

INFO



Sana Kliniken
Leipziger Land

Der Gesundheitsreport
für Leipzig & Umland

Ausgabe 2 | September 2017

Frauengesundheit: Medizinisches Know-how für alle Lebenslagen

Yoga: Mit fernöstlicher Power
dynamisch in den Tag starten S. 4

Geburt: Im Perinatalzentrum sind
Frühchen herzlich willkommen S. 5

Sexualmedizin: Beckenbodentraining
macht Lust auf mehr S. 6

Brustkrebs: Was die Behandlung an
einem Brustzentrum auszeichnet S. 8

INHALT

.....

04 **Yoga:** Drei Übungen, die den Kreislauf in Schwung bringen und es verdienen, in das tägliche Morgenritual aufgenommen zu werden

05 **Für Mütter:** Ein spezieller Kurs lässt ein Jahr nach der Entbindung die letzten Babyfunde schmelzen und beugt Inkontinenz vor

06 **Beckenboden:** Was es mit diesem besonderen Muskel auf sich hat und warum es sich lohnt, ihm mehr Aufmerksamkeit zu schenken

11 **Helfen, aber wie?:** Warum eine Krebserkrankung auch Angehörige und Freunde hilflos macht und was gegen die Sprachlosigkeit hilft

15 **Wie Ärzte so reden:** Was sich hinter dem Begriff „interventionell“ verbirgt und welche Vorteile Eingriffe dieser Art haben

16 **Bauarbeiten auf der B95:** Wie Patienten und Besucher auf zwei Alternativwegen schnell und sicher ins Sana Klinikum Borna finden



Moderne Brustkrebsbehandlung: Wie sich Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten am Brustzentrum in Borna von der Diagnostik bis zur Nachsorge für ihre Patientinnen einsetzen, warum ein Tumorboard so wichtig ist und was Angehörige und Freunde tun können, um die Betroffenen bestmöglich zu unterstützen.



Früher Start: Im Perinatalzentrum werden Frauen mit Risikoschwangerschaft und Frühchen medizinisch bestens betreut.



Myome: Chefarzt Dr. Ralf Robel erklärt, worauf es bei der Wahl des richtigen Therapieverfahrens ankommt.

Sana Kliniken Leipziger Land: Das sind wir.

In Borna und Zwenkau angesiedelt finden die Menschen aus der Region zwischen Leipzig und Chemnitz bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung. Wir verfügen derzeit über 490 Betten. In elf Fachkliniken und mehreren Instituten profitieren unsere 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.



EDITORIAL

.....

Liebe Leserin, lieber Leser,

wussten Sie, dass Sachsen in Sachen Nachwuchs Spitzenreiter ist? Mit 1,59 Kindern pro Frau liegt das Bundesland im Deutschlandvergleich vorn. Auch in der Bornaer Geburtenklinik ist der Trend zu spüren. Über 1.100 Kinder erblicken derzeit bei uns pro Jahr das Licht der Welt und die werdenden Eltern kommen längst nicht mehr ausschließlich aus Borna, sondern aus dem gesamten Landkreis Leipzig sowie dem Leipziger Stadtgebiete. Darüber freuen wir uns sehr. Die Zahlen sind eine schöne Bestätigung für unser Geburtenkonzept „sicher & individuell“ und motivieren uns, weiter in eine hochwertige Geburts- und Neugeborenenmedizin zu investieren.

Seit Anfang Juli bieten wir Frauen mit ersten Anzeichen der bevorstehenden Entbindung bzw. bei einer medikamentösen Geburtseinleitung ein Vorwehenzimmer mit zwei komfortablen Überwachungsplätzen an. Die Gebärenden finden dort einen sicheren Rückzugsort, bis es so weit ist. Schon seit einigen Jahren arbeiten die Fachabteilung für Geburtshilfe und die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin unter einem Dach zusammen und bilden ein Perinatalzentrum der Stufe II. Das bedeutet, wir können Frühgeborene ab der 29. und Zwillinge ab der 30. Woche medizinisch auf dem aktuellen Stand betreuen. Aber nicht nur die Weiterentwicklung der Geburtsmedizin treibt uns um. In der aktuellen Ausgabe der Klinikinfo haben wir uns ausgewählten Themen rund um die Frauengesundheit zugewendet. Lesen Sie zum Beispiel, wie in Borna die Ärztinnen und Ärzte vom Brustzentrum fachübergreifend die Therapie für die Brustkrebspatientinnen planen, welche Behandlungsansätze bei Myombeschwerden wirken, wie die Physiotherapie bei Sexualstörungen helfen kann und vieles mehr.



Martin Jonas
Geschäftsführer



Dr. med. Markus Biesold
Ärztlicher Direktor



Cornelia Reichardt
Pflegedienstleiterin

VERANSTALTUNGEN

.....

20.09. 17 Uhr	Sind Ihre Gefäße fit?	Dr. med. Thomas Bürkigt, Leiter Zentrum für Gefäßmedizin	Auditorium Sana IV Sana Klinikum Borna
25.10. 17 Uhr	Sind Ihre Gefäße fit?	Dr. med. Thomas Bürkigt, Leiter Zentrum für Gefäßmedizin	Bürgerhaus Rochlitz
14.11. 15.11. 16.11. 17.11. 17 Uhr	Das schwache Herz. Eine Veranstaltungsreihe im Rahmen des Herzmonats. Erfahren Sie Wissenswertes rund ums Thema Herzschwäche.	Dr. med. Uwe Müller, stellvertretender Chefarzt der Klinik für Innere Medizin	Bürgerhaus Rochlitz Bürgerhaus Geithain Sana Klinikum Borna Bürgerhaus Grimma

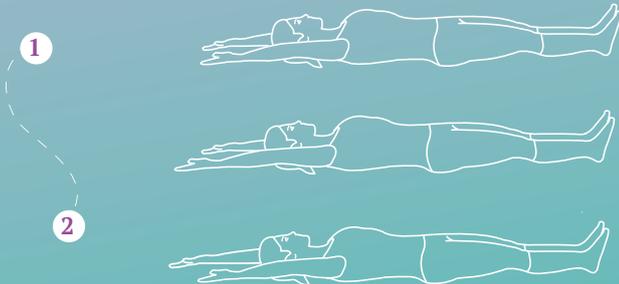


Auf die Matte, Fertig, Los!

