sind, der Fall sein.

Des Weiteren erfolgt die Kernspintomografie der Brust, wenn bei schwierig zu beurteilender Mammografie und Mammasonografie bei einem nachgewiesenen Brustkrebs weitere Brustkrebsmanifestationen

ausgeschlossen werden sollen (Brustkrebs tritt in einigen Fällen an mehreren Stellen in einer Brust und manchmal in beiden Brüsten auf).

Wenn ein Brustkrebs zunächst mittels Chemotherapie behandelt wird, kann die MR-Tomografie eingesetzt werden um zu beurteilen, ob sich der Tumor unter der Chemotherapie verkleinert.

Bei der Brustkrebsnachsorge wird die Kernspintomografie durchgeführt, wenn nach einer Operation bei der herkömmlichen Bildgebung eine Narbenbildung nicht von einem erneuten Brusttumor unterschieden werden kann. Dieses ist mit Hilfe der MR Mammografie möglich. Dabei sollte die Operation mindestens 6 Monate und die Strahlentherapie mindestens 12 Monate zurückliegen. Die Unterscheidung erfolgt dadurch, dass durch die Vene gegebenes Kontrastmittel sich in einem erneuten Brusttumor anreichert.

Eine Narbe nimmt im Gegensatz dazu kein Kontrastmittel auf. Eine weitere wichtige Indikation für die Mamma-MRT ist die Diagnostik von Prothesendefekten nach Implantation von Brustprothesen.

Hier ist die MR-Mammografie das Untersuchungsverfahren der Wahl. Wichtig ist, dass die MR-Mammografie für den Erhalt optimaler Untersuchungsergebnisse bei prämenopausalen Frauen in der zweiten Zykluswoche durchgeführt wird.

Ein Nachteil der MR-Mammografie ist, dass diese mitunter kleine Befunde zeigt, bei denen nicht sicher zwischen einer gutartigen und einer bösartigen Veränderung unterschieden werden kann. Dies kann zu Verunsicherungen der Patientinnen führen. Häufig werden in solchen Fällen kurzfristige MR Verlaufskontrollen, manchmal auch Gewebeprobenentnahmen notwendig.



Aus diesem Grund wird vor jeder MR Mammografie genau geprüft, ob diese wirklich sinnvoll ist. In einigen Fällen wird anstelle der MR-Mammografie alternativ sonografiegesteuert, z.B. zur Unterscheidung

zwischen einer postoperativen Narbe und einem erneuten Brusttumor, eine Gewebeprobe entnommen. Diese kann auch im Anschluss an eine MR-Mammografie notwendig werden.

Zusammenfassung:

Angewendet wird die MR Mammografie bei Frauen die ein Hochrisikoprofil für Brustkrebserkrankungen aufweisen. Daneben kommt sie bei speziellen Fragestellungen zur Anwendung. Dies ist dann der Fall, wenn die Mammografie und der Ultraschall einen Befund nicht abklären können. Alternativ werden je nach Befund auch Gewebeproben entnommen (dies erfolgt meistens sonografiegesteuert in örtlicher Betäubung). Bei nachgewiesenen Mammatumoren wird die Methode manchmal notwendig, um mögliche weitere Tumormanifestationen nachzuweisen. Bei Chemotherapie dient sie mitunter zur Beantwortung der Frage, ob der Tumor sich verkleinert. In der Nachsorge-Diagnostik ist eine Indikation für das Mamma-MRT die Unterscheidung zwischen einer postoperativen Narbe und einem erneuten Brustkrebs. Ein weiteres Anwendungsgebiet ist die Abklärung von Prothesendefekten.



Gerhard Gänge

Chefarzt Radiologie Helios
Mariahilf Klinik Hamburg

Stader Straße 203c
21075 Hamburg

In Zeiten von Krankheit, Krisen und Umbruch fahren Gedanken und Gefühle gelegentlich Achterbahn. Da ist es hilfreich, sich selbst beruhigen zu können. Erfahrungsgemäß haben kleine Maßnahmen oft eine große Wirkung, wie zum Beispiel die folgende von mir entwickelte Übung:

MEDITATION ZUR SELBSTBERUHIGUNG

Ich nehme mir für 10 - 30 Minuten Zeit und Sorge dafür, dass ich nicht gestört werde (Handy aus usw.). Ich setze mich an einem ruhigen und schönen Ort aufrecht, aber entspannt hin (ohne mich anzulehnen) und schließe die Augen.

- 1.** Ich nehme fünf bis sieben bewusste tiefe Atemzüge. Dabei atme ich durch die Nase ein und hauche die Luft durch den Mund wieder aus.
- 2.** Ich konzentriere mich auf meine Sinne:
Was habe ich gesehen, bevor ich die Augen geschlossen habe? Was höre ich? Was rieche ich? Habe ich einen Geschmack im Mund? Wie fühlt sich meine Haut/mein Körper gerade an?
- 3.** Nun lasse ich diese Eindrücke ziehen. Es gibt nichts zu wollen, sollen oder müssen. Ich sitze in Frieden und Sicherheit und werde von der Erde getragen. An welcher Stelle meines Körpers kann ich gerade meinen Atem am deutlichsten spüren? Ich lege für einige Momente meine linke Hand dorthin und verbinde mich bewusst mit meinem Atem. Ich atme Anspannung aus und Frische ein. Anspannung aus und Frische ein. Aus und ein. Nur atmen, das ist alles.
- 4.** Nach einer Weile werde ich wahrscheinlich feststellen, dass meine Aufmerksamkeit von meinem Atem weg auf meine Gedanken gelenkt wurde. In diesem Fall lasse ich diese Gedanken wie Wolken ziehen und richte meine Aufmerksamkeit wieder freundlich auf meinen Atem.
- 5.** Wenn ich merke, dass es für jetzt gut ist, nehme ich wieder fünf bis sieben bewusste Atemzüge. durch die Nase ein und durch den Mund wieder aus. Dann bewege ich allmählich meine Finger, Hände und Arme. Dann meine Zehen, Füße und Beine. Wie geht es mir jetzt? Was hat sich verändert? Ich bedanke mich bei mir selbst, dass ich mir die Zeit für diese Praxis geschenkt habe, öffne allmählich die Augen und nehme die neue Erfahrung mit in meinen Tag.



Bettina Rutz
EINKLANG-HARBURG
(Privat-Praxis für Entspannung,
Meditation und Psychotherapie)
Kroosweg 30
21073 Hamburg
T 040/24 18 19 84
bettina.rutz@einklang-harburg.de
www.einklang-harburg.de

Hamburger Krebsgesellschaft e.V.:

Die Beratungsstelle Harburg stellt sich vor

Das Leben mit Krebs kostet Kraft und wirft viele Fragen auf. Um Sie damit nicht alleine zu lassen, bietet die Hamburger Krebsgesellschaft e.V. medizinische, psychologische und soziale Beratungen für Betroffene und ihre Angehörigen an. In unserer Harburger Beratungsstelle beraten Sie Ute Zimmermann, Dipl. Sozialpädagogin und Psychoonkologin, und Angela

Michelsen, Diplom- Psychologin und Psychoonkologin, kostenlos, vertraulich und unabhängig zu Ihren Fragen. Wir stehen wir Ihnen nicht nur am Telefon, sondern auch persönlich in unseren Räumen mitten in Harburg gerne mit Rat und Tat zur Seite. Wir bieten ein kostenloses Kursangebot in Harburg und in Eppendorf an.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website: www.krebshamburg.de.



Angela Michelsen
Diplom-Psychologin, Psychoonkologin
Systemische Therapeutin



Ute Zimmermann
Sozialpädagogin
Psychoonkologin



Melden Sie sich gerne bei uns!

Hamburger Krebsgesellschaft e.V., Beratungsstelle Harburg
Schloßmühlendamm 3, 21073 Hamburg
T 040 / 30 09 22 27
harburg@krebshamburg.de



Persönliche Besuche in unserer Beratungsstelle stimmen Sie bitte telefonisch oder per Mail mit uns ab. **Am besten erreichen Sie uns telefonisch Di – Fr zwischen 9 und 12 Uhr.** Sollten Sie uns nicht erreichen, hinterlassen Sie gerne eine Nachricht, wir rufen schnellstmöglich zurück.



„Wir schaffen neue Wege für KrebsPatient:innen in Hamburg-Harburg.“

Carmen Schwarz

Physiotherapie Praxis Rose

hilft Betroffenen mit spezieller Trainings- und Bewegungstherapie

Dem Krebs davonrennen! Längst ist bewiesen, dass körperliches Training die Nebenwirkungen einer Krebstherapie lindern und den Behandlungsverlauf verbessern kann. Nicht nur die Lebensqualität der KrebsPatient:innen steigt - es gibt auch immer mehr Hinweise, dass Sport die Überlebenschancen steigert.

Bislang aber bieten nur wenige Einrichtungen in Deutschland eine gezielte Trainingstherapie für KrebsPatient:innen am Wohnort an. In der Physiotherapie Praxis Rose profitieren seit Februar 2020 KrebsPatient:innen von der **OTT®. Die Onkologische**

Trainings- und Bewegungstherapie gilt als DER Nebenwirkungsmanager in der Krebstherapie. Die **OTT®** wurde entwickelt an der Uniklinik Köln und in Zusammenarbeit mit der Sporthochschule Köln. Sie gilt mittlerweile als fester Bestandteil im Behandlungskonzept von KrebsPatient:innen. Durch die enge Anbindung an die Uniklinik Köln können sich unsere Patient:innen sicher sein, dass die personalisierten und gesteuerten Trainingsprogramme auf höchstem Niveau konzipiert und durchgeführt werden und sich stets nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen richten.

