

Sana Kliniken Leipziger Land



INFO

Der Gesundheitsreport für Leipzig & Umland

Ausgabe 2 | August 2019

Rückengesundheit Beugen, Drehen, Strecken & Laufen — Teamwork gegen den Schmerz

MIT HERZ FÜR DIE KLEINEN:
KINDERORTHOPÄDIE IN BORNA

UNVERTRÄGLICHKEIT VON
LEBENSMITTELN: WAS WIRKLICH HILFT

112-NOTFALL HIRNSCHLAG:
WENN JEDE MINUTE ZÄHLT

SOMMERRATGEBER: KÜHL GENIEßEN
AN HEISSEN TAGEN

04 Genuss an heißen Tagen:

Wie Sie erfrischt durch den Sommer kommen und warum lauwarme Getränke die bessere Alternative sind.

08 Osteoporose:

Was den Knochenschwund verursacht und warum Bewegung für die Therapie so wichtig ist.

12 Rückensport:

Drei einfache Übungen zur Rückenstärkung für zu Hause oder im Büro.

16 Lebensmittel-Unverträglichkeit:

Was sie von einer Lebensmittelallergie unterscheidet und welcher Weg schnelle Besserung verspricht.

19 Sommerrezept

Erdbeer-Trifle: Cremiger Nachtisch mit frischen Früchten – bekömmlich bei Lactose- und Glutenunverträglichkeit.

28 Karriere bei Sana:

Neues Bewerberportal mit überraschend guten Jobangeboten vom Berufseinstieg bis zur Leitungsposition.



06

Rückengesundheit: Warum Rückenerkrankungen wie Wirbelbrüche und Wirbelkanalverengungen fachübergreifend behandelt werden, welche Bedeutung der Bewegung im Heilungsprozess zukommt, wie Sie bis ins hohe Alter fit bleiben und welche Übungen mehr Aktivität in den Alltag bringen.



Kinderorthopädie: Stefan Hanisch ist neu in Borna und erzählt, warum der Teddy im Sprechzimmer nicht fehlen darf.



Notfall Schlaganfall: Eine Patientengeschichte zeigt, wie wichtig es ist, bei den ersten Symptomen den Notarzt zu rufen.

Sana im Leipziger Land: Das sind wir.

In Borna und Zwenkau angesiedelt finden Menschen aus der Region bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung und geriatrisch-fachärztliche Behandlung. Derzeit verfügen wir über 550 Betten. In zwölf Fachkliniken und mehreren Instituten profitieren die Patientinnen und Patienten von kurzen Wegen, einer langjährigen Erfahrung, modernster Medizintechnik und einer Fächervielfalt, die der eines Schwerpunktversorgers gleichkommt. In unseren Kompetenzzentren arbeiten Spezialistinnen und Spezialisten fachübergreifend zusammen, um die gesundheitliche Gesamtsituation jedes Patienten zu erfassen und den bestmöglichen, maßgeschneiderten Behandlungsplan aufzustellen. Darüber hinaus bietet das Geriatriezentrum Zwenkau älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen eine komplexe medizinische Versorgung an.



Liebe Leserin, lieber Leser,

der Sommer naht und damit die beste Zeit für Aktivitäten in der Natur, etwa ausgedehnte Wanderungen im Leipziger Neuseenland. Das bringt nicht nur Lebensfreude. Aktivität ist ein wahres Wunderheilmittel und hilft, die Folgen des Alters an Knochen, Bändern und Muskulatur deutlich abzumildern. Leider aber lassen sich nicht alle Beschwerden mit Bewegung verhindern. Unsere Spezialisten vom Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum widmen sich zwei Erkrankungen, die im höheren Alter häufiger auftreten: den osteoporosebedingten Wirbelbrüchen und der Wirbelkanalverengung. Lesen Sie, was konservativ, also ohne Operation, getan werden kann und ab wann ein Eingriff die wirksamere Therapie ist. Orthopädische Erkrankungen betreffen natürlich nicht nur Erwachsene. Seit Mitte April ist auch ein Kinderorthopäde am Standort, der sich um die Probleme der jüngsten Patienten kümmert.

Es sind aber nicht nur die orthopädischen Themen, die uns bewegen. In der Vergangenheit hatten wir schon des Öfteren über die Behandlung von Schlaganfällen berichtet. Dennoch ist es uns ein Herzensanliegen, am Beispiel einer Patientengeschichte noch einmal die Notwendigkeit einer frühzeitigen Akutbehandlung zu betonen. Schon bei den ersten verdächtigen Symptomen zählt jede Minute. Woran Sie den Hirnschlag an sich oder anderen erkennen können, erfahren Sie auf Seite 24. Auf eines wollen wir Sie gern noch aufmerksam machen: Über unser neues Bewerberportal ueberraschendgutejobs.de möchten wir Interessierte recht herzlich einladen, sich bei uns zu bewerben. Es warten attraktive Jobangebote auf Sie. Schauen Sie doch mal rein. Nun aber bleibt uns, Ihnen einen schönen Sommer zu wünschen. Die besten Tipps für den gesunden Genuss an heißen Tagen hat unsere Ernährungsberaterin Jenny Weniger gleich auf Seite 4.



Martin Jonas
Geschäftsführer



Dr. med. Markus Biesold
Ärztlicher Direktor



Silke Lebus
Pflegedienstleiterin

VERANSTALTUNGEN

04.09. 17 Uhr	Die Hexe schießt in den Beckenboden – Das Zusammenspiel von Wirbelsäule und Beckenboden; Gute Beratung schenkt Lebensqualität – Blasen-schwäche durch Medikamente und Krankheitsumstände	Kaja Untiedt, stellv. Institutsleitung therapeutische Medizin; Dr. med. Ralf Sultzer, Ärztlicher Direktor Geriatrizentrum Zwenkau	Auditorium, 3. OG Sana Klinikum Borna
08.10. 13 Uhr	Altersmedizin für Stadt und Land – Fachvorträge, Infostände zu verschiedenen Themen der Altersmedizin in Kooperation mit Netzwerk- partnern des Altersmedizinischen Zentrums	Dr. med. Ralf Sultzer, Ärztlicher Direktor Geriatrizentrum Zwenkau	LVZ Kuppel Peterssteinweg 19 Leipzig
06.11. 17 Uhr	Mittwochsvorlesung im Rahmen des Herzmonats: Plötzlicher Herztod	Dr. med. Uwe Müller Stellv. Chefarzt Klinik für Innere Medizin	Auditorium, 3. OG Sana Klinikum Borna

Gesunde Ernährung ist vielfältig. Jeder einzelne Nährstoff, aber auch Wasser und Ballaststoffe erfüllen lebenswichtige Aufgaben. Dazu gehören zum Beispiel die Regulierung der Körpertemperatur, Wachstumsprozesse und die Funktionen aller Organe. Die dafür benötigte Energie bezieht der Körper aus der Nahrung. Sie wird in ihre verwertbaren Nährstoffe, wie Kohlenhydrate, Fette, Eiweiße, Mineralstoffe und Vitamine, zerlegt und verarbeitet aufgenommen.

KÜHL GENIESSEN AN HEISSEN TAGEN

WENN DER SOMMER SO RICHTIG LOSLEGT, SEHNEN SICH DIE MEISTEN EHER NACH FRISCHEM SALAT ALS NACH ROULADE UND ROTKOHLE. VIELES IN SACHEN ERNÄHRUNG MACHEN WIR GANZ INTUITIV RICHTIG. WAS DARÜBER HINAUS DEN SOMMER ZUM PUREN GENUSS WERDEN LÄSST, SAGT IHNEN UNSERE ERNÄHRUNGSEXPERTIN JENNY WENIGER.

GEHEN SIE ES SÜDLÄNDISCH AN

Saisonales Obst und Gemüse, Blattsalate, Fisch, kaltgepresstes Olivenöl als Hauptfettlieferant: An heißen Tagen sollte Sie nicht auch noch das Essen ins Schwitzen bringen. Fettarme, leicht verdauliche Gerichte belasten dagegen Kreislauf und Stoffwechsel kaum. Und Melonenscheiben, frische Erdbeeren, Tomaten und Gurken liefern wichtige Vitamine, Mineralstoffe und vor allem Wasser.

