

**Verhinderung des Akuten Nierenversagens (ANV)
Verhinderung der Progression des Chronischen
Nierenversagens (CNV)**

Wie man Dialyse vermeiden kann

**Vortrag von Prof. Dr. K.F. KOPP auf der Mitgliederversammlung 2011
der Interessengemeinschaft der Dialysepatienten und
Nierentransplantierten in Bayern e.V.**

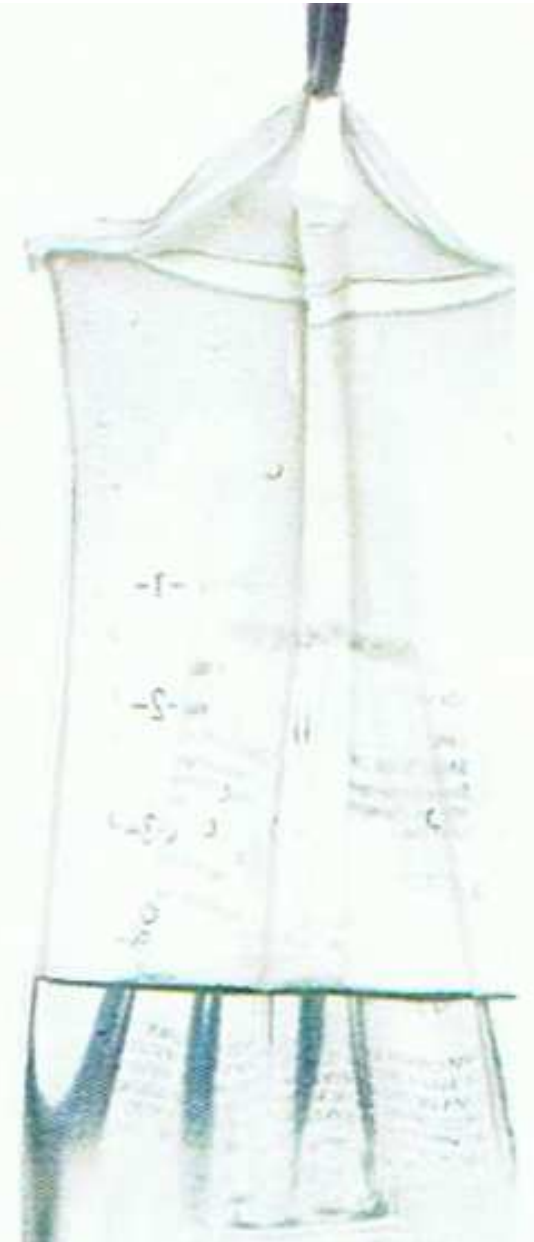
Samstag, den 16. April 2011 in Bayreuth/Bindlach

Dialyse ade?

Bikarbonat als Alternative bei Nierenversagen

Über 65 000 Menschen in Deutschland vertrauen sich regelmäßig Dialysegeräten an. Meist sind sie dankbar, dass dieses Verfahren ihr Weiterleben ermöglicht. Allerdings sind Dialysepatienten in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt und die Kosten für das Verfahren sind horrend. – Schon seit 35 Jahren gibt es jedoch eine spektakulär einfache Alternative, die sehr viel billiger ist und außerdem für die Patienten ungleich angenehmer und verträglicher. Leider will keiner von ihr wissen.

