



# HUMAN

DAS OBERÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSMAGAZIN



## Schnarchen-

Gefahr für Beziehung und Gesundheit!

Seite 6



## Psychische Störungen-

Krankheitsbild nimmt zu!

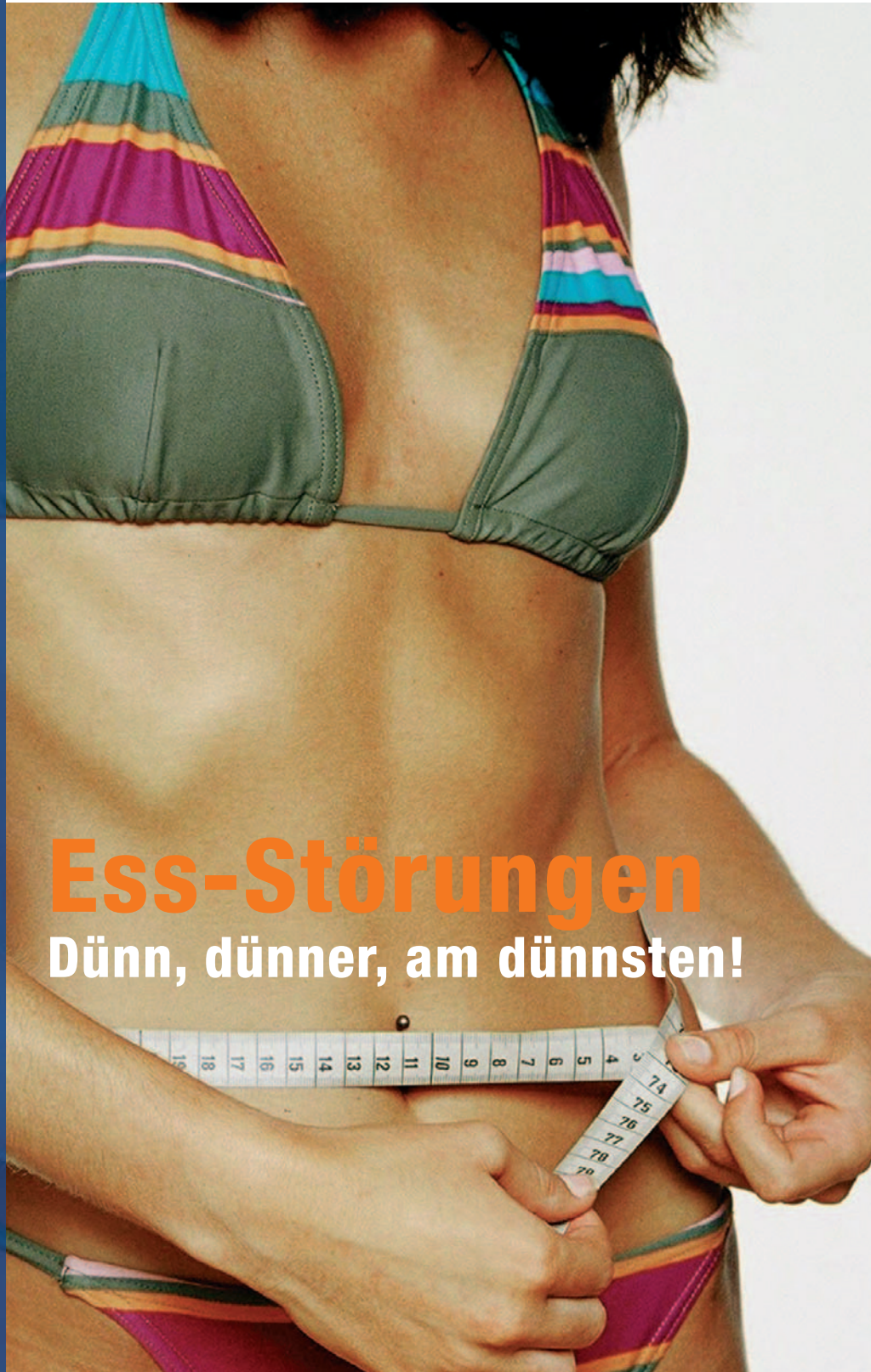
Seite 18



## Dialyse-

Wenn die Niere versagt!

Seite 22



## Ess-Störungen

Dünn, dünner, am dünnsten!



## EDITORIAL



**Die Schönheit liegt nicht im Antlitz.  
Die Schönheit ist ein Licht im Herzen.  
Khalil Gibran (1883 - 1931)**

Liebe Leserinnen und Leser,

der Wunsch zu entsprechen, „in“ zu sein und Trends mitleben zu können, wird in manchen von uns übermächtig und ist dann nur zu oft schwerer Ballast für unsere Seele.

Es kommt aber auch vor, dass wir uns von unserer Umwelt so sehr beeinflussen lassen, dass wir vergessen, das Schöne an und in uns selber zu sehen. Wir verlernen glücklich zu sein, Ruhe oder Entspannung zu finden, geben jeden Tag in unserem Job alles und noch ein bisschen mehr – nur das Wichtigste übersehen wir: unsere eigene Gesundheit.

Die Folgen von zu viel Stress, Druck und zu großen seelischen Belastungen können vielfältig sein: Sie beginnen bei psychischen Erkrankungen und enden z.B. bei Ess-Störungen.

In der aktuellen HUMAN wenden wir uns genau diesen Themen zu und wollen Ihnen die Grenzen aufzeigen, die oft nur wenige Meter vom Abgrund entfernt sind.

Ihre  
Margit Freudenthaler

## Liebe Leserinnen und Leser der Human!

Der amerikanische Schriftsteller Mark Twain, bekannt auch durch seine humoristischen Bonmots, meinte einmal: „Seien Sie vorsichtig mit Gesundheitsbüchern – Sie könnten an einem Druckfehler sterben.“ So ganz Unrecht hatte Twain nicht, denn was teilweise etwa im Internet über Gesundheit steht, treibt uns Mediziner die Grauspelzen auf die Stirn. Medizinische Information sollte man nur aus berufenem Munde ernst nehmen, nämlich dem von Ärzten. Die Patientenzeitschrift HUMAN wurde von uns ins Leben gerufen, um für Sie brisante Gesundheitsthemen nach dem neuesten Standpunkt der Wissenschaft zu beleuchten.

**Seriös, kompetent und verständlich**

Das, was wir in die Hand nehmen, wollen wir nach bestem Wissen und Gewissen machen. Im Falle der HUMAN heißt das für uns, dass wir Sie bestmöglich über wichtige, relevante Gesundheitsthemen informieren. Ob wir dieser Anforderung auch gerecht werden, haben wir in Form einer Market-Umfrage erheben lassen und das Zeugnis, dass Sie der HUMAN ausgestellt haben, kann sich sehen lassen.

Das Magazin HUMAN hat eine Auflage von 20.000 Stück und erscheint fünfmal im Jahr. Sie wird an alle österreichischen niedergelassenen Ärzte und Krankenhausambulanzen versendet. Dort möchten wir Ihnen die Möglichkeit bieten, Ihre Wartezeit sinnvoll zu überbrücken, vielleicht, indem

Sie sich über Gesundheitsthemen wie Pseudokrapp bei Kindern, „Späte“ Mütter, seelische Störungen, Schmerztherapie, u.v.m. informieren.

**Informativ und abwechslungsreich**

Unser Gesundheitsmagazin wird sowohl von Kennern als auch von Personen, die dieses Magazin zum ersten Mal sehen, positiv beurteilt; nur eine Minorität von 12 Prozent spricht die Zeitschrift HUMAN in keiner Weise an. Laut eigenen Angaben der oberösterreichischen Bevölkerung liegen die Stärken der HUMAN vor allem in der abwechslungsreichen Themenauswahl und in der informativen und seriösen Machart. Ein knappes Drittel (31 Prozent) würde dieses Magazin auch gerne zuhause in Ruhe lesen. Dieser Wunsch wird am stärksten von jenen Personen geäußert, die die Zeitschrift HUMAN schon derzeit nutzen. 12 Prozent könnten sich auch vorstellen, dieses Magazin (zumindest sporadisch) am Kiosk zu kaufen, das entspricht ungefähr jenem Anteil in der oö. Bevölkerung, der Gesundheitsmagazine kauft.

Betrachtet man die Bewertung nach dem Geschlecht, fällt auf, dass die HUMAN überdurchschnittlich Frauen mit ihrer Themenauswahl anspricht; 40 Prozent von ihnen möchten dieses Magazin auch in Ruhe zuhause lesen, bei den Männern ist das nur bei jedem fünften der Fall.



Dr. Otto Pjeta  
Präsident der Ärztekammer für OÖ



Prim. Dr. Josef Hochreiter  
Wissenschaftlicher Leiter Human

**Plastische Chirurgie -**

mehr als nur die Verwirklichung von Schönheitsidealen

**GESUND LEBEN 2005 -**

die Welser Gesundheitsmesse von 11. – 13.11.2005

**Die eigene Hausapotheke –**

Lagerung und Umfang machen es aus



- 4 Hohe Kunst der Plastischen Chirurgie -**  
von schönerer Nase bis zur rekonstruierten Brust
- 6 Schnarchen -**  
Gefahr für Partnerschaft und Gesundheit
- 9 CliniClowns**
- 10 Seelenhunger -**  
Übergang von Ess-„Macken“ zu manifesten Krankheitsbildern ist fließend
- 14 Schlaganfall -**  
keine Frage des Alters
- 17 Impressum**
- 18 Psychische Störungen nehmen zu -**  
Gemeinden und Familien als Auffangnetz
- 20 GESUND LEBEN 2005 -**  
Messe für Gesundheit, Schönheit, Fitness & Wohlbefinden
- 22 Nierenversagen -**  
dreimal wöchentlich zur Blutwäsche
- 25 Gesunde & vitale Buben -**  
oft leider nicht...
- 26 Hausapotheke bewusst nutzen -**  
es kommt nicht nur auf den Inhalt an
- 28 Wenn der Bauch zwickt -**  
Schreiattacken bei Neugeborenen
- 30 Unsere Experten**
- 30 Gesund gelacht!**



# Die hohe Kunst der Plastischen Chirurgie

Von schönerer Nase bis zur rekonstruierten Brust

Die Plastische Chirurgie wird häufig rein mit den im Zeittrend liegenden Schönheitsoperationen verbunden. Die ästhetische Chirurgie ist jedoch nur ein Teilgebiet. Medizinisch wichtige Säulen sind aber auch die Rekonstruktive Chirurgie, sowie die Hand- und Verbrennungschirurgie.

Der Trend zu einem möglichst makellosen Körper lässt die Schönheitschirurgie boomen. Am Beauty-Markt geben manche Hollywood-Idole Schönheits-Ideale vor. Ein strafferer Busen? Lid- und Nasenkorrektur? Ein Facelifting gefällig? Alles kein Problem. Die Plastische Chirurgie ist imstande, persönliche Wunschträume wahr werden zu lassen.

Mit weitgehend schonenden Operationsmethoden lassen sich dabei sehenswerte Erfolge erzielen. Um ihrem Körper die Jugend wieder zu geben, werden manchmal auch kompliziertere Eingriffe in Kauf genommen.

## Schwarze Schafe im weißen Kittel

Doch in jedem Fall ist Vorsicht angebracht. Dubiose Schönheitskliniken werben vor allem im benachbarten Ausland mit verlockenden Tarifen um Kunden. Im weißen Ärztekittel treten dabei auch „schwarze Schafe“ auf, die wortreich das Blaue vom Himmel versprechen. Aus diesen Gründen rät Dr. Andreas Hillisch, Facharzt für Plastische Chirurgie sich unbedingt an einen seriösen und hoch qualifizierten Facharzt für Plastische Chirurgie zu wenden und sich umfassend zu informieren.

„Auch vor dem vermeintlich kleinsten Eingriff ist eine gründliche Aussprache über mögliche Operationsmethoden und eventuell auftretende Komplikationen zu empfehlen. Denn trotz hoher Erfolgsrate ist jede Operation auch mit einem Risiko verbunden“, warnt Hillisch. Aufklä-



Auch bei einem Blutschwamm im Augenbereich sind die Plastischen Chirurgen gefordert.

rungspflicht sei wichtig, Schönheit um jeden Preis dürfe nicht zum Thema werden. „Ein verantwortungsbewusster Chirurg wird von einem zu radikalen Eingriff ausdrücklich abraten.“

## Blutschwamm früh behandeln

Auch Kinder zählen zum Patientenkreis. Weil Gesicht und Hände als soziales Ausdrucksmittel angesehen werden, versucht man störende Veränderungen, die Lebensqualität und auch das Selbstbewusstsein dämpfen können, zu beseitigen. Nicht nur als lästig empfundene Fehlbildungen, wie abstehende Ohren, werden erfolgreich korrigiert.