Yoga wirkt positiv auf Herz und Kreislauf, stärkt das Immunsystem, fördert das Körpergefühl, bringt den Hormonhaushalt in Balance und vieles mehr. Die folgenden drei Übungen für einen schwungvollen Start in den Tag sind auch für ungeübte Yogis und Yoginis bestens geeignet.



Räkeln, Strecken, Lockern



Ausgangsposition: Rückenlage, noch im Bett oder auf einer Matte

Übung: 1. Beide Arme nach oben strecken. 2. Arme abwechselnd nach oben herausschieben, so als wollte man einen Apfel vom Baum pflücken. Die Übung 10 Mal pro Seite wiederholen.

Wirkung: Mobilisation der Wirbelsäule, Abbau von Verspannungen, Beleben des Körpers

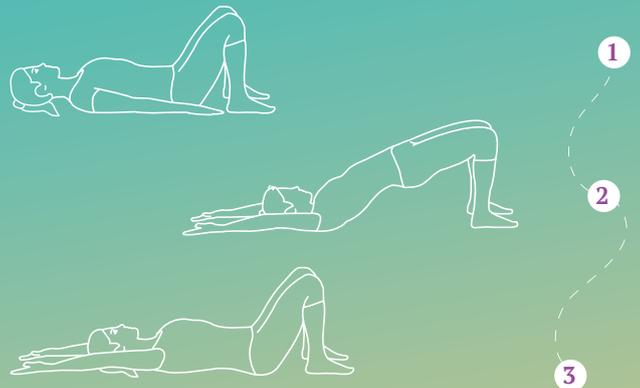


Sanfte Schulterbrücke

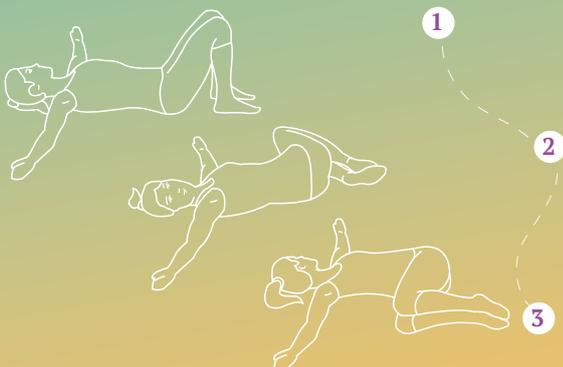
Ausgangsposition: Rückenlage auf der Matte. Die Beine sind angestellt. Die Arme liegen neben dem Körper.

Übung: 1. Beim Einatmen den Po anheben und die Arme oben neben dem Kopf ablegen. 2. Beim Ausatmen den Po Wirbel für Wirbel wieder ablegen und die Arme bleiben neben dem Kopf. 3. Noch einmal einatmend die Arme nach hinten strecken. Beachten Sie: Der Po bleibt auf der Matte. Beim zweiten Ausatmen die Arme wieder in der Ursprungposition neben dem Körper ablegen. Die Übungsfolge beginnt von vorn. Den Ablauf 5 bis 8 Mal wiederholen.

Wirkung: Mobilisation der Wirbelsäule



Das Krokodil



Ausgangsstellung: Rückenlage auf der Matte. Beine sind angestellt. Die Arme liegen etwas vom Körper abgespreizt.

Übung: 1. Beim Einatmen die Knie zu einer Seite drehen und den Kopf zur Gegenseite. 2. Beim Ausatmen die Beine und den Kopf wieder in die Mitte bringen. 3. Die Schritte 1 und 2 zur jeweils anderen Seite wiederholen. Insgesamt 5 bis 8 Mal pro Seite die Übung wiederholen.

Wirkung: Dehnung der Rumpfmuskulatur, Vertiefung der Atmung



Frühchen: Bestmöglich gewappnet für den vorzeitigen Start ins Leben

Kommt ein Kind zu früh auf die Welt, braucht es eine besondere medizinische Betreuung, Schutz und Fürsorge. Am Sana Klinikum Borna stehen in einem Perinatalzentrum der Stufe II die medizintechnischen und personellen Ressourcen bereit, um Frühgeborene schnellst- und bestmöglich zu betreuen. Das Zentrum verfügt über eine Neugeborenen-Intensivtherapiestation mit modernem Monitoring und Technik zur Unterstützung wichtiger Körperfunktionen. Die Ärztinnen, Ärzte und speziell ausgebildetes Pflegepersonal gewährleisten die medizinische Versorgung rund um die Uhr. Wichtig ist auch für die kleinsten Patienten ein enger Kontakt zu Mutti und Familie – dafür stehen auch in diesem sensiblen Bereich eigens hergerichtete Rooming-in-Zimmer bereit. Als Perinatalzentrum der Stufe II kann das Klinikum Kinder ab der 29. Woche und frühgeborene Zwillinge ab der 30. Woche versorgen. Das ist insbesondere für Frauen mit einer Risiko- oder Mehrlingsschwangerschaft wichtig, die ihre Entbindung frühzeitig in einem geeigneten Perinatalzentrum planen sollten. In der Bornaer Geburtsklinik erblicken mehr als 1.100 Kinder pro Jahr das Licht der Welt. Die werdenden Eltern kommen mittlerweile aus der gesamten Region. Um der steigenden Geburtenrate gerecht zu werden, wird weiter investiert. Seit Anfang Juli gibt es ein Vorwehenzimmer mit zwei Überwachungsplätzen. Es befindet sich direkt im Kreißsaalbereich, bietet den Gebärenden eine Rückzugsmöglichkeit und – wenn es so weit ist – eine schnelle Verlegung den Entbindungsraum. ■



