

Klinik JOURNAL

Magazin des Lausitzer Seenland Klinikums

AUSGABE 01-2017

In der eigenen Haut wohlfühlen

Der neue Chefarzt Dr. Kim Christian Heronimus spricht im Interview über die moderne Hautkrebsbehandlung und die ABCDE-Regel zur Selbsteinschätzung.

Seite 8

Sicherheit ist Herzenssache

Die weltweit kleinste Herzpumpe Impella ist so groß wie ein Trinkröhrchen. Sie bietet größtmögliche Sicherheit bei Kathetereingriffen am Herzen.

Seite 4

Diabetes im Straßenverkehr

Welche Gefahren bei einer Blutzuckererkrankung am Steuer lauern und wie Beifahrer helfen können, erklärt das Diabeteszentrum des Klinikums.

Seite 6

Harnblase intakt?

Inkontinenz ist keine Frage des Alters – wie ein kleines Netz bei einem alltäglichen Problem weitreichend helfen kann und welche Rolle der Beckenboden dabei spielt.

Seite 10



Partner der
Sana Kliniken AG

Lausitzer Seenland Klinikum

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Technischen Universität Dresden

Liebe Leserinnen und Leser,

im vergangenen Jahr haben uns circa 64.000 Patientinnen und Patienten ihr Vertrauen geschenkt - so viele wie noch nie. Dies ist eine große Auszeichnung für uns, aber auch enormer Ansporn für die Zukunft. Um Ihren Erwartungen gerecht zu werden, verbessern und entwickeln wir unsere Prozesse und Angebote stetig weiter.

Dazu stellen wir uns regelmäßig externen Zertifizierungsverfahren, damit unsere Versorgungsqualität kontinuierlich verbessert wird. Im Januar konnten wir mit großer Freude die Zertifikate für unser Alterstraumazentrum und unsere Geriatrie entgegennehmen. Im April haben wir uns erfolgreich der Zertifizierung unseres EndoProthetikZentrums gestellt.

Hervorragende medizinische Versorgung und damit die beste Behandlung ist immer verknüpft mit Spitzenmedizinern. Wir freuen uns, Ihnen den neuen Chefarzt der Hautklinik vorstellen zu dürfen: Dr. Kim Christian Heronimus. Sein Schwerpunkt wird im Ausbau der Hautkrebsbehandlung liegen. Ebenso wichtig bei einem Klinikaufenthalt sind Wohlfühlatmosphäre und angenehme Räumlichkeiten. Wir freuen uns daher, im Jahr 2017 unsere Palliativstation mit 956.000 Euro Fördermitteln des Freistaates Sachsen sanieren zu können.

Liebe Leserinnen, liebe Leser, dieses und vieles mehr erfahren Sie im aktuellen KlinikJournal. Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und einen wunderbaren Start in den Frühling.



Ihr

Jörg Scharfenberg
Geschäftsführer
Lausitzer Seenland Klinikum

Zertifiziertes EndoProthetikZentrum®

Fahrplan aus, damit er genau weiß, welche die nächste Etappe bei der Behandlung ist und an wen er sich wenden kann. Ebenso vereinbaren wir für ihn noch während des Krankenhausaufenthaltes Nachsorgetermine.“

» Dies bietet ein Höchstmaß
an Sicherheit für
die Patienten und
eine hohe Qualität der
Behandlung und Betreuung. «

Zentrumsleiter Dr. med. Dietrich Lorenz



Die Behandlung von Beschwerden in Knie und Hüfte und Implantation von künstlichem Gelenkersatz am Lausitzer Seenland Klinikum wurde von einem bundesweiten Fachgremium überprüft und für exzellent befunden. Das Krankenhaus ist nun als sogenanntes EndoProthetikZentrum zertifiziert. Die Gründe liegen auf der Hand.

Künstlicher Gelenkersatz weist eine immense Komplexität auf – sowohl im Operationsverfahren als auch in der interdisziplinären Therapie und Nachbehandlung. Fachärzte, Pflegepersonal, Therapeuten und Gesundheitspartner müssen über Erfahrung und ein hohes Maß an Kompetenz verfügen. „Nur diejenigen Zentren, die diese Operationen oft und strukturiert durchführen,

verfügen über einen solchen Erfahrungsschatz“, erklärt Dr. med. Dietrich Lorenz, Leiter des EndoProthetikZentrums und Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie. „Dies bietet ein Höchstmaß an Sicherheit für die Patienten und eine hohe Qualität der Behandlung und Betreuung.“

Das Klinik-Team, niedergelassene Orthopäden, Sanitätshäuser, Physiotherapeuten und Rehabilitationseinrichtungen arbeiten interdisziplinär im Zentrum zusammen, um gemeinsam mit dem Patienten die bestmögliche und individuell an die Lebensumstände angepasste Behandlungsstrategie zu entwickeln. Dr. Lorenz erläutert: „Der Patient bekommt bei uns Medizin aus einer Hand. Wir arbeiten ihm sozusagen einen

Im aktuellen Zertifizierungsverfahren wurde diese reibungslose und patientenorientierte Zusammenarbeit überprüft. In die Bewertung flossen das hohe fachliche und standardisierte Niveau für die ganzheitliche Versorgung mit ein. Ebenso zählten die Implantatsicherheit, die schnelle Wiederherstellung und langfristige Erhaltung der Mobilität und Lebensqualität der Patienten sowie die Kompetenz der Operateure dazu. „Jeder unserer Operateure hält jahrelange Erfahrungen und eine hohe Anzahl an Implantationen von Gelenkersatz vor“, bezeugt Dr. Lorenz.

Für das Team des neuen EndoProthetikZentrums stehen eine optimale und sichere Versorgung sowie individuelle Beratung der Patienten im Fokus. Dr. Lorenz betont: „Der Gelenkersatz ist bei Arthrose, also dem Gelenkverschleiß, eine von vielen Behandlungsoptionen. Der Einsatz eines künstlichen Gelenkes wird immer erst vorgenommen, wenn es unumgänglich ist und gelenkerhaltende Verfahren ausgeschöpft wurden.“

Das Hoyerswerdaer Krankenhaus führt seit knapp 50 Jahren Implantationen von Gelenkersatz durch.

Fördergelder für Palliativstation



Die moderne Hochleistungsmedizin leistet Erstaunliches in der Diagnostik und Behandlung vieler Erkrankungen. Dennoch gibt es Krankheiten, die noch nicht geheilt werden können und zum Tod führen. Eine Medizin, die den Menschen in den Mittelpunkt ihres Handelns stellt, muss sich den Bedürfnissen dieser Patienten und ihrer Angehörigen annehmen. Mit der Sanierung der Palliativstation im Jahr 2017 stellen wir uns dieser Herausforderung. Geplant ist, überwiegend Einzelzimmer für die sechs palliativmedizinischen Betten bereitzustellen und eine wohnliche Atmosphäre zu schaffen. Gleichzeitig werden den Medizinern, Pflegern und Therapeuten der Station funktionell verbesserte Räumlichkeiten durch eine optimierte Aufteilung und durch Investition in modernes Equipment bereitgestellt. Gestalterisch wird ein besonders harmonisches Farbkonzept zum Tragen kommen, um den Bereich von den Normalstationen abzugrenzen.

Der Freistaat Sachsen investiert dabei im Rahmen des Zukunftssicherungsfonds 956.000 Euro. „Diese Maßnahme zeigt, dass die Stadt Hoyerswerda und die medizinischen Leistungen seines Lausitzer Seenland Klinikums als Schwerpunktkrankenhauses anerkannt und somit auch von Dresden aus gefördert werden“, erklärt der sächsische Landtagsabgeordnete Frank Hirche dazu. „Besonders freue ich mich darüber, dass von Anfang an gemeinsam bei der Beantragung der

Mittel an einem Strang gezogen wurde. Mein Dank geht deshalb stellvertretend für das Krankenhausteam an den Geschäftsführer Jörg Scharfenberg, an die Gesellschafter, die Große Kreisstadt Hoyerswerda und die Sana Kliniken AG, sowie den gesamten Aufsichtsrat unter Vorsitz von Hoyerswerdas Bürgermeister Thomas Dellling.“

Unter der Palliativmedizin wird ein ganzheitlich aktives, medizinisches und pflegerisches Behandlungsangebot für Menschen mit unheilbaren, zum Tode führenden Erkrankungen gebündelt. Dabei steht die größtmögliche Lebensqualität im Mittelpunkt, nicht die Verlängerung der Lebenszeit um jeden Preis. Zur Behandlung gehören zum Beispiel die Linderung von quälenden Symptomen und die Unterstützung im Umgang mit den vielschichtigen Belastungen, von denen schwerstkranken Menschen und ihre Angehörigen betroffen sind. Unsere Palliativmedizin ist lebensbejahend und auf Lebenshilfe ausgerichtet. Eine aktive Sterbehilfe lehnen wir strikt ab. Zum Wohle unserer Patienten arbeiten wir eng mit den niedergelassenen Ärzten, Therapeuten und Pflegediensten zusammen.

