



Junge Nierenkranke
Deutschland e.V.



Offenes Wort des Vorstandes

***Geistiger Leistungsrückgang
während der Dialyse „Leserbriefe“***

Mit einer Zwiebel auf dem Kopf

Tag der Organspende 2007 in Saarbrücken mit Ministerpräsident Peter Müller

+++ JUNI - NEWS +++

Ausgabe Februar 2008

Offenes Wort des Vorstandes



Liebe Mitglieder, liebe Leser,

Demnächst ist wieder Vollversammlung der Jungen Nierenkranke Deutschland e.V. Wir der Vorstand freuen uns auf ein zahlreiches Erscheinen. Es wird wieder einige interessante Themen sowie Wahlen von zwei Vorständen geben.

Das abgelaufene Jahr stand unter dem Zeichen einer organisatorischen Neuaufstellung, die wir – soweit wir das aus unserer Sicht beurteilen können – gut gemeistert haben. Auf Euere Meinung sind wir gespannt !

Dies lag vor allem daran, dass seit der Gründung unseres Vereins fast alle anfallenden Arbeiten von der Vorsitzenden koordiniert und häufig auch erledigt wurden. Monika hat zu ihrer Amtszeit – und dazu gehörte ja unter anderem auch die Gründung - sehr viel Arbeit und Zeit in den Verein investiert. Ohne ihren Einsatz zu dieser Zeit, stünde der Verein heute nicht da, wo er ist. Es überrascht uns immer wieder, wo man uns überall schon kennt! Nach dem Amtsantritt von Rainer und der Wahl der neuen Vorstandsmannschaft, musste die Arbeit auf viele Schultern verteilt werden. Es gestaltete sich am Anfang etwas schwierig die Aufgaben zu verteilen. Dass uns hierbei auch der eine oder andere Fehler unterlaufen ist ist menschlich (siehe z.B. die Korrektur zur Einladung zur Vollversammlung). Aber heute kann man sagen, dass jetzt jedes Vorstandsamt sein genaues Tätigkeitsfeld kennt, ausfüllt und wir schon etwas in unsere Auf-

gaben hineingewachsen sind.

Nicht nur im Vorstand haben wir eine Umstrukturierung hinter uns, sondern auch bei unseren Seminaren. Viele Seminare liegen hinter uns und es waren zum Teil sehr schöne Seminarorte (z.B. Leipzig, Dresden) dabei. Die Seminare waren mit Infos so vollgepackt, dass wir von der Umgebung nicht viel entdecken konnten. Wir sind dann dem Wunsch einiger Mitglieder versuchsweise nachgekommen und haben den Samstagmittag vortragsfrei gehalten. Bei einer Fragebogenaktion in Würzburg, wurde fast einheitlich für die Fortführung des freien Samstagnachmittages plädiert. Nach dem Seminar in Bad Laasphe, werden wir zu diesem Thema wie zu anderen Themen, die Meinung von einem großen Teil unserer Mitglieder kennen. Mit diesem Wissen können wir das Vereinsangebot speziell auf eure Wünsche/ Bedürfnisse ausrichten.

Ein sehr großes Problem in 2007 war, und da trifft uns eventuelle Kritik gerechtfertigt, dass wir die Seminarorte, sowie die Seminartermine sehr verschoben haben. Doch es blieb uns aus verschiedenen Gründen nichts anderes übrig. Da wir mit Gunther Fischborn jetzt einen Kenner der Hotelszene im Vorstand haben, wird solches Durcheinander hoffentlich nicht wieder vorkommen. Jedoch haben wir, wie ihr eventuell schon auf unserer Internetseite gesehen habt, bereits für 2009 unsere Termine festgelegt. Wir wissen natürlich heute noch nicht, wie die Auslastung der einzelnen Hotels und die Preise in 2009 liegen werden. Somit werden wir alles Erdenkliche versuchen und die Termine und die Orte beizubehalten, jedoch können wir das heute noch nicht garantieren.

Wie ihr alle bei der Mitgliederversammlung zum Punkt Kassenbericht erfahren werdet, war das Jahr 2007 im finanziellen Bereich eines der erfolgreichsten in der Vereinsgeschichte! So können wir in diesem Jahr nicht nur ein Seminar günstiger anbieten, sondern auch längst fällige Anschaffungen für die Vereinsarbeit tätigen.

Mit diesen Anschaffungen ist es uns dann auch möglich, an mehreren

Kongresse im nephrologischen Sektor für unsere Vereinsidee bei Ärzten, Industrie und Personal erkennbar zu werben. Wir hoffen, dass der Verein hierdurch weiter an Bekanntheit gewinnt. Aber nicht nur auf diesem Weg wollen wir neue Mitglieder gewinnen, sondern auch durch eine aktive Öffentlichkeitsarbeit.

Sollte ihr einmal mit etwas unzufrieden sein, sind wir jederzeit für Anregungen offen. Ihr könnt euch bei jedem von uns melden und eure Anregungen äußern! Ihr müsst damit nicht unbedingt bis zu einer Mitgliederversammlung warten. Wir sind für jeden Verbesserungshinweis jederzeit dankbar. Sollte sich trotzdem nichts ändern, habt ihr laut Satzung immer noch die Möglichkeit, einen Antrag an die Mitgliederversammlung einzureichen. Da wird euer Anliegen dann mit allen diskutiert und entschieden. Natürlich freuen wir uns aber auch über ein Lob, wenn wir mal etwas gut gemacht haben. Dann macht uns die Arbeit gleich doppelt soviel Spaß!

In diesem Sinne freuen wir uns darauf Euch in Bad Laasphe wieder zu sehen und hoffen, dass noch ein paar Kurzentschlossene zur Mitgliederversammlung anreisen werden.

Bis dahin liebe Grüße

Euer Vorstand

Geistiger Leistungsrückgang während der Dialyse „Leserbriefe“

In der letzten Ausgabe haben wir über eine Studie aus dem Diatra Journal berichtet, bei der es darum ging, dass die geistige Leistungsfähigkeit bei Hämodialysepatienten während der Behandlung herabgesetzt sein kann. Hierzu schrieben Thomas Lehn und Martin Müller einen Bericht. Zu diesem Bericht erreichten uns zwei Leserbriefe, die wir hier auf den Nachfolgenden Seite abdrucken.

Leserbrief I „Geistiger Leistungsrückgang während der Dialyse“ aus Juni-News 1/08

Liebe Juni-Leser,

ich bin mir nicht sicher, ob diese Studie der Amerikaner so witzlos ist, wie sie von Thomas und Martin verstanden wird. Vielleicht erinnern sich einige von Euch an ihre Kinderdialysezeit, in der die Lehrerin versucht hat, uns Mathematik während der Dialyse beizubringen. Ich hatte immer den Eindruck, dass meine Mitpatienten genauso wenig begeistert davon waren wie ich seinerzeit. Und ich hatte den Eindruck, dass mir dieses Lernen an der Dialyse gar nichts gebracht hat. Später hörte ich dann oft von Mitpatienten, die während ihrer Gymnasialzeit oder des Studiums versuchten, an der Dialyse zu lernen, dass sie am kommenden Tag oftmals nicht mehr wissen, womit sie sich an der Dialyse überhaupt befasst haben. Sicherlich ist das auch verschieden von Patient zu Patient. Mir ging und geht es bis heute so, dass ich an der Dialyse zwar sicherlich ein gutes Gespräch führen kann, aber z. B. kein Buch lesen kann.

