

Angaben zum Absender

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Telefax

E-Mail

Angaben zur Erkrankung

Ich bin erkrankt an

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Morbus Crohn | <input type="checkbox"/> Colitis ulcerosa |
| <input type="checkbox"/> Colitis indeterminata | <input type="checkbox"/> Kollagener Kolitis |
| <input type="checkbox"/> Lymphozytärer Kolitis | <input type="checkbox"/> Primär sklerosierender Cholangitis |
| <input type="checkbox"/> Keine Angaben zur Erkrankung | |

- Ich bin nicht selbst betroffen, ich informiere mich für:

Kind, anderen Angehörigen, Bekannte ...

- Ich möchte die Arbeit der DCCV besser kennenlernen. Bitte senden Sie mir Informationsmaterial zu.

- Ich möchte Mitglied der DCCV werden.

Der DCCV-Landesverband Berlin/Brandenburg

Wir im DCCV-Landesverband Berlin/Brandenburg sind selbst von einer CED betroffen und stehen anderen Betroffenen, Angehörigen und Interessierten für Gespräche zur Verfügung.

Unsere Schwerpunkte liegen in der Selbsthilfearbeit vor allem in:

- telefonischer Beratung von Betroffenen
- Vermittlung von Kontakten zu Ansprechpartnern der Selbsthilfegruppen, niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten und Rehakliniken
- Durchführung von Arzt-Patienten-Seminaren mit aktuellen Informationen
- Gründung von neuen Selbsthilfegruppen und Gesprächskreisen
- Öffentlichkeitsarbeit und politische Interessenvertretung
- Schulung von Pflegepersonal in Kliniken und bei niedergelassenen Ärzten
- beratenden Tätigkeiten in gesundheitspolitischen Ausschüssen als Patientenvertretung

Wir sind Mitglied bei der Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.

Kontakte zum Landesverband Berlin/Brandenburg

Kerstin Gläser Telefon: 030 40752988
E-Mail: kglaeser@dccv.de

Sonja Arens Telefon: 030 39746669
E-Mail: sarens@dccv.de

Sprechen Sie uns an. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Und natürlich freuen wir uns, wenn auch Sie die DCCV ehrenamtlich unterstützen wollen.



<https://www.dccv.de/die-dccv/landesverbaende-der-dccv/berlinbrandenburg/>



www.ced-intranet.de

DCCV e.V. – Wer wir sind und was wir tun

Die DCCV ist die Patienten-Selbsthilfeorganisation für die Menschen, die von einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (kurz CED) betroffen sind – über 400.000 allein in Deutschland. In einer zentralen Beratungsstelle und von etwa 80 Betroffenen bundesweit in Landesverbänden und Arbeitskreisen erhalten sie und ihre Angehörigen umfassende Unterstützung. Der Verein bietet seinen Mitgliedern umfangreiche, verständliche Informationen, unter anderem mit dem Mitgliederjournal „Bauchredner“ und dem Internetangebot www.dccv.de. Er vertritt die Interessen der über 20.000 Mitglieder in Politik und Öffentlichkeit und setzt sich dafür ein, ihre Situation zu verbessern. Mitglieder können sich bei sozialrechtlichen Fragen an die DCCV wenden und genießen einen umfassenden Rechtsschutz vor deutschen Sozialgerichten. Ein ehrenamtlicher Vorstand aus Betroffenen leitet die DCCV. Der Verband finanziert sich überwiegend durch Mitgliedsbeiträge und ist unabhängig von Dritten. Weitere Mittel erhält die DCCV durch Spenden, Förderung der Krankenkassen, Sponsoring und den Zuspruch von Bußgeldern. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 60 € / Jahr und für Familien 80 € / Jahr. Ein ermäßigter Beitrag kann beantragt werden. Die DCCV ist ein gemeinnütziger Verein. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar.

DCCV e.V.

