Ausgabe Juni 2019

Gesundheit
Seeland

SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

Entstanden in Zusammenarbeit mit dem Spital Aarberg sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Seeland

Rückenschmerzen

Bewegung ist oft die beste Medizin

Kompressionstherapie

Beste Passform dank Massanfertigung

Menschen mit Lip- oder Lymphödemen kommen meist um das Tragen von massgefertigten medizinischen Kompressionsstrümpfen nicht herum.

Wadenstrumpf, Schenkelstrumpf oder Strumpfhose, offene oder geschlossene Fussspitze, Armstrumpf- oder Handschuh mit oder ohne Finger – medizinische Kompressionsstrümpfe für Menschen mit Lip- oder Lymphödemen gibt es mittlerweile in den unterschiedlichsten Ausführungen, Kompressionsklassen und für fast jeden Körperteil. Und dies in einer Vielfalt an Materialien, Farben und Längen, sodass sie auch modischen Ansprüchen gerecht werden und auch nicht unter einer Hose versteckt werden müssen. «Wir messen die Kompressionsstrümpfe bei jeder Person ganz genau aus; die Kundinnen und Kunden können, bis auf die Form, Farben oder Bemusterung selber auswählen», sagt Isnija Ajdaroska. Sie und ihre Kollegin Jenny Billieux sind bei Sanitas Botta die Fachfrauen für Kompressions- und Stützstrümpfe.

Optimal angepasste Strumpfform

Medizinische Kompressionsstrümpfe sind ein wichtiger Bestandteil der Therapie bei venösen Beinbeschwerden und lymphatischen Erkrankungen. Sie erzeugen von aussen dort Druck auf das Gewebe, wo es notwendig ist, um das geschädigte Venen- oder Lymphsystem zu entlasten. Grundsätzlich gibt es zwei Herstellungsverfahren: Rundstrickstrümpfe bei leichten bis mittleren Venenerkrankungen, bei einer Schwangerschaft oder nach einer Krampfaderoperation. Sie sind elastischer und werden nur in Ausnahmefällen nach Mass angefertigt. Flachstrickstrümpfe hingegen sind massgefertigt – sie werden der individuellen Form der betroffenen Extremität millimetergenau angepasst, sind sehr stabil und eignen sich gut für die Behandlung von ausgeprägten Schwellungen, wie sie beim Lip- oder Lymphödem auftreten.

Strümpfe bessern Beschwerden

«Lip- oder Lymphödeme und Kompressionsstrümpfe begleiten die Betroffenen ein Leben lang», so Jenny Billieux, «dank einer konsequenten Therapie lassen sich aber die Beschwerden oft bessern oder stabil halten.» Bevor die Expertinnen die betroffenen Extremitäten für die Strümpfe ausmessen, muss die entsprechende Körperpartie von Lymphflüssigkeit befreit werden. Die Anpassung eines neuen Strumpfes ist ein Prozess – wichtig ist nicht nur die einfühlsame Beratung der Kundschaft, sondern auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den betreuenden Ärzten und Therapeuten. «Je mehr uns die Kundinnen und Kunden über ihre Probleme und Gewohnheiten mitteilen, desto besser können wir für sie den optimalen Strumpf finden und auf ihre individuellen Wünsche eingehen», sagt Isnija Ajdaroska. Die Fachfrauen geben zudem Tipps zum Anziehen der Strümpfe – hierzu gibt es diverse Anziehhilfen – sowie zur Pflege: «Kompressionsstrümpfe müssen täglich gewaschen werden», so Jenny Billieux, «einerseits, um die Kompression zu gewährleisten und andererseits aus Hygienegründen.»

Lip- und Lymphödem

Das Lipödem ist eine chronische und schmerzhafte Vermehrung des Unterhautfettgewebes mit Wassereinlagerungen. Vor allem Frauen – auch solche mit normalem Körpergewicht – leiden an einem Lipödem. Beim Lymphödem hingegen lagert sich im Gewebe Lymphflüssigkeit ein. Häufige Gründe für ein Lymphödem sind Verletzungen oder Operationen (z.B. Entfernung von Lymphknoten bei Krebserkrankung). Mit der richtigen Behandlung – unter anderem manuelle Lymphdrainage und Kompressionstherapie – kann die Lebensqualität bei Ödemen verbessert werden.

Kompressionshandschuh mit offenen Fingern

Kompressionsstrumpf mit offener Fussspitze

Zehenteil ohne fünfte Zehe

Die Auskunftspersonen

Isnija Ajdaroska und Jenny Billieux
Verkäuferinnen

Kontakt:
Sanitas Botta & Botta
Murtenstrasse 7, 2502 Biel
Tel. 032 323 14 73
sanitas@bottaweb.ch
www.sanitas-botta.ch

Link zur Website von Sanitas Botta & Botta

Editorial

Vielen Erkrankungen gemeinsam ist der Schmerz – er signalisiert uns, dass etwas in unserem Körper nicht stimmt. Doch manchmal verselbstständigt er sich und wird chronisch. Zähne zusammenbeissen und hoffen, dass der Schmerz nachlässt, ist die falsche Strategie, sagt Dr. med. Frank Frickmann, Schmerztherapeut am Spital Aarberg. Denn es steht eine ganze Reihe effektiver Behandlungsoptionen zur Verfügung, mit denen Betroffene chronische Schmerzen in den Griff bekommen können. (Artikel Seite 4)

Zu den häufigsten Schmerzarten gehören Rückenschmerzen. In 85 Prozent der Fälle sind diese unspezifisch und harmlos und bessern sich innert vernünftiger Frist. Einer der Hauptverursacher dieser Schmerzen liegt darin, dass wir uns immer weniger bewegen; wir sitzen stundenlang in der gleichen Position vor dem Computer, nehmen das Auto, statt dass wir zu Fuss gehen oder verbringen den Abend vor dem Fernseher statt beim Spazieren. Dabei ist Bewegung die beste Medizin, um Rückenschmerzen zu lindern, sagt Chiropraktorin Dr. Beatrice Zaugg und ergänzt: «Vor allem aber hilft regelmässige Bewegung dabei, die allgemeine Fitness, Beweglichkeit und somit auch die Freude am Leben zu steigern.» (Artikel Seite 6)

Nicht jede Erkrankung macht sich jedoch mit Schmerzen bemerkbar. Ein Beispiel ist die nachlassende Funktion der Nieren. Zu Beginn spüren die Betroffenen nichts – erste Symptome zeigen sich erst, wenn die Schäden bereits weit fortgeschritten sind. Drohen die Nieren gar ganz zu versagen, müssen sich Patienten einer «Blutwäsche», einer Dialyse unterziehen – zum Beispiel im Spital Aarberg. (Artikel Seite 18)

Viel Vergnügen beim Lesen
Kerstin Wälti, Chefredaktorin

Inhalt

Anhaltende Schmerzen sollten frühzeitig behandelt werden 4

Rückenschmerzen: Bewegung in den Alltag integrieren 6

Wundsprechstunde: kompetente Versorgung bei schlecht heilenden Wunden 8

SPITEX Seeland AG: Unterstützung bei komplexen Pflegesituationen 10

Eingriffe am Lid verschaffen frischeren Blick 12

Die Digitalisierung wirkt sich auch auf die Psyche aus 14

Residenz Au Lac: Ein Umzug bedeutet eine neue Lebensphase 16

Dialyse-Station im Spital Aarberg: «Blutwäsche» verbessert Lebensqualität 18

Zahnmedizin: Dreidimensionales Röntgen liefert mehr Informationen 20

Schlafprobleme entstehen oft durch falsches Liegen 22

Daumenarthrose: Wenn jeder Griff schmerzt 24

Impressum: Das Magazin «Gesundheit Seeland» entsteht in Zusammenarbeit mit dem Spital Aarberg sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Seeland, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.
Auflage: 83 000 Exemplare
Herausgeber: Kummer + Partner GmbH, kommunikationsmanagement+medien, Aarbergstrasse 64, 3250 Lyss, Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch
Redaktion und Gestaltung: Kummer + Partner GmbH, Kerstin Wälti (Leitung), Bernhard Kummer, Marianne Kaiser, Thomas Uhland, Sabine Vontobel, Rolf Gerber (Grafik)
Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal
Korrektorat: rubmedia AG, Wabern
Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

In den Magazintexten sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermassen gemeint; aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden manchmal nur die männliche Form verwendet.

Chronische Schmerzen

Ein Indianer kennt keinen Schmerz

Bei anhaltenden Schmerzen sollte man frühzeitig einen Schmerzspezialisten aufsuchen, damit sie sich nicht chronifizieren. Neben Medikamenten gibt es weitere Möglichkeiten, mit Schmerzen umzugehen.

Was Schmerzen sind, muss man niemandem erklären. Schnell hat man sich beim Gemüserüsten in den Finger geschnitten oder mit dem Hammer auf den Daumen gehauen. Kopfschmerzen bei Stress sind ebenso bekannt wie der Muskelkater nach einer Wanderung. Diesen Schmerzen gemeinsam ist, dass sie kommen – und nach einiger Zeit von selbst wieder verschwinden. Sie sind Warnsignale, die uns mitteilen: Vorsicht, da stimmt im Körper etwas nicht. Auch wenn wir die Warnung im Fall des gequetschten Daumens etwas früher hätten brauchen können, ist diese Art des Schmerzes positiv.

Doch es gibt die andere Seite: Schmerz, der sich im Leben breit macht, der lähmt und die Lebensfreude nimmt. Diese Art von Schmerz beginnt oft als akuter Schmerz, etwa im Zusammenhang mit einer Verletzung oder einer Krankheit. Doch es besteht die Gefahr, dass er sich chronifiziert. Wenn das entsprechende Schmerzzentrum im Hirn während längerer Zeit Signale aus dem Körper empfangen hat, wird es immer empfindlicher. Das heisst: Es braucht eine immer geringere Ursache, um das gleiche Schmerzempfinden auszulösen. Schliesslich können Schmerzpatientinnen und -patienten mitunter starke Schmerzen empfinden, obschon es dafür längst keinen körperlichen Grund mehr gibt.

Schnell zur Schmerztherapie

Aus diesem Grund heisst die Devise bei der Schmerztherapie: Wehret den Anfängen! Zähne zusammenbeissen und darauf hoffen, dass der Schmerz nachlässt, ist die falsche Strategie. Auch auf Hausmittelchen, esoterische Heilsversprechen oder irgendwelche Pillen, die man gerade noch vorrätig hat, sollte man nicht allzu sehr vertrauen. Langfristig fährt am besten, wer sich frühzeitig an eine Schmerzspezialistin oder einen Schmerzspezialisten wendet.

Diese werden Schmerzmittel verschreiben und dies zu Beginn nicht zu knapp. Das Ziel ist, den Schmerz zu vertreiben und dann die Dosis bis zur idealen Menge zu reduzieren. Würde der Arzt oder die Ärztin den umgekehrten Weg wählen und die Dosis langsam steigern, ginge es lange, bis eine Wirkung einträte. Die schmerzgeplagte Person würde allenfalls die Therapie vorzeitig enttäuscht abbrechen.

Nicht jedes Schmerzmittel wirkt gegen die gleiche Art von Schmerzen. Auch Präparate aus derselben Klasse wirken unterschiedlich. Untersuchungen haben gezeigt, dass selbst häufig verschriebene Medikamente nur bei gerade mal jeder vierten Person das gewünschte Ergebnis zeigen. Die Spezialistin oder der Spezialist wird deshalb sorgfältig abklären,

welches Mittel bei einer bestimmten Person und einem bestimmten Leiden am besten wirkt.
Pflanzliche Mittel können die chemischen bisweilen ergänzen oder gar ersetzen. Wer allerdings glaubt, pflanzliche Mittel wirkten ohne Nebenwirkungen, der irrt. Medikamente bringen immer auch Nebenwirkungen mit sich, pflanzliche ebenso wie synthetische. Und nicht jedes pflanzliche Mittel wirkt über den Placebo-Effekt hinaus. Als Faustregel kann gelten: Was die Krankenkasse zahlt, wirkt.

Schmerz an den Rand schieben

Selbst mit den besten Schmerzmitteln lässt sich nicht jeder Schmerz ganz vertreiben. Chronische Schmerzen haben die Tendenz, alles andere zu verdrängen. Darum: Weg mit dem Schmerz aus dem Zentrum des Lebens! Es gibt ein Leben neben dem Schmerz, dieses soll gepflegt werden. Konkret kann das heissen: sich nicht zurückzuziehen, sondern aktiv Beziehungen zu pflegen. Im Gespräch braucht der Schmerz kein Tabu zu sein, es soll sich aber auch nicht jede Unterhaltung um ihn drehen. Hobbys, Bewegung und frische Luft können ebenfalls helfen, die Gedanken auf andere Wege zu bringen und den Schmerz an den Rand zu verdrängen.
Übertriebene Fürsorge der Angehörigen kann dazu beitragen, dass der Schmerz in den Mittelpunkt des Lebens geschoben wird. Schmerzpatienten sollten ihrem Umfeld deshalb klar mitteilen, welche Art von Fürsorge ihnen angenehm ist, was ihnen guttut – und was eher das Gegenteil bewirkt.
Eintönige Arbeit mit gleichförmigen Bewegungen kann schon bei gesunden Menschen Rücken- und Schulterschmerzen auslösen. Umso mehr sollten Personen mit chronischen Schmerzen darauf achten, Abwechslung in den Arbeitsalltag zu bringen. Statt zwei Stunden lang Wäsche zu bügeln, die Arbeit in kurze Etappen einteilen. Pausen wirken oft Wunder, und kleine Belohnungen motivieren.