Kurs: Inkontinenz-Prävention für Mütter

Mit einem Baby ändert sich alles: Vor allem in den ersten Wochen und Monaten bestimmen die Bedürfnisse des Säuglings den Alltag der Eltern. „Viele junge Mütter neigen dazu, in dieser Phase zuletzt an sich zu denken, und schaffen es nicht, regelmäßig an den Rückbildungskursen teilzunehmen“, sagt Physiotherapeutin Christine Scheibe. Am Institut für physikalische Therapie gibt es aus diesem Grund ein besonderes Angebot: Ein Jahr nach der Entbindung können Mütter einen Präventionskurs zur Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur besuchen. Die Übungen lassen die letzten Schwangerschaftspfunde schmelzen, verbessern die Haltung und sind eine wirksame Inkontinenz-Prophylaxe.

Auf einen Blick

- » Für Mütter ein Jahr nach der Entbindung
- » 10 Einheiten à 60 Minuten
- » 80% Zuzahlung durch die gesetzlichen Krankenkassen
- » Anmeldung bitte telefonisch unter 03433 211882

LET'S TALK ABOUT SEX

Mehr Lust aus der Körpermitte

„IN DER WOCHE ZWIER, SCHADEN WEDER IHM NOCH IHR, MACHT IM JAHRE HUNDERTVIER“, DAS SOLL DER ÜBERLIEFERUNG NACH DER AUGUSTINERMÖNCH MARTIN LUTHER AUF DIE FRAGE GEANTWORTET HABEN, WIE OFT MAN SEINEN EHELICHEN PFLICHTEN NACHKOMMEN SOLLE.

Schon Begriffe wie eheliche Pflichten lassen sich an Lustfeindlichkeit kaum übertreffen. Tatsächlich kann das Aufwachsen in einer genuss- und körperfeindlichen Umgebung eine Ursache für eine spätere Sexualstörung sein. Sexualstörungen sind im Übrigen keineswegs eine reine Männersache. Auch Frauen leiden darunter. Verlässliche Zahlen gibt es allerdings kaum. Experten vermuten aber eine höhere Dunkelziffer als bei Männern. Häufige Folge ist eine Sprach- und Hilflosigkeit, was diesen Bereich der Partnerschaft betrifft. Dabei lassen sich sexuelle Funktionsstörungen in der Regel gut behandeln.

Welche Therapie am erfolgversprechendsten ist, hängt von der individuellen Situation der Patientin ab. Die Sana Klinik in Borna setzt in der Behandlung auf eine enge Zusammenarbeit von

Gynäkologie, Sexual- und Physiotherapie. Erste Anlaufstelle ist in den meisten Fällen der Frauenarzt. Liegen organische Ursachen wie eine Unterleibserkrankung oder die hormonelle Umstellung während der Wechseljahre vor, können sie gynäkologisch behandelt werden. In der Sexualtherapie geht es dagegen um Partnerschaftsprobleme, wechselseitige Erwartungen und den Umgang mit dem eigenen Körper und der Sexualität. Neben diesen beiden Ansätzen gibt es noch einen weiteren: das Beckenbodentraining in der Physiotherapie. Denn dem Beckenboden kommt eine besondere Bedeutung zu. Ein gezieltes Training verbessert nicht nur die Haltung, das Wohlbefinden und die Attraktivität; es hilft auch bei Störungen des sexuellen Verlangens, der Erregbarkeit, bei Orgasmusstörungen und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bis hin zum Vaginismus.

Physiotherapeutin Silke Lohmann betont: „Jeder sollte mit seinem Becken und dem Beckenboden vertraut sein und wissen, wie er die Beckenbodenmuskeln gezielt einsetzen kann, wie er Schmerzpunkte schonen und Reizpunkte stimulieren kann.“

Silke Lohmann erinnert sich an eine junge Patientin mit einem ausgeprägten Vaginismus, einer reflexartigen Verkrampfung der Muskulatur um die Scheide bei Berührung: „Selbst eine gynäkologische Untersuchung oder das Einführen eines Tampons war nicht möglich“, erzählt die Physiotherapeutin. „Die Patientin verkrampfte im Bereich des Beckenbodens schon bei Berührung der Knie. An Sex war unter diesen



Umständen nicht zu denken.“ Ein wichtiger Schwerpunkt in der Physiotherapie ist – nach der Erhebung der Krankengeschichte und der Befundung – eine ausführliche Aufklärung über die Anatomie des Beckenbodens. „Für viele Patientinnen ist der Beckenboden ein weißer Fleck in der Körperlandschaft“, sagt Silke Lohmann. „Sie wissen gar nicht, was sie damit alles Wertvolles machen können.“ Der Beckenboden hängt stark mit dem Lustempfinden zusammen. Gut durchblutete und elastische Beckenbodenmuskeln steigern die Empfindsamkeit und ein Orgasmus kann leichter ausgelöst werden. Aber bevor es so weit ist, arbeiten die Patientinnen bei Silke Lohmann an der Verbesserung der Beckenbeweglichkeit. Sie lernen, die einzelnen Schichten des Beckenbodens (siehe Grafik) in verschiedenen Ausgangsstellungen wahrzunehmen, sie koordiniert anzuspannen und zu entspannen. Bei der jungen Patientin mit der Diagnose Vaginismus ging es vor allem darum, den Beckenboden zu entspannen und mit dem Partner