Viel wichtiger finde ich aber etwas ganz anderes, nämlich dass die Leistungsfähigkeit eines Dialysepatienten als solches (also nicht nur während der Behandlung selbst) eingeschränkt ist. Dies ist inzwischen auch durch europäische und deutsche Studien belegt. Und das ist durchaus wichtig. So konnte man dadurch bei Kinderdialysepatienten erreichen, dass sie nicht von vorneherein in eine Sonderschule eingeschult werden, sondern einen Anspruch auf Zusatzunterricht / Nachhilfe haben, um in der Regelschule mitzukommen. Dialysepatienten die studieren können ein Semester extra bekommen, um ihr Studium zu schaffen.

Ich selbst habe diese Einschränkung durch die Dialyse erstmals in der 10. Klasse der Realschule erfahren (nachdem ich schon 7 Jahre Dialyse hinter mir hatte). Ich war ein durchschnittliche Schülerin und musste immer kämpfen für einen Notendurchschnitt von etwa 3,5. Dann bekam ich meine erste Niere und innerhalb von

wenigen Monaten verbesserte sich mein Notendurchschnitt auf 2,0, ohne dass ich mich groß dafür anstrengen musste. Ich brauchte kaum noch für eine Arbeit zu lernen, schrieb nur noch Einser und Zweier. Erstmals in meinem Leben hatte ich das Gefühl, richtig intelligent zu sein.

Leider hielt die erste Niere nur 7 Monate und mit der zurückgekehrten Dialysepflichtigkeit kam auch der Kampf um akzeptable Noten zurück.

Monika Centmayer

Leserbrief: II geistiger Leistungsrückgang während der Dialyse

Liebe Leser, zunächst finde ich es gut, dass die Redaktion von JUNI NEWS in dieser Ausgabe einen Leserbrief aufgrund des Artikels von Martin und mir in der letzten Ausgabe erhielt. Ich glaube in der Geschichte der JUNI NEWS gab es noch keinen Leserbrief. Also ich freue mich, dass unser Artikel zum Nachdenken und Kommentieren angeregt hat.

In der Studie wurde festgestellt, dass während einer Dialysesitzung amerikanische Dialysepatienten um die 67 Jahren wenig intellektuell belastbar seien.

Sicherlich gibt es solche und solche Dialysepatienten. Vielleicht sollte man die Studie mal anfordern, dann würden wir besser diskutieren können? Was heißt intellektuell belastbar. Jeder Mensch ist unterschiedlich intellektuell belastbar. Der eine mehr, der andere weniger.

In meiner Schulzeit hatte ich bei jeder Dialyse einen Lehrer, mit dem ich 2 bis 3 Stunden während der Dialyse gelernt hatte. Bock auf Lernen hatte ich natürlich nicht. Und wenn man keine Lust hat, bleibt auch nicht viel an Stoff hängen. Da gebe ich Monika recht. Aber die Dialysezeiten waren damals 7 bis 8 Stunden und nach der dritten Stunde war man geschafft. Dann konnte man einfach nicht mehr. Da war man mit sich und dem Leben fertig, wie man so schön sagt. Besonders durch die Anämie waren

wir Dialysepatienten in unserer Leistung eingeschränkt. Das ist aber Schnee von gestern.

Die Dialyse von damals kann man nicht mit der Dialyse von heute vergleichen.

In meinem betreuenden Zentrum ist abends oft das Internet überlastet, weil junge Leute im Netz surfen (was nicht heißen soll, dass dies intellektuell ist), weil Berufstätige ihre Arbeit mit zur Dialyse mitnehmen und sich in ihrem Internet anmelden oder weil die Schwestern mal auf der werkennt-wen Webseite ihrer besten Freundin ein Mail schreiben oder nach alte Freunden suchen. Die meisten jungen Nierenkranke von heute können eine ganz normale Ausbildung machen. Sie dialysieren abends und machen ihre Aufgaben für die Berufsschule abends an der Dialyse. Ein Freund von mir liest die wissenschaftliche Literatur nur an der Dialyse, weil er dafür dann Zeit hat.

Mittlerweile ist im SGB IV geregelt, dass Behinderte, also nicht nur Dialysepatienten, einige Erleichterungen im beruflichen Leben erhalten. Dazu gehören auch die Vorteile, von der Monika schreibt. Das hat aber speziell mit der Dialyse und der Nierenerkrankung nichts zu tun.

Ich denke, man kann nicht generell behaupten, dass alle Dialysepatienten in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind. Also diese Diskussion bringt eigentlich nichts, weil jeder Mensch eine andere intellektuelle Belastungsgrenze hat, ob er gesund, transplantiert oder Dialysepatient ist.

Kommen wir zurück zum Thema.

Mit unserem Leserbrief, der sicher provokant und auch zynisch war, wollten wir eigentlich erreichen, dass man sich die Frage stellt: Wer solche Studien inszeniert, wer davon profitiert und was letztendlich für uns Patienten rumkommt.

Uns ging es um die Ideenfindung solcher Studien, die unserer Meinung nichts Vorteilhaftes für uns erwachsene Dialysepatienten bringt. Im Artikel aus dem DIATRA Journal wurden in der Studie Menschen in der

Altersgruppe um die 67 Jahren getestet. Warum nimmt man alte und nicht junge Menschen?

Ich möchte mir nicht ausmalen, welche Konsequenzen solche Studien haben könnten?

Aber sehen wir es von der positiven Seite: Leute, die Ärzte halten uns an der Dialyse für blöd, und wir haben unsere Ruhe!!

Thomas Lehn

Eine Zwiebel auf dem Kopf Frage des Monats

Ich höre gerade Radio und da singt einer etwas von einer Zwiebel auf dem Kopf! Seltsamer Text denke ich, während ich eine E-Mail von Thomas Lehn lese.

Diese E-Mail ist ein Auszug von einer E-Mail an ihn und darin steht: *"Du, Thomas, bist für mich durch Deine Fitness und Arbeitsfähigkeit nach nunmehr ja wohl über 37 Jahren Dialyse immer ein strahlendes Vorbild das mich motiviert durchzuhalten."*

Ich gebe zu, Thomas ist für mich nicht nur ein Freund und Vereinskollege sondern wie es die Person ausdrückt, ein Vorbild für meine Krankheitsbewältigung.