Vorteile für onkologische Patient:innen

- Geeignet für Patient:innen aller Krebsarten, Altersgruppen und Fitnesslevel
- Ausführliches Anamnesegespräch und individuell Anpassung des Trainings an Krebsart, Nebenwirkungen, Fitnesslevel und Zielsetzung der Patient:innen
- Personalisierte Trainings- und Bewegungstherapie direkt am Wohnort
- Deutliche Reduzierung der Nebenwirkungen der Krebserkrankung bzw. der medizinischen Behandlung (z.B. Fatigue, Polyneuropathie, Inkontinenz)
- Verbesserte Lebensqualität und Stärkung der mentalen Verfassung

Wie sieht ein OTT®-Training in unserer Einrichtung aus?

- Anamnesegespräch mit erfahrenen und speziell qualifizierten OTT®-Therapeut*innen
- Erarbeitung eines individuellen Trainingstherapie-Plans mit Kraft-, Ausdauer- und Koordinationsübungen
- Einbezug vorhandener Trainingsgeräte (u.a. Kraftgeräte, Ergometer, Cross-Trainer).
- Regelmäßige Teilnahme: mindestens 1-2 x pro Woche, Dauer 10 Monate
- Fortlaufende Zwischendiagnostiken und eventuelle Anpassung des Trainingsprogramms
- Tipps für eine Fortführung des Trainings in der Einrichtung oder zuhause nach erfolgreichem Abschluss der OTT®

Wir würden uns über Ihr Interesse an diesem wichtigen Thema freuen.

Unser OTT®-Therapeut in der Physiotherapie Praxis Rose ist Frau Carmen Schwarz. Sie steht Ihnen gern für Ihre individuellen Fragen zum Thema zur Verfügung.



Ihre Ansprechpartnerin vor Ort
Carmen Schwarz
 Physiotherapeutin

Praxis Rose Physiotherapie
 Therapie- & Trainingszentrum
 Am Wall 1, 21073 Hamburg-Harburg
 T 040 | 765 6 34



F 040 | 414 52 726
 rezeption@praxisrose.de
 www.praxisrose.de

Die Rolle der Pathologie in der Behandlung des Mammakarzinoms

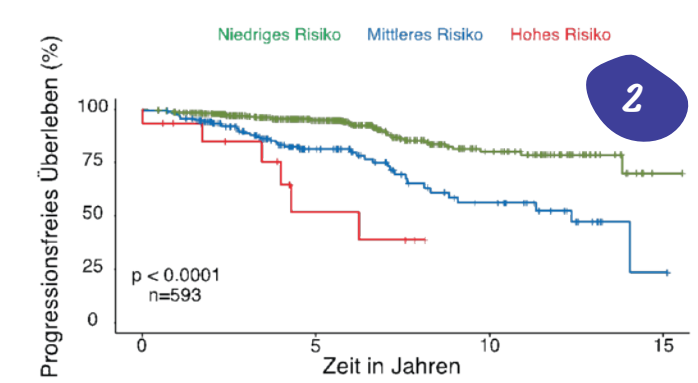
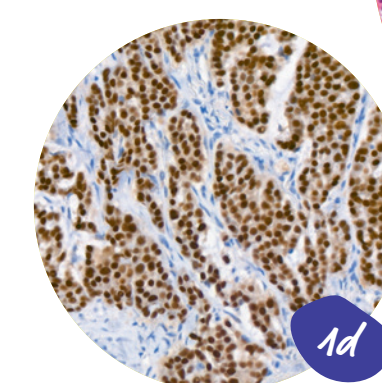
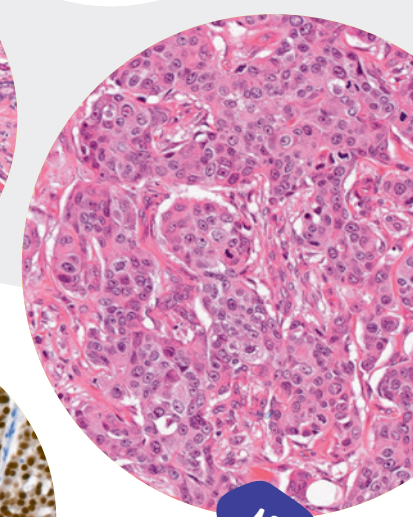
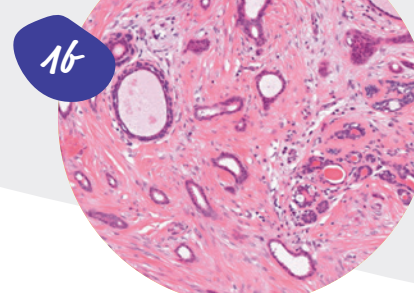
Die Pathologie leistet einen wichtigen Beitrag zur Behandlung des Mammakarzinoms. Am Anfang steht immer die definitive Diagnose, das heißt die Beantwortung der Frage, ob es sich überhaupt um einen bösartigen Tumor, ein Karzinom (Krebs) handelt. Auf der Grundlage dieser Diagnose wird dann vom klinisch behandelnden Arzt (Gynäkologin bzw. Gynäkologe) eine Entscheidung über das weitere Vorgehen getroffen. Dabei geht es darum, ob eine Operation erforderlich ist oder ob primär eine systemische Therapie durchgeführt wird. Zunächst wird hierzu meist eine Biopsie des betroffenen Gewebes entnommen und vom Pathologen untersucht. Resultiert hieraus ein auffälliger Befund, wird der Tumor vollständig entfernt. Nachdem ein solcher chirurgischer Eingriff durchgeführt wurde, wird dann noch einmal das Operationspräparat an einen Pathologen überwiesen, damit dieser das Ausmaß der Erkrankung vollumfänglich bestimmen kann. Dabei steht die Einstufung der Bösartigkeit dieses Karzinoms im Fokus sowie die aus der Diagnose resultierenden therapeutischen Ansätze, welche in dem individuellen Fall als besonders sinnvoll zu erachten sind.

Um all dies festzustellen, wird das Gewebe, und dies gilt sowohl für das Biopsiematerial als auch für das Operationsmaterial, im Labor des Pathologen einem speziellen Prozess unterzogen. Hierzu wird das Gewebe so aufgearbeitet und gefärbt, dass die Tumorzellen und das übrige Gewebe unter dem Mikroskop begutachtet werden können.

Aufgrund der mikroskopischen Untersuchung stellt der Pathologe einen bestimmten Tumortypen fest und legt zudem auch einen Tumorgrad fest. Dieser Tumorgrad ist einer von mehreren Parametern, aufgrund derer das Ausmaß der Prognose eines Tumors abgeschätzt werden kann (Grad 1 = gute Prognose, Grad 2 = intermediär, Grad 3 = schlechtere Prognose). Zusätzlich werden dann noch die Tumorgöße und der Abstand des Tumors zu den jeweiligen Resektionslinien vermessen. Mit weiteren Spezialfärbungen werden für die Behandlung des Mammakarzinoms wichtige

„Biomarker“ bestimmt. Dazu gehört zum Beispiel die Beantwortung der Frage, ob der Tumor Östrogen- bzw. Progesteronrezeptoren hat bzw. ob ein bestimmtes Gen (Her2 neu) vermehrt vorkommt oder nicht. Aus diesen Parametern können dann von Seiten der operativen Therapie bzw. der Onkologie das individuelle Risiko und die gegebenenfalls geeignete Therapie besonders präzise ermittelt werden. Wir überprüfen im Sinne eines kontinuierlichen Qualitätsmanagements mit statistischen Methoden nicht nur die Art und Anzahl der von uns gestellten Diagnosen, sondern auch deren klinische Bedeutung. Ein Ergebnis dieser Untersuchungen ist die Entwicklung eines prognostischen Index (Altona Prognostic Index/API), der Gruppen von Patientinnen zusammenfasst, die jeweils einem niedrigen, mittleren oder hohen Risiko für einen Rückfall der Erkrankung unterliegen. Dieser API wurde von uns in der Zeitschrift „Cancers“ im Jahr 2021 publiziert (Wegscheider et al.). Auf der Website des MVZ kann jede Patientin, die über einen schriftlichen Befundbericht ihres histopathologischen Untersuchungsergebnisses verfügt, die entsprechenden Variablen in ein Programm eingeben, welches dann den individuellen Risikoscore (API) berechnet. Abbildung zwei zeigt in einer Kaplan-Meier-Darstellung den unterschiedlichen Verlauf einer Risikogruppe mit jeweils niedrigem, mittlerem bzw. hohem Risiko. In jüngerer Zeit haben sogenannte Gen-Expressions-Tests bei der prognostischen und prädiktiven Beurteilung eines Mammakarzinoms an Bedeutung gewonnen. Damit meint man zum einen die Beantwortung der Frage, wie hoch das Risiko für eine Patientin ist, dass es zu einem Rezidiv der Tumorerkrankung kommt, und zum anderen eine Beantwortung der Frage, wie weit eine Chemotherapie die individuelle Prognose einer Patientin verbessern kann. Es gibt verschiedene solcher Tests, die unter den Handelsnamen z.B. EndoPredict, OncotypeDX oder aber Prosigna angeboten werden. All diesen Tests gemeinsam ist die Tatsache, dass sie mit einem bestimmten molekularbiologischen Verfahren die Menge an vorhandener Messenger Ribonukleinsäure (mRNA) bestimmter Krebs-relevanter Gene messen. Aus diesen jeweiligen Messwerten wurde dann bei der Entwicklung dieser Tests, basierend auf historischen Fällen, ein

