

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

November 2015

Glutenunverträglichkeit

Wenn die Nahrung
zum Feind wird

Chronische Schmerzen

Wichtig: rasch
umfassend handeln

Mundgeruch

Ursachen auf den
Grund gehen

Bluthochdruck

Stiller Killer greift Gefässe an



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen aus dem Emmental

First Responder retten Leben

Seit 2012 setzt das Spital Emmental auf freiwillige Erstversorger, die bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes erste Betreuungsmassnahmen übernehmen.

Freiwillige Erstversorger, sogenannte First Responder (FR), sind in gewissen Teilen der Schweiz, in denen aufgrund der Topografie die Rettungssanitäter oft etwas länger brauchen, seit Jahren bekannt. Im Kanton Bern sind seit 2010 gegen 500 Personen im Einsatz. Dazu gehören auch die 177 First Responder im Emmental. Die meisten von ihnen sind Mitglieder von Feuerwehren und Samariternvereinen oder medizinisches Fachpersonal. «Laien»-Erstversorger leisten qualifizierte Erste Hilfe am Patienten und überbrücken die Zeit bis zum Eintreffen der Ambulanz mit Herzmassage und Einsatz des Defibrillators oder führen bei bewusstlosen Personen die Betreuung und Seitenlagerung durch.

Überlebensrate steigern

Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand sinkt die Überlebenschance ohne Herzmassage durch Laien oder Angehörige pro Minute um zehn Prozent. Im Kanton Bern lag die Überlebenschance bei Herz-Kreislauf-Patienten ausserhalb des Spitals und ohne Einsatz der FR vor dem Jahr 2012 noch unter zehn Prozent, kann seither jedoch Jahr um Jahr gesteigert werden. Im Vorreiterkanton Tessin, wo schon seit Jahren Erstversorger im Einsatz sind, können zwischenzeitlich 40 Prozent der Herz-Kreislauf-Stillstandpatienten gerettet werden.

Ziel des Rettungsdienstes Spital Emmental ist eine flächendeckende FR-Versorgung im ganzen Emmental. Dafür braucht es weitere mindestens 18-jährige Freiwillige, die einen gültigen BLS-AED-Ausweis (Herzmassage und Einsatz des Defibrillators) und ein Smartphone besitzen. Interessier-



te müssen im Spital Emmental einen eintägigen Grundkurs zum FR absolvieren. Geht bei der Notrufzentrale 144 eine Einsatzmeldung ein mit den Stichwörtern «bewusstlose oder leblose Person», «starke Schmerzen auf der Brust» oder «Reanimation», erhalten die Erstversorger die Notfallmeldung via App. Sie leisten ihren Einsatz freiwillig und ehrenamtlich.

Ein Beispiel aus der Praxis

Der 31-jährige First Responder und Bauer David erhält morgens um 9 Uhr via Smartphone einen Alarm mit dem Einsatzstichwort «bewusstlose Person». Er nimmt den Einsatz via App an, da er sich in der gleichen Ortschaft und näher als die alarmierte Ambulanz befindet und erhält weitere Infos zur

betroffenen Person. Der FR macht sich mit dem Privatauto auf den Weg zum Einsatzort und nimmt seine persönliche Ausrüstung in einem Rucksack mit: FR-Leuchthjacke, Beatmungsmaske und Handschuhe sowie ein Büchlein mit den wichtigsten Einsatzabläufen. Beim Einsatzort stellt sich unser FR bei den Angehörigen vor, erklärt seine Funktion und checkt sofort den Bewusstheitszustand der Person: keine Antwort = bewusstlos. Da David keine Atmung feststellen kann, beginnt er unverzüglich mit der Herzmassage. Nach rund einer Minute erscheint ein zweiter First Responder mit dem Defibrillator. Gemeinsam wechseln sie sich ab mit Herzmassage sowie Beatmung und leisten Erste Hilfe, bis die Rettungssanitäter eintreffen.



Die Auskunftspersonen

Mirjam Wiederkehr und Susanne Bürki
Projektleitung First Responder

Kontakt:

Oberburgstrasse 54
3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 56
susanne.buerki@spital-emmental.ch
mirjam.wiederkehr@spital-emmental.ch
www.firstresponder.be



Extra:
Link zur Website
des Firstresponder-
Projekts des
Kantons Bern



Inhalt



Venenleiden: Durchblutungsstörungen in den Beinen treten häufig auf und führen beispielsweise zu Thrombosen, Krampfadern oder «offenen Beinen». Bedeutend für die Venengesundheit ist genügend Bewegung. → Seite 8

Ausbildung in der Alterspflege: In der Alters- und Pflegeinstitution dahlia werden junge Menschen zur Fachfrau, zum Fachmann Gesundheit ausgebildet. Sie werden mit schwierigen Situationen konfrontiert, sind aber auch eine Bereicherung für das Team. → Seite 10

Ausbildungsplatz Spitex: Die Spitex bietet Lernenden attraktive Rahmenbedingungen und ermöglicht vielfältige Ausbildungsmöglichkeiten, von Schnupperlehren bis zur Berufsmaturität. → Seite 12



Stiller Killer: Ist der Blutdruck zu hoch, verursacht das zwar keine Schmerzen, doch er kann zu Folgeschäden wie Durchblutungsstörungen, Herzerkrankungen oder Hirnschlag führen. → Seite 13

Schlechter Atem: Die Ursachen von Mundgeruch liegen meist im Mund selber, seltener steckt eine ernsthafte Erkrankung dahinter. Meist lassen sich die Ursachen beheben. → Seite 18

Stomaberatung: Ein normaler Alltag ist auch mit einem künstlichen Darmausgang möglich. Hilfreich dabei ist eine unterstützende Beratung. → Seite 20



Guter Schlaf: Ein ergonomisches Bettssystem stützt die Wirbelsäule optimal und beugt häufig Schmerzen vor. → Seite 24

Chefarztwechsel und Frauenklinik: Martin Egger ist neuer Chefarzt Medizin am Spital Langnau. Er wird Nachfolger von Jürg Sollberger, der in Pension geht. – Und: an den Spitälern Langnau und Burgdorf wird das Angebot der Frauenklinik ausgebaut. → Seite 26

Personen, News, Agenda: Neue Kaderärztinnen und -ärzte am Spital Emmental, Memory Clinic, Themen und Daten der nächsten öffentlichen Spital-Vorträge → Seite 28

Impressum: Das Magazin «medizinaktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.
Auflage: 52 500 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Juni 2016.

Herausgeber: kummerundpartner gmbh, kommunikationsmanagement+medien, Dählenweg 6, 2503 Biel, Tel. 032 373 30 30, info@kplus.ch, www.kummerundpartner.ch

Redaktion und Gestaltung: kummerundpartner gmbh, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Martin Leutenegger, Bernhard Kummer, Silvia Stähli, Thomas Uhland, Sabine Vontobel, Rolf Gerber (Grafik)

Redaktionsbeirat: Professor em. Dr. med. Hans Gerber (Konolfingen), Professor em. Dr. med. Benedikt Horn (Interlaken), Professor em. Dr. med. Henning Schneider (Kehrsatz), Professor em. Dr. med. Heinz Zimmermann (Thun)

Korrektur und Produktion: Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

Schulterschmerzen behandeln



Die Schulter ist als beweglichstes Gelenk besonders anfällig für Verletzungen wie beispielsweise eine Luxation oder einen Riss der Rotatorenmanschette oder für Abnutzungserscheinungen (Arthrose). Diese sollte man nicht auf die leichte Schulter nehmen, sondern frühzeitig behandeln lassen. → Seite 5

Hilfe bei chronischen Schmerzen



Es gibt zahlreiche wirksame Methoden, die helfen, dass Schmerzen das Leben nicht dominieren. Wichtig ist unter anderem, dass die Behandlung frühzeitig und ganzheitlich erfolgt. → Seite 22

Gefahrenquelle Gluten



Die Autoimmunerkrankung Zöliakie kann zu Durchfall, Nährstoffmangel, aber auch Müdigkeit oder Depressionen führen. Mit einer Ernährungsumstellung lässt sich die Krankheit in den Griff bekommen. → Seite 16

Vorsehung – nicht nur

Das Schicksal: Was wissen wir schon, wann es uns ein Schnippchen schlägt und womöglich auf einmal nichts mehr so ist, wie es vorher war. Wir im einen Augenblick gewahr werden, was Sekunden später Realität ist: der Aufprall, das Zusammenbrechen, die Gewissheit um die eigene Krankheit. So ergeht es täglich Tausenden Menschen irgendwo auf der Welt. Meist läuft dann zum Glück glimpflich ab, helfen Gips oder Verband, Spritze, Nadel, Schmerzmittel, Krücke, Geduld – nicht wenige aber erkranken oder verletzen sich schwer, manche lebensbedrohlich. So oder so: Menschen



in Notlage und ihre Angehörigen haben vor allem eine Hoffnung, nämlich die nach rascher Hilfe und baldiger Genesung – kaum sonst wo ist die Chance dazu grösser als in der Schweiz. Gott sei Dank. Gerade aktuell dürfen wir, die wir hier leben, uns bewusst werden, wie gut es das Schicksal mit Land und Leuten meint, und das nicht zum ersten Mal und auch nicht ganz zufällig, nicht nur gottgegeben. Denn ohne unser Zutun – dem Willen des Einzelnen, für das eigene Wohl zu sorgen und zu demjenigen unserer Gemeinschaft beizutragen, auch zu deren Sicherheit und Offenheit – wird nicht bleiben, was ist. Natürlich wird es kaum gelingen, immer alles richtig zu machen, doch wir sollten uns darum bemühen. – In jeder Situation richtig zu agieren, darum geht es in der Notfallmedizin. Da gilt es, auf «Knopfdruck» über Hochkomplexes, oft Existenzielles zu entscheiden, Betroffenen und Angehörigen Sicherheit zu vermitteln, beruhigend zu wirken – auch dafür sind die beiden Spitäler in Burgdorf und Langnau gerüstet, mit der nötigen Infrastruktur, eingespielten Teams. Darauf können Sie und ich vertrauen, egal, wo

uns das Schicksal begegnet, in der Stadt, im oberen oder unteren Emmental, im hintersten Winkel des Kemmeriboden oder Hornbachgraben, in den Wyniger Bergen oder auf der Menziwilegg.

Aber hallo?!

Als eine von vielen reiste Alexandra Najer letzten August an die Berufsweltmeisterschaften nach São Paulo – mit der «Medal of Excellence» kehrte die 20-jährige diplomierte Fachfrau Gesundheit (FaGe) zurück und zählt damit zu den weltbesten ihres Fachs. Eine brillante Leistung! Die Luzernerin ist eine der 3523 Jugendlichen, die 2014 die Ausbildung zur FaGe erfolgreich absolvierten. Die Lehre gibt es erst seit 2002, mittlerweile gehört sie aber bei den Teenagern mit zu den populärsten. Überhaupt, Gesundheitsberufe sind bei Jugendlichen beliebt wie nie, über 5000 junge Frauen und Männer haben dieses Jahr nach den Sommerferien eine Lehre im Gesundheitswesen begonnen, erkennen darin Potenzial. Richtig so! Und nötig, denn bis 2020 werden in der Schweiz Tausende Gesundheitsfachleute pensioniert, gilt es diese zu ersetzen – durch gut ausgebildeten Nachwuchs in praktisch allen Bereichen. Nur so lässt sich das hohe Qualitätsniveau etwa unserer Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Dienste halten. Und mit attraktiven Arbeitsbedingungen, interessanten Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, generell Rahmenbedingungen die es erlauben, Familie und Beruf besser vereinbaren zu können. – Apropos dem noch immer viel zu geringen Männeranteil in Pflegeberufen: das hat, nach Meinung von Experten, auch damit zu tun, «dass Männer als nicht so männlich angesehen werden, wenn sie in die Pflege gehen.» Männer würden dazu erzogen, «keine Mädchen zu sein oder irgendetwas zu tun, was mit weiblichen Tätigkeiten zusammenhängt.» – Aber hallo?! Das gilt doch nicht für den aufgeschlossen und emanzipierten Mann von heute!

Bernhard Kummer, Herausgeber



Schulterverletzungen

Grosser Kopf auf kleiner Pfanne

Die Schulter ist so beweglich wie kein anderes Gelenk. Das hat mit ihrem Aufbau zu tun. Der relativ grosse Oberarmkopf sitzt auf einer kleinen und flachen Gelenkpfanne. Die Beweglichkeit hat ihren Preis: Das Schultergelenk kugelt häufig aus und Schulterverletzungen sind meist schmerzhaft.

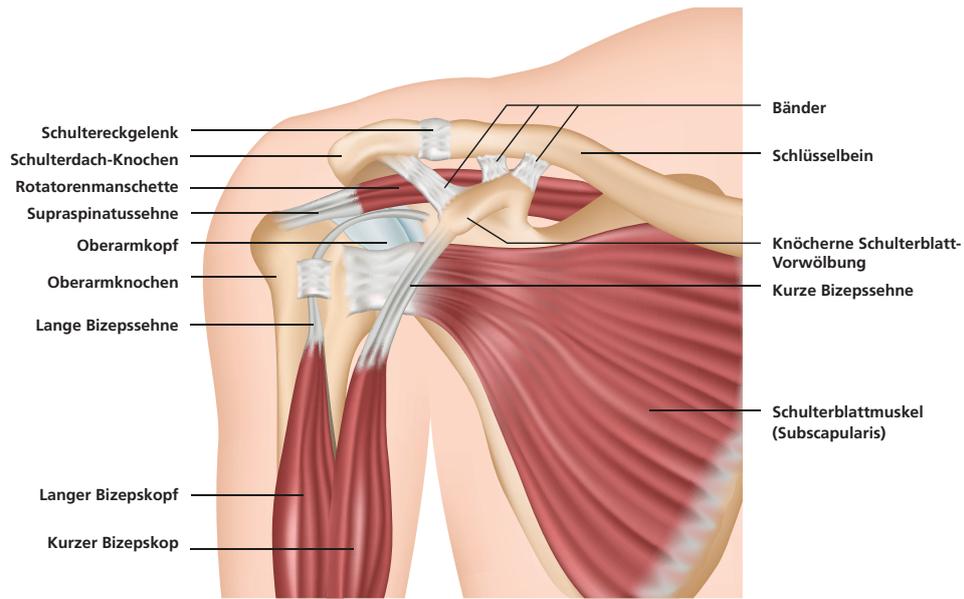
Die Schulter ist das beweglichste Gelenk des menschlichen Körpers. Dies verdankt sie ihrer besonderen Bauweise. Anders als beim Hüftgelenk bedeckt die Gelenkpfanne nur etwa einen Viertel der Gelenkkugel des Oberarmknochens. Damit das sehr bewegliche Gelenk dennoch stabil ist, wird es umgeben von einer komplexen Konstruktion aus Gelenkkapsel, Sehnen, Bändern und Schleimbeuteln. Darüber hinaus gibt es noch kleinere Nebengelenke, die für die reibungslose Funktion des Schultergelenkes ebenso von Bedeutung sind wie die übrigen Strukturen. Die enorme Beweglichkeit mit Beteiligung vieler unterschiedlicher Strukturen macht die Schulter aber auch anfällig für Verletzungen. Etwa jeder Zehnte ist davon betroffen. Das Tragen schwerer Lasten, ständige Überkopfarbeiten, aber auch viele Kontakt- und Überkopfsportarten belasten das Gelenk stark. Im klinischen Alltag sieht man oft Schulterluxationen, Risse der Rotatorenmanschette (Muskel-Sehnen-Kappe, die den Oberarmknochen zentriert im Gelenk hält) und sogenannte

sekundäre Arthrosen bei defekter, inoperabler Rotatorenmanschette.