Ich überlege, wie muss sich Thomas fühlen, wenn er, von allen Seiten bestaunt und bewundert wird? Wie jemand der mit einer Zwiebel auf dem Kopf durch die Stadt läuft? Ist es nicht auch manches Mal belastend in solch einer Vorbildfunktion zu leben? Da schöpfen so viele Leute aus einem Menschen für sich Kraft! Aber wo holt er sich die Kraft her, sein Leben zu meistern?

Mich beschäftigt die Frage und ich wende mich damit direkt an mein Vorbild!

"Thomas, wie lebt man als Vorbild für so viele Patienten und wo holst Du Dir Deine tägliche Lebenskraft her?"

Martin, es ehrt mich und ich sehe mich auch in einer Vorbildfunktion für andere Mitpatienten. Es ist für andere Menschen beeindruckend, dass ich

fast 38 Jahren ununterbrochen Dialysepatient bin. Mich belastet das nicht sondern ich freue mich, wenn ich fast täglich Mails von anderen Betroffenen, aber auch von Leuten, die mit der Dialyse primär nichts zu tun haben, und mir einfach alles Gute wünschen, erhalte. Manche fragen mich um Rat, andere sprechen mir weiterhin Mut und Kraft zu, wünschen mir noch ganz lange Dialysezeit oder nennen mich als ihr Vorbild. Ich bin für den deutschen Pulsus Gesundheitspreis in der Sparte: Kämpfer des Jahres 2008, vorgeschlagen worden, wo die Auszeichnung im März in Berlin an den Sieger vergeben wird. Selbsthilfe

Ein Vorbild oder einen Freund in einer schwierigen Lage zu haben, ist oft ein Strohalm und Rettungsanker für den Betroffenen. Manchmal zählt die Erfahrung eines anderen Menschen mehr, als tausend Worte eines Arztes. Erfahrungswerte oder Ratschläge von anderen Mitbetroffenen, die das Gleiche schon mal erlebt haben, nehmen Ängste und machen Mut: Wenn der das schafft, schaffe ich das auch. Das Prinzip der Selbsthilfe dieser Gemeinschaftsgedanke ist das Prinzip der Selbsthilfe. Wir helfen uns gegenseitig. Zusammen sind wir eine starke Truppe.

Aber ein Kämpfer hat auch mal einen schwachen Kampf.

Ich habe es bisher geschafft und bin daher in der wunderbaren Lage, sehr lange schon mit der Dialyse am Leben gehalten zu werden. Ich habe in den vergangenen Jahrzehnten einiges durchgemacht und werde bestimmt in Zukunft noch einige gesundheitliche Strikes erleben. Ich halte manchmal starke Schmerzen aus, hatte bisher viele Shunt Ops und ich war schon der Verzweiflung nahe oder ich sah keinen Horizont mehr. Manchmal frage ich mich: Warum ich? Soll dass mein ganzes Leben so weitergehen? Nun, zum Glück habe ich diese Gedanken ganz selten. Aber immer dann, wenn mal wieder etwas Ungewöhnliches auf mein positive Persönlichkeit tritt: Am vergangenen Freitag saß ich meiner Augenärztin gegenüber, als sie zu mir sagte: *„Die Augenuntersuchung hat ergeben, dass Ihr Sehnerv geschädigt ist, und das ist nicht mehr reparabel. Aufgrund der Gesichtsfeldausfall-*

messung und des hohen Augen-drucks ist das deutlich zu sehen. Es muss die Ursache schnellstens abgeklärt werden, sonst werden Sie blind“ gab sie mir nach einer Routineuntersuchung zu verstehen. Bei mir macht es Klick und meine Gedanken überschlagen sich: Ich werde blind. Ich habe einen Tumor im Kopf, ich habe Durchblutungsstörungen im Gehirn, und, und so weiter. Langsam bricht eine Welt für mich mal wieder wie ein Kartenhaus zusammen! Der Kämpfer ist am Aufgeben?? Aus dieser Situation zu kommen, um wieder in die Realität zu gelangen, um klare Gedanken fassen zu können, habe ich meine Frau, meine engste Vertraute, der ich mich öffnen kann. Sie ist einfühlsam und schafft es, mich zu beruhigen und mich auf den Teppich zurückzuholen. Für mich, als medizinisch aufgeklärten Patienten aber ängstlichen Menschen bedeutet nun alle möglichen Auskunftsquellen anzuzapfen. Ich rufe meinen Dialysearzt an und frage ihn Löcher in den Bauch, ich google im Internet nach Glaukom und Langzeitdialyseschäden. Da werde ich zwar zum Teil fündig, aber das genügt mir nicht. Als praktizierter Selbsthilfebefürworter schreite ich nun zur Tat. Ich schildere meine Situation einer anderen Betroffenen, die selbst schon einmal in der Situation war, und frage meine Kollegen aus der Selbsthilfe, die sehr viel Ahnung im medizinischen Bereich haben. Wie es sich nun zeigt, wird in Kombination mit allen Informationsquellen und mit der behutsamen psychologischen Hilfe meiner Frau, meine Ängste und Befürchtungen weitgehend ausgeräumt und ich begeben mich, erstens mit Wissen über den Glaukom und zweitens mit weniger Angst zu den Spezialisten in die Augenklinik. Das ist mein Beispiel für die Bewältigung eines akuten Problems. Für die zentrale Bewältigung meiner Krankheit ist mein unmittelbares Umfeld verantwortlich. Meine Familie, meine Freunde, mein harmonisches nicht mit Langweile geprägtes Leben, geben mir die Kraft, meine Dialyselebenszeit zu ertragen. Genauso wie gute Zeiten, Urlaub und kurzfristige Ziele setzen, aktiv bleiben, soziale Kontakte pflegen das sind die Eckpunkte, die mir ebenfalls die Stärke geben, meine Situation zu verkraften.

Du siehst Martin, ich bin auch nur ein schwacher Mensch, der nicht nur anderen hilft, sondern auch Hilfe benötigt. Und irgendwann verliert ein Kämpfer auch seinen Kampf...

Im Radio, hier an meinem Krankbett in der Augenklinik läuft das Lied von Ich und Ich

Und du glaubst ich bin stark und ich kenn den Weg.

Du bildest dir ein, ich weiß wie alles geht.

"O" Du denkst ich hab alles im Griff und kontrollier, was geschieht.

Aber ich steh nur hier oben und sing mein Lied.

Ich steh nur hier oben und sing mein Lied.

Danke Thomas für Deine sehr offene Antwort

Einfach mal den Blickwinkel wechseln!

Wer Unsinn treibt – Unsinn durch die allzu wörtliche Ausführung eines Auftrages -, der gibt den Eulenspiegel. Mit Vornamen: Till. - Till Eulenspiegel ist eine historische Person, geboren um das Jahr 1300 in Niedersachsen. Äußerlich ein Narr, der eine Kappe mit Eselsohren und Schellen aufsitzen hat, laviert er sich zwischen Streichen und Bauernschläue durchs Leben. Und doch steckt hinter seinem verrückten Auftreten viel mehr: Mit Durchblick und Witz hält er seinen Zeitgenossen den Spiegel vor und entlarvt ihre Dummheiten.