Abb. 1a: Der Großflächenschnitt zeigt den vollständigen Querschnitt durch ein Operationspräparat, bei dem der Tumor in der Mitte dieses Präparates erkennbar ist. **Abb. 1b:** Dieses Beispiel erläutert, was der Pathologe als Tumorgrad bezeichnet. Hier erkennt man einen höheren Ordnungsgrad, was Pathologen dann als gut differenziert (G1-Karzinom) bezeichnen. **Abb. 1c:** Dieses Foto zeigt einen niedrigen Ordnungsgrad, was Pathologen dann als schlecht differenziert (G3-Karzinom) bezeichnen. **Abb. 1d:** Hier ist exemplarisch eine immunohistochemische Spezialfärbung für das Östrogenrezeptorprotein dargestellt. **Abb. 2:** Risikoklassifikation Diese Form der Abbildung nennt man Kaplan-Meier-Analyse. Dabei wird der Verlauf entsprechend der verschiedenen Klassen mit jeweils hohem, mittleren bzw. niedrigem Risiko für ein Wiederauftreten der Erkrankung über die Zeit abgebildet. Die grüne flach verlaufende Kurve zeigt, dass hier über den Zeitraum von 15 Jahren relativ wenige Ereignisse zu verzeichnen sind. Die rote Kurve verläuft im Gegensatz dazu sehr viel steiler, was auf einen schlechteren Verlauf in dieser Gruppe hindeutet.



bestimmter Risikoscore ermittelt. Dieser gibt Auskunft über das individuelle Risiko und über den individuellen Nutzen einer zytotoxischen Chemotherapie. Die für den Kliniker besonders relevante Schlussfolgerung ist dann die, dass basierend auf einer solchen Gen-Expressionstestung leichter ein weiteres Argument gewonnen wird, welches es erlaubt, die Empfehlung für den Verzicht auf eine zytotoxische Chemotherapie auszusprechen. Die verschiedenen Tests zeigen in der klinischen Erprobung vergleichbare Ergebnisse. In unserem Hamburger Labor führen wir den EndoPredict Test und den Prosigna Test durch. Für die Patientin hat dies den Vorteil einer besonders zeitnahen Analytik. Für die Patientin ist es wichtig zu wissen, dass wir heute in der Lage sind die initiale Diagnose, das heißt die Frage, ob es sich um Brustkrebs handelt oder nicht, von einem Tag auf den anderen zu stellen. Die Untersuchung des Operationspräparates dauert aus technischen Gründen einen Tag länger. Am MVZ Prof Dr. med. Axel Niendorf Pathologie Hamburg-West GmbH sind eine Reihe von, insbesondere für die Untersuchung von Gewebeproben aus der weiblichen Brust, äußerst erfahrenen Pathologen tätig. Wir untersuchen mit Kenntnis und Sorgfalt jedes Jahr eine hohe Anzahl von einzelnen Fällen. Um dies für jede Patientin besonders abzusichern, wird bei uns zwingend ein „Vier Augen-Prinzip“ durchgeführt. Das bedeutet, jede Stanze aus der weiblichen Brust und jedes Operationspräparat mit einer Karzinom-Erstdiagnose wird verpflichtend von mindestens zwei Fachärzten befundet. Die intensive Zusammenarbeit in Form von beispielsweise wöchentlichen Tumorkonferenzen mit den klinisch tätigen Kollegen aus der Radiologie, operativen Therapie und Onkologie leistet dann einen Beitrag für die Behandlung einer jeden einzelnen Patientin.



MVZ Prof Dr. med. Axel Niendorf
 Pathologie Hamburg-West GmbH
 Lornsenstraße 4-6
 22767 Hamburg
 T (040) 41 303 530

Eat well, feel better:

10 ultimative Ernährungstipps von Carolin Kotke

Mit einer gesunden und ausgewogenen Ernährung können Sie dazu beitragen, ihr Wohlbefinden während der Krebstherapie aktiv zu steigern sowie die klassischen Nebenwirkungen der Therapie zu reduzieren. Ebenso spielt Ernährung auch im Bereich der Prävention eine enorm wichtige Rolle.

Dies durfte auch Ernährungsexpertin Carolin Kotke erfahren, die 2017 selbst an Brustkrebs erkrankte und sich daraufhin als Ernährungsberaterin hat fortbilden lassen. Mittlerweile hat sie einen Ernährungsratgeber für Krebspatienten sowie ihr eigenes Buch **“Eat well, feel better: Die neue Säure-Basen-Formel”** herausgebracht und verrät uns Ihre 10 wichtigsten Ernährungstipps, um eine bestmögliche Ernährung auch in Ihren Alltag zu integrieren.

1. Machen Sie sich nicht verrückt bezüglich irgendwelcher Ernährungsformen.

Ernährung ist individuell. Lassen Sie sich daher nicht verunsichern, hören Sie auf ihren Körper und versuchen Sie möglichst vielseitig und abwechslungsreich zu essen, um ihren Körper mit ausreichend guten Nährstoffen zu versorgen, ganz nach dem Motto „eat the rainbow“.

2. Essen Sie mehr Obst & Gemüse

Probieren Sie jeden Tag mindestens 5 Portionen Obst & Gemüse (1 Portion = 1 Handvoll) in ihren Alltag zu integrieren. Am besten aus der Region und der Saison entsprechend.

3. Achten Sie auf genügend „gute“ Proteine und Ballaststoffe in Ihrer Ernährung.

Integrieren Sie z.B. mehr Nüsse, Samen, Hülsenfrüchte und Getreide und Pseudogetreide wie Naturreis, Quinoa, Dinkel und Haferflocken in Ihre Ernährung, die neben ausreichend Proteinen gleichzeitig

wertvolle Ballaststoffe enthalten. Die aktuelle Studienlage besagt nämlich, dass Ballaststoffe nicht nur für eine gesunde Verdauung sorgen, sondern auch das Brustkrebsrisiko senken können.

4. Verzichten Sie nicht auf Fett, sondern wählen Sie ihre Fettquellen bewusst aus.

Versuchen Sie Transfette in z.B. Fertiggerichten, Chips und Co. zu meiden und lieber bewusst zu omega-3-reichen Lebensmitteln zu greifen. Verwenden Sie als Alltagsöl z.B. Olivenöl, Rapsöl, Ghee oder für die kalte Küche Leinöl, Walnussöl oder Hanföl.

5. Versuchen Sie, tierische Produkte als Beilage und nicht als Hauptkomponente einer Mahlzeit zu sehen.

Nehmen Sie beispielsweise maximal 300-600g Fleisch die Woche zu sich, achten Sie auf Bio-Qualität und probieren Sie industriell verarbeitetes Fleisch zu meiden. Wenn Sie Fisch essen, greifen Sie am besten zu fetten Seefisch wie Wildlachs, Makrele und Hering.

6. Integrieren Sie mehr Kräuter, Gewürze & mehr Bitterstoffe in Ihre Ernährung.

Knoblauch, Zwiebeln, Lauch, Schalotten, Schnittlauch, Kresse, Sprossen und Co. enthalten z.B. wertvolle sekundäre Pflanzenstoffe sowie Vitamine und Mineralstoffe. Gurken, Radieschen, Sprossen, Ingwer, Löwenzahn und Rucola hingegen sind zum Beispiel reich an guten Bitterstoffen, eine Wohltat bei Verdauungsbeschwerden und tun Ihrer Leber gut, die sich gerade während und nach der Krebstherapie über Ihre Unterstützung freut.

7. Trinken Sie genügend

Trinken Sie mindestens 1,5 -2 l pro Tag. Ersetzen Sie hierbei gezuckerte Getränke und Softdrinks durch zuckerfreie Alternativen wie Wasser, Infused Water, Kräutertee oder verdünnte Obst- und Gemüsesäfte. Ebenso profitiert Ihre Gesundheit davon, wenn Sie weitestgehend auf Alkohol verzichten. Dieser zählt nämlich zu einem der Risikofaktoren für die Entstehung von Brustkrebs.

8. Lassen Sie ihren Vitamin-D Status prüfen

Bei Diagnosestellung hat der Großteil der Krebspatienten einen Vitamin-D-Mangel. Lassen Sie daher Ihren Vitamin-D-Status regelmäßig prüfen. Im Blut sollte bestenfalls eine Konzentration zwischen 35 und 60 ng/ml Vitamin D vorhanden sein. Ist dies nicht der Fall, sollten Sie zusammen mit Ihrem Arzt die Möglichkeit einer Supplementierung besprechen.

9. Kauen Sie ihr Essen gründlich, lassen sich Zeit beim Essen und essen Sie nicht zu viel auf einmal.

So unterstützen Sie ihren Magen und Darm und beugen Verdauungsproblemen vor.

10. Sie müssen auf nichts verzichten, sondern nur bessere Alternativen finden.

Greifen Sie z.B. statt Zucker zu alternativen Süßungsmitteln wie Datteln, Agavendicksaft oder Kokosblütenzucker, statt Weizenprodukten lieber zu Vollkorn- und Getreideprodukten wie Hirse, Buchweizen, Naturreis und Quinoa und setzen Sie statt auf hoch verarbeitete Fertigprodukte lieber auf frische und nährstoffreiche Kost. Kommt mal wieder der Heißhunger auf Süßes, greifen Sie zu Trockenfrüchten oder Zartbitterschokolade.



www.carolionk.com



Mein Ernährungsratgeber



Mein Buch

Ich liebe Zitate:

„Die wahre Lebenskunst besteht darin, im Alltäglichen das Wunderbare zu sehen

(P.S. Buck)

„Jeder neue Tag hat zwei Griffe. Wir können ihn am Griff der Ängstlichkeit oder am Griff der Zuversicht halten

Henry Ward Beecher

„Achtsamkeit ist Zuversicht. Zuversicht erwächst aus Achtsamkeit.