Die psychologische Ebene

Den Indianern sagt man nach, sie hätten selbst grosse Schmerzen ertragen, ohne die Miene zu verziehen; so jedenfalls hat es uns einst Karl May erzählt. Man mag dem Erzähler glauben oder nicht – der wahre Kern ist: Wie wir mit unseren Schmerzen umgehen, hat einen grossen Einfluss darauf, wie wir sie empfinden.
Placebo-Effekte können genutzt werden; deshalb «wirken» wohl auch die Präparate aus der Esoterik-Abteilung der Apotheke. Allerdings haben diese Wirkungen enge Grenzen, weshalb diese Mittel die Therapie im besten Fall ergänzen. Im schlechteren Fall zögern sie eine echte Therapie hinaus und erschweren sie damit. Darum soll der Schmerz zuerst mit wirksamen Medikamenten bekämpft werden.

Unterstützt durch Hypnose

Vielleicht kannten Karl Mays Indianer auch Hypnosetechniken, die es ihnen erlaubten, sich in schmerzlichen Situationen gewissermassen in eine andere Welt zurückzuziehen. In Frankreich gibt es zum Beispiel – fern aller esoterischen Ideen – ein Spital, in dem zum Teil auch ohne Anästhesie nur unter Hypnose operiert wird. Auch wer nicht gleich so weit gehen will, kann von diesem Wissen profitieren und seine Schmerztherapie mit Hypnose unterstützen. Schliesslich wird die medizinische Hypnosetherapie empfohlen und deren Wirksamkeit ist wissenschaftlich bewiesen.

Tipps zur Einnahme von Medikamenten

- *Nehmen Sie die Medikamente in der vom Arzt oder der Ärztin verordneten Dosierung ein. Viele Substanzen brauchen einen bestimmten Spiegel im Blut, um ihre Wirkung zu entfalten.*
- *Nehmen Sie die Medikamente regelmässig und zur richtigen Zeit ein.*
- *Halbieren Sie Medikamente nicht, wenn es nicht angeordnet wurde. Viele sind mit einer Schutzschicht überzogen, sodass sie sich nicht im Magen, sondern erst im Darm auflösen. Diese Schutzschicht wird beim Halbieren zerstört, das Medikament wird wirkungslos.*
- *Geben Sie nicht zu schnell auf. Manche Medikamente beginnen erst nach einer gewissen Einnahmezeit zu wirken.*
- *Nehmen Sie das Medikament mit genügend Flüssigkeit ein – aber nicht mit Alkohol.*
- *Keine Angst vor den Nebenwirkungen. In der Regel werden Schmerzmedikamente gut vertragen, auch wenn der Beipackzettel alle möglichen Nebenwirkungen auflistet.*
- *Bei Schmerzpflastern: Wechseln Sie die Hautstelle regelmässig.*

Die Auskunftsperson

Dr. med. Frank Frickmann
Facharzt FMH für Anästhesie,
Schmerztherapie SSIPM/SGSS,
Notarzt SGNOR, med. Hypnosetherapie SMSH
Chefarzt Anästhesie

Kontakt:
Spital Aarberg, Insel Gruppe
Lyssstrasse 31, 3270 Aarberg
Tel. 032 391 84 39
frank.frickmann@spitalaarberg.ch

Rückenschmerzen

Bewegung ist die beste Medizin

Bei den meisten Rückenschmerzen ist es sinnvoll, aktiv zu bleiben und sich zu bewegen. Denn so lassen sich die Schmerzen lindern und länger andauernde Beschwerden verhindern. Die Chiropraktorin hilft dabei, eine passende Trainingsart zu finden.

Rückenschmerzen zählen in der Schweiz mittlerweile zu den häufigsten gesundheitlichen Beschwerden: Vier von fünf Erwachsenen leiden im Laufe ihres Lebens einmal oder wiederholt daran, auch Kinder sind zunehmend davon betroffen. Die meisten dieser Schmerzen – etwa 85 Prozent – sind harmlos und unspezifisch, das heisst, sie lassen sich keiner bestimmten Ursache zuordnen. «Zur Entstehung von Rückenschmerzen tragen meist mehrere verschiedene Faktoren bei, zum Beispiel eine schwache, verspannte Rumpfmuskulatur, Fehlbelastungen, Stress oder andere psychische Belastungen», sagt Chiropraktorin Dr. Beatrice Zaugg. Ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung von Rückenbeschwerden ist aber vor allem der Bewegungsmangel. «Zu wenig Bewegung kann die Muskulatur schwächen, längerfristig Schmerzen verstärken und auch andere gesundheitliche Probleme wie beispielsweise Diabetes oder Herz-Kreislauf-Beschwerden zur Folge haben», so die Chiropraktorin.

Schmerzen lindern mit Chiropraktik

Rückenschmerzen können im gesamten Rücken auftreten. Betroffene erleben die Schmerzen als ziehend, brennend oder stechend. Sie können sich auf den Rücken beschränken oder in die Schultern, die Arme, ins Gesäss und in die Beine ausstrahlen. Meistens sind sie harmlos, treten plötzlich auf und klingen innerhalb einiger Tage oder Wochen oft von selbst wieder ab. Doch sie können auch wiederkehren, chronisch werden und zu Einschränkungen führen. Bessern sich die Schmerzen nicht innerhalb von ein bis zwei Wochen, treten sie vermehrt auf oder sind sehr akut, kann ein Termin bei der Chiropraktorin hilfreich sein.

Sie untersucht die betroffene Person gründlich, allenfalls mithilfe bildgebender Diagnostik. «Diese Verfahren sind bei unspezifischen Rückenschmerzen allerdings oft wenig aussagekräftig, denn Bandscheibenvorfälle oder Abnützungen (Arthrose) an der Wirbelsäule müssen mit den empfundenen Rückenschmerzen nicht übereinstimmen; auf dem Röntgenbild sind zudem ab einem gewissen Alter häufig Abnützungserscheinungen zu sehen, ohne dass der Patient, die Patientin Schmerzen empfindet und umgekehrt», sagt Dr. Zaugg. Wichtig ist aber, dass die Chiropraktorin eine – seltene – ernsthafte Ursache für die Beschwerden ausschliesst. Dazu erfragt sie die Krankengeschichte und führt eine körperliche Untersuchung durch. «So können die Patienten sicher sein, dass es keinen Grund gibt, sich vor Bewegung zu fürchten.»

Nicht in Schonhaltung verfallen

Bei der chiropraktorischen Behandlung von Rückenschmerzen steht das Lösen der Gelenksblockade im Zentrum, dann gehört auch die Beratung über rückenfreundliches Verhalten und die Empfehlung, wie sich mehr Bewegung in den Alltag integrieren lässt, dazu. Einerseits, um die Genesung zu beschleunigen, andererseits auch, um Rückfälle zu vermeiden. Wer unter Rückenbeschwerden leidet, hat häufig die Tendenz, sich zu schonen und ruhig zu verhalten. Doch gerade diese Schonhaltung kann erneute Verspannungen und Schmerzen hervorrufen. «Wer sich zurückzieht und auf Aktivitäten und Hobbys verzichtet, die eigentlich Spass und Freude machen, empfindet die Beschwerden als zusätzlich belastend», sagt Dr. Beatrice Zaugg und fährt fort: «Das Beste, was Menschen mit Rücken- oder Kreuzschmerzen tun können, ist, ihren normalen Alltagsaktivitäten nachzugehen, allenfalls dabei öfter Pausen einzulegen und sich von ihren Schmerzen nicht allzu sehr einschränken zu lassen.» Denn regelmässige körperliche Bewegung kann Schmer-

zen nachweislich lindern, auch wenn es oft schwerfällt, trotz Schmerzen aktiv zu bleiben. Bei stärkeren und hartnäckigeren Kreuzschmerzen ist eine gezielte und effektive medikamentöse Schmerzlinderung sinnvoll, damit die Betroffenen die Alltagsaktivitäten rasch wieder aufnehmen können. «Unsere gute Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und -ärzten kommt da unseren Patientinnen und Patienten sehr zugute.»

«Manche Leute haben gar Angst sich zu bewegen und finden unzählige Ausreden, dies nicht zu tun. Sie fürchten, dass die Schmerzen ein Zeichen für Rückenverletzungen sind, doch genau dies schliessen wir ja in der chiropraktorischen Untersuchung aus», sagt die Chiropraktorin. Wer unter Rückenschmerzen leidet, sollte sich also bewegen, allerdings ohne es zu übertreiben, um den Rücken, die Gelenke und Muskeln nicht unnötig zu belasten. «Das heisst, die Gartenarbeit in Etappen erledigen, Pausen machen, vielleicht besser auf den Knien jäten statt vornübergebeugt, oder im Krafttraining schmerzerzeugende Übungen auslassen oder etwas weniger Gewicht auflegen», so die Empfehlung.

Bewegung in den Alltag integrieren

Bewegung kann Rückenschmerzen zwar nicht völlig zum Verschwinden bringen, aber dazu beitragen, dass sie rascher abklingen. «Vor allem aber hilft regelmässige Bewegung dabei, die allgemeine Fitness, Beweglichkeit und somit auch die Freude am Leben zu steigern», lautet eine der Botschaften, die Dr. Beatrice Zaugg ihren Patientinnen und Patienten mit auf den Weg gibt. Denn nebst den Ratschlägen zu rückengerechtem Verhalten im Alltag zeigt die Chiropraktorin verschiedene Übungen, die helfen, die Rumpfmuskulatur zu stärken. «Es ist wichtig, eine ausgeglichene Abwechslung zwischen Kräftigungs- und Stabilisierungsübungen für die tiefe Bauch-, Rücken- und Beckenmuskulatur, Ausdauertraining sowie Dehnübungen zu schaffen, denn gerade das Dehnen geht gerne vergessen.»

Viele dieser Übungen können in den Alltag integriert werden, ebenso wie tägliche Bewegungseinheiten. «Im Alltag können wir viel verändern, zum Beispiel vermehrt zwischendurch aufstehen, ein Telefonat im Stehen erledigen, eine Busstation vorher aussteigen, die Treppe statt den Lift nehmen, beim Fernsehschauen einige Minuten lang Kraftübungen absolvieren. Denn auch für das Krafttraining muss man nicht unbedingt ein Fitnessabo lösen, mit einem Theraband und mit Sand gefüllten Pet-Flaschen kann man auch zu Hause die Muskulatur kräftigen.»

Herausfinden, was Freude bereitet

Was die Ausdauer anbelangt, so muss man sich auch in diesem Bereich nicht gleich an einen Marathon wagen. «Ein- bis zweimal in der Woche eine Stunde lang laufen oder flott gehen reicht schon, auch Pilates, Tai-Chi oder Yoga können eine Möglichkeit sein – wichtig ist einfach, dass man verschiedene Sachen ausprobiert und herausfindet, was einem Spass macht, und dieses Training dann konsequent in den Alltag einbaut», sagt die Chiropraktorin, die ihren Patientinnen und Patienten unter anderem auch dabei hilft, eine für sie geeignete Trainingsart zu finden. Denn während sich manche Menschen lieber alleine fit halten, gelingt anderen ein regelmässiges Training besser, wenn sie einen Kurs besuchen und Übungen gemeinsam mit einem Coach absolvieren können. «Am Anfang ist sicher etwas Durchhaltevermögen gefragt und der Körper muss sich an die zusätzliche Bewegung gewöhnen. Das kann zu Beginn anstrengend sein und zu harmlosem Muskelkater oder manchmal auch zu einer vorübergehenden Verstärkung der Schmerzen führen, doch mit der Zeit sind die positiven Auswirkungen zu spüren.»

Rückentag für Kinder

Rund jedes vierte Kind leidet regelmässig an Rückenschmerzen. Am Samstag, 9. November 2019, untersuchen die Chiropraktorinnen und Chiropraktoren der Praxis Chiropraktik Seeland die Rücken von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen bis zum Erreichen des 16. Altersjahrs. Die Untersuchung umfasst eine Chiropraktische Basiskontrolle ohne weiterführende diagnostische Massnahmen. Sie dauert maximal 20 Minuten. Eine Anmeldung ist notwendig.

Das hilft dem Rücken

Ergonomie am Arbeitsplatz: *Wer während der Arbeit viel sitzt oder steht, kann seinem Rücken bereits mit regelmässigen Bewegungspausen viel Gutes tun. «Dynamisch sitzen» lautet die Zauberformel: regelmässig aufstehen, sich ausgiebig strecken, drei bis vier Mal am Tag kurz die Beinmuskulatur dehnen (10–15 Sekunden), in der Mittagspause spazieren.*

Rückenfreundliches Heben und Tragen: *Egal, ob der Getränkekasten oder eine Einkaufstasche – bei schwereren Lasten ist ein wenig Know-how gefragt. Zum Aufheben eines Gegenstands geht man in die Hocke mit gespreizten Beinen (Grätsche) und hält den Rücken gerade. In der Grätsche steht man sicherer und stabiler. Für schwere Lasten werden beide Hände benutzt. Gegenstände trägt man nahe am Körper, der Rücken ist dabei aufrecht. Unbedingt Unterstützung in Anspruch nehmen, wenn man es alleine nicht schafft.*

Die Auskunftsperson

Dr. Beatrice Zaugg
Chiropraktorin

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

Link zur Website Chiropraktik Seeland

Bild: Pascal Gugler für Insel Gruppe AG

Wundsprechstunde

Ohne Schmerzen gehts besser!

