

# PKD-INFO

## IN DIESER AUSGABE:

- Intern: Mitglieder-  
versammlung* 2  
13.11.2007
- Intern: Kommuni-  
kation in neuen  
Händen* 2
- Forschung: Bei-  
ratsmitglied Prof.  
Dr. Walz erhält  
Ernst-Jung-Preis* 3
- Dialyse: Hämodia-  
filtration senkt  
Sterblichkeit um  
35 %* 3
- Transplantation:  
Wie erfolgt die Or-  
ganzuteilung wirk-  
lich?* 4

## Themen in dieser Aus- gabe:

- Der Verein erneuert sich mit einem einheitlichen Design für das Internet und bei Druckerzeugnissen und gewinnt weiteres Vorstandsmitglied dafür.
- Kooperation mit der amerikanischen PKD Foundation als ein Highlight der Mitgliederversammlung
- Bedeutende Auszeichnung für Mitglied unseres Medizinischen Beirats
- Information zu Dialyse und Transplantation

## INTERN: DER VEREIN ERNEUERT SICH

Im Jahr 2007 wurde der Grundstein für viele Neuerungen unseres Vereins gelegt: Es wurden Kontakte zur PKD Foundation in den USA geknüpft, die Neugestaltung der Internetseiten wurde in Auftrag gegeben und auch dieser so genannte Newsletter entstand als Idee. Ferner wurde der Vorstand erweitert.

Die Kooperation mit der PKD Foundation hat letztlich dazu geführt, dass der Vereinsname in PKD Familiäre Zystennieren e.V. umbenannt werden soll. Dazu wird es eine Mitgliederversammlung am 18. März 2008 geben. Viele werden sich fragen, was PKD eigentlich bedeutet. Es ist die englische Abkürzung für die Erkrankung der Zystennieren, die dort *polycystic kidney disease* heißt (Lesen Sie dazu mehr auf dieser Seite).

Damit ging einher die Ausarbeitung eines einheitlichen Aussehens der Internetseiten und dieser Ausgabe von Vereinsmitteilungen in Papierform mit Auswirkungen auf das Logo.



Die Internetgestaltung wurde ohne Kosten von einem Profi in Duisburg ausgearbeitet. Wir sind sehr zufrieden mit dem Ergebnis.

Im Vorstand wird sich Claus Nintzel um die Bereitstellung von Veröffentlichungen im Internet und in Druckwerken kümmern (siehe auch Seite 2).

CN

## INTERN: KOOPERATION MIT DER PKD FOUNDATION

Im Juni 2007 hat der Vereinsvorsitzende Uwe Korst eine Einladung zur PKD Foundation für den Besuch der Conference „National Convention on PKD in Orlando in den USA“ genutzt, um eine Zusammenarbeit zu etablieren.

Die PKD Foundation ist momentan weltweit die einzige Vereinigung, die

nennenswert die Forschung zur Behandlung von Zystennieren unterstützt. Dies wurde durch eine bedeutende Spende einer einzelnen Person möglich. Darüber hinaus nutzt der Verein aber auch die bekannte Spendenbereitschaft der Amerikaner, um zu einem Jahresetat von ca. 4,2 Millionen Dollar zu kommen (2007).

*Neuaufgabe unserer  
Werbebrochure  
partiziert von der  
Broschüre der PKD  
Foundation*



**BARMER**  
Deutschlands größte Krankenkasse



*Ende 2007:  
85 Mitglieder,  
Kassenstand  
5371,35 €,  
Zusammenarbeit  
mit vielen  
Organisationen*



*Dipl.-Ing. Claus Nintzel*

Der Verein trägt bewusst die Abkürzung PKD für erbliche Zystennieren im Vereinsnamen, die in den beiden Formen ADPKD = Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (erbliche Form) und ARPKD = Autosomal Recessive Polycystic Kidney Disease (erbliche Sonderform mit Kindstod) auftritt.