Die Palliativmedizin im Lausitzer Seenland Klinikum ist ein Teilbereich der Klinik für Geriatrie und seit dem Jahr 2016 mit dem Deutschen Palliativsiegel für ihre optimale Behandlung ausgezeichnet.

Das tägliche Brot aus Wittichenau

Essen hält Leib und Seele zusammen, heißt es im Volksmund. Das gilt ganz besonders für unsere Patientinnen und Patienten, für die ein ausgewogener Speiseplan eine wichtige Zutat ihrer Gesundwerdung ist. Die Basis dafür bilden Getreideprodukte, insbesondere Brot

und Brötchen. Und weil das tägliche Brot so wertvoll ist, kommt es im Lausitzer Seenland Klinikum aus der Region – von der Bäckerei Bresan aus Wittichenau, die seit vielen Jahren ein enger Kooperationspartner des Klinikums ist. Das Tradi-

tionsunternehmen liefert insgesamt 120.000 Brötchen und 15.000 Brote jährlich in allen erdenklichen Geschmacksrichtungen, aus denen die Patientinnen und Patienten wählen können. Doch nicht nur die Bäckerei stammt von hier. Auch Zutaten sind regional und die Herstellung noch echtes Handwerk. So kommt zum Beispiel das Mehl aus der gleichnamigen Mühle Bresan aus Sollschwitz und der Sauerteig ist aus eigener Produktion. Selbstverständlich achtet die Bäckerei auf Verträglichkeit. Die Backwaren sind frei von Konservierungsstoffen. Kein Wunder also, dass das Bresan'sche Mischbrot seit 1997 vom Institut für Qualitätssicherung von Backwaren mit „Sehr gut“ bewertet wurde und zugleich im Klinikum zu den Top-Bröten gehört. Den ersten Beliebtheitsrang teilt sich das Mischbrot im Übrigen mit dem Kastenweißbrot. Bei den Brötchen war 2016 das Roggenbrötchen der Hit des Jahres. 45.000 Mal griffen die Patientinnen und Patienten beherzt zu.



Hautgesundheit im Mittelpunkt

7. Gesundheitssymposium am 12. Juli in Hoyerswerda

Der neue Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Lausitzer Seenland Klinikum, Dr. med. Kim Christian Heronimus, hält den Arztvortrag auf dem 7. Gesundheitssymposium der FSG Medizin Hoyerswerda e.V. Die erfolgreiche Veranstaltungsreihe widmet sich in diesem Jahr dem größten Organ des Menschen – der Haut. Der Verein hat sie unter das Motto gestellt: „HAUTsache gesund“. Warum die Hautgesundheit ein Schlüssel für allgemeines Wohlbefinden ist, soll

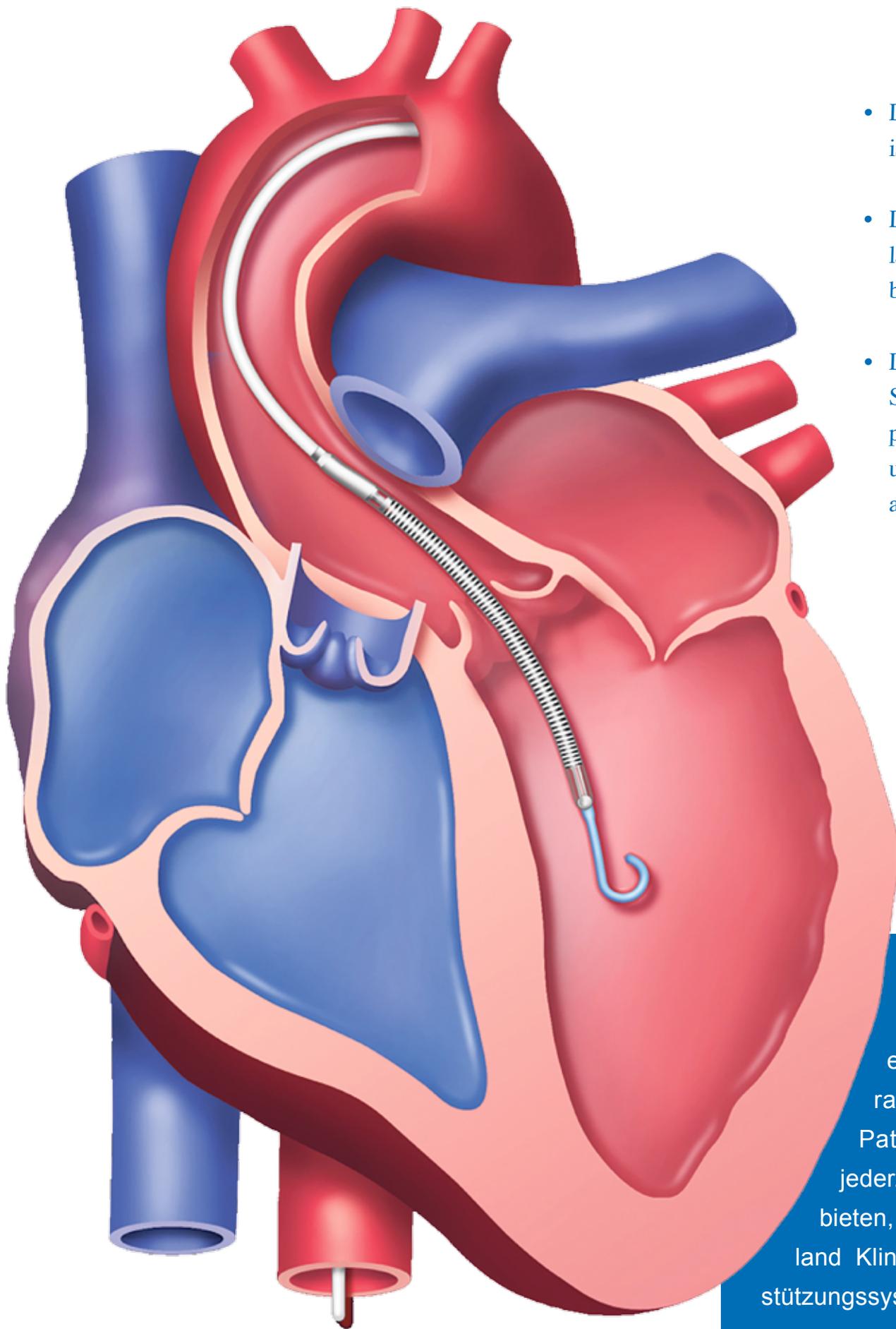


anschaulich und unterhaltsam gezeigt werden. Beginn ist am Mittwoch, 12. Juli 2017 um 15.00 Uhr im Saal „Visavis“ gegenüber dem Schloss in Hoyerswerda. Der Eintritt zum Symposium und zur Gesundheitsmesse ist kostenlos.

Wie im Vorjahr fördert die Lausitzer Seenland Stiftung die Veranstaltung des Vereins für Gesundheits- und Rehabilitationssport.

Das Gesundheitssymposium bringt seit 2010 aktuelle Gesundheitsthemen mit populären Vorträgen und bekannten Referenten nach Hoyerswerda. Die Freizeitsportgemeinschaft Medizin Hoyerswerda e.V. sorgt für Bewegung in jedem Alter, egal ob beim Babyschwimmen oder beim ärztlich kontrollierten Herzsport. Sport ist eine Medizin, mit der viele hundert aktive Mitglieder und Kursteilnehmer gesund bleiben oder gesund werden.