„Ein Blutschwamm etwa im Bereich des Augenlides kann unbehandelt von einer funktionellen Störung bis zur Erblindung führen. Daher ist eine möglichst frühzeitige Behandlung von großer Wichtigkeit“,

betont Hillisch. Und auch mit der Entfernung von eines Tages störenden Tätowierungen mittels Laser werden die plastischen Chirurgen zunehmend häufiger konfrontiert.

## Die Rekonstruktion von Brust und Ohren

Im Alltag der Plastischen Chirurgen spielen Eitelkeiten und selbst gewollte Schönheitsideale freilich nicht die Hauptrolle. Täglich sind sie aufs Neue gefordert, Menschen nach gesundheitlichen Tiefschlägen oder im Falle von schweren Verletzungen als Unglücksfolge zu helfen. Die Rekonstruktive Chirurgie genießt höchsten Stellenwert. Rekonstruktion steht bekanntlich für Wiederherstellung und Nachbildung. Die hohe Kunst unserer Plastischen Chirurgen ermöglicht vieles.

Schwierige mikrochirurgische Eingriffe stehen regelmäßig am Operationsplan, wie die erfolgreiche Rekonstruktion einer Brust mittels Eigengewebe oder Implantat nach tumorbedingter Brustamputation. Erfolgreich wiederhergestellt wird alles Mögliche: die durch einen Hundebiss entstandenen Lippen, ein abgerissenes Ohr. Und sogar einem kleinen afrikanischen Patienten, welchem ein störrischer Esel das Augenlid abbiss, konnten die Ärzte dieses in bewundernswerter Weise rekonstruieren. Die Plastischen Chirurgen greifen dabei auf das menschliche „Ersatzteillager“ in Form von körpereigenem Gewebe und Muskulatur zurück.



Rekonstruktion einer weiblichen Brust. Nach einer tumorbedingten Operation kann geholfen werden.



## EXPERTENTIPP



Dr. Andreas Hillisch, FA für Plastische Chirurgie

1. Wenden Sie sich vor einem Eingriff in jedem Fall an einen gut ausgebildeten plastischen Chirurgen. Eine Übersicht finden Sie unter: [www.plastischechirurgie.org](http://www.plastischechirurgie.org)
2. Umfassende Information und Aufklärung über Risiken und mögliche Komplikationen einfordern.
3. Achten Sie vor allem bei Kindern (Blutschwämme) auf frühzeitige Zuweisung.
4. Kosmetische Operationen nicht um jeden Preis.
5. Fachärztliche Qualitätskontrolle bis zu einem Jahr nach erfolgter Operation.

## Sieben Finger an einer Hand

Stark gefragte Bereiche sind auch die Tumor-, die Hand- und die Verbrennungschirurgie. Die Korrektur von Hautveränderungen, auch nach Verbrennungen, zählt ebenso dazu, wie die Operation von schmerzhaften Beugefehlstellungen der Finger. Aber auch bei angeborenen Fehlbildungen ist Hilfe gefragt. Mit sieben bis zehn Fingern an einer Hand oder Zehen am Fuß will schließlich kein Mensch stigmatisiert durch das Leben gehen. „Wie man sieht: Unser Fach der Plastischen Chirurgie umfasst eine sehr breite Palette“, fasst Dr. Hillisch zusammen.

Max Stöger





# Schnarchen

## Gefahr für Partnerschaft und Gesundheit

Das Schnarchen ist eine schlafbezogene Atemstörung, ein Partnerschaftsproblem und eine unangenehme Ruhestörung. Mehr noch, denn Schnarchen ist eine wissenschaftlich belegte Krankheit, deren Gefährlichkeit oft unterschätzt wird.

Studien belegen, dass um das Alter von vierzig Jahren 40 Prozent der Männer und 30 Prozent der Frauen mehr oder weniger schnarchen. Schnarchen nimmt mit dem Lebensalter zu, mehr als die Hälfte aller über 50jährigen Männer schnarchen. Obwohl dieses Problem also einen großen Teil der erwachsenen Bevölkerung betrifft, wird das Thema in unserer Gesellschaft wie ein Tabu behandelt. Man spricht nicht darüber. Wer gibt auch gerne zu, dass er laut schnarcht?

### Drastische Folgen

Zum Lachen ist diese Tatsache nicht, denn sie kann ausgeprägte Auswirkungen auf die Gesundheit und das soziale Leben haben. In der Nacht kommt es auf Dauer durch die verschlechterte Atmung zu einer Vergrößerung des Herzens, das den Sauerstoffmangel durch stärkere Aktivität auszugleichen versucht. Dies ist eine mögliche Ursache für Herz- und Kreislauferkrankungen sowie chronische Müdigkeit. Aus dieser chronischen Müdigkeit heraus resultieren Unfälle: Bei monotoner Arbeit (etwa am Fließband) oder im Straßenverkehr besteht die Gefahr des Einschlafens. „Eine Vielzahl von Autounfällen entstehen durch Übermüdung des Fahrers, der in der Nacht durch die Atmungsprobleme keine richtige Ruhephase bekommt“, so die Zahnärztin DDr. Elisabeth Schwarz. Neben den oft tödlichen Folgen von Übermüdung sind auch die sozialen Auswirkungen drastisch: Die nächtliche Belästigung des Ehepartners durch Schnarchen ist ein häufiger Scheidungsgrund. Also: Scheuen Sie sich nicht, über dieses Thema mit Ihrem Hausarzt oder Zahnarzt zu sprechen.

### Wie entsteht das Schnarchen?

Hauptgrund für die nächtliche Atembehinderung sind Engpässe im Rachen oder Hals, die den freien Luftdurchfluss behindern (beim Liegen am Rücken). Durch ein Verschieben des Unterkiefers nach hinten wird der Rachenraum oftmals eingeschränkt oder gar vollkommen verschlossen. Wenn die Luft noch etwas Platz hat, kommt es dann zu den typischen Schnarch-



Die nächtliche Belästigung des Ehepartners durch Schnarchen ist ein häufiger Scheidungsgrund.

geräuschen, der hintere Rachen beginnt zu vibrieren. Ist die Atmung vollkommen behindert, dann spricht man von „Obstruktiver Schlafapnoe“ (OSA), einem totalen Verschluss mit Atemstillstand, der über eine Minute dauern kann. All diese Dinge kann man in einem Schlaflabor feststellen lassen. Hier werden in der Nacht die Atmung, der Blutdruck und andere Parameter untersucht und analysiert. „Man sollte also zuerst im Schlaflabor abklären lassen, welche Art des Schnarchens vorliegt. Erst dann kann der geschulte Zahnarzt helfen“, so Schwarz.

Die Ursachen des Schnarchens sind vielfältig. Die im Alter zunehmende Dickleibigkeit und damit auch die Verkleinerung des Rachenraums durch die vermehrte Fetteinlagerung ist entscheidend dafür verantwortlich. Ebenso das Trinken von Alkohol und das Einnehmen von Psychopharmaka.

### Welche Hilfen gibt es?

Wie kann der Zahnarzt bei Schnarchproblemen helfen? In schweren Fällen wird für die Nacht ein spezielles Gerät empfohlen (CPAP = continuous positiv airway pressure, der die ganze Nacht über mit leichtem Überdruck Luft in den Mund strömen lässt), das dafür sorgt, dass im Schlaf genügend Sauerstoff in die Lungen gelangt. Allerdings lässt die Akzeptanz dieser Geräte zu wünschen übrig aufgrund der starken nächtlichen Beeinträchtigung für den Patienten und seinen Partner (das Gerät muss die ganze Nacht über mit einem Kabel am Strom angehängt sein, dadurch beeinträchtigte Bewegungsfreiheit im Bett).

In leichten und mittelschweren Fällen kann eine vom Zahnarzt angefertigte Schnarchschiene den Unterkiefer so nach vorne halten, dass er nicht mehr nach hinten fallen kann und die Atemwege verlegt. In vielen Fällen wird so nicht nur das Schnarchen

### EXPERTENTIPP



DDr. Elisabeth Schwarz, FA für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

- Körpergewicht reduzieren!  
Bei Gewichtsabnahme reduziert sich auch der Fettgehalt im Mundraum, die Zunge wird kleiner.
- Alkohol vermeiden
- Körperliches Training

besser oder verschwindet ganz, auch die Apnoe kann deutlich verbessert werden. Die Anti-Schnarchschiene sorgt für gesunden Schlaf bei Schnarchpatienten. „Die Menschen sind sehr glücklich mit der Schiene, denn der Leidensdruck ist oft sehr groß. Die meisten wollen keine Nacht mehr ohne der Schiene schlafen“, freut sich Elisabeth Schwarz über den Erfolg bei ihren Patienten, die nun nicht mehr chronisch müde sind.

### So wirkt die Anti-Schnarchschiene



Bei monotoner Arbeit oder im Straßenverkehr besteht die Gefahr des Einschlafens.

Während des Schlafes erschlafft die Rachenmuskulatur, wodurch der Atemdurchgang verengt oder sogar blockiert wird. Zusätzlich fällt die Zunge infolge der Schwerkraft nach hinten in den Rachen. Um das zu verhindern, wird die Anti-Schnarchschiene wie eine Art Zahnsperre am Unterkiefer fixiert. Der Kiefer wird dabei so verschoben, dass der Rachenraum weiter und durchlässiger wird. Die Schiene wirkt gleichzeitig gegen den Rückfall der Zunge und den Verschluss des Rachens. Am Unterkiefer befestigt, bewirkt die Schiene dessen Vorverlagerung. Dadurch bleibt der Rachen beim Schlaf geöffnet. Die Schiene wird für den Patienten individuell im Dentallabor angefertigt. Vor-

Lesen Sie weiter auf Seite 8 ➔





Die Anti-Schnarchschiene sorgt für gesunden Schlaf bei Schnarchpatienten.

aussetzung ist, dass der Patient noch eigene Zähne hat. Für Prothesenpatienten gibt es eine spezielle Schnarchschiene. Durch die Vorverlegung des Unterkiefers wird der Rachen des Patienten weit geöffnet, es kommt mehr Luft in die Lunge und das Blut ist ausreichend mit Sauerstoff gesättigt. Jetzt kommt es nicht mehr zu den alarmierenden Weckreaktionen des Körpers; d.h. Sie schlafen nachts ruhiger und erholsamer, sind morgens ausgeruhter. Kurz gesagt: Die Atmung wird frei, das Schnarchen verschwindet. Die Schiene selbst birgt kein Gesundheitsrisiko. Selbst spezielle Schlafgewohnheiten wie z.B. Rückenlage, Seitenlage oder ein geöffneter Mund beeinträchtigen die Wirkung der Schiene nicht. Der Schnarchpatient ist damit unabhängig und mobil. „Man kann sich im Schlaf drehen und wenden wie man will. Die Schiene sitzt sehr gut auf den Zähnen und fällt nicht heraus“, so Schwarz.

Dr. Thomas Hartl



Mit der Anti-Schnarchschiene schlafen Sie und Ihr Partner nachts ruhiger und erholsamer.

## INTERDISZIPLINÄRE MEDIZINISCHE HERAUSFORDERUNG

Schnarchen - ein weit verbreitetes und bis vor kurzem noch als trivial eingestuftes Phänomen - gehört zu den Leitsymptomen einer ernst zu nehmenden Erkrankung: dem Schlaf-Apnoe-Syndrom. Es ist heute nicht nur ein zentrales Forschungsthema, sondern auch eine Herausforderung für die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen

Zahnärzten, Kieferorthopäden, niedergelassenen Schlafmediziniern sowie Schlaflaboren.

Auf zahnmedizinische Leistungen kann bei der Früherkennung, bei Verdachtsdiagnosen und bei der Therapie des "harmlosen Schnarchens" sowie bei leichter Schlafapnoe nicht verzichtet werden.

## HARMLOSES SCHNARCHEN?

Schnarchen ist nicht nur ein soziales Problem, sondern in vielen Fällen auch ein gesundheitliches. Dass hinter dieser Lärmbelästigung ein gravierendes Krankheitsbild - das Schlafapnoe-Syndrom - stecken kann, wissen die wenigsten Menschen. Beim „einfachen“ Schnarchen ist das Geräusch monoton und regelmäßig, während beim Schlafapnoe-Syndrom nach den Atempausen das Schnarchen explosionsartig einsetzt und spindelförmig abnimmt. Beim Schlafapnoe-Syndrom treten zusätzlich zum Schnarchen auch Atemstillstände von über zehn Sekunden auf, der Atem setzt mehrmals in der Stunde aus. Der Schlafende kann keinen Sauerstoff in der Lunge aufnehmen. Nach einer gewissen Zeit wird der

Schnarchende automatisch geweckt, damit die Atmung wieder einsetzt.

