

GESUND



leben im Leipziger Land

Das Gesundheitsmagazin der Sana Kliniken Leipziger Land

Ausgabe Januar 2022

MEHR GESUNDHEIT

Ausbau der Kardiologie für
Kinder & Jugendliche

S. 4

SAUBERE HÄNDE

Mit der richtigen Handhygiene
mehr Schutz vor Infektionen

S. 14

NEUJAHRSVORSÄTZE

Realistische Ziele helfen beim
Umsetzen eigener Pläne

S. 18

PATIENTENGESCHICHTE:

EIN HERZINFARKT

... WIE AUS DEM NICHTS. S. 8



4 Engagiert für den Nachwuchs

Unser neuer Chefarzt Dr. Bert Hennig optimiert die Versorgung herzkranker Kinder und Jugendlicher.

14 Saubere Hände

Mit der richtigen Handhygiene lassen sich allerlei Infektionskrankheiten reduzieren oder gar ganz vermeiden.

16 Zu Besuch im Klinikum

Mit den richtigen Vorsichtsmaßnahmen Verwandten oder Bekannten einen Krankenbesuch abstaten.

22 Chronische Wunden

Gute Behandlungsmöglichkeiten und bessere Heilungschancen für Patienten, die sich seit Jahren mit offenen Wunden herumplagen.

32 Neu: Unser Online-Magazin

Ab sofort können Sie alle Beiträge des Gesundheitsmagazins auch online lesen – zu jeder Zeit, an jedem Ort und immer aktuell.



Eine Patientengeschichte Maria-Clara Schmidt* fühlte sich gesund. Doch während einer Kreuzfahrt vor zwölf Jahren erlitt sie einen Herzinfarkt. Zum Glück wurde sie fachkundig behandelt. Bis heute hält sich die 82-Jährige in der Herzsportgruppe im Sana Klinikum Borna fit.



Neujahrsvorsätze Wir verraten Ihnen, wie Sie Ihre Vorhaben dieses Jahr erreichen und den inneren Schweinehund besiegen.



Myome & Kinderwunsch Wie eine meist harmlos verlaufende Erkrankung dem Kinderwunsch im Wege stehen kann.

Sana im Leipziger Land: Das sind wir.

Menschen aus dem Leipziger Land und Umgebung finden bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung und geriatrisch-fachärztliche Behandlung. Derzeit verfügen wir an den Standorten in Borna und Zwenkau über 500 Betten. In zwölf Fachkliniken und zahlreichen Instituten profitieren Patient:innen von kurzen Wegen, langjähriger Erfahrung, modernster Medizintechnik und großer Fächervielfalt.

In unseren Kompetenzzentren arbeiten Spezialist:innen interdisziplinär zusammen, um die gesundheitliche Gesamtsituation jeder Patientin und jedes Patienten zu erfassen und den bestmöglichen, maßgeschneiderten Behandlungsplan aufzustellen. Darüber hinaus bietet das Geriatriezentrum Zwenkau älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen eine komplexe, auf ihre Lebenssituation zugeschnittene medizinische Versorgung an.





Die Klinikleitung der Sana Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau (v. l. n. r.):
Dr. med. Ralf Sultzer, Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Geriatriezentrums Zwenkau,
Katharina Schuhmann, Pflegedirektorin in Zwenkau,
Dr. Roland Bantle, Geschäftsführer der Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau,
Dr. med. Andreas Klamann, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin in Borna und Zwenkau, **Silke Lebus**, Pflegedienstleiterin in Borna

Liebe Leserin, lieber Leser,

das Jahr ist zwar bereits ein paar Wochen alt, aber umso herzlicher möchten wir Ihnen viel Glück, Zuversicht und natürlich Gesundheit wünschen. Viele Menschen verbinden den Jahresbeginn mit der schönen Tradition, lang gehegte Vorsätze endlich in die Tat umzusetzen. Vielleicht geht es Ihnen ja ähnlich. Wie solche Vorhaben glücken und Sie die ersehnten Neuanfänge im Alltag willkommen heißen, erfahren Sie in der neuen Ausgabe der „Gesund leben“.

Für uns beginnt auch dieses Jahr mit den Herausforderungen, vor die uns die Zeit stellt: Mit all unserer Erfahrung und unserem Know-how engagieren wir uns, die Pandemie endlich zu überwinden. Gleichzeitig sind wir selbstverständlich in allen gesundheitlichen Fragen ärztlich, therapeutisch und pflegerisch für Sie da. Bereits seit November können Sie sich für Erst-, Zweit-, Dritt- und mittlerweile auch Kinderimpfungen vertrauensvoll an unsere Impfteams an den Standorten Borna und Zwenkau wenden. Termine vereinbaren Sie ganz einfach online über unsere Website. Neben den neu

entwickelten Impfungen sind es die bewährten hygienischen Grundregeln, die Ansteckungen verhindern. So zeigt unsere Krankenhaushygienikerin in einem Beitrag, warum das alltägliche Händewaschen so zentral für den Infektionsschutz ist. Darüber hinaus berichten zwei Patientengeschichten davon, wie die Zusammenarbeit der Zentren unserer Klinik funktioniert. Sie erfahren, wie sich das Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin unter der Leitung des neuen Chefarztes aufstellt, um die Jungen und Jüngsten rundum gut zu versorgen, und welchen Einfluss Myome auf ungewollte Kinderlosigkeit haben können. Und apropos Neues im neuen Jahr: Unser Magazin www.gesundlebenleipzigerland.de ist online und bietet noch mehr Geschichten, Präventionstipps, Rezepte und bald auch Experten-Chats. Schauen Sie doch mal rein!

Viel Spaß beim Lesen und einen schwungvollen Jahresbeginn wünschen Ihnen die Sana Kliniken Leipziger Land

Gesundheit fördern: Vom Fröhchen bis zum Teenager



Seit Anfang August leitet Dr. Bert Hennig die Sana Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Mit dem Kinderkardiologen gewinnt das Haus nicht nur einen Spezialisten für kindliche Herzerkrankungen und Kinderintensivmedizin, sondern auch einen Chefarzt, der die kindermedizinische Versorgung in der Region nachhaltig mitgestalten will.

Wer sich auf den Weg zum Büro des neuen Chefarztes der Kinderklinik begibt, kommt durch eine Station, die mit ihren bunt gestalteten Wänden, Spielecken und speziell eingerichteten Eltern-Kind-Zimmern viel Geborgenheit und Wärme ausstrahlt. Dass sich die rund 2600 Kinder und Jugendlichen, die pro Jahr hier im Haus behandelt werden, so wohl wie möglich fühlen, ist ein wichtiges Anliegen des Klinik-Teams. „Gerade bei kleineren Kindern ist das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen sehr wichtig für den Heilungsprozess“, betont Chefarzt Dr. Hennig. »





» Gerade bei kleineren Kindern ist das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen sehr wichtig für den Heilungsprozess ... «

Ein zweites Anliegen wird mit Blick auf das Behandlungsspektrum der Klinik deutlich: Dank der vielfältigen Spezialisierungen kann die Bornaer Klinik den Eltern in der Region eine umfassende ambulante und stationäre Versorgung anbieten. So können Erkrankungen des Nerven- und Verdauungssystems genauso diagnostiziert und vor Ort behandelt werden wie Rheuma und Lungenerkrankungen oder Störungen des Hormonhaushaltes.

Und auch die Aller kleinsten – die Neu- und Frühgeborenen – sind im Fall der Fälle im Perinatalzentrum der Stufe II inklusive seiner Neugeborenen-Intensivstation in den besten Händen. „Ein in so viele Richtungen spezialisiertes Team an Kinderärztinnen und -ärzten, Pflegekräften, Therapeut:innen und Psycholog:innen und eine so gute Vernetzung hausintern, aber auch mit anderen Kliniken ist schon etwas Besonderes und Ergebnis einer tollen Teamleistung in den vergangenen Jahren“, sagt der neue Chefarzt anerkennend.

MIT GROSSEM HERZ FÜR KLEINE PATIENTEN

Von klein auf in guter Behandlung: Kinder und Heranwachsende bedürfen einer besonderen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Zuwendung. Ihr Körper wächst, die Organe und das Immunsystem entwickeln sich noch und sie haben andere Bedürfnisse als Erwachsene. Dafür sind wir mit unserem Team an spezialisierten Kinderärzt:innen, Pflegekräften, Therapeut:innen und Psycholog:innen sowie modernster Medizintechnik bestens aufgestellt.