Sicherheit ist Herzenssache



- Die kleinste Herzpumpe der Welt ist im Klinikum im Einsatz.
- Das Gerät stabilisiert die Kreislauffunktion bei akuter lebensbedrohender Herzschwäche.
- Die Mikropumpe bringt höhere Sicherheit bei Patiententransporten, in der Notfallversorgung und bei komplexen Eingriffen am Herzen.

In der Herzbehandlung haben moderne Kathetereingriffe viele offene Operationen ersetzt. Um den Patientinnen und Patienten jederzeit höchste Sicherheit zu bieten, setzt das Lausitzer Seenland Klinikum auf das Herzerstützungssystem Impella®.

Das Herz ist der Taktgeber des Lebens. Es schlägt bei einem gesunden Menschen ungefähr 100.000 Mal am Tag. In dieser Zeit pumpt es mehr als 7.000 Liter Blut in den Körper und sorgt damit dafür, dass alle Zellen von den Haarwurzeln bis in die Fußspitze mit Sauerstoff, Nährstoffen und anderen lebensnotwendigen Substanzen versorgt werden. Eine akute, schwere Beeinträchtigung dieser Pumpfunktion ist lebensbedrohend und erfordert ein schnelles und wirksames Eingreifen.

Unterstützt werden die Ärztinnen und Ärzte des Klinikums seit Neuestem von einem kleinen, aber äußerst innovativen Herzunterstützungssystem: Impella – so der Name – ist die derzeit kleinste Herzpumpe der Welt. Auf den ersten Blick unterscheidet sich das System nicht so sehr von den Kathetern, die bei minimalinvasiven Eingriffen am Herzen eingesetzt werden. Aber an der Spitze des elastischen Schlauchs, der mit drei Millimeter Durchmesser gerade einmal so dick ist wie ein Trinkröhrchen, ist eine Mikroaxialpumpe eingebaut. Je nach System kann diese Mikropumpe 2,5 bis 4 Liter Blut in die linke Herzkammer ansaugen und über die Aortenklappe in die Hauptschlagader transportieren. Das ist genug, um die Versorgung lebenswichtiger Organe wie Lunge, Niere, Leber und Gehirn sicherzustellen. Zum Vergleich: Ein gesundes Herz befördert 4 bis 5 Liter pro Minute.

„In dem System herrscht ein ständiger Druck und Sog“, erklärt Dr. Olaf Altmann, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Angiologie. „Mithilfe von Impella® wird das Herz aktiv entlastet.“ Eingesetzt wird die Mikropumpe minimal-invasiv über eine Punktion in der Leiste und dann bis in die linke Herzkammer geschoben. Das Einsetzen des Systems dauert gerade einmal sieben bis acht Minuten. Es kann unter örtlicher Betäubung geschehen und ist für den Patienten weitestgehend schmerzfrei. Der richtige Sitz des Systems wird dann regelmäßig vom Kardiologen per Ultraschall geprüft.

Zum Einsatz kommt die Pumpe, wenn das Herz infolge eines großen Infarktes, einer fortgeschrittenen schweren Herzschwäche oder einer lebensgefährlichen Herzrhythmusstörung nicht

mehr in der Lage ist, genügend Blut für die Versorgung der Organe in den Körper zu pumpen. Dieser sogenannte kardiogene Schock würde unbehandelt in 70 Prozent der Fälle zum Tod führen. „Bisher wurden Patienten in dieser Situation mit Medikamenten behandelt“, sagt Dr. Altmann. „Jetzt haben wir mit der miniaturisierten Herzpumpe ein System, das die Herz-tätigkeit wirksam unterstützt, ohne – wie es bei Medikamenten der Fall ist – das Kreislaufsystem zu belasten.“

Die Herzpumpe im Kleinstformat ist allerdings nur eine vorübergehende Lösung. In der Regel wird sie nach dem Eingriff wieder entfernt. Sie kann aber auch einige wenige Tage im Körper des Patienten verbleiben. Das verschafft Arzt und Patient genug Zeit für die notwendigen Behandlungen am Herzen, also zum Beispiel das Wiedereröffnen eines verschlossenen Blutgefäßes bei einem akuten Herzinfarkt. „Das System habe laut Dr. Altmann noch einen zweiten Vorteil. Dadurch, dass die Pumpe einen Teil der Herzleistung übernimmt, wird Wandspannung des Herzens reduziert und die Herzmuskelfunktion entlastet. Das führt dazu, dass sich der Herzmuskel regenerieren kann. Und die kritischen Notfallbehandlungen sind nicht das einzige Einsatzgebiet. „Auch für geplante Eingriffe am Herzen oder Verlegungen in andere Krankenhäuser sind die kleinen Herzpumpen ein Segen.“

SPORT frei für starke Herzen



Diplom-Sportlehrer und -Sporttherapeut Andreas Raffeld leitet herzerkrankte Patientinnen und Patienten im Training der HOY-REHA an: „Die Betroffenen sollen langfristig und regelmäßig Sport treiben, um die Risikofaktoren für Herzerkrankungen zu minimieren.“ Im Unterschied zum normalen Sport wird die Herzfrequenz der Teilnehmer engmaschig über eine Pulsuhr beobachtet. Die Trainingsfrequenz bringt der Patient vom Facharzt mit. Raffeld betont aber auch: „Unser Kurs reicht nicht aus. Jeder Teilnehmer sollte sich zudem ausgewogen ernähren, das alltägliche Fitnesslevel erhöhen und sich einen weiteren Freizeitsport suchen.“ Raffelds Programm kann jeder zu Hause fortführen, seien es Kniebeuge oder Übungen mit Theraband, Kurzhanteln oder Trinkflaschen. Die Teilnehmer beginnen langsam, mit wenigen Wiederholungen und achten streng darauf, nicht bei einer Erkältung zu trainieren. Das Tragen der Pulsuhr empfiehlt der Herzgruppenleiter auch beim Freizeitsport und sagt: „Es ist wichtig, dass es Spaß macht, man sollte sich aber auch so belasten, dass Anpassungen stattfinden können.“ Herz- oder Kardio-Reha-Sport darf nur im Rahmen eines ausgewiesenen Vereinssports durchgeführt werden. Das Training wird vom Facharzt verschrieben und von den Krankenkassen übernommen.

» Die kleinen Herzpumpen sind ein Segen. «

Chefarzt Dr. med. Olaf Altmann



Sprechstunde

Sie fragen. Wir antworten.



Dr. med. Torsten Kühne
Oberarzt Diabetologie
Facharzt für
Innere Medizin und
Diabetologie

Gibt es Neuerungen in der Diabetestherapie?

Dr. Torsten Kühne: Ein großer Fortschritt in der Diabetestherapie war die Entwicklung der Insulinanaloga vor etwa zwanzig Jahren. Der Begriff „analog“ bedeutet so viel wie entsprechend oder ähnlich. Es handelt sich um gentechnologisch geringfügig veränderte Insulinformen. Im Gegensatz zum kurzwirksamen Humaninsulin setzt die Wirkung bei den Insulinanaloga schneller ein, und zwar bereits nach etwa zehn bis 15 Minuten. Das ermöglicht vielen Patientinnen und Patienten einen flexibleren Tagesablauf. Starre Spritz-Ess-Abstände bleiben den Anwendern erspart. Damit sind die Insulinanaloga besser geeignet, den Blutzucker-

spiegel zu steuern und können als Korrekturinsulin eingesetzt werden. In den nächsten Monaten wird ein neues ultraschnelles Insulin den Markt bereichern.

Andere Wirkstoffe, die allerdings auch schon eine Weile auf dem Markt sind, sind die GLP1-Analoga. Sie ahmen die Wirkung des Darmhormons GLP-1 nach und regen die Bauchspeicheldrüse an, Insulin auszuschütten. Die GLP1-Analoga werden zur Behandlung von Typ-2-Diabetes eingesetzt und haben den Vorteil, dass sie zugleich appetithemmend sind und im Gegensatz zum Insulin nicht zur Gewichtszunahme führen.