Dies bedeutet eine große Belastung für den Körper, insbesondere für das Herz. Hoher Blutdruck, Schlaganfälle, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, eine erhöhte Sterberate sind die Folgen dieses Syndroms. Die Lebenserwartung von Schnarchenden ist um Jahre verkürzt.

Um gesundheitliche Risiken richtig einzuschätzen, ist daher wichtig, frühzeitig abzuklären, ob ein gesundheitlich harmloses Schnarchen oder ein Schlaf-Apnoe-Syndrom vorliegt. Um dies abzuklären, wenden Sie sich an ihren Zahnarzt oder an ein Schlaflabor.

# Gesundheitstipp: Dr. Fascherl

„Kinder, wie die Zeit vergeht“, sagte meine Oma immer (ja, auch Clowns haben eine Oma). Mir kommen die 10 Jahre CliniClowns in OÖ so kurz vor. Wenn ich hingegen die 7-jährige Lucie auf der Onkologie besuche, kann ich davon ausgehen, dass sie die Zeit als sehr schleichend empfindet. Aber um das zu unterbrechen, sind wir ja da, die CliniClowns.

Primar Dr. Franz Paky sagte mal über uns: „Wir haben die CliniClowns, die Profis für den Humor. Nicht dass wir nicht lustig sind oder humorvoll, aber das ist deren Geschäft!“ Das trifft es genau. In medizinischen Belangen sind es die Ärzte, im pflegerischen Bereich sind es die Schwestern, beim Spielen ist es die Kindergärtnerin und für Humor und Lachen, Ablenkung und Perspektivenwechsel sind es die CliniClowns, seit 10 Jahren, unabhängig von Ferien und Feiertagen. Krankheit richtet sich ja auch nicht nach dem Kalender.

Unsere Besuche sind sehr individuell. Wir schauen genau, was das Kind gerade braucht oder will. Lucie mag es meist, wenn das Bett ein großes Boot auf dem Attersee ist, die Clowns dauernd

Quatsch machen und das Boot zum Wackeln bringen. In erster Linie gehen wir natürlich wegen der kleinen Patienten und deren Begleitung in die Spitäler. Von unserem Angebot profitiert aber auch das Klinikpersonal - ganz „nebenbei“. Enorm, was?

Für diese besondere Arbeit mit kranken Kindern trainieren wir viel. Jeder Clown wird intensiv vom Künstlerischen Leiter Hubertus Zorell begleitet. Viele weitere Trainings und Weiterbildungen mit Spezialisten in Clownarbeit sind über das Jahr verteilt. Manchmal muss dann die Clown-Seele ihre Streicheleinheit bekommen, weil sie von einem Kind Abschied nehmen musste. Ein anderes Mal wieder steht das Clown-Team und seine Dynamik im Vordergrund. Alles dafür,



dass Lucie und die 5.399 anderen Kinder übers Jahr bestens mit Lachtherapie versorgt sind.

Unser Tun wird zu 85 % von privaten Spenden finanziert. Hier mal herzlichen Dank an alle, die kranken Kinder auf diese Weise beim Gesundwerden unterstützen.

Wir möchten unsere 10 Jahre in Oberösterreich mit Ihnen feiern. Zu diesem Anlass haben wir uns tolle Produkte ausgedacht, mit denen Sie unsere Arbeit unterstützen können - zu sehen unter [www.cliniclowns.info](http://www.cliniclowns.info). Da gibt's T-Shirts und Polos, Kaffeehägerl, Kindertassen, Postkarten, Schlüsselanhänger und Aufkleber zum Verschenken oder selber freuen!

Ihr

*Dr. Fascherl*

PS. ... und liebe Grüße von Lucie!







## Dünn, dünner, am dünnsten

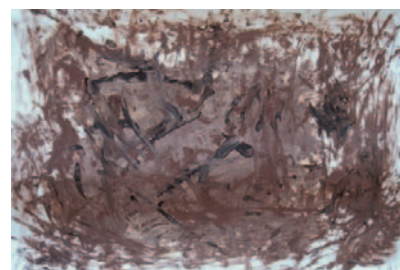
Das Entstehen von Ess-Störungen steht im unmittelbaren Zusammenhang mit dem gesellschaftlichen Zwang, sich mit Themen wie Gewicht, Idealfigur und Leistungsbewusstsein auseinanderzusetzen. Nicht wenige Medien propagieren perfekte Menschen in perfekt überschlan-ken Körpern. Ess-Störungen zählen zu den Süchten, sind also manifeste, ernst zu nehmende Krankheitsbilder.

Ihr gemeinsames Leitsymptom ist ein nicht funktionierendes Appetit- und Sättigungsverhalten; je nach Ausprägung Hungern, Vollstopfen, Erbrechen – ein Teufelskreis.

Dr. Hertha Mayr, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie: „Ess-Störungen sind auch eine Reaktion auf unbefriedigende persönliche Lebensumstände mit gestörtem Verhältnis zum eigenen Körper und zum Essen. Sie sind nicht selten mit anderen Erkrankungen, wie Depressionen, Zwangs- und Angststörungen, Zahn- oder Nierenschäden, Osteoporose, Herz-Kreislaufstörungen, Ödemen oder z.B. Haar- ausfall vergesellschaftet. Der Missbrauch von Abführ- oder/und Entwässerungsmitteln, Tabletten oder Alkohol ist möglich und häufig.“

## Perfekt sein?

Die Symptome sind bei allen Ess-Störungen gleich beschrieben: die ständige Beschäftigung mit Nahrung, eine gestörte, verzerrte Körperwahrnehmung, ein lähmendes Gefühl der Machtlosigkeit, zunehmende soziale Isolation, aber auch



Im Rahmen von Ausdrucksformen versuchen Patienten innere Zustände darzustellen, die mit Worten schwer fassbar sind.



Nicht wenige Medien propagieren perfekte Menschen in perfekten, überschlan-ken Körpern.

gesundheitliche Probleme. Diäten können die „Einstiegsdroge“ in eine Ess-Sucht sein. Nicht jeder, der aber eine Diät ausprobiert hat, ist magersüchtig und nicht jeder, der sich ab und zu voll stopft, leidet an Bulimie oder Binge Eating (siehe „Ess-Störungen“ erkennen). Auslösend können Verlust- und Tren-

nungssituationen sein. Gibt es „typische Persönlichkeitsmerkmale“ oder ein „typisches soziales Umfeld“? „Im Vordergrund steht ein großer Wunsch nach Anerkennung bei hohen Ansprüchen an sich selbst“, meint Dr. Mayr dazu. „Der Selbstwert ist gering, primär wird versucht, Erwartungen anderer zu erfüllen, um sich

## EXPERTENTIPP



Dr. Hertha Mayr,  
FA für Psychiatrie  
und Neurologie

- Ess-Störungen sind nicht harmlos. Sie sind gesundheitsgefährdend und können sogar lebensbedrohlich werden.
- Ess-Genuss und Lebensfreude inklusive „sinnloser“ Dinge wie Freude, Entspannung oder die Wahrnehmung eigener Bedürfnisse müssen mit professioneller Hilfe wieder bewusst erlernt werden.
- Selbstbestimmung muss ebenso wieder ganz groß geschrieben werden: Eigene Bedürfnisse erkennen, dann die Ambivalenz aushalten, mit autonomen Entscheidungen für sich und sein Leben auch einmal nicht mit Familienmitgliedern, Partner, Freunden konform zu gehen und schließlich sich für den gewählten Weg einsetzen.

Liebe und Zuwendung zu ‚verdienen‘. ‚Sinnlose‘ Dinge wie Freude, Entspannung oder die Wahrnehmung eigener Bedürfnisse haben im Leben der Essgestörten wenig bis keinen Platz“, ergänzt die Expertin.

Ess-Gestörte versuchen nicht selten im familiären Verband eine Rolle zu übernehmen, die sie unmöglich ausfüllen können: Ehekitt, Partnerersatz oder Prellbock. Sie fühlen sich mitverantwortlich, den Schein der „intakten Familie“ nach außen zu wahren, wobei die Welt der Familie nach innen nicht selten gespannt oder konfliktgeladen ist. Auseinandersetzungen in der Familie werden kaum bis gar nicht zugelassen, geschweige denn ausgetragen.

Lesen Sie weiter auf Seite 12 ➔

## RAT & HILFE

### Webtipps:

#### ➤ [www.oeges.or.at](http://www.oeges.or.at)

Die Page der österr. Gesellschaft für Ess-Störungen bietet Fachinformationen, Adressen von Beratungsstellen, neueste Forschungsergebnisse.

#### ➤ [www.ess-stoerungen.at](http://www.ess-stoerungen.at)

Die Webseite der Ernährungswissenschaftlerin Mag. Michaela Ferge informiert nicht nur fachlich fundiert über das Thema, sondern bietet auch Adressen von Beratungsstellen – sehr gut: der Fragebogen zur Selbstanalyse!

Neben den auf den Webseiten erwähnten Beratungsstellen bietet, neben jedem Psychiater/Neurologen, eine wesentliche Anlaufstelle:

➤ **die Wagner-Jauregg-Landes-Nerven-ambulanz** OÖ/psychosomatische Ambulanz, Wagner-Jauregg-Weg15, 4040 Linz, Tel.:0732/69 21-0;

➤ **das Linzer Frauengesundheitszentrum**, Kaplanhofstr.1, 4020 Linz, Tel.: 0732/77 44 60 – Angebot: Beratung, Seminare, Gruppenveranstaltungen und Vorträge;

# Seelenhunger

## Der Übergang von Ess-„Macken“ zu manifesten Krankheitsbildern ist fließend

Sie können die Gesundheit zerstören, sogar tödlich sein: Ess-Störungen wie Anorexie (Magersucht) oder Bulimie (Ess-Brech-Sucht). Sie werden nicht selten als die „Süchte der Braven“ bezeichnet, ihre Dunkelziffer ist hoch. Fast 30 Prozent der jungen Mädchen in Österreich zeigen ein abnormes Essverhalten und etwa die Hälfte davon ist untergewichtig. Weder Anorexie und noch viel weniger Bulimie sind allerdings auf die Pubertät beschränkt. 90 – 95 Prozent der Betroffenen sind Frauen, wobei die Zahl der männlichen Patienten aktuell deutlich steigt.





Werte wie Erfolg, Ordnung, Moral, Pflicht, Leistung sowie konservative Rollenbilder sind von wesentlicher Bedeutung. Häufig hat die Umgebung eine genaue Vorstellung vom Leben, der Karriere von Sohn oder Tochter, was für die relative Fremdbestimmtheit der Betroffenen spricht.

Dr. Mayr: „Essgestörte kommen nicht selten aus „Bilderbuchfamilien“. Hungern oder Essen ist eine „brave“ Möglichkeit zum Protest, bietet Identifikation, Abgrenzung und Selbstkontrolle.“ Aus der Sicht Betroffener gibt die Ess-Störung Struktur

und Lebensinhalt, sie füllt eine Leere, ist selbstgewählte Bewältigungsstrategie. Dr. Mayr: „Patienten, besonders Magersüchtige, haben sich ganz und gar im Griff. Zahlen wie Gewicht und Kalorien sagen den Betroffenen, wie sie sich fühlen.“

### Was können Angehörige tun?

Am wichtigsten ist, die Betroffenen ernst zu nehmen, ihre Grenzen zu respektieren und sie nicht nur hinsichtlich ihrer Ess-Störung wahrzunehmen. Statt Ratschläge zu geben ist es besser, sich selbst über die

Erkrankung zu informieren und auch das Gespräch mit Experten zu suchen.

### Behandlungsmöglichkeiten?

„Die Therapie sollte individuell auf mehreren Schienen laufen“, erklärt die Expertin. Zentral ist sicher die medizinische Behandlung: Abgesehen von medizinischen Akutinterventionen bei lebensbedrohlichem Untergewicht stehen z.B. die Zufuhr einzelner Nährstoffe oder Hormone, aber auch die Gabe von Antidepressiva im Vordergrund. Die psychologische Betreuung

soll langsam und schrittweise zu einem ausgewogenen Speiseplan, wie ihn die Ernährungswissenschaft empfiehlt, zurückführen.

Wichtig ist es, die Unterscheidung zwischen erlaubten und verbotenen Lebensmitteln zu nivellieren bzw. den Patienten Essgenuss wieder näher zu bringen. Ein Ernährungstagebuch, in dem das „Was, Wann, aber auch das Wozu, also der emotionale Hintergrund des Essens, notiert wird, kann dabei helfen. Magersüchtigen etwa ist durch „Auffüttern“ alleine nie

und nimmer geholfen. Nur wenn man die Gründe für das bewusste Hungern erkennt, ist eine Heilung möglich.