TRINKEN, TRINKEN, TRINKEN

Durch das Schwitzen verliert der Körper Wasser. Es entsteht ein Defizit, das ausgeglichen werden muss. Tipp: Trinken Sie bereits, bevor Sie der Durst plagt. An heißen Tagen darf es gern ein bisschen mehr sein. Menschen allerdings, die beispielsweise aufgrund einer Herz- oder Nierenerkrankung nur bestimmte Mengen trinken dürfen, sollten sich weiter an die ärztlichen Vorgaben halten. Ein gesunder Mensch kann dagegen eigentlich nicht zu viel trinken. Was der Körper nicht braucht, scheidet er aus. Wichtig ist aber nicht nur, wie viel Sie trinken, sondern auch, was. Gut geeignet sind Leitungs- oder Mineralwasser, ungesüßte Kräuter- oder Fruchtees und Saftschorlen. Das ideale Mischungsverhältnis einer Saftschorle ist ein Drittel 100%-Saft und zwei Drittel Wasser.

EISGEKÜHLT BRINGT INS SCHWITZEN

Gibt es etwas Schöneres als ein eisgekühltes Getränk am Ende einer Fahrradtour an einem heißen Nachmittag? Leider halten die Eiswürfel ihr Frischeversprechen nicht. Im Gegenteil. Der Körper produziert Wärme, weil er die Temperatur des Getränkes an die Körpertemperatur anpasst. Ideal ist dagegen lauwarmer Tee. Wenn Ihnen nach der Fahrradtour nun nicht der Sinn danach steht, hilft es auch schon, zumindest auf die Eiswürfel zu verzichten.

VORSICHT BEI ALKOHOL, KAFFEE & CO.

Als Durstlöcher eignen sich Wein, Bier und Kaffee nicht. Alkohol steigt bei hohen Temperaturen schneller zu Kopf, zudem steckt – wie auch bei den gezuckerten Limonaden – einiges an Kalorien in jedem Glas. Kaffee dagegen regt den Kreislauf an, fördert damit aber auch das Schwitzen. Das bedeutet nicht, dass Sie auf den Kaffee am Morgen verzichten sollen. Bis zu drei bis vier Tassen sind unbedenklich.

LEIDER LEICHT VERDERBLICH

Mikroorganismen lieben Hitze und hohe Luftfeuchtigkeit. Auf frischem Fleisch, Fisch, Milchprodukten oder Früchten finden sie einen idealen Nährboden. Kaufen Sie in den Sommermonaten daher eher kleinere Mengen, die schnell verbraucht sind. Legen Sie Lebensmittel aus dem Kühlregal und Tiefkühlfach als Letztes in den Einkaufskorb, damit die Kühlkette nicht zu lang unterbrochen bleibt. Gegebenenfalls hilft auch eine Kühltasche, denn im Auto steigt das Thermometer schnell über 40 Grad. Achten Sie darauf, dass die Einkäufe schnellstmöglich in den Kühlschrank kommen, und lagern Sie auch Lebensmittel dort, für die normalerweise Zimmertemperatur ausreichend ist. Dazu gehören Obst- und Gemüsesorten; eine Ausnahme bilden Tomaten und Auberginen, die in der Kälte an Aroma verlieren. Auch Brot und Kuchen sind im Kühlschrank länger vor Schimmel geschützt. Zwar verlieren auch sie unter Kühlung an Geschmack, aber so ein selbst gebackener Kuchen hält ja von ganz allein nicht ewig ...



Der Mensch lebt nicht vom Brot allein:

Geregelte Mahlzeiten am Familientisch, mit Kollegen in der Kantine oder beim Liebingsitaliener mit Freunden wirken sich positiv auf die Psyche aus.

Obst und Gemüse sind wichtige Lieferanten für Vitamine, Mineralstoffe, Wasser und Ballaststoffe. Diese Inhaltsstoffe sind essentiell. Das heißt, der Körper braucht sie, kann sie aber selbst nicht herstellen. Für die ideale Tagesdosis reicht es völlig, vielfältig zu essen und mit frischen Zutaten zu kochen.



**BEUGEN, DREHEN,
STRECKEN & LAUFEN —**

**TEAMWORK GEGEN
DEN SCHMERZ**



Das Rückgrat ist ein wahrer Alleskönner. In einem ausgeklügelten Zusammenspiel von Wirbeln, Bandscheiben, Bändern und Muskeln bestimmt es Haltung und Ausstrahlung eines Menschen. Es verbindet Kopf, Schultern, Brustkorb, Arme, Becken sowie Beine miteinander und ermöglicht Beweglichkeit in alle Richtungen. Aber auch am Rückgrat hinterlässt das Alter Spuren. Die Knochendichte lässt nach, die Bandscheiben verlieren an Spannkraft, Bänder und Muskeln erschlaffen. Ein lebenslang aktiver Lebensstil wirkt diesem Prozess entgegen. Aber nicht alle Beschwerden lassen sich verhindern. Das Team des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums richtet den Blick auf zwei der häufigsten gesundheitlichen Auswirkungen und darauf, was hilft, bis in das hohe Alter fit zu bleiben.

WIRBELBRÜCHE — PRÄZISE DIAGNOSTIK. GEZIELTE THERAPIE.

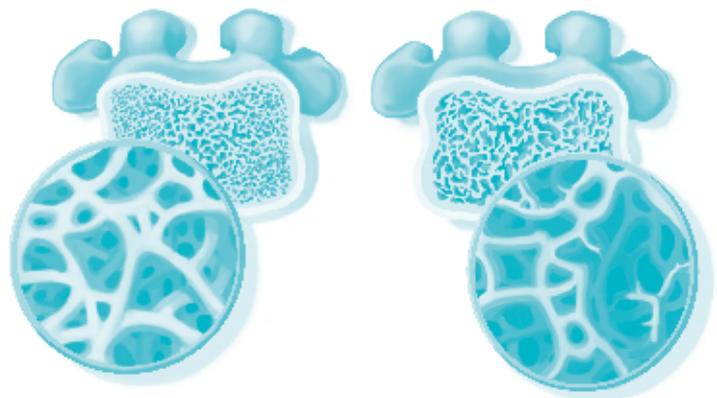
Hustenanfall, Niesen, etwas anheben: Bei Menschen, die unter Knochenschwund (Osteoporose) leiden, können bereits kleine Anlässe zu einem Knochenbruch führen. Am häufigsten betroffen sind die Wirbel mit fast 50 Prozent aller osteoporosebedingten Brüche. Eine neue Klassifizierung hilft, die richtigen Therapieentscheidungen zu treffen.

Nicht immer verursacht ein Wirbelbruch starke Schmerzen. Ist der Knochen durch eine Osteoporose bereits geschädigt, bemerken die Betroffenen das Geschehen unter Umständen gar nicht sofort. Woran aber lässt sich erkennen, wann es Zeit ist, sich in Behandlung zu begeben? „Bei einem Rückenschmerz, der nicht auf einen Unfall zurückzuführen ist, raten wir, zum Arzt zu gehen, wenn sich der Schmerz nach einer Woche trotz Schmerzmittel nicht verbessert oder sogar verschlimmert“, erklärt Dr. Sebastian Katscher, leitender Arzt Orthopädie/Unfallchirurgie am Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum.

„Unverzüglich sollten Betroffene jedoch den Arzt aufsuchen, wenn neurologische Ausfälle hinzukommen. Sie sind ein Zeichen dafür, dass Nerven gedrückt werden.“ Betroffene bemerken dann zum Beispiel, dass es schwerfällt, Treppen zu steigen, weil die Beine schwach sind, oder dass sie Stuhlgang oder Harn nicht mehr kontrollieren können. Am Anfang der Behandlung steht eine umfassende Diagnostik. Dazu gehören neben der Krankengeschichte und den Beschwerden des Patienten die körperliche Untersuchung und bildgebende Verfahren.

Was ist Osteoporose?

Die Osteoporose wird umgangssprachlich auch als Knochenschwund bezeichnet. Sie ist eine Stoffwechselerkrankung der Knochen, in deren Folge die Knochendichte abnimmt. Das Risiko, daran zu erkranken, steigt aufgrund der hormonellen Veränderungen insbesondere bei Frauen nach der Menopause und Menschen ab dem 65. bis 70. Lebensjahr. Weitere Risikofaktoren sind langjährige Cortisonbehandlungen und chronischer Alkoholmissbrauch. Eine Folge der Osteoporose können Knochenbrüche sein, ohne dass es einen adäquaten Anlass gibt, wie etwa einen Unfall. Besonders betroffen sind neben den Wirbeln der Oberschenkelhals, Handgelenk, Oberarmkopf und das Kreuzbein im Becken.



