

MEEDIZIN

DER MAINZER



Krebsfrüherkennung S. 05

13 Tipps: Fit durch den Herbst S. 18

Immer müde? S. 27



Unsichtbare Hörgeräte: Funktion und Ästhetik vereint

Die Zeiten, dass ein Hörgerät gut sichtbar am Ohr zu sehen war, sind vorbei. Neue Techniken zeigen Modelle, die vollständig im Gehörgang verschwinden und somit unauffällig das Leben erleichtern.

Diese unsichtbaren Hörhilfen heißen „IdOs“ (Im-Ohr-Systeme). Sie sitzen direkt vor dem Trommelfell und ermöglichen aufgrund dieser Positionierung eine erstklassige Klangqualität. Ein weiterer großer Vorteil ist die lange Batterielaufzeit dieser Geräte. IdOs können bis zu 4 Monate am Stück bei allen Aktivitäten – beim Duschen, beim Telefonieren, beim Sport, beim Tragen von Kopfhörern und auch beim Schlafen – getragen werden.

Für den optimalen Hörerfolg empfehlen wir: Eine Kombination aus unseren modernen Hörsystemen, die durch höchstmögliche kosmetische Unauffälligkeit überzeugen und der terzo Gehörtherapie.

**Unsere Empfehlung:
die terzo®Gehörtherapie
kombiniert mit moderner
Hörgerätetechnik.**

In einem persönlichen Beratungsgespräch finden wir gemeinsam Ihr optimales Hörsystem und passen es auf Ihre individuellen Bedürfnisse an.

Wir informieren Sie gerne bei einem Beratungstermin – inklusive kostenlosem Hörtest.

Mehr Informationen unter:
www.rempe.de

Besuchen Sie unsere Filialen

Neubrunnenstraße 19, 55116 Mainz,
Tel. 06131.22 23 94

Bahnhofstraße 28, 55218 Ingelheim,
Tel. 06132.730 68

Ludwig-Eckes-Allee 6, 55268 Nieder-Olm,
Tel. 06136.55 45

Warum noch eine Medizin-Beilage...?

Noch nie in der Geschichte gaben die Menschen mehr Geld für ihre Gesundheit aus. Davon profitiert auch Mainz, in dem zahllose Gesundheitsversorger – von Kliniken, Ärzte- und Therapiezentren über Forschungseinrichtungen bis hin zu pharmazeutischen und medizinischen Entwicklungslaboren – inzwischen Jahr für Jahr dreistellige Millionenumsätze erwirtschaften. In der Gesundheitswelt ist Mainz längst eine Marke, die in einzelnen Facetten Weltruf genießt.

Deshalb wird auch DER MAINZER künftig alle drei Monate eine Gesundheitsbeilage bieten. Den ersten MEDIZIN-MAINZER halten Sie in Ihren Händen. Das Magazin soll seinen Lesern Information und Orientierung bieten, für jeden verständlich und von Experten recherchiert. Es soll Antworten finden auf Fragen, die nicht nur Kranke angehen – etwa, wie sich Stress vermeiden lässt oder wie sinnvoll Vorsorge ist. Titelthema dieser Ausgabe ist so die Krebs-Früherkennung, deren Nutzen und Risiken auch in Mainz kontrovers diskutiert wird. Dazu kommen wertvolle Tipps, spannende Neuigkeiten und Alltagshilfen wie beispielsweise Telefon-Nummern von Ansprechpartnern, die im Fall der Fälle Hilfe versprechen. Die nächste Ausgabe erscheint im Januar.

Viel Spaß beim Lesen!

Impressum

Sonderveröffentlichung
von DER MAINZER.

Herausgeber Werner Horn

Redaktionsleitung

Dr Paul Nilges.....

Anzeigenleitung Roswitha Kapp

Tel. 06131/ 96533 33 | kapp@dermainzer.net



Produktion Alexander Kohler-Beauvoir
produktion@dermainzer.net
Telefon 06131/ 9 65 33 -10

Erscheinungsweise
Der MEDIZIN MAINZER erscheint
vierteljährlich als Beilage in DER MAINZER.

Auflage 32.000

Fotos: WHO, Fotolia.com

Inhalt

Seiten 4-11
Krebsfrüherkennung

Seiten 5-7
Brustkrebs-Screening:
Verwirrung über Nutzen und Risiken

Seiten 8-9
Früherkennung von Prostatakrebs.
Macht ein PSA-Test Sinn?

Seiten 10-11
Darmspiegelung rettet Leben!

Seiten 12-13
Medizin-News

Seiten 14-15
**»Ich glaube,
ich kriege eine Grippe«**

Seiten 16-17
**Wohnprojekt: »Am Cavalier
Holstein« offiziell eingeweiht**

Seiten 18-19
**Fit und gesund durch die
kalte Jahreszeit**

Seite 20
**Kardiologie: Ein kleines
Stück Medizingeschichte**

Seite 21
**Wie finde ich
einen guten Psychotherapeuten?**

Seiten 24-25
**Giftinformation:
Eisentabletten statt Bonbons**

Seite 26
**Wie man einen Beipackzettel richtig
und ohne Schrecken liest**

Seite 27
**Immer müde?
Was steckt dahinter?**

Seite 28
Nachtschweiß: Völlig durchgeschwitzt

Seite 29
Gesundheitsmarkt

Seite 30
Richtig oder falsch?

Seite 31
Deutschland, Angstland.



DIE BESTE STRATEGIE GEGEN DEN KREBS IST, IHN RECHTZEITIG ZU ENTDECKEN.

Zumindest diese Behauptung ist unumstritten – im Gegensatz zu den von den Kassen bezahlten Früherkennungsuntersuchungen. Vor allem das Brustkrebs-Screening durch Mammografie wird unter Fachleuten kontrovers diskutiert, aber auch die Bestimmung des PSA-Werts im Blut bei Prostatakrebs. Der Nutzen der Darmspiegelung zur Vorbeugung von Karzinomen im Dickdarm ist zwar weitgehend anerkannt, sie ist aber wenig beliebt und wird viel zu selten in Anspruch genommen. Bei den anderen Tumorformen – abgesehen vom Hautkrebs – gibt es überhaupt keine für Reihenuntersuchungen geeigneten Techniken.

Brustkrebs-Screening: Verwirrung über Nutzen und Risiken

»Soll ich da jetzt hingehen oder nicht?« Anke K. reicht die Einladung zum Mammografie Screening ihrem Mann. Sie hat vor kurzem ihren 50. Geburtstag gefeiert, und wird jetzt zum ersten Mal angeschrieben. Ihr Mann studiert die Infobroschüre. »Warum nicht?«, antwortet er, »Früherkennung kann doch nicht schaden!« Wirklich nicht?

Seit Jahren verunsichert der Expertenstreit über Sinn oder Unsinn der massenhaften Reihenuntersuchung die betroffenen Frauen.

Was spricht für das Screening-Programm?

Die Befürworter gehen davon aus, dass unter dem Strich der Nutzen der Maßnahme überwiegt: Verschiebungen in den Brustkrebsstatistiken zeigten, dass durch die Reihenuntersuchung deutlich mehr Tumore in einem frühen Stadium entdeckt werden. Die Konsequenz sei klar: Ist ein Tumor noch sehr klein, ist die Behandlung weniger belastend, eine Chemotherapie seltener nötig, und die Chancen auf Heilung hoch. Bei dieser Form der Früherkennung lassen sich Veränderungen nachweisen, lange bevor sie als Knoten tastbar sind. Besonders gut sichtbar ist Mikrokalk, kleinste Kalkablagerungen, die auf Umbauprozesse im Gewebe hindeuten – oft das erste Anzeichen für eine Erkrankung.

Was spricht dagegen?

Kritiker hingegen weisen darauf hin, dass die Reihenuntersuchung auch Schaden anrichten kann. Durch Fehllarme zum Beispiel (sog. falsch-positive Befunde) die Frauen tagelang in Angst und Schrecken versetzen und sie psychisch sehr belasten können bis geklärt ist, dass die gefundene Auffälligkeit harmlos ist. Oder durch sogenannte Überdiagnosen: dabei

liegen – anders als beim Fehllarm – tatsächlich bösartigen Veränderungen vor. Manche dieser meist sehr kleinen Tumoren, die durch das Screening entdeckt wurden, hätten aber womöglich nie Probleme bereitet, da sie nicht weiter gewachsen wären oder sich gar zurückgebildet hätten. Da man das aber vorher nicht genau weiss, werden alle Karzinome von den Ärzten sicherheitshalber auch behandelt –



und damit manche Frauen eben auch oft »übertherapiert«, mit allen Nachteilen für die Patientin. Wie viele Frauen eine belastende Therapie erhalten, die nicht notwendig gewesen wäre, ist schwer zu bestimmen. In der neuen Screening Broschüre wird ihre Zahl auf fünf bis sieben (von 1000 untersuchten Frauen) geschätzt. Andere gut begründete Schätzungen kommen auf eine niedrigere Anzahl.

Wird durch das Screening die Brustkrebs-Sterblichkeit gesenkt?

Darüber besteht Einigkeit. Die eben aktualisierte Informationsbroschüre, die den Einladungen zum Screening beiliegt, geht davon

aus, dass ein bis zwei von 1000 Frauen, die 10 Jahre am Programm teilnehmen, vor dem Tod durch Brustkrebs bewahrt wird.

Früherkennungsexperten wie Dr. Hans Junkermann, der 2001 das erste Modellprojekt für Mammographiescreening in Bremen leitete, bezeichnen diese Zahl als falsch. In Wirklichkeit würden mehr Frauen von der Teilnahme

profitieren, denn bis zum 10. Jahr sei nur ein Teil des gesamten Nutzens erkennbar. Allerdings liegen nur von zwei der sieben von allen Forschern anerkannten Studien Langzeitergebnisse vor, deshalb sind die Aussagen noch ungenau. Schätzungen über den gesamten Nutzen einer 20-jährigen Teilnahme liegen bei fünf bis acht verhinderten vorzeitigen Brustkrebstodesfällen, wobei durchschnittlich 17 Lebensjahre gewonnen werden. Frühestens 2018 werden in Deutschland aussagekräftige Ergebnisse aus dem deutschen Screeningprogramm vorliegen. Es lässt sich jedoch jetzt schon nachweisen, dass die Anzahl großer Mammakarzinome seit Einführung des Screeningprogramms sinkt.

Die Universitäts- medizin ist Onkologisches Spitzenzentrum

Seit Juli diesen Jahres ist es offiziell: Die Universitätsmedizin Mainz wurde von der Deutschen Krebshilfe (DKH) zum Onkologischen Spitzenzentrum ernannt. Eine hohe Anerkennung für die Arbeit der Krebspezialisten, ein wichtiger Imagegewinn für das Klinikum, und eine willkommene finanzielle Unterstützung. Denn die Spitzenzentren, von denen es deutschlandweit nur 13 gibt, werden von der DKH mit 750.000 Euro im Jahr gefördert. Voraussetzung für die Einstufung ist zum einen die enge Verzahnung von innovativer Forschung und Klinik. Ohne Forschung gäbe es keinen Fortschritt in der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen.

Zum zweiten spielen die von der DKH zertifizierten Organkrebszentren eine wichtige Rolle, die dafür sorgen sollen, dass Krebspatienten in ganz Deutschland nach einheitlichen Standards behandelt werden. Die Unimedizin hat davon neun. In interdisziplinär besetzten Tumorkonferenzen besprechen Spezialisten verschiedener Disziplinen gemeinsam Fälle. Internisten, Onkologen, Chirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen sind beteiligt, aber auch Nuklearmediziner, Palliativmediziner und Psychoonkologen.

Im Rahmen eines Partner-Netzwerks geben sie ihr Wissen weiter, so dass Patienten in ganz Rheinland-Pfalz und darüber hinaus davon profitieren können.



Anke K. ist gründlich verunsichert, nachdem sie eine Weile im Internet gestöbert hat, und fragt in ihrem Bekanntenkreis herum: Aber auch das hilft ihr nicht wirklich weiter, denn das Grundwissen über die Reihenuntersuchung ist in Deutschland wenig berauschend: Es gibt Frauen, die ihr Brustkrebsrisiko erheblich überschätzen und aus purer Angst zum Röntgen gehen. Und es gibt Frauen, die glauben, dass das Screening vor Brustkrebs schützt – das ist ein Missverständnis.