Durch die Zusammenarbeit haben wir Zugriff auf sämtliche Veröffentlichungen und Druckerzeugnisse dieses

großen Vereins, der in den USA neben dem Hauptsitz in Kansas City im Staat MO 6 regionale Vertretungen unterhält.

Unter anderem haben wir die Neuaufgabe unseres Flyers in Anlehnung an das Design und unter teilweiser Nutzung von Inhalten in Arbeit gegeben.

Es besteht die Aussicht, die große Internationale Patienten-Konferenz gemeinsam in Deutschland zu veranstalten. CN

## INTERN: MITGLIEDERVERSAMMLUNG 13.11.2007

Der Vorstand der SHG Familiäre Zystennieren e.V. hat im Rahmen der Mitgliederversammlung am 13.11.2007 über die Entwicklung der Gruppe berichtet. Hier die wichtigsten Meilensteine:

Im Rahmen einer Informationsveranstaltung am 12.03.2004 in Darmstadt finden erstmalig Patientenvorträge über Zystennieren in der Region statt. Die gute Resonanz führte am 17.09.2004 zur Vereinsgründung durch 14 Interessierte bei der Barmer in Darmstadt. In der Folgezeit stellt uns diese Krankenkasse auch Räume für unsere Treffen zur Verfügung, weitere Räume vom KfH in Darmstadt und den Städt. Kliniken können für unsere Treffen genutzt werden. Der Eintrag in das Vereinsregister Darmstadt erfolgte am 13.10.2004 (VR 3325). Anfang 2005 wird uns auch die Gemeinnützigkeit bescheinigt.

Mittlerweile hat der Verein 85 Mitglieder, die hauptsächlich aus der Region Rhein-Main-Neckar kommen. Die Aktivitäten unseres Vereins haben zu verschiedenen Netzwerken geführt. Dies sind in Darmstadt der Paritätische Wohlfahrtsverband, in Frankfurt die Selbsthilfekontaktstelle. Seit 2006 sind wir Mitglied in der Landesarbeitsgemeinschaft Hessen der chronisch Nie-

renkranken (LAGH). Seit 2007 sind wir als Verein Mitglied im Bundesverband Niere e.V. Dadurch stehen unseren Mitgliedern zusätzliche Leistungen und Informationen zu Nierenerkrankungen zur Verfügung. Mit der PKD Foundation sind wir Mitte 2007 eine Kooperation eingegangen und werden dies durch eine Änderung unseres Logos zum Ausdruck bringen.

Unser Kassenstand zum 31.12.2007 betrug 5371,35 EUR. Der Vorstand wurde neu gewählt und besteht aus Uwe Korst (Vorsitzender), Bernhard Sprich (Finanzen), Claus Nintzel (Schriftführer, Kommunikation), Miriam Korst und Elfriede Maier.

In Deutschland gibt es zur Zeit 2 Patientenstudien, die das Ziel haben, das Zystenwachstum zu bremsen. Koordiniert werden diese Studien von Freiburg (Everolimus-Studie) und Nürnberg (Tolvaptan-Studie). In USA finden noch weitere Patientenstudien statt. Wir hoffen auf gute Ergebnisse.

Zum Abschluss der Mitgliederversammlung wurde in einem Dia-Vortrag von Hr. Sprich referiert, was im „Krankheitsfall im Urlaub“ zu beachten ist und wie im Notfall ein Rücktransport nach Deutschland erfolgt. UK

## INTERN: KOMMUNIKATION IN NEUEN HÄNDEN

Am 13.11.2007 wurde u.a. Claus Nintzel neu in den Vorstand gewählt. Er stellt sich kurz selbst vor:

Seit 1988 weiß ich, dass ich Zystennieren in mir trage. Glücklicherweise ist es erst mit 61 Jahren am 13. März 2007 notwendig geworden, dreimal wöchentlich zur Dialyse nach Darmstadt zu fahren, die ich im Übrigen sehr gut vertrage, da (noch) kein Wasserentzug notwendig ist. Ich woh-

ne mit meiner Frau 8 km östlich von Darmstadt. Meine 2 Kinder sind verheiratet und wir freuen uns seit etwa einem Jahr über 2 Enkelkinder.

