Ärztekammer
für Oberösterreich

human

DAS OBERÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSMAGAZIN

01/10

www.gesundesooe.at

Burnout
Verlust an Lebensenergie

Senioren aktiv
Gesundheitsförderung im Alter
Seite 7

Hyperakusis
Überempfindlich gegen Alltagsgeräusche
Seite 13

Narkose
Vertrauensjob Anästhesist - eine Reportage
Seite 28

Liebe Leserinnen
und Leser!

Burnout – ein Zustand totaler und chronischer Erschöpfung – ist gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise ein großes Thema. Wer um den Job bangt, muss erst recht sein Letztes geben. In dieser Ausgabe erfahren Sie von Ursachen und Verlauf von Burnout und davon, wie Betroffene ihr seelisches Gleichgewicht wieder finden können.

Ein anderer Schwerpunkt der aktuellen Human liegt im Thema Zuckerkrankheit. **Diabetes** Typ 2, auch „Alterszucker" genannt, ist mittlerweile eine weit verbreitete Zivilisationskrankheit geworden, deren Ursachen stark mit einem ungesunden Lebensstil in Zusammenhang stehen. Ein besonderes Risiko, an Diabetes zu erkranken, haben Menschen mit **metabolischem Syndrom**. Dabei handelt es sich um eine Ansammlung von Risikofaktoren, etwa ungünstige Werte für Blutfette, Blutzucker und Blutdruck. Lesen Sie dazu einen Bericht über ein aktuelles Vorsorge-Programm im Bezirk Rohrbach. Ein Leiden, das unter anderem Diabetiker und ältere Menschen überdurchschnittlich betrifft, sind langfristige, schwer heilende Wunden. Modernes **Wundmanagement** erlaubt es heute, die Lebensqualität betroffener Patienten spürbar zu verbessern. Ein weiteres Gebiet, das ebenfalls besonders für Seniorinnen und Senioren interessant ist, ist **Gesundheitsförderung im Alter**. In ganz Oberösterreich gibt es dazu vielfältige Angebote. Aktivität, Geselligkeit und die Möglichkeit, Neues zu lernen, stehen dabei im Mittelpunkt. Von diesen und vielen anderen Themen erfahren Sie in dieser Ausgabe von Human.

Viel Interesse und Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Mag. Isabella Ömer
Redaktionsleitung Human

„Nur jemand, der einmal entflammt war, kann auch ausbrennen"

Pines, Aronson, Kafry 1985 (US-Sozialpsychologen)

Aufmerksamkeit für seelische Leiden

Liebe Leserinnen und Leser,

Das Gesundheitssystem muss psychischen Erkrankungen mehr Angebote und Ressourcen widmen.

Wer eine Grippe hat, geht zum Arzt. Wer sich den Fuß bricht, fährt ins Krankenhaus. Menschen, die unter chronischer Erschöpfung, Angstzuständen oder Panikattacken leiden, zögern jedoch oft lange, Hilfe anzunehmen. Psychische Erkrankungen gelten weit verbreitet immer noch als Tabu. Es ist wichtig, dass sich diese Einstellung ändert – gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise. Immer mehr Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben Angst, ihren Job zu verlieren. Der Leistungsdruck steigt, man muss seelisch und körperlich rund um die Uhr topfit sein. Gleichzeitig werden die privaten Verpflichtungen wie Kinderbetreuung und Haushalt nicht weniger, das gilt vor allem für Frauen. Es sind gerade die Engagierten und Leistungsfähigen, die oft jahrelang alles geben und irgendwann zusammenbrechen.

Burnout und andere seelische Leiden sind nicht nur ernst zu nehmen: Das Gesundheitssystem muss jenen Menschen, die davon betroffen sind, ein Angebot machen können! Fachärzt/innen für Psychiatrie und zahlreiche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im psychosozialen Bereich leisten hier Großartiges – oft bis zur Grenze der eigenen Belastbarkeit. Doch die Nachfrage steigt. Die Gesundheitspolitik wird nicht daran vorbeikommen, diesen wichtigen Bereich der Medizin auszubauen.

Dr. Peter Niedermoser
Präsident der Ärztekammer für OÖ

Prim. Dr. Josef Hochreiter
Wissenschaftlicher Leiter Human

Inhalt

Burnout 4
Verlust an Lebensenergie

Senioren aktiv 7
Gesundheitsförderung im Alter

Ärzte im Dienst der Menschlichkeit 10
Im Einsatz für Gehörlose im Mühlviertel und für Arme in Uganda

Hyperakusis 13
Überempfindlich gegen Alltagsgeräusche

Diabetes 16
Blutzucker aus der Norm

Aktiv Xund bleiben 20
Erfolgreiches Vorsorge-Projekt im Bezirk Rohrbach

Moderne Wundversorgung 23
Mehr Lebensqualität trotz chronischer Wunden

Rechtsinformation: Absage Arzttermin 26
Warum der rechtzeitige Anruf wichtig ist

Narkose 28
Vertrauensjob Anästhesist - eine Reportage

Augentherapie 32
Klare Sicht mit Laserstrahlen

Ordination oder Spitalsambulanz? 35
Bessere Abstimmung beider Bereiche ist notwendig

Impressum, Gesund gelacht 38

Äskulap-Preis für humanitär engagierte Ärzte

Zuckerkrankheit: Ursachen, Folgen, Behandlung

Behandlung mit Laser ersetzt Kontaktlinsen oder Brille

Burnout – Verlust an Lebensenergie

Burnout ist ein Zustand körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung. Die nötige Erholungsphase dauert meist mehrere Monate – und kann der Anfang sein, sein Leben umzugestalten.

Burnout betrifft meist sehr leistungsfähige Menschen, die den Bogen jahrelang überspannt haben.

Frau F.* schien alles im Griff zu haben: eine Familie mit zwei Kindern, einen interessanten Job im Management eines Konzerns. Zielstrebig, überzeugend, flexibel: Das waren nur einige der Eigenschaften, die ihr beruflich zugute kamen. Doch zu ihrem Leben gehörten auch eine 60-Stunden-Woche; extremer Termindruck am Arbeitsplatz; die Angst, ihren geliebten Kindern keine gute Mutter zu sein. Frau F. bekam Schlafstörungen - über mehrere Jahre. Sie fühlte sich zunehmend erschöpft und deprimiert, litt häufig an Erkältungen. Unter vielen Menschen, etwa im Einkaufszentrum oder im Verkehrsstau, bekam sie Beklemmungszustände. Gleichzeitig fand sie keine Freude mehr an Dingen, die ihr früher wichtig waren: Lesen, Singen, Sporteln, Freunde treffen. Mit ihrer wenigen Freizeit wusste sie nichts mehr anzufangen. Nach einer Panikattacke entschloss sie sich, Hilfe zu suchen.

Burnout ist keine Krankheit

Nach einem ausgiebigen Gespräch über körperliche und seelische Leiden, über den Alltag und die berufliche Situation stellte der Arzt die Diagnose „Burnout“. Ausgebrannt sein. Dabei handelt es sich nicht um eine psychiatrische Erkrankung, sondern um eine Ansammlung von Symptomen, die durch Überlastung entstehen. Jene von Frau F. sind durchaus typisch. Doch Burnout ist individuell verschieden und kann sich bei jedem

* Name von der Redaktion geändert

Betroffenen etwas anders äußern. Auch der Grad der Belastung, die jemand gerade noch oder eben nicht mehr aushält, ist sehr unterschiedlich. „Burnout ist ein Übergangsstadium von der Gesundheit zur Krankheit. Es entwickelt sich über Jahre. Im Rückblick sind einzelne Phasen wie meist gut sichtbar. Idealismus geht in Zynismus über, am Ende steht der seelische Zusammenbruch“, erläutert Primaria Dr. Margot Peters, Psychiaterin und ärztliche Leiterin des Rehazentrums für psychosoziale Gesundheit in Bad Hall. Meist trifft Burnout sehr engagierte und leistungsorientierte Menschen, die sowohl im Beruf als auch im Privatleben ihr Bestes geben – bis sie nicht mehr können. Die Enttäuschung über mangelnde Anerkennung kann bei der Entstehung ebenso eine Rolle spielen wie ein hoher Unterschied zwischen idealistischer Erwartung und tatsächlicher Realität. Nicht umsonst trifft es überdurchschnittlich oft Personen, die beruflich oder privat viel mit Menschen arbeiten und diese unterstützen.

Ausweg aus der Krise: Mit Unterstützung durch Arzt und Psychotherapie suchen Burnout-Betroffene einen Ausweg aus der Erschöpfung.

Psychotherapie als Hilfe

Frau F. begab sich auf Anraten ihres Arztes in stationäre Behandlung. Diese dauert normalerweise vier bis sechs Wochen und enthält in der Regel Psychotherapie, Angebote für Bewegung und medikamentöse Behandlung. Meist werden Antidepressiva oder schlaffördernde Mittel verabreicht, aber nur, wenn es wirklich notwendig ist. Im Mittelpunkt steht meist die Psychotherapie, die auch die Funktion eines Coaching hat. Die Betroffenen können sich damit auseinandersetzen, warum es zum Burnout gekommen ist und wie

Lesen Sie weiter auf Seite 6 →

Anzeichen ernst nehmen

Tipps von Dr. Margot Peters zum Umgang mit Überlastung.

- Nehmen Sie Anzeichen für Überlastung ernst. Meist leiden Körper und Seele gleichzeitig, z.B. durch Schlafstörungen, Verspannungen, depressive Verstimmungen, Kopfschmerzen, Infekt-Anfälligkeit, Gefühle der Leere und Freudlosigkeit, Panikattacken, zunehmender Zynismus, Erschöpfung trotz Urlaub etc.

- Sie sind nicht der Einzige, der unter Überlastung leidet. Zögern Sie nicht, professionelle Hilfe anzunehmen. Die Symptome verschwinden nicht von selbst, wenn alles beim Alten bleibt. Erster Ansprechpartner ist Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin. Er/sie leitet Sie an die richtige Stelle weiter.

Um Ihre Lebensenergie langfristig zurückzugewinnen, ist es wichtig, manche Dinge zu ändern:

- Perfektionismus, überhöhte Erwartungen an sich selbst, die einseitige Verknüpfung von Selbstwert und Sinn mit dem Job: All das können Risikofaktoren für Burnout sein. Überdenken Sie solche Einstellungen. Sie müssen es nicht jedem immer recht machen, auch sich selbst nicht.

- Lernen Sie, Bitten und Ersuchen auch mal abzulehnen. Oft akzeptiert das soziale Umfeld ein „Nein“ viel besser, als man erwartet.

- Planen Sie bewusst Pausen und Erholung ein und zwar an jedem ganz normalen Wochentag. Warten Sie nicht bis zum nächsten Urlaub. Zur Entspannung für die Seele gehört auch der regelmäßige Kontakt zu Menschen, die man mag und die einem zuhören.

Dr. Margot Peters, Fachärztin für Psychiatrie und ärztliche Leiterin des Reha-Zentrums für psychosoziale Gesundheit „Sonnenpark“ in Bad Hall

- Trennen Sie Arbeit und Freizeit. Wer zu Hause in Gedanken ständig beim Job ist oder sich sogar Arbeit mitnimmt, kann nicht abschalten.

- Am Arbeitsplatz lauern einige Risikofaktoren für Burnout, z.B. chronische Arbeitsüberlastung, zu viele überfordernde Aufgaben, Mobbing, Unklarheit und Widersprüchlichkeit in Führung und Organisation etc. Wenn Sie daran trotz aller Versuche nichts ändern können, bleiben Sie nicht um jeden Preis im selben Job. Nutzen Sie die Möglichkeit zum Wechsel, wenn sich eine auftut.

Was Angehörige von Burnout-Betroffenen tun können – und unbedingt unterlassen sollten:

- Nehmen Sie die Erschöpfung der/des Betroffenen ernst. Vermeiden Sie Munter-Mach-Parolen wie „Das wirst du schon schaffen. Reiß dich zusammen. Morgen geht es wieder besser.“

- Üben Sie keinen Druck aus und unterlassen Sie Vergleiche mit anderen Personen („Der/die schafft das ja auch“).

- Ermutigen Sie den/die Betroffene/n, professionelle Hilfe anzunehmen.

Nichts macht mehr Freude – ein Symptom von Burnout.

Durchwachte Nächte: Schlafstörungen sind häufige Begleiterscheinung von Burnout.

sie ihr künftiges Leben gestalten möchten. Wichtig bei Burnout ist, dass die Erholungsphase lange genug ist. Viele Betroffene glauben, mit drei oder vier Wochen Erholung auszukommen. Meist braucht es jedoch mehrere Monate. „Bei schweren Fällen sind die Patienten bis zu einem Jahr oder länger im Krankenstand. Anfangs können sich das viele Betroffene gar nicht vorstellen. Aber sobald sie aus den Belastungen ausgestiegen sind, merken sie, wie sehr sie den Bogen überspannt haben“, so Dr. Margot Peters.

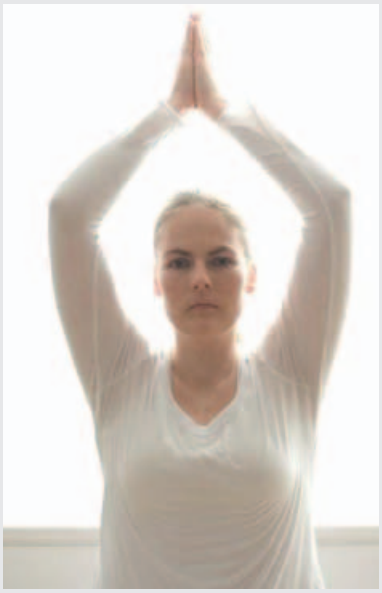
Frau F. geht es inzwischen wieder besser. Ihre Stimmung ist zwar noch labil, die Konzentration fällt ihr nach wie vor schwer - aber sie spürt wieder mehr Antrieb und Energie. Auch das Schlafen fällt ihr leichter und sie kann den Alltag wieder bewältigen. Sie möchte für die Zukunft lernen, im Job mehr zu delegieren, sich besser abzugrenzen und sich nicht mehr für alles zuständig zu fühlen – eine noch ungewohnte Herausforderung. Eines ihrer wichtigsten Ziele ist, ihre Fähigkeit zum Genießen wieder zu gewinnen: „Ich möchte mich wieder freuen können.“

Mag. Isabella Ömer

Yoga gegen Stress

Mag. Veronika Liegerer, Psychologin und diplomierte Yoga-Lehrerin aus Linz, bietet individuelle Yoga-Therapie an.

„Ich bin in meiner Arbeit immer wieder mit dem Thema Burnout konfrontiert – und natürlich mit häufigen Begleiterscheinungen wie chronischen Schlafstörungen, Kopfschmerzen oder Verspannungen. Am Beginn der Therapie steht eine ausführliche Anamnese, in der ich den ayurvedischen Konstitutionstypen des Klienten bzw. der Klientin feststelle. Aufbauend auf diesem Gespräch und auf meinen anderen persönlichen Eindrücken wie Körperhaltung oder Atmung entwickle ich ein individuelles Yoga-Programm. Zur Therapie gehört auch psychologische Beratung. Die Bedürfnisse der Menschen sind unterschiedlich. Gestresste Menschen brauchen meist Asanas, also Yogaübungen, die beruhigen und die Stabilität fördern. Die richtige Atemtechnik spielt dabei eine große Rolle, ebenso die Konsequenz beim Üben. Ich gebe meinen Klienten konkrete Asanas mit nach Hause. Sich täglich 10 bis 20 Minuten dafür Zeit zu nehmen, kann gute Ergebnisse bringen. Die Anspannung lässt nach, Stressniveau und Puls sinken, der Atem wird ruhiger. Die Yoga-Therapie kann bei Burnout unterstützend begleiten, sie ersetzt jedoch keine ärztliche Behandlung.“



Individuell abgestimmtes Yoga als Begleitprogramm gegen Erschöpfung.

Aktiv bleiben und Dinge tun, die Freude machen: Das ist auch für Seniorinnen und Senioren die beste Gesundheitsförderung.