Deshalb handelt Anke K. schließlich aus dem Bauch heraus, und lässt sich untersuchen. Ergebnis: alles in Ordnung. Tatsächlich muss jede Frau die Entscheidung für oder gegen das Screening für sich selbst treffen.

Zahlen und Fakten

74.000 Neuerkrankungen jedes Jahr, 17.000 Tote – Brustkrebs ist der häufigste bösartige Tumor bei Frauen. Zwar können mit moderner Behandlung zwei von drei Betroffenen dauerhaft geheilt werden. Angesichts der Häufigkeit der Erkrankung ist das aber zu wenig. Statistisch gesehen stirbt in Deutschland alle 30 Minuten eine Frau an einem Tumor in der Brust.

Die Zahl der Brustkrebs-Sterbefälle zu senken – das war das Ziel der Brustkrebs-Reihenuntersuchung (»Screening«), die 2005 in Deutschland eingeführt wurde und seit 2009 flächendeckend angeboten wird. Alle zwei Jahre haben 50- bis 69-jährige Frauen Anspruch darauf, die Kassen übernehmen die Kosten.

Was geschieht bei einer Mammografie?

Bei dieser Untersuchung werden von jeder Brust zwei Röntgenaufnahmen aus unterschiedlichen Richtungen gemacht. Je flacher das Brustgewebe zwischen zwei Platten gedrückt wird, desto aussagekräftiger ist die Aufnahme. Das kann ein wenig schmerzhaft sein, dauert aber nur wenige Sekunden. Danach suchen zwei Ärzte die Röntgenbilder unabhängig voneinander nach Veränderungen ab. Um eine hohe Qualität zu sichern, findet diese Untersuchung nur in spezialisierten Einrichtungen statt.

Trotz aller Sorgfalt können nicht alle Tumore bei der Mammografie entdeckt werden.

Wichtig zu wissen: ein auffälliger Röntgenbefund führt nicht sofort zu einer Operation an der Brust. Komplettiert wird die Diagnose durch eine Ultraschalluntersuchung und Spezialaufnahmen, gelegentlich auch durch eine Magnetresonanztomografie (MRT). Bestehen dann immer noch Zweifel, schafft eine Gewebeentnahme mit einer Nadel (Biopsie) Klarheit.

Das Screening in Zahlen:

Bei 1000 Frauen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt am Screening teilnehmen sind folgende Ergebnisse zu erwarten:

- etwa 970 der 1000 Frauen haben einen unauffälligen Befund. Das bedeutet: Erleichterung.
- 30 der 1000 Frauen werden noch einmal einbestellt, weil die Ärzte auf ihrem Rönt-

genbild eine Veränderung entdeckt haben, die weiter abgeklärt werden sollte. Für viele von ihnen sind die Wartezeit und die Unsicherheit sehr belastend.

- bei 24 dieser 30 Frauen erweist sich der Verdacht als falsch,
- und nur 6 von 1000 Frauen erhalten die Diagnose: Brustkrebs.

Informativer link:

Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)
www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/frueherkennung/mammographie-frueherkennung.php
 Fragen zur Krebsfrüherkennung beantwortet der Krebsinformationsdienst tägl. von 8-20 Uhr unter der kostenlosen Nummer 0800 4203040.

Für's Leben gerne Blut spenden



Wo? Transfusionszentrale der Universitätsmedizin Mainz

Hochhaus Augustusplatz, 1. OG, Zi. 100, 55131 Mainz

Wann?	Montag, Mittwoch und Freitag	8.00–16.00 Uhr
	Dienstag und Donnerstag	8.00–18.00 Uhr
	Samstag	8.00–11.00 Uhr

Früherkennung von Prostatakrebs Macht ein PSA-Test Sinn?

PSA steht für »Prostata-spezifisches Antigen«, ein Eiweiß, das bei Prostatakrebs vermehrt produziert wird.

Ein erhöhter Wert im Blut kann auf einen Tumor hindeuten, aber auch andere Ursachen haben.

Eine Entzündung zum Beispiel oder eine Radtour am Vortag. Deshalb sollte der Test, wenn er auffällig ist, wiederholt werden.

Prostatakrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Jedes Jahr wird bei über 60 000 Patienten ein Tumor der Vorsteherdrüse diagnostiziert, 13.000 sterben jährlich daran. Dabei lässt sich ein Prostatakarzinom, frühzeitig erkannt, sehr gut heilen. Zudem: Oft wachsen die Tumore nur langsam, Männer im

die Experten nach wie vor. Deshalb übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten auch nur bei Krankheitsverdacht. Den Patienten steht es aber frei, den Test im Rahmen einer IGeL-Leistung selbst zu bezahlen. Er kostet in der Regel zwischen 25 und 35 Euro.

Über Prostatakrebs und das Für und Wider eines PSA-Tests sprach der Mainzer mit Professor Axel Haferkamp, dem Chef der Urologischen Klinik der Universitätsmedizin Mainz, der vor 6 Monaten mit einem Großteil seines Teams von der Universitätsklinik Frankfurt zur Unimedizin Mainz wechselte.

Klinikgebäude aufgehallen und dafür gesorgt, dass es vorangeht.

Wie sind die Arbeitsbedingungen hier für Sie?

Prof. Haferkamp: Die Arbeitsbedingungen sind gut. Sowohl was die Krankenversorgung als auch das wissenschaftliche Arbeiten angeht, haben wir hier in Mainz sehr gute Voraussetzungen. Hinzu kommt, dass die Mitarbeiter mich und meine aus Frankfurt mitgekommenen Kollegen mit offenen Armen empfangen haben, was die Einarbeitung und Teambildung deutlich erleichtert hat. Die Urologie verfügt über gute Räumlichkeiten und einen gut funktionierenden OP-Trakt. Ich bin sehr zufrieden, gekommen zu sein.

Mainzer: Sie führen in Ihrer Klinik mit der da-Vinci-Technik computergestützte Prostata-Operationen durch. Für welche Patienten kommt diese Methode in Frage?

Prof. Haferkamp: Wir haben seit einer Woche die neueste Generation, das da-Vinci XI-System. Wir sind damit in Deutschland erst die dritte Klinik, die dieses neueste System anwendet. Gegenüber dem offen-chirurgischen Operieren hat diese Technik für den Patienten erhebliche Vorteile: Der Operateur kann hochpräzise operieren, weil er dreidimensional sehen, sich das OP-Feld bis zum 10fachen vergrößern, seine Bewegungen skalieren und das Handzittern und ähnliche Fehlerquellen rausfiltern kann. Die neueste Generation der DaVinci-Technologie kann zudem zum noch präziseren Operieren Tumore farblich darstellen und dem Operateur Ultraschallbilder während der laufenden Operation anzeigen.

Ein wichtiges Thema für Männer ist die Bestimmung des PSA-Wertes. Die Diskussion

höheren Alter sterben meist mit und nicht durch Prostatakrebs.

In Deutschland haben Männer ab 45 Jahren die Möglichkeit einer Vorsorgeuntersuchung. Im gesetzlichen Früherkennungsprogramm ist u.a. eine Tastuntersuchung der Prostata und der dazu gehörigen Lymphknoten vorgesehen.

Nicht darin enthalten ist dagegen ist die Bestimmung des PSA-Wertes. Ob dieser Test sinnvoll ist oder überflüssig, darüber streiten sich

Interview mit Prof. Dr. Axel Haferkamp

Herr Professor Haferkamp, Sie sind jetzt seit 6 Monaten Chef der Urologischen und Kinderurologischen Klinik der Universitätsmedizin Mainz. Wie gefällt Ihnen Mainz?

Prof. Haferkamp: Mainz gefällt mir sehr gut, leider habe ich von der Stadt außer der direkten Innenstadt und Altstadt noch nicht viel mitbekommen. Ich habe mich mehr hier im



atakrebs.

über Vor- und Nachteile solcher Untersuchungen wurde und wird sehr engagiert geführt. Der lange vorhandene Konsens, dass jede Art von Vorsorge und Früherkennung sinnvoll ist, besteht nicht mehr. Es heißt jetzt »informieren statt insistieren«. Wann würden Sie davon abraten?

Prof. Haferkamp: Die Diskussion über die PSA-Früherkennung begleitet uns seit mehr als 20 Jahren. PSA ist sicherlich sehr hilfreich bei der Früherkennung von Prostata-Karzinomen. Es war lange Zeit aber unklar, ob damit auch die Sterblichkeit am Prostatakarzinom verringert wird. Daten einer europäischen Studie belegen aber klar, dass durch die PSA Bestimmung Prostatakarzinome frühzeitig entdeckt werden können und Prostatakarzinomtote vermieden werden können. Ein allgemeines Screening erscheint aber aus gesundheitsökonomischen Gründen wenig sinnvoll.

Die meisten Patienten überschätzen das Risiko einer Erkrankung und unterschätzen das Risiko von Komplikationen durch nicht unbedingt notwendige Eingriffe.

Prof. Haferkamp: Ich bin für eine sehr transparente Diskussion dieses Punktes. Eine gute Aufklärung und Information ist absolut notwendig, damit der Patient eine Entscheidung auf rationaler Basis treffen kann. Wir sind davon weg, dass es heißt, jeder sollte das PSA-Screening haben. Es geht darum herauszustellen, für wen es tatsächlich einen Vorteil darstellt. Allerdings hat die kritische Diskussion über eine PSA basierte Früherkennung dazu geführt, dass derzeit

weniger Männer eine Früherkennungsuntersuchung durchführen lassen. Dies wiederum hat dazu beigetragen, dass wir in der Klinik in den letzten 2 Jahren wieder deutlich mehr lokal-fortgeschrittene Karzinome gesehen haben als noch vor ein paar Jahren, als das PSA Screening unkritisch bei mehr Männern eingesetzt wurde.

Wem würden Sie diesen Test auf jeden Fall empfehlen und wem nicht?

Prof. Haferkamp: Bei Männern, die nicht zu einer Risikogruppe gehören, die also keine Prostata-Erkrankungen in der Familie aufweisen, ist es absolut ausreichend, wenn sie in einem Lebensalter von 45 Jahren eine PSA-Bestimmung durchführen lassen. Alles davor ist Quatsch, weil es nahezu kein Prostata-Karzinom bei jüngeren Männern gibt. Die andere Gruppe, die nicht von einem PSA Screening profitiert, sind die alten Männer. Wenn die Männer älter als 75 Jahre sind, brauchen Sie auch keine PSA-Bestimmung, da die Männer selbst beim Vorliegen eines Prostatakarzinoms höchstwahrscheinlich nicht daran versterben würden.

Was ich empfehle ist eine einmalige PSA-Bestimmung bei Männern zwischen 45 und 75. Wenn der PSA-Wert hier unter 1,5 ng/ml liegt, ist es die nächsten 4 Jahre nicht notwendig, erneut zu kontrollieren. Bei Werten darüber wären engere Intervalle notwendig.

Werden Prostatakarzinome früh erkannt, haben wir sowohl durch Strahlentherapie als auch durch die da-Vinci-Operationsmethode Möglichkeiten, den Patienten zu heilen.



Prof. Dr. Axel Haferkamp,
Direktor der
Urologischen Klinik
der Universitätsmedizin
Mainz

Bei fortgeschrittenen oder metastasierenden Karzinomen ist Heilung nicht möglich, man kann dann nur noch das Karzinom am Wachstum hindern.

Bei einer einmaligen Bestimmung des PSA bestehen allerdings auch Fehlermöglichkeiten wie falsch positive Ergebnisse. Radfahren beispielsweise kann das PSA kurzfristig erhöhen. Daher ist es wichtig, den Mann vor der PSA Bestimmung über die Konsequenzen einer solchen Bestimmung zu beraten. Andererseits: Wenn sie einen Wert kleiner als 1,5 ng/ml haben, können sie dem Mann ganz beruhigt sagen, Du musst Dir keine Sorgen machen.

Beim Vorliegen eines erhöhten PSA-Wertes empfehle ich, sich in einem zertifizierten Prostatakarzinom-Zentrum vorzustellen und sich dort neutral über die Behandlungsoptionen informieren zu lassen. Neben den aktiven Behandlungsmöglichkeiten wie Operation, Strahlentherapie und medikamentöse Therapie kann auch lediglich Beobachten und „keine Behandlung notwendig“ eine mögliche Empfehlung sein, die dort gegeben werden kann. Die Prostatakarzinomzentren zeichnen sich unter anderem dadurch aus, dass die Empfehlungen auf wissenschaftlich fundierten Leitlinien basieren. Darüber hinaus bieten viele Prostatakarzinomzentren so auch die Universitätsmedizin Mainz die Möglichkeit zur Einholung einer zweiten Meinung an. Dies bietet dem Patienten erneut die Gelegenheit, sich optimal über seine Erkrankung zu informieren.

