

**Mein Hund als
therapeutischer Begleiter (Teil 4)**

Ab Seite 11



Deutscher Lungentag
in Braunschweig

Seite 6

Eine kleine Feldenkrais-Lektion
im Sitzen

Seite 13

Ernährungstipps bei
Lungenerkrankung

Seite 14

Bei COPD auch auf Alpha-1-Antitrypsin-Mangel testen

Rund 8.000 bis 16.000 Menschen in Deutschland leben mit einem schweren Alpha-1-Antitrypsin-Mangel (Alpha-1). Viele der Betroffenen wissen jedoch nichts von der wahren Ursache ihrer Beschwerden: Denn selbst Experten verwechseln Alpha-1 aufgrund der ähnlichen Symptome – wie Husten, Auswurf und Atemnot – häufig mit einer COPD. Im Schnitt dauert es sieben Jahre und fünf Ärzte bis die Diagnose „Alpha-1“ gestellt wird. Einen ersten Hinweis, ob es sich um Alpha-1 handeln könnte, liefern bestimmte Auffälligkeiten: Während COPD als typisches Raucherleiden gilt, trifft Alpha-1 auch Nichtraucher. Stutzig werden sollten Betroffene zudem, wenn sich ihre Symptome trotz Behandlung nicht verbessern oder wenn in der Familie bereits ein Lungenemphysem oder Alpha-1 bekannt ist.

Ein einfacher Schnelltest bringt Gewissheit



Mit einem einfachen Schnelltest kann die Erkrankung allerdings leicht ausgeschlossen werden. Solch einen Test empfiehlt auch die nationale COPD-Leitlinie: Jeder COPD-Patient in Deutschland hat Anspruch darauf, sich einmal im Leben auf das Vorliegen von Alpha-1 testen zu lassen.

Genau hier setzt auch die Initiative PROAlpha an: Sie möchte über die Erkrankung aufklären und Ärzte sowie Patienten motivieren, auf Alpha-1 zu testen, mit dem Ziel, die Zahl der Fehl- und Spät Diagnosen zu verringern.

Denn je früher Alpha-1 erkannt wird, desto wirksamer können Maßnahmen zur Prävention und Therapie sein. Dazu zählen z. B. Rauchentwöhnung und eine symptomorientierte Behandlung. Zudem kann das fehlende Alpha-1-Antitrypsin als Infusion von außen zugeführt werden. Geheilt werden kann die Krankheit zwar nicht, aber die fortschreitende Schädigung der Lunge kann damit verlangsamt werden.

COPD

Lassen Sie sich
NICHT abstempeln.

- > **testen.**
- > **wissen.**
- > **leben.**

Die Initiative PROAlpha

- > Aufklärung über die Erkrankung Alpha-1 mit dem Ziel, die Zahl der Fehl- und Spät Diagnosen zu verringern.
- > Motivation von Ärzten und Patienten, einen Test auf Alpha-1 durchzuführen, bzw. durchführen zu lassen.
- > Aufruf zum bislang größten Screening von COPD-Patienten auf Alpha-1

Weitere Informationen und exklusiver
Terminservice unter:

www.initiative-pro-alpha.de



Initiative
PROAlpha
Deutschlands größtes COPD Screening
auf Alpha-1

GRIFOLS

Themen in dieser Ausgabe:

Grußwort der 1. Vorsitzenden	4
Deutscher Lungentag in Braunschweig	6
Gefahren von Sauerstoff und Feuer.....	7
Jahreshauptversammlung 2015	8
Mein Hund als therapeutischer Begleiter (Teil 4).....	11
Eine kleine Feldenkrais - Lektion im Sitzen.....	13
Rezepte: Ernährungstipps bei Lungenerkrankungen	14
Rezepte: Apfel-Smoothie	16
Berichte aus den DEG Selbsthilfegruppen:	
Aktionstag im Krankenhaus in Varel	17
Warsteiner Admiral	18
Zum Brunch in die Waage.....	19
Erfahrungsberichte:	
Leben im „Betreuten Wohnen“	20
Meine Reha in Todtmoos	20
Verschiedenes:	
Die Liebe und der Wahnsinn.....	21
Impressum	23
Mitgliedsantrag / Beitrittserklärung.....	24

Sie möchten uns Ihre Meinung sagen, haben Wünsche oder Anregungen? Wir sind sehr daran interessiert, dass unsere Leser die „atemwege“ mitgestalten. Schreiben Sie uns, über eine entsprechende Rückmeldung würden wir uns freuen. Sie erreichen uns unter info@deutsche-emphysemgruppe.de oder auch telefonisch unter (0531) 234 904 5. Unsere Postanschrift finden Sie im Impressum auf der vorletzten Seite.

***Wir wünschen allen Lesern
frohe Weihnachten
und ein
gutes neues Jahr!***



Liebe Mitglieder der Deutschen Emphysemgruppe, Angehörige, Förderer, Freunde und Freundinnen,



Heide Schwick
1. Vorsitzende

für uns Lungenkranke beginnt gerade eine Zeit, welche die wenigsten von uns mögen, diese kurzen trübe Tage, die in lange dunkle Nächte übergehen, die Kälte, die Feuchtigkeit und die schlafende Natur, die kaum zu einem Spaziergang verlockt.

Diese Zeit der Ruhe sollte auch für uns Menschen eine Zeit des Besinnens und der „Entschleunigung“, wie es neudeutsch heißt, sein.

Damit ist kein kuscheliges Ausharren auf dem Sofa um auf den Frühling zu warten gemeint, sondern ein bewusstes Innehalten, ein Abschalten von täglichen Anforderungen, sein Inneres zur Ruhe kommen lassen. Meditatives Stricken (nicht nur Frauen tun es), Lesen, Zeichnen, Musik hören, Freunde oder Nachbarn zum Tee oder Kaffee einladen. Vermeiden sollte man das Grübeln, sich zu viel zu sorgen erzeugt Ängste – und diese können das Leben zur Hölle machen, sie blockieren und beeinträchtigen unser Wohlbefinden und unsere Lebensqualität, vor allem, wenn sie sich auf andere Lebensbereiche ausdehnen. Da kann vorbeugend ein täglicher kleiner Spaziergang durch das Wohnviertel oder die Natur hilfreich sein, ob eine oder eine halbe Stunde, oder auch nur 10 Minuten (und das 2-3 mal am Tag), spielt dabei keine Rolle. Bei Gangunsicherheiten und Angst vor Atemnot ohne Möglichkeit des kurzen Ausruhens ist ein Rollator eventuell das Mittel der Wahl.

Bewegung heißt die Devise, die man gar nicht oft genug wiederholen kann. In den meisten Fällen geht noch viel mehr, als man sich vorstellen kann.... und Muskeln können trainiert werden, auch der Atemmuskel. Fragen Sie Ihren Arzt wie belastbar Sie sein dürfen, überlegen Sie, welche Art der Bewegung Ihnen Freude macht und tun Sie es. Statt Powergymnastik Yoga... warum nicht? Es gibt so viele Möglichkeiten. Ein ideales Trainingsgerät ist die häusliche Treppe, mehr als ein paar Stufen braucht es nicht für die tägliche Stärkung der Beinmuskulatur, die dadurch kräftiger und besser durchblutet wird. Im Heftinneren sind Passagen eines entsprechenden Vortrags von Frau Dr. Sommerwerck abgedruckt mit Hinweisen, was Sie dabei beachten sollten.

Selbstbeobachtung kann uns dabei helfen herauszufinden was gut für uns ist, was wir tun können um uns besser zu fühlen trotz vielerlei Einschränkungen. Sich selbst beobachten, nicht um zu klagen, sondern um unsere Bedürfnisse zu erkennen - um zu erkennen, welche kleinen oder großen Veränderungen notwendig und möglich sind, um unsere Lebensqualität zu verbessern. Herausfinden, was unsere Seele, unser Geist und unser Körper benötigen. Wenn wir ruhig werden und in uns hineinfühlen, erhalten wir eine Antwort. Das mag nicht sofort klappen, aber mit etwas Geduld und Übung ist dieses Ziel erreichbar.

Ich wünsche allen Lesern eine friedliche und gesunde Zeit, kommen Sie gut durch die Wintermonate.

Herzlichst Ihre



www.deutsche-emphysemgruppe.de

Der nebenstehende QR-Code kann mit jedem Smartphone und einer entsprechenden App eingelesen werden und leitet Sie direkt auf die Startseite unserer Homepage!

Deutscher Lungentag in Braunschweig

Wie jedes Jahr fand am 19. September 2015 im Krankenhaus St. Vinzenz der Deutsche Lungentag statt. Die Begrüßung und Moderation wurde in diesem Jahr erstmalig von Dr. med. Urte Sommerwerck durchgeführt, die als neue Chefarztin die Nachfolge von Dr. med. Langhorst antreten wird.

Ihr Thema war „Sport bei COPD“ und entsprechend begrüßte sie die über 100 Interessierten in der Cafeteria mit den Worten:

„Ich möchte alle in Bewegung sehen“

Um dies sofort in die Tat umzusetzen, verteilte sie nach einer kurzen Einführung in das Krankheitsbild COPD Thera-Bänder und begann gemeinsam mit den Besuchern einzelne Übungen zu machen.

Sie hob die Vorzüge einer guten Muskulatur hervor, um die Überblähung zu verhindern und Luft aus der Lunge zu bekommen und betonte, dass jeder nach seinen Möglichkeiten regelmäßig trainieren sollte, aber ohne das Ziel, Leistung zu erbringen. Schon kleine einfache Übungen ließen sich gut in den Alltag integrieren. Ein Eingangs- und Belastungstest müsse im Vorfeld im Krankenhaus stattfinden und könne vom Hausarzt verordnet werden.

