

.....30

.....32

.....32

.....34

.....36

.....38

.....38

iehung

.....39

izienz in GB .....41

.....43

.....43

.....45

.....49

.....51

.....51

.....52

.....54

.....54

.....55

.....57

.....59

.....59

.....61

.....63

hie

.....65

.....67

.....69

**3. Eiweißarme Diät im hohen Alter kann Dialysebeginn verzögern .....71**

**4. Längenwachstum bei niereninsuffizienten und dialysierten Kindern.....73**

    4.1 Erythropoietintherapie verbessert Wachstum bei niereninsuffizienten  
        Kindern.....73

    4.2 Wachstum und PTH bei dialysierten Kindern .....74

**Hämodialyse**

**1. Koronare Kalzifikationen .....77**

    1.1 Einfluss der koronaren Kalzifikation zu Dialysebeginn auf die Mortalität .....77

    1.2 Koronare Verkalkungen beim schweren Hyperparathyreoidismus.....79

**2. Risiko der koronaren Bypass-Chirurgie bei Dialysepatienten.....81**

**3. Kalzium- und Phosphatmetabolismus.....83**

    3.1 Niedrig-Kalzium-Dialysat moduliert Knochenstoffwechsel.....83

    3.2 Phosphatelimination bei täglicher Hämodialyse .....84

    3.3 Nüchternblutabnahme für PTH .....86

**4. Arterielle Gefäßeigenschaften und ADMA bei HD .....87**

**5. Multivitamine beeinflussen die Mortalität .....89**

**6. Multizenter-Studien mit Darbepoetin .....91**

**7. Gentamycin-Ototoxizität durch ACC vermindert.....93**

**8. Gefäßzugänge für die Hämodialyse.....95**

    8.1 ASS-Behandlung vermindert die Bakteriämie bei getunnelten Kathetern .....95

    8.2 Getunnelte Femoraliskatheter für die Dialyse beim akuten  
        Nierenversagen.....97

    8.3 Einfluss des Dialysebeginns mit Fistel oder Katheter auf Bakteriämie  
        und Mortalität .....98

**Peritonealdialyse**

**9. Einfluss von ACE-Hemmern und Angiotensin-Rezeptor-Blockern auf  
    die Peritonealmembran .....101**

**10. Hyperglykämie nach PD-Beginn bei Nicht-Diabetikern .....103**

**11. CAPD direkt nach Katheterlage.....105**