Darmspiegelung rettet Leben!

Reinhard M. sitzt im Wartezimmer seines Hausarztes. Ein Freund, mit dem er vor knapp 50 Jahren die Schulbank teilte, ist vor kurzem an Darmkrebs gestorben. Seither lässt ihm seine Frau keine Ruhe mehr. Lass Dich untersuchen, drängt sie, die Kasse bezahlt das doch. Doch Reinhard M. zögert. Er hat keinerlei Beschwerden, und außerdem muss so eine Darmspiegelung doch schrecklich unangenehm sein.

»Ganz und gar nicht«, beruhigt ihn sein Arzt, den er wenig später um Rat fragt. »Die Koloskopie, also die Spiegelung, werden Sie dank eines Beruhigungsmittels entspannt verschlafen. Abgeführt wird am Vortag zuhause – mit einer speziellen Trinklösung«. Dann stellt er ihm einen Überweisungsschein aus.

Reinhard M. fasst sich ein Herz, und macht einen Termin in der Gastroenterologischen Ambulanz des Katholischen Klinikums aus. Sie wurde 2013 neu eröffnet und verfügt über eine der modernsten endoskopischen Abteilungen Deutschlands

lands und ist Teil des von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Darmzentrums.

Vier Wochen später ist es dann soweit. Bei einem ausführlichen Vorgespräch erhält Reinhard M. alle nötigen Informationen und kann selbst Fragen stellen.

Die Untersuchung selbst dauert eine knappe halbe Stunde. Während der Patient auf der Seite liegt, führt der Arzt einen etwa fingerdicken, biegsamen Schlauch mit einer Kamera in den Enddarm ein, und kontrolliert Abschnitt für Abschnitt die Dickdarmschleimhaut. Die Kamera überträgt die Bilder auf einen Monitor. Bei Reinhard M. entfernt der Gastroenterologe mit winzigen Instrumenten zwei kleine Polypen, die eine Krebsvorstufe sein könnten. Das Gewebe



Prof. Dr. Michael Jung
Internist und
Gastroenterologe am
Katholischen Klinikum
in Mainz (KKM)
Chefarzt der Klinik
für Innere Medizin 2
(Gastroenterologie)

wird später im Labor untersucht. Reinhard M. braucht sich keine Sorgen zu machen. »Es reicht, wenn wir uns in fünf Jahren wiedersehen«, sagt ihm der Arzt im Abschlussgespräch.

Fragen an Prof. Dr. Michael Jung

Warum ist die Darmspiegelung als Früherkennungsuntersuchung für Darmkrebs sinnvoll?

Weil sie so erfolgreich ist. Darmkrebs entsteht aus gutartigen Vorstufen. Wenn bei der Koloskopie, also bei der Spiegelung, ein Darmpolyp (sog. Adenom) gefunden wird, dann wird es abgetragen, und es kann daraus kein Krebs mehr entstehen. Wenn schon ein Karzinom vorhanden ist, der Betroffene aber noch keine Beschwerden hat, ist der Tumor in aller Regel in einem so frühen Stadium, dass die Heilungsaussichten gut sind. Die meisten Kolonkarzinome wachsen sehr langsam.

Welche Risiken sind mit dieser Untersuchung verbunden?

Die Untersuchung ist eigentlich sehr risikoarm. In zwei von 1000 Fällen treten Blutungen auf, die durch das Abtragen eines Polypen entstehen. Bedenklich ist das meistens nicht, da die Blutungen endoskopisch gestillt werden können. Ganz selten – statistisch gesehen bei zwei von 10.000 Patienten – kann es geschehen, dass die Darmwand verletzt wird. Auch hier helfen heute endoskopische Verschlusstechniken. Schlimmstenfalls muss operiert werden,



Was zahlen die gesetzlichen Kassen?

Ab 50 Jahren:

- Beratung beim Arzt über Ziel und Zweck des Darmkrebsfrüherkennungsprogramms
- jährlich: Test auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl

Ab 55 Jahren:

- Zweite Beratung über Ziel und Zweck des Darmkrebsfrüherkennungsprogramms
- Patientenaufklärung zur Koloskopie Darmspiegelung (Koloskopie)
- bei unauffälligem Befund: zweite Darmspiegelung nach zehn Jahren oder alle zwei Jahre Test auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl

Besteht ein familiäres Risiko für Darmkrebs übernehmen die Krankenkassen auch bei jüngeren Patienten die Kosten für eine Koloskopie.

Die bedeutende Rolle der Gene

- Etwa 30 Prozent der rund 62 000 neu an Darmkrebs erkrankten Menschen, sind laut Statistik familiär vorbelastet. Das heißt: Mindestens ein direkter Verwandter ist (oder war) ebenfalls betroffen.
- Wer also Darmkrebs »in der Familie« hat, ist mindestens doppelt so gefährdet wie jemand, bei dem das nicht der Fall ist.
- Schätzungen zufolge gibt es in Deutschland zwei bis vier Millionen Menschen mit einer solchen Disposition.

damit keine Bakterien in die Bauchhöhle gelangen

Wie zufrieden sind Sie mit dem Status quo?

Mit den medizinischen Möglichkeiten in unserem hervorragend ausgestatteten Endoskopiezentrum, bin ich sehr zufrieden. Nicht aber mit der Akzeptanz, die die Darmspiegelung in der Öffentlichkeit hat. Nur 2-3 Prozent der über 55-jährigen nehmen jährlich das Angebot der kostenlosen Vorsorgeuntersuchung wahr. Das ist viel zu wenig.

Woran liegt das?

Die Menschen haben diffuse Ängste und fühlen sich nicht informiert. In einer Umfrage der Stiftung Lebensblicke konnten sich 70% aller Befragten nicht viel unter einer Koloskopie vorstellen. 63 % gaben an, nicht interessiert zu sein, 57% hatten Angst vor einem Krebsbefund, 40% fürchteten sich vor der Untersuchung und 62% gaben an, keine Zeit zu haben. Zudem haben wir das Problem, dass Menschen mit einer familiären Vorbelastung nicht früh genug identifiziert und über risikoangepasste Vorsorge aufgeklärt werden.

Wird da etwas dagegen getan ?

Ja, das ist erfreulich. Das Bundesgesundheitsministerium hat eine Studie gefördert (sog. FamKol-Studie), die sich mit der Risikogruppe der erstgradigen Verwandten von Darmkrebsbetroffenen befasst. Ziel der Studie war es, diese relativ große Gruppe, die – verglichen mit der Normalbevölkerung - ein mindestens doppelt so hohes Erkrankungsrisiko hat, durch geschulte Pflegekräfte umfassend aufzuklären. Tatsächlich er-

klärte sich fast die Hälfte der so Angesprochenen bereit, sich einer Koloskopie zu unterziehen. Diesen Weg will man weiter beschreiten.

Wer könnte in diesem Zusammenhang wichtig sein?

Ärzte natürlich. Gynäkologen, Urologen und vor allem Hausärzte, die die familiären Verhältnisse kennen. Ein Beratungsgespräch kostet viel Zeit, deshalb wäre es sinnvoll, wenn nicht ärztliches Praxispersonal mit einer Zusatzausbildung die Aufklärung übernehmen könnte.

Herzlichen Dank für das Gespräch.

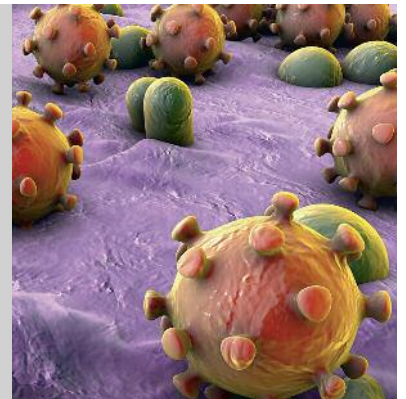
Fakten:

- Darmkrebs zählt bei Männern und Frauen zur zweithäufigsten Krebsart.
- Das Robert Koch-Institut listet pro Jahr rund 62.000 Neuerkrankungen auf; 26.000 Patienten sind 2014 an dieser Krebsart gestorben.
- Dabei lässt sich Darmkrebs in der Regel nicht nur sehr gut heilen, wenn er früh erkannt wird. Er ist sogar vermeidbar.
- 2002 wurde die Koloskopie (Darmspiegelung) in das gesetzliche Früherkennungsprogramm aufgenommen. Sie ist nach Meinung fast aller Experten die derzeit zuverlässigste Methode zur Darmkrebsvorsorge
- Forscher des Deutschen Krebsforschungszentrums haben berechnet, dass seitdem bei Männern die Darmkrebssterblichkeit um fast 21 Prozent und bei Frauen sogar um mehr als 26 Prozent zurückgegangen ist.

Medizin-News

Ansteckungszeit beeinflusst Schwere der Infektion

Wie stark uns ein Virus erwischt, hängt offenbar davon ab, wann wir uns damit anstecken. Eine neue Studie der Universität Cambridge zeigt, dass unsere innere Uhr einen Einfluss darauf hat, wie schnell sich Viren im Körper ausbreiten. Die Studie mit Mäusen beweist, dass sich Herpesviren zehn Mal stärker vermehren, wenn sich die Tiere zu Beginn ihrer Ruhephase damit infizieren. In ihrer aktiven Phase war dies nicht der Fall. Die Ergebnisse der Studie könnten erklären, warum Menschen, die im Schichtdienst arbeiten und deren biologische Uhr regelmäßig gestört ist, anfälliger für Infekte und andere Krankheiten sind.

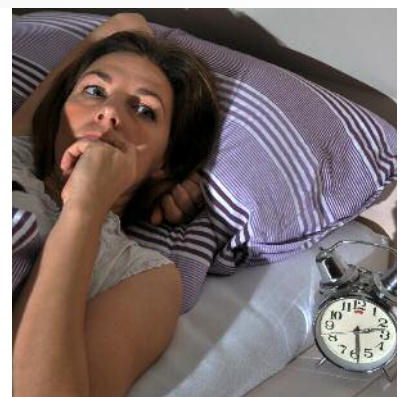


Schlaf: Blaues Licht hält wach

Licht beeinflusst den Schlaf: Bei Dunkelheit werden wir müde und schlafen leichter ein, während wir bei Helligkeit eher wach bleiben, weil unser Körper bei der Produktion des Schlafhormons Melatonin herunterfährt. Offenbar spielt aber auch die Farbe des Lichts eine große Rolle. Blaues Licht hält wach, grünes Licht macht schläfrig – zumindest bei Mäusen. Beide Farben erhöhten jeweils das Stress-Hormon Corticosteron im Blut der Tiere, bei blauem Licht war das Level jedoch sehr viel höher als bei grünem Licht. Obwohl Mäuse nachtaktiv sind, glauben die Forscher, dass die Farbe des Lichts bei Menschen ähnliche Auswirkungen haben könnte. Die Ergebnisse zeigen einmal mehr, wie stark Licht den Körper beeinflusst.

Schlafstörungen steigern das Schlaganfall-Risiko

Wer an Schlaflosigkeit oder nächtlichen Atemaussetzern (Schlafapnoe) leidet, hat ein höheres Risiko für einen Schlaganfall. Auch die anschließende Erholungsphase verläuft bei Schlaganfall-Patienten langsamer. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie der Uni Duisburg-Essen. Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen, sollten Schlafapnoe-Patienten eine Behandlung mit einer Atemmaske erhalten. Auch Schlafstörungen können gut behandelt werden, zum Beispiel mit einer kognitiven Verhaltenstherapie oder mit Medikamenten.



Kinder: Schlechter Schlaf schadet der Psyche

Nach einer kurzen oder schlechten Nacht sind wir am nächsten Tag oft mürrisch, unkonzentriert und leicht reizbar. Schlafstörungen können aber auch ernste Konsequenzen haben. So leiden Kinder, die häufig schlecht schlafen und nachts häufig aufwachen, häufiger als Erwachsene unter Depressionen und Angststörungen. Das berichtet der Psychologe Candice Alfano von der University of Houston. Eltern rät der Wissenschaftler, Schlaf als einen essentiellen Bestandteil der Gesundheit zu sehen – genauso wie Ernährung, Zahngesundheit und Bewegung.