Das beschreibt die Achtsamkeit. Achtsamkeit hat positive Effekte auf unser Wohlbefinden, auf unsere Widerstandsfähigkeit und auf unsere Gesundheit- dies ist durch klinische Studien belegt. Wir sind was wir denken und uns geschieht was wir denken und fühlen.

„Wenn uns etwas aus dem gewohnten Geleise wirft, bilden wir uns ein, alles sei verloren. Dabei fängt nur etwas Neues, etwas Gutes an

Tolstoi

Deshalb möchte ich Sie bitten sich die Achtsamkeit einmal genauer zu betrachten: z.B. anhand des Waldbadens. In Japan gibt es Waldbaden sogar auf Rezept! Shinrin yoku nennen es die Japaner.

Gerne möchte ich Sie einmal zu einem Waldbad einladen.

Gehen Sie bitte hierzu in einen Wald. 15 bis 20 Minuten reichen schon vollkommen aus (und das sollten Sie sich wert sein! –sicher kennen Sie die alte Zen-Weisheit: „Meditiere 20 Minuten täglich, es sei denn Du hast keine Zeit- dann meditiere Eine Stunde!“) Gehen Sie in den Wald, schauen Sie sich die Pflanzen am Waldesrand an. Wie groß sind sie gewachsen? Können Sie Blüten daran entdecken? Neue Triebe, unterschiedliche Grüntöne? Wie riecht der Wald? Wie schaut der Fußboden aus? Wie fühlen sich Ihre Schritte an? Gehen Sie auf Erde? Auf Kieselsteinen oder Mulch? Oder vielleicht auf Moos? Spüren Sie wie weich und nachgiebig das Moos ist? Schauen Sie wie es sich nach Ihren Schritten wieder aufrichtet. Fühlen Sie einen leichten Wind? Hören Sie, wie der Wind mit den Blättern der Bäume spielt? Sehen Sie wie die Baumspitzen sich leicht im Wind neigen, so als

würden sie einen Reigen miteinander tanzen... Sehen Sie wie die Sonne in den Wald einfällt? Wie wunderschön das Spiel von Licht und Schatten ist? Holen Sie bitte ganz tief Luft, saugen Sie das Aroma des Waldes ganz in sich ein...

Eine alte Weisheit sagt, wenn man den Wald gut riechen kann, dann sprechen die Bäume miteinander... Eine schöne Vorstellung, finde ich.

Atmen Sie. Atmen Sie ganz bewusst ein. Sie sind Teil des Kreislaufes. Genau jetzt, in diesem Moment wo Sie im Wald stehen, gehören Sie zum Wald-Lebens-Kreislauf dazu. Sie geben einen Teil von sich -zumindest ihren Atem- in den Wald ab und nehmen einen Teil des Waldes beim Einatmen wieder in sich auf... Und nun schauen Sie sich um: Sehen Sie die fleißigen



Waldameisen umher hetzen? Können Sie noch etwas entdecken? Was ist es? Vielleicht einen Käfer? Gross und schwarz? Oder Grün schillernd? Sehen Sie die Schmetterlinge, wie sie miteinander tanzen? Oder vielleicht buntschillernde Libellen, die Sie ein Stück Ihres Weges begleiten? Können Sie die verschiedenen Vogelstimmen hören?

Lauschen Sie, sehen Sie, riechen Sie, spüren Sie... Und das Wichtigste: Atmen Sie!

Spüren Sie nach wie die Atmung in Sie strömt... Und wieder heraus.. Und wieder hinein... Spüren Sie Ihre Atmung ganz bewusst. Spüren Sie die Ruhe, die Sie überkommt. Und vielleicht spüren Sie auch die Dankbarkeit, die mich immer überkommt, weil ich all das jetzt, in diesem Moment, sehen und erleben kann.

**Seien Sie einfach da...
Im Hier und Jetzt...**

Herzlichst, Ihre Sabrina Jalaß



Sabrina Jalaß
Achtsamkeitstrainerin
& Coach

M 0159 066 374 71
sabrina.jalass@gmax.de

Wir stehen an Ihrer Seite

40 Jahre Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. (GfBK)

Die Krankheit Krebs wirft in Ihnen viele Fragen auf und Sie sehen sich plötzlich Problemen gegenüber, mit denen Sie nie gerechnet hätten. Gemeinsam im Gespräch mit uns können Sie diese Fragen klären und vielleicht wieder „etwas Boden unter den Füßen gewinnen“. Wir helfen Ihnen weiter, beraten Sie telefonisch und persönlich; **menschlich, ganzheitlich und unabhängig**. Unsere Beratung ist für Sie kostenfrei. Wir sind unabhängig in unserem Informationsangebot und nur dem Wohle des Patienten verpflichtet.

Im Beratungsgespräch erhalten Sie nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch Wertschätzung und Mitmenschlichkeit. Wir nehmen Ratsuchende mit ihren Unsicherheiten und individuellen Befindlichkeiten ernst. Es ist uns eine Herzensangelegenheit und macht uns Freude, für Sie da zu sein mit unserem ganzen Erfahrungsschatz. Wir möchten Sie ermutigen, selbstbestimmt Ihren eigenen Genesungsweg zu entdecken. Dabei nehmen wir uns Zeit und hören Ihnen aufmerksam zu.



© Nathalie Bromberger

Unsere bundesweit tätigen ÄrztInnen helfen bei Befundbesprechungen und medizinischen Fragen. Das Hamburger Beratungsteam der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. ist hier im Norden gut vernetzt. In Kooperation mit der Volkshochschule Hamburg bieten wir im Projekt **ÜberLebensKunst** auch Vorträge und Kurse an, z.B. Visualisieren, Lachyoga, Schreibkurse, Meditation, eine psychoonkologische Jahresgruppe usw. (Kontakte siehe Seite 21) Seit 40 Jahren ist das besondere Anliegen der GfBK, den ganzen Menschen in den Blick zu

nehmen und nicht nur das Tumorgeschehen. Trotz der Erkrankung verfügen Sie über gesunde Anteile und Sie können diese gezielt aktiv stärken. Vielleicht ist jetzt Ihre wichtigste Frage: „**Was kann ich für mich selbst tun?**“ Sie können einen erkrankten Organismus immer dabei unterstützen, das biologische Gleichgewicht wieder zu finden; zum Beispiel durch Entspannung und Bewegung, guten Schlaf und gesunde Ernährung. Damit schaffen Sie eine starke Basis für jede Therapie und fördern langfristig Ihren Genesungsprozess.

Eine ganzheitliche Behandlung umfasst den Menschen als körperliche, seelische und geistige Einheit, das spürt der Kranke sofort. Das kann viel mehr sein als das medizinisch Machbare. Viele Anfragen erreichen uns daher zu Themen wie Akupunktur, Homöopathie, Hyperthermie, Misteltherapie, Vitaminen, Ernährung oder

psychoonkologischer Unterstützung als Ergänzung zur klinischen Behandlung. Wir beraten Sie gerne mit unserer langjährigen Erfahrung in komplementärer (ergänzender) Medizin. Nach Ihren individuellen Bedürfnissen dürfen Sie sich ein kleines oder großes Konzept zusammenstellen, das sich auf folgende vier Säulen stützt:

Die vier Säulen der Biologischen Krebsabwehr



Gerne begleiten wir Sie auf Ihrem Heilungsweg und stärken Ihnen den Rücken. Bei allen Entscheidungen nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.

Hören Sie auf Ihren Körper und auf Ihr Herz.

Wir trauen Ihnen gute Entscheidungen zu!

Kontakt

Beratungsstelle Hamburg
 Waitzstraße 31, 22607 Hamburg
 T (040) 640 46 27
 gfbk-hamburg@biokrebs.de
www.biokrebs.de

Die GfBK kooperiert seit 2006 mit dem Projekt „ÜberLebensKunst“ der Hamburger Volkshochschule.

Alle Informationen zum Kursangebot finden Sie unter: www.vhs-hamburg.de/ueberlebenskunst

Biologische Krebsabwehr e.V.
 menschlich · ganzheitlich · unabhängig

Beratungszeiten:
 Mo und Mi: 10:00–13:00 Uhr
 Di: 12:00–15:00 Uhr
 Persönliche Beratungen sind außerhalb dieser Zeiten nach telefonischer Anmeldung möglich.

Möglichkeiten zur Behandlung des Lymphödems

Das Lymphödem entsteht durch eine Ansammlung von Lymphe im Gewebe. Der Transport über die Lymphbahnen und durch die Lymphknoten ist gestört, so dass es zu einer Schwellung der betroffenen Körperregion kommt.

Man unterscheidet zwischen einem angeborenem und einem erworbenen Lymphödem. Das erworbene Lymphödem ist Folge einer vorangegangenen Behandlung, beispielsweise nach Tumoroperationen mit Lymphknotenentnahme oder als Folge einer Strahlentherapie. Nach einer Lymphknotenentfernung der Achselhöhle nach Brustkrebs leidet anschließend ca. jede fünfte Patientin unter einem Lymphödem des Armes. Nach Tumorentfernungen im Bereich des kleinen Beckens oder in der Leiste kann es zu einem Lymphödem der Beine kommen.

- Häufigkeit des angeborenen Lymphödems: ca. 1:6.000
- Frauen sind vom angeborenen Lymphödem häufiger betroffen als Männer (m:w = 1:4,5)
- Hauptursache für erworbene Lymphödeme sind bösartige Tumore
- Häufigkeit nach Entfernung der gesamten Lymphknoten der Achselhöhle liegt bei ca. 19,9 %
- Auftreten nach Entfernung des Wächterlymphknotens liegt bei ca. 5-9 %
- Häufigkeit nach gynäkologischen Operationen liegt bei ca. 20%

Klinische Symptome

Die Patientinnen leiden unter einer Umfangszunahme, einem Spannungsgefühl und einem Gefühl von Schwere in den betroffenen Bereichen. Später kommt es zu einer Verhärtung des Gewebes durch fibrosklerotische Umbauvorgänge und einer Vermehrung des Fettgewebes. Die Patienten neigen in diesen Bereichen zu Ekzemen und Infektionen der Haut.