„Wir stellen Ihnen danach Ihren persönlichen Trainingsplan mit Kraft- und Ausdauertraining zusammen, so dass Sie umfassend und bestmöglich betreut sind“, erklärte Dr. Sommerwerck. Um zukünftig die Betreuung noch erfolgreicher zu gestalten, plant das Krankenhaus St. Vinzenz ein Trainingszentrum für Lungenkranke. „Ab Oktober werden bereits vier Spezialfahrräder für stationäre Patienten zur Verfügung stehen, die wir sogar an das Krankenbett stellen können“, sagte Dr. Sommerwerck zum Abschluss. „Sie sehen, der Muskelerhalt und -aufbau sind das A und O in der modernen Lungentherapie.“

Ein weiteres Thema, vorgestellt von Jörn Schröder-Richter, Leitender Arzt des Schlaflabors, war Heimbeatmung oder NIV-Therapie, die chronisch-nicht-invasive Beatmung. Dies ist das richtige Mittel bei Patienten, deren Atempumpe so schwach ist, dass der CO₂-Gehalt im Blut ansteigt und sie auch außerhalb der Klinik beatmet werden müssen. Die Maschine entlastet die Muskeln, indem sie die Atempumparbeit übernimmt. Außer bei COPD kann diese Behandlungsform aber auch bei Tuberkulose, bei Wirbelsäulenverbiegungen oder Muskel- und Nervenkrankheiten indiziert sein, ebenso bei Patienten mit großem Übergewicht.

„Die Symptome der Ateminsuffizienz sind unterschiedlich“, erklärte Schröder-Richter. „Wer chronischen Husten, Auswurf, Luftnot oder morgendliche Kopfschmerzen hat, sich abgeschlagen fühlt, unter Schlafstörungen leidet oder auch an Gewicht

abnimmt und blaue Finger und Lippen, die sogenannte Zyanose, an sich beobachtet, sollte sich dringend untersuchen lassen.“

Das Schlaflabor des Krankenhauses St. Vinzenz bietet alle Möglichkeiten der modernen Diagnostik. „Es gibt inzwischen unterschiedliche Arten von Masken, so dass der Patient auswählen kann“, hob Schröder-Richter hervor. „Dabei beraten wir ihn natürlich, passen die Maske an und üben die Beatmung. Die Einleitung der Therapie findet grundsätzlich im Krankenhaus unter Aufsicht statt.“ Trotz der unvermeidlichen Einschränkung bietet die Heimbeatmung die große Chance, nachts endlich wieder durchzuschlafen zu können, den CO₂-Spiegel im Blut zu senken, weniger Luftnot zu haben, weniger Infekt-anfällig zu sein und Krankenhausaufenthalte zu reduzieren. „Die NIV-Therapie ist kein Wundermittel und der Patient muss mitarbeiten“, schloss Jörn Schröder-Richter seinen Vortrag, „aber mit ihrer Hilfe wird die Muskulatur entlastet und damit letztendlich Lebensqualität mit verbesserter Beweglichkeit und Mobilität zurück gewonnen.“

Dr. Klaus-Dieter Beck, Leitender Arzt der Abteilung Pneumologie, referierte zum Thema Lungenkrebs, dessen Hauptursache eindeutig das Rauchen ist. Vom Krankenhaus St. Vinzenz werden Raucherentwöhnungskurse angeboten.

Wenn ein Tumor frühzeitig erkannt wird, sind recht gute Überlebenschancen gegeben.

Es sollte sich jeder, der unter Luftnot, Heiserkeit, permanentem Husten, Pfeifen oder Schmerzen im Brustbereich leidet, untersuchen lassen, um die Symptome abzuklären. „Entscheidend ist, gegebenenfalls eine Streuung zu verhindern“, so Dr. Beck. „Nicht zuletzt sind auch verbesserte Untersuchungsmethoden der Grund dafür. „Zunächst ist das Röntgen der erste Schritt, der von der Strahlenbelastung her kein Problem darstellt“, erklärte der Facharzt. „Wenn dort kein Befund zu sehen ist, bieten wir Möglichkeiten der Sonographie, das heißt des Ultraschalls, der Bronchoskopie, das heißt der Spiegelung der Bronchien oder des Ebus, des endobronchialen Ultraschalls – eine sehr elegante und wirksame Methode.“ Um die Größe, Struktur, Lage und eventuelle Streuung eines

Tumors zu bestimmen, ist die Computertomographie des Thorax notwendig. Darüber hinaus stehen weitere spezielle Methoden wie ein MRT, also die Kernspintomographie, die Thorakoskopie, das heißt die Spiegelung des Lungenfells und Brustkorbs, die Skelettszintigrafie oder auch die PET/CT-Untersuchung, bei der radioaktiver Zucker dem Patienten verabreicht wird, zur Verfügung. „Welche Therapie im Fall eines Lungenkarzinoms dann die beste ist, ob also operiert oder bestrahlt werden muss, eine Chemotherapie notwendig ist oder auf ganz neue Medikamente

oder Therapien wie beispielsweise die Antikörper-Therapie, Kryotherapie oder sogar die Gendiagnostik zurückgegriffen werden sollte, besprechen wir ausführlich“, betonte Dr. Beck. „Denn jeder Mensch ist anders. Wichtig ist, die beste individuell zugeschnittene Therapie zusammen mit dem Patienten und auch den Angehörigen zu finden.“

H. Schwick

Quelle: Vorträge der Referenten, Homepage des Krankenhauses St. Vinzenz

Gefahren von Sauerstoff und Feuer.

Alarmiert durch schlimme Vorfälle mit schweren bis zu tödlichen Verletzungen ist es uns gelungen, mit Unterstützung vom „Arbeitskreis Schlafapnoe Niedersächsischer Selbsthilfegruppen“ eine Veranstaltung zu organisieren, mit dem Thema „Gefahren von Sauerstoff und Feuer“.

Der Anlass war die Gefährdung von Sauerstoffträgern beim Rauchen, beim Anstecken von Kerzen oder auch bei dem Gebrauch von Gasherden im Haushalt, also immer dort wo offenes Feuer mit Sauerstoff in Kontakt kommen kann.

Die Veranstaltung wurde von Pascal Heger, einem vom TÜV Nord ausgebildetem Brandschutzbeauftragtem, durchgeführt.

Durch die Vermittlung von Reinhard Wagner, dem Vorsitzenden des Arbeitskreises Schlafapnoe, konnte mit Firma Heinen und Löwenstein, einem Unternehmen der Medizintechnik, ein Sponsor für die Kosten des Vortragenden gefunden werden, die Kosten für den Vortragsaal wurden von der AOK übernommen. Am Mittwoch, den 7. Oktober trafen wir uns im Nordseehostel in Sande zu einer hochinteressanten Präsentation und Schulung über die Gefahren beim Umgang mit Feuer in Verbindung mit Sauerstoff.

Pascal Heger begann mit der Definition von Feuer, seinen benötigten Elementen wie des brennbaren Gegenstandes, dem Sauerstoff, einer Wärmequelle und der Auswirkung auf das Feuer, wenn man die Oberfläche einer brennbaren Fläche vergrößert. Das Ganze wurde durch einige Versuche mit einem Bunsenbrenner und verschiedenen brennbaren Flüssigkeiten bewiesen und anschaulich dargestellt.

Weitere Versuche zeigten die Gefahren von ölhaltigen Produkten, die bei unsachgemäßer Handhabung, zur Selbstentzündung neigen können. Hierzu können selbst öl- oder fetthaltige Kosmetika bei der Gesichtereinigung zählen.

Die nächste Versuchsreihe zeigte, dass auch offenbar nicht brennbare Gegenstände in Brand geraten können. So konnte ein normaler Stahlschwamm aus der Küche, der dünn ausgezogen wurde, mit einem einzelnen Funken in Brand gesetzt werden.

Ein großes Thema war bei seinen Präsentationen die Gefahr zwischen Sauerstoff und Feuer beim Rauchen. Bei Trägern von Sauerstoffgeräten gelangt nicht der gesamte Sauerstoff durch die Sauerstoffbrille in die Nase, ein nicht geringer Anteil des Sauerstoffes bleibt in Kopf- und Brusthöhe in der Kleidung des Trägers hängen.

Hier haben wir jetzt eine erhöhte Sauerstoffmenge, die eine zufällig in die Nähe kommende Flamme, wie ein Streichholz oder auch nur eine brennende Zigarette, explosionsartig verbrennen lassen. Mehrere Unfälle in der ganzen Welt belegen diese Gefahr auf leider drastische Weise.

Auch Nichtraucher als Sauerstoffträger sollten ihre Kleidung häufig sehr gut lüften, um nicht ungewollt zu einer Gefahrenquelle zu werden.

Michael Weiser von der Berufsfeuerwehr Wilhelms-haven war als Gast bei dieser Veranstaltung, beantwortete als Fachmann jedoch gern und bereitwillig die vielen Fragen der Zuhörer.

Abschließend konnten zwar nicht alle Fragen geklärt werden, aber für die Zuhörer war der Nachmittag ein sehr lehrreicher und ein wenig auch unterhaltsamer Beitrag mehr für unsere Krankheit und für unsere Sicherheit zu tun.

Fast alle Menschen wissen um die Gefahren, die sich aus der Nähe von Feuer und Sauerstoff ergeben, die wenigsten fühlen sich aber direkt betroffen.

Pascal Heger hat mit seiner lockeren, humorvollen Vortragsweise die Aufmerksamkeit seiner Zuhörerinnen und Zuhörer derart geweckt, dass man die Wichtigkeit bestimmt noch lange im Gedächtnis behält.

Ulrich Schulz

Jahreshauptversammlung 2015

Wie in jedem Jahr fand auch diesmal die Jahreshauptversammlung der Deutschen Emphysemgruppe e. V. in Braunschweig statt.