Kurz vor dem Dialysebeginn habe ich meine Berufstätigkeit als Leiter einer Gruppe von ca. 20 Software-Entwicklern aufgegeben. In den 41 Berufsjahren habe ich alle Veränderungen des größten deutschen Telekommunikationsunternehmens durch-

lebt und war u.a. als Planer von Kabelnetzen, als Software-Entwickler, als Projektleiter und als Kompetenz-Manager tätig. Ich war maßgeblich am weltweit größten Geoinformationssystem der T-Com beteiligt.

Im Verein werde ich zuständig sein für:

- diese PKD-Infos

- weitere Druckwerke wie die Vereinsbroschüre

- Pflege des Internetauftritts

Ich freue mich darauf, wenn ich viele interessante Beiträge, auch von Ihnen und den anderen Vorstandsmitgliedern veröffentlichen kann und dem einen oder anderen damit wertvolle Hilfe leiste. CN

## FORSCHUNG: BEIRATSMITGLIED PROF. DR. WALZ ERHÄLT ERNST-JUNG-PREIS

Der Ärztliche Direktor der Abt. für Nephrologie und Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Freiburg und Mitglied unseres Medizinischen Beirats, Prof. Dr. Gerd Walz, ist mit dem renommierten Ernst-Jung-Preis für Medizin ausgezeichnet worden. Der Nierenspezialist teilt sich den Preis mit Prof. Dr. Thomas Benzing aus Köln und Prof. Dr. Thomas Tuschl aus New York. Prof. Walz und Prof. Benzing wurden geehrt für ihre gemeinsame experimentelle und klinische Forschung zur Aufklärung von genetischen Nierenerkrankungen, zu denen Zystennieren gehören.

Prof. Walz beschäftigt sich seit mehr als zehn Jahren mit molekularmagnetischen Grundlagen von zystischen Nierenerkrankungen. Die Forschungsarbeiten haben zu einem besseren Verständnis der angeborenen Störung beigetragen. Die Erkenntnisse seiner Arbeiten werden nun in ersten klinischen Studien umgesetzt.

Der Ernst-Jung-Preis ist mit 300 000 € einer der am höchsten dotierten europäischen Forscher-Preise und erstmals haben ihn Nephrologen erhalten.

*Aus Pressemitteilung*



*Prof. Dr. Gerd Walz*

*Forschungen zu Zystennieren werden nun in klinische Studien umgesetzt*

## DIALYSE: HÄMODIAFILTRATION SENKT STERBLICHKEIT UM 35 %

Die Sterblichkeitsrate unter chronisch nierenkranken Patienten ist bei einer Behandlung mit Hämodiafiltration (HDF) deutlich niedriger als bei der herkömmlichen Hämodialyse (HD). Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie, die von Fachärzten unter Leitung des französischen Nephrologie-Professors Bernard Canaud vom Universitätskrankenhaus Lapeyronie in Montpellier erstellt worden ist. In dieser Studie hatten Patienten, die eine HDF-Behandlung mit dem höchsten Leistungsgrad erhielten, um 35 Prozent bessere Überlebenschancen als jene, die sich einer konventionellen Hämodialyse unterzogen. Die Studie über Dialyseergebnisse und Behandlungsformen (Dialysis Outcomes and Practice Pattern Study, DOPPS) lief drei Jahre lang in fünf europäischen Ländern. An ihr beteiligten sich 2.165 Patienten, die sich durchschnittlich drei Mal in der Woche behandeln ließen.