über eigene Wünsche sprechen zu können. Silke Lohmann erklärt: „Wir üben, wie Körperpositionen und Beckenbodenmuskulatur zusammenspielen. Zum Beispiel spannt sich die Muskulatur im Beckenbodenbereich an, wenn ich die Füße in die Unterlage drücke und den Mund fest zusammenpresse.“ Der wohl sensibelste Teil der Behandlung war aber das Tolerieren von Berührung. Auch das wurde behutsam geübt: zunächst allein, dann mit dem Partner. Für die Patientin war die Therapie ein voller Erfolg. Bereits einen Monat nach Beendigung der Behandlung ging, was zuvor undenkbar war: Sex. Aber was ist nun von Luthers Beischlafformel zu halten? Als vernünftiger Richtwert kann sie sicher nicht gelten. Schließlich kommt es wie oft im Leben auch beim Sex nicht auf die Quantität, sondern auf die Qualität an. ■

Unsere Expertin zum Thema:
Silke Lohmann, Physiotherapeutin
 Tel. 03433 21-1882



Beckenboden-Kontinenzentrum
 Sana Kliniken Leipziger Land

Ganzheitliche Behandlung

Eine Beckenbodenschwäche oder eine Beckenbodendysfunktion verursacht nicht nur eine sexuelle Funktionsstörung. Sie kann auch zu Harninkontinenz oder Senkungszuständen des inneren weiblichen Genitales führen, mit erheblichem Leidensdruck und einer Einschränkung der sozialen Aktivitäten. Das zertifizierte Beckenboden- und Kontinenzentrum bietet auch bei diesen Beschwerden ganzheitliche und individuell abgestimmte Therapiekonzepte an – sowohl nichtoperativ als auch operativ.

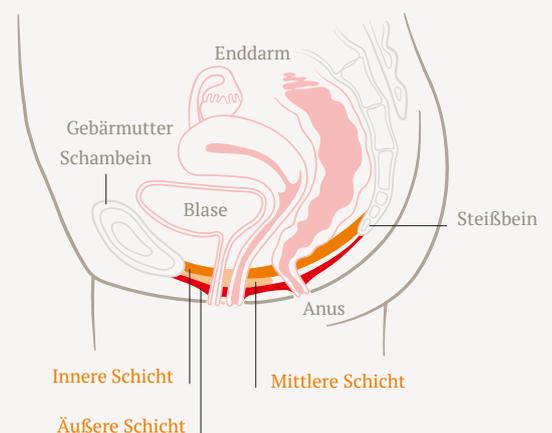
Der Aufbau des Beckenbodens

Der Beckenboden ist ein Verbund an mehreren Muskeln, die in drei Schichten angeordnet sind. Diese Muskeln begrenzen die Bauch- und Beckenhöhle von unten und halten die inneren Organe. Sie helfen, die Körperhaltung zu verbessern, können vor Rückenschmerzen schützen und sind ein Kraftzentrum für Körper und Seele.

Innere Schicht Sie trägt die Hauptlast der Organe und ist im gesamten inneren Beckenraum gespannt. Sie zieht sich vom vorn gelegenen Schambein bis nach hinten zum Steißbein.

Mittlere Schicht Sie verläuft quer und verbindet beide Sitzbeinhöcker miteinander.

Äußere Schicht Sie ist wieder von vorn nach hinten gespannt und verläuft um die Körperöffnungen herum. Zu dieser Schicht gehören auch die Schließmuskeln des Afters und der Harnröhre.



„NICHT IMMER KÖNNEN AUSSENSTEHENDE VERSTEHEN, WORUM SICH DIE GEDANKEN DREHEN.“

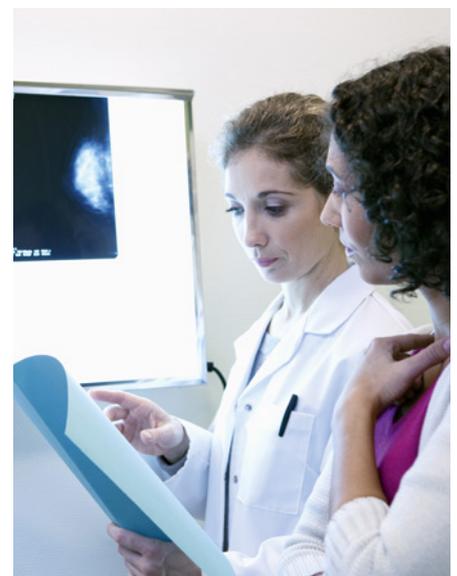
Als Grit Gottschalk vor sechs Jahren im Urlaub ein starkes Stechen in der Brust spürte, dachte sie noch nicht sofort an Brustkrebs. Sie tastete ihre Brust ab, spürte aber keine Veränderung. Erst einige Wochen später sah sie im Spiegel beim Zähneputzen, dass die Haut der Brust an einer Stelle eingezogen war. „Dann habe ich auch einen Knoten tasten können“, sagt die heute 49-Jährige. „Beschwerden, wie sie Frau Gottschalk beschreibt, sind recht typisch“, bestätigt auch Henning Eichler, der Leiter des Brustzentrums am Sana Klinikum Borna. „Auch wenn eine wässrige oder blutige Flüssigkeit aus der Brustwarze austritt, sollten die Betroffenen sich ärztlich untersuchen lassen.“ Der Brustkrebs ist mit etwa 70.000 Neuerkrankungen jährlich die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Die gute Nachricht ist, dass die Heilungschancen bei nahezu 90 Prozent liegen, wenn der Tumor frühzeitig erkannt wird.