Nachdem die Tagesordnungspunkte abgehandelt waren, fand im Anschluss an eine kleine Erfrischungspause die Informationsveranstaltung statt. Jeanett Henneicke von der Firma Grifols stellte den neuen „Schnelltest“ vor, mit dem ein Anfangsverdacht auf die Erkrankung Alpha 1-Antitrypsinmangel ausgeschlossen oder bestätigt werden kann. Margrit Selle, Dipl.-Pflegerin (FH) hielt einen Vortrag über „Lungengesundes Wohnen“. Der Vortrag von Dr. Daniel Niemeyer, Asklepios-Klinikum Harburg rundete die Vortragsveranstaltung ab.



Dr. Daniel Niemeyer
Asklepios Klinikum Harburg:
„Endoskopische Therapieverfahren bei schwerer COPD/ Lungenemphysem“

Zu Beginn seines Vortrages erläutert Dr. Niemeyer die verschiedenen Auswirkungen des Lungenemphysems auf die Atmung. Das Emphysem drückt u. a. auch auf das Zwerchfell, was

die Atmung sehr erschwert und die Arbeit der Alveolen (Lungenbläschen) beeinträchtigt, da der Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxid gestört ist. Es wird dabei unterschieden zwischen homogenem und heterogenem Emphysem. Das homogene Emphysem ist gleichmäßig im Ober- und Unterlappen verteilt. Das heterogene Emphysem ist örtlich begrenzt auf ein bestimmtes Areal.

Lungenemphyseme sind durch verschiedene Maßnahmen behandelbar:

- Medikamente/ Inhalte: Anticholinergika, Betamimetika, Roflumilast und Kortison
- Chirurgie: Seit ca. 1950 ist es möglich, 20 bis 30 % des Lungenvolumens chirurgisch zu entfernen. Die Luftnot verringert sich und die Belastbarkeit erhöht sich deutlich.
- ELVR (endoskopische Lungenvolumenreduktion).

Durch die Lungenvolumenreduktion wird eine Abnahme der Überblähung, eine bessere Beweglichkeit des Zwerchfells und eine Umverteilung der Ventilation des Luft- Gasaustausches erreicht. Die Belastungsfähigkeit erhöht sich.

Bei der endoskopischen Lungenvolumenreduktion können dazu zwei verschiedene Arten von Ventilen angewendet werden.

Das Einweg-Ventil



Dieses Ventil ist ein Produkt der Firma PulmonX, die in einem Abschnitt der überblähten Lunge eingesetzt werden, über die die Luft entweichen kann, so dass die gesunden Lungenabschnitte mehr Raum haben und besser arbeiten können. In der Regel werden zwei bis fünf kleine Einweg-Ventile in die Lunge eingebracht. Ob ein Patient für die Ventile geeignet sein könnte, wird hier über ein bestimmtes Untersuchungsverfahren festgestellt. Die Chartrismesung der Firma PulomonX, die ebenfalls endoskopisch erfolgt, gibt eine Vorhersage zur erfolgreichen Ventilversorgung mit 75 %iger Genauigkeit. Dabei wird festgestellt, ob zwischen Lungenlappen und Emphysemlaschen, die mit den Ventilen behandelt werden sollen, Verbindungen bestehen, so dass dann trotz der Ventile Luft entweichen könnte, was nicht gewollt wäre.

Das Schirm-Ventil



Bei dem Produkt der Firma Olympus wird ein Ventil eingesetzt, das die Form eines Schirmes hat. Auch dieses Ventil ermöglicht es, dass keine zusätzliche Luft in die überblähten Lungenanteile kommt. Die dort verbliebene Atemluft kann aber entweichen. Mit der Zeit gelingt es so, die „alte“ eingelagerte Luft aus der Lunge zu bringen. Die gesunden Lungenbereiche haben mehr Platz und können wieder besser arbeiten.

Auswahlkriterien ELVR in der Praxis

Geeignet	
• COPD III und IV	
• Lungenfunktion:	FEV1 < 45% TLC > 100% RV > 175%
• BGA:	pO2 > 45% (O2-Therapie) pCO2 < 50 mmHg (NIV)
• > 3 Monate Nikotinkarenz	
• optimierte Medikation	
• Physiotherapie/ Atem-Reha	
• weniger als 2 Exazerbationen/ Jahr	
„Trockene“ Emphysematiker	

Nicht geeignet

- schwere Begleiterkrankungen
schwere pulmonale Hypertonie
aktive maligne Erkrankung
- Lungenfunktion: FEV1 < 20%
DCO < 20%
6 MGT < 140 Meter
- häufige u./o. schwere Exazerbationen
- Bronchiektasen-Erkrankung
- aktiver Raucher
- schwere AZ-Reduktion

„Feuchte“ Bronchitiker

Zusammenfassung ELVR mit Ventilen

Ventile sind ein sicheres, erfolgreiches und technisch relativ einfaches Verfahren. Es ist ein reversibles Verfahren. Ventile können auch nach längerer Zeit wieder entfernt werden.

Zephyr-Ventile (PulmonX©) - Umfassende Datenlage

Spiration (Olmphus) und Novatech - weitere Studien erforderlich

Vergleichsstudie - Zephyr, Spiration, Novatech - erforderlich

Die besten Ergebnisse wurden bei oberlappenbetontem Emphysem erzielt. Studien zu homogenem Emphysem, AAT1, beidseitiger Therapie mit vollständigem Bronchus Verschluss sind erforderlich

COILS - Eine weitere Form der ELVR



Coils (Metallspiralen) bestehen aus Nitinoldraht mit Formgedächtnis und werden in drei Größen (100, 125 und 150 mm) hergestellt. Sie können sowohl in homogene als auch heterogene Emphyse unter Kurz- oder Vollnarkose per Bronchoskopie eingesetzt werden. In den meisten Fällen werden bis zu zehn Coils pro Lungenflügel verwendet, wobei eine beidseitige Therapie möglich ist. Die durchschnittliche Eingriffsdauer beträgt ca. 20 bis 35 Minuten. Coils raffen das erschlaffte Lungengewebe und öffnen Lungenareale, wodurch es zu einer Abnahme der

Überblähung kommt und dadurch eine Verbesserung der Zwerchfelltätigkeit erreicht wird.

Der Nachteil der Coils besteht darin, dass diese nicht reversibel (d. h. nicht wieder zu entfernen) sind.

Zusammenfassung ELVR mit Coils

Verbesserung der Lungenfunktion mit Abnahme der Überblähung (-1 bis 0,1 – 0,2 L) Residualvolumen.

Deutliche Zunahme der Belastbarkeit im 6-Min.-Geh-test.

Verbesserung der Lebensqualität.

Diese Verbesserungen halten nach den heutigen Untersuchungsergebnissen teilweise bis zu fünf Jahre an. Leider können auch Komplikationen wie eine Verschlechterung, Lungenentzündung, Pneumothorax, Bluthusten, Abhusten der Ventile sowie Atemversagen auftreten.

ELVR mittels Schaum

Polymerschaum wird mittels eines flexiblen Bronchokops jeweils in zwei Segmente einer Lunge in Kurz- oder Vollnarkose eingebracht. Es ist beidseitig anwendbar bei einem heterogenen, oberlappenbetonten Lungenemphysem und reduziert die Überblähung durch Absorptionsatelektasen (=ein Belüftungsdefizit der Lunge oder von Teilabschnitten der Lunge).

Die Studie dazu wurde jedoch abgebrochen. Das Verfahren wird voraussichtlich 2016 wieder verfügbar sein.

ELVR mittels Dampf/ Intervapor

Die Dampftherapie ist anwendbar bei einem heterogenen, oberlappenbetontem, schwergradigem Emphysem. Der Wasserdampf, der über einen Ballonkatheter eingebracht wird, erzeugt eine Vernarbung und Schrumpfung des Emphysems. Das danebenliegende Gewebe kann sich dadurch wieder ausbreiten. Es können verschiedene Reaktionen auftreten wie Müdigkeit, Husten, Fieber, Bluthusten sowie Atemnot, die mit Antibiotika, Steroiden und Schmerzmitteln behandelbar sind.

Das Verfahren wurde wieder zugelassen und wird im Rahmen einer Registerstudie an verschiedenen pneumologischen Zentren in Deutschland bald verfügbar sein.

Targeted Lung Denervation/ endoskopische Denervierung des Parasympathikus

(bisher wurde eine Pilotstudie mit 37 Teilnehmern durchgeführt)

Über einen Katheter werden die überaktiven Nervenbahnen der Atemwege mit einer Methode behandelt, die sich Targeted Lung Denervation (TLD) nennt.

Ähnlich wie Anticholinergika zielt TLD auf die parasymphatische Innervation der Lungen. An der vorgesehenen Stelle wird ein Ballon aufgeblasen, der den Nerv der Atemnot verursacht, verkocht. Dadurch entspannt sich die Muskulatur und die Atemwege werden weich. Über ein Bronchoskop wird ein Ballonkatheter mit einer Metallspirale eingeführt. Über den Metalldraht wird Hitze erzeugt, der den Nerv, welcher an der Außenseite des Bronchus verläuft, schädigt. Durch gleichzeitige Gabe einer Kühlflüssigkeit in den Ballon werden die Atemwege vor der Hitze geschützt und es wird nur der Nerv isoliert behandelt. Es wird eine dauerhafte Weiteinstellung der kleinen Atemwege erreicht. Dadurch soll eine Verbesserung der Lungenfunktion erzielt und weniger

Medikamentengabe erreicht werden. Es sind auch hier Komplikationen möglich wie Exazerbation, Magenlähmung/Sodbrennen, Lungenentzündung, Herzrhythmusstörungen.

Weitere Studien hierzu sind noch nötig ehe das Verfahren zugelassen wird.

Dr. Niemeyer empfiehlt den Patientinnen und Patienten, die an einer ELVR interessiert sind, sich in einem pneumologischen Zentrum im Rahmen klinischer Studien behandeln zu lassen. Weiterhin betont er, dass alle Verfahren nur Erfolg haben, wenn der Patient sich im Anschluss ausreichend bewegt und möglichst am Lungensport teilnimmt.