Im Alter aktiv bleiben

Gesundheitsförderung für Senioren: Eine aktive Auseinandersetzung mit Geist und Körper fördert ein hohes Maß an Lebensqualität und bringt einen anderen Umgang auch mit chronischen Krankheiten.

Ein langes Leben wünscht sich jeder - aber oft gibt es viele Berührungsängste mit dem alt Werden und alt Sein. „Anders als Kindheit, Pubertät oder die Zeit als Junger Erwachsener gibt es für die Phase des Alters keine so klare Zäsur“, analysiert die Krankenschwester Christa Maiss, Mitarbeiterin des Seniorenzentrums in Linz-Ebelsberg. Sie beschäftigt sich auch in Fortbildungen für pflegende Angehörige sowie für Unternehmen intensiv mit dem vielschichtigen Thema Alter.

„Körper und Psyche setzen, wie auch in anderen Lebensphasen, im Alter zunehmend Grenzen. Menschen gehen mit diesen sehr unterschiedlich um – und so vielfältig sind damit die Lebensentwürfe und –realitäten älterer Menschen“, ergänzt Maiss. In der Anamnese und Diagnostik sollte aus ihrer Sicht das biografische Arbeiten einen höheren Stellenwert bekommen. Es geht um Anerkennung des Erlebten und dessen Einbeziehung in die Begleitung des Patienten bzw. der Patientin. Gerade HausärztInnen im ländlichen Bereich wissen oft viel über ihre Patienten und deren Lebensgeschichte. „Es kann wichtig sein, auf bestimmte Stationen in dieser Biographie, auf Übergänge, Bruchstellen und auch auf die Zukunft Bezug zu nehmen“, ist Christa Maiss überzeugt.

Ernährung und Bewegung wichtig

„Gesundheitsförderung ist keine Frage des Alters und hat kein Ablaufdatum“, betont der niedergelassene Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Wolfgang Ziegler aus Kremsmünster, der auch Referent für Geriatrie der Ärztekammer für OÖ ist. Ziele sind u. a. ein möglichst hohes Maß an Selbstständigkeit, die Förderung der Bereitschaft, den Lebensstil weiter zu entwickeln, um mehr Lebensqualität zu gewinnen und ein besserer Umgang mit vorhandenen, auch chronischen oder fortschreitenden

Lesen Sie weiter auf Seite 8 →

Auch wenn die Gelenke nicht mehr so fit sind, machen gemeinsame Aktivitäten Spaß.

Krankheiten. Mehr Selbstständigkeit bedeutet gleichzeitig geringere Kosten im Gesundheits- und Sozialbereich.

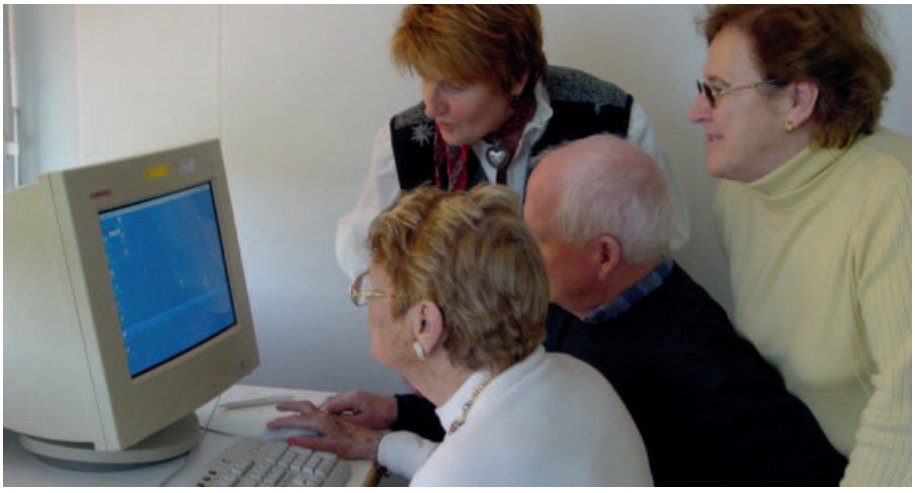
Aus Zieglers Sicht sehr wichtige Felder sind Ernährung und Bewegung. „Für die Umsetzung der Prinzipien einer gesunden Ernährung kann es bei älteren Menschen einige Barrieren geben: „Sie gehen nicht mehr so regelmäßig einkaufen, kommen auch nicht auf den Markt. Und teilweise fehlt die Motivation oder auch die Ausdauer, sich täglich zumindest eine warme Mahlzeit zuzubereiten.“ Schwierigkeiten kann auch ein schlechter Zahnstatus machen, etwa wenn es um den regelmäßigen Konsum von frischem Obst und Gemüse geht.

Im Bereich der Bewegung müsste es aus Zieglers Sicht auch um „Muskel- und Krafttraining sowie Gleichgewichtsschulungen gehen, die auch mit spielerischen Elementen arbeiten.“ Denn sonst würde etwa die Gefahr von Stürzen im Alltag noch größer sein, ganz abgesehen von der Förderung des Herz-Kreislaufsystems.

„Alt sein“ ist eine Definitionssache und auch wie sich eine Person selbst sieht. „Ich erlebe gerade bei älteren Menschen über 65 ein nach wie vor waches Interesse an einem gesunden Lebensstil“, analysiert Ziegler. Nur sind diese Personen immer stärker mit der Flut an oft sehr widersprüchlichen Informationen überfordert oder haben Schwierigkeiten sich in einem immer differenzierten „Markt“ an Gesundheitsangeboten zurecht zu finden. Ziegler meint, dass „hier ein gewisses Maß an unterstützender Führung und Begleitung wichtig ist. Eine nachgehende Form der Motivation, die auf die individuelle Situation Rücksicht nimmt.“

Dr. Wolfgang Ziegler
ist Allgemeinmediziner mit einer Niederlassung in Kremsmünster.

„Gesundheitsförderung ist keine Frage des Alters und hat kein Ablaufdatum.“



Gedächtnistraining per Computer im Projekt Mensana: Viele SeniorInnen sind neugierig, die für sie neue Technik zu erlernen.

Motivation als Problem?

Eine wichtige Zielgruppe sind hier ebenso pflegende Angehörige. Wichtige Themen sind daher auch das Durchbrechen sozialer Isolation oder dem teils immer stärker erfolgenden Rückzug in die Sprachlosigkeit. Da das System der Großfamilie seltener wird, bräuchte es aus der Sicht des Allgemeinmediziners zudem mehr tagesstrukturierende Angebote aus verschiedensten Feldern. Hier wären auch die Gemeinden gefragt, Angebote zusammen zu stellen, wobei sowohl der Hausarzt als auch „Gesunde Gemeinden“ gute Kooperationspartner wären.

Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher

„Tanzen gibt mir Lebensfreude!“

In Oberösterreichs Gemeinden laufen zahlreiche Projekte für Gesundheitsförderung, die Senioren Aktivitäten und Gemeinschaft ermöglichen.

Ein Beispiel ist das Projekt „Mensana“ der Volkshilfe. Dieses wird bereits z. B. in Marchtrenk, Alkoven und Steyr umgesetzt, dazu kommen Gemeinden wie Wilhering, Wels, Kirchdorf sowie die Stadt Wels. „Mensana“ besteht aus mehreren Bausteinen: Die Gemeinde kann aus einer bunten Vielfalt an Workshops wählen. „Diese werden vor Ort zu Themen wie Ernährung, Training von Geist und Körper, Wohnen im Alter, Planung des aktiven Ruhestands, Freizeitgestaltung und Pflege in der Familie umgesetzt“, beschreibt Projektleiter Mag. Robert Hartmann. Die Kosten belaufen sich im ersten Jahr auf 4.000 Euro und sinken in den Folgejahren.

Gedächtnistraining mit PC

Die Gemeinde erhält einen Zugangscode für die Projektwebsite. Dort kann online ein Gedächtnistraining regelmäßig gemacht werden. „Dies können natürlich auch andere Teile der Bevölkerung vor Ort nutzen“, so Hartmann. Für ihn ist ein wichtiges Element, dass diese Übungen regelmäßig und selbstständig gemacht werden können. Wer keinen Zugang zum Internet hat oder sich mit diesem Medium schwer tut, kann sich die Unterlagen auch ausdrucken lassen. Das Projekt kooperiert mit dem Pensionistenverband und seinen regionalen Gruppen. „Tägliches Gehirnjogging schützt vor frühzeitiger Entwicklung einer Demenz. Das benutzerfreundliche und individuell einstellbare System macht für Senioren schon nach einer kurzen Einschulung ein selbständiges Arbeiten möglich“, ergänzt die Ergotherapeutin Doris Reitmayr, Leiterin des Tageszentrums Lichtblick der Volkshilfe Steyr und Mensana-Trainerin. Gleichzeitig würde ein neues Kommunikationsmedium in den Seniorenzentren entstehen.

Ebenfalls zum Thema Gedächtnistraining agiert in vielen Gemeinden in Oberösterreich das Katholische Bildungswerk seit 1999 mit „Selba“. Seither gab es bereits über 1.000 Trainingsgruppen, in denen gemeinsam auf lustvolle Art und Weise zu den drei Hauptsäulen Psychomotorisches-, Gedächtnis- und Kompetenztraining gelernt wird. Bei Selba haben das regelmäßige Treffen in der Gruppe und der gegenseitige Austausch von gerade brennenden Fragen einen sehr hohen Stellenwert.

Tanzen ist Lebensfreude! Allein dem Bundesverband Seniorentanz gehören in OÖ rund 200 Gruppen an.

200 Tanzgruppen in OÖ

Einen Zugang der stark auf lustvolle Bewegung setzt, bietet der Bundesverband Seniorentanz. Es gibt etwa 200 Gruppen in Oberösterreich und 136 TanzlehrerInnen. Teils arbeiten diese in Alters- und Pflegeheimen, wo das Tanzen gemeinsam im Sitzkreis umgesetzt wird. „Wir tanzen miteinander etwa 90 Minuten und bewegen uns dabei über sechs Kilometer. Angesprochen wird der ganze Körper, es wird die Koordination und die Durchblutung gefördert“, beschreibt Brigitte Scheubmayr, Vorsitzende des Landesverbands Oberösterreich. Einen hohen Stellenwert für die Teilnehmenden haben Geselligkeit und der Spaß an der Sache. „Es können auch Menschen ohne einen fixen Tanzpartner teilnehmen, es geht also auch hier um die Durchbrechung der Isolation“, so Scheubmayr. Alle aktuellen Termine und Veranstaltungsorte finden sich auf www.seniorentanz.at.

Die TeilnehmerInnen sind begeistert. „Tanzen gibt mir Lebensfreude und die regelmäßig Bewegung befreit mich von Schmerzen,“ berichtet etwa Rosi H., 75 Jahre. Auch Erna W. (78 Jahre) geht gerne tanzen, „weil ich mich auf das abwechslungsreiche Tanzprogramm und auf die netten Partnerinnen freue. Bewegungen sind gut für meinen Körper und auch das Gedächtnis wird gefordert!“

Anerkennung für Menschlichkeit

Eine Arbeits- und Wohngemeinschaft für Gehörlose, medizinische Betreuung und eine Berufsschule für Menschen in Uganda: Zwei engagierte Ärzte, die hinter diesen Projekten stehen, wurden mit dem Äskulap-Preis für Humanität ausgezeichnet.

Eigentlich sollte der Besuch in Buhara gar nicht so lange dauern. Doch als Dr. Herbert Hinterreiter zum ersten Mal die katastrophalen Zustände in der Krankenstation der „Holy Family Sisters“ sah, krempelte er die Ärmel hoch und blieb. Er war der bisher erste und einzige Arzt vor Ort. Die Reisegruppe setzte die Tour durch Uganda ohne ihn fort.

Äskulap

Äskulap („Asklepios“) ist in der griechischen Mythologie der Gott der Heilkunst. Nach ihm benannt ist der Äskulap-Preis für Humanität, der jährlich an Ärzt/innen vergeben wird, die sich im In- und Ausland besonders für ihre Mitmenschen einsetzen.

Getragen wird der Preis von der Ärztekammer für OÖ, der Raiffeisen-Landesbank OÖ und den OÖ Nachrichten.

Prominente Anerkennung für die Äskulap-Preisträger bei einer Gala im Spätherbst (v.l.n.r.): Raiffeisen-General Dr. Ludwig Scharinger, Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer, Dr. Herbert Hinterreiter, Dr. Johannes Fellinger, Ärztekammer-Präsident Dr. Peter Niedermoser und Mag. Wolfgang Braun, stv. Chefredakteur der OÖ Nachrichten.

Das war 2007. Seither hat das afrikanische Land den Chirurgen und Palliativmediziner, der bei den Barmherzigen Schwestern in Linz arbeitet, nicht mehr losgelassen.

16-Stunden-Tage ohne Strom

Für das Dorf Buhara hat sich Dr. Hinterreiter schon eingesetzt, noch ehe er es kannte: Als ein Pfarrer aus Uganda, der eine Zeit lang in Leonding arbeitete, um Unterstützung für ein Schulprojekt in seiner afrikanischen Heimat bat, zögerte er nicht lange und sammelte im Rahmen der Pfarre und Caritas Geld. Mittlerweile erhalten 52 Jugendliche eine Ausbildung als Maurer, Tischler und Schneider. Ein Ausbau für 50 bis 70 weitere Schüler/innen ist in Planung, ebenso ein Projekt zur Wasserversorgung. „Eine Berufsausbildung soll den jungen Menschen die Chance geben, ihr Leben selbst zu gestalten und der Armut zu entkommen“, so Dr. Hinterreiter, der sich auch persönlich von den Fortschritten überzeugen kann. Jedes Jahr fährt er rund drei Wochen nach Buhara, um in der Krankenstation zu arbeiten – als Allgemeinmediziner, denn die Menschen kommen mit den unterschiedlichsten Krankheiten, vor allem Infektionen. Die Arbeitstage dauern oft bis 23 Uhr. Nach Einbruch der Dunkelheit wird bei Kerzenlicht weitergearbeitet, denn eine Stromversorgung gibt es nicht.

Krankenstation in Buhara: Die medizinische Versorgung in Uganda ist gerade auf dem Land teils katastrophal.

Medikamente sind Mangelware. Immer wieder besorgt Dr. Hinterreiter auf eigene Kosten Arzneimittel oder übernimmt die Behandlungsgebühren, wenn ein Patient in ein weiter entferntes Spital muss. Eine funktionierende Krankenversicherung gibt es in Uganda nicht. Seine Einsätze absolvierte der Arzt immer während seiner privaten Urlaubszeit: „Ich habe dort täglich bis zu 16 Stunden pro Tag gearbeitet und rund 70 Patienten versorgt - und trotzdem bin ich noch nie so erholt und zufrieden aus den Ferien nach Hause zurückgekehrt.“

Lesen Sie weiter auf Seite 12 →

Aufleben in der Gemeinschaft

Der zweite Äskulap-Preisträger ist Prim. Dr. Johannes Fellinger, Leiter des Instituts für Sinnes- und Sprachneurologie der Barmherzigen Brüder in Linz. Geprägt durch seinen tauben Vater, setzt er sich schon sein ganzes berufliches Leben für gehörlose Menschen ein. Angetrieben hat ihn eine Mischung aus Mitgefühl und Ärger: „Ich war betroffen, wie einsam und isoliert sich Gehörlose oft fühlen. Mir wurde schnell klar: Sie brauchen mehr als rein medizinische Behandlung. Sie brauchen die Möglichkeit, in Gemeinschaft zu leben, zu arbeiten und sich zu entfalten." Aus diesem Gedanken wurde vor zehn Jahren mit der „Lebenswelt Schenkenfelden" (Bezirk Urfahr Umgebung) Wirklichkeit. Dr. Fellinger stellte dafür das „Gerstlhaus" aus dem Familienbesitz zur Verfügung. Heute befinden sich dort Werkstätten zur Herstellung einer sehr breiten Produktpalette - von Tassen und Vasen, Körben und Tabletts bis zu Schals oder Filzschmuck. Mit dem Kunsthandwerk werden Märkte und Geschäfte beliefert, unter anderem der Laden der Gehörlosenambulanz in der Linzer Bischofstraße. Auch die Küche und die gemeinsamen Mahlzeiten spielen eine große Rolle im Gemeinschaftsleben. Zusätzlich hat die Gemeinde Schenkenfelden ein Wohnhaus zur Verfügung gestellt.