Kleine HELFER im Alltag

Diabetiker, die mehrfach am Tag messen müssen, kennen das Ritual. Vor jedem Messen ein Stich in die Fingerbeere. Das ist unangenehm und gerade für Berufstätige nicht so leicht in den Alltag zu integrieren. Zwei neue Entwicklungen bieten hierfür eine Lösung:

Zum einen die Flash Glucose Messung (FGM). Sie ist ein System, mit dem man den Blutzucker zu jeder Zeit ganz einfach scannen kann. Dafür wird ein kleiner Sensor am Oberarm befestigt. Gemessen wird der Glukosewert mit einem Scanner.

Neben der FGM gibt es zum anderen die kontinuierliche Glukosemessung (CGM). Auch hier wird ein kleiner Sensor an Oberarm oder Bauch unter der Haut angebracht. Hinzu kommen ein Sender und ein Empfänger, die auf der Haut fixiert werden. Gemessen wird automatisch alle fünf Minuten. Das System kann auch mit einer Insulinpumpe gekoppelt werden.

Für wen welches System geeignet ist, entscheiden Interessierte am besten mit ihrem Diabetologen. Beide Systeme werden mittlerweile von den Krankenkassen bezahlt.



Diana Schroeder
Diabetesberaterin

Mein Angehöriger ist Diabetiker. Worauf muss ich als Beifahrer achten?

Diana Schroeder: Zunächst einmal ist zu sagen, dass gut eingestellte und verantwortungsbewusste Diabetiker genauso sicher fahren wie gesunde Menschen. Ist ein Diabetiker noch in der Einstellungsphase raten wir nur in den ersten drei Monaten davon ab, selbst Auto zu fahren, bis die Stoffwechsellage stabil ist. Bei uns bekommen alle Patientinnen und Patienten im Rahmen des Disease-Management-Programms eine Schulung zum Thema Diabetes und Straßenverkehr. Die Gefährdung, die durch den Diabetes entstehen kann, ist eine Unterzuckerung. Achten Sie gemeinsam mit Ihrem Partner darauf, dass Sie eine Notration Traubenzucker griffbereit haben. Am besten in flüssiger Form aus

der Tube. Wenn Ihr Angehöriger in eine Unterzuckerung gerät, könnten Sie das an Symptomen wie Schwitzen, Zittern oder einer verwaschenen Sprache bemerken.

Aufmerksam sollten Sie auch werden, wenn sich das Verhalten Ihres Angehörigen verändert: er oder sie sich zum Beispiel plötzlich und ohne Grund albern benimmt oder aggressiv wird. Sorgen Sie dann dafür, dass Ihr Angehöriger den Traubenzucker zu sich nimmt, und halten Sie an. Ihr Angehöriger sollte etwas essen und dann messen. Übernehmen Sie für die Weiterfahrt das Steuer. Wenn das nicht geht, setzen Sie die Fahrt erst dann fort, wenn die Werte wieder normal sind.

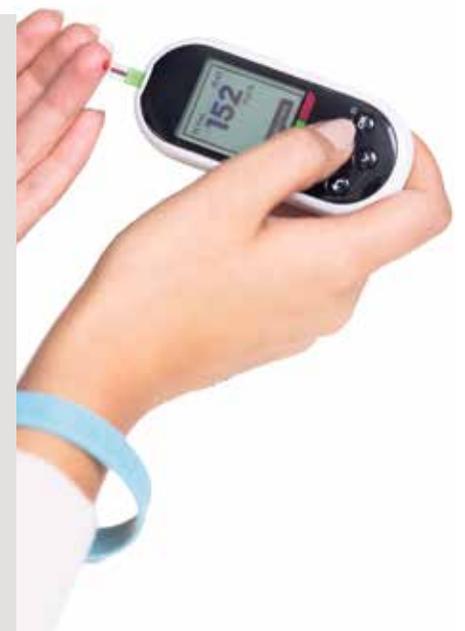
Ich habe gelesen, dass sich Sport positiv auf den Diabetes auswirkt. Stimmt das?

Dr. Viera Donovalova: Das stimmt. Bewegung senkt den Blutzuckerspiegel und verbessert die Insulinempfindlichkeit der Zellen. Zudem hilft regelmäßige Bewegung beim Abnehmen und kann so den Typ-2-Diabetes verbessern. Unter Umständen brauchen Patienten dann weniger Medikamente oder die Gabe von Insulin lässt sich hinauszögern. Über den Diabetes hinaus schützt Bewegung vor Folgeerkrankungen wie etwa einer Gefäßverkalkung, die das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko steigern würde. Gut geeignet ist eine Mischung aus Ausdauer- und Krafttraining, die Sie am besten auf mehrere Termine in der Woche verteilen. Wenn Sie neu

mit dem Sport anfangen oder nach einer langen Pause wieder einsteigen, ist ein Sport-Check-up beim Arzt empfehlenswert. Wichtig ist bei jeder sportlichen Aktivität die richtige Einstellung des Blutzuckers. Bitte beachten Sie, dass Sie beim Training jede Menge Energie verbrauchen und der Blutzuckerspiegel stärker sinkt. Besprechen Sie im Zweifelsfall mit Ihrem Arzt, wie Sie Ihre Therapie der Belastung anpassen. Übrigens: Selbst wenn Sie kein Sportfan sind, Bewegung hilft immer. Bauen Sie so viel Bewegung wie möglich in Ihren Alltag ein wie zum Beispiel Laufen statt Autofahren oder Treppensteigen statt Fahrstuhl. In diesem Sinne: Sport frei!



MuDr. Viera Donovalova
Oberärztin Diabetologie
Fachärztin für
Innere Medizin und
Diabetologie



Allseits gute Fahrt trotz Diabetes

Um die wichtigste Botschaft gleich vorwegzunehmen: Diabetiker verursachen statistisch gesehen nicht mehr Unfälle als gesunde Menschen. Dennoch ist es für die Betroffenen wichtig, ein paar Dinge zu beachten, um jederzeit sicher mit dem Auto unterwegs zu sein. „Das A und O sind eine gute und auf den Alltag des Patienten angepasste Einstellung der Therapie und engmaschige ärztliche Kontrollen“, sagt Dr. Torsten Kühne, Facharzt für Innere Medizin und Diabetologie und Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie. „Zudem müssen die Patienten den Umgang mit der Hypoglykämiegefahr lernen.“ Eine Hypoglykämie – umgangssprachlich Unterzuckerung genannt – bedeutet, dass der Blutzuckerspiegel zu niedrig ist. Warnzeichen einer Unterzuckerung sind zum Beispiel Schwitzen, Zittern oder Verhaltensauffälligkeiten. Unbehandelt kann die Hypoglykämie schwerwiegende Folgen haben wie etwa Krampfanfälle und Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma. Die Unterzuckerung des Diabetikers ist dabei nicht vergleichbar mit einem Gefühl der Unterzuckerung, die auch ein gesunder Mensch haben kann. Ein gesunder Mensch kann sich darauf verlassen, dass sein Körper rechtzeitig Hormone ausschüttet, die ihn vor einer echten Hypoglykämie schützen. „Im Allgemeinen spricht man von einer Unterzuckerung ab einem Wert unter 3,3 Millimol Glukose pro Liter Blut“, erklärt der Diabetologe. Allerdings lässt sich die Grenze nicht allein über einen Wert festlegen. Vielmehr variiert die Toleranz von Mensch zu Mensch. „Ein Diabetiker, der einen höheren Blutzuckerspiegel gewohnt ist, kann bereits bei einem für Stoffwech-

selgesunde normalen Blutzuckerwert erste Anzeichen einer Unterzuckerung verspüren“, so Dr. Kühne weiter. Damit die Patientinnen und Patienten aus der Region bestens auf den Alltag mit Diabetes vorbereitet sind, arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am zertifizierten Diabeteszentrum (DDG) des Lausitzer Seenland Klinikums nach einem Schulungsprogramm. Die Diabetesberaterin am Klinikum, Diana Schroeder, erklärt: „Das Programm setzt sich aus verschiedenen Modulen zusammen, die unter anderem auf die Themen Unterzuckerung, Ernährung, Straßenverkehr eingehen. Um die Schulungen beim Hausarzt, Diabetologen und den Krankenkassen nachweisen zu können, gibt es seit Mai dieses Jahres für jeden Teilnehmer einen Diabetesschulungs-Pass.“ Die Sicherheitsschulung für den Straßenverkehr beginnt zunächst mit einem Verzicht. In den ersten drei Monaten nach Therapieeinstellung sollten Menschen mit Diabetes aufgrund der instabilen Stoffwechsellage erstmal auf dem Beifahrersitz Platz nehmen. „In der Schulung erklären wir den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, welche Warnzeichen auf einen Abfall des Blutzuckerspiegels deuten und was sie vor und während der Fahrt beachten müssen, um sich vor einer Unterzuckerung am Steuer zu schützen“, erläutert Diana Schroeder.