Oder er zeigt ihnen, wie man das Leben auch sehen und meistern kann, indem man die Dinge gewissermaßen auf den Kopf stellt. Eulenspiegel kann uns das Umdenken lehren. Wie in der folgenden Geschichte:

Da befindet sich Till mit ein paar Weggefährten auf einer langen Wanderung. Stundenlang bergauf, bergab. Und während seine Gefährten auf den schweißtreibenden Anstiegen immer nur so vor sich hin stöhnen, ist Till fröhlich, glücklich und entspannt. Wenn es dann bergab geht, verhält sich die Sache genau

umgekehrt. Die Freunde lachen, freuen sich, dass die Füße fast wie von selbst laufen – dafür schaut Till grimmig, fast traurig drein! So ist das, Aufstieg für Aufstieg, Abstieg für Abstieg!

„Wie kannst du lachen und fröhlich sein, wenn es so steil und anstrengend bergauf geht, dass es einem die Puste nimmt?“, wollen die Anderen irgendwann von Till wissen. Und mit einem breiten Lachen im Gesicht erklärt ihnen der Eulenspiegel seine Sicht der Dinge:

„Jetzt, wo es bergauf geht bin ich fröhlich, weil ich weiß, dass es nachher wieder bergab geht. Und darauf freue ich mich schon!“ Nachher aber, wenn ich den Berg runter laufe, wird meine Laune schlechter. Denn ich weiß, der nächste Berg wartet und dann muss ich mich wieder anstrengen!“

Verrückt? Verrückt! Im wahrsten Sinne des Wortes. Oder anders gesagt: Die Dinge sind nicht einfach so, wie sie scheinen, sondern wie man sich selbst zu ihnen verhält. Indem man sie einmal von einer anderen Seite aus betrachtet, verändern sie sich – und manches lässt sich dann viel besser ertragen.

Quelle: www.sr3.de

Spruch des Monats

"Nur wer das Herz hat zu helfen, hat das Recht zu kritisieren"

Abraham Lincoln, 13. Feb. 1809 - 15. April 1865

Patientenseminar des Nierenzentrum Heidelberg am 29.03.2008

Am 29.03.2008 findet von 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr im Hörsaal der Medizinische Klinik, im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg ein Patientenseminar des Transplantation und Nierenzentrum Heidelberg statt. Das Seminar bietet immer

interessante Themen und ist mit renommierten Referenten wie z.B. Prof. Martin Zeier und Prof Jan Schmitt besetzt.

Es sind mit Sicherheit, einige unserer Mitglieder anwesend. Eventuell können diese Mitglieder im Anschluss an das Seminar, noch gemeinsam etwas in Heidelberg unternehmen.

Wer Interesse hat am Seminar teilzunehmen, kann sich unter folgenden Kontaktdaten in Heidelberg anmelden:

Frau.

Michaela Handermann

Tel.: 06221-9112-209

Fax: 06221-9112-229

E-Mail: michaela.handermann@med.uni-heidelberg.de

Ein Programm werde ich euch, sobald ich es erhalten habe, zusenden.

Nichtrauchergesetz: 5 Flirtstrategien ohne Zigarette

Hamburg (ots) - "Hast Du mal Feuer?" Dieser Anmachspruch war ein beliebter Klassiker. Zu Recht, findet Diplom-Psychologin Lisa Fischbach von der Online-Partnervermittlung ElitePartner.de: "Gerade in Bars oder Diskotheken war diese Eröffnung völlig unverfänglich. Charmant gestellt konnte die Frage ein geeigneter Gesprächseinstieg sein, bei Desinteresse blieb es lediglich beim Anzünden der Zigarette." Seit Januar gilt in acht weiteren Bundesländern das Nichtrauchergesetz. Singles müssen daher rauchfreie Flirtstrategien einsetzen. Kein Problem - mit Tipps zum Flirten - ohne Zigarette

1. Der Inhalt des Gesagten ist nicht entscheidend, um das Eis zu brechen. Der erste Eindruck entsteht zu 93 Prozent aus Gestik, Mimik und Stimme. Viel wichtiger ist also, wie die Worte übergebracht werden. "Achten Sie auf eine präzise Haltung, eine klare Stimme und schauen Sie Ihrem Gegenüber in die Augen. Wenn die Ausstrahlung stimmt, ist die Themenwahl zweitrangig", so Lisa Fischbach.

2. Die Einstiegsthemen können also lapidar sein. Ob örtliche Gegebenheiten oder das Wetter: Hauptsache leicht und jeder kann etwas dazu sagen. Wenn zwei Menschen sich sympathisch sind, ergibt sich auch daraus eine nette Unterhaltung. Nur Lästereien und heikle Themen wie Politik sind tabu.

3. Über was Sie auch reden: Hören Sie Ihrem Gegenüber auf jeden Fall aufmerksam zu! Single-Coach Fischbach: "Geben Sie ihm das Gefühl, dass er Ihnen wichtig ist und schenken Sie ihm Aufmerksamkeit." Lächeln Sie von Zeit zu Zeit - so wirken Sie sympathisch und selbstbewusst.

4. Komplimente kommen immer gut an. Sie nehmen dem Gespräch die Unschuld, lenken es eindeutig in Flirtbahnen. Auf allzu Beliebigen sollten Sie aber verzichten: "Damit sich Ihr Gegenüber wirklich freut, sollten Komplimente vor allem individuell und ehrlich sein", verrät die ElitePartner.de-Psychologin.

5. Wem partout nichts einfällt, der kann ruhig bei der Feuerfrage bleiben. Wenn die Antwort lautet: "Hier herrscht doch Rauchverbot!" lässt sich mit einem charmanten "Ich weiß, ich brauchte nur einen Grund, Dich anzusprechen" kontern. Damit ist die erste Hürde schon einmal genommen.

Quelle: Presseportal 20.02.08

Anwendung auf eigene Gefahr!

Wussten Sie schon?

Mehr Sex, besseres Sperma - Neue Studie stellt bisherige Empfehlungen infrage

Baierbrunn (ots) - Paaren mit Kinderwunsch wurde bisher zu mehrtägigen Sexpausen geraten. Die "Apotheken Umschau" berichtet nun über eine australische Studie, welche das Gegenteil zu beweisen scheint: Ein

Team der Universität Sydney untersuchte die Samenflüssigkeit von 42 Männern nach dreitägiger Enthaltsamkeit sowie nach einer Woche mit täglichen Ejakulationen. Bei 37 Teilnehmern hatte sich die Spermaqualität im zweiten Fall deutlich verbessert.