Eleonore Mackeben/ Heidi Oelfke



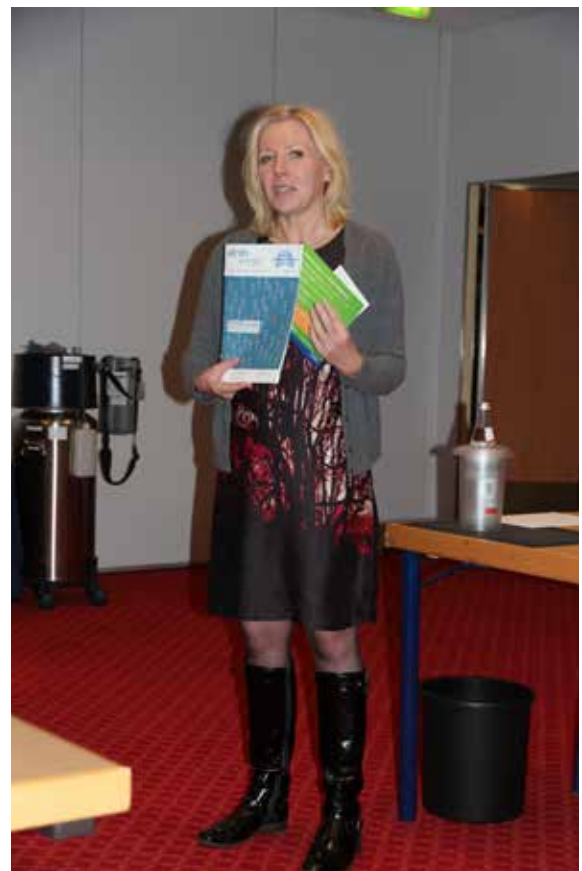
Begrüßung durch die 1. Vorsitzende Heide Schwick



Teilnehmer der Veranstaltung / JHV



Eleonore Mackeben, SHG Elbe-Weser-Dreieck



Jeanett Henneicke, Fa. Grifols



Margrit Selle, Dipl.-Pflegerin (FH)

Mein Hund als therapeutischer Begleiter (Teil 4)

In dem heutigen Teil wird die Kommunikation zwischen Mensch und Hund näher dargestellt. Interaktionsformen und die Mensch-Tier-Kommunikation sind grundlegende Bausteine, um mit Hunden arbeiten zu können.

Vorweg sei kurz erwähnt, dass es in der Tierwelt drei Kommunikationsebenen gibt, die akustischen Signale wie Bellen, visuelle Signale, allerdings im Dunklen nicht erkennbar, und stets wahrnehmbare Gerüche (vgl. OTTERSTEDT 2001:S. 170).

Ein Hund hat viele Ausdrucksformen, auch wenn er nicht unsere Sprache beherrscht, wie schon Leonardo da Vinci anmerkte „Die Sprache der Tiere ist begrenzt, aber was sie damit zum Ausdruck bringen, ist wichtig und nützlich“ (HEGEDUSCH 2007: S. 8). So ist doch die „Fremdsprache Hündisch“ (MENGENS 2010: S.98) mit vielen Ausdrucksformen verbunden, die der Mensch beherrschen sollte, um seinen Vierbeiner zu verstehen. Neben dem Bellen, Jaulen, Knurren, Fiepen sind die vielfältigen nonverbalen Kommunikationswege wie Mimik, Blick, Haltung, Art des Schwanzwedelns, Demutsgesten, Hochziehen der Lefzen, das Spiel der Ohren etc. nicht zu unterschätzen. Es gleicht einer eigenen Sprache und muss durch Beobachtung und Fachliteratur zugänglich gemacht werden, um sich absolut einig zu verständigen. Aber auch die Hunde verstehen uns, oft besser als wir denken, denn sie passen auf jede kleinste Bewegung und verändertes Verhalten von uns auf, sie warnen uns bei Missverständnissen und reagieren auf unsere Zeichensetzung. Hunde als Rudeltiere wollen nach klaren hierarchischen Strukturen geführt werden. Konsequenz in unserem Verhalten ist somit absolutes Muss. Bei Inkonsistenz wird der Hund unsicher und wird versuchen die Führung zu übernehmen und macht dann mit uns was er will. Ein gut erzogener Hund kann sich überall sehen lassen und gerade im Besuchsdienst ist Zuverlässigkeit oberstes Gebot.

Hunde lernen von den Menschen, sie ahmen nach, registrieren Blicke und kleinste Gesten, Mimik, Körperhaltung, die sie deuten. Sie übertreffen dabei Schimpansen, die Primaten, die dem Menschen eigentlich am ähnlichsten sind. „Der Hund versteht Dinge, die sonst nur der Mensch begreift“ (SCHÖNBERGER 2010: S. 215).

Hunde können verschiedene Stufen von Aufmerksamkeit bei anderen erkennen und differenzieren. Hunde verfügen auch über eine gewisse Logik, die in wissenschaftlichen Tests bewiesen wurde. Die Methode hierzu basierte auf den Grundlagen des Stufenmodells des Schweizer Psychologen Jean Piaget. Getestet wurde hier auch die „Objektpermanenz“. Hier wird die sensorische Wahrnehmung, eine typische menschliche Eigenschaft herangezogen, sich einen Gegenstand zu merken, auch wenn er nicht gesehen wird. 2004 vertieften australische Forscher

die Ergebnisse und kamen zu dem Ergebnis, dass ein Hund außerordentliche Fähigkeiten in der sozialen Kognition aufweist, was das Arbeiten mit Hunden als „humane Partner“ in verschiedenen therapeutischen Bereichen unterstützt (ebd.: 159 ff.). Hier sei noch das „Fast Mapping“, ein schnelles Zuordnen von Gegenständen erwähnt.



So habe ich selbst eine Kiste (Hol- und Bringe-Kiste) mit verschiedenen Hundespielzeugen, aus denen mein Hund nach Ansage wie „hol Schwein, such Tau etc.“ er den entsprechenden Gegenstand heraussuchen muss. Dieses repetitive Verhalten funktioniert bei regelmäßigem Training sehr gut und kann optimal bei Hundebesuchen eingebaut werden.



Aber auch der Hundehalter sollte wissen, welche Signale sein Hund mit Blicken, seinem Gebell und seiner Körperhaltung vermitteln will. Wenn sich beide



verstehen beruht die Beziehung auf Gegenseitigkeit. Hier ein paar exemplarische Signale des Hundes:

- direkter Blickkontakt zum Menschen
- auf Zuruf kommt der Hund angelaufen
- er wendet den Kopf zum Menschen
- er wedelt mit der Rute (Schwanz)
- die Ohren sind aufgestellt
- er leckt an der Hand
- er lässt sich streicheln
- er legt seine Vorderpfote auf den Schoß
- er lässt sich füttern (vgl. OTTERSTEDT 2001: S. 177 f.).

Durch den Kontakt mit einem Hund werden sowohl körperliche, psychische, kognitive als auch mentale Bereiche der Menschen stimuliert, so wie Grundbedürfnisse befriedigt. Die Kommunikation zwischen Mensch und Hund läuft auf der Beziehungsebene ab, die unbewusste emotionale Prozesse auslöst und eine enge Verbundenheit mit dem Tier hervorruft. Die nonverbale Kommunikation ist eine der aktivsten Dialoge zwischen Menschen und Hund. Durch die Anpassungsfähigkeit des Vierbeiners versucht er in kürzester Zeit die Bedürfnisse des Menschen zu erkennen und zu verstehen. Der Mensch fühlt sich

angenommen, verstanden, bestätigt und teilweise geheilt (vgl. OTTERSTEDT 2001: S 138). Zudem sind Kontakte mit Hunden eine positive Abwechslung, sie steigern die Lebensqualität und bereichern den Alltag. Die Dankbarkeit der Hunde kann auch das Selbstwertgefühl günstig beeinflussen.

Margrit Selle

Literaturquellen:

OTTERSTEDT, Carola (2001): *Tiere als therapeutische Begleiter. Gesundheit und Lebensfreude durch Tiere – eine praktische Anleitung.* Stuttgart: Kosmos Verlag.
 HEGEDUSCH, Eileen und Lars (2007): *Tiergestützte Therapie bei Demenz. Die gesundheitsförderliche Wirkung von Tieren auf demenziell erkrankte Menschen.* Bremer Schriften: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
 MENGES, Christine (2010): *Jung bleiben mit Hund. 1 x1 der Hundehaltung für Senioren.* Stuttgart: Ulmer Verlag.
 SCHÖNBERGER, Alwin (2010): *Die einzigartige Intelligenz der Hunde.* 3. Auflage. München: Piper Verlag.

Besuchen Sie uns im Internet:

www.deutsche-emphysemgruppe.de

Eine kleine Feldenkrais - Lektion im Sitzen

Ziel: Bewusstmachung von Bewegung und Beweglichkeit, und Erweiterung von Bewegungen und Beweglichkeit für verbesserte Atmung

Nehmen Sie einen Moment wahr, ohne etwas zu verändern, wie Sie sitzen. Spüren Sie ihre Sitzbeinhöcker? Die Lehne? Sitzen Sie frei? Wie fließt Ihr Atem und wo überall können Sie Atembewegung wahrnehmen. Und wo ist ihre Aufmerksamkeit zu aller erst. Bauch? Brustkorb? Schultern?

Schauen Sie sich bitte nach rechts um, ein paar Mal mit so wenig Anstrengung wie möglich. Kein Dehnen, kein Strecken und Recken, sondern ein neugieriges Schauen, wie weit und wie leicht kann Bewegung sein oder werden. Beobachten Wie sie atmen, atmen Sie aus, wenn sie hin drehen, oder wenn sie zurückdrehen? Sie können beides ausprobieren, und finden Sie selber heraus, was ist angenehmer oder leichter. Schauen Sie sich ein paar Mal nach links um. Ist es anders? Leichter? Weiter?