Nach der Re-Zertifizierung im letzten Jahr und einer Ausweitung der Behandlungstage startet das Team der Wundsprechstunde im Spital Aarberg diesen Frühling neu durch. Die Patienten profitieren von grosser Fachkompetenz und Effizienz.

Allgemein wird der Tatsache, dass Schmerzen jeden Heilungsprozess behindern, immer noch zu wenig Beachtung geschenkt. Dieser Ansatz gilt gerade in der Wundtherapie ganz besonders. Anhaltende Schmerzen verursachen Stress. Für eine rasche Heilung von Wunden braucht es derweil viel Ruhe und positive Energien, damit die Betroffenen ihre Selbstheilungskräfte mobilisieren können. Und es ist nicht nur der Körper, der blutet, auch die Psyche leidet. Denn: Schmerzen schränken den Patienten im Alltag ein, vermindern die Lust an Aktivitäten und führen im schlimmsten Fall mitten hinein in depressive Verstimmungen. Laut Beatrice Dettwiler, Leiterin der Wundsprechstunde im Spital Aarberg, muss dies nicht sein. «Schmerzzustände sind schlechte Zustände», betont die Wundexpertin. Mit über 300 000 Menschen in der Schweiz, die an schlecht oder nicht heilenden Wunden leiden, ist die Zahl von Betroffenen grösser, als man denkt.

Angst vor Abhängigkeit

Schmerzen müssen nicht sein. Dies gilt nicht nur für die unangenehme Wundbett-Reinigung, die dank Fachärzten im Spital Aarberg unter Lokalanästhesie vorgenommen werden kann. «Auch im Verlauf des gesamten Heilungsprozesses von schwierigen Wundsituationen ist die Schmerztherapie ein entscheidender Faktor», so Beatrice Dettwiler. Aus diesem Grund werden in der akuten Schmerzphase zu Beginn nicht

Angebot der Wundsprechstunde

- *Das Behandlungsspektrum umfasst: diabetisches Fuss-Syndrom, diabetische Wunden, offene Beine, Dekubitalulcerationen, Versorgung von Verbrennungen und Verätzungen, chronische posttraumatische Wunden, klaffende Naht, Sakraldermoid (Steissbeinfistel), Wunden mit Heilungsstörungen, Nachsorge und Kontrolle akuter Wunden nach chirurgischer Erstversorgung, primäre Hauterkrankungen oder Tumorwunden.*
- *Zum Leistungsangebot gehören unter anderem: (Wund)-Anamnese, Wunddiagnostik, interdisziplinäre Abklärungsmassnahmen, Therapieberatung von Wunden, Wundmanagement nach neusten Erkenntnissen der Wundbehandlung, Wund- und Verlaufskontrollen, Behandlung von komplexen und stagnierenden Wunden, Wundbettvorbereitungen mit UAW (Ultraschall-assistierte Technologie), Unterdrucktherapie (V.A.C.), operative Eingriffe, Kompressionstherapie, Lymphdrainage, Anpassung Spezial/Druckverteilungsschuhe, Ernährungsunterstützung/-ergänzung, Fusspflege, diabetische Beratungen, Unterstützung bei der Schmerztherapie, spezielle Hautpflege, prophylaktische Massnahmen, Rezidivprophylaxe.*
- *Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag, 8–18 Uhr, Freitag, 7.30–12 Uhr*

zu knapp dosierte Schmerzmittel verschrieben. Ziel der Behandlung ist es, den Schmerz zu vertreiben und den Patienten dann auf die ideale, individuelle Dosis anzupassen. So kommen die Betroffenen innerlich zur Ruhe, schlafen besser, können essen und nehmen wieder an den täglichen Aktivitäten teil. «Diese Präparate sind in der Regel nur über einen kurzen Zeitraum nötig, und ihre Einnahme wird von uns strengstens kontrolliert.»

Viele Wundpatienten haben Angst vor einer Schmerzmittel-Abhängigkeit. Hier sei professionelle Aufklärung zusammen mit dem Schmerzspezialisten gefragt. «In all meinen Jahren als Wundexpertin habe ich es noch nie erlebt, dass einer unserer Patienten aufgrund der Einnahme von schmerzlindernden Medikamenten in eine Abhängigkeit geraten wäre.» Im Gegenteil: Über längere Zeit andauernde, akute Schmerzen können chronisch werden und zu einem eigenen Krankheitsbild mutieren, das nichts mehr mit der ursprünglichen Wunde zu tun hat und sehr schwer zu therapieren ist. Eine sorgfältige Anamnese vor der Therapie sei ebenfalls wichtig, präzisiert Beatrice Dettwiler. «Wir müssen exakt wissen, welche Medikamente der Patient aufgrund anderer Erkrankungen noch einnimmt. Denn es gibt Substanzen, die Wundheilungsstörungen auslösen oder zumindest begünstigen können.»

Behandlungszahlen explodieren

Seit Anfang April ist das Wundbehandlungsteam in Aarberg auch am Dienstag und somit die ganze Woche für die Patienten da. «Von diesem zusätzlichen Behandlungstag erhoffen wir uns eine merkliche Entlastung an den anderen Wochentagen – vor allem am Montag, der bisher extrem ausgelastet war.» Der demografische Wandel in der Bevölkerung mache sich im Wundambulatorium stark bemerkbar. «Wir haben immer mehr ältere Patienten mit chronischen Wunden.» Während im Jahr 2006 noch 449 Wundbehandlungen durchgeführt wurden, waren es im letzten Jahr bereits deren 2762.

Neben dem Älterwerden der Bevölkerung könne dies auch mit dem Hausärzte-Mangel und der jeweils verkürzten Hospitalisationsdauer zusammenhängen. «Geht ihr Hausarzt in Rente, wissen die Patienten nicht mehr wohin, weil die Nachfolge nicht geregelt ist oder ganz entfällt.» Und: Nach einem kurzen Spitalaufenthalt müssten die Patienten zu Hause trotzdem weiter professionell versorgt werden. Bei der Wundbehandlung sei es besonders wichtig, dass nicht nur die Wunde selber behandelt werde, sondern dem ursächlichen Problem möglichst auf den Grund gegangen werde. «Das stellt hohe Anforderungen an Spitex, Pflegeheime und an die Hausärzte», erklärt Dettwiler. «In unserer Wundsprechstunde verfügen wir über ein gut wundspezifisch ausgebildetes, interdisziplinäres Fachteam mit spezialisierten Mitarbeitenden, die in der Lage sind, die Wunddiagnose zu stellen, die Versorgung zu gewährleisten und die entsprechenden Massnahmen bei schlecht heilenden Wunden wirksam durchzuführen.»

Neu zertifiziert in die Zukunft

Damit diese Anforderungen in naher Zukunft noch besser erfüllt werden können, haben die Verantwortlichen der Wundsprechstunde eine Re-Zertifizierung ihrer Qualitätsstandards eingereicht und diese im Oktober letzten Jahres erhalten. Das Team verbürgt sich damit, qualitativ hochstehende, zweckmässige, wirksame und wirtschaftliche Leistungen gegenüber dem Patienten zu erbringen. Nötig dafür sind ein breites Netzwerk von Spezialisten mit hoher Fach- und Sachkompetenz, geeignete Behandlungsräume sowie das Stellen der Wunddiagnose in Zusammenarbeit mit den betreffenden Fachärzten im Spital Aarberg.

Probleme ganzheitlich angehen

«Wir sind heute sehr breit abgestützt, können die Probleme der Patienten ganzheitlicher betrachten und schneller reagieren, falls weitere Untersuchungen nötig sind», sagt Beatrice Dettwiler. Die Patienten würden in vielerlei Hinsicht von dieser Professionalisierung profitieren: «Die Wege sind kurz – in effektiver sowie in administrativer Hinsicht. Die Patienten müssen weniger lang auf Behandlungstermine warten. Zudem sind wir computertechnisch vernetzt, haben also Einsicht in wichtige Patientendaten. Es kommt zu weniger Leerläufen, was uns unheimlich viel Zeit spart.» Zeit, die am Ende dem Patienten zugutekommt.

Innovation in der Wundbehandlung

Seit vergangenem Sommer wird in Aarberg eine Therapie mit lebendigen Hautzellen, das sogenannte lebendig-biologisch-aktive Hautersatzverfahren, angeboten. Gemäss strikten Richtlinien des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) darf diese Behandlung jedoch nur nach bestimmten Voraussetzungen und in ausgewählten Fällen zum Einsatz kommen. Die Hautzellen werden in den USA bestellt, dann unter sterilsten Bedingungen in der Wundsprechstunde auf die Wunde des Patienten appliziert und dort für rund zwei Wochen fixiert. Die bisher erzielten Resultate sind beeindruckend. «Die Haut regeneriert sich zusehend und die Wunde schliesst sich langsam», so Beatrice Dettwiler. Nicht jedes Wundambulatorium darf diese Therapie durchführen. Die Wundsprechstunde in Aarberg hat sich letztes Jahr auch dafür zertifizieren lassen.

Die Auskunftsperson

Beatrice Dettwiler
Diplomierte Wundexpertin SAfW
Leiterin Wundsprechstunde

Kontakt:
Spital Aarberg, Insel Gruppe
Lyssstrasse 31, 3270 Aarberg
Tel. 032 391 88 06
wundsprechstunde@spitalaarberg.ch

SPITEX Seeland AG

Ein Netzwerk zugunsten der Klienten

Nebst den Kerndienstleistungen wie Grundpflege, Behandlungspflege, Abklärung und Beratung sowie den hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Tätigkeiten bietet die Spitex Seeland auch spezialisierte Dienstleistungen an. Eine davon ist das Case Management – die Begleitung und Beratung von Menschen in komplexen, instabilen Pflegesituationen.

Trotz ihrer beginnenden Demenz ist die verwitwete Hannah Müller, 75, noch sehr mobil und selbstständig – bis zu dem Moment, als sie zu Hause unglücklich stürzt und sich einen Oberschenkelhalsbruch zuzieht. Im Spital Aarberg wird dieser operiert, die Patientin erhält ein neues Hüftgelenk, und sie beginnt noch während des stationären Aufenthalts mit der Physiotherapie. Die körperliche Verfassung von Hannah Müller ist zwar den Umständen entsprechend gut, doch das Pflegefachpersonal macht sich Sorgen um ihre geistige Verfassung – sie macht einen verwirrten Eindruck und es erscheint fraglich, dass die Patientin nach dem Spitalaufenthalt wieder in ihre eigenen vier Wände zurückkehren kann. Die Tochter wohnt eine Autostunde weit entfernt, ist berufstätig und es ist ihr nicht möglich, die Pflege ihrer Mutter zu übernehmen. Der Sozialdienst des Spitals setzt sich mit der Spitex Seeland in Verbindung, um den Spitalaustritt zu planen. Weil Hannah Müller nicht einsieht, dass sie nur mithilfe der Spitex weiterhin selbstständig zu Hause leben kann und ihre Tochter sich um ihre Mutter sorgt, wird das Case Management der Spitex Seeland involviert.

Komplexe Pflegefälle nehmen zu

«Das Spitex Case Management kommt in komplexen Pflegesituationen zum Tragen. Eine spezialisierte Pflegefachfrau mit einer Zusatzausbildung koordiniert und begleitet die notwendigen Pflege- und Unterstützungsmassnahmen und sorgt dafür, dass alle involvierten Personen und Institutionen am gleichen Strick ziehen und zugunsten der Lebensqualität der Betroffenen zusammenarbeiten», sagt Maaike Gafner, Case Managerin bei der Spitex Seeland. «Manchmal muss innert kurzer Zeit ein gut funktionierendes Versorgungsnetz auf die Beine gestellt werden, wenn Beteiligte oder Angehörige überlastet sind, die finanziellen Möglichkeiten knapp sind oder sich andere belastende Fragestellungen ergeben.»

Die Spitex sieht sich immer häufiger mit komplexen, instabilen Pflegefällen konfrontiert, die den Rahmen der verordneten Spitex-Leistungen sprengen. Dies hat mehrere Gründe: Die Menschen werden immer älter, wünschen sich, möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben und dort auch wenn nötig pflegerisch betreut zu werden. Zudem nehmen chronische Krankheiten und die sogenannten Komorbiditäten (Mehrfacherkrankungen) im Alter zu, was oft intensive oder häufigere Pflege- und Betreuungsleistungen sowie vermehrte Arzt- und Therapiebesuche nach sich zieht. Immer häufiger fehlen auch tragfähige Beziehungen zu Angehörigen oder Nachbarn, die gewisse Aufgaben und Betreuungsdienste übernehmen könnten. Kommt hinzu, dass auch die administrativen und sozialpolitischen Anforderungen und der bürokratische Aufwand immer höher werden. So halten sich die bedarfsgerecht erbrachten Leistungen und deren Abgeltung leider nicht immer die Waage.