SICHER AM STEUER

- Messen Sie vor jeder Fahrt Ihren Blutzuckerwert.
- Essen Sie bei einem niedrigen Wert schnelle Kohlehydrate und fahren Sie erst los, wenn der Blutzuckerwert gestiegen ist.
- Bewahren Sie Traubenzuckerplättchen oder Flüssigtraubenzucker in Griffweite auf (Beifahrersitz oder im Fach der Fahrertür).
- Stecken Sie sich eine Notreserve ein wie Müsliriegel, Obst, Kekse und bewahren Sie sie im Handschuhfach auf.
- Planen Sie bei längeren Fahrten alle zwei Stunden eine Pause ein. Messen und dokumentieren Sie Ihren Blutzuckerspiegel.
- Halten Sie bei den kleinsten Anzeichen einer Unterzuckerung an. Essen Sie etwas und messen Sie dann den Blutzuckerwert.
- Fahren Sie erst bei einem ausreichend guten Blutzuckerwert weiter.



Seit dem 1. April ist Dr. Kim Christian Heronimus Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Lausitzer Seenland Klinikum. Der Spezialist für die Dermatoonkologie war zuvor leitender Oberarzt am Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau. Wir haben mit ihm über die Zukunft der Hautkrebshandlung gesprochen.

„Wie ein Kaugummi im Schloss“

Herr Dr. Heronimus, einer Ihrer medizinischen Schwerpunkte liegt in der Behandlung von Tumorerkrankungen der Haut. Welche Neuerungen bringen Sie mit nach Hoyerswerda?

Bis jetzt war es so, dass die Therapie teilweise und die Hautkrebsnachsorge hauptsächlich in Dresden oder Leipzig stattfanden und die Patienten aus der Region dorthin fahren mussten. Über die neu eingerichtete ambulante Sprechstunde können sich die Patienten auch für die Nachsorgeuntersuchungen an das Seenland Klinikum Hoyerswerda wenden. Es entstehen also kurze Wege für unsere Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus bieten wir alle modernen Verfahren in der Behandlung von Hautkrebs im Haus an.

Sie sprachen die Immuntherapie an. Worin liegen die Vorteile im Vergleich zur Chemotherapie?

Die Immuntherapie ist eine große Hoffnung für Patientinnen und Patienten mit Schwarzem Hautkrebs in einem fortgeschrittenen Stadium, also wenn der Tumor schon Tochtergeschwüre, sogenannte Metastasen, in den Organen gebildet hat, die nicht operabel sind. Früher haben wir den Patienten in dieser Situation eine Chemotherapie angeboten. Seit ungefähr drei Jahren sind aber Medikamente auf dem Markt, die direkt auf das Immunsystem wirken. Sie bekämpfen den Krebs auf diesem Weg gezielter. Es gibt in dieser Richtung derzeit sehr viel Innovation. Nahezu jedes Jahr kommen neue Medikamente hinzu und jede Neuerung verlängert die Überlebenszeit. Bei der Behandlung des Hautkrebses haben wir das Zeitalter der Chemotherapie nahezu hinter uns gelassen und greifen nur noch selten darauf zurück.

Können Sie etwas mehr zum Wirkmechanismus der Immuntherapie sagen?

Man darf sich das nicht so vorstellen wie das unspezifische Stärken des Immunsystems, wie zum Beispiel, wenn jemand Echinacea einnimmt, um einer Erkältung vorzubeugen. Die Immuntherapie bei Hautkrebs wirkt gezielt auf zellulärer Ebene. Die Tumorzelle will im Grunde nichts anderes als überleben. Um das zu können, muss sie – einfach erklärt – an bestimmten Abwehrzellen des Körpers andocken und sie abschalten. Das funktioniert über ein Schlüssel-Schloss-Prinzip. Die Abwehrzelle hat ein Schloss und die Tumorzelle unglücklicherweise einen Schlüssel dazu. Um im Bild zu bleiben: Die Tumorzelle schließt die Abwehrzelle ab, sodass diese nicht mehr reagieren kann. Die Tumorzellen entgehen so der körpereigenen Abwehr. Die Medikamente, die wir jetzt haben, verhindern, dass die Tumorzelle die Abwehrzelle abschaltet. Sie wirken wie ein Kaugummi im Schloss der Abwehrzelle mit der Folge, dass die Abwehrzellen die Tumorzellen „fressen“ können.

Was wird Ihrer Einschätzung nach mit Blick auf diese Entwicklung in Zukunft möglich sein?

Ich will darauf mit aller gebotenen Vorsicht antworten: Wir stehen an der Schwelle, sagen zu können, dass wir den metastasierten Schwarzen Hautkrebs mindestens in ein chronisches Stadium überführen können. Das würde bedeuten, dass die Patienten mit dem Krebs leben, statt an ihm zu versterben. Vielleicht können wir ihn sogar – wieder mit aller Zurückhaltung gesagt – in den nächsten Jahren einmal heilen.

Wenn diese Immuntherapie bei metastasiertem Schwarzem Hautkrebs anschlägt, hilft sie dann auch bei anderen Krebsarten?

Die Medikamente sind mittlerweile bei Lungenkrebs und teilweise auch für die Behandlung des Nierenzellkrebses und bestimmter Blutkrebsarten zugelassen, viele weitere Krebsarten werden in Studien untersucht. Diese Studien haben gezeigt, dass vor allem

Tumoren gut auf die Immunmedikamente ansprechen, die viele Erbgutschädigungen (Mutationen) besitzen. Äußere

Einflüsse wie insbesondere UV-Licht oder Tabakrauch lassen diese in den Zellen entstehen.

Warum diese Medikamente bei diesen Tumoren besonders gut wirken, wissen wir noch nicht genau. Wahrscheinlich hat es damit zu tun, dass der Körper

umso mehr Abwehrzellen schießt, je fremder ein Tumor erscheint, also umso mehr Mutationen er im Erbgut besitzt. Ist die Zahl der Mutatio-

nen geringer, erkennt der Körper möglicherweise den Tumor nicht so eindeutig als Fremdkörper und aktiviert sein Immunsystem nicht so stark. Mittlerweile werden diese Medikamentengruppen auch als Vorsorgetherapie für Patienten mit einem Hochrisikomelanom in Studien erprobt. Das betrifft Patienten mit einem dicken Tumor, der aber noch keine Metastasen ausgebildet hat. Die Medikamente könnten helfen, dass der Patient metastasenfremd und gegebenenfalls länger leben kann.



Dr. Kim Christian Heronimus

- Neuer Chefarzt erweitert das Angebot der Dermatoonkologie am Klinikum.
- Künftig können Menschen mit Hautkrebs-erkrankungen vor Ort umfassend medizinisch versorgt werden inklusive modernster Therapieverfahren und Nachsorge.
- Die neuen Therapien können vor allem Hautkrebspatienten im fortgeschrittenen Stadium Hoffnung geben.