Von Antje Bultmann, Wolfratshausen



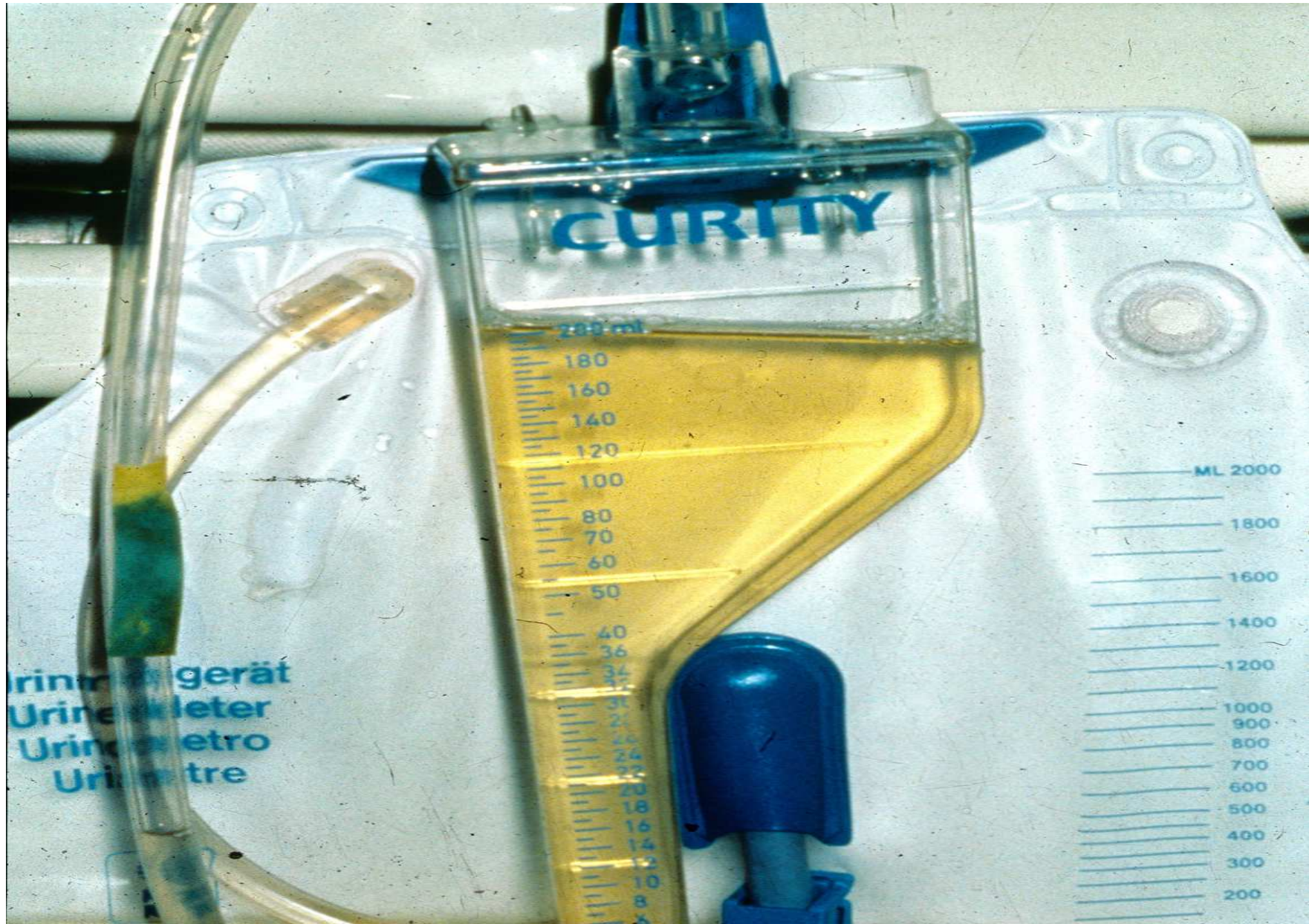
Bayreuth 3

Natrium Hydrogencarbonat

8,4 %

1 Molar

Bayreuth 4



Bayreuth 5

- Verhinderung der Progression des
- **Chronischen Nierenversagens CNV**

Bayreuth 6

- Bikarbonat-Alkali-Polyurie (B.A.P.)

Definition:

Urin pH = 7.5 bis 8.0 + Polyurie


> 125 ml/h = 2000 – 3000 ml/24 h (70 kg Patient)

Orale Prophylaxe: z.B. Natriumhydrogenkarbonat – 1 g Tabletten
Fresenius M.C., Kaiser-Natron, Bulrich-Salz, Basica etc.