«In solchen Fällen sind jeweils viele Fachpersonen und Leistungserbringer wie beispielsweise Therapeuten oder Sozialdienste involviert, sodass das Management der Schnittstellen immer komplizierter wird», so die Case Managerin. Sie sorgt dafür, dass alle beteiligten Personen und Stellen ihre jeweiligen Anliegen zugunsten des betroffenen Patienten darlegen können und koordiniert diese bei der Suche nach möglichen Lösungen. Die Spitex ist für diese Aufgabe besonders gut gerüstet, weil

sie jeweils regional gut vernetzt ist und viel Erfahrung in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern hat.

Rundtischgespräch

Ein Case-Management-Prozess läuft jeweils nach klar vorgegebenen Handlungsschritten ab. «Zuerst verschaffe ich mir einen Überblick über die Situation, sammle Informationen über den Gesundheitszustand des Klienten, der Klientin, das familiäre und soziale Umfeld, die Versorgungssituation und ermittle, welche Stellen in einen Fall involviert sind», sagt Maaike Gafner. «Im Mittelpunkt steht dabei der Mensch, der Hilfe und Unterstützung benötigt.» Anschliessend wird geklärt, welche Pflegeleistungen und welche Massnahmen nötig sind, um das Versorgungsnetz zu erweitern, welche Leistungen von der Krankenkasse übernommen werden, wie andere Massnahmen finanziert werden könnten und welche neuen Ressourcen erschlossen werden müssen. «Das kann bedeuten, dass ich mich beim Physiotherapeuten nach gezielten Bewegungsübungen erkundige, mich mit dem Arzt in Verbindung setze zur Verbesserung der Schmerztherapie oder abkläre, wie zusätzliche Hilfsmittel wie ein Handgriff an der Badezimmerwand finanziert werden können.»

Eines der wichtigsten Instrumente des Case Management ist das sogenannte Rundtischgespräch: «Oft ist es hilfreich, wenn ein offenes Gespräch stattfindet, an dem involvierte Fachpersonen, die Klienten und die Angehörigen teilnehmen», sagt Maaike Gafner. Dann können Lösungen gefunden, Ressourcen erschlossen und Handlungspläne erstellt werden, deren Umsetzung in der Folge regelmässig von der Case Managerin überwacht werden. «Die Betroffenen sind oft zu sehr in die belastende Situation verstrickt und brauchen jemanden, der vermittelt, Ruhe reinbringt und koordinierend eingreift. Wenn alle am gleichen Strick ziehen, ist so Vieles möglich.» Manchmal braucht es auch nur ein offenes Ohr und ein beratendes Gespräch mit Angehörigen oder den Pflege-, Betreuungspersonen, um sie in ihrem wertvollen, unbezahlbaren Engagement unterstützen.

Grosse Entlastung

Solch zielgerichtete Herangehensweisen benötigen genügend Zeit – Zeit, welche die Spitex-Pflegefachfrauen in der Regel nicht haben. Zeit, die auch nicht immer finanziell abgegolten wird. Dennoch ist es für die Spitex Seeland wichtig, kann sie diese Dienstleistung erbringen. «Ein gutes Case Management bringt allen Beteiligten eine grosse Entlastung, optimiert die Zusammenarbeit und die Abläufe und verbessert zugleich die Qualität der Versorgung», ist Maaike Gafner überzeugt. Ist das Netzwerk aufgebaut und zeigen die beschlossenen Massnahmen Erfolg, kann das Case Management als solches abgeschlossen werden. Professionelle Beziehungen bestehen oft weiter und stärken die regionale Vernetzung insgesamt. Dies ist bei Hannah Müller noch nicht der Fall. Noch vor dem Spitalaustritt wird vereinbart, dass sie während einer gewissen Zeit Körperpflege von der Spitex in Anspruch nehmen wird, um sicher zu sein, dass sie weiterhin selbstständig leben kann. Weil sie bei sich verbessernder körperlicher Verfassung zunehmend Mühe hat zu verstehen, weshalb sie täglich eine Spitex-Pflegefachfrau ins Haus lassen soll, vereinbart Maaike Gafner einen Termin mit ihr und ihrer Tochter in ihrer Wohnung. Dort verschafft sie sich einen Überblick über die Wohn- und Lebenssituation und vereinbart mit den beiden Frauen, dass neben dem täglichen Mahlzeitendienst auch regelmässig eine Betreuungsperson mit ihr zusammen Hausarbeiten erledigt und so den Tagesablauf mitgestaltet. Die Spitexeinsätze werden unverändert weitergeführt, um etwas Routine in den Alltag zu bringen und sensibel auf Veränderungen des Allgemeinzustandes reagieren zu können. Als Nächstes ist ein Rundtischgespräch geplant, um Massnahmen zu erarbeiten, dass Hannah Müller trotz der zunehmenden Vergesslichkeit möglichst lange, sicher in ihrem gewohnten Umfeld leben kann.

Das Case Management der Spitex Seeland

- *...koordiniert die verschiedenen Dienstleister, um den Bedürfnissen der Klienten und dem informellen Umfeld genügend Rechnung zu tragen.*
- *...unterstützt die Klienten und deren Angehörigen beim Ausfüllen von Formularen der Sozialversicherungen, begleitet sie bei Behördengängen oder koordiniert Transporte für medizinische Untersuchungen.*
- *...koordiniert und begleitet die pflegenden Angehörigen in ihren alltäglichen Aufgaben.*
- *...begleitet die Klienten und ihre Angehörigen beim Ausfüllen und Verteilen von Patienten- oder Bestattungsverfügungen und Organspendeausweisen.*
- *...klärt die persönliche Wohnsituation ab und koordiniert und begleitet die Klienten beim Umzug ins Altersheim oder eine andere Institution.*
- *...unterstützt die Klienten bei der Vorbereitung des häuslichen Umfelds zur Bewältigung der Pflegesituationen zu Hause.*
- *...nimmt eine neutrale Rolle in der Begleitung bei schwierigen Pflegesituationen ein und koordiniert alle involvierten Personen auf der Suche nach möglichen Lösungen.*
- *...begleitet Menschen mit Suchtmittelentzug und koordiniert zusammen mit den einzelnen Spitex-Standorten die Abgabe von entsprechenden Medikamenten.*
- *...unterstützt die formellen Helfer im Umgang mit anderen Kulturen.*

Die Auskunftsperson

Maaike Gafner
Pflegefachfrau und Case Managerin

Kontakt:
SPITEX Seeland AG
Murtenstrasse 3, 3270 Aarberg
Tel. 032 393 78 78
maaike.gafner@spitex-seeland.ch

Link zur Website der SPITEX Seeland AG

Eingriffe am Ober- und Unterlid

Frischer Blick dank Lidstraffung

Überflüssige Haut am Oberlid und Tränensäcke lassen Betroffene müde und älter aussehen, als sie es sind. Lidstraffungen gehören zu den häufigsten Eingriffen der ästhetischen Chirurgie – sie erzielen grosse Effekte bei geringem Risiko.

Während sich unliebsame Fettpölsterchen mit einer geschickt gewählten Garderobe kaschieren lassen, können Augenfältchen, Tränensäcke oder erschlaffte Augenlider nur im Sommer hinter einer dunklen Sonnenbrille versteckt werden. Und das auch nur zu gewissen Tageszeiten. Doch gerade die Augenpartie beeinflusst den Gesichtsausdruck massgeblich – nicht umsonst gelten die Augen als Spiegel unserer Seele. Erschlaffen die Lider und bilden sich Schwellungen unter den Augen, die sogenannten Tränensäcke, wirken Betroffene oft müde oder traurig, obwohl sie ausgeschlafen und guter Laune sind. «Ich höre von meinen Patienten immer wieder, dass sie nicht mehr länger unausgeschlafen und deprimiert aussehen oder älter geschätzt werden wollen», sagt Dr. med. Raphael Wirth, Facharzt FMH für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Die Augenlidkorrektur (Blepharoplastik) gehört denn auch zu den häufigsten ästhetischen Operationen; bei den Männern steht eine Lidstraffung schweizweit an erster, bei Frauen an zweiter Stelle. Rund 7500 Lidkorrekturen werden jährlich durchgeführt. «Die Blepharoplastik ist deshalb so beliebt, weil man mit relativ kleinem chirurgischen Aufwand einen hohen Nutzen erzielen kann, beziehungsweise um Jahre verjüngt, freundlicher und frischer wirkt», so der plastische Chirurg.

Natürliche Alterserscheinung

Gerade im Augenbereich wird die Haut mit zunehmendem Alter dünner und weniger elastisch, zudem erschlaffen auch das Bindegewebe und der Ringmuskel rund um die Augen. Dadurch tritt Fettgewebe aus der Augenhöhle heraus, die Fettpolster wölben sich nach vorne und es bilden sich die typischen Tränensäcke und Schlupflider. Beim Oberlid wirkt zudem noch die Schwerkraft: Die nach unten sinkende Stirn schiebt die Augenbraue nach unten; das führt zu überschüssiger Haut zwischen Augenbraue und Lid, den sogenannten Schlupflidern. Schlupflider sind in manchen Fällen aber nicht nur ein ästhetischer Mangel, sondern sie können auch das Blickfeld einschränken und somit den Alltag beeinträchtigen.

Irgendwann haben Gurkenscheiben, Quarkmasken oder Eiswürfel dann nicht mehr den abschwellenden Effekt, der ihnen nachgesagt wird, und auch mit Kosmetik lässt sich nicht jede Alterserscheinung wegcremen. Zwar gibt es minimalinvasive Methoden, mit denen sich der Hautalterung entgegenwirken lässt – zum Beispiel das Unterspritzen mit Hyaluronsäure –, doch auch dieser Effekt hält nur einige Monate an. Das ist dann der Zeitpunkt, an dem sich manche Menschen Gedanken über eine Lidstraffung machen. «Nebst dem müden Gesichtsausdruck stören sich besonders Frauen an der Tatsache, dass das Auftragen von Lidschatten fast nicht mehr möglich ist», so Dr. Wirth.

Gründliche Voruntersuchungen

Vor jedem Eingriff sollten die Augen vom Augenarzt untersucht werden; dieser klärt mittels einer Gesichtsfeldausmessung ab, wie stark die Sicht eingeschränkt wird – allenfalls übernimmt dann die Krankenkasse die Kosten für die Straffung des Oberlids – und ob die Tränenproduktion beeinträchtigt ist. Denn wer am sogenannten Sicca-Syndrom (trockene Augen) leidet, sollte sich keiner Unterlidstraffung unterziehen. Wichtig ist auch, dass eine Ptosis, das angeborene oder erworbene Herabhängen des Oberlids, erkannt wird; diese Lidfehlbildung kann allenfalls bei der Oberlidstraffung mitkorrigiert werden. «Eine genaue Abklärung im Vorfeld durch Augenarzt und plastischen Chirurgen ist unabdingbar, nicht zuletzt auch, um sicher zu sein, dass tatsächlich die überschüssige Haut des Oberlids das Schlupflid verursacht oder ob die Faltenbildung eventuell mit einer abgesunkenen Augenbraue zusammenhängt», unterstreicht Dr. Wirth und ergänzt: «Mitunter werden schönere Ergebnisse erzielt, wenn gleichzeitig zum Lidlifting noch die Augenbrauen angehoben werden.»

Kaum sichtbare Narben

Eingriffe am Oberlid werden häufiger durchgeführt als diejenigen am Unterlid; sie sind operativ etwas weniger aufwendig. Während beim Oberlid überschüssiges Haut- und Fettgewebe entfernt wird, wird beim Unterlid nur wenig Haut weggeschnitten. Es wird das überschüssige Fettgewebe reduziert oder umverteilt und Muskeln werden stabilisiert. Beide Operationen werden in lokaler Betäubung oder unter Dämmerschlaf durchgeführt. Die Oberlidstraffung dauert etwa eine Stunde, die Unterlidstraffung anderthalb. Die beiden Eingriffe können einzeln oder kombiniert durchgeführt werden. Die Narben in der oberen Lidfalte und am Lidrand unter den Wimpern sind in der Regel kaum sichtbar.

Direkt nach der Lidstraffung wird es rund um die Augen zu Schwellungen und Blutergüssen kommen. Wird das Unterlid operiert, erstrecken sich die blauen Flecken bis zu den Wangen. «Wie rasch die Blutergüsse und Schwellungen verschwinden, ist bei jedem Mensch anders, bei manchen dauert es fünf, bei anderen 14 Tage, bis sie wieder gesellschaftsfähig sind», so der plastische Chirurg. Nach drei Wochen können die Operierten wieder Sport treiben. Bis die Narben nicht mehr ziehen, dauert es etwa sechs Wochen. Der Alterungsprozess lässt sich jedoch auch mit dem Eingriff nicht aufhalten: Eine Lidstraffung hält rund 10 bis 15 Jahre an, bis die Lider erneut schlaffer werden und sich wieder Fettgewebe beim Unterlid vorwölbt. Beide Eingriffe können aber grundsätzlich wiederholt werden.