KINDERMEDIZIN: VERNETZT UND WOHNORTNAH

Bevor der 53-Jährige nach Borna kam, war er Oberarzt und Leiter der Kinderkardiologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Nach dem Studium an der Universität Leipzig und der Facharztausbildung hat er sich auf die Gebiete der Kinderkardiologie und Kinderintensivmedizin spezialisiert und unter anderem an den Universitätskliniken in Leipzig, Jena, Bern und Dresden gearbeitet. Neben seiner Funktion als Chefarzt bringt er diese Spezialisierungen in die Weiterentwicklung der Klinik ein. Im Bereich der Kinderkardiologie liegt für ihn der Schwerpunkt auf der langfristigen ambulanten, wohnortnahen Betreuung von Kindern mit Herzerkrankungen und einer engen Zusammenarbeit mit dem Leipziger Herzzentrum. Auch für die anderen kindermedizinischen Spezialgebiete strebt der neue Chefarzt eine stärkere Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung an. Vor allem Kinder mit chronischen Erkrankungen – wie beispielsweise Rheuma oder entzündlichen Darmerkrankungen – profitieren so von einer gut abgestimmten Gesamtbehandlung.



INTENSIVÜBERWACHUNGS- PFLEGE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE AUFBAUEN

Was den stationären Bereich betrifft, so nimmt Dr. Hennig vor allem die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den Blick, deren gesundheitliche Situation eine intensivere Betreuung erfordert, als auf einer Normalstation möglich ist. „Wir sind in dieser Hinsicht für unsere Neu- und Frühgeborenen mit dem Perinatalzentrum schon sehr gut aufgestellt. Ich möchte – einfach gesprochen – etwas Vergleichbares auch für Kinder und Jugendliche.“ Die Station, die Dr. Hennig dafür plant, heißt medizinisch „Intermediate Care“. Der Begriff bedeutet so viel wie Intensivüberwachungspflege. Auf einer solchen Station können Kinder und Jugendliche betreut werden, die nach einer Operation oder im Rahmen einer sich verschlechternden Akuterkrankung einer apparativen Überwachung und einer intensiveren Zuwendung und Pflege bedürfen. Bei all den Vorhaben der kommenden Jahre kann der neue Chefarzt auf ein motiviertes und hervorragend ausgebildetes Team setzen: „Ich freue mich sehr darauf, das gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen anzugehen.“

KINDERSCHUTZGRUPPE

Wir sind in jeder Situation für Heranwachsende da. Unsere Sana-Kinderschutzgruppe kümmert sich um das Wohl von Kindern und Jugendlichen, wenn ein Verdacht auf eine Gefährdung der körperlichen und psychischen Gesundheit besteht. Das Team besteht aus zwei zertifizierten Kinderschutzmedizinern, einer Psychologin, einer Sozialarbeiterin, geschulten Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Kinderchirurgen, HNO-Ärzt:innen und (Neuro-)Radiolog:innen. In der Regel kommen die Kinder über niedergelassene Haus-, Kinder- oder Fachärzte, Hebammen, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, Gesundheitsämter und Beratungsstellen zu uns. Prinzipiell kann sich aber jeder und jede auch direkt an unsere Notfallambulanz wenden.

Sie haben Fragen oder möchten sich beraten lassen? Rufen Sie uns gerne an unter Telefon: 03433 21-1606 oder schreiben Sie uns eine E-Mail an: kinderschutzgruppe.borna@sana.de.



Dr. med. Bert Hennig

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Telefon: 03433 21-1601
bert.hennig@sana.de

Maria-Clara Schmidt* fühlte sich gesund. Doch während einer Kreuzfahrt vor zwölf Jahren erlitt sie einen Herzinfarkt. Zum Glück wurde sie fachkundig behandelt. Bis heute hält sich die 82-Jährige in der Herzsportgruppe im Sana Klinikum Borna fit.



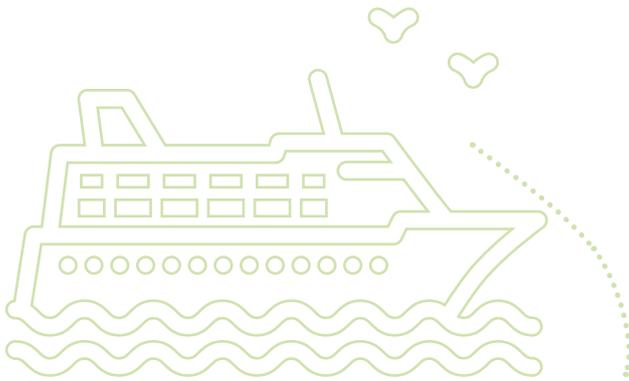
EIN HERZ- INFARKT ... WIE AUS DEM NICHTS



Ursache Nummer 1
für einen Herzinfarkt
ist die koronare
Herzkrankheit

Eine Patientengeschichte:

Maria-Clara Schmidt schaut auf ein bewegtes Berufsleben als Sachgebietsleiterin im Landratsamt zurück. Mit dem Thema Herzgesundheit befasste sie sich nicht bewusst. Sie ging zu den regelmäßigen Check-ups bei ihrer Hausärztin. „Nie zeigte sich etwas Auffälliges. Ich fühlte mich fit“, erzählt sie. Bis zu jenem Weckruf im Urlaub vor zwölf Jahren.



// Notfall auf hoher See

An Bord eines Kreuzfahrtschiffes zog plötzlich ein stechender Schmerz durch ihre Brust. Ihr war übel, sie musste erbrechen und bemerkte einen hohen Blutdruck. „Ich glaube, mit mir stimmt etwas nicht“, sagte sie zu ihrem Partner. Der realisierte den Ernst der Lage sofort und brachte sie zur Krankenstation des Ozeanriesen. Drei Stunden wurde sie medizinisch überwacht. Über Nacht durfte sie in ihre Kabine. Doch dem Schiffsarzt ließ die Symptomatik keine Ruhe. Er vermutete einen Herzinfarkt und nahm Blut ab. Am Abend legte das Schiff in Reykjavik an und die damals 70-Jährige konnte am nächsten Morgen in eine Klinik verlegt werden. Der Anfangsverdacht „Herzinfarkt“ bestätigte sich. Ursache: eine Verengung der Herzkranzgefäße durch Kalkablagerungen. Um die verengten Koronararterien wieder durchlässig zu machen, wurden sie mit einem Ballon aufgedehnt. Eine Woche nach der medizinisch Ballondilatation oder PTCA genannten Erstmaßnahme flog Maria-Clara Schmidt zurück nach Deutschland. Vom Flughafen ging es mit dem Rettungswagen direkt ins Herzzentrum nach Leipzig. Dort wurde später auch der erste Stent gesetzt. Weiteren fünf Stents wurden Frau Schmidt anschließend im Sana Klinikum in Borna von Dr. Uwe Müller und seinem Team eingesetzt.

// Wie es zu einem Herzinfarkt kommen kann

„Viele Menschen trifft ein Herzinfarkt im Gefühl völliger Gesundheit“, sagt Dr. Uwe Müller. Der Kardiologe ist stellvertretender Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Sana Klinikum Borna. Ursächlich sind – wie bei Frau Schmidt – meist so genannte Plaques. Diese Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen enthalten häufig Kalk, weshalb Fachleute von Arteriosklerose (Arterienverkalkung) sprechen. „Bei jüngeren Menschen bestehen die Ablagerungen größtenteils aus Fetten“, ergänzt Dr. Müller. Ein zu hoher Cholesterinspiegel kann das Risiko erhöhen, ebenso Übergewicht, Rauchen, Bewegungsmangel oder Vorerkrankungen wie Diabetes. Auch das Alter und eine genetische Veranlagung erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass ein Myokardinfarkt, so der Fachbegriff, auftritt.

Sind die betroffenen Blutgefäße noch nicht stark verengt, spüren Patientinnen und Patienten auch bei Belastung nichts. Mit der Zeit entzünden sich jedoch die Gefäßwände, es bilden sich Narben. Äußere Anzeichen der koronaren Herzkrankheit sind nicht zu bemerken. Doch ein Gefäßeinriss löst ein fatales Ereignis aus: Die Blutplättchen verkleben, als müssten sie eine Wunde schließen. Ein Blutgerinnsel entsteht. „Das passiert extrem schnell, innerhalb von Sekunden“, erklärt Dr. Uwe Müller. Das Gefäß verschließt sich und ein Teil des Herzmuskels wird nicht mehr mit Blut und Sauerstoff versorgt. Hält der Zustand zu lange an, beginnt der Muskel abzusterben. Zudem droht lebensgefährliches Kammerflimmern.





ALKOHOL UND HERZINFARKT

Ein bis zwei Gläser Wein täglich sollen das Herzinfarkttrisiko senken. Besonders dem Rotwein werden gefäßschützende Eigenschaften zugesprochen. Wissenschaftlich bewiesen ist das noch nicht. Sicher ist, dass ein Zuviel an Alkohol das Risiko (nicht nur) für einen Herzinfarkt erhöht.

// Bei Frauen treten andere Herzinfarktzeichen auf als bei Männern

„Ich bin dem Schiffsarzt sehr dankbar, dass er so gründlich war“, sagt Maria-Clara Schmidt. Sie galt nicht als Risikopatientin, lebte gesund. Wie bei vielen Frauen machte sich der Herzinfarkt bei ihr nicht durch die typischen Beschwerden bemerkbar. Während Männer den Infarktschmerz als großen Druck beschreiben, „als ob ein LKW auf der Brust stünde“, haben weibliche Patienten meist andere Symptome. Sie fühlen sich schwach, ihnen wird übel oder sie bekommen schwer Luft. Schmerzen im Rücken oder im Oberbauch, auch Zahnschmerzen deuten Laien selten als Infarktzeichen. Deshalb dauert es bei ersten Beschwerden von Frauen länger als bei Männern, bevor sie in der Notaufnahme ankommen. „Ich hatte also wirklich Glück“, resümiert die 82-Jährige.