Setzen Sie sich bitte in Ihrem Stuhl etwas weiter nach vorne und lehnen Sie sich (wenn möglich) nicht an. Schauen Sie sich wieder ein paar Mal nach rechts um, und nehmen wahr, ob irgendetwas anders ist. Dasselbe nach Links. Gönnen Sie sich so viele Pausen, wie sie brauchen und versuchen Sie die Bewegungen immer leichter und eleganter zu machen.

Jetzt sitzen Sie wieder in der Mitte, frei von Lehne und schieben ein paar Mal ihr rechtes Knie nach vorne und wieder zurück. Beobachten Sie dabei die Bewegung im übrigen Rücken. Dreht der Brustkorb? Wenn ja, lassen Sie es zu, und probieren auch, ihn ruhig zu lassen. 2 Möglichkeiten sind besser als nur eine. Darum geht es in der Feldenkrais - Methode. Herauszufinden auf leichte Art und Weise wie ist Bewegung und Beweglichkeit für jeden einzelnen Menschen.

Jetzt bewegen Sie das rechte Knie nach vorne und drehen gleichzeitig ihren Kopf, Augen und Schultern nach links, um sich über die Schulter zu schauen. Wie weit geht es, wie leicht, und geht es mit noch weniger Anstrengung? Dann bleiben Sie nach links gedreht, und drehen nur Kopf und Augen wieder zur Mitte zurück und wieder nach links. Kommen Sie mit allem zur Mitte zurück. Beobachten Sie ihren Atem, ihre Atembewegungen in den Rippen, im Brustkorb. Vergleichen Sie links und rechts. Gibt es Unterschiede? Sitzen Sie wieder in der Mitte, und legen sich die rechte oder linke Hand oben auch den Kopf, und neigen ein paar Mal nach rechts und wieder in die Mitte zurück. Wechseln Sie die Hand und fahren mit der Bewegung nach rechts fort. Dann schieben Sie wieder das rechte Knie nach vorne und drehen ihren Oberkörper, Kopf und Augen nach links. Ein paar Mal. Ist es leichter? In der Mitte legen Sie wieder eine Hand oben auf den Kopf, und neigen den Kopf aus der Brustwirbelsäule heraus nach links und zurück, dann die Hand wechseln, und weiter nach links neigen und zurück. Wieder in

der Mitte, das rechte Knie nach vorne schieben und Augen Kopf und Schultern mitnehmen. Sie können dort gedreht bleiben, beide Hände auf den Kopf oben legen und den Oberkörper leicht nach rechts und links neigen. (nur wenn es mit so wenig Anstrengung wie möglich machbar ist). "Wer sich anstrengt, trainiert nur die Anstrengung".

Beobachten Sie immer Ihre Atmung, kann sie ruhig fließen? Finden Sie einen Rhythmus bei der Bewegung? Ist es leichter beim Ein- oder Ausatmen? Ist beides möglich? Kann beides leichter werden?

Jetzt beobachten Sie ihre beiden Körperhälften und finden heraus, ob es Unterschiede gibt. Drehen Sie sich ein paar Mal über die linke Schulter, dann über die rechte. Fühlt es sich unterschiedlich an?

Gönnen Sie sich eine Pause und machen Sie dann alle Bewegungen zur anderen Seite. Fehlt Ihnen die Zeit, denken Sie sich die Bewegungen, oder umarmen Sie sich und bewegen (drehen) so ihren Rumpf ein paar Mal nach links und nach rechts. Unser Körper findet so schneller wieder in ein Gleichgewicht.

Viel Spaß beim Entdecken, und vielleicht gelingt es Ihnen sich ab und zu weniger anzustrengen und mehr Bewegungsqualität zu gewinnen. Das hilft auch beim Atmen.

Eine Übung aus der Reflektorischen Atemtherapie Legen Sie sich ganz entspannt auf den Rücken, unterlagern Sie Kopf, Beine, was auch immer Sie brauchen, um in relativer Ruhe atmen zu können. Stellen Sie beide Beine auf, schlagen das linke Bein über das rechte, und lassen beide Beine sanft nach links absinken. Achten Sie darauf, dass ihr Becken mit rollt und ihre Schultern liegen bleiben. Verbleiben Sie nach links gerollt liegen und achten Sie auf ihre Atembewegungen. Den rechten Arm können Sie seitlich oder nach oben über den Kopf und die linke Hand an die rechte Brustkorbhälfte legen, für bessere Wahrnehmung. Zur Vertiefung der Ausatmung nutzen Sie die Lippenbremse oder einen für Sie zugeschnittenen Strohhalm. Kommen Sie dann langsam zur Mitte zurück, und wiederholen Sie ein paar Mal die gleiche Seite.

Dann ganz zur Mitte zurück und mit aufgestellten Beinen die beiden Brustkorbhälften und die ganze Körperseite vergleichen, dann erst die zweite Seite (rechtes Bein über Linkes und nach rechts absinken lassen) wählen. Machen Sie die Bewegung achtsam, mit so wenig Anstrengung wie möglich. (Anstrengen können Sie sich bei Ihrem Training der Ausdauer und Belastbarkeit.)

Ihre Erika Schlaak, Physiotherapeutin

Ernährungstipps bei Lungenerkrankungen

Bei der Auswahl der folgenden Speisen ist berücksichtigt, dass so wenig wie möglich scharfe Bratengerüche oder Wrasen entstehen, die zu Luftnot führen könnten.

Rezept für ein vollwertiges Frühstück

Kraftfrühstück mit Quinoa (glutenfrei)

(von Margrit Selle)

Zutaten: (für 2 Personen)

1 Tasse Quinoa rot
2 Tassen Wasser
1 Apfel oder Birne
Lebkuchengewürz oder Zimt
125 g Naturjoghurt
Honig, Akazien- oder Ahornsirup
½ Banane
Gänseblümchen oder Rosinen

Zubereitung:

Quinoa ins kochende Wasser geben und fünf Minuten köcheln lassen. In der Zwischenzeit den Apfel bzw. die Birne in Stücke schneiden. Apfel(Birnen)stücke, Lebkuchengewürz oder Zimt zur Quinoa hinzufügen. Weiter köcheln lassen, bis das Wasser aufgesogen ist. Joghurt unterrühren und nach Belieben mit Honig, Akazien- oder Ahornsirup süßen. Für Auge und Magen mit Bananenscheiben, Gänseblümchen und/oder Rosinen verzieren.

Rezept zum Zunehmen

Dänische Pfanne

(von Heidi Oelfke)

Zutaten:

2 Schnitzel
1 x süße Sahne
1 P. Scheibenkäse
1 Dose/ Glas. ganze Champignons
Chinagewürz
Tomatenketchup
Baguette

Zubereitung:

Schnitzel kurz anbraten und mit den Champignons auf das Backblech legen. Sahne schlagen, mit Ketchup und Chinagewürz abschmecken. Käse auf die Schnitzel legen. Soße darüber geben und mit Paniermehl bestreuen. 20 Min. backen (beliebig erweiterbar)

Rezept zum Abnehmen

Gebackene Kürbisscheiben (glutenfrei)

(von Mara Bauer)

Zutaten: (für 4 Personen)

1 kleiner Hokkaido-Kürbis
4 EL Olivenöl
Frühlingszwiebeln
1 Magerjoghurt

Salz, Pfeffer, frische Kräuter, Basilikumbätter

Zubereitung:

Backofen auf 180° vorheizen, den Kürbis waschen, die Kerne und das weiche Innere entfernen. Den Kürbis in Scheiben schneiden, etwas salzen und diese mit Olivenöl bepinseln, auf ein mit Backpapier belegtes Blech legen und 25 Minuten backen. Magerjoghurt mit kleingeschnittenen Frühlingszwiebeln, frischen Kräutern, Salz und Pfeffer vermengen und über die Kürbisscheiben geben. Basilikumblätter obendrauf setzen.

Rezept für eine Nachspeise

Tiramisu – Halbgefrorenes

(von Eleonore Mackeben)

Zutaten: (für 2 Personen)

2 Eier
2 EL Zucker
200 g Mascarpone
Löffelbiskuits
Kaffee
Krokant oder kleingehackte Mandeln
(ggf. Amaretto und Kakao)

Zubereitung:

2 Eigelb und 2 EL Zucker schaumig rühren, 200 g Mascarpone dazu geben, 2 geschlagene Eiweiße unterheben. In die Creme kann man etwas Amaretto geben! In eine Glasform oder Auflaufform die Creme (Boden bedeckt) einfüllen, darauf 1 Schicht Löffelbiskuits (in warmem, süßem Espresso oder starkem, süßem Kaffee gedreht) legen, mit Krokant (kleingehackte Mandeln in Butter und Zucker geröstet – oder fertig gekauft) bestreuen, mit Creme bedecken – Löffelbiskuits – Krokant (ca. 2 bis 3 Schichten, letzte Schicht sollte Creme sein! Nun in den Gefrierschrank damit. Nach dem Festwerden kann man den Nachtisch einpacken und einige Wochen im Gefrierschrank lassen. Vor dem Verzehr antauen lassen, damit das Aroma gut zur Geltung kommt. Schmeckt aber auch nur gekühlt aus dem Kühlschrank. Vor dem Servieren kann man noch eine Schicht Kakao darüber streuen. Ich habe dieses Rezept von einer Italienerin.

Rezept für nachmittags

Englisches Brot

(von Helga Kargl)

Zutaten:

4 Eier
140 g Zucker

125 g Butter
250 g Mehl
2 TL Backpulver
125 g Rosinen
125 g Feigen
60-80 g Zitronat und Orangeat gemischt

Zubereitung:

Die Eier mit dem Zucker verschlagen, die Butter und das Mehl mit dem Backpulver unterrühren, Rosinen und klein geschnittene Feigen, Zitronat und Orangeat begeben, etwas ruhen lassen und in einer gebutterten Backform bei mäßiger Hitze backen.