Je früher, desto besser

Klinik für Dermatologie und Allergologie

Beim Schwarzen Hautkrebs denken wohl die meisten Menschen an Leberflecke, die sich plötzlich verändern. Tatsächlich geht diese Krebsart von den pigmentbildenden, also den farbstoffbildenden Zellen aus. „Allerdings muss der Tumor, auch Melanom genannt, nicht unbedingt schwarz aussehen“, erklärt Chefarzt Dr. Heronimus. „In seltenen Fällen kann ein Melanom auch farblos sein.“ Meist entwickelt sich der Tumor auf vorher gesunder Haut und ist nicht ohne Weiteres von einem normalen Leberfleck zu unterscheiden. Manchmal fällt der Schwarze Hautkrebs dadurch auf, dass sich ein Pigmentmal in Größe, Farbe oder Beschaffenheit verändert oder spontan neu entsteht. Menschen mit heller Haut und überdurchschnittlich vielen Leberflecken haben ein erhöhtes Risiko. Rechtzeitig erkannt, lässt sich der Schwarze Hautkrebs jedoch gut behandeln. Die Prognose ist abhängig von der Tumordicke, also

der Eindringtiefe des Tumors. „Bei sehr dünnen Melanomen entspricht die Überlebensrate für die nächsten zehn Jahre der der Normalbevölkerung“, erklärt der Chefarzt. Gesetzlich Versicherte haben ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung, das sogenannte Hautkrebsscreening. Die Untersuchungen werden von Hautärzten oder speziell qualifizierten Hausarztpraxen durchgeführt. Dabei schaut sich der Arzt nicht nur die Haut und Kopfhaut an, sondern auch Mund- und Genitalschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. „In vielen Fällen kann der Arzt hier schon Entwarnung geben“, sagt Dr. Heronimus. „Wenn es doch einen Verdacht gibt oder sich der Verdacht durch weitere Untersuchungen schon bestätigt hat, können wir im Haus alle weiteren notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen planen, einleiten und durchführen.“

Gut gecremt auf der Sonnenseite

- Meiden Sie Sonnenbäder in der Mittagszeit. Von 11 bis 15 Uhr ist die Sonnenstrahlung am stärksten.
- Tragen Sie lange legere Kleidung, Sonnenhut und Sonnenbrille.
- Schützen Sie unbedeckte Körperteile mit Sonnenschutzmittel. Mindestens Lichtschutzfaktor 25, je nach Hauttyp und Sonnenzeit mehr.
- Auch wenn die Werbung anderes verspricht: Echte „Sunblocker“, die gar keine UV-Strahlung durchlassen, gibt es nicht.
- Gewöhnen Sie Ihre Haut nach dem Winter langsam an die Sonne.
- Vermeiden Sie unbedingt einen Sonnenbrand.



Wer sich vor Hautkrebs schützen möchte, der ziehe am besten die vornehme Blässe der braungebrannten Haut vor. Denn lange und häufige Sonnenbäder im Freien oder in Solarien sind die Hauptursache für Hautkrebs. UV-Strahlen führen zu Schäden am Erbgut (DNA), den sogenannten Mutationen, und können damit die Hautzellen so verändern, dass Tumoren entstehen. Die einfachste und zugleich wirksamste Prävention ist daher der Sonnenschutz, und zwar schon bei Kindern. Denn mittlerweile weiß man, dass jeder Sonnenbrand in der Kindheit das Risiko erhöht, im Erwachsenenalter an Hautkrebs zu erkranken.



ABCDE-Regel

Hautflecke selbst einschätzen

A wie Asymmetrie – ungleichmäßige, asymmetrische Form: Ist ein neuer dunkler Hautfleck nicht gleichmäßig rund, oval oder länglich, sondern ungleichmäßig geformt, oder hat ein bereits vorhandener Fleck seine Form verändert?

B wie Begrenzung – verwaschene, gezackte oder raue Ränder: Hat ein dunkler Hautfleck verwischte Konturen oder wächst ausgefranst in den gesunden Hautbereich?

C wie Colour – (englisch = Farbe): unterschiedliche Färbungen in einem Mal: Achten Sie auf Flecke, die nicht gleichmäßig in der Farbe, sondern mit rosa, grauen oder schwarzen Punkten vermischt sind. Dasselbe gilt für krustige Auflagen.

D wie Durchmesser – gemessen an der breitesten Stelle: Ist ein Pigmentmal größer als fünf Millimeter?

E wie Evolution – Hat sich ein Pigmentmal innerhalb der vergangenen drei Monate verändert?

Zusätzliche Faktoren, die Sie aufmerksam machen sollten, sind Juckreiz und Blutungen aus einem Hautfleck. Wenn Sie eine der Auffälligkeiten an sich entdecken, lassen Sie den Hautfleck hautärztlich untersuchen.

Kein Grund zur Scham

Die britische Schauspielerin Kate Winslet, die viele Menschen aus dem Film „Titanic“ kennen, hat sehr offen darüber gesprochen, dass sie seit ihren drei Schwangerschaften eine Blasen Schwäche habe. Leider sind mutige Bekenntnisse wie dieses eher die Ausnahme. „In Deutschland leiden circa sechs Millionen Menschen an einer Blasen funktionsstörung“, sagt Dr. Aiman Bachouri, der Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Die Dunkelziffer hinzugerechnet dürften es ungefähr acht Millionen Menschen sein.“ Doch obwohl die Inkontinenz ein so weit verbreitetes Alltagsphänomen ist, bleibt sie für viele Menschen ein Tabuthema. Unter Inkontinenz versteht man den unwillkürlichen Verlust von Urin oder Stuhl. Dem liegt eine Unfähigkeit des Körpers zu Grunde, die Ausscheidung zu kontrollieren. Die Folgen können dramatisch sein: Aus Angst, es nicht rechtzeitig auf die Toilette zu schaffen, schränken die Betroffenen ihren Alltag ein, leiden unter sozialer Isolation, Vereinsamung bis hin zur Depression. „Wir möchten die Frauen ermutigen, sich in einer urogynäkologischen Sprechstunde beraten zu lassen, sobald sie Beschwerden bemerken“, sagt Dr. Bachouri, der sich unter anderem auf die Behandlung der Inkontinenz spezialisiert hat. „In den meisten Fällen ist die Blasen Schwäche gut behandelbar.“

Die verschiedenen Ursachen der Blasen Schwäche

Um den richtigen Therapieansatz zu finden, ist es wichtig, zu wissen, um welche Form der Inkontinenz es sich handelt. Die drei häufigsten sind die Belastungsinkontinenz (früher auch Stressinkontinenz genannt), die Dranginkontinenz oder eine Mischform aus beiden. Bei der Belastungsinkontinenz tritt der Urinverlust typischerweise beim Husten, Niesen oder schweren Heben auf, also immer dann, wenn der Druck im Bauchraum steigt. Ursache ist eine Bindegewebschwäche und eine Schwäche des Blasen schließmuskels. Diese führen dazu, dass die Harnröhre nach unten hängt und sich die Speicherkapazität der Blase auf 150 Milliliter verringert. Zum Vergleich: Normalerweise kann die Blase 350 bis 500 Milliliter Flüssigkeit aufnehmen. Wenn dann durch Husten oder Niesen der Druck steigt, geht unwillkürlich Urin ab. Typischerweise verspüren die Betroffenen davor keinen Harndrang. Anders verhält es sich mit der Dranginkontinenz. Für diese Form der Blasen Schwä-



Dr. Aiman Bachouri

che ist ein plötzlich auftretender, starker und nicht beherrschbarer Harndrang charakteristisch. „Ich stelle den Patientinnen eine Frage“, erzählt Dr. Bachouri aus der Praxis. „Schaffen Sie es noch bis zur Toilette oder nicht? Wenn die Patientin verneint, wissen wir schon, in welche Richtung die Beschwerden gehen.“ Hintergrund der Symptome ist eine Überaktivität oder Überempfindlichkeit der Blasenmuskulatur.

Die Dranginkontinenz, auch Reizblase genannt, hat andere Ursachen als die Belastungsinkontinenz. Zum Beispiel können Entzündungen der unteren Harnwege verantwortlich sein. Eine andere Ursache sind chronische Blasenentzündungen oder Blasensteine, die zu einer Überempfindlichkeit der Rezeptoren führen, die den Füllungsgrad der Blase anzeigen. Das Gehirn veranlasst das Zusammenziehen der Blasenmuskulatur und die Blase entleert sich. Auch kann die Dranginkontinenz als Folge neurologischer Erkrankungen wie der Multiplen Sklerose, Parkinson oder als Folge eines Schlaganfalls auftreten. Neben der Belastungs- und Dranginkontinenz gibt es auch Mischformen.