Damit konnte erstmals in einer prospektiven Beobachtungsstudie unter Bereinigung von Einflussfaktoren wie Alter und Mehrfacherkrankungen wissenschaftlich nachgewiesen werden,

dass eine HDF-Behandlung die Sterblichkeitsrate chronisch Nierenkranker reduziert hat. Einen ersten Hinweis darauf hatte bereits im vergangenen Jahre eine retrospektive Studie ergeben, die auf vorhandenen Daten basierte. Fachleute führen die verbesserten Überlebenschancen bei einer Behandlung durch HDF zurück auf eine effizientere Entfernung schädlicher Substanzen aus dem Blut, ein selteneres Auftreten von Nebenwirkungen und Begleiterkrankungen sowie verminderte allgemeine Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (kardiovaskuläre Erkrankungen). Kardiovaskuläre Komplikationen sind noch immer die häufigste Todesursache bei Dialysepatienten: Fast jeder zweite Patient stirbt an deren Folgen.

Mit dem neuen Therapiesystem 5008 bietet Fresenius Medical Care Online-HDF erstmals als Standardbehandlung auf breiter Basis an. Aufgrund höherer Kosten stand Online-HDF bisher nur für wenige Patienten zur Verfügung. Beim Therapiesystem 5008 konnten die Betriebskosten deutlich verringert werden: durch eine einfachere Bedienung,

*Online-HDF-Dialyse deutlich besser als mehr verbreitete HD-Dialyse*



*Die Online-Hämodiafiltration verknüpft zwei verschiedene Verfahren, Blut von Giftstoffen zu befreien*

einen geringeren Wartungsaufwand sowie einen um bis zu 30 Prozent reduzierten Strom- und Wasserverbrauch. Dadurch können erstmals mehr Dialysepatienten mit Online-HDF behandelt werden. Für das Therapiesystem 5008 ist Fresenius Medical Care Anfang 2006 mit dem Innovationspreis der deutschen Wirtschaft ausgezeichnet worden.

Die Online-Hämodiafiltration verknüpft zwei verschiedene Verfahren, Blut von Giftstoffen zu befreien: die auf Diffusion beruhende Hämodialyse und die Hämodiafiltration, bei der das Blut über die

Membran filtriert wird. Dadurch können eine große Bandbreite an Giftstoffen sowie Körperwasser besonders effizient und schonend aus dem Blut des Patienten entfernt werden. Der größte Teil der dabei entzogenen Flüssigkeit wird vom Therapiesystem 5008 automatisch durch eine entsprechende Menge an ultrareiner Elektrolytlösung ausgeglichen. Diese Lösung stellt das Dialysegerät selbst bereit ("online"), während sonst zusätzliche Infusionslösungen in Beuteln nötig sind.

11.05.2006 - (idw) Fresenius AG

## TRANSPLANTATION: WIE ERFOLGT DIE ORGANZUTEILUNG WIRKLICH?

Ende 2007 forderte SPD-Gesundheitsexperte Wolfgang Wodarg via Bild-Zeitung, Organspenderausweise mit folgendem Zusatz zu versehen: „Ich spende meine Organe nur für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung.“ Mehreren deutschen Transplantationszentren unterstellte er, lebensrettende Organe bevorzugt an privat versicherte Patienten zu vergeben. Schon am gleichen Abend watschte ihn dafür Parteigenossin Ulla Schmidt ab: „Diese Behauptungen sind unziemlich und unverantwortlich“, so die Gesundheitsministerin bei Maybrit Illner im ZDF. Mit ihrem Urteil steht sie nicht allein.

Auch die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) widerspricht: Über die Vergabe der Organe bestimme allein die Verteilungsbehörde Eurotransplant in Leiden, und nicht der behandelnde Arzt noch die DSO, die seit Juli 2000 als bundesweite Koordinierungsstelle für die Organspende die Zusammenarbeit zwischen den rund 1.400 Krankenhäusern und 50 Transplantationszentren in Deutschland abstimmt und deren Zahlen offensichtlich zu den Missverständnissen geführt haben. Wie erfolgt die Organzuteilung nun wirklich?

Zunächst einmal sei klargestellt, dass die Lebendspenden von Ehepartnern, Kindern oder nachweislich nahe stehenden Personen nicht vermittelt werden. Sie haben jedoch eine große Bedeutung bei Nieren.