Gesunder Knochen
starke Vernetzung der
Knochenbälkchen

Knochen mit Osteoporose
Vernetzung verringert,
Bruchgefahr steigt

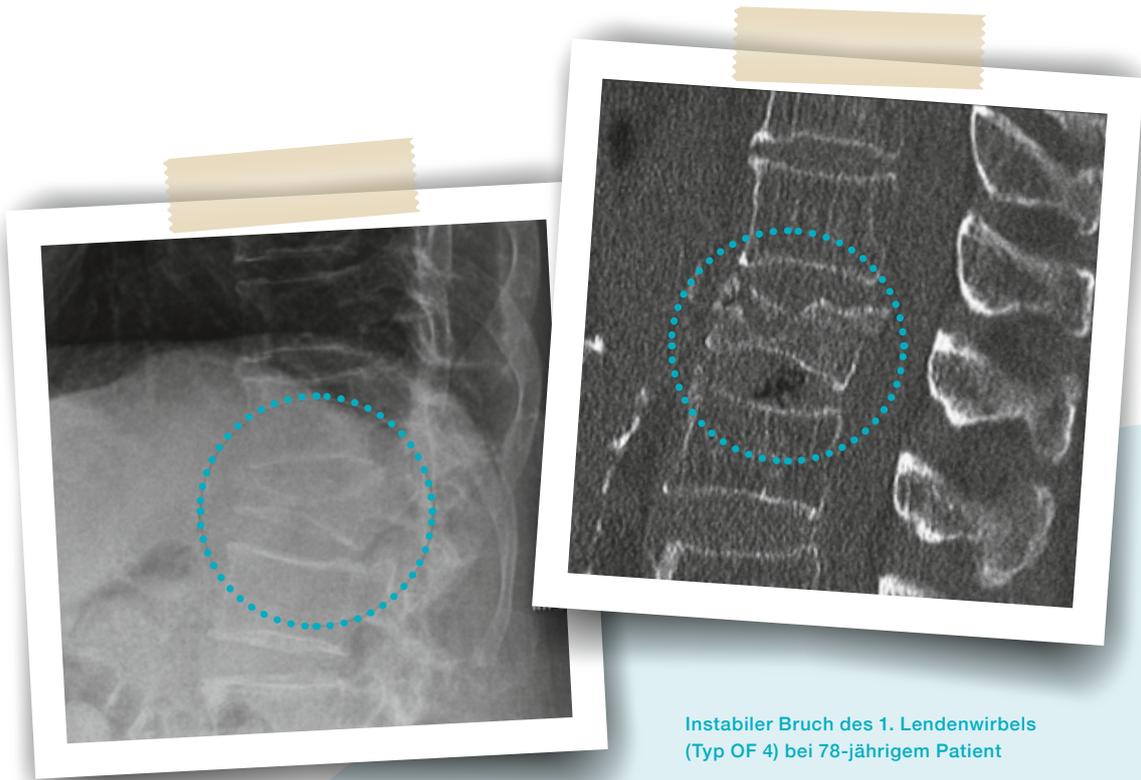


Jungbrunnen entdeckt: Sport macht nicht nur fit, sondern ist auch eine echte Verjüngungskur. Einer Langzeitstudie des Karlsruher Instituts für Sport und Sportwissenschaft zufolge sind Bewegungshungrige motorisch gesehen im Durchschnitt zehn Jahre jünger als Bewegungsmuffel.

„Diagnostische Verfahren wie Röntgen, Computertomographie und MRT zeigen uns nicht nur, ob und wie der Wirbel gebrochen ist, sie vermitteln auch einen ersten Eindruck über die Beschaffenheit des Knochens“, sagt Dr. Katscher. „Gibt es Anzeichen auf eine Osteoporose, wird die Knochendichte durch eine Knochendichtemessung ermittelt.“ Menschen, die einen osteoporosebedingten Wirbelbruch erleiden, sind aus mehreren Gründen besondere Patienten. Für ein nachhaltig positives Behandlungsergebnis muss neben der Verletzung auch die Grunderkrankung Osteoporose behandelt werden. Hinzu kommt, dass viele Patienten älter sind und unter Begleiterkrankungen leiden, die die Therapieentscheidung beeinflussen.

BESTMÖGLICHE THERAPIEENTSCHEIDUNG MIT NEUER KLASSIFIKATION

Die Diagnose Wirbelbruch löst bei vielen Menschen die Befürchtung aus, gelähmt zu werden. In der Tat ist das Rückgrat ein sehr sensibles Gebiet. Die Knochen der Wirbelsäule schützen das Rückenmark – einen kräftigen Nervenstrang, der Teil des zentralen Nervensystems ist. Zwischen den Wirbeln treten Nerven aus, die ein jeweils zugewiesenes Körpergebiet versorgen. Sie leiten Empfindungen an das Gehirn weiter und geben die Bewegungsimpulse aus dem Gehirn an die Muskulatur zurück. Eine Behandlungsempfehlung will also mit großer Sorgfalt und erst nach der Zusammenschau aller Befunde ausgesprochen werden.



Instabiler Bruch des 1. Lendenwirbels
(Typ OF 4) bei 78-jährigem Patient

Was ist eigentlich ein Witwenbuckel?

Der Rundrücken – der mit dieser eher uncharmanten Bezeichnung gemeint ist – entsteht, wenn mehrere Wirbelkörper der Brustwirbelsäule brechen und keilförmig zusammensinken. Die Wirbelsäule verkürzt und verkrümmt sich. Damit verkleinert sich gleichzeitig das Volumen des Brustkorbes, wodurch Atmung und Herz-Kreislauf-Funktion beeinträchtigt werden können. Rechtzeitig und gezielt behandelt lässt sich der Rundrücken im Alter vermeiden.

Damit das bestmöglich gelingt, hat sich im Jahr 2011 die Arbeitsgruppe Osteoporotische Wirbelbrüche gegründet. Spezialistinnen und Spezialisten aus unfallchirurgisch-orthopädischen Kliniken in ganz Deutschland treffen sich regelmäßig mehrmals im Jahr, um die Behandlungsergebnisse osteoporosebedingter Wirbelbrüche wissenschaftlich aufzuarbeiten und die Therapieempfehlungen zu verbessern. „Wir haben in den vergangenen Jahren zunächst mehr als 700 Patientenfälle analysiert und daraus eine aussagekräftige neue Kategorisierung für die osteoporosebedingten Wirbelfrakturen entwickelt“, erzählt Dr. Katscher. Die Klassifikation unterscheidet zunächst fünf verschiedene Frakturtypen, die sich anhand der Bildgebung (Röntgen, CT, MRT) identifizieren lassen. Diese Typisierung wird ergänzt durch ein Punktesystem, das die konkreten Beschwerden des Patienten erfasst. Dazu gehören unter anderem Schmerzen, eingeschränkte Mobilität, neurologische Ausfälle, geringe Knochendichte und Begleiterkrankungen wie etwa

eine Herzschwäche. All diese Informationen ermöglichen es nun, eine Behandlungsempfehlung auszusprechen, die die Gesamtsituation des Patienten und das Potenzial der aktuellen Therapieverfahren berücksichtigt. Das Spektrum möglicher Behandlungsansätze reicht von der Physiotherapie und der medikamentösen Osteoporosebehandlung bis hin zu verschiedenen Operationsverfahren.

MUSKELN AUFBAUEN UND KNOCHEN STÄRKEN

Es muss nicht immer operiert werden: Ist eine nichtoperative, sogenannte konservative Therapie ausreichend, stehen die Physiotherapie und eine medikamentöse Behandlung der Osteoporose auf dem Plan. Die medikamentöse Behandlung basiert auf der Gabe von Vitamin D, Kalzium und spezifischen Präparaten gegen den weiteren Knochenabbau bzw. für den Knochenaufbau. In der Physiotherapie liegt der Schwerpunkt auf einem rückengerechten Alltagsverhalten und der Stärkung des natürlichen Muskelkorsetts

durch spezifische aktive Übungen. Sie zielen darauf, die Wirbelsäule zu entlasten und zu stabilisieren. Bewegung und Sport sind auch langfristig wichtig, denn sie sorgen gemeinsam mit dem Sonnenlicht dafür, dass Kalzium in die Knochen eingebaut wird und die Knochen wieder bruchfester werden. Der Heilungsprozess dauert circa 6–12 Wochen und wird in regelmäßigen Kontrolluntersuchungen ärztlich begleitet.

