

Zur automatisierten intradialytischen Bestimmung der verabreichten Dialyседosis (Kt/V) wird z.B. das Online Clearance Monitoring (OCM[®]) eingesetzt. In einer Vielzahl klinischer Studien wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Höhe der Dialyседosis und dem Patientenüberleben nachgewiesen.

Eine präzise und patientenindividuelle Kontrolle des Blutvolumens und der intradialytischen Bluttemperatur sind sinnvoll, um einen möglichst schonenden Flüssigkeitsentzug des überwässerten Hämodialysepatienten zu erreichen. So kann etwa mit Hilfe des Blutvolumenmonitors (BVM) automatisch die Ultrafiltrationsrate individuell während der Hämodialysebehandlung angepasst werden. Eine Regelung und Stabilisierung der intradialytischen Bluttemperatur (z.B. mit Hilfe des Bluttemperaturmonitors) erhöht die kardiovaskuläre Stabilität. Der klinische Nutzen im Hinblick auf eine Reduktion hypotensiver Episoden wurde sowohl für den Einsatz des Blutvolumen- als auch des Bluttemperaturmonitors in verschiedenen klinischen Studien überzeugend nachgewiesen.

In den letzten Jahren konnte durch zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen und klinische Studien belegt werden, dass die Entfernung höhermolekularer urämischer Substanzen mit einem deutlichen Vorteil für den Hämodialysepatienten verbunden ist. Von den verschiedenen heute zur Verfügung stehenden Hämodialyseverfahren hat sich die OL-HDF als Verfahren der Wahl zur optimalen Behandlung von Hämodialysepatienten herauskristallisiert.

Kinder von Dialysepatienten: teils positive, teils problematische Reaktionen

Wenn Dialysepatienten Mutter oder Vater sind, nehmen sie meist nicht wahr, wie stark ihre Kinder unter der Krankheit „mitleiden“. Dr. Götz Thomalla et al. (Hamburg) registrierten in einer Studie, daß die Eltern nicht mehr psychische Probleme bei ihren Kindern erkannten als in der Normalbevölkerung. Doch etwa ein Drittel der Kinder berichtete über erhebliche Ängste, Depressionen, sozialen Rückzug.

Die Untersucher nehmen an: „Möglicherweise erzeugt nicht die elterliche Erkrankung selbst, sondern eine depressive Verarbeitung auf Seiten der Eltern eine kindliche Belastungssituation, die zu Symptomen führt. Eine depressive Krankheitsverarbeitung des kranken Elternteils ist somit möglicherweise ein zentraler ‚Transmissionsriemen‘ für die psychischen Mechanismen innerhalb der Eltern-Kind-Beziehung, die eine psychische Fehlentwicklung beim Kind bewirken kann.“

Bei der schweren chronischen Erkrankung eines Elternteils werden Konflikte meist nicht offen ausgetragen; dies führt oft zu einer schweren Belastung für die Kinder. Entfernt sich das gesunde Elternteil aus der Beziehung, verliert das Kind u.U. einen Teil seiner „sicheren Basis“.

Die Untersucher betonen: „Ein großer Teil der betroffenen Kinder kommt mit der Situation gut zurecht. Die besondere Anforderung kann sogar eine positive Entwicklung begünstigen, nicht selten zeigen die Kinder besonders hohe soziale Kompetenz, starkes Verantwortungsgefühl und insgesamt eine hohe charakterliche Reife. Ein anderer Teil der Kinder ist jedoch überfordert und reagiert mit psychosozialen Auffälligkeiten.“ Diese Gruppe sollte in die psychosoziale Betreuung mit aufgenommen werden.

SUDHIR K. BOWRY
Fresenius Medical Care
Scientific Affairs
Else-Kröner-Str. 1
61352 Bad Homburg

Thomalla G, Barkmann C, Romer G (2005) Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54: 399-414