Damit Sie nichts mehr zurückhält

Ein kräftiger Beckenboden ist der beste Schutz vor Blasen Schwäche. „Um die Muskulatur des Beckenbodens stärken zu können, lernen die Patientinnen zunächst, ihn richtig wahrzunehmen“, meint Physiotherapeutin Yvonne Mikwauschk der HOY-REHA Hoyerswerda. Sie empfiehlt hierfür die Individualtherapie.

In der 1:1-Anleitung tastet die Expertin über der Sportkleidung den Beckenboden der Patientin und zeigt ihr, wo dieser am eigenen Körper sitzt. „Fälschlicherweise spannen Patientinnen häufig den Po an“, sagt die Physiotherapeutin. Erst nach der richtigen Wahrnehmung des Beckenbodens beginnt sie mit Übungen, die rasch zum Erfolg führen. „Bereits nach drei Sitzungen entwickeln Frauen häufig ein Gefühl und Kraft dafür“, sagt sie. Erst dann stehe einer erfolgreichen Teilnahme am Beckenbodenkurs nichts entgegen.

Alternativ kann die Wahrnehmung auch mit Geräten trainiert werden – ganz privat von zu Hause aus. Dazu führt man eine schmale Sonde in die Scheide ein. Beim Anspannen des Beckenbodens misst das Gerät die Stärke und zeigt es auf einem Display an.

„In erster Linie sollten Sie sich jedoch Ihrem Frauenarzt anvertrauen. Nur dann können Sie an dem Problem Inkontinenz etwas verändern“, betont Yvonne Mikwauschk.

Die Individualtherapie kann vom Facharzt verschrieben werden. Die Gruppenkurse werden mittlerweile von vielen Krankenkassen übernommen.

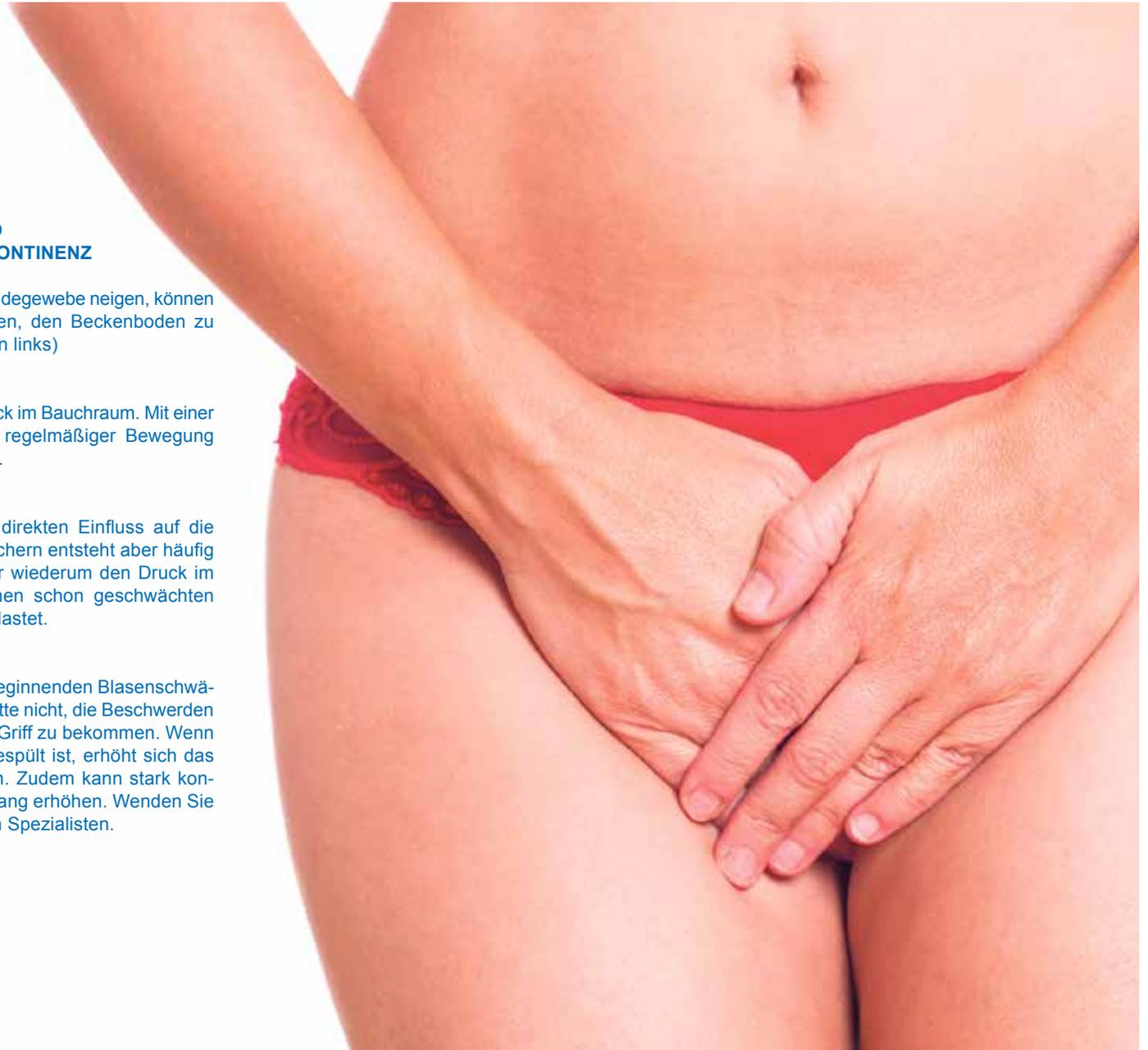


Wissen Sie, wo Ihr Beckenboden ist? Der Selbsttest für zu Hause

1. Setzen Sie sich auf einen gepolsterten Stuhl oder Ihr Bett.
2. Greifen Sie mit Ihren Händen seitlich unter das Gesäß. Greifen Sie dabei so weit wie möglich zur Körpermitte. Ihre knöchernen Sitzhöcker liegen nun in Ihren Händen.
3. Husten oder Räuspert Sie sich. In diesem Moment dürften Sie an den Fingerspitzen einen Druck bzw. ein Entgegenkommen bemerken. Dort sitzt Ihr Beckenboden.

SO SENKEN SIE DAS RISIKO FÜR EINE BELASTUNGSINKONTINENZ

- Wenn Sie zu schwachem Bindegewebe neigen, können regelmäßige Übungen helfen, den Beckenboden zu stärken. (siehe Kasten unten links)
- Übergewicht erhöht den Druck im Bauchraum. Mit einer bewussten Ernährung und regelmäßiger Bewegung können Sie dem vorbeugen.
- Rauchen hat zwar keinen direkten Einfluss auf die Kontinenz. Bei starken Rauchern entsteht aber häufig ein chronischer Husten, der wiederum den Druck im Bauchraum erhöht und einen schon geschwächten Beckenboden zusätzlich belastet.
- Wenn Sie bereits an einer beginnenden Blasenschwäche leiden: Versuchen Sie bitte nicht, die Beschwerden durch wenig Trinken in den Griff zu bekommen. Wenn Ihre Blase schlecht durchgespült ist, erhöht sich das Risiko für Blaseninfektionen. Zudem kann stark konzentrierter Harn den Harndrang erhöhen. Wenden Sie sich vertrauensvoll an einen Spezialisten.