Risikoarmer Eingriff

Wie jede Operation ist auch die Lidstraffung mit Risiken verbunden, auch wenn diese sehr selten auftreten. Dazu gehören beispielsweise Nachblutungen, Wundheilungsstörungen oder Infektionen. Es kann auch zu einem hängenden Unterlid oder zu einer vermehrten oder verminderten Tränenproduktion kommen. Bilden sich diese Erscheinungen nicht innerhalb von sechs Wochen selbstständig zurück, kann ein weiterer kleiner Eingriff erforderlich werden. Zudem besteht die Möglichkeit eines ästhetisch unbefriedigenden Ergebnisses, wenn zu viel oder zu wenig Haut entfernt wird oder beide Augen nicht symmetrisch erscheinen. «Komplikationen sind nie völlig auszuschliessen», sagt der Facharzt, «doch bei einem erfahrenen Chirurgen treten diese äusserst selten auf. Die Augenlidstraffung ist ein risikoarmer Eingriff, der in der Regel gute Resultate erzielt und den Operierten zu einem frischeren, verjüngten Aussehen verhilft.»

Die Auskunftsperson

Dr. med. Raphael Wirth
Facharzt FMH für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie und für Chirurgie

Praxis:
General-Dufour-Strasse 17
2502 Biel
Tel. 032 322 88 20
info@dr-wirth.ch
www.dr-wirth.ch

Link zur Website von Dr. Wirth

Digitalisierung

Chancen und Risiken für die Psyche

Das Internet schafft zahlreiche neue Möglichkeiten in fast allen Lebensbereichen, birgt aber auch Gefahren, vor allem, wenn die Nutzung problematisch wird und ein Suchtverhalten entsteht. Auch die Beschleunigung des Zeiterlebens kann zu Problemen führen und allenfalls sogar eine Depression hervorrufen.

Schon seit Urzeiten faszinieren Zahlen den Menschen. In Zeiten der ägyptischen Hochkultur wurde die Zahl 10 000 durch eine sitzende Person mit zwei erhobenen Armen dargestellt. Digitalisierung kann also als Symbolisierung verstanden werden, als Versuch, die unzähligen Informationen symbolhaft in einen Zusammenhang zu bringen. 1993 waren drei Prozent der weltweiten Informationen digitalisiert, das heisst, in computergestützten Systemen lesbar. 2002 waren mehr als 50 Prozent der Informationen digitalisiert, der Beginn des «Digitalen Zeitalters».

Neue Techniken dank Internet

Neue Entwicklungen bringen Chancen und Risiken. Die Digitalisierung mit den unzähligen Informationsplattformen schafft neue Möglichkeiten im Bereich der Informationsvermittlung. Arbeitsplätze werden präziser und schneller vermittelt mit grösserer Passgenauigkeit zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Unmengen von Daten werden systematisch archiviert. Ungekannte Berufsfelder entstehen durch die neuen Techniken. Dabei ergeben sich auch Gefahren. Die Daten können missbraucht werden. Durch Neue Medien werden Manipulation und «Fake-News» in grossem Massstab durchgesetzt.

Die zahlenmässigen Auswirkungen der Digitalisierung sind relevant: 93 Prozent der 12- bis 13-Jährigen nutzen das Internet (KIM-Studie). Sorgen bereiten hinsichtlich der jugendlichen Entwicklung vor allem die Informations-Überflutung, die Auswirkungen von Cybermobbing und die Internetsucht. Die neue Mediennutzung nimmt ebenso Einfluss auf die Beziehungsgestaltung unter Jugendlichen. Das führt zu Widersprüchlichkeit: Einerseits erleichtern Neue Medien den Kontakt, neue Erfahrungsräume jenseits der Familie können einfacher erforscht werden. Andererseits wird die Beziehungsgestaltung intellektuell durchgeführt, und die körperliche Entwicklung hinkt dieser schnelleren intellektuellen Entwicklung nach. Informationsplattformen für autoaggressives Verhalten, Suizidalität, Selbstverletzung und Essstörungen bieten Jugendlichen viele Informationen und erleichtern das Abrufen von Hilfsmöglichkeiten. Heikel wird es, wenn diese Informationen als Ideenbörsen genutzt werden und ungünstige Erfahrungen ausgetauscht werden.

Problematische Nutzung

Bei Jugendlichen wie auch bei erwachsenen Menschen entstehen durch die Digitalisierung Verlockungen mit interessanten Inhalten. Online-Rollenspiele ver-

sprechen Spannung und Lebendigkeit; Glücksspiel und Shopping können positive Gefühle und Sex-Portale können Lust vermitteln. In der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren (2015) nutzen 84 Prozent das Internet zu privaten Zwecken, ein Prozent betreibt eine problematische Nutzung. Es sind 95 Prozent Männer, das Durchschnittsalter ist 24 Jahre. Gerät die Nutzung aus dem Gleichgewicht, können Beeinträchtigungen entstehen, wie sie bei stoffgebundenen Süchten anzutreffen sind.

Die rasante Entwicklung der Sexualität im Internet wird durch die Zugänglichkeit, die Erschwinglichkeit und die Anonymität unterstützt. Das wird auch durch den sogenannten «Demokratisierungsprozess» gefördert: Jede und jeder konsumiert und kann gleichzeitig herstellen. Die Bildung von Subkulturen wird erleichtert. Schwule, Lesben und Bisexuelle können über grössere geografische Räume kommunizieren und damit auch Unterstützung im Rahmen der Selbst- und Fremdakzeptanz erreichen. Neue Medien bieten ausgefeilte, differenzierte Werkzeuge zur Partnersuche auf Online-Portalen. Dies kann langwierige, schwierige Partnersuchen ersparen. Risiken von Internetsexualität sind Vermeidung von «Real-Life-Kontakten» mit der Gefahr des Rückzuges in die Fantasie und Folgen der Vereinsamung.

Verzerrte Realität

In der aktuellen Forschung gibt es Hinweise, dass die übermässige Suche von Pornografie bei Jugendlichen mit schlechten emotionalen Bindungen zu den Beziehungspersonen, mit problematischem Substanzkonsum und mit dissozialem Verhalten assoziiert ist. Bei zu intensiver Beschäftigung mit Online-Sexualität resultiert Unzufriedenheit in der realen Sexualität. «Perfekte schönheitschirurgisch modifizierte Körper» lassen den eigenen Körper als langweilig erscheinen. Zudem wird die Realität verzerrt: In der Forschung gibt es Hinweise, dass je öfter Jugendliche pornografische Darstellungen sehen, desto mehr interpretieren sie diese Darstellungen als Realität.

Beschleunigung erschöpft

Das Zeiterleben der Gesellschaft wird durch die Digitalisierung beschleunigt. Die Sanduhr wurde durch mechanische Uhren und nun durch die Gleichzeitigkeit der in Computern ablaufenden Prozesse ersetzt. Dies führt zur Beschleunigung der Arbeitsprozesse und zum Verlust des «zeitlichen Kontinuums», also ein Herausfallen des Menschen aus der Zeit. Da der Tag-/Nacht-Rhythmus die Erholung des Menschen und dessen Körper und Psyche bedingt, können die «Batterien» nachts nicht mehr vollständig aufgefüllt werden. Dies führt zu Schlafproblemen, zu Verminderung des Interesses und der Konzentration. Es resultiert eine schnellere Erschöpfbarkeit mit Antriebsverminderung, Appetitstörungen, Verminderung der Fähigkeit zur Freude und eine gedrückte Stimmung. Wenn die Entwicklung dieser Symptome nicht aufgehalten werden kann, resultiert eine Depression.

Hypothetisch führt also die Digitalisierung, sofern Anpassungsvorgänge der einzelnen Menschen versagen, zu Rhythmus-Unregelmässigkeiten und damit zur Depression. Die intensive Nutzung digitaler Informationstechnik ist bei jungen Männern auch in Verbindung mit Gedächtnisstörungen, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sowie emotionaler Abflachung und allgemeiner Abstumpfung gebracht worden, die Diagnose «Digitale Demenz» (Manfred Spitzer) ist gestellt.

Leichterer Zugang zu Therapien

Neue Wege werden in der Behandlung von psychischen Krankheiten erkundet. Die Nutzung von Metadaten, das heisst von übergeordneten Daten, lässt neue Zusammenhänge zwischen Krankheiten erkennen. Therapeutisch können Informationsvermittlung, angeleitete Selbsthilfeprogramme mit Kontakt zu Fachpersonen und gemischte Behandlungsformen, also mit digitalen Medien ergänzte Psychotherapie, eingesetzt werden. Als Chancen der Online-Therapie wird die Unabhängigkeit von Ort und Zeit zwischen Behandler und Patient gesehen. Anonymität unterstützt das Absinken der Scham- und Hemmschwellen und bietet eine verbesserte Zugänglichkeit der Psychotherapie. Spezielle Formen der Behandlung erleichtern den Zugang zu Hilfestellungen, zum Beispiel über Integration eines Hilfsangebotes direkt im Online-Spiel. Informationen stehen einfacher zur Verfügung: Die Hälfte der deutschen Patienten mit psychischen Problemen suchen Informationen im Netz, 40 Prozent über Austausch in Selbsthilfeforen und ein grosser Teil sucht Therapeuten im Netz.

Risiken auch hier: Die Herkunft der Quellen kann nicht immer sicher genug überprüft werden. Kritisch sollten Benutzer gegenüber fehlerhafter und interessengeleiteter Information sein. Es wird ein Verlust der bisherigen Qualitäten der Psychotherapie (Verlust der umfassenden Beziehungsgestaltung) befürchtet. Nachteile der Online-Therapie können eine vergrösserte Idealisierung, Verschiebung in Wunsch- und Realitätswelt bedeuten, welche mit herkömmlicher Psychotherapie anders aufgefangen werden können.

Der Autor

Dr. med. Thierry de Meuron, EMBA
Chefarzt Ambulante Dienste in der
Privatklinik Wyss AG

Kontakt:
Privatklinik Wyss AG
Fellenbergstrasse 34, 3053 Münchenbuchsee
Tel. 031 868 33 33
thierry.demeuron@pkwyss.ch

Link zur Website der Privatklinik Wyss

Privatklink Wyss AG

Die Privatklinik Wyss AG ist als älteste Psychiatrische Privatklinik der Schweiz der Kompetenzpartner im Bereich Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Die Klinik bietet ihre stationären, tagesklinischen und ambulanten Angebote in Münchenbuchsee, Bern und Biel an. Sie ist bekannt für ihre familiäre Atmosphäre, sowie die Behandlung von Depression, Angst, Stressfolgestörung (Burn-out), Akutbehandlung, Krisenintervention und Sportpsychiatrie.

Residenz Au Lac

«Der richtige Entscheid zur richtigen Zeit»

Der Umzug in eine Altersresidenz ist eine neue Lebensphase. Wenn es gelingt, das alte Leben loszulassen, ist der Entscheid vielfach ein Schritt der Befreiung und ein Weg aus der Isolation. Doch wann ist der richtige Zeitpunkt dafür? Klara Allemann zögerte nicht lange. Sie hat kürzlich in der Residenz Au Lac eine Wohnung bezogen – und ist glücklich darüber.

Vom Entrée aus gesehen sind die Küche und der grosse runde Esstisch so etwas wie der Mittelpunkt der geräumigen Zweizimmerwohnung. Das schöne Kaffeegeschirr sticht ins Auge, durch die grosse Fensterfront sieht man direkt auf den Wald des Jürasüdfusses. Klara Allemann empfängt hier ihre Gäste. Sie mag Besuch und zelebriert das Zusammensein. Im März ist die 76-Jährige in die Residenz Au Lac gezogen. Ihre grosszügige und helle Zweizimmerwohnung liegt im vierten Stock. Mit viele Liebe und Charme hat sie diese eingerichtet. Es ist heimelig, die Zimmer haben Cachet. Edle Teppiche zieren den Holzboden. In der gemütlichen Ecke mit der Polstergruppe tickt eine alte Standuhr. Rustikale Möbel aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts laden zum Verweilen ein. «Meine Lieblingsstücke sind alle hier, auch meine Kunstbilder – darunter ein signierter Druck von Hans Erni – und Familienandenken», sagt die Pensionärin.

Es wurde alles zu viel

Klara Allemann bewohnte vorher in Leubringen ein grosses, doppelstöckiges Haus mit viel Umschwung und langen Treppen. Nach dem Tod ihres Mannes vor fünf Jahren musste sie sich alleine um den Haushalt und Garten kümmern. Dann erkrankte sie an Blutkrebs und an einem Rückenleiden. Sie brauchte einen

Was ist beim Umzug zu beachten?

Die eigenen vier Wände zu verlassen und in eine Altersresidenz zu ziehen, ist kein einfacher Schritt. Was ist beim Wechsel zu beachten? Lassen Sie den Entscheid reifen. Überlegen Sie sich früh genug, wie Sie diese Lebensphase organisieren möchten. Es ist in jedem Fall eine gute Idee, sich frühzeitig auf die Interessentenliste setzen zu lassen. So werden Sie automatisch über Neuigkeiten und auch über freie Wohnungen informiert und können von Weitem bereits ein wenig in die Institution hineinschnuppern.
Wenn Sie sich für einen Wechsel in ein neues Daheim entschieden haben, geht es an den Umzug. Auch dafür gibt es viel zu organisieren. Der Mieterverband bietet hilfreiche Informationen sowie eine Checkliste für den Umzug. Sind Sie nicht sicher, ob Sie alles alleine bewältigen können? Fragen Sie Ihre Angehörigen und Freunde oder lassen Sie sich bei einer professionellen Umzugsfirma beraten. Checklisten und Informationen: www.prosenectute.ch und www.mieterverband.ch.