Brustzentren koordinieren die Gesamtbehandlung

Bei den meisten Menschen löst schon der Verdacht auf eine Krebserkrankung große Ängste aus. Grit Gottschalk erzählt: „Wenn man etwas fühlt, was dort nicht hingehört, dann kreisen die Gedanken ganz schön. Trotzdem ist da dieser letzte kleine Hoffnungsschimmer, dass es nichts Schlimmes ist.“ Gibt es – wie bei Grit Gottschalk – einen Verdacht auf Brustkrebs, werden die Frauen in die Sprechstunde eines Brustzentrums überwiesen. Brustzentren zeichnet aus, dass Ärztinnen und Ärzte der verschiedenen Fachabteilungen wie Gynäkologie, Onkologie, Radiologie und Pathologie zusammenarbeiten, um den Patientinnen eine Diagnostik und ein Behandlungsmanagement nach dem aktuellen Stand der Forschung anzubieten. Das Brustzentrum am Sana Klinikum Borna wurde dafür von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (Lehre von der weiblichen Brust) zertifiziert.



Vorsorge kann Leben retten: Je früher ein Brustkrebs entdeckt wird, desto höher ist die Chance auf Heilung. Ab dem 30. Lebensjahr gehört das ärztliche Abtasten der Brust und der Lymphknoten in den Achselhöhlen zu den Vorsorgeleistungen. Zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr haben Frauen ein Anrecht auf ein Mammografie-Screening alle zwei Jahre. Das Mammografie-Screening ist eine spezielle Röntgenuntersuchung der Brust, mit der sich kleinste Tumoren frühzeitig erkennen lassen.





Diplom-Mediziner Henning Eichler ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Leiter des Brustzentrums der Sana Kliniken Leipziger Land. Der gebürtige Bornaer ist seit 1988 am Klinikum. 2006 hat er gemeinsam mit Kollegen das Brustzentrum gegründet. Er verfügt über eine langjährige Erfahrung in der Mammasonografie, dem Ultraschall der Brust, und hat die Qualifikation DEGUM Stufe II. Besonders wichtig ist ihm die individuelle Betreuung der Patientinnen. Tel. 03433 21-1415

In der ersten Sprechstunde geht es zunächst darum, sich ein Bild von der Patientin zu machen. Es wird die Krankenvorgeschichte erhoben, Beschwerden erfragt, getastet und die Brust mit einem hochauflösenden Ultraschall untersucht. „Wir stürzen uns nicht gleich auf den Tumor“, sagt Henning Eichler. „Zunächst nehmen wir uns Zeit, die Patientin kennenzulernen.“

Alle Untersuchungen an einem Tag möglich

Der hochauflösende Ultraschall dient der genaueren Befunderhebung, denn nicht jede Beschwerde muss mit einem Tumor einhergehen. Um diesen Ultraschall durchführen zu können, benötigt der Untersucher eine langjährige Erfahrung und eine Vertrautheit mit Brustkrebsbefunden und ihrer Beurteilung. Der Ultraschall soll zeigen, ob es sich bei der Veränderung im Brustgewebe z. B. um eine gutartige Zyste handelt, die lediglich weiter beobachtet werden muss, oder um einen ernsthafte Befund. Bei Grit Gottschalk traf Letzteres zu. Deshalb wurde im Anschluss eine Mammografie durchgeführt, eine Röntgenuntersuchung der Brust. Mithilfe der Mammografie lassen sich die Gewebstrukturen noch genauer erkennen, zum Beispiel ob es Ver-

Patientinnen mit der Diagnose Brustkrebs brauchen eine koordinierte Behandlung aus einer Hand. Brustzentren haben dafür die nötigen medizintechnischen und personellen Ressourcen. In Tumorkonferenzen werden die verschiedenen Therapieoptionen fachübergreifend besprochen.

kalkungen gibt, die auf eine bösartige Vorstufe eines Mammakarzinoms hinweisen. Wenn sich der Verdacht weiter erhärtet, wird eine Gewebeentnahme notwendig. „Wir bieten unseren Patientinnen an, alle Untersuchungen an einem Tag durchzuführen“, sagt Henning Eichler. „Dann haben wir die Ergebnisse ein bis zwei Tage später.“ Die Gewebeentnahme erfolgt unter lokaler Betäubung. Die

Ergebnisse der Gewebeuntersuchung geben

Auskunft über die Aggressivität des Tumors, das Wachstumsverhalten, darüber, von welchen Gewebestrukturen er ausgeht, und ob das Tumorstadium durch die körpereigenen Sexualhormone beeinflusst wird.

Die Informationen aus der Gewebeuntersuchung sind wichtig für den konkreten Behandlungsplan. Aber nicht nur die

rein körperlichen Befunde spielen eine Rolle. „Bei einer Brustkrebsdiagnose ist in aller Regel keine Gefahr in Verzug“, sagt Henning Eichler.

„Genauso wichtig wie die Eigenschaften des Tumors ist die psychische Situation der Patientin.“ Der Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe legt großen Wert darauf, dass bei der Befundbesprechung ein Angehöriger und die Brustschwester mit dabei sind, die der Patientin zur Seite stehen. →

GEMEINSAM GEGEN DEN BRUSTKREBS



Gemeinsam stark?