Abbildung 1: Lymphödem der rechten unteren Extremität

Therapie des Lymphödems

Bisher waren konservative Maßnahmen, wie die komplexe physikalische Entstauungstherapie und das Tragen eines Kompressionsstrumpfes die einzigen Behandlungsmöglichkeiten. Durch den Fortschritt in der Mikrochirurgie stehen inzwischen jedoch weitere Therapien zur Verfügung. Die Lymphgefäße können mit einer speziellen Kamera und einem Farbstoff dargestellt werden (Indocyanin Grün Lymphographie).

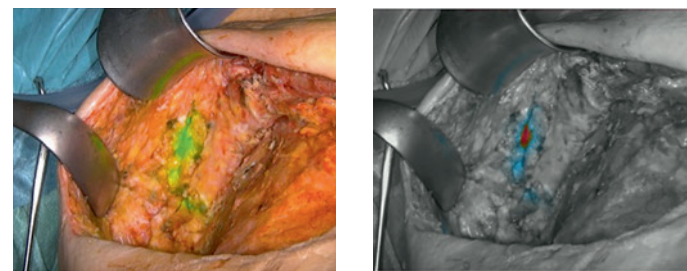


Abbildung 2: Darstellung der Lymphgefäße mit Hilfe der Indocyanin Grün Lymphographie

Operative Behandlung des Lymphödems

Mikrochirurgischer Lymphknotentransfer (VLNT)

Bei diesem Verfahren werden Lymphknoten als freier Gewebetransfer an den Ort transplantiert, an dem der Abfluss wiederhergestellt werden soll. Hierbei bilden sich neue Lymphbahnen, die den Abtransport der Lymphe ermöglichen.

Lymphovenöse Anastomosen (LVA)

Bei diesem Verfahren werden unter Anwendung der supermikrochirurgischen Lymphchirurgie Lymphgefäße an oberflächliche Venen unter dem Operationsmikroskop angeschlossen. Hierdurch kann die Lymphe über die Vene abtransportiert und eine Blockade im Lymphsystem umgangen werden. Diese Methode ist besonders bei den Patientinnen im frühen Stadium eines sekundären Lymphödems erfolgsversprechend.

Liposuktion bei weit fortgeschrittenem Lymphödem

Bei fortgeschrittenem Lymphödem kommt es zu einer Fettzellvergrößerung und zur Fettvolumenvermehrung. Durch den Lymphstau und die chronische Schwellung folgt eine vermehrte Proteinablagerungen im Gewebe. Eine Umfangsreduktion durch eine Liposuktion kann bei den Patientinnen zu einer Erleichterung führen.

Kombinierte Verfahren

Nach einem rekonstruktiven Verfahren (Lymphovenöse Anastomose oder Lymphknotentransfer), bei dem erfolgreich ein Lymphabfluss wiederhergestellt werden konnte, können bei einem fortgeschrittenen Leiden durch eine Liposuktion, die bereits fibrotisch (narbig) umgebauten Areale entfernt werden.

Kombination mit einem Brustaufbau aus Eigengewebe

Bei einem Lymphödem des Armes nach Brustkrebs kann eine Rekonstruktion der Brust aus dem Eigengewebe der Bauchdecke (Unterbauch-Haut-Fett-Lappen/ DIEP-Lappenplastik) mit einem mikrochirurgischen Lymphknotentransfer kombiniert werden. Der Brustaufbau mittels Eigengewebe der Bauchdecke kann bei jeder Patientin durchgeführt werden, die über ausreichend Haut- und Fettgewebe im Bereich des Unterbauchs verfügt. Aus einem spindelförmigen Haut- und Fettgewebslappen des Unterbauchbereiches wird eine neue Brust geformt. Das Gewebe wird mit den dazugehörigen Blutgefäßen entnommen und im Bereich der Brust mit den dort verlaufenden Gefäßen mikrochirurgisch unter dem Mikroskop verbunden. Zusammen mit der gehobenen Lappenplastik kann auch ein Lymphknoten aus der Leiste zur Brust gebracht werden. Aus dem Unterbauch-Haut-Fett-Lappen können sowohl eine als auch zwei Brüste aufgebaut werden (Doppel-DIEP). Der große Vorteil im Vergleich zu einem Brustaufbau mit Implantaten liegt darin, dass kein Fremdkörper eingebracht werden muss und sich die aufgebaute Brust warm, weich und natürlich anfühlt.

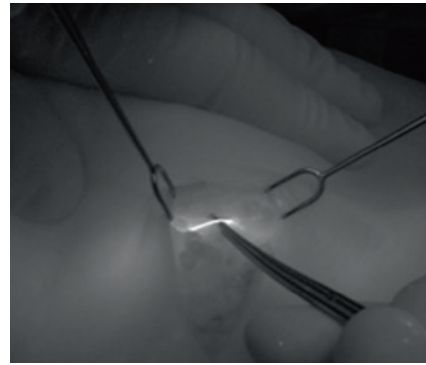


Abbildung 3: Lymphovenöse Anastomosen werden durch kleine Hautschnitte minimalinvasiv angelegt

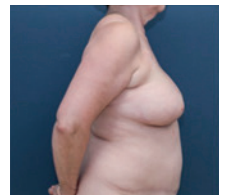
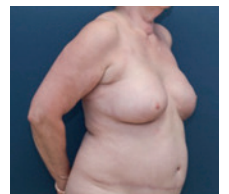


Abbildung 4: Brustaufbau mit doppelseitiger DIEP-Lappenplastik (Unterbauch-Haut-Fett-Lappenplastik) oben=präoperativ, unten=postoperativ

Informationen für Patient:innen

Patient:innen, die an einem Lymphödem leiden oder sich für einen Brustwiederaufbau interessieren können sich unter der Nummer (040) 790 064 21 oder 862 einen Termin in der Sprechstunde für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie des Brustzentrums geben lassen. Im Rahmen eines ausführlichen Gespräches werden Sie dann über die entsprechenden Möglichkeiten detailliert informiert.

Brustwarzenrekonstruktion und medizinisches Permanent Make Up

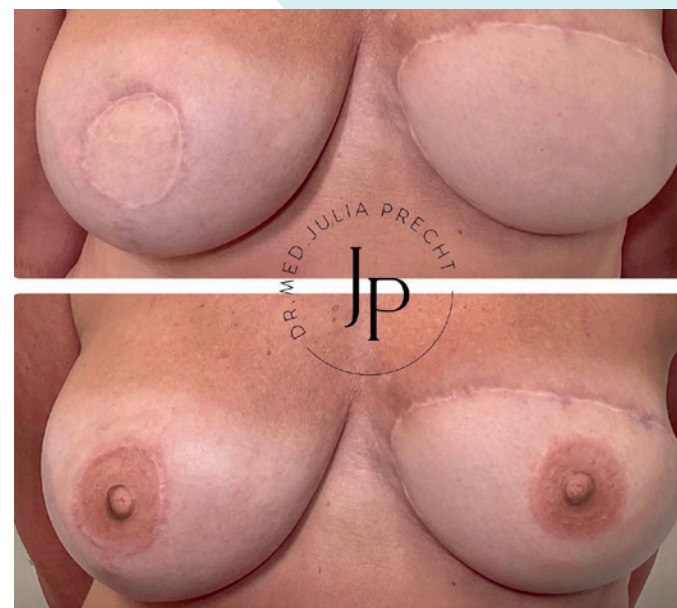
Ein klein bisschen Farbe für ein gutes Körpergefühl: Die Hamburger Ärztin Dr. Julia Precht bietet Brustwarzentattoos und medizinisches Permanent Make Up an.

Wenn eine Frau während der Brustkrebsbehandlung Ihre Brust verliert, fehlt etwas - für den Rest Ihres Lebens. Und doch gibt es heute Möglichkeiten, das Gefühl der Weiblichkeit ein Stück zurückzugeben. Nach plastisch-chirurgischen Operationen ist die Brust in der Regel wieder aufgebaut, nur fehlt zuletzt oft noch die Farbigkeit und manchmal auch die gesamte Brustwarze. Genau hier kann eine gute gemachte Tätowierung helfen, Narben zu kaschieren und durch Einfärbung und Schattenzeichnung die Brustwarze plastisch nachzuahmen und wieder ins rechte Licht zu rücken. Auch bei vorübergehendem oder dauerhaften Ausfall von Wimpern und Augenbrauen nach einer Chemotherapie oder durch krankhaften Haarausfall, kann die moderne Form des Permanent Make Up mit Hilfe von haarfeinen Zeichnungen Kontrast zurückzugeben und den Blick in den Spiegel wieder ins Positive verändern.