Musik am Arbeitsplatz fördert Teamgeist

Gute-Laune-Musik bringt Menschen offenbar dazu, besser mit anderen zu kooperieren. Für die Arbeitswelt könnte das ein einfaches Rezept sein, um das Arbeiten im Team zu fördern. Um zu testen, wie sich Musik auf Kooperation und Teamgeist auswirkt, hatten Wissenschaftler der Cornell University in den USA Studienteilnehmern Lieder wie »Brown Eyed Girl« von Van Morrison, »Yellow Submarine« von den Beatles und »Walking on Sunshine« von Katrina and the Waves vorgespielt. Kontrast-Programm waren Heavy-Metal-Stücke weniger bekannter Bands. Daraus schließen die Wissenschaftler, dass Menschen bei fröhlicher Musik eher Entscheidungen treffen, die dem Team nutzen.

Fleisch, Zucker & Milchprodukte begünstigen Alzheimer

Einer der größten Risikofaktoren an Alzheimer zu erkranken scheint die Ernährung zu sein. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle Studie aus den USA. So hatten Menschen, die viel Fleisch, Zucker und fetthaltige Milchprodukte essen, ein erhöhtes Alzheimer-Risiko. Neben Fleisch gehören auch Eier und fettreiche Milchprodukte zu den Risikofaktoren. Ein hoher Anteil an Getreide, Obst, Gemüse und Fisch stünden dagegen mit einem verringerten Alzheimer-Risiko im Zusammenhang, so der Autor der neuen Studie. Dies könne jedoch den Einfluss von Fleisch, Eiern und fetthaltigen Milchprodukten nicht ausgleichen.



Fettleber: Auch Kinder sind häufig betroffen

Sind Kinder zu dick, lagern ihre Organe Fett ein und können dadurch großen Schaden nehmen. Experten schätzen, dass bereits etwa jedes zehnte Kind in Deutschland an einer Fettlebererkrankung leidet. Das berichtet die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Auch wenn eine Fettleber zunächst keine Beschwerden verursacht, sind die Risiken für die Gesundheit erheblich. Die gute Nachricht: oft können sich Fettablagerungen in der Leber durch eine Ernährungsumstellung und Bewegung wieder zurückbilden. Bereits bei Kindern besteht allerdings auch die Gefahr, dass sich die Leber entzündet und es zu einer nicht mehr umkehrbaren Vernarbung des Gewebes kommt – einer Fibrose, die Leistungs- und Abgeschlagenheit zur Folge hat.

Gesundheitsreport: Deutsche bleiben sitzen

Wie gesund lebt Deutschland? Diese Frage beantwortet ein neuer Report der Deutschen Krankenversicherung (DKV) und der Deutschen Sporthochschule Köln. Das Ergebnis ist alarmierend: Die Deutschen bewegen sich immer weniger. Viele berichten sogar, pro Tag mehr als 11 Stunden zu sitzen. Das dauerhafte Sitzen hat weitreichende Folgen für den Fett- und Blutzuckerstoffwechsel und kann viele Menschen auf Dauer krank machen. Das einfachste Gegenmittel: Mehrmals pro Stunde aufstehen, etwa zum Telefonieren oder um an einem erhöhten Platz im Stehen zu arbeiten. Oder wie wäre es, wenn Meetings von kleineren Arbeitsgruppen im Gehen stattfinden?



Ausdauer- oder Krafttraining: Welcher Sport hält jung?

Wer regelmäßig Ausdauersport wie Joggen oder Radfahren betreibt, bremst den Alterungsprozess der Zellen im Körper und schützt sich so vor altersbedingten Krankheiten. In dieser Hinsicht ist Ausdauertraining reinem Kraftsport überlegen, wie eine neue Studie belegt. In der Studie untersuchte man am Universitätsklinikum Homburg/Saar, wie effektiv sich spezielle Trainingsformen auf die Zellularalterung auswirken. Für die Studie trainierten 89 Teilnehmer zwischen 30 und 60 Jahren in drei unterschiedlichen Trainingsgruppen (Ausdauer, Intervall und Kraft) sechs Monate lang 3 x 45 Minuten pro Woche.

Hausmittel für kleine (und große) Halsschmerzpatienten

- Halsschmerzgeplagte Kinder mögen Kaltes und Glattes, wenn ihr Magen knurrt. Joghurt zum Beispiel oder Pudding. Vor allem ältere Kinder finden Salbeitee in Eiswürfelform toll.
- Auch Lutschbonbons (am besten ohne Zucker) lindern kurzfristig die Beschwerden. Sie regen unter anderem den Speichelfluss an.
- Dampfinhalationen verhindern ebenfalls, dass die Schleimhäute austrocknen.
- Ganz wichtig: Sorgen Sie für Luftfeuchtigkeit. Ein trockenes Raumklima reizt zusätzlich. Eine Schale mit Wasser im Zimmer hilft, man kann auch noch fein zermahlene Thymian- oder Salbeiblätter hinein geben.
- Auch kalte oder warme Halswickel können helfen, sie dürfen aber nie unangenehm sein. Nach dem Anlegen des Wickels muss der Patient ins warme Bett. Sinnvoll ist ein kalter Halswickel vorne am Hals und gleichzeitiges Trinken heiße Flüssigkeit.
- Milch mit Honig nimmt zwar den unangenehmen Reiz im Hals, sollte aber wegen der verschleimenden Wirkung nur in Maßen getrunken werden. Honigmilch mit Zwiebel wirkt noch besser: Eine kleine Zwiebel fein hacken, zusammen mit einer Tasse Milch fünf Minuten leicht kochen lassen, alles auf Trinktemperatur abkühlen lassen, erst dann abseihen und einen Teelöffel Honig dazugeben. Danach in kleinen Schlückchen trinken.
- Generell gilt bei Erkältungen und verschleimten Atemwegen: viel Trinken. Das macht den Schleim flüssig und lässt ihn leichter abfließen.
- Vorsicht: Keine ätherischen Öle für sehr kleine Kinder

Quelle: www.kinderaerzte-im-netz.de

»Ich glaube, ich kriege eine

Niesattacken und ein leichtes Kratzen im Hals – damit fängt es meist an. Direkt gefolgt von der Bemerkung »ich glaub, ich krieg' ne Grippe«. Zum Glück ist das meist falsch, denn im Gegensatz zur Erkältung bzw. dem gripalen Infekt, entwickelt sich eine echte Grippe oft zu einer richtig schweren Krankheit, die bei älteren Menschen mit einem schwachen Immunsystem sogar lebensgefährlich werden kann. Jährlich sterben in Deutschland Schätzungen zufolge 5000 bis 10.000 Menschen an den Folgen einer Infektion mit Influenzaviren.

Grippe oder gripalier Infekt? Ein Bluttest beim Arzt kann das klären. Meist erkennt man es aber auch von selbst:

Eine normale Erkältung beginnt meist langsam mit Schnupfen. Das Sekret ist zunächst wässrig-klar, wird am nächsten Tag dickflüssiger und schließlich oft noch grünlich-gelb, was auf eine zusätzliche bakterielle Infektion hindeutet.

Mittlerweile ist die Nase längst verstopft, die Schleimhäute geschwollen und das Atmen fällt schwer. Man fühlt sich müde und abgeschlagen, alles tut weh, vor allem der Kopf, der Hals schmerzt und die Laune ist entsprechend. Meist kommt dann noch leichtes Fieber und schleimiger Husten dazu. Zum Glück klingt eine Erkältung im Normalfall bereits nach einer Woche wieder ab. Medikamente sind dafür oft gar nicht nötig, auch



Grippe«

Schleimlöser und Hausmittel verschaffen Linderung

Für eine echte Grippe dagegen sind der plötzliche Krankheitsbeginn mit hohem Fieber bis zu 41°C, typisch. Wie aus heiterem Himmel gesellen sich auch Schüttelfrost und Gliederschmerzen dazu. Betroffen sind nicht nur die Atemwege, der ganze Körper wird in Mitleidenschaft gezogen. Auch hier besteht die Gefahr einer bakteriellen Begleitinfektion, die oft sehr viel schwerer verläuft als die eigentliche Erkrankung, denn die Abwehrkräfte des Körpers sind geschwächt. Schwerwiegende Komplikationen sind dann möglich. Die Genesung kann mehrere Wochen dauern. Auch danach fühlen sich viele Patienten noch lange Zeit abgeschlagen und müde. Es gibt aber auch sehr leichte Verläufe, die eher einer Erkältungskrankheit ähneln. Bei einem intakten Immunsystem hat der Körper die Krankheit meist nach einigen Tagen im Griff.

Während die hoch ansteckende Grippe von Influenza-Viren ausgelöst wird, können für eine Erkältung mehr als 100 verschiedene Erreger verantwortlich sein. Deshalb hilft eine Grippeimpfung auch nur gegen Grippe und nicht gegen Erkältungen.

Quelle: <http://www.internisten-im-netz.de>

Grippeimpfung

Nur eine Grippeimpfung schützt mit hoher Zuverlässigkeit gegen die drei weltweit am häufigsten auftretenden Influenza-Virustypen. Der richtige Zeitpunkt: Oktober und November. Dann ist man rechtzeitig

immunisiert, wenn im Januar die eigentliche Grippezeit beginnt. Der vollständige Impfschutz ist nach 14 Tagen erreicht.

Fragen an Prof. Zepp

Prof. Dr. Fred Zepp, ist Chef des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin an der Mainzer Universitätsmedizin und Mitglied der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut, das wie jedes Jahr zur Grippeimpfung rät.

Wer sollte sich impfen lassen?

Chronisch Kranke – auch Kinder, die unter angeborenen Herzkrankheiten oder chronischen Atemwegserkrankungen wie Asthma Bronchiale leiden – Menschen, die über 60 sind oder eine Immunschwächekrankheit haben und Schwangere. Impfen macht allerdings nur in der Grippezeit Sinn, also von September bis April. Mit einer Impfung schützen werdende Mütter übrigens auch ihre neugeborenen Babys,

Nützt die Impfung wirklich?

Studien aus den USA und den Niederlanden zeigen, dass durch regelmäßige Grippe-Impfungen die Sterblichkeit von Personen über 60 Jahren um bis zu 25% gesenkt werden kann. Wichtig ist hierbei die Regelmäßigkeit der Impfungen. Aber schon im ersten Jahr der Impfung sinkt die Sterblichkeit um rund 10%.

Welche Nebenwirkungen kann die Grippeimpfung haben?

Sowohl der Lebend- als auch der Totimpfstoff ist gut verträglich und nebensymptomarm. Es kann zu Lokalre-



Prof. Dr. Fred Zepp,
Direktor des Zentrums
für Kinder- und
Jugendmedizin an
der Mainzer
Universitätsmedizin

Foto Peter Pulkowski

aktionen wie Schwellungen und Rötungen sowie zu Muskelschmerzen und manchmal leichtem Fieber kommen.

Was tun bei einer Allergie gegen Hühnereiweiß?

Die normalen Impfstoffe gegen Influenza werden mithilfe von Hühnerembryos produziert. In den Hühnerembryos werden die Viren vermehrt, für jede Impfdosis ist ein bebrütetes Ei notwendig. Die Impfstoffe enthalten zwar nur noch Spuren von Eiweiß, aber das reicht bei Allergikern unter Umständen aus, um eine Reaktion hervorzurufen. Für sie gibt es einen verträglichen (aber sehr teuren) Impfstoff auf Zellkulturbasis. Die Studien wurden allerdings nur mit Erwachsenen durchgeführt, deshalb ist er erst ab 18 zugelassen.

Warum muss man sich jedes Jahr neu gegen Grippe impfen lassen?

Die echte Grippe wird durch Influenzaviren verursacht, Erreger, die extrem wandelbar sind. Jährlich werden mehr oder weniger stark veränderte Formen der Viren von Mensch zu Mensch weitergegeben – deshalb müssen die Impfstoffe nach Empfehlung der WHO jedes Jahr an die zirkulierenden Virusvarianten angepasst werden.

Was tun, wenn man den günstigen Impfzeitpunkt verpasst hat ?

Auch Nachimpfen im Januar macht noch Sinn, weil die Grippezeit meistens bis April oder gar Mai dauert.

Wohnprojekt »Am Cavalier Holstein« offiziell eingeweiht

Super Wetter und ausgelassene Stimmung! Am 24. September 2016 war es endlich so weit: Gemeinsam mit den Anwohnerinnen und Anwohnern und der Wohnbau-Geschäftsführung hat Oberbürgermeister Michael Ebling das Wohnquartier »Am Cavalier Holstein« offiziell eingeweiht. Die Wohnanlage folgt dem Modell »Zuhause in Mainz – miteinander sorgenfrei leben« der Wohnbau Mainz und ist das erste Projekt dieser Art, das in Rheinland-Pfalz umgesetzt wurde.