Mit der professionellen Unterstützung von Brustschwester Annett Renker werden einmal im Monat beim Spazierengehen, bei der Entspannung und beim Kaffeeklatsch Pläne für die Zukunft geschmiedet. Die Brustkrebs-Selbsthilfegruppe am Klinikum Borna wendet sich speziell an jüngere Frauen, die noch mitten im Familien- und Berufsleben stehen. „Wir teilen unsere Erfahrung, aber wir reden nicht ausschließlich über die Krankheit“, sagt Grit Gottschalk, die Leiterin der Selbsthilfegruppe „Zukunftschmiede“ ist. Die Gruppe trifft sich immer am letzten Freitag im Monat um 14 Uhr im Brustzentrum der Klinik. Anmeldung ist erwünscht, aber auch spontane Besucherinnen sind willkommen.

Kontakt: Grit Gottschalk
Telefon: 0341 2235694
Mail: shg.zukunftschmiede@gmx.de

„Gegebenenfalls nehmen wir uns Zeit für ein zweites Gespräch. Die Frauen müssen auch emotional in der Lage sein, den Krebs zu verstehen und zu verstehen, wie die Therapie wirkt“, sagt Henning Eichler. Bei Grit Gottschalk war es der Ehemann, der sie begleitet hat und ihr während der gesamten Therapie und danach eine große Unterstützung war. „Ich hatte das riesengroße Glück, dass ich nie allein war“, sagt sie.

Fachübergreifende Therapieplanung im Tumorboard

Liegen alle Befunde vor, wird in der Tumorkonferenz über das weitere Vorgehen beraten. Die Tumorkonferenz – auch Tumorboard genannt – ist das zentrale Instrument eines Brustzentrums. Dort kommen die Behandlerinnen und Behandler der verschiedenen Fachdisziplinen zusammen, um im Sinne der Patientinnen über die wirksamste Therapie oder Therapiekombination zu entscheiden. Grundsätzlich gibt es – wie in der Behandlung vieler Krebsarten – drei Ansätze: die Operation, die Chemotherapie und die Strahlentherapie. Bei bestimmten Tumoreigenschaften kann zusätzlich auf eine Antikörpertherapie zurückgegriffen werden. Sind die Tumorzellen hormonempfindlich kommt in der Brustkrebsbehandlung noch die Möglichkeit einer Antihormonbehandlung hinzu, die das Wachstum des Tumors eingrenzt. Auf den Tumor von Grit Gottschalk traf das glücklicherweise zu. Er hatte zudem noch keine Metastasen, also Tochtergeschwüre gebildet. Dennoch musste sie die ganze Palette der Therapie durchleben: Beginnend mit der operativen Entfernung des Tumors, anschließender Chemo- und Strahlentherapie und der medikamentösen Antihormonbehandlung. „Ich hatte damals die Wahl, ob der Tumor sofort entfernt oder ob er zunächst durch eine Chemotherapie verkleinert werden sollte. Aber ich wollte das Ding einfach loswerden, damit es nichts mehr anrichten kann“, berichtet sie.

Achtung, Männer: Brustkrebs ist zwar eine typische Frauenkrankheit. Es gibt ihn – wenn auch selten – aber auch bei Männern. Die Warnsignale sind die gleichen wie bei Frauen. Wer also einen Knoten, Hautveränderungen an der Brust oder Absonderungen aus der Brustwarze bemerkt, sollte sich in jedem Fall untersuchen lassen.

Leben nach der Krankheit

Das, was Grit Gottschalk erzählt, liegt mittlerweile sechs Jahre zurück. Sie ist seitdem tumorfrei und gilt damit im medizinischen Sinn als geheilt. Zwei Jahre war sie damals krankgeschrieben. Vor der Erkrankung hat sie in der Küche eines Pflegeheims der Arbeiterwohlfahrt gearbeitet. Grit Gottschalk hatte das Glück, zu ihrem alten Arbeitgeber zurückkehren zu können. Sie wechselte von der Küche in die Wäscherei, weil die Arbeit dort weniger belastend ist. „Man ist nicht wieder auf 100 Prozent“, sagt sie. „Auch wenn man es uns nicht unbedingt ansieht, aber wir müssen mit unseren Kräften anders haushalten als jemand, der diese Erkrankung nicht hatte.“ Grit Gottschalk ist nach der Therapie nicht einfach nur in ihr Leben zurückgekehrt. Sie leitet die Brustkrebs-Selbsthilfegruppe „Zukunftschmiede“, die sich speziell an jüngere Frauen richtet. Sie betont, dass es keineswegs nur darum geht, ausschließlich über Krankheit zu reden: „Wir sind natürlich ein Anlaufpunkt für Frauen in einer ähnlichen Situation, denn nicht immer können Außenstehende verstehen, worum sich die Gedanken drehen. Aber wir unternehmen auch vieles zum Wohlfühlen. Letzte Woche waren wir zum Beispiel auf einer Kräuterwanderung im Wald.“ ■



Frau Renker, was macht eigentlich eine Brustschwester?

Zunächst einmal bin ich Teil des Teams im Brustzentrum. Mit meiner speziellen Ausbildung bin ich Pflegeexpertin für Erkrankungen der Brust. Meine Aufgabe ist es, die Patientinnen von Anfang an zu begleiten. Das beginnt, wenn die Patientinnen mit einem Verdacht – zum Beispiel einem Tastbefund – zu uns kommen. Ich bin bei den Diagnosegesprächen dabei und unterstütze die Frauen, ihre Interessen zu vertreten. Zum Beispiel achte ich darauf, dass die Patientinnen in den Gesprächen alles verstehen. Die Frauen können sich während der Therapie oder auch danach jederzeit an mich wenden. Ich

sehe mich als Bindeglied zwischen Patientin, Angehörigen, Ärzten und allen am Behandlungsprozess Beteiligten. Ich helfe und berate bei Fragen zu Diagnose, Therapie und Nachsorge. Eine weitere Aufgabe ist die Öffentlichkeitsarbeit. 2012 habe ich eine Selbsthilfegruppe für jüngere Frauen gegründet, weil die Bedürfnisse der Patientinnen in den unterschiedlichen Lebensphasen doch sehr verschieden sein können. So entstand die SHG „Zukunftschmiede – Lebenslust trotz Brustkrebs“ unter der jetzigen Leitung von Grit Gottschalk.