Urin-pH Test-Streifen Uralyt-U pH 5,6 bis 8.0

pH- OPTIMUM = **tiefblau**

Bayreuth 7

 <b style="font-size: 1.2em; margin-left: 10px;">Herstellungsvorschrift/-protokoll Apotheke des Klinikums rechts der Isar Ismaninger Straße 22, 81675 München Tel 089/4140-2903 Fax 089/4140-4836	Umfang: 2 Seiten. Revision: 5 Stand: 04.01.1999
Geltungsbereich: Arzneimittelherstellung	Sterilabteilung

Präparat: KOPP`SCHE NIERENFUNKTIONSLÖSUNG 1000 ml Inf.		
Datum der Herstellung:	Chargenbez.:	Arzneimittel

Ausgangsstoffe	Ansatzgröße 500 l	Lieferant/Art.Nr.	Prüf - Nr. Chargen-Nr	E-Datum	Namens zeichen
1. Kaliumchlorid reinst Ph.Eur.	149.0 g	o Merck 4935			
2. Natriumhydrogencarbonat p.A. Ph.Eur.	2520.0 g	o Merck 6329			
3. Natriumchlorid reinst Ph.Eur.	2513.0 g	g o Merck 6400			
4. Wasser für Injektionszwecke Ph.Eur zu	502.2 kg	g o Apotheke			

Bayreuth 8

ANV – DIE KOPP'SCHE LÖSUNG

K. F. Kopp, M. Wittner, F. Grubhofer, E. Nirschl

Der Titel der Arbeit enthält offensichtlich eine doppelte Information. Erstens wird der Lösungsvorschlag des Autors, das akute Nierenversagen rechtzeitig zu erkennen, konservativ zu verhindern und zu behandeln, beschrieben. Zum zweiten hat die Problemlösung auch zur Entwicklung einer intravenösen Basislösung geführt, die notwendig ist, um die qualitativen und quantitativen Bedürfnisse einer Niere, die einer toxischen oder ischämischen Schädigung ausgesetzt ist, zu substituieren. Aufgrund unserer Erfahrung hat die routinemäßige Anwendung der Bikarbonat-Alkali-Polyurie (BAP) in allen genannten Risikogruppen zu einer

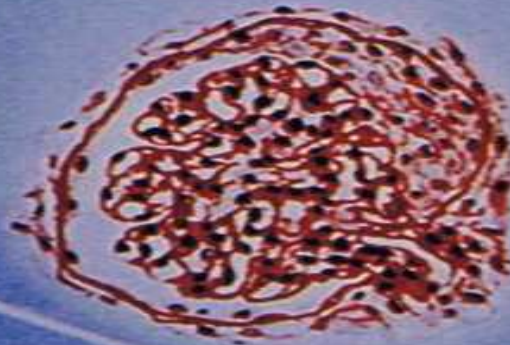
- deutlichen Verminderung des dialysepflichtigen ANV geführt,*
- die Zahl der ein ANV konservativ überlebenden Patienten deutlich erhöht und*
- auch zu einer Vermehrung der Zahl vitaler, polyurischer, zur Transplantation geeigneter Nieren geführt.*

Schlüsselwörter: ANV – Die Kopp'sche Lösung

Ätiologie der chronischen Niereninsuffizienz

1. Primär glomeruläre Erkrankung

Akute Glomerulonephritis
Minimal proliferierende Glomerulonephritis
Antibasalmembran-Antikörper-Nephritis
Goodpasture-Syndrom
Chronisch diffus proliferative Glomerulonephritis
Herdnephritis
Rapid progressive Glomerulonephritis



2. Primär tubuläre Erkrankung

Chronische Hyperkalzämie
Chronischer Kaliummangel
Fanconi-Syndrom und seine Varianten
Schwermetallvergiftung
(Blei, Kadmium usw.)