Dr. Julia Precht ist Hamburger Fachärztin für Strahlentherapie und auf gynäkologische Onkologie spezialisiert. Dadurch hat Sie regelmäßig Kontakt zu Brustkrebspatient:innen, die einen Brustwarzen- oder chemotherapie-bedingten Haarverlust erleben mussten. Auch weil Kunst und Kreativität neben Ihrer wissenschaftlichen Leidenschaft immer eine große Rolle für sie spielten, hat sie sich

„Dein Leben gehört Dir, hol es Dir zurück.“
Dr. Julia Precht

zuletzt im medizinischen und ästhetischen Pigmentieren und Permanent Make Up ausbilden lassen und gründete Ihr Unternehmen Pure Pigments®. Seitdem gehören ein bis zwei Tage in der Woche fest ihrer kreativen Arbeit. Ansonsten führt Fr. Dr. Precht weiterhin ihre ärztliche Sprechstunde und begleitet Patient:innen durch die Strahlentherapie. Speziell für die rekonstruktive Brustwarzentätowierung ist sie nach langer Recherche zuletzt an den für Fotorealismus bekannten Tätowierer und Medbwk®-Gründer Andy Engel herantreten und wurde durch ihn in der Kunst der 3D-fotorealistischen Brustwarzenrekonstruktion zur Hamburger Spezialistin zertifiziert. In diesem Zusammenhang gehören auch Narbenretouche und Farbanpassung nach Geschlechtsangleichung zu ihrem Repertoire. „Um sich etwas Gutes zu tun, reicht es manchmal, ein wenig Farbe ins Leben zu bringen. Als Ärztin mit jahrelanger Erfahrung in der Krebstherapie weiss ich um die kleinen Dinge, die das Leben bereichern. Nichts liegt mir mehr am Herzen, als jedem Menschen sein verdientes Lächeln ins Gesicht zu zaubern. Nach einer beschwerlichen Krebstherapie empfinde ich es als besonders wertvoll, ein gutes Körpergefühl zurückzugeben und die Möglichkeit, nach vorne zu schauen, in den Fokus zu rücken.“



Dr. Julia Precht kann sehr empfindlichen Patient:innen durch ihren ärztlichen Hintergrund außerdem während Ihren Behandlungen mit Betäubungsgels helfend zur Seite stehen, sodass Tätowierung oder Permanent Make Up in der Regel ohne große Schmerzen gut auszuhalten sind. Die Möglichkeiten der medizinischen Pigmentation und Tätowierung sind heute noch längst nicht ausgeschöpft. Viel zu wenig Patient:innen wissen davon. Und geschulte und talentierte Behandler:innen zu finden, gestaltet sich ebenfalls nicht ganz leicht. Für den ein oder anderen ist es sicher auch eine Kostenfrage. Daher stellt Frau Dr. Precht bei medizinischen Indikationen grundsätzlich einen Antrag auf Kostenübernahme bei den Krankenkassen und geht mit diesen durchaus auch mal in die Diskussion. Gemeinsam mit Medbwk® werden die Behandlungskosten einer Brustwarzenrekonstruktion in vielen Fällen anteilig oder sogar komplett übernommen. Ein Erstattungsversuch lohnt sich in jedem Fall.

Eine Tätowierung der Brustwarze hält je nach Hautgrundlage im Gegensatz zu einer oberflächlicheren kosmetischen Pigmentierung wegen der tieferen Farberbringung in der Regel längerfristig bis dauerhaft. Um dies zu gewährleisten, erhalten alle Brustwarzen-Patient:innen bei Medbwk® eine 1,5-jährige Garantie auf kostenlose Nacharbeit. Beim Permanent Make Up ist neben der Erstbehandlung die erste Nacharbeit innerhalb von 4-8 Wochen inbegriffen. Neben ihren Räumlichkeiten in Hamburg Eimsbüttel und Winterhude belegt Fr. Dr. Precht seit Anfang des Jahres auch einen Behandlungsraum in der gynäkologischen Praxisklinik in Harburg und ist daher auch für Patient:innen südlich der Elbe gut zu erreichen. Falls Sie betroffen sind und Interesse an einer Brustwarzentätowierung, Narbenretouche oder einem medizinischen Permanent Make up haben, finden sie hier einen ersten Eindruck zu Frau Dr. Precht und zur Medbwk-Brustwarzenrekonstruktion. Sprechen Sie auch uns gerne an.

Kontakt

Pure Pigments
Dr. med. Julia Precht

Medbwk®-zertifiziertes Mitglied
Hamburg Eimsbüttel – Winterhude – Harburg
M (0176) 800 391 51
mail@purepigments.de

www.purepigments.de



www.medbwk.de

Die Macht und die

– was uns aus dem

Kraft der Emotionen

Gleichgewicht bringt und uns Halt gibt

www.pixabay.de

Wahrscheinlich ist die Diagnose einer Krebserkrankung eine der heftigsten Herausforderungen im Leben eines Menschen. Und auch wenn die allermeisten Brustkrebserkrankungen erfolgreich behandelt werden können, stellen sie eine besondere Belastung dar. Dieses äußert sich nicht nur körperlich, sondern auch sozial, psychisch und seelisch. Gegenwärtige Behandlungsansätze versuchen diese verschiedenen Aspekte mit in die Therapie einzubeziehen.

Es ist nur schwer vorzustellen, was in Menschen an Gedanken und Gefühlen auftauchen, wenn sie eine Krebsdiagnose erhalten. Schock, Traurigkeit, Hilflosigkeit, Ängste oder Ärger; die Palette der möglichen Emotionen ist groß.

Manche halten länger an und andere können auch sehr rasch wechseln. Die unterschiedlichen Emotionen sind eine normale Reaktion auf das, was wir erleben. Doch manchmal überrascht es uns selbst, auf einmal kommen der gestandenen starken Frau immer so schnell die Tränen und die sonst von sich behauptet, nah am Wasser gebaut zu sein, erfährt sich auf einmal als nüchtern und stark. Nach außen zumindest. Körper, Verstand und Seele haben oft unterschiedliche Geschwindigkeiten. Und jeder Mensch reagiert auf seine eigene Art und Weise.

„**Nicht, was wir erleben, sondern wie wir empfinden, was wir erleben, macht unser Schicksal aus.**“

Schriftstellerin Marie von Ebner-Eschenbach

Die Empfindungen prägen uns und die Situationen, die wir erleben. Oftmals haben wir Menschen auch Sorge, dass unsere Emotionen nicht auszuhalten sind, dass sie uns überfordern und uns wie ein bedrohliches Schicksal vorkommen. Doch wenn wir Emotionen erkennen, sie benennen können und ihre Funktion verstehen, verlieren sie einen Teil ihrer Macht über uns. Wir sind dann nicht mehr unsere Emotion, sondern wir haben eine Emotion, mit der wir ein Stück weit umgehen können. Dies kann uns einen Freiraum verschaffen, der uns handlungsfähiger macht. Emotionen können uns dann in Krisenzeiten als wichtige

Helferinnen zur Verfügung stehen. Denn auch sie unterliegen gewissen Regeln. So sagt uns zum Beispiel die Emotionsforschung, dass Emotionen immer auch ein Gegenüber haben - wie bei einer Schalenwaage hängen sie miteinander zusammen. Und es kann darum gehen gegensätzliche Emotionen auszubalancieren. Wir kennen dies beispielsweise aus der Trauerarbeit: einerseits schmerzt der Verlust und andererseits erleben wir auch Dankbarkeit und Liebe.

Darüber hinaus fungieren Gefühle auch als Wegweiser. Sie zeigen uns an, wo wir momentan stehen, aber ebenso, was uns momentan fehlt. Und dieser Wegweiser weist in verschiedene Richtungen, neben der körperlichen, psychischen und sozialen Ebene, kann die Emotion auch auf die spirituelle oder religiöse Ebene hinweisen. Es kann zu einer Suche nach dem, was uns hält und wer wir sein wollen führen.

Die Emotionen können uns den Weg dahin weisen, was uns wichtig ist, was wir uns wünschen und was wir gestalten können trotz der Grenzen und Herausforderungen. Für manche ist dies eine neue Form der ganz eigenen Spiritualität. Sie kann dann auch zur Kraftquelle werden im Umgang mit der Krankheit. Manche Patientinnen möchten während der

Erkrankung lieber mit ihren Emotionen für sich sein, oder sie suchen den Austausch in der Familie, mit Menschen, die ihnen vertraut sind; wiederum andere suchen jemand Drittes als Gesprächspartner. Es gibt nicht den einen richtigen Weg, denn jede Erkrankung ist individuell.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass zu unterschiedlichen Zeitpunkten unterschiedliche Bedürfnisse auftreten.

Krankenhausseelsorge & Spiritual Care

T (040) 790 062 10



Mareile Rösner

Mareile.roesner@helios-gesundheit.de



Borris Pietzarka

Borris.pietzarka@helios-gesundheit.de

Brustlos nicht Rad(t)los

Mutmachen für ein selbstbestimmtes Leben mit und nach Brustkrebs

Mein Name ist Antje Proft und ich fahre für mein Leben gerne Rad, denn Radfahren ist wie das Leben – es geht bergauf, bergab, mit Rücken - oder Gegenwind – aber IMMER nach vorn und in Bewegung!

Leben, das heißt für mich seit 2012 mit Brustkrebs und seit Oktober 2021 nunmehr ohne rechte Brust. Bei der für mich richtigen Entscheidung, dies nicht durch Epithese oder Aufbau zu kaschieren, war für mich die Beratung durch den AMSOB e.V. eine große Hilfe. Diese wertvolle Unterstützung wollte ich gern weitergeben und für andere betroffene Frauen aktiv werden. So ist die Idee entstanden auf einer Radtour unter dem Motto „**Brustlos nicht „Rad(t)los**“ entlang der Elbe im Juni/Juli 2022 alle an der Strecke liegenden Brustzentren und Rehaeinrichtungen zu besuchen und Mutmach-Post vom Verein AMSOB (Ablatio mammae – Selbstbewusst ohne Brust) zu übergeben.