Schulterluxation

Durch ihr hohes Mass an Beweglichkeit besteht bei der Schulter, im Vergleich zu anderen Gelenken, die Gefahr des «Auskugeln» – Luxation genannt. Einige Ursachen sind zum Beispiel ein Verreißen der Schulter oder ein Sturz auf den Arm. Auch eine vorbestehende Instabilität des Schultergelenkes – etwa bei allgemeiner Überdehnbarkeit der Gelenke – erhöht das Risiko für eine Schulterluxation, bei welcher der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne, häufig nach vorne-unten, springt – ein Vorgang, der weitere Verletzungen nach sich ziehen kann: Einrisse an der Gelenkkapsel und den Stabilisierungsbändern, aber auch Knorpel-, Knochen- und selten Nervenverletzungen. Insbesondere reisst häufig die für die Stabilität äusserst wichtige Gelenkklippe (Verdickung am Rand der Gelenkpfanne) ab. Das ist keine Bagatelverletzung, sondern eine schmerzhaft und ernstzunehmende Traumatisierung für

Anatomie der Schulter



das Schultergelenk. Werden hierbei wichtige stabilisierende Weichteile, Bänder überdehnt oder zerrissen, ist eine chronische Schulterinstabilität die Folge. Daher ist gerade bei jungen Sportlern mit Schulterluxation eine sofortige und sorgfältige fachärztliche Abklärung der Verletzung für den weiteren Behandlungsverlauf sehr wichtig.

Chirurgische Verfahren

Wurden durch die Luxation der Schulter das Gelenk und seine Strukturen verletzt, können chirurgische Eingriffe notwendig werden. Mit der Schulterarthroskopie (Gelenkspiegelung), einer minimalinvasiven, endoskopischen Operation («Schlüsselloch-Chirurgie»), können Stabilisationsverfahren mit Naht der abgerissenen Gelenkklappe und Kapselrekonstruktionen durchgeführt werden. In bestimmten Fällen ist jedoch eine offene operative Versorgung notwendig. Mit verschiedenen modernen Operationsverfahren können bei rechtzeitiger Behandlung sehr gute Langzeitresultate erzielt werden. Die Rehabilitation inklusive Physiotherapie dauert circa vier bis sechs Monate.

Riss der Rotatorenmanschette

Die Rotatorenmanschette ist eine Muskel-Sehnen-Kappe, die von drei wichtigen Muskeln und ihren Sehnen gebildet wird. Sie umgibt den Oberarmkopf und hat somit eine wesentliche Funktion bei der Zentrierung des Oberarmkopfes auf der Gelenkpfanne und für Armbewegungen. Die Sehnen der Rotatorenmanschette neigen durch stetige Überlastung zu Abnutzung und Entzündungen. Langfristig kann es zu kleinen, oftmals sogar symptomlosen Sehnenrissen kommen, die im Laufe der Zeit aber grösser werden können. Die Rotatorenmanschette kann aber auch plötzlich, aufgrund übermässiger Belastung oder eines Sturzes reissen. Das verursacht starke Schmerzen und ist oft mit einem Funktions- und Kraftverlust des Arms verbunden. Typisch sind auch Schmerzen in der Nacht sowie eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung beim Heben des Armes über das Brustniveau. Die Jacke anzuziehen wird sehr schwierig.

Nicht jeder Sehnenriss ist gleich. Es werden Teilsehnenrisse, kleine und grosse komplette Risse von zwei bis drei Sehnen, sogenannte Massentraktionen

der Rotatorenmanschette, voneinander abgegrenzt. Auch hier gilt: Eine rasche und sorgfältige fachärztliche Abklärung ist entscheidend für Therapie und Heilungsprozess. Durch gezielte

Der Heilungsprozess bei Schulterverletzungen dauert häufig länger als etwa bei Hüft- oder Knieverletzungen.

Behandlungen wird versucht, Schmerzfreiheit und Funktionalität der Schulter für den Patienten möglichst rasch wiederherzustellen. Kleinere Defekte der Rotatorenmanschette lassen sich oft gut durch konservative Therapiemassnahmen behandeln. Grössere Risse und Verletzungen der Rotatorenmanschette bedürfen jedoch häufig einer operativen Versorgung. Je länger der Riss besteht, desto schlechter wird die angrenzende Muskel- und Sehnenqualität. Werden Sehnenrisse nicht rechtzeitig behandelt, kann dies schwerwiegende Folgen haben und andauernde Einschränkungen nach sich ziehen.

Schulterarthrose

Grund für Schulterschmerzen sind oft auch Abnutzungserscheinungen. Arthrose bezeichnet den natürlichen Verschleiss einer Gelenkoberfläche,

wobei die wichtige Gleitschicht, die Knorpelschicht, zerstört wird, die Knochen in der Folge aneinander reiben. In der Schulter sind dies der Oberarmkopf und die Schulterpfanne. Es kommt zu Deformation mit Bewegungseinschränkungen, Muskeln bauen sich ab und Kräfte schwinden. Denn ein Gelenk kann sich abnutzen – wie alles, was viel benutzt und bewegt wird.

Begünstigende Faktoren sind aber auch rheumatoide Grunderkrankungen. Übermässige Belastungen und Risse der Rotatorenmanschette können ebenfalls zu Arthrose führen. Als sogenannte sekundäre Arthrose bezeichnet man dagegen die Arthrose nach einem Unfall mit Schädigung des Schultergelenkes (zum Beispiel durch Brüche am Oberarmkopf oder der Gelenkpfanne).

Behandlung, Diagnose

Die Therapie der Arthrose umfasst primär konservative Methoden wie Physiotherapie, Kälte-/Wärmebehandlungen, Muskelaufbautraining oder eine medikamentöse schmerzlinde Behandlung. Bei anhaltenden Beschwerden oder fortgeschrittener Arthrose hilft oft nur die Operation. Um die geeignete Therapie für den Patienten zu finden, ist zuvor eine gründliche Diagnostik des Schultergelenkes notwendig. Das Ziel ist es, die Beschwerden des Patienten langfristig zu verringern und die Beweglichkeit

beziehungsweise die Wiederherstellung einer guten Schulterfunktion, für das tägliche Leben zu gewährleisten.

Künstliches Schultergelenk

Die Implantation eines künstlichen Schultergelenkes ist dann angebracht, wenn alle vorgängigen Therapien versagt haben. Hilft nur noch die Implantation eines künstlichen Schultergelenkes, stehen, angepasst an den Untersuchungsbefund, verschiedene Prothesen zur Auswahl: die anatomische Prothese und die inverse Schulterprothese. Die anatomische Schulterprothese ist ein reiner Oberflächengelenkersatz, der bei der sogenannten degenerativen Oberarmkopfarthrose indiziert ist. Die Rotatorenmanschette, also die Muskel-Sehnen-Kappe der Schulter, ist dabei noch intakt. Die inverse Schulterprothese dagegen wird eingesetzt, wenn aufgrund degenerativer oder traumatischer Veränderungen die Rotatorenmanschette nicht mehr funktionsfähig oder inoperabel ist.

Materialien und Nachsorge

Moderne Schulterprothesen bestehen aus abriebfesten und körperverträglichen Hightech-Materialien. Die lasttragenden Komponenten sind in der Regel aus Titan- oder Kobalt-Chrom-Legierungen. Für die Gleitpartner haben sich besonders harte Kunststoffe (Ultra-Polyethylen) bewährt.

Eine Schulterprothese kann sich – wie jedes künstliche Gelenk – nach einem Jahrzehnt lockern. Dann wird in einer sogenannten Wechseloperation eine neue Prothese eingesetzt. Dank modernen Operationstechniken und Prothesen sind Komplikationen wie Nachblutungen und Blutergüsse im Operationsgebiet, Wundheilungsstörungen oder Knochenverletzungen und Beeinträchtigungen von in der Nähe des Schultergelenks verlaufenden Nerven selten. Während sechs Monaten wird eine Physio- und Wassertherapie verordnet.

Kurzinterview mit Dr. med. Mathias Hoffmann, Leitender Arzt Spital Emmental

«Nicht auf die leichte Schulter nehmen»

Wie lässt sich Schulterproblemen vorbeugen?

Mathias Hoffmann: Gerade bei Menschen, die wiederholt einseitige Überkopfarbeiten im Beruf ausüben oder Kontaktsportarten wie Schwimmen, Eishockey und Überkopfballsport wie Handball betreiben, ist es wichtig, dass sie nicht einseitig trainieren und darauf achten, dass die Schulter in einer guten muskulären Balance ist. Für weniger sportliche Menschen gibt es zur Erhaltung der Kraft und Beweglichkeit einfache durchführbare spezifische Übungsprogramme für zu Hause.

Was sollte man bei Schmerzen in der Schulterregion tun?

Es ist zuallererst wichtig, dass man eine Schulterverletzung nicht auf die leichte Schulter nimmt. Schmerzen, die trotz Medikamenten und Physiotherapie auch nach drei bis vier Monaten fortdauern, sollten unbedingt von einem ausgewiesenen Schulter-spezialisten abgeklärt werden. Das gilt besonders bei Warnsignalen wie Kraftverlust und Bewegungseinschränkungen. Notwendige Operationen sollten möglichst rechtzeitig erfolgen. Mit einem operativen Eingriff möchten wir Spätfolgen abwenden. Gerade bei sportlichen und berufstätigen Menschen können andernfalls stark einschränkende und dauerhafte Schäden am Gelenk entstehen. Unser

oberstes Ziel als Orthopäden ist es, das Gelenk zu erhalten und nicht ersetzen zu müssen!

Sie plädieren für den raschen Gang zum Arzt – warum das?

Eine Schnittblume kann im Wasser eine gewisse Zeit weiterblühen, doch irgendwann verwelkt sie. Das ist bei ignorierten und unbehandelten Schulterverletzungen nicht anders. Es gibt den Moment, in dem eine Schulterverletzung in ein nicht mehr operables Stadium übergeht. Dann können wir den Patienten kaum mehr helfen. Totes Gewebe lässt sich nicht wieder lebendig machen. Durchhalteparolen wie «das wird schon wieder» sind hier kontraproduktiv.

Wie schnell heilt eine verletzte Schulter?

Das ist sehr individuell. Im Vergleich zu Hüft- oder Knieverletzungen dauert der Heilungsprozess bei einer Schulterverletzung meist länger. Grund dafür ist die komplexe Konstruktion der Schulter mit ihren feinen elastischen Strukturen. Unsere Intention ist es deshalb, so minimalinvasiv wie möglich zu behandeln. Sport nach einer Schulterverletzung ist sicher wieder möglich, sollte aber, je nach Verletzung und Verlauf, mit dem Spezialisten und Sportmediziner besprochen werden und bedarf eines Aufbautrainings.



Der Autor

Mathias Hoffmann, Dr. med.
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, spezialisiert in Schulter- und Ellenbogenchirurgie

Kontakt:

Spital Emmental
Orthopädische Klinik
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 70
orthopaedie@spital-emmental.ch



Venenleiden

Blutstau im Bein

Bewegungsmangel und Übergewicht begünstigen Erkrankungen der Venen, besonders in den Beinen. Krampfadern, Besenreiser oder Thrombosen gehören inzwischen zu den häufigsten medizinischen Erkrankungen.

Etwa fünf Liter sauerstoffarmes Blut transportieren Venen täglich zum Herzen zurück. Mithilfe der sogenannten Muskelpumpe und ventilartigen Klappen schaffen es die Venen, gegen die Schwerkraft anzukommen: Mit jeder Anspannung pressen die Fuss- und Beinmuskeln das Blut von unten in Richtung Herz. Dutzende von Venenklappen sorgen wie Rückschlagventile dafür, dass das Blut bei der Entspannung des Muskels nicht wieder nach unten zurückfliesst. Eine normale, gesunde Vene ist tonisiert – also stark und gespannt –, nicht zu dick und hat funktionstüchtige Klappen, die dafür sorgen, dass das Blut immer nur in eine Richtung fließen kann.

Aktivität zahlt sich aus

Bewegung ist für die Venengesundheit von entscheidender Bedeutung. Alles, was die Beine und Füße auf Trab hält, hilft den Venen bei ihrer so wichtigen Arbeit. Den modernen Alltag verbringt man allerdings oft vor allem sitzend. Oder lange stehend. Der damit verbundene Bewegungsmangel, aber auch Übergewicht, Schwangerschaft, hormonelle Einflüsse und familiäre Veranlagung können zu Problemen mit den Venen führen. Eine Mehrheit der

Erwachsenen hat zumindest leichte Veränderungen der Beinvenen. Mit steigendem Alter nehmen sowohl die Häufigkeit als auch der Schweregrad zu. In westlichen Ländern macht die Behandlung von Venenerkrankungen circa zwei Prozent des ganzen Gesundheitsbudgets aus. Das klingt nach wenig, ist aber relativ viel.

Akute oder chronische Venenleiden

Geschwollene, schwere oder müde Beine kennen wir alle. Selten wird diesen Symptomen grosse Bedeutung beigemessen, aber sie können Anzeichen für Venenerkrankungen sein, die bei zu spätem oder Nicht-Erkennen fatal enden können. Es wird unterschieden zwischen akuten und chronischen Venenerkrankungen. Bekannte Beispiele, die im klinischen Alltag häufig auftreten, sind Thrombosen, Krampfadern (dazu gehören auch Besenreiser) und venöse Ulcera (das «offene Bein»). Frauen leiden etwas häufiger an Venenproblemen.

Thrombose: akut und gefährlich

Eine akute Erkrankung ist die Thrombose, der Verschluss eines Blutgefässes durch ein Blutgerinnsel (Thrombus). Es können sowohl die oberflächlichen

(Thrombophlebitis) als auch die tiefer liegenden, grossen Venen betroffen sein. Die Verklumpung des Bluts in der Vene, der thrombotische Verschluss, wirkt als Abflusshindernis, sodass es unterhalb des Verschlusses zur Stauung im betroffenen Bein kommt, mit Schwellung und Schmerz. Zugrunde liegen eine Gerinnungsstörung des Bluts, eine Veränderung der Venenwand und am häufigsten eine Verlangsamung des rückführenden Blutstroms in der Vene. Als Anzeichen für eine tiefe Thrombose nehmen Betroffene anfangs meist nur Schwere und Spannungsgefühl im Bein wahr. Das Bein ist überwärmt, verfärbt sich rötlich oder bläulich und beim Gehen treten Schmerzen auf. Das Ausbleiben einer Schmerzepisode schliesst allerdings eine Thrombose nicht aus. Unbehandelt dehnt sich eine akute Beinvenenthrombose in etwa der Hälfte

Frühzeitige Erkennung und Veränderung des Lebensstils helfen, Venenleiden zu mildern oder vorzubeugen.

der Fälle weiter aus. Mit zunehmendem Venenverschluss steigt dann das Risiko, eine Lungenembolie zu erleiden. In Abhängigkeit von der Grösse der Embolie kann das lebensbedrohlich sein.

Krampfadern: Ein Krampf der keiner ist

Die häufigste Ausprägung von Venenleiden ist die chronische Veneninsuffizienz, die sich vor allem durch Krampfadern, Varizen genannt, äussert. Der Begriff Krampfadern geht auf das althochdeutsche «chramph» zurück, das «krumm» bedeutet. Beim Vorliegen von ausgeprägten Krampfadern werden die Beine schwer, die Venen sind schmerzempfindlich, und es kommt in fortgeschrittenen Fällen zur Braunverfärbung der Haut, gelegentlich zu sogenannten venösen Ulcera, offenen Beinen mit Geschwüren. Je nach Schweregrad der Stauung werden verschiedene Stadien eingeteilt. 40 Prozent der Frauen und 16 Prozent der Männer leiden im Verlauf ihres Lebens unter Krampfadern. Es müssen nicht alle Krampfadern

behandelt werden. Nebst den gesundheitlichen Auswirkungen können allerdings kosmetische Ansprüche eine Behandlung rechtfertigen. Das gilt insbesondere für Besenreiser, das sind kleine, erweiterte oberflächliche Venen, die an sich keinen Krankheitswert haben. Nach Untersuchung der Beinvenen wird der Facharzt, die Fachärztin dem Patienten, der Patientin die individuell beste Therapie empfehlen. Je nach Schwere können minimalinvasive oder invasive Eingriffe nötig werden. Bei der Operation werden unter Narkose, Spinalanästhesie oder Tumeszenzanästhesie (eine Form der Lokalanästhesie) die oberflächlichen Stammvenen an der Mündung zum tiefen Venensystem unterbunden und anschliessend entfernt. In etwa 25 Prozent aller Fälle kommt es nach ungefähr zehn Jahren zum Wiederauftreten von Krampfadern.