Quelle "Apotheken Umschau" 2/2008

Tee mit Schuss - Mit Zitrone kann grüner Tee seine gesundheitliche Wirkung besser entfalten

Baierbrunn (ots) - Mit einem Spritzer Zitronensaft ist grüner Tee besonders gesund, berichtet die "Apotheken Umschau". US-Forscher von der Purdue-Universität in West Lafayette haben herausgefunden, dass Zitronensäure und Vitamin C die im Tee enthaltenen Catechine schützen. Die Stoffe aus dem Zitronensaft verhindern, dass sie bei der Verdauung zerfallen, bevor sie ihre positive Wirkung entfalten: Catechine sollen vor Krebs und Herz-Kreislauf-Krankheiten schützen. Diese Meldung ist nur mit Quellenangabe zur Veröffentlichung frei.

Quelle: "Apotheken Umschau" 2/2008

Bei Rauch im Treppenraum in der Wohnung bleiben Feuerwehrverband gibt Verhaltenstipps bei Bränden in Mehrfamilienhäusern

Berlin (ots) - Angesichts der schweren Brandunglücke der vergangenen Tage weist der Deutsche Feuerwehrverband (DFV) auf die Gefahr der schnellen Rauchausbreitung in Mehrfamilienhäusern hin. "Oft wirken Treppenräume wie Kamine, so dass der Rauch und die Hitze blitzschnell in die oberen Stockwerke ziehen", erklärt DFV-Vizepräsident Bernd Pawelke. Bewohnern, die sich über den Flur in Sicherheit bringen wollten, werde dadurch häufig der Fluchtweg

versperrt.

"In einer ungewohnten, bedrohlichen Situation überlegt zu handeln, ist schwierig", berichtet Pawelke. Hier helfe es, einen einfachen Grundsatz zu befolgen: "Wenn es in der Wohnung brennt, verlasse ich diese, schließe die Wohnungstür und benutze den Treppenraum - nie den Aufzug nehmen! Brennt der Treppenraum, bleibe ich in der Wohnung, und bin so vor Rauch und Feuer besser geschützt", erklärt der Brandschutzexperte. Zudem werde durch dieses Verhalten die Kommunikation zwischen eingesetzten Feuerwehrcräften und Bewohnern erleichtert. "Menschen, die am Fenster stehen und winken, werden schneller bemerkt als andere, die sich im Flur aufhalten", berichtet er.

Wichtig sind auch Maßnahmen im Vorfeld: "Wenn ich vorausschauend handele, also grundsätzlich die Keller- tür schließe und verhindere, dass brennbaren Gegenstände im Treppenraum abgelagert werden, verringert dies die Brandgefahr enorm", erläutert der Fachmann für Vorbeugenden Brandschutz. Weiteren Schutz bieten Rauchwarnmelder, die in einigen Bundesländern bereits gesetzlich vorgeschrieben sind. "Rauchmelder sind Lebensretter - denn wenn es brennt, wird man nicht von alleine wach. Daher raten wir dringend dazu, die eigene Wohnung mit Rauchmeldern auszurüsten", appelliert Pawelke.

Quelle: Verbraucher News

Computer Ecke

Forschungszentrum Jülich nimmt Super-Rechner in Betrieb

Der schnellste zivile Computer der Welt steht in Nordrhein-Westfalen: Mit einem symbolischen Druck auf den "roten Knopf" haben Ministerpräsident Jürgen Rüttgers (CDU) und der Vorstandschef des Forschungszentrums Jülich, Achim Bachem, am Freitag den Super-Rechner JUGENE in Be-

trieb gesetzt.

Die mehr als 65 000 Prozessoren sind in 16 mannshohen Schränken untergebracht und erbringen eine Leistung von insgesamt 167 Billionen Rechenoperationen pro Sekunde (Teraflops). Das entspricht der Rechenleistung von rund 20 000 durchschnittlichen PCs. JUGENE ist damit der zweitschnellste Computer der Welt überhaupt. Er wird nur noch übertroffen von der Anlage Blue Gene/L im Lawrence Livermore National Laboratory der US-Regierung mit 478 Teraflops.

"Dies ist ein Leuchtfieber für unsere Forschung", sagte Rüttgers vor der Freischaltung des Systems, das auf dem Typ Blue Gene/P des US-Computerkonzerns IBM basiert. "Wir haben hier etwas, das es so nirgendwo sonst in Europa gibt." Die neue Anlage gilt als Herzstück des Gemeinschaftsprojekts PRACE, einem Konsortium von nationalen Supercomputer-Zentren aus 14 europäischen Staaten. JUGENE soll vor allem für komplexe Simulationen aus der Physik und Materialwissenschaft, aber auch für Berechnungen aus Biologie, Medizin, Klimaforschung und Maschinenbau eingesetzt werden. Das Bundesforschungsministerium deckte mit rund 13 Millionen Euro den überwiegenden Teil der Kosten ab.

Photoshop mag nun auch Linux

Linux-Anwender, die unbedingt Photoshop verwenden wollen, können sich freuen. Dank der Anstrengung von Google wird dies nun möglich.

Google hat eigenen Angaben zufolge Geld für Entwickler beim Unternehmen Codeweavers spendiert, damit dort Wine so verbessert wird, dass Photoshop CS und CS2 besser laufen. Verantwortlich hierfür war Googles Software-Entwickler Dan Kegel, der auch der Release-Manager von Wine 1.0 ist.

Laut Angaben von Kegel wird seitens Google Wine bereits verwendet, um in der Photo-Management-Software Picasa die Linux-Unterstützung zu implementieren. Photoshop, so Kegel, sei dagegen eine Applikation, von der sich viele Linux-Anwender gewünscht hätten, dass diese auch unter Linux nutzbar ist.

Neben der Unterstützung von Photoshop hat Google auch die Verbesserung der Wine-Unterstützung von Dragon Naturally Speaking finanziert. Beide Applikationen würden zwar, so Kegel, nicht perfekt unter Wine laufen, seien aber durchaus nutzbar.

Im offiziellen Wine-Wiki finden sich Tipps darüber, wie Photoshop unter Wine am besten läuft.

SSD und Wireless USB sind im Kommen

Solid State Disks (SSD) sind im Vergleich zu herkömmlichen Festplatten schneller und brauchen weniger Strom. Zusammen mit Wireless USB sind die Flash-Festplatten ein Top-Trend 2008.

Sandisk, Lexar, Transcend und Samsung haben sie schon auf dem Markt, nun bringt Toshiba eine 1,8-Zoll-SSD mit 128 GB, die dank eines neuen Speichercontrollers Datenraten von bis zu 100 MB/s beim Lesen und 40 MB/s beim Schreiben liefern soll. Asus bringt gleich ein ganzes Notebook mit SSD auf den Markt: das U2E mit 32 GB Flash-Festplatte.

Wireless USB ist seit Mitte Januar 2008 zugelassen, als die Bundesnetzagentur die Frequenzen für die Ultra-Wideband-Technologie (UWB) im Frequenzbereich 30 MHz bis 10,6 GHz der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt hat. Die Schnittstelle der Zukunft wurde vom USB Implementers Forum (USB-IF) als Standard abgesegnet. Erste Geräte - darunter zwei Notebooks von Dell und Lenovo - sind in Amerika bereits zertifiziert.