3. Vaskuläre Erkrankung

Ischämische Nierenerkrankung, angeboren oder erworben

Bilaterale Nierenarterienstenose

Bilaterale fibromuskuläre Hyperplasie

Maligne Phase der essentiellen Hypertonie

Nephrosklerose



8. Kongenitale Anomalien der Niere

Nierenhypoplasie

Markzystenerkrankung

Zystennieren

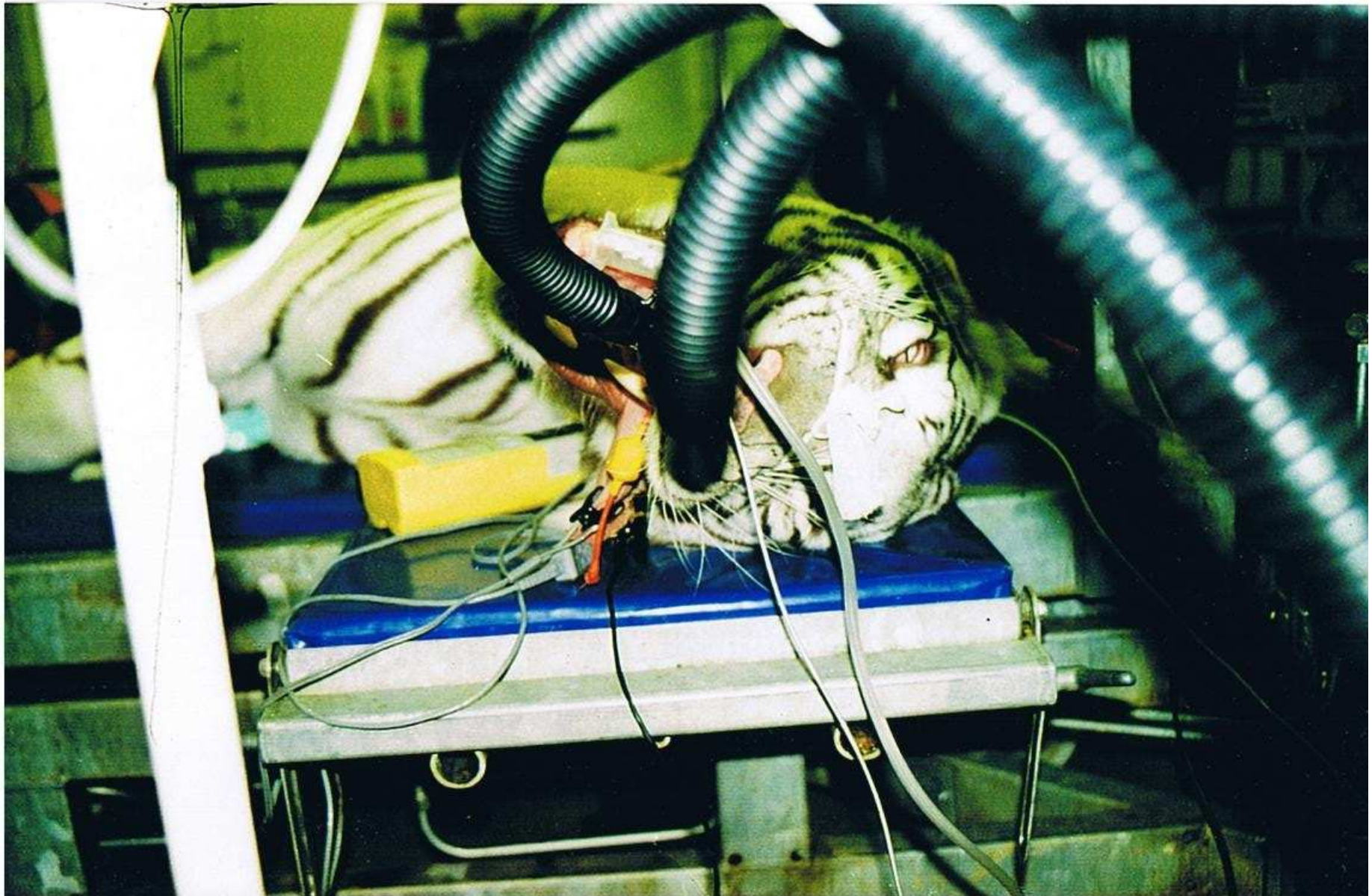


4. Infektionen

Chronische



Bayreuth 11 (Mohan intubiert)