Venöser Ulcus, das «offene Bein»

Das «offene Bein» ist ein Geschwür am Unterschenkel. Die meisten Personen mit einem offenen Bein (Ulcus oder Ulcus cruris) weisen eine gestörte Blutzirkulation der Arterien auf, der Venen, der kleinen Blutgefässe der Haut, oder eine Kombination von allem. Chronische Wunden entstehen, wenn ungünstige Faktoren die Haut am normalen Heilungsprozess hindern. Die meisten Personen mit einem «offenen Bein» haben eine gestörte Blutzirkulation. Etwa 60 Prozent werden durch eine Fehlfunktion der Venen verursacht. Circa 20 Prozent sind gleichzeitig venös und arteriell bedingt. Venös erkrankte Beine sprechen immer auf die Kompressionstherapie an, entweder durch Einwickeln der Beine mit Kompressionsverbänden oder durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen. Schäden



Die Auskunftsperson

Stephanie Scherz, Dr. med.
Fachärztin FMH für Chirurgie
Leitende Ärztin, Integrativmedizinerin

Kontakt:

Spital Emmental
Chirurgische Kliniken
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 00
chirurgie.burgdorf@spital-emental.ch

Venenzentrum geplant

Für 2016 ist am Spital Burgdorf ein Venenzentrum für medizinische und kosmetische Venenprobleme geplant. Spezialistinnen und Spezialisten aus den Bereichen Angiologie (Gefässspezialist: Dr. med. M. Wyss) und Chirurgie sollen mit modernsten Technologien sicherstellen, dass die Patienten individuell betreut und nach neusten Erkenntnissen und Standards optimal behandelt werden. Die Patientenfriede ist der entscheidende Faktor. Auch ästhetische Aspekte werden berücksichtigt. Das interdisziplinär geführte Venenzentrum soll unnötige Termine und Wartezeiten verhindern. Zur Anwendung kommen neben der konventionellen Chirurgie und der Sklerotherapie (Gefässverödung) etwa auch die endovenöse Radiofrequenz oder die Laserchirurgie, die es bisher in Burgdorf nicht gab.

am tiefen Beinvenensystem können bis heute nicht operiert werden, während die oberflächlichen Venen problemlos bis ins hohe Alter, wenn nötig chirurgisch, entfernt werden können. Jeder zweite Patient mit einem venösen Ulcus profitiert grundsätzlich von einer Operation der oberflächlichen Venen und bleibt danach in der Regel von weiteren Rückfällen verschont.

Venenleiden sind gut behandelbar. Obwohl es heutzutage sanfte Therapiemethoden wie die Verödung oder Laserbehandlung gibt, lässt sich durch eine frühzeitige Erkennung und die Veränderung des Lebensstils vieles im Vorfeld mildern oder vermeiden. Dazu ist es wichtig, rechtzeitig ausgewiesene Spezialistinnen und Spezialisten zu konsultieren. Am Spital Burgdorf ist deshalb ein interdisziplinäres Venenzentrum in Planung (siehe Infobox).

«Es ist ein Geben und Nehmen»

Die Ausbildung von Lernenden Fachfrau/Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis ist dahlia wichtig: Lernende für die Standorte Lenggen, Oberfeld und Zollbrück werden sorgfältig ausgewählt und begleitet.

«Trotz den unregelmässigen Arbeitszeiten und den Wochenenddiensten bin ich froh, diesen Beruf zu erlernen, weil es eine gute Grundausbildung ist und ich viele Weiterbildungsmöglichkeiten habe. Der Umgang mit den Menschen ist manchmal anstrengend und stressig, doch wenn ich ein Lächeln bekomme oder ein «Dankä für die guäti Pfleg» höre, bin ich motiviert, am Morgen aufzustehen und den Bewohnerinnen und Bewohnern zu helfen. Das Ganze ist ein Geben und Nehmen.»

Was Lernende der dahlia Lenggen, Oberfeld und Zollbrück als gemeinsame Aussage im Geschäftsbericht 2014 geschrieben haben, spiegelt die Reife und das Verantwortungsbewusstsein dieser jungen Frauen, die sich für die Ausbildung Fachfrau Gesundheit (FaGe) entschieden haben. Als junge Menschen sind sie täglich in Pflege und Betreuung, Hauswirtschaft, Administration, Logistik und Medizinaltechnik involviert, erleben das ganze Spektrum einer Alters- und Pflegeinstitution und sind dabei auch mit schwierigen Situationen wie dem Sterben von alten Bewohnerinnen und Bewohnern, der letzten Lebensphase und dem Tod von Palliativpatienten und dem Betreuen jüngerer Demenzkranker konfrontiert. Diesen Themen und Aufgaben gewachsen zu sein, setzt eine reife und stabile Persönlichkeit der Lernenden voraus und ein nährendes sowie tragendes familiäres Umfeld. Von den Lernbe-



gleiterinnen respektive Berufsbildnerinnen verlangen herausfordernde Betreuungsaufgaben eine begleitende Unterstützung, in die auch das gesamte Pflgeteam eingebunden wird. Auch dies ist ein Geben und Nehmen: dahlia investiert in die Ausbildung und profitiert im Gegenzug dadurch, dass die jungen Menschen den Bewohnerinnen und Bewohnern schlicht und einfach «guttun», sie aber auch das Arbeitsklima in der Teamarbeit positiv beeinflussen. Sie ermöglichen, Routinen zu überdenken und vielleicht Festgefahrenes zu hinterfragen.

Mit beiden Beinen am Boden stehen

Jedes Jahr landen zahlreiche Bewerbungsdossiers für Fachfrau/Fachmann Gesundheit auf dem Tisch des Personalverantwortlichen von dahlia. In einigen Schreiben wird der Wunsch geäussert, nach absolviertem Praktikum auch die Lehre am Standort Lenggen, Oberfeld oder Zollbrück machen zu können. Die gemeinsame Ausschreibung in Inseraten und der gesammelte Eingang aller Bewerbungsschreiben lässt aber auch zu, dass – je nach bereits erfolgter Stellenbesetzung – Dossiers innerhalb dahlia weitergereicht werden können. Bewerbungsschreiben von jungen Menschen (die Mehrheit der FaGe-Lernenden ist weiblich), die

eine Ausbildung wünschen, die ihnen einen längeren Betreuungskontakt mit einem Menschen ermöglicht, als dies gewöhnlich auf einer Akutstation der Fall ist. Eine Pflegebeziehung auch, die oft während der ganzen Ausbildungszeit bestehen bleibt. Eine Beziehung, die manchmal mit einem Austritt nach Hause endet, dann, wenn Pflegebedürftige nach einem Spitalaufenthalt ihre Rehabilitation im dahlia verbrin-

Dahlia und FaGe-Lernende

Im dahlia Lenggen stehen 138 Plätze für Menschen mit einem hohen Betreuungs- und Pflegebedarf sowie 21 Seniorenwohnungen zur Verfügung. Derzeit bildet dahlia Lenggen 15 FaGe-Lernende, zwei HF-Studierende (Höhere Fachschule) und eine Aktivierungstherapeutin aus.

Im dahlia Oberfeld sind es 45 Plätze für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie acht Plätze in der tagesstationären Betreuung. Gesamthaft bildet dahlia Oberfeld fünf FaGe-Lernende und eine Aktivierungstherapeutin aus.

Im dahlia Zollbrück stehen 21 Plätze für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie 23 Seniorenwohnungen zur Verfügung. Gesamthaft bildet dahlia Zollbrück drei FaGe-Lernende und eine Lernende Assistentin Gesundheit und Soziales aus.

gen. Eine Pflegebeziehung aber auch, die oft mit dem Tod einer Bewohnerin oder eines Bewohners aufhört. Solche Abschiede professionell verkraften zu können, verlangt von den Lernenden einen natürlichen Umgang mit Alter, Krankheit, Vergehen und Tod – etwas, das nicht allen 15- oder 16-Jährigen gegeben ist. Vor allem dann nicht, wenn sie weder im privaten Umfeld mit den Themen Krankheit und Sterben konfrontiert waren, noch je richtig Kontakt hatten zu alten Menschen und noch zu wenig stabil auf ihren eigenen Beinen stehen.

Dann ist es sinnvoll, wenn diese jungen Menschen nach der obligatorischen Schulzeit zuerst ein soziales Zwischenjahr oder ein zehntes Schuljahr einschalten. Andere jedoch sind mit 15, 16 Jahren schon sehr reif und haben eine solide Basis, auf die die Auszubildenden bauen können.

Schule, Praxis und Reflexion

Während der dreijährigen Lehre Fachfrau/Fachmann Gesundheit besuchen die Lernenden in den ersten zwei Ausbildungsjahren zweimal pro Woche, im dritten Lehrjahr einmal pro Woche die Berufsfachschule in Langenthal sowie die mehrmals pro Jahr stattfindenden überbetrieblichen Kurse (ÜK) in Bern. Die FaGe-Ausbildung ist unterdessen neben KV und Detailhandel die beliebteste Ausbildung im Kanton Bern. Neben dem theoretischen Unterricht findet die Ausbildung zu einem grossen und wichtigen Teil in der Praxis statt. Hier arbeiten die Lernenden eng mit der Berufsbegleiterin oder Lernbegleiterin zusammen, die ein- bis zweimal pro Monat gewisse Themen und Arbeiten mit den Lernenden reflektiert und analysiert und dabei den Kompetenznachweis überprüft: Beherrschen die Lernenden die jeweiligen Pflegesituationen, können sie das, was von ihnen gefordert wird? Oder benötigen sie hier und dort ein vertiefendes Gespräch? Oft bringen die Lernenden selber Themen und Aufgaben, die sie angehen möchten. Gemeinsam wird ausgewertet und von den Auszubildenden dokumentiert. Die Lernenden wiederum müssen mittels Lernjournal ihre praktische Arbeit vertiefen, reflektieren und auch schriftlich beschreiben und benennen können.

Praktika geben Einblick in den Betrieb

Damit die angehenden Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit nicht nur ihre Bereiche kennenlernen, sondern auch diejenigen, die ebenso zu einer grossen Institution gehören und wichtige Schnittstellen in der praktischen Arbeit darstellen, absolvieren die Lernenden verschiedene Praktika. So als «Kombipraktikum» im Speisesaal, der Reinigung und der Wäscherei. Eine Woche stehen sie in der Küche, lernen hier die Abläufe kennen und eine Woche begleiten sie die Aktivierungstherapeutin, wo sie kreativ mitarbeiten. Auch die Administration öffnet ihre Türen für einen Kurzeinblick.

Im dahlia Lenggen, dem grössten dahlia-Standort, kommen noch die Apotheke, der Empfang, der Reinigungsdienst und eine Einführung ins Rechnungs- und Einstufungssystem RAI dazu. Zudem wird den Lernenden ein Einblick in das Spital Emmental in Langnau oder Burgdorf gewährt. Ebenso können sie interne Fortbildungen und Schulungen besuchen. Am kleinen Standort Zollbrück ist die Aktivierung in den Bereichen Pflege und Betreuung integriert. Die Lernenden werden während der ganzen Ausbildungsdauer regelmässig in diese Sequenzen eingeplant. Auch die Administration und Logistik ist so organisiert, dass sie zu einem Teil von den Lernenden bewältigt wird und so kein zusätzlicher Praktikumsersatz erfolgt.

Die Auskunftspersonen



Margrit Rothenbühler
Leiterin Ausbildung Pflege
dahlia Lenggen



Eveline Spycher
Stv. Leiterin Pflege und
Betreuung
Berufsbildnerin
dahlia Oberfeld



Annerös Haueter
Berufsbildnerin
dahlia Zollbrück

Kontakte:

dahlia Lenggen
Asylstrasse 35
3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch

dahlia Oberfeld
Oberfeldstrasse 7
3550 Langnau
Tel. 034 409 91 11
oberfeld@dahlia.ch

dahlia Zollbrück
Frittenbachstrasse 7
3436 Zollbrück
Tel. 034 496 93 00
zollbrueck@dahlia.ch

**Fach-
frau/-mann
Gesundheit
EFZ**

Die dreijährige Berufslehre schliesst mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) als «Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ» ab. Sie findet in einem anerkannten Lehrbetrieb (Spital, Alters-, Pflege- und Behindertenheim, Spitex, psychiatrische Klinik oder Rehabilitationszentrum), in der Berufsfachschule und in den überbetrieblichen Kursen (ÜK) statt. FaGe erlernen Kompetenzen in 14 Bereichen, beispielsweise in Pflege und Betreuung, Alltagsgestaltung, Hygiene, Kleidung und Wäsche, Medizinaltechnik oder Arbeitsorganisation, und können entweder während (BMS 1) oder nach (BMS 2) der Grundbildung die Berufsmatur erlangen. Wenn Interessierte über 22 Jahre alt sind und mindestens zwei Jahre Berufserfahrung im Gesundheits- oder Sozialwesen haben, kann die FaGe-Ausbildung in einer verkürzten Zeit absolviert werden. Als weitere Grundbildung ist die zweijährige Attestausbildung Assistent/-in Gesundheit und Soziales möglich. www.gesundheitsberufe-bern.ch; www.bfsl.ch; www.bffbern.ch; www.sozialjahr.ch

Attraktive Rahmenbedingungen

Die Spitex als hochwertiger Ausbildungsplatz: Von Praktika für Höhere Fachschule-Studierende über FaGe-Ausbildung bis hin zu Einblickstagen, Berufswahl- und SRK-Praktika stellen die Betriebe ein grosses Angebot.

Dass eine Anstellung bei der Spitex mehr beinhaltet als Hauswirtschaftsarbeiten, ist bekannt. Auch, dass qualifizierte Pflegefachpersonen und Pflegehelferinnen mit ihrem täglichen Einsatz dafür sorgen, dass kranke, betagte Menschen zu Hause betreut werden können. Etwas, das aufgrund der demografischen Entwicklungen an Wichtigkeit zunehmen wird. Noch weniger ist indes bekannt, dass die öffentliche Spitex ihre vom Kanton Bern definierte Ausbildungsverpflichtung wahrnimmt und ein grosser Ausbildungsbetrieb geworden ist. So bieten zum Beispiel die drei Emmentaler Spitexbetriebe Region Konolfingen, Burgdorf-Oberburg und Region Emmental folgende Ausbildungsplätze an: FaGe EFZ 3 Jahre (Fachfrau/Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis) oder mit Berufsmatura, FaGe E für Erwachsene 2 Jahre, Praktika für HF-Studierende (höhere Fachschule), SRK-Praktika, Schnuppertage und Berufswahlpraktika.

Selbstständig im Team

Anders als in einem Spital oder Pflegeheim sind Lernende der Spitex viel ausser Haus und oft auch alleine unterwegs. Das verlangt Verantwortungsbewusstsein und Freude an selbstständiger Arbeit. FaGe-Lernende sind ab dem zweiten Lehrjahr bereits alleine unterwegs, stehen dabei aber als Teil eines Teams immer in Kontakt mit ihrer Berufsbildnerin, Tagesverantwortlichen oder der Teamleiterin.