Rollator. Obwohl sie Hilfe hatte von Familie, Freunden und Bekannten, wurde ihr das irgendwann zu viel. Zudem fühlte sie sich zunehmend isoliert, war auf ihr Auto angewiesen. Das ist hier, im Zentrum Biels, anders: «Nun habe ich das Rundumpaket und muss mich um fast nichts mehr kümmern.» Klara Allemann schlendert gerne durch die Stadt. Oder durch das nahe gelegene Coop. Oder sie spaziert zum Strandboden. «Schwäne füttern», sagt sie. «Ich wollte mein früheres Leben loslassen. Das war ein guter Entscheid, den ich noch keine Sekunde bereut habe. Ich fühle mich vögeliwohl.» Apropos Vögel: Die in Grenchen aufgewachsene Rentnerin hatte mit ihrer Familie im Storchendorf Altreu über Jahrzehnte hinweg ein Restaurant betrieben, hat ein Leben lang hart gearbeitet. Noch immer fährt sie mit ihrem satingrauen Opel Crossland X regelmässig nach Gunten und nach Crans-Montana, wo sie und ihre Familie zwei Wohnungen besitzen. «Ich bin frei, kann tun und lassen, was ich will und wonach mir grad ist.» Ihr Sohn, ein Facharzt der Psychiatrie, habe sie sehr unterstützt in ihrer Suche nach einem geeigneten Alterssitz. «In der Residenz Au Lac war es Liebe auf den ersten Blick», sagt sie. Bekannte hätten schon vorher bei ihr vorgeschwärmt, wie toll es da sei. «Ich war selber überrascht, wie schnell dann alles gegangen ist und wie erleichtert ich war, die Lasten des Alltags hinter mir lassen zu können.» Klara Allemanns Sohn Peter war das Pflegeangebot wichtig. «Für den Fall, dass ich einmal pflegebedürftig werden sollte, muss ich kein weiteres Mal umziehen.»

Energiehaushalt sollte mitbestimmen

«Ich kann nachvollziehen, dass Menschen nicht loslassen können und nicht umziehen wollen», sagt Klara Allemann. Sie könne sich vorstellen, dass der Entscheid immer schwieriger werde, je länger man warten würde. Für sie sei es aber der richtige Entscheid zur richtigen Zeit gewesen: «Mir war es wichtig, selbstbestimmt und aktiv umziehen und einrichten zu können – solange mein Energiehaushalt das noch mitmacht.» Ausserdem hätte sie auch eine gewisse Verantwortung ihrer Familie gegenüber gehabt, die sie jetzt gut umsorgt und abgesichert wisse. Mit ihrem Sohn hätte sie schon länger über diesen Schritt gesprochen. «Es war kein Hüst und Hott. Der Entscheid musste zuerst ein bisschen reifen. Nun fühl ich mich hier auch innerlich ganz zu Hause.» Natürlich sei sie vorher etwas aufgeregt gewesen. Die Vorfreude sei gross gewesen. Sie habe sich wochenlang ausgemalt, wie sie ihre neue Wohnung einrichten werde. Geholfen habe, dass sie von allen, vom Personal wie auch von den Bewohnerinnen und Bewohnern, von Anfang an gut aufgenommen worden sei. Sie sei ein offener und interessierter Mensch. Das Gastgewerbe und längere Aufenthalte in der Romandie sowie in England hätten sie geprägt. «Ich bin sehr kontaktfreudig und habe kaum Hemmungen, Leute anzusprechen. Ich mag die Menschen gerne und sie mich meistens auch», sagt sie mit einem breiten Grinsen im Gesicht. Sie habe regelmässig Gäste von innerhalb und ausserhalb der Residenz. Am Mittag trifft sie beim Mittagessen die anderen Pensionärinnen und Pensionäre. Manchmal auch zu einem Kaffee. Lockere Jassrunden seien im Betriebsrestaurant alltäglich. «Ich will unbedingt im Chor mitsingen, das wird schön!»

Wohnen in der Residenz Au Lac

Die Residenz Au Lac ist eine Institution mit verschiedenen Wohnmöglichkeiten an zentraler Lage für Seniorinnen und Senioren. Gleichzeitig ist sie ein Ort der Begegnung für Jung und Alt, Kulturinteressierte, Liebhaber und Liebhaberinnen guter Küche sowie für Firmen an zentraler Lage gleich beim Bahnhof und Stadtzentrum, bietet ein trendiges Restaurant mit exklusiver Küche sowie genügend Parkplätze in der Einstellhalle für die Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige. Und dies alles zu einem absolut marktüblichen, sogar eher günstigen Preis.

Wohnen in der Residenz Au Lac: In den 67 altersgerechten Wohnungen unterschiedlicher Grösse leben die Pensionäre und geniessen gleichzeitig ein tägliches Mittagessen im Restaurant, Teilnahme am abwechslungsreichen Aktivitätenprogramm sowie das Fitnesscenter. Auch die wöchentliche Reinigung und die 24h-Notfallbereitschaft ist im Paket inbegriffen. Ein hochqualifiziertes hauseigenes SPITEX-Team kümmert sich bei Bedarf um pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen, dass jeder möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben kann. Sollte doch einmal der Fall eintreten, dass 24h-Pflege gebraucht wird, steht die Pflegeabteilung mit 50 Einzelzimmern zur Verfügung.

Das Wohnen im Alter kennt viele Formen. Die Residenz Au Lac informiert gerne über die verschiedenen Möglichkeiten und unterstützt bei der Wahl der passenden Wohnform.

Die Auskunftsperson

Rita Morf
Leiterin Kunden & Kommunikation

Kontakt:
Residenz Au Lac
Aarbergstrasse 54, 2501 Biel
Tel. 032 328 29 04
immo@residenz-au-lac.ch
www.residenz-au-lac

Link zur Website der Residenz Au Lac

Dialysezentrum Aarberg

Lebenserhaltung für Nierenkranke

Ein Nierenversagen ist unbehandelt eine tödliche Erkrankung. Betroffene profitieren heute von verschiedenen Dialyseverfahren.

Die Nierenersatztherapie ist eine der erfolgreichsten Geschichten eines künstlichen Organersatzes. Noch vor etwa 50 Jahren bedeutete der Ausfall der Nieren für die betroffenen Patienten den sicheren Tod. Dies ist heute dank moderner Dialyseverfahren, die die verlorene Funktion der erkrankten Nieren ersetzen sollen, nicht mehr der Fall. Dialyseverfahren stellen dennoch einen bedeutsamen Einschnitt in die Lebensgewohnheiten dar und haben alle Vor- und Nachteile.

Wenn immer möglich wird eine Nierentransplantation angestrebt, am besten noch vor der absoluten Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie, also im Rahmen einer Lebendnierenspende. Denn die komplexen Funktionen einer Niere können mit einem künstlichen Organ nicht vollständig ersetzt werden. Zudem bedeutet eine erfolgreiche Transplantation eine bessere Lebensqualität und mehr Freiheiten. Sie ist ab einem Jahr nach erfolgreicher Transplantation zudem kostengünstiger als alle anderen Nierenersatzverfahren. Selbst im höheren Alter kann bei entsprechender Gesundheit noch eine Nierentransplantation durchgeführt werden. Allerdings können nie alle Patienten transplantiert werden. Wenn eine Nierentransplantation nicht oder noch nicht infrage kommt, muss sich der Patient für eine Dialyseform entscheiden. Dabei wird, wenn immer möglich, eine Heim- oder mindestens eine Selbstbehandlung angestrebt. Analog zur Transplantation gilt auch hier, dass Heimbehandlungen billiger und eventuell erst noch besser sind. Wenn ein Patient sein Schicksal in die eigenen Hände nimmt, fällt es ihm in der Regel leichter, sich damit abzufinden. Und wenn er begreift, was geschieht und er selber für seine Behandlung verantwortlich ist, hat er weniger Mühe mit diätetischen Einschränkungen und dem Flüssigkeitskonsum: Eine bessere Lebensqualität ist die Folge.

Diverse Therapiemöglichkeiten

Den besten Zeitpunkt für den Beginn der Dialysebehandlung zu finden, ist eine schwierige Aufgabe. Wichtig ist vor allem, dass rechtzeitig mit dem Patienten und seinen Angehörigen die Art der zukünftigen Nierenersatztherapie festgelegt wird und entsprechende Vorbereitungen getroffen werden. So kann, bei zunehmenden Vergiftungserscheinungen, eine Ersatztherapie ohne Stress und vor allem ohne Notfallhospitalisation begonnen werden. Verspätete Zuweisungen und die Notwendigkeit eines akuten Dialysebeginns führen nicht nur zu einer erhöhten Sterblichkeit, sondern auch dazu, dass eine Lebendnierentransplantation verunmöglicht wird. Zudem bleiben diese Patienten in der Regel im Dialysezentrum und können für eine Heimbehandlung, sei es nun in Form einer Heimhämodialyse (Blutwäsche) oder Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse) schlecht motiviert werden.

Austausch ausserhalb des Körpers

Bei der Hämodialyse wird das Blut durch einen Filter (den sogenannten Dialysator) von den zu entfernenden Giftstoffen gereinigt. Das Blut wird dabei über eine Reihe von Schlauchsystemen und Pumpen transportiert. Heizsysteme sorgen dafür, dass das gewaschene Blut wieder mit der normalen Körpertemperatur zum Körper zurückgelangt. Überschüssiges Körperwasser kann dem Körper ohne grossen Aufwand über die Dialysemaschine entzogen werden. Die meisten Patienten spüren von der Blutwäsche nichts. In der Regel sind drei Behandlungen pro Woche notwendig. Die Dauer der einzelnen Behandlungen ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Neben der Restnierenfunktion zählt hierzu besonders das Gewicht, die Menge des zu entziehenden überschüssigen Körperwassers oder die Rate, mit der der Körper Giftstoffe bildet. Dabei gilt als Faustregel: Je höher das Körpergewicht/Muskelmasse und je mehr überschüssiges Körperwasser zwischen den

Dialysen zugenommen wird, umso länger dauert die Dialyse.

Die Hämodialysebehandlung wird idealerweise nach einem umfassenden Training selbstständig zu Hause oder in einem Zentrum durchgeführt. Ältere und kranke Patienten, die für eine Selbstbehandlungsdialyse nicht infrage kommen, werden in einem Dialysezentrum von speziell geschultem Pflegepersonal dialysiert. Die wichtigste Voraussetzung für den Beginn einer Hämodialyse ist ein geeigneter Zugang zum Blutkreislauf. Dieser ist notwendig, da über eine normale Vene (z.B. am Arm) nicht genügend Blut zur Dialysemaschine geführt wird. Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten der Gefässanschlüsse.

Gefässfisteln: Wenn immer möglich, wird ein Dialysezugang mit eigenen Blutgefässen am Arm angelegt. Durch einen kleinen chirurgischen Eingriff wird eine Arterie an eine Vene angeschlossen. Die Vene, die nur eine dünne Wand hat und den hohen arteriellen Druck nicht gewohnt ist, erweitert sich und kann nach einer Dauer von etwa sechs Wochen, in der die Fistel reift, erstmals zur Dialyse verwendet werden. Eine gut funktionierende Fistel ist die beste Voraussetzung für eine unproblematische Hämodialyse-Behandlung und schränkt bei den täglichen Verrichtungen des Lebens nicht ein.

Kunststoffshunt: Bei alten und kranken Patienten stehen nicht immer geeignete Gefässe für die Anlage einer Fistel zur Verfügung. In diesen Situationen wird versucht, Gefässe am Arm mit einem Kunststoffschlauch zu verbinden, der anschliessend für die Dialysebehandlung angestochen werden kann.

Dialysekatheter: ein etwa 15 bis 20 cm langer Kunststoffkatheter, der meist in eine Halsvene eingelegt wird und Blut aus einer herznahen Vene oder dem Vorhof für die Dialyse zur Verfügung stellt. Solche zentralvenösen Katheter werden bis auf wenige Ausnahmen überbrückend für Tage und wenige Wochen eingelegt, bis ein definitiver Dialysezugang zur Verfügung steht.

Bauchfell als Filter

Die Bauchfelldialyse läuft im Innern der Bauchhöhle ab. Das Ziel ist auch hier die Entgiftung des Körpers und die Entfernung überschüssigen Körperwassers. Als Reinigungsfilter des Blutes kommt hierbei kein künstlicher Filter zum Einsatz, sondern das eigene Bauchfell, das die gesamte Bauchhöhle und die Eingeweide mit einer feinen Schicht auskleidet. Anders als bei der Hämodialyse kann bei der Peritonealdialyse überschüssige Flüssigkeit nicht einfach abgepresst werden. Für den notwendigen Flüssigkeitsentzug stehen dem Patienten Dialysatbeutel mit verschiedenen Zuckerkonzentrationen zur Verfügung, mit welchen die Patienten je nach Bedarf mehr oder weniger Wasser entziehen können. Voraussetzung für die Bauchfelldialyse ist, dass die Austauschflüssigkeit (das sogenannte Dialysat) in die Bauchhöhle gelangen kann. Hierzu muss vor Beginn der Behandlung einmalig ein Silikonkatheter in die Bauchwand eingenäht werden. Fest eingewachsen, kann dieser Katheter über viele Jahre in der Bauchwand verbleiben.