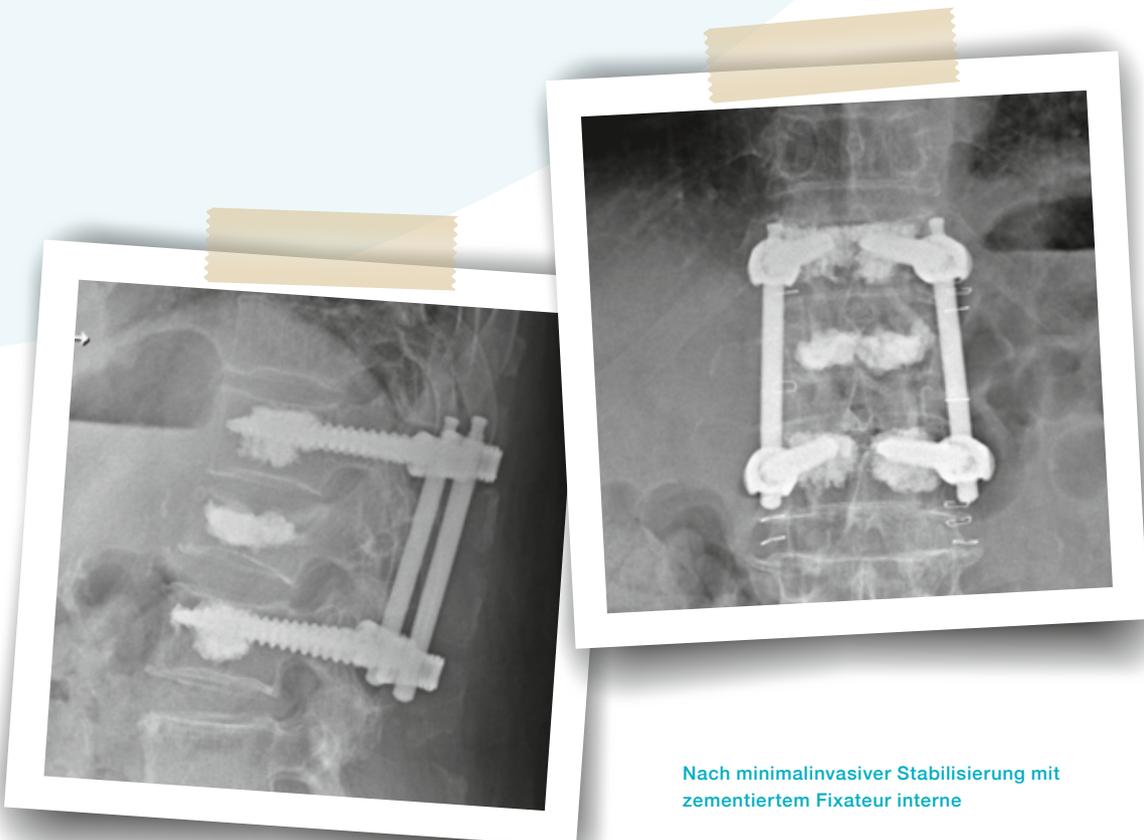
MODERNE, SCHONENDE OP-VERFAHREN

Ist die Operation die Therapie der ersten Wahl oder versagt die konservative Behandlung, weil der gebrochene Wirbel durch die osteoporosebedingte verminderte Knochenqualität immer weiter zusammenbricht, stehen schonende minimalinvasive Verfahren zur Verfügung. Welches Vorgehen das bestmögliche Behandlungsergebnis verspricht, hängt von der individuellen Situation ab. Auch hierzu lassen sich aus dem neuen Klassi-

fikationssystem Empfehlungen ableiten. Manchmal reicht es, den gebrochenen Wirbel mit Zement aufzufüllen und zu stabilisieren. Ist die knöcherne Wand, die den Wirbelkanal und damit das Rückenmark schützt, in größerem Ausmaß betroffen, wird eine Überbrückung des gebrochenen Wirbels notwendig. Dafür kann ein sogenannter Fixateur interne eingesetzt werden, der hilft, den betroffenen Abschnitt der Wirbelsäule zu stabilisieren. Auch diese Operation kann heutzutage in muskelschonender „Schlüssellochtechnik“ über kleine Schnitte durchgeführt werden. Die dabei eingesetzten Schrauben werden dann im Wirbel einzementiert, so dass sie auch bei verminderter Knochenqualität sicheren Halt finden. So gut die Möglichkeiten der operativen Therapie sind, ohne eine Behandlung der Grunderkrankung Osteoporose, ohne eine Physiotherapie und einen mobilen, gesunden Lebensstil kommt auch dieser Behandlungsweg nicht aus.



Bewegung an frischer Luft, Sonne, Vitamin D und eine kalziumreiche, ausgewogene Ernährung stärken die Knochen, sorgen für einen sicheren Stand, bringen die grauen Zellen in Schwung und stehen vor allem für eines: pure Lebensfreude.



Nach minimalinvasiver Stabilisierung mit zementiertem Fixateur interne

Wie bleibe ich auch im Alter möglichst beschwerdefrei, Frau Untiedt?

Bewegung, Bewegung, Bewegung: Eine gute Grundlage bieten 30 Minuten Aktivität am Tag, die den ganzen Körper einbezieht; also zum Beispiel zügig spazieren gehen oder walken. Das bringt Aktivität in den Organismus und regt den Stoffwechsel an. Darüber hinaus sind Balanceübungen sehr geeignet, das Muskelkorsett zu stärken und damit die Wirbelsäule zu entlasten und zu schützen. Einige lassen sich schon gut in den Alltag einbauen. Putzen Sie zum Beispiel auf einem Bein stehend Zähne.

HEILMITTEL BEWEGUNG

„Patienten sind immer ganz erstaunt, wenn ich möchte, dass sie bereits am ersten Tag nach dem Eingriff aufstehen“, erzählt Sportwissenschaftlerin und Physiotherapeutin Kaja Untiedt. „Ich sage immer, unter Bewegung fügt sich alles wieder physiologisch zusammen.“ Bewegung ist also wichtig für den Heilungsprozess und wirkt darüber hinaus dem Muskelschwund entgegen, der aufgrund von Inaktivität vor allem bei älteren Patienten schnell voranschreitet. In der ersten Zeit nach der Operation ist es das Ziel der Physiotherapie, die Patienten so weit zu kräftigen, dass sie nach Hause entlassen werden können. Dafür übt die Therapeutin rückschonendes Aufstehen, Hinsetzen und Treppensteigen. Die gezielte Therapie für den Rücken findet in der Anschlussheilbehandlung statt, die meist circa 4–6 Wochen später, nach einer Erholungsphase zu Hause, beginnt. „Wenn die Patienten nach der Operation noch Zeit haben, wieder auf die Beine zu kommen, können sie die anschließende Behandlung dann intensiver für sich nutzen“, erklärt Kaja Untiedt. Wie auch bei der nichtoperativen Behandlung wird der Heilungsprozess mit regelmäßigen Kontrollterminen ärztlich begleitet.

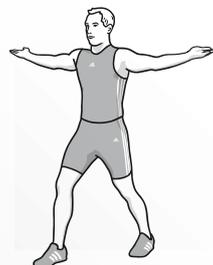


ÜBUNGEN ZUR RÜCKENSTÄRKUNG



1 – Beckenschaukel

Setzen Sie sich auf einen Stuhl. Positionieren Sie die Beine hüftbreit auseinander, Knie- und Hüftgelenke sollten rund 90 Grad gebeugt sein. Ihr Blick ist nach vorn gerichtet. Richten Sie langsam Ihr Becken auf und kippen Sie es wieder. 3 Mal à 10 Wiederholungen.



2 – Aufrichten und kräftigen

Spannen Sie den Beckenboden an; ziehen Sie die Schulterblätter zur Wirbelsäule. Heben Sie beide Arme vor den Körper, Handflächen nach oben. Führen Sie die Arme nach außen. Am Ende der Bewegung darf kein Hohlkreuz entstehen. 3 Mal à 5–10 Wiederholungen.



3 – Dynamischer Einbeinstand

Stellen Sie vier Plastikbecher auf 3, 6, 9 und 12 Uhr. Verlagern Sie Ihr Gewicht zunächst auf das linke Bein und pendeln Sie mit dem rechten Bein je drei Mal im Uhrzeigersinn zu den verschiedenen Uhrzeiten. Wechseln Sie das Standbein und wiederholen Sie die Übung.