In dünne Scheiben geschnitten servieren.

Rezept für die kalte Küche

Walnusskäsebrod mit Tomaten

(von Inge Waist)

Zutaten: (für 2 Portionen)

2 Scheiben Roggenmischbrod

10 g Butter

150 g reifer Camembert

1-2 EL Frischkäse

50 g Walnusskerne

10 grüne Oliven

Salz

Frischer weißer Pfeffer

Salatblätter

4 Cocktailtomaten

Frische Basilikumblätter

Zubereitung:

Den Camembert mit einer Gabel zerdrücken, mit Frischkäse, den gehackten Walnusskernen und klein gewürfelte Oliven vermischen und mit Salz und weißem Pfeffer würzen. Die Roggenbrotscheiben mit Butter bestreichen, darauf Salatblätter verteilen und die Käse-Nuss-Mischung darauf geben. Mit den Cocktailtomaten und Basilikumblättern garnieren.

Kleiner Ernährungstipp bei Kortisoneinnahme

→ Glukokortikoide bzw. Steroide

Empfehlung der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) und der DVO (Dachverband Osteologie):

- Kalzium (1000-1500mg/Tag) da es zu einer Verringerung der Knochendichte (Osteoporose) kommen kann, ist u. a. enthalten in Käse, Milch, Joghurt, Sojaprodukten und Tofu. Pflanzliche Kalziumlieferanten sind verschiedene Gemüsesorten wie Brokkoli, Grünkohl, Pak Choi, Fenchel und Lauch neben Sesam, Mandeln, Feigen und Mineralwässer mit einem Kalziumgehalt von mindestens 150 mg/l.

- Vitamin D3 (400-1200 I.E. à 1 µg=40 I.E.) neben dem Verzehr von sonnengereiftem Obst und Gemüse

- Kalium (mind. 200 mg) ist enthalten in Vollkornprodukten, Roggen, Sojabohnen, Weizenkleie, Weizenkeime, weiße Bohnen, Erbsen, Linsen, Frischgemüse wie Fenchel, Spinat, Mangold, Pilze, Rosenkohl, Kartoffeln, Avocado, Salat und Tomaten, Kohl, Broccoli, Kresse, Trockenobst, Nüsse, Sonnenblumenkerne und frischem Obst - vor allem Aprikosen, Bananen, Honigmelonen, Pflaumen, Johannisbeeren, Mirabellen, Kiwis-, schwarzer Tee, Kaffee und kaliumhaltige Mineralwässer. Achtung: Lebensmittel nicht zu lange garen, da schnell ein Kaliumverlust entstehen kann.

- Magnesium (mind. 300-350 mg ggf. bis 600-1200mg), magnesiumreiche Lebensmittel sind z.B. Vollkornprodukte, Hirse, Vollreis, Kartoffeln, grünes Gemüse, Erbsen, Bohnen, Kohlrabi, Spinat, Sonnenblumenkerne, Sesamsamen, Hafermehl, Haferflocken, Nüsse, Milch, Milchprodukte und magnesiumhaltige Mineralwässer.

- auf das Körpergewicht achten, da durch Appetitsteigerung eine Gewichtszunahme verursacht werden kann.

- weniger Zucker konsumieren, da Kortison den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel reguliert und somit den Blutzuckerspiegel erhöht.

- auf ausreichende Eiweißversorgung acht, aber auch gleichzeitige Fette reduzieren, da Kortison die Konzentration von Fetten - wie etwa Cholesterin - im Blut vermehrt.

- Eine salzarme Ernährung hilft der verminderten Salzausscheidung durch Kortison und kann somit Bluthochdruck vermeiden bzw. senken.

Medi-Tipps:

- Kortison-Tabletten sollten möglichst morgens zwischen 6 und 8 Uhr eingenommen werden, da in dieser Zeit der Körper selbst viel körpereigenes Kortison produziert und so den Organismus morgens weniger als zu anderen Tageszeiten belastet.
- Fragen Sie bei Ihrem Apotheker nach, welche Wechselwirkungen der Lebensmittel zu Ihren Medikamenten auftreten können!

Margrit Selle

Dipl. Pflégewirtin (FH)

Ernährungsberaterin (sgd)

Apfel-Smoothie

Gesundheitsvorteile von Äpfeln

Äpfel sind eine gute Quelle für Ballaststoffe, Vitamin C und Antioxidantien und sollen, laut einigen wissenschaftlichen Studien, möglicherweise gegen Osteoporose und Alzheimer helfen und das Risiko auf Lungen-, Brust-, Darm- und Leberkrebs verringern. Desweiteren senken Äpfel die Cholesterolverwerte, senken das Risiko auf Herz- und Gefäßerkrankungen und helfen bei Diabetes und beim Abnehmen. Äpfel sind sehr gesund und unterstützen die Lungenfunktion. Einige Studien deuten darauf hin daß der Konsum von Äpfeln während der Schwangerschaft das Risiko auf Kinder mit Asthma senkt und daß Apfelsaft bei Kindern mit Asthma zu verringerten Symptomen führt. Ein Apfel durchschnittlicher Größe enthält etwa 65 Kalorien, 17g Kohlenhydrate, 13g Zucker, 0g Fett und 3g Ballaststoffe. Äpfel enthalten Vitamin C, Kalium, Calcium, Magnesium, keine gesättigten Fette, Cholesterin und fast kein Natrium.

Äpfel für Smoothies

Äpfel können leicht in Smoothies verarbeitet werden und die meisten Leute entfernen dazu Kern und Samen. Die Samen enthalten kleine Mengen an Cyanid und gelten, obwohl eßbar, als leicht giftig.

Äpfel können Rückstände von Schädlingsbekämpfungsmitteln enthalten und man sollte sie darum vor Gebrauch erst gründlich waschen oder nur Bio-Äpfel aus ökologischem Anbau einkaufen.

Apfelsorten unterscheiden sich in ihrem Geschmack. Golden Delicious Äpfel sind sehr süß. Granny Smith sind ebenfalls süß, gleichzeitig aber auch sauer. Zur Verwendung in einem Apfel-Smoothie sollte man darum einige Sorten ausprobieren und so herausfinden welche Sorte man bevorzugt. Alternativ kann man seine Apfel-Smoothies auch aus einer Mischung verschiedener Apfelsorten zubereiten.

Apfel-Smoothie Rezepte

Äpfel haben einen feinen Geschmack, harmonisieren mit den meisten anderen Früchten und können leicht damit kombiniert werden. Ein paar einfache Apfel-Smoothie Rezepte:

Grüner Apfel-Smoothie mit Zitrone

2 Äpfel
1/2 Zitrone
2 Tassen frischer Babyspinat (oder anderes grünes Blattgemüse)
1 Karotte
1/2 Tasse Wasser

Die Zitrone entsaften, die Karotte in dünne Scheiben schneiden, alle Zutaten in den Mixer geben und so lange pürieren bis eine einheitliche Masse entsteht.

Grüner Apfel-Smoothie mit Trauben

1 Apfel

1 Tasse rote Trauben
1 Karotte
2 Tassen frischer Babyspinat (oder anderes grünes Blattgemüse)
1/2 Tasse Wasser

Grüner Apfel-Smoothie mit Birnen und Bananen

1 Apfel
1 Banane
1 Birne
1 Stengel Sellerie
2 Tassen frischer Babyspinat (oder anderes grünes Blattgemüse)
1/2-1 Tasse Wasser
Grüner Apfel-Smoothie mit Heidelbeeren
1 Apfel
1 Tasse Heidelbeeren (oder auch Aroniabeeren)
2 Tassen frischer Babyspinat (oder anderes grünes Blattgemüse)
1/4 Avocado
1/2 Tasse Wasser

Grüner Apfel-Smoothie mit Kohl

100ml Apfelsaft
1/2 Banane
3/4 Tasse Grünkohl
1 kleine Stange Staudensellerie
1/2 Tasse Eis
2 Teelöffel frischer Zitronensaft

www.perfektesmoothies.com/apfel-smoothie-html





Aktionstag im Krankenhaus in Varel

Nach schier endlosen Verhandlungen war es uns nun gelungen, einen Termin für einen Aktionstag im Varelener Krankenhaus zu bekommen. Wir sollten, zum zweiten Mal, unseren Stand in der Eingangshalle aufbauen um unsere Mitmenschen auf unsere Krankheit hinzuweisen. Diese Krankheit ist in weiten Teilen unserer Bevölkerung noch unbekannt, obwohl sie inzwischen die dritthäufigste, unheilbare Krankheit ist, die es gibt.

Sehr oft kommen Leute an unseren Stand und nach einigen Erklärungen von uns heißt es dann: so geht es mir (oder meinem Mann) auch. Dann kommen natürlich die große Aufklärung und der Hinweis auf den Facharzt und auf die Selbsthilfegruppen.

Wir können die Krankheit natürlich auch nicht heilen, aber wir versuchen mit Aufklärung und Gesprächen die Symptome etwas zu lindern. Wenn man mit Betroffenen reden und sich austauschen kann, erleichtert man sich das Leben und man muss nicht immer nur die Familie belasten mit seinen Leiden.

An unserem Stand im Krankenhaus hatten Günter Tepper und ich bald alle Hände voll zu tun, denn der Andrang war riesig. Es kamen Besucher des Krankenhauses, die ihre Freunde und Verwandten besucht hatten, es kamen aber auch Menschen extra wegen

unserer Veranstaltung, die wir ja über Poster überall angekündigt hatten.

Sehr gut war die Beteiligung des Varelener Pflegepersonals und ihrer PDL.

Die Pflegedienstleitung Birgit Töben hatte unseren Tag hervorragend und liebevoll organisiert und ihr gehört unser ganz besonderer Dank.