Dr. med. Uwe Müller

Facharzt für Innere Medizin
(subspezialisiert als Somnologe)
und Kardiologie

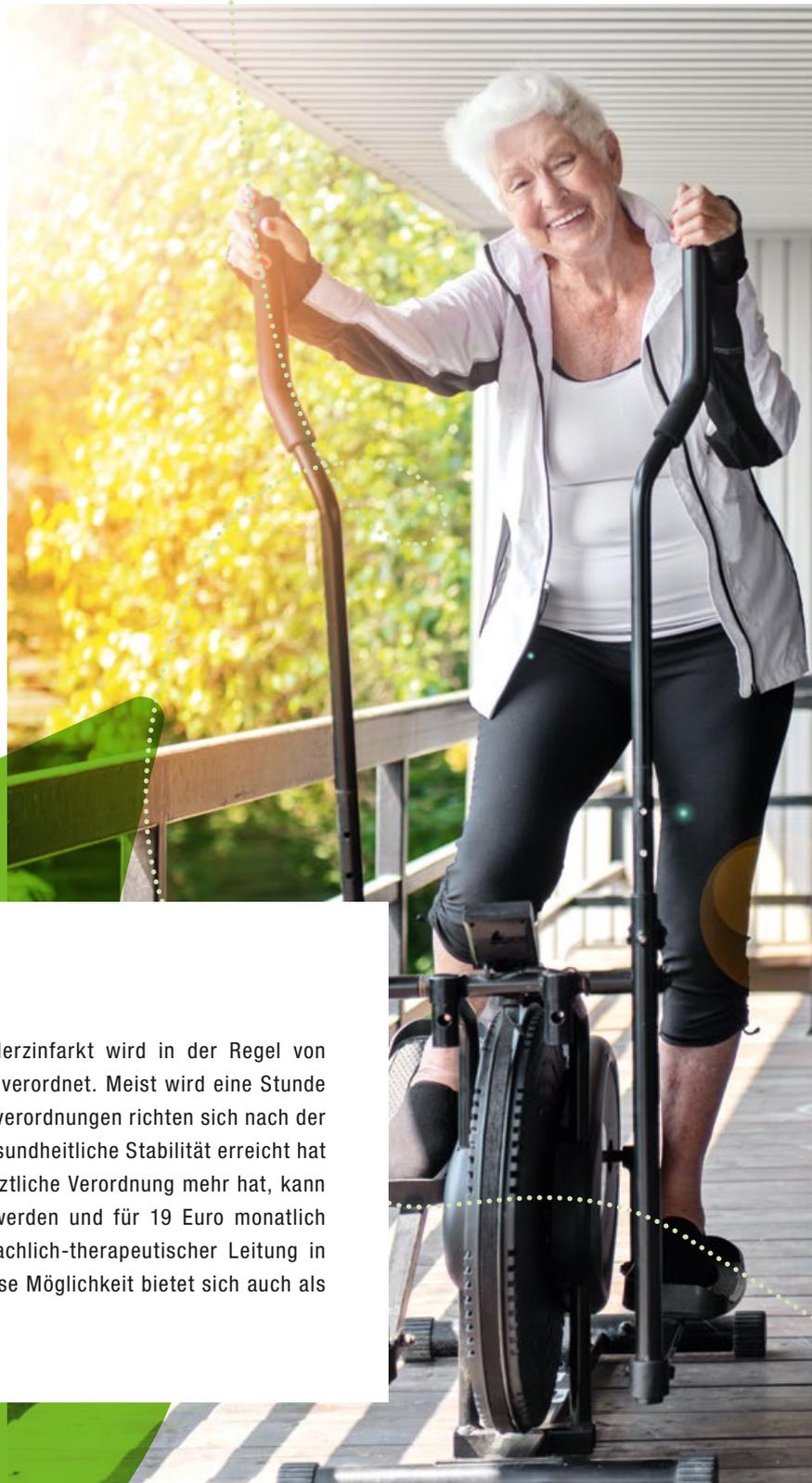
Telefon: 03433 21-1701
uwe.mueller2@sana.de



// Ein gesunder Lebensstil hilft, erneute Infarkte zu vermeiden

Durch die großen Fortschritte in der Therapie überleben heute viele Menschen einen Herzinfarkt fast ohne bleibende Schäden und können die Klinik nach wenigen Tagen verlassen. Nach der Akutbehandlung erklären die Ärzte, warum welche Medikamente für die Genesung wichtig sind. Gerinnungshemmer verhindern, dass sich der Stent wieder verschließt. Blutdruck- und Cholesterinsenker verringern das Risiko für einen erneuten Infarkt entscheidend. Auch ein häufig erst durch den Herzinfarkt entdeckter Diabetes muss eventuell medikamentös behandelt werden.

„Leider verdrängen viele Patienten das Geschehene“, bedauert Dr. Uwe Müller. So bleiben Auslöser und ungesunde Angewohnheiten oft bestehen. Eine der größten Gefahren für das Herz ist das Rauchen. „Ohne Nikotinabhängigkeit hätten wir sehr viele Patientinnen und Patienten weniger“, ist Dr. Müller überzeugt. Wer körperlich aktiv ist und Übergewicht abbaut, kann die Medikamente später teilweise reduzieren. Empfohlen wird auch eine herzgesunde Ernährung: „Wenig Fleisch, dafür reichlich Öle und Nüsse sowie viel Gemüse.“



GEWUSST WIE

Die erste Sporttherapie nach Herzinfarkt wird in der Regel von Reha-Träger oder Krankenkasse verordnet. Meist wird eine Stunde wöchentlich durchgeführt. Folgeverordnungen richten sich nach der erreichten Belastbarkeit. Wer gesundheitliche Stabilität erreicht hat und keinen Anspruch auf eine ärztliche Verordnung mehr hat, kann Mitglied im Gesundheitsverein werden und für 19 Euro monatlich (Stand 12/2021) weiter unter fachlich-therapeutischer Leitung in diversen Gruppen trainieren. Diese Möglichkeit bietet sich auch als vorbeugende Maßnahme an.

// Bewegung statt Schonung

Seit ihrem Herzinfarkt vor zwölf Jahren trainiert Maria-Clara Schmidt einmal wöchentlich mit der Herzsportgruppe im Sana Klinikum Borna. „Für Herzpatienten ist körperliche Aktivität besonders wichtig“, sagt Physiotherapeutin Annette Krusche. „Kommt der Kreislauf regelmäßig in Schwung, stärkt dies das zentrale Organ.“ Die Leiterin der Herzsportgruppe fängt im Vorfeld viele Ängste und Unsicherheiten Betroffener auf. Welche Bewegung ist möglich? Kann dem Herz das Treppensteigen zur Wohnung zugemutet werden? Deshalb findet vor Beginn der Sporttherapie immer ein individuelles Einzelgespräch statt. „Wer einen Herzinfarkt hatte, muss aktuelle ärztliche Befunde und Ergebnisse eines absolvierten Belastungstests (vom Kardiologen) mitbringen. Danach takten wir die Patienten in spezielle Gruppen ein.“ Zudem wird mitgeteilt, welche Sportkleidung sich empfiehlt und was konkret stattfindet. „Wir bewegen uns gemeinsam. Regelmäßig werden auch Puls und Blutdruck kontrolliert“, erklärt die Übungsleiterin. Langweilig wird es nie. Erwärmen, Laufen, Ausdauer schulen, Gymnastik mit Geräten, Spiele und Entspannung. Wenn es das Wetter erlaubt, wird im Freien auf dem Krankenhausgelände gesportelt. Der Gruppenzusammenhalt und der Spaß an der Bewegung motivieren auch Frau Schmidt. „Das Schicksal Herz verbindet“, weiß Annette Krusche.



Annette Krusche

Physiotherapeutin

Fortbildung: Palliative-Care-Übungsleiterin,
Rehasport (Innere Medizin und Orthopädie),
Sturzpräventionstrainer, Taping

Telefon: 03433 21-1882

annette.krusche@sana.de

// Langzeitnachbehandlung in Borna

Obwohl Maria-Clara Schmidt nicht raucht, sich gesund ernährt, viel im Garten arbeitet und sich bewegt, schlossen sich an die Erstbehandlungen in Reykjavik und Leipzig einige Folgeeingriffe in der Kardiologie am Sana Klinikum Borna an. 2015 traten erneut Infarktsymptome auf. Mittels Herzkatheter wurde ein zweiter Stent an einer anderen Stelle des Herzens eingesetzt. 2018 funktionierte der neun Jahre alte Erst-Stent nicht mehr richtig und musste per Katheter durch drei neue ersetzt werden. Kardiologe Dr. Uwe Müller macht eine Fettstoffwechselstörung und zu hohen Blutdruck dafür verantwortlich. Für möglich hält er auch eine erbliche Veranlagung.