Die Peritonealdialyse kann nach einer vorgängigen Schulung durch Fachpersonal selbstständig zu Hause durchgeführt werden. Über den Katheter werden viermal pro Tag rund zwei Liter Austauschflüssigkeit in die Bauchhöhle eingelassen. Diese Flüssigkeit verbleibt tagsüber zwischen vier und sechs Stunden, in der Nacht bis zu acht oder neun Stunden im Körper. Sie ist danach mit Giftstoffen angereichert und muss wieder abgelassen werden. Somit ist der Bauch bei der Peritonealdialyse 24 Stunden am Tag mit Austauschflüssigkeit gefüllt. Alternativ kann die Peritonealdialyse automatisiert durchgeführt werden. Bei diesem System werden die Wechsel nachts mit einem speziellen Gerät durchgeführt. Einer der wichtigsten Punkte bei der Bauchfelldialyse ist das Erlernen des sterilen Arbeitens beim Wechsel der Austauschflüssigkeit. Weil der Katheter frei in der Bauchhöhle liegt, ist ein sauberes Arbeiten beim Beutelwechsel unabdingbar, damit es nicht zu einer Bauchfellentzündung kommt.

Dialysezentrum in Aarberg

Seit Januar stehen im Spital Aarberg acht Behandlungsplätze für Dialysepatienten zur Verfügung. Betroffene, die von den Fachleuten des Universitätsspitals betreut werden, können neu die regelmässige Dialyse näher an ihrem Wohnort vornehmen lassen. Die Zeitersparnis und die Vereinfachung der Anreise bei gleichbleibend hoher Qualität und Fachkompetenz stellen einen erheblichen Mehrwert für die Betroffenen dar. Hospitalisierte Patienten im Spital Aarberg profitieren zudem neu von der Möglichkeit einer konsiliarischen Mitbetreuung im Bereich Nephrologie (Wissenschaft der Nierenkrankheiten) und Hypertonie (Bluthochdruck) durch die Fachkräfte des Inselspitals.

Die Auskunftsperson

Prof. Dr. med. Dominik Uehlinger
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie
Chefarzt Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern

Kontakt:
Inselspital
Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie
Freiburgstrasse 15, 3010 Bern
Tel. 031 632 31 44
uehlinger@mph.unibe.ch

Digitale Volumentomografie

Mehr Qualität und Sicherheit

Die Einführung der digitalen Volumentomografie hat die Diagnostik und Therapie in der Zahnmedizin massgeblich verbessert. Das dreidimensionale Röntgenverfahren stellt die anatomischen Strukturen genauer dar und erlaubt eine bessere Behandlungsplanung.

Viele Zahn- und Gewebeschäden im Mund beginnen im Verborgenen. Besonders die Zahnzwischenräume und jene Bereiche der Zähne und des Knochens, die vom Zahnfleisch bedeckt sind, können von blossem Auge nur ungenügend beurteilt werden. In vielen Fällen sind deshalb Röntgenaufnahmen nötig, um die Diagnose zu stellen, krankhafte Veränderungen frühzeitig zu erkennen und die Behandlung zu planen. Vom einfachen Einzelzahnröntgenbild über die zweidimensionale Panoramaschichtaufnahme bis zur dreidimensionalen Schichtaufnahme aller Zähne gibt es verschiedene bildgebende Techniken, die der Zahnarzt je nach Situation und Patient zu Hilfe nimmt.

Wie kaum eine andere Technik in der Zahnheilkunde hat in den letzten Jahren vor allem die digitale Volumentomografie (DVT) das Spektrum in der zahnärztlichen Diagnostik erweitert. 1997 zur Darstellung der knöchernen Strukturen am Schädel entwickelt, ist die DVT seither als bildgebendes Verfahren aus der Zahnheilkunde nicht mehr wegzudenken. Mit ihr lassen sich feinste Strukturen im Kiefer darstellen, die im zweidimensionalen Röntgen nicht immer eindeutig abgebildet werden. Die Anzahl der in Schweizer Zahnarztpraxen installierten digitalen Volumentomografen nimmt kontinuierlich zu: Gab es 2004 gerade mal drei Geräte in der Schweiz, hat das Bundesamt für Gesundheit neun Jahre später bereits 279 Bewilligungen für DVT-Apparaturen erteilt – Tendenz steigend.

Verbesserte Diagnostik senkt Risiko

Beim digitalen Volumentomografen handelt es sich um ein Hightech-Röntgengerät. Ähnlich wie bei einer herkömmlichen Übersichtsaufnahme des Kiefers fährt ein C-förmiger Bogen in weniger als einer Minute einmal um den Kopf und erzeugt über 250 Aufnahmen mittels Röntgenstrahlen. Diese Schnittbilder werden digital zu einem dreidimensionalen Bild des Kieferknochens und der Zähne verarbeitet. Bereiche, die mit konventionellem Röntgen verborgen bleiben – etwa die exakte Breite und Dichte des Kieferknochens oder der räumliche Verlauf wichtiger Nervenbahnen – können dank der DVT exakt beurteilt werden. Dies verbessert nicht nur die Diagnostik, sondern verringert auch das Risiko, bei einer Operation gesunde Nachbarstrukturen zu verletzen.

Die DVT-Technik entwickelt sich immer weiter. Zu Beginn wurde sie vornehmlich zur Planung von Operationen und dem Setzen von Implantaten verwendet. Mittlerweile wird sie in immer mehr Bereichen der Zahnmedizin verwendet, beispielsweise bei der Planung und Durchführung von Wurzelkanalbehandlungen, bei der Entfernung von Weisheitszähnen, beim Feststellen von Entzündungsherden, bei der Diagnose von erkrankten Zähnen und deren Erhaltungswürdigkeit, bei knöchernen Kiefergelenkserkrankungen oder bei der Aufklärung unklarer Schmerzbeschwerden.

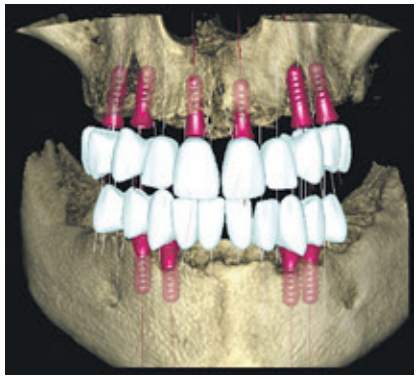
Massgeschneiderte Implantate

Zu den wichtigsten Anwendungsgebieten der DVT gehört nach wie vor die Implantologie. Mittels DVT-Aufnahmen lässt sich das Setzen der Implantate zum

Voraus am Computer, unter Berücksichtigung des Verlaufs der Nerven im Implantatgebiet und unter bestmöglicher Ausnutzung des vorhandenen Knochenangebots simulieren und optimal planen. Auch ein allfälliger Knochenaufbau kann präzis geplant werden, falls zu wenig Knochensubstanz für ein Implantat vorhanden ist. Gestützt darauf können dann auch die Implantate sehr präzis, gewissermassen «massgeschneidert» ausgewählt und dann millimetergenau gesetzt werden. Dadurch wird der Eingriff sicherer und das Resultat exakt vorhersehbar.

Anatomie genau dargestellt

Auch bei der Planung und Durchführung von Wurzelkanalbehandlungen kann eine dreidimensionale Bildgebung wertvolle Zusatzinformationen liefern. Diese Behandlungen gehören zu den komplizierteren zahnchirurgischen Eingriffen, da die Kanäle manchmal gebogen verlaufen, sich stark verästeln und verzweigen und in der Tiefe der Zahnwurzel oft nur schwer zu erkennen sind. Mit einer DVT-Aufnahme können die genaue Lage, Krümmung und Anzahl der Wurzelkanäle sowie der verzweigten Nebenkanälchen bestimmt werden – so werden auch Entzündungen in schlecht zugänglichen Kanälen eher entdeckt und behandelt. Dasselbe gilt bei schwierigen Weisheitszahnentfernungen, wenn die Zähne beispielsweise noch nicht in die Mundhöhle durchgebrochen sind oder quer unter bestehenden Zähnen verlaufen. Mithilfe der DVT können die Lage der Zähne und deren Nachbarstrukturen (Nerven, Zähne usw.) genau dargestellt und beurteilt werden. Dadurch kann der Oralchirurg den Eingriff genauer planen; das Risiko, dass allenfalls Nerven verletzt werden, verkleinert sich, und die Operation kann schonender durchgeführt werden.



Kurzinterview mit Dr. med. dent. Dieter Stuck

«Bei jedem Patient individuell abwägen»

Worin liegen die wesentlichen Vorteile der digitalen Volumentomografie?

Im zweidimensionalen herkömmlichen Röntgen sind Schäden an Zähnen und im Kiefer oft nicht genau zu erkennen. Mit der DTV lassen sich feinste Strukturen im Kiefer darstellen. Dadurch erkenne ich Probleme an Zähnen oder Entzündungen besser, kann Implantate präziser planen, schwer zugängliche Weisheitszähne besser lokalisieren oder Zahnwurzelfrakturen einfacher behandeln. Dank der mit DVT gewonnenen Informationen lassen sich mögliche Schwierigkeiten bereits vor und nicht erst während einer Operation erkennen und können schon im Vorfeld des Eingriffes mit dem Patienten besprochen werden. All das schafft für die Patienten sehr viel mehr Sicherheit und eine beruhigende Atmosphäre. Das Risiko für Komplikationen insgesamt wird deutlich minimiert, Behandlungen können oft schonender durchgeführt werden.

Heisst das, dass bei der Bildgebung vermehrt eine DVT durchgeführt werden sollte?

Nein, eine dreidimensionale Bildgebung ist nicht immer notwendig. Manchmal ist ein zweidimensionales Einzelzahnröntgen durchaus ausreichend; bei unkomplizierten Weisheitszähnen braucht es zum Beispiel keine DVT. Der Zahnarzt oder Oralchirurg wägt bei jedem Patienten ab, ob durch die DVT wirklich bessere Ergebnisse zu erwarten sind oder ob das konventionelle Röntgen zum gleichen Behandlungserfolg führt. Die Anwendung von Röntgen in der Zahnarztpraxis erfolgt nach dem strengen Grundsatz: So wenig wie möglich, so viel wie nötig.

Dies, um die Strahlenbelastung möglichst tief zu halten?

Genau. Ein weiterer Vorteil der DVT – nebst der höheren Auflösung – ist auch die geringere Strahlenbelastung im Vergleich zum CT. Ein einziger Durchlauf hat mit rund 200 µSv (Mikrosievert) eine Strahlenbelastung, die um ungefähr 70 Prozent niedriger ist als die einer herkömmlichen CT-Untersuchung. Das entspricht etwa der Belastung eines Flugs von Frankfurt nach Chicago.

Kann jeder Zahnarzt einfach so ein DVT-Gerät in seine Praxis stellen?

Nein, das ist mit gewissen Auflagen verbunden. Einerseits benötigt ein Zahnarzt zum Betreiben einer Röntgenanlage eine vom Bundesamt für Gesundheit ausgestellte Bewilligung. Voraussetzung dafür ist eine von ihm abgelegte staatliche Prüfung in Strahlenschutz. Für das Betreiben eines Volumentomografen muss man zudem eine zusätzliche Ausbildung absolvieren, d.h. einen viertägigen DVT-Kurs bei der Schweizer Gesellschaft für dentomaxillofaziale Radiologie (SGDMFR) besuchen. Die SGDMFR führt diesen Ausbildungskurs in Schnittbilddiagnostik mittels DVT bereits seit 2009 durch.

Die Auskunftspersonen

Dr. med. dent. Dieter Stuck
Dentiste du EHC Biel-Bienne

Cand. med. dent. Neil-Jérôme Stuck

Praxis:
Florastrasse 32, 2501 Biel
Tel. 032 329 30 30
info@zahnarzt-biel.ch
www.zahnarzt-biel.ch

Link zur Website von Dr. Stuck

Verbreitete Schlafprobleme

«Liegeirrtümer aufdecken hilft bei der richtigen Wahl»

Mehr als 50 Prozent der Schlafprobleme sind Liegeprobleme, schätzt Fritz Leibundgut, Spezialist für gesundes Liegen und Schlafen. Er stellt fest, dass sich die Empfehlungen und Produkte bezüglich Bettausstattung derart stark widersprechen, dass sie zu einem Irrtums-Wirrwarr führen und die Konsumenten in einem Bettenkarussell gefangen sind. Tag für Tag verhilft er seinen Kunden zum Ausstieg aus diesem Karussell.

Herr Leibundgut, was fasziniert Sie am Liegen und Schlafen?
Die Medizin beschäftigt sich leider nur mit den Schlafproblemen. Auch wissenschaftlich wurden die Bereiche Liegen und Bettinhalt bisher kaum untersucht, da diese durch den Faktor Mensch sehr schwer zu erfassen sind. Zudem bestehen keine vergleichbaren Messdaten wie bei jedem anderen Konsumprodukt. Solche unerforschten, schwierigen Gebiete faszinieren mich: Ich bin gerne Pionier und entdecke dadurch Neuland.