SPRECHZEITEN ANNETT RENKER:
Mo 10–13 Uhr,
Mi 12.30–16.30 Uhr

MÖGLICHE SYMPTOME VON BRUSTKREBS RECHTZEITIG ERKENNEN

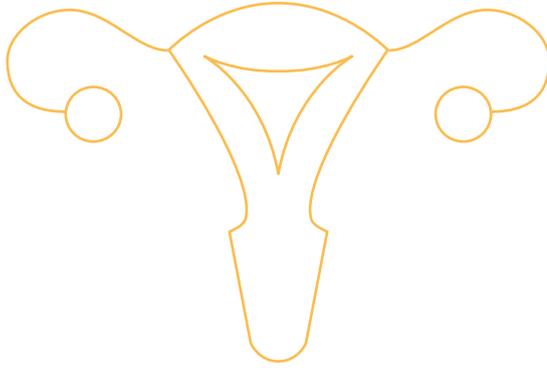


Helfen, aber wie? Die Diagnose Krebs lässt oft nicht nur diejenigen hilflos zurück, die von ihr betroffen sind, sondern auch Angehörige und Freunde. Patentrezepte gegen die Unsicherheit gibt es nicht. Aber eine Orientierung: **Offenheit** Die einfache Frage „Was kann ich für dich tun?“ ist oft wirksamer als ein gutgemeinter Ratschlag. So können Sie die Unterstützung geben, die benötigt wird, und Sie helfen Ihrer Angehörigen, offen über die eigenen Bedürfnisse zu sprechen. **Anteilnahme** Ehrliche Gespräche über Gedanken und Gefühle, dem anderen zuhören und verstehen: Versuchen Sie die Situation anzunehmen und gemeinsam auszuhalten. Dann kann auch wieder Zuversicht wachsen. **Normalität** Beziehen Sie Ihre Freundin oder Angehörige auch weiterhin in alle Entscheidungen mit ein. Helfen Sie nicht über den Kopf des anderen hinweg und übernehmen Sie Aufgaben nur dann, wenn es gewünscht ist.

MYOME UND WAS WIRKLICH HILFT

.....

MYOME ZÄHLEN ZU DEN HÄUFIGSTEN TUMOREN BEI FRAUEN IM GEBÄRFÄHIGEN ALTER. SIE SIND ZWAR NICHT GEFÄHRLICH, KÖNNEN ABER DIE LEBENSQUALITÄT DEUTLICH BEEINTRÄCHTIGEN. CHEFARZT DR. RALF ROBEL ERKLÄRT, WELCHE THERAPIEN HELFEN.



Wer im Internet nach Myomen sucht, wird als Erstes mit den Stichworten Tumor und Wucherung konfrontiert. Sind Myome ein Grund, um in Panik zu verfallen?

Nein. Myome sind bis auf ganz wenige Ausnahmen gutartige Geschwulste, die von der Gebärmuttermuskulatur ausgehen. Ein Myom, das keine Beschwerden verursacht, bedarf zunächst keiner Therapie. Dann reicht es, sie regelmäßig zu kontrollieren. Man kann aber davon ausgehen, dass 30 bis 50 Prozent der Frauen myombedingte Beschwerden haben.

Was sind typische Beschwerden?

Die meisten Frauen leiden unter einer sehr starken und länger andauernden Regelblutung. Es können zudem Zwischenblutungen auftreten, sodass mitunter die Zeit bis zur nächsten Regelblutung zu kurz ist, um das Defizit des Blutverlustes auszugleichen. Das kann zu einer Blutarmut und infolge zu einer schnelleren Erschöpfung und einer Verringerung der allgemeinen Leistungsfähigkeit führen. Wenn die Myome eher in den Außenbereichen der Gebärmutter sitzen und sehr groß werden, können sie auch auf angrenzende Organe wie Darm, Blase, Harnleiter oder auf Blutgefäße und Nerven drücken und Schmerzen verursachen. In all diesen Fällen gibt es einen Behandlungsbedarf.

Bei Begriffen wie Tumor schwingt bei vielen Menschen die Angst vor einer Krebserkrankung mit. Gibt es bei Myomen eine erhöhte Krebsgefahr?

In der allergrößten Mehrzahl der Fälle ist ein Tumor von seiner Anlage her primär gutartig oder bösartig. Eine Umwandlung von einem gutartigen in einen bösartigen Tumor ist für die Myome nicht typisch.

Können sich Myome auf Schwangerschaften auswirken?

Das hängt von der Lokalisation des Myoms ab. Wenn es in dem Bereich sitzt, wo sich typischerweise die befruchtete Eizelle einnistet, oder wenn die Durchgängigkeit der Eileiter durch Druck beeinträchtigt ist, kann es Probleme geben. Im Fall eines Kinderwunsches ist die Behandlung des Myoms danach ausgerichtet, dass die Frauen eine Chance auf eine erfolgreiche Familienplanung haben. →

Warum entsteht ein Myom?

Die Ursache für die Gebärmutterwucherungen ist bislang nicht vollständig geklärt. Es gibt aber zwei Risikofaktoren, die das Auftreten begünstigen.