// Routine-Checks und Reiselust

Ihre niedergelassene Kardiologin und die Herzspezialisten im Bornaer Krankenhaus führen bei Frau Schmidt routinemäßige Untersuchungen durch. Die rüstige Rentnerin fühlt sich in guten Händen. Ihre Reiselust besteht trotz des prägenden Notfalls auf hoher See nach wie vor. „Auch wenn ich mich jetzt etwas länger darauf vorbereiten und ein paar Sachen mehr einpacken muss, genieße ich die regelmäßigen Tapetenwechsel“, lacht sie. Ihre Herzsport-Termine stehen natürlich weiterhin fest im Kalender.





Erinnern Sie sich noch?

Am Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 wurde viel über Handhygiene gesprochen. Im Lichte immer präziserer Erkenntnisse zu den Übertragungswegen des Coronavirus ist das Thema in der Öffentlichkeit ein wenig in den Hintergrund getreten. Ganz zu Unrecht, findet Krankenhaushygienikerin Roswitha Tauchnitz-Hiemisch, denn die Handhygiene bleibt ein zentraler Baustein für den Schutz vor Infektionen und das nicht nur bei Corona.



EINE HAND WÄSCHT DIE ANDERE, ZWEI WASCHEN EIN GESICHT.

Wir streichen uns die Haare aus der Stirn, reiben uns die Müdigkeit aus den Augen, kratzen uns an der Nase: Durchschnittlich 23 Mal pro Stunde greifen wir uns ins Gesicht und berühren dabei 3,4 Mal die Schleimhäute von Mund und Nase. Meist passiert das unbewusst. Es ist ein Reflex, den wir nur schwer kontrollieren können. Kein Wunder also, dass Krankheitserreger immer wieder ihre Chance bekommen. Der WHO zufolge werden 80 Prozent der Infektionskrankheiten über die Hände übertragen. „Typischerweise sind das hierzulande vor allem Durchfallerkrankungen, die zum Beispiel durch Noro- oder Rotaviren ausgelöst werden. Aber auch die Grippe und das SARS-CoV-2 können so übertragen werden“, sagt die Fachärztin für Mikrobiologie Tauchnitz-Hiemisch und verweist auf einen nützlichen Nebeneffekt der Mund-Nasen-Maske: Richtig angewendet verhindere sie nicht nur, dass wir Viren einatmen, sie diene auch als Barriere gegen eine Kontaktinfektion über die Hände. Oder einfach gesagt: Wenn wir uns wieder einmal ins Gesicht greifen, landen die Viren auf der Maske statt auf den Schleimhäuten.

Der Schutz vor Corona hatte Auswirkung auf andere Infekte

Dass Abstand, Handhygiene, medizinische Mund-Nasen-Maske und Lüften nicht nur vor Corona, sondern auch zuverlässig vor anderen Infektionskrankheiten schützen, zeigt ein Blick auf die vergangene Schnupfensaison. Die sonst übliche Welle an Grippe- und Erkältungsinfekten ist nahezu vollständig ausgeblieben, und das weltweit. „Auch wir in der Klinik haben im Vergleich zu den Vorjahren kaum Patienten mit einer Grippe- oder Noroviruserkrankung behandelt“, berichtet Medizinerin Tauchnitz-Hiemisch. Die immer wieder formulierte Befürchtung, dass durch die infektionsarme Zeit unser Immunsystem aus dem Training geraten sein könnte, sei aber unbegründet. „Unser wichtigstes Immunorgan ist der Verdauungstrakt. Allein über die Nahrung nehmen wir so viele fremde Mikroorganismen auf, dass unser Immunsystem definitiv genug zu tun hat“, so die Hygiene-Ärztin.



Dipl.-Med. Roswitha Tauchnitz-Hiemisch

Fachärztin für Mikrobiologie
und Infektionsepidemiologie,
Krankenhaushygienikerin
hygiene.borna@sana.de



RÜCKBLICK: ALS HÄNDEWASCHEN IN DER MEDIZIN NOCH UMSTRITTEN WAR

Nicht erst in Zeiten des Coronavirus gilt: Gründliches Händewaschen und Händedesinfektion sind einfache und wirksame Methoden, um die Verbreitung von Infektionskrankheiten einzudämmen. Die Macht der Händehygiene zur Infektionsverhütung in der medizinischen Praxis wurde bereits in den 1840er Jahren erkannt. Dr. Ignaz Semmelweis aus Ungarn gilt als Vater der Antisepsis und als früher Verfechter der Händedesinfektion. Semmelweis ordnete das Desinfizieren der Hände mit Chlorkalk zwischen der Behandlung von Patienten an. Durch die Einführung dieser Maßnahme konnte Semmelweis die Sterblichkeitsrate des Kindbettfiebers bei Frauen in der Geburtsklinik des Allgemeinen Krankenhauses Wien von 22 % auf 3 % senken. Doch was heute ganz selbstverständlich ist, war damals recht umstritten. Semmelweis' Theorie, dass Ärzte infolge mangelnder Händedesinfektion Krankheiten verbreiten, wurde kritisiert und als nicht beweisbarer Unfug abgetan. Die damals weitverbreitete Ansicht, Hygiene sei reine Zeitverschwendung, hatte in der damaligen Zeit unter vielen seiner Kollegen noch absolute Gültigkeit.



Schritt 1: Halten Sie die Hände unter warmes Wasser.



Schritt 2: Seifen Sie die Hände gründlich ein.



Schritt 3: Verteilen Sie die Seife zwischen den Fingern.



Schritt 4: Waschen Sie die Fingerspitzen sorgfältig mit.



Im Alltag reicht gründliches Händewaschen

Ihr Besuch im Krankenhaus: Besuche sind wichtig. Sie zeigen Ihren Angehörigen, dass sie in einer schwierigen Situation nicht allein sind. Damit Sie und Ihre Liebsten bei uns gut geschützt sind, bitten wir Sie, auf Folgendes zu achten:

Aktuelle Hinweise: Wir passen die Besuchsregeln immer wieder entsprechend der Corona-Lage und der aktuellen Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung an. Bitte informieren Sie sich vor Ihrem Besuch über die aktuellen Bestimmungen auf unserer Website: www.sana.de/leipzigerland/gut-zu-wissen/fuer-besucher-angehoerige

Maskenpflicht: Bitte tragen Sie im gesamten Klinikbereich eine FFP2-Maske. Achten Sie darauf, dass die Maske korrekt über Mund und Nase sitzt.

Desinfektion: Bitte nutzen Sie beim Betreten und beim Verlassen der Klinik die Desinfektionsspender. So stellen Sie sicher, dass Sie keine Keime in die Klinik hineinbringen und auch keine mit nach Hause nehmen.

Gesund: Bitte kommen Sie nur zu Besuch, wenn Sie sich gesund fühlen und Sie keine Erkältungssymptome oder Fieber haben. Weichen Sie anderenfalls auf ein Telefonat oder die Möglichkeit des Videochats mit dem eigenen Smartphone aus. Der Schutz Ihres Angehörigen sollte dann Vorrang haben.

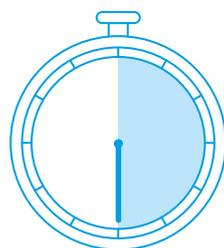
Mit dem Zurücknehmen der Corona-Schutzmaßnahmen werden die hier schon bekannten Infektionskrankheiten wieder zunehmen, denn Keime und Erreger begleiten uns im Alltag, auch wenn wir sie mit bloßem Auge nicht sehen können: an den Haltegriffen in Bus und Bahn, an Türklinken oder den Griffen von Einkaufskörben und -wagen. Umso wichtiger ist es, sich einen zentralen Baustein des Infektionsschutzes wieder ins Gedächtnis zu rufen: das regelmäßige und gründliche Händewaschen, vor allem

- wenn wir nach Hause kommen und ganz besonders bevor wir die Lebensmitteleinkäufe in den Kühl- oder Vorratsschrank packen,
- vor und nach der Zubereitung von Mahlzeiten, vor allem bei frischem Fleisch, rohem Fisch und Eiern,
- vor dem Verzehr von Speisen,
- nach dem Toilettengang,
- nach dem Niesen und Husten,
- nach dem Wickeln des Babys,
- nach dem Kontakt mit Erkrankten
- und natürlich wenn die Hände sichtbar schmutzig sind.

Medizinisch empfohlen ist eine gründliche Reinigung mit Seife, die insbesondere die Fingerkuppen und Fingerzwischenräume einbezieht. Für das Einseifen sollte man sich ungefähr eine halbe Minute Zeit nehmen. Eine Eselsbrücke, die am Beginn der Pandemie in aller Ohren war, lautet: zwei Mal Happy Birthday singen. Verbunden mit der richtigen Technik (siehe Grafik unten) erreicht die Seife so alle Stellen der Hand und kann ihre Wirkung entfalten. Eine Händedesinfektion ist im täglichen Leben dagegen meist nicht notwendig. Ausnahmen gelten für Menschen mit einem geschwächten Immunsystem oder Menschen, die einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, wie beispielsweise pflegende Angehörige und selbstverständlich in Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Hier ist die Händedesinfektion ein wichtiger Schutz.