Bis hierzulande Wireless-USB-Geräte

erhältlich sind, lassen sich Wireless-USB-Hubs und -Adapter als Übergangslösung einsetzen. Ein entsprechendes Gerät ist etwa das logear GUWH104KIT an (Preis: etwa 145 Euro). Wireless USB soll, wie das kabelgebundene USB 2.0, eine Datenrate von 480 MBit/s erreichen, sofern Sender und Empfänger nicht weiter als drei Meter voneinander entfernt sind. Bei zehn Metern verringert sich der Datendurchsatz laut USB-IF auf 110 MBit/s.

Pressespiegel

Chronische Hepatitis E durch Organtransplantationen

Toulouse – In Frankreich ist es zu mehreren Fällen von chronischer Hepatitis E nach Organtransplantationen gekommen. In einem Fall entwickelte sich innerhalb kurzer Zeit eine Leberzirrhose, wie aus zwei Berichten im New England Journal of Medicine (2008; 358: 811-817 und 859-860) hervorgeht.

Das Robert-Koch-Institut zählt die Hepatitis E zu den seltenen und importierten Erkrankungen. Die Infektion ist in vielen Entwicklungsländern endemisch. Verbreitet ist sie überall dort, wo Überschwemmungen oder schlechte sanitäre Verhältnisse die fäkal-orale Übertragung begünstigen. Das Krankheitsbild ähnelt dem der Hepatitis A. Die meisten Patienten erholen sich nach kurzer Zeit. Nur bei Schwangeren besteht die Gefahr eines fulminanten Verlaufs mit akutem Leberversagen.

Chronische Hepatitiden waren bisher nur in Ausnahmefällen beschrieben worden. Jetzt berichten Nassim Kamar vom Forschungsinstitut „Inserm“ in Toulouse und Mitarbeiter gleich über 14 Infektionen bei Organtransplantierten, von denen acht eine chronische Hepatitis entwickelten. René Gérolami von der Universität Marseille teilt den Fall eines weiteren Patienten mit, bei dem es innerhalb weniger Jahre zu einer Leberzirrhose gekommen ist.

Die Häufung unter nicht mehr als 300 Organtransplantierten in Toulouse wirft nach Ansicht der französischen Forscher die Frage auf, ob Hepatitis-E-Infektionen in der Vergangenheit möglicherweise übersehen wurden. Da die Erkrankung sehr selten ist (in Deutschland gab es im Jahr 2006 nur 52 Meldungen an das Robert-Koch-Institut) werden Spenderorgane in der Regel nicht auf Hepatitis E.

Quelle aerzteblatt.de 22.02.08

Nephrologen wirken

(NAM) Nierenkranke, die wiederholt einen niedergelassenen Spezialisten konsultieren, leben länger als Patienten ohne ambulante fachärztliche Betreuung. Das ist das Ergebnis einer US-amerikanischen Studie mit fast 40.000 Teilnehmern. Demnach lässt sich das allgemeine Sterberisiko durch regelmäßige Besuche in der Praxis eines Nephrologen (Nierenfacharzt) um mehr als die Hälfte senken.

Die Wissenschaftler analysierten für ihre Untersuchung rückblickend die Daten von 39.031 Patienten, die an moderater bis schwerer Nierenschwäche und Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) litten, aber noch keine Dialysebehandlung benötigten. Sie ermittelten, in wie vielen Quartalen eines Jahres die Betroffenen einen Nephrologen konsultiert hatten. Dabei stellten die Forscher fest, dass nur eine Minderheit der Patienten (7%) Kontakte zu einem Spezialisten hatte – in der Gruppe mit einem ausgeprägten Funktionsverlust der Niere waren es immerhin 28,2 Prozent, bei moderater Nierenschwäche lediglich 3,1 Prozent.

Es zeigte sich, dass die Sterblichkeit um so geringer war, in je mehr Quartalen die Patienten einen Nephrologen gesehen hatten. Damit bestätigten sich die Ergebnisse aus früheren Studien, die zu ähnlichen Resultaten gekommen waren. Allerdings sollten Betroffene mehrmals pro Jahr zu einem Spezialisten gehen, denn nur ein einziges Quartal

mit fachärztlicher Betreuung hatte noch keinen positiven Effekt auf die Überlebensrate. Die Autoren regen in Anbetracht der ständigen Zunahme von Nierenerkrankungen neue Versorgungsmodelle an, um möglichst vielen Patienten regelmäßige Kontakte zu Fachärzten zu ermöglichen. JG

Levocarnitin senkt jährliche Krankenhaustage von Dialyse-Patienten

NEW YORK (Reuters Health) - Dialyse-Patienten profitieren signifikant davon, wenn sie im Rahmen ihrer Dialysetherapie mindestens einmal im Monat Levocarnitin erhalten; die Zahl ihrer im Krankenhaus verbrachten Tage reduziert sich dadurch von durchschnittlich 15 auf rund zehn Tage.

Eric D. Weinhandl und seine Kollegen von der University of Minnesota in Minneapolis führten eine rückblickende Studie zu einem Gramm Levocarnitin pro Dialysesitzung bei zehn oder mehr Sitzungen während des Monats nach einem Krankenhausaufenthalt durch.

Die Wissenschaftler untersuchten dazu Medicare- und Medicaid-Daten zu Hämodialysepatienten, die zwischen 1998 und 2003 behandelt worden waren. 1998 gab es fast 160.000 Patienten in der Datenbank, und diese Zahl war bis 2003 auf nahezu 220.000 angewachsen.

Insgesamt erhielten drei bis sieben Prozent der Patienten Levocarnitin für mindestens einen Monat im Jahr. Diese Patienten waren tendenziell älter, hatten mehr schwere Begleiterkrankungen und erhielten höhere Dosen Erythropoetin als Patienten, die das Aminosäurederivat nicht erhielten.

Die Behandlung mit mindestens einem Gramm Levocarnitin reduzierte die Anzahl von Tagen im Krankenhaus im Monat nach einer stationären Aufnahme um 10,8 Prozent und senkte die Zahl der Krankenhaustage im folgenden Jahr um 21,7 Prozent,

verglichen mit den unbehandelten Patienten, berichten Weinhandl und Kollegen im American Journal of Kidney Diseases.

Ein Levocarnitin-Mangel sei bei Hämodialyse-Patienten häufig, werde aber weitgehend zu selten therapiert, erklärte Weinhandl gegenüber Reuters Health.

"Eine Levocarnitin-Therapie ist für Dialyse-Patienten schon fast seit einem Jahrzehnt verfügbar. Während dieser Ära haben rund 6,5 Prozent der Dialysepatienten mit Medicare in jedem gegebenen Jahr Levocarnitin erhalten."

"Ein erheblicher Berg an Arbeit - wenn nicht noch mehr - muss bewältigt werden, um zu bestimmen, welche Subgruppen von Dialysepatienten am beständigsten von einer Levocarnitin-Therapie profitieren würden", kommentierte er. "Ich kenne keine einzige Studie, die in Planung ist oder derzeit läuft. Offensichtlich sind solche Studien ziemlich teuer. Für diese Art beobachtender Forschung sind sicherlich große Studien notwendig."