Dabei handelt es sich um ein Postkartenset, welches 12 von Brustkrebs betroffene Frauen zeigt, die sich dafür entschieden haben ohne Brustrekonstruktion weiter zu leben und den Fokus auf die für sie wichtigen Dinge zu lenken. So heißt es z.B. bei Katrin und Heike „Brustlos nicht ideenlos“, weil sie eigene Bademoden für brustlose Frauen kreiert haben, oder bei Grit und Becci „Brustlos, nicht humorlos“, weil sie in der Krebstherapie zu guten Freundinnen geworden sind.

Alle diese Frauen verbindet, dass sie im Verein AMSOB Ansprechpartner und Gleichgesinnte für den Umgang mit der Erkrankung und deren Folgen gefunden haben. AMSOB ist ein gemeinnütziger, überregional aktiver Selbsthilfeverein, der dazu beitragen möchte die gesellschaftliche Akzeptanz brustloser Frauen zu steigern und eine Anlaufstelle für alle Frauen ist, die Rat und Austausch zu diesem Thema suchen. Ganz unabhängig davon, ob sie noch in der Entscheidungsphase sind oder ihr Selbstbild stärken wollen. 80% der angeschriebenen Brustzentren/Rehakliniken entlang

der Elbe hatten einem Besuch zugestimmt, obwohl aufgrund des Etappenplanes sehr konkret Tag und Zeit vorgegeben waren. An jeder Station erfolgte ein herzlicher Empfang, wo ich mit Oberärzten, Vertretern der Klinikleitung, vielen Breast-Care-Nurses, Psychoonkologen und sogar auch Patientinnen ins Gespräch kommen konnte. Dabei waren sogar teilweise in den Beratungszimmern oder auf der Terrasse gemütliche Ecken mit Essen und Trinken vorbereitet, so dass aus den eigentlich avisierten 15-20 Minuten Aufenthalt auch mal schnell eine ganze Stunde wurde. Jedem der mit mir gesprochen hat, zauberte die Aktion ein Lächeln ins Gesicht und man fand ganz rührende Worte der Anerkennung - das macht mir, die ja eigentlich die Mutmacherin für die Betroffenen sein möchte, Mut, weitere solche Radreisen zu planen und dann auch fahren zu können. Ich habe an jeder Station sehen können, dass die dort verantwortlichen Menschen, sich trotz allem Personalmangel und Kostendruck mit ganzem Herzen um die betroffenen Frauen kümmern. Das Thema Brustlosigkeit wird dabei in die Beratung bei Bedarf mit einbezogen, natürlich in unterschiedlichem Ausmaß und mit unterschiedlichen Mitteln - allein gelassen wird aber an den besuchten Stationen keine Frau damit. Gern werden die nun besuchten „Mutmach-Post-Stationen“ auch unser Material mit dafür nutzen.

Ganz besonders in Erinnerung ist mir der Besuch am 1. Juli an der Helios Mariahilf Klinik in Hamburg geblieben – das war ein echt würdiges Finale der Tour. Bei dieser Tour wurde ich von unserem Hamburger Vereinsmitglied Annette Heise begleitet. Nach einer 15 km langen Tour durch das regnerische Hamburg aus dem Stadtzentrum über den alten Elbtunnel durch den Hafen kamen wir gut durchnässt an der Helios Mariahilf Klinik an. Was für ein grandioser Empfang hier – am Eingang applaudierten der Sektionsleiter der Gynäkologie OA Kürschner, Oberärztin Dr. Kürschner, Schwester Kezi Türkmenel aus der gyn.



Ambulanz und eine akut erkrankte Patientin. Nach dem Ablegen der nassen Sachen wurden wir hineingebeten und bei Kaffee und Brötchen hielt Herr Kürschner eine berührende Rede über die Tour, die Idee und die Umsetzung – eine höhere Wertschätzung zum Abschluss der Reise hätte ich mir gar nicht träumen lassen können und als er dann noch einen wunderhübschen Blumenstrauß überreichte, musste ich mir doch glatt die Träne aus dem Knopfloch verdrücken. Unser Informationsmaterial wurde auch hier dankbar entgegengenommen und beiderseits als Anfang einer guten Zusammenarbeit gesehen. Neben den Besuchen an den Stationen und den vielen liebevollen Begegnungen dort, habe ich aber auch eine wunderschöne Landschaft entlang der Elbe gesehen, konnte mich auspowern und bewegen, hatte ganz unterschiedliche Mitradler und habe so genau den Urlaub gemacht, den ich liebe. Es war auch ein riesiger Spaß, jeden Tag im Blog von den Erlebnissen zu berichten und so über die verschiedenen Soziale-Medien-Kanäle zu erleben, wie viele Menschen an der Reise Anteil nehmen und virtuell mitgefahren sind, so dass ich, obwohl ich manchmal allein geradelt bin, niemals wirklich allein unterwegs war.

Kontakt zum Verein unter:

Ablatio mammae – Selbstbewusst ohne Brust e.V. (AMSOB)

Postfach 21 02
99402 Weimar

+49 (0)151 54798374
info@amsob.de
www.amsob.de



Details zur Radtour unter:

www.amsob.de/brustlos-nicht-radtlos
www.brustlosnichtradtlos.wordpress.com



„**Wer kämpft, kann verlieren, – wer nicht kämpft, hat schon verloren!**“

Bert Brecht

Wie kann Selbstverteidigungstraining uns im Alltag helfen und warum dieses Thema?

Die Frage ist schon etwas komplexer und ich möchte Ihnen kurz ein paar Gründe liefern.

Schon seit es die Menschheit gibt, mussten wir uns gegen vielfältige Gefahren wehren. Da waren unter anderem gefährliche Tiere, Nahrungskonkurrenten, aber auch richtige Kriegsgegner, die uns schon in Urzeiten schnell unter Hochstress brachten. Der Mensch war dabei ständig mit der Frage konfrontiert, Kampf oder Flucht und diese innere Einstellung prägt uns und unsere Instinkte bis heute. Nur sind die Gefahren für die Gesundheit heute deutlich andere. Selbstverteidigung ist dabei viel mehr als nur die Fähigkeit Gefahren von sich und anderen abzuwenden. Ein SV Training bietet viel mehr, vor allem auch viele Vorteile für Ihre Gesundheit.

Selbstverteidigungstraining verbessert ihr Selbstbewusstsein.

Durch Training lernen Sie viel über sich und Ihren Körper. Dabei überwinden Sie im Training in der Gruppe Ängste. Sie werden sich bewusster über Ihre eigenen Stärken und Ihr Können. In Situationen, in denen Sie früher unsicher waren, reagieren Sie durch das Training später viel gelassener. Sie lernen so auch häufiger Nein zu sagen. Dadurch behaupten Sie sich, was Ihnen und auch Ihren Geldbeutel deutlich häufiger guttut. Durch Training werden Sie sich schnell stärker, selbstbewusster und vor allem sicherer fühlen.

Selbstverteidigungstraining baut Stress ab und macht fit.

Im Alltag stehen wir durch ständige Termine und Verpflichtungen unter Druck. Das ist sehr anstrengend und begünstigt die Entstehung von negativem Stress. Dieser andauernde Stress kann Sie psychisch und auch physisch krank machen. Durch intensives Training helfen wir dem Körper und Geist sich auf das Wichtige zu fokussieren und durch die aktive Bewegung kann man Blockaden, Ängste, Traumata und Stressoren deutlich besser abbauen.

Selbstverteidigungstraining verbessert das Situationsbewusstsein.

Durch regelmäßiges Szenario Training und Drills schulen wir unsere Awareness (Aufmerksamkeit). So werden Sie auch im Alltag immer aufmerksamer und konzentrierter. Dabei akzeptieren wir in unangenehmen Situationen auch ein ungutes Baugesühl. Wir hören so auf die uns angeborenen Urinstinkte und Signale unseres Körpers, nehmen Sie an, erkennen so Gefahren frühzeitig und gehen Ihnen ohne Kampf aus dem Weg.

Selbstverteidigungstraining ist kein Kampfsport und macht Spaß.

Im Selbstverteidigungstraining geht es nicht um Kampfsport oder Wettkampfsport. Trotz des ernstesten Themas stehen der Spaß und der Faktor Mensch im Mittelpunkt. Das Training soll Spaß machen und uns eine positive Auszeit vom stressigen Alltag bieten. Zurückliegende Traumata kann man so direkt begegnen und diese auch deutlich effektiver im Rahmen des Gruppentrainings bewältigen.

Welche Selbstverteidigungstechniken kann man eigentlich anwenden?

In einer Notwehrsituation bringt es uns nichts, einem muskelbepackten Mann auf den Bizeps oder die Brust zu schlagen. Dies raubt uns unnötige Zeit für die Flucht und kostet Kraft. Im Rahmen der Selbstverteidigung ist es deshalb wichtig, sich auf empfindliche Körperregionen zu konzentrieren. Dabei sollte man nach Prinzipien arbeiten, um den Angreifer zu beschäftigen. Man sollte dabei einfache Schlagtechniken wie Hammerfaustschläge, Handballenschläge und Ellenbogenschläge nutzen. Als Ziele konzentrieren wir uns dabei primär auf den Kopf (Head) und die Weichteile (Nuts). So variieren wir unsere Verteidigungstechniken und überfordern den Angreifer. Ist der Kopf als Weg nicht frei, nutzen wir einen anderen, um ihn zu beschäftigen und vom Vorhaben abzubringen. Selbst die Weichteile eines Muskelbepackten Riesen kann man u.a. mit einem beherzten Kniestoß oder wie beim Fußball, mit einem schönen Tritt empfindlich attackieren. Dies verschafft uns Zeit uns taktisch klug zurückzuziehen.