Deutsche Morbus Crohn /
Colitis ulcerosa Vereinigung
Inselstraße 1
10179 Berlin

Telefon: 030 2000392-0
Telefax: 030 2000392-87
E-Mail: info@dccv.de
Internet: www.dccv.de

Facebook: www.facebook.com/dccv.de
Youtube: www.youtube.com/dccvvideo
Twitter: www.twitter.com/DCCV_Germany

Spenden:

IBAN: DE34 3755 1440 0115 0070 07
BIC-Code: WELADEDLLE
Bank: Sparkasse Leverkusen



DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn /
Colitis ulcerosa Vereinigung

Leben mit ...

- Morbus Crohn
- Colitis ulcerosa

Landesverband
Berlin/Brandenburg





Liebe Mitbetroffene,
liebe Angehörige,
liebe Interessierte,

Sie oder jemand aus Ihrem Umfeld hat die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) erhalten? Vielleicht ist auch nur ein Verdacht geäußert worden und Sie möchten sich deswegen informieren. Mit diesem Faltblatt

wollen wir Sie mit ersten Informationen darüber unterstützen, was Sie sich unter der Erkrankung vorstellen können, wie es um Behandlungsmöglichkeiten steht und dass es sich mit gewissen Abstrichen heute in der Regel auch mit der CED gut leben lässt.

Mein Morbus Crohn begleitet mich schon seit über 40 Jahren. Ich kann mich noch gut an die erste Zeit erinnern, an meine Sorgen, meine Unwissenheit und das Gefühl, allein gelassen zu sein mit meinen Problemen mit der Erkrankung. Aber ich war nicht allein und Sie sind es auch nicht: Viele Betroffene haben ähnliche Probleme durchmachen müssen. Sie haben Rückhalt in lokalen Selbsthilfegruppen gefunden, Beratung durch andere Betroffene, Information und Unterstützung auch durch die Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung – DCCV – e.V., die bundesweite Selbsthilfeorganisation der CED-Betroffenen.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass ich als informierter Patient besser mit meiner Erkrankung zurecht komme. Ich würde mich freuen, Sie auf einer unserer Informationsveranstaltungen, einem Arzt-Patienten-Seminar, zu begrüßen. Oder auch als Mitglied der DCCV, denn nur als große Gemeinschaft können wir die Interessen der CED-Betroffenen in Gesellschaft und Politik vertreten.

Ich wünsche Ihnen alles Gute,

Thomas Leyhe

Vorsitzender der DCCV e.V.



Was ist Morbus Crohn, was ist Colitis ulcerosa?

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind derzeit nicht heilbare chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED).

Beim Morbus Crohn kann der ganze Verdauungstrakt befallen sein, meist ist der letzte Abschnitt des Dünndarms betroffen. Beschwerden wie Durchfall, Bauchschmerzen, Fieber, Gewichtsverlust, Mangelerscheinungen können die Folge sein.

Die Colitis ulcerosa ist eine Entzündung nur des Dickdarms, die in Afternähe beginnt und sich unterschiedlich weit ausbreiten kann. Die Symptome sind häufiger, z. T. blutiger Durchfall, ständiger Stuhldrang, Bauchschmerzen, Fieber, allgemeine körperliche Schwäche.

CED können in jedem Alter auftreten, meistens jedoch zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr.

Diagnostik

Heute gibt es viele Untersuchungsmethoden, die gemeinsam meist eine sichere Diagnose ermöglichen. Dazu zählen neben der Darmspiegelung (Koloskopie) z.B. Laboruntersuchungen, Röntgenbilder und Ultraschalluntersuchungen (Sonographie). Auch wenn in einigen Fällen die Diagnose ungewiss bleibt, können die Beschwerden behandelt werden.

Wie geht es weiter?