Quelle: Am J Kidney Dis 2007;50:803-812.

Kombination aus Nieren- und Stammzelltransplantation macht Immunsuppressiva überflüssig

STANFORD (MedCon) - Ermutigende Nachrichten für potenzielle Transplantationskandidaten bringt das renommierte New England Journal of Medicine vom 24. Januar: Demnach belegen gleich zwei Studien, dass die Kombination einer Transplantation von Niere und blutbildenden Stammzellen aus dem Knochenmark von lebenden Verwandten auf Jahre die Nierenfunktion erhält, ohne dass der Transplantierte Medikamente nehmen muss, die das Immunsystem herunterregeln (Immunsuppressiva). Über ähnlich ermutigende Ergebnisse bei einer Lebertransplantation berichtet ein drittes, australisches

Forscherteam in der gleichen Ausgabe.

So nahmen am Bostoner Massachusetts General Hospital (MGH) fünf Patienten an dem Versuch mit einem experimentellen Transplantationsprotokoll teil, das dazu konzipiert war, Immuntoleranz gegenüber Spendernieren zu erzeugen, die von den HLA-Proteinen her nicht passen. Dabei handelt es sich um die Humanen Leukozyten-Antigene, die bei der Transplantation die schwierigste immunologische Barriere darstellen. Vier der fünf konnten die Immunsuppressiva absetzen.

"Wir sind sehr ermutigt von unserem anfänglichen Erfolg bei der Induktion von Toleranz über die HLA-Barriere hinweg, die seit Jahren ein wichtiges Ziel bei der Transplantationsimmunologie gewesen ist", sagte Seniorautor Dr. David H. Sachs, Direktor des MGH Transplantation Biology Research Center.

"Wenngleich wir diesen Ansatz in einer größeren Gruppe von Patienten untersuchen müssen, bevor er für den klinischen Einsatz bereit ist, so ist dies das erste Mal, dass Toleranz gegenüber einer Serie nicht passender Transplantate absichtlich und erfolgreich erzeugt wurde."

Seit mehr als drei Jahrzehnten suchen Sachs und seine Kollegen nach Wegen, um Toleranz zu induzieren, bei denen das Immunsystem dazu gebracht wird, das Spenderorgan als eigenes zu betrachten. Im Laufe der Jahre hat das Team einen Ansatz entwickelt, bei dem der Organempfänger Knochenmark vom Spender zusammen mit dem benötigten Organ erhält, um einen Zustand zu erzielen, der als gemischter Chimerismus bezeichnet wird und bei dem Elemente sowohl der Spenders als auch des Empfängers integriert werden.

Im Jahr 1998 setzte das Team diesen Ansatz erstmals bei einer Frau ein, deren Nierenversagen durch den Knochenmarkskrebs Multiples Myelom verursacht wurde, der mit einer Knochenmarkstransplantation behandelt werden kann. Die Patientin erhielt Knochenmark sowie Niere von

ihrer HLA-passenden Schwester und konnte die Immunsuppressiva zwei Monate später absetzen. Mehr als neun Jahre später ist sie nach wie vor gesund, und seit damals sind mit dieser Methode sechs weitere Patienten mit Myelom-induziertem Nierenversagen gegenüber HLA-passenden Transplantaten tolerant geworden.

An der aktuellen Studie nahmen fünf Patienten teil, deren Nierenversagen nicht auf Krebs zurückging und die keinen HLA-passenden Lebendspender hatten. Das Studienprotokoll beginnt mit einer Behandlung, die dazu konzipiert ist, das Knochenmark des Empfängers teilweise zu zerstören, und der Therapie mit einem Antikörper, der die Konzentrationen der T-Zellen herabsetzt - der Komponente des Immunsystems, die hauptsächlich an der Organabstoßung beteiligt ist.

Nachdem die Patienten Niere und Knochenmark transplantiert bekommen haben, verbleiben sie zwei Wochen lang in einer relativ sterilen Umgebung, was es dem Knochenmark ermöglicht, sich zu regenerieren und neue Immunzellen zu produzieren, die gegenüber dem Spenderorgan tolerant sind.

Die ersten beiden Patienten in der Studie wurden in den Monaten nach der Transplantation erfolgreich von Immunsuppressiva entwöhnt, der dritte Patient stieß das Organ jedoch früh ab, die Spenderniere versagte.

Da die gegen den Spender gerichtete Immunreaktion dieses Patienten vor allem auf die B-Zellen des Immunsystems zurückging, wurde das Studienprotokoll dahingehend angepasst, dass ein zusätzlicher, auf B-Zellen abzielender Antikörper aufgenommen wurde. Der betroffene Patient erhielt übrigens erfolgreich eine zweite Spenderniere mit herkömmlicher Immunsuppression.

Der vierte und der fünfte Patient, die nach dem überarbeiteten Protokoll behandelt wurden, waren in der Lage, die Immunsuppressiva acht und zehn Monate nach ihren Transplantationen abzusetzen. Alle vier Patienten haben zwei bis mehr als fünf Jahre nach der Transplantation eine normale Nieren-

funktion.

Wie schon in früheren Tierstudien und einigen der Myelom-Patienten beobachtet wurde, war der chimerische Zustand - das Vorliegen von Immunzellen sowohl von Empfänger wie Spender im Knochenmark - vorübergehend, obgleich die Toleranz gegenüber dem Spendergewebe anhält.

Sachs und seine Kollegen untersuchen dieses Phänomen weiterhin, von dem sie annehmen, dass es einen vom Spenderorgan gelieferten Faktor beinhaltet. "Wir haben an Affen gezeigt, dass die Niere selbst erforderlich ist, diesen Zustand - den wir als periphere Toleranz bezeichnen - aufrecht zu erhalten, wenngleich wir diesen Mechanismus noch nicht ganz verstehen", erläutert er.