Nicht nur das tolle Wetter sorgte bei der Eröffnung für gute Laune. Die Mieterinnen und Mieter hatten ein buntes Programm mit Musik und Tombola organisiert, es gab ein großes Buffet und die Tische waren liebevoll dekoriert, so dass viele Gäste noch bis in die Abendstunden zusammen saßen und gemeinsam feierten.

»Mit diesem Quartier wird für die Mieterinnen und Mieter eine großartige Möglichkeit geschaffen, um so lange wie möglich selbständig

wohnen und leben zu können«, so Oberbürgermeister Michael Ebling. Das Besondere: Das Wohnprojekt wird rund um die Uhr vor Ort durch den sozialen Dienst Pro Salus unterstützt, der den Bewohnern bei Bedarf zur Seite steht. »Dadurch sind die Mieter unabhängig. Und wenn man doch mal Hilfe braucht, kann diese unkompliziert in Anspruch genommen werden – auch ohne Betreuungspauschale«, erläuterten die Wohnbau-Geschäftsführer Thomas Will und Franz Ringhof-



Notrufnummern

Polizei
110

Feuerwehr
112

Kinderärztlicher Notdienst
06131-67 47 57

Ärztlicher Notdienst
06131-19 292

Privatärztlicher Notdienst
08000-69 44 69

Augenärztlicher Notdienst
06131-22 86 84

Zahnärztlicher Notdienst
06131-17 30 41

Giftnotruf
06131-19 240 und 06131-23 24 66

Apothekennotdienst
0800-22 82 280

Tierärztlicher Notdienst
06131-53 530

Arbeiter-Samariter-Bund
06131-19 222

DRK Rettungsdienst
06131-93 55 555

Johanniter Unfallhilfe
06131-93 55 555

Malteser Hilfsdienst
06131-28 580

fer. Das Angebot richtet sich an Jung und Alt, an Menschen mit und ohne Handicap. Die ersten Bewohnerinnen und Bewohner konnten bereits Anfang 2016 in eine der insgesamt 96 barrierefrei zugänglichen Wohnungen mit zwei, drei oder vier Zimmern einziehen.

Den Alltag im Quartier selbst gestalten

Und auch das von der Wohnbau zur Verfügung gestellte Nachbarschaftscafé, der Dreh- und Angelpunkt im Quartier, erhielt an diesem Tag einen eigenen Namen. Ab jetzt trifft man sich mit Freunden und Verwandten im »Maluki«. Bei Bedarf unterstützt der Pflegedienst Pro Salus auch hier die ehrenamtlich tätigen Mie-

terinnen und Mieter. Im Café gibt es zudem die Möglichkeit, gemeinsam zu kochen, zu spielen oder zu feiern.

Die Wohnanlage befindet sich im Martin-Luther-King-Park im Stadtteil Hartenberg-Münchfeld unweit der Mainzer Innenstadt. Die Hälfte der Wohnungen wird öffentlich gefördert, sie kosten aktuell pro Quadratmeter zwischen sechs und sieben Euro. Die andere Hälfte ist frei finanziert, es wird also kein Wohnberechtigungsschein benötigt. Hier kostet der Quadratmeter ab 9,37 Euro. Zu dem Projekt gehören auch acht Wohnungen für schwer pflegebedürftige Menschen, die in Abstimmung mit dem Kooperationspartner Pro Salus vergeben werden.



Wohnbau-Geschäftsführer Thomas Will begrüßt die Gäste. Im Hintergrund: Projektleiterin Ines Thiele, Oberbürgermeister Michael Ebling und Wohnbau-Geschäftsführer Franz Ringhoffer (v.l.n.r)

(Foto: Wohnbau Mainz/ T.Wegner)

Gemütliches Beisammensein mitten im Quartier

(Foto: Wohnbau Mainz/ T.Wegner)



Fit und gesund durch die kalte Jahreszeit

Wenn es kalt wird, draußen, müssen unsere Abwehrkräfte Schwerstarbeit leisten, sonst liegen wir schnell mit einer Erkältung flach. Wir können aber so manches dazu beitragen, um unser Immunsystem bei seiner wichtigen Aufgabe zu unterstützen.

1. Gesund und ausgewogen ernähren.

Das ist die Basis für eine starke körpereigene Abwehr, denn 70 Prozent unserer Immunzellen sammeln sich im Darm. Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte und vor allem vitaminreiches Obst und Gemüse sind wichtig. Saisonal und heimisch sollte es sein, dann ist die Ware am sichersten frisch.

2. Stress abbauen

Er ist einer der Hauptfaktoren, die uns schwächen, weil das Stresshormon Cortisol, die Aktivität des Im-

munsystems hemmt. Deshalb öfters mal Pause machen, sich entspannen und in Gelassenheit üben. Sich Zeit nehmen, für Dinge, die einem Freude bereiten. Yoga, Entspannungstechniken, Meditation oder Tai-Chi sind hilfreich bei der Suche nach der inneren Ruhe. Entsprechende Kurse gibt es fast überall.

3. Raus ins Freie

... und zwar regelmäßig. Bewegung macht unsere Immunzellen stark. Dreimal pro Woche ein halbe Stunde ist Minimum. Zudem profitieren die Schleimhäute von der besseren Durchblutung und werden mit Viren-attacken besser fertig.

4. Alles tun, was Spaß macht – und zufrieden

Mit Freunden kochen, Zeit mit der Familie verbringen, ein gemeinsamer Kinobesuch, ein Wochenendausflug.



Prof. Dr. Peter Härle,
Facharzt für
Rheumatologie

Studien haben klar bewiesen, dass zufriedene Menschen, die gut für sich sorgen, ein stabileres Immunsystem haben. Auch kleine Vergnügen – eine lustige Komödie im Fernsehen, ein Kabarettbesuch stimulieren das Immunsystem. Versuche haben gezeigt, dass Lachen den Gehalt an Immunglobulin im Blut ansteigen lässt. Lachen Sie also so viel wie möglich. Am besten auch dann, wenn Ihnen überhaupt nicht danach zu Mute ist – gemäß dem Motto: Humor ist, wenn man trotzdem lacht.

5. Die richtige Temperatur

... im Schlafzimmer. Eisblumen am Fenster taugen nicht zur Abhärtung. Ideal sind 18 Grad.

6. Häufig lüften

In geschlossenen Räumen herrscht dicke Luft, in der sich Viren und Bakterien wohl fühlen. Das Robert-Koch-



Institut empfiehlt deshalb viermal am Tag 10 Minuten Stoßlüftung. Das reicht, um das Mikrobenheer klein zu halten..

7. Training für die Abwehr

Sport hilft beim Stressabbau und trainiert auch die Abwehrkräfte. Aber nicht übertreiben: wer

sich zu sehr auspowert, erreicht das Gegenteil.

5. Vitamin D tanken

Dieses Vitamin aktiviert die Killerzellen unseres Immunsystems. Kranke Zellen werden erkannt und eliminiert. Es wird gebildet, wenn Sonnenstrahlen auf unsere Haut treffen, Vitamin D steckt aber auch im Fisch, vor allem in Sardinen oder Lachs.

8. Heiß und kalt im Wechsel

Schon der alte Kneipp wusste, dass der Wechsel von Hitze und Kälte die Immunzellen mobilisiert. Also nach dem (lauwarmen) Duschen noch einmal kurz kalt aufdrehen, Wechselfußbäder machen und regelmäßig in der Sauna entspannen.

9. Genügend Schlaf

Wer wenig schläft, ist anfälliger für Infekte. Denn in der Nacht arbeitet unser Immunsystem auf Hochtouren. Es nutzt beispielsweise die nächtliche Ruhepause, um vermehrt weiße Blutkörperchen zu produzieren. Der Schlafbe-

darf ist unterschiedlich. Im Durchschnitt schlafen die Deutschen zwischen sechs und acht Stunden pro Nacht. Wer morgens ausgeruht aufwacht, hat es wahrscheinlich richtig gemacht.

10. Wenig Alkohol und kein Nikotin

Wer sich betrinkt, schaltet sein Immunsystem für 24 Stunden auf Sparflamme. Und wer raucht, beschädigt das natürliche Reinigungssystem unserer Atemwege.

11. Abwarten, Tee trinken

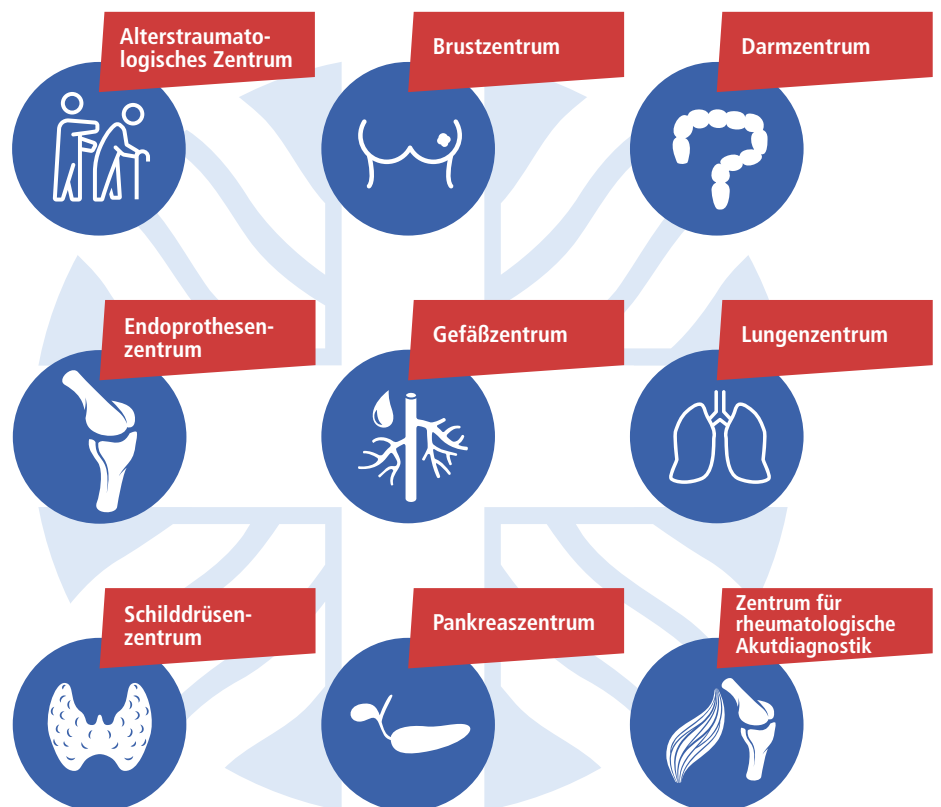
Grünen Tee zum Beispiel, der enthält eine Menge Antioxydantien, die das Immunsystem unterstützen. Oder Ingwer-Tee. Die Wurzel soll nicht nur bei Verdauungsbeschwerden helfen, sondern auch unsere Abwehr stimulieren.

13. Menschenansammlungen meiden

Lieber warm eingepackt mit dem Rad fahren, statt mit dem Bus oder der U-Bahn wo man sich leicht einen Infekt fängt.

Gesundheit aus einer Hand

Medizin von A bis Z – in unseren Zentren.



kkm-MZ-14-04-16 DRU 875

Ein kleines Stück Medizingeschichte

Reiner Baade ist dieses Jahr 80 geworden und genießt zusammen mit seiner Frau den Ruhestand. All die Jahre ging es ihm gesundheitlich gut. Erst in letzter Zeit wurde der pensionierte Ingenieur immer schlapper. Wasser in den Beinen, ein erhöhter Lungendruck, Luftnot, hohe Biomar-

gehend stillgelegt, und der Körper an die Herzlungenmaschine angeschlossen werden. Eine risikoreiche Prozedur. Doch der freundliche alte Herr hat großes Glück: in Israel wurde ein neues minimal invasives Verfahren entwickelt, er ist weltweit der zweite Patient, dem es zugute kommen soll.

teur sieht das Operationsfeld mittels eines 3D-Ultraschalls auf dem Monitor. Es geht um Millimeter, jeder Fehler wäre fatal. In einer komplizierten Prozedur wird mitten im Herzen ein elastisches Band angebracht, mit 16 winzigen Schrauben verankert, und mechanisch so verzerrt, dass die Klappe verkleinert und die undichte Stelle verschlossen ist.