Bei Fragen oder Notfällen ist sofort jemand zur Stelle. Zudem werden die Lernenden von einer Berufsbildnerin in ihren erworbenen Kompetenzen permanent angeleitet und überprüft. Im ersten Lehrjahr sind FaGe-Lernende wenig alleine im Einsatz. Sie lernen über Beobachten, respektive führen pflegerische Massnahmen unter Anleitung ihrer Verantwortlichen durch. Die Spitex-Organisationen danken den Klienten für ihr Verständnis, das sie den Lernenden entgegenbringen. Während den drei Ausbildungsjahren müssen folgende Kompetenzen erworben werden: Grundpflege, Behandlungspflege (u. a. Vitalzeichenkontrolle, Blutentnahmen, Blutzuckermessungen, Wundverbände, Pflege rund um Diabetes und Inkontinenz), Administration, Hauswirtschaft und Ernährung (beinhaltet auch Kochen) sowie Logistik. Aufgrund der generell kürzeren Spitalaufenthalte gewinnen medizinaltechnische Massnahmen mehr an Bedeutung.

Attraktive Rahmenangebote

Spitex-Mitarbeitende sind viel unterwegs und besuchen ihre Klienten entweder mit einem zur Verfügung stehenden Betriebsauto, Lernende oft

mit Rollern oder Flyern. Und weil ein Engagement bei der Spitex Mobilität voraussetzt, junge Lernende aber oft nicht über das nötige Kleingeld verfügen, werden sie bei Bedarf vom Betrieb für die Autoprüfung mit einem Pauschalbetrag finanziell unterstützt (Spitex Region Konolfingen) oder leisten ihre Einsätze mit einem 30er-Auto (Spitex Region Emmental).

Als weiteres attraktives Angebot können die folgenden Praktika angesehen werden: Einblickstage (Entscheidungshilfe zur Berufswahl) sowie mehrtätige Berufswahlpraktika und Praktika zum Rotkreuzkurs. Einige Betriebe bilden HF-Studierende mittels mehrmonatiger Praktika aus. Das erfordert von den Betrieben eine aufwendige Tagesplanung und gleicht oft einer logistischen Herausforderung. Lehrbetriebe genügen hohen Anforderungen und stehen unter Aufsicht des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes des Kantons. Die Ausbildung von Lernenden bringt aber auch einen grossen menschlichen und beruflichen Gewinn sowohl für die Spitex-Betriebe wie auch für die Lernenden und Studierenden selber. Ausserdem soll der zukünftige Bedarf an Fachpersonal in der Spitex sichergestellt werden.

Die Auskunftspersonen



Eveline Pfäffli
Leiterin Team Qualität,
Mitglied GL
Fachverantwortung Pflege



Theres Hüsser
Marketing / Assistenz GL

Kontakte:

Spitex Region Konolfingen
Eveline Pfäffli
Dorfstrasse 4c
3506 Grosshöchstetten
www.spitex-reko.ch

Spitex Region Emmental
Ingrid Nakielny Flückiger
Bädligässli 6
3550 Langnau
www.spitex-re.ch.

Spitex Burgdorf-Oberburg
Elisabeth Schletti
Farbweg 11
3400 Burgdorf
www.spitexburgdorf.ch



Bluthochdruck

Gefässe unter Druck

Rund jede und jeder Vierte leidet an zu hohem Blutdruck. Da man davon oft nichts spürt, tun viele nichts dagegen, doch ein nicht behandelter hoher Blutdruck kann zu Folgeschäden führen. Mit Medikamenten bekommt man das Leiden gut in den Griff, aber auch ein gesunder Lebensstil ist wichtig.

Warum überhaupt steht das Blut unter Druck? Im menschlichen Körper presst das Herz stossweise wie eine Pumpe Blut in den Kreislauf. Jeder Herzschlag löst eine Druckwelle aus, die immer zwischen zwei Werten schwankt: Solange sich das Herz zusammenzieht, drückt es Blut in die Arterien – der Blutdruck steigt. Wenn sich das Herz maximal zusammengezogen hat, ist der höchste Wert erreicht. Man nennt diesen oberen Wert den systolischen Blutdruck. Danach beginnt die Erschlaffungsphase, in der sich die Herzkammern füllen und kein Blut in die Arterien gepumpt wird. Deshalb fällt der Blutdruck wieder auf den niedrigsten Wert ab. Dieser untere Wert heisst diastolischer Blutdruck. Gemessen wird er in Millimeter Quecksilbersäule (mmHg). Im menschlichen Körper wird der Blutdruck durch einen sehr komplexen Mechanismus reguliert. Dabei treten biochemische Botenstoffe, Organe, Blutgefässe und das Nervensystem miteinander in Wechselwirkung. Noch weiss man erst lückenhaft, an welchen Stellen dieser Mechanismus so gestört wird, dass Bluthochdruck entsteht. Wir alle können zur Vorbeugung des Bluthochdrucks selber etwas tun und

erhöhte Werte durch regelmässiges Messen frühzeitig erkennen. Wird ein Bluthochdruck vom Arzt festgestellt, so ist die Behandlung einfach und bringt einen guten Schutz vor schweren Folgeerkrankungen. Die Behandlung des Bluthochdrucks gehört sogar zu den meist erforschten Therapien überhaupt. Trotzdem hat etwa ein Drittel der Personen mit erhöhtem Blutdruck keine Kenntnis über ihre Risikosituation, weil sie den Blutdruck nicht regelmässig messen. Ein weiterer Drittel weiss zwar um den erhöhten Blutdruck, nimmt aber die Diagnose nicht genügend ernst und befolgt die Empfehlungen des Arztes nicht.

Unbehandelt – riskant!

Von Bluthochdruck (in der medizinischen Fachsprache «Hypertonie» genannt) spricht man, wenn die Blutdruckwerte bei 140/90 mmHg oder darüber liegen. Ideal für die Gesundheit sind aber tiefere Werte, nämlich unter 130/85 mmHg. Man spürt den hohen Blutdruck meist nicht und leidet nicht darunter. Ein über längere Zeit unbehandelter Bluthochdruck kann jedoch zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen führen.

Arteriosklerose: Hoher Blutdruck schädigt die Blutgefässe. Die Arterien verdicken und verhärtet sich, und mit der Zeit bilden sich in ihren Innenwänden Ablagerungen (Plaques). Diese Schädigung der Blutgefässe wird Arteriosklerose genannt. Die Plaques können das Gefäss verengen oder es kann an dieser Stelle ein Blutgerinnsel entstehen, sodass die dahinter liegenden Organe und Gewebe nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt werden.

Gehirn: Verschliesst sich ein Hals- oder Hirngefäss oder platzt ein solches

.....
Der Blutdruck ist normal, wenn der systolische Wert unter 140 mmHg und der diastolische Wert unter 90 mmHG liegen. Ideal sind aber tiefere Werte, nämlich <130/85 mmHg.
.....

Gefäss, so kommt es zum Hirnschlag (Hirnininfarkt oder Hirnblutung). Die Betroffenen leiden beispielsweise unter Lähmungen, Sprech- oder Sehstörungen oder unter Schluckbeschwerden. Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor für einen Hirnschlag.

Herz: Zu hoher Blutdruck kann zudem zu arteriosklerotischen Verengungen der Herzgefässe und somit zu einer sogenannten koronaren Herzkrankheit führen. So haben bei einer Angina pectoris die Betroffenen – meistens bei körperlicher Anstrengung – ein Enge- oder Druckgefühl im Brustkorb. Es kann auch zu einem Herzinfarkt kommen. Dabei stirbt ein Teil des Herzmuskels

ab. Die Folgen sind Herzrhythmusstörungen und oft eine Herzschwäche. Bei zu hohem Blutdruck muss der Herzmuskel eine grössere Pumpleistung als normal erbringen, um die ausreichende Blutversorgung des Körpers sicherzustellen. Hält diese starke Belastung über Jahre an, kann sich eine Herzmuskelschwäche mit begleitender Atemnot, Schwellungen in den Beinen, rascher Ermüdung bei Anstrengung und einer verminderten Leistungsfähigkeit entwickeln.

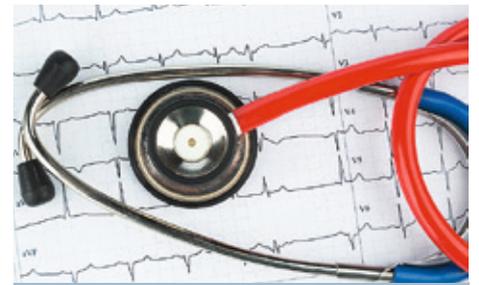
Beine: Arteriosklerose in den Beinarterien führt zu Durchblutungsstörungen; dies wird periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) oder auch «Schaufensterkrankheit» genannt. Die Betroffenen verspüren schon nach einer kurzen Gehstrecke Schmerzen in den Beinen und müssen häufig stehen bleiben, wie jemand, der auf einem Einkaufsbummel die Schaufensterauslagen anschauen will. Bei einer stark ausgeprägten PAVK besteht die Gefahr, dass Gewebe abstirbt.

Nieren: Bluthochdruck schadet den Nieren und kann dazu führen, dass die winzigen Filterchen in der Niere beschädigt werden. Die Niere kann nicht mehr genügend Abfallstoffe des Organismus ausscheiden, und es entsteht eine Niereninsuffizienz. Dies beeinflusst unter anderem die Harnausscheidung, die Regulation des Blutdruckes, den Säure-Basen- und Flüssigkeitshaushalt und die Blutbildung.

Augen: Bluthochdruck kann auch eine Verengung der Arterien in den Augen herbeiführen und die Sehfunktion beeinträchtigen.

Ursachen, Risikofaktoren

Bei den meisten Betroffenen gibt es mehrere Faktoren, die zu hohem



Bluthochdrucksprechstunde am Spital Emmental

In der Bluthochdrucksprechstunde am Spital Emmental werden nephrologische, endokrinologische, kardiologische oder pneumologische Abklärungen je nach Anamnese durchgeführt.

- Ist die Nierenfunktion gestört oder die Niere schlecht durchblutet?
- Zeigen sich hormonelle Störungen wie zum Beispiel eine Überproduktion von gewissen Hormonen der Nebennieren?
- Leidet der Patient oder die Patientin unter Schlafapnoe (Schnarchen und Atempausen in der Nacht)?
- Werden Medikamente oder andere Substanzen eingenommen, die zu einem erhöhten Blutdruck führen können wie die Verhütungspille, gewisse Rheumamittel, Schmerzmittel, Anabolika (Muskelaufbaupräparate) oder Drogen (zum Beispiel Kokain)?

Zusammen mit dem Hausarzt wird dann eine individuelle Behandlungsstrategie festgelegt. Diese beinhaltet eine Anpassung des Lebensstils und meistens eine langfristige und regelmässige Einnahme von Medikamenten. In seltenen Fällen kann eine spezielle Therapie wie zum Beispiel die Aufdehnung einer verengten Nierenarterie, eine Therapie einer Hormonstörung oder eine nächtliche Überdruckbeatmung den Blutdruck senken.

Blutdruck führen können. Zu den bedeutendsten Risikofaktoren gehören das Alter und die erbliche Veranlagung – beides lässt sich nicht beeinflussen. Bei vielen Personen steigt der Blutdruck nach dem 35. Lebensjahr an, bei den Frauen häufig erst nach dem 50. Lebensjahr beziehungsweise bei Beginn der Menopause. Einen wichtigen Einfluss üben aber auch mit dem Lebensstil zusammenhängende und somit beeinflussbare Faktoren aus wie Übergewicht, Alkohol, Bewegung, Rauchen, Stress und zu hoher Salzkonsum.

Erster Schritt: Lebensstil anpassen

Bei der Behandlung von Bluthochdruck ist die dauerhafte Senkung des Blut-

Vorsicht beim Salz

Bei manchen Menschen steigt der Blutdruck, wenn sie zu viel Salz zu sich nehmen und sinkt bei einer salzarmen Ernährung. Es lohnt sich deshalb, sparsam mit Salz umzugehen.

- Würzen Sie beim Kochen mit Kräutern und Gewürzen statt mit Salz oder salzhaltigen Würzmischungen (Maggi, Aromat).
- Vermeiden Sie salzreiche Nahrungsmittel wie Snacks, Würste, Fertiggerichte und Konserven.
- Bedenken Sie, dass Brot und Käse ebenfalls viel Salz enthalten.



Blutdruck: noch normal oder schon erhöht?

	Oberer (systolischer) Wert	Unterer (diastolischer) Wert
Normaler Blutdruck	unter 140 mmHg*	unter 90 mmHg
Optimaler Blutdruck	120 mmHg oder weniger	80 mmHg oder weniger
Leichter Bluthochdruck	140–159 mmHg	90–99 mmHg
Mässiger Bluthochdruck	160–179 mmHg	100–109 mmHg
Schwerer Bluthochdruck	ab 180 mmHg	ab 110 mmHg

* mmHg = Millimeter Quecksilbersäule

Quelle: Schweizerische Herzstiftung

drucks auf einen normalen Wert das wichtigste Ziel. Dabei kann jeder selber dazu beitragen, indem der Lebensstil und die Ernährungsgewohnheiten verändert werden. Dabei wirkt sich eine Veränderung der Lebensgewohnheiten (mehr Bewegung, Gewichtsabnahme, Rauchstopp, Reduktion des Alkoholkonsums, Salzreduktion sowie eine gesunde mediterrane Ernährung mit viel Früchten und Gemüse, wenig Fleisch und wenig Zucker) sofort positiv aus. Aus Studien ist bekannt, dass solche Anpassungen des Lebensstils den Blutdruck

bereits merklich senken. Ein angepasster Lebensstil wirkt auch, wenn eine genetische Veranlagung vorliegt, also schon der Vater oder die Grossmutter unter Bluthochdruck leidet.

Zweiter Schritt: Medikamente

Ist ein zu hoher Blutdruck festgestellt worden, sind die ärztlichen Behandlungsempfehlungen ernst zu nehmen. Diese bestehen in der Regel aus einer regelmässigen und vor allem fortwährenden Einnahme von einer bis mehreren blutdrucksenkenden Tabletten pro Tag. Dabei sind viele verschiedene Blutdruckmedikamente auf dem Markt, die, oft auch als Kombinationspräparate, spezifisch auf die Nieren, die Gefässe oder aufs Herz wirken. Dabei gilt auch hier: Je gesünder ich lebe, desto eher kann ich mithelfen, den Bluthochdruck

und somit auch die Anzahl Tabletten pro Tag zu senken.

Wenn Medikamente nicht nützen

Bei manchen Patienten lassen sich als Ursache von Bluthochdruck Erkrankungen wie Durchblutungsstörungen der Nieren oder gewisse Hormonstörungen ausmachen. Der Hausarzt überweist solche Patienten deshalb in die Bluthochdrucksprechstunde am Spital Emmental. Diese Patienten werden dann im Spital Emmental primär von den Nierenspezialisten in enger Zusammenarbeit mit «hauseigenen» Spezialisten (Kardiologen, Endokrinologen, Pneumologen) abgeklärt. Das betrifft meist Patienten, die entweder jung sind oder trotz Lebensstil-Interventionen und medikamentöser Therapie immer noch einen zu hohen Blutdruck aufweisen.

Tipps zur Vorsorge

Messen Sie mindestens einmal jährlich Ihren Blutdruck.

Halten Sie ein normales

Körpergewicht oder trennen Sie sich von überflüssigen Kilos.

Achten Sie auf einen sehr sparsamen Salzkonsum.

Greifen Sie bei Früchten und Gemüse herzhaft zu. Gönnen Sie sich jeden Tag 5 Portionen.

Konsumieren Sie Alkohol nur moderat und nicht jeden Tag.

Bewegen Sie sich täglich mindestens 30 Minuten.

Verzichten Sie auf das Rauchen.

Bauen Sie Pausen der Entspannung in Ihren Alltag ein.

Nehmen Sie Ihre Medikamente vorschriftsgemäss und zuverlässig ein.

Empfehlen Sie auch Ihren Angehörigen, den Blutdruck regelmässig zu kontrollieren.