WIRBELKANALVERENGUNG — WENN FAHRRADFahren LEICHTER FÄLLT ALS LAUFEN

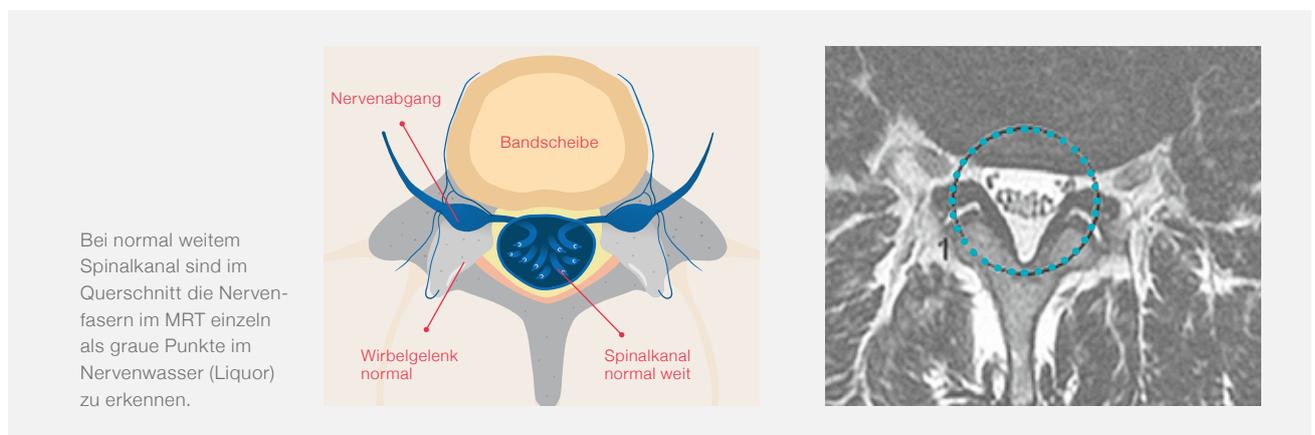
Die Verengung des Wirbelkanals (Spinalkanalstenose) ist Folge eines Alterungsprozesses, der an den Bandscheiben beginnt: Die Bandscheiben sind faserknorpelige Scheiben zwischen den Wirbeln. Durch ihren hohen Wassergehalt wirken sie wie Stoßdämpfer. Mit dem Älterwerden sinkt allerdings der Wassergehalt in den Bandscheiben. Sie verlieren an Spannkraft, Elastizität und Höhe. In der Folge schrumpft der Abstand zwischen den Rückenwirbeln. Die Bänder, die in jungen Jahren die Wirbelkörper straff verbunden haben, lockern sich und stülpen sich nach innen. Gleichzeitig verliert die Wirbelsäule an Stabilität und der Druck auf die Knochen steigt. Um dieser wachsenden Belastung der Wirbelsäule etwas entgegenzusetzen, baut der

Körper Knochenmasse an den Wirbelkörpern und -gelenken auf. Die Knochenmasse und die nach innen gestülpten Bänder verengen den Wirbelkanal und bedrängen die Nerven. Können die Nerven in dem verengten Wirbelkanal nicht mehr gleiten, treten in der Regel Schmerzen auf. Die Beschwerden sind vor allem im Stehen und Gehen zu spüren, was dazu führt, dass sich die Gehstrecke aufgrund der Beschwerden merklich verkürzt. Viele Patienten berichten, dass ihnen das Fahrradfahren leichter fällt und sie deshalb fast jeden Weg, den sie zuvor gelaufen sind, nun mit dem Fahrrad bewältigen. Der Hintergrund ist, dass die leicht nach vorn gebeugte Haltung entlastet und den Wirbelkanal ein wenig öffnet.

THERAPIE JE NACH ZIEL DES PATIENTEN

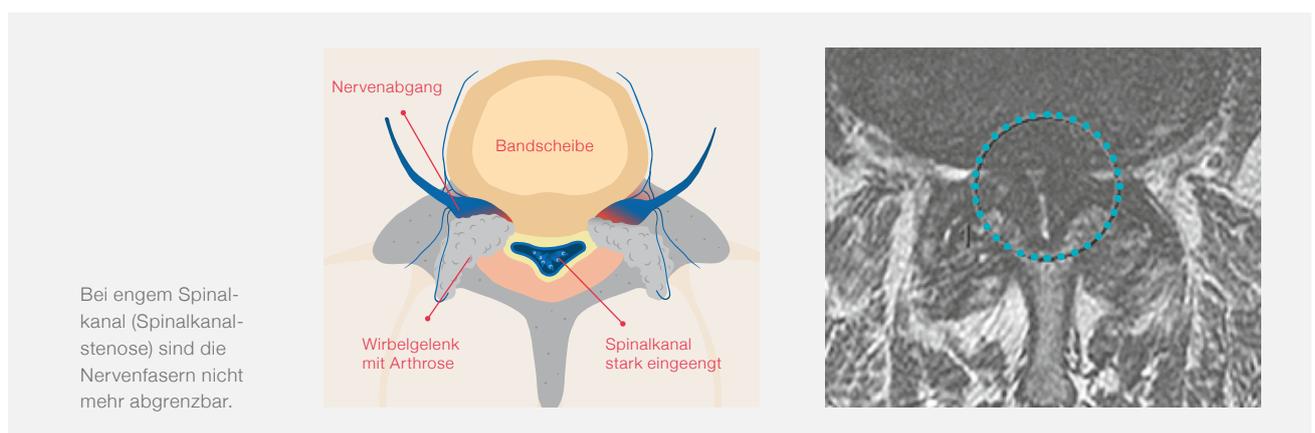
Wie auch bei einem Wirbelbruch stellt sich bei diesen Beschwerden zunächst die Frage, ob eine nichtoperative Therapie Linderung verschaffen kann. „Manchmal lässt sich durch eine muskuläre Stabilisierung und die Verbesserung von Fehlhaltungen ein Wirbelsegment so entlasten, dass die Nerven wieder ein bisschen mehr Spielraum haben“, sagt Dr. Jochen Helm, leitender Arzt Neurochirurgie im Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum. Führt die nichtoperative

Behandlung allerdings nicht zu einer Verbesserung, wird ein operatives Vorgehen erwogen. „Die konkrete Therapieentscheidung hängt stark davon ab, was der Patient möchte. Wer im Leben sehr aktiv ist und zum Beispiel nicht mehr mit seiner Gruppe wandern gehen kann, weil nach einem Kilometer die Schmerzen zu groß werden, wird schneller einen großen Leidensdruck entwickeln als jemand, der kaum das Haus verlässt“, so Dr. Helm weiter. Wie der Eingriff ganz genau aussieht, ist von Patient zu Patient unterschiedlich



und hängt von der individuellen gesundheitlichen Situation ab. Im Grundsatz geht es darum, das nach innen gestülpte Band- und einen Teil des Knochengewebes abzutragen, um den Wirbelkanal wieder zu eröffnen. Die Operation kann minimalinvasiv unter dem OP-Mikroskop durchgeführt werden. Besteht eine begleitende, funktionell bedeutsame Instabilität im verengten Wirbelsäulensegment, ist neben der Erweiterung des Wirbelkanals auch eine Stabilisierung/Versteifung in dem kranken Bereich erforderlich.

Auch nach dieser Operation steht schon kurz nach dem Eingriff die Physiotherapie auf dem Programm. Aufstehen, Treppensteigen, rückengerechtes Verhalten im Alltag. Leider lässt sich die Wirbelkanalverengung kaum über den Lebensstil beeinflussen oder gar verhindern. In Bewegung bleiben zählt sich aber dennoch aus: Denn aktive Menschen mit einem gesunden Lebensstil verfügen über größere Ressourcen, schnell wieder gesund zu werden.





Unser Team für Sie (v. l. n. r.)

Dr. med. Jochen Helm,
leitender Arzt Neurochirurgie
des Interdisziplinären
Wirbelsäulenzentrums

Kaja Untiedt,
stellvertretende Institutsleitung
therapeutische Medizin

Dr. med. Sebastian Katscher,
leitender Arzt Orthopädie/
Unfallchirurgie des Interdisziplinären
Wirbelsäulenzentrums

Dr. med. Torsten Hantel,
kommissarischer Chefarzt, Institut
für Diagnostische und Interventionelle
Radiologie/Neuroradiologie



Interdisziplinäres
Wirbelsäulenzentrum
Sana Kliniken Leipziger Land

FACHÜBERGREIFEND IN DEN BESTEN HÄNDEN

Am Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum der Sana Kliniken Leipziger Land kooperieren Spezialistinnen und Spezialisten der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, der Klinik für Kopf- und spinale Mikrochirurgie, des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Neuroradiologie und des Instituts für therapeutische Medizin. Moderne operative und nichtoperative Therapieverfahren ermöglichen einen individuellen und breiten Behandlungsansatz bei:

- ▶ Verletzungen der Wirbelsäule
- ▶ degenerativen Veränderungen (z. B. Bandscheibenvorfall, Spinalkanalstenose, Wirbelgleiten)
- ▶ Entzündungen der Wirbelsäule (z. B. Spondylodiszitis, epiduraler Abszess)
- ▶ Instabilitäten der Wirbelsäule sowie Rückenmark- und Nervenkompression durch Metastasen
- ▶ akuten und chronischen Schmerzen



**WEITERE INFORMATIONEN
ZU DEN VERSCHIEDENEN
SPRECHSTUNDEN
UND AMBULANZEN FINDEN
SIE ONLINE UNTER: [WWW.
KLINIKEN-LEIPZIGER-LAND.DE/
WIRBELSAEULENZENTRUM/
AMBULANZEN-SPRECHSTUNDEN](http://WWW.KLINIKEN-LEIPZIGER-LAND.DE/WIRBELSAEULENZENTRUM/AMBULANZEN-SPRECHSTUNDEN)**





EIN UNWOHLSEIN NACH DEM ESSEN HAT WOHL
JEDER SCHON EINMAL ERLEBT. 25 BIS
30 PROZENT DER MENSCHEN KLAGEN ALLERDINGS
ÜBER REGELMÄSSIGE BESCHWERDEN. WAS
STECKT DAHINTER UND WIE FINDEN BETROFFENE
DIE RICHTIGE ERNÄHRUNGSWEISE?