Schon vier Tage nach der Operation kann Reiner Baade die Klinik verlassen. Er setzt sich in den Bus und fährt nach Hause. Bei den Nachkontrollen stellt sich heraus: Das Ergebnis ist optimal. »Besser hätte der Eingriff überhaupt nicht laufen können. Die Klappe ist dicht, und der Patient wieder gesund«, sagt Dr. von Bardeleben und ein bisschen stolz schwingt in seiner Stimme mit. »Die Patientensicherheit ist selbstverständlich immer das Wichtigste, aber natürlich ist das für uns ein weiterer Meilenstein«. Das Mainzer Zentrum für Kardiologie, unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Münzel, hat mit dieser Operation ein kleines Stückchen Medizingeschichte geschrieben – und schon kurz nach der Operation trafen die ersten Anfragen von Patienten ein. Mittlerweile hat die Warteliste eine stattliche Länge erreicht. Und Reiner Baade? Er freut sich über seine unverhoffte Berühmtheit, übt sich im Rasenmähen, fährt mit dem Fahrrad die Einkäufe nach Hause und fühlt sich Jahre jünger. Letzte Woche hat er sich zum Schrecken seines Arztes, der eher zur Schonung rät, über die stattliche Buchsbaumhecke im Garten hergemacht. »Die musste raus,« sagt er.



ker, die auf eine Herzinsuffizienz hindeuten. Sein Kardiologe schickt ihn ins Herzzentrum der Unimedizin. Seine Krankheit ist ernst. Eine der vier Herzklappen ist undicht, die sogenannte Trikuspidalklappe. Sie fungiert als eine Art Ventil und sorgt dafür, dass das Blut aus dem rechten Vorhof nur in Richtung Herzkammer fließen kann, und nicht umgekehrt.

Bei Reiner Baade aber schließt die Klappe nicht richtig, und das Blut strömt wieder zurück. Bislang mußten die Herzchirurgen bei dieser Erkrankung den Brustkorb öffnen. Für betagte Patienten wie Rainer Baade ist das aber zu anstrengend. Denn dabei muss das Herz vorüber-

Der erfahrene Kardiologe Dr. Ralph Stephan von Bardeleben wird ihn operieren. Minimal invasiv bedeutet besonders schonend. Nur 8mm groß ist der Zugangsweg über die Leiste. Unter Vollnarkose wird ein Katheter eingeführt und 60 cm weit bis hin zum schlagenden Herzen vorgeschoben. Kathetergestützte Eingriffe an Aorten- oder Mitralklappe werden von den Mainzer Kardiologen und Herzchirurgen schon seit 2008 durchgeführt – Mainz gehört in diesem Bereich zu den zehn größten und renommiertesten Zentren der Welt. Die Trikuspidalklappen-OP aber ist eine Herausforderung für Dr. von Bardeleben und sein Team. Drei Stunden äußerster Konzentration. Der Opera-

v.l.n.r.: Prof. Dr. Thomas Münzel (Direktor Kardiologie I), Dr. Ralph Stephan von Bardeleben, Reiner Baade (Patient)

Hochschulnahes Gewerbe in Mainz

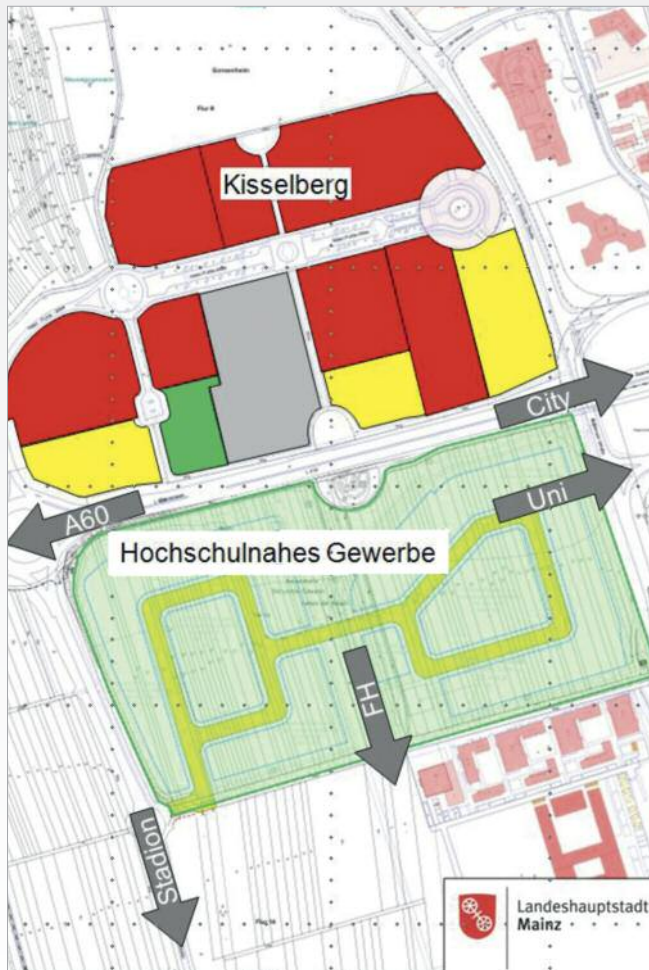
Die Grundstücksverwaltungsgesellschaft der Stadt Mainz (GVG) entwickelt in unmittelbarer Nähe der Mainzer Hochschulen das neue Ansiedlungsgebiet »Hochschulnahes Gewerbe«.

Im Schatten der Universität

Erschlossen durch die Straßenbahn und die Campus-Bus-Linie, unmittelbar an der A 60 und der Westeinfahrt zur City, befinden sich die Johannes Gutenberg-Universität, Hochschulen, das Stadion von Mainz 05 und das große Tertiärgebiet Kesselberg. Bekannte Unternehmen und Dienstleister, wie Coface Rating & Finanz GmbH, Aareal First Financial Solutions AG, Berufsgenossenschaften für Holz, Metall und Verwaltung und viele mehr haben hier ihren Sitz. Diese erhalten jetzt neue Nachbarn.

Die GVG als Grundstücksentwickler der Stadt hat mehr als 50 % des Baugebietes zwischen Europakreisel und Campus aufgekauft, um Unternehmen, die die Nähe zur Universität suchen oder mit den wissenschaftlichen Zweigen und Forschungseinrichtungen kooperieren wollen, ansiedeln zu können.

Das Baulandpotential beträgt insgesamt 150.000 m² und bietet variantenreiche Grundstücksgrößen.



Brückenturm am Rathaus
Rheinstraße 55
55116 Mainz

T: +49 6131 12-44 44
F: +49 6131 12-23 56
E: gvg@stadt.mainz.de
H: www.gvg-mainz.de

GVG 
Grundstücksverwaltungsgesellschaft
der Stadt Mainz mbH

Wie finde ich einen guten Psychotherapeuten?

In einer Krise will jeder schnelle Hilfe und verzweifelt an oft langen Wartezeiten.

Wartezeiten sind leider normal. Erste Ansprechpartner in einer ernsten Krise sind der Hausarzt oder ein Facharzt für Psychiatrie. Sie können bei akuten depressiven Verstimmungen oder Ängsten auch medikamentös erste Hilfe leisten und meist weitere Behandlungsmöglichkeiten nennen oder vermitteln. Aber auch Empfehlungen von Freunden oder Bekannten aufgrund guter Erfahrungen können hilfreich sein.

Psychotherapie ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Zugelassen sind Psychologische Psychotherapeuten und Ärztliche Psychotherapeuten. Beide können je nach Qualifikation Erwachsene, Kinder und Jugendliche behandeln.

Psychotherapeuten haben eine mehrjährige Ausbildung in einem wissenschaftlich überprüften Verfahren. Das sind derzeit Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Psychoanalyse, die Neuropsychologische Therapie und die EMDR-Traumatherapie.

Voraussetzungen sind die Approbation und die Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Die KV führt Listen und gibt Auskunft über verfügbare Behandlungsplätze und das Verfahren, für das Psychotherapeuten qualifiziert sind. Auskunft gibt auch die Landespsychotherapeutenkammer.

Patienten können zunächst fünf sogenannte probatorische Termine beanspruchen. Sie sind wichtig um festzustellen, ob eine Zusammenarbeit möglich ist, ob die Chemie zwischen Patient und Therapeut stimmt. Freundlichkeit und Wohlwollen sind eine wichtige Grundlage - und lassen sich in den ersten Kontakten fest-

stellen. Darüber hinaus ist die professionelle Kompetenz entscheidend. Kompetente Psychotherapeuten informieren Patienten über die angewandten Verfahren, sind offen für Fragen nach Zielen, Methoden und möglichen Risiken der Behandlung. Gerade die ersten Stunden sind wichtig, um diese Punkte zu klären und die Vertrauensbasis für die weitere Arbeit zu schaffen.

Einige Krankenkassen zahlen bei überlangen Wartezeiten oder bei spezifischen Problemen die Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren bei Psychotherapeuten, die keine Zulassung durch die KV haben, aber approbiert und qualifiziert sind.

Für Mainz und Umgebung können Sie folgende Informationsmöglichkeiten nutzen:
www.lpk-rlp.de/psychotherapeutensuche
www.kv-rlp.de/patienten/psychotherapie



Zuhause in Mainz

Sorgenfrei Leben und Wohnen in einem Zuhause mit einer preisgünstigen Miete. Das gilt für Familien oder Singles wie für Menschen, die im Alltag Hilfe benötigen oder pflegebedürftig sind. Gemeinsam geht vieles leichter.

Seit vielen Jahren verbindet die Wohnbau Mainz GmbH soziales Miteinander und komfortables Wohnen in unserer Stadt – weil wir gerne in Mainz zuhause sind.



WB Wohnraum Mainz GmbH & Co. KG

ein Unternehmen der Wohnbau Mainz GmbH

Dr.-Martin-Luther-King-Weg 20 • 55122 Mainz

Telefon: (06131) 807 – 0 • Telefax: (06131) 807 – 100

Eisentabletten statt Bonbons

Das Team vom Mainzer Giftnotruf hilft

Es ist ein ganz normaler Abend bei Familie K. Die Mutter bereitet in der Küche das Abendessen zu, der Vater wartet auf die Sportnachrichten und die zweijährige Lea spielt in einer Ecke mit – ja womit eigentlich?

Das Kind kaut auf irgendetwas herum, registriert der Vater mit einem Seitenblick, und steht auf, um nachzusehen. Alarmiert stellt er fest, dass Lea einen silbernen Blisterstreifen in Händen hält. Auf dem Teppich um sie herum liegen ein paar bunte Dragees. Er hebt das Kind hoch, das jetzt zu weinen beginnt, und ruft nach seiner Frau. Die ist entsetzt. Lea hat offensichtlich in ihrer Handtasche die Tabletten entdeckt, die ihr der Arzt gegen ihren Eisenmangel verschrieben hat. Und während sie noch hektisch den Beipackzettel sucht, erbricht sich Lea und weint noch mehr. Der Vater erkennt den Ernst der Lage, greift zum Telefon und wählt die Nummer des Giftnotrufs.

Rund 100 Hilferufe von Eltern erreichen die Giftinformationszentrale der Mainzer Universitätsmedizin täglich. Über 33.000 Mal pro Jahr klingelt hier das Telefon, in gut 50 Prozent sind Kinder betroffen. Am Apparat sitzen hochspezialisierte Fachleute: Ärztinnen und Ärzte

mit langjähriger internistischer und intensivmedizinischer Erfahrung, Chemiker, Biologen und Pharmazeuten. Als erstes versuchen die Mitarbeiter die Eltern zu beruhigen, dann werden alle Daten erfasst. Wie alt ist das Kind, und wie schwer? Um welchen Giftstoff handelt es sich? Wann und in welcher Menge wurde er eingenommen? Hat das Kind erbrochen?

Ein Mausclick zaubert alle notwendigen Angaben auf den Monitor. Welche Inhaltsstoffe hat das Medikament, was ist die kritische Dosierung, mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen? Welche Therapie bietet sich an? Die riesige Datenbank, auf die die Berater Zugriff haben, wird ständig aktualisiert. Sie enthält detaillierte Informationen über 160.000 giftige Substanzen und mehr als 3 Millionen Produktinformationen aus dem Datenfundus der Bundesbehörde oder einer europäischen Kosmetikdatenbank.