„Die Betroffenen sollen zu einem geänderten Selbstbild weg von der Überanpassung geführt werden. Sie sollen lernen, Selbstliebe zuzulassen, sich Sichtweisen aneignen, die Perfektion als Illusion entlarven und die Entwicklung von Bewältigungsstrategien für Wut, Aggression, Probleme, Anspannung etc. üben“, so Dr. Mayr. Essen soll nicht mehr als Liebesersatz dienen und mit permanent nagendem

schlechten Gewissen verbunden sein. Die Therapeuten können zudem professionelle Anregungen bieten, die es den Patienten ermöglichen, krankheitsfördernde Lebensumstände zu verändern.

Die heimliche Sucht, unheimlich zu essen; das heillose Fressen gepaart mit heiligem Fasten; Essen, das einfach nicht satt macht: Ess-Störungen sind therapier- und behandelbar, am erfolgreichsten dann, wenn auch die Seele nicht mehr hungert.

Mag. Christine Stahl

## ESS-STÖRUNGEN ERKENNEN

### 1. Anorexia nervosa (Magersucht)

- Ausgeprägte Ängste vor einer Gewichtszunahme oder davor, dick zu werden, trotz bestehenden Untergewichts (laufende, überzogene Gewichts- und Kalorienkontrolle);
- Störung in der Wahrnehmung der eigenen Figur und des Körpergewichts; übertriebener Einfluss des Körpergewichts oder der Figur auf die Selbstbewertung; leugnen des Schweregrades des gegenwärtigen geringen Körpergewichts;
- Weigerung, das Minimum des für Alter und Körpergröße normalen Körpergewichtes zu halten (z.B. der Gewichtsverlust führt dauerhaft zu einem Körpergewicht von weniger als 85 % des zu erwartenden Gewichts; oder das Ausbleiben einer während der Wachstumsperiode zu erwartenden Gewichtszunahme führt zu einem Körpergewicht von weniger als 85 % des zu erwartenden Gewichts);
- Bei postmenarchealen Frauen das Vorliegen einer Amenorrhöe, d.h. das Ausbleiben von mindestens drei aufeinander folgenden Menstruationszyklen (Amenorrhöe wird auch dann angenommen, wenn bei einer Frau die Periode nur nach Verabreichung von Hormonen, z.B. Östrogenen, eintritt);

Zwei Typen der Magersucht:

#### Restriktiver Typus

Während der aktuellen Episode der Anorexia nervosa hat die Person keine regelmäßigen „Fressanfälle“ gehabt oder hat kein „Purging“-Verhalten (das bedeutet: selbst induziertes Erbrechen oder Missbrauch von Abführ-, Entwässerungsmitteln oder Klistiere) gezeigt.

#### „Binge-Eating/Purging“-Typus

Während der aktuellen Episode der Anorexia nervosa hat die Person regelmäßig „Fressanfälle“ gehabt und hat „Purging“-Verhalten (das heißt selbst induziertes Erbrechen oder Missbrauch von Abführ-, Entwässerungsmitteln oder Klistiere) gezeigt.



Ess-Störungen sind auch eine Reaktion auf unbefriedigende persönliche Lebensumstände.

### 2. Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht)

- Wiederholte Episoden von „Fressattacken“. Eine Fressattacke ist gekennzeichnet durch beide der folgenden Merkmale:
  1. Verzehr einer Nahrungsmenge in einem bestimmten Zeitraum (z.B. innerhalb eines Zeitraums von 2 Stunden), wobei diese Nahrungsmenge unvergleichbar größer ist, als die Menge, die die meisten Menschen in einem vergleichbaren Zeitraum und unter vergleichbaren Bedingungen essen würden.
  2. Das Gefühl, während der Episode die Kontrolle über das Essverhalten zu verlieren (z.B. das Gefühl, weder mit dem Essen aufhören zu können, noch Kontrolle über Art und Menge der Nahrung zu haben).
- Wiederholte Anwendung von unangemessenen, einer Gewichtszunahme gegensteuernde Maßnahmen, wie z.B. selbstinduziertes Erbrechen, Missbrauch von Laxanzien, Diuretika, Klistiere oder anderen Arzneimitteln, Fasten oder übermäßige körperliche Betätigung.
- Die „Fressattacken“ und das unangemessene Kompensationsverhalten kommen drei Monate lang im Durchschnitt mindestens zweimal pro Woche vor.

- Figur und Körpergewicht haben einen übermäßigen Einfluss auf Selbstbewertung/Selbstwert.
- Die Störung tritt nicht ausschließlich im Verlauf von Episoden einer Anorexia nervosa auf.
- Es besteht großer Leidensdruck wegen der „Fressanfälle“.

Zwei Typen der Bulimie:

#### „Purging“-Typus

Die Person induziert während der aktuellen Episode der Bulimia nervosa regelmäßig Erbrechen oder/und missbraucht Abführ-, Entwässerungsmittel oder Klistiere.

#### „Nicht-Purging“-Typus

Die Person hat während der aktuellen Episode der Bulimia nervosa andere unangemessene, einer Gewichtszunahme entgegensteuernde Maßnahmen gezeigt wie beispielsweise Fasten, oder übermäßige körperliche Betätigung, hat aber nicht regelmäßig Erbrechen induziert oder Abführ-, Entwässerungsmittel oder Klistiere missbraucht.

### 3. „Binge-Eating“ Störung

- Wiederholte Episoden von „Fressanfällen“. Eine Episode von „Fressanfällen“ ist durch die beiden folgenden Kriterien charakterisiert:
  1. Essen einer Nahrungsmenge in ei-



Zahlen wie Gewicht und Kalorien sagen den Betroffenen, wie sie sich fühlen.

- 2. Ein Gefühl des Kontrollverlustes
- 3. Essen in einem abgrenzbaren Zeitraum (z.B. in einem zweistündigen Zeitraum), die definitiv größer ist als die meisten Menschen in einem ähnlichen Zeitraum unter ähnlichen Umständen essen würden.
- 4. Ein Gefühl des Kontrollverlustes

über das Essen während der Episode (z.B. ein Gefühl, dass man mit dem Essen nicht aufhören kann bzw. nicht kontrollieren kann, was und wie viel man isst).

- Die Episoden von „Fressanfällen“ treten gemeinsam mit mindestens drei der folgenden Symptome auf:
  1. wesentlich schneller essen als normal;
  2. essen bis zu einem unangenehmen Völlegefühl;
  3. essen großer Nahrungsmengen, obwohl man sich körperlich nicht hungrig fühlt;
  4. alleine essen aus Verlegenheit über die Menge, die man isst;
  5. Ekelgefühle gegenüber sich selbst, Depressivität oder große Schuldgefühle nach dem übermäßigen Essen;
- Es besteht großer Leidensdruck wegen der „Fressanfälle“.
- Die „Fressanfälle“ treten im Durchschnitt an mindestens 2 Tagen in der Woche für 6 Monate auf.
- Die „Fressanfälle“ gehen nicht mit dem regelmäßigen Einsatz von unangemessenen kompensatorischen Verhaltensweisen einher (z.B. „Purging“-Verhalten, fasten, oder exzessive körperliche Betätigung) und sie treten nicht ausschließlich im Verlauf einer Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa auf.



# Schlaganfall

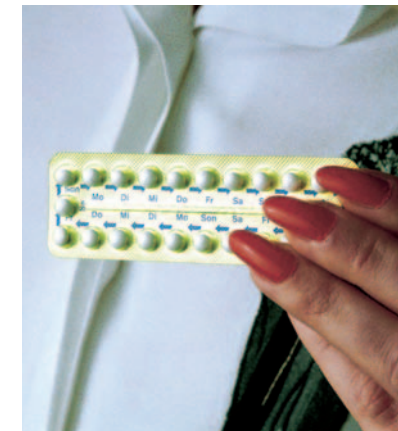
## Keine Frage des Alters

Einen Schlaganfall bekommen doch nur Omas und Opas – ein weit verbreiteter Irrglaube. Im Gegensatz zu älteren Menschen, die sich häufig mit Krankheitsbildern beschäftigen, wissen junge Leute die Alarmzeichen nur selten richtig zu deuten. Kostbare Zeit geht oft verloren. Denn die Erfolgschancen sind am höchsten, wenn die Behandlung innerhalb der ersten drei Stunden nach dem Schlaganfall erfolgt.

### Risikofaktoren bei Jungen

In einem der größten Schlaganfallzentren Österreichs werden jährlich mindestens 500 Menschen mit Verdacht auf Schlaganfall aufgenommen. Rund 30 Patienten davon sind jünger als 45 Jahre, Tendenz steigend. Seit April wurden 15 Schlaganfall-Patienten mit Thrombolyse, d.h. akute Auflösung des Blutgerinnsels, behandelt, wobei der jüngste Patient 18 Jahre alt war.

Unter den jüngeren Patienten häufen sich solche mit mehrfachen Gefäßrisikofaktoren. Das sind: Übergewicht, Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Bewegungsarmut, Stress, zuviel und zu fettes Essen. Vor allem bei jungen Frau-



en erhöht sich das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Zigaretten, die Pille, auch bei gleichzeitig bestehender Migräne, sind eine gefährliche Kombination, vor der Ärzte immer wieder warnen.

„Schuld ist häufig die Kombination von Hormoneinnahme, Zigarettenkonsum und auch Bluthochdruck“, sagt Univ. Prof. Prim. Dr. Gerhard Ransmayr, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Beeinflussbare Risikofaktoren wie etwa Übergewicht, Bewegungsmangel und Nikotinkonsum sollten unbedingt reduziert werden.

### Bei Warnsignalen sofort ins Spital

Auch jüngere Menschen sollen die Symptome richtig deuten können und rasch handeln: Plötzliche Lähmung, Gefühls-, Sprach- und Sehstörungen – spätestens hier sollten die Alarmglocken läuten. Symptome eines Schlaganfalls sind: die plötzliche Lähmung einer Körperhälfte (Arm, Bein, Gesicht), plötzliche Schwindelzustände, die sich anders als banale Kreislaufprobleme bei niedrigem Blutdruck darstellen, Sprachstörungen, Sehstörungen, Verständnisstörungen oder ein ungewohnt heftiger Kopfschmerz.

Doch bei Schlaganfall gibt es keine lange Vorankündigung, wie es das Wort „Schlaganfall“ schon ausdrückt: Es trifft einen wie der Schlag, plötzlich und überraschend. „Dann sollte man keine Sekunde zögern

und raschest ins Spital“, rät Ransmayr. Je früher die Behandlung beginnt, desto besser die Erfolgschancen.

### Drastische Folgen

Die Folgen eines nicht oder zu spät behandelten Schlaganfalles sind drastisch. Das Sterberisiko liegt bei 20 Prozent, körperliche Behinderungen wie Lähmung, Seh- und Gleichgewichtsstörung sind oft die Folgen. Der Schlaganfall ist die häufigste Ursache von Behinderungen und die dritthäufigste Todesursache - nach Herzinfarkt und Krebserkrankungen. Dennoch wurde der Vorbeugung, Notfallbehandlung und Rehabilitation lange Zeit nur geringe Aufmerksamkeit gewidmet. Dies hat sich in den letzten Jahren geändert. Neue Behandlungsmethoden innerhalb der ersten Stunden, aufwendige Überwachung während der ersten Tage und früher Beginn einer umfassenden Rehabilitation können nach Schlaganfall das Sterberisiko und die Schwere einer bleibenden Behinderung verringern.

### Ursachen bei jüngeren Menschen

Folgende Ursachen können bei jungen Menschen eine folgenschwere Hirndurch-

### EXPERTENTIPP



Univ. Prof. Prim.  
Dr. Gerhard Ransmayr,  
FA für Neurologie und  
Psychiatrie

### Wie kann man Schlaganfällen vorbeugen?

- Nicht Rauchen!
- Bei Zuckerkrankheit: konsequente Behandlung, Diät
- Bei Bluthochdruck: konsequente Behandlung
- Diät (cholesterinarm) u. evtl. Medikamente bei Fettstoffwechselstörung
- Übergewicht vermeiden
- ausreichend trinken (mind. 1,5 bis 2 l / Tag)
- Sport, körperliche Aktivität
- kein Alkoholmissbrauch
- konsequente Einnahme verordneter Medikamente

Lesen Sie weiter auf Seite 16 →



Körperliche Behinderungen wie Lähmung, Seh- und Gleichgewichtsstörung sind oft die Folgen eines Schlaganfalls.



Plötzliche Lähmung, Seh-, Sprach- und Gefühlsstörungen sind eindeutige Symptome eines Schlaganfalls.





Eine gesunde Lebensweise kann unter anderem vor Schlaganfall wie auch vor Herzinfarkt und anderen Gefäßerkrankungen schützen.

blutungsstörung verursachen:

► Verletzungen an Blutgefäßen: In zehn Prozent der Fälle reißt – eventuell durch eine Sportverletzung oder durch einen Unfall – die Gefäßwand in einem Blutgefäß ein, wölbt sich in den Gefäßinnenraum vor, führt zur Gefäßverengung und schließlich zum Gefäßverschluss.