Physio- und Hormontherapie bei leichter Belastungsinkontinenz

Der erste Schritt in der medizinischen Behandlung ist immer die genaue Diagnostik. Dazu gehören am Lausitzer Seenland Klinikum ein ausführliches Arztgespräch, eine körperliche Untersuchung und – bei Verdacht auf eine Belastungsinkontinenz – eine Messung des urodynamischen Drucks in der Blase. Der genaue Behandlungsplan hängt dann von den Befundergebnissen ab und davon, wie schwer die Patientin betroffen ist. Ist die Inkontinenz die Folge einer behandelbaren Grunderkrankung, konzentrieren sich die therapeutischen Anstrengungen darauf. Basiert die Blasenschwäche auf einer Erschlaffung der Muskulatur und des Bindegewebes und sind die Beschwerden noch leicht, kann eine physiotherapeutische Behandlung zur Kräftigung helfen (siehe Kasten links). Treten die Beschwerden durch die hormonelle Umstellung während der Wechseljahre auf, lässt sich die Physiotherapie mit einer Hormonbehandlung kombinieren. Aber ob Physiotherapie oder Medikamente: Bei allen nicht-operativen Verfahren ist Geduld gefragt, denn Erfolge sind erst

nach einer gewissen Zeit spürbar. Sind die nicht-operativen Maßnahmen ausgeschöpft und haben sich die Beschwerden nicht zufriedenstellend verbessert, gibt es operative Behandlungsmöglichkeiten. Eine Operation ist auch dann angezeigt, wenn die Inkontinenz so stark ist, dass die konservativen Methoden von vornherein keinen Erfolg versprechen.

Moderne Bandoperation verspricht gute Ergebnisse

Eine operative Behandlungsmöglichkeit, die Belastungsinkontinenz wirksam und schnell zu behandeln, ist das Einsetzen eines sogenannten TVT-Bandes. Dieses Band ist ein kleines Netz von circa 1,5 Zentimeter Breite. Es wird unter der Harnröhre platziert, sodass diese bei Belastung – also Niesen oder Husten – nicht nachgibt. Die Operation wird minimalinvasiv durchgeführt. Erfahrungen mit diesem Operationsverfahren gibt es seit 1998. Die Erfolgsquote liegt bei über 85 Prozent. Ein alternatives Verfahren ist die Burch-OP. Dabei werden die seitlichen Scheidenränder angehoben und fixiert, um

den Verschlussdruck in der Harnröhre zu erhöhen. Für diese Operation ist allerdings ein kleiner Bauchschnitt notwendig. Dieses Verfahren ist aufwendiger, hilft aber auch Frauen, deren Inkontinenz durch ein kombiniertes

» Wir möchten die Frauen ermutigen, sich in einer urogynäkologischen Sprechstunde beraten zu lassen. «

Chefarzt Dr. Aiman Bachouri

Senkungsleiden entstanden ist. „Welche konkrete Behandlung die Therapie der ersten Wahl ist, hängt immer von der individuellen gesundheitlichen Gesamtsituation der Patientin ab“, sagt Dr. Bachouri. „Um dies richtig einschätzen zu können, sollten sich Betroffene unbedingt an einen Spezialisten für Urogynäkologie wenden.“

Während der Frühling frei nach Mörike sein blaues Band durch die Lüfte schickt und den meisten Menschen einen Schwung Lebensfreude beschert, hat er für Allergiker nichts als verstopfte Nasen, brennende Augen und Kratzen im Rachen übrig. Denn mit den warmen Temperaturen kommen die Pollen zurück und schicken die Geplagten ins Wohnungsexil statt auf Naturerkundung. Auslöser des Heuschnupfens sind Allergene, auf die der Körper mit Abwehr reagiert.

„Eine Allergie ist eine Unverträglichkeit des Körpers auf Dinge, die er eigentlich tolerieren sollte“, sagt Dr. Kim Christian Heronimus, Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Lausitzer Seenland Klinikum. Hilfe versprechen nichtverschreibungspflichtige Antihistaminika aus der Apotheke. Allerdings bekämpfen sie nicht die Allergie selbst, sondern lindern lediglich die Beschwerden. Wer eine grundsätzliche Besserung der allergischen Reaktion erreichen möchte, braucht eine Immuntherapie. „Im Rahmen einer Immuntherapie konfrontieren wir das überreagierende Immunsystem kontrolliert mit dem Allergen“, erklärt Dr. Heronimus. „Je nach individueller Situation kann das Therapiespektrum von einigen Spritzen am Beginn der Pollenflugzeit bis zu einer Langzeittherapie über mehrere Jahre reichen.“ Das Allergen wird dabei in langsam steigender Dosis unter die Haut gespritzt oder als Tropfen bzw. Tablette gegeben. Mit der Dosissteigerung sollte eine Gewöhnung eintreten. In 45 bis 60 Prozent der Fälle wird eine bedeutsame Besserung der Beschwerden erreicht.

Für eine Immuntherapie spricht neben der Bekämpfung der Ursachen, dass sie die einzige Behandlungsmöglichkeit ist, die eine Ausweitung auf andere Allergien wie zum Beispiel Nahrungsmittelallergien verhindern kann. Und für Allergiegeplagte wird aus der Taschentuchzeit endlich eine Zeit der Naturentdeckungen und Lebensfreude.

Bye, bye TASCHEN- TUCHZEIT



FÜNF SOFORTTIPPS FÜR SCHNIEFNASEN

- Auf dem Land eher nachmittags oder abends lüften. Denn dort ist die Pollenkonzentration am Morgen hoch. In der Stadt ist es umgekehrt: Hier eher morgens lüften.
- Bringen Sie Pollenschutzgitter an den Fenstern an. Sie verhindern, dass Pollen in die Wohnräume gelangen.
- Rüsten Sie Ihr Auto mit einem Pollenfilter aus. Halten Sie bei Pollenflug die Seitenfenster geschlossen.
- Wechseln Sie die Kleidung, wenn Sie von draußen kommen. Halten Sie die Kleidung vom Schlafzimmer fern, um nächtliche Allergieschübe zu verhindern.
- Duschen Sie täglich am Abend und waschen Sie Ihre Haare, damit Sie „pollenfrei“ ins Bett gehen.

GEWINNSPIEL

Machen Sie mit und sichern Sie sich Ihre Chance auf einen von drei Wert-Gutscheinen à 30 Euro der Lausitzhalle zur Einlösung für eine Veranstaltung Ihrer Wahl. Teilnahmeschluss ist Samstag, 20. Mai 2017. Die Gewinnspielfrage und alle Infos zum Mitmachen finden Sie unter

WWW.LAUSITZERSEENLANDKLINIKUM.DE/GEWINNSPIEL



Durch welches medizinische Verfahren kann man eine Allergie verbessern?

- 1) Viel Schokolade essen
- 2) Häufiges Schwimmengehen
- 3) Einsatz von Immuntherapie

Unternehmen der SWH-Gruppe

*Mit freundlicher Unterstützung der Lausitzhalle Hoyerswerda

IMPRESSUM

Herausgeber und Redaktion Lausitzer Seenland Klinikum GmbH | Maria-Grollmuß-Straße 10 | 02977 Hoyerswerda | Jörg Scharfenberg, Laura Thieme (verantw.)

Bildnachweis S. 1 Kzenon – fotolia.com, S. 2 oben Lausitzer Seenland Klinikum GmbH (LSK), S. 2 unten arthurhidden – fotolia.com, S. 3 oben links LSK, Fotograf Gernot Menzel, S. 3 oben rechts Congerdesign - pixabay.com, S. 3 unten FSG Medizin Hoyerswerda e.V., S. 4 und S. 5 oben links Abiomed Europe GmbH, S. 5 oben rechts HOY-REHA GmbH, Fotograf Dettlef Degner, S. 5 unten LSK, Fotografin Laura Thieme, S. 6 Portraits LSK, Fotografin Laura Thieme, S. 6 unten rechts Photographee.eu – fotolia.com, S. 7 cromary – fotolia.com, S. 8 Portrait LSK, Fotografin Laura Thieme, S. 8 unten luckybusiness - fotolia.com, S. 9 oben links LSK, Fotograf Gernot Menzel, S. 9 oben rechts M.Dörr & M.Frommherz – fotolia.com, S. 9 unten travnikovstudio – fotolia.com, S. 10 oben LSK, Fotograf Gernot Menzel, S. 10 unten HOY-REHA GmbH, Fotograf Petra Hendrik, S. 11 SENTELLO – fotolia.com, S. 12 Maridav – fotolia.com

Verlag Hoyerswerdaer Wochenblatt Verlag GmbH | Lausitzer Platz 1 | 02977 Hoyerswerda **Layout** www.arteffective.de | Susann Möller **Druck** DDV Druck GmbH | 01129 Dresden | Meinholdstr. 2