Quelle: MGH, 23.01.08; N Engl J Med 2008;358:353-374

Unsere Ansprechpartner

1. Vorsitzender

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Rainer Merz
Fichtenstr. 10
78078 Niedereschach
Tel: 07728 – 919190
E-Mail: rainer.merz@junge-nierenkranke.de

Baden Württemberg

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Gunther Fischborn
Geschwister Scholl Str. 32
69214 Eppelheim
Tel.: 06221 - 751721
E-Mail: g.fischborn@junge-nierenkranke.de

Hessen:

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Frau Daniela Helduser
Aarstr. 188 b
65232 Taunusstein
Tel: 06128/480013
E-Mail: d.helduser@junge-nierenkranke.de

Rheinland Pfalz

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Herrn Thomas Lehn
Bergstr. 30
55218 Ingelheim
Tel:06132 – 2003
E-Mail: t.lehn@junge-nierenkranke.de

Saarland

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Stellv. Vorsitzender
Herrn Martin Müller
Klausnerstre. 8
66115 Saarbrücken
Tel: 0681 – 4171723
Fax: 0681 – 8956413
E-Mail: martin.mueller@junge-nierenkranke.de

Schleswig Holstein

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Frau Christa Grund
Pamirstr. 37
24159 Kiel
Tel: 0431 - 37 36 99
E-Mail: c.grund@junge-nierenkranke.de

Sachsen

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Herrn Andre Strigan
Breitenborner Str. 5
09306 Rochlitz
Tel: 034346 - 61628
E-Mail: andre.strigan@junge-nierenkranke.de

Nordrhein Westfalen

Jörg Rockenbach
Im Ziegelfeld 18
51381 Leverkusen
02171-81623
E-Mail j.rockenbach@junge-nierenkranke.de

Termine

- Seminar "Wissenschaft und Forschung" Bad Laasphe
- **08.03.2008** Mitgliederversammlung Bad Laasphe
- **05.04.2008** Vorstandssitzung in Mainz
- **03. bis 06.07.2008** Seminar "Gesundheitsreform, Entzug der Eigenverantwortung" In der Um-

gebung von Mainz/ Bingen

- **07.06.2008** Tag der Organspende Veranstaltung in der Innenstadt von Saarbrücken Saarbrücken
- **30.08.2008** Vorstandssitzung Ingelheim am Rhein
- **06. bis 13.07.2008** Urlaubswoche In der Umgebung von Mainz Bingen am Rhein.
- **02. bis 05.10.2008** Seminar "Behandlungsverschiebung und die Folgen" Königfeld oder Villingen Schwenningen
- **08.11.2008** Vorstandssitzung Ingelheim am Rhein
- **06.12.2008** Jahresabschlussfeier und Weihnachtmarktbesuch St. Wendel

Termine 2009

- **12.03. bis 15.03.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 1 Bad Laasphe oder Bad Salzschlirf
- **14.03.2009** Mitgliederversammlung Bad Laasphe oder Bad Salzschlirf
- **16.07. bis 19.07.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 2 Berlin
- **19.07. bis 26.07.2009** Städte-tour Berlin Berlin
- **08.10. bis 11.10.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 3 Rhein/ Neckarraum
- **05.12.2009** Jahresabschlussfeier Steht noch nicht fest

Termine anderer Vereine und Organisationen

- **13. bis 15.03.2008** 32. Nephrologisches Seminar Heidelberg
- **02. bis 03.05.2008** Erfurter Dialysefachtagung Erfurt
- **01.05. bis 04.05.2008** XXIX. Dt. Meisterschaften Organ-

transplantierte und Dialysepatienten Marktoberdorf

- **10. bis 13.05.2008** ERA-EDTA Annual Congress Stockholm Schweden
- **30. bis 01.06.2008** BN e.V. Bundesdelegiertenversammlung Mainz
- **07.06.2008** Tag der Organspende Bundesweit
- **28. bis. 20.06.2008** Tag der Arbeitskreise Mainz
- **31.08 bis 07.09.2008** TransDia 5. Europäische Meisterschaft der Transplantierten und Dialysepatienten Würzburg
- **18. bis 20.09.2008** Deutsche Transplantationsgesellschaft 17. Jahrestagung Bochum
- **27. bis 30.09.2008** 39. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie Tübingen
- **25. bis 26.10.2008** AfnP-Symposium Fulda
- **20. bis 22.11.2008** 6. Dreiländer Kongress nephro. Pflege des fnb. Konstanz
- **21. bis 23.11.2008** Nephrologisches Jahresgespräch DN e.V.

Impressum

Juni-News ist die monatliche Informationsschrift des Vereins „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“

Layout: Martin Müller nach einer Idee von Paul Dehli

Redaktion:
Martin G. Müller
Barbara Rüth

Postversand
Daniela Helduser

Titelbild:
Gerhard Müller

Autoren dieser Ausgabe:
Thomas Lehn
Martin G. Müller
Der Vorstand

Beiträge:
Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag, behält sich aber das Recht vor, Beiträge zu kürzen oder zu korrigieren. Mit der Überstellung der Beiträgen/ Bilder an die Redaktion räumt der Verfasser Juni-News alle Veröffentlichungsrechte ein.

Haftung Autoren:
Für den Inhalt von eingesandten Berichten und die verwendeten Informationen sind die jeweiligen Autoren alleine verantwortlich, die Redaktion Juni-News sowie der Verein Junge Nierenkranke Deutschland e.V. trägt keine Verantwortung für Verletzung von Rechten Dritter. Eventuelle

Schadensansprüche sind daher an die Autoren zu richten und nicht an den Verein Junger Nierenkranker Deutschland e.V.

Redaktionsanschrift:

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Klausnerstr.8
66115 Saarbrücken
Tel: 0681/ 41717 23 - 4162829
E-Mail: Martin.Mueller@junge-nierenkranke.de

Spendenkonto:

Konto-Nr. 4798929
BLZ: 66650085

Humor

Ein Mann mit einer Frau an der Hand stürmt in das Sprechzimmer des Psychiaters. "Gestatten", sagt er, "mein Name ist Napoleon Bonaparte. Ich habe ein Problem mit meiner Frau Josephine. Sie hält sich für eine gewisse Frau Müller!"

Visite im Altersheim. Chefarzt: "Sagen Sie mal ganz im Vertrauen, wann haben Sie denn das letzte mal Sex mit einer Frau gehabt?" Opa: (stotternd): "1945" Chefarzt: "Das ist aber schon 'ne lange Zeit her!" Opa: "Wieso? Gerade mal 'eine halbe Stunde - jetzt ist 20:15!"

Was ist der Unterschied zwischen einem Internisten, einem Chirurgen, einem Psychiater und einem Pathologen? Der Internist hat Ahnung, kann aber nichts. Der Chirurg hat keine Ahnung, kann aber alles. Der Psychiater hat keine Ahnung und kann nichts, hat aber für alles Verständnis. Der Pathologe weiß alles, kann alles, kommt aber immer zu spät.

Zwei Segler unterhalten sich. „Der Manfred hat doch die Frau geheiratet, die er damals aus dem Wasser gerettet hat. Ist er denn glücklich geworden?“ - „Nein, wasserscheu.“

Zum Titelbild

Das Titelbild zeigt unsere Werbeaktion zum Tag der Organspende 2007 in Saarbrücken. Auch in diesem Jahr werden wir wieder am 07.06.2008 in Saarbrücken für Organspende werben. In diesem Jahr werden wir die Aktion in Zusammenarbeit mit der Interessengemeinschaft für Dialysepatienten und Nierentransplantierten Saar durchführen.

**Europäische Meisterschaft
der Dialysepatienten und
Transplantierten 2008 in
Würzburg**

In diesem Jahr findet die europäische Meisterschaft für Dialysepatienten und Transplantierte in Würzburg statt. Infos dazu unter www.etdg2008.com

Währe schön, wenn von unserem Verein jemand Zeit und Lust hätte, daran teilzunehmen.