ALLERGIE ODER UNVERTRÄGLICHKEIT?

Umgangssprachlich werden Unverträglichkeiten häufig mit Allergien gleichgesetzt. Medizinisch gesehen handelt es sich aber um zwei sehr unterschiedliche Vorgänge. Bei einer Allergie reagiert das Immunsystem überempfindlich auf bestimmte Inhaltsstoffe in Lebensmitteln, wie zum Beispiel bei einer Nussallergie. Die Zahl der Allergien nimmt weltweit zu. Das betrifft die direkten Allergien, aber auch die allergischen Reaktionen aufgrund von Kreuzallergien. Die Allergie ist dann Folge einer anderen Allergie, wie etwa einer Pollenallergie. Dennoch ist der Anteil der Menschen, die unter einer echten Lebensmittelallergie leiden, insgesamt gering. Betroffen sind circa zwei bis fünf Prozent der Erwachsenen und fünf bis zehn Prozent der Kinder. Treten regelmäßige und wiederholbare Beschwerden ohne Beteiligung des Immunsystems auf, spricht man dagegen von einer Nahrungsmittelunverträglichkeit. Sie entsteht, wenn der Körper einen bestimmten Nahrungsbestandteil nicht richtig verdauen kann und stattdessen zu Abbauprodukten zersetzt, die dann die Beschwerden auslösen. Die Ursache kann ein Enzymmangel oder ein Enzymdefekt sein. Die häufigsten Unverträglichkeiten bestehen gegenüber Fructose, Histamin und Lactose. Eine Ausnahme bildet die Glutenintoleranz. Sie ist keine klassische Unverträglichkeit, sondern eine Autoimmunerkrankung, die sich in einer chronischen Entzündung des Dünndarms zeigt.

ÄRZTLICH UNTERSUCHEN LASSEN, STATT SELBST DIE ERNÄHRUNG UMZUSTELLEN

Wenn das Unwohlsein immer wieder auftritt und vor allem aber, wenn Beschwerden wie starker Durchfall, Erbrechen, Hautausschläge oder Gewichtsverlust hinzukommen, wird der Gang zum Arzt unvermeidlich. Jenny Weniger, Diätassistentin und Ernährungsberaterin/DGE am Sana Klinikum Borna, warnt aber vor einer Selbsttherapie: „Statt auf Verdacht auf bestimmte Lebensmittel zu verzichten, ist es hilfreich, zunächst ein Ernährungstagebuch zu führen. Eine Ernährungsumstellung oder gar eine Vermeidung bestimmter Lebensmittel (Diät) ohne Diagnose kann die Suche nach der Ursache erschweren.“ Mit einem gut geführten Ernährungstagebuch lässt sich der Auslöser der Beschwerden meist zügig eingrenzen. Bei einem Verdacht auf Lactose- und Fructose- / Sorbitunverträglichkeit ist neben dem Ernährungstagebuch ein Atemtest ein wichtiger Teil der Diagnostik. Der Test misst den Wasserstoffgehalt in der Atemluft, der ein aussagekräftiges Indiz für die Intoleranz ist. Liegt eine Unverträglichkeit vor, erzeugen die Bakterien im Dickdarm Gase und Wasserstoff. Diese Wasserstoffmoleküle sind so klein, dass sie ins Blut übergehen, über die Lunge in die Atemluft abgegeben und so gemessen werden können. Die diagnostischen Möglichkeiten bei einer Glutenunverträglichkeit sind ein Bluttest und die Darmspiegelung. Bei einem Verdacht auf eine allergische Reaktion werden zur Diagnosesicherung unter ärztlicher Aufsicht Provokationstests auf der Haut durchgeführt.



Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien bekommen heutzutage eine größere Aufmerksamkeit als noch vor ein paar Jahrzehnten. Das unterstützt die Betroffenen, schneller medizinische Hilfe zu bekommen, führt aber auch dazu, dass die Häufigkeit überschätzt wird. Denn auch ein regelmäßiges Unwohlsein nach dem Essen kann sehr unterschiedliche Ursachen haben. Um den Auslöser zügig einzugrenzen, hilft ein Ernährungstagebuch, in dem die Lebensmittel und Beschwerden notiert sind.



GEDANKEN BEEINFLUSSEN DAS WOHLBEFINDEN

Nicht immer können Beschwerden biologisch erklärt werden. Aber auch wer nur glaubt, von einer Lebensmittelunverträglichkeit betroffen zu sein, leidet. Der Effekt wird psychologisch Nocebo genannt. Er ist so etwas wie der ungeliebte Bruder des Placeboeffektes. Begrifflich bedeutet nocebo (lat.) „ich werde schaden“. Das heißt, wenn Menschen davon überzeugt sind, dass ein Inhaltsstoff schädlich ist, stellen sich die entsprechenden Beschwerden ein. Bei einem Placeboeffekt ist es umgekehrt. Der Glaube daran, dass ein Medikament hilft, lindert die Symptome. Der Begriff Placebo bedeutet im Übrigen so viel wie „ich werde gefallen“. Eine deutliche Verstärkung könnte der Nocebo-Effekt in Hinblick auf Lebensmittel unbeabsichtigt durch die Kennzeichnungspflicht erfahren haben. Seit 2014 müssen die Hauptallergene auf den Verpackungen in den Supermärkten, aber auch beim Bäcker, in Cafés und Restaurants gekennzeichnet werden. Das schützt Allergiker. Die Kennzeichnungspflicht hat aber zudem generell die Aufmerksamkeit für Inhaltsstoffe in Lebensmitteln erhöht, mit dem Nebeneffekt, dass auch gesunde Menschen die gekennzeichneten Stoffe als problematisch wahrnehmen und ebenso versuchen, sie zu vermeiden.

LEBENSWANDEL BEGÜNSTIGT BESCHWERDEN

Neben der gestiegenen Aufmerksamkeit für Allergene spielen auch Veränderungen in den Ernährungsgewohnheiten eine Rolle. Menschen nehmen sich weniger Zeit zum Einkaufen und Kochen. Die Lebensmittelindustrie macht es möglich, im Handumdrehen eine warme Mahlzeit für die ganze Familie auf den Tisch zu stellen. Das ist bequem, aber die Nachteile liegen auf der Hand: Statt reich an Vitaminen und Ballaststoffen ist diese Art des Essens vor allem angefüllt mit Aromen, Zusatzstoffen und Geschmacksverstärkern. Zudem fehlt im Gegensatz zum Kochen mit frischen Zutaten jede Kontrolle über den Fett-, Salz- und Zuckergehalt

der Mahlzeit und auf Dauer geht die Sensibilität für die Geschmacksvielfalt natürlicher Lebensmittel verloren. Aber nicht nur was gegessen wird, hat sich verändert, sondern auch wie. „To go“ gibt es mittlerweile nicht nur den Kaffee, sondern nahezu jede Mahlzeit vom belegten Brötchen bis zum Nudelgericht. Zusammen genommen befördert diese Art der Esskultur natürlich auch Magen- und Darmbeschwerden, die dann im Zweifelsfall schwer von einer Unverträglichkeit unterschieden werden können.



WAS HILFT?