Quelle: Schweizerische Herzstiftung



Die Auskunftspersonen

Maja Klein Lüthi, Dr. med.
Fachärztin FMH für Innere Medizin und
Fachärztin FMH für Nephrologie
Leitende Ärztin



Ivo Bergmann, Dr. med.
Facharzt FMH für Innere Medizin und
Facharzt FMH für Nephrologie
Fähigkeitsausweis Sonographie
Leitender Arzt

Kontakt:

Spital Emmental
Nephrologie
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 28 91 (Sekretariat)
ivo.bergmann@spital-emmental.ch
maja.klein@spital-emmental.ch

Extra:
Link zur Nationalen
Blutdruck-Offensive
der Schweizerischen
Herzstiftung





Zöliakie

«Gestresster» Darm

Um Gluten und Gluten-Unverträglichkeit rankt sich eine Reihe moderner Legenden. Wer tatsächlich an Zöliakie erkrankt ist, muss sein Leben allerdings radikal umstellen.

«Weizenwampe» nennt der US-amerikanische Autor William Davis seinen Buch-Bestseller. Das Verhängnis habe vor 10000 Jahren angefangen, als die Menschheit begonnen habe, sich nicht mehr von Wild und Beeren, sondern von Getreide zu ernähren. Denn das Korn – beziehungsweise das in einigen Getreidearten enthaltene Gluten – sei die Quelle so ziemlich jeden Übels der modernen Zivilisation, von Übergewicht über Krebs bis zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, schreibt Davis.

Seine Thesen verkaufen sich wie frische Weggli. Der Gesundheit der meisten Menschen tun sie indes keinen Dienst, denn deren Verdauung hat nur selten Probleme, mit Gluten fertig zu werden. Sie dürften eher Probleme bekommen, wenn sie darauf verzichten. Nicht nur wegen der unnötig einseitigen Ernährung, sondern auch, weil Weizen fast überall drin ist: in Brot und Teigwaren, in Süssigkeiten, Bier, Saucen, Gewürzen und sogar in Zahnpasten. Glutenhaltige Getreidearten zu umgehen ist aufwendig und teuer. Umgekehrt lassen sich positive Effekte einer glutenfreien Diät etwa auf Übergewicht nicht nachweisen. Einige Prominente lassen sich nicht beirren und propagieren medienwirksam eine glutenfreie Diät. Für sie dürften

auch die Mehrkosten – man geht in der Schweiz von 200 Franken pro Monat aus – kein Problem sein. Inzwischen haben sich auch andere Autoren Davis' Anti-Weizen-Feldzug angeschlossen. Die Nahrungsmittelindustrie freuts, glutenfrei ist ein Milliardengeschäft.

Zöliakie oder nicht?

Wahr ist, dass es Menschen gibt, die Gluten tatsächlich nicht vertragen. In der Schweiz geht man von einer Person mit Zöliakie oder Sprue, wie die Krankheit auch genannt wird, auf rund 150 aus; dazu kommt eine Anzahl, die an einer Gluten- oder Weizenunverträglichkeit

Glutenfrei?



Glutenfreie Lebensmittel sind mit einem Logo gekennzeichnet. Glutenfrei bedeutet, dass sie höchstens 20 mg/kg Gluten enthalten, was für

Zöliakiepatienten bedenkenlos ist.

Mit dem Zusatz «sehr geringer Glutengehalt» sind Lebensmittel beschrieben, die nicht mehr als 100 mg/kg Gluten enthalten. Seit einem Jahr müssen alle glutenhaltigen Inhaltsstoffe von Lebensmitteln in der Zutatenliste hervorgehoben werden.

leiden. Bis vor wenigen Jahren wurden Krankheiten, die offensichtlich mit dem Konsum von Weizen zusammenhängen, generell als Zöliakie oder Sprue bezeichnet. Die neuere Forschung unterscheidet Zöliakie von anderen Krankheiten, die sich zwar ähnlich äussern, aber nicht die genau gleiche Ursache haben. «Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität» heisst die eine, Weizenallergie die andere. Beide Erkrankungen erfordern eine weniger strikte Gluten-Diät als Zöliakie. Bei den Zöliakiepatienten macht sich die Krankheit je nach Schweregrad mit Durchfall, Blähungen, Bauchkrämpfen, Gewichtsverlust und Anfälligkeit auf Infektionskrankheiten bemerkbar. Weil der Körper weniger Eisen aufnehmen kann, fühlt man sich schlapp und antriebslos. Kinder leiden an Wachstumsstörungen, ältere Menschen an Osteoporose. Es können psychische Probleme und weitere Gesundheitsbeschwerden dazukommen. In leichteren Fällen ist es allerdings möglich, dass die Betroffenen von ihrer Krankheit direkt nichts fühlen. Bei Kindern, die schon mit der Krankheit geboren werden, fangen die Probleme hingegen mit dem ersten glutenhaltigen Brei an. Häufig bricht die Krankheit aber erst im Lauf des Lebens aus. Grund ist eine vererbte Veranlagung, sichere auslösende Faktoren sind nicht bekannt. Betroffen sind weit mehr Frauen als Männer.

Immunsystem greift Körper an

Die Beschwerden werden durch die verschiedenen Eiweisse im Gluten ausgelöst, die das Immunsystem stimulieren, sodass dieses sich gegen den eigenen Körper richtet. Es entwickelt sich eine chronische Darmentzündung, die Innenseite des Dünndarms wird angegriffen. Die Darmzotten bilden sich zurück, sodass der Körper kein Eisen und keine anderen Mineralien, Vitamine und Spurenelemente aufnehmen kann. Mangelerscheinungen sind die Folge, besonders Eisenmangel ist ein häufiges Alarmzeichen; es sind oft die damit verbundene Müdigkeit und Blutarmut, die Betroffene dazu bringt, sich beim Arzt untersuchen zu lassen.

Stellt der Hausarzt bei einem Bluttest Zöliakie-Antikörper fest, ist die nächste Station eine Untersuchung durch den Spezialisten im Spital. Bei einer Magenspiegelung wird dem Zwölffinger- oder dem Dünndarm – also den obersten Be-

reichen des Darms – eine Gewebeprobe entnommen und diese auf Entzündungszellen untersucht.

Strikt glutenfreie Ernährung

Ergibt auch diese Untersuchung ein positives Resultat, bedeutet dies: Die

Zöliakie ist nicht heilbar, doch mit einer Umstellung der Ernährung bekommt man die Krankheit gut in den Griff.

betroffene Person muss eine lebenslange, strikt glutenfreie Diät einhalten. Teilweise reagieren Zöliakie-Patienten schon auf kleinste Mengen von Gluten mit heftigen Symptomen. Zudem ist das Risiko für weitere Autoimmunkrankheiten erhöht. Dazu gehören etwa Diabetes Mellitus Typ 1, Schilddrüsenerkrankungen oder Hautkrankheiten. Auch das Krebsrisiko ist deutlich erhöht, etwa der Lymphdrüsen, des Dünndarms oder der Speiseröhre.

Zöliakie ist nicht heilbar, mit glutenfreier Ernährung – und das ist die gute Nachricht – regeneriert sich der Darm aber vollständig. Er kann nun Vitamine, Spurenelemente und Mineralien wieder aufnehmen, das Gewicht des Patienten normalisiert sich, sein Zustand verbessert sich generell.

Bei der radikalen Umstellung seiner Ernährung steht dem Patienten eine professionelle Ernährungsberatung zur



Die Autoren

Stefan M. Bauer, Dr. med.
Facharzt FMH für Gastroenterologie
Leitender Arzt



Verena Wyss-Berger
Dipl. Ernährungsberaterin FH
Leiterin Ernährungsberatung

Kontakt:

Spital Emmental
Gastroenterologie
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 10 (Dr. Bauer)
Tel. 034 421 29 89 (Verena Wyss)
stefan.bauer@spital-emmental.ch
verena.wyss@spital-emmental.ch

Glutenhaltig oder nicht?

Gluten speichert im Weizenkorn die Eiweisse, welche das Pflänzchen zum Wachsen

braucht. Das Klebereiweiss ermöglicht erst, dass aus Weizen-, Dinkel-, Gersten-, Roggen- und einigen anderen Mehlen ein elastischer Teig hergestellt werden kann. Weizenmehl ist ausser in Gebäck und Teigwaren in vielen anderen Nahrungsmitteln enthalten, unter anderem auch in: Bier, Bierhefe, Bulgur, Couscous, Hostien, Malz und Malzextrakt oder Oblaten. Mais, Reis, Hirse oder Buchweizen können bedenkenlos konsumiert werden, ebenso wie Kartoffeln, Gemüse, Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Eier und Sojaprodukte. Hafer wird von vielen Zöliakie-Patienten vertragen; wir empfehlen eine Höchstmenge von 25 Gramm pro Tag für Kinder und 50 Gramm für Erwachsene.

Seite, die ebenfalls im Spital Burgdorf zu finden ist. Dabei geht es nicht nur darum, welche Nahrungsmittel ab jetzt tabu sind, sondern auch um die Organisation des Alltags: Wo bekommt man glutenfreie Nahrungsmittel? Wie verhält man sich im Restaurant oder im Schulager? Wo erhält man weitere Unterstützung? Und es geht auch darum, die Patienten in ihrer Situation zu ermutigen. Denn eines ist sicher: Problemlos und ohne einschneidende Veränderungen ist Zöliakie nicht zu bewältigen.

Extra:
Link zur Website der IG Zöliakie der deutschen Schweiz



Nicht nur Symptome bekämpfen

Schlechter Atem ist unangenehm – nicht nur für Mitmenschen, sondern auch für die betroffene Person selber. Oft hilft gewissenhaftes Zähneputzen – doch längst nicht immer.

Wer unter Mundgeruch leidet, fühlt sich oft unsicher und gehemmt, hält andere Menschen auf Distanz, weil er oder sie das Vis-à-vis ja nicht belästigen will. Der unangenehme Geruch kann die Partnerschaft und das Arbeitsleben belasten, besonders in Berufen mit engem Kontakt zu anderen Menschen. Zugleich ist der eigene Mundgeruch schwierig einzuschätzen – und erfahrungsgemäss tun sich die Mitmenschen meist schwer, einen darauf anzusprechen. In unserer Gesellschaft sind Körpergerüche ein Tabu.

In den allermeisten Fällen entsteht schlecht riechender Atem – fachsprachlich Halitosis genannt – im Mund oder Rachen. Hier herrscht normalerweise ein Gleichgewicht verschiedener Bakterien. Gerät dieses Gleichgewicht aus irgendeinem Grund in Schieflage, fängt es an zu riechen. Die Ursache für das Ungleichgewicht kann im Mund selber liegen, aber auch im übrigen Körper. So verursachen Entzündungen im Mund, Karies, aber auch mangelnde Mundhygiene Gerüche. Auch gewisse Medikamente bringen die Mundflora aus dem Gleichgewicht. Mundgeruch kann allerdings auch mit einer Krankheit zusammenhängen und sogar ein wichtiger Hinweis für die Diagnose sein. Eines gilt aber generell: Mundgeruch ist immer nur ein Symptom, ein Hinweis darauf, dass etwas nicht stimmt. Deswegen gibt es auch kein Mittel, das den Mundgeruch zum Verschwinden bringt. Man kann ihn zwar etwas lindern oder überdecken. Doch wer Mundgeruch loswerden will, muss den Ursachen auf den Grund gehen.



Zahnbürste reicht oft nicht

In vielen, aber längst nicht in allen Fällen liegt die Ursache für Mundgeruch in mangelnder Mund- oder Zungenhygiene. Heute ist dies – der Karies-Aufklärung sei Dank – weit seltener ein Thema als noch vor ein paar Jahrzehnten. Speisereste, die zwischen den Zähnen hängen bleiben oder Zahnbelag werden von Bakterien abgebaut. Dabei entstehen allerlei Schwefel- und Stickstoffverbindungen, die nicht nur Karies und Zahnfleischprobleme, sondern eben auch Mundgeruch fördern.

Doch auch gewissenhaftes Zähneputzen ändert nichts daran, dass in den Zahnzwischenräumen oder in unzugänglichen Winkeln der Mundhöhle häufig Überbleibsel der letzten Mahlzeit liegen bleiben. Zahnseide und Interdentaltbürstchen können hier Abhilfe schaffen. Wenn die Ursache des Geruchs weiter hinten im Rachen liegt, verhilft unter Umständen auch ein Mundwasser oder -spray zu frischem Atem. Häufiger noch als bei den Zähnen liegt das Problem bei einem Zungenbelag. Mit einem Zungenspachtel lässt sich dieser entfernen. Wer dritte Zähne, Spangen oder ein Piercing trägt, muss besonders auf seine Mundhygiene achten, um Fäulnis und damit Mundgeruch vorzubeugen.

Häufig sind Zahnkaries oder Entzündungen im Mund und Rachen der Grund für schlechten Atem. Ein eitriger Zahn, vereiterte Mandeln oder eine akute Angina können ebenfalls Mundgeruch bewirken. Dasselbe gilt bei – allerdings seltenen – Tumoren im Nasen- oder Rachenraum sowie in der Speiseröhre. Entzündete Nebenhöhlen, etwa während einer Grippe, wirken sich eher auf den Nasenatem aus als auf den Mundatem.

Hier hilft es nur, die Ursachen des Mundgeruchs zu beseitigen. Der Apotheker, die Apothekerin oder eine andere Fachperson kann dabei mit Tipps und passenden Produkten weiterhelfen; im Zweifelsfall wird er oder sie eine ärztliche oder zahnärztliche Behandlung empfehlen. Denn die gute Nachricht ist: Diese Gerüche verschwinden, wenn auch deren Ursache verschwindet.

Zwiebel, Knoblauch und Co.

Eine weitere Quelle schlechten Mundgeruchs sind gewisse Nahrungsmittel; zuoberst auf der Hitliste dürften Knoblauch und Zwiebeln stehen. Aber auch Kaffee oder gewisse Gemüse sorgen ebenso wie Tabakrauch für unangenehmen Geruch.

Hier muss unterschieden werden. Die Gerüche von Kaffee oder Tabak entstehen direkt im Mundraum. Rückstände davon lagern sich im Mundraum ab und zersetzen sich sehr schnell. Nach ein paar Stunden und gründlichem Zähneputzen verschwinden sie von allein wieder. Ein Kaugummi oder ein Mundspray helfen, die unangenehmen Gerüche kurzfristig zu überdecken und so den Kontakt mit anderen Menschen für beide Seiten angenehm zu machen. Anders ist es bei Zwiebeln und Knoblauch. Hier entsteht der Mundgeruch nicht in der Mundhöhle – jedenfalls nicht nur. Zwiebelgewächse enthalten flüchtige Öle (Allicin), die den scharfen Geschmack und Geruch der Pflanzen enthalten. Bei der Verdauung entstehen daraus Schwefelverbindungen. Diese gelangen über den Blutkreislauf in die Lunge, von wo sie ausgeatmet werden – mit den bekannten Geruchsfolgen. Allerdings wird ein Teil der Schwefelverbindungen auch über die Haut abgegeben, weshalb Menschen, die viel Knoblauch essen, oft auch entsprechend riechen. Weder gegen den Atem- noch gegen den Körpergeruch

ist wirklich ein Kraut gewachsen; Deos, Mundspülungen und dergleichen helfen nur bedingt. Wer im Kontakt mit seinen Mitmenschen auf Nummer sicher gehen will, tut deshalb gut daran, in den Stunden davor auf solche Genüsse zu verzichten.

Ein Sonderfall ist Alkohol: Bekannt ist der «Ausnüchterungsduft» am Morgen nach einem feucht-fröhlichen Abend. Er entsteht aber nicht im Mundraum. Der Alkohol wird in der Leber abge-

Wer Mundgeruch loswerden will, muss den Ursachen auf den Grund gehen und nicht nur Symptome bekämpfen.

baut; das Abbauprodukt wird über das Blut in die Lunge transportiert und von dort ausgeatmet. Hier hilft nur Zeit und viel Flüssigkeit – oder Mass halten am Abend davor. Ein Kaugummi oder ein Mundspray hilft, wenn man in der Zwischenzeit unter die Leute gehen will.