Eurotransplant vermittelt die Organe von verstorbenen Spendern nach einheitlichen und strengen Vergaberichtlinien. Für die Zuteilung der Organe in den 7 Ländern Belgien, Luxemburg, Nieder-

lande, Deutschland, Österreich, Slowenien und Kroatien werden Listen geführt, in der die Patienten nach folgenden Dringlichkeiten eingeteilt sind:

Abkürzung	Beschreibung der Dringlichkeitskriterien
HU	High urgency: Patient muss dringlichst transplantiert werden, weil eine andere Form der Nierenersatztherapie nicht mehr zur Verfügung steht; der Status für deutsche Patienten muss lebensbedrohlich sein
T	Transplantabel: Patient ist transplantationsfähig und kann jederzeit mit einem Organangebot rechnen, Auswahl siehe unten
NT	Nicht transplantabel: Patient ist bei ET gemeldet, aber aus verschiedenen Gründen wie fehlende Untersuchungen, Auslandsreise, mit Infekt erkrankt nicht zur Transplantation freigegeben

Ferner werden noch zwei besondere Listen für zwei Personenkreise geführt:

Besonderes Programm	Beschreibung des Personenkreises, Erläuterung
Acceptable Mismatch Program (AM Program)	Für hoch immunisierte Patienten, die nur mit Schwierigkeiten Organe erhalten können und spezifische Antikörper haben
ET Senior Program (ESP)	Patienten ab 65 Jahre; sie erhalten Nieren von Spendern ab 65 Jahre („old-to-old“)

### Verantwortlich für

Organentnahme	Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als Koordinierungsstelle
Organvermittlung	Eurotransplant (ET)
Organtransplantation	Transplantationszentren

Beim ESP wird darauf geachtet, dass die Nieren von guter Qualität sind (die Funktionsdauer kann bis zu 110 Jahre betragen). Die Organe werden nur lokal vergeben in der Reihenfolge (ohne Wertung der Übereinstimmung in den Gewebemerkmale):

- Patienten aus dem berichtenden, lokalen Nierentransplantationszentrum
- Patienten aus regionalen Zentren, die mit dem berichtenden Spenderzentrum assoziiert sind (siehe Bild mit Organspenderegionen der DSO unten)
- Patienten aus Deutschland
- Patienten aus dem AM Programm
- Patienten, die Null HLA-A+ B+ DR Mismatches aufweisen
- Andere Patienten

Ist der Spender jünger als 65 Jahre oder werden seine Nieren im ESP nicht akzeptiert, gelten die normalen Zuteilungsregeln der nebenstehenden Tabelle.

Eine simultane Pankreas-Nieren-Transplantation hat eine höhere Priorität als eine reine Nieren-Transplantation, die Zuteilung erfolgt

Ge-wicht	Beschreibung der normalen Zuteilungsregeln
40%	Übereinstimmung in den Gewebemerkmale zwischen Spender und Empfänger ("Mismatch" oder "Match")
30%	Wartezeit, bei 1. Transplantation ab Dialysebeginn, bei Retransplantation nach mehr als 3 Mon. mit Nierenfunktion ab erneutem Dialysebeginn, sonst kann volle Wartezeit angerechnet werden
20%	Transportzeit bzw. Konservierungszeit der Spenderniere
10%	Mismatch-Wahrscheinlichkeit; hier wird ein kleiner Bonus für Patienten mit sehr seltenen Gewebemerkmale eingerechnet, um diese Gruppe nicht zu benachteiligen; Kinder erhalten je nach Alter weitere Boni