Steckt hinter den Beschwerden tatsächlich eine Lebensmittelunverträglichkeit oder gar eine Allergie? Ist die richtige Diagnose gestellt, lässt sich daraus eine Vorgehensweise ableiten. Liegt eine Allergie vor, müssen die Betroffenen auf den Inhaltsstoff verzichten und für den Notfall geübt und ausgerüstet sein. Eine Desensibilisierung, wie sie bei Pollen- oder Insektengiftallergien angeboten wird, gibt es bei Lebensmittelallergien leider nicht. Liegt dagegen eine Unverträglichkeit vor, kann man mit einer Ernährungsumstellung und -beratung herausfinden, wo die individuelle Toleranzgrenze liegt. „Bei Menschen mit einer Lactoseintoleranz kann es zum Beispiel ausreichen, auf Milch und Joghurt zu verzichten“, erklärt Jenny Weniger. „Dafür können dann möglicherweise der Schnittkäse oder Alternativprodukte beschwerdefrei gegessen werden.“

TRAUMHAFTES SOMMERDESSERT

ERDBEER-TRIFLE FÜR CA. 4 PERSONEN

Bekömmlich bei Lactose- und
Glutenunverträglichkeit

ZUTATEN

500 ml roter Trauben- oder Beerensaft
Vanillemark aus zwei Vanilleschoten
20 g Speisestärke (Mais- /Kartoffelstärke)
500 g frische Erdbeeren
500 g Speisequark 20 % Fett – lactosefrei
Mineralwasser mit Kohlensäure nach Bedarf
1–2 TL Honig nach eigenem Geschmack
Zitronenabrieb einer frischen Zitrone
Zitronensaft – frische Zitrone

ZUBEREITUNG ERDBEER-TRIFLE

1. Vanilleschoten mit einem Messer der Länge nach aufschneiden und das Vanillemark mit der Messerrückseite vorsichtig herauslösen.
2. 100 ml Saft mit der Hälfte des Vanillemarks und Speisestärke glatt rühren.
3. 400 ml Saft erhitzen und zum Kochen bringen, die angerührte Speisestärke hinzufügen und unter Rühren zu einem Pudding aufkochen.
4. Pudding kalt stellen.
5. Erdbeeren kalt waschen, vom Strunk befreien und in kleine Würfel schneiden. Vorsichtig unter den Pudding heben.
6. Speisequark, Vanillemark, Zitronenabrieb, Zitronensaft, Mineralwasser und Honig glatt rühren.
7. Pudding und Quark in ein Dessertglas schichten, beginnend mit dem Erdbeerpudding.

LASSEN SICH NAHRUNGSMITTELALLERGIEN VERHINDERN?

Prinzipiell kann jedes Lebensmittel eine Allergie auslösen. Bei Kindern sind Probleme mit Kuhmilch, Hühner- ei, Soja, Weizen und Erdnuss am häufigsten. Was die Fehlfunktion des Immunsystems verursacht, ist bislang leider nicht abschließend geklärt. Beobachtet wird aber eine familiäre Häufung von Allergien. Das spricht für eine erbliche Veranlagung. Aber auch Umweltfaktoren spielen eine Rolle. Für Eltern mit Risikokindern, wenn also Vater, Mutter und/oder Geschwisterkind schon betroffen sind, gelten folgende Empfehlungen:

- › Babys in den ersten 4 bis 6 Monaten am besten voll stillen
- › Für nicht gestillte Kinder kann eine hypoallergene Ernährung sinnvoll sein
- › Eine spezielle Diät für Mutter und Kind ist nicht notwendig
- › Möglichst geringe Hausstaubmilbenbelastung
- › Verzicht auf Haustiere, insbesondere Katzen
- › Kind von Tabakqualm fernhalten





**VON
KLEIN
AUF
GESUND
WACHSEN**

Kinder verdienen besondere Aufmerksamkeit. Das gilt selbstverständlich auch in der Medizin. Seit Mitte April können Kinder und Jugendliche mit orthopädischen Erkrankungen am Klinikum Borna spezialisiert behandelt werden. Möglich wurde dies durch den erfahrenen Kinderorthopäden Stefan Hanisch, der seit einigen Wochen im Orthopädieteam der Klinik arbeitet. In den kommenden Monaten wird er den Fachbereich Kinderorthopädie am Standort Borna ausbauen. Zuvor war Stefan Hanisch viele Jahre an einer orthopädischen Fachklinik in Brandenburg tätig. Studiert hat er an der Freien Universität Berlin. Seit 2012 ist er Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, seit 2016 mit den Zusatzbezeichnungen Kinderorthopädie und Manuelle Medizin.

Aufgenommen werden die jungen Patientinnen und Patienten auf der Kinderstation des Klinikums. Sie ist aus medizinischer und pflegerischer Sicht ganz auf ihre Bedürfnisse ausgerichtet. Kinderkrankenschwestern und speziell geschulte Physiotherapeuten sind in den Behandlungsplan eingebunden. Die Zimmer sind bunt gestaltet, kindgerecht eingerichtet und es gibt Spielecken. Nach vorheriger Absprache können Mütter oder Väter selbstverständlich mit aufgenommen werden.

SPRECHSTUNDENANGEBOT FÜR KINDER UND JUGENDLICHE IM SANA KLINIKUM BORNA

- › Neuropädiatrische Sprechstunde
- › EEG-Sprechstunde
- › Kinderkardiologische Sprechstunde
- › Kinderrheumatologische Sprechstunde
- › Hüftsono-Sprechstunde
- › Kinderchirurgische Sprechstunde
- › Sonographie-Sprechstunde
- › Kindergastroenterologische Sprechstunde
- › Kinderpulmologische Sprechstunde
- › Enuresis-Sprechstunde
- › Kinderendokrinologische Sprechstunde
- › Psychologische Sprechstunde
- › Sprechstunde für Frühgeborene/Risikogeborene

Terminvergabe Mo–Fr 8–16 Uhr
Telefon 03433 21-1601

Weitere Informationen online:
[www.kliniken-leipziger-land.de/
kinder-und-jugendmedizin](http://www.kliniken-leipziger-land.de/kinder-und-jugendmedizin)

- › Kinderorthopädische Sprechstunde im POLIKUM Leipzig Südvorstadt
Anmeldung: Telefon 0341 30866650



”

Gemeinsam mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen wollen wir eine wohnortnahe, flächendeckende und qualitativ hochwertige kinderorthopädische Versorgung sicherstellen.

“

Dr. Jens Gerhardt, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

”

Durch unsere Außenstelle des Sozialpädiatrischen Zentrums und die Betreuung vieler neuropädiatrischer Patienten sehen wir in der engen Zusammenarbeit mit einem Kinderorthopäden großes Potential.

“

Dr. Andreas Möckel, Chefarzt der
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



DR. MED. JENS GERHARDT
CHEFARZT

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, D-Arzt

Tel. 03433 21-1503
jens.gerhardt@sana.de



DR. MED. ANDREAS MÖCKEL
CHEFARZT

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,
Neonatologie, Kinderkardiologie,
Kinderintensivmedizin

Tel. 03433 21-1601
andreas.moeckel@sana.de



STEFAN HANISCH

Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie
und Kinderorthopädie

Tel. 03433 21-1542
stefan.hanisch@sana.de



3 FRAGEN AN STEFAN HANISCH

GIBT ES KUSCHELTIERE IN IHREM SPRECHZIMMER?

Selbstverständlich! Um ein Kind kindgerecht auf Augenhöhe untersuchen und behandeln zu können, braucht ein Arzt nicht nur gesunde Kniegelenke. Sie müssen erst einmal Vertrauen aufbauen und das Kind dort abholen, wo es ist. Wenn ich zum Beispiel merke, dass ein Kind Angst hat, dann spiele ich mit ihm. Meistens gelingt dann auch die Untersuchung – ich erzwingen sie aber nie, weil das die Kinder traumatisiert. Es ist wichtig, sich Zeit zu nehmen.

WAS GEFÄLLT IHNEN AN DER KINDERORTHOPÄDIE?

Das ehrliche Lachen der Kinder und die natürliche Art, Emotionen zu zeigen. Außerdem ist es mir wichtig, den Eltern die Unsicherheit und Angst zu nehmen, die sie natürlicherweise empfinden. Einen hohen Stellenwert hat die klinische Untersuchung, um unnötige Diagnostik zu vermeiden. Man benötigt alle seine Sinne, die erst im Laufe der Ausbildung

geschult werden. Mit den Informationen der Kinder und Eltern kann man oft ohne weitere Hilfsmittel die richtige Diagnose stellen. Es ist eine Art Detektivarbeit. Und viele Probleme lassen sich konservativ lösen. Nur selten braucht es eine Operation und wenn sie notwendig wird, ist sie aufgrund moderner Verfahren und Implantate risikoarm.

WAS MACHEN SIE, WENN SIE NICHT IN DER KLINIK SIND?

Ich bin gern draußen in der Natur zum Surfen und Segeln zum Beispiel. Beides gelingt mir allerdings nicht mehr so regelmäßig wie früher. Und ich habe immer schon meine Autos ganz gern selbst repariert. Angefangen als Student, weil das Geld fehlte, dann hatte ich einen VW Bulli, da sollte man das können, weil immer mal etwas kaputtgeht, und jetzt ist es ein Wohnmobil. Ich mag das Handwerk und handwerkliches Geschick braucht man ja auch in der Orthopädie.