► Veränderungen am Herzen: Bei etwa zwanzig Prozent der Bevölkerung gibt es ein Verbindungsloch zwischen der rechten und linken Herzvorkammer, von dem die Betroffenen meist nichts wissen. Ungefiltert kann auf diesem Weg ein Blutgerinnsel über die Venen in den Hirnkreislauf gelangen.

► Erbliche Gerinnungsneigung (Thrombophilie): Sie ist bei jungen Menschen jedoch relativ selten.

## SCHLAGANFALL - WAS IST DAS

Man unterscheidet Durchblutungsstörungen des Gehirns - ischämische Schlaganfälle, ca. 60 Prozent aller Schlaganfälle - von Blutungen in das Gehirn (Hirnblutung) oder in den Raum zwischen Schädelinnerem und Gehirn, die zusammen ca. 20 Prozent der Schlaganfälle ausmachen. Im höheren Lebensalter treten Hirninfarkte am häufigsten auf. Bei jungen Menschen sind Infarkte und Blutungen etwa gleich häufig.

**Ischämische Schlaganfälle** entstehen durch den Verschluss eines hirnversorgenden Blutgefäßes. Der Gefäßverschluss kann durch ein mit dem Blutstrom mitgetriebenes Gerinnsel - eine Embolie - oder durch die Aktivierung des körpereigenen Blutgerinnungssystems an der Stelle einer bevorstehenden Gefäßeinengung - eine Thrombose - entstehen. Kommt es in den ersten Stunden nicht

zu einer Auflösung der Gefäßverstopfung, so stirbt der von der Arterie versorgte Hirnteil unwiederbringlich ab. Die Hauptarterien des Gehirns sind 2-5 mm dick, ihre Aufzweigungen nur noch 1 mm oder weniger. Ein Blutgerinnsel muss also nicht groß sein, um eine Arterie zu verstopfen und einen Schlaganfall zu verursachen.

Der **häufigste Entstehungsort** von Blutgerinnseln ist das Herz. Vergrößerung der Herzhöhlen, Veränderungen der Herzklappen, Herzrhythmusstörungen, frischer Herzinfarkt und ein angeborenes Loch in der Herzscheidewand sind Risikofaktoren für die Bildung von Blutgerinnseln.

Daneben können Blutgerinnsel aber auch von Gefäßwandverkalkungen der Hauptschlagader (Aorta) und der Halsschlagadern (Arteria carotis) kommen. Engstellen in der Carotis-

arterie werden entweder mittels eines über die Oberschenkelarterie eingeführten Katheters und eine in die Engstelle eingeführtes, sich selbst entfaltendes Drahtgeflecht (Stent) aufgedehnt oder von außen operiert.

Über Carotisstent haben die Abteilungen für Neurologie und Psychiatrie und Kardiologie im AKH Linz lange Erfahrungen (500 Patienten) und die Ergebnisse eben in einer amerikanischen Zeitschrift veröffentlicht.

**Hirnblutungen** entstehen durch das Platzen einer Arterie im Gehirn. Langdauernder Bluthochdruck, der die kleinen Arterien im Gehirn steif und brüchig gemacht hat, ist die häufigste Ursache. Andere Ursachen sind angeborene Gefäßschwachstellen mit Ausstülpungen (Aneurysmen) und Störungen der Blutgerinnung.

## Kann ich einen Schlaganfall verhindern?

Gesunde Lebensweise, Behandlung von Risikofaktoren und blutverflüssigende Medikamente können vor Schlaganfall wie auch vor Herzinfarkt und anderen Gefäßerkrankungen schützen. Die wichtigsten Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, zu hohes Cholesterin, Rauchen, Übergewicht und Herzrhythmusstörungen sowie Herzklappenfehler.

Durch Verzicht auf Rauchen kann das Risiko um 20 Prozent, durch gute Behandlung

eines Bluthochdrucks um 40 Prozent und durch blutverflüssigende Medikamente bei Herzrhythmusstörungen um bis zu 80 Prozent verringert werden.

## Die Zeit danach

Nach einem Schlaganfall gilt es durch eine Änderung des Lebensstils plus Medikation und Rehabilitation präventiv tätig zu sein. Wurde der Schlaganfall durch eine Engstelle der Halsschlagader ausgelöst, gilt es diese Engstelle zu behandeln.

Dr. Thomas Hartl



Die wichtigsten Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, zu hohes Cholesterin, Rauchen, Übergewicht und Herzrhythmusstörungen sowie Herzklappenfehler.

## IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger:  
Ärztchamber für Oberösterreich,  
Dinghoferstr. 4, 4010 Linz,  
Tel: 0732/77 83 71-0  
e-mail: pr@aekooe.or.at  
[www.gesundesooe.at](http://www.gesundesooe.at)

Wissenschaftliche Leitung:  
Prim. Dr. Josef Hochreiter  
Chefredaktion: Margit Freudenthaler  
Mitarbeit: Claudia Hirschrödt  
Journalisten: Mag. Michaela Ecklbauer,  
Mag. Sonja Frank, Mag. Christian Freisleben-  
Teutscher, Dr. Thomas Hartl, Mag. Christine Stahl,  
Max Stöger, Mag. Kornelia Wernitznig

Gestaltung: [www.diewerber.com](http://www.diewerber.com)  
Herstellung: Friedrich VDV-GmbH & Co KG  
Bildnachweis: BilderBox  
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.

## 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 Ansprechpartner 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. Hildtrud Furtner** ist jeden Montag am Vormittag für medizinische Fragen erreichbar.

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





# Psychische Störungen nehmen zu

## Gemeinden und Familien als Auffangnetz

**Angst- und Panikattacken, Depressionen und Süchte, wie Alkohol- oder Drogenmissbrauch, sind im Vormarsch. Durch die Bettenreduktion in der Psychiatrie braucht es ein dichteres ambulantes Netz.**

Veronika ist allein erziehende Mutter von zwei Kindern. Nach außen hin geht es ihr gut. Sie hat ein freundschaftliches Verhältnis mit ihrem Ex-Partner, ihre Mutter betreut zeitweise die Kinder, im Beruf ist sie erfolgreich. Unbemerkt von ihrer Umgebung macht ihr der finanzielle und organisatorische Druck, der auf ihren Schultern lastet, immer mehr zu schaffen. Zuerst sind es nur kleine Anzeichen wie permanente Müdigkeit, Lustlosigkeit, sie kann sich in der Arbeit immer schwerer

konzentrieren. Bis schließlich der Zusammenbruch kommt. Die Diagnose lautet Burn-Out.

Durch die veränderten Lebens- und Arbeitsbedingungen befinden sich psychische Störungen auf dem Vormarsch. Sowohl im Bereich der Prävention, aber auch bei der Versorgung von psychisch Kranken braucht es ein dichtes Netz. Erste Anlaufstelle ist oft der Hausarzt. Meist verstecken sich Angst- und Panikattacken oder De-

pressionen hinter körperlichen Beschwerden, für die keine organische Ursache gefunden werden kann. Wichtig ist es, dass rechtzeitig eine Beratung in Anspruch genommen wird oder die Patienten an einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie überwiesen werden.

„In den vergangenen 10 bis 15 Jahren hat sich nicht nur die medizinische Landschaft stark verändert, sondern auch die Einstellung der Bevölkerung zu psychischen Störungen“, berichtet Dr. Klaus Schauflinger, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und ausgebildeter Psychoanalytiker. Während es im stationären Bereich zu einer Bettenreduktion kam, wurde die ambulante Versorgung in Form von Beratungseinrichtungen in den Gemeinden stark ausgebaut. „Neben Hausarzt und Facharzt sind diese

Zentren die ersten Anlaufstellen für Klienten und Angehörige, um Hilfe und Rat einzuholen“, so Dr. Schauflinger. Nach einer ausführlichen Abklärung werden je nach Schwere der psychischen Beeinträchtigung dann unterschiedliche Maßnahmen gesetzt, die von einer Beratung und Begleitung bis zur Therapie reichen.

### Abdriften in eine Traumwelt

Eine besonders schwere Beeinträchtigung ist die Psychose. Dabei verändert sich die Persönlichkeit der Betroffenen grundlegend. Es kann zu Wahnvorstellungen kommen, die bis zum völligen Abdriften in eine Traum- und Scheinwelt reichen. Für die Behandlung von Psychosen steht heute eine breite Palette von Angeboten zur Verfügung, die vom Einsatz von Psychopharmaka, Psychotherapie, Soziotherapie bis zu berufsrehabilitativen Maßnahmen reichen. Wichtig ist, dass die Patienten rasch wieder in ihren gewohnten Alltag zurückkehren können, um Folgeschäden – wie etwa den Verlust des Arbeitsplatzes – zu vermeiden. Auslöser für Psychosen sind zum Beispiel Übergangszeiten im Leben, wie etwa von der Jugend zum Erwachsenenalter, Phasen großer psychischer und emotionaler Belastungen.

Im Fall von Veronika war es nicht nur die Scheidung, sondern vor allem das Gefühl des alleine gelassen Werdens. Trotz der Unterstützung von außen stand sie unter dem Druck, für zwei Kinder verantwortlich zu sein, sich um eine große Wohnung zu kümmern und zudem voll im Berufsleben zu stehen. Ihre Angehörigen waren von dem Zusammenbruch völlig überrascht. Die Frau wirkte nach außen kompetent und ausgeglichen. Ihre Ängste und Sorgen versuchte sie alleine zu lösen. Oft erweist es sich als sehr sinnvoll, auch die Angehörigen in den Behandlungsplan mit einzubeziehen, wie auch bei Veronika. So kann man sicherstellen, dass der Betroffene früher Unterstützung sucht und mehr mit seinen Energien hauszuhalten lernt. „Gerade bei Psychosen oder länger dauernden psychischen Erkrankungen ist es sinnvoll, die

Angehörigen in das Therapiekonzept mit einzubeziehen. Es kann auch notwendig sein, überbrückende Unterstützungsmaßnahmen für zu Hause zu organisieren“, so Dr. Schauflinger.

### Leistungsdruck und Unsicherheit als Krankheitsauslöser

Der Psychiater ortet eine rasche Zunahme von depressiven Verstimmungen. Ausschlaggebend sei unter anderem zunehmender Druck im Lebensalltag vieler Menschen. Durch die sozioökonomischen Rahmenbedingungen würde im Job immer mehr Leistung verlangt. „Viele fühlen sich beruflich überfordert, sie haben das Gefühl, immer funktionieren zu müssen und bei vielen ist der familiäre Rückhalt nicht mehr gegeben“, so Schauflinger. Immer mehr Menschen würden aufgrund von psychischen Störungen, und dazu gehört beispielsweise auch der Alkoholismus, aus dem Arbeitsprozess heraus fallen. „Dadurch fällt aber auch eine Tätigkeit weg, die ihnen Halt im Leben gibt, die Menschen verlieren ihren Selbstwert“, warnt Schauflinger.

Wichtig sei es in all den beschriebenen Fällen, so rasch wie möglich Hilfe in Anspruch zu nehmen. Neben den Beratungseinrichtungen gibt es auch eine steigende Zahl an Selbsthilfegruppen. „Die Akzeptanz, einen Rat oder Tipp von einem anderen Betroffenen anzunehmen, ist meist höher als von einem Professionisten“, weiß Schauflinger aus seiner Praxis. Bei schwerwiegenden Problemen ist ein konzentriertes Therapieange-



Immer mehr Menschen fallen aufgrund einer psychischen Störung, und dazu gehört beispielsweise auch der Alkoholismus, aus dem Arbeitsprozess heraus.

### EXPERTENTIPP



Dr. Klaus Schauflinger, FA für Psychiatrie und Neurologie

**„Gerade bei Psychosen oder länger dauernden psychischen Erkrankungen ist es sinnvoll, die Angehörigen in das Therapiekonzept mit einzubeziehen. Es kann auch notwendig sein, überbrückende Unterstützungsmaßnahmen für zu Hause zu organisieren.“**

bot inklusive medikamentöser Behandlung unabdingbar. Wenn nötig auch im Rahmen eines stationären Aufenthaltes, sinnvollerweise oft ergänzt durch einen Reha-Aufenthalt. Kurzfristige Maßnahmen sind dabei oft nicht zielführend. „Es macht durchaus Sinn, aus dieser ökonomischen Schiene der raschen Reparatur auszusteigen und den Dingen auf den Grund zu gehen“, so Schauflinger. Die Betroffenen würden ausreichend Zeit benötigen, sich mit ihren Schwierigkeiten auseinander zu setzen, um danach wieder in das Leben zurück zu kehren, das dann meist ein anderes ist als zuvor.