Oft werden CED erst nach einer längeren Suche nach einer möglichen Krankheit festgestellt. Häufig geht es den Betroffenen zum Diagnosezeitpunkt richtig schlecht. Das liegt auch daran, dass bei CED die Entzündung manchmal nicht nachweisbar ist, zu anderen Zeiten aber (in unterschiedlicher Stärke) ausbricht. Eine solche Phase der Krankheit nennt man „Schub“. Bei vielen Betroffenen wechseln sich solche entzündungsfreie Abschnitte von relativer Gesundheit (Remission) und solche akuter Krankheit (Schub) ab. Einige CED-Betroffene leiden unter Dauerbeschwerden.

Im Schub ist es besonders wichtig, die Entzündungsaktivität zu verringern. Dafür stehen heute je nach Ausprägung der Erkrankung unterschiedliche Behandlungsansätze und Arzneimittel zur Eindämmung der Entzündung und Stabilisierung der Remissionsphase zur Verfügung. Häufig werden die akuten Beschwerden mit Mesalazin (5-ASA) oder Kortison behandelt. Weiter können Immunsuppressiva und biotechnologisch hergestellte Medikamente (Biologika) zum Einsatz kommen.

Was sind Mikroskopische Kolitiden?

Das Krankheitsbild der mikroskopischen (kollagenen oder lymphotozytären) Kolitis ist durch wässrige Durchfälle geprägt. Von beiden Erkrankungen sind vorrangig Frauen über 50 Jahre betroffen. Die entzündlichen Veränderungen in der Darmwand

lassen sich in der Regel nicht bei einer Darmspiegelung, sondern nur durch Gewebeuntersuchungen unter dem Mikroskop feststellen. Betroffene ohne aktuelle Beschwerden benötigen keine weitere Therapie; bei mittelschwerer bis schwerer Durchfallsymptomatik sollte eine Therapie mit Budesonid erfolgen.

Was ist PSC?

Die primär sklerosierende Cholangitis (PSC) ist eine chronische Entzündung der Gallengänge. Sie tritt bei 3 bis 4 Prozent der CED-Betroffenen (überwiegend bei Colitis ulcerosa) und seltener auch eigenständig auf. Es handelt sich um eine Vernarbung der kleinen, in der Leber gelegenen und/oder der großen Gallengänge. Durch die Vernarbungen kommt es zu einer Behinderung des Galleflusses, die langfristig zu Leberschäden führt. Die Diagnosestellung einer PSC erfolgt mittels der nicht-invasiven Magnetresonananz-Cholangiographie (MRC), die endoskopische Kontrastmitteldarstellung des Gallenwegssystems durch die ERCP (Endoskopische Retrograde Cholangio-Pankreatikographie). Die ERCP wird gegebenenfalls auch zur weiteren Klärung der Diagnose oder therapeutisch zur endoskopischen Aufdehnung von eingengten Gallengangsabschnitten und für die Behandlung eventueller begleitender Komplikationen genutzt. Die alternative medikamentöse Behandlung der PSC mit Ursodeoxycholsäure, einer Gallensäure, wird diskutiert und nicht mehr überall durchgeführt.

Ärzte und Betroffene sollten in der Therapie am besten eng zusammenarbeiten und bei der Auswahl der Behandlung gemeinsam entscheiden. Die hierfür erforderlichen Informationen erhalten Sie als Mitglied der DCCV.

Mehr zu CED und PSC, Ihrer Diagnose und aktuellen Therapiemöglichkeiten können Sie in der DCCV-Mitgliederschrift „Bauchredner“, unter www.dccv.de und in weiteren DCCV-Informationsmedien erfahren.



DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung

Bitte senden Sie uns diese Anfrageseite mit ausgefüllter Rückseite in einem Umschlag per Post oder einfach per Telefax: 030 2000-392-87.

Sie können uns gerne auch eine E-Mail schreiben an: info@dccv.de

Weitere Informationen erhalten Sie natürlich im Internet unter www.dccv.de

DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung
Inselstraße 1
10179 Berlin