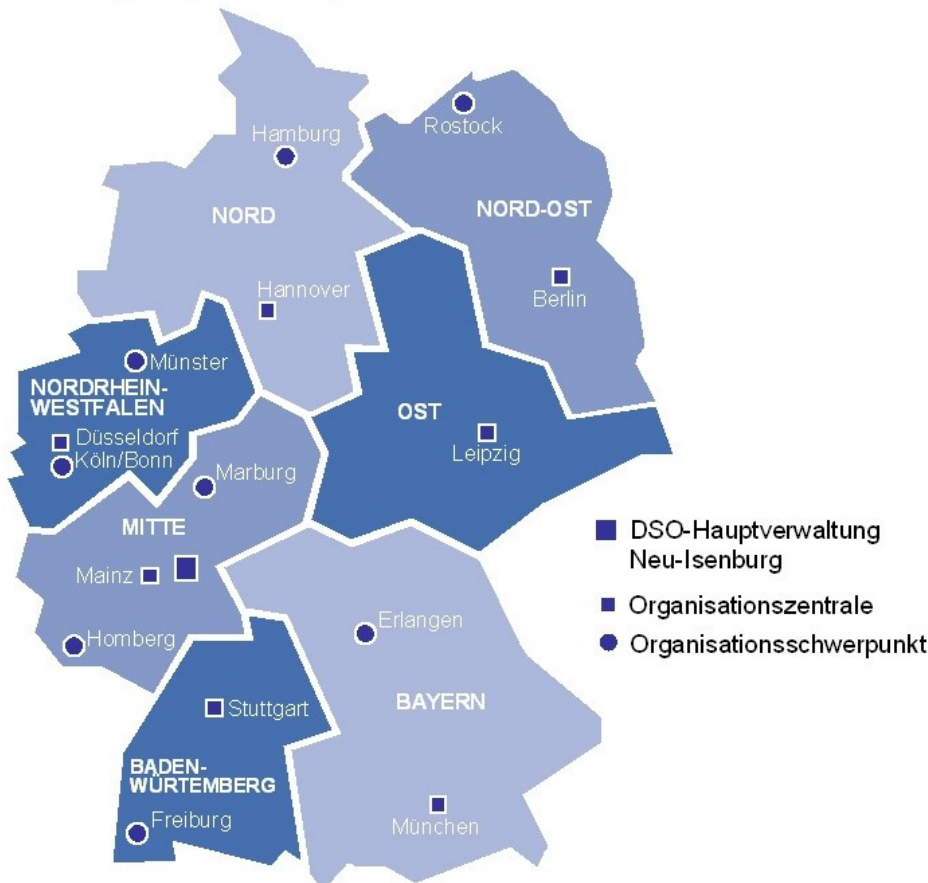
nach anderen Regeln für Pankreas.

Auch wenn es noch ein paar weitere medizinische Details gibt: Haben Sie etwa ein Krankenkassenkriterium entdeckt? CN

*Senioren (ab 65 Jahre) erhalten zwar ältere Nieren, jedoch ist die Erfolgsquote durch die möglichst kurze kalte Ischämiezeit bei lokaler Zuteilung vergleichbar genauso gut wie bei jüngeren. Die Teilnahme ist nicht obligatorisch (frei wählbar).*

*Ischämiezeit = Zeit, in der das Organ außerhalb des Körpers gekühlt gelagert wird (maximal 48 Stunden)*

Organspende-Regionen der DSO



## IMPRESSUM

Herausgeber:  
SHG Familiäre Zystennieren e.V.  
Gemeinnütziger Verein  
Karl-Kreuzer-Weg 12  
64625 Bensheim  
Telefon: 06251 98 36 83  
Fax: 0721 1 51 43 84 50

Redaktion:  
CN Claus Nintzel (verantw.)  
UK Uwe Korst  
BS Bernhard Sprich  
MK Miriam Korst  
EM Elfriede Maier

Medizinischer Beirat:  
♦ Prof. Dr. med. Helmut Geiger  
(Frankfurt)  
♦ Priv.-Doz. Dr. med. Nicholas  
Obermüller (Frankfurt)  
♦ Prof. Dr. med. Werner Riegel  
(Darmstadt)  
♦ Prof. Dr. med. Gerd Walz  
(Freiburg)  
♦ Prof. Dr. med. Martin Zeier  
(Heidelberg)

SIE FINDEN UNS  
AUCH IM WEB!