Wie sind Sie gerade auf dieses Thema gestossen?
Als ich in Spiez noch einen Bio-Laden mit Lebensmitteln führte, wurde ich während meine Gesundheitsberatungen zunehmend mit Fragen über Matratzen und Bettmaterialien konfrontiert. Meine Recherchen dazu zeigten ein sehr verwirrendes Bild ohne klare Aussagen. Daher begann ich, Naturbettsysteme, Kissen, Duvets und Stühle anzubieten. Das Regenerieren in der Nacht ist ein ebenso wichtiger Aspekt einer auf Gesundheit ausgerichteten Lebensführung wie die Ernährung.

Sie haben ein Magazin herausgegeben, das sich mit häufigen Irrtümern rund ums Liegen und Schlafen beschäftigt. Wie kam es dazu?
Menschen, die auf der Suche nach Matratzen und optimalen Liegelösungen sind, berichten oft von Fehlkäufen und Enttäuschungen. Es erscheint mir auch heute wie ein Karussell, in welchem die Leute mit der nächsten Matratze einen Ausweg suchen, ohne dass es ihnen gelingt. Ich wollte unbedingt einen Ausstieg aus diesem Karussell finden, individuell für jeden Körper. Dabei ist das Magazin entstanden. Es beschreibt fünf Aspekte, die für einen optimalen Schlafkomfort wichtig sind, nämlich Form, Komfort, Klima, Material und persönliche Überzeugung. Und es zeigt Stolpersteine bei der Wahl eines Bettinhaltes auf – und hilft so bei der richtigen Wahl.

Was ist denn der verbreitetste Irrtum?
Bestimmt ist es die überall versprochene «Anpassung» von Bettsystemen, Matratzen oder Kissen. Ein Bett mit Matratze und Lattenrost kann sich nicht anpassen. Ein Boxspringbett auch nicht. Jedes Bett, das dem Körper ein gewisses Einsinken ermöglicht, besitzt dadurch eine «Anpassung». Leider immer nur eine, welche durch die Festigkeit vorgegeben wird. Die Folge davon ist die Notwendigkeit, möglichst die für mich und meine Schlaflage passende Matratze oder das Kissen auswählen zu müssen. Noch deutlicher sichtbar wird dieser Irrtum der «Anpassung» bei persönlich angemessenen Schlafsystemen. Denn jeder Mensch ändert mehrmals pro Nacht die Schlaflage. Das heisst dann, dass die genaue Einstellung nur für eine Schlafposition die richtige ist, für alle anderen Schlaflagen gilt sie dann nicht mehr.

Passen sich Wasser- oder Luftbetten besser an?
Nein, weil sie sich zu viel anpassen. Abgesehen von der manuellen Füllmengenregulierung besitzen sie eine

dynamische Anpassung, die aber leider in jede Richtung wirkt. So entsteht Stützverlust durch Verdrängung.

Welche weiteren Stolpersteine gibt es bei der Wahl von Kissen und Matratzen?
Ein Produkt löst in der Regel vordergründig nur das Problem, welches durch ein anderes Produkt entstanden ist. Schwitzt oder friert man auf einer synthetischen Matratze, achtet man danach auf Naturmaterialien. Liegt man zu hart, wird anschliessend eine sanfte, druckentlastende Oberfläche gesucht. Und nach zu wenig Lendenstütze wird vor allem diesem Aspekt besonders Beachtung geschenkt und so weiter. Dies führt zu den laufend wechselnden Trends, vom harten zum weichen Liegen, vom Futon zum Wasserbett, zur temperaturabhängigen Memoryschaum-Matratze, zum Naturbett, zum Boxspring Federkernbett, vom Lattenrost zum Luftbett bis hin zu den im Internet angebotenen «one fits all»-Matratzen, welche angeblich nur mit 100 Tage Rückgaberecht getestet werden können.

Warum ist das Probeschlafen von Matratzen der falsche Weg?
Durch «Probieren» von Kissen und Matratzen testen wir lediglich, ob sich der Körper an das Kissen oder die Matratze anpassen kann. Das genaue Aussuchen und die damit umfassende Beratung entfällt damit. Dies rächt sich meist prompt in Form von neuen Verspannungen oder Beschwerden. Der Erfolg solcher Probeangebote zeigt, wie ratlos und überfordert die Konsumenten vom riesigen und unüberblickbaren Angebot sind, wenn sie alle fünf bis zehn Jahre eine neue Matratze oder ein neues Bettsystem besorgen.

Welchen Ausweg gibt es aus aus diesem Dschungel?
Verkaufsinformationen aus Prospekten, Flyern, Werbung usw. sowie dem Internet sollte man mit Vorsicht geniessen. Vorsicht ist auch bei Händlern geboten, die nur eine Marke respektive ein Produkt anbieten, da diese so lediglich eine einseitige Sicht auf das Thema zulassen. Am besten orientiert man sich an den bereits erwähnten fünf wichtigsten Aspekten bezüglich Liegen und Schlafen: Form, Komfort, Klima, Material und persönliche Überzeugung.
Dadurch erhält man wichtige Erkenntnisse über den eigenen Körper, und die Wahl kann individuell und präzise gefällt werden. Und genau dieses Wissen bildet die Grundlage des Leibundgut Schlafkonzepts.

Was muss man sich unter dem Leibundgut Schlafkonzept vorstellen?
Mit dem Wissen über alle Eigenschaften von Materialien und Produkten ist in den letzten 20 Jahren ein Beratungskonzept entstanden, welches den Menschen mit seinem Körper und seinen Bedürfnissen und die Gesundheit in den Mittelpunkt stellt. Das Ziel, ein maximales «Auftanken» in der Nacht zu erreichen, wird durch stetiges Optimieren der Regeneration während 25 Jahren garantiert – wir bieten beispielsweise eine 25-Jahre-Umtausch- und Upgrade-Garantie. Die freie Wahl aus allen Marken und Produkten ist nicht nur zu Beginn eine Selbstverständlichkeit, sondern auch über all die Jahre möglich. Entscheidend anders sind dabei der Einbezug und die Kombination aller heutigen Möglichkeiten in einer Liegefläche durch ein revolutionäres Bettsystem.

Was ist das Besondere an diesem Bettsystem?
Es handelt sich um das weltweit erste und einzige Bettsystem, welches zusätzlich zur Unterfederung über ein bewegliches Band einen dynamischen Formausgleich für den Körper bewirkt. Eine genial einfache Wirkungsweise, welche den Lattenrost/Bettinhalt und jedes gewünschte Matratzenmaterial auf jeden Körper und jede Schlaflage abstimmt. So kann auf alle Bedürfnisse des Körpers eingegangen werden. Ein Auswählen oder Einstellen des Bettsystems wird unnötig, denn es stellt sich selbst auf jede Schlaflage neu ein.

Haben Sie für die schwierige Kissenwahl ebenfalls eine clevere Lösung?
In den letzten Jahren konnte ich sämtliche Erfahrungen aus unzähligen Kissenberatungen im Leibundgut à la carte Kissenprogramm umsetzen. Dank neuen, hochelastischen Materialien und den fast unbegrenzten Möglichkeiten anhand der Kissenpyramide, bei der der Inhalt individuell ergänzt und verändert wird, wird jedes Kopfkissen garantiert zum passenden Lieblingskissen.

Schlaf- und Rückenzentrum

Fritz Leibundgut ist seit 20 Jahren spezialisiert auf Schlaf- und Liegeberatung, Entwicklung von Bettsystemen, Matratzen, Kissen und Duvets. Zuvor war er hauptberuflich als Gesundheitsberater tätig. Privat ist er gerne in der Natur als Bergläufer und Gleitschirmflieger unterwegs. Im Leibundgut Schlaf- und Rückenzentrum stehen nicht Marken und Produkte im Vordergrund, sondern die passenden Materialien und Eigenschaften, um die individuellen Bedürfnisse der Kunden zu erfüllen. «In einer guten, seriösen und umfassenden Bettenberatung – welche anderthalb bis zwei Stunden dauern kann – sollten die wichtigsten auf dem Markt angebotenen Bettsysteme einbezogen und verglichen werden», so der Geschäftsführer. Das Magazin «Erholt aufstehen – 10 Irrtümer rund ums Liegen und Schlafen» liefert nützliche Hinweise und eine Materialübersicht zum Thema. Es ist erhältlich via Telefon 033 654 12 71, per Mail an info@leibundgut.ch oder zum Herunterladen auf www.leibundgut.swiss.

Die Auskunftsperson

Fritz Leibundgut
Geschäftsführer

Kontakt:
Leibundgut Schlaf- und Rückenzentrum AG
Hauptstrasse 89A
3646 Einigen
Tel. 033 654 12 71
info@leibundgut.swiss
www.leibundgut.swiss

Daumenarthrose

Schmerzen und verminderte Kraft

Die Daumenarthrose ist die häufigste Verschleisserscheinung im Handbereich; sie betrifft überwiegend Frauen ab 45 Jahren. Mit ergotherapeutischer Anleitung und Hilfsmitteln lassen sich die Beschwerden oft gut lindern.

Annemarie B. freut sich auf die Gartenarbeit. Wenn da nur nicht dieser unbequeme Griff der Gartenschere wäre. Nach einer knappen halben Stunde Gartenarbeit beginnt der Daumen zu schmerzen – zuerst ein leises Brennen, das später in Stechen übergeht. Annemarie leidet unter einer Daumenarthrose: Der Daumen reagiert bei Kraftaufwand mit Schmerzen. Werkzeuge halten fällt schwer, Büchsen und Deckel lassen sich nicht mehr so leicht öffnen, und auch Vakuumverpackungen sind eine Herausforderung.

Bei der Rhizarthrose handelt sich um eine Abnützungserkrankung am Sattelgelenk. Der Gelenkknorpel mit seiner für das Gelenk schmierenden, stossdämpfenden Funktion wird abgerieben, an einigen Stellen des Gelenkes reiben Knochen auf Knochen. Die Folge davon sind Schmerzen, manchmal eine Schwellung, Bewegungseinschränkungen, mit der Zeit ein Kraftverlust. Da der Daumen für die Greif- und Haltefunktion und somit für fast alle Handlungen im Alltag überaus wichtig ist, fällt eine Arthrose besonders empfindlich ins Gewicht.

Was tun gegen Arthrose?

Ein abgeriebener Knorpel lässt sich nicht mehr aufbauen – man kann jedoch einiges tun gegen die Schmerzen: Spezifische, schmerzlindernde Salben sind das eine, aber es braucht noch mehr: Ergonomische Bewegungen der Hände sowie kleine «Hilfsmittel» im Alltag, die den Kraftaufwand minimieren, bringen sofortige Linderung der Beschwerden.

Bewegen, nicht unnötig belasten

Die Ergotherapeutin leitet die Patientin – meist im Rahmen von drei bis fünf Sitzungen – darin an, wie sich alltägliche Verrichtungen mit der Hand, im Haushalt oder am Arbeitsplatz unkompliziert und daumenschonender ausüben lassen; wie das Daumengelenk weniger belastend genutzt werden kann. Sie gibt Tipps und zeigt, wie sich der Kraftaufwand bereits mit kleinen Griffverdickungen vermindern lässt oder wie ein ergonomisches Messer auch ein härteres Brot ohne Schmerzen schneiden kann.

Ruhebett für den Daumen

Eine Schiene dient als «Ruhebett» für das strapazierte Gelenk. Die Patientin erkennt rasch selbst, wann, wie oft und wie lange sie die Schiene tragen kann und will. Manche bevorzugen es, die Schiene während der Verrichtung manueller Arbeiten zu tragen, andere wiederum nur nachts, zur Schlafenszeit. Die Schiene schafft eine bequeme und stabilisierende Position des Daumens und bietet einen guten Schutz gegen ungünstige Bewegungen. Nicht selten gelangen pro Patientin zwei, drei verschiedene Schienenmodelle zum Einsatz, um so unterschiedlichen Belastungen im Alltag möglichst gut zu entsprechen.

Aussichten für Betroffene

Einiges von dem, was Patientinnen in der Ergotherapie erlernen, findet rasch «Anklang», anderes bedarf der Gewöhnung und muss auf die jeweilige Patientin fein abgestimmt, eventuell verändert werden – das ist normal und sehr wichtig, denn jede Patientin hat individuelle Bedürfnisse und Gewohnheiten und muss auch selber herausfinden, was ihr am meisten Erleichterung verschafft. Die Rückmeldungen der Patientinnen sind aber eindeutig: Schienen und Alltagshilfen lindern die Schmerzen, zumindest so weit, dass sich ein chirurgischer Eingriff um längere Zeit – Monate bis Jahre – hinauszögern lässt. Erst wenn ergotherapeutische Massnahmen allein nicht mehr ausreichen und die Patientin sich in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt fühlt, sind weitere schmerzlindernde Massnahmen (Cortisoninjektionen) oder eine Operation am betroffenen Daumensattelgelenk in Erwägung zu ziehen.

Die Auskunftsperson

Esther Bohli
Dipl. Ergotherapeutin HF
Leiterin Handtherapie Bern

Praxis:
Handtherapie Bern, Praxis für Ergotherapie
Monbijoustrasse 73, 3007 Bern
Tel. 031 371 03 31
info@handtherapie-bern.ch
www.handtherapie-bern.ch