Beinahe genauso wichtig aber ist die Erfahrung und das Fingerspitzengefühl der Mitarbeiter. Sie müssen auf alle Zwischentöne achten.erspüren, wie groß die Gefahr tatsächlich ist und den Anrufern die entscheidenden In-

formationen entlocken. »Dafür brauchen sie oftmals detektivischen Spürsinn«, sagt Dr. Andreas Stürer, der das Giftinformationszentrum leitet. Meist kriegen die Eltern das Problem mit Hilfe der Experten dann sogar allein in den Griff. »In rund 15 Prozent der Fälle raten wir, dass ein Kinderarzt drauf schaut, oder dass das Kind vorübergehend in einer Kinderklinik überwacht wird.«, berichtet der Arzt »Nur 1 Promille der hier gemeldeten Giftunfälle endet tödlich«, wobei es sich praktisch immer um Erwachsene handelt.

Der erfahrene Toxikologe warnt allerdings vor Eigentherapie. Auf keinen Fall sollten Eltern das Kind zum Erbrechen bringen »Wenn die Maßnahme nicht fachgerecht herbeigeführt wird, kann Erbrochenes in die Lunge gelangen, was unter Umständen zu schlimmen Komplikationen führt«. Auch Milch zu verabreichen sei in vielen Fällen falsch. Am besten solle man dem Kind Wasser anbieten und es in kleinen Schlucken trinken lassen.

Kinder, die die Welt entdecken. Kaum lässt man sie aus den Augen, schon ist etwas passiert. Ihr Geschmackssinn ist noch nicht ausgeprägt, die bunten Verpackungen locken,





und so vergreifen sie sich an Flüssigseife, lutschen Spülmaschinentabs, trinken Nasentropfen oder schlucken die Herzpillen der Oma.

Auch draußen, in der Natur, lauert Gefahr. Neugierige Vorschulkinder stecken in einem unbeobachteten Moment bunte Früchte und Beeren in den Mund. Tollkirsche, Eibe, Vogelbeere, Goldregen oder Maiglöckchen sehen harmlos aus, führen aber zu Herz-Kreislauf-Problemen, Übelkeit und Fieber.

Aber auch Erwachsene sind nicht vor folgenreichen Verwechslungen gefeit. Bärlauchliebhaber greifen zu giftigen Doppelgängern, wie Maiglöckchen oder Herbstzeitlose, Pilzsammler schnippeln statt Champignons den tödli-

chen Knollenblätterpilz in die Pfanne, oder bringen Gallenröhrlinge statt Steinpilze heim. Pilzvergiftungen – jetzt im Herbst haben sie in der Giftinformationszentrale Saison.

Mit 15 Stellen, zwei Drittel davon in Teilzeit, ist die Einrichtung nicht gerade üppig ausgestattet. Vor allem in den Abendstunden, wenn sich die Anrufe häufen, kommt es schon mal zu Wartezeiten am Telefon. Die Mitarbeiter arbeiten im Schichtbetrieb, rund um die Uhr, und beraten in erster Linie Patienten aus Rheinland-Pfalz und Hessen. Beide Bundesländer beteiligen sich an den Kosten. Als vorteilhaft hat sich erwiesen, dass der Giftnotruf der internistischen Intensivstation angegliedert ist, wo Patienten mit schweren Vergif-

tungen gleich behandelt werden können. Der rege Austausch von Informationen und Ärzten ist ein Gewinn für alle Beteiligten. »Und auch auf internationaler Ebene funktioniert Zusammenarbeit prima«, sagt Dr. Stürer, der auch das Netzwerk der 10 Giftinformationszentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz leitet.

Die kleine Lea hat übrigens Glück gehabt. Sie hatte um die 15 Dragees verschluckt – das kann zu schweren Vergiftungen führen und unter Umständen sogar lebensbedrohlich sein. Im Krankenhaus gelang es den Ärzten jedoch einen Teil der Tabletten endoskopisch aus dem Magen zu entfernen. Zwei Tage später durfte Lea wieder nach Hause. Gesund und munter.

Was tun im Vergiftungsfall?

- Zunächst vor allem: Ruhe bewahren und nicht übereilt handeln. Das kann gefährlicher sein als die eigentliche Vergiftung. Bei bewusstlosen Personen sofort die Rettungsleitstelle (19222 oder 112) benachrichtigen
- **Giftnotruf anrufen 061 31 - 192 40**
- Folgende Angaben bereithalten: **Wer** (Alter, Gewicht, Geschlecht) ist betroffen? **Was** (genauer Handelsname, Hersteller des Produkts) wurde eingenommen? **Wie** (Aufnahmeweg) gelangte das Produkt in den Körper? **Wann** war der Zeitpunkt der Giftaufnahme? **Welche** Beschwerden oder Symptome (Bewusstseinslage, Atmung, äußere Erscheinung) sind zu beobachten?
- Nach Anweisung der Beratungsstelle Erste-Hilfe-Maßnahmen einleiten.

Wie man einen Beipackzettel richtig und ohne Schrecken liest

Für ängstliche Naturen sind sie nicht gemacht, die Beipackzettel, die den Medikamenten beiliegen. So mancher Patient schluckt die Tablette lieber ohne die möglichen Nebenwirkungen zu studieren, weil sie ihm sonst vielleicht im Halse stecken bleibt – oder aber er nimmt sie gar nicht erst ein. Experten schätzen, dass mehr als ein Drittel aller verschriebenen Medikamente aus Angst vor schädlichen Nebeneffekten im Müll landen.

Das sei die falsche Strategie, sagt Dr. Obitz, der die Apotheke Z in Mainz leitet. Nicht alle Informationen auf dem klein bedruckten Papier, seien wirklich wichtig, einige sollten aber besonders genau gelesen werden. Zum Beispiel die Angaben zu Gegenanzeigen (z.B. Schwangerschaft), möglichen Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten (manche Stoffe

stärken oder schwächen sich gegenseitig oder verursachen in Kombination unerwünschte Wirkungen) – oder die Dosierung:

»**einmal täglich**« das Medikament soll einmal am Tag zur gleichen Zeit (+/- zwei Stunden) eingenommen werden.
 »**zweimal täglich**« alle zwölf Stunden
 »**dreimal täglich**« alle acht Stunden, also morgens, mittags und abends

Wichtig bei der Dosierung: Vergisst man eine Einnahme, darf man beim nächsten Mal nicht die doppelte Menge des Medikaments schlucken.

»**Vor dem Essen**« 30 bis 60 Minuten vor der nächsten Mahlzeit. Manche Medikamente wirken im leerem Magen schneller
 »**mit der Mahlzeit**« natürlich »beim Essen«, dann schützt die Nahrung die Magenschleimhaut vor aggressiven Inhaltsstoffen



Dr. rer. nat. Peter Obitz,
Leitung Apotheke
und Einkauf

»**nach dem Essen**« verlangt mindestens zwei Stunden Pause, weil einige Lebensmittel die Wirkung des Medikaments beeinträchtigen können.

Die aufgeführten Nebenwirkungen hingegen sollte man zur Kenntnis nehmen, darf sich aber nicht verunsichern lassen. Die Liste ist so lang, weil sich die Hersteller damit juristisch absichern müssen, und deshalb auch die seltensten Folgen aufzählen. Aber wie selten ist selten?

»**Sehr selten**« diese Nebenwirkung tritt einmal in 10.000 Fällen auf
 »**Selten**« bis zu einem Fall unter 1.000
 »**Gelegentlich**« ein bis zehn Fälle von 1.000
 »**Häufig**« ein bis zehn Fälle von 100
 »**Sehr häufig**« mehr als ein Fall unter 10 Patienten

Wie stark die Psyche des Patienten wirkt, verdeutlichen allgemeine Beschwerden wie Müdigkeit, Übelkeit oder Kopfschmerzen, die oft mit der Medikamenteneinnahme in Verbindung gebracht werden. Die gleichen Effekte treten allerdings auf, wenn nur Placebos, also Scheinmedikamente verabreicht werden. Die Ursache sind wohl Erwartungshaltungen.

Fazit: Die Packungsbeilage sollte als das bewertet werden, was sie ist: eine zum Teil wichtige Informationsquelle – aber kein Horoskop über die zu erwartenden Nebenwirkungen.





Immer müde? Was steckt dahinter?

Sie kennen das: Nach der Arbeit geht es nach Hause, Abendessen, der Fernseher läuft. Vom Programm aber kriegen Sie nicht mehr viel mit. Wenn Ihnen schon bald die Augen zufallen und sie in Morpheus Armen schlummern, muss das nicht unbedingt am TV-Programm liegen. Jeder dritte Deutsche nämlich, zeigen aktuelle Umfragen, leidet unter Ermüdungserscheinungen, Frauen mehr als Männer. Sollte dieser Zustand über Monate anhalten, vielleicht sogar Konzentrationsprobleme hinzukommen, ist es Zeit, mit dem Hausarzt zu sprechen. Hinter aller Mattigkeit nämlich könnten gesundheitliche Probleme stecken – bis hin zu schweren Erkrankungen. Chronische Erschöpfung sollte man ernst nehmen.

Bei der Suche nach den Ursachen ihres Schläppesins hilft oft ein Blutbild. Es zeigt dem Arzt, ob etwa die Schilddrüse richtig arbeitet, ob Sie genügend rote Blutkörperchen

bilden oder ob Ihnen Eisen fehlt, einer der häufigsten Gründe für länger anhaltende Müdigkeit. Aber auch eine sogenannte Schlafapnoe, angezeigt von lautem Schnarchen und Atemaussetzern, kann ihr Mattsein bedingen. Probleme, die mit Hilfe einer Schlafmaske dauerhaft zu lösen sind.

Viel Zeit draußen verbringen

Oft sind es aber nur Mangelerscheinungen, die müde machen. Eine Unterversorgung mit Vitaminen etwa, die vor allem im Herbst und Winter zum Tragen kommt, wenn das Tageslicht weniger wird und zu wenig Melatonin ausgeschüttet wird – jener Stoff, der den Rhythmus zwischen Schlaf und Wachsein steuert. Da hilft es oft schon, mehr Zeit draußen zu verbringen und seine Vitaminspeicher aufzufüllen. Es gibt noch viele weitere Mechanismen, die unseren »Wachmotor« lahmlegen. Etwa der Hefepilz »Candida albicans«, der

über die Schleimhäute in unseren Organismus gelangt und dem Gehirn dort wichtige Nährstoffe wie Zucker einfach wegfrisst. Oder das umstrittene Amalgam, mit dem man früher gern die Zähne füllte, dessen giftige Quecksilberanteile aber nach Meinung vieler Fachleute dem Körper schaden. Auch Fructose, den der Körper nicht richtig verarbeitet, kann müde machen – ebenso die Niere, die nicht mehr alle Schadstoffe entfernt.

Gelegentlich können hinter der Müdigkeit aber auch Infektionskrankheiten oder Stoffwechselerkrankungen stecken, im schlimmsten Fall eine Krebserkrankung.

Vielleicht aber sind Sie einfach nur überarbeitet. Dann ist es Zeit, Prioritäten neu zu setzen: Spaziergänge statt Überstunden zum Beispiel.

Völlig durchgeschwitzt

Nachtschweiß ist nicht immer harmlos

Fast jeder kennt es: man wacht im Morgengrauen schweißgebadet auf, die Nachtwäsche klebt am Körper und die Haare stehen wild vom Kopf ab.

Meist ist der Grund recht klar: ein schlechter Traum, die schwere Bettdecke, ein zu warmes, aber auch ein zu kaltes Schlafzimmer, der viele Alkohol am Abend zuvor und dazu noch das scharfe Chili beim Mexikaner. Oft treiben uns auch Dauerstress, Ärger, Kummer oder Ängste nachts den Schweiß auf die Stirn. Eher harmlose Ursachen für ein vorübergehendes Phänomen.

Wenn das nächtliche Schwitzen aber längere Zeit anhält, manchmal so stark, dass auch das Betttuch nass ist, der Betroffene jedoch tagsüber keine Schweißattacken hat – dann sollte man mit dem Hausarzt darüber sprechen. Schon deshalb, weil der gestörte Schlaf-Rhythmus am Wohlbefinden nagt

Vielleicht ist das Problem mit veränderten Schlafgewohnheiten und Stressabbau gelöst. Vielfach sind auch hormonelle Schwankungen dafür verantwortlich. Manche Frauen schwitzen auch in der Schwangerschaft nachts und später verstärkt in den Wechseljahren. Bestimmte Medikamente gehören ebenfalls zu den möglichen Verursachern – Mittel gegen Depressionen zum Beispiel, gegen Asthma oder gegen Fieber.