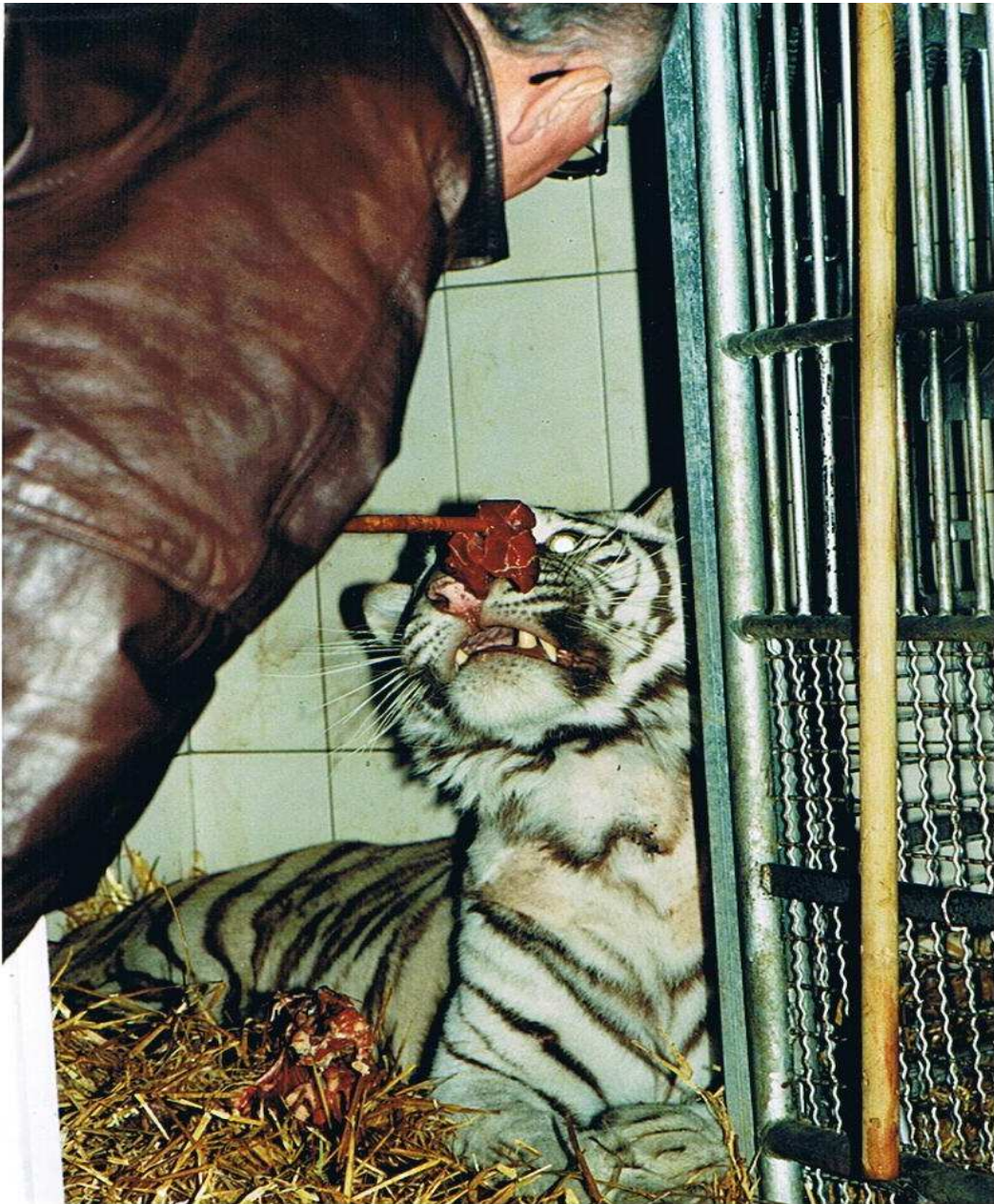
Bayreuth 12 (Mohan Dialyse???)



Bayreuth 13 (Mohan Kopp'sche Lösung)