WWW.ZYSTENNIERE.DE

UND

WWW.PKDCURE.DE

Wir sind Kooperations-  
partner von internatio-  
nalen und nationalen  
Organisationen:



**BUNDESVERBAND  
NIERE E.V.**



○ ● Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt  
Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung



Hessisches  
Sozialministerium

Initiative Organspende Hessen

# PKD | Familiäre Zystennieren e.V.

Selbsthilfe – Prävention – Forschung

Der gemeinnützige Verein PKD Familiäre Zystennieren e.V. vertritt die Interessen von Zystennieren-Patienten im Rhein-Main-Gebiet und weit darüber hinaus durch Selbsthilfe über zahlreiche Veranstaltungen, durch Beratung und Publikationen zur Prävention sowie durch Unterstützung von Aktivitäten zur wissenschaftlichen Forschung.

Die Arbeit wird ehrenamtlich von fünf Vorstandsmitgliedern und weiteren Personen erledigt. Dazu gehört auch die Kontaktpflege zu internationalen und nationalen Kooperationspartnern und zum medizinischen Beirat, dem z.Z. 5 führende Professoren der Universitätskliniken in Frankfurt/Main, Freiburg und Heidelberg angehören.

Durch die Kooperation mit dem Bundesverband Niere e.V. erhält jedes Mitglied des Vereins die Zeitschrift „Der Dialysepatient“.

Der Verein wurde im Jahr 2004 gegründet. Er finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen (jährlich 20 € für Einzelpersonen und 25 € für Familien) sowie durch Spenden von Krankenkassen und Medizinfirmen.

## VERANSTALTUNGEN UND TERMINE

Thema und Vortragender	Veranstalter	Veranstaltungsort	Datum/ Uhrzeit	Kosten
Vorstandssitzung (nur zur Information)	SHG Zystennieren e.V.	KfH Darmstadt, Holzhofallee 34	12.01.2008 10 - 14:30 h	keine
Herz und Nieren	Bundesverband Niere e.V. und ärztl. Kreisverein	Bensheim, Allee-hotel	05.03.2008 20 - 22 Uhr	keine
Mitgliederversammlung zur Änderung des Vereinsnamens	SHG Zystennieren e.V.	BEK Darmstadt, Rheinstr. 23	18.03.2008, 18:30 Uhr	keine
Leben mit Zystennieren, Vortrag von PD Dr. Obermüller	SHG Zystennieren e.V.	BEK Darmstadt, Rheinstr. 23	18.03.2008, 19:00 Uhr	keine
Aktiv-Woche in Damp, siehe auch <a href="http://www.bundesverband-niere.de/1006/aktiv-woche-in-damp/">www.bundesverband-niere.de/1006/aktiv-woche-in-damp/</a>	Bundesverband Niere e.V.	Ostseebad Damp	19.04. - 25. 04 2008	498 € im DZ
Symposium	SHG Zystennieren e.V. Nürnberg	Nürnberg-Süd, Breslauer Str. 201	26.04.2008	
Offene Deutsche Meisterschaften für Organtransplantierte und Dialysepatienten, Anmeldung bis 15.03.2008	TransDia e.V.: <a href="http://www.transdia.de">http://www.transdia.de</a>	Marktobendorf	01.05. - 04.05.2008	150 bzw. 200 € im DZ
Informationsaustausch mit Stadtführung und Einkehr	SHG Zystennieren e.V.	Ladenburg	24.05.2008	Eigener Verzehr
Tag der Arbeitskreise 2008	Bundesverband Niere e.V.	Mainz (Erbacher Hof)	28.06. - 29.06.2008	
Vortrag über Vorsorgemöglichkeiten, angefragt ist Frau Scherhag vom BNeV	SHG Zystennieren e.V.	Darmstadt	Geplant im August 2008	keine
Patientenforum zur Dialyse, med. Leitung Prof. Riegel, mit Firmen-Ausstellung	SHG Zystennieren e.V.	Darmstadt	23.09.2008, 18:30 - 21:30 Uhr	keine
Symposium	SHG Zystennieren e.V. Rhein-Ruhr	Wird noch bekanntgegeben	18.10.2008	