Schritt 5: Achten Sie auch auf Ihren Handrücken.



Schritt 6: Die Einseifzeit sollte 20–30 Sekunden betragen.



Schritt 7: Spülen Sie die Seife mit Wasser ab.



Schritt 8: Trocknen Sie Hände und Fingerzwischenräume.

JEDES JAHR

EIN NEUER ANFANG

Vorhaben, die in der Silvesternacht lauthals rausposaunt werden, sollten spätestens am nächsten Tag zu Papier gebracht werden, sonst gerät der Vorsatz schon wenige Tage später in Vergessenheit.



Oft ist die Liste an guten Vorsätzen für das neue Jahr lang. Schließlich heißt es nicht umsonst: Neues Jahr, neues Glück. Doch bei vielen Menschen fällt die Bilanz bereits im Februar ernüchternd aus. Der Fehler: Sie verbieten sich Liebgewonnenes, statt Neues im Alltag willkommen zu heißen. Wie Neujahrsvorsätze wirklich glücken – eine Anleitung.

Eine Diät. Mehr Sport. Weniger Süßigkeiten. Und das Handy bleibt jetzt abends immer aus. Wer kennt das nicht: Das neue Jahr beginnt und der Wille, alles anders zu machen, ist groß. Die drei beliebtesten Neujahrsvorsätze der Deutschen lauten: gesünder ernähren, mehr Sport treiben, abnehmen. Trotzdem blieb der große Fitness- und Gesundheitsboom auch im vergangenen Jahr aus. Oft schleichen sich bereits in den ersten Tagen des neuen Jahres Ausnahmen ein. Der ein oder andere Vorsatz muss über Bord geworfen werden, andere geraten in Vergessenheit. Bei vielen Menschen ist bereits Ende Januar von den guten Neujahrsvorsätzen nicht mehr viel übrig.

Das Problem: Beim Auflisten der großen Vorhaben haben wir die Rechnung ohne den inneren Schweinehund gemacht. Der hat beim Anblick der unrealistischen Ziele und weitreichenden Verbote auf stur geschaltet.



**Ich will ja,
aber mein
Schweinehund
macht da leider
nicht mit ...**



AUF DIE WORT- WAHL KOMMT ES AN

Dabei haben Neujahrsvorsätze durchaus Chancen, im Alltag zu bestehen. Die Wortwahl ist dabei jedoch entscheidend – so lautet das Ergebnis einer Studie der schwedischen Universitäten Stockholm und Linköping, die 2020 im Fachmagazin „Plos One“ veröffentlicht wurde. Die Wissenschaftler sind sich einig: Wer die eigenen Neujahrsvorsätze richtig formuliert, hat eine höhere Chance auf Erfolg. Es sei leichter, das eigene Verhalten durch ein anderes zu ersetzen, als es auslöschen zu wollen.

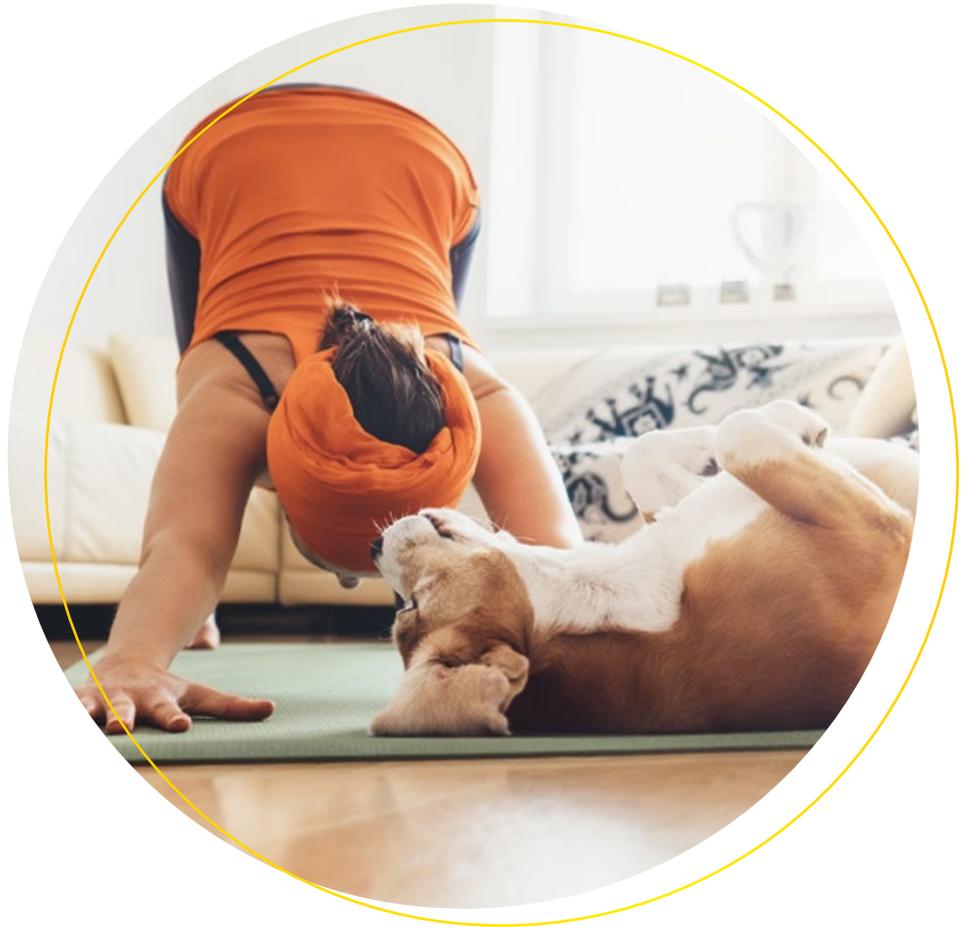
Der Vorsatz „Ich esse keine Schokolade mehr“ ist demnach wenig erfolgversprechend. Wer sich hingegen vornimmt: „Ich esse in Zukunft mehr Obst“, kann das leichter einlösen. Es sollten also neue Verhaltensweisen in den Alltag integriert werden, die dann im besten Fall nach und nach die nervigen alten Angewohnheiten ablösen. Doch Vorsicht! Bei aller Euphorie sollten die Vorhaben für das bevorstehende Jahr realistisch bleiben. Sonst verfallen die meisten Menschen schnell wieder in alte Denk- und Verhaltensmuster.

WILLKOMMEN IN DER REALITÄT

Der wichtigste Grundsatz: Ihr Vorhaben muss alltagstauglich sein und im Verhältnis zu den eigenen Fähigkeiten stehen. Sportmuffel werden nicht über Nacht zu Marathonläufern. Klar ist: Wer überambitioniert ist, scheitert schneller. Mit dem Fahrrad statt mit dem Auto zur Arbeit zu fahren, ist ein hehres Ziel, aber Kälte, Dauerregen, Zeitnot und Stress ziehen dem Vorhaben schnell einen Strich durch die Rechnung. Wer sich hingegen vornimmt, das Auto einmal die Woche stehenzulassen und in die Pedale zu treten, kann schnell erste Erfolge feiern. Für eingefleischte Steakfans ist ein striktes Fleischverbot kaum umsetzbar. Ein fleischfreier Tag pro Woche scheint hingegen eher machbar. Wer merkt, dass er seine Ziele problemlos erreicht, kann das Pensum immer noch hochsetzen. So sind zwei oder drei fleischlose Fahrradtage schnell in den Alltag integriert.

ZEIT FÜR NEUE RITUALE

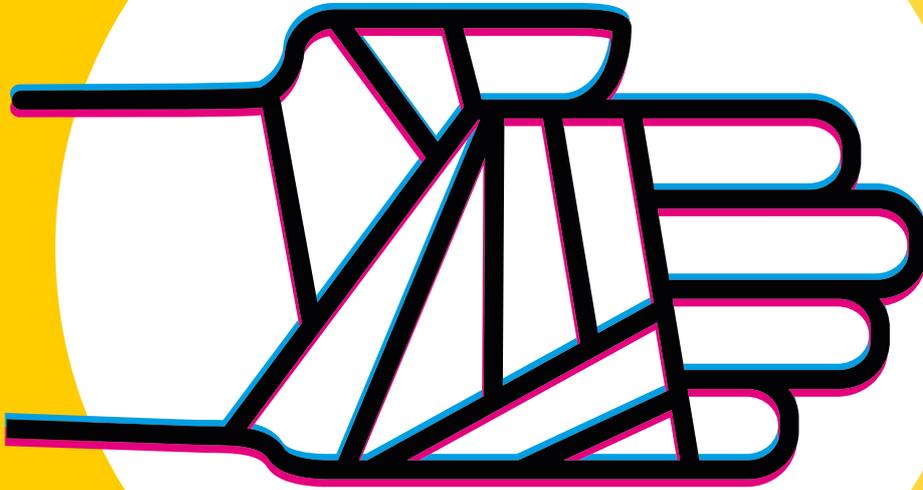
Wem die Ideen für gute Neujahrsvorsätze fehlen, sollte eine Liste mit Dingen aufschreiben, für die kaum Zeit bleibt oder die im Alltag nerven. Wem die allabendliche Mutation zur Couchkartoffel ein Dorn im Auge ist, kann Platz für ein neues Abendritual schaffen. Wie wäre es, vor der Couchsession einen halbstündigen Spaziergang einzuplanen? Das geht nicht nur alleine oder mit dem eigenen Partner, sondern auch mit Kindern, der netten Nachbarin von gegenüber oder einem geliehenen Hund aus der Nachbarschaft. Danach liegt es sich auch gleich viel zufriedener auf der Couch.