Neben den Broschüren und anderem Informationsmaterial lief auf einem Laptop ein Film über unseren Lungensport. Auf diesem Film sieht man nicht nur die verschiedenen Übungen in ganzer Länge, man sieht auch, dass für den Lungensport keine Altersgrenze gesetzt ist. Die älteste Teilnehmerin unserer Gruppen ist mittlerweile 86 Jahre alt. Es zeigt sich immer wieder, dass der Lungensport für unsere Gesundheit und für unser tägliches Wohlbefinden sehr wichtig ist.

Für uns, und wir hoffen auch für unsere Besucher war es ein sehr erfolgreicher aber anstrengender Tag und wir werden andere Aktionstage bestimmt folgen lassen.

Ulrich Schulz

Warsteiner Admiral

Schon seit Anfang des Jahres überlegten wir, was wir in 2015 alles unternehmen könnten. Eine Schifffahrt hat bisher immer Anklang gefunden, aber die MS „Moornixe“ war, wie uns berichtet wurde, außer Dienst gestellt worden.

Ich hatte, von einem früheren Besuch, noch einen Prospekt über Schifffausflüge von Leer aus, und nach kurzer Abstimmung wurde beschlossen, im Juni eine Fahrt von Leer über die Ems und die Leda zu machen. Bei einem Telefonat mit der Reederei wurden die Details geklärt und diese wurden dann bei unserer Monatsbesprechung bekannt gegeben und auch unseren Partnern in Rotenburg und in der Heide mitgeteilt. Abfahrt war der 1. August um 14.30 Uhr von Leer mit einer Dauer von 2,5 Stunden.

Rollatoren und Rollstühle konnten bequem an Bord gebracht werden, Stromanschluss war an Bord, aber Hunde durften nicht mit. 2 Parkplätze wurden benannt und die Anfahradresse für die Navigationsgeräte gespeichert.

Angemeldet hatten sich von Varel und Umgebung 32 Leute, von Rotenburg wurden 10 Personen angemeldet.

Leider, bedingt durch viele unterschiedliche Ursachen, kamen am Samstag dann nur 18 Personen von unseren ursprünglich angemeldeten 32 mit zu der Fahrt. Die meisten hatten sich entschuldigt, einige hatten das aber leider nicht für nötig erachtet. Schade, wegen der ganzen Vorbereitung.

Die Rotenburger hatten 10 Teilnehmer angemeldet, und die waren auch gut gelaunt erschienen.

Nach vielen Tagen mit strömendem Regen hat sich der Himmel dann doch an uns erinnert und uns einen strahlend blauen Tag mit Wärme und ohne Wind geschenkt.

Besser konnte es gar nicht kommen.

In Leer an der „Waage“, trafen dann nach und nach die verschiedenen Fahrzeuge ein und nach den Begrüßungen wurde die „Warsteiner Admiral“ geentert. Die Reederei hatte uns ausreichend Plätze im klimatisierten Teil des Schiffes mit

Ausblick nach vorne reserviert, so konnten wir während der Fahrt die Gegend und die Kommentare des Kapitäns genießen.

Mit Kaffee und Kuchen oder Kartoffelsalat und Würstchen konnten die leiblichen Wünsche erfüllt werden, danach kamen Gespräche und Gelächter, nur unterbrochen von den Durchsagen des Kapitäns der von der Schleusendurchfahrt, über die große Halle der Meyerwerft, bis hin zum Sicherheitsvergleich von Schutzhelmen gegen Pudelmützen einiges zu erzählen hatte. Es war eine sehr interessante und spannende Reise, die gut geplant und von der Reederei hervorragend umgesetzt worden ist.

Nach zweieinhalb Stunden waren wir wieder am Anleger und wir mussten uns von dem schönen Schiff verabschieden. Ein schöner Tag neigte sich seinem Ende zu.

Ein großes Dankeschön an die Kameraden und Kameradinnen aus Rotenburg für ihr zahlreiches Erscheinen und wir freuen uns schon jetzt auf zukünftige Unternehmungen mit Euch.

Ulrich Schulz





Zum Brunch in die Waage

Luftikus hatte wieder einmal geladen und alle, alle kamen in unser Stammlokal, die „Waage,, in Neustadtgödens.

Wie konnte es auch anders sein, sind doch die Feiern der Gruppe Luftikus weit und breit bekannt als lustige und gesellige Angelegenheiten.

Wie erwartet waren es auch dieses Mal wieder 36 Menschen, die sich gut gelaunt und hungrig an den langen Tafeln versammelt hatten und sich sofort eifrig über alles und Gott und die Welt unterhielten. Es ist schön zu sehen wie sich Menschen auch nach längerer Zeit sofort wieder gut verstehen, man ist sich eben doch ziemlich vertraut.

Nach einer angemessenen Zeit der Vorbereitung konnte Erika Kroll dann das angerichtete Buffet zur Erstürmung freigeben und ein unbeteiligter Zuschauer hätte vermuten können, alle Anstürmenden hätten seit mindestens 2 Wochen nichts mehr gegessen.

Es grenzte fast an ein Wunder, aber das Buffet hielt dem Ansturm stand und so konnten auch die Langsamsten sich noch an der hervorragenden Auswahl an Speisen bedienen und sich satt essen. Die Speisekarte

für die deutsche Seeschiffahrt schreibt vor: Das Essen muss ausreichend und warm sein!!!! (Von gut steht nichts drin.)

Hier war alles erreicht und dazu war es auch noch sehr gut.

Nachdem sich alles etwas beruhigt hatte und jeder satt und zufrieden auf seinem Stuhl hing, wurden noch die anstehenden Pläne für die nächsten Monate bekannt gegeben und die Abfahrtszeit für die Fahrt nach Ahrbergen angesagt.

Mit einem wohligh satten Gefühl und mit Dankbarkeit für unsere Gastgeberin (Wirtin) beendeten wir den schönen Tag und gingen zurück zum Wochenende.

Ulrich Schulz

Leben im „Betreuten Wohnen“

Viele haben die Vorstellung, dass betreutes Wohnen ähnlich ist, wie Leben im Heim. Weit gefehlt, das trifft nicht auf jede Einrichtung zu. Ziel sollte sein, dass jede/r ihre/seine eigene abschließbare Wohnung hat und sich ihren/seinen Möglichkeiten entsprechend selbst versorgt.

Als ich mich vor 4 ½ Jahren entschlossen habe, in eine solche Einrichtung zu ziehen, war es für mich ganz wichtig, dass es meine Entscheidung war und keiner über mich bestimmt hat.

Ich habe dann mehrere Einrichtungen kontaktiert und mich auf das Mutterhausgelände des Diakoniekrankenhauses mit zwei Mietshäusern entschieden. Hier bewohne ich eine 2 Zimmer-Küche-Bad-Abstellraum-Keller-Wohnung. Zusätzlich habe ich einen Stellplatz in der Tiefgarage zu recht günstigen Konditionen.

Wichtig bei meiner Entscheidung war auch die professionelle pflegerische Betreuung, falls erforderlich. Hier stehen uns examinierte Krankenschwestern und Altenpflegerinnen zur Seite und leisten Versorgung bis Pflegestufe 2. Ein weiterer Vorteil, die Klinik ist nebenan. Das Pflegepersonal ist auch bei behördlichen Angelegenheiten oder Gesprächen mit der Krankenkasse oder dem MDK behilflich.

Meine Reha in Todtmoos

In der traumhaften Landschaft des Süd-Schwarzwaldes, zwischen Feldberg und Belchen, liegt die Rehaklinik Wehrawald in Todtmoos, ehemals der Zauberberg Deutschlands. Die geographische Lage ist so, dass die Luft allergenfrei ist und das Wasser direkt aus der Quelle kommt. Die Wehrawaldklinik, der Name kommt von Fluss und Tal Wehra, ist spezialisiert auf Erkrankungen der Lunge, Brustkrebs und neu Burn out-Syndrom.

Am Morgen des ersten Tages findet für alle Neuankömmlinge eine geführte Hausbegehung statt, welche die Orientierung in den ersten Tagen sehr erleichtert. Angeboten werden Gruppentherapie und Einzeltherapie in vielfältigster Form, so dass für jeden das passende dabei ist. Hier sind stellvertretend genannt, Wärmebehandlung, Gymnastik, Massage, Entspannung nach Jacobs, Chi Gong, Yoga, Terrainbegehung, Walking, Wassergymnastik, Wassertreten, Ergo- und Atemtraining, Raucherentwöhnung, Ernährungsberatung, Psychotherapie.

Alle Anwendungen werden nach einer Einführungsuntersuchung und einem Gespräch individuell zusammengestellt. Zu den Themen, die Krankheitsbilder betreffend, wurden Vorträge von den Oberärzten gehalten. Diese enthielten Erklärung der Krankheit, der Medikamente und deren Wirkungsweise sowie die Therapieansätze.

Die Anwendungen und ihre Wirkung wurden von den

Vom Haus werden viele Aktivitäten für die Bewohner und Bewohnerinnen angeboten, z. B. Sitzgymnastik, Gehirnjogging, Singkreis, Lesekreis und ein Bibelkreis. Ganz beliebt sind die regelmäßigen Einkaufsfahrten z. B. zu Lebensmittelanbietern im Weserpark. Das Personal führt im Laufe des Jahres etliche Veranstaltungen durch, Filmabende, Sommerfest mit Grillen, Spargelessen, Ausflüge, Flohmarkt, Advents- und Weihnachtsmarkt sowie ein zünftiges Grünkohlessen.

Es ist also eine ganze Menge, was uns hier angeboten wird und es wird immer dankbar und mit reger Beteiligung angenommen. Einige BewohnerInnen treffen sich regelmäßig zu einem Spielenachmittag mit kleinen Preisen für die Gewinner. Es darf auch mal ein gemütlicher Nachmittag bei Kaffee und Kuchen sein. Schmalzbrote, leckere Pizza und ein Grillnachmittag darf nicht fehlen. Als Nächstes ist ein bayerischer Nachmittag geplant. Wie man sieht, haben wir hier in unserem „Betreuten Wohnen“ viel Spaß und Freude und es besteht ein guter Zusammenhalt, z. B. durch Telefonate und anderweitige Treffen.