Dr. Fellinger kommt jede Woche

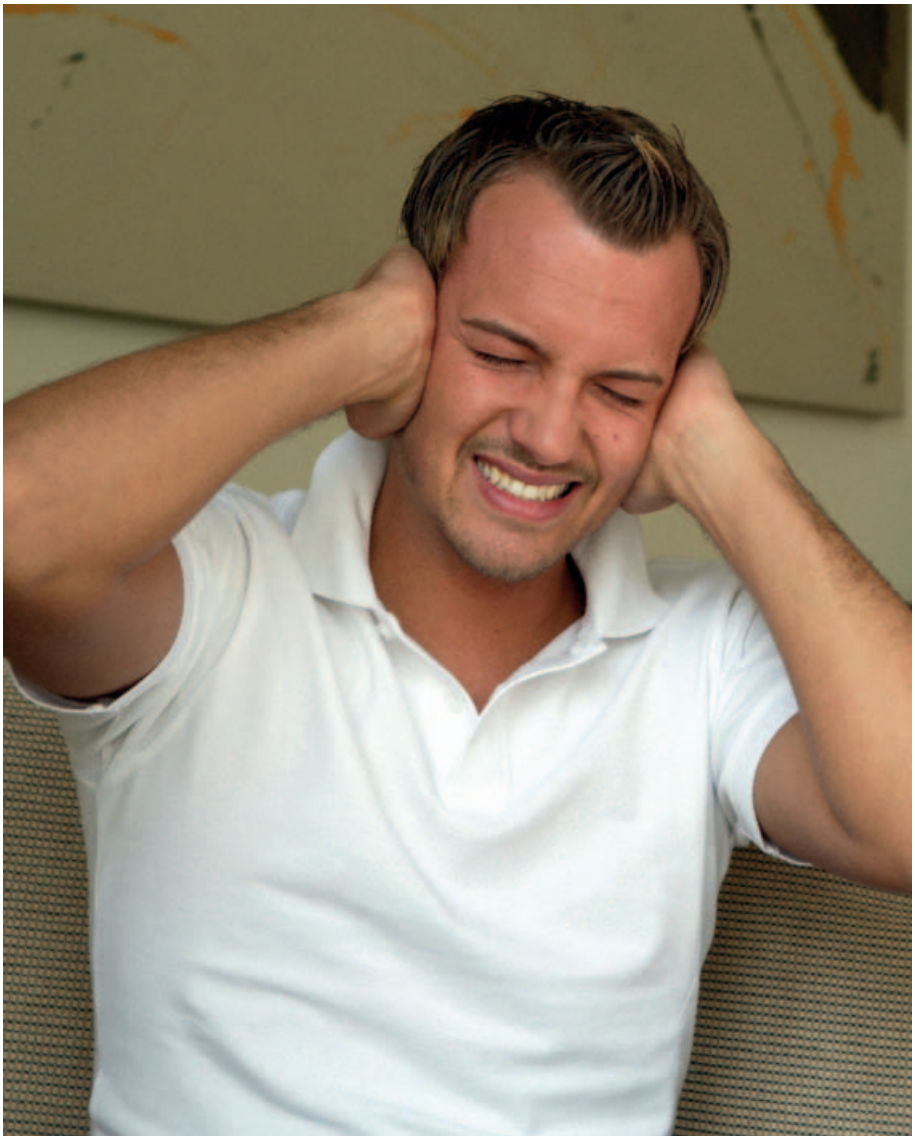
Dr. Fellinger fährt jede Woche nach Schenkenfelden, wo er mit den rund 30 Klient/innen perfekt in der Gebärdensprache kommuniziert. Sie alle haben eine Zusatzbeeinträchtigung und werden von einem professionellen, teils selbst gehörlosem Team betreut. Der Neurologe und Psychiater ist immer wieder fasziniert, welches Entwicklungspotenzial in diesen Menschen ruht: „Manche Bewohner sind schon seit zehn Jahren hier. Und ich habe das Gefühl, sie sind in der Lebenswelt nicht älter, sondern ein Jahrzehnt jünger geworden."

Mag. Isabella Ömer

Ob Keramik-, Holz- oder Textilarbeit: Die kreativen Arbeitsmöglichkeiten in der Lebenswelt Schenkenfelden sind vielfältig.

Dr. Johannes Fellinger (2. v.l) im Kreis von gehörlosen Klient/innen: „Nach zehn Jahren in der Lebenswelt wirken sie jünger als am Anfang."

Stress durch Geräusche



Viele Hyperakusis-Patienten würden sich am liebsten den ganzen Tag die Ohren zuhalten. Auch Alltagsgeräusche können für sie unerträglich werden.

Hyperakusis

Unter **Hyperakusis** versteht man die Überempfindlichkeit gegenüber Höreindrücken. **Phonophobie** ist eine besondere Form der Hyperakusis. Sie bezeichnet die Angst vor bestimmten Geräuschen, die für den Betroffenen eine soziale Bedeutung haben – etwa die Stimme einer unsympathischen Person.

Patienten mit **Tinnitus** nehmen im Ohr Geräusche und Töne wahr (z.B. Rauschen, Klingeln, Pfeifen), die nicht von einer äußeren Schallquelle ausgehen. Die Töne und Geräusche können dauerhaft oder periodisch auftreten und in ihrer Lautstärke variieren.

Menschen, die überempfindlich gegen Lärm sind, suchen die Stille. Sie leiden an Geräuschen, die andere Menschen oft nicht einmal bewusst wahrnehmen.

Menschen mit Hyperakusis leiden unter Alltagsgeräuschen. Die Ausformungsgrade sind unterschiedlich: Manche Patienten fühlen sich von sämtlichen Geräuschen beeinträchtigt, ja oft gequält. Nicht nur der Lärm eines Fahrzeuges, laute Musik oder der Presslufthammer einer Baustelle verursacht Probleme, sondern auch an sich leise Geräusche können unangenehm werden und Leiden verursachen - etwa Essenslaute bei Tisch, das Brummen des Mikrowellenherdes, das kaum noch hörbare Bellen eines Hundes in weiter Entfernung, ja selbst das leise Atmen des Partners im Schlaf. „Manche Betroffene sagen mir, sie hören sogar den Strom surren“, sagt HNO-Facharzt Dr. Claus Despineux. „Geschätzte 20 bis 30 Prozent der Tinnitus-Patienten leiden auch an Hyperakusis“, so der Gallneukirchener Facharzt. Bei 800.000 Tinnitus-Patienten in Österreich wären damit rund 200.000 auch von Lärmüberempfindlichkeit betroffen. Gesicherte Zahlen dazu gibt es keine. Lange Zeit war Hyperakusis als solche unbekannt. Sowohl Mediziner als auch Patienten dachten an kein eigenständiges Krankheitsbild. „Das medizinische Wissen ist immer noch sehr eingeschränkt. Es besteht ein Informationsdefizit“, so Despineux. Noch heute wird Hyperakusis meist erst im Zuge einer Tinnitus-Behandlung erkannt. Denn Patienten scheuen sich, Lärmüberempfindlichkeit von sich aus zur Sprache zu bringen. „Sie leiden zwar darunter, haben aber Angst, ins psychische Eck gestellt

Lesen Sie weiter auf Seite 14 →

Vorsicht mit Ohrenstöpseln! Sie machen noch geräuschempfindlicher.

zu werden“, meint Despineux. Das sei mit ein Grund dafür, dass Hyperakusis oft erst nach Jahren des Leidens oder aber auch gar nicht erkannt und behandelt wird. Abgesehen vom subjektiven Leiden lässt sich Hyperakusis auch objektiv messen. Ein Hörtest bestimmt die Unbehaglichkeitsschwelle. „Liegt diese bei 50 bis 60 Dezibel, dann hat das Leiden einen krankhaften Charakter. Dieser liegt vor allem dann vor, wenn man ein Vermeidungsverhalten entwickelt hat und man den normalen Geräuschen des Alltags aus dem Wege geht“, erklärt der Facharzt.

Körperliche und psychische Ursachen

Hyperakusis kann sowohl körperliche als auch psychische Ursachen haben. Dabei finden sich organische Krankheitsbilder wie Hörschäden, eine Schädigung des großen Gesichtsnervens, Vorzeichen von Migräne, bestimmte Epilepsieformen und Nebenwirkungen von Medikamenten. „Bei vielen Hyperakusis-Patienten liegt eine Schädigung der Haarzellen im Innenohr vor, überwiegend verursacht durch einen Hörsturz oder ein Lärmtrauma“, sagt Despineux. Aber auch Angsterkrankungen, Depressionen, Burnout oder Schizophrenie stehen als Ursachen der Hyperakusis zur Diskussion. „Das Hör- und Gefühlssystem im Gehirn sind gekoppelt und es ist möglich, dass etwa eine Angststörung Tinnitus und Hyperakusis auslösen kann. Leichtere Formen der Hyperakusis entstehen direkt im Gehirn. Ursachen können Stress und Depressionen sein“, erläutert Despineux.

Sozialer Rückzug als Folge

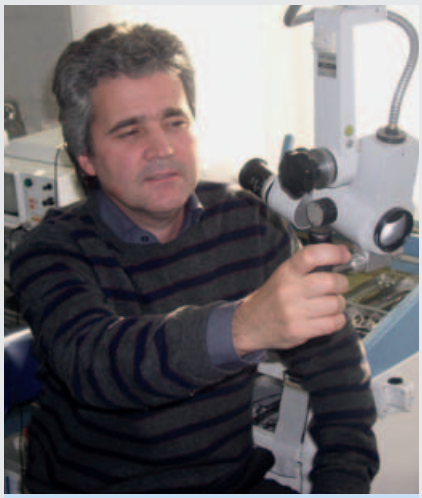
Eine Überempfindlichkeit gegenüber Geräuschen kann auch Ausdruck einer Erschöpfung der körperlichen und nervlichen Reserven sein. Ebenso ist eine allgemein erhöhte Reizbarkeit ein Grund: Manche Menschen können mit der Flut an Reizen und Informationen, die über sie hereinbricht, nicht mehr umgehen. Eine Hyperakusis ist hier ein Warnsignal. Die Verarbeitung dieses „Reiz-Feuerwerks“ kann das menschliche Gehirn überfordern. Dabei wird die zentrale Filterung an Geräuschen im Gehirn geschwächt. Der Patient erlebt Geräusche als zu laut, als bedrohlich. Symptome sind ein Dröhnen im Kopf, Schmerzen in den Ohren oder auch an anderen empfindlichen Stellen, Herzrasen, Verstärkung eines bestehenden Tinnitus, Druckgefühle in Ohren und Kopf.

Eine ausgeprägte Überempfindlichkeit mündet sehr oft in sozialem Rückzug und im Vermeiden jeglicher Geräusche. Man kapselt sich von seiner Umwelt ab.

Sich den Geräuschen stellen!

Tipps von Dr. Claus Despineux zum Umgang mit Hyperakusis

Unabhängig von der Ursache der Hyperakusis liegt ein entscheidender Schritt in der Überwindung dieses Leidens im Umgang mit den gefürchteten Geräuschen. Flucht und Vermeidung ist der falsche Weg. Wer ständig jedem Lärm aus dem Weg geht, verschlimmert das Problem. Durch die Vermeidung sinkt die Toleranzgrenze immer weiter und immer geringere Geräusche werden in der Folge als unangenehm empfunden. Dadurch entsteht ein Teufelskreis: Man flüchtet vor Geräuschen, wird immer empfindlicher und lauscht ängstlich nach (objektiv) immer leiseren Geräuschen. Der Ausweg ist, sich den gefürchteten Situationen zu stellen. Anstatt permanent in die Stille zu flüchten, sollte man Schritt für Schritt versuchen, sich wieder in die Alltagssituationen mit all seinen Geräuschen zu begeben. Hände weg von Ohrstöpseln und anderen Maßnahmen, die helfen sollen, Geräuschen zu entgehen! Man bewirkt dadurch das Gegenteil und wird immer geräuschempfindlicher. Man sollte sich weder Lärmspitzen noch absoluter Stille aussetzen. Beides ist kontraproduktiv. Durch bewusste Hinwendung zu Geräuschen des Alltags kann man Schritt für Schritt erlernen, diese Geräusche wieder besser zu ertragen. Ziel ist es, mit der Zeit diese Geräusche wieder als normal zu empfinden, ohne Ängstlichkeit und negatives Empfinden.



Dr. Claus Despineux ist niedergelassener Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Gallneukirchen.

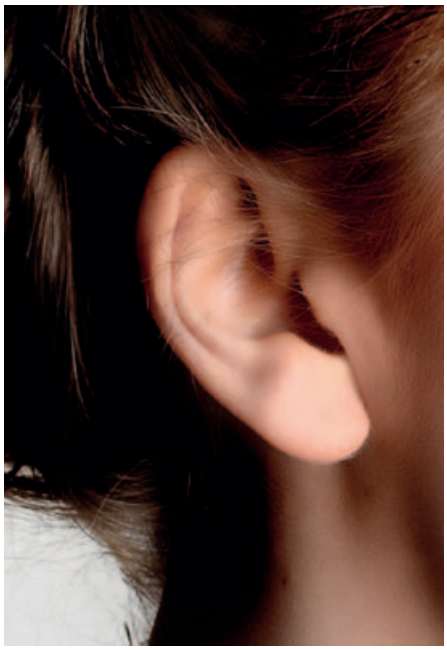
Man schließt jede Tür, zieht sich so weit wie möglich zurück, geht Menschen und anderen Geräuschquellen aus dem Weg. Ohrenstöpsel sollen vor den Geräuschen des täglichen Lebens schützen. Manche Betroffene verlassen das Haus nur mit doppeltem Gehörschutz. Zuhause herrscht oft erzwungene Grabesstille. Kinder werden angehalten, stets leise zu sein, lärmende Hausarbeiten dürfen in Anwesenheit des Leidenden nicht mehr durchgeführt werden. Selbst der Fernseher wird schnell zur unüberwindlichen Lärmquelle und läuft weitgehend ohne Ton. Soziale Kontakte werden auf ein unvermeidbares Mindestmaß reduziert. Freunde werden nicht mehr eingeladen, Lokalbesuche, Veranstaltungen von Kultur und Sport werden gemieden. Das soziale Leben steht plötzlich still.

Strategien zur Bewältigung

Behandlungsbedürftig wird Geräuschüberempfindlichkeit, wenn sie mit unangenehmen oder gar schreckhaften körperlichen und seelischen Reaktionen einhergeht. Liegt eine körperliche Erkrankung zu Grunde, gilt es diese zu behandeln. Liegt das Problem im Innenohr, kann der HNO-Arzt helfen. Wird als Ursache ein Lärmtrauma oder Gehörsturz erkannt, sollte man sich äußerst rasch beim HNO-Arzt behandeln lassen. „Am besten binnen 24 Stunden. Sofortige Infusionen sind nötig“, sagt Despineux. Liegt eine seelische Erkrankung zu Grunde (Angsterkrankung, Depression etc.), kann eine Psychotherapie nötig sein. Hyperakusis kann sich auch wieder normalisieren. Mitunter komme es auch zu Spontanheilungen, dies sei freilich die Ausnahme, so der HNO-Arzt.

Liegt dem Problem ein Zuviel an Lärm zu Grunde, können Rauschgeräte helfen. Über derartige Geräte, auch „Noiser“ genannt (engl. „noise“ für Geräusch), verfügen in Österreich erst wenige Fachärzte. „Wir haben damit eine Erfolgsquote von 90 Prozent. Rauschgeräte bieten dem Gehirn ein Breitbandrauschen an und aktivieren die Filter im Gehirn. Patienten tragen das kleine Gerät vier bis sechs Stunden am Ohr, täglich, zuhause, rund ein bis zwei Jahre lang. Die Empfindlichkeit bessert sich zumeist deutlich oder verschwindet zur Gänze“, sagt Despineux.