Typisch ist der Nachtschweiß bei einigen Infektionskrankheiten. Einer Virus-Grippe etwa oder einer Herzinnenhautentzündung. Auch Tuberkulose geht häufig mit nächtlichem Schwitzen einher und bestimmte neurologische Erkrankungen.

Die Schweißausbrüche können aber auch Warnzeichen sein für einige Krebserkrankungen, wie Lymphdrüsenkrebs oder Leukämie.

Je nach Verdacht wird der Arzt, die notwendigen Untersuchungsschritte einleiten und unter Umständen einen Spezialisten hinzuziehen. Das kann ein Internist sein oder ein Endokrinologe, also ein Facharzt für Hormon- und Stoffwechselstörungen, ein Neurologe oder ein Spezialist für Blut- und Krebserkrankungen. Manchmal lässt sich aber auch schlicht keine Ursache finden.

Nachtschweiß

Schwitzen ist eine natürliche Reaktion des Körpers, um überschüssige Wärme von innen nach außen zu leiten. Die Tätigkeit der zwei Millionen Schweißdrüsen wird vom vegetativen Nervensystem gesteuert. Wer stark schwitzt, muss den Verlust an Flüssigkeit und Salzen wieder ausgleichen, indem er viel trinkt – am besten Mineralwasser.

Praktische Tipps gegen Nachtschweiß:

- am Abend nicht zu viel Trinken, und am besten keinen Alkohol,
- keine scharf gewürzten und fetten Speisen,
- tagsüber viel Bewegung und frische Luft,
- keine eng anliegende Nachtbekleidung,
- die richtige Schlaftemperatur: ideal sind etwa 18 Grad,
- vor dem Einschlafen ein gutes Buch, Entspannungsübungen oder beruhigende Musik,
- auch Salbei-Tee wird nachgesagt, dass er Nachtschweiß vorbeugt.



Gesundheitsmarkt MAINZ KERNGESUND

Gesundheitsstandort Mainz: »Gesundheitswirtschaft und Biotechnologie«

Als Universitätsstadt hat Mainz sich in Lehre und Forschung einen Namen gemacht. Das Angebot von Universität und Hochschulen trägt dazu bei, Talente zu fördern sowie deren Absolventen/-innen zahlreiche berufliche Perspektiven vor Ort zu eröffnen.

Mit der Universitätsmedizin hat der Gesundheitsstandort Mainz einer der modernsten Krankenversicherungen in Deutschland. Untrennbar verbunden mit der Unimedizin sind Forschung und Lehre sowie exzellente Netzwerke und Ausgründungen von Biotechnologiefirmen, wie z.B. die Ganymed Pharmaceuticals AG. Darüber hinaus leisten renommierte Institute wie das Max-Planck-Institut für Polymerforschung, das Fraunhofer Institut für Mikrotechnik sowie das Institut für Molekulare Biologie einen beträchtlichen Beitrag für Wissenschaft und Forschung. Auszeichnung für dieses herausragende Engagement war die Ernennung von Mainz zur Stadt der Wissenschaft 2011. Auch die Geschäftsstelle der Management Gesellschaft des Rhein-Main Biotech Cluster für individualisierte Immunintervention (CI3) ist in Mainz beheimatet.

Im Jahr 2013 waren über 15.000 Arbeitnehmer in der Mainzer Gesundheitsbranche beschäftigt und die Tendenz ist durch vermehrtes Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung sowie dem demografischen Wandel und dem damit einhergehenden größeren Bedarf an Gesundheitsleistungen stetig steigend.

Neue Initiative »Mainz KERNGESUND«

Die Wirtschafts- und Strukturförderung der Landeshauptstadt Mainz, angesiedelt im Wirtschaftsdezernat, hat im vergangenen Jahr das bereits bestehende »Gesundheitskompetenznetz Mainz« zu dem Netzwerk »Gesundheitsmarkt Mainz KERNGESUND« weiter entwickelt, um die für den Wirtschaftsstandort hoch wichtigen Cluster Gesundheitswirtschaft und Biotechnologie stärker zu positionieren.

Ziel der Initiative »Gesundheitsmarkt Mainz KERNGESUND« ist, die Bedeutung von Mainz als Gesundheitsstandort in Zukunft weiter zu etablieren, die teilnehmenden Branchen übergreifend zu unterstützen und zu vernetzen sowie auch langfristig Anreize für die Neuansiedlung weiterer Gesundheitsbetriebe zu schaffen.

Unter dem Namen »Mainz KERNGESUND« ist auch ein Veranstaltungsforum geschaffen worden, bei dem sich Ärzte, Firmen und Dienstleister aus der Gesundheitsbranche 2-3mal jährlich zum Meinungs- und Informationsaustausch zu einem bestimmten Schwerpunktthema treffen. Im Zuge des demografischen Wandels und der Entwicklung neuer medizinischer und technischer Innovationen wird sich der Gesundheitssektor in den nächsten Jahrzehnten immens wandeln – hier will »Mainz KERNGESUND« für alle an den neuen Entwicklungen Interessierten ein Forum bieten.

Die Wirtschaftsförderung der Stadt Mainz will mit der neuen Initiative auch ein Zeichen für die Branche setzen. Die Initiative ist gedacht für die bereits erfolgreichen Mainzer Anbieter von Gesundheitsleistungen, gleichzeitig soll das Netzwerk aber weiter ausgebaut und vergrößert werden. Öffentliche und private Gesundheitsakteure miteinander vernetzen und die Gesundheitswirtschaft innovativ aufstellen – damit schlägt die Wirtschaftsförderung der Stadt Mainz einen zukunftsweisenden Weg ein.

Ein solches Zukunftskonzept braucht die Mithilfe aller Akteure im Gesundheitsbereich. Die Stadt Mainz würde sich wünschen, dass sie mit ihrer Initiative auf Dauer als Gesundheitsstandort ein Vorbild in der Rhein-Main-Region wird.

Die 3. Veranstaltung der Reihe »Mainz KERNGESUND« findet am Dienstag, den 29. November, um 19 Uhr statt. Den Veranstaltungsort und die Themen des Abends finden Sie in Kürze unter der Homepage: www.gesundheitsmarkt-mainz.de

Richtig oder falsch:

Kalte Luft macht krank

Wenn die Temperatur unter 0 Grad sinkt, gehen vorsichtige Menschen mit Schals und Tüchern eingemummelt vor der kalten Luft in Deckung. Tatsächlich schützt sich der Körper selbst sehr wirksam und bei gesunden Menschen völlig ausreichend: Die oberen Atemwege sind ausgesprochen gut durchblutet, sie bringen die Luft auf Körpertemperatur, während wir sie einatmen und befeuchten sie, wie eine gute Klimaanlage. Das funktioniert bei kalter und bei heißer Luft. Wer gesund ist hat keine Probleme, auch im Winter bei langen Spaziergängen oder bei normaler sportlicher Belastung. Vorsicht ist nur geboten bei bekannten Erkrankungen der Atemwege (z.B. Asthma) oder bei Extremsport. Einen Marathon sollte man sich bei -10° nicht zumuten.

Kälte führt nicht zu Erkältungen

Die Wissenschaft rätselt schon sehr lange über die Ursachen für »banale« Erkältungen. Wäre Kälte verantwortlich, hätten die Menschen in den Polarregionen ein echtes Problem. Aber gerade dort sind diese Erkrankungen selten bis unbekannt. Viren, die Ursache der Infekte, mögen eigentlich Kälte überhaupt nicht. Vermutet wird, dass es eher die trockene Heizungsluft und damit die Austrocknung der Schleimhäute der oberen Atemwege sind, die den Weg für Erkältungen ebnen. Die Übertragung geschieht über Tröpfcheninfektionen. Hände waschen ist also sinnvoller als sich dick einzupacken. Wen es erwischt hat: Spaziergänge an der frischen Luft, auch wenn es kälter wird, sind sinnvoll. Und übrigens: Eine Erkältung im Sommer, die sogenannte »Sommergrippe« ist wesentlich unangenehmer.

Nase putzen bringt die Viren aus dem Körper

Für Knigge wäre es undenkbar, statt die Nase mit einem Taschentuch möglichst geräuschlos zu reinigen einfach »hochzuziehen«. Für Hals-Nasen-Ohren-Ärzte ist Naseputzen ein Greuel: Der Überdruck, der dabei entsteht, presst die Flüssigkeit in die Nasennebenhöhlen, dort können sich Viren häuslich einrichten. Durch »Hochziehen« dagegen entsteht ein Unterdruck, der auch diese schwer zugänglichen Hohlräume mitreinigt. Zumindest wenn niemand in der Nähe ist sollte man das Putzen durch Hochziehen ersetzen. Zudem: Das »Trompeten« mancher Menschen beim Putzen ist weder höflicher noch unauffälliger als kräftig durch die Nase einzuatmen.

Naturheilpraxis
Margarete Halle
natürlich gesund!

- Allergien, Gluten- und Lebensmittelunverträglichkeiten
- Ohr-Akupunktur
- Neuraltherapie Schröpfen
- Infusionstherapie
- Darmsanierung
- Homöopathie
- Stresstherapie Ausleitung
- Schmerztherapie
- Schwermetallentgiftung
- Mikronährstoffe
- Pflanzenheilkunde

Hildegard-von-Bingen-Str. 28, 55128 Mainz
Tel.: 06131 - 33 99 6 33, www.halle-hp.de



Deutschland, Angstland



Deutschland ist wieder mal Weltmeister – nicht nur im Fußball sondern auch darin, den Teufel an die Wand zu malen. Die »German-Angst« ist inzwischen so verbreitet wie die Worte Kindergarten und Weltschmerz. »German-Angst« ist zum internationalen Begriff geworden.

Die größten Ängste der Deutschen sind nicht sehr real. Über 70 Prozent fürchten sich vor terroristischen Angriffen. Damit stehen wir weit vor Frankreich, England oder Spanien,

die tatsächlich schon Ziel verheerender terroristischer Attacken waren. Selbst die Amerikaner, für die die terroristische Bedrohung sehr greifbar ist, wissen: Eher trifft sie die Kugel aus einer Waffe, mit der ein Kind spielt, als die eines Terroristen.

Die Deutschen hingegen halten unbeirrt an ihrer Angst fest. Für sie ist die Angst, Opfer eines Anschlags zu werden größer als die, im Alter ein Pflegefall zu sein. Verglichen mit anderen Nationen sind wir Deutschen Angst-Weltmeister.

Angst zu schüren, das ist zum entscheidenden Instrument politischer Aufsteiger der letzten Zeit geworden. Die Angst vor weiteren »Flüchtlingsströmen« ist paradoxerweise in den Bundesländern mit dem geringsten Anteil ausländischer Mitbürger am stärksten ausgeprägt – und verhilft Parteien wie der AfD dort zu enormem Stimmenzuwachs.

Schwerpunkt der nächsten Ausgabe des Medizin-Mainzers wird »Angst« sein, ihre Formen und Behandlungsmöglichkeiten.

Zentrum für Wandlung



*Angst als Schutz vor gegenwärtigen Gefahren ist niemals ein Problem.
Angst als vergangenheitsbezogene Projektion schon. Sie ist der Anfang aller psychischen
und psychosomatischen Symptome. Wird sie in ihrer Wurzel erkannt und verstanden,
endet sie: Die Enge schwindet, der Raum wird weit und wir erlangen die Freiheit,
anderen unverstellt zu begegnen.*

Ja, es gibt Angst. Das Gute ist: Sie lässt sich überwinden.

Zentrum für Psychotherapie, Meditation, Yoga und Philosophische Prozessarbeit

Wenn Ihr Interesse geweckt ist, informieren Sie sich:

www.zentrum-fuer-wandlung.de



Der Kolibri. Mit 40 bis 50 Flügelschlägen pro Sekunde kann er auf der Stelle fliegen und präzise manövrieren.

Präzise Balance. Professionelle Leistung auf höchstem Niveau.

Mit einer Qualität, die genau den Erwartungen unserer Kunden entspricht, will die Landesbank Baden-Württemberg zum Maßstab für gutes Banking werden. Deshalb betreiben wir Bankgeschäfte vertrauenswürdig und professionell. Fundiert und

fokussiert. Sorgfältig und respektvoll. Als ein Unternehmen der LBBW-Gruppe pflegen wir langfristige Kundenbeziehungen in der Region und beraten Kunden transparent und ehrlich.

www.RLP-Bank.de

Ein Unternehmen der LBBW-Gruppe

LB  BW
Rheinland-Pfalz Bank