Veronika beispielsweise befasste sich in der Therapie intensiv mit ihrem Perfektionismus, mit ihrem Anspruch, alles alleine zu erledigen. Sie lernte Hilfe zu fordern und anzunehmen. „Oft ist es für Partner, Kinder oder Angehörige schwierig, mit der Situation umzugehen und da ist eine Paar- oder Familientherapie als ergänzende Maßnahme sinnvoll“, berichtet Schauflinger. Die Krise könne immer auch als eine Chance zu einem Neubeginn verstanden werden.

Mag. Sonja Frank





# GESUND LEBEN 2005

die Messe für die ganze Familie von 11. – 13.11.2005 in Wels



## Kostenlose Gesundheitstests in Österreichs größter Gesundheitsstraße

Kompetente Beratung garantieren die Ärztekammer für OÖ mit Fachärzten der verschiedenen Fachgruppen, die OÖ Gebietskrankenkasse, das Klinikum der Kreuzschwestern Wels, die Welser Apotheken, das Rote Kreuz und viele weitere Spezialisten. Dank der Unterstützung von Ärztekammerpräsident Dr. Otto Pjeta ist die Gesundheitsstraße im heurigen Jahr noch wesentlich umfangreicher. Ärzte der Fachgruppen Lunge, Hals-Nasen-Ohren, Gynäkologie, Urologie, Augenheilkunde, Radiologie, Psychiatrie, Neurologie, Dermatologie, Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie und Orthopädie bieten ein intensives Beratungsprogramm und zahlreiche Gesundheitstests an.

Begleitend dazu findet ein umfassendes Vortragsprogramm u.a. zu Themen wie Osteoporose, moderne Plastische Chirurgie, Rheuma-Chirurgie sowie Brust- und Herzdagnostik statt.

Mit der Eintrittskarte erhalten die Besucher kostenlos den Gesundheitspass, in den die Testwerte aller Stationen der Gesundheitsstraße eingetragen werden und zahlreiche Beratungsgespräche vor Ort kostenlos durchgeführt werden können.

## Gesund bleiben. Gesund ernähren.

Um sich Wohlbefinden, Aktivität und Leistungsfähigkeit lange zu erhalten, muss man auf gesunde Ernährung achten und das regelmäßig. Vorträge wie „Genussvoll abnehmen“ oder „Ernährung nach den 5 Elementen“ sind nur eine der Themen, die sich rund um dieses Thema drehen.

Gesundheit ist der oberste Wunsch aller Menschen. Gesundheit bedeutet aber nicht einfach ein Leben ohne Krankheiten, sondern bedeutet vielmehr Gesundheit als körperliches, geistiges und seelisches Wohlbefinden. Meist bedarf es nur einer minimalen Veränderung der Lebensgewohnheiten und eine Verbesserung stellt sich ein. Diese Bewusstseinsbildung macht sich die Messe GESUND LEBEN zum Thema. Die Gesundheitsmesse in Wels ist das ideale Forum für Prävention sowie Information und präsentiert sich mit einem umfassenden Ausstellungs- und Rahmenprogramm mit fachlich geballter Gesundheitskompetenz. Während der drei Messetage dreht sich alles rund um Prävention, Gesundheit, Fitness und Wellness.

## ORF Radio OÖ-Bühne mit Moderatorin Ingrid Riegler

Hochkarätige Referenten (Prof. Hademar Bankhofer, Wim Luijpers, Gerda Rogers) versprechen an allen drei Messtagen ein interessantes und hörenswertes Programm. Die Referenten sind namhafte Ärzte und Persönlichkeiten, die aufgrund ihrer herausragenden Kompetenz wertvolle Ratschläge erteilen. Sie stehen auch nach den Vorträgen auf der Bühne für Fragen der Besucher zur Verfügung.

## Freude an Bewegung entdecken

Auch das Thema Fitness ist ein wichtiger Bestandteil der GESUND LEBEN 2005. Bei Workshops von Yoga in der Schwangerschaft, über Pilates, Qi Gong, Rückenschule bis hin zu Nordic Walking kann man sich die passenden Wohlfühl Tipps holen. Ein Highlight ist der Workshop mit Wim Luijpers „Gesundes Bewegen nach Feldenkrais“.

## Die Aktion: Fit für Österreich

Die Aktion „Fit für Österreich“ macht heuer Station in Wels. Ziel dieser Initiative von Staatssekretariat für Sport und der Österreichischen Bundessportorganisation ist es, mehr Menschen zum Sport und zu gesundheitsbewusster Lebensführung zu motivieren. Zahlreiche Aktivitäten unter dem Motto „Für ein lebenslanges Sporttreiben – der Sport als Dienstleister im Gesundheitssystem“ werden geboten.

## Kreativ für Dich - Beautybühne

Kreative Ideen und neue Trends zu den Themen Hairstyling, Kosmetik und Optik erhalten die Messebesucher auf der Kreativ-Bühne in der Messehalle 4. Gemeinsam mit der Innung der Friseure, der Innung der Kosmetiker, Fußpfleger und Masseure sowie der Innung der Optiker erlebt der Messebesucher ein noch nie da gewesenes

Beautyprogramm. Für das passende „Grün“ sorgt die Innung der Gärtner und Floristen mit kreativer Innenraumbegrünung.

Die 220 Aussteller der GESUND LEBEN decken das breite Spektrum „GESUND LEBEN“ ab: vom gesunden Wohnen und Schlafen, über Rehabilitation bis hin zu Wellnesshotels, Thermen und Infrarotkabinen und Saunen. So mancher Messestand lädt zum sofortigen Ausprobieren, Anfühlen und Mitmachen ein. Die Besucher können viele wohltuende Behandlungen kennen lernen und erhalten konkrete Ratschläge.

Lassen auch Sie sich bei der GESUND LEBEN 2005 von der Vielzahl an Möglichkeiten rund um Gesundheit, Schönheit, Fitness und Wohlbefinden inspirieren.

Detaillinformationen und ein Programm zur GESUND LEBEN 2005 finden Sie unter **www.gesundheitsmesse.at**. Die Öffnungszeiten sind Freitag bis Sonntag täglich von 9 bis 18 Uhr.



Informieren Sie sich in einem persönlichen Gespräch bei einem der zahlreichen oö. Ärzte in der Gesundheitsstraße.



# Nierenversagen

## Dreimal wöchentlich zur Blutwäsche

Mehr als 3300 Österreicher sind auf die Dialyse (= Blutwäsche) angewiesen. Nur ein kleiner Teil hat die Chance auf eine Nierentransplantation. Erschreckend ist, dass jedes Jahr rund tausend Patienten – vor allem durch Spätfolgen von Diabetes und Bluthochdruck (Hypertonie) – „Neueinsteiger“ sind.



Zwei Schlagzeilen haben das Schicksal von Patienten mit Nierenversagen kurz ins Rampenlicht gerückt: „Vranitzky spendet seiner Frau Niere“ und „Wahre Liebe: Lauda-Freundin spendet Niere für Niki“. Beide Promis haben bereits ihre zweite Nierentransplantation hinter sich. 391 Patienten wurden 2003 – das sind die jüngsten derzeit vorliegenden Zahlen – in Österreich transplantiert. In 39 Fällen gab es Lebendspender.

Der Großteil der Patienten muss daher mit der Blutwäsche vorlieb nehmen, andernfalls würde ein Nierenversagen in wenigen Wochen zum Tod führen.

„In der Regel wird in der Ambulanz abgeklärt, ob die Dialyse noch medikamentös hinausgezögert werden kann, ob der Patient abgesehen von seinem Nierenleiden soweit gesund ist, dass eine Transplantation in Frage kommt, und ob es dafür eine Lebendspende gibt. Familienangehörige, Ehepartner und Lebensgefährten dürfen laut österreichischem Gesetz ihre Niere spenden. Vorausgesetzt die Blutgruppe stimmt überein und der Spender ist gesund“, erklärt Nephrologe Kronabethleitner. „Ansonsten dürfen jedem Hirntoten, der sich nicht in das Widerspruchs-Register eintragen hat lassen, Organe entnommen werden.“

### Jeden zweiten Tag mehrere Stunden zur Dialyse

Ist es Gewissheit, dass an der Blutwäsche kein Weg mehr vorbeiführt, dann werden die Patienten „Stammgäste“ in ihrer Dialyse-Station. „Denn dreimal wöchentlich zwischen drei und fünf Stunden – je nach Konstitution, Ernährungs- und Trinkgewohnheiten sowie Ausprägtheit des Nierenversagens – sind die Patienten an das Dialyse-Gerät angeschlossen. 15 bis 18 Liter Blut fließen in der Stunde durch mehrere tausend feine Röhrchen, die Kapillaren. Zwischen den Kapillaren fließt in entgegen gesetzter Richtung eine Elektrolyt-Lösung. Durch die feinen Poren in der Kapillarwand können die Schlacken und Giftstoffe sowie Salze aus dem Blut gefiltert werden. Dem Körper wird auch Flüssigkeit, die sich zu viel angesammelt hat,



Nierenversagen kann eine Spätfolge von zu hohem Blutdruck oder Diabetes sein.

entzogen“, schildert der Internist. Dann sei der Körper durch die Hämodialyse soweit entgiftet, dass der Patient so ziemlich alles machen könne.

„Im Vergleich zur gesunden Niere, durch die pro Minute ein Liter Blut fließt, schafft die Maschine zwar nur eine zwanzigprozentige Entgiftung, aber das reicht bis zur nächsten Dialyse-Behandlung“, weiß Kronabethleitner. „Das zeigt auch, dass gesunde Nieren eine Reservekapazität haben und eine gesunde Niere im Prinzip völlig ausreicht.“

Wichtig bei der Blutwäsche sei, dass der Blutfluss mit dem richtigen Druck – 250 bis 300 Milliliter pro Minute – erfolgt.

„Dafür muss dem Patienten ein Dialyse-Shunt – ein Kurzschluss zwischen Hauptschlagader und Vene am Unterarm – operiert werden. Wenige Patienten – 259 im Jahr 2003 – müssen nicht so häufig ins Krankenhaus, weil sie sich selber einer Bauchfell-Dialyse (Peritonealdialyse) unterziehen. Dabei erfolgt der Blutwaschvorgang mehrmals täglich mittels Katheter über das Bauchfell. Sterilität ist dabei oberstes Gebot. Diese Methode kann drei bis fünf Jahre angewendet werden, danach lässt die Wirkung meist nach. Der Vorteil für den Patienten, der mit dem Handling zurechtkommt, ist, dass er nur einmal im Monat zur Kontrolle ins Spital muss“, erklärt der Facharzt für Innere Medizin.

### Grundprinzip wurde in den USA entwickelt

Das Grundsystem der Dialyse wurde bereits 1960 in Amerika entwickelt und ist im Wesentlichen gleich geblieben. Der erste chronische Dialyse-Patient Clyde Shields überlebte durch die Nierenersatztherapie mehr als zehn Jahre. In der Zwischenzeit wurden die Geräte weiterentwickelt: Sie sind leichter steuerbar, für den Patienten hat sich die Verträglichkeit erhöht.

Lesen Sie weiter auf Seite 24 →

### EXPERTENTIPP



Dr. Gert Kronabethleitner,  
FA für Innere Medizin

#### Wer ist potenzieller Dialyse-Kandidat?

Wenn Sie Bluthochdruck oder Diabetes haben, nehmen Sie die Erkrankung ernst und versuchen Sie die Blutdruck- oder Blutzuckerwerte möglichst zu normalisieren.

#### Kann man das Nierenversagen verhindern?

Durch gut eingestellten Blutdruck und Blutzucker lässt sich ein Nierenversagen fast immer verhindern.

#### Wie kann ein Dialyse-Patient das Leben genießen?

In der Anfangsphase bedeutet eine Dialyse eine große Umstellung für den Patienten und die Angehörigen. Mit dieser Therapie kann aber ein früher unweigerlich zum Tod führendes Krankheitsbild über viele Jahre erfolgreich behandelt werden.



Auf Dr. Kronabethleitners Station können sieben Dialyse-Patienten während einer „Schicht“ gleichzeitig behandelt werden.





Internist Kronabethleitner bei der Visite einer Dialyse-Patientin.

### Spätfolge von hohem Blutdruck oder Diabetes

Die Zahl der Dialyse-Patienten, deren Nierenversagen durch chronische Entzündungen ausgelöst wird, ist annähernd konstant geblieben. Für den großen Anstieg der Patienten seit der Mitte der 80er-Jahre zeichnen sich Bluthochdruck und Diabetes verantwortlich, besagt die Statistik der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie.