A middle-aged man with short grey hair and a goatee, wearing brown-rimmed glasses and a white lab coat, is seated at a desk. He is looking intently at a laptop screen, with his hands on the keyboard. The background is a blurred office or clinical environment with bookshelves and various items.

Die Schlaganfall-Spezialstation am Sana Klinikum Borna versorgt Patienten über die Region hinaus in 24/7 Stunden-Bereitschaft. Aufgenommen werden Patienten mit Symptomen eines akuten Schlaganfalls, aber auch nur vorübergehenden neurologischen Ausfallerscheinungen, wie zum Beispiel einem plötzlichen Sehverlust, Schwindel oder Sprachstörungen. Diagnostik und Behandlung folgen den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Um die hohe Qualität der hier erbrachten Leistungen zu dokumentieren, wird für dieses Jahr wieder die Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Neurologie und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft angestrebt.

Jede Minute zählt:

Bei einem Schlaganfall kommt es zu einer plötzlichen Durchblutungsstörung des Gehirns. Sie muss behandelt werden, bevor Gehirnzellen absterben und Behinderungen zurückbleiben.

Herr A. weint. Es ist ein stilles Weinen. Der 56-Jährige liegt wie ein gefällter Baum im Bett der Schlaganfallstation (Stroke-Unit) im Sana Klinikum Leipziger Land. „Ich bin doch am Tag davor noch Fahrrad gefahren“, sagt er. Durch den Schlaganfall ist er kaum zu verstehen, der linke Arm liegt hilflos neben ihm. „Warum haben Sie nicht an einen Schlaganfall gedacht?“, fragt ihn Dr. Alexander Reins-hagen, Chefarzt der Klinik für Neurologie. Herr A. berichtet, am Abend für zehn Minuten ein Kribbeln im linken Arm und im linken Bein gespürt zu haben. Da es von allein wieder weggegangen sei und er ein Kribbeln, zum Beispiel vom Übereinanderschlagen der Beine, ja kenne, habe er sich nichts dabei gedacht. Nachdem das Hockeyspiel im Fernsehen zu Ende war, habe er noch abgewaschen, kurz vor Mitternacht aber bemerkt, dass er den linken Arm und das Bein nicht richtig bewegen konnte. Wieder sei ihm ein Schlaganfall nicht in den Sinn gekommen, er habe doch sein ganzes Leben Sport gemacht. Erst als am Morgen die linke Körperhälfte immer noch gelähmt war, habe er den Rettungsdienst gerufen.

SCHON DIE ERSTEN BESCHWERDEN VERWEISEN AUF DEN NOTFALL

Anders als der Begriff „Anfall“ nahelegt, können sich die typischen Schlaganfallsymptome nach und nach aufbauen und auch zwischenzeitlich wieder bessern. Doch bereits beim ersten Auftreten verdächtiger Beschwerden zählt jede Minute. „Taubheitsgefühle, Sprach- oder Bewegungs-

störungen sollten sofort auf einer spezialisierten Schlaganfallstation untersucht werden, auch wenn sie noch nicht stark ausgeprägt sind“, rät Dr. Reinshagen eindringlich. „Lieber einmal zu früh als einmal zu spät ins Krankenhaus!“ Auf der Schlaganfallstation wird zunächst gründlich nach den Ursachen des Schlaganfalls gesucht, um einen weiteren Schlaganfall gar nicht erst zuzulassen. Leider treffen Patienten nur selten innerhalb weniger Minuten in einer Klinik ein. Die Chance, bleibende Schäden zu verhindern, ist dann am größten. Die meisten kommen zwei bis drei Stunden nach dem Auftreten der ersten Symptome in ärztliche Behandlung. Das den Schlaganfall verursachende Blutgerinnsel in einem Hirngefäß kann dann mit einem Medikament aufgelöst oder gar mit einem Katheter aus dem Gefäß entfernt werden. Herr A. kam leider zu spät in die Klinik. Die Durchblutungsstörung hatte das Hirngewebe schon unrettbar geschädigt.



TIPP: RATGEBER ZUM THEMA SCHLAGANFALL – ANZEICHEN ERKENNEN UND ERSTE HILFE LEISTEN, MIT WICHTIGEN INFORMATIONEN, WIE SIE DEN ERNSTFALL ORGANISIEREN UND BETROFFENE UNTERSTÜTZEN KÖNNEN

DAS BUCH „SCHLAGANFALL. GEMEINSAM ZURÜCK INS LEBEN“ HAT 176 SEITEN UND IST ZUM PREIS VON 19,90 EURO IM HANDEL ODER ONLINE UNTER WWW.TEST.DE/SCHLAGANFALL ERHÄLTlich.

ZEIT IST GEHIRN

An die Akutbehandlung schließt eine Rehabilitationsbehandlung an. Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten aktivieren mit einem komplexen Behandlungsansatz die Selbstheilungskräfte des Gehirns, um die Bewegungs- und Sprechfähigkeit so gut wie möglich wiederherzustellen. Da Herr A. mit 56 Jahren noch recht jung ist, kann das auch gelingen. „Jede Verzögerung ist natürlich zuallererst für den Patienten bedrückend, aber auch wir Mediziner sind frustriert, weil die Möglichkeiten, bei frühem Eintreffen in der Klinik das Schlimmste zu verhindern, ja da sind“, erklärt Dr. Reinshagen. „Unsere Schlaganfallstation ist zum Beispiel eine der wenigen in einem nicht-universitären Krankenhaus und hält alle modernen Behandlungstechniken mit viel Personalaufwand rund um die Uhr vor. Pflegekräfte, Therapeuten und Mediziner stehen hier hochgerüstet bereit, Blutgerinnsel im Kopf wieder aufzulösen, und können damit Schlaganfälle gegebenenfalls sogar verhindern.“

GUTE NACHRICHT: DIE AKUTTHERAPIE HAT SICH WEITERENTWICKELT

Umso eher die Betroffenen in eine Schlaganfallstation kommen, umso größer ist die Chance, den Schaden, der durch die Durchblutungsstörung entstanden ist, rückgängig zu machen. Bis 4,5 Stunden nach dem Ereignis können die Mediziner das Hirngerinnsel mit einem Medikament auflösen. Seit einigen Jahren weiß man, dass Gerinnsel in großen Hirngefäßen – die also besonders schwere Schlaganfälle auslösen – auch mit Gefäßkathetern entfernt werden können. Patienten, die innerhalb der ersten sechs Stunden behandelt werden, profitieren von dieser Technik. Und neueste Studien zeigen, dass bei wenigen Patienten das mechanische Entfernen des Blutgerinnsels sogar noch bis zu 24 Stunden nach dem Ereignis schwere Behinderungen verhindern kann. Es ist also sinnvoll, auch nach 24 Stunden noch eine Schlaganfallstation aufzusuchen. Die Verbesserungen in der Akuttherapie sollten jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass jeder Schlaganfall ein lebensbedrohlicher Notfall bleibt. Chefarzt Dr. Reinshagen appelliert: „Der Grundsatz: ‚Zeit ist Gehirn – jede Minute zählt!‘, gilt nach wie vor. Nie warten. Die Chance, ein Hirngefäßgerinnsel wieder aufzulösen, sinkt mit jeder Minute.“



**DR. MED. ALEXANDER
REINSHAGEN
CHEFARZT**

Facharzt für Neurologie

Tel. 03433 21-1481
reinshagen@sana.de

SCHNELLES HANDELN RETTET LEBEN

Ein Schlaganfall (Hirnfarkt) ist eine akut lebensbedrohliche Erkrankung. Sie führt häufig zu bleibenden Behinderungen. Woran Sie einen Schlaganfall an sich oder anderen erkennen, erklärt das FAST-Modell. Die Abkürzung FAST steht für schnelles Handeln.

- ▶ **Face (Gesicht):** Hängt ein Mundwinkel beim Lächeln (vor allem beim Sprechen zu bemerken)?
- ▶ **Arms (Arme):** Kann ein Arm nicht oder nur schlecht angehoben werden oder sinkt er von allein ab?
- ▶ **Speech (Sprache):** Ist die Sprache verwaschen oder unverständlich?
- ▶ **Time (Zeit):** Wählen Sie sofort die 112 oder lassen Sie sich schnellstmöglich auf eine spezialisierte Schlaganfallstation bringen.

Sana Kliniken Leipziger Land
Sana Geriatriezentrum Zwenkau



Tobias Kirsch
Logopäde
Sana Klinikum Borna

**Mutti-
wohner**

 **+ ICH**

**Überraschend
nahe Jobs.**

Jetzt bewerben:
ueberraschendgutejobs.de

Chancen geben.
Chancen nutzen.
Bei Sana.