Ihnen fehlt Zeit zu zweit? Paare können einen Abend in der Woche für ein romantisches Date reservieren oder einen Aktivabend einplanen, an dem sie gemeinsam eine neue Sportart ausprobieren. Zusammen ist die Motivation auch gleich doppelt so groß. Wer gerne mehr Zeit mit der Familie hätte, sollte über einen wöchentlichen Koch-, Puzzle- oder Leseabend im Kreis der Familie nachdenken. Am besten entscheiden alle Familienmitglieder gemeinsam, was ihnen am meisten Spaß macht. Wichtig ist: Das neue Ritual sollte seinen festen Tag bekommen, sonst schiebt man es schnell bis ins Unendliche hinaus.

NEUJAHRS- VORSÄTZE AUFSCHREIBEN

Vorhaben, die in der Silvesternacht lauthals rausposaunt werden, sollten spätestens am nächsten Tag zu Papier gebracht werden, sonst gerät der Vorsatz schon wenige Tage später in Vergessenheit. An der Kühlschranktür, der Pinnwand oder dem Badezimmerspiegel ist ein guter Ort für diesen kleinen Vertrag mit sich selbst, der Familie oder dem Partner. Zumindest so lange, bis die Neujahrsvorsätze ihren festen Platz im Alltag eingenommen haben. Und wer trotz allem scheitert, sollte immer daran denken: Der Neujahrstag kann der perfekte Zeitpunkt für einen Neuanfang sein – jeder andere Tag aber auch.



**„Wir haben eine gute Chance,
auch langjährige Wunden
zum Abheilen zu bringen.“**

Ein Erfahrungsbericht:

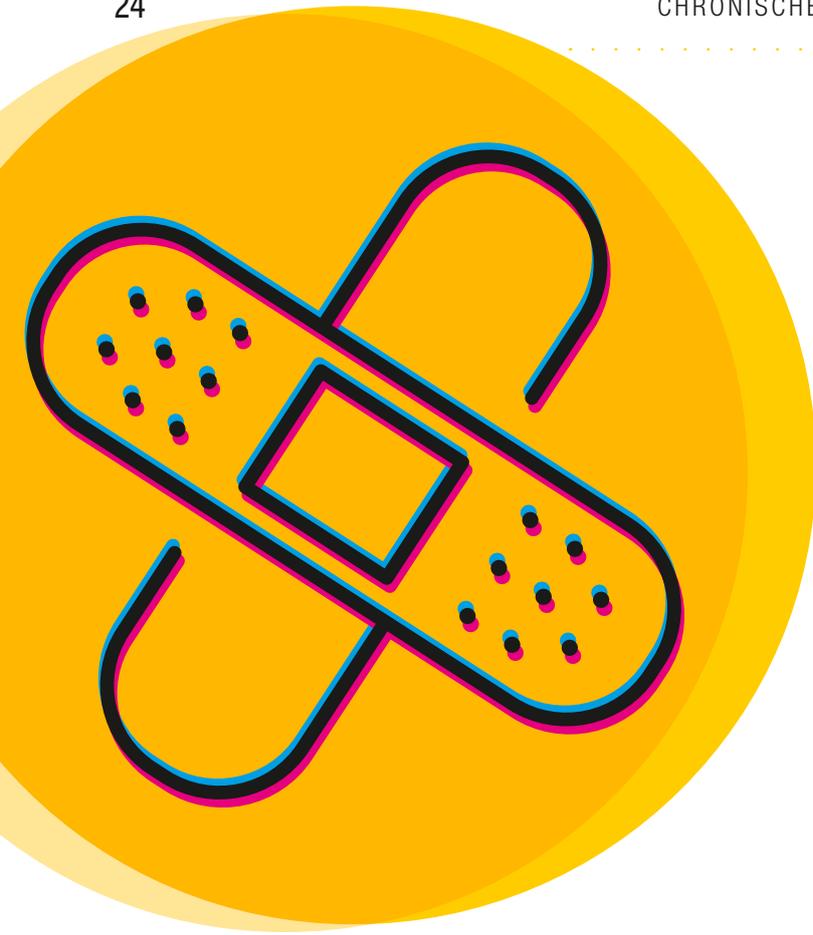
Herbert Pfau sitzt in der Wundsprechstunde bei Gefäßspezialist Dr. Thomas Bürkigt und Wundschwester Annett Wiesenbach-Fischer. Er zeigt auf seinen linken Unterschenkel: „Ich trage jetzt keinen Verband mehr“, sagt er. „Es kommt nur ein steriles Pflaster zum Schutz drauf.“ Lange Zeit konnte sich der 83-Jährige nicht vorstellen, dass seine chronische Wunde je wieder verheilen würde.

Seine Krankheitsgeschichte beginnt im Sommer 2019 im Urlaub an der Ostsee. Er erinnert sich an eine kleine juckende Stelle über dem Knöchel, die er zunächst kaum beachtet. „Vielleicht ein Mückenstich“, vermutet er rückblickend, aber so genau wisse er das nicht. Er habe an der Stelle gekratzt. Die aufgekratzte Haut habe sich dann entzündet, und statt abzuheilen, sei die wunde Stelle immer größer geworden.

Als er aus dem Urlaub zurückkehrt, begibt er sich in hausärztliche Behandlung. Die Wundversorgung übernimmt ein ambulanter Pflegedienst. „Es wurde nicht besser, aber auch nicht schlechter. Da war immer ein offenes Bein“, erinnert sich Herbert Pfau. Ein Jahr nach den ersten Beschwerden überweist ihn sein Hausarzt in die Wundprechstunde an das Zentrum für Gefäßmedizin der Sana Kliniken Leipziger Land. »

Die Zeit heilt alle Wunden? Was für psychisch belastende Erlebnisse teilweise gelten mag, ist auf körperliche Verletzungen, wie zum Beispiel ein „offenes Bein“ nicht so einfach übertragbar. Das weiß Herbert Pfau aus eigener Erfahrung.





Multiprofessionelle Behandlung chronischer Wunden

Das, was Herr Pfau als offenes Bein beschreibt, ist eine chronische Wunde. Als er sich zum ersten Mal in der Wundsprechstunde vorstellt, hat sie eine Länge von acht Zentimetern. Von einer chronischen Wunde sprechen Mediziner:innen, wenn eine Verletzung trotz fachgerechter Behandlung nach vier bis zwölf Monaten nicht abgeheilt ist und keinerlei Heilungstendenz zeigt. Je nach Größe und Tiefe verursachen chronische Wunden Schmerzen. Bestehen sie über einen längeren Zeitraum, können sie unangenehm jucken, nässen oder riechen. Viele Betroffene erleben die Situation als stigmatisierend. Sie ziehen sich aus dem sozialen Leben zurück und finden erst spät in eine spezialisierte Wundbehandlung. „Wir sehen Patienten, deren Wunden zum Teil schon langjährig bestehen. Oft haben sie bereits eine Odyssee an Behandlungsversuchen hinter sich und kaum noch Hoffnung auf Besserung“,

bestätigt auch Dr. Thomas Bürkigt, leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, MIC- und Gefäßchirurgie und Leiter des Zentrums für Gefäßmedizin an den Sana Kliniken Leipziger Land. „Viele Betroffene sind älter und leiden unter Nebenerkrankungen, die teils mit der Wundheilungsstörung im Zusammenhang stehen. Wir haben es also mit einer Gemengelage aus medizinischen und sozialen Aspekten zu tun.“ Aus diesem Grund ist es für eine erfolgreiche Wundbehandlung wichtig, neben der Wunde die gesamte gesundheitliche Situation von den Nebenerkrankungen bis zur Lebenslage des Betroffenen in den Blick zu nehmen. Das geht nur mit einem multiprofessionellen Ansatz, der die ärztlich-medizinische Seite genauso betrachtet wie die pflegerische und die soziale und der eine langfristige Versorgung über den Klinikaufenthalt hinaus mitdenkt.