Tiefer liegende Probleme

Mundgeruch kann aber auch auf Probleme hinweisen, die sich in einem ganz anderen Bereich des Körpers abspielen. Bekannt ist beispielsweise der Aceton-Geruch, den starke Diabetiker ausatmen. Er entsteht durch einen Fehler im Stoffwechsel, bei dem Aceton entsteht. Aber auch Leberzirrhose, Nierenprobleme und andere Krankheiten sind in der Atemluft wahrnehmbar. In einigen Zweigen der Alternativmedizin ist die Beurteilung über die Atemluft sogar ein wichtiger Faktor, um eine Diagnose stellen zu können. In der chinesischen Medizin wird die Diagnose immer auch über die Begut-

Hilfe gegen Mundgeruch

- Regelmässige Zahnpflege, Interdentalbürstchen und Zahnseide verwenden.
- Zunge mit dem Zungenspachtel reinigen.

- Viel trinken, das bringt den Speichelfluss in Schwung.
- Schwarzteee; dessen Gerbstoffe behindern die Vermehrung der Bakterien.
- Mundspülungen mit Salbeitee.
- Gurgellösungen, Mundspray oder Kaugummis helfen kurzfristig; einige Betroffene schwören besonders auf Chlorophyll-Kaugummi.
- Bei Mundtrockenheit: künstlicher Speichel in Sprayform (Apotheke).
- Antibakterielle Mundspülungen können kurzfristig zwar helfen, sollten aber nicht über längere Zeit angewendet werden, weil sie die Mundflora zerstören und damit unerwünschten Keimen die Bahn ebnen. Zudem können sie zu vorübergehenden Zahnverfärbungen führen.

Weitere Apotheken in der Region

COOP Vitality Apotheke Langnau

Romina Caluori, eidg. dipl. Apothekerin
Sägestrasse 37, Ilfis-Center, 3550 Langnau,
Tel. 034 402 40 41

DROPA Drogerie Apotheke Langnau

Ursula Hutmacher, dipl. Apothekerin FPH
Schlossstrasse 1a, 3550 Langnau,
Tel. 034 402 82 82

Amavita Grosse Apotheke Burgdorf

Muriel Flückiger, eidg. dipl. Apothekerin,
Offizinapothekerin FPH
Bahnhofstrasse 61, 3400 Burgdorf
Tel. 058 851 32 40

Apotheke-Kosmetik Ryser Burgdorf

Peter Ryser, dipl. Fachapotheker FPH
Lyssachstrasse 17, 3400 Burgdorf,
Tel. 034 422 20 13

Bahnhofapotheke Zbinden AG

Thomas Zbinden, Offizinapotheker FPH
Bahnhofstrasse 13, 3400 Burgdorf,
Tel. 034 426 22 72

Apotheke beim Zentrum Kirchberg

Michael Schröter, dipl. Apotheker FPH
Zürichstrasse 1, 3422 Kirchberg,
Tel. 034 445 48 48



Der Autor

Manfred Fankhauser, Dr. pharm.
Dipl. Fachapotheker FPH

Kontakt:

Bahnhof-Apotheke
Dorfstrasse 2, 3550 Langnau
Tel. 034 402 12 55
manfred.fankhauser@panakeia.ch

achtung der Zunge gestellt. So weist demnach eine belegte oder zerfurchte Zunge auf Leberprobleme hin. Doch in den Furchen können sich auch Bakterien ansammeln – was wiederum Mundgeruch bewirkt.

Schwefelhaltige Medikamente können Mundgeruch fördern, ebenso wie solche, die den Speichelfluss beeinflussen, wie etwa Betablocker. Einige Antibiotika wirken auch auf die Mundflora, sodass nach deren Absetzen ein Ungleichgewicht im Mundraum entsteht, das zu Mundgeruch führen kann. Dies pendelt sich allerdings nach einiger Zeit wieder ein.



Stomaversorgung

Tiefer Einschnitt ins Leben

Die Stomaberatung im Spital Emmental hilft Patienten mit einem künstlichen Darm- oder Urinausgang, ihren Alltag zu meistern. Das Angebot existiert seit diesem Frühsommer und deckt in der Region ein echtes Bedürfnis ab.

Stoma ist das griechische Wort für «Mund» oder «Öffnung». Von einem Darmstoma spricht man bei einer operativ angelegten Öffnung der Bauchwand, über die vorübergehend oder dauerhaft Stuhl abgeleitet wird. Das Ende des Darms wird an die Bauchdecke verlegt, vernäht, und der Darminhalt muss mit einem geruchsdichten Beutel aufgefangen werden. So kann die verlorene Funktion des Enddarms ersetzt werden. Je nach Ursache des Eingriffes wird ein Stoma nur temporär angelegt – etwa, um eine Darmnaht zu schützen – oder auf Dauer, wenn beispielsweise der Enddarm mit samt Schliessmuskel entfernt werden musste. Ob ein Stoma nach einer gewissen Zeit wieder aufgehoben werden kann, hängt im Wesentlichen von der Erkrankung ab. Bei sehr alten, bettlägerigen, schwerkranken Patienten kann ein Stoma auch belassen werden, um ihre tägliche Pflege zu vereinfachen. In der Schweiz werden jährlich rund 3500 neue Stoma-Anlagen durchgeführt. Ein Grossteil der Patientinnen und Patienten ist über 55 Jahre alt. Es kann aber auch junge Menschen treffen. Die häufigsten Gründe für die Indikation sind Dickdarm- und Enddarmkrebs sowie chronisch-entzündliche Erkrankungen

Stomaberatung am Emmental konkret

Vor der Operation besteht die Möglichkeit, in einem Informationsgespräch alles Wissenswerte über das Leben mit Stoma zu erfahren. Themen wie Ernährung, Körperpflege, Sexualität und anderes können besprochen werden. Nach der Operation werden Patienten und Patientinnen bei der Versorgung des Stomas begleitet und schrittweise zur selbstständigen Stomaversorgung ermuntert. Die Leistungen der spitalinternen Stomaberatung werden gemäss offizieller Tarifverordnung des Bundes von der Krankenkasse zu 90 Prozent übernommen. Die Zuweisung erfolgt über den behandelnden Arzt, durch spitalexterne Dienste oder durch Selbstzuweisung.

(Im Bild: Stomaberaterin Maria Häni und Dr. med. Matthias Schneider, Ärztlicher Leiter Stomaberatung, im Gespräch mit Patientin.)

der Darmschleimhaut. Nach angeborenen Organfehlbildungen oder Unfällen kann ein Stoma ebenfalls erforderlich sein.

Schwierige Situation – oft plötzlich
Obschon das Anlegen eines künstlichen Darmausgangs aus medizinischer Sicht häufig die einzige und beste Lösung ist,

bedeutet es doch einen grossen, eigentlich unnatürlichen Umbau des menschlichen Körpers und zieht für die Betroffenen zahlreiche Folgen nach sich. Es wäre also optimal, wenn Patienten bereits vor dem Eingriff umfassend aufgeklärt werden könnten. Die Stomaberatung im Spital Emmental versucht, dieses Ziel konsequent zu verfolgen und den Betroffenen in Vorgesprächen alles Wissenswerte über das Leben mit Stoma zu vermitteln. Möglich ist dies aber nicht immer, weil es sich bei den Eingriffen oft um Notfalloperationen handelt. In solchen Fällen sehen sich die Betroffenen von einem Moment auf den anderen mit einer schwierigen Situation konfrontiert, an die sie sich nur schrittweise gewöhnen. Hierbei werden sie vom Stoma-Beratungsteam stationär sowie in der ambulanten Nachsorge unterstützt und begleitet. In einem ersten Schritt geht es darum, dass die Patienten lernen, ihr Stoma zu akzeptieren, mögliche Ekelgefühle zu überwinden und erste Handgriffe selbstständig auszuführen. Dazu gehört etwa das Leeren des Stomabeutels. Dies geschieht sitzend auf der Toilette. Auch den Beutelwechsel kann der Betroffene, sofern er bereit dazu ist, mit der Zeit selber vornehmen. Dem Hautschutz und der Hautpflege rund um den künstlichen Darmausgang gilt es bei der Stomaversorgung grosse Beachtung zu schenken. Die aufgeklebte Basisplatte schützt die Haut vor dem aggressiven Stuhl, der Entzündungen, Hautreizungen und Ekzeme verursachen kann. Für die Reinigung reichen

meist Vlieskompressen und Wasser. Das geeignete Versorgungsmaterial sollte auf die Stoma-Art, den Hauttyp und die persönlichen Bedürfnisse abgestimmt sein. Alle Hilfsmittel zur Stomaversorgung können im Fachhandel bezogen oder bei spezialisierten Versandhäusern diskret bestellt werden. Der entsprechende Markt ist heute gross, die Produkte werden laufend verbessert und den Wünschen der Betroffenen angepasst.

Keine Diät nötig

Auch die Beratung im Spital stützt sich auf die individuellen Anliegen der Patienten ab, kann in gewissen Fällen die Unterstützung von spitalexternen Diensten empfehlen, soll die Patienten aber immer zur Selbstständigkeit anleiten, psychisch aufbauen und ihnen zeigen, dass das Leben auch mit künstlichem Darmausgang lebenswert sein kann. Hat sich ein Patient mit seiner Situation abgefunden und den ersten Schock überwunden, taucht schnell eine Reihe von ganz praktischen Fragen auf. Dazu gehört etwa die Frage nach der richtigen Ernährung für Stomaträger. Im Prinzip gelten hier die gleichen Empfehlungen wie für gesunde Menschen: Frische, ballaststoffreiche Mischkost in regelmässigen, kleineren Mengen, ausreichend Flüssigkeit in Form von Wasser oder Kräutertee und der Verzicht auf blähende Lebensmittel, die die Bildung von Darmgasen fördern, sind ein Muss. Eine spezielle Diät ist in aller Regel nicht nötig. Der Gang zurück ins

Berufsleben bereitet ebenfalls vielen Betroffenen Sorgen. Stomatherapeuten raten zu passender Unterwäsche und eher weiter, farbiger Kleidung, unter der Stomabeutel gänzlich unsichtbar werden. Sogar Bademode und spezielle Dessous für Stomaträgerinnen gibt es mittlerweile im Fachhandel und in Internetshops zu kaufen. Aus medizinischer Sicht ist ein Stoma übrigens kein Grund, auf ein erfülltes Sexualleben zu verzichten. Für die besonders intimen Momente gibt es blickdichte Minibeutel oder Stomakappen. Ein einfühlsamer, geduldiger Lebenspartner, der zeigt, dass man auch nach der Operation noch liebenswert und attraktiv ist, kann oft wahre Wunder bewirken.

Auch Sport ist möglich

Auch im Übrigen dürfen sonst gesunde Stomaträger eigentlich alles weiterhin so machen, wie sie es in ihrem bisherigen Leben gewohnt waren. Einschneidende Einschränkungen gibt es nicht. Körperliche Fitness und Sport gehören für viele Betroffene mit der Zeit wieder zu ihrer gewohnten Lebensweise und fördern in jedem Fall das persönliche Wohlbefinden und das Selbstvertrauen. Besonders empfehlenswert sind Ausdauersportarten zur Förderung des Herz-Kreislauf-Systems wie Wandern, Nordic Walking, Schwimmen, Radfahren oder Jogging. Moderne Stomaversorgungen bleiben auch auf einem verschwitzten Bauch an ihrem Platz. Von Sportarten mit hartem Körperkontakt (Boxen, Karaten, Judo, Ringen) wird derweil abgeraten.

Selbsthilfegruppe

Wer sich mit anderen Betroffenen, Erkrankten, Angehörigen über das Leben mit Stoma, wie der Alltag damit besser zu bewältigen ist, unterhalten und austauschen will, Tipps und Ratschläge sucht, der/die kann sich auch einer Selbsthilfegruppe anschliessen.

Unter www.selbsthilfes Schweiz.ch oder www.ilco.ch gibt es Listen mit entsprechenden Regionalgruppen.



Die Autoren

Maria Häni-Di Mauro
Diplomierte Pflegefachfrau,
Wundexpertin SAfW, Stomaberaterin
Leiterin Wundsprechstunde und
Stomaberatung



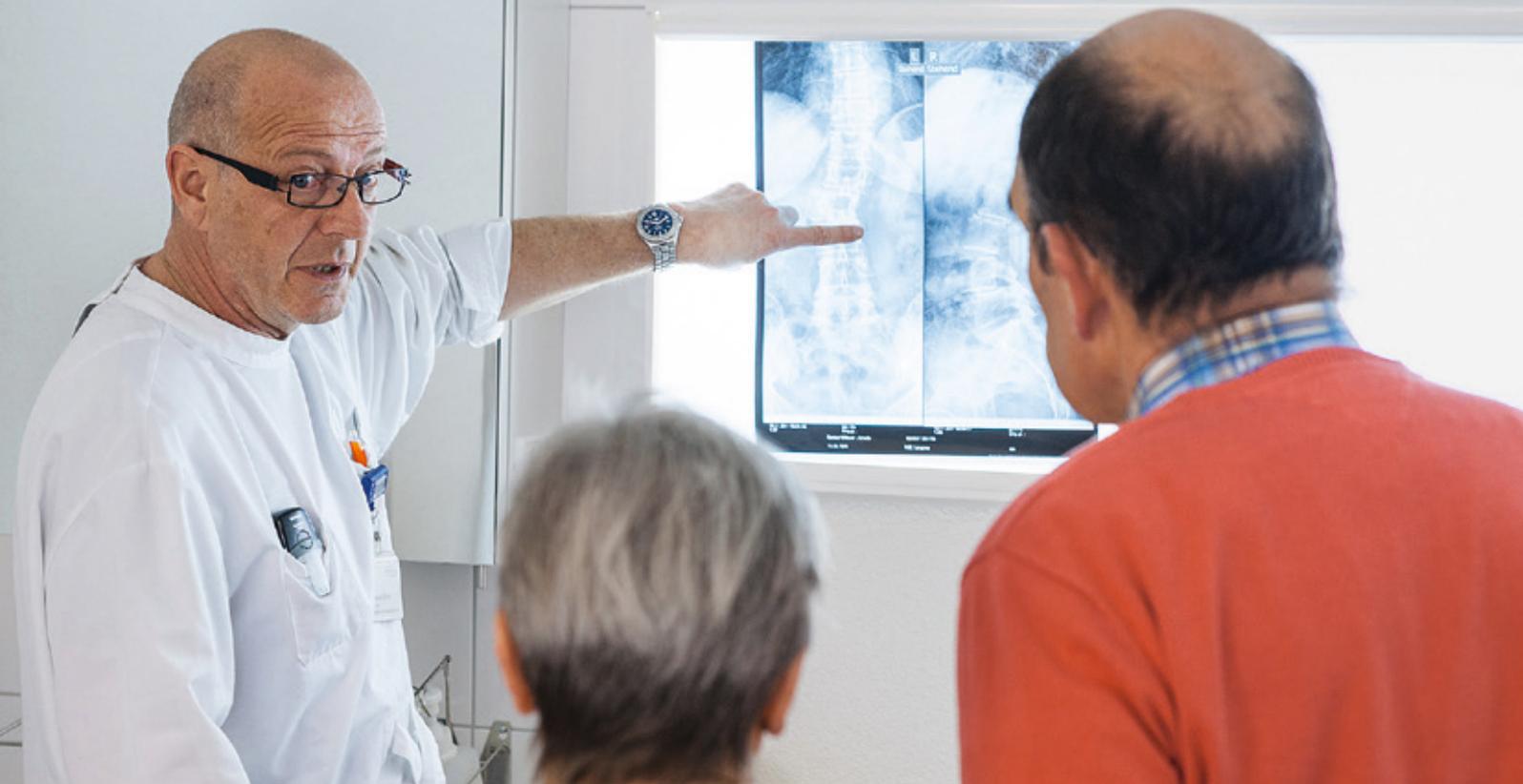
Matthias Schneider, Dr. med.
Facharzt FMH für Chirurgie, Viszeralchirurgie
Leitender Arzt Chirurgie, ärztliche Leitung
Stomaberatung

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 28 58
stomaberatung@spital-emmental.ch

Extra:
Link zur Website
der Schweizerischen
Interessengemeinschaft
der regionalen
Gruppen von
Stomaträgern





Chronischer Schmerz

Früh und ganzheitlich behandeln

Menschen mit chronischen Schmerzen stehen neben den klassischen Behandlungsformen wie Depotspritzen, Verödung und Elektrostimulation auch komplementärmedizinische Therapien zur Verfügung.

In der Mongolei ist einmal pro Woche Schamanen-Tag. Dabei wendet der Schamane Therapieformen an, von denen einige hierzulande auch als komplementärmedizinische Interventionen bekannt und bewährt sind und vermehrt als Ergänzung der Schulmedizin angewendet werden. Was der Schamane in der Mongolei, sind ausgewählte Fachleute mit Spezialausbildung seit geraumer Zeit auch im Spital Emmental, im sogenannten Schmerz Zentrum Emmental (SZE). Medizinisches Fachpersonal mit grossem Erfahrungsschatz in Traditionell Chinesischer Medizin, Manualtherapie, Akkupunktur, Osteopathie, Hypnose, Craniosacral- oder Atemtherapie übernehmen vor Ort im Spital oder in ihren eigenen Praxen punktuell Patienten, die vorab von den Fachärzten Schmerztherapie evaluiert wurden. Die Spezialisten mit komplementärmedizinischem Zusatzangebot sind Teil eines Ärzte-Netzwerkes, das die klassisch schulmedizinischen Angebote der Schmerztherapie abrundet. In monatlich stattfindenden Spezialsprechstunden definieren Fachärzte Schmerztherapie, Belegärzte, Physio- und Atemtherapeuten für die evaluierten Patienten mögliche Behandlungsformen. Oft kommen

komplementärmedizinische Methoden dann nach ausgearbeitetem Schema zum Einsatz, wenn Schmerzpatienten über Jahre schon viele Therapien ausprobiert haben, nach jahrelangem Schmerzmittelkonsum auf «nichts» mehr ansprechen oder an zu vielen Nebenwirkungen leiden. Oder Patienten wünschen aufgrund ihrer eigenen Recherchen über Medien oder Literatur explizit alternative Therapieformen, die weder medikamentös noch invasiv sind. Zum Beispiel, weil sie schlechte Erfahrungen mit interventionellen Verfahren wie Spritzen in den Rücken gemacht haben.

Unsichtbare chronische Schmerzen

Rund ein Sechstel der Schweizer Bevölkerung leidet an akuten oder chronischen Schmerzen, doch von diesen rund 16 Prozent werden nur gerade ein bis zwei Prozent von Schmerztherapeuten betreut. Dabei könnten rasche Interventionen einer Chronifizierung des Schmerzes vorbeugen und allfällig notwendige Operationen verhindern. Zu den chronischen Krankheitsbildern von Schmerzpatienten gehören hauptsächlich Rücken- und Nackenschmerzen, Kopf- und Nervenschmerzen, Phantomschmerzen, viszerale Schmer-

zen, Tumorschmerzen und multifaktorielle Schmerzzustände. Chronische Schmerzen sind von aussen nicht sichtbar und werden vom Umfeld der Betroffenen eher als wenig gravierend angesehen, was zusätzlich zur psychischen Zermürbung der Schmerzleidenden beitragen kann.

Fast die Hälfte der Schmerzpatienten, welche in die Schmerzprechstunde im Spital Emmental kommen, sind Rückenpatienten mit chronischen Rückenschmerzen im Bereich der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule. Rückenschmerzen nehmen vor allem bei jungen Menschen infolge Bewegungsmangel und schlecht ausgebildeter Muskulatur, oft auch noch infolge Übergewicht, zu. Oder – das betrifft eher die älteren Patienten – nach jahrelanger schlechter Körperhaltung und strenger körperlicher Arbeit.

Aber auch eine konservativ behandelte Diskushernie, die noch immer auf den Nerv drückt, kann chronischen Schmerz auslösen. Ebenso wie nicht erfolgreich durchgeführte Operationen. Wenn beispielsweise während der Operation einer Listenhernie die beiden die Leiste versorgenden Nerven tangiert wurden und nun chronische Impulse senden, ähnlich einer peripheren Epilepsie als mechanische Überreizung des Nervs. Erfolgt hier keine Intervention, dauert die Fehlsendung fortwährend an. Unterbricht man diese andauernden Impulse nicht, kann eine solche Nervenirritation zu einem chronischen Schmerzzustand führen.

Behandlungsmöglichkeiten

Der Grossteil der Schmerzpatienten wird im Spital Emmental «klassisch» behandelt. Zum einen mit Depotspritzen (Infiltration von Medikamenten unter Röntgenkontrolle), die die Unterbrechung sich selbsterhaltender Prozesse im Zusammenhang mit chronischen Gewebsreizungen zum Ziel hat. Zum andern mit der Verödung kleiner Nerven. Dabei werden die schmerzleitenden kleinen Nerven in einem bestimmten Bereich gezielt ausgeschaltet oder mittels Stromapplikation umgepolt, sodass die Weiterleitung des Schmerzes an das Gehirn durch biochemische Prozesse unterbrochen wird.

Wenn die konservativen Behandlungen (Medikamente, Infiltrationen, aber auch Physiotherapie) erfolglos bleiben, kann

ein elektrischer Stimulator (ähnlich einem Herzschrittmacher) im Rücken mit rückenmarksnahen Elektroden Abhilfe verschaffen. Die Neurostimulation macht rund fünf bis zehn Prozent aller Interventionen der Schmerztherapie im Spital Emmental aus: Pro Jahr werden mit steigender Tendenz rund 30 bis 40 Systeme implantiert; dies mit einer Erfolgsquote von annähernd 75 bis 80 Prozent in den letzten fünf Jahren. Die Elektrostimulationen werden als

Rasche und umfassende Intervention kann verhindern, dass der Schmerz chronisch wird – oder gar eine Operation nötig wird.

sehr teure Verfahren immer häufiger von den Krankenkassen bezahlt; sie kommen aber nur zum Einsatz, wenn eine Kostengutsprache der Kasse vorliegt. Bei der Elektrostimulation werden zwei Operationen durchgeführt: Zuerst werden die Elektroden implantiert, anschliessend testet der Patient diese eine Woche aus. Es wird geprüft, ob die schmerzleitenden Nerven mit elektrischem Strom überlistet werden können respektive definiert, wo genau die Elektroden platziert werden müssen. Danach folgt die Vollimplantation des Generators, der in der Regel oberhalb, leicht seitlich des Gesässes (auf der Seite des Weichteilmantels)

implantiert wird. Daran werden die Elektroden direkt angeschlossen; sie lassen sich mit einem externen Gerät programmieren. Die Schmerztherapeuten können mit ihrem Computer die Anreizpunkte ansteuern und aktivieren. Bereits während der Testphase kann der Patient die Schmerzreduktion orten und so mitbestimmen, ob die Elektroden am richtigen Ort platziert sind. Die Eingriffe erfolgen ambulant und in Lokalanästhesie. Bereits während der Operation können erste Tests durchgeführt werden.

Wirkt auf zwei Ebenen

Auf einer ersten Ebene wirken die neuromodulativen Systeme direkt auf die vom Rückenmark austretenden Schmerzfasern, auf einer anderen – und das ist das letzte Ziel der Intervention – aufs Gehirn. Dadurch, dass die Schmerzfasern mehr oder weniger umgepolt werden, wird auch das Schmerzgedächtnis verändert und auf ein Minimum reduziert: Sobald der Patient eine massive Reduktion der Schmerzen verzeichnet, wandelt sich das Schmerzgedächtnis um.

Die Wahrscheinlichkeit einer positiven Wirkung nimmt zu, je früher das System implantiert wird. Erfolgt eine Intervention erst nach Jahren chronischen Schmerzzustandes, nehmen die Erfolgschancen massiv ab. Zeitig eingesetzte Elektroden könnten manche Rückenoperation verhindern. In der Regel bleiben die Elektroden ein Leben lang im Körper des Patienten, da die Plattenelektroden stark vernarben und so die Verletzungsgefahr einer Re-Implantation recht gross ist.



Die Auskunftspersonen

Thomas Böhlen, Dr. med.

Facharzt FMH für Anästhesie und Schmerztherapie

Fähigkeitsausweis Interventionelle Schmerztherapie SSIPM

Leitender Arzt



Viviana Da Pozzo, Dr. med.

Fachärztin FMH für Anästhesie und Schmerztherapie

Leitende Ärztin

Kontakt:

Spital Emmental

Schmerz Zentrum Emmental

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 25 11 (Sekretariat)

sze@spital-emental.ch

Richtig gebettet durch die Nacht

Damit der Schlaf erholsam ist, muss unter anderem das Bett so beschaffen sein, dass sich der Körper entspannt und erholt. Wichtig ist, dass ein ergonomisches Bettssystem die Wirbelsäule in allen Schlaflagen gleichmässig stützt.

Ein Drittel unseres Lebens verbringen wir im Bett. Während der Nachtruhe regeneriert sich der Körper, die Eindrücke des Tages werden verarbeitet. Dafür ist ein erholsamer Schlaf nötig. Rund 60 Prozent aller Menschen leiden jedoch zumindest gelegentlich an Schlafstörungen und sind trotz acht Stunden im Bett müde oder gereizt. Und nicht selten wachen sie mit Verspannungen, Rücken- oder Nackenschmerzen auf. «Die Nacht ist eigentlich die beste Zeit, damit sich Muskeln und Wirbelsäule entspannen können», sagt Thomas Rindlisbacher, Inhaber des Schlafhaus Lyssach. «Wer sich nach dem Aufstehen aber wie gerädert oder verspannt fühlt, sollte einmal sein Bett genauer unter die Lupe nehmen. Denn Schmerzen am Morgen deuten darauf hin, dass die Körperhaltung während der Nachtruhe nicht rückengerecht war.»

Mehrere Faktoren beeinflussen Schlaf

Ein schlecht stützender, durchhängender Lattenrost in Kombination mit der falschen Matratze ist Gift für die Wirbelsäule und beeinträchtigt die Schlafqualität enorm. Moderne Bettssysteme aus aufeinander abgestimmter Matratze und Lattenrost stützen den Körper optimal an den genau richtigen Stellen, lassen sich individuell an die Körperform und allfällige Problemzonen anpassen, verteilen das Druckgewicht des Körpers gleichmässig und entlasten die Wirbelsäule in allen Schlaflagen. «Ein optimales,



rückengerechtes Bettssystem liefert gute Voraussetzungen für einen erholsamen Schlaf, es sind aber auch noch andere Faktoren zu berücksichtigen», sagt der Schlafexperte. Dazu gehört ein optima-

Schmerzen am Morgen deuten darauf hin, dass das Bett nicht rückengerecht ist.

les Klima im Schlafzimmer – «frische Luft im Schlafzimmer ist enorm wichtig, zehn Minuten vor dem Zubettgehen durchlüften ist perfekt» – ebenso wie die Wahl des Duvets, des Kissens und der Bettwäsche. «Bei einem optimalen Duvet schwitzt und friert man im Schlaf nicht, es ist wärme- und feuchtigkeitsregulierend», so Thomas Rindlisbacher. Wer stark schwitzt, braucht also ein anderes Duvet als jemand, der ständig friert. Wichtig sei auch, nicht auf synthetische Bettwaren, sondern auf

Naturmaterialen wie Leinen, Bambus oder Bio-Baumwolle zu setzen: «Wir lassen schliesslich nichts so nah an uns heran wie das Bett und die Bettwaren.»

Rituale zum Abschalten

Schlafstörungen können aber auch durch zu reichhaltige, schwer verdauliche Mahlzeiten vor der Nachtruhe, durch zu viel Alkohol oder Kaffee verursacht werden, auch Medikamente sorgen manchmal für einen unruhigen Schlaf (beispielsweise Mittel gegen Epilepsie, Antidepressiva oder Appetitzügler) ebenso wie Stress, körperliche Anspannung, gewisse Krankheiten (Herz-Kreislauf-Leiden, Diabetes, Übergewicht, Depressionen) oder zu viele eingeschaltete elektrische Apparate. «Rituale am Abend können helfen, besser abzuschalten; auch ein heisses Entspannungsbad, ein Kräutertee oder ein angenehmer Duft können wirkungsvoll sein», rät der Fachmann, «oder man kann seine Gedanken in einem Tagebuch aufschreiben, das schliesst den Tag ab und man kann entspannter einschlafen.»

«Anlaufstelle bei Schlafproblemen»

Sie sehen sich als Schlafanwalt, der für das Recht auf erholsamen Schlaf kämpft. Was bedeutet das?

Wer besser schläft, ist fitter und leistungsfähiger. Wir finden, man sollte diesem Teil des Lebens genügend oder mehr Beachtung schenken – immerhin verbringen wir einen Drittel unserer Zeit im Bett. Zudem erleben wir in unseren Beratungen oft, dass Kunden über Rücken- oder Nackenschmerzen klagen. Diese können natürlich auch durch falsche Körperhaltung oder einseitige Belastung tagsüber, wegen zu langen Sitzens oder zu wenig Bewegung entstanden sein. Fühlt man sich aber am Morgen verspannter oder schlapper als am Abend, kann man diese Beschwerden

mit der richtigen Unterfederung und der dazu passenden Matratze sicher lindern oder gar wegbringen. Diesen Beschwerden haben wir vom Schlafhaus den Kampf angesagt.

Nicht jedem Schlafproblem kann man aber mit einem guten Bett, mit einer optimalen Matratze und der entsprechenden Unterfederung zu Leibe rücken. Richtig?

Ja, man muss den Schlaf ganzheitlich betrachten; es müssen mehrere Faktoren zusammenspielen, damit die Nacht wirklich erholsam ist – Bett, Raumklima, psychische Verfassung, gesundheitlicher Zustand, Schlafhygiene. Wer zum Beispiel spät abends eine fettige Mahlzeit zu sich nimmt und dazu noch reichlich Alkohol konsumiert, muss sich nicht wundern, wenn er schlecht schläft. Meine Vision ist, dass das Schlafhaus Lyssach ein Ort wird, den man bei Schlafproblemen aufsucht. Einerseits, weil wir mit unserer Beratung dazu verhelfen können, dass jeder ein rückengerechtes Bettsystem findet und so entspannt schlafen kann. Andererseits, weil wir über ein Netzwerk an Partnern verfügen, die bei den Schlafproblemen weiterhelfen können, die nicht in unser Gebiet fallen. Das sind beispielsweise Therapeuten, Physiotherapeuten, Sitzberater, Hypnosefachleute, Atemspezialis-

ten, komplementärmedizinisch tätige Drogisten, Ernährungsberater oder Fachleute für Elektrosmog – sie alle sind Ansprechpartner für Probleme, die keinen mechanischen Ursprung haben.

Die Auswahl an Betten und Matratzen ist heutzutage enorm gross und als Kunde verliert man leicht den Überblick. Worauf muss man denn beim Bettenkauf achten?

Es ist wichtig, dass man ein Bettsystem findet, das individuell auf die jeweilige Person abgestimmt ist, also zu Körpergrösse, Gewicht, Schulter- und Hüftbreite, Schlafgewohnheiten, eventuellen körperlichen Beschwerden und Lebensgewohnheiten passt. Leider ist es so, dass man ein solches System nicht gefühlsmässig, instinktiv aussuchen kann, denn meistens spürt ein Kunde beim Probeliegen auf einer Matratze nicht, ob dieses nun die richtige oder falsche Unterlage ist. Man muss sich also Zeit für eine ausführliche, etwa zweistündige Rücken- und Schlafberatung nehmen. Mit genauen Vermessungen des Körpers und gezielten Fragen können wir Berater die Kunden schlussendlich an ein Bettsystem heranführen, das zu ihnen passt, auf Wünsche und Bedürfnisse eingehen und auch unrealistische Vorstellungen ausräumen.

Schlafhaus Lyssach

Entscheidungshilfe: Das Schlafhaus Lyssach ist AGR-zertifiziert. Dieses streng kontrollierte Gütesiegel, welches von der deutschen «Aktion Gesunder Rücken AGR» verliehen wird, zeichnet rückengerechte Erzeugnisse aus und soll Verbrauchern beim Kauf von ergonomischen Alltagshilfen wie beispielsweise Büromöbel, Autositze, Betten, Fahrräder, Polstermöbel, Schuhe, Schulranzen, Sportgeräte usw. als Orientierungshilfe dienen. Alle Schlafhaus-Beraterinnen und -Berater haben sich von der AGR schulen lassen und profitieren von den medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen, welche die AGR weitervermittelt.

Nachhaltigkeit: Nebst rückengerechten Produkten legen die Inhaber des Schlafhauses auch höchsten Wert darauf, dass die angebotenen Waren ihren ethischen und moralischen Grundsätzen gerecht werden. Nachhaltigkeit, Anbauverfahren, Herkunft und Tierschutz stehen dabei im Vordergrund. Das beinhaltet Holz aus nachhaltigem Anbau ebenso wie schadstofffreie Stoffe oder eine Daunenerzeugung, die auf Lebendrupf verzichtet, aber auf einer tiergerechten Zucht basiert. Auch das gezielte Recycling der Abfälle gehört zum Konzept der Nachhaltigkeit, deshalb verpflichtet sich das Schlafhaus mit dem Label «myclimate», mittelfristig möglichst CO₂-neutral zu arbeiten.



Die Auskunftspersonen

Britta Heimgartner
Thomas Rindlisbacher
Schlafberater und Inhaber Schlafhaus



Kontakt:

Schlafhaus GmbH
Bernstrasse 3/5, 3421 Lyssach
Tel. 034 445 77 78
info@schlafhaus.ch
www.schlafhaus.ch

Extra:
Link zur Website
Schlafhaus Lyssach



Jürg Sollberger



Ruhestand nach 26 Jahren unermüdlichem Einsatz für Patientinnen und Patienten: Spital-CEO und Hausärzteschaft sagen Dr. med. Jürg Sollberger «Danke».

«Hochgeschätzter Jürg Sollberger Mit Deinem formellen Eintritt in den sogenannten Ruhestand geht eine 26-jährige Ära am Spital Emmental zu Ende. Diese 26 Jahre waren geprägt von Deinem unermüdlichen Einsatz für die Patientinnen und Patienten im Spital Emmental. Du hast Dein breites Fachwissen rund um die Uhr zur Verfügung gestellt und warst für junge Assistenzärzte ein engagierter, geduldiger Lehrer. Du hast Deine Arbeit mit hoher Effizienz und ohne Kompromisse Dir selbst gegenüber verrichtet. Für die Hausärztinnen und Hausärzte warst und bist Du ein hochgeschätzter Partner; auch im Ärztenetzwerk Oberes Emmental zeichnet Dich ausserordentliches Engagement aus.

Du warst stets ein vehementer Verfechter des Spitalstandortes Langnau. In der Geschäftsleitung hast Du Dich kritisch und loyal für die Förderung seines Zuständigkeitsbereiches eingesetzt, praktische und pragmatische Lösungen in allen Spitalfragen gesucht und die Spitalleitung als wertvolles und treues

Mitglied auch durch schwierige Zeiten begleitet.

Nach Deinem Studium an der Universität Bern hat Dich der Ausbildungsweg weit durch den Kanton gebracht: Grundausbildung in Chirurgie, Innerer Medizin und Geburtshilfe am Spital Frutigen, Facharztausbildung Innere Medizin am Zieglerspital in Bern und anschliessend oberärztliche Tätigkeit am Regionalspital Biel. So bist Du 1989 als bestens gewappneter Internist als Oberarzt in die medizinische Abteilung des damaligen Bezirksspitals Langnau eingetreten. Dort wurdest Du bald einmal, 1990, zum Stv. Chefarzt, und ab 1994 zum Ärztlichen Leiter des damaligen regionalen Krankenhauses Langnau befördert. Seit der Gründung der Regionalspital Emmental AG und dem Zusammenschluss der Spitalstandorte Burgdorf und Langnau im Jahr 2001 warst Du als Chefarzt Mitglied der Geschäftsleitung. Du hast Dich laufend weitergebildet, unter anderem in abdomineller, vaskulärer und kardiologischer Sonografie (Ultraschall) und in gastroenterologischer und pneumologischer Endoskopie.

Diese breiten Kenntnisse im Bereich der Inneren Medizin kennzeichnen Dich als einer der noch wenigen Vertreter einer selten gewordenen Rasse der «Allrounder»-Mediziner.

Eigene Praxis im Spital

Von Ruhestand kann bei Dir noch keine Rede sein. Das Spital hat Dich am 30. November im Rahmen einer spitalinternen Feier gewürdigt und als Chefarzt verabschiedet. Wir sind Dir sehr dankbar, dass Du als Belegarzt mit einer eigenen Praxis für gastroenterologische Belange weiterhin im Spital tätig bleibst. Wir danken Dir ganz herzlich für Deine herausragenden Verdienste für das Spital und Deinen ausserordentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Grundversorgung der Bevölkerung im oberen Emmental und wünschen Dir für Deine weitere ärztliche Tätigkeit und auch privat alles Gute.»

Anton Schmid
CEO, für die Geschäftsleitung
Spital Emmental

200 Wörter – zu wenig oder zu viel

«Lieber Jürg Sollberger, die hier zugestandenen 200 Wörter sind zu wenige, um Deine 26 Jahre am Spital Langnau zu würdigen – Deine Tatkraft, die Dich morgens schon vor sieben Uhr ins Spital trieb; Deine Effizienz als Chefinternist, Heimarzt und ambulante Anlaufstelle für Kardiologie und Gastroenterologie; Dein klinisches Gespür, das weit in die Subspezialitäten der Inneren Medizin vordringt; Deine Dienstbereitschaft, die Du mit «5000 Tagen auf Abruf und sofort zur Stelle» bewiesen hast; Deine Intelligenz, mit welcher Du Dein Fachwissen aktualisiert hast; Deine Geschicklichkeit bei Interventionen am Krankenbett und den fast tausend Endoskopien pro Jahr; Dein Scharfsinn, der weit über die Medizin hinausreicht; Deine Verlässlichkeit, die vom phänomenalen Gedächtnis zeugte; Deine Geradlinigkeit, die sich nur am unbestechlichen Gewissen orientiert; Deine Unbeugsamkeit, der wir unser «Hauspital» verdanken; Deine Kollegialität, mit welcher Du uns auf Augenhöhe begegnest; Deine Hilfsbereitschaft, die inkognito vielen Patienten zugute kam; Deine Sensibilität, die uns nicht verborgen blieb; Deine Jugendlichkeit, die Dir jetzt eine Fortsetzung Deiner ambulanten Tätigkeit erlaubt.

Doch 200 Wörter sind Dir selber zu viele. Arbeiten ist für Dich ein Wollen und ein Dürfen. Lob ist Dir zuwider. Trotzdem, Jürg, unser zweihunderstes Wort lautet: Danke!»

**Deine Kolleginnen und Kollegen
vom Ärztenetzwerk Oberes Emmental**

Martin Egger

Martin Egger, ein Vollblut-Mediziner von nationalem Ruf, ist neuer Chefarzt Medizin am Standort Langnau.

Dr. med. Martin Egger war während der vergangenen sieben Jahre stellvertretender Chefarzt der Medizinischen Klinik am Standort Burgdorf, nachdem er zuvor schon während fünf Jahren als Leitender Arzt Infektiologie und Leiter Spitalhygiene am Spital Emmental gearbeitet hatte. Er ist ein renommierter Infektiologe und Spitalhygiene-Spezialist, wurde dafür etwa 2011 mit dem «Swiss Quality Award» in der Kategorie Patientensicherheit ausgezeichnet. Martin Egger studierte an der Universität Bern Humanmedizin und promovierte im Jahr 1991. Den Facharzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin erwarb er 1996. Nach mehreren Jahren als Oberarzt auf der Infektiologie am Inselspital kam 2003 der Facharzttitel in Infektiologie hinzu. Seit 2004 ist er als Leitender Arzt am Spital Emmental tätig. Er verfügt über breite Führungserfahrung und leitete Anfang 2009 die Medizinische Klinik interimistisch. Zu seinen weiteren Aktivitäten gehörten Schulungen für die Erfassung von postoperativen Wundinfektionen im Auftrag von SwissNOSO. Im 2011 schloss Martin Egger eine vierjährige berufsbegleitende Weiterbildung mit dem Titel Master of Public Health ab; sowohl ein breites epidemiologisches Fachwissen wie eine ausgedehnte Managementenerfahrung gehen damit einher.



Frauenklinik erweitert Angebot



Aufgrund der grossen Nachfrage wird das Angebot der Frauenklinik an beiden Standorten des Spitals Emmental ab Januar 2016 ausgebaut.

Bis zum heutigen Zeitpunkt fehlte am Spitalstandort Burgdorf eine reguläre gynäkologische Sprechstunde, wie sie am Spital Langnau seit mehreren Jahren erfolgreich praktiziert wird. Aus diesem Grund und durch den Mangel an Fachärztinnen in der freien Praxis werden ab 4. Januar 2016 zwei Gynäkologie-Oberärztinnen diese Aufgabe übernehmen: Odett Haller und Dr. med. Ana Maris-Ujj. Frauen aus der Region können sich ab Mitte Dezember 2015 im Spital Burgdorf für eine Sprechstunde bei diesen Fachärztinnen anmelden: Tel. 034 421 24 00 und 034 421 24 14.

«Berateria»

Anfang Januar 2016 zieht die Berateria – die Beratungsstelle für Familienplanung, Verhütung und Sexualität – von der Lyssachstr. 91 in Burgdorf ins 2. Obergeschoss Süd (Gynäkologie) des Spitals Emmental, Oberburgstr. 54, in Burgdorf. Das Berateria-Fachteam bleibt unverändert: Ärztlicher Leiter ist

Gynäkologie-Chefarzt Dr. med. Matthias Scheidegger, Beraterin ist Irene Aebischer, Expertin für Familienplanung und Sexualerziehung. Ab 4. Jan. 2016 neu Tel. 034 421 24 42, info@berateria.ch Weitere Infos unter www.berateria.ch

Standort Langnau

Oberärztin Dr. med. Iva Marffy verstärkt ab Jan. 2016 in Langnau die Gynäkologinnen Dr. med. Miriam Klimek und Dr. med. Borianah Jahns. Anmeldungen für Sprechstunden wie bisher über Tel. 034 421 34 00.

Neu werden am Standort Langnau wieder stationäre Eingriffe durchgeführt. Unter der fachlichen Verantwortung von Chefarzt Dr. med. Matthias Scheidegger werden die Patientinnen zusammen mit dem Team der Frauenärztinnen in Langnau operiert. Die Patientinnen werden auf der chirurgischen Abteilung vor und nach der Operation vom Ärzteteam und von der Pflege Chirurgie betreut.

Beleghebammen

Die Hebammen Rahel Tomal Keller und Claudia Hanke sind seit mehreren Jahren als Hebammen auf der Geburtshilfe im Spital Emmental in Burgdorf tätig. Beide haben ihr Pensum reduziert und arbeiten zudem als freiberufliche Beleghebammen und Geburtsvorbereiterinnen im Emmental. Ihr Angebot ist auf www.aemmehebammen.ch ersichtlich.

Neue Kaderärztinnen, -ärzte



Dr. med. Martin Egger, MPH
Facharzt FMH für Innere Medizin und Infektiologie
Befördert zum Chefarzt Medizin Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 33 00 (Sekretariat)
martin.egger@spital-emmental.ch



Dr. phil. Katrin Endtner
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP
Leitende Psychologin
Standortleiterin Ambulantes Zentrum Buchmatt
Kontakt: Tel. 034 421 27 00 (Sekretariat)
katrin.endtner@spital-emmental.ch



Dr. med. Hans-Peter Grüber
Facharzt FMH für Radiologie
Befördert zum Leitenden Arzt Radiologie
Kontakt: Tel. 034 421 26 00 (Sekretariat)
hans-peter.grueber@spital-emmental.ch



Dr. med. Markus Guzek
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie und -psychotherapie
Leitender Arzt Alterspsychiatrie
Kontakt: Tel. 034 421 27 00 (Sekretariat)
markus.guzek@spital-emmental.ch



Dr. med. Leonardo Kočović
Facharzt FMH für Radiologie
Leitender Arzt Radiologie
Kontakt: Tel. 034 421 26 00 (Sekretariat)
leonardo.kocovic@spital-emmental.ch



Dr. med. Stephanie Scherz
Fachärztin FMH für Chirurgie
Leitende Ärztin Chirurgie
Kontakt: Tel. 034 421 22 00 (Sekretariat)
stephanie.scherz@spital-emmental.ch



Dr. med. Martin Weber
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitender Arzt Psychiatrie
Kontakt: Tel. 034 421 27 00 (Sekretariat)
martin.weber@spital-emmental.ch

«Memory Clinic»

Das Spital Emmental hat am Standort Burgdorf eine Memory Clinic eröffnet, um Hirnleistungsstörungen abzuklären und Demenzerkrankungen frühzeitig zu diagnostizieren. Der Psychiatrische Dienst am Spital Emmental bietet bereits seit längerer Zeit Abklärungen von Gedächtnisstörungen und Beratungen für Betroffene, Angehörige und Hausärzte an. Dieses Angebot wurde am 1. Nov. 2015 mit der Gründung der Memory Clinic Emmental (Leiter Dr. med. Markus Guzek) erweitert. Anmeldung, weitere Info Tel. 034 421 27 70 E-Mail alterspsychiatrie@spital-emmental.ch

Nächste Vorträge

28. Januar, Burgdorf, 4. Februar Langnau:
Haben wir alle ein Burnout?
Referent: Dr. D. Bielinski

11. Februar Burgdorf:
**Gedächtnisprobleme – Was nun?
Demenzen und andere Ursachen**
Referent: Dr. M. Guzek

3. März, Langnau, 17. März, Burgdorf:
Schmerztherapie
Referenten: Dr. T. Böhlen, M. Kessi, M. Bernhard

24. März, Langnau:
Schlafstörungen im Alter
Referent: Dr. M. Guzek

28. April, Burgdorf:
Das offene Bein
Referenten: Dr. S. Scherz, Dr. M. Wyss, M. Häni

2. Juni, Langnau:
**Wenn es in der Brust zwick und klemmt –
wann soll das Herz abgeklärt werden?**
Referent: PD Dr. S. Zbinden

9. Juni, Burgdorf, 16. Juni Langnau:
Die Bandscheiben
Referent: Prof. Dr. P. F. Heini

Teilnahme an den Vorträgen (Beginn jeweils 19 Uhr, Dauer bis ca. 20 Uhr, anschliessend Fragerunde, Apéro) ist kostenlos, Anmeldung nicht erforderlich. Vorträge mit dem Hinweis «Burgdorf» finden am Spital Emmental (Kurslokal), Oberburgstr. 54, Burgdorf, statt. Jene mit dem Hinweis «Langnau» am Spital Emmental (Restaurant), Dorfbergstr. 10, Langnau. Kurzfristige Programmänderungen siehe regionale Presse oder www.spital-emmental.ch

Nächste Ausgabe

Das Magazin erscheint wieder im Juni 2016 unter anderem mit diesen Themen:

- Wechseljahre – kein Abschied von der Weiblichkeit
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen – nur etwas vergesslich oder schon dement?
- Hallux valgus, Fersensporn & Co. – was tun?
- Beratungsstelle für Familienplanung, Verhütung und Sexualität