

- 3 **Krebs und Sexualität**
- 4 **Brücken bauen, um das Tabu zu brechen**
- 6 **Rettungsanker für Brustkrebs-Familien**
- 8 **Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz**
Wir danken
- 9 **Hilfe für krebskranke Kinder aus Tschernobyl**
Intensivstation für Kinder wird modernisiert
Selbsthilfe
- 10 **Leserbriefe**
- 11 **Hoffnung spenden**
- 12 **Wie sie wurden was sie sind**
- 13 **Speiseröhrenkrebs**
- 14 **Ein Schubs für das Immunsystem**
Blut-Hirn-Schranke kurzzeitig öffnen
- 15 **Gen-Fahren zum Tumor lotsen**
Fliege als Modell für die Krebsforschung
- 16 **Aktionen**
- 18 **Keine gesunde Bräune aus dem Solarium**
TV-Tipps
- 19 **„Haben Tiere denn auch Krebs?“**
Dr. Mildred Scheel Akademie

Titelbild: Käthe Kollwitz
Liebespaar, sich umarmend, 1909/10, NIT 560
Käthe Kollwitz Museum Köln
Träger: Kreissparkasse Köln
© VG Bild-Kunst, Bonn 2001

Die Zeitschrift „Deutsche Krebshilfe“ erhalten die Freunde und Förderer der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Kinderkrebshilfe und die Mitglieder des Mildred Scheel Kreises e.V. Sie erscheint vierteljährlich. Der Preis ist für Mitglieder des Mildred Scheel Kreises und für Förderer der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Kinderkrebshilfe im Mitgliedsbeitrag enthalten. Der Verkaufspreis beträgt eine Mark. Nachdruck – auch auszugsweise – nur nach vorheriger Genehmigung. Diese erteilen wir jedoch sehr gerne. Verantwortlich für den Inhalt: Dr. med. Eva Kalbheim. Redaktion: Christiana Tschoepe. Herausgeber und Verleger: Deutsche Krebshilfe e.V.

Gedruckt auf chlorfreiem Papier mit schwermetallfreien Farben.
Gesamtherstellung: Greven & Bechtold GmbH, Hürth · ISSN 0949-8184

Zuschriften an: Deutsche Krebshilfe, Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn, Telefon (02 28) 72 99 00, Fax (02 28) 7 29 90 11, E-Mail: deutsche@krebshilfe.de, Spendenkonto: 90 90 93 Sparkasse Bonn, BLZ: 380 500 00.



Frau Professor Dr. Ing. habil.
Dagmar Schipanski, Präsidentin
der Deutschen Krebshilfe

Liebe Leserin, lieber Leser,

jährlich erkranken rund 46.000 Frauen allein in Deutschland an Brustkrebs. In den Industrieländern stellt Brustkrebs die häufigste Krebstodesursache bei Frauen dar. Zwar ist Brustkrebs bei Frauen zwischen 35 und 55 die häufigste Todesursache, doch es sind natürlich zahlenmäßig sehr viel mehr Frauen über 55 betroffen. Die Neuerkrankungsrate weist weltweit eine ansteigende Tendenz auf und zeigt, dass zunehmend auch jüngere Frauen betroffen sind. Die meisten

Brustkrebserkrankungen treten spontan auf, fünf bis zehn Prozent der Fälle beruhen dagegen auf einer erblichen Disposition. Um erblich vorbelasteten Menschen zu helfen, fördert die Deutsche Krebshilfe seit 1996 das Forschungsverbundprojekt „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“, an dem bundesweit mittlerweile 12 universitäre Zentren beteiligt sind. Die Deutsche Krebshilfe hat fast 25 Millionen Mark an Spendengeldern für die Einrichtung der Zentren zur Erforschung des erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebses und für die Betreuung der betroffenen Familien zur Verfügung gestellt. Die Universitätskliniken Berlin, Bonn, Düsseldorf, Dresden, Frankfurt, Heidelberg, Kiel, Leipzig, München, Münster, Ulm und Würzburg konnten bislang mehr als 3.000 Familien beraten, die den Verdacht hegen, zur Risikogruppe der erblich Belasteten zu gehören. Wir berichten ausführlich über das Forschungsverbundprojekt auf den Seiten 6 und 7. Wird der Tumor der Brust früh erkannt, so kann in vielen Fällen eine brusterhaltende Operation durchgeführt werden. Hat die Geschwulst bereits ein bestimmtes Größenstadium überschritten, wird eine Amputation der Brust unumgänglich. In diesem Fall besteht jedoch die Möglichkeit, die Brust aus Eigengewebe oder künstlich wiederaufzubauen. Krebs wird von allen Erkrankten als Lebensbedrohung empfunden. Bei Brustkrebspatientinnen kommen jedoch noch Ängste um die eigene Identität und das sexuelle Selbstverständnis hinzu, denn die Brust der Frau gilt in unserer Gesellschaft als Symbol der Weiblichkeit. Eine Brustamputation bedeutet deshalb häufig eine Bedrohung des Selbstwertgefühles der Patientin und kann das Verhältnis zu ihrem Partner erheblich belasten. Auch andere Patientengruppen, wie zum Beispiel Männer und Frauen mit Tumoren der Unterleibsorgane oder Darmkrebspatienten mit künstlichem Darmausgang, leiden häufig unter den Auswirkungen der Krankheit auf ihr Sexualeben. „Krebspatienten und Sexualität“ – dieses Thema ist in unserer scheinbar aufgeklärten Gesellschaft noch immer mit einem Tabu belegt. Die Angst vor Ablehnung, Zurückweisung oder vor sexuellem Versagen hindert die Betroffenen daran, sich in fachliche Beratung zu begeben, und sie erschwert es den Patienten auch, ihre Probleme und Bedürfnisse mit dem Partner zu besprechen. Die Deutsche Krebshilfe hat sich dieses Themas angenommen. Wir berichten auf den Seiten 3 bis 5 über Ursachen sexueller Probleme, die bei Krebspatienten auftreten können, und informieren über Hilfsangebote.