Offene, chronische Wunden ursächlich behandeln

Wenn eine Wunde nicht heilt, hat das einen Grund. Oft steckt eine gefäßbedingte Durchblutungsstörung dahinter – beispielsweise ein diabetisches Fußsyndrom –, die zu einer Unterversorgung des Wundgebiets mit Sauerstoff und Nährstoffen führt. Auch eine eingeschränkte Herz- oder Nierenleistung oder Autoimmun- und Hauterkrankungen können die Wundheilung stören. Wenn Patient:innen in die Wundsprechstunde an das Zentrum für Gefäßmedizin kommen, liegt die erste Aufmerksamkeit der Behandler:innen darauf, diese Grunderkrankung zu diagnostizieren und zu behandeln. So war es auch bei Herrn Pfau. „Die Angiografie, also eine Darstellung der Blutgefäße, zeigte Verengungen und Verschlüsse der Beinarterien. Die Folge war eine Durchblutungsstörung, die eine Wundheilung

„Die Therapie muss kontinuierlich angepasst werden.“ –
Wundmanagerin Annett Wiesenbach-Fischer, Dr. Dirk Neubert,
Dr. Thomas Bürkigt und Toni Pflug



verhinderte und ein arteriell bedingtes Unterschenkelgeschwür verursachte“, erklärt Dr. Bürkigt. Andere häufige Formen chronischer Wunden sind venös bedingte Unterschenkelgeschwüre oder Wundliegegeschwüre, der sogenannte Dekubitus. Gemeinsam ist ihnen, dass die Durchblutung im Wundgebiet gestört ist und als erstes Ziel der Behandlung wiederhergestellt werden muss. Bei Herrn Pfau wurden dafür die verschlossenen bzw. verengten Unterschenkelgefäße operativ wiedereröffnet. Neben solchen Eingriffen gehören die chirurgische Behandlung von Krampfadern, die Rekonstruktion und Stabilisierung arterieller Gefäße mit einem Draht oder Ballon und vieles mehr zum Behandlungsrepertoire des Gefäßzentrums. Dafür arbeiten die Gefäßexpert:innen eng mit Kolleginnen und Kollegen der anderen Fachkliniken wie beispielsweise der Inneren Medizin zusammen. »

ZENTRUM FÜR GEFÄSSMEDIZIN

Die Wundsprechstunde ist Teil des Gefäßzentrums der Sana Kliniken Leipziger Land. Das Zentrum führt die Fachbereiche Innere Medizin, Gefäßchirurgie und die Diagnostische und Interventionelle Radiologie konzeptionell zusammen. Zum Repertoire gehören die medikamentöse Therapie, minimalinvasive Kathedertechniken und verschiedene Operationsverfahren. Mit dieser Ausrichtung können die Ärztinnen und Ärzte die Patienten multimodal behandeln, das heißt, sie können je nach Krankheitsbild verschiedene Ansätze wirksam kombinieren.

Die therapeutische Begleitung reicht über die Krankenhausentlassung hinaus: Zunächst organisiert das Wundteam alles, damit der Patient die Klinik rundum gut versorgt verlässt. Dazu gehören neben den medizinischen, pflegerischen und sozialen Aspekten beispielsweise auch eine Schuhversorgung oder eine Versorgung mit Kompressionsstrümpfen. Das Wundteam bereitet darüber hinaus die Überleitung des Patienten an eine Wundschwester für die ambulante Weiterversorgung vor. Zudem bleibt die Wundsprechstunde erste Anlaufstelle für die regelmäßige Nachsorge. Eine chronische Wunde ist häufig etwas, was man sich dauerhaft immer wieder anschauen muss.

Maden helfen Wunden heilen

Zugegeben, es klingt erst einmal gewöhnungsbedürftig: Bei einer biochirurgischen Wundreinigung werden steril aufgezogene Fliegenmaden auf die chronische Wunde aufgebracht und mithilfe eines Verbandes eingeschlossen. Sie sondern ein Speichelsekret ab, das das abgestorbene Gewebe verflüssigt, so dass sie es anschließend aufnehmen können. Der Verband wird täglich kontrolliert und nach drei bis vier Tagen entweder entfernt oder – wenn notwendig – gewechselt. Der Vorteil der Biochirurgie ist, dass die Maden ausschließlich abgestorbenes Gewebe aufnehmen. Sie wirken zudem antibakteriell, reduzieren die Keimbesiedelung und regen die Wundheilung an.



WUNDER WUNDHEILUNG

Eine Wunde heilt in Phasen. Das ist ein ganz natürlicher Reparaturprozess, der dazu führt, dass das beschädigte Körpergewebe entweder wiederhergestellt oder durch Narbengewebe verschlossen wird. Das hat jeder schon einmal beobachten können, der sich in den Finger geschnitten hat. Vereinfacht gesagt: Zuerst blutet die Wunde, dann bildet sich ein Schorf, dann wachsen vom Wundrand her neue Hautzellen und verschließen die Wunde mit Narbengewebe. Bei einer chronischen Wunde ist das im Prinzip nicht anders, mit dem Unterschied, dass die Heilung ab einem bestimmten Stadium stagniert und nicht zum Abschluss kommt.

Wunde ist nicht gleich Wunde

Parallel zu der so wichtigen Behandlung der Grunderkrankung wird die Wunde spezifisch versorgt. Auch dafür braucht es ein multi-professionelles Team, zu dem an den Sana Kliniken Leipziger Land neben Dr. Bürkigt die zertifizierten Wundmanagerinnen Antje Klein und Annett Wiesenbach-Fischer gehören. „Die Wundbehandlung beginnt meist mit der Säuberung der Wunde. Dafür nutzen die ärztlichen Kollegen verschiedene Verfahren“, erklärt Annett Wiesenbach-Fischer. „Beispielsweise kann eine Wunde chirurgisch, biomechanisch oder ultraschallgestützt gesäubert werden. Die Verfahren lassen sich auch miteinander verknüpfen.“ Ein weiterer wichtiger Aspekt sind Verbandstechnik und Verbandsmaterial, die eine Wundheilung entscheidend unterstützen. Tatsächlich unterscheidet sich die Versorgung von chronischen Wunden in diesem Punkt sehr stark von der Behandlung einer einfachen, komplikationsfreien akuten Wunde, wie beispielsweise einer oberflächlichen Schnittverletzung.

Die Art des Wundverbandes ist entscheidend

„Unter einer modernen Versorgung chronischer Wunden versteht man eine feuchte Wundversorgung, und zwar ohne Mullbinden“, erklärt Wundschwester Annett Wiesenbach-Fischer, die auch Herrn Pfau beraten und betreut hat. Stattdessen werden Hydrofaserkompressen oder spezielle Meeresalgenkompressen in die Wunde eingelegt. Diese Kompressen sehen im trockenen Zustand aus

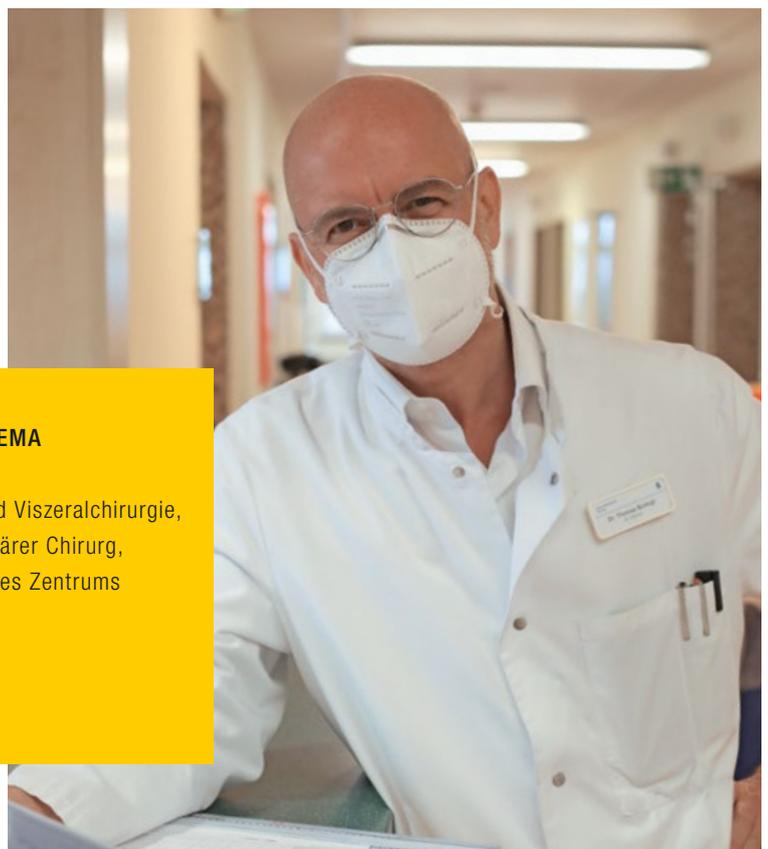


wie ein Stück Vlies und saugen das Wundsekret auf. Darüber kommt ein spezieller mikroporöser, atmungsaktiver Deckverband aus PU-Schaum. Diese Verbandstechnik minimiert die Wundschmerzen oder auch die Schmerzen beim Verbandswechsel. Hinzu kommt, dass auch die Verbandsintervalle länger sind. Man muss den Verband nicht jeden Tag wechseln. Was das Verbandsmaterial betrifft, arbeitet das Bornaer Wundteam eng mit dem Sanitätshaus Helmut Haas zusammen. Ein weiterer wichtiger Teil der Wundversorgung ist die fotografische Dokumentation der Wundentwicklung, so dass die Behandler:innen und der Betroffene genau nachvollziehen können, wie der Prozess ist. Zu Beginn werden die Patient:innen engmaschig zur Wundkontrolle und zum Verbandswechsel einbestellt. Herbert Pfau erinnert sich: „Schwester Annett hat mir gezeigt, wie ein Verbandswechsel gemacht wird, und meine Frau hat das dann zu Hause übernom-