So sieht mein betreutes Wohnen aus und ich genieße es. Ich habe noch keinen Tag meines Umzuges bereut und kann nur jedem empfehlen, rechtzeitig eine Entscheidung zu treffen. Ich wünsche allen, die ebenfalls mit diesem Gedanken spielen, dass sie es ebenso gut treffen mögen wie ich.

Annagret Eitzmann

jeweiligen Fachgruppenleitern im Vortrag erläutert. So bekamen beispielsweise die "Lungen" eine Einweisung in die Peak Flow Messung, die dann während der REHA durchgeführt und dokumentiert wurde.

Das Thema Ernährung ging die meisten von uns an, so dass eine rege und interessierte Beteiligung stattfand.

Die Gruppen für die Bewegungstherapie waren nach dem Leistungsvermögen zusammengestellt und richteten sich nach dem jeweils Schwächsten.

Donnerstags ist immer die Begrüßung durch Dr. Schäfer, dem Klinikleiter. Er referiert über das Haus und die Hausordnung. Insbesondere gefiel mir sein persönliches Engagement. Beispielsweise fand ein Klavierkonzert statt, dessen Solistin aus seinem Bekanntenkreis rekrutiert war. Überhaupt war viel los auf allen Ebenen. Handarbeiten (Stricken, Filzen), Malen, Modellieren, regelmäßige Andachten beider Konfessionen, Lichtbilderabende, ein Heimatabend ausschließlich von Todtmoosern gestaltet und ausgeführt, um nur einiges zu nennen.

Die Fitnessräume und das Bewegungsbad waren bis 21.30 Uhr geöffnet. Alles das kannte ich aus anderen Einrichtungen nicht.

Zu dieser Wohlfühlzone gesellte sich jeden Tag Sonnenschein und ein guter gesundheitlicher Erfolg. Leider war die Zeit viel zu schnell vorbei.

Ute Zawiazinski

Die Liebe und der Wahnsinn

Es wird erzählt, dass alle Gefühle und Qualitäten des Menschen einmal ein Treffen hatten.

Als die Langeweile zum dritten Mal gähnte, schlug der Wahnsinn vor: „Lasst uns Verstecken spielen.“

Die Intrige hob die Augenbraue und die Neugierde fragte: „Verstecken, was ist denn das?“

„Das ist ein Spiel.“ sagte der Wahnsinn. „Ich schließe meine Augen und zähle von 1 bis 1.000. Inzwischen versteckt Ihr Euch. Wenn ich das Zählen beendet habe, wird der Letzte, den ich finde, meinen Platz einnehmen, um das Spiel fortzusetzen.“

Die Begeisterung und die Euphorie tanzten vor Freude. Die Freude machte so viele Sprünge, dass sie den letzten Schritt tat, um den Zweifel zu überzeugen und sogar die Gleichgültigkeit, die sonst an nichts Interesse zeigte, machte mit.

Aber nicht alle wollten mitmachen: Die Wahrheit bevorzugte es sich nicht zu verstecken, wozu auch? Zum Schluss würde man sie immer entdecken und der Stolz meinte, dass es ein dummes Spiel wäre (im Grunde ärgerte er sich nur, dass die Idee nicht von ihm kam) und die Feigheit zog es vor, nichts zu riskieren.

„Eins, zwei, drei,...“, der Wahnsinn begann zu zählen. Als Erstes versteckte sich die Trägheit, die sich hinter den ersten Stein fallen ließ. Der Glaube stieg zum Himmel empor und die Eifersucht versteckte sich im Schatten des Triumphes, der es aus eigener Kraft geschafft hatte, bis zur höchsten Baumkrone zu gelangen.

Die Großzügigkeit schaffte es kaum, sich selber zu verstecken, da sie bei allen Verstecken, die sie fand glaubte, ein wunderbares Versteck für einen ihrer Freunde gefunden zu haben: Ein kristallklarer See war ein wunderbares Versteck für die Schönheit. Eine dunkle Höhle, das war ein perfektes Versteck für die Angst. Der Flug eines Schmetterlings das beste Versteck für die Wollust. Ein Windstoß war großartig für die Freiheit. So versteckte sie sich letztlich selbst auf einem Sonnenstrahl.

Der Egoismus dagegen fand von Anfang an einen sehr guten Ort, luftig und gemütlich, aber nur für ihn. Die Lüge versteckte sich auf dem Meeresgrund (stimmt nicht, in Wirklichkeit versteckte sie sich hinter dem Regenbogen). Die Leidenschaft und das Verlangen im Zentrum der Vulkane. Die Vergesslichkeit..., ich habe vergessen, wo sie sich versteckte, aber das ist auch nicht so wichtig.

Als der Wahnsinn „999“ zählte, hatte die Liebe noch kein Versteck gefunden. Alle Plätze schienen besetzt zu sein, bis sie den Rosenstrauch entdeckte und gerührt beschloss sich in der Blüte zu verstecken.

„1000“, zählte der Wahnsinn und begann zu suchen. Die Erste, die entdeckt wurde, war die Trägheit, nur drei Schritte vom ersten Stein entfernt. Danach hörte man den Glauben, der im Himmel mit Gott über Theologie diskutierte. Das Verlangen und die Leidenschaft hörte man im Vulkan vibrieren. In einem unachtsamen Moment fand der Wahnsinn die Eifersucht und so natürlich auch den Triumph. Den Egoismus brauchte er gar nicht zu suchen, ganz allein kam er aus seinem Versteck heraus, das sich als Bienennest entpuppt hatte.

Vom vielen Laufen bekam der Wahnsinn Durst und als er sich dem See näherte, entdeckte er die Schönheit. Mit dem Zweifel war es noch einfacher, ihn entdeckte er auf einem Zaun sitzend, weil er sich nicht entscheiden konnte, auf welcher Seite er sich verstecken sollte. So fand er einen nach dem anderen, das Talent im frischen Gras und die Angst in einer dunklen Höhle.

Nur die Liebe tauchte nirgendwo auf.

Der Wahnsinn suchte sie überall. Auf jedem Baum, in jedem Bach dieses Planeten, auf jedem Berg und als er schon aufgeben wollte, erblickte er die Rosen. Mit einem Stöckchen fing er an, die Zweige zu bewegen, bis ein Schrei ertönte. Die Dornen hatten der Liebe die Augen ausgestochen.

Der Wahnsinn war hilflos und wusste nicht, wie er seine Tat wieder gutmachen konnte. Er weinte und entschuldigte sich und er versprach ihr, für immer ihr Blindenführer zu sein.

Seit dieser Zeit, seit zum ersten Mal auf Erden Verstecken gespielt wurde, ist die Liebe blind und der Wahnsinn immer ihr Begleiter.

Autor leider unbekannt

Besuchen Sie uns im Internet:

www.deutsche-emphysemgruppe.de

Mailingliste für Betroffene und Angehörige

Wir trauern um unsere verstorbenen Mitglieder



*Und meine Seele spannte
Weit ihre Flügel aus,
Flog durch die stillen Lande,
Als flöge sie nach Haus.*

Ernst Kahlau
Gernot Beier
Josef Wieburg
Martin Behrens
Jürgen Meyer
Klaus Holsten
Michele Canosa
Manfred Hirmke
Monika Reidel
Günter Niedecken
Achim Fricke
Siegfried Teuchler
Peter Guhl
Kurt Peltzer
Inge Nagel
Jochen Lindemann
Heidi Kulaczkowski
Michael Schlitt
Alfred Schieb
Monika Dallmeier

In stillem Gedenken nehmen wir Abschied von unseren 2014/2015 verstorbenen Mitgliedern.
Wir erhalten ihnen ein ehrendes Andenken.
Unser Mitgefühl gilt den Angehörigen und Freunden der Verstorbenen.

Herbstbeginn

*Der Herbst streut weiße Nebel aus,
es kann nicht immer Sommer sein!
Der Abend lockt mit Lampenschein
mich aus der Kühle früh nach Haus.*

*Bald stehen Baum und Garten leer,
dann glüht nur noch der wilde Wein
ums Haus, und bald verglüht auch der,
es kann nicht immer Sommer sein*

Hermann Hesse

Herausgeber

Deutsche Emphysemgruppe e.V.
Steinbrecherstraße 9
38106 Braunschweig
Tel. 0531-2349045
deg@emphysem.de
www.deutsche-emphysemgruppe.de

Spendenkonto

Deutsche Emphysemgruppe e.V.
Sparkasse Rotenburg-Bremervörde
IBAN: DE28 2415 123500273080 30
BIC: BRLADE21ROB

Redaktion

Petra Objartel, Brigitte Sakuth
Kurt Samsel, Nürnberg

Für unverlangt eingesandte
Manuskripte und Bilder wird keine
Haftung übernommen.



Deutsche Emphysemgruppe e.V.

Steinbrecherstr. 9 - 38106 Braunschweig

Konto: Sparkasse Rotenburg-Bremervörde
IBAN: DE28 2415 123500273080 30 BIC: BRLADE21ROB

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der Deutsche Emphysemgruppe e.V. als

- Mitglied** (Jahresbeitrag 25,00 €)
- Fördermitglied** (ohne Stimmrecht, Jahres-Mindestbeitrag 50,00 €)
- Mitglied** mit mehr als dem Mindestjahresbeitrag, nämlich _____ €

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Geb.-Datum: _____

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt und erkenne gleichzeitig den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag an. Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsverwaltung bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

- Der Mitgliedsbeitrag soll im Lastschriftverfahren von folgendem Konto abgebucht werden:

Name des Kontoinhabers: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers