

# medizin aktuell

## Schilddrüse

Spielt sie verrückt,  
beginnt das Chaos

## Vitamine

Zündstoffe für  
den Körper

## dahlia Zollbrück

Geborgen in einer  
Wohngemeinschaft

## Schlafapnoe

Wenn nachts der Atem stockt



medizin aktuell – das regionale Gesundheitsmagazin

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

# Keine Angst vor der Nadel

Rund 200 000 Liter Blut werden in der Schweiz pro Jahr benötigt. Das grössten Probleme dabei: Die kurze Haltbarkeit der Blutkonserven und dass ausreichend gespendet wird.

Rote Blutkörperchen sind nur wenige Tage bis Wochen haltbar, dann müssen sie entsorgt werden. Deshalb ist es wichtig, Spender zwar regelmässig anzubieten, dabei aber Überschüsse einzelner Blutgruppen zu vermeiden. Lediglich 15 Prozent der Bevölkerung weisen Rhesusfaktor-negatives Blut auf, doch gerade dieses ist besonders wertvoll, da es auch Rhesusfaktor-positiven Patienten verabreicht werden kann. Spender mit der Blutgruppe O sind Universalspender, ihr Blut passt zu allen anderen Blutgruppen.

**Wichtig zu wissen** Am Anfang jeder Blutspende steht ein medizinischer Fragebogen zum Gesundheitszustand. Bei der erstmaligen Spende oder bei einem Unterbruch von über zwei Jahren erfolgt zusätzlich eine gründliche medizinische Befragung. Spenden kann jede gesunde Person zwischen 18 und 65 Jahren, sofern sie mindestens 50 Kilo schwer ist und über genügend Blut verfügt. Ab dem 65. Lebensjahr ist der zweijährliche Besuch beim Spendearzt nötig, um mögliche Herz-Kreislauf-Risiken ausschliessen zu können. Gründe, die eine Spende nicht zulassen, sind etwa eine schwere Operation oder eine Schwangerschaft und Geburt in den letzten zwölf Monaten. Oder wenn eine Geschlechtskrankheit vorliegt, eine zahnärztliche oder dentalhygienische Behandlung in den letzten 72 Stunden erfolgte, man sich bis sechs Monate zuvor in einer Malariaregion aufhielt oder aber vor kurzem ein Tattoo, Piercing, Permanent-Make-up machen liess. Die Einnahme der Pille dagegen verhindert die Blutspende nicht, wohl aber bestimmte Medikamente (zum Beispiel Antibiotika, Roaccutan). Wer alle Spendekriterien erfüllt, darf maximal alle vier Monate Blut spenden. Die Spenden werden anschliessend im Labor getestet (Bestimmung von Blutgruppe, Rhesusfaktor, Untersuchung auf Infektionskrankheiten wie etwa Hepatitis, HIV), mithilfe von Zentrifugen und Filtern zu verschiedenen Blutprodukten verarbeitet und in Blutbanken eingelagert. Blutpräparate, deren Haltbarkeit überschritten ist, werden entsorgt.

**Unkompliziert, sicher** Während der Blutentnahme liegt man bequem auf einem Liegebett. Die Ellenbeuge wird desinfiziert, der kleine Nadeleinstich ist normalerweise kaum spürbar. In der Regel werden 4,5 Deziliter Blut abgenommen – zum Vergleich: Ein Erwach-

sener hat zwischen fünf bis sieben Liter Blut. Nach etwa zehn Minuten ist alles vorbei. Eine kurze Ruhepause und ein kleiner Imbiss genügen und die Spenderinnen, Spender fühlen sich wieder fit. Auf grosse körperliche Anstrengungen (Sauna, Tauchen, Klettern etc.) sollte gleichentags trotzdem verzichtet werden.

Aufgrund der strengen Vorschriften besteht in der Schweiz hohe Sicherheit für Spender und Empfänger. Das Pflegefachpersonal verwendet ausschliesslich steriles Einwegmaterial. Die Übertragung von Krankheiten ist ausgeschlossen. Selten reagieren Blutspender mit harmlosen Komplikationen wie Bluterguss, Rötung oder leichtem Schmerz an der Nadel-Einstichstelle oder kurzzeitig mit leichten Kreislaufbeschwerden (Schwindel, selten Bewusstlosigkeit). Vorbeugend hilft, eine leichte Mahlzeit und genügend Flüssigkeit zu sich zu nehmen.

## Auf die Blutgruppe kommt es an

Bluttransfusionen wurden erst möglich, als man vor gut 110 Jahren die vier Blutgruppen A, B, O und AB entdeckte bzw. 1937 die Blut-Rhesusfaktoren (der Name rührt von Rhesusaffen her, an denen bei Versuchen der Unterschied von Rhesusfaktor-positivem beziehungsweise -negativem Blut festgestellt wurde). Die vier Blutgruppen sind weltweit unterschiedlich verbreitet. In der Schweiz am häufigsten ist die Blutgruppe A (47 Prozent), gefolgt von O (41 Prozent), B (8 Prozent) und AB (4 Prozent).

## Blut spenden, wann, wo?

Sehen Sie dazu [www.meinlebendeinblut.ch](http://www.meinlebendeinblut.ch) oder wählen Sie die Gratisnummer 0800 80 30 60.



### Die Auskunftsperson

Anita Tschaggelar  
Leiterin Blutspendemanagement und Mitglied  
Geschäftsleitung Blutspendedienst SRK Bern AG

### Kontakt:

Blutspendedienst SRK Bern AG  
Murtenstrasse 133, 3008 Bern  
Tel. 031 384 23 23  
[anita.tschaggelar@bsd-be.ch](mailto:anita.tschaggelar@bsd-be.ch)



## Öfters mal den Stecker ziehen

Mal ehrlich: Gehören Sie auch zu denen, die pro Tag rund 8 Stunden arbeiten, 7 Stunden im Bett und 2 Stunden vor dem Fernseher verbringen, für die Hin- und Rückfahrt ins Geschäft circa 45 Minuten Zeit brauchen und pro Woche etwa 2 Stunden fürs Einkaufen? Ja? Dann sind Sie damit in guter Gesellschaft, denn genau so verbringen die meisten Schweizerinnen und Schweizer ihre Zeit. Das ist statistisch belegt und eine gute Sache, denn so haben die meisten von uns – nach Abzug von Arbeits-, Schlaf-, Fernseh-, Reise- und Einkaufszeit – über 2000 Stunden Freizeit pro Jahr, genau 83,33 Tage, in denen wir die von der Arbeit gestressten Seelen und gebeutelten Körpern entspannen, die leeren Batterien aufladen können. Toll! Fragt sich nur, wie man das früher schaffte, ohne viel Freizeit. Damals, als noch sechs Tage die Woche gearbeitet wurde... aber klar, da waren der Druck und Stress ja nicht so arg wie heute!

Wirklich? Ist die Arbeitswelt heute tatsächlich so viel belastender als früher und «der» Grund dafür, dass viele sich heute ausgebrannt, «kaputt» fühlen? Ich weiss nicht recht. Heute lässt sich doch die Arbeitszeit viel flexibler gestalten, besser auf die persönlichen Bedürfnisse abstimmen und haben die Leute doch viel mehr Freizeit als noch vor dreissig Jahren. Also, was stimmt jetzt? Nun, zugenommen hat nicht nur die Freizeit sondern auch die «Verbundenheit» der Menschen – man simst, chattet, twittert, facebooklet, mailt rund um die Uhr und überall, im Urlaub, Bett und Auto, beim Essen, Einkaufen und Fernsehen, auf der Toilette... Ständig ist man in Erwartung des «Pieps», das den Eingang einer Message anzeigt und uns sogleich zum Handy greifen lässt. Erstaunlich und beängstigend zu sehen, wie wir Menschen uns durch moderne Kommunikationstechnologien konditionieren, domestizieren lassen und lassen! Was wir dagegen tun können? Einfach öfters mal den Stecker ziehen, so mehr zur Ruhe kommen und der Gesundheit echt etwas Gutes tun – so lässt sich am Besten vermeiden, dass die dank Medizin gewonnenen Mehr-Lebensjahre nicht für die Zivilisationskrankheit «Chronisches Online» draufgehen!

Herzlichst Ihr

Bernhard Kummer, Herausgeber

- 4 Schilddrüse**  
Spielt sie verrückt, beginnt das Chaos
- 6 Vitamine**  
Zündstoffe für den Körper
- 8 Nasenpolypen**  
Gutartig, doch nicht ganz harmlos
- 9 Karpaltunnelsyndrom**  
Wenn der Nerv am Handgelenk klemmt
- 10 Brustkrebs**  
Mehr Erkrankungen, weniger Todesfälle
- 12 Schlafapnoe**  
Wenn nachts der Atem stockt
- 15 Physiotherapie**  
Richtig wichtig
- 16 Durchblutungsstörungen**  
Stau in den Adern
- 18 Chiropraktik**  
Sichere Methode in kompetenten Händen
- 20 Prostata**  
Achillesferse des Mannes
- 22 dahlia Zollbrück**  
Geborgen in einer Wohngemeinschaft
- 24 Regionalspital aktuell**  
Kurse, Medizinvorträge

**IMPRESSUM** Das Magazin «medizin aktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG und weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.

**Auflage:** 45 000 Expl.

**Erscheinungsweise, nächste Ausgabe:** Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im November 2012.

**Herausgeber und Konzept:** kummer+rickenbacher gmbh, Kommunikationsmanagement+Medien, Dählenweg 4, 2503 Biel, Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch, www.kplusr.ch

**Redaktion:** kummer+rickenbacher gmbh Biel, Kerstin Wälti (Redaktionsleitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Sabine Vontobel

**Gestaltung:** Renata Hubschmied, Grafische Gestaltung, Bern

**Druck:** Rub Graf-Lehmann AG, Druckerei, Verlag, Neue Medien, Bern

**Distribution:** Direct Mail Company Biel-Bienne DMB AG, Biel

# Spielt sie verrückt, beginnt das Chaos

Die Schilddrüse nimmt Jod aus dem Blut auf und produziert daraus lebenswichtige Hormone für den Stoffwechsel. Bei einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse gerät diese aus dem Gleichgewicht, was zu zahlreichen Beschwerden führen kann.

Über Wochen schon nimmt Frau Z. stetig an Gewicht ab. Was sie zuerst sehr begrüsst, macht ihr zunehmend Sorgen. Denn sie schwitzt plötzlich vermehrt, ist tagsüber nervös und schläft nachts schlecht. Als sich noch Durchfall und Herzklopfen hinzugesellen, sie ein Druckgefühl am Hals verspürt und dort eine Schwellung bemerkt, sucht die 36-Jährige den Hausarzt auf. Hier erfährt sie: Die Schilddrüse ist vergrössert und die Beschwerden passen zu einer Schilddrüsenüberfunktion. Eine Blutprobe im Labor bringt die letzte Sicherheit.

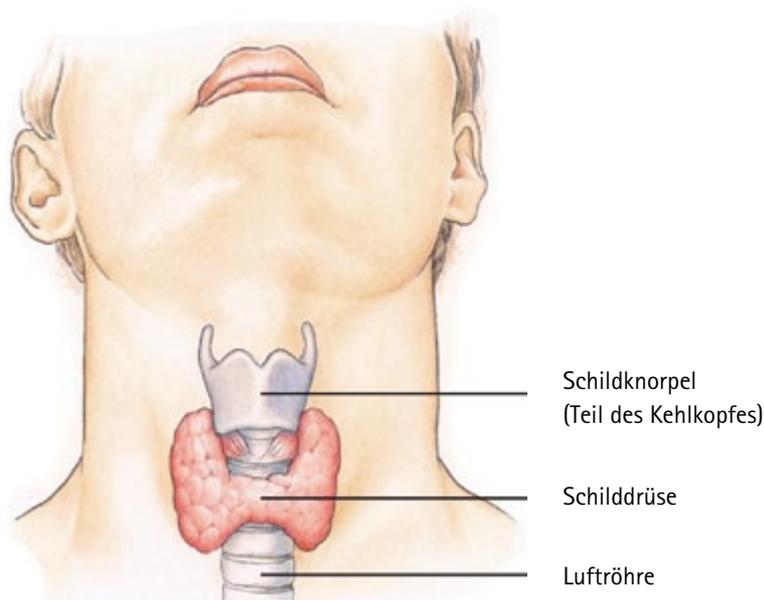
**Lebenswichtiges Organ** Die schmetterlingsförmige Schilddrüse (Glandula thyroidea) ist eine kleine, hormonproduzierende Drüse. Sie liegt unterhalb des Kehlkopfs, der Luftröhre anliegend, und besteht aus einem linken und rechten Lappen. Hauptaufgabe ist die Produktion von Schilddrüsenhormonen, welche unzählige lebenswichtige Stoffwechselabläufe im Körper beeinflussen. Ist die Schilddrüse gesund, wird sie in der Regel nicht wahrgenommen. Bei verschiedenen Erkrankungen schwillt die Schilddrüse aber an, wodurch sie als Vorwölbung am Hals sichtbar wird. Man spricht in diesem Fall von einer Struma, auch Kropf genannt. Es können sich Verhärtungen und Knoten bilden, welche in der Untersuchung tastbar sind. Die Vergrösserung der Schilddrüse kann zu einem Engegefühl im Hals, Heiserkeit, Schluck- und Atemproblemen führen.

**Vielfältige Wirkung** Die Schilddrüse produziert die beiden Hormone Trijodthyronin (T3) und Thyroxin (T4). Jod ist der wesentliche Bestandteil für deren Bildung. Via Blut gelangen die Hormone an ihren Bestimmungsort und entfalten dort ihre Wirkung. Die Produktion der Schilddrüsenhormone wird durch das Steuerungshormon TSH (Thyreoidea stimulierendes Hormon) der Hirnanhangsdrüse überwacht. Die Schilddrüsenhormone ihrerseits erhöhen oder senken das TSH abhängig von ihrer Konzentration. Dieser Regelmechanismus hat zum Ziel, den Hormonspiegel stets im Gleichgewicht zu halten. TSH, T3 und T4 können im Blut bestimmt werden und ermöglichen die Diagnose einer Schilddrüsenfunktionsstörung. Die Schilddrüsenhormone regen in fast allen Zellen des menschlichen Körpers den Stoffwechsel an. Sie neh-

men Einfluss auf den Energiehaushalt, die Wärmeregulation, den Herzkreislauf, den Magendarmtrakt, die Knochen und Muskeln sowie das Gehirn, und sie sind bereits beim ungeborenen Kind prägend für das Grössenwachstum und die Entwicklung von Gehirn und Nerven. Die Wirkung der Hormone kann in gewisser Weise mit einem Katalysator verglichen werden. Solange dieser gut funktioniert, merken wir nichts. Wird aber dessen Leistung gedrosselt oder gesteigert, kommt es zu Beschwerden.

Jod ist elementar für die Bildung der Schilddrüsenhormone. Dieses Spurenelement muss über die Nahrung aufgenommen werden. Der tägliche Bedarf liegt im Durchschnitt bei 200 µg (Millionstel Gramm Jod), kann aber in verschiedenen Lebensphasen, wie zum Beispiel der Schwangerschaft, höher sein. Bei einer Unterversorgung mit Jod versucht die Schilddrüse dies durch Vermehrung und Vergrösserung der Schilddrüsenzellen zu kompensieren. Es kommt zum Jodmangelkropf, welcher früher in der Schweiz häufig war. Die Schweiz als Binnenland ist ein Jodmangelgebiet, weshalb seit den 1920er-Jahren das Kochsalz mit Jod angereichert wird. Reich an Jod sind auch Fische, Algen und Muscheln. Meersalz enthält entgegen der geläufigen Vorstellung nur wenig Jod.

**Funktioniert die Schilddrüse einwandfrei, ist der Hormonspiegel im Gleichgewicht.**



## Stoffwechsel im Ausnahmezustand

**Die Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose):** Schüttet die Schilddrüse zu viele Hormone aus, spricht man von einer Schilddrüsenüberfunktion. Durch den erhöhten Energieumsatz kommt es trotz gesteigertem Appetit zur Gewichtsabnahme. Weitere Beschwerden: Hitzeempfindlichkeit und Schwitzen, Herzrasen und Herzklopfen, Durchfall, Zittern, Haarausfall. Viele Leute klagen über Nervosität, Gereiztheit und eine innere Unruhe. Auch Schlaflosigkeit, Erschöpfungszustände und Leistungsschwäche treten auf. Die zwei häufigsten Ursachen werden im Folgenden vorgestellt.

- **Morbus Basedow:** Karl von Basedow hat diese Form der Hyperthyreose bereits 1840 beschrieben. Es handelt sich um eine Autoimmunerkrankung, bei welcher Antikörper die ganze Schilddrüse stimulieren, wodurch ungehemmt zu viele Hormone produziert werden. Betroffen sind Erwachsene jüngerer und mittleren Alters, häufiger Raucher und Frauen. Begleitet wird die Krankheit oft von einer diffusen Schilddrüsenanschwellung und in bis zu einem Viertel der Fälle von geschwollenen und hervortretenden Augen, der sogenannten endokrinen Orbitopathie. Behandelt wird in erster Linie mit Medikamenten, welche die Hormonproduktion drosseln (Thyreostatika). Möglich ist auch eine Radiojodtherapie, bei der das Schilddrüsen Gewebe mit radioaktivem Jod bestrahlt wird, oder die operative Entfernung der Schilddrüse.

- **Schilddrüsenautonomie:** Von einer Autonomie wird gesprochen, wenn einzelne Areale der Schilddrüse unkontrolliert Hormone produzieren. Meist entwickelt sie sich in Schilddrüsenknoten. Das Risiko für autonome Knoten ist bei Jodmangel erhöht. Eine Autonomie kann durch plötzliche Gabe grosser Mengen Jod (zum Beispiel jodhaltige Röntgenkontrastmittel oder Herzmedikamente) ausgelöst werden. Die Behandlungsmöglichkeiten ähneln der Therapie des Morbus Basedow.

**Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose):** Schilddrüsenunterfunktionen gehören zu den häufigsten Erkrankungen der Schilddrüse. Im Durchschnitt leidet einer von zehn Menschen daran, und das Risiko steigt mit zunehmendem Lebensalter. Frauen sind um ein Vielfaches häufiger betroffen als Männer. Bei einer Unterfunktion läuft die Schilddrüse auf Sparflamme und bildet nur noch wenige oder gar keine Hormone mehr. Folgen sind unerklärliche Gewichtszunahme, Kältegefühl, langsamer Puls, Verstopfung, trockene Haut und struppiges Haar. Meist fühlen sich die Betroffenen müde, haben ein vermehrtes Schlafbedürfnis, leiden an Konzentrationsstörungen und depressiven Symptomen.

Die häufigste Ursache einer Unterfunktion ist die sogenannte Hashimoto-Thyreoiditis. Diese Autoimmunerkrankung ist charakterisiert durch Antikörper, welche gegen das eigene Schilddrüsen Gewebe gerichtet sind und zu einer Entzündung führen. Das Gewebe geht dadurch zu Grunde und verliert seine Funktion. Die Ursache der Erkrankung ist bislang unklar, es besteht aber offenbar eine familiäre Veranlagung. Stress, schwere Infekte und hormonelle Umstellungsphasen gelten als mögliche auslösende Faktoren. Die Krankheit ist nicht heilbar. Die Unterfunktion wird mit Schilddrüsenhormonen behandelt.

### Therapien

Die Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion richtet sich nach der zugrunde liegenden Ursache. Möglich sind Medikamente, welche die Funktion hemmen (Thyreostatika), die Radiotherapie, bei der radioaktiv behandeltes Jod gegeben wird, das zum Absterben von Schilddrüsen Geweben führt, und die Schilddrüsenoperation.

Bei der Schilddrüsenunterfunktion muss der Mangel an Hormonen ersetzt werden. Dabei werden künstlich hergestellte Schilddrüsenhormone (meist Thyroxin respektive T4) in Tablettenform jeweils am Morgen nüchtern eingenommen. Es wird mit einer geringen Dosis begonnen, die langsam gesteigert wird. Die Schilddrüsenwerte werden regelmässig im Blut kontrolliert, bis sie sich normalisiert haben.

Eine ausreichende Therapie und gute Einstellung der Hormone ist bei beiden Krankheitsbildern wichtig. Ansonsten besteht die Gefahr von Beschwerden und Komplikationen, welche eventuell gar lebensbedrohend sein können.



#### Der Autor

Bernard Chappuis, Dr. med.  
Leitender Arzt

#### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Medizin  
Oberburgstr. 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 23 82  
bernard.chappuis@rs-e.ch

# Zündstoffe für den Körper

Vitaminpräparate machen vor allem dann Sinn, wenn sie als Nahrungsergänzung eingesetzt werden. Ersatz für Obst und Gemüse sind sie aber nicht.

Für Wachstum und eine gute Gesundheit benötigt der menschliche Körper Nährstoffe. Zum einen sind dies die sogenannten Makronährstoffe wie Kohlenhydrate, Proteine (Eiweisse) und Lipide (Fette); sie stellen den grössten Anteil der Nahrung dar und versorgen den Körper mit Energie und essenziellen Nährstoffen. Sie können aber in den Zellen nur verarbeitet und verwertet werden, wenn mit der Nahrung zusätzliche Mikronährstoffe aufgenommen werden. Zu diesen zählen Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, sekundäre Pflanzenstoffe, essenzielle Fettsäuren und Aminosäuren; sie kann der Körper nicht selber bilden (mit Ausnahme von Vitamin D, das mittels Sonnenlicht entsteht).

**Unentbehrlich** Vitamine sind an vielen Stoffwechselreaktionen beteiligt und spielen unter anderem eine Rolle beim Aufbau von Haut, Schleimhaut und anderen Geweben, für gesunde Augen, Nerven und ein starkes Immunsystem. Sie kommen in den verschiedensten Lebensmitteln in unterschiedlicher Konzentration vor, Obst beispielsweise liefert vor allem Vitamin C und Folsäure, Fleisch hingegen Vitamin B1, B6 und B12. Der Körper benötigt des weiteren Mineralstoffe (Kalzium, Natrium, Kalium, Magnesium, Chlorid und Phosphat): Kalzium beispielsweise ist am Aufbau von Zähnen und Knochen beteiligt, Magnesium braucht es für den Stoffwechsel und die Weiterleitung von Reizen in den Nerven, Kalium ist unentbehrlich für Herz, Nerven und Muskeln. Spurenelemente sind diejenigen Mineralstoffe, die es nur in sehr geringen Mengen – also in Spuren – braucht, zu ihnen gehören Jod (wichtig für Bildung von Schilddrüsenhormon), Eisen (für die Blutbildung), Fluor (für gesunde Zähne) oder Zink (für das Immunsystem). Ohne Mikronährstoffe können also zahlreiche Vorgänge im Körper nicht vonstatten gehen. Fehlen einer oder mehrere dieser Stoffe, so entwickeln sich Mangelerscheinungen, die in Extremfällen bis hin zum Tod führen können.

**Faktor Umwelt** Eine ausgewogene Mischkost mit frischem Obst und Gemüse, Milch- und Vollkornprodukten sollte den Bedarf an Nährstoffen normalerweise sicherstellen. Doch obwohl Lebensmittel im Überfluss vorhanden sind, gibt es immer mehr Men-

schen, die nicht optimal mit Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen versorgt sind. Die Gründe dafür sind vielfältig: In den letzten Jahren haben sich viele Nahrungsmittel durch die Intensivbewirtschaftung der Böden qualitativ verschlechtert und enthalten weniger Nährstoffe. Auch Schwermetalle wie Blei, Quecksilber, Kadmium und Aluminium, denen wir heutzutage verstärkt ausgesetzt sind und die wir auch gerade mit Obst und Gemüse zu uns nehmen, verdrängen in unserem Körper Mineralien wie Kalzium und Kalium und stören so die Arbeit vieler Enzymsysteme, die auf diese Mineralien angewiesen sind.

**Faktor Mensch** Sehr häufig stimmt die Wahl der Nahrungsmittel nicht, gewisse Vorlieben oder Abneigungen führen dazu, dass die Ernährung einseitig ist. Fertiggerichte und industriell veränderte Lebensmittel liefern unserem Körper denaturierte Nahrung, die oftmals mit synthetischen Chemikalien, die das Stoffwechselgleichgewicht stören, ergänzt sind. Zu einer Unterversorgung an Mikronährstoffen kann es zudem auch durch Infekte (Erkältung, Grippe), chronischen Magen-Darmkrankheiten, durch Einnahme bestimmter Medikamente (können die Nährstoffaufnahme ungünstig beeinflussen), durch Alkoholmissbrauch, in der Schwangerschaft, durch Rauchen usw. kommen. Aber auch physische Belastungen, Erschöpfung und der psychische Stress einer immer schneller werdenden Rhythmik des modernen Lebens zehren an unseren lebenswichtigen Nährstoffreserven.



## Weitere Apotheken in der Region

- **DROPA Drogerie Apotheke Langnau**  
Ursula Hutmacher, dipl. Apothekerin FPH  
Schlossstr. 1a, 3550 Langnau, Tel. 034 402 82 82
- **COOP Vitality Apotheke Langnau**  
Sonja Blaser, dipl. Apothekerin FPH  
Sägestr. 37, Ifis-Center, 3550 Langnau, Tel. 034 402 40 41
- **Apotheke beim Zentrum Kirchberg**  
Michael Schröter, dipl. Apotheker FPH  
Zürichstr. 1, 3422 Kirchberg, Tel. 034 445 48 48
- **Amavita Apotheke Metzgergasse Burgdorf**  
Irene Spahni, Apothekerin  
Metzgergasse 6, 3400 Burgdorf, Tel. 058 851 32 05
- **Amavita Grosse Apotheke Burgdorf**  
Muriel Flückiger-Hegi, dipl. Apothekerin FPH  
Bahnhofstr. 61, 3400 Burgdorf, Tel. 058 851 32 40



### Die Auskunftspersonen

Manfred Fankhauser  
Dr. pharm., dipl.  
Fachapotheker FPH

### Kontakt:

Bahnhofapotheke Drogerie  
Dorfstr. 2, 3550 Langnau  
Tel. 034 402 12 55  
fankhauser@panakeia.ch



Peter Ryser  
Dipl. Fachapotheker FPH

Apotheke-Kosmetik Ryser  
Lyssachstr. 17, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 422 20 13  
info@apotheke-ryser.ch



Thomas Zbinden  
Offizinapotheker FPH

Bahnhofapotheke Zbinden AG  
Bahnhofstr. 13, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 426 22 72  
info@zbinden-apotheke.ch

## Kurzinterview mit Peter Ryser, Dipl. Fachapotheker FPH, Burgdorf

### Auf den Bedarf abgestimmt

#### Wieviele Vitamine braucht ein Mensch täglich?

Das hängt ab von Alter, Geschlecht und Lebensumständen, den Ernährungsgewohnheiten und dem Gesundheitszustand. Wer sich an die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung hält und täglich fünf Portionen Früchte und Gemüse isst, der sollte seinen Bedarf abdecken können.

#### Welche Folgen hat ein Vitaminmangel?

Die Folgen sind vielfältig: Infektanfälligkeit, Nachlassen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, Kopfschmerzen, Probleme mit Haut und Haaren können erste Anzeichen eines Vitamindefizits sein. In diesen Fällen empfiehlt es sich, seine Nahrung mit Vitaminpräparaten zu ergänzen, um die Defizite aufzufüllen. Die Einnahme von Mikronährstoffen sollte jedoch nicht unkontrolliert erfolgen, sondern von Fachleuten wie Apothekern und Ärzten überwacht werden.

#### Wer kein Gemüse mag, sollte also zu Multivitamin-Präparaten greifen?

Nein, wenn immer möglich sollten die Mikronährstoffe über die Ernährung eingenommen werden, denn diese enthält neben Vitaminen auch eine Fülle von wichtigen sekundären Pflanzenstoffen. Präparate sind also als Ergänzung gedacht und somit kein Ersatz.

#### Wie decken Vegetarier ihren Vitaminbedarf am besten ab?

Indem sie ihre Lebensmittel bewusst auswählen und als Fleischersatz andere, pflanzliche Eiweissquellen regelmässig verzehren wie zum Beispiel Tofu, Nüsse, Pilze und Hülsenfrüchte. Aber auch Milchprodukte, Eier und Fisch können als tierische Eiweisslieferanten gewählt werden.

#### Wie sieht es mit der Gefahr der Überdosierung aus?

Bei den so genannten wasserlöslichen Vitaminen (B1, B2, Niacin, B6, Folsäure, Pantothenäure, Biotin, B12, C), die nicht im Körper gespeichert werden, gibt es auch bei einer kurzfristigen Überdosierung normalerweise keine Nebenwirkungen. Bei den fettlöslichen Vitaminen hingegen kann eine Überdosierung zu gesundheitlichen Schäden führen. Eine derart hohe Dosis führt dem Körper aber nur zu, wer Präparate einnimmt, deshalb ist die Beratung durch eine Fachperson so wichtig. Nahrungsergänzungen machen nur dann Sinn, wenn sie individuell und auf die Person, die sie benötigt, zugeschnitten sind. Wenig Nutzen bringen Monopräparate wie beispielsweise alleiniges Kalzium oder Magnesium, Vitamin C oder Vitamin E; vielmehr müssen die verschiedenen Mikronährstoffe sinnvoll kombiniert, ihre Biochemie und ihre gegenseitige Abhängigkeit im Körper beachtet werden.

# Gutartig, doch nicht ganz harmlos

Nasendpolypen sind gutartige Geschwulste, sie können jedoch die Atmung erschweren, sich auf den Geruchssinn auswirken und einige andere Erkrankungen auslösen.

Nasendpolypen sind Ausstülpungen von chronisch entzündlicher und geschwollener Nasenschleimhaut, die nicht in der Nasenhöhle selbst entstehen, sondern aus den Nasennebenhöhlen in die Nasenhaupthöhle wachsen. Wenn die Nasendpolypen ungehindert wachsen, behindern sie die Nasenatmung immer mehr, die Nase verschliesst sich, Infekte im Nasennebenhöhlenbereich nehmen zu und das Riechvermögen wird beeinträchtigt. Betroffene beklagen sich häufig, dass sie

Düfte nicht mehr richtig wahrnehmen können und öfter unter Kopfschmerzen leiden. Bestehen diese Symptome länger, kann sich das Problem auch auf die Lunge auswirken und zu chronischer Bronchitis und Asthmaproblemen führen. Die Lebensqualität ist demzufolge stark eingeschränkt.

**Unbehandelt können Nasendpolypen zu chronischer Bronchitis oder Asthma führen.**

**Allergiker anfälliger** Die Ursachen für die Entstehung von Nasendpolypen sind genetisch. Man nimmt an, dass chronische Entzündungen der Nasenschleimhaut (durch Viren, Bakterien oder Pilzbefall) oder häufige Nasennebenhöhlenentzündungen die Bildung von Polypen begünstigen. Menschen mit Allergien sowie Asthma und Bronchitis leiden vermehrt unter Polypen. Betroffen sind alle Altersgruppen ab 15 Jahren, bei Kindern hingegen kommen Polypen eher selten vor. Das, was bei ihnen im Volksmund als Polyp bezeichnet wird, sind die Rachenmandeln. Echte Polypen sind ein Warnsignal – das Kind sollte auf cystische Fibrose (Mukoviszidose), untersucht werden.

**Konservative Therapie bevorzugt** Grosse Polypen kann der Arzt bereits beim Blick in die Nase mit blossen Auge sehen. Kleine Polypen sind mit Hilfe einer Nasenspiegelung, Nasenendoskopie genannt, zu erkennen. Als erstes versucht der Arzt, die Polypen mit einer medikamentösen Therapie zu bekämpfen, zur lokalen Behandlung werden Cortisonsprays oder -tropfen eingesetzt. Gegebenenfalls werden diese mit Cortisontabletten unterstützt – letztere allerdings nur als Kurzzeittherapie. Bei Infekten des Nasennebenhöhlenbereichs kann zur Unterstützung auch eine antibiotische Therapie angewendet werden.

## Darauf sollten Sie achten

- Von längerer und regelmässiger Anwendung abschwellender Nasensprays sollte man Abstand nehmen, da diese zu einer Schädigung der Schleimhaut führen können. Zur Behandlung eines akuten Schnupfens oder eines viralen Infektes der oberen Luftwege hingegen können diese Medikamente über vier bis sechs Tage sehr hilfreich und ohne Gefahr angewendet werden.
- Die cortisonhaltigen Sprays nützen kaum bei akuten Erkältungen, sie werden vor allem bei chronischen Entzündungen eingesetzt. Die Wirkung ist erst nach einigen Tagen spürbar und hält über längere Zeit an. Da in den Sprays nur geringfügige Dosen von Cortison vorhanden sind, treten kaum Nebenwirkungen auf.

**Operative Entfernung** Sprechen die Polypen nicht oder nur ungenügend auf diese konservative Therapie an, muss eine Operation in Erwägung gezogen werden. Allerdings klärt der Arzt zuvor ab, ob der Patient gegebenenfalls unter einer Allergie leidet. Das Ziel des chirurgischen Eingriffs besteht darin, die polypoide Schleimhaut mit Hilfe eines Endoskops möglichst sauberlich zu entfernen, um die Belüftung und den Abfluss aus den Nasennebenhöhlen zu garantieren. Wie bei jeder Operation besteht ein Risiko; weil Auge, Schädelbasis und allenfalls der Sehnerv im Operationsgebiet liegen, muss der Chirurg über viel Erfahrung und eine gute Ausbildung verfügen. Die Operation garantiert allerdings keine Heilung. Es besteht das Risiko für ein Wiederauftreten der Nasendpolypen (Rezidiv). Wichtig ist daher, dass die Patienten ihre Nasen regelmässig vom Arzt kontrollieren lassen. Eine weitere Behandlung mit Cortisonsprays zur Vorbeugung ist oft sinnvoll.



### Der Autor

Jonas Schüpbach, Dr. med.  
Belegarzt  
Regionalspital Emmental AG

### Praxis:

Bahnhofstrasse 8, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 422 95 22  
jonas.schuepbach@hin.ch

# Wenn der Nerv am Handgelenk klemmt

Schmerzende und kribbelnde Finger oder Hände, die besonders in der Nacht einschlafen, können ein Anzeichen dafür sein, dass der mittlere Armnerv eingeklemmt ist. Je früher man mit der Therapie beginnt, desto besser die Heilungsaussichten.

Das Karpaltunnelsyndrom bezeichnet eine Druckschädigung, «Nerveneinklemmung» der Hand. Es entsteht dann, wenn der mittlere Armnerv (Nervus medianus) durch erhöhten Druck innerhalb des etwa zwei Zentimeter langen Karpaltunnels (Durchgang am Handgelenk für Nerven und Sehnen) geschädigt ist. Dieser Nerv versorgt den Daumen, Zeige- und Mittelfinger und die dem Daumen näher liegende Hälfte des Ringfingers. Der kleine Finger ist nicht betroffen. Frauen erkranken häufiger daran als Männer, die Probleme treten bei beiden Geschlechtern in der Regel im Alter zwischen 50 und 60 Jahren auf.

**Auslöser oft unklar** Die möglichen Ursachen für das Karpaltunnelsyndrom sind vielfältig und es ist häufig unklar, weshalb es entstanden ist. Mögliche Auslöser sind: Anatomie (genetisch bedingter enger Karpaltunnel), Verletzungen, Zerrungen und Brüche im Bereich des Handgelenks, Entzündungen, wiederkehrende mechanische Belastungen des Handgelenks, degenerative (altersbedingte) Veränderungen oder Geschwülste. Das Karpaltunnelsyndrom tritt gehäuft bei Rheumapatienten auf, während der Schwangerschaft (bedingt durch Gewichtszunahme und Wassereinlagerung) sowie bei Diabetikern, Dialysepatienten und Menschen mit Übergewicht.

**Rechtzeitig reagieren** Anzeichen für ein Karpaltunnelsyndrom sind kribbelnde, «eingeschlafene» Finger, Taubheitsgefühle in der Hand und Schmerzen. Diese treten vor allem nachts auf, weil viele Menschen mit gebeugtem Handgelenk schlafen, wodurch vermehrt Druck auf den Karpaltunnel ausgeübt wird. Zu Beginn lassen sich die Beschwerden durch Schütteln der Hände lindern, doch mit der Zeit können die Schmerzen bis in den Arm und die Schulter ausstrahlen, es werden Tastsinn und Feinmotorik beeinträchtigt, einfache Handgriffe wie das Schliessen von Knöpfen fallen schwer. Wird die Erkrankung nicht behandelt, kann es zu einem Abbau von einem Teil der Daumenmuskulatur und zu einer bleibenden Gefühlsminderung kommen. Besteht der Druck auf den Nerven über längere Zeit, wird dieser dauerhaft geschädigt. Die Operation wird in der Regel wegen den starken Schmerzen unumgänglich, kann aber die vollständige Funktion des Nerven nicht wiederherstellen.

Wichtig ist, dass Patienten mit den oben erwähnten Beschwerden rechtzeitig einen Arzt aufsuchen, spätestens dann, wenn es morgens nach dem Aufwachen lange dauert, bis das Gefühl in die Hände zurückkehrt. Denn je früher die Behandlung beginnt, desto besser sind die Erfolgsaussichten. Sehr häufig weist die vom Patienten geschilderte Symptomatik rasch auf das Karpaltunnelsyndrom hin. Für die Diagnose überprüft der Arzt zudem das Gefühlsempfindens der Finger und die Kraft des Daumenballens. Gegebenenfalls ordnet er eine zusätzliche neurologische Untersuchung an.

**Gute Prognose** In der Regel wird das Karpaltunnelsyndrom als erstes konservativ behandelt, das heisst, der Patient trägt in der Nacht eine Schiene und nimmt bei Bedarf abschwellende Schmerzmittel ein. Auch das Spritzen von Cortison in den Karpaltunnel kann zu einer Linderung der Beschwerden führen. Tritt nach mehreren Wochen keine Besserung ein, ist eine Operation die einzig wirksame Massnahme, die den Druck effektiv und dauerhaft mindert. Diese Eingriffe werden ambulant, minimal-invasiv (es ist nur ein kleiner Hautschnitt notwendig) und unter örtlicher Betäubung durchgeführt und dauern lediglich etwa zehn Minuten; zurück bleibt eine etwa zwei Zentimeter lange Narbe. In der Regel ist der Patient im Anschluss an die Operation während vier Wochen arbeitsunfähig, wobei Beschwerden auf Druck länger als sechs Wochen bestehen können. Die Prognose für die komplette Heilung nach der Operation sind ausserordentlich gut, vorausgesetzt, der Nerv war vor dem Eingriff nicht zu stark beschädigt.



- 1 Karpalband
- 2 Medianusnerv
- 3 Beugesehnen



#### Der Autor

Achat Jenzer, Dr. med.  
Leitender Arzt

#### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Orthopädie  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 22 72  
achat.jenzer@rs-e.ch

# Mehr Erkrankungen, weniger Todesfälle

Dank optimierter Früherkennungs- und Therapiemöglichkeiten kann Brustkrebs, die häufigste Krebsart bei Frauen, heute besser behandelt werden als noch vor 20 Jahren.

In der Schweiz stellt Brustkrebs mit über 5300 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung der Frau dar. Etwa jede zehnte Frau wird in ihrem Leben zur Brustkrebspatientin. Doch hinter der Statistik verbirgt sich auch eine positive Nachricht: Brustkrebs kann heute öfter geheilt werden als noch vor 20 Jahren. Dies ist einerseits der besseren Früherkennung, andererseits aber den Fortschritten in der Therapie zu verdanken. Brustkrebs ist ein bösartiger Tumor in der Brust (Mammakarzinom), der in 95 Prozent der Fälle in gesundes Gewebe eindringt und es zerstört. Er kann zudem Metastasen in anderen Regionen und Organen bilden. 80 bis 90 Prozent der Erkrankungen werden in einem operablen und somit frühen Stadium diagnostiziert. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 64 Jahren, etwa ein Viertel der Frauen mit Brustkrebs ist jedoch jünger als 50 Jahre. Die genauen Ursachen für ein Mammakarzinom sind unbekannt, es gibt aber Faktoren, die das individuelle Brustkrebsrisiko erhöhen:

**Die spezielle Qualität: der individuelle Therapieplan für jede Patientin.**

zunehmendes Alter, erbliche Belastung, frühe Menstruation, späte Wechseljahre, Kinderlosigkeit oder späte Erstgeburt, Hormonersatztherapie (abhängig von Dauer und den verabreichten Hormonen), Übergewicht, übermässiger Alkoholkonsum, Rauchen und Bewegungsmangel.

**Anzeichen** Im frühen Stadium – lokalisierter Brustkrebs noch ohne (Lymphknoten-)Metastasen – verursacht Brustkrebs in der Regel keine Schmerzen, es gibt aber einige Symptome, die auf einen Tumor in der Brust hinweisen können: neu aufgetretene Knoten oder Verhärtungen in der Brust, eine Änderung der Brustgrösse oder -form, Einziehungen der Haut (Dellen), Veränderungen oder Einziehungen der Brustwarze, blutiges Sekret aus der Brustwarze, Knoten beziehungsweise vergrösserte Lymphknoten in der Achselhöhle, Hautrötung, Spannungsgefühl oder Schmerzen, die anders sind als während der Monatsblutung.

**Diagnose Krebs** Ein Knoten oder eine Veränderung in der Brust bedeutet aber nicht automatisch Brustkrebs, es kann sich auch um gutartige Veränderungen

wie eine verhärtete Schwellung oder eine Zyste handeln. Doch grundsätzlich sollte sich jede Frau Gewissheit verschaffen, ob die Veränderung gut- oder bösartig ist. Der Arzt, die Ärztin tastet zuerst die Brüste und die Lymphknoten der Achselhöhlen ab; ist die Ursache der Veränderung unklar, werden bildgebende Verfahren angewandt wie die Mammografie (Röntgen der Brust), der Ultraschall oder selten auch die Kernspintomografie. Die Ultraschalluntersuchung der Brust (Sonografie) ist die wichtigste Zusatzuntersuchung zur Mammografie, vor allem wenn die Art der Veränderung anhand der Mammografie nicht sicher beurteilt werden kann. Eine endgültige Klarheit verschafft aber erst eine Gewebeprobe mittels einer Biopsie. Bis der Befund vorliegt, dauert es in der Regel zwei bis drei Tage.

**Hoch spezifisch** Trotz guter Prognosen ist die Diagnose Brustkrebs immer noch ein einschneidendes Ereignis, das mit Ängsten vor der Verstümmelung der Brust und vor quälenden Therapien und deren Folgen verbunden ist. Doch in den vergangenen Jahren hat sich für die Patientinnen vieles verbessert, es stehen heute effektive Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Diese werden von Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten (Gynäkologie, Onkologie, Radioonkologie, Radiologie, Plastische Chirurgie) gemeinsam ausgearbeitet. Für jede einzelne Patientin wird denn auch ein individueller, massgeschneiderter Therapieplan festgelegt.

**Brusterhaltend** Zum Erreichen der Heilung ist eine Operation der Brust nötig, in etwa 80 Prozent der Fälle kann aber die Brust erhalten werden. Ist das Karzinom primär nicht chirurgisch entfernbar, können die Ärzte versuchen, es vor der Operation durch eine Chemotherapie zu verkleinern, um es hinterher operieren zu können. Beim Eingriff schneidet der Arzt den Tumor sowie etwas umliegendes gesundes Gewebe heraus, damit am Rande des Tumors keine Krebszellen zurückbleiben. Früher wurden zudem gleichzeitig möglichst viele Lymphknoten aus der Achselhöhle entfernt. Heute kann der Arzt mit der sogenannten Wächter-Lymphknoten-Biopsie prüfen, ob die Lymphknoten der Achselhöhle von Krebszellen befallen sein könnten. Ist dieser Wächter-Lymph-



www.fotolia.com

## Früherkennung rettet Leben

Die stärkste Waffe im Kampf gegen Brustkrebs ist die Vorsorge. Jede Frau sollte einmal im Monat ihre Brust auf Veränderungen abtasten, dies am besten nach der Menstruation. Als einzige Vorsorgemassnahme genügt dies aber nicht. Die Brüste sollten auch regelmässig durch den Gynäkologen im Rahmen der Routinekontrolle abgetastet werden. Die momentan wichtigste, wenn auch nicht absolut zuverlässige Methode zur Früherkennung, ist die Mammografie. Die Krebsliga Schweiz empfiehlt denn auch Frauen zwischen 50 und 70 Jahren, sich alle zwei Jahre so untersuchen zu lassen.

knoten nicht befallen, wird nur dieser entfernt. Eine Brustentfernung (Mastektomie) kann allerdings immer noch nötig sein, falls der Tumor zu gross ist oder wenn an mehreren Stellen in der Brust Tumorherde wachsen. Dies ist für die betroffene Frau sehr belastend. In dieser Situation stellt sich dann immer wieder die Frage nach einem Wiederaufbau der Brust, welche grundsätzlich im Rahmen der Operation, bei der die Brust entfernt werden muss, erfolgen kann (was aber nicht immer sinnvoll ist, je nach Situation entschieden werden muss).

**Chemo-, Strahlen- oder Hormontherapie** Nach Entfernung des Tumors wird im Rahmen des sogenannten «Tumorboards» diskutiert, welche weiteren Therapien empfohlen sind. An dieser Sitzung nehmen Spezialisten aller involvierten Fachrichtungen teil. Weist der Tumor Merkmale eines aggressiven Wachstums auf, wird als nächstes eine Chemotherapie durchgeführt. Sie soll etwaige verstreute Tumorzellen im ganzen Körper zerstören. Dank neuer Begleitmedikamente kommt es dabei weniger häufig zu den gefürchteten Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen, in der Regel muss jedoch mit Haarausfall gerechnet werden und die Patientinnen sind unter der Therapie oft sehr müde. Im Anschluss an die brusterhaltende Operation und eventuell nachfolgender Chemotherapie erfolgt eine mehrwöchige Bestrahlung, um in der Brust verbleibende Krebszellen zu zerstören. Dadurch lässt sich die lokale Rückfallquote in

der Brust enorm senken. Gelegentlich treten im Zusammenhang mit der Bestrahlung Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Schwellungen, Sonnenbrand-ähnliche Hautrötungen oder oberflächliche Hautläsionen auf, die sich nach der Behandlung wieder zurückbilden. Ist der Brustkrebs unter dem Einfluss von Hormonen entstanden, kann eine Anti-Hormontherapie helfen. Ob der Tumor auf eine antihormonelle Therapie ansprechen kann, darüber gibt die pathologische Untersuchung des Biopsiematerials oder des entfernten Gewebes nach der Operation Auskunft. Durch diese Therapie wird der hormonell bedingte Wachstumsreiz ausgeschaltet und so das weitere Wachstum des Tumors und möglicher Metastasen verhindert oder verlangsamt.

**Neue Therapien** Seit circa zehn Jahren stehen zudem neuartige Medikamente, sogenannte Antikörper, zur Verfügung, die ganz spezifisch nur die Krebszellen bekämpfen und im Gegensatz zur Chemotherapie wenige Auswirkungen auf gesunde Körperzellen haben. Durch diese Medikamente wird die Weiterleitung von Wachstumssignalen gehemmt oder die Blutversorgung des Tumors durch Hemmung der Neubildung von Blutgefässen gestört. Diese zielgerichteten Verfahren haben die therapeutischen Möglichkeiten gerade auch bei Brustkrebs erweitert.

**Prognose** Ob Brustkrebs heilbar ist, hängt davon ab, in welchem Krankheitsstadium der Krebs entdeckt wird, welche Eigenschaften er aufweist und ob sich die Krebszellen noch nicht über die Blutbahn ausgebreitet haben. Wird er in einem frühen Stadium ohne Fernmetastasen entdeckt, liegen die Heilungschancen heute bei 70 bis 90 Prozent. Nach fünf Jahren nimmt zudem das Risiko für einen Rückfall häufig ab, es kann jedoch auch viele Jahre nach der Krebsdiagnose und -behandlung zu Rückfällen kommen. Eine regelmässige und konsequente Nachsorge nach Abschluss der Therapie ist deshalb sehr wichtig.



### Die Autoren

Michael Bühlmann, Dr. med.  
Leitender Arzt



Hansjörg Keller, Dr. med.  
Leitender Arzt

### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Onkologisches Ambulatorium  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 23 36  
michael.buehlmann@rs-e.ch  
hansjoerg.keller@rs-e.ch

## Wenn nachts der Atem stockt

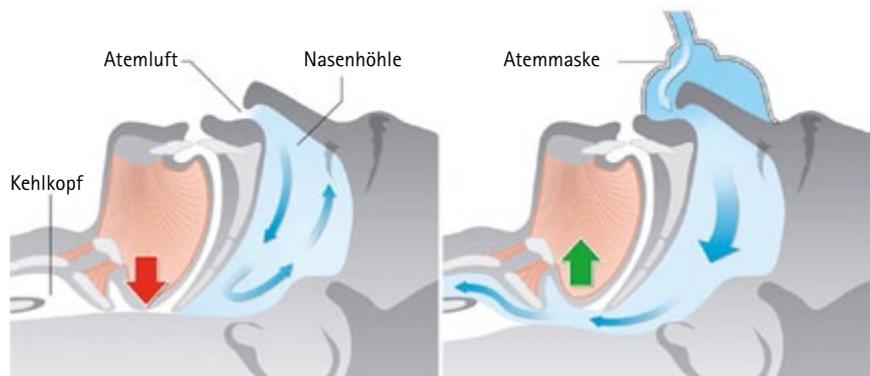
Schnarchen ist meist harmlos und stört «nur» den Bettnachbarn. Manchmal gehen die Geräusche aber mit Atemaussetzern einher, die nicht ungefährlich sind: Menschen mit Schlafapnoe-Syndrom haben ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Um das Alter von 60 Jahren schnarchen bis zu 60 Prozent der Männer und 40 Prozent der Frauen. Schnarchgeräusche entstehen durch Luftturbulenzen im verengten Nasen- oder Rachenraum. Bis 70 Dezibel können diese Töne laut sein, was besonders für den Bettnachbarn eine erhebliche Beeinträchtigung bedeutet. Das Schnarchen betrifft nebst älteren Personen auch vermehrt Übergewichtige und Raucher. Zudem erhöhen Alkoholkonsum oder die Einnahme von Psychopharmaka, Beruhigungs- oder Schlafmittel das Risiko. Doch oft genügen schon einfache Massnahmen, um eine Verminderung des Schnarchens zu erreichen. Empfehlenswert sind etwa der Verzicht auf Zigaretten, Alkohol und gewisse Medikamente oder die Reduktion des Körpergewichtes. Zudem kann teilweise das Vermeiden der Rückenlage beim Schlafen Linderung bringen. Weitere Gründe für das Schnarchen können auch eine Erkältung mit Schnupfen oder Allergien sein; hier kann mit einfachen Mitteln

**Schlafapnoe-Betroffene können pro Nacht bis zu 500 Atempausen haben.**

wie Nasenspray oder Antiallergika eine deutliche Verbesserung erzielt werden. Auch die operative Korrektur einer verkrümmten Nasenscheidewand, die Entfernung von Nasenpolypen oder vergrösserter Rachenmandeln ermöglichen eine freiere Atmung.

**Schlafapnoe-Syndrom** Schnarchen kann aber auch Ausdruck einer Krankheit sein, die ein gesundheitliches Risiko für Herz und Kreislauf bedeutet. Dann nämlich, wenn zusammen mit dem Schnarchen auch Atempausen eintreten. Wir sprechen in diesem Fall vom sogenannten Schlafapnoe-Syndrom. Mit Schlafapnoe bezeichnet werden häufige, kurze Unterbrechungen der Atmung während des Schlafens. Dadurch kommt es zu Sauerstoffmangel und einer «Weckreaktion» – als automatische Alarmreaktion des Körpers –, damit die Atmung und so die Sauerstoffzufuhr wieder gewährleistet wird. Die meisten dieser «Weckreaktionen» führen nicht wirklich zum Aufwachen der schlafenden Person, sondern lediglich zu erhöhten Körperfunktionen, beispielsweise einer beschleunigten Herzfrequenz. Deswegen werden sie von den Betroffenen meist auch nicht wahrgenommen.



Dessen ungeachtet verursachen die Atemaussetzer einen unerholsamen Schlaf und erhöhen das Risiko für Bluthochdruck, Herzinfarkt und Hirnschlag. Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz 150 000 Menschen unter Schlafapnoe leiden – viele von ihnen ohne es zu wissen. Oft ist es die Partnerin, der Partner, die bemerken, dass etwas nicht stimmt, dass nebst dem Schnarchgeräusch auch Atempausen stattfinden. Schlafapnoe-Betroffene können pro Nacht bis zu 500 Atempausen haben. Dies führt zu verminderter körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit, was gravierende Folgen für die Betroffenen selbst und ihre Umwelt haben kann, zum Beispiel dann, wenn Schlafapnoe-Kranke aus Müdigkeit beim Fahrzeuglenken einnicken, es zum «Sekundenschlaf» kommt.

**Selbsttest** Durch Beantwortung der nachstehenden Fragen können Sie selber abschätzen, ob sich bei Ihnen mögliche Hinweise auf ein Schlafapnoe-Syndrom ergeben. Nicken, schlafen Sie ein (gemeint ist nicht das Gefühl, müde zu sein, sondern auch wirklich einzuschlafen), wenn Sie

- fernsehen oder im Sitzen lesen
- passiv (als Zuhörer) in der Öffentlichkeit sitzen (Theater, Vortrag etc.)?
- eine Stunde im Auto mitfahren?
- sich am Nachmittag hinlegen, um auszuruhen?
- sitzen und dabei mit jemandem sprechen?
- nach einem Essen ruhig sitzen, ohne dabei Alkohol zu trinken?
- im Auto sitzend verkehrsbedingt, zum Beispiel an einer Ampel, einige Minuten anhalten müssen?

## Wichtig zu wissen

**Schlafstörung** Man unterscheidet zwischen primären und sekundären Störungen. Eine primäre Schlafstörung ist ein eigenständiges Krankheitsbild; das heisst, es sind keine körperlichen oder psychischen Ursachen nachweisbar. Anders die sekundären Schlafstörungen, sie sind Begleitsymptome einer anderen Krankheit. Depression oder Schlafapnoe-Syndrom sind häufig Grund für eine sekundäre Schlafstörung. Weitere mögliche Auslöser sind das Restless-Legs-Syndrom (unruhige Beine im Schlaf), Herzerkrankungen, chronische Schmerzen, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus (Schichtarbeit, Jetlag). Eher selten ist die Narkolepsie (Betroffene fallen tagsüber wiederholt in Schlafzustände).

**Schlafmittel** Leichtere, gelegentliche Schlafstörungen mit pflanzlichen Mitteln anzugehen ist eine gute Möglichkeit. Baldrian, Passionsblume und Orangenblüten können in Form von Tees, Dragees oder Tropfen eingesetzt werden. Die Einnahme chemischer Schlafmittel soll dagegen ärztlich kontrolliert erfolgen. Sie sind bei vielen Patienten beliebt, weil damit schnell Erfolge erzielt werden. Es besteht jedoch das

erhebliche Risiko einer Abhängigkeit, und nicht selten entsteht eine chronische Schlaflosigkeit.

**Schlafhygiene** Bevor zu Medikamenten gegriffen wird, sollte auf das geachtet werden: Sich möglichst regelmässige Schlafzeiten angewöhnen; Schlafzimmertemperatur nicht über 18 Grad; körperliches Training nur tagsüber; morgens warm und abends kälter duschen (zur Unterstützung der physiologischen Entwicklung der Körpertemperatur); keine schweren Mahlzeiten oder anregenden Getränke ab 16 Uhr (Alkohol erleichtert das Einschlafen, bewirkt aber verfrühtes Erwachen mit dem Gefühl von nicht erholsamem Schlaf); Nikotin vor dem Einschlafen meiden; kommt der Schlaf nach 20 Minuten nicht, sollte man sich nicht im Bett wälzen, sondern in einem andern Zimmer einer ruhigen Tätigkeit nachgehen.

**Dann zum Arzt** Es gibt verschiedene psychische und körperliche Ursachen für Schlafprobleme. Eine Schlafstörung muss ernst genommen werden, bevor sich diese chronifiziert, weil sie dann für die Behandlung weniger gut zugänglich ist. Deshalb sollte den Hausarzt konsultieren, wer während mehr als drei Monaten schlecht schläft.

Beantworten Sie mehrere der Fragen mit «ja», sind Sie im Alltag durch die Tagesschläfrigkeit beeinträchtigt oder werden bei Ihnen nebst dem Schnarchen auch Atempausen beobachtet, dann sollten Sie Ihre Hausärztin, Ihren Hausarzt konsultieren. Dieser wird die nötigen Erstuntersuchungen vornehmen, Sie gegebenenfalls an einen Facharzt (Hals-Nasen-Ohren-Spezialist oder Lungenspezialist) zuweisen. Heute werden die Abklärungen in der Regel ambulant durchgeführt, so dass der Patient nicht mehr im Schlaflabor übernachten muss. Sofern die Diagnose eines Schlafapnoe-Syndroms bestätigt wird, sind einfache und erfolgreiche Behandlungen möglich.

**Therapie** Die bekannteste und wirksamste Methode zur Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms ist die nächtliche Überdruckbeatmung über eine Atemmaske, die sogenannte CPAP-Therapie. Für diese Art der Behandlung ist ein CPAP-Gerät zur Erzeugung eines kontinuierlichen positiven Atemdrucks nötig, eine entsprechende Atemmaske (Nasen- oder Vollgesichtsmaske) und ein Luftschlauch als Verbindung zwischen Gerät und Maske. Das CPAP-Gerät leitet einen sanften Luftstrom in die Atemmaske, die die Patientin oder der Patient während der Nacht trägt. Dank dieses Luftstroms bleiben die Atemwege offen und die Betroffenen können während des Schlafens frei atmen. Die typischen Symptome des Schlafapnoe-Syndroms

wie Schnarchen und Atempausen treten nicht mehr auf. Oft fühlen sich die Betroffenen bereits nach wenigen Nächten viel weniger schläfrig und wesentlich leistungsfähiger. Da die CPAP-Therapie nur wirkt, solange sie betrieben wird, müssen die Patientinnen und Patienten sie auch dauerhaft anwenden, um symptomfrei zu bleiben. Die Atemmaske der CPAP-Therapie braucht eine gewisse Gewöhnung. Deshalb ist die sorgfältige Anpassung der Maske, die in unterschiedlichsten Varianten zu haben ist, besonders wichtig. CPAP-Geräte können mit ärztlicher Verordnung bei der Lungenliga gemietet oder nach einem Jahr erfolgreicher Behandlung gekauft werden. Die Krankenkassen kommen für die Kosten auf.



### Der Autor

Markus Riederer, Dr. med.  
Leitender Arzt

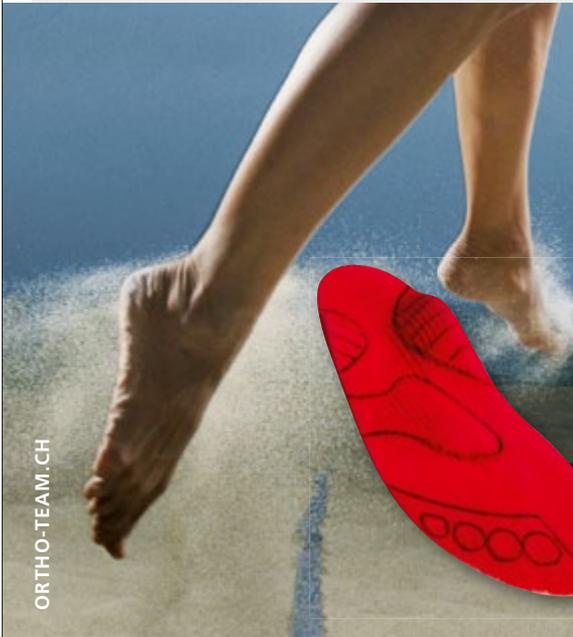
### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Pneumologie  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 23 54  
markus.riederer@rs-e.ch

# WELLNESS FÜR IHRE FÜSSE ...

MIT MASSGEFERTIGTEN EINLAGEN VON ORTHO-TEAM

© 2012 weibwerkstatt.ch



Beinlängendifferenz, Knickfuss, Spreizfuss, Knie- oder Hüftbeschwerden, Arthrose, diabetischer Fuss: Probleme, die nach Einlagen verlangen, gibt es viele. Ebenso vielfältig sind heute die zur Verfügung stehenden Lösungen. Nachhaltigsten Erfolg versprechen nach Mass gefertigte Einlagen. Die Firma ORTHO-TEAM setzt dabei auf modernste Technik.

Vereinbaren Sie jetzt einen Termin.

**Gutschein 20.-**  
für Schuhe oder Einlagen.  
Gültig bis 31.7.2012  
nicht kumulierbar



**ORTHO-TEAM AG**  
Effingerstrasse 37  
3008 Bern  
Fon 031 388 89 89  
info@ortho-team.ch

**ORTHO-TEAM AG**  
Bälliz 55  
3600 Thun  
Fon 033 222 30 55  
thun@ortho-team.ch

**DROPA DROGERIE**  
Bahnhofstrasse 25  
3800 Interlaken  
Fon 033 826 40 48  
info@ortho-team.ch

„Der Schlaf ist für den Menschen, was  
das Aufziehen für die Uhr.“

Arthur Schopenhauer

**schlaf**HAUS  
Schlaf- und Rückenzentrum  
Bernstrasse 3/5 | 3421 Lyssach | Tel. 034/445 77 78

# Richtig wichtig

Nach Unfällen und Krankheiten sowie bei organischen Problemen und Funktionsstörungen bietet die Physiotherapie der Regionalspital Emmental AG Unterstützung mit physikalischer Medizin und Rehabilitation.

Physiotherapie lindert oder behebt Schmerzen und Funktionsstörungen, fördert die Verbesserung oder Wiederherstellung von Körperfunktionen und generell der Eigenaktivität. Und dies vorbeugend, beispielsweise bei einer Rückenschwäche oder als Rehabilitation etwa nach einer Knieoperation. Die verfügbaren Methoden reichen von klassischer Physiotherapie bis hin zu Spezialübungen im Therapiebad. Die Physiotherapie-Fachleute des Regionalspitals betreuen Patienten stationär oder ambulant, einzeln oder in Gruppen. Neben ärztlich verordneten Therapien können verschiedene Angebote auch auf eigene Initiative hin besucht werden.



## Angebotsübersicht

### Stationäre Behandlungen

Atemtherapie | Neurologische Rehabilitation (Patienten nach Schädel-, Hirnverletzung)\* | Frühmobilisation | Bewegungstherapie operierter Patienten | Gangsicherheitstraining | Rückenschule | Physikalische Therapie (Packung, Wickel)\* | Elektrotherapie\* | Lymphologische Physiotherapie\*

### Ambulante Behandlungen

Gelenkmobilisation | Bewegungstherapie | Medizinische Trainingstherapie | Funktionelles Bewegungstraining | Massagen (klassische, rhythmische, Bindegewebs-, Triggerpunkt-, Fussreflexzonenmassage) | Manuelle Therapie | Sportphysiotherapie | Kinesio-Taping | Dry needling

### Spezialitäten

Rehabilitation bei Herz-, Kreislaufkrankheiten | Rehabilitation bei Lungenkrankheiten | Gruppenbehandlung für Übergewichtige und Diabetiker | Trainingsgruppen nach Schulter-, Knie- und Hüftoperationen | Neurologische Rehabilitation im Team mit Logopädie, Ergotherapie | Pilates-Training

\* Therapieangebot sowohl stationär wie ambulant

**Inkontinenztherapie** Anatomie und Physiologie des Beckenbodens; spüren und Bewusstmachen der Beckenbodenmuskulatur; Kräftigung des Beckenbodens und Erlernen von «Loslass-Techniken» und des schrittweisen Einbaus der Übungen in den Alltag.

**Triggerpunkttherapie** Triggerpunkte sind lokal verkrampfte Stellen (verursacht etwa durch chronische Überbelastung, Fehlhaltung) in der Muskulatur, die für diverse Beschwerden des Bewegungsapparates verantwortlich sein können. Bei der Therapie werden die Triggerpunkte durch gezielten lokalen Druck oder mit Akupunkturnadeln behandelt. Es werden auch Verklebungen zwischen den Muskelfaszien (Bindegewebe der Muskulatur) gelöst.

**Gangsicherheit** Ein Drittel aller Menschen ab Alter 65 stürzen mindestens einmal pro Jahr. Circa 5 Prozent der Stürze haben eine Fraktur zur Folge, die häufig den Oberschenkel betrifft. Das müsste nicht sein: Studien belegen, dass ältere Menschen dank gezieltem Training (Kraft und Balance) sicherer gehen.

**Pilates in der Rehabilitation** Dies ist eine Trainingsmethode, die mit Konzentration, gezielten Bewegungen und Atmung dem ganzen Körper Ausdauer, Stärke und Geschmeidigkeit verleiht und Verspannungen, Fehlhaltungen entgegenwirkt. Pilates ist zur Therapie und Wahrnehmung von Rückenbeschwerden oder Kraftdefiziten sowie für gesunde Personen aller Alters- und Fitnessklassen geeignet.



#### Die Autorinnen

Karola Kunz, Dipl. Physiotherapeutin  
Leiterin Physiotherapie

Susanne Blaser, Dipl. Physiotherapeutin  
Stv. Leiterin Physiotherapie



#### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Physiotherapie  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 22 51  
karola.kunz@rs-e.ch  
susanne.blaser@rs-e.ch

# Stau in den Adern

Jede fünfte Person im Alter von 55 bis 64 Jahren leidet an Durchblutungsstörungen in den Bein- und Beckenarterien. Die Folgen können gravierend sein: Amputation, Herzinfarkt, Hirn-schlag.

Im menschlichen Körper haben Arterien («Schlagadern») die Aufgabe, sauerstoff- und nährstoffreiches Blut vom Herzen weg zu befördern. Venen dagegen sind Gefäße, die das Blut zum Herzen zurückbringen. Die arteriellen Blutgefäße sind also dafür verantwortlich, dass die Organe in nötigem Masse mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. Weil der Körper dem Verschleiss beziehungsweise der Alterung unterliegt, können im Laufe der Jahre diverse «Defekte» auftreten, die diesen lebenswichtigen Kreislauf stören. Wenn es durch Verengungen oder Verschlüsse der Arterien zu gravierenden Durchblutungsstörungen kommt, die Muskeln nicht ausreichend mit Blut versorgt werden und in der Folge übersäuern, spricht man umgangssprachlich von der «Schaufensterkrankheit». Warum? Der Patient verspürt in einem solchen Fall Schmerzen in den Beinen, die ihn am Weiterlaufen hindern. Er muss kurze Zeit still stehen und schaut sich in solchen Momenten dann eben Schaufenster-Auslagen an. Während diesem Halt können sich die Muskeln erholen und der Betroffene anschliessend weitergehen. In zirka 90 Prozent der Fälle betreffen die Verschlusskrankheiten Bein- und Beckenarterien, nur in zehn Prozent sind es die Armschlagadern.

**Hauptursache: Arteriosklerose** Bei einem Grossteil der Patienten sind die Durchblutungsstörungen auf Verkalkungen in den Gefässen zurückzuführen. Durch die Einlagerung von Cholesterin-Kristallen entstehen Polster (Plaques) in den Gefässwänden. Nur bei 20 Prozent der Patienten sind der Ursprung angeborene Gefässmissbildungen oder Entzündungen. Diese krankhaften Veränderungen führen zu Verengungen oder sogar zu Verschlüssen, die die Durchblutung der zu versorgenden Organe beziehungsweise Körperteile stören. Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (kurz PAVK) betrifft heute bereits etwa jede fünfte Person im Alter zwischen 55 bis 64 Jahren. Menschen mit einer angeborenen Überempfindlichkeit der Schlagadern für Schadstoffe sind für eine PAVK besonders gefährdet. Hier ist der Hauptrisikofaktor eindeutig das Rauchen, gefolgt von Zuckerkrankheit (Diabetes), überhöhten Blutdruck- oder Cholesterinwerten, Übergewicht und Bewegungsmangel. Das zunehmende Alter spielt ebenfalls eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von Verschluss-

krankheiten, Männer sind zudem deutlich häufiger betroffen als Frauen. Es wird heute viel darüber geforscht, wie eine Überempfindlichkeit für Schadstoffe bereits vor Auftreten der ersten Krankheitsanzeichen diagnostiziert werden kann. Eine abschliessende Methode steht allerdings noch nicht zur Verfügung.

## Der Krampf mit den Adern

Krampfadern sind erweiterte Venen, die an der Hautoberfläche liegen. Sie sehen nicht nur unschön aus, sondern können auch krank machen: Staut sich das Blut in den Venen, entsteht in diesen ein Überdruck. Dadurch drückt Wasser aus den Venen ins Gewebe und lässt die Beine anschwellen. Auf Dauer können so offene Beine entstehen.

**Ursachen:** Der Ursprung von Krampfadern liegt meist in einer angeborenen Schwäche der Venenwände. Auch Schwangerschaften fördern deren Entstehung. Wer viel sitzen, stehen, schwer heben muss, ist ebenfalls stärker gefährdet. Auch Übergewicht oder eine durchgemachte Thrombose mit Verstopfung des Hauptvenensystems können Krampfadern hervorrufen.

**Vorbeugung:** Viel Bewegung, Gewichtskontrolle, Tragen von Kompressionsstrümpfen.

**Zum Arzt:** Eine Konsultation ist angezeigt, wenn die Krampfadern kosmetisch stören, zunehmen (auch ohne Beschwerden), wenn Schmerzen, Hautekzeme oder Venenentzündungen auftreten sowie bei offenen Beinen.

**Behandlung:** Bei der klassischen Operation werden die Krampfadern mittels Drähten oder kleinen Häkchen, die durch die Krampfadern geschoben werden, entfernt. Bei der Laser-Behandlung wird die Vene mit einer Nadel angestochen, durch diese wird ein Kabel in die Vene eingebracht und durch Abgabe von Laserstrahlen eine Verbrennung der Vene bewirkt, worauf diese schrumpft und sich verschliesst. Bei der Verödung wird konzentrierter Alkohol in flüssiger oder schaumiger Form in die betroffenen Venen gespritzt, was zur Entzündung der Veneninnenwand führt und so die Gefässe verschliesst beziehungsweise verklebt. Nach der Verödung sind Kompressionsstrümpfe und Bewegung wichtig.



**Krankheitsstadien** Die wichtigsten Anzeichen von arteriellen Verschlusskrankheiten sind Schmerzen beim Gehen in der beanspruchten Muskulatur. Bei schweren Durchblutungsstörungen können die Schmerzen auch ohne Belastung auftreten und von Hautschäden begleitet werden. Der Krankheitsverlauf wird in vier Stadien aufgeteilt:

**Eins:** Verengungen in den Schlagadern, ohne dass der Patient Beschwerden hat. Meist wird dies im Rahmen anderer medizinischer Untersuchungen entdeckt.

**Zwei:** Die typische Schaufensterkrankheit mit belastungsabhängigen Schmerzen der betroffenen Gliedmassen tritt auf.

**Drei:** Dieses Stadium ist durch Ruheschmerzen in der Gliedmassenmuskulatur gekennzeichnet. Die Muskeln sind dermassen schlecht durchblutet, dass sie sogar ohne Belastung nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden und schmerzen.

**Vier:** Zusätzlich zu den Ruheschmerzen kommt es zu Geschwürbildungen in den betroffenen Gliedern. Es handelt sich dabei um Hautdefekte, die wegen der konstant verminderten Hautdurchblutung kaum mehr abheilen.

**Dann zum Arzt** Patienten, die das Stadium 2 erreicht haben, müssen im Schnitt mit einer Verkürzung der Lebenserwartung um rund zehn Jahre rechnen. Jeder Dritte derweil, der das Stadium 3 erlangt, verliert innerhalb eines Jahres mindestens einen Teil eines Fusses durch Amputation. Patienten, bei denen die eigentliche Schaufensterkrankheit immer schlimmer wird und diejenigen, die bereits ohne Belastung Beschwerden haben, sollten umgehend ihren Hausarzt aufsuchen. Dieser überweist sie an einen Gefässspezialisten. Achtung: Diabetiker müssen wegen ihrer speziellen Gefährdung für Gefässverschlüsse schon früher handeln.

Der Gefässspezialist misst die Durchblutung der Arme und Beine mittels einer speziellen Apparatur. Zusätzlich werden die Schlagadern direkt mit Hilfe eines hochauflösenden Ultraschallgerätes (im Bild: Unterschenkel-Angiografie) dargestellt und nach Verengungen, Verschlüssen gesucht. Oft werden den Betroffenen danach Medikamente zur Verdünnung des Blutes verschrieben.

**Behandlungsmethoden** Wenn Medikamente nicht ausreichen und die Krankheit schlimmer wird, gibt es weiterführende Verfahren. Bei der so genannten Katheter-Therapie werden die verengten oder verstopften Gefässe – ähnlich wie am Herzen – mit Ballonen aufgedehnt, damit das Blut wieder ungehindert durchfliessen kann. Bei dieser sehr häufig angewendeten und gut erprobten Behandlungsmethode kann der Patient das Spital bereits nach ein bis zwei Tagen wieder verlassen. Eine andere Behandlung ist die Operation der betroffenen Gefässe, wenn die Katheter-Therapie nicht möglich ist. Dabei legt der Chirurg einen Bypass zur Überbrückung des verstopften Schlagadern-Segments. Rund fünf Tage nach dem chirurgischen Eingriff kann der Patient in der Regel wieder nach Hause gehen. Bei beiden Behandlungsmethoden ist das Risiko für Komplikationen gering, die Verfahren werden bereits seit Jahrzehnten angewendet und sind gut standardisiert. Anders als bei Operationen am Herzen sind nur in seltenen Fällen Rehabilitationsmassnahmen nötig.

**Krankheitsrisiko steigt** Patienten, bei denen eine PAVK diagnostiziert worden ist, haben ein vierfach erhöhtes Risiko, in den nächsten fünf bis zehn Jahren einen Herzinfarkt zu erleiden. Das Hirn Schlagrisiko nimmt um das Zwei- bis Dreifache zu. Auch umgekehrt spielen die Zusammenhänge: So sind etwa rund die Hälfte der Herzinfarktpatienten ebenfalls von einer Verschlusskrankheit betroffen. Der Zusammenhang ist medizinisch sehr gut erforscht.

**Prävention: Einfach** Weil die Krankheit gefährlich ist und die Langzeitfolgen die Lebensqualität der Patienten stark verschlechtern können, sind frühzeitige, vorbeugende Massnahmen wichtig und diese einfach in den Alltag einzubauen. Als Erstes müssen die Hauptrisikofaktoren ärztlich behandelt und kontrolliert werden (Diabetes, zu hohes Cholesterin, Bluthochdruck). Und: Wer raucht, muss unbedingt damit aufhören. Ausreichend Bewegung sowie gesunde Ernährung tragen den Rest zu einer wirksamen Prävention bei. Wer diese Tipps befolgt, hat ein nachweislich viel geringeres Risiko, an PAVK zu erkranken.



#### Der Autor

Michael Andreas Wyss, Dr. med.

#### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Angiologie  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 421 23 55  
angiologie@rs-e.ch

# Sichere Methode in kompetenten Händen

42 Prozent der Schweizer Bevölkerung leiden regelmässig an Rückenschmerzen, 85 Prozent sporadisch an Kopfschmerzen und für 15 Prozent gehören Nackenschmerzen zum Alltag. Chiropraktik bietet eine effiziente Behandlungsmethode bei Beschwerden des Bewegungsapparates.

Bei der Chiropraktik im Zentrum steht die Wirbelsäule. Deren 34 Wirbel sind mit kleinen Gelenken untereinander und mit den Rippen verbunden. Sind diese Gelenke blockiert – wegen Fehlhaltungen, Unfällen oder Abnützungserscheinungen –, ist die Beweglichkeit reduziert, Muskeln verkrampfen sich oder werden geschwächt und es entstehen Schmerzen. Die Chiropraktorin, der Chiropraktor sorgt dafür, dass sich diese Gelenke wieder in normalem Ausmass bewegen können, die Schmerzen verschwinden. Ihr wichtigstes Werkzeug sind dabei die Hände, sie können aber auch ein Instrument oder einen speziellen Behandlungstisch zu Hilfe nehmen. Dabei sorgt ein kontrollierter Handgriff (Impuls) dafür, dass sich die unter Spannung stehenden Muskeln und Sehnen reflexartig lockern. Der Chiropraktor bewegt dabei das Gelenk oder den Wirbel ein kleines Stück über das normale Mass hinaus, so dass sich die Gelenkflächen voneinander lösen und die Blockierung aufgehoben wird. Häufig ist dabei ein Knacken zu hören, das aber völlig schmerzlos ist.

**Umfassende Behandlung, Betreuung** Den Chiropraktor suchen vor allem Patienten auf, die Wirbelsäulenleiden (Diskushernien, Unfallfolgen, Schleudertraumata, Ischiasbeschwerden, Hexenschuss, Rücken-, Nacken- und Kopfschmerzen) wenn immer möglich ohne Medikamente oder gar Operation therapieren lassen wollen. Die Zahl der Konsultationen ist unterschiedlich. Doch allein mit den Symptomen und ihrer Therapie gibt sich die Chiropraktik nicht zufrieden. Sie beruht auf vier Säulen: der Diagnose und Behandlung, der Beratung und Betreuung. Dabei arbeiten die Chiropraktoren eng mit Haus- und Spezialärzten sowie Physiotherapeuten zusammen, unterstützen und ergänzen sich gegenseitig. Und was viele nicht wissen: In der Schweiz ist der Chiropraktor eine an der Universität ausgebildete Medizinalperson, mit vergleichbaren Kompetenzen wie Ärzte und zur vollen Verantwortung und Haftung für die Diagnose, Beratung und Behandlung der Patienten befähigt.

**Patientensicherheit** Die Sicherheit und die Effizienz der Chiropraktik sind wissenschaftlich breit abgestützt. Zum Beispiel in der Giles-Studie (2003, University of Queensland, Australien), welche die Behandlung chronischer Rückenschmerzen untersuchte.

So waren nach einer neunwöchigen Behandlung mit Medikamenten 5 Prozent der Patienten schmerzfrei, mit Akupunktur 9,4 Prozent, mit Chiropraktik aber 27 Prozent. Weitere Studien belegen zudem, dass das Risiko einer Verletzung durch chiropraktorische Behandlung äusserst minim ist und die Chiropraktik insbesondere bei Kopf- und Nackenschmerzen (bei der die Halswirbelsäule behandelt wird) eine sehr sichere und effektive Therapieform darstellt.



## Chiropraktoren in der Region Burgdorf, Langnau, Langenthal, Olten

- **Dr. Bendicht Beglinger**  
Bernstr. 33, 3550 Langnau, Tel. 034 422 86 87  
Bahnhofstr. 61, 3400 Burgdorf, Tel. 034 422 86 87
- **Dr. Franziska Hungerbühler**  
Bahnhofstr. 61, 3400 Burgdorf, Tel. 034 422 86 87
- **Dr. Mireille Schläppi**  
Herzogstr. 7, 4900 Langenthal, Tel. 062 923 18 25
- **Dr. Beat Stoller**  
Wiesenstr. 24, 4900 Langenthal, Tel. 062 922 35 80  
Neuhausweg 6, 3506 Grosshöchstetten, Tel. 031 712 10 40
- **Dr. Dominic Strauss**  
Industriestr. 78, 4600 Olten, Tel. 062 286 90 10
- **Dr. Martin Wangler**  
Bahnhofstrasse 15, 3500 Burgdorf, Tel. 032 423 13 12



#### Die Auskunftsperson

Dr. Beatrice Zaugg  
Chiropraktorin SCG/ECU

#### Kontakt:

Chiropraktik Seeland  
Johann-Verresius-Str. 18, 2502 Biel  
Tel. 032 322 65 30  
info@chiropraktik-seeland.ch  
www.chiropraktik-seeland.ch

#### Die Chiropraktorin, der Chiropraktor

Wer sich vor dem Jahr 2008 zur Chiropraktorin, zum Chiropraktor ausbilden lassen wollte, konnte dies nur an Hochschulen in den USA und in Kanada tun, die von der Eidgenossenschaft anerkannt wurden. Seither kann das sechsjährige Studium zusätzlich an der Universität Zürich absolviert werden. Auf das Studium im In- oder Ausland folgt eine mindestens zweijährige klinische Assistenzzeit in der Schweiz. Später absolvieren die Chiropraktorinnen, Chiropraktoren regelmässige Weiterbildungen an der Schweizerischen Akademie für Chiropraktik und besuchen Kurse, Seminare (etwa der Berner Chiropraktoren Gesellschaft in den Bereichen Kommunikation, Teambildung, Gesundheitsförderung, Wissensmanagement, Anleitung zu evidenzbasierter Arbeit). Zusätzlich finden Treffen in kleinen Gruppen statt (sogenannte Qualitätszirkel), die dem fachlichen Austausch und der Besprechung von Patientenfällen aus dem praktischen Alltag dienen.

### Kurzinterview mit Dr. Beatrice Zaugg, Chiropraktorin SCG/ECU

## Hohe Behandlungsqualität

#### Frau Dr. Zaugg, die hohe Qualität chiropraktischer Behandlung ist durch wissenschaftliche Studien belegt. Werden Sie in Ihrer Praxis dennoch mit Vorurteilen konfrontiert?

Nicht direkt, doch ich erfahre gelegentlich von Patientinnen und Patienten, dass es Leute gibt, die sich in dieser Richtung äussern. Fakt ist, dass Vorurteile oft nur schwer aus der Welt zu schaffen sind. Und Fakt ist auch, dass jede chiropraktische Massnahme auf einer sorgfältigen Diagnose und einem umfassenden Verstehen der Befunde basiert. Also auf der Erfragung der persönlichen Krankengeschichte, Anamnese des Patienten, der Untersuchung der Wirbelsäule - bedarfsweise auch unter Einbezug moderner bildgebender oder labortechnischer Verfahren und Methoden.

#### Ängste, Sorgen der Patienten sind demnach unbegründet.

Ja. Die Chiropraktik gibt es bereits seit über 100 Jahren und der Beruf hat sich entwickelt. Die universitäre Ausbildung an der Universität Zürich, vorgeschriebene Weiterbildungen während des gesamten Berufslebens sowie der obligatorische Besuch jährlicher Fortbildungen bieten viel Gewähr für hohe fachliche Qualität und Sozialkompetenz. Chiropraktische Behandlungen durch nicht qualifizierte Therapeuten sind gesetzlich verboten. Zudem wird geforscht und es lässt sich wissenschaftlich belegen, dass eine chiropraktische Behandlung - wird sie durch eine entsprechend qualifizierte Fachperson durchgeführt

- generell nicht gefährlich ist. Und ein ganz spezielles Anliegen ist uns Chiropraktoren die Förderung der Patientensicherheit. Dazu hat der schweizerische Berufsverband ein eigenes elektronisches Fehlermeldesystem, das Chiropractic Incident Reporting and Learning System, kurz CIRLS, eingeführt, bei dem Mitglieder anonym Zwischenfälle aus ihren Praxen melden können. Wichtig zu wissen ist aber auch dies: die chiropraktische Behandlung der Wirbelsäule hat nicht nur die Normalisierung der Gelenkfunktion zum Ziel, sondern auch eine reflektorische Wirkung auf das benachbarte Gewebe, also auf Muskeln, Sehnen und das Nervensystem. Dabei kann es zu leichten Reaktionen kommen, diese klingen aber normalerweise innerhalb eines Tages wieder ab.

#### Worin liegt der konkrete Nutzen des CIRLS?

Es geht darum, kritische Ereignisse und Beinahe-Fehler sowie deren Ursachen zu erkennen und durch den gegenseitigen Erfahrungsaustausch in Zukunft zu verhindern. Das ist das Entscheidende: Fehler lassen sich sehr oft dadurch vermeiden, indem Erfahrungen und Wissen ausgetauscht, gemeinsam geteilt wird. So lassen sich Parallelen erkennen und Risiken minimieren. Somit tragen also jene, die über ein kritisches Ereignis berichten, aktiv und entscheidend zu mehr Erkenntnis und grösser Qualität im Kollektiv bei und davon profitieren letztlich und sehr direkt unsere Patientinnen und Patienten.

# Achillesferse des Mannes

Probleme beim Wasserlassen sollte man(n) nicht auf die leichte Schulter nehmen. Denn es könnte ein Prostataleiden dahinter stecken, dessen Ursache sich frühzeitig abzuklären lohnt.

Falls Sie über 50 Jahre alt sind und sich beim Pinkeln bisweilen die Schuhe benetzen, dann sind Sie in guter Gesellschaft: Gut die Hälfte aller Männer in Ihrer Altersgruppe sind Leidensgenossen. Abgeschwächter Harnstrahl, häufiger Harndrang und mehrmaliges Wasserlassen in der Nacht sind einige der Symptome, die eine übergrosse Prostata verursachen kann. Das «Vorsteherdrüse» genannte und normalerweise kastaniengrosse Organ ist gleichsam «die Achillesferse des Mannes».

Die Prostata liegt direkt unterhalb der Blase und umschliesst den obersten Anteil der männlichen Harnröhre. Ihr Sekret macht etwa drei Viertel der Samenflüssigkeit aus. Wächst die Prostata im Laufe des Lebens, so wird die Harnröhre komprimiert, was in der Folge den Urinabfluss behindern kann (siehe Bildreihe).

Scham ist fehl am Platz, kann Lebensqualität und Lebensjahre kosten – darum: rasch zum Arzt.

**Mögliche Ursachen** Die beschriebenen Beschwerden können drei verschiedene Krankheiten als Ursache haben. Meist ist die Vergrösserung der Vorsteherdrüse gutartig bedingt (so genannte benigne Prostatahyperplasie). Selten steckt eine Krebserkrankung hinter den angeführten Symptomen. Daneben kann eine entzündliche Prostataschwellung zu einer Vergrösserung führen. Eine solche Prostatitis lässt sich in der Regel erfolgreich und einfach mit Medikamenten behandeln. Es ist daher wichtig, dass solche Beschwerden bei Männern ab 50 Jahren sorgfältig abgeklärt werden.

**Prostatakrebs** Heimtückischer, weil im Anfangstadium meist ohne Symptome, ist dagegen der Prostatakrebs. Er wird jährlich in der Schweiz bei über 5000 Männern festgestellt und ist damit der häufigste Krebs bei Männern ab 65 Jahren. Die Häufigkeit einer Erkrankung nimmt mit dem Alter zu. Bei den über 80-Jährigen lassen sich bei vier von fünf Männern anlässlich einer Autopsie bösartige Zellen in der Prostata nachweisen. In diesem Alter hat dies aber meist keine Bedeutung, da es sich um eine langsam wachsende Krebsform handelt. Folgerichtig kann bei alten Männern auf die Behandlung des Prostatakrebses verzichtet werden, solange dieser keine Beschwerden verursacht.

**PSA-Test** Anders sieht die Situation bei jüngeren Männern aus. Hier verhält sich der Prostatakrebs oft aggressiv. Entsprechend gilt es, ihn möglichst früh zu entdecken, solange die Heilungschancen noch intakt sind, also bevor sich der Krebs in den Lymphknoten und Knochen ausgebreitet hat. Seit rund 15 Jahren steht ein Bluttest zur Verfügung, der Hinweise liefert über den allgemeinen Zustand der Prostata, der «PSA-Test». PSA steht für «Prostata-Spezifisches Antigen», ein Eiweiss, das von Prostatazellen produziert wird und die Aufgabe hat, Sperma flüssig zu halten. Wenig PSA gelangt ins Blut und ist dort (ausschliesslich bei Männern) nachweisbar. Ein Wert von bis zu vier Nanogramm (Milliardstel Gramm) pro Milliliter Blut gilt als normal; ist es mehr oder steigen die Werte im Laufe von Monaten deutlich an, dann ist mit der Vorsteherdrüse etwas nicht in Ordnung. Was genau, das kann nur durch weitere Abklärungen herausgefunden



## Harninkontinenz: Männer-Tabuthema

Fast jeder zehnte Schweizer Mann über 60 Jahren verliert unfreiwillig Urin. Ursachen sind eine vergrösserte Prostata, Störungen von Harnblase, Harnröhre, Harnblasen-Schliessmuskel, Beckenbodenmuskulatur und der Nerven, die diese Organe versorgen. Das muss nicht sein: Ein Urologe kann die Ursache und Form der Harninkontinenz herausfinden und die Behandlung individuell ausrichten.

**Wann zum Arzt?** Wenn man nachts mehr als zwei Mal zur Toilette muss und die Entleerung des Harns länger als durchschnittlich 30 Sekunden dauert.

**Helfen Medikamente?** Das hängt von der Form der Blasenentleerungsstörung ab. Bei Prostataproblemen möchten Männer häufig mit pflanzlichen Medikamenten beginnen. Wirken diese nicht, werden muskelentspannende oder die Prostata schrumpfende Medikamente eingesetzt. Diese wirken gut und Männer können häufig ohne Anstrengung Wasser lösen. Leider haben diese Medikamente Nebenwirkungen wie niedrigen Blutdruck oder Verstopfung.

**Gibt es Fälle, in denen keine medikamentöse Therapie mehr nützt?** Ja, bei neurologischen Ursachen wie

Morbus Parkinson. Trotzdem muss der unfreiwillige Harnverlust nicht einfach akzeptiert werden. Es stehen Alternativen zur Verfügung. Wichtig ist die genaue Abklärung.

**Beckenbodentraining:** Auch Männer können schwache Beckenbodenmuskeln haben. Wir stellen Ihnen zwei Beckenboden-Übungen vor. Wichtig: Probleme beim Wasserlassen sollten Sie zuerst mit Ihrem Arzt abklären und anschliessend mit dem Training beginnen.

**«Becken heben»:** In Rückenlage Beine aufstellen und das Becken vom Boden abheben. Kriterien: Vor dem Beckenanheben die Fersen fest zum Boden drücken und den Beckenboden anspannen (d. h. Körperöffnungen schliessen). Während des Ausatmens das Becken anheben. Beim Beckensenken einatmen und Anspannung loslassen.

**«Hängebauch»:** Den Bauch hängen lassen und dann wieder kraftvoll einziehen. Der Rücken bleibt in der Mittelposition. Der Nacken ist lang. Nicht nur der Bauch, sondern auch der Beckenboden (Körperöffnungen schliessen) werden aktiv mit eingezogen. Die Anspannung über ein paar Atemzüge halten.

werden. Dazu wird der Arzt die Prostata vom Mastdarm aus abtasten und auf verdächtige Verhärtungen absuchen. Auf diesem Weg lassen sich etwa 40 Prozent der Drüsenoberfläche ohne grossen Aufwand untersuchen. In Zweifelsfällen bedarf es der Entnahme von Gewebeproben aus der Prostata, um einen relevanten Krebs ausschliessen zu können. Steht die Diagnose fest, so gilt es individuell an jeden Patienten angepasst eine Therapie-Strategie zu entwerfen.

**Verkleinerung** Behandelt werden muss ab einem gewissen Grad auch die gutartige Prostatavergrösserung, weil der Urinrückstau die Funktionsfähigkeit der Harnblase und später der Nieren gefährden kann. Diät-Massnahmen, pflanzliche Heilmittel und Medikamente können in leichten bis mittleren Fällen hilfreich sein. Bleibt der Erfolg aus, muss die Prostata operativ verkleinert werden, entweder via Harnröhre oder über einen Bauchschnitt.

**Entfernung** Eine vollständige Entfernung der Prostata ist angezeigt, wenn eine Krebserkrankung vorliegt, die sich noch nicht über die Drüse hinaus verbreitet hat. Als Alternative kann eine interne oder externe Strahlentherapie erwogen werden. Hat der Prostatakrebs in Lymphknoten oder Knochen Metastasen gebildet, kann eine Hormontherapie das Wachstum hinauszögern. Die Hormontherapie kann durch einen chirurgischen Eingriff an den Hoden oder medikamentös durchgeführt werden. Eine Bestrahlung

der Metastasen oder Medikamente, die in den Knochenstoffwechsel eingreifen, behandeln beziehungsweise verhindern Komplikationen oder verbessern die Lebensqualität. Eine Chemotherapie bleibt als Option, wenn die Hormontherapie nicht (mehr) greift. Das alles ist kein Sonntagsspaziergang: insbesondere Knochenmetastasen sind sehr schmerzhaft und Nebenwirkungen der Therapien sind beträchtlich, unter anderem wird das Sexualleben beeinträchtigt oder verunmöglicht. Umso mehr ist zu beherzigen: Bei Prostata-Problemen den Arzt lieber früher als später aufzusuchen! Denn zu spätes Handeln und falsche Scham kann Lebensqualität und Lebensjahre kosten.



### Die Autoren

Adrian Sieber, Dr. med.  
Leitender Arzt



Markus Fatzer, Dr. med.  
Belegarzt

### Kontakt:

Regionalspital Emmental AG  
Urologie  
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf  
Tel. 034 423 07 07  
urologie@hin.ch

# Geborgen in einer Wohngemeinschaft

Der kleinste der drei dahlia Standorte ist ein familiär geführter, überschaubarer Betrieb, in dem ein motiviertes und engagiertes Team 21 pflegebedürftigen Menschen ein Zuhause bietet. Darin integriert sind 24 Seniorenwohnungen, in denen Mieter ein unabhängiges Leben führen.

Pflegebedürftigkeit bedeutet immer eine gewisse Abhängigkeit und den Verlust von Autonomie. Plötzlich sind alltägliche Aktivitäten wie sich bewegen, sich an- und ausziehen, die tägliche Körperpflege, der Gang auf die Toilette oder Essen nicht mehr ohne fremde Hilfe möglich. Die Bewohnerinnen und Bewohner im dahlia Zollbrück machen diese Erfahrung fast täglich. Hier wohnen 21 Menschen, die leicht- bis mittelpflegebedürftig sind, über drei Häuser verteilt und manchmal Tür an Tür mit noch rüstigen Rentnerinnen und Rentnern, die eine Seniorenwohnung gemietet haben. Je nach körperlicher Verfassung und Gesundheitszustand sind sie auf mehr oder weniger Unterstützung durch die 29 Mitarbeitenden – in den Bereichen Pflege und Betreuung, Hauswirtschaft, Küche sowie Technik – angewiesen. Dabei gibt es Handlungen, die von den Pflegefachkräften diskret unterstützt werden können wie eine unterstützende Hand beim Gang zum Mittagessen oder beim Absitzen. Andere Tätigkeiten stellen einen grösseren Eingriff in die Privat- und Intimsphäre dar wie beispielsweise die Hilfe beim Duschen oder beim WC-Besuch. Vor allem die früher so selbstverständliche Fortbewegung erhält ein ganz anderes Gewicht, besonders wenn es nicht mehr möglich ist, jederzeit selber zu bestimmen, wohin man gehen möchte. Auch das Essen kann die ursprüngliche Qualität verlieren, wenn man es sich nicht mehr selber zubereiten und die gewünschten Produkte zur selbst bestimmten Zeit einnehmen kann oder wenn es gar eingegeben werden muss.

**Respekt vor Privatsphäre** Diese Handlungen anderen Menschen zu übertragen braucht Überwindung und ist manchmal begleitet von Angst und Unsicherheit. Alleine die Überlegung, ob die Pflegefachkraft pünktlich sein wird oder mit welcher Motivation sie ihre Arbeit ausführt, kann mulmige Gefühle auslösen und die Unbeschwertheit des früheren Lebens vermissen lassen. Doch gerade solcher Aspekte sind sich die Mitarbeitenden bewusst, dementsprechend drängen sie ihre Hilfestellung nicht von «oben herab» auf, sondern bieten Unterstützung an, wo dies angebracht ist. So begegnen sie den Bewohnern denn auch auf derselben Augenhöhe, mit Diskretion und Respekt. Die Wahrung der Privatsphäre ist ein wichtiges Element im Alltag. Für die Mitarbeitenden ist

es selbstverständlich, dass sie vor dem Betreten eines Bewohnerzimmers anklopfen und dass sie sich in einem Zimmer so bewegen, wie sie es in jeder anderen fremden Wohnung auch tun würden; dies gilt für die Pflegefachkraft, die ein Kleidungsstück aus dem Schrank nimmt, für die Mitarbeitende des Hausdienstes, die das Zimmer reinigt oder für den Techniker, der Reparaturen ausführt.

**Sich selbst bleiben dürfen** In allen Bereichen die grösstmögliche Selbstständigkeit zu gewähren und nur so viel Hilfestellung zu leisten wie nötig ist das zentrale Anliegen der Mitarbeitenden und gleichzeitig deren grösste Herausforderung. So nehmen die Pflegefachkräfte den Bewohnern die Arbeit nicht einfach ab, sondern sind ihnen dabei behilflich, damit sie eine Tätigkeit mit möglichst vielen selbständigen Anteilen durchführen können, zum Beispiel das Schliessen der Knöpfe an der Bluse oder, wenn es eine Unterstützung erfordert, den Löffel beim Essen zum Mund zu führen. Im Mittelpunkt der täglichen Arbeit steht der individuelle Mensch mit seinen Haltungen und Gedanken, seinen Wünschen, Vorstellungen, Defiziten und Eigenschaften; gerade ihre «Eigenheiten» sollen die Bewohnerinnen und Bewohner möglichst erhalten können. So wird es respektiert, wenn sie sich zurückziehen möchten, wenn sie einmal länger schlafen oder wenn sie gewisse Speisen nicht mögen. Sie sollen sich im dahlia «wohl und geborgen» und in ihren Räumen zu Hause fühlen, diese ganz nach ihren Vorstellungen einrichten und auch Besuch empfangen können, wann immer sie wollen. Zur Wahrung der Autonomie gehört auch, dass die Pflegefachkräfte nicht einfach sicherheitsfördernde Massnahmen anordnen, ohne dass die Bewohnerin und ihre Angehörigen damit einverstanden sind; ob jetzt ein Seitenschutz am Bett angebracht werden soll, wird immer gemeinsam entschieden.

Um diesen Werthaltungen im Alltag gerecht zu werden, reflektieren die Mitarbeitenden ihre Arbeit im Team und auch bereichsübergreifend, insbesondere dort, wo sie mit kritischen Rückmeldungen konfrontiert werden.

Die Wahrung der Privatsphäre ist ein wichtiges Element im Alltag.



### **dahlia: wohnen, betreuen, pflegen**

- dahlia Zollbrück: 21 Plätze für leicht bis mittelschwere Pflegebedürftige. Zur Grundausrüstung eines Einzelzimmers gehört ein verstellbares Bett und ein Nachttisch, die Zimmer können nach dem persönlichen Geschmack eingerichtet werden, Haustiere sind erlaubt.
  - Seniorenwohnungen: 18 2,5-Zimmer-Wohnungen sowie 6 3,5-Zimmer-Wohnungen, alle rollstuhlgängig. Bewohner profitieren von der Notrufanlage, über die rund um die Uhr Hilfe angefordert werden kann, vom Mahlzeitenangebot sowie sämtlichen anderen Dienstleistungen des dahlia (Seniorenturnen, kulturelle Anlässe, technischer Dienst usw.).
  - Das «Kafi Aupeblick» ist ein beliebter Treffpunkt und Begegnungsraum für Bewohner, Mieter, Dorfbevölkerung und Besucher, hier werden die Mahlzeiten eingenommen und Veranstaltungen durchgeführt. Der Betrieb wird durch freiwillige Mitarbeitende unterstützt.
  - Im dahlia Zollbrück können Lernende eine fundierte Ausbildung im Gesundheitsbereich geniessen. Momentan werden eine Fachfrau Gesundheit und eine Assistentin Gesundheit und Soziales ausgebildet, im August beginnen zwei Lernende Fachfrau Gesundheit ihre Ausbildung.
- Die Dienstleistungen in den Bereichen Personelles, Finanzen, Controlling, Qualitätsmanagement sowie der Gärtnerei werden übergeordnet über die drei Standorte erbracht.

**Zusammen leben** Die 21 Menschen, die im dahlia Zollbrück leben, sind eine grosse Wohngemeinschaft, die Gemeinsamkeiten und Gegensätze gleichermaßen pflegt. Man trifft sich, geht sich aus dem Weg, löst Konflikte, begegnet sich beim Kaffee, isst gemeinsam, lacht, streitet sich, nimmt an Spielnachmittagen des Frauenvereins, musikalischen Anlässen oder Andachten teil. Dazu gesellen sich oft auch die Mieterinnen und Mieter der Seniorenwohnungen, welche in unterschiedlichem Ausmass die Angebote des dahlia nutzen. So sind einige gelegentlich im Korridor anzutreffen, andere nehmen regelmässig ihre Mahlzeiten mit den Bewohnern ein. Benötigen Mieterinnen und Mieter Unterstützung in der Pflege und Hauswirtschaft, so wird diese von der Spitex Region Emmental geleistet, deren Stützpunkt Zollbrück sich im dahlia befindet.

Den pflegebedürftigen Bewohnern und Bewohnerinnen bieten die Mitarbeitenden Beschäftigungen an, die ihrem Bedürfnis und ihren Möglichkeiten entsprechen. So ist beispielsweise das Backen des Zopfes für das Frühstück am Sonntag wie auch das Rüsten für die Küche in den Wochenablauf integriert. Aber auch Bewegungsangebote, gestalterische Möglichkeiten, Vorlesen oder Singen werden rege genutzt.

**Ohne sie geht es nicht** Für das Pflege- und Betreuungsteam von grosser Bedeutung ist auch die Zusammenarbeit mit den Angehörigen. Diese sind sowohl für die Bewohnerinnen als auch die Betreuenden wichtige Bezugspersonen, werden in alle Entscheidungen miteinbezogen und können Konfliktsituationen oft auflösen, indem sie vermitteln oder aufzeigen können, weshalb gewisse Probleme bestehen. Denn das Wissen über die Lebensgeschichte eines Bewohners ist zentral; nur so können die Pflegefachkräfte die Betreuung den jahrzehntelangen Gewohnheiten und Bedürfnissen der Senioren anpassen, auf diese eingehen und verstehen, weshalb eine Person in schwierigen Momenten auf eine bestimmte Art und Weise reagiert.



#### **Die Auskunftsperson**

Peter Müller  
Standortleiter Zollbrück  
Leiter Pflege und Betreuung

#### **Kontakt:**

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

## Kurse

**Diabetes-Rehabilitationsprogramm:** Das zwölfwöchige «DIAfit»-Programm bietet vielseitiges Training an Geräten, im Wasser, draussen beim Walking, verbessert die Fitness und damit den Stoffwechsel. Ein lockeres Gymnastikprogramm gibt Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und erleichtert die Entspannung. Denn mit einem aktiven Lebensstil lässt sich nicht nur etwas für den Diabetes, sondern auch viel für die Gesundheit allgemein tun. Die Teilnehmenden treffen sich drei Mal in der Woche. In Theorielektionen wird Wissen zu Diabetes und Ernährung vermittelt. Weitere Infos unter [www.diafit.ch](http://www.diafit.ch) Der Kurs findet zwei Mal im Jahr (Frühling/Herbst) statt.

Nächster Kurs: 17. Sept. 2012 bis 5. Dez. 2012.

Kursort: Regionalspital Emmental, Burgdorf.

Anmeldung: durch den Hausarzt, den Diabetologen oder einen anderen Facharzt. Die Kosten werden von der Krankenkasse abzüglich Selbstbehalt übernommen. Anmeldungen per E-Mail an [diabetesprogramm@rs-e.ch](mailto:diabetesprogramm@rs-e.ch) oder per Telefon 034 421 23 82.

**Gewichtsabnahme:** Am 13. September 2012 startet ein Gruppenkurs zur Gewichtsabnahme. An zwölf Kursabenden (jeweils donnerstags) lernen die Teilnehmenden die Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung und Strategien zur Änderung von Verhaltens- und Essgewohnheiten kennen. Begleitet wird der Kurs durch eine dipl. Ernährungsberaterin HF, an einzelnen Abenden informieren auch Fachpersonen aus den Bereichen Physiotherapie und Medizin. Weitere Auskünfte via E-Mail [ernaehrungsberatung@rs-e.ch](mailto:ernaehrungsberatung@rs-e.ch) oder unter Telefon 034 421 29 83.

**Geburtshilfe:** Zu diesem Thema bietet das Regionalspital Emmental regelmässig verschiedene Kurse an: Geburtsvorbereitung für Erst- und Mehrgebärende, Rückbildungsgymnastik sowie Väterabend. Die Geburtsvorbereitung findet in geschlossenen Gruppen von maximal sieben Frauen/Paaren statt. Ein Abend findet kursübergreifend für die Männer zum Thema Vaterrolle statt. Dieser Väterabend kann auch allein besucht werden. Weitere Infos unter [www.rs-e.ch](http://www.rs-e.ch) (Rubrik «Kurse/Anlässe» dann «Geburtshilfe»).

## medizin aktuell

Das Magazin erscheint wieder im November 2012 unter anderem mit diesen Themen: Leistenbruch | Überforderung und Erschöpfung | Wohnen im Alter | Koronare Herzkrankheiten | Diabetes | Risikoschwangerschaften | Schlafmittel

## Medizinvorträge

24. Mai, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

**Worüber niemand gerne spricht: Krankheiten des Darmausganges**

Referenten: PD Dr. med. Stephan Vorburger, Dr. med. Stefan Bauer

7. Juni, Behandlungszentrum Langnau

**Schmerztherapie**

Referenten: Dr. med. Stefan Stöckli, Dr. med. Thomas Böhlen

14. Juni, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

21. Juni, Behandlungszentrum Langnau, 19 Uhr

**Der moderne Gelenkersatz an Knie und Hüfte**

Referenten: Dr. med. Henk Eijer, Team Physiotherapie

28. Juni, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

5. Juli, Behandlungszentrum Langnau, 19 Uhr

**Alter und Psyche**

Referenten: Dr. med. Jürg Zühlke, Dr. med. Anna Maria Baumgartner

30. August, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

6. September, Behandlungszentrum Langnau, 19 Uhr

**Faszination Radiologie**

Referenten: Dr. med. Holger Pippert, Ursula Gautschin

20. September, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

**Koronare Herzkrankheiten und kardiale Rehabilitation**

Referenten: Dr. med. Max Hilfiker, Dr. med. Dieter Wallmann, Team Physiotherapie

18. Oktober, Behandlungszentrum Langnau, 19 Uhr

25. Oktober, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

**Palliative Betreuung in der Komplementärmedizin**

Referenten: Dr. med. Rolf Schmid, Dr. med. Danielle Lemann, Team komplementärmedizinische Pflege

1. November, Behandlungszentrum Langnau, 19 Uhr

8. November, Behandlungszentrum Burgdorf, 19 Uhr

**Chronisch-obstruktive Lungenkrankheiten und Lungen-Rehabilitation**

Referenten: Dr. med. Markus Riederer, Team Physiotherapie

Kurzfristige Programmänderungen entnehmen Sie bitte der Tagespresse oder [www.rs-e.ch](http://www.rs-e.ch)

Die Vorträge mit Fragerunde sind gratis, eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Anschliessend servieren wir einen kleinen Apéro.