men. Und das hat sie richtig gut gemacht, Schwester Annett hat meine Frau immer gelobt.“ Die Wundexpertin erklärt: „Meine Aufgabe ist es, die Patienten zu beraten und ihnen Pflegetipps und Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung zu geben. Für den Wundheilungsprozess ist es wichtig, dass die Patienten mitmachen. Das Therapiekonzept muss kontinuierlich an die Wundsituation und an die gesundheitliche Gesamtsituation des Patienten angepasst werden.“ Will sich die Wunde auch bei bester Behandlung nicht schließen, bleibt die Möglichkeit der Hauttransplantation oder des Einsetzens von Kunsthaut. „Mit solch vielfältigen Behandlungsoptionen haben wir eine gute Chance, auch langjährige chronische Wunden zum Abheilen zu bringen“, ergänzt Dr. Bürkigt. Bei Herrn Pfau war eine Hauttransplantation nicht notwendig. Nach 14 Monaten kontinuierlicher Behandlung ist die Wunde wieder geschlossen. „Mir geht es wieder richtig gut“, sagt er abschließend. Für die regelmäßige Nachkontrolle wird er in der Wundsprechstunde von Dr. Bürkigt und den Wundmanagerinnen Antje Klein und Annett Wiesenbach-Fischer bleiben.

UNSER EXPERTE ZUM THEMA

Dr. med. Thomas Bürkigt
 Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
 Gefäßchirurgie, endovaskulärer Chirurg,
 leitender Oberarzt, Leiter des Zentrums
 für Gefäßmedizin
 Telefon: 03433 21-1501
 thomas.buerkigt@sana.de





Wenn es
nicht
klappen
will ...

Häufig führen mehrere Faktoren zu einer ungewollten Kinderlosigkeit: beim Mann, der Frau oder beiden zusammen. Bis zu zehn Prozent der Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch weisen Myome auf. Bei zirka ein bis zwei Prozent können jedoch Myome als alleinige Ursache für die Kinderlosigkeit festgestellt werden.

Myome und Kinderwunsch

Eine ungewollte Kinderlosigkeit lässt sich meist auf mehrere Faktoren zurückführen: Studien zufolge spielen bei bis zu 10 Prozent der betroffenen Frauen Myome – gutartige Tumoren in der Gebärmutter – eine Rolle. Von Dr. Victoria Czarnowsky, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an den Sana Kliniken Leipziger Land, erfahren Sie, was dahintersteckt und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Dr. Victoria Czarnowsky

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Telefon: 03433 21-1401

victoria.czarnowsky@sana.de



Myome stehen ja immer wieder im Verdacht, Schwangerschaften zu verhindern oder negativ zu beeinflussen. Wie sind da die Zusammenhänge?

Myome können je nach Lage und Größe zu unterschiedlichen Problemen in Bezug auf eine Schwangerschaft führen. Sie müssen es aber nicht, denn jede Patientin ist individuell. Beispielsweise können sie durch Verdrängung und Druck auf den Eileiter den Spermien- und Eizelltransport stören. Bedingt durch lokale Durchblutungsstörungen und chronische Entzündungsprozesse der Gebä-



mutterschleimhaut kann auch die Einnistung einer Eizelle erschwert sein. Außerdem weisen Frauen mit Myomen eine höhere Fehlgeburtenrate auf. In der Schwangerschaft kann es zudem zu Komplikationen wie vorzeitigen Wehen oder vorzeitiger Plazentalösung kommen, was zu einer Frühgeburt führen kann. In sehr wenigen Fällen sind Myome auch Geburtshindernisse, wenn sie zum Beispiel sehr nah am Gebärmutterhals liegen.

Weiterhin können seltenere Kindslagen, wie eine Beckenendlage, daraus resultieren. In beiden Fällen kann eine Entbindung durch einen Kaiserschnitt notwendig werden. Auch nach der Geburt besteht das Risiko einer verzögerten Plazentageburt und verstärkter Nachblutung.

Gibt es einen Zusammenhang mit dem Alter der Frau?

Myome entstehen und wachsen unter Östrogeneinfluss meist im Alter zwischen 30 und 50 Jahren. Unbehandelt können sie im Laufe der Zeit an Größe und Anzahl zunehmen. Da Kinder in der Lebensplanung für viele Frauen heute erst deutlich später ein Thema sind, wird der Einfluss von Myomen auf das Eintreten und den Verlauf einer Schwangerschaft zunehmend bedeutsamer.

Wann sollten Myome behandelt werden?

Prinzipiell sollten Myome nur dann behandelt werden, wenn sie Beschwerden machen, wie etwa Menstruationsschmerzen, Druckgefühl, Blutungsstörungen, Blutarmut oder eben ein unerfüllter Kinderwunsch. Ein Therapiebedarf besteht zudem, wenn Myome schnell wachsen oder in der Bildgebung Auffälligkeiten aufweisen.

Wie sieht eine solche Behandlung aus?

Es stehen zum einen medikamentöse Therapien zur Verfügung, wie zum Beispiel die Pille oder Spirale, die vor allem die Blutungsstörungen verbessern sollen. Zum anderen gibt es verschiedene operative Maßnahmen mit Gebärmuttererhalt. Dabei können einzelne oder mehrere Myome entweder minimalinvasiv oder per Bauchschnitt entfernt werden. Die Myome können aber auch im Körper so beeinflusst werden, dass sie sich erheblich verkleinern. Hier stehen der hochintensive fokussierte Ultraschall (HIFU) und die Radiofrequenzablation zur Verfügung. »

Was ist ein Myom?

Myome sind gutartige Tumoren der Gebärmutter. Sie treten bei ca. 30 bis 50 Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter auf. Die Hälfte der betroffenen Frauen ist völlig beschwerdefrei. Andere hingegen leiden unter unterschiedlich starken Beschwerden wie Menstruationsschmerzen, Druckgefühl oder Blutungsstörungen und Blutarmut. Myome können zudem, je nach Größe, Anzahl und Lage (innerhalb oder außerhalb der Gebärmutter), eine Ursache für eine ungewollte Kinderlosigkeit sein.



Die Schrumpfung der Myome erfolgt zum einen über gebündelte Ultraschallenergie und zum anderen mittels hochfrequenten Stroms. Für Patientinnen mit abgeschlossener Familienplanung, ausgedehnten Befunden bzw. wenn die Patientin dies wünscht, kann auch eine Entfernung der Gebärmutter mittels verschiedener Verfahren in Betracht gezogen werden. Alternativ kann auch eine Myomembolisation eine Therapieoption mit Gebärmuttererhalt bei fehlendem Kinderwunsch darstellen. Dabei werden die das Myom versorgenden Blutgefäße mit kleinen Partikeln verstopft und somit die Nährstoffzufuhr unterbunden. Eine ausführliche und individuelle Beratung ist im Vorfeld der Behandlung sehr sinnvoll. Wir bieten sie den betroffenen Frauen in der Myom-Sprechstunde in unserem Haus an.



JEDERZEIT FÜR SIE DA

Mehr als 200 Patientinnen behandeln wir am Interdisziplinären Myomzentrum der Sana Kliniken Leipziger Land pro Jahr. Dabei legen wir großen Wert auf eine Diagnostik und Behandlung, die den neuesten wissenschaftlichen Standards entspricht und individuell auf die Bedürfnisse der Patientin zugeschnitten ist. Für den vielversprechendsten Therapieweg stehen uns sämtliche modernen operativen und nicht-operativen Methoden zur Myom-Behandlung zur Verfügung. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der minimalinvasiven Therapie. Die Vielzahl der verfügbaren Methoden erfordert eine individuelle Beratung, die wir Ihnen in unserer Myom-Sprechstunde gern anbieten:

Sana Klinikum Borna
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Myom-Sprechstunde:
freitags oder nach Vereinbarung
Terminvergabe montags bis freitags unter
Telefon: 03433 21-1401



NEU & DIGITAL

Das Online-Magazin der Sana Kliniken Leipziger Land mit Wissenswertem zu Gesundheit, Medizin und der Region.

Klicken Sie mal rein unter:



WWW.GESUNDELEBENLEIPZIGERLAND.DE



Oder einfach diesen QR-Code scannen und Sie landen automatisch auf der neuen Website:
www.gesundlebenleipzigland.de