„Häufige Blasen- und Nierenbecken-Entzündungen können die Niere soweit schädigen, dass eine Dialyse notwendig wird“, erklärt Kronabethleitner. „Ebenso gibt es Autoimmunerkrankungen, die die Niere angreifen. Bei Entzündungen kann durch eine medikamentöse Therapie (Antibiotika) die Funktion der Niere, wenn sie noch nicht zu sehr geschädigt ist, wieder verbessert werden. Auch Autoimmunerkrankungen, die vielfach schubweise auftreten, können durch Cortison und Zytostatika behandelt, vielleicht sogar gestoppt werden.“

Das Gefährliche an Bluthochdruck und Diabetes sei aber, dass der Betroffene jah-

relang keine Schmerzen habe, bis letztlich die Nieren soweit geschädigt seien, dass eine Dialyse – eventuell auch eine Transplantation – notwendig werde. Mehr als 150 Blutwäschen im Jahr muss ein Patient über sich ergehen lassen, die Kosten für das Gesundheitssystem belaufen sich dabei auf rund 30.000 bis 35.000 Euro.



Während die Patienten an ihren Blutwäschegegeräten hängen, erledigt Schwester Brigitte den Papierkram.

Im Vergleich dazu käme eine Transplantation, wenn die Spenderniere im Schnitt zehn Jahre lang funktioniert, günstiger als die Dialyse über denselben Zeitraum.

### Zwei Jahre Wartezeit auf Spenderorgan

Patienten, die eine Chance auf eine Transplantation haben, werden von Kopf bis Fuß durchgecheckt. Dann müssen sie sich für ein Krankenhaus, in dem die Transplantation durchgeführt werden soll, entscheiden und dort vorstellig werden.

„Auf die Warteliste von Eurotransplant kommen Patienten erst, wenn sie dialysepflichtig sind. In der Regel müssen sie zwei Jahre auf ein Spenderorgan warten. Ausschlaggebend ist neben der Übereinstimmung der medizinischen Werte die Erreichbarkeit des Patienten. Denn binnen 24 Stunden muss die Niere im neuen Körper verpflanzt sein, je weniger Zeit zwischen Entnahme und Verpflanzung verstreicht, umso besser ist es“, sagt der Nephrologe. Eine Patientin von Dr. Kronabethleitner ist seit 1988 regelmäßig in der Klinik. Nachdem ihre erste Spenderniere sehr rasch den Dienst versagt hatte, will sie nun einen zweiten Transplantationsversuch wagen.

Von Mag. Michaela Ecklbauer

# Gesunde & vitale Buben ?

Oft leider nicht...

Der österreichische Männergesundheitsbericht zeigt deutlich: Bei vielen Krankheiten liegen Männer statistisch gesehen an der Spitze, ihre Lebensdauer ist durchschnittlich sieben Jahre kürzer als die von Frauen. Dieser Trend lässt sich schon bei Heranwachsenden beobachten.



Von Adipositas (Fettsucht) sind Buben 1,5mal so oft betroffen als Mädchen. Bei Magen- und Darmgeschwüren kommt auf sechs betroffene Buben ein Mädchen, ähnliche Werte finden sich auch bei Stoffwechselerkrankungen und juveniler Diabetes. Bei Asthma sind Buben doppelt so oft be-

troffen, auch erkranken sie häufiger an Allergien. Auch bei Erkrankungen des Bewegungsapparats sind eher Buben betroffen. Bei Buben werden häufiger Lese- und Sprechprobleme festgestellt, ähnliches gilt für „Hyperaktivität“ – vielleicht ist es kein Zufall, dass es nur den „Zappelphilipp“ gibt.

### Ungesunder Lebensstil

Eine Ursache dieses Trends ist im Lebensstil der Buben zu suchen: Mädchen ernähren sich vielfältiger und gesünder. Buben greifen häufig zu sehr fett- und zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten und konsumieren auch deutlich mehr Fleisch. Buben verbringen mehr Zeit vor Fernseher oder Computerspiel. Und wenn sie draußen sind, bevorzugen sie riskantere Sportarten und sind deutlich öfter von Verletzungen und Verkehrsunfällen betroffen. Buben greifen weiters häufiger zu Alkohol und anderen Suchtmitteln.

Buben schneiden auch in der Schule oft schlechter ab als Mädchen, bzw. fallen sie dort häufiger auf.

### Richtige Kerle?

Buben bekommen von vielen Seiten vermittelt, dass Männer „hart“ und stark sein und alles aushalten müssen. Sie suchen nach Orientierung, nach männlichen Leitbildern, die gerade im Kindergarten- und Grundschulbereich oft fehlen. Sie erleben vielfältige Arten, wie Frauen ihr Leben und ihre Verhaltensweisen gestalten – und suchen nach Gegenpolen. Dazu kommt eine Gradwanderung zwischen Idealbildern wie dem „wunderschönen“ David Beckham und „starken“ Muskelmännern. Grundsätzlich interessieren sich Buben für Gesundheit, wollen auch gut aussehen. Sowohl in der Schule als auch in der Jugendarbeit wären Angebote speziell für Buben wichtig. Modelle dafür gibt es ausreichend, bei diesen geht es um Gesundheitsthemen als auch um das bewusste Analysieren von männlichen „Idealbildern“. Noch ein **Tipp**: Bei der „Fachtagung Bubenarbeit“ am 25. und 26. 11. in Linz geht es ebenso um das Thema Bubengesundheit. Infos: [www.maenneratlas.at](http://www.maenneratlas.at).

Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher





# Hausapotheke bewusst nutzen

Es kommt nicht nur auf den Inhalt an, sondern vor allem auch auf den Umgang damit

Wer im Internet oder Zeitschriften und Bücher zum Stichwort „Hausapotheke“ Informationen sucht, erhält sehr widersprüchliche Ergebnisse. Mit den Bestandteilen mancher Listen lässt sich ein halbes Lazarett ausrüsten, andere Aufzählungen sind geradezu spartanisch.



Grundsätzlich sollte der Inhalt der Hausapotheke auf die Menschen abgestimmt sein, die im Haus leben. Gehören dort z.B. ein Baby, kleinere Kinder oder ältere Menschen dazu, sollten auch die „Zutaten“ entsprechend gestaltet werden. Aber auch dann kommen individuelle Bedürfnisse dazu.

Es gibt eine gewisse „Grundausstattung“, die sinnvoll ist (siehe Expertentipp). Aber da es sehr unterschiedliche Präparate gibt, sollte der Rat des Hausarztes eingeholt werden. „Patienten kommen manchmal mit einem Sack voller Medikamente, die sich im Lauf der Zeit angesammelt haben. Es ist sicher ein Teil unserer Aufgabe als Lebensbegleiter, hier mit unserer Kompetenz zu unterstützen“, erklärt Dr. Peter Reichsöllner, Arzt für Allgemeinmedizin. „Ich empfehle meinen Patienten, dass sie – am besten am Computer – eine Liste anlegen, in der sie eintragen bzw. aktualisieren: Name des Medikaments, Einsatzgebiet, Kaufdatum und Datum der ersten Verwendung sowie Ablaufdatum.“ Diese Liste unterstützt dabei, dass die Hausapotheke zumindest zweimal im Jahr kontrolliert wird.

Bis zu einem Viertel der Medikamente in der Hausapotheke hat AltertumsWert - auch Medikamente können verderben:

- Tabletten und Dragees können sich verfärben, aufblähen, fleckig und risig werden und zu zerfallen beginnen. Manchmal entsteht ein stechender Geruch oder es bilden sich Kristalle an der Oberfläche.
- Flüssige Arzneimittel, die zu verderben beginnen, werden trüb – oder gären. Aber: Nicht immer bedeutet ein Bodensatz automatisch, dass ein Medikament entsorgt werden muss. Gerade bei natürlichen Wirkstoffen kann dies völlig normal sein.
- Apropos Entsorgung: Medikamente sollten beim Altstoffsammelzentrum oder in der Apotheke abgegeben werden.

## Der richtige Ort

„Wichtig ist, das Medikament im Originalkarton aufzubewahren – das bringt einen zusätzlichen Lichtschutz und auch der Bei-



Manche Hausapotheken sind so großzügig ausgestattet, dass man ein halbes Lazarett damit ausrüsten könnte.

packzettel geht nicht so leicht verloren“, empfiehlt Reichsöllner. Viele Hausapotheken werden im Badezimmer untergebracht: „Das ist aber der falsche Ort: Es sollte dort trocken und nicht zu warm sein.“ Auch wenn keine Kinder im Haus leben, sollten Medikamente auf entsprechender Höhe gelagert werden (Besuch!). Verbandsmaterial sollte für Kinder ab dem Schulalter erreichbar sein, damit sie im Notfall helfen können.

## Bewusster Einsatz

Eine aktuelle Studie zeigt, dass viele Patienten neben dem, was auf einem Rezept steht, auch gerne zu den „stillen Reserven“ der Hausapotheke greifen oder zunächst überhaupt versuchen, sich, Angehörigen und Freunden daraus selbst zu helfen. Ganz nach dem Motto: Was bei mir hilft, muss auch für jeden anderen gut sein. Natürlich kann es bewährte Mittel geben, wegen denen nicht extra der Arzt gefragt werden muss, aber in den meisten Fällen ist zumindest eine kurze telefonische Rückfrage sinnvoll. Unerwünschte Nebeneffekte kann jedenfalls die Kombination verschiedenster Präparate mit sich bringen.

Dies gilt übrigens auch für homöopathische Mittel, die genauso wirksam und keine

„harmlosen Zuckerkugeln“ sind! Zum bewussten Einsatz gehört zudem, dass manche Medikamente nach dem ersten Einsatz nur beschränkt haltbar sind, dies gilt vor allem für Augen- und Nasentropfen. Diese sollten zudem nur von einer Person gleichzeitig genutzt werden. Und auch bei der Nutzungsdauer ist darauf zu achten, dass diese die ärztliche Empfehlung nicht überschreitet.

## Hausmittel sind oft wichtige Erste-Hilfe-Maßnahmen

An anderen Orten des Hauses gelagert, aber trotzdem Bestandteile der Hausapotheke können Hausmittel sein. So sind z.B. Eiswürfel und frisch angeschnittene Zwiebel wichtige Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Bienenstichen.

Viele gute Erfahrungen gibt es mit dem Einsatz div. Wickel: Bei Halsschmerzen können z.B. Topfenwickel helfen. Bei Husten und Bronchitis von Babys und Kindern ebenso Topfen- bzw. Kartoffelwickel.

Auch Fußbäder sind bewährte Hausmittel – gerade bei Erkältungen.

Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher

## EXPERTENTIPP



Dr. Peter Reichsöllner, Arzt für Allgemeinmedizin

### Sinnvolle Grundausstattung einer Hausapotheke:

- Schmerzstillende Mittel
- Juckreizstillende Mittel
- Gels bei Gelenkschmerzen und Sportverletzungen
- Salbe im Fall von Verbrennungen
- Lutschtabletten und Gurgellösungen bei Halsschmerzen
- Für Verletzungen: Mittel zur Wunddesinfektion
- Verbandsmaterialien (inkl. Mullbinden, Pflaster und Dreiecktuch)
- Fieberthermometer (am besten ein digitales!)
- Mullwindeln & Wollschal o.ä. für Wickel
- Splitterpinzette
- Zeckenzange



Augen- und Nasentropfen sollten nur von einer Person gleichzeitig genutzt werden.





# Wenn der Bauch zwickt

30 Prozent aller Neugeborenen leiden in den ersten Monaten an exzessiven Schreiatacken

Vera ist verzweifelt, ihre drei Wochen alte Tochter beginnt seit einigen Tagen jeden Abend plötzlich zu schreien, zieht dabei immer wieder die Beine an, ballt die Fäustchen und lässt sich dann stundenlang nicht beruhigen. Vera hat von den so genannten Dreimonatskoliken gehört, bei denen Babys wochenlang jeden Abend von Blähungen geplagt werden und dann stundenlang schreien, ist aber trotzdem verzweifelt. Denn sie hält es kaum aus, ihr Baby nicht trösten, nicht beruhigen zu können. Kein Grund zur Verzweiflung, es gibt einiges, das hilft.

Die meisten Wissenschaftler gehen davon aus, dass nur ein kleiner Prozentsatz der „Schreibabys“ tatsächlich an einer Verdauungsstörung leidet und es sich bei den restlichen Kindern um eine Kombination verschiedener Ursachen handelt. Dabei spielen unter anderem das Temperament des Kin-

des, die vorhandenen Selbstberuhigungsstrategien, eine noch nicht ausreichend ausgebildete Schlaf-Wach-Regulation und die Reaktion der Eltern auf die Schreiphasen eine Rolle.

Die Abklärung dieser Schreiphasen ist nicht einfach, da Babys in den ersten Wochen

ihres Lebens einfach häufiger schreien als später. Schreien ist für ein Neugeborenes eines der wenigen Mittel zur Kommunikation. Es schreit, wenn es Hunger hat, Zuwendung braucht, die Windel voll ist oder es ihm zu kalt oder zu warm ist. Schreit aber ein Kind exzessiv (das heißt länger als drei Stunden täglich an mehr als drei Tagen in der Woche, länger als drei Wochen) und ist durch nichts zu beruhigen, empfiehlt es sich auf jeden Fall, einen Arzt aufzusuchen, um die Ursachen abklären zu lassen.