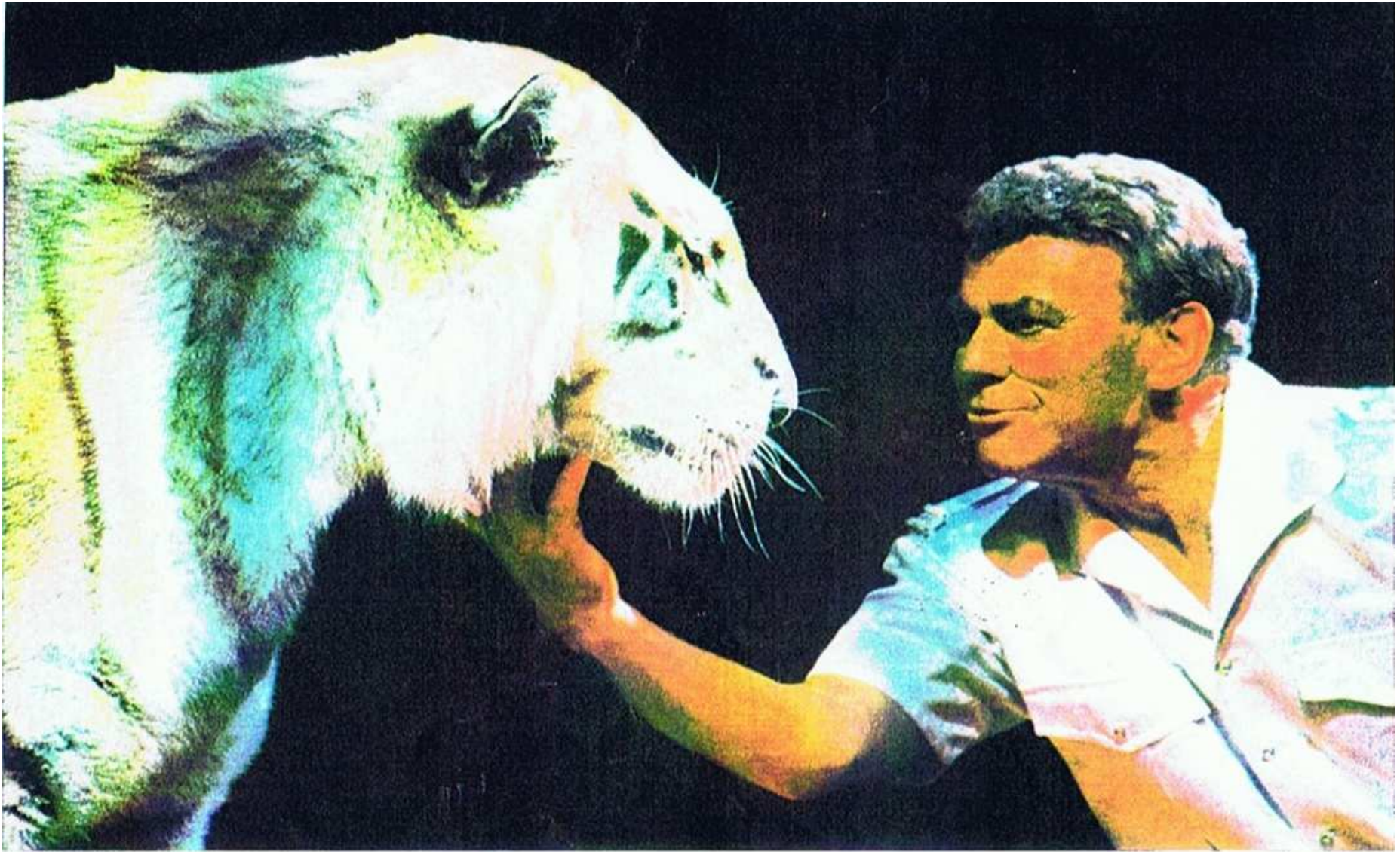
Bayreuth 14 (Mohan oral)



Bayreuth 15 (Mohan goes home)



Bayreuth 16



GERD SIEMONEIT-BARUM

Herrn Prof. Dr. F. Kopp
mit herzlichem Dank für die „Rettung“ vor Mohau
freundliche Grüße mit

Gschickelbarum
20. 1997

harald polenz

haste vier beine, biste mein freund

das abenteuerliche leben des gerd siemoneit-barum

circus verlag

dirk kuik und helmut grosscurth gbr

Bayreuth 18

Prof. Kopp

Von: "Dr. Boeer" <dr.boeer@serengeti-park.de>
An: "Prof. Kopp" <kfkebe@online.de>
Cc: "F. Sepe" <f.sepe@serengeti-park.de>; <v.sepe@serengeti-park.de>; "G. Sepe" <g.sepe@serengeti-park.de>; "Dr. Christiana Hensel" <veterinaer@serengeti-park.de>
Gesendet: Mittwoch, 23. März 2011 09:51
Betreff: AW: Artikel in raum&zeit
Sehr geehrter Herr Kollege Kopp,

Mohan geht es seinem Alter - 18 Jahre alt - entsprechend recht gut. Er hat zwar nicht mehr eine optimale Kondition, erfreut sich aber immer noch seiner Artgenossen und an seinem Aussengehege. Vielen Dank für den Hinweis auf evt. Presse.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Böer

Bayreuth 19

In circa 4 bis 6 Wochen

(Nach Bayreuth 16. April 2011)

noch mehr Infos unter:

www.kf-kopp.de

Vielen Dank