> „Manche Betroffene sagen mir, sie hören sogar den Strom surren.“
>
> Dr. Claus Despineux, HNO-Facharzt

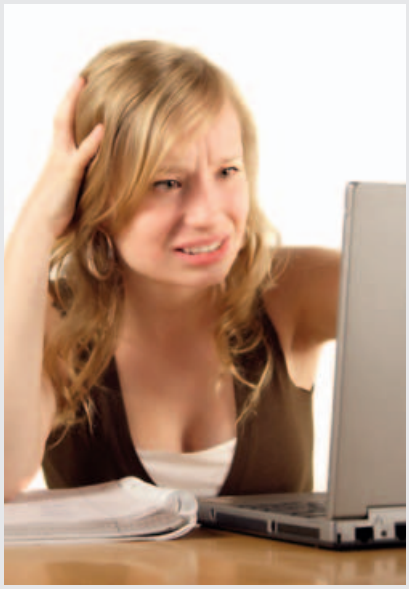


Überempfindliches Gehör kann psychische Folgen haben.

Dr. Thomas Hartl

Keine Ruhe im Büro

Eigentlich hat alles harmlos angefangen. Buchhalterin Gerda O. (43) hatte um ein ruhigeres Arbeitszimmer gebeten. Sie wollte dadurch konzentrierter arbeiten können und sich weniger von den Geräuschen im Büro ablenken lassen, vor allem dem ständigen Telefongeklingel und den Gesprächen der anderen. Schließlich ging ihr die Arbeit schon etwas länger nicht mehr ganz so leicht von der Hand wie früher. Dennoch hörte sie für ihren Geschmack immer noch zu viele Geräusche. Sie fing daher nun schon vor ihren Kollegen im Büro mit der Arbeit an, um ihre Ruhe zu haben. Auch nahm sie sich nun Arbeit mit nach Hause, um diese in Ruhe am Abend zu erledigen. Zeit genug dafür hatte sie: Abends Ausgehen, so wie sie es früher gerne gemacht hatte, hatte sie sich abgewöhnt. Zu stressig. Private Unternehmungen machte sie nur noch auf Druck ihres Partners mit. Am liebsten blieb sie alleine, ganz für sich. Die Stimmung zu Hause wurde in letzter Zeit zunehmend schlechter. Frau O. reagierte mittlerweile schon auf fast alle - auch schon die leisesten Geräusche - aggressiv. Auf Drängen ihres Partners, der sie nur mehr mit leidendem Gesicht zu sehen bekam, vereinbarte sie schließlich einen Termin beim HNO-Arzt.



Diabetes: Blutzucker aus der Norm

Jeder dritte Oberösterreicher wird im Laufe seines Lebens mit der Diagnose Störung im Zuckerstoffwechsel konfrontiert. Während die Autoimmunerkrankung der Bauchspeicheldrüse (Typ-I-Diabetes) vor allem in jungen Jahren erstmals auftritt, ist der so genannte Alterszucker (Typ-II-Diabetes) längst dem Pensionistenalter entwachsen.

Während der Typ-I-Diabetes innerhalb weniger Wochen auffällig wird und an einer Insulinersatztherapie kein Weg vorbeiführt, bleibt der Typ-II-Diabetes oft jahrelang mangels Beschwerden unerkannt. „Viele Patienten kommen erst zum Arzt, wenn bereits ein akutes Problem, z. B. Gefäßschädigung, Herzinfarkt, Schlaganfall, oder ein Sehproblem auftritt“, schildert der Diabetes-Spezialist Primar Dr. Johann Ecker vom Landeskrankenhaus Gmunden. Je früher die chronische Erkrankung erkannt wird, desto eher lassen sich aber Spätfolgen wie Nierenprobleme, Schädigungen der Nerven, Gefühls- und Gefäßstörungen an den Füßen sowie Herzinfarkt und Schlaganfall vermeiden. Daher plädiert Ecker für eine Vorsorgeuntersuchung mit dem 40. Lebensjahr: „Ansprechpartner ist der Hausarzt, der den Nüchternblutzucker und den HbA1c-Wert, der über den Blutzuckerspiegel von drei Monaten Auskunft gibt, auswerten lassen kann. Liegt keine Erkrankung vor, sollte dennoch alle drei Jahre eine Kontrolle erfolgen. Denn dabei kann auch die Vorstufe des Alterszuckers, eine gestörte Glucosetoleranz, erkannt werden.“

Aufmerksam sollten Sie bei den klassischen

„Der ungesunde Lebensstil mit fetter und süßer Ernährung sowie mangelnder Bewegung ist das Hauptübel, warum immer Jüngere an Alterszucker (Diabetes Typ II) erkranken."

Primar Dr. Johann Ecker ist Facharzt für Innere Medizin und ärztlicher Leiter des Landeskrankenhauses Gmunden.

Übergewicht ist ein wesentlicher Risikofaktor für Typ-II-Diabetes. Immer mehr junge Menschen sind von der umgangssprachlich als Alterszucker bezeichneten Krankheit betroffen.

Diabetes-Symptomen sein: vermehrtes Harnlassen, Durstgefühl und Müdigkeit/Abgeschlagenheit. Liegt eine genetische Veranlagung vor – hat ein Elternteil Diabetes, liegt das Risiko einer Erkrankung bereits bei 30 bis 40 Prozent –, sollte die Person besonders auf ihren Lebensstil achten, denn mit gesunder Ernährung und Bewegung lässt sich das Risiko minimieren." Der Mediziner ist jedoch mit den Auswüchsen der Wohlstandsgesellschaft konfrontiert. Seine jüngste Patientin mit Alterszucker ist erst 20 Jahre alt, vereinzelt gibt es auch Kinder, die mit dieser Diagnose leben müssen.

Früherkennung gegen Spätfolgen

„Entscheidend für eine normale Lebenserwartung ist die frühzeitige Diagnose und eine möglichst optimale Einstellung des Blutzuckers", betont Ecker. „Meist sind die Patienten übergewichtig, daher ist die laufende Kontrolle der Blutfette und des Blutdrucks ebenso vonnöten." Im Krankenhaus Gmunden werden für die unterschiedlichen Diabetikertypen und speziell für ältere Patienten Schulungen angeboten, denn nicht nur die quartalsmäßige Kontrolle des HbA1c-Wertes beim Hausarzt ist wichtig, sondern auch die ständige Kontrolle des Blutzuckers. „Arzt und Patient setzen sich bestimmte Ziele, etwa, dass der Nüchternblutzucker, der beim Gesunden bei 90 mg/dl liegt, beim Diabetiker zwischen 90 und 110 mg/dl liegen darf. Tagsüber sollte beim Erkrankten der Blutzucker 160 mg/dl nicht überschreiten und vor dem Schlafengehen bei 140 mg/dl zu liegen kommen. Der Langzeitzuckerwert sollte unter 7 Prozent bleiben, 6 Prozent wäre die Norm. Schon bei der Erstschulung wird der Patient darauf hingewiesen, dass die Füße eine Schwachstelle sind, und die richtige Fußpflege sowie die Wahl der Schuhe wichtig sind", erläutert der Internist.

Diabetesfachkraft Birgit Theil klärt die Patientinnen und Patienten über die Ernährungspyramide und die für sie richtige Ernährung auf und versucht, ihnen regelmäßige Bewegung schmackhaft zu machen. „Viele der Patienten sind bereits

Lesen Sie weiter auf Seite 18 →

„Ich beherrsche die Krankheit, nicht sie mich“

Der Diabetiker Leonhard Wolfgang Lahnsteiner hat seine chronische Erkrankung gut im Griff.

Brigit Theil, Diabetes-Fachkraft am LKH Gmunden, erklärt Leonhard Wolfgang Lahnsteiner, wie er im Alltag mit seiner Krankheit umgehen kann.

Die Diagnose „Diabetes Typ I“ war für den damals 19-jährigen Leonhard Wolfgang Lahnsteiner zunächst ein ziemlicher Schock. Entdeckt wurde die Erkrankung bereits eine Woche nach den ersten Symptomen, weil der unbändige Durst in der Nacht samt umgehendem Marsch aufs WC seine Großmutter, eine gelernte Krankenschwester, hellhörig gemacht hatte und sie ihn zum Arzt schickte. Im Krankenhaus war für den jungen Burschen rasch klar, dass er den Berufswunsch „Pilot“ vergessen kann, er sich aber von der chronischen Erkrankung nicht unterkriegen lassen wird. „Es gibt nur zwei Möglichkeiten, entweder man bemitleidet sich oder man macht das Beste daraus. Und da war ich schnell überzeugt, die Krankheit beherrscht mich nicht, sondern ich beherrsche sie“, erzählt Lahnsteiner im Human-Gespräch. Nach einem Jahr Insulinspritzen mit dem Pen hat er sich schlau gemacht und ist in Absprache mit seinem behandelnden Arzt, Primar Johann Ecker, auf eine Insulinpumpe umgestiegen. „Ich habe mich bis zu sieben Mal am Tag stechen müssen, vor allem beim Skifahren war es mir besonders unangenehm“, sagt Lahnsteiner. „Mit der Pumpe muss ich nur alle zwei, drei Tage den Katheter wechseln. Das Gerät zeigt rechtzeitig an, wann eine neue Insulinpatrone nachgefüllt werden muss und ich kann meinen Insulinbedarf viel flexibler einstellen. Vor allem bei Geschäftsessen geht das für die anderen völlig unbemerkt über die Bühne.“ Das erhöht die Lebensqualität des 24-Jährigen, der heute in der Schweiz im Verkauf tätig ist. Er hat sich mit dem Diabetes arrangiert und weiß, dass er die Verantwortung für die richtige Einstellung des Blutzuckers nicht auf Ärzte oder Familienmitglieder abschieben kann, sondern selbst den Überblick haben muss. Während des Studiums hat er auf diese Weise ohne Probleme – nur mit einer Ersatzpumpe für den Notfall als Sicherheitsnetz im Gepäck – ein Auslandssemester in Hongkong absolviert.

Im Alltag lässt es sich ganz gut leben. „Ich esse alles, was mir schmeckt. Nur in Kaffee und Tee kommt kein Zucker mehr rein und als leidenschaftlicher Cola-Trinker bin ich auf Cola light umgestiegen. Auch auf ein Eis muss ich nicht verzichten. Man hat schnell heraus, wie man den Insulinbedarf in diesen Fällen einstellt“, schildert der sympathische junge Mann, der auch sportlich sehr aktiv ist.

Detailwissen für Sport nötig

Seine Erfahrung zeigt, dass der Blutzucker beim Radfahren kaum beeinflusst wird, allerdings beim Golfen eine Korrektur notwendig ist. „Die fünf Stunden in Bewegung machen sich doch bemerkbar. Anfangs wurde ich schon beim achten Loch ganz zittrig, jetzt stelle ich die Insulindosis darauf ein. Am schwierigsten ist es für mich beim Schwimmen, da lege ich die Insulinpumpe, wenn ich ins Wasser gehe, ab, und danach schließe ich sie wieder an. An so einem Tag ist der Blutzuckerwert vermutlich durch den ständigen Wechsel einfach höher als er sein sollte“, so Lahnsteiner. Obwohl er sich im täglichen Umgang mit der Erkrankung viel Wissen angeeignet hat, tauchen immer wieder vor allem bei großen Einschnitten, etwa beim Übergang vom Studium in den Beruf, neue Fragen auf. Da kann sich Lahnsteiner aber vertrauensvoll an Internist Ecker wenden.

Der „diabetische Fuß“, eine mögliche Folge der Zuckerkrankheit, braucht professionelle Pflege.

in der zweiten Lebenshälfte, und für sie ist Sport ein rotes Tuch. Ich spreche daher von Bewegung. Dazu gehört im Alltag das Stiegensteigen statt den Lift zu benützen. Fünf Mal in der Woche sollten 30 Minuten Bewegung eingebaut werden, zum Beispiel spazieren gehen.“

Lebensstil kann viel bewirken

Bei Typ-II-Patienten wird der Blutzucker in erster Linie mit Tabletten eingestellt. „Ich habe aber auch Patienten, die durch eine radikale Umstellung des Lebensstils wieder davon wegkommen“, zeigt Primar Ecker die Auswirkungen der Ernährung und Bewegung auf. Jeder fünfte Betroffene schafft es auch, mit dem Rauchen aufzuhören. Wichtig ist, dass die Patienten die chronische Erkrankung ernst nehmen und auf die richtige Einstellung des Blutzuckers sowie die regelmäßigen Kontrollen achten. Im Vierteljahrescheck beim Hausarzt werden Körpergewicht, Blutdruck, Blutzucker, der HbA1c-Wert und der Fußstatus erhoben. Auf Basis dieses Routineprogramms kann der Arzt entscheiden, ob die Therapie passt oder geändert werden muss. Im Jahrescheck werden darüber hinaus der Gefäßstatus, die Blutfette und die Eiweißausscheidung erhoben, die Augen und Nieren kontrolliert. „Ist bei einem Typ-II-Diabetiker das Spritzen von Insulin nötig, weil die Tablettendosis bereits ausgereizt ist, dann gilt es den Patienten davon zu überzeugen“, sagt Ecker. „Es bleibt letztlich die Entscheidung des Patienten. Als Arzt geht es primär darum, die Lebensqualität zu erhalten bzw. zu verbessern und mögliche Komplikationen hintanzuhalten. Wir schlagen vor, einmal die Wirkung einer Insulinspritze auszuprobieren.“

Richtige Insulindosis

Seit Mitte der 1980er-Jahre, seit die Patienten selbst ihren Blutzucker kontrollieren können, sind die Spätschäden bei Typ-I-Diabetikern bei weitem nicht mehr so ausgeprägt. Ebenso tritt die gefährliche Unterzuckerung (Hypoglykämie) weniger häufig auf. Da die Betroffenen ohne Insulinersatz nicht lange leben würden, lernen sie schon bei der Einstellung im Krankenhaus Selbstverantwortung zu übernehmen. „Bereits die zweite Spritze geben sie sich selbst. Wichtig ist auch den richtigen Zugang zur Erkrankung zu finden, denn zu häufige Veränderung der Zuckereinstellung bringt meist auch keine guten Ergebnisse“, so Diabetes-Spezialist Ecker. Neben den regelmäßigen Kontrollen ist es ihm wichtig, dass die Patienten kommen können, wenn neue Fragen auftreten. Etwa weil sich der Alltag durch den Eintritt in eine neue Lebensphase, von der Schule / dem Studium in den Beruf, massiv verändert und sich dies beim Blutzuckerwert bemerkbar macht. Neue Belastungen können eine Änderung der Therapie nötig machen. Die regelmäßigen Kontrollen beim Arzt seien wichtig, weil Patienten dazu neigten, sich schleichend zu viel Insulin zuzuführen. „Patienten, die einen Insulin-Pen verwenden, spritzen sich in der Früh und am Abend das Langzeitinsulin und müssen vor jeder Mahlzeit entsprechend der geplanten Broteinheiten Insulin spritzen. Körperliche Betätigung muss bei der Insulingabe auch berücksichtigt werden. Patienten, die eine Insulinpumpe verwenden, müssen ebenso ihre Mahlzeiten und sportlichen Betätigungen berücksichtigen, können aber die Basalrate flexibler einstellen, da sie laufend mit kleinen Insulindosen versorgt werden“, erklärt Ecker.

Die Insulinpumpe erleichtert Diabetikern die Insulineinstellung.

Mag. Michaela Ecklbauer

Kurzinfo Diabetes

- Bei Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) kommt es zur Erhöhung des Blutzuckers, bei Überschreitung eines Schwellenwerts wird Zucker im Harn ausgeschieden.
- Klassische Symptome sind Durstgefühl, vermehrtes Harnlassen und Müdigkeit.
- Es gibt zwei Formen: Typ-I-Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung, bei der die insulinproduzierenden B-Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört werden. Die Behandlung besteht in einer Insulinersatztherapie. Typ-II-Diabetes ist oft eine Folge von Übergewicht und Bewegungsmangel. Durch eine Lebensstiländerung können Erfolge erzielt werden.
- Wird der Diabetes nicht behandelt, können dramatische Spätfolgen auftreten: Schädigungen der Netzhaut, der Nieren, der Nerven vor allem an den Füßen und der Gefäße.

Aktiv Xund bleiben

Vorbeugen ist besser als heilen. Allein seinen Lebensstil zu ändern, ist jedoch schwierig. Medizinische Begleitung und der Austausch mit Gleichgesinnten machen es leichter, gesund zu leben. Ein Praxisbericht aus dem Bezirk Rohrbach.

Projektteilnehmer und gelernter Koch Rudolf Schneider: „Die Umstellung auf zwei Hauptmahlzeiten pro Tag war kein Problem. Was manchmal schwer fällt, ist, zwischendurch nichts zu essen."

Die Küche ist von einem angenehmen Duft erfüllt. Rudolf Schneider brät mageres Rindfleisch an, dazu kommt buntes, knackiges Gemüse. Im Topf daneben köchelt der Vollkornreis. Ehefrau Bernadette und die beiden Kinder machen sich bereit zum gemeinsamen Abendessen. Dass leichte und ausgewogene Kost auf den Tisch kommt, hat einen guten Grund: Rudolf Schneider möchte gesund bleiben. Durch die jahrelange Tätigkeit im Außendienst mit vielen Stunden täglich im Auto kamen Bewegung und gesunde Ernährung zu kurz. Im Laufe der Jahre sammelte sich einiges Übergewicht an und die Blutdruckwerte waren nicht gerade erfreulich. Der 46-jährige Haslacher beschloss, an seinem Lebensstil etwas zu ändern. Dabei hat er die Unterstützung seiner Familie – und jene von „Aktiv Xund inForm". Dabei handelt es sich um ein Programm des Instituts für Vorsorge- und Sozialmedizin der Ärztekammer für OÖ, das mittlerweile zum zweiten Mal durchgeführt wird. Ärztinnen und Ärzte aus dem Bezirk Rohrbach filterten im Rahmen von Vorsorge-Untersuchungen Menschen heraus, die am metabolischen Syndrom leiden – sie sind damit Risikokandidaten für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (siehe dazu Artikel Seite 21).

Begleitung durch Gesundheits-Profis

In Gruppen zu je rund 20 Personen treffen sich die TeilnehmerInnen ein Jahr lang alle zwei Wochen. Im zweiten Jahr gibt es noch vier Folgetermine. ÄrztInnen, DiätologInnen und BewegungstrainerInnen vermitteln Wissen aus den Bereichen gesunde Ernährung, Bewegung und Stressmanagement. „Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bekommen keine fertigen Lösungen, dafür jedoch Anregungen, selbst aktiv ihre Lebensgewohnheiten gesünder zu gestalten", so die Arbeitsmedizinerin Dr. Claudia Schmidjörg-Leber, die als Vortragende am Projekt mitwirkt. „Aktiv Xund inForm" orientiert sich am Sieben-Stufen-Programm des Grazer Arztes Dr. Babak Bahadori. Dieses sieht unter anderem vor, nur zwei Mal

täglich zu essen und zwischendurch keine Kalorien aufzunehmen. „Der Sinn dahinter ist, dass der Körper in der Fastenphase die Möglichkeit bekommt, auf seine Fettreserven zurückzugreifen. Das funktioniert dann, wenn man auf kleine Happen oder energiehaltige Getränke zwischendurch komplett verzichtet. Die Beschränkung auf zwei Mahlzeiten hat auch den Vorteil, dass die Betroffenen nicht nur unbefriedigende Mini-Portionen zu sich nehmen, sondern sich satt essen können. Wichtig ist dabei, langsam und mit Genuss zu essen“, so Dr. Schmidjörg-Leber. Beim Essen gelten die Grundsätze einer ausgewogenen Ernährung, „verbotene“ Lebensmittel gibt es

Lesen Sie weiter auf Seite 22 →

Dr. Claudia Schmidjörg-Leber ist Ärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin und arbeitet für das arbeitsmedizinische Zentrum in Linz (ASZ).

„Die Leute nehmen nicht an diesem Projekt teil, weil sie Kleidergröße 38 haben wollen, sondern um den Hügel in der Nachbarschaft zu besteigen, auf den sie es bisher nur mit Schnaufen und großer Anstrengung geschafft haben.“

Risiko-Rucksack für Herz und Kreislauf

Unter dem Titel „Metabolisches Syndrom“ werden Risikofaktoren zusammengefasst, die zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen können. Eine Schlüsselrolle spielen Bauchumfang und Blutwerte.

Wie hoch die Wahrscheinlichkeit eines Menschen ist, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, hängt von vielen Faktoren ab, die individuell verschieden sein können. Wer vom metabolischen Syndrom betroffen ist, ist jedoch ein Risiko-Kandidat. Das metabolische Syndrom ist keine Krankheit. Vielmehr ist damit ein Bündel an kritischen Körperwerten gemeint, die den Stoffwechsel stören. Dazu gehören:

- großer Bauchumfang (Männer mehr als 102 cm, Frauen mehr als 88 cm)
- hohe Blutfettwerte („Triglyzeride“)
- niedriges „gutes“ HDL-Cholesterin
- hoher Blutdruck
- hoher Nüchternblutzucker

Das metabolische Syndrom hängt in der Regel mit ungesunder Ernährung, zu wenig Bewegung und Übergewicht zusammen. Allerdings kommt es nicht allein auf die Kilos, sondern auf ihre Verteilung an. Gefährlich ist viel Fett im Bauchbereich und an den inneren Organen („Apfelform“), während Speckrollen an Gesäß und Oberschenkeln weniger problematisch sind („Birnenform“). Grund dafür ist, dass die ständige Fettflut aus dem Bauchspeicher den Stoffwechsel niemals zur Ruhe kommen lässt. Die Betroffenen haben den ganzen Tag zu viele Nährstoffe im Blut, ihre Muskulatur beginnt zu verfetten. Um das Überangebot in den Griff zu bekommen, verändert die Muskelzelle ihren Stoffwechsel. Sie reagiert zunehmend weniger auf Insulin, jenes Hormon, das den Hauptnährstoff Glukose in die Zelle einschleust und sie damit ernährt („Insulinresistenz“).

„Es beginnt ein Teufelskreis, bei dem der Körper immer mehr Insulin produzieren muss, um alle Zellen ausreichend zu versorgen. Diese Fehlregulation lässt auch Blutdruck und Blutzucker ansteigen“, so Primar Dr. Anton Ebner vom Landeskrankenhaus Rohrbach. Setzt sich dieser Prozess langfristig fort, entwickelt sich im Laufe der Jahre ein metabolisches Syndrom. Der Kardiologe rät übergewichtigen Personen, ihre Werte beim Hausarzt bzw. der Hausärztin testen zu lassen und schlechte

Primar Dr. Anton Ebner ist Kardiologe im Landeskrankenhaus Rohrbach und hat eine Niederlassung in Ottensheim.

Ergebnisse unbedingt ernst zu nehmen: „Dass das metabolische Syndrom keine akute Krankheit ist, macht die Sache nicht harmloser: Wer über Jahre schlechte Blutwerte und viel Bauchfett mit sich herumträgt, kann viele Leiden entwickeln. Es ist besser, Diabetes, Arterienverkalkung oder Herzinfarkte im Vorfeld zu verhindern, als hinterher etwas zu reparieren.“ Bei gesunder Ernährung und mehr Bewegung gehe es nicht darum, einem Schönheitsideal zu entsprechen, so Dr. Ebner: „Es geht um Lebensqualität und darum, gesund alt zu werden.“

Der Austausch in der Gruppe ist fixer Bestandteil von „Aktiv Xund inForm“

Auf zum Nordic-Walking! Für Rudolf Schneider und Marianne Mitter gehört regelmäßige Bewegung zum gesunden Lebensstil.

jedoch nicht. Ein weiterer Schwerpunkt des Projekts ist regelmäßige Bewegung, die fürs Gesundbleiben essenziell ist.

Auf die Bewegung kommt es an

Auch Marianne Mitter entschloss sich, mit Unterstützung von „Aktiv Xund inForm“ ihren Lebensstil umzukrempeln. Übergewicht, Diabetes, jahrelanges Rauchen, Stress im Job: Die 56-Jährige vereinte bereits zahlreiche Risikofaktoren, als sie einen schweren Herzinfarkt erlitt. „Ich habe abgenommen, ernähre mich gesünder und trinke viel Wasser. Die Zigaretten habe ich aufgegeben und ich mache mehrmals pro Woche Bewegung mit Spaziergängen, Nordic-Walken und Krafttraining“, schildert die ehemalige Gastwirtin, die sich in der Gruppe ebenso wohlfühlt wie Doris Preining. Die junge vierfache Mutter ist sehr motiviert: „Ich kann mir vom Projekt sehr viele Tipps mit nach Hause nehmen. Und bevor ich in alte Muster zurückfalle, ist zum Glück schon das nächste Treffen.“

Die Nachfrage nach einer Teilnahme an „Aktiv Xund inForm“ war zuletzt größer als die Zahl der freien Plätze. Diese Art der Vorsorge kommt viel günstiger, als wenn die Risikokandidaten Herz-Kreislauf-Erkrankungen bekommen und langwierige Behandlungen brauchen. Außerdem bescheinigte die Auswertung des ersten Durchgangs dem Projekt hervorragende Ergebnisse. Ob das Land OÖ die Mittel für eine Verlängerung und eine Ausdehnung auf andere Bezirke genehmigt, ist allerdings noch offen. Dr. Schmidjörg-Leber hofft auf eine Verlängerung: „Die Teilnehmer haben Vertrauen in dieses Projekt, weil es langfristig und professionell begleitet ist, aber nicht gewinnorientiert.“ Sie selbst arbeite mit Begeisterung bei „Aktiv Xund inForm“ mit: „Als Ärztin bin ich ja nicht nur Ansprechpartnerin bei Krankheiten, sondern auch dann, wenn es ums Gesundbleiben geht.“

Mag. Isabella Ömer

Infos

www.aktivxund.info;
www.die7stufen.com
Buchtipp: Dr. Babak Bahadori, Mein Körper in Balance. Die sieben Stufen zum Gleichgewicht.

Modernes Wundmanagement bringt mehr Lebensqualität

Der demographische Wandel stellt unser Gesundheitssystem vor viele Herausforderungen. Dazu zählt auch die Zunahme von Patienten mit chronischen Wunden. Hervorgerufen etwa durch Diabetes oder Beinthrombosen, sind diese für Betroffene extrem belastend, denn sie sind schmerzvoll und heilen oft monatelang nicht. Das optimierte Wundmanagement soll Amputationen verhindern, Gesundheitskosten senken und die Lebensqualität von Patienten erhöhen.

Ein Krankenpfleger im Landeskrankenhaus Vöcklabruck versorgt eine Bauchwunde unter Einsatz der Vakuumtherapie.

„In den letzten Jahren kam es zu einer rasanten Entwicklung in der modernen Wundversorgung“, erklärt Dr. Christian Feischl, Oberarzt im Landeskrankenhaus Gmunden. „Besonders die komplexe Therapie der stetig steigenden Zahl von chronischen Wunden erfordert einen ganzheitlichen Blick auf unterschiedlichste Faktoren.“

Chronische Beingeschwüre, im Volksmund oft als **„offene Beine“** bezeichnet, treten vor allem bei älteren Menschen auf und sind vielfach die Folge von Störungen im Blutkreislauf der Beine. Derartige Wunden müssen regelmäßig gereinigt und verbunden werden, was früher oft schmerzhaft war. Damals war der Stand der Wissenschaft: „Nur eine trockene Wunde, ist eine gute Wunde“. Neben verschiedensten Heilsalben wurde sogar ein Föhn eingesetzt, um eine trockene Wunde zu erreichen. Heutzutage weiß man, dass die feuchte Wundbehandlung körpereigene Reinigungsmechanismen aktiviert, wodurch sich schneller neues Gewebe bilden kann und das Geschwür besser heilt. Auch der

Lesen Sie weiter auf Seite 24 →

Verbandwechsel ist wesentlich unkomplizierter geworden. Aufgrund der Feuchtigkeit – in manchen Verbänden kommen Säuren der Blaualge zum Einsatz - klebt der Verband nicht mehr an der Wunde, wodurch das neue Gewebe beim Verbandwechsel nicht so leicht verletzt wird.

Fortschritt bringt Lebensqualität

Ein großer Fortschritt in der effektiven Wundbehandlung ist die **Vakuumtherapie** (V.A.C.-Therapie). Diese Methode wird im stationären und ambulanten Bereich angewendet und erleichtert auch die häusliche Nachbehandlung. Ihr großer Vorteil ist der relativ selten notwendige Verbandwechsel und eine wesentlich schnellere Wundheilung.

Die Wirkung basiert vor allem auf einem Unterdruck in der Wunde, der die Wundränder aneinander zieht: Die normalerweise eng umschriebene Sogwirkung einer Drainage wird mittels eines Schwamms flächig auf die gesamte Wunde verteilt. Die Wunde und der auf ihr liegende Schwamm werden hermetisch durch eine wasserdampfdurchlässige, transparente und keimdichte Spezialfolie abgedichtet. Damit kann keine Umgebungsluft angesaugt werden. Über eine Verbindung wird der Schlauch, der von der Wunde kommt, mit einem Sekret-Auffangbehälter verbunden. Durch das geschlossene, batteriebetriebene System bleibt der Patient möglichst mobil. Vor allem bei chronischen Wundheilungsstörungen hat sich die V.A.C.-Therapie bewährt, sie gilt heute als Stand der Wissenschaft. Bevor die Behandlung beginnt, ist aber eine umfangreiche Abklärung der offenen Wunden unumgänglich. „Die häufigsten chronischen Wunden sind Dekubitus, der diabetische Fuß und Unterschenkelgeschwüre“, erklärt OA Dr. Feischl.

Chronische und infizierte Wunden: Das moderne, optimierte Wundmanagement beschleunigt die Heilung und verhindert Schmerzen.

„Ein gutes Wundmanagementkonzept kann nur im interdisziplinären Team funktionieren, mit dem Hausarzt als Basis und fachärztlicher Betreuung sowie mit Spezialisten für Stoffwechselerkrankungen, Gefäßerkrankungen, Chirurgie und Orthopädie. Zum Team gehören auch Bandagisten, Pflegekräfte und vor allem der Patient und seine Angehörigen.“

Dr. Christian Feischl ist Facharzt für Innere Medizin und Experte für Geriatrie am Landeskrankenhaus Gmunden.

Diabetes: Wunden heilen schwerer

In Österreich leiden geschätzte 22.500 Menschen am **diabetischen Fußsyndrom**, einer Komplikation der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Durch diese Stoffwechselerkrankung kommt es an den Füßen oft zu Neuropathien, einer Nervenschädigung. Diese äußert sich unter anderem durch Gefühllosigkeit. Kleinere Verletzungen am Fuß werden oft nicht bemerkt. Wunden werden infektiös und breiten sich aus. Die durch den Diabetes verschlechterte Durchblutung beeinträchtigt die Wundheilung. Das hat zur Folge, dass in Österreich bei bis zu acht von 1.000 diabetischen Patienten eine Beinamputation vorgenommen werden muss. Insgesamt werden 40 bis 60 Prozent aller nicht traumatischen Amputationen der unteren Extremitäten bei Zuckerkranken durchgeführt. „Gerade im höheren Lebensalter führt eine Amputation zu einer signifikanten Einschränkung der Mobilität und Selbstständigkeit“, erklärt Dr. Feischl, der als Oberarzt in der Geriatrie die

Wie ein glühendes Messer

Werner D. leidet unter den Folgen des diabetischen Fußes. „Es klingt verrückt, manchmal habe ich ein Gefühl, als würde mir jemand mit einem glühenden Messer in die Füße stechen. Dass ich aber Druckstellen an den Fußballen hatte, spürte ich nicht“, erklärt der Pensionist. Im Verlauf der Stoffwechselerkrankung bildeten sich an den Füßen Geschwüre, die sich ausdehnten und zur Amputation von Teilen der Füße führten. Werner D. konsultiert seitdem regelmäßig die Wundambulanz. Seine Füße stehen praktisch unter Beobachtung. „Vor einem halben Jahr wurde bei mir erneut ein Eingriff vorgenommen, weil ich wieder eine Druckstelle hatte. Auch diesmal konnte das moderne Wundmanagement eine Heilung erzielen, aber ich möchte nicht daran denken, wie es mir ohne diesen Fortschritt in der modernen Medizin gehen würde . . . .!“

Ungesunde Ernährung und Bewegungsarmut: Der Lebensstil hat Einfluss auf die Wundheilung.

besonderen Befindlichkeiten der älteren Menschen kennt. „Während junge Menschen ihre Mobilität meist mit Prothesen wiedererlangen, bleiben ältere entweder am Rollstuhl oder ans Bett gefesselt."

„Wundliegen" als Last des Alters

Durch die demografische Entwicklung – die Menschen in unserem Land werden immer älter, aber nicht gesünder – steigt auch die Zahl der Pflegefälle und damit auch die Zahl der potenziellen **Dekubitus-Patienten**. Darunter versteht man Pflegebedürftige, die sich wund liegen und Druckstellen bekommen, unter anderem am Gesäß, an Schulterblättern und Fersen. Ursache ist eine mangelnde Durchblutung des Gewebes. Es genügt schon eine Bettfalte, ein alter Brotkrümel oder ein harter OP-Tisch, dass Blutkapillare abgedrückt werden („Ischämie") und das umliegende Gewebe abstirbt. Eine Maßnahme zur Druckentlastung sind die Lagerungssysteme. Fersenfreilagerungs-Schienen und Dekubitusmatratzen zählen ebenso zur Prävention wie der häufige Wechsel der Lagerung des Patienten, Hautpflege und Inkontinenzbetreuung. Trotz aller pflegerischen und medizinischen Maßnahmen lässt sich ein Dekubitus oft nicht verhindern. Jedoch sind heutzutage die Behandlungsmöglichkeiten wesentlich besser als früher.

Krampfadern sind kein rein kosmetisches Problem, sondern mehr ein medizinisches. Rund 80 Prozent der Unterschenkelgeschwüre sind begründet in einer vorausgegangenen Thrombose.

Wenn die Unterschenkel leiden

Übergewicht, langes Sitzen am PC, aber auch langes Stehen, von dem oft Verkäuferinnen geplagt sind, sind neben einer genetischen Veranlagung die Ursache für Krampfadern und in der Folge für **venöse Unterschenkelgeschwüre** (ulcera crusis venosum). Von der Eigenbehandlung – etwa mit selbst hergestellter Calendulasalbe – ist dringend abzuraten. Die gerne von Laien aus Schweineschmalz und Ringelblumenblüten hergestellte „Schmier" ist ein Spielplatz für Bakterien. „Offene chronische Wunden, gleich welcher Art, gehören nur in die kompetenten Hände des Arztes, beziehungsweise entsprechend ausgebildeten medizinischen Personals", so Dr. Feischl.

Die häufigste Ursache des **arteriell bedingten Unterschenkel-Geschwürs** („Ulcus cruris arteriosum") ist die Arteriosklerose, also „Verkalkung", der mittleren und großen Gefäße der unteren Extremitäten. Ablagerungen, auch „arteriosklerotischer Plaque" genannt, führen zu einer Verengung beziehungsweise zum vollständigen Verschluss der betroffenen Arterien. Risikofaktoren sind unter anderem ungesunde Lebensgewohnheiten wie fettes Essen und Rauchen. Bei den Unterschenkelgeschwüren ist eine genaue Ursachenforschung auch deswegen so wichtig, weil sich die Anamnese auch auf die Therapie auswirkt. Während beim venösen Unterschenkelgeschwür eine Kompressionstherapie entlastend für die Beine ist, kann die Behandlung beim arteriellen Unterschenkelgeschwür die Restdurchblutung noch verhindern. Ein Hinweis, dass mit Arterien etwas nicht stimmt, ist die „Schaufensterkrankheit" („Claudikatio intermittens"). Ob Durchblutungsstörungen in den Beinen vorliegen, lässt sich mit einer Dopplerdruckmessung (Ultraschalluntersuchung) feststellen.

Elisabeth Dietz-Buchner

Arzttermin rechtzeitig absagen

Dass man einen geplanten Arzttermin doch nicht wahrnehmen kann, kommt immer wieder vor. Wichtig ist, den Termin rechtzeitig abzusagen. Wer sich ohne nachvollziehbaren Grund nicht abmeldet, handelt unfair gegenüber anderen Patienten. Außerdem kann das unentschuldigte Fernbleiben rechtliche Folgen haben.

Der Arzttermin geht sich doch nicht aus? Anruf in der Ordination nicht vergessen!

Ein Patient oder eine Patientin vereinbart einen Arzttermin zur Behandlung oder Vorsorge-Untersuchung, und dann kommt irgendetwas dazwischen. Fast jedem ist das schon einmal passiert. Es kann dringende Gründe geben, dass jemand einen Termin nicht einhalten kann. In diesem Fall sollte man das tun, was fast jeder Mensch auch bei einer privaten Einladung tun würde: Man ruft an und sagt ab. Immer wieder gibt es jedoch Patienten, die einfach nicht zum Termin erscheinen und vorher auch nicht anrufen. „Natürlich gibt es unglückliche Umstände, bei denen eine Absage wirklich nicht möglich ist, z.B. wenn jemand einen Unfall hat oder akut schwer erkrankt. Jeder Arzt wird das verstehen. Doch in den meisten Fällen sind es vergleichsweise harmlose Gründe, warum Patienten nicht zum Termin erscheinen“, so Dr. Thomas Fiedler, Vertreter der Fachärzte bei der Ärztekammer für OÖ. Einen Arzttermin nicht einzuhalten und ihn gleichzeitig nicht abzusagen, sei eine Unhöflichkeit, so Dr. Fiedler: „Es ist noch dazu unfair gegenüber anderen Patienten, denen die Chance auf einen Termin genommen wird. Außerdem kann dem Arzt dadurch ein Schaden entstehen, etwa, wenn er gewisse Vorbereitungen für die Untersuchung umsonst gemacht hat.“

Finanzielle Entschädigung für Arzt

Vielen Patientinnen und Patienten ist nicht bewusst, dass sie in bestimmten Fällen zu einer finanziellen Entschädigung für den Arzt verpflichtet werden können, wenn sie einen Termin nicht einhalten, ohne vorher die Ordination zu verständigen. Ein oö. Gericht hat kürzlich festgestellt, dass es keine Verpflichtung gibt, einen Arzttermin wahrzunehmen - dass jedoch der Arzt bzw. die Ärztin einen Honoraranspruch hat, wenn das Versäumnis in der Sphäre des Patienten liegt. „In diesen Fällen hat der Arzt einen Anspruch auf ein angemessenes Entgelt, dessen konkrete Höhe von mehreren Faktoren abhängig ist. Neben dem Verdienst-Entgang spielt

dabei auch eine Rolle, ob dem Arzt durch die Vorbereitung auf den Termin Kosten entstanden sind – etwa, weil er im Vorfeld bestimmte Geräte und Instrumente organisieren musste. Bedeutsam ist auch, ob der Arzt die Zeit, in der der Termin stattfinden hätte sollen, andere Patienten behandeln konnte oder eine ‚Stehzeit' hatte", so Mag. Nick Herdega, Leiter der Rechtsabteilung bei der Ärztekammer für OÖ. Es ist also grundsätzlich möglich, unter bestimmten Bedingungen Schadenersatz vom Patienten zu verlangen. In der Realität komme das sehr selten vor, so Dr. Thomas Fiedler: „In Oberösterreich sind mir nur einige wenige Fälle bekannt. Meist gingen mehrere geplatzte Termine voraus, ohne dass die betroffenen Patienten Bescheid gegeben hätten. Einen Termin abzusagen - auch ohne Angabe von Gründen - ist absolut legitim - es gehört aber auch zu den üblichen Umgangsformen, Bescheid zu geben."

Wer seinen Arzttermin nicht wahrnehmen kann und rechtzeitig absagt, ermöglicht anderen Patienten einen Termin.

Die OP-Teams des Unfallkrankenhauses Linz arbeiten täglich mit Patienten, die eine Narkose brauchen.

Narkose ist Vertrauenssache

Erfahrung, Sorgfalt, eine ausführliche Aufklärung der Patienten und gutes menschliches Gespür: Das gehört zum Job des Anästhesisten. Human hat eine Narkose-Ärztin und ihre Patientin begleitet.

„Was ist, wenn ich nie wieder aufwache oder während der Operation aufwache und alles mitbekomme, Frau Doktor?“, fragt Maria Knapp die Anästhesistin. Es soll wie ein Scherz klingen, doch ganz gelingt es der 27-Jährigen nicht. Beklemmung befällt die junge Frau, wenn sie an die bevorstehende Operation und an die Narkose denkt. Die Ärztin nimmt ihre Patientin sehr ernst, weil sie weiß, dass Angst vor Narkose weit verbreitet ist. Es liegt in ihren Händen, den Balanceakt zwischen Risikoinformation und Angstabbau zu finden. Am schlimmsten ist für Maria die Vorstellung, dass sie während des Tiefschlafes keine Kontrolle über ihren Körper hat, sich hilflos und den Ärzten ausgeliefert fühlt. „Ein völlig natürliches Gefühl“, beruhigt Dr. Dagmar Felfernig, seit zehn Jahren Fachärztin an der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Unfallkrankenhaus Linz. „Ein sehr wichtiger Teil meiner Arbeit ist das Patientengespräch. Es muss alles umfassen, was der Patient erfahren und wissen will und bei geplanten Eingriffen 24 Stunden vor der Operation stattfinden.“ Nach dem Gespräch mit der Narkoseärztin fühlt sich Maria Knapp schon ruhiger. Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Narkosemittel sind von der Ärztin ausgeschlossen worden. Es gibt keinen medizinischen Hinweis darauf, dass der Körper der jungen Frau die Narkose nicht vertragen könnte. Komplikationen können dennoch nicht zu hundert Prozent ausgeschlossen werden, weil kein medizinischer Eingriff frei von Risiken ist. Ernste Komplikationen während einer Operation treten allerdings sehr selten auf.

Nüchtern für die Narkose

Wie von der Anästhesistin angeordnet, nimmt Maria Knapp ihre letzte Mahlzeit sechs Stunden vor der Operation ein. Die Ärztin hat erklärt, dass bis zu drei Stunden, bevor es los geht, ein paar Schlucke Wasser oder Tee noch erlaubt sind. „Alkohol und Rauchen sind

vor einer Operation verboten“, betont Felfernig. Weil während der Narkose alle Reflexe lahmgelegt werden, besteht die Möglichkeit, dass der Mageninhalt hochkommt und in die Lunge gelangt. „Das kann im schlimmsten Fall zu einer Lungenentzündung führen“, so die Ärztin. Diese Gefahr ist natürlich bei Notoperationen und Unfällen besonders hoch. „Um schwere Komplikationen zu verhindern, verabreichen wir in diesen Fällen Säureblocker, die den Magensaft neutralisieren und leiten die Narkose mit schneller wirksamen Medikamenten ein, um den Atemweg so rasch wie möglich zu sichern.

Eine viertel Stunde, bevor Maria Knapp von der Schwester für die Operation vorbereitet wird, gibt sie ihre Ohrstecker heraus. Zahnersatz, Kontaktlinsen, Hörgeräte und Piercings stören bei der Operation. Auch Lack auf den Fingernägeln und Makeup haben bei einer Operation keinen Platz. Maria Knapp hat sich schon im Vorgespräch gegen die Einnahme einer so genannten „Wurschtigkeitstablette“ entschieden. Sie ist also hellwach, als eine Schwester sie mit dem Krankenhausbett in Richtung OP-Zone schiebt. In einem fensterlosen Raum lässt die Schwester sie schließlich zurück, kurz darauf wird Maria von einem Krankenpfleger abgeholt und in einen grell beleuchteten Raum gebracht. Dann geht alles blitzschnell. Die junge Frau wird vom Bett auf ein Förderband „gehievt“ und durch die Schleuse direkt auf den OP-Tisch transportiert. „Das ist für viele Patienten ein unangenehmer Moment, weil es im OP-Raum kühl ist. Ein ständiger Luftstrom von innen nach außen senkt die Keimbelastung.

Maria Knapp bekommt Elektroden an die Brust geheftet und einen Fingerhut aufgesetzt, der die Sauerstoffsättigung im Blut überwacht. Über ihren Arm wird eine Blutdruckmanschette gestreift und aufgepumpt. „Denken Sie an etwas Schönes“, rät die Narkoseärztin mit beruhigender Stimme. „Jetzt vor dem kleinen Stich am Arm nicht erschrecken. Tief ein- und ausatmen“, fügt sie hinzu. Maria Knapp schließt die Augen und hat kurz das Gefühl, in ein schwarzes Loch zu fallen...

Genaue Abläufe im OP-Saal

Das Schlafmittel für die Vollnarkose ist so stark, dass es Maria Knapp nicht nur in Tiefschlaf versetzt, sondern auch die Muskulatur lähmt und der Atemantrieb verloren geht. Während einer Vollnarkose muss der Patient künstlich beatmet werden. Bei kurzen Eingriffen erfolgt die Beatmung durch eine Beatmungsmaske, die über Mund und Nase eng anliegend aufgesetzt wird oder über eine sogenannte Larynxmaske (Kehlkopfmaske). Bei längeren oder größeren Eingriffen wird ein Beatmungsschlauch (Tubus) in die Luftröhre eingeführt. Weil dazu die Muskeln völlig entspannt sein müssen, bekommen die Patienten zusätzlich ein muskelentspannendes Medikament verabreicht.

Über die Maske wird Maria Knapp ständig mit einem Gasgemisch versorgt, das aus Sauerstoff (für die Atmung) und einem Äther-ähnlichen Gas (schlaferzeugend) besteht. Während die Patientin am Tisch friedlich schlummert, piepst das Narkosegerät eine Sinuskurve. Die Anästhesistin überwacht mit Blick auf den Monitor ständig alle wichtigen Vitalfunktionen wie Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung im Blut. Über einen Sensor wird gemessen, ob das Gasgemisch, das Maria Knapp ausatmet, auch die richtige Zusammensetzung hat. Der Operationssaal ist hell erleuchtet und die OP-Schwestern legen Maria Knapp sterile Tücher über den Körper. Die Anästhesistin und der Chirurg

Lesen Sie weiter auf Seite 30 →

Die Narkoseärztin Dr. Dagmar Felfernig klärt ihre Patientin Maria Knapp vor der Operation ausführlich über die Narkose auf. Unsicherheit lässt sich dadurch ausräumen.

Dr. Dagmar Felfernig ist Fachärztin an der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Unfallkrankenhaus Linz und hat eine Niederlassung in Scharnstein.

„Jede Narkose ist ein Balanceakt zwischen so viel wie nötig und so wenig wie möglich.“

Narkoseärzte haben einen verantwortungsvollen Job.

sind ein eingespieltes Team. Sie kennt jeden seiner Handgriffe und adaptiert dementsprechend ständig die Anteile von Schmerz- und Schlafmitteln in der Narkose. Es ist ein Balanceakt. „So viel wie nötig, so wenig wie möglich“, erklärt Dr. Felfernig die Regel.
Sobald die Operation beendet ist, stoppt die Narkoseärztin die Zufuhr der Atemgase und zieht - noch während Maria Knapp schläft - den Beatmungsschlauch. Die junge Frau fängt wieder an, selbst zu atmen. „Schön geträumt?“, fragt Dr. Felfernig lächelnd und lässt sich von Maria Knapp erzählen, wie fein und warm es im Urlaub war. Dann wirft die Ärztin noch einen letzten Blick auf die Vitalfunktionen, die der Monitor anzeigt und nickt. Alles in Ordnung. Maria Knapp wird wieder auf das Förderband gelegt und durch die Schleuse zurück in ihr Bett gebracht. Ein Krankenpfleger schiebt sie in den Aufwachraum. An das Gespräch mit der Narkoseärztin wird sich die Patientin nicht mehr erinnern können, so Dr. Dagmar Felfernig: „Es ist typisch, dass man nach einer Vollnarkose Erinnerungslücken hat. Anders als beim normalen Schlaf hat man das Gefühl, als ob gar keine Zeit vergangen wäre.“

Regeln nach dem Aufwachen

Patienten, die mit negativen Gefühlen „einschlafen“, wachen meistens auch mit negativen Gefühlen auf. „Es kann sein, dass sie beim Aufwachen sogar weinen“, erzählt die Narkoseärztin. Maria Knapp allerdings ist weder übel noch fühlt sie sich schlecht. Als sie im Aufwachraum die Augen öffnet, dauert es einige Sekunden, bis sie realisiert, wo sie ist. Vorsichtig fühlt sie sich in ihren Körper hinein: „Keine Schmerzen, aber einen Bärenhunger… .“ Endlich erscheint Dr. Dagmar Felfernig zur Endkontrolle an ihrem Bett. Dann wird die Patientin zurück in ihr Zimmer gebracht, wo schon ein Tee auf sie wartet. Wenn sie diesen gut verträgt, darf sie auch bald etwas essen. Vier Stunden lang muss sie noch im Krankenhaus bleiben, dann geht’s ab nach Hause. Ein Freund holt sie ab. 24 Stunden lang ist die junge Frau nicht verkehrstüchtig und darf auch zu Hause nicht alleine bleiben. Für Notfälle innerhalb der nächsten Stunden hat sie die Nummer der Anästhesistin. Das ist aber nicht notwendig. Maria Knapp hat alles gut überstanden und Dank der liebevollen Aufklärung und Betreuung durch Dr. Dagmar Felfernig auch ihre Narkose-Ängste ein großes Stück weit abgebaut.

Mag. Conny Wernitznig

Am Monitor werden während und nach einer Narkose die Vitalfunktionen des Patienten überwacht: Herzfunktion, Puls und Blutdruck.

Narkose-Risiken

Die Liste von leichten und seltenen Nebenwirkungen ist lang und reicht von Blutergüssen und Infektionen im Bereich der Einstichstelle des Venenzuganges bis hin zu Übelkeit, Juckreiz oder Hautausschlägen. Gelegentlich treten Schluckbeschwerden und Heiserkeit auf, die meist vorübergehend sind und keiner Behandlung bedürfen. Beim Intubieren können Zahn oder Zahnersatz beschädigt werden, dafür kommt das Krankenhaus auf. In sehr seltenen Fällen kann es nach einer Vollnarkose zu Blutdruck- und Herzrhythmusstörungen sowie zu vorübergehenden Verwirrtheitszuständen kommen.

Genusselixier gesunde Ernährung

Gesunde Ernährung ist die Basis für einen gesunden Körper und einen fitten Geist. Das klingt zwar durchaus einleuchtend, aber nicht besonders genussvoll. Das Gesundheitsland Oberösterreich beweist aber, dass eine ausgewogene Vitalkost köstlich schmecken und ein Genuss für Körper, Geist und Gaumen sein kann.

Ein hektischer Berufsalltag und eine oftmals genauso stressige Freizeit verleiten zu unregelmäßigem und ungesundem Essen. Antriebslosigkeit, Trägheit, Unwohlsein und ein paar Kilos zu viel sind die Folge. Eine gesündere Ernährung wäre sinnvoll. Wenn das so einfach wäre, werden Sie jetzt denken. Jawohl, das ist es, denn die Experten im Gesundheitsland Oberösterreich helfen auf genussvolle Weise beim Umstellen der Ernährung. Versprochen!

Gesund und genussvoll essen

Im Erfinden von Ausreden sind wir meist kreativer als beim Zusammenstellen einer Mahlzeit. „Schade, denn schon ein paar frische Kräuter zaubern nicht nur Farbe, sondern vor allem köstlichen Geschmack auf jeden Teller“, meint Josef Schwendtner, Küchenchef des Kneipp Traditionshauses der Marienschwestern in Aspach. „Gesundheitsbewusste Küche kann gut schmecken und ist ganz einfach zu bereiten“, so Schwendtner. Er muss es schließlich wissen, denn das Kneipp Traditionshaus hat 2005 die „Grüne Haube“ für allerhöchsten Bio-Genuss bekommen. Ein paar einfache, aber wesentliche Tipps gibt der Küchenchef noch: Naturbelassene und frische Lebensmittel, möglichst wenig Zucker und Salz, dafür viele köstliche Kräuter und würzige Pflanzenöle sollten in den Kochtopf sowie auf den Teller kommen. Wer nun Lust auf gesunde Vitalkost bekommen hat, findet hier die besten Möglichkeiten zur genussvollen Ernährungsumstellung.

Alles in Balance

Metabolic Balance ist ein ganzheitliches und nachhaltiges Stoffwechsel- Umstellungsprogramm, dauerhafte Gewichtsregulation und mehr Energie und Vitalität inklusive. Basierend auf gut und schlecht verträglichen Lebensmitteln wird ein individueller Ernährungsplan für die Stoffwechselumstellung erstellt. Genussvolle Massagen und Anwendungen unterstützen den Effekt und sorgen für ein rundum Wohlgefühl. Im Gesundheitshotel Gugerbauer in Schärding und in der Therme Geinberg werden Metabolic Balance erfolgreich durchgeführt. Viele Tipps und individuell zusammengestellte Unterlagen helfen, das Programm auch zuhause einfach fortzuführen.

Genussvoll verzichten

Heilfasten ist in aller Munde. Besonders im Frühjahr sind die Zeitschriften voll mit Tipps für eine erfolgreiche Fastenkur. Trotzdem scheitern viele zu Hause durchgeführten Kuren an den Verlockungen, die uns Küche und vor allem Kühlschrank bieten. Doch eine Fastenkur ist wahrlich ein Genuss, da nicht nur Körper, sondern auch Seele gereinigt und beides so wieder in Einklang gebracht wird. Die Marienschwestern vom Karmel etwa verbinden eine Fastenkur mit Kneippen und Spiritualität, eine besondere Wohltat für alle, die den Kopf wieder frei bekommen wollen. Im Kneipp Traditionshaus Bad Mühllacken im Mühlviertel werden individuelle Programme - vom Aroma-Fasten über das Suppen-Fasten bis hin zum spirituellen Fasten - angeboten.

Wer beim Fasten allerdings nicht auf feste Nahrung verzichten möchte, für den ist Basenfasten ideal. Bei dieser sehr milden Entsäuerungs- und Fastenkur sorgen frisch gepresste Frucht- und köstliche Gemüsesäfte, Kartoffel sowie pflanzliche Fette (z.B. Mandeln) dafür, dass kein Hunger aufkommt. Im Kneipp- und Gesundheitszentrum der Barmherzigen Brüder in Schärding unterstützt man diese Art des Fastens durch entspannungsfördernde Wickel, straffende Basenbäder, Kräutertees und Bewegung. Der Körper wird so effektiv und sanft in Schwung gebracht und die Kilos purzeln wie von selbst. Infos und GRATIS Bestellung „Gesundheitsangebote 2010“: OÖ Tourismus Information, Tel: +43 (0)732 22 10 22, info@oberoesterreich.at, www.gesundheitsurlaub.at.

Die einzelnen Anbieter im Überblick:

Individuelles Heilfasten:

Kneipptraditions-Häuser der Marienschwestern vom Karmel, Aspach – Bad Kreuzen – Bad Mühllacken
Tel: +43 (0)5/9922 (zum Ortstarif)
info@marienschwestern.at, www.kneippen.at

Basenfasten:

Kneipp- & Gesundheitszentrum der Barmherzigen Brüder
Kurhausstraße 6, 4780 Schärding / Inn
Tel: +43 (0)7712/3221, kurhaus@bbschaerd.at,
www.kurhaus-schaerding.at.

Metabolic Balance:

Gesundheitshotel Gugerbauer
Kurhausstraße 4, 4780 Schärding / Inn
Tel: +43 (0)7712/3191, info@hotel-gugerbauer.at,
www.hotel-gugerbauer.at.

Therme Geinberg
Thermenallee 1, 4943 Geinberg
Tel.: +43 (0)7723/8501-0, reservierung@therme-geinberg.at, www.therme-geinberg.at.

Regio 13 Impulse für OÖ
LAND OBERÖSTERREICH
Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE)

Klare Sicht mit Laserstrahlen

Wer mit Brille oder Kontaktlinsen rundum zufrieden ist, wird eine Laseroperation zur Verbesserung der Sehschärfe kaum ins Auge fassen. Menschen in bestimmten Berufsgruppen, Freizeitsportler und Brillenmuffel versprechen sich von der Laserbehandlung jedoch den bequemen Verzicht auf umständliche Sehbehelfe.

Das Mikroskop ist wichtiger Bestandteil einer augenärztlichen Ordination.

Medizinisch begründbar und damit von der gesetzlichen Krankenversicherung unterstützt sind Laserbehandlungen zur Sehschärfenverbesserung nur, wenn weder Brille noch Kontaktlinsen als Sehhilfe geeignet sind. Eine Differenz von mehr als 3 Dioptrien von Auge zu Auge kann die Brille nicht mehr ausgleichen. Auf der Netzhaut würden unterschiedliche große Bilder entstehen und ein dreidimensionales Sehen unmöglich machen. Kontaktlinsen sind in diesem Fall der Sehbehelf der ersten Wahl. Bei Linsenunverträglichkeit wäre die Laserbehandlung sehr wohl medizinisch angebracht.

Laser liefert exakte Ergebnisse

Die zur Korrektur von Fehlsichtigkeit eingesetzte Lasertechnik bedient sich des so genannten Excimer-Lasers. Excimer sind extrem kurzlebige atomare Teilchen, die in Nanosekundengeschwindigkeit, also im Milliardstelsekundentempo, zerfallen. Die kurzwellige, gebündelte Lichtenergie im Excimer-Laser entlädt sich nur an der Hornhautoberfläche und bricht die Bindung zwischen den Kohlenwasserstoffmolekülen in der Hornhaut auf. Das Gewebe wird regelrecht atomisiert. Grundprinzip der refraktiven Laser-Chirurgie zur Behandlung einer Fehlsichtigkeit ist, mit dem Gewebeabtrag den Krümmungsradius der Hornhaut zu verändern. Zwei Drittel der Gesamtbrechkraft des Auges werden nämlich nur durch die Krümmung der Vorderfläche des Augapfels erzeugt. Seit der Entwicklung des Excimerlasers vor rund 20 Jahren ist diese Lasertechnik so ausgereift, dass in 95 Prozent aller Fälle das Ergebnis innerhalb einer Vierteldioptrie des Zielwertes liegt, versichert Dr. Albert Daxer, niedergelassener Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie in Linz. Das einstige Risiko einer Über- oder Unterkorrektur ist heutzutage vernachlässigbar. Eine Nachkorrektur ist bis zu einem gewissen Grad auch dann möglich, wenn die Sehschärfe sich durch fortschreitendes Wachstums des Augapfels wieder verändern sollte.

Entscheidend ist die exakte Dioptrienbestimmung schon in der Voruntersuchung. Mindestens drei Wochen vor diesem Termin muss auf Kontaktlinsen verzichtet werden, weil sie die Hornhautwölbung verändern und somit die Messwerte verfälschen könnten.

Nicht jeder Patient geeignet

Mit der so genannten Topografie wird die Hornhautoberfläche genau untersucht. Ein Keratokonus, also eine unregelmäßige Hornhautverkrümmung, ist ein absoluter Ausschlussgrund für die Laseroperation. Auch Menschen mit anderen Augenerkrankungen, Diabetiker und Patienten mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und anderen Autoimmunerkrankungen sind für die

Laserbehandlung nicht geeignet. Der Eingriff selbst verläuft üblicherweise ambulant, dauert pro Auge zehn bis 15 Minuten und wird unter lokaler Betäubung durch Augentropfen als völlig schmerzfrei erlebt.

Diverse Arten der Laserbehandlung

LASEK: Der Begriff steht für „Laser Epitheliale Keratomileusis“. Die oberste Hornhautschicht, das Epithel, wird im Pupillenbereich vorübergehend zur Seite geschoben. Dann peilt der Excimerlaser das eigentliche Hornhautgewebe an. So werden z.B. bei Kurzsichtigkeit pro Dioptrie etwa zehn Tausendstel Millimeter entfernt. Anschließend wird das schützende Epithel wieder an seinen Platz gerückt. Heftige Schmerzen in der ersten Nacht nach dem Eingriff sind nicht ungewöhnlich, leichte Reizungen der irritierten Hornhaut können noch ein, zwei Tage weiter bestehen. Bis zu vier Wochen kann es dauern, bis das ungestörte Sehvermögen hergestellt ist.

LASIK: „Laser in situ Keratomileusis“: Bei diesem Verfahren schneidet der Arzt mit dem Mikrokeratom, einem hochpräzisen Operationsinstrument, aus der Hornhaut einen Lappen, den so genannten Flap, von knapp 1 Zentimeter Durchmesser. Ganze 500 bis 600 Tausendstel Millimeter misst die gesamte Hornhautdicke, der Minideckel ist 100 bis 200 Tausendstel Millimeter dünn. Er wird hochgeklappt, und die darunterliegende Hornhautschicht so wie bei LASEK präpariert. Abschließend kommt der Lappen wieder passgenau an Ort und Stelle zu liegen. Die erfolgte Krümmungsänderung setzt sich an die Außenfläche der Hornhaut fort.

FEMTOLASIK: Hier ersetzt der extrem hoch pulsierende Femtosekundenlaser das herkömmliche mechanische Mikrokeratom. Er erlaubt eine noch genauere Schnittführung und verringert das mögliche schnittbedingte Komplikationsrisiko. Er provoziert in einer vorbestimmten Hornhauttiefe winzige Gasbläschen, die die darüber liegende Schicht als so genannte Lamelle regelrecht abheben und so den Hornhautlappen abtrennen.

Nach LASIK und FEMTOLASIK bestehen kaum Schmerzen, auch das Sehen ist schon am zweiten Tag kaum mehr beeinträchtigt. Als erheblichen Nachteil gegenüber der LASEK-Methode betrachtet Dr. Albert Daxer die Schwächung der Biomechanik im Auge. Der ausgeschnittene und wieder zurückgelegte Lappen klebt zwar wieder am darunter liegenden Gewebe, wächst aber nicht mehr an. Die Druckkräfte von innen verlaufen in Spannungslinien parallel zur Hornhautoberfläche. Der lose aufliegende „Hornhautdeckel“ bleibt eine Schwachstelle. FEMTOLASIK und LASIK sind bei höherer Dioptrienkorrektur und dünner Hornhaut nicht anzuraten, weil die mechanische Stabilität anschließend nicht mehr gegeben wäre.

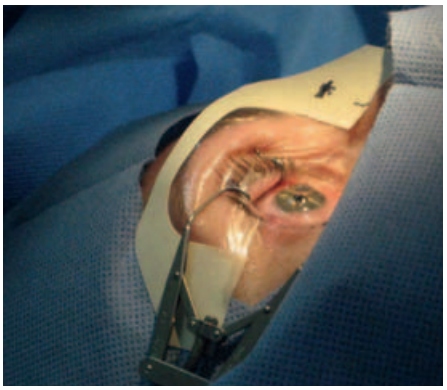
Univ. Doz. DI Dr. Albert Daxer ist Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie mit einer Niederlassung in Linz

„Der Vorteil der LASEK-Methode gegenüber dem LASIK- Verfahren ist das extrem geringe Komplikationsrisiko. Die möglichen Schmerzen in der ersten Nacht nach der Operation und die etwas längere Heilungsphase sind ein geringer Preis für die hohe Sicherheit der LASEK-Lasertherapie.“

Nicht alles ist machbar

Bei Patienten, die am „Trockenen Auge“ leiden, können die Beschwerden für längere Zeit

Lesen Sie weiter auf Seite 34 →



Auge während der Operation: Kein schöner Anblick, aber hinterher brauchen die PatientInnen weder Brille noch Kontaklinsen.

Kurzsichtig - weitsichtig

Bei normaler Sehschärfe werden die einfallenden Lichtstrahlen von Hornhaut und Linse gebrochen und exakt auf die Netzhaut projiziert – genau in die Fovea centralis, auch als Gelber Fleck bekannt. Beim Kurzsichtigen ist der Augapfel zu lang geraten, die Sehstrahlen treffen noch vor dem Augenhintergrund zusammen- die Brennweite ist zu kurz. Bei der Weitsichtigkeit ist das Auge zu kurz, um die Lichtstrahlen noch auf der Netzhaut genau zu bündeln. Das Missverhältnis in der Brechkraft kann durch eine Veränderung der vorderen Augenkrümmung beeinflusst werden. Eine abgeflachte Hornhautwölbung lenkt etwa beim Kurzsichtigen die Lichtstrahlen weiter nach hinten, sodass sie punktgenau auf der Netzhaut landen können.

verstärkt werden. Ein Verlust an Sehschärfe bei Dämmerung und Dunkelheit oder eine verstärkte Lichtempfindlichkeit wurden als dauerhafte Folgen der Laserchirurgie beobachtet. Unrealistische Erwartungen besonders bei starker Fehlsichtigkeit müssen geklärt werden. Die Grenzen der Machbarkeit liegen bei der Kurzsichtigkeit bei etwa acht Dioptrien, bei der Weitsichtigkeit gelten vier bis sechs Dioptrien als erreichbar und bei der Hornhautverkrümmung, dem Astigmatismus, sind zirka drei Dioptrien ausgleichbar. Die Alterssichtigkeit, eine Anpassungsstörung des Auges, kann mit dem Laser nicht behoben werden. Ob eine Laser-Behandlung für den einzelnen Patienten die passende Behandlung ist, lässt sich in einem ausführlichen Gespräch mit dem Augenarzt bzw. der Augenärztin klären.

Klaus Stecher

Dr. Albert Daxer während einer Augenoperation: Die Arbeit mit Lasertechnik erfordert höchste Präzision.

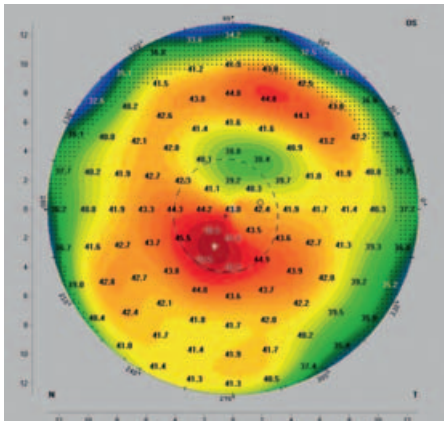
Kontrolle während der Augen-OP

Der Flying Spot Laser inkludiert ein Blickverfolgungssystem, das während der Laseroperation ständig die Augenbewegungen kontrolliert - mehrere hundert Mal pro Sekunde. Wenn eine Blickabweichung von mehr als zwei oder drei Millimeter festgestellt wird, schaltet der Laserstrahl des Chirurgen automatisch ab. Er setzt erst wieder ein, wenn das System die korrekte Blickposition registriert. So ist garantiert, dass das „Laserskalpell“ immer exakt zielgerichtet ist.

„Nie mehr Brillen suchen!“

„Als Landwirtin bin ich viel drinnen und draußen. Da hat gerade bei feuchtkaltem Wetter die ständig anlaufende Brille sehr gestört. Kontaktlinsen habe ich nicht vertragen, deshalb habe ich mich für die Laserbehandlung zur Korrektur meiner starken Fehlsichtigkeit von 5,5 bzw. 6 Dioptrien Kurzsichtigkeit entschieden. Ich bin mit dem Ergebnis sehr glücklich: Kein Brillenputzen mehr, kein hinderliches Gestell auf der Nase- und nie mehr Brillen suchen!“

Augen-Patientin Maria R., Kremsmünster



Das Bild zeigt die topographische Darstellung der Hornhautvorderfläche eines Auges und gibt Aufschluss über die lokale Dioptrienverteilung der Hornhaut.

Ambulante Leistungen für Gesundheit müssen leichter zugänglich sein!

Mehrere Ärzte unter einem Dach und flexible Öffnungszeiten von Ordinationen: Diese Vorteile könnten die Vorschläge der Ärztekammer den Patienten bringen.

Es ist 11 Uhr abends. Herr Huber kann nicht schlafen, er hat starke Schmerzen wegen einer Mittelohrentzündung. Also ruft er den Ärztenotdienst unter 141. Eine Allgemeinmedizinerin kommt vorbei, untersucht die Ohren und verschreibt ihm ein Medikament. Als Herr Huber erzählt, dass dies schon die dritte Mittelohrentzündung innerhalb weniger Monate sei, schreibt die Ärztin eine Überweisung zum HNO-Facharzt.

Als Frau Berger sich nach dem Aufstehen in der Früh wie immer duscht, rutscht sie auf dem feuchten Badezimmer-Boden aus. Sie knickt mit dem Knöchel scharf um und schlägt außerdem mit dem Kopf gegen eine Kante. Mit einer stark blutenden Wunde und einem anschwellendem Fuß bringt sie ihr Mann in die nächstgelegene Spitalsambulanz.

Hausarzt erster Ansprechpartner

Die beiden geschilderten Fälle zeigen, wie es sein sollte: Erster Ansprechpartner bei gesundheitlichen Problemen ist der Hausarzt/die Hausärztin bzw. abends und am Wochenende der Ärztenotdienst. Bei Bedarf wird der Patient in eine Facharzt-Ordination weitervermittelt. Die Spitalsambulanz bleibt akuten Notfällen vorbehalten. Die Praxis sieht jedoch anders aus. Sehr oft fahren Patient/innen mit Kleinigkeiten in die Notaufnahmen der Krankenhäuser, etwa mit einem grippalen Infekt oder mit Übelkeit nach einem üppigen Essen. Dafür braucht es die teure Infrastruktur der Notaufnahme jedoch gar nicht. Es entstehen unnötig hohe Kosten und

Lesen Sie weiter auf Seite 36 →

Ärztin in der Ordination oder Spitalsinfrastruktur? Medizinische Kriterien sollen ausschlaggebend dafür sein, wo ein Patient landet, fordert die Ärztekammer.

außerdem Zeitdruck für die Ärzte, wenn echte Notfälle hereinkommen.

Ambulanz und Praxis abstimmen

Dieses Problem ließe sich entschärfen, so Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für OÖ: „Man könnte den ambulanten Bereich, also Spitalsambulanzen und Ordinationen, besser aufeinander abstimmen. Das gelingt dann, wenn beide Bereiche aus einer Hand finanziert werden." Derzeit werden die medizinischen Leistungen in den Ordinationen von den Krankenkassen bezahlt, jene in den Spitalsambulanzen von den Spitalsträgern, hinter denen wiederum die Bundesländer stehen. Das kann zu einem unnötigen Hin- und Herschieben der Kosten führen. Die Ärztekammer hat bereits vor einem Jahr ein Konzept auf den Tisch gelegt, wonach für den gesamten ambulanten Bereich die Krankenkassen zuständig sein sollen und für stationäre Aufenthalte die Spitalsträger. Das erleichtert eine vernünftige Planung. „Natürlich muss man auch die ambulante Versorgung ausbauen und flexibler gestalten", so Dr. Niedermoser.

Eine weitere Forderung der Ärztekammer zur Verbesserung der ambulanten Gesundheitsversorgung ist die „Ärzte-GmbH". Dabei könnten sich Ärzte unter einem Dach mit anderen Ärzten zusammenschließen und auch mit anderen Gesundheits-Dienstleistern zusammenarbeiten, etwa aus den Bereichen der Physiotherapie, der Ernährungsberatung oder der Psychotherapie. Voraussetzung wäre – wie bei der Planung der Kassenstellen generell – eine Berücksichtigung der regionalen Gegebenheiten.

Ärzte-GmbHs: Besserer Service

Längere Öffnungszeiten für die Patienten und der leichtere fachliche Austausch unter Ärzten und Gesundheitsexperten wären nur einige der Vorteile. „Die derzeitige Rechtslage erlaubt solche Ärzte-GmbHs nicht. Das ist nicht mehr zeitgemäß und muss sich ändern", fordert Niedermoser. „Wir setzen uns seit langem vehement dafür ein, dass diese Unternehmensform für Ärzte eine gesetzliche Grundlage erhält. Nun ist der Gesetzgeber am Zug. Wir gehen davon aus, dass 2010 Nägel mit Köpfen gemacht werden!"

„Ambulante Leistungen ausbauen und aus einer Hand finanzieren!"

Dr. Peter Niedermoser
Präsident der Ärztekammer für OÖ

Natur- u. Betonsteingestaltung
Natursteinhandel
Asphaltierungsarbeiten

IHR PARTNER IM PRIVATBEREICH

Wir legen Ihnen Natursteine aus aller Welt zu Füßen

Individuelle Gestaltung für:

Granit • Porphyr • Marmor • Gneis
Quarzit • Hartsandstein • Kalkstein

Hauszufahrten
Hauszugänge
Eingangsstiegen
Eingangspodeste
Traufenpflaster
Terrassen

Gartenwege
Wohlfühloasen im Garten
Beet- u. Randeinfassungen
Mauerabdeckungen
Schwimmbadumrandungen
uvm .....

ALLBAU

Ausstellungsraum - Musterfläche - Lager - Beratung - Verkauf
Natur- und Betonsteingestaltung für den Privatbereich
A-4540 Bad Hall, Kremsmünstererstr. 17, Tel. 0664/626 5957
Öffnungszeiten: nach telefonischer Vereinbarung

Allgemeine Straßenbau GmbH, Zweigniederlassung Linz
A-4021 Linz, Pummererstraße 17, Tel. +43 (0)50 626-3660, linz@allbau.at

www.gesundheitsurlaub.at

„Bleib G'sund!" in Oberösterreich

Vital durch das Jahr kommt man in Oberösterreichs Wohlfühlwelten. Auf 52 Seiten stellt sich das Gesundheitsland Nr. 1 im brandneuen Magazin „Bleib G'sund!" vor und präsentiert die heißesten Angebote für eine Auszeit nach Maß. Spannende Reportagen, Interviews mit Top-Ärzten und jede Menge Ausflugs-Highlights machen Lust auf einen Gesundheitsurlaub in den Landschaften für Leidenschaften.

JETZT BESTELLEN! Magazin „Bleib G'sund" 2010.

Infos & GRATIS Bestellung:
Oberösterreich Tourismus
Freistädter Straße 119, 4041 Linz
Tel.: 0732/221022
E-Mail: info@oberoesterreich.at
oder unter www.gesundheitsurlaub.at

www.gesundheitsurlaub.at
Bad Hall - Bad Ischl - Bad Leonfelden - Bad Schallerbach
Bad Zell - Aspach - Bad Kreuzen - Bad Mühllacken
Schärding - Geinberg - Wolfsegg

Regio 13 Impulse für OÖ
Regionale Wettbewerbsfähigkeit OÖ 2007–2013
Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE)

Gesund gelacht!

PATIENTENSERVICE:

0810 / 200 216

Das Patienten-Service der Ärztekammer

Montag bis Donnerstag, jeweils von 8.30 bis 11.30 Uhr

Im Patienten-Service der Ärztekammer für OÖ stehen Ihnen zwei Ansprechpartnerinnen zur Verfügung.

Brigitte Feist gibt Auskünfte zu allgemeinen Fragen zu Behandlungsmethoden, überprüft die Kostenerstattung seitens der Kasse und hat für alle Anliegen ein offenes Ohr.

Dr. Hiltrud Furtner ist jeden Dienstag am Vormittag für medizinische Fragen erreichbar.

Die Patientenservicestelle ist unter der Telefonnummer 0810-200216 zum Ortstarif erreichbar.

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger:
Ärztekammer für Oberösterreich,
Dinghoferstr. 4, 4010 Linz,
Tel: 0732/77 83 71-0
human@aekooe.or.at
www.gesundesooe.at

Wissenschaftliche Leitung:
Prim. Dr. Josef Hochreiter

Chefredaktion:
Mag. Isabella Ömer
Ärztekammer für OÖ
Abteilung Öffentlichkeitsarbeit

Redaktionsteam:
Elisabeth Dietz-Buchner
Mag. Michaela Ecklbauer
Mag. Christian Freisleben-Teutscher
Dr. Thomas Hartl
Mag. Isabella Ömer
Klaus Stecher
Mag. Kornelia Wernitznig

Gestaltung:
mifabrica, PR-Agentur

Druck: Friedrich VDV, Linz

Bildnachweis:
Bilderbox, DAK, gespag

Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz: MI,H,V: Ärztekammer für OÖ, Körperschaft öffentlichen Rechts, Dinghoferstr. 4, 4010 Linz

Grundlegende Richtung:
Regelmäßiges Gesundheitsmagazin der Ärztekammer für Oberösterreich zur Information der Patienten über Gesundheitsthemen mit speziellem Oberösterreichbezug. Die Inhalte der einzelnen Artikeln geben die persönliche Meinung des Autors wieder und müssen nicht mit der Ansicht der Redaktion übereinstimmen.

Raiffeisen Spendenaktion für dringende Generalsanierung

„Retten wir gemeinsam die Stiftskirche Engelszell!“

Raiffeisen Oberösterreich setzt sich seit jeher für die Erhaltung wichtiger Kulturgüter in unserem Land ein und hat eine Spendenaktion zur Erhaltung der Stiftskirche Engelszell gestartet.

Das Stift Engelszell wurde 1293 gegründet und ist das einzige Trappistenkloster Österreichs. Die Stiftskirche mit ihrem 76 Meter hohen Turm ist eine der eindrucksvollsten und stilistisch reinsten Rokoko-Kirchen in Österreich. Sie wurde 1754 bis 1764 erbaut und ist mit wertvollen Kunstwerken von Johann Georg Üblher, Joseph Deutschmann und Bartolomeo Altomonte ausgestattet. Nach einer früheren baulichen Beschädigung wurde die Langhausdecke 1957 mit einem modernen Gemälde von Prof. Fritz Fröhlich in eindrucksvoller Weise neu gestaltet.
Besonders bekannt ist das Stift für seine ausgezeichneten Engelszeller Klosterliköre und den Engelszeller Trappistenkäse.

Unaufschiebbare Restaurierungsmaßnahmen

Die Zeichen der Zeit haben ihre Spuren hinterlassen. Die dringend notwendigen Maßnahmen für die Generalsanierung der Stiftskirche Engelszell und um Folgeschäden an den kunsthistorischen Werten zu vermeiden erfordern Investitionen in Höhe von 450.000 Euro. Vor allem das Dach des Presbyteriums weist extreme Schäden mit unabschätzbaren negativen Folgen auf. In einer weiteren Bauetappe sollen Turm, Turmuhr und Turmschiff außen saniert werden.

Raiffeisen Spendenaktion
„Retten wir gemeinsam die Stiftskirche Engelszell!“

Spendenkonto:

Kontonummer: 2.767.770.
Bankleitzahl: 34.000

Raiffeisen Bankengruppe
Oberösterreich

Mehrwert durch mehr Werte

KEPLER Ethik- und Nachhaltigkeitsfonds

Mit nachhaltigen Managementkonzepten setzen KEPLER Fonds neue Trends für werteorientierte Investitionen. KEPLER zählt bei sozial verantwortlichen Investments zu den Pionieren am österreichischen Markt und ist Erstunterzeichner der Europäischen Transparenzleitlinien für sozial, ethisch und ökologisch orientierte Geldanlagen. Gemeinsam mit den Partnern oekom research AG und SAM Group werden nachhaltige Aktien- und Rentenportfolios gemanagt.

Mehr auf **www.kepler.at.**

Die veröffentlichten Verkaufsprospekte liegen bei der KEPLER-FONDS KAG, Europaplatz 1a, 4020 Linz auf und sind unter www.kepler.at abrufbar.

KEPLER FONDS
Langfristig mehr Ertrag