## Kein Grund zum Verzweifeln

Dr. Barbara Bednar, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, beruhigt grundsätz-

lich. „Viele Babys haben in den ersten Lebenswochen Probleme damit, sich an ihr Leben außerhalb der Geborgenheit des Mutterleibes zu gewöhnen. Der Mensch ist ja eigentlich ein ‚physiologisches Frühgeborenes‘, das erst langsam lernen muss, die vielen neuen Reize zu verarbeiten. Häufig mündet diese tagsüber stattfindende Reizüberflutung in den berühmt-berüchtigten abendlichen Schreistunden, wo sich die Babys dann nicht mehr anders zu helfen wissen als zu schreien“, erzählt sie aus langjähriger Erfahrung mit Neugeborenen.

Ob wirklich - wie von den Eltern meistens vermutet - zuerst die Bauchschmerzen und dann in Folge die Schreikrämpfe auftreten oder umgekehrt, darüber ist sich die Kinderärztin, die an der Kinderklinik Linz die Säuglings- und Stillambulanz betreut, nicht so ganz sicher.

„Oft ist es wirklich so, dass der Bauch vieler Schreibabys gebläht ist, Winde weggehen und die Babys sichtlich Bauchschmerzen haben. Aber das erklärt sich dadurch, dass Säuglinge beim Schreien viel Luft schlucken, was zu Blähungen führt“, so Bednar. „Natürlich können die Blähungen aber auch dadurch verursacht werden, dass der Darm eines Neugeborenen sich erst langsam an die Nahrung gewöhnen muss, selbst wenn das Baby die bestverträgliche

Nahrung, nämlich Muttermilch, erhält.“

In der Regel dauern diese Phasen vermehrten Schreiens meist bis zum dritten, vierten Lebensmonat an – daher auch der Name Dreimonatskoliken. So lange, bis das Baby und sein Darm sich an all das Neue, das es zu verarbeiten und zu lernen gilt, ein wenig gewöhnt haben.

## Nicht zu hastig trinken lassen

Dass Eltern diese oft anstrengenden, schlaf- und nervenraubenden ersten Lebensmonate ihres Babys einfach über sich ergehen lassen müssen, heißt das aber noch lange nicht. Mütter und Väter können sich und ihren Kindern helfen, indem sie darauf achten, dass das Baby nicht zu hastig und zu schnell trinkt, weil es dadurch Luft schluckt. Manchen Kindern kann eine aufrechte Sitzposition beim Trinken helfen, weniger Luft zu schlucken und öfters aufzustoßen. Generell ist das Aufstoßen nach der Mahlzeit oder auch zwischendurch wichtig. Beim Füttern mit der Flasche sollte man ein kleines Saugloch verwenden – das Baby braucht zwar länger, schluckt dafür aber nicht so viel Luft.

Mütter, die ihre Babys stillen, sollten darauf achten, dass ihre Kinder nicht nur die Brustwarze, sondern auch den Warzenvorhof in den Mund nehmen. Mütter sollten



Ein Tipp ist, das Kind in ein Handtuch oder eine Decke zu wickeln, vielleicht braucht es einfach Begrenzung von außen, die häufig beruhigend wirkt und an die Geborgenheit im Mutterleib erinnert.

## EXPERTENTIPP



Dr. Barbara Bednar, FA für Kinder- und Jugendheilkunde

„Sehr viele Eltern von neugeborenen Babys klagen darüber, dass ihre Kinder an Bauchschmerzen und daraus resultierenden Schreiatacken leiden würden. Ich bin aber eher ein Anhänger der Theorie, dass viele Babys schreien, weil so viel Neues, so viel Ungewohntes auf sie einstürzt, was sie oft nur schwer verarbeiten können.

Durch das lange Schreien schlucken sie viel Luft und dadurch entstehen dann die schmerzhaften Blähungen. Meist hören diese Schwierigkeiten nach drei, vier Monaten - wenn der Darm des Neugeborenen sich an Nahrung und das Baby sich an das Leben außerhalb des Mutterleibes gewöhnt hat - auf. Daher auch der Name Dreimonats-Koliken.“

in der Stillzeit auf extrem blähende Lebensmittel, Alkohol und Nikotin verzichten. Eine Bauchmassage im Uhrzeigersinn mit der flachen Hand und sanftem Druck hilft, Blähungen zu lösen, genauso wie eine Wärmflasche oder ein warmes Kirschkernsackerl. Bezüglich der Gewöhnung an die

Lesen Sie weiter auf Seite 30 ➔





Reizverarbeitung kann es hilfreich sein, tagsüber eine Überstimulation des Babys zu vermeiden. Einige Tage ohne Hektik, Lärm und große Veränderungen helfen dem Baby, abends besser zur Ruhe zu kommen und einschlafen zu können. Auch sehr kleinen Säuglingen können bereits fixe Rituale Halt geben. „Manche Babys lassen sich aber auch damit nicht beruhigen, geplagte Eltern können dann noch ausprobieren, das Kind in ein Handtuch oder eine Decke zu wickeln. Vielleicht braucht es

einfach Begrenzung von außen, die häufig beruhigend wirkt und an die Geborgenheit im Mutterleib erinnert“, rät Bednar. „Zum Glück hören diese Dreimonatskiken meist wirklich nach wenigen Monaten auf, denn sie sind eine große Belastung für junge Familien. Und zum Glück haben diese Schreiphasen nur sehr selten ernste gesundheitliche Probleme als Ursache“, ist Bednar froh. Gott sei Dank sehr selten kann es vorkommen, dass sich hinter dem anhaltenden Schreien beispielsweise

ein eingeklemmter Leistenbruch, eine Darmeinstülpung oder ähnliches verbirgt. In diesem Fall fühlt sich die Bauchdecke aber deutlich hart an, das Kind verweigert meist Nahrung und macht insgesamt einen kranken Eindruck. Für die überwiegende Mehrzahl der manchmal verzweifelten Eltern von kleinen Schreibabys gilt aber: Kopf hoch, schon in wenigen Wochen kehren Ruhe und ungetrübte Freude ein.

Mag. Kornelia Wernitznig

## UNSERE EXPERTEN IN DER AKTUELLEN HUMAN SIND:

### Dr. Barbara BEDNAR:

Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in der Landeskinderklinik Linz

### Dr. Andreas HILLISCH:

Facharzt für Plastische Chirurgie im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz und einer Ordination in Eferding

### Dr. Gert KRONABETHLEITNER:

Facharzt für Innere Medizin im Landeskrankenhaus Bad Ischl

### Dr. Hertha MAYR:

Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in der Landesnervenklinik Wagner Jauregg Linz

### Univ. Prof. Prim. Dr. Gerhard RANSMAYR:

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Abteilungsleiter im AKH Linz

### Dr. Peter REICHSÖLLNER:

Arzt für Allgemeinmedizin mit einer Ordination in Schwand

### Dr. Klaus SCHAUFLINGER:

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie mit einer Ordination in Linz und Ärztlicher Leiter des Vereins Exit Sozial in Linz

### DDr. Elisabeth SCHWARZ:

Fachärztin für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit einer Ordination in Gmunden

## Gesund gelacht!



# Die richtige Anlagestrategie -

oder wer denkt in der heutigen schnelllebigen Zeit überhaupt noch langfristig?

**Viele Anleger verfolgen ihre Anlagestrategie in der Absicht, durch eine geschickte Auswahl von Wertpapieren die größtmögliche Rendite zu erwirtschaften. Die möglichen Wertschwankungen (Volatilitäten) einer Anlagestrategie werden dabei überwiegend außer acht gelassen bzw. falsch eingeschätzt.**

Die meisten Anleger, so die Erfahrung des Börsenaltmeisters André Kostolany, agieren an der Börse nicht wie vernünftige Geldanleger, sondern wie Spieler beim Roulette. Wer ständig kauft und verkauft bzw. nur hinter den neusten Tipps und Trends „hinterherhechelt“ macht sich nicht reicher, sondern wird irgendwann frustriert und resigniert endgültig. Denn entscheidend für den Erfolg sind die richtige Auswahl der Anlagestrategie und die Geduld, auch langfristig engagiert zu bleiben. Nur wer einen klaren Plan verfolgt und sich nicht von kurzfristigen Entwicklungen irritieren lässt, erzielt auf Dauer attraktive Erträge.

### Wie findet man die richtige Anlagestrategie?

- Die Herzstück einer Anlagestrategie ist eine umfassende Liquiditätsplanung. Welche Mittel werden wann und zu welchem Zweck benötigt?
- Jeder Anleger sollte beachten, dass Erträge, die über jenen des „risikolosen“ Sparbuches liegen, nur durch die Bereitschaft, zwischenzeitlich Wertschwankungen zu akzeptieren, erzielt werden können. Daher sollen Mittel, die kurzfristig wieder gebraucht werden bzw. fix verplant sind (z. B. Autokauf im nächsten Jahr, usw.) keinesfalls möglichen Wertschwankungen ausgesetzt werden.
- Bei der Festlegung seiner persönlichen Anlagestrategie ist es wichtig, die historischen Wertschwankungen (= das Risiko) zu kennen, denn die in der Vergangenheit erzielten Renditen werden nicht in die Zukunft fortgeschrieben. Die Wertschwankungen sind historisch gesehen jedoch im Gegensatz zu den Erträgen

relativ konstant und haben daher eine hohe Aussagekraft.

- Weitere wesentliche Punkte in der Geldanlage sind Vertrauen (nicht nur in den Berater sondern auch in das von ihm vertretene Institut) und ein gewisser Grundoptimismus, denn wer legt schon Geld an, wenn er kein positives Zukunftsszenario hat?
- Betrachten Sie sich als langfristiger Investor und nicht als kurzfristiger Spekulant, auch wenn dies in der heutigen schnelllebigen Zeit unattraktiv erscheint.
- Kaufen Sie die Chancen der Zukunft und nicht die Performance der Vergangenheit.

### Investition in Einzeltitel oder Fonds – was ist besser?

Wer in Einzeltitel investiert, muss sich über folgende Fragen im klaren sein:

- Wie hoch soll die Gewichtung der einzelnen Anlagekategorien (Anleihen, Aktien, Immobilien, etc.) im Verhältnis zum Gesamtvermögen sein? Da speziell die Aktienmärkte gewissen Stimmungsschwankungen unterliegen ist diese Entscheidung die wichtigste überhaupt.
- Bei Anleihen: Welche Laufzeiten und welche Bonitäten/Emittenten wähle ich?
- Bei Aktien: Welche Branchen/Regionen und Titel sind derzeit am aussichtsreichsten?

Wer sich für eine vernünftige Aufteilung des Vermögens (Streuung) entscheidet, wird auf seinem Wertpapierdepot eine erhebliche Anzahl von Titeln erwerben (müssen).

Wer sich viele Stunden der Analyse und quälenden Fragen der Entscheidungsfindung ersparen möchte, wird sich einfach



Helmut Zauner  
Vermögensverwaltung der Sparkasse Oberösterreich und Fondmanager des Vienna Stock

einen gemischten Investmentfonds mit der für ihn passenden Strategie (Anlagegrundsatz) kaufen.

Einen zusätzlichen Vorteil von gemischten Fonds bringt das Fondsmanagement. Durch eine regelmäßige Neubewertung (Risikomanagement) werden beispielsweise Märkte die gut gelaufen sind, und dadurch höher gewichtet sind, wieder auf ihre ursprüngliche Gewichtung zurückgeführt. Weiters wird das Fondsvermögen permanent innerhalb der vorgegebenen Bandbreiten gehalten. Dadurch gelingt es, die Risikokennzahlen konstant zu halten.

Die Strategiefonds Master s-Best-Invest A, B und C der Sparkasse Oberösterreich entsprechen einem Vermögensmanagement mit höchstem Standard und eignen sich daher ideal zur Umsetzung einer langfristig gewählten Anlagestrategie.

**SPARKASSE**  
Oberösterreich

Besuchen Sie uns auch auf unserer Internetseite:  
[www.sparkasse-ooe.at](http://www.sparkasse-ooe.at)





Jetzt  
schon ab  
**30 Euro im  
Monat**

## Nicht für die Fische: Best of FondsSparen.

**ERTRAGREICHES SPAREN MIT INVESTMENTFONDS IST JETZT FÜR JEDEN MÖGLICH – INDIVIDUELL UND FLEXIBEL.** Holen Sie sich die Anti-Vergessens-Pille bei Ihrem Kundenbetreuer, damit Sie nicht vergessen, dass er die besten Lösungen für Ihr Geldleben hat. Mehr Infos gibt's in Ihrer Filiale und im Internet.