Empfindliche Körperregionen sind z.B. aber auch die Ohren und die Augen. Hier kann man durch eine ordentliche Ohrfeige unter anderem das Gleichgewicht und Hörvermögen stören. Durch entsprechenden Druck mit den Daumen in die Augen, kann man ebenfalls ernsthaften Schaden anrichten und sich selbst so die Möglichkeit zur Flucht geben. Dabei kann man aber auch Alltagsgegenstände wie Handy, Smartphone, Schlüssel und Taschenlampen einsetzen.



Darf ich das denn überhaupt?

In einer Notwehrsituation gibt uns der Gesetzgeber vielfältige Möglichkeiten an die Hand. So ist die Notwehr z.B. im § 32 Abs. 2 des Strafgesetzbuch (StGB) und im § 227 Abs. 2 des BGB geregelt.

Wo kann ich Taktische Selbstverteidigung denn eigentlich trainieren?

Als erste Anlaufstelle kann man Selbstverteidigung u.a. in einer örtlichen Krav Maga Schule erlernen. Aber auch viele örtliche Sportvereine haben sich auf dieses Thema spezialisiert. So lohnt es sich auch mal in einen JuJutsu Verein reinzuschauen. Für die jungen und sportlich ambitionierten empfehlen wir aber auch immer den klassischen Boxclub oder ein Kickboxtraining. Wir raten dazu ein kostenloses Probetraining zu absolvieren, umso die Gruppe und die Trainer kennenzulernen.



Gegenwehr.com

Kontakt

Michael Gora
Selbstschutztrainer

T (0160) 982 270 27

www.Gegenwehr.com

PINK! Aktiv gegen Brustkrebs

Die online Plattform für Brustkrebspatientinnen.

In den 20 Jahren als Ärztin an Brustzentren wurde Prof. Dr. Pia Wülfing von ihren Patientinnen immer wieder gefragt, warum es keine guten digitalen Informationsmöglichkeiten für Patientinnen gebe. Vielleicht habe Sie, liebe Patientin, das auch so erlebt: Die meisten Quellen und Ratgeber sind nicht genügend fachlich kompetent oder nicht verständlich, umfassend und empathisch genug aufbereitet. Und am Ende führt das Googlen nur zu noch mehr Fragen und Desinformation. Und in den Zentren und Kliniken können die vielen Fragen, die die belastende Situation der Diagnose mit sich bringt, meist auch nicht in der Ausführlichkeit beantwortet werden, wie man es sich eigentlich wünscht.

Es ist am Ende immer zu wenig Zeit. So entstand die Idee zu PINK! (www.pink-brustkrebs.de), der Plattform für Brustkrebspatientinnen. In Form von Videos, Podcasts und Texten finden Patientinnen und ihre Angehörigen hier vielfältige Informationen zu Diagnose, Therapie, Nachsorge und zahlreichen organisatorischen Fragen - in Ruhe zum Nachlesen oder Anhören oder Anschauen. Fachlich kompetent, aber auch menschlich. Neben der Website hat PINK! inzwischen auch eine Coaching-App speziell für Brustkrebspatientinnen entwickelt, „PINK! Coach“, die Patientinnen in der Therapie und in der Nachsorge auf Rezept verordnet bekommen und so kostenfrei nutzen können.

Diese App begleitet Brustkrebspatientinnen und leitet sie Tag für Tag mit individuellen Zielen an, gesund zu essen, sich zu bewegen und achtsam zu sein - individuell und ohne überfordert zu werden. Mit einem ganzheitlichen Konzept werden Nebenwirkungen gelindert und das Wohlbefinden gesteigert.

Die PINK! App ist ein digitaler Personal Coach für die Bereiche Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit und CE-zertifiziertes Medizinprodukt. Die klinische Wirksamkeit der App wurde in einer Studie an der LMU München im Brustzentrum von Frau Prof. Harbeck nachgewiesen und ist seit Juni dieses Jahres als Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) oder „App auf Rezept“ zugelassen. Das bedeutet, dass alle Patientinnen mit der Diagnose Brustkrebs (in der Akuttherapie und in der Nachsorge) sich die App verordnen und dann kostenfrei nutzen können.

Das Rezept können Ärzte jeder Fachrichtung ausstellen, in der Praxis oder in der Klinik (dort im Rahmen des sogenannten „Entlassmanagements“), ohne dass ihr Budget belastet wird. Prof. Wülfing hat „PINK! Aktiv gegen Brustkrebs“ gegründet, um Brustkrebspatientinnen und ihre Angehörigen in der schweren Zeit während und nach der Therapie zu unterstützen.

Das Team rund um PINK! möchte Betroffenen dabei helfen, selbst **AKTIV GEGEN BRUSTKREBS** zu werden, und die Patientensouveränität stärken. Informierte Patientinnen können besser mit ihren Therapien leben und besser mit ihren Nebenwirkungen umgehen.

Das Ziel von PINK! ist dabei auch zu zeigen, dass durch die Nutzung der Coaching-App und ein dadurch gesünderes Verhalten möglicherweise auch das Risiko von Rückfällen reduziert werden kann. PINK! Plattform die erste ärztlich geführte, integrierte begleitende Lösung für Brustkrebspatientinnen vom Zeitpunkt der Diagnose bis zur Nachsorge. Die große Resonanz, die das PINK!-Team bisher bekommen hat, macht Mut, mit voller Kraft weiter an begleitenden digitalen Lösungen zu arbeiten.

Für Sie, liebe Patientinnen.



Foto + Illu: © PINK gegen Brustkrebs GmbH

PINK!

AKTIV GEGEN BRUSTKREBS

Kontakt

Prof. Dr. Pia Wülfing
Gründerin PINK!

T (040) 468 980 860
info@pink-brustkrebs.de

www.pink-brustkrebs.de

An drei Standorten
in Hamburg:

Modernste Strahlentherapie für Brustkrebspatientinnen

Innovative Strahlentherapie nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen: Mit diesem Anspruch versorgen Dr. med. Jürgen Heide, Facharzt für Strahlentherapie und Palliativmedizin, und sein Team, Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer Krebserkrankung oder einer gutartigen Sehnen- oder Gelenkerkrankung eine Strahlenbehandlung benötigen. Auch für Brustkrebspatientinnen hält die Praxis für Strahlentherapie modernste strahlentherapeutische Behandlungsmöglichkeiten an drei Standorten in Hamburg vor, denn wie bei den meisten Tumorerkrankungen werden bei der Therapie des Mammakarzinoms Operation, Medikamente und Bestrahlung häufig miteinander kombiniert. Bereits seit September 2012 ist die Praxis am Standort Harburg an der B 73 ein wichtiger ambulanter Versorgungspartner für Brustkrebspatientinnen im Hamburger

Süden und aus dem Umland. Auch am Veritaskai im Harburger Hafen ist die Praxis für Strahlentherapie vertreten. Seit Oktober 2019 gibt es zudem einen Standort in Hamburg-Bergedorf, Am Schilfpark, in unmittelbarer Nähe der Autobahn. Damit haben auch Patientinnen im Osten der Hansestadt einen Spezialisten für Strahlentherapie in ihrer Nähe.

„Wir kooperieren fachübergreifend mit Ärzt:innen anderer medizinischer Disziplinen, den umliegenden Kliniken und zuweisenden Ärzt:innen und gewährleisten unseren Patientinnen damit ein engmaschiges Betreuungsnetz.“

Dr. med. Jürgen Heide

„Neueste Technik an allen drei Standorten sowie regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter:innen sorgen für eine hohe medizinische Behandlungsqualität“, sagt Praxisinhaber Dr. Jürgen Heide. „Und natürlich wissen wir, dass besonders die hoch technologisierte Strahlentherapie vielen Brustkrebspatientinnen zusätzliche Sorge bereitet. Deshalb führen wir vor der individuellen Bestrahlungsplanung immer ein ausführliches Aufklärungs- und Beratungsgespräch mit unseren Patientinnen, gerne auch im Beisein von Angehörigen“, so Dr. Heide weiter. Frauen, die sich im Vorwege informieren möchten, finden auf den Internetseiten der **Strahlentherapie Harburg** www.strahlentherapie-harburg.de



und Bergedorf

www.strahlentherapie-bergedorf.de



umfangreiches Aufklärungsmaterial über die Strahlenmedizin, über Planung und Ablauf einer strahlentherapeutischen Behandlung sowie Antworten auf häufige Patientenfragen. Auch aktuelle Info-Veranstaltungen in den Praxen und Vorträge werden online bekanntgegeben – demnächst übrigens auf einem gemeinsamen Internetportal für alle drei Standorte.



Dr. med. Jürgen Heide

Facharzt für Strahlentherapie und Palliativmedizin

Hier finden Sie uns

Strahlentherapie Harburg

Stader Straße 154, 21075 Hamburg,
T (040)866 910 80

www.strahlentherapie-harburg.de

Strahlentherapie Harburg am Veritaskai

Veritaskai 6, 21079 Hamburg,
T (040)866 910 80

Strahlentherapie Bergedorf

Am Schilfpark 20, 21029,
T (040)866 910 80

www.strahlentherapie-bergedorf.de





Helios Mariahilf Klinik Hamburg

Zertifiziertes Brustzentrum (DKG DGS)
Ärztlicher Leiter: Dr. med. Christoph Großmann

Zentrumskoordinatorin: Dr. med. Annika Hohnheiser
Stader Straße 203c · 21075 Hamburg

T (040) 790 06-421 · F (040) 790 06-474
gynaekologie.mariahilf@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/mariahilf

IMPRESSUM

Verleger: Helios Mariahilf Klinik Hamburg GmbH
Stader Straße 203 c
21075 Hamburg

Druck: Flyeralarm GmbH
Alfred-Nobel-Straße 18 97080 Würzburg