» Genetische Faktoren scheinen eine Rolle zu spielen: Töchter, deren Mütter an Myomen leiden, sind mit einer höheren Wahrscheinlichkeit auch selbst betroffen. Zudem haben afrikanische Frauen genetisch bedingt ein höheres Risiko.

» Myome benötigen für das Wachstum die weiblichen Geschlechtshormone Östrogen und Progesteron. Ein erhöhter Hormonspiegel kann also ihre Entstehung begünstigen. Auf der anderen Seite beenden die Wechseljahre das Myomwachstum. Hat ein Myom bis dahin keine Beschwerden gemacht, wird sich das auch dann nicht mehr ändern.

Myomsprechstunde

Montag, Mittwoch und Donnerstag

Termine werden über das

Sekretariat vergeben:

Telefon 03433 21-1401

„ES GEHT VOR ALLEM DARUM, DIE BESCHWERDEN IN DEN GRIFF ZU BEKOMMEN.“

Muss im Falle einer Behandlung in jedem Fall operiert werden?

Die Behandlung hängt von der Beschwerdesituation ab und davon, in welcher Lebensphase sich die Frau befindet. Für eine junge Frau mit Kinderwunsch ergeben sich andere Alternativen als für eine Frau mit abgeschlossener Familienplanung. Zudem ist die Frage bedeutsam, wie viel Zeit bis zu den Wechseljahren bleibt. Das Wachstum der Myome wird über die weiblichen Geschlechtshormone gesteuert. Das bedeutet, die Wechseljahre beheben die Beschwerden auf natürlichem Weg, wenn man so will. Aber um auf die Therapie zurückzukommen: In einfachen Fällen reicht das Verschreiben der Pille, um die Blutung zu verringern.

Dann beeinflusst man aber nicht das Myom selbst, sondern nur die Beschwerden.

Es geht vor allem darum, die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Neben der Pille gibt es ein speziell entwickeltes Medikament, das über die Hormonrezeptoren wirkt und so das Wachstum des Myoms verhindert und die Blutungsprobleme meist stoppen kann. Damit lassen sich in 80 bis 90 Prozent der Fälle die myombedingten Probleme beherrschen.

Was tun, wenn das nicht ausreicht?

Es gibt operative und interventionelle Möglichkeiten. Durch eine Operation können isoliert

ein oder mehrere Myome entfernt werden. Das spielt vor allem für Frauen eine Rolle, die Kinderwunsch haben. Es gibt aber auch Situationen, in denen die Entfernung der Gebärmutter eine Alternative ist: zum Beispiel wenn die Betroffene einen hohen Leidensdruck hat und die Familienplanung abgeschlossen ist.

Verändert sich mit der Entfernung der Gebärmutter die hormonelle Situation?

Die Hormone werden von den Eierstöcken produziert. Und die bleiben in ihrer Funktion erhalten. Auch Studien zeigen, dass sich die Hormonsituation nicht verändert.

Ist es im Falle einer gebärmuttererhaltenden Operation ratsam, alle Myome zu entfernen oder nur diejenigen, die für die Beschwerden verantwortlich sind?

Das hängt vor allem von der Frage ab, wie jung die Patientin ist und ob sie einen Kinderwunsch hat. Bei jungen Patientinnen mit Kinderwunsch würde man eher dazu neigen, so viele Myome zu entfernen, wie es operativ möglich ist. Denn es ist nur eine Zeitfrage, bis die anderen Myome eine Größe erreicht haben, dass sie Probleme machen. Bei einer Frau mit abgeschlossener Familienplanung würde man – wenn es die Situation erlaubt – nur die symptomatischen Myome entfernen, in der Annahme, dass die Wechseljahre das Myomwachstum eindämmen, bevor sie Beschwerden



verursachen. Das gilt aber nur als grobe Orientierung. Welche Therapie am vielversprechendsten ist, hängt immer von konkreten Befunden und der genauen Lebenssituation der Patientin ab.

Sie erwähnten bereits die interventionellen Möglichkeiten.

Zu den interventionellen Verfahren in der Myombehandlung zählt die Embolisation. Bei diesem Verfahren werden – vereinfacht gesagt – feine Partikel über einen Gefäßkatheter in die Blutgefäße des Myoms gebracht, so dass die Gefäße verstopfen. In der Folge wird das Myom minderversorgt. Es wächst nicht mehr weiter und verliert 30 bis 40 Prozent seines Volumens. Die Blutungsstärke nimmt bei 80 bis 90 Prozent der Patientinnen deutlich ab. Die Embolisation ist eine gute Alternative für Frauen, die keine Operation wollen oder bei denen eine Operation zu risikoreich ist. Wir haben in den vergangenen acht Jahren 200 Patientinnen mit dieser Methode behandelt. Unsere Nachbeobachtungszahlen decken sich mit den Studienergebnissen. ■

Was bedeutet interventionell?

Als „interventionell“ werden Diagnose- und Therapieverfahren bezeichnet, bei denen das erkrankte Gewebe durch einen gezielten Eingriff (Intervention) direkt behandelt wird. Die Eingriffe werden minimal-invasiv durchgeführt. Das bedeutet, dass die Verletzungen des Körpers gering sind. Sie sind damit schonender als offene Operationen.

Unser Experte zum Thema:

Dr. med. habil. Ralf Robel, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Tel. 03453 21-1401

VERKEHRSMELDUNG:

AUFGRUND VON BAUARBEITEN AUF DER B95
UND DEN DAMIT EINHERGEHENDEN VERKEHRS-
EINSCHRÄNKUNGEN ERREICHEN SIE DAS
SANA KLINIKUM BORNA AUCH ÜBER DIESE
DREI AUSWEICHROUTEN:

