FORUM GESUNDHEIT

MÄNNERLEIDEN

DIAGNOSE PROSTATAKREBS

Ein Karzinom an der Vorsteherdrüse ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Besonders tückisch: Macht der Tumor erst einmal Beschwerden, ist er nicht mehr zu heilen. Was Männer wissen sollten

UNHEILBARES VERGESSEN

Demenz ist eine der folgenreichsten Alterskrankheiten

ANGST VORM FLIEGEN

Was wirklich gegen Schweißausbrüche, Herzrasen und Atemnot im Flugzeug hilft

Betreutes Wohnen · Langzeitpflege · Kurzzeitpflege

Ich will mein Leben leben

Leben Sie *Ihr* Leben in einer
Residenz von Pro Seniore!

„Wenn man irgendetwas benötigt, ist immer sofort Hilfe da. Man ist nie allein. Außerdem gibt es jeden Tag irgendetwas zu tun oder zu erleben."
Elfriede Luy

3 x in Homburg:

Residenz Am Steinhübel
Telefon 06841 699-0

Residenz Erbach
06841 708-0

Residenz Hohenburg
06841 692-0

www.pro-seniore.de

pro seniore
Immer mehr

Dr. Bernd Coen

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

Gefährlicher Tumor

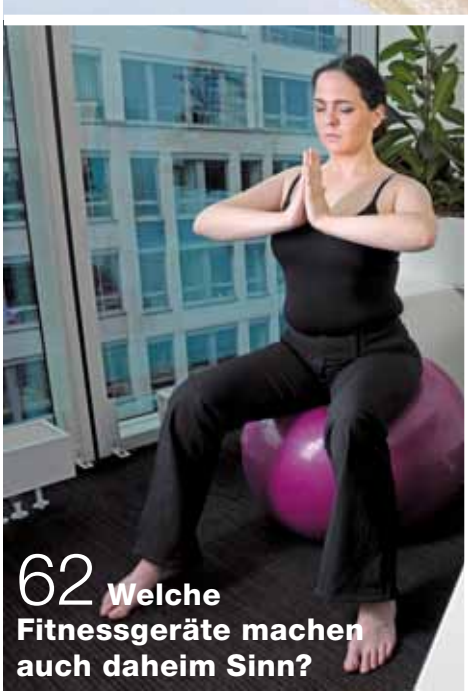
im Titelthema der vorliegenden Ausgabe von FORUM GESUNDHEIT beschäftigen wir uns mit dem Prostatakarzinom. Rund 70.000 Deutsche erkranken jährlich neu daran, 11.000 sterben. Erschreckend: Jeder zweite Mann über Fünfzig trägt einen kleinen Krebsherd in der Vorsteherdrüse. Glücklicherweise wachsen viele dieser Tumore Zeit unseres Lebens nicht oder nur sehr langsam, sodass sie keine Beschwerden hervorrufen, oft sogar unentdeckt bleiben. **Doch genau das ist das Tückische** an der Krankheit: Macht sie erst einmal Beschwerden, lässt sie sich nicht mehr heilen. Deshalb ist die rechtzeitige Vorsorge wichtig. Jeder Mann sollte sich Gedanken machen, welche Untersuchung für ihn die richtige ist. Die Kosten für die Tastuntersuchung werden ab dem 45. Lebensjahr von den Krankenkassen übernommen, allerdings ist sie unzureichend. Denn der Arzt kann lediglich die seitliche und hintere Prostata überprüfen, kleinere Krebsherde können „überfühlt" werden. Ein PSA-Test ist sinnvoll, auch wenn die etwa 20 bis 30 Euro ohne begründeten Verdacht aus der eigenen Tasche kommen müssen. Der Bluttest misst die Konzentration eines spezifischen Eiweißes, das, falls erhöht, auf einen Tumor hinweisen kann. **Nicht alle Tumore müssen operiert werden,** da nicht jeder zum Zeitpunkt seiner Entdeckung Schaden anrichtet. Die Medizin ist allerdings noch nicht in der Lage, verlässlich abzuschätzen, welche Karzinome später mal „vom Haustier zum Raubtier mutieren". Daher müssen sie beobachtet werden. Für die Betroffenen eine psychische Belastung, weshalb manche Männer den PSA-Test von vornherein ablehnen. **Doch Fakt ist:** Mit Früherkennung ist die Chance größer, den Krebs erfolgreich zu bekämpfen. Tatsächlich könnte Experten zufolge die Hälfte aller Männer, die an einem Karzinom sterben, gerettet werden, wenn sie konsequent vorgesorgt hätten. Politiker Wolfgang Bosbach geht mit seiner fortgeschrittenen Erkrankung offen um, appelliert: „Runter vom Sofa und hin zur Vorsorge!" Er hatte es leider versäumt.

Eine rechtzeitige Vorsorge kann Leben retten. Das gilt auch für die Prostatakrebs-Früherkennung bei Männern.

Ihr

Foto: dpa

44 **Zum seelischen Gleichgewicht mit den heilenden Essenzen der Bachblüten**



62 **Welche Fitnessgeräte machen auch daheim Sinn?**

46 **Wenn die Kleinen schlechte Esser sind**

TITELTHEMA

MÄNNERLEIDEN
Solange die Prostata keine Probleme macht, denken Männer gar nicht über das Organ nach. Doch mehr als die Häfte von ihnen muss irgendwann einmal wegen der Vorsteherdrüse zum Urologen. **12**

EIN BEFUND OFT AUS HEITEREM HIMMEL
Im frühen Stadium macht Prostatakrebs keine Beschwerden. Tückisch, denn treten erst einmal Symptome auf, ist er unheilbar. **14**

„MANCHMAL HAT MAN DIESE AHA-MOMENTE IM LEBEN“
Urologe Prof. Dr. Michael Stöckle revolutionierte die minimalinvasive Chirurgie am Universitätsklinikum. Er holte den Da Vinci-Roboter nach Homburg, der maximale Präzision mit minimalen Schnitten erlaubt. **18**

AKTUELLES

MOBIL ZURÜCK INS LEBEN
In der Stadt Saarbrücken können behinderte Menschen ein Carsharing-Projekt nutzen, das spezielle Autos zur Verfügung stellt. So bleiben zum Beispiel auch Gehbehinderte trotz Rollstuhl mobil. **28**

RAT & HILFE

FIT FÜR DEN SOMMER
Der Juli ist da und der nächste Strandurlaub naht. Der Saarbrücker Sportwissenschaftler Patrick Heisel stellt deshalb acht Übungen in FORUM GESUNDHEIT vor, mit denen Sie jetzt noch schnell und einfach in Form kommen. **30**

WENN DIE ANGST MITFLIEGT
Jeder dritte Deutsche steigt mit einem unguten Gefühl in den Flieger. Etwa 15 Prozent leiden an massiver Flugangst. Psychotherapie und spezielle Seminare können Betroffenen helfen. **36**

Titelfotos: dpa (2) — fotolia / freshidea

34 **Zunge zeigen! Sie verrät dem Arzt einiges über unsere Gesundheit**

NATURHEILWISSEN

UNSERE INNERE ORGANUHR
Der Biorhythmus spielt gerade in der Traditionellen Chinesischen Medizin eine wichtige Rolle. Denn sie betrachtet den Menschen als Ganzes und schließt von Beschwerden zu bestimmten Uhrzeiten auf mögliche Störungen eines bestimmten Organs. **40**

FAMILIE

„DARÜBER SPRECHEN, WENN ETWAS SCHLECHT LÄUFT“
Stressfaktoren für eine Beziehung sind zum Beispiel Probleme am Arbeitsplatz oder Veränderungen im Leben, etwa ein Kind. Wenn Betroffene mit eigenen Lösungsversuchen nicht vorankommen, kann eine Paartherapie helfen. **48**

SENIOREN

SEX MIT 80 – (K)EIN PROBLEM?
Auch ältere Menschen tauschen Zärtlichkeiten aus und sind im Bett aktiv. Sofern die körperliche Verfassung es zulässt und sexuelle Wünsche vorhanden sind, kann der Geschlechtsverkehr mit 80 Jahren durchaus befriedigend sein. **50**

FRISCH UND GESUND – DIE RICHTIGE PFLEGE FÜR ÄLTERE HAUT
Jeder möchte sich in seiner Haut wohlfühlen. Dafür braucht es die passenden Pflegeprodukte. Ganz besonders dann, wenn auch die Haut langsam altert. **53**

MEDIZIN

SCHRECKEN DES VERGESSENS
Vor kaum einer anderen Krankheit fürchtet sich unsere Gesellschaft mehr als vor Demenz. Wir entfernen uns von uns selbst und sind nicht mehr Herr unserer Sinne. **54**

WENN‘S KRIBBELIG WIRD
Taubheitsgefühle und Prickeln in Armen und Beinen kennt fast jeder. Meist ist die Ursache harmlos. Doch manchmal steckt auch eine ernst zu nehmende Erkrankung wie zum Beispiel ein Bandscheibenvorfall dahinter. **58**

„OFT DIE LETZTE RETTUNG“
Manchen Menschen bleibt als einziger Ausweg aus ihrem Übergewicht eine Magenverkleinerung. Facharzt Martin Petto spricht über die Möglichkeiten eines chirurgischen Eingriffs. **60**

WELLNESS

GUTE LAUNE KANN MAN ESSEN!
Macht Schokolade glücklich, süchtig oder doch nur Pickel? Auf jeden Fall sind wir nach einem leckeren Stückchen beschwingter. **64**

FORSCHUNG & WISSENSCHAFT

„BEHANDELN, OHNE SCHNEIDEN ZU MÜSSEN“
Bildgesteuerte, minimalinvasive OP-Techniken revolutionieren die Medizin. Der Homburger Prof. Dr. Arno Bücker im Gespräch. **66**

IMPRESSUM FORUM GESUNDHEIT erscheint in FORUM – Das Wochenmagazin.
Verlag: FORUM Agentur für Verlagswesen, Werbung, Marketing und PR GmbH, Deutschmühlental, Am Deutsch-Französischen Garten, 66117 Saarbrücken, Telefon 0681-93613-2.
Geschäftsführung: Susanne Kleehaas (V.i.S.d.P.). **Verlagsleitung:** Dr. Bernd Coen.
Redaktionelle Umsetzung: Anja Landmann. **Layout:** Heiko Baumann.

Fotos: dpa (2) — fotolia / Dron — fotolia / ra2studio

Eisentabletten können Magenschleimhaut reizen

Wer wegen Eisenmangels Tabletten einnehmen muss, bekommt oft Magenschmerzen. Denn das Eisen reizt die Magenschleimhaut, weil es üblicherweise auf leeren Magen eingenommen werden soll, damit es gut wirkt, erläutert die Apothekerkammer Niedersachsen. Betroffenen könne es daher helfen, die Eisentablette direkt zum Essen und nicht schon eine halbe Stunde vorher zu schlucken. Dafür müsse gegebenenfalls die Dosis erhöht werden. Eine Alternative sind Eisenpräparate, die sich erst im Dünndarm auflösen und dem Patienten daher weniger zu schaffen machten.

Sicher gärtnern im Alter

Für viele Senioren bietet der eigene Garten Freude und Erholung. Ganz ohne Arbeit geht es aber nicht: Deshalb sollten sich Ältere überlegen, wie viel Zeit und Kraft sie investieren wollen. Wer einen pflegeleichten Garten haben möchte, der aber nicht nur aus bunter Wiese besteht, kann Gemüsebeete in Pflanzenkübeln aus Kunststoff anlegen. So können Senioren säen und ernten, ohne, dass sie sich bücken müssen. Auf dem stabilen Kunststoffrand können sie sich gut abstützen. Wichtig sind die Wege durch den Garten: Sie sollten sie von Algen und Moos säubern, damit sie nicht rutschig sind. Äste, Blätter, Früchte oder Kieselsteine fegen Sie besser regelmäßig von den Platten, um nicht zu stolpern.

Hochbeete ersparen älteren Menschen mühsames Bücken.

Sonnencreme und Strandschirm schützen die Haut vor schädlichen UV-Strahlen.

Sonnenbrand

BEI ERSTEN ANZEICHEN SOFORT IN DEN SCHATTEN UMZIEHEN

Eine rote und spannende Haut während eines Sonnenbades ist Anzeichen für einen Sonnenbrand. Dann ist der Umzug in den Schatten wichtig, betont die Verbraucher Initiative. Die betroffenen Hautstellen sollten demnach so lange mit Bekleidung geschützt werden, bis die Rötungen verschwunden sind. Wolken, Sonnenschirme und Bäume hielten die schädlichen UV-Strahlen nicht komplett zurück.

Um dies zu vermeiden, sollte die Haut reichlich mit Sonnenschutz-Produkten eingecremt werden. Besonders sonnenbrandgefährdet sind laut Initiative die sogenannten Sonnenterrassen am Körper: Ohren, Nasenrücken, Schultern, Wangen, Nacken, Hand- und Fußrücken brauchen beim Eincremen besondere Aufmerksamkeit. Zu viel UV-Bestrahlung lasse die Haut vorzeitig altern und könne zu Hautkrebs führen.

Fotos: dpa (3)

Schwangere benötigen zusätzliches Jod

Schon im Mutterleib brauchen Babys Jod. Ab der zwölften Schwangerschaftswoche fängt der Fötus an, selbst Schilddrüsenhormone zu bilden. Das hierfür benötigte Jod bekommt das Ungeborene aus dem Jodspeicher der Mutter. Deshalb müssen Schwangere besonders darauf achten, dass sie genug von dem Nährstoff haben. Darauf weist das Bundesinstitut für Risikobewertung hin. Ob eine Mutter zusätzlich Jodtabletten einnehmen muss, stellt der Arzt fest. Dabei ist beispielsweise ausschlaggebend, wie viel Milch die Frau trinkt und wie oft sie Seefisch isst.
Meist wird Schwangeren empfohlen, täglich 100 Mikrogramm Jod in Tablettenform zu nehmen. Vorsichtig müssen Frauen sein, die aufgrund ihrer Schwangerschaft schon Kombinationspräparate mit Jod und Folsäure nehmen. Sie sollten kein zusätzliches Jod einnehmen.

Pflegende Angehörige haben Anspruch auf Urlaub

Pflegende Angehörige können sich bis zu 28 Tage im Jahr freinehmen. Darauf weist die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen hin. Laut Pflegeversicherungsgesetz stehen ihnen vier Wochen Urlaub im Jahr zu, um sich zu erholen. Die Kosten für das Betreuen des Hilfsbedürftigen während des Urlaubs übernimmt die Pflegekasse auf Antrag. Für diese Ersatzpflege zahlt sie maximal 1550 Euro im Jahr. Die Ersatzpflege muss nicht am Stück beansprucht werden. Für Angehörige, die sich zum Beispiel um einen Demenzkranken kümmern, kann es sinnvoller sein, einzelne Urlaubstage zu nehmen. Für Helfer, die eine Ersatzpflege für weniger als acht Stunden am Tag benötigen, gilt, dass diese den Betrag von 1550 Euro nicht überschreiten darf. Die Begrenzung auf die 28 Tage entfällt. Auch das Pflegegeld wird bei stundenweiser Ersatzpflege weiter gezahlt.

Strampeln und drehen

BABYS BRAUCHEN SO VIEL BEWEGUNG WIE MÖGLICH

Eltern können ihr Kind von Geburt an bei seiner Bewegungsentwicklung unterstützen. Schon Säuglinge sollten genug Bewegungsfreiheit haben, sagt Sportmedizinerin Prof. Christine Graf. Eltern könnten dies fördern, indem sie ihr waches Baby ab und zu auf den Bauch drehen oder auf einer Krabbeldecke frei strampeln lassen. Babys, die sich bereits früh viel bewegen dürfen, entwickeln eine gute Kopf- und Körperhaltung.

Das Tragen in der Fliegerhaltung – in Bauchlage auf dem Unterarm – tut dem Kind ebenfalls gut. Diese Position schult den Gleichgewichtssinn des Babys, stärkt seine Rücken- und Bauchmuskulatur und fördert die Hirnentwicklung. Dagegen sollten Kinder nicht länger als notwendig Zeit im Sitzen verbringen. „Wippen und Autositze sind nur zum kurzzeitigen Ablegen des Babys und während Autofahrten geeignet“, erklärt Graf.

Kleine Kinder sollten nicht länger als nötig sitzen, sich stattdessen aber schon von Beginn an ganz viel bewegen.

Kältegefühl in den Füßen bei Diabetes weist auf Nervenschäden hin

Eine schlechte Blutzuckereinstellung bei Diabetes kann zu Schäden an den Nerven führen. Betroffene bemerken diese zum Beispiel daran, dass es in beiden Füßen kribbelt oder sie den Eindruck haben, ihre Füße seien kalt, obwohl sie sich beim Berühren warm anfühlen. Darauf weist das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hin. Es könne aber auch sein, dass eine Wunde am Fuß nicht wehtut, weil das Schmerzempfinden gestört ist.
Über solche und andere vermeintlich kleine Beschwerden sollten Patienten ihren Arzt informieren. Zwar sind Nervenschäden bei Diabetes nicht heilbar, aber sie lassen sich abmildern und verlangsamen, wenn sie rechtzeitig diagnostiziert und therapiert werden, erläutert das ÄZQ.
Um rechtzeitig Veränderungen festzustellen, sollten Patienten jeden Tag ihre Füße kontrollieren und unter anderem auf Blasen sowie rote oder eingerissene Stellen achten. Schuhe und Strümpfe sollten nicht drücken oder einschnüren.

Karotten brauchen Fett

Möhren eignen sich als Rohkost, sie können aber auch gedünstet, gebraten oder gebacken werden. Grundsätzlich gilt bei der Zubereitung von Karotten in jedem Fall: Köche sollten immer etwas Öl oder anderes Fett hinzufügen. Darauf weist die Bundesvereinigung der Erzeugerorganisationen Obst und Gemüse hin. Denn nur mit Hilfe des Fettes könne der Körper das in dem Wurzelgemüse enthaltene Beta-Carotin aufnehmen. Dieser auch als Provitamin A bekannte Stoff ist unter anderem wichtig für Augen und Nerven.

Juckreiz bei Mückenstichen

GÄNSEBLÜMCHENSAFT KANN HELFEN

Manchen Rasenbesitzern sind Gänseblümchen ein Dorn im Auge, aber die Naturheilkunde weiß sie als Mittel gegen juckende Mückenstiche zu schätzen. Auf den Stich gestrichen, könne der Saft der zerriebenen Pflanze den Juckreiz umgehend lindern und außerdem verhindern, dass sich eine Quaddel bildet, heißt es in der Zeitschrift „Naturarzt“. Auch Rosenblütenblätter, Huflattich, Minze und Petersilie seien auf diese Weise hilfreich.

Wer Gänseblümchen vor dem Mähen pflückt, kann aus ihnen anschließend eine heilsame Tinktur gewinnen.

Hinter Kopfschmerzen kann Glutenunverträglichkeit stecken

Migräne, Depressionen und Müdigkeit können Folgen einer nicht erkannten Glutenunverträglichkeit sein. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) hin. Auch wer ohne erkennbare Ursache erhöhte Leberwerte, rheumatische Beschwerden, eine leichte Blutarmut oder Osteoporose hat, sollte einen Zöliakie-Test machen. Erkrankte vertragen das in Getreide enthaltene Klebereiweiß Gluten nicht. Nehmen sie es zu sich, kann sich die Dünndarmschleimhaut entzünden. Durchfall und Nährstoffmangel drohen. Durch ein frühes Erkennen und glutenfreie Kost lassen sich laut DGVS Mangelerscheinungen und Folgeerkrankungen wie Typ-1-Diabetes verhindern.

Fotos: dpa (4)

Grillen: Magere Fleischstücke sind besser geeignet als fette

Wer gerne Fleisch auf den Rost legt, ist mit Nackenkoteletts, Steaks, Lende oder Geflügelschnitzel gut beraten. Diese Stücke sind nicht allzu fett, sodass wenig oder kein erhitztes Fett in die Glut tropfen und zu gesundheitsschädlicher Rauchentwicklung führen kann. Darauf weist die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen hin. Nicht geeignet sei demnach gepökeltes Fleisch wie Kassler, Räucherspeck oder Leberkäse. Aus dem enthaltenen Nitritpökelsalz könnten sich beim Heißwerden krebserregende Nitrosamine bilden. Fischfreunde greifen am besten zu Thunfisch, Lachs oder Forelle.

Fettfreies Fleisch sollte auf den Rost.

Desinfektionsmittel sind im Haushalt verzichtbar

Beim Hausputz sollten Verbraucher auf Desinfektionsmittel verzichten. Denn wenn sie es mit der Hygiene übertreiben und gleich die Chemiekeule schwingen, könne das nach hinten losgehen. Schlimmstenfalls bildeten sich resistente Bakterienstämme, die deutlich gefährlicher sind als jene, die sich nicht durch gewöhnliche Reinigungsmittel beseitigen lassen. Darauf weist Udo Eickmann von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege in Hamburg hin.
Um sich zu schützen, verwenden Verbraucher außerdem besser Produkte zum Wischen als zum Sprühen. Bei Sprays gelangten mehr Inhaltsstoffe in die Atemluft, was unter Umständen die Schleimhäute belastet und Allergien auslöst. Reinigungsmittel dürfen nicht gemischt werden, sonst kann es zu gefährlichen chemischen Reaktionen kommen.

Legionellengefahr

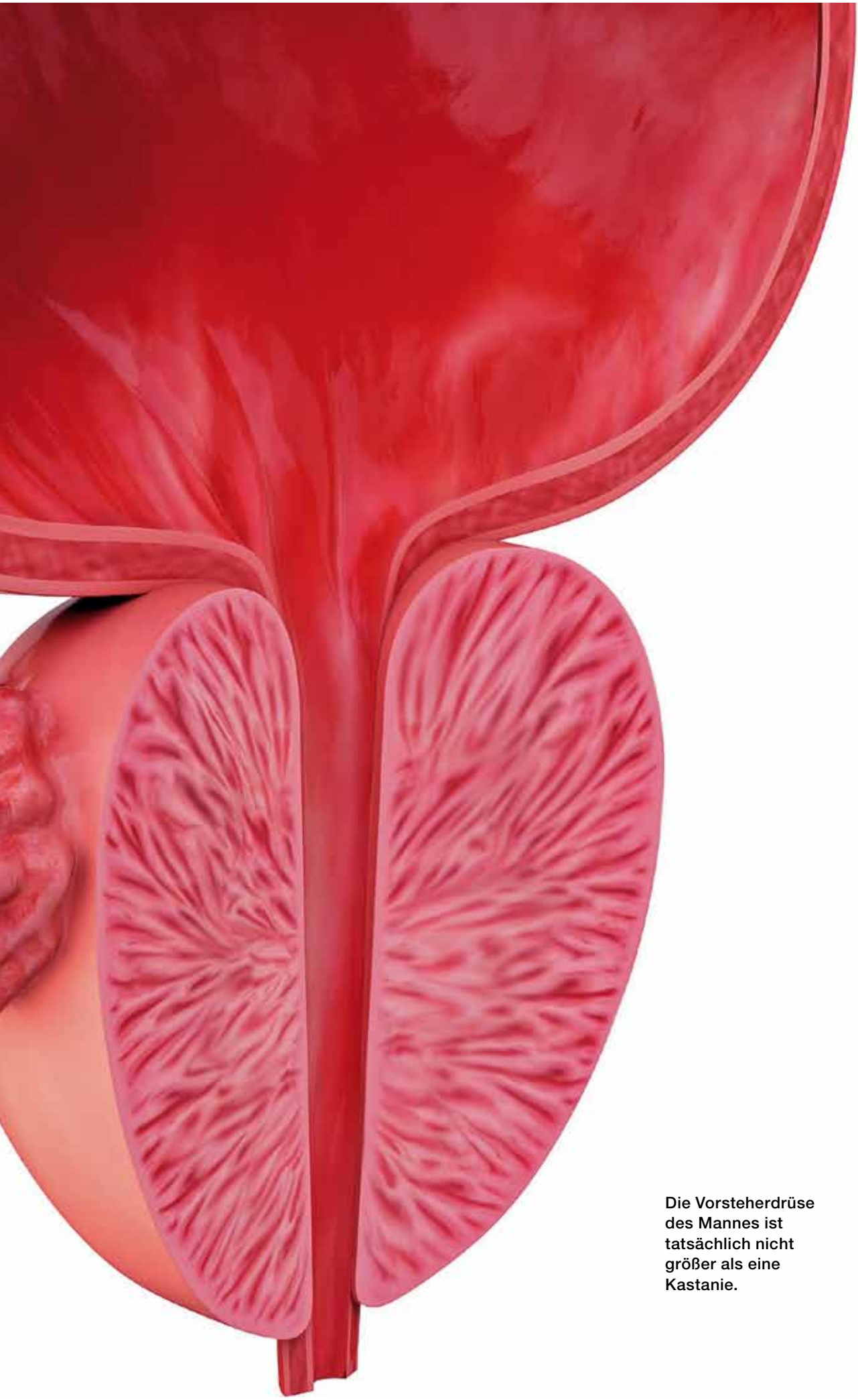
NACH DEM URLAUB LEITUNGSWASSER KURZ LAUFEN LASSEN

Wer aus dem Urlaub nach Hause kommt, sollte die Wasserhähne kurz aufdrehen. Denn es könne sein, dass sich Legionellen in abgestandenem und warmem Wasser gebildet haben, erklärt der Bauherren-Schutzbund. Daneben können Verbraucher das Wachstum der Stäbchenbakterien vermeiden, wenn sie auf die Temperatur des Warmwassers in den Leitungen achten. Wo das Wasser durch den Hahn kommt, sollte es 60 Grad warm sein. Ab etwa dieser Temperatur seien Legionellen nicht mehr lebensfähig. Tiefere Temperaturen seien aber kurzfristig tolerierbar, heißt es in dem Ratgeber „Legionellenrisiko in Haus und Wohnung“.
Legionellen sind Stäbchenbakterien, die im Wasser leben. Sie werden durch das Einatmen von zerstäubtem Wasser, etwa beim Duschen, übertragen und lösen die Legionärskrankheit aus. Sie kann tödlich enden.
In Mehrfamilienhäusern sind laut der Trinkwasserverordnung regelmäßige Tests auf Legionellen in Warmwasseranlagen vorgeschrieben, deren zentraler Warmwasserspeicher oder Durchlauferhitzer mehr als 400 Liter fasst. Geprüft werden müssen auch Häuser, deren Wasserleitungen zwischen dem zentralen Erwärmer und dem am weitesten entfernten Hahn ein Volumen von mehr als drei Litern haben. Der erste Test musste bis zum Jahresende 2013 erfolgt sein, alle drei Jahre wird er wiederholt. Zweifamilienhäuser sind nicht betroffen.

Nicht jedes Wasser, das aus der Leitung kommt, ist auch wirklich gesund. Verbraucher sollten daher auf einiges achten.

Die Prostata – das unbekannte Organ

Der Mann von heute will von dem Thema „Prostata“ nichts hören. Schließlich erinnert es ihn eher an Schmerz, Krankheit und sogar Tod statt an Lust, Sex und Befriedigung. Doch tatsächlich suchen im Laufe ihres Lebens 50 bis 60 Prozent der Männer mindestens einmal den Urologen auf, weil sie ein **Problem mit ihrer Vorsteherdrüse** haben.



Die Vorsteherdrüse des Mannes ist tatsächlich nicht größer als eine Kastanie.

Foto: dpa

Männerleiden

Solange die **Prostata** keine Probleme macht, denken Männer oft gar nicht über das Organ nach. Doch mehr als die Hälfte von ihnen wird ihretwegen irgendwann einmal zum Arzt müssen.

*Von **Anja Landmann***

Sie ist die Risikozone des Mannes: die Prostata. Mit zunehmendem Alter kann das auch als Vorsteherdrüse bezeichnete Organ Beschwerden machen. „Im Laufe ihres Lebens suchen daher 50 bis 60 Prozent der Männer mindestens einmal den Urologen auf“, schätzt Dr. Frank-Uwe Alles, Chefarzt an den SHG Kliniken Völklingen. „Die Tendenz ist steigend.“ Er erklärt: „Ab dem 30. Lebensjahr wird die Prostata wegen des sich verändernden Hormonhaushalts größer, nimmt an Volumen zu. Zunächst erst einmal bleibt der Mann jedoch symptomfrei.“ Doch innerhalb der nächsten ein bis zwei Jahrzehnte könne es zu gut- und auch bösartigen Veränderungen des Organs kommen, „wobei letzteres oft aus dem Gutartigen resultiert“, sagt der Chefarzt der Abteilung für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie. Und spätestens dann treten eben auch Beschwerden auf. Ein Überblick.

Prostatitis
(Prostataentzündung)

Symptome: Der Patient klagt in der akuten Phase der Prostataentzündung über Störungen beim Wasserlassen, eventuell einen dünnen Harnstrahl. Das Wasserlassen dauert länger. Er muss nachts vermehrt auf die Toilette, weil sich die Blase nicht komplett entleert, ein Restharngefühl entwickelt sich. Im chronischen Stadium stört ein vermehrtes Druckgefühl. Es kommt zum Harnverhalt in der Blase, Schmerzen im Dammbereich, beim Stuhlgang, auch während des Sitzens.
Ursache: Die häufigste Ursache der Prostatitis ist die Vergrößerung der Vorsteherdrüse oder eine Harnröhrenenge (angeboren oder erworben infolge von Vernarbungen nach einem operativen Eingriff). Es kommt zu einer Harnabflussstörung, da die Harnröhre zu eng ist, bis hin zu einem Rückstau des Urins in die Prostatakanälchen. In Verbindung mit dem Eindringen von Bakterien entsteht eine Entzündung, die Prostatitis. Zunächst akut, unbehandelt kann sie auch chronisch werden.
Diagnose: Patientengespräch; Abtasten der Prostata; ansteigender PSA-Wert, der im chronischen Stadium der Prostatitis wellenförmig verlaufen kann.
Therapie: Behandlung der Entzündung mit Antibiotika und Beheben der Harnabflussstörung, zunächst mit einem Katheter, nach dem Abklingen der Entzündung operativ.

Benigne Prostatahyperplasie
(gutartige Vergrößerung der Prostata, Altersprostata)

Symptome: Der Betroffene hat Startschwierigkeiten beim Urinieren, einen schwachen Harnstrahl. Das Wasserlassen dauert dadurch länger. Er muss vermehrt, vor allem nachts, auf die Toilette, hat außerdem oft das Gefühl, dass die Blase nicht richtig entleert ist, Restharn zurückbleibt.
Ursache: Ein sich verändernder Hormonhaushalt ab dem 30. Lebensjahr.
Diagnose: Beschwerdeanamnese; körperliche Untersuchung, inklusive Abtasten der Prostata; Ultraschalluntersuchung; Prostata-Restharnbestimmung; Harnflussmessung; PSA- und PCA3-Test.
Therapie: Medikamentöse Behandlung mit zum Beispiel Alpha-Blockern, Finasterid und Tadalafil. Schlagen die Medikamente nicht an, kann auf eine operative Therapie zurückgegriffen werden. Die endurologischen Eingriffe erfolgen minimalinvasiv mit einem Laser oder einer Elektroschlinge; die offenen Operationsmethoden bieten sich bei einer bereits stark vergrößerten Prostata an. Während der OP wird sie ausgeschält, das einengende Volumen reduziert, die Harnblase sozusagen wieder freigelegt (transurethrale Prostataresektion/TUR-P).

Prostatakarzinom
(Prostatakrebs)

Symptome: Ähnlich der Altersprostata; vermehrtes Wasserlassen, vor allem nachts; schwacher Urinstrahl; Gefühl einer vollen Blase trotz vielfachen Urinierens; schwacher Harnstrahl.
Ursache: Bisher ungeklärt, man spricht jedoch von Risikofaktoren, die die Entstehung eines Prostatakarzinoms begünstigen: fortgeschrittenes Alter, Hormonschwankungen, erbliche Vorbelastung, Vitamin-D-Mangel, ungesunder Lebensstil.
Diagnose: Abtasten der Prostata; PSA-Test; Ultraschall; Kernspintomografie; Elastografie (spezieller Ultraschall, der die Dichte des Gewebes misst); Biopsie (Gewebeproben-Entnahme).
Therapie: Abhängig vom Alter des Patienten, dem Stadium des Tumors (lokal und auf Prostata begrenzt oder Metastasen im Körper) und dem Aggressionsgrad des Tumors (Gleason-Score). Aus den Faktoren resultiert die Planung der Therapie, die von aktiver Überwachung („nur“ kontrollieren), über Bestrahlung, bis hin zu einer operativen Entfernung der Prostata reicht (offen chirurgisch, laparoskopisch, roboterassistiert). Ist der Krebs weiter fortgeschritten, kann der Arzt mit einer transurethralen Prostataresektion als palliative OP die Harnröhrenverengung beheben, sodass dem Patienten das Wasserlassen erleichtert wird. Auch eine medikamentöse Chemotherapie ist möglich.

Dr. Frank-Uwe Alles (46) ist seit dem 15. Mai 2014 Chefarzt in den SHG-Kliniken Völklingen, verantwortet dort die Abteilung für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie. Zuvor arbeitete er als Oberarzt in der Urologie der Westpfalzklinik in Kaiserslautern. Vorhergehende Stationen waren Speyer und Ulm.

Foto: dpa – Privat

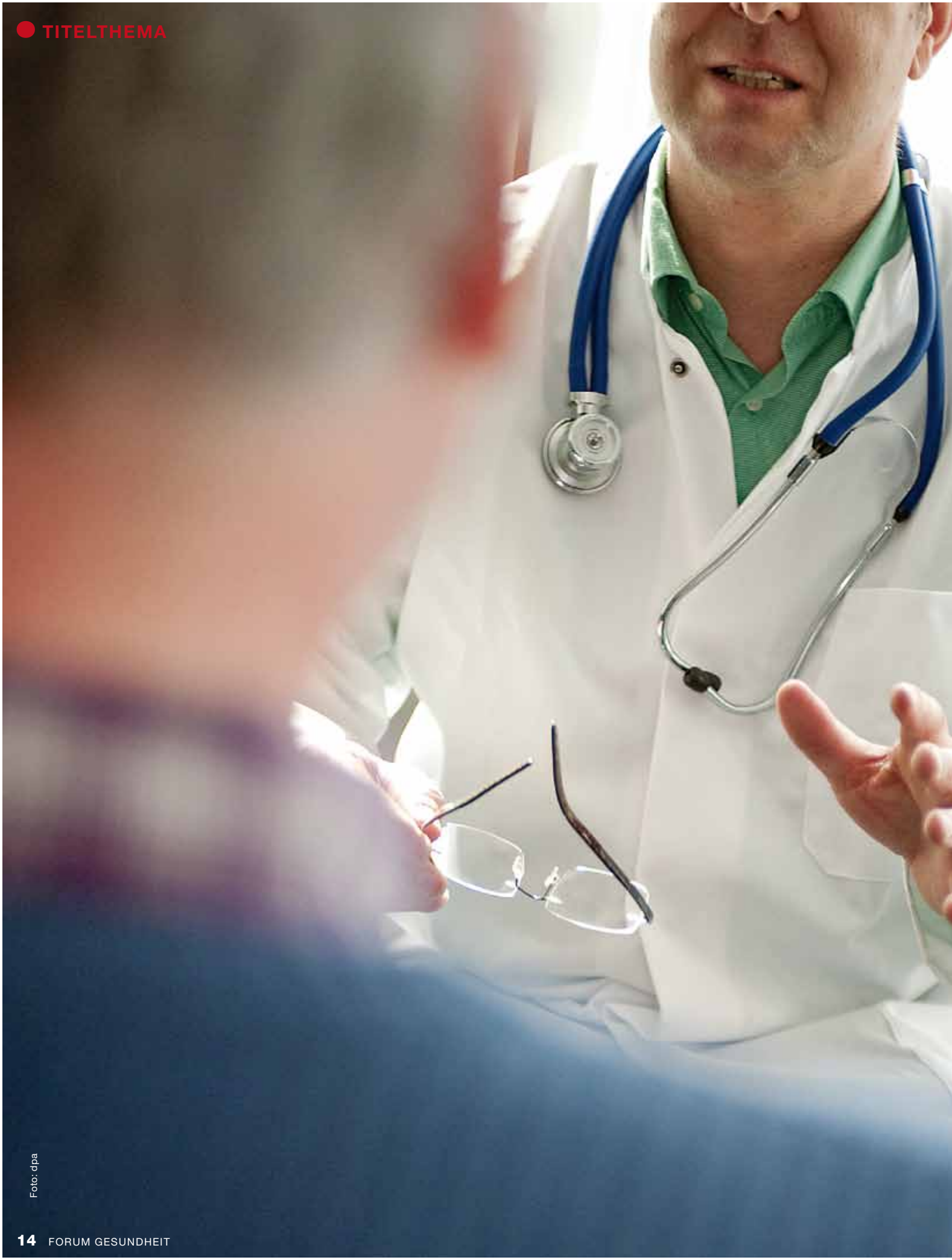


Foto: dpa

Ein **Befund** oft aus **heiterem Himmel**

Rund 70.000 deutsche Männer erhalten jährlich die Diagnose **Prostatakarzinom**. 11.000 sterben. Die Krankheit zeigt zunächst keine Symptome. Das Tückische! Denn treten erst einmal Beschwerden auf, lässt sie sich nicht mehr heilen.

Zur Vorsorge oder nicht? Entscheiden muss das jeder Mann schließlich für sich selbst. Mediziner können nur Tipps geben.

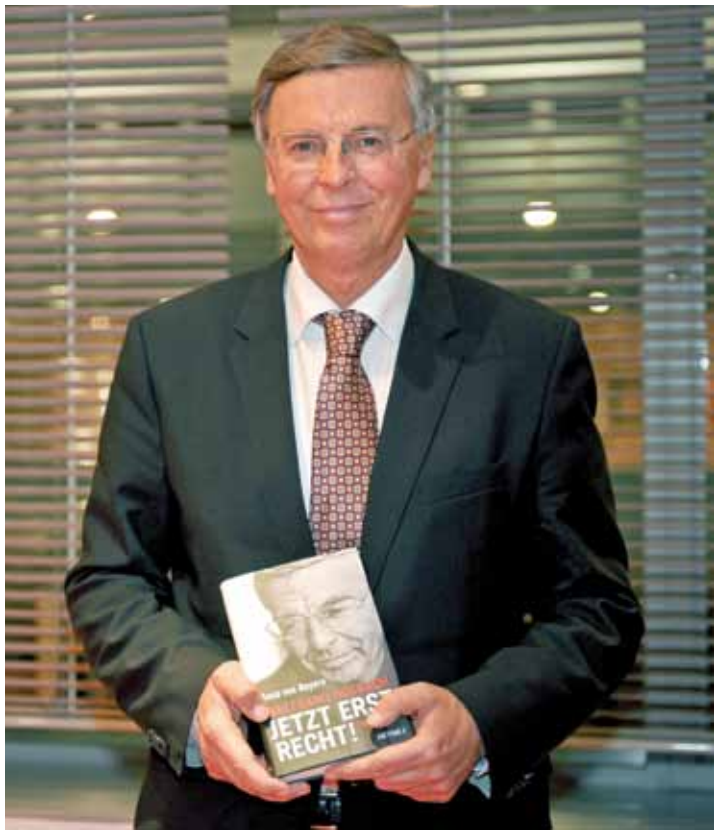
Prostatakrebs, das heimliche Leiden der Männer. Bisher jedenfalls. Denn mit Wolfgang Bosbach wurde die Krankheit zu einem öffentlichen Thema. Der CDU-Politiker wird daran sterben. Wie viel Zeit ihm bleibt, weiß er nicht. Eine niederschmetternde Diagnose. Doch der 62-Jährige geht offensiv damit um und mahnt andere zur Vorsorge.

Vier Jahre ist es her, dass ihn die Ärzte mit der Erkrankung konfrontieren. Zufällig stoßen sie auf den Knoten, eigentlich soll nur Bosbachs Herzschrittmacher routinemäßig ausgetauscht werden. „Der Befund kam für mich völlig überraschend, denn bis dahin hatte ich südlich des Äquators nie Probleme oder gar Beschwerden“, erzählte der Vorsitzende des Innenausschusses des Bundestags in einem Interview. Operation und Strahlentherapie folgen. Die Prognose ist positiv. Zunächst. Denn im September 2011 holt die Krankheit den Vater dreier Töchter wieder ein. Diesmal hat das Karzinom bereits Metastasen gebildet. Es gibt keine Hoffnung auf Heilung.

„Als der Schrittmacher sechs Jahre zuvor eingesetzt wurde, war noch alles in Ordnung. Heute mache ich mir natürlich den Vorwurf, dass ich nie bei einer Vorsorgeuntersuchung war. Wäre ich regelmäßig dort gewesen, hätte man die Erkrankung früher entdeckt und mit guten Heilungschancen therapieren können. Ich kann deshalb allen Männern nur den Rat geben: runter vom Sofa und hin zur Vorsorge“, appelliert der gebürtige Bergisch Gladbacher.

Jedes Jahr erkranken bis zu 70.000 Deutsche neu an einem Prostatakarzinom. Rund 11.000 verlieren den oft ausweglosen Kampf. „Genaue Statistiken für das Saarland kenne ich nicht. Doch runtergerechnet müssten es ungefähr 140 Saarländer sein, die jährlich an Prostatakrebs sterben“, sagt Prof. Michael Stöckle, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum des Saarlandes. Er ist überzeugt: „Wenn Männer spätestens ab einem Alter von 55 Jahren konsequent vorsorgen, könnten mehr als die Hälfte gerettet werden.“

„Wenn Männer ab 55 Jahren konsequent vorsorgen würden, könnten mehr als die Hälfte gerettet werden“



Wolfgang Bosbach bereut heute, dass er sich nie auf Prostatakrebs hat testen lassen. Vielleicht hätte er ihn besiegen können.

Ein Tumor der Vorsteherdrüse ist in einem frühen Stadium symptomlos. Das Tückische an der Krankheit? „Irgendwie ja. Denn sind die Beschwerden erst einmal da, lässt sich das Karzinom nicht mehr heilen“, erklärt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Urologie.

Fakt sei jedoch auch: „Der Trend an Prostatakrebstoten ist rückläufig. Das ist durchaus erfreulich. Denn der Hauptrisikofaktor der Krankheit ist nun mal das Alter. Da wir immer älter werden, gibt es mehr und mehr Betroffene. Folglich müsste die Todesrate exponentiell steigen. Stattdessen sinkt sie leicht, was einen nicht unerheblichen Erfolg darstellt“, erklärt Stöckle.

Das Prostatakarzinom ist die häufigste Krebsart bei Männern, wenn auch nicht die gefährlichste. Noch mehr sterben an Lungen- und Darmkrebs. Was die wenigsten wissen: Nahezu jeder zweite über Fünfzigjährige trägt einen kleinen Krebsherd in der Prostata, ohne es zu wissen. In Deutschland leben demzufolge Millionen von Prostatakrebsträgern, aber sind deshalb nicht krank. Viele solche Herde wachsen zeitlebens nicht oder nur sehr langsam, sodass sie keine Beschwerden machen, nicht behandelt werden müssen, viel öfter gar nicht entdeckt werden.

Vorsorge zum Prostatakrebs. Heftig diskutiert. Kontrovers. Doch jeder Mann sollte sich Gedanken darüber machen. Im Wesentlichen zwei Untersuchungsmethoden helfen bei der Erkennung: die Tastuntersuchung beim Urologen und die Bestimmung des PSA-Wertes im Blut.

„Nicht jeder, den wir behandeln, hätte tatsächlich behandelt werden müssen“

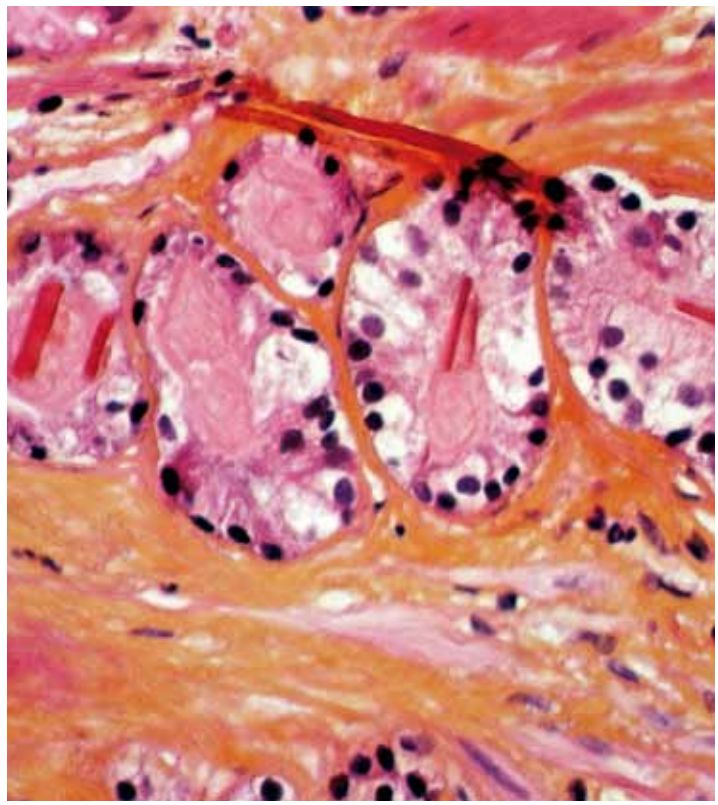
Die Tasttechnik mit dem Finger ist es wohl, die vielen Männern Unbehagen bereitet. Durch die Bauchdecke lässt sich die Vorsteherdrüse nicht erspüren, daher muss sich der Mediziner durch den Enddarm nähern. Das geht schnell und tut nicht weh. Doch tatsächlich kann der Urologe lediglich die hintere und die seitlichen Partien des Organs ertasten. Außerdem muss der Tumor eine bestimmte Größe besitzen, sodass das Ergebnis unsicher bleibt.

Der PSA-Test hielt Ende der 80er-Jahre Einzug in die Arztpraxen. PSA steht für Prostata Spezifisches Antigen, ein Eiweiß, das dem Verflüssigen des Spermas dient. Mit einer Blutprobe lässt sich der Wert nachweisen. Ist er erhöht, kann dies auf einen Tumor hindeuten. Je höher das PSA, desto wahrscheinlicher ist es, betroffen zu sein. Bei Krebsaktivität steigt der Wert um bis auf das Tausendfache an. Er schnellt jedoch auch zum Beispiel bei Entzündungen, gutartigen Vergrößerungen der Prostata, Harnwegsinfektionen und Durchblutungsstörungen nach oben. Ärzte sprechen dann von einer falschpositiven Diagnose. „Bei erhöhten PSA-Werten von vier bis zehn finden sich bei etwa 30 Prozent der Betroffenen Karzinome“, sagt Stöckle. Letzten Aufschluss, ob tatsächlich ein Karzinom vorliegt, liefert eine Gewebeentnahme.

Fakt ist, dass mit der Blutprobe auch Karzinome entdeckt und operativ entfernt werden, die niemals ausgeartet wären. Stöckle sagt: „Nicht jeder, den wir aufgrund eines positiven PSA-Tests behandeln, hätte tatsächlich behandelt werden müssen. Ich kenne auch Patienten, die wir zwei Jahrzehnte beobachtet haben, ohne dass sie je operiert worden sind. Richtig ist aber auch, dass die Behandelten seltener sterben. Doch leider gibt es für uns Mediziner noch keine Selektionskriterien, um den guten Tumor vom bösen zu unterscheiden.“ Und: „Ohne Früherkennung, die das noch symptomlose Karzinom ausfindig macht, gäbe es deutlich mehr Prostatakrebstote.“

„Der Königsweg ist, den Patienten so gut zu informieren, dass er für sich entscheiden kann, ob er den Test machen möchte und wie er mit dessen Ergebnis umgeht“, sagt Stöckle. Er ist ganz klar für den PSA-Test, hat ihn selbst schon zweimal gemacht. „Doch man muss die Kirche auch im Dorf lassen“, warnt der Klinikleiter. „Das Risiko für einen deutschen Mann, an einem Prostatakarzinom zu sterben, liegt bei drei Prozent. Deshalb sagt mancher: ‚Mit 97-prozentiger

Ärzte klären umfassend auf und besprechen mit dem Patienten mögliche Strategien gegen einen Krebsherd.



Unterm Mikroskop angeschaut: Hierbei handelt es sich um die Detailaufnahme eines Prostatakarzinoms.

Wahrscheinlichkeit sterbe ich an etwas anderem als an Prostatakrebs, lasse mich daher nicht testen, um mich dann eventuell damit zu belasten, einen Tumor zu haben, den ich zeitlebens beobachten lassen muss.‘ Das haben wir zu akzeptieren.“ Auf der anderen Seite ist „das Sterben an Prostatakrebs ein sehr langsames, ein Dahinsiechen mit heftigen Schmerzen, bei denen man oft nur mit starken Schmerzmitteln wie Opiaten über den Tag kommt. Es ist die elendste Weise, sein Leben zu beenden und dauert, vier, fünf oder sechs Jahre.“ Deshalb kann er nachvollziehen, wenn „jemand auch ein sehr kleines Karzinom operieren lassen will, das möglicherweise nie Probleme gemacht hätte. Einfach weil er miterleben musste, wie elendig ein Freund gelitten hat“.

Die Ursachen für Prostatakrebs liegen im Dunkeln. Seit Jahrzehnten suchen die Mediziner nach dem Auslöser. Tatsächlich können bisher lediglich Risikofaktoren ausgemacht werden. Da ist das Alter. Rund 90 Prozent der Neuerkrankten sind älter als 60 Jahre. Im Durchschnitt wird der Krebs mit 69 Jahren entdeckt. Bereits an einem Prostatakarzinom erkrankte Angehörige, „besonders wenn sie noch sehr jung waren“, steigern das eigene Risiko. Zu viel Fett und tierisches Eiweiß in der Ernährung begünstigen den Krebs wahrscheinlich ebenfalls. Möglicherweise stammt daher auch das Nord-Süd-Gefälle in Europa. Stöckle zufolge sterben fünf Prozent aller schwedischen Männer, drei Prozent aller Deutschen und 1,5 Prozent aller Männer im Mittelmeerraum an Prostatakrebs. „Das könnte an der Ernährung liegen. In den Südländern wird mehr auf sie geachtet. Das gesunde Olivenöl trägt sicherlich ebenfalls bei.“ Ein weiterer Grund, der mit hineinspielen könnte, ist der Vitamin-D-Mangel in den Ländern, die nicht so sonnenverwöhnt sind.

Solange der wahre Auslöser der Krankheit nicht ausgemacht ist, bleibt nur eins: rechtzeitige Vorsorge…

Anja Landmann

Fotos: dpa (3)

„Manchmal hat man diese **Aha-Momente** im Leben“

Er ist der Mann, der die minimalinvasive Chirurgie in Homburg revolutionierte: **Prof. Dr. Michael Stöckle**. Im Jahr 2006 holte er den Da Vinci-Roboter in die Urologie des Saar-Universitätsklinikums, vor allem Prostatakarzinome werden operiert. Die Maschine ermöglicht maximale Präzision mit minimalen Schnitten.

Herr Professor Stöckle, bei einem Eingriff mit dem Da Vinci-System sitzen Sie an einer Konsole, die Arbeit am Patienten übernimmt ein Roboter. Klingt irgendwie beängstigend!

Das stimmt so ja nicht. Die Arbeit am Patienten übernimmt ganz allein der Operateur. Der Da Vinci handelt nicht eigenständig, sondern überträgt lediglich seine Handbewegungen. Er befolgt quasi seine Anweisungen, weshalb man eigentlich auch nicht von Roboter sprechen kann. Das System gleicht Handicaps der Schlüsselloch-Chirurgie aus. Durch künstliche

Prof. Dr. Michael Stöckle ist dankbar für die Arbeit mit dem Da Vinci-System.

Interview: ***Anja Landmann***

Handgelenke gewinnt der Operateur an Spielraum, sich im Körper zu bewegen. Man arbeitet wesentlich geschickter, folglich schneller. Manche Eingriffe, die mit der herkömmlichen Schlüsselloch-Chirurgie fünf Stunden dauern, sind mit dem Da Vinci in 60 Minuten erledigt. Er ist quasi das High-End-Produkt der Schlüsselloch-Technik.

Für welchen Patienten kommt der Da Vinci in Frage?

Für fast jeden, insofern das Gewebe nicht zu stark verwachsen ist und die Operation ein Mindestmaß an Komplexität besitzt, also wirtschaftlich ist.

Angenommen, der an Prostatakrebs Erkrankte soll sich zwischen der herkömmlichen Schlüsselloch-OP und dem Eingriff mit dem Da Vinci entscheiden. Warum Da Vinci?

Während der Operation mit diesem System verliert der Patient weniger Blut. Im Anschluss daran hat er weniger Schmerzen und erholt sich schneller. Ich bin davon überzeugt, dass auch die Heilungswahrscheinlichkeit der Wunde besser ist.

Können trotzdem auch Komplikationen bei einer Operation mit dem Da Vinci-System auftreten?

Natürlich. Der Eingriff bleibt immer noch eine Operation. Und jede OP hat ihre Komplikationsrisiken, unabhängig vom Zugangsweg.

Gegner der Methode sprechen von Harninkontinenz und Erektionsstörungen, bedingt durch diese Art der Operation.

Hierzu gibt es keine Studien, daher können wir auch nicht sagen, welche Methode besser oder schlechter für den Erhalt der Kontinenz und der Erektionsfähigkeit ist. Aber Trends zeigen, dass wir mit dem Da Vinci im Vorteil sein könnten. Schon allein durch die extrem guten Sichtverhältnisse. Wir können das Operationsfeld bis zu einem Zehnfachen vergrößern, sprechen von einer ganz anderen Welt.

Wie viele Personen haben Sie seit der Einführung in Homburg Anfang des Jahres 2006 operiert?

Inzwischen 4.000, den größten Anteil machen Patienten mit Prostatakarzinomen aus.

Homburg zählt zu den Vorreitern auf dem Gebiet der Da Vinci-gestützten Operationsmethode. Wie kam es dazu?

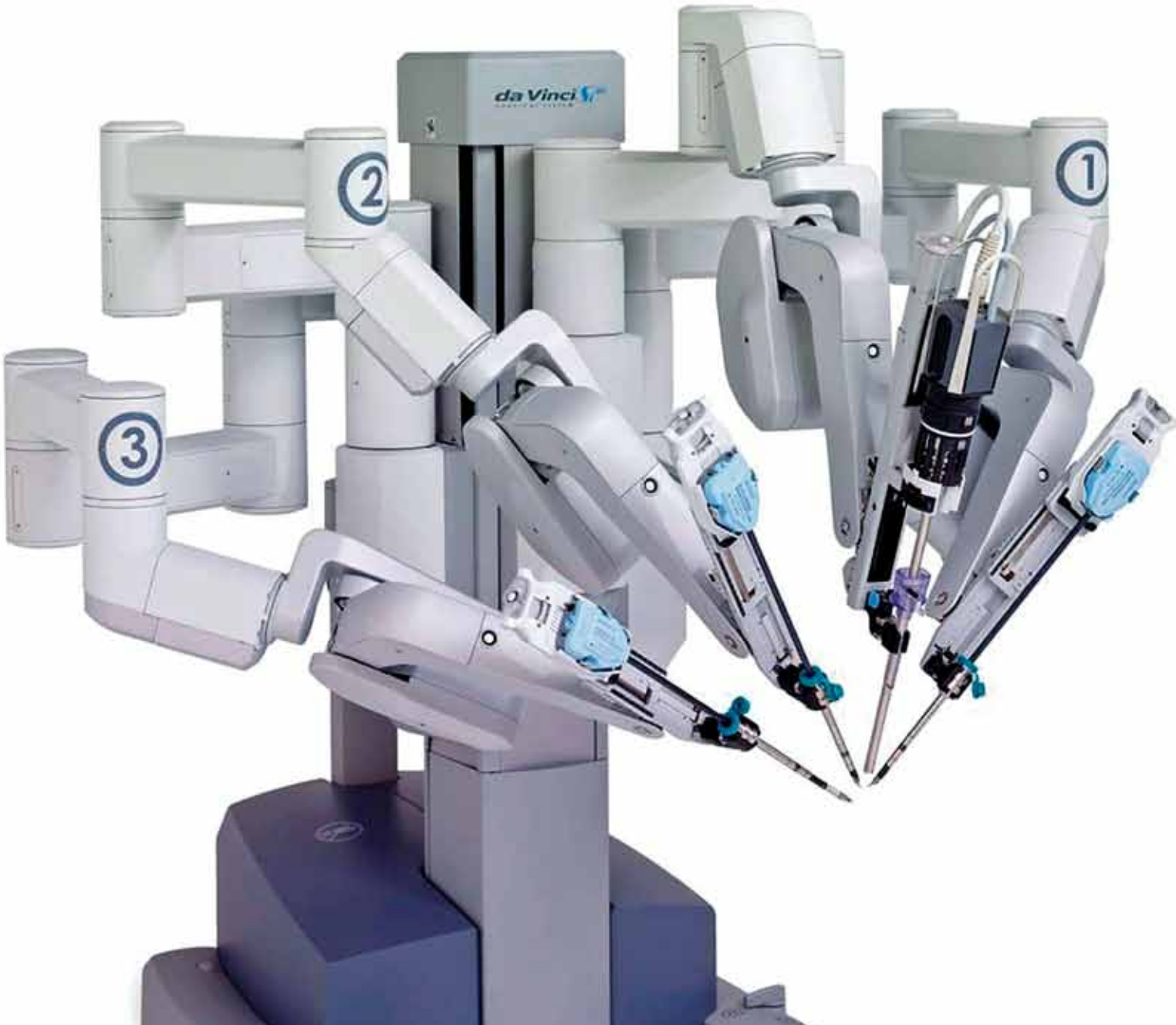
Ich habe im Jahr 2005 meinen guten Freund Alex Mottrie in Belgien besucht, der dort bereits mit dem Gerät arbeitete. Ich wusste damals noch nicht einmal, wie so eine Maschine aussieht. Als ich dann vor ihr stand, dachte ich nur: Wahnsinn! Manchmal hat man diese Aha-Momente im Leben, in denen man weiß, das ist es. Von da an habe ich in Homburg für den Da Vinci gekämpft, sehr sogar. Ich habe mir – bildlich gesprochen – viele blutige Nasen geholt. Die Verwaltung meinte oft genug, ich würde damit die Klinik wirtschaftlich ruinieren. Der Zufall kam hinzu: In Frankfurt am Main stand ein von Herzchirurgen ungenutzter Da Vinci, den wir schließlich relativ preiswert übernehmen konnten. Unser zweites Gerät wurde später privat finanziert.

Nicht jede Klinik kann sich ein solches System leisten.

Die Anschaffung eines Da Vincis kostet 1,7 bis 1,8 Millionen Euro. Die jährliche

Prof. Dr. Michael Stöckle wurde 1957 in Pirmasens geboren. Er studierte Humanmedizin in Hannover, Bonn und Mainz und legte 1983 ein deutsches und ein amerikanisches (VQE) Staatsexamen in dem Fach ab. Stationen seiner Karriere waren unter anderem Frankfurt am Main, Mainz und das niederländische Leiden. Bevor Stöckle im April 2000 Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum des Saarlandes wurde, leitete er in Kiel an der Christian-Albrechts-Universität ebenfalls die Urologie. Er ist unter anderem aktiv für die Deutsche Gesellschaft für Urologie, die Deutsche Krebsgesellschaft und das Deutsche Prostatakarzinom Konsortium.

Foto: Jennifer Weyland



DAS DA VINCI-SYSTEM

Wo früher mit dem herkömmlichen Verfahren Narben mit einer Länge von bis zu 15 Zentimetern blieben, kommt der Da Vinci heute mit fünf kleinen Schnitten aus, die maximal drei Zentimeter groß sind. Vier stählerne Greifarme, steril in Kunststofffolie verpackt, ersetzen die Arme und Hände des Chirurgen im Körper des Patienten. Der Mediziner sitzt an einer Konsole, bedient sie mit zwei Joysticks und Fußpedalen. Eine Kamera liefert 3D-Bilder mit zehnfacher Vergrößerung auf den Monitor des Arztes.

Die Vorteile beim Einsatz der Technologie im Vergleich zur herkömmlichen Operationsmethode:

- weniger Schmerzen
- geringerer Blutverlust
- exakte Schnittführung
- frühere Wiedererlangung der Kontinenz
- schnellere Mobilität mit kürzerem Krankenhausaufenthalt (zwei bis drei statt 14 Tage)

Fotos: dpa — Jennifer Weyland (2)

Stöckle steuert die Arme des Da Vinci von einem Monitor aus – mit Joysticks und Fußpedalen.

Wartung beläuft sich auf rund 180.000 Euro. Dazu gehört neben einer regelmäßigen Inspektion auch, dass eine eventuelle Störung über Nacht behoben wird, und wenn dazu ein Mechaniker der Herstellerfirma von Istanbul ins Saarland fliegen muss.

In wie vielen Kliniken Deutschlands kommt der Da Vinci inzwischen zum Einsatz?

Ich schätze in etwa 50 Kliniken, wobei die wenigsten ihn in großen Zahlen einsetzen und er wohl oft ungenutzt in irgendeiner Ecke steht. Die Herausforderung ist, die finanzielle und die Lernkurve zu überwinden. Man muss schon ein paar 100 Prostatakarzinome mit dem Da Vinci operiert haben, um sagen zu können, routiniert damit umgehen zu können. Und wie gesagt, für viele Krankenhäuser sind diese Eingriffe mit verbundenen Mehrkosten in Höhe von mindestens 2.000 Euro einfach zu teuer. Bisher war die Urologie für jede Klinik ein attraktives Fach. Man hatte eine große Patientenfrequenz bei vergleichsweise geringen Investitionskosten. Volkskrankheiten wie etwa Nierensteine oder die Prostataerkrankungen machten die Urologie attraktiv. Das führte zwangsläufig zu einer gewissen Verzettelung der Urologie, was es schwierig macht, teure Hightech-Innovationen flächendeckend anzubieten.

OP-Schwestern überwachen den Patienten, der wenige Meter entfernt vom Operateur liegt.

Ursprünglich sollte der Roboter in der Herzchirurgie eingesetzt werden.

Als die Firma den Da Vinci auf den Markt brachte, hatte sie die Herzchirurgie vor ihrem geistigen Auge, floppte jedoch damit. Möglicherweise weil die erste Da Vinci-Generation für die Herzchirurgie noch nicht ausgereift genug war. Vielleicht auch, weil sich die Operationstechnik nicht durchsetzen konnte: Denn Herzchirurgen haben nicht die Tradition für endoskopische OP-Methoden wie Urologen. Konsequenterweise war es dann die Urologie, die den Da Vinci-Hersteller gerettet hat: In Frankfurt am Main haben sich Anfang der 2000er-Jahre erstmals Urologen an den OP-Roboter herangewagt, sind aber auch nicht so weit gekommen, eine OP alltagstauglich zu machen. Das schafften dann drei oder vier Jahre später erst einige US-Amerikaner, die die Idee der Frankfurter in den USA aufgriffen und perfektionierten.

Heute wird der Da Vinci allerdings nicht mehr nur beim Prostatakarzinom eingesetzt, sondern auch bei...

...Blasen- und Nebennierentumoren, bei einer organerhaltenden oder radikalen Nierentumor-Entfernung. Außerdem nutzen wir das System zur Nierenentnahme für die Lebendspende-Transplantation. Für die Enddarmoperation wäre der Da Vinci ebenfalls eine geeignete Methode, vielleicht entdecken ihn demnächst die Kollegen der Allgemein-Chirurgie für sich.

„US-Amerikaner machten die Frankfurter Idee schließlich alltagstauglich“

DIE PROSTATA

Das Organ
Die Prostata gleicht in ihrer Form und Größe einer Kastanie, wiegt ungefähr 20 Gramm und umschließt den Anfang der Harnröhre des Mannes. Die Hauptaufgabe der Drüse besteht darin, ein milchiges, alkalisches Sekret abzusondern, das die Beweglichkeit der Samenzellen erhöht. Sie besteht neben glattem Muskelgewebe aus zahlreichen kürzeren und längeren Einzeldrüsen, die in die Harnröhre einmünden.

Der Name
Folgt man dem Lauf der Harnröhre von außen nach innen, steht die Prostata anatomisch der Blase vor. Deshalb wird sie auch Vorsteherdrüse genannt.

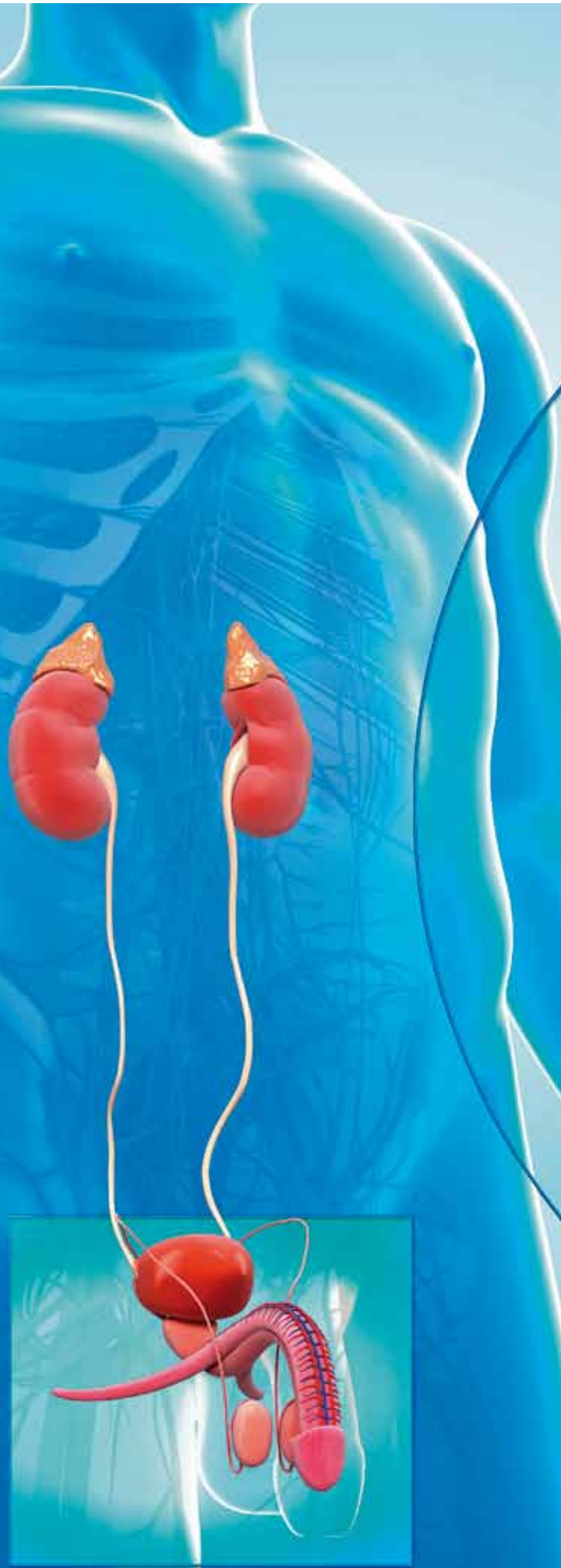
Die Aufgaben
Die Prostata erfüllt vier hauptsächliche Aufgaben beim Sex. Sie steuert Substanzen zur Samenflüssigkeit bei, damit diese flüssig bleibt, und bringt die Komponenten in der oberen Harnröhre zusammen, während sie die Blase verschließt. Mit rhythmischen Kontraktionen schickt sie die Flüssigkeit quasi auf deren Reise.

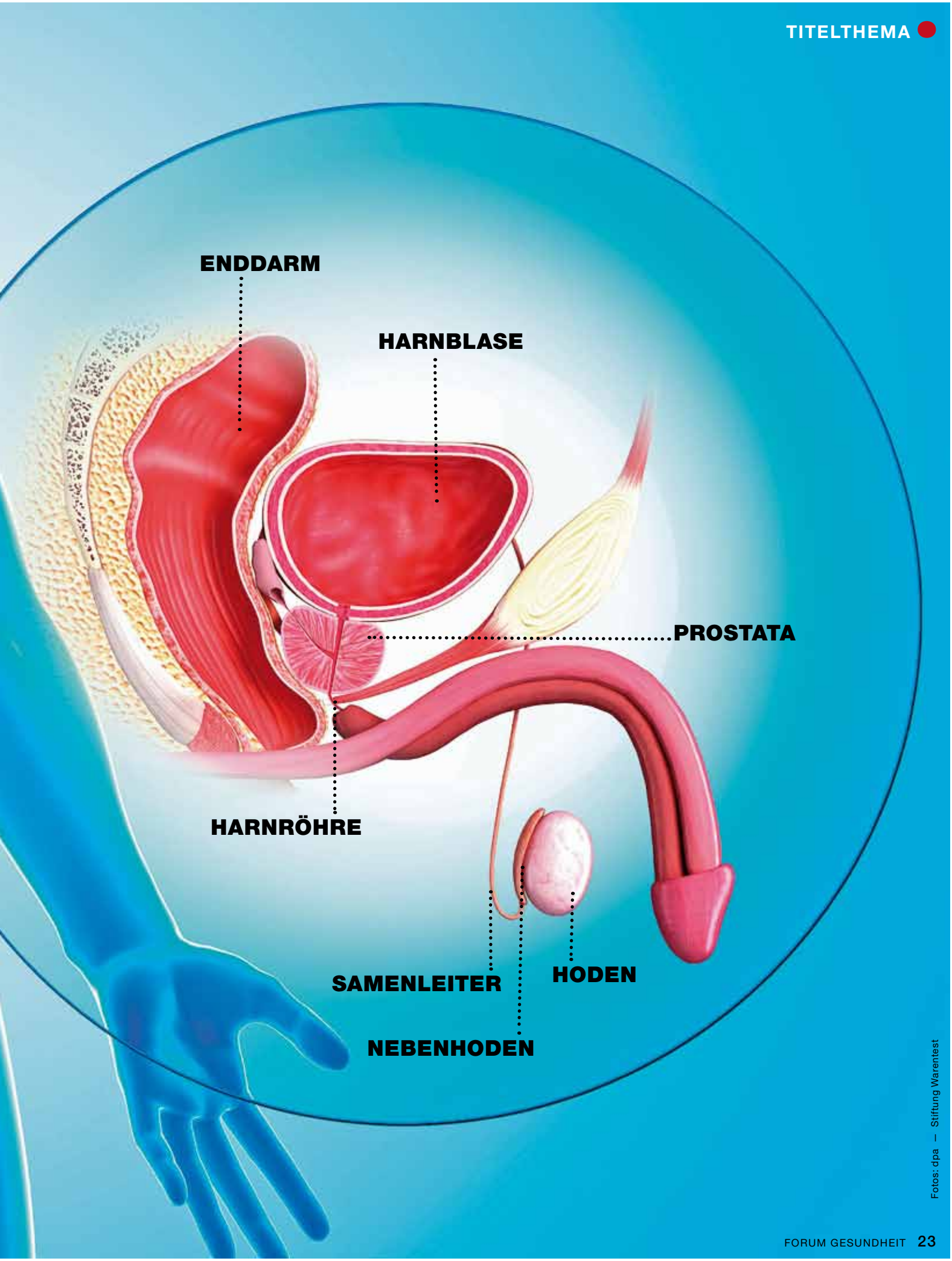
Die erogene Zone
Männer können nicht nur an Penis, Hodensack und Anus stimuliert werden, sondern auch an der Prostata – ihrem inneren Lustzentrum, das durch den Damm und Beckenboden oder durch den Enddarm indirekt berührt werden kann. Sie wird auch als männlicher G-Punkt bezeichnet.

Die Vorsorge
Für Männer ab 45 Jahren übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen ein Mal pro Jahr die Kosten für eine Tastuntersuchung der Prostata. Sie erwischt jedoch nur Tumore ab einer bestimmten Größe, die außerdem so liegen müssen, dass sie überhaupt ertastbar sind. Der Urologe bietet ebenfalls einen PSA-Test an, der aus einer Blutprobe gewonnen wird. Ohne dringenden Verdacht auf ein Prostatakarzinom sind die Kosten von circa 20 bis 30 Euro vom Patienten selbst zu tragen.

Buchtipp
Alles über Erkrankungen der Prostata und wie man(n) sie entdeckt und behandelt. Viele Fakten, eingebettet in interessante Geschichten zur Medizinhistorie der Prostata, mit nützlichen Tipps bei kleineren Problemen sowie einfühlsamen Texten zum Thema „Prostatakrebs“.

„Gesunde Prostata.
Von Vorbeugung bis Heilung“
von Dr. Peter Düweke;
Verlag: Stiftung Warentest;
ISBN: 978-3868511185;
Preis: 16,90 Euro.





Fotos: dpa – Stiftung Warentest

„Prostatakrebs ist eine Paarerkrankung“

Der Ex-Bundeswehrpilot und zweifache Vater Rainer Lutra (Pseudonym) erkrankte früh an Prostatakrebs und verlor nach der Operation seine Potenz. In FORUM GESUNDHEIT spricht er über seine **Erfahrungen**.

Interview ***Peter Böhnel***

Herr Lutra, Sie haben ein Buch geschrieben mit dem Titel „Liebe, Sex und Prostatakrebs“, in dem Sie von Ihren eigenen Problemen nach der Krebsoperation berichten. Warum dieses Buch?

Es war so eine Art Selbsttherapie, ich musste mir meine Gefühle von der Seele schreiben. Mein Leben hatte sich unwiderruflich verändert. Dann erkannte ich zunehmend, dass es viele Betroffene gibt, die ebenfalls sehr unter dem Verlust ihrer Erektionsfähigkeit leiden. Doch sie holen sich keine Hilfe. Denn das Thema „Erektile Dysfunktion“ ist immer noch sehr tabubeladen. Ehefrauen zum Beispiel können alle Krankheiten ihrer Männer zum gemeinsamen Gesprächsthema machen. Aber „Mein Mann braucht jetzt was gegen Impotenz“ – das wäre undenkbar.

Wie kamen Sie in Kontakt mit anderen Betroffenen?

Ich habe bisher fünf Lesungen gehalten, auf Einladung von Selbsthilfegruppen

Manchmal haben die Frauen mit der Prostataerkrankung mehr zu kämpfen als die Männer selbst.

und einmal auf Einladung des Informationszentrums für Sexualität und Gesundheit in Kooperation mit der Urologie der Uniklinik Freiburg.

Sie sind jetzt 59. In welchem Alter hatten Sie Ihre Krebsoperation?

Mit 53.

Das ist ungewöhnlich früh. Wie wurde der Krebs entdeckt?

Meinen ersten PSA-Test machte ich schon mit Mitte 40. Mein Urologe empfahl mir den Test. Danach alle drei bis vier Jahre. Als ich 53 war, war mein PSA-Wert im kritischen Bereich. Es wurde eine Biopsie gemacht, also Gewebe der Prostata entnommen und auf Tumorgewebe untersucht. Ergebnis: Ich hatte Prostatakrebs. Im Uniklinikum Heidelberg ließ ich mich operieren. Zuerst wollte ich mich mit dem Da Vinci-System operieren lassen, doch aufgrund einer vorangegangenen Operation im Unterleib war das nicht möglich.

War die Operation erfolgreich?

Ja, der Krebs war besiegt, auch weil die Erkrankung sehr frühzeitig entdeckt wurde. Aber ich konnte keine Erektion mehr bekommen, und dieser Zustand besserte sich nicht. Ich probierte alles aus, Viagra, Cialis, Muse, nichts funktionierte bei mir. Die Schwellkörper-Autoinjektionstherapie war zu schmerzhaft. Auch die Vakuumpumpe war keine Lösung.

Ging es anderen Betroffenen ähnlich?

Fünf bis sechs Wochen nach der Prostataentfernung, wenn die akute Phase vorüber ist, beginnt der Leidensweg. Die erektile Dysfunktion ist eine enorme Belastung. Die Verzweiflung reicht in einzelnen Fällen bis zum Suizid. Interessant ist: Eine israelische Studie kommt zu dem Ergebnis, dass die psychische Belastung für die Partnerin noch größer ist als für den Mann! Ich sage daher: Prostatakrebs ist keine Männerkrankheit, sondern eine Paarerkrankung. Es betrifft immer beide. In der Nachsorge aber macht der Arzt nur den PSA-Check, fragt nicht, wie die Partnerin die veränderte Sexualität empfindet. In einem Internetforum tauschte ich mich mit einer betroffenen Frau aus, die nach der Prostata-OP ihres Partners sehr unter dessen Impotenz litt. Der Austausch übers Internetforum lief über ein halbes Jahr – dann hat sich der Mann umgebracht.

Haben Alleinstehende weniger Probleme?

Nein. Als Single steht man vor dem Problem: Wie beginnt man eine neue Partnerschaft mit erektiler Dysfunktion? Heute gibt es ja viele betroffene Singles. Auch ich selbst wurde nach der Operation geschieden.

Wegen der Potenzstörung?

Nein, das hatte sich schon vorher angebahnt.

Sie fanden aber schließlich eine Lösung.

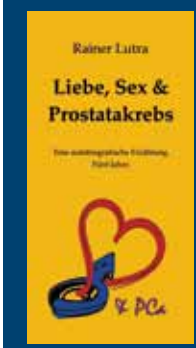
Ja. Zwei lange Jahre nach der Prostataoperation ließ ich mir an der Uniklinik Freiburg von Dr. Leiber, dem Oberarzt der Urologie, eine sogenannte Penisprothese, ein Schwellkörperimplantat einsetzen. Dr. Leiber ist in diesem Bereich sehr erfahren und hält auch Vorträge zum Thema „Implantat“.

Fühlt man da nix Störendes zwischen den Beinen?

(lacht) Nein, es stört lediglich, wenn ich mich etwas ungünstig auf den Motorradsattel setze. Es ist auch nicht sichtbar. Niemand erkennt es, auch nicht in der Sauna. Positiv ist auch: Das Implantat stört nicht, wenn eine Nachbehandlung mit Strahlentherapie nötig sein sollte.

Keine Angst, dass mal was abbricht?

Das Implantat ist aus Silikon und sehr lange haltbar. Es gibt diese Prothesen seit mehr als 30 Jahren. Lediglich die Mechanik, die Ventile, können vereinzelt nach acht bis zehn Jahren kaputt gehen. Diese werden dann ersetzt. Normalerweise funktioniert das Implantat 15 bis 20 Jahre einwandfrei.



Unter dem Pseudonym Rainer Lutra schreibt der Autor über seine persönliche Lebenskrise, hervorgerufen durch die eigene Impotenz als Folge einer Prostatakrebsoperation, die er im Alter von 53 Jahren als persönlichen Super-GAU erlebt. Dabei geht es dem Autoren insbesondere um die Auswirkungen auf die Paarbeziehung und die Partnerin als „Co-Betroffene“. Rainer Lutra möchte das Problem der erektilen Dysfunktion enttabuisieren, Erkrankten Mut machen und zeigen, wie erfüllend die Liebe nach einer Prostatakrebserkrankung sein kann.

Rainer Lutra: „Liebe, Sex & Prostatakrebs. Eine autobiografische Erzählung. Fünf Jahre.“
Verlag: Books on Demand;
ISBN: 978-3848220359;
Preis: 14,90 Euro.

Fotos: dpa – Books on Demand

„Sexualität ist auch im Alter wichtig und wird immer selbstverständlicher“

Sie sind also zufrieden mit Ihrer Lösung?

Ja. Ich finde, mehr Männer sollten von dieser Möglichkeit erfahren. Die Implantate sind in den USA sehr verbreitet, in Deutschland noch nicht. Auch der Männerarzt Prof. Dr. Sommer am UKE Hamburg empfiehlt ein Schwellkörperimplantat, wenn alle anderen Möglichkeiten der Behandlung der erektilen Dysfunktion scheitern. Natürlich wird sie nicht nur bei Prostataoperierten angewendet. Es gibt ja noch viele weitere Gründe für Impotenz. Bei vielen Männern wirkt zum Beispiel Viagra nicht. Oder die Nebenwirkungen verderben einem den Spaß. Es erfordert auch Planung, da fehlt die Spontanität. Bei meinem Implantat aber muss ich einfach nur fünf Mal pumpen, das war's.

Gibt es solch ein Implantat eigentlich auf Rezept?

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen das Implantat. Erektile Dysfunktion ist eine behandlungsbedürftige Erkrankung. Nur die Beamtenbeihilfe hat verschiedentlich gemeckert – auch bei mir. Ich habe daraufhin vor dem Verwaltungsgericht geklagt und erstmals einen Sieg errungen. Nach zwei Jahren entschied das Gericht, dass das Implantat medizinisch notwendig ist und deshalb auch von der Beihilfe bezahlt werden muss. Sexualität ist ein Grundbedürfnis des Menschen.

Wie geht es Ihnen heute, leben Sie wieder in einer Partnerschaft?

Ja, ich habe meine Partnerin vor drei Jahren kennengelernt. Da war ich bereits implantiert. Das Implantat war für Frauen nie ein Thema. Sie fühlen keinen Unterschied. Vielleicht gibt es einen mentalen Unterschied. Die Zufriedenheit der

Wie gesund ist Ihre **Prostata?**

Wie steht es um Ihre Vorsteherdrüse? Dieser Test wurde erstellt und modifiziert auf der Basis des International Prostata Symptom Score (IPSS), der zur Beurteilung und Bewertung der **Symptome bei einer gutartigen Vergrößerung** dient. Kreuzen Sie dazu pro Frage jeweils eine Antwort an und zählen Sie die Punkte zusammen.

1. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz geleert war?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

2. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie in weniger als zwei Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

3. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und neu beginnen?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

4. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

5. Wie oft während des letzten Monats hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte

Partnerinnen liegt bei 95 Prozent, denn es ermöglicht auch der Frau, eine befriedigende Sexualität zu leben.

Meist sind Prostatakrebspatienten viel älter als Sie. Hier ist oft zu hören, im hohen Alter sei der Verlust der Erektionsfähigkeit nicht mehr so schlimm. Haben ältere Menschen damit weniger Probleme?

Das Selbstverständnis der älteren Generation hat sich verändert. Mein Arzt hatte mir von einem 82-jährigen Patienten erzählt, der sich so ein Schwellkörperimplantat hat einsetzen lassen. Auch die Bedeutung der Sexualität unterliegt der gesellschaftlichen Entwicklung. Sexualität ist auch im Alter wichtig und wird immer selbstverständlicher. Je aktiver die Menschen im Alter sind, je größer ist auch die Bedeutung des „Silver Sex", der gelebten Erotik und Sexualität im Alter.

PROSTATAKREBS UND IMPOTENZ

Bei der Operation oder Bestrahlung des Prostatakarzinoms wird Nervengewebe, das die Schwellkörper im Penis aktiviert, belastet oder geschädigt. Denn dieses Gewebe verläuft dicht entlang der Prostata. Entgegen landläufiger Meinung hat es aber nichts mit der Empfindsamkeit des Penis zu tun. Bei rechtzeitiger Erkennung des Tumors ist eine potenzerhaltende Operation möglich. Insbesondere jüngere Patienten haben gute Chancen, dass sich das Nervengewebe nach der OP wieder regeneriert. „Bei guten Voraussetzungen kann die Potenz bei 80 Prozent der Patienten erhalten werden", schätzt Prof. Michael Stöckle vom Universitätsklinikum Homburg.
Unterm Strich sei aber etwa die Hälfte von erektiler Dysfunktion betroffen, was auch am hohen Durchschnittsalter der Männer liege. Behandlungsmöglichkeiten sind Medikamente (Viagra, Cialis), Spritzen oder das Schwellkörperimplantat. Es wird vom Patienten über eine kleine Pumpe zwischen den Hoden mit Flüssigkeit gefüllt und wieder entleert. Auch in Homburg gehört das Implantat Stöckle zufolge mittlerweile zum Standard und wird 20 bis 30 Mal im Jahr eingesetzt.

- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

6. Wie oft während des letzten Monats mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen zu beginnen?

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

7. Wie oft sind Sie während des letzten Monats im Durchschnitt nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen?

Maßgebend ist der Zeitraum vom Zubettgehen bis zum Aufstehen am Morgen.

- nie = 0 Punkte
- seltener als in 1 von 5 Fällen = 1 Punkt
- seltener als in der Hälfte aller Fälle = 2 Punkte
- ungefähr in der Hälfte aller Fälle = 3 Punkte
- in mehr als der Hälfte aller Fälle = 4 Punkte
- fast immer = 5 Punkte

AUSWERTUNG

0 BIS 7 PUNKTE
Die Beschwerden des unteren Harntraktes sind nach offizieller Einteilung der milden Symptomatik zugeordnet. Trotzdem sollte der Patient ein Gespräch mit seinem Arzt über dieses Thema führen und den Test nach vier Wochen wiederholen.

8 BIS 19 PUNKTE
Die Beschwerden des unteren Harntraktes sind bereits stark beeinträchtigend. Sie werden nach offizieller Einteilung der mittleren Symptomatik zugeordnet. Es sollte bald ein Arzt aufgesucht werden.

20 BIS 35 PUNKTE
Die Beschwerden des unteren Harntraktes wirken sehr stark beeinträchtigend. Sie sind nach offizieller Einteilung der schweren Symptomatik zuzuordnen. Es sollte umgehend ein Arzt aufgesucht werde.

Hinweis: Das Testergebnis soll zur groben Einschätzung dienen und ersetzt nicht die Untersuchung und die Diagnose eines Arztes. Der Test sollte in regelmäßigen Abständen wiederholt werden. Bei einer Verschlechterung des Ergebnisses ist es wichtig, bald einen Arzt aufzusuchen.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Mobil zurück ins Leben

Menschen sollen trotz Behinderung am Verkehr teilnehmen können. In Saarbrücken wurde dafür ein **Carsharing-Projekt** ins Leben gerufen, das behindertengerechte Autos stellt. Für Renate Geißler, die im Rollstuhl sitzt, ein großes Glück.

In den vergangenen Jahren musste Renate Geißler viele Schicksalsschläge meistern: Zum einen ist die Saarbrückerin selbst mehrfach schwerbehindert, zum anderen begleitete sie ihre kürzlich verstorbene Tochter bei ihrer schweren Krebserkrankung. Geißler war oft traurig, deprimiert und konnte das Haus nicht verlassen. Heute wirkt die 71-Jährige dagegen offener, lebensfroher und voller Pläne: Sie möchte zu ihren Enkeln fahren, mit ihrer Schwester, die sie bald besucht, einen Ausflug an die Saarschleife machen und sie nimmt gerne an kulturellen Veranstaltungen teil. „Endlich kommen wir wieder unter die Leute, können spazieren gehen und alles wieder so machen, wie früher“, sagt sie zufrieden.

Ihr großes Glück, wie sie das Fahrzeug nennt, das sie mit ihrem Ehemann Dieter seit mehr als zwei Jahren regelmäßig bei der Gemeinnützigen Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit (GPS) in Saarbrücken ausleihen kann, ließ dies möglich werden. Das Tochterunternehmen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Rheinland-Pfalz/Saarland betreut ein Carsharing-Projekt, das sich an Familien richtet, in denen Menschen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen oder Mehrfach-Behinderungen leben, die weder den öffentlichen Personennahverkehr, noch ein Standardfahrzeug nutzen können.

„Wir möchten ihnen damit eine echte Teilhabe am Leben ermöglichen“, erklärt Projektleiterin Sabine Wollin. Das Carsharing biete die Möglichkeit, für eine bestimmte Zeit ein ihren Bedürfnissen entsprechendes Fahrzeug zu nutzen, so ihr Leben selbstbewusster und eigenverantwortlicher zu gestalten und trage wesentlich zur gesellschaftlichen Integration bei. Neben den Anmeldungen kümmert sich die GPS um die Versicherung und Organisation der Autos.

Die Betroffenen sind flexibler, können sich einfach ins Auto setzen und losfahren

Durch einen Zeitungsartikel wurde Geißler auf das Angebot aufmerksam. Obwohl man ihr auf Nachfrage am Bürgertelefon gesagt habe: „So etwas gibt es nicht“, gab sie nicht auf, recherchierte im Internet, stieß auf die Gesellschaft und knüpfte mit Sabine Wollin Kontakt, mit der sie heute ein freundschaftliches Verhältnis verbindet: „Mein ganzes Leben hat sich verändert“, blickt Renate Geißler zurück. Heute sei sie wieder flexibel, könne sich einfach ins Auto setzen und mit ihrem Mann losfahren.

Die Auslastung der vier behindertengerecht umgebauten Fahrzeuge, die die GPS inzwischen anbietet, sei hoch und liege bei mehr als 90 Prozent. „Der Nutzerkreis vergrößert sich stetig“, erklärt Wollin. Neben Familie Geißler würden auch viele Alleinerziehende, die sonst nicht rauskämen, die Autos nutzen, um Verwandte zu besuchen, zu Familienfesten zu fahren, Ausflüge in Freizeitparks sowie zu sportlichen und kulturellen Veranstaltungen zu unternehmen oder sich einen Kurzurlaub zu gönnen.

Als weitere Zielgruppen kommen beispielsweise ältere, mobilitätseingeschränkte Menschen hinzu, ergänzt die Leiterin. Da das Kriterium der finanziellen Notlage nur schwer zu kontrollieren sei, würde dieses bei der Vergabe nur nachgelagert mit einbezogen. Für Arztbesuche und Dinge, die eigentlich die

Fotos: Jennifer Weyland (3)

Den Nahverkehr zu nutzen, ist für Renate Geißler (mit Ehemann Dieter) unmöglich,...

... weshalb sie dankbar für das Carsharing-Projekt ist. Endlich komme sie wieder unter Leute, sagt sie.

Krankenkasse bezahlen müsste, werden die Fahrzeuge dagegen in der Regel nicht vergeben.

Gestartet wurde das spezielle Carsharing im März 2010 zusammen mit dem Landesbeauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Wolfgang Gütlein: „Es gibt keinen Bürokratismus", lobt dieser das bundesweit einmalige Projekt. Im Gegensatz zum normalen Carsharing sei die Übergabe und die Rückgabe der Fahrzeuge ein unkompliziertes Prozedere. Zudem entstehen den Nutzern keine Mietkosten und somit auch kein Ärger mit den Kostenträgern. Die Fahrzeuge müssen lediglich vollgetankt und gereinigt wieder zum vereinbarten Ort zurückgebracht werden.

Im Einsatz für Behinderte: Sabine Wollin und Wolfgang Gütlein

„In München gibt es in der ganzen Stadt keine solche Carsharing-Möglichkeit", hat Renate Geißler erfahren, als sie ihre Schwester dort besucht hat. Das Interesse, das erfolgreiche Projekt nachzuahmen, sei in anderen Bundesländern groß, sagt Gütlein, der viel in ganz Deutschland unterwegs ist. Diesbezüglich werde der Landesbehindertenbeauftragte immer wieder mit unzähligen Fragen bombardiert. Viele würden denken, dass die Antragstellung doch bestimmt sehr kompliziert sein müsse: „Die ticken außerhalb des Saarlandes einfach anders", bemerkt er. Doch Sabine Wollin, die er als die gute Seele des Projektes bezeichnet, stehe im direkten Kontakt mit den Nutzern wie der Familie Geißler und regle die Vergabe der Fahrzeuge auf persönlicher Ebene.

Das Büro des Landesbeauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Saarland wurde 2013 für dieses Projekt und eine grenzüberschreitende Broschüre in Paris mit der „Trophäe zur Barrierefreiheit des Europarates" ausgezeichnet. Sozialminister Andreas Strom freut sich, dass Gütlein für dieses hervorragende Beispiel für eine „aktiv gelebte inklusive Gesellschaft" nun auch internationale Anerkennung erfahren hat.

Dass es trotz des großen Interesses noch keine Nachahmer für das Projekt gebe, hänge wohl auch damit zusammen, dass sich andernorts dessen Finanzierung als schwierig gestalte. In der Region hat die GPS dagegen neben dem Ministerium auch Unterstützer beim Landesamt für Soziales, den Sparkassen Saarbrücken und Neunkirchen, der Bank 1 Saar, Peugeot Saartal und dem Sparverein Saarland gefunden.

Die vier für jeweils rund 7.000 Euro behindertengerecht umgebauten Fahrzeuge wurden durch Spendenmittel aus dem Gewinnsparen finanziert: „Seit Start des Projektes läuft die Kooperation mit der GPS sehr gut und wir sind stolz, bei diesem bundesweit einmaligen Projekt einen entscheidenden Beitrag leisten zu können", sagt Jens Remlinger, Geschäftsführer des Sparvereins Saarland. Mit den gut sieben Millionen Losen, die 2013 über die Sparkassen und Volksbanken verkauft wurden, konnten übrigens mehr als 880.000 Euro an Spenden erwirtschaftet werden. Bereits seit 1951 zeigen die Gewinnspar-Partner so nachhaltiges, gesellschaftliches Engagement.

„Wir stehen hinter dem Projekt und werden dieses weiter fördern", kündigt Remlinger an. Und Wollin freut sich, dass nach dem Auslaufen der Leasing-Verträge der ersten drei Fahrzeuge und deren Übernahme in den Fuhrpark der GPS Ende 2013 bereits die Weichen für die Ablöse des nächsten Autos im Jahr 2015 durch den Sparverein Saarland gestellt wurden. Für die Zukunft erhofft er sich „eine stetige Projekt-Erweiterung, gemessen an den Wünschen der Zielgruppen" sowie „eine weiterhin so gute und unbürokratische Zusammenarbeit mit allen Partnern". Und vielleicht gelingt es den Initiatoren ja doch noch, Nachahmer in anderen Bundesländern zu finden.

Marko Völke

Weitere Infos: Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH, Sabine Wollin, Feldmannstraße 92, 66119 Saarbrücken, Telefon 0681 9266011, Email carsharing@gps-srp.de

Fit für den **Sommer!**

Der Juli ist da – und der nächste Strandurlaub naht. Sportwissenschaftler Patrick Heisel hat **acht Übungen** zusammengestellt, mit denen Sie sich jetzt noch schnell und einfach in Form bringen.

*Von **Marko Völke***

SCHRÄGE CRUNCHES

Ausführung: In Rückenlage ein Bein anstellen und das andere drüberlegen. Der gegenüberliegende Arm wird seitlich am Kopf gehalten. Wichtig: nicht greifen. Der Ellenbogen geht in der Aufrollphase im weiten Bogen diagonal zum Knie. Dabei ausatmen. In der Abrollphase Ellenbogen in weitem Bogen nach hinten unten führen. Dabei einatmen.

Empfohlene Wiederholung: pro Seite jeweils zwei bis drei Sätze mit zwölf bis 15 Wiederholungen.

THERABAND DIAGONAL

Ausführung: Die Füße hüftbreit auf dem Theraband platzieren und dieses über Kreuz greifen. Die Beine sind leicht gebeugt, der Rücken gerade. Das Theraband leicht angespannt im weiten Bogen diagonal nach oben ziehen. Ein übermäßiges Hohlkreuz vermeiden.

Empfohlene Wiederholung: drei Sätze mit 15 Wiederholungen.

VIERFÜSSLERSTAND

Ausführung: Grundposition auf Händen und Füßen einnehmen. Ein Bein angewinkelt anheben. Oberschenkel parallel zum Boden, Unterschenkel senkrecht, den Fuß anziehen. Die Ferse in langsamen, ruckfreien Bewegungen ohne Schwung nach oben schieben. Dabei die Bauchmuskulatur anspannen, um eine verstärkte Hohlkreuz-Position zu vermeiden.

Empfohlene Wiederholung: pro Bein 15 bis 20 Wiederholungen.

Fotos: dpa — Jennifer Weyland (3)

GERADE CRUNCHES

Ausführung: In Rückenlage die Beine anstellen, die Fersen an den Boden drücken. Die Arme auf der Brust verschränken und die Hände auf die Schulter legen. Den Oberkörper langsam aufrollen – soweit wie möglich ohne Schwung und ohne ruckhafte Bewegungen. Dabei ausatmen. Beim Absenken des Oberkörpers einatmen. „Bei dieser Übung ist die Atmung extrem wichtig. Bitte nie die Luft anhalten“, betont Heisel.

Tipp: Bei Problemen mit der Halswirbelsäule kann ein Arm den Kopf bei der Bewegung stützen.

Empfohlene Wiederholung:
drei Sätze mit 15 Wiederholungen.

KNIELIEGESTÜTZE

Ausführung: Als Grundposition den Vierfüßlerstand einnehmen. Hände mindestens schulterbreit leicht hinter dem Kopf aufsetzen. Die Arme sind leicht gebeugt, die Finger leicht nach innen gedreht. Den Oberkörper mit geradem Rücken soweit wie korrekt möglich nach vorne unten absenken. Die Ellenbogen gehen zur Seite. Beim Absenken einatmen, beim Hochdrücken in die Ausgangsposition ausatmen.

Empfohlene Wiederholung: drei Sätze mit zehn bis 15 Wiederholungen.

THERABAND TIEF

Ausführung: Hüften – breiter Stand; Beine – leicht gebeugt. Das Theraband um die Hände wickeln. Auf Bauchhöhe die Handrücken nach außen hinten ziehen. Dabei das Handgelenk gerade halten.

Empfohlene Wiederholung:
drei Sätze mit 15 Wiederholungen.

UNTERARMSTÜTZ

Ausführung: In Bauchlage auf die Unterarme stützen. Hochdrücken. Den Rücken flach halten. Die Bauchmuskulatur leicht anspannen, um ein Hohlkreuz zu vermeiden.

Variante: Ein Bein leicht angehoben circa zehn Sekunden halten, dann das Bein wechseln.

Gesamtdauer: 20 bis 40 Sekunden.

AUSFALLSCHRITT

Ausführung: Übung im großen Schritt ausführen. Wichtig: Das Knie des vorderen Beines darf nicht über den Fuß herausragen. Der Rücken sollte gerade gehalten werden.

Variante: Kleine Beugebewegungen des Armes mit leichten Hilfsmitteln wie zum Beispiel Wasserflachen ausführen.

Empfohlene Wiederholung: pro Bein drei Sätze mit 15 Wiederholungen.

Fotos: Jennifer Weyland (6)

Patrick Heisel, Jahrgang 1968, absolvierte an der Saar-Uni ein Studium zum Diplom-Sportwissenschaftler. Außerdem ist er Ernährungswissenschaftler, ausgebildeter Lehrer für Fitness, Gesundheit und Sportrehabilitation, Trainer mit A- und B-Lizenz sowie Rückenschule-Trainer. Zu seinen Wettkampf-Erfolgen in der Disziplin Figurenbodybuilding von 1997 bis 2011 gehören 26 Top-Zwei-Platzierungen, vier Weltmeister- und vier Mr. Universum-Titel. Seit 1998 ist Heisel Inhaber des Fitnessstudios „Sportart“ in Völklingen. Vom Personaltrainer für Promis wie etwa Stargeiger David Garrett bis zum Rehasport ist Heisel in den verschiedensten Bereichen tätig.

Was die **Zunge** über die **Gesundheit** verrät

Zunge zeigen erlaubt! Wer hat seinem Arzt nicht schon mal ein langes „Aaaaah“ entgegengestreckt? Die **Farbe des Muskelorgans** kann den Medizinern einiges über mögliche Krankheiten sagen. Zwei saarländische Experten erzählen, wie eine gesunde Zunge aussehen sollte und ob Belag gefährlich ist.

Sie hilft uns beim Sprechen, Schlucken, auch beim Zerkleinern unserer Nahrung, und natürlich schmecken wir dank ihr, ob etwas süß, sauer oder bitter ist. Doch die Zunge kann viel mehr, nämlich Aufschluss über den Gesundheitszustand geben. Ärzte schauen bei Krankheiten deshalb genau hin, denn die Zunge wird als Spiegel des Inneren gesehen.

„Sie ist ein eigenes Organ, das aus Muskeln, Nerven und verschiedenen Fasertypen besteht“, sagt Zahnarzt Dr. Michael Dörr (35) aus Illingen. „Auf der Zunge sitzen Papillen und Knospen, die zusammen mit den Nerven zur Geschmacksbildung beitragen. Außerdem befinden sich hier Teile des Waldeyer-Rachenrings. Diese Zungenmandeln liegen im hinteren Teil des Rachens und sind für die Immunabwehr zuständig. Deshalb kann man Erkältungen oder Infekte an der Zunge erkennen.“

Nicht jeder Belag sei krankheitsbedingt oder gar gefährlich. „Meistens ist er harmlos“, erklärt Prof. Dr. Josef Dumbach (64), Chefarzt der Kieferorthopädie am Klinikum Saarbrücken. Doch manchmal könne er auch Anzeichen für Schlimmeres sein, zum Beispiel für Zungenkrebs. „Im Frühstadium ist der Krebs an seiner weißlichen Verfärbung, bedingt durch eine Schleimhautverdickung, zu erkennen. Diese weißen Flecken sind beim Zungenkrebs nicht abwischbar und treten häufig bei Rauchern auf. Im fortgeschrittenen Stadium weist die Zunge eine unregelmäßige, geschwürartige Oberfläche auf.“ Die Flecken könnten aber auch durch Abdrücke der Zunge an den Zähnen oder durch scharfe Kanten wie von Zahnspangen oder Prothesen entstehen und sind so völlig ungefährlich.

„Eine der häufigsten Belagsursachen ist der Mundsoor“, erklärt Dörr. „Er wird durch Pilze wie Candida albicans verursacht und äußert sich in einem verstärkten Belag der Zunge. Er ist weiß und abwischbar, die Zunge darunter brennt oder ist gerötet. Hinzu kommt meist eine Entzündung der Atemwege.“ Doch nicht jedem verursacht dieser Pilz Beschwerden. „Er ist auch in mikroskopisch kleinen Mengen bei gesunden Menschen im Mund vorhanden“, sagt Dumbach. Mit einem speziellen Mittel ist der Pilz leicht zu behandeln.

Daneben kann sich die Zunge braun bis tiefschwarz verfärben. Als Ursache werden Nebenwirkungen bestimmter Medikamente vermutet. „Im Mund befinden sich über 500 verschiedene Keime. Wenn man ein Antibiotikum einnimmt, kann sich die Zusammensetzung dieser Keime ändern, darum verfärbt sich der Belag. Die Zunge ist dann auffällig schwarz“, beschreibt der Chefarzt der Kieferchirurgie. Dies sei aber äußerst selten und nicht lebensbedrohlich. Auch eisenhaltige Medikamente können für die Braunfärbung verantwortlich sein.

„Eine rote Himbeerzunge ist ein typisches Indiz für Scharlach“, nennt Dörr nur eine der möglichen Krankheiten, die sich anhand der Zunge erkennen lassen. „Eine Lackzunge, die feuerrot glänzt, als wäre sie mit Hochglanzlack besprüht, steht meist für das Sjögren-Syndrom, eine Autoimmunerkrankung.“

Vor allem Raucher leiden unter verstärkter Bildung von Zungenbelag. „Das ist eine Abwehrreaktion des Körpers. Durch die Gifte, Hitze, Nikotin und Teer, die alle über die Zunge gehen, reagiert der Körper mit einer verstärkten Hornbildung auf der Zunge“, sagt der Zahnmediziner, „und das führt am Ende zu mehr Belag, der sich durch den Teer verfärbt.“

Fotos: fotolia / ra2studio — Marny Meyer (3)

Dr. Michael Dörr (35) führt seit 2010 seine eigene Praxis für ästhetische Zahnmedizin in Illingen. Der Vater einer kleinen Tochter hat in Homburg studiert und seine Assistenzzeit in Saarbrücken und Homburg absolviert. Er ist spezialisiert auf funktionelle und ästhetische Zahnheilkunde.

Zahnmediziner Dörr guckt den Leuten nicht nur auf die Zähne, sondern auch auf die Zunge.

Wer nun im nächsten Spiegel seine Zunge kontrollieren möchte, dem sei gesagt: Jeder Mensch hat ein wenig Belag auf der Zunge. „Jemand der keinen Zungenbelag hat, der kann auch krank sein. Ein gewisses Maß ist wichtig“, meint Dörr. „Er besteht aus Mikroorganismen, der Mikroflora, die ganz normal in jedem Mund vorhanden ist und die wir auch brauchen.“ Der Belag setze sich aus einer Mischung aus Speiseresten und Hornzellen zusammen. Denn auch die Zunge werde sozusagen von einer Haut umhüllt, die sich regelmäßig erneuert und abschuppt.

„Morgens ist der Belag auf der Zunge am stärksten, weil in der Nacht keine Selbstreinigung durch die Nahrungsaufnahme stattfindet“, sagt Dörr. „Der Belag ist direkt kein Zeichen von Krankheit, sondern ein physiologisches Resultat eines Prozesses, bei dem sich die oberste Hautschicht der Zunge erneuert. Und somit bleiben die obersten, abgestoßenen Zellen der Schicht als Belag zurück. Dieser normale Zungenbelag ist leicht abwischbar und lässt sich vollständig entfernen.“

Der Experte empfiehlt eine tägliche Reinigung der Zunge mit speziellen Reinigern. „Zur Not hilft auch ein Löffel“, sagt Dörr. Eine Zahnbürste sollte man nicht verwenden. „Eine weiche Zunge benötigt eher einen festen, harten Gegenstand, die Zähne sind hart und benötigen eine weiche Bürste. Zahnpasta ist nicht nötig.“ Eine gesunde Schleimhaut ist eher rosig im Mund, weil die Schleimhaut sehr dünn ist und die Blutgefäße durchschimmern. Die gesunde Zunge ist nicht so rot wie die Schleimhaut, eher etwas weißlich, aber ohne Belag. Wer unter Mundgeruch leidet, dem wird meistens eine Zungenreinigung empfohlen. Wie sinnvoll der Geruch damit bekämpft werden kann, stellen die Mediziner in Frage. „Meistens liegen die Ursachen von Mundgeruch bei Keimen, die dann im gesamten Mund sitzen“, sagt Dörr.

„Die Kontrolle der Zunge ist ein wichtiger Bestandteil der normalen Vorsorgeuntersuchung beim Zahnarzt“, erklärt Michael Dörr. „Wenn sich irgendetwas an der Zunge merklich verändern sollte, sprich die Zunge auf einmal anders aussieht, lohnt sich der Gang zum Zahnarzt oder zum Hals-Nasen-Ohrenarzt.“ Von einem Zungenpiercing rät der Zahnmediziner ab: „Die Zunge ist ständig in Bewegung. Das Metall des Piercings wirkt im Inneren wie eine kleine Abrissbirne. Es kommt zu Mikrorissen in den Zähnen, Bakterien können den Zahn angreifen. Zum Schutz gibt es spezielle zahnschonende Kunststoff- oder Silikonpiercings.“

Am stärksten leiden Menschen, deren Zunge in Ruhe liegt. Bei Krankenhauspatienten, die künstlich ernährt werden, ist vermehrter Belag festzustellen. „Gleichzeitig zeigt er Infekte der Atemwege an, die mit Fieber einhergehen, weil die Zunge ja Teil der Immunabwehr ist“, erklärt der Zahnmediziner. Deshalb gucken Allgemeinmediziner und Hals-Nasen-Ohren-Ärzte auch immer ganz genau hin, wenn ihnen der Patient die Zunge entgegenstreckt.

Marny Meyer

Chefarzt Prof. Dr. Dr. Josef Dumbach (64) ist Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Plastische Operationen, Zahnarzt für Oralchirurgie, Schwerpunkt Implantologie und seit 1987 Chefarzt der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Saarbrücken. Durch seine Arbeit ist er täglich mit Problemen der Zunge und bösartigen Veränderungen vertraut. Dumbach ist verheiratet, hat drei erwachsene Kinder, die ebenfalls promoviert haben.

Wenn die **Angst** mitfliegt

Aviophobie nennen Fachleute die Angst vorm Fliegen. Umfragen zufolge steigt jeder Dritte mit einem unguten Gefühl ins Flugzeug, etwa 15 Prozent aller Deutschen leiden unter massiver Flugangst. Hilfe finden Betroffene in speziellen Seminaren oder längerfristigen Psychotherapien.

Von ***Heike Sutor***

Dass Fliegen eine der sichersten Fortbewegungsarten ist, ist hinlänglich bekannt. Auch Statistiken beweisen es immer wieder. So hat die Bundesstelle für Flugunfalluntersuchung jüngst errechnet, dass man in der Bundesrepublik 67 Jahre lang ununterbrochen fliegen müsste, um jemals in einen Flugzeugunfall mit Todesfolge zu geraten. Diese Zeitspanne ergibt sich daraus, dass sich etwa alle 588.000 Flugstunden ein tödliches Unglück ereignet. Die Angst vorm Fliegen ist also zumindest teilweise irreal. Allerdings nicht für Betroffene.

Der Diplom-Psychologe Martin Geiß aus Saarbrücken kennt das Problem der Flugangst nur zu gut. Der 58-Jährige bietet seit über 20 Jahren im Auftrag des Flughafens Saarbrücken-Ensheim Seminare gegen Flugangst an. Die Angst zeigt sich in unterschiedlichen Symptomen, erklärt Geiß: „Es können Angst und Panik auftreten, Verspannungen, Schweißausbrüche, Zittern, weiche Knie, Übelkeit, Atemnot, Herzrasen, Kloßgefühl im Hals, Enge-Gefühle in der Brust.“ Die Ausprägungen sind dabei bei jedem Menschen unterschiedlich.

Grundsätzlich ist Angst normal und nützlich, sagt Geiß. „Sie schützt uns vor Dummheiten. Sonst würden wir im Zoo beim Tiger ins Gehege greifen oder über eine viel befahrene Autobahn laufen.“ Krankhaft wird die Angst, wenn sie den Menschen daran hindert, ganz normale und alltägliche Dinge zu erledigen. Wie zum Beispiel, in den Urlaub zu fliegen.

„Flugangst ist eine Ursprungsangst“, erklärt Geiß. Das heißt, „es stecken andere Ängste dahinter, zum Beispiel Höhenangst, die dann zum Tragen kommt, weil das Flugzeug in 10.000 Meter unterwegs ist“. Möglich sind auch Angst vor dem Gefühl des Ausgeliefertseins, Klaustrophobie – die Angst vor engen Räumen –, Entfernungsangst oder ganz einfach die Angst vor dem Tod.

Manchmal kann Flugangst auch ganz plötzlich Leute heimsuchen, die schon einige Zeit problemlos geflogen sind. „Zum Beispiel bei Frauen, die Mutter geworden sind“, sagt Geiß. „Sie fragen sich: Was passiert mit meinem Kind, wenn ich abstürze?“ Oder Vielflieger, die plötzlich Angst haben, weil sie bei einem Flug heftige Turbulenzen erlebt haben und das Flugzeug dabei mehrere hundert Meter abgesackt ist. „Passieren kann dabei nichts“, versichert Geiß, der sich durch seine langjährige Erfahrung mit dem Thema auch bestens in Sachen Flugsicherheit auskennt. „Das sogenannte Gesetz von Bernoulli besagt, dass ein Flugzeug bei einer bestimmten Geschwindigkeit durch ein physikalisches Gesetz getragen wird und theoretisch nicht abstürzen kann.“ Daher gelten eher Start und Landung als die gefährlichen Situationen.

Flugangst-Betroffene finden Hilfe in einem der Tagesseminare bei Martin Geiß. Ist die Angst allerdings massiv, reicht das in der Regel nicht aus. Diese tiefergehenden Angsterkrankungen behandelt der Psychologe in längerfristigen Therapien, die ein bis zwei Jahre dauern können.

Oft steckt hinter den Ängsten ein sogenannter Angst-Teufelskreis. Der nimmt seinen Anfang in negativen Gedanken, die sich festsetzen. „Dann werden auch die Gefühle, die Körperreaktionen und das Verhalten negativ“, erklärt Geiß. „Das verselbstständigt sich, und man kann es kaum noch unterbrechen.“ All das läuft unbewusst ab, der Betroffene hat darüber keine Kontrolle mehr. Dann muss Hilfe her. Die bietet Martin Geiß mithilfe einer Verhaltenstherapie und Entspannungsmethoden an, um wieder aus dem Angstkreislauf herauszuführen. Dabei lernen die Patienten positive und lösungsorientierte Denk- und Verhaltensweisen. Allerdings ist das ein längerer Prozess, der sich über mehrere Monate hinziehen kann.

Martin Geiß rät deshalb Menschen mit massiver Flugangst, sich rechtzeitig vor der geplanten Reise psychotherapeutische Hilfe zu suchen, und nicht erst drei Tage vorher. „Crashkurse halte ich im Ernstfall nicht für sehr hilfreich.“

Die Seminare sind eher für Menschen mit schwächeren Ängsten oder Befind-

Martin Geiß (58) ist Diplom-Psychologe und psychologischer Psychotherapeut. Er absolvierte verschiedene Ausbildungen in Verhaltens-, Gesprächs-, Familien- und Hypnosetherapie sowie Psychoonkologe.
Kontakt und Infos zu Seminaren und Therapien: www.flugangstseminar.de
Ein Tagesseminar gegen Flugangst kostet 210 Euro.

Foto: dpa

Erfolg: Acht von zehn Seminarteilnehmern fliegen später

lichkeitsstörungen geeignet. „Zum Beispiel, wenn man nie fliegt und dann plötzlich ins Flugzeug muss“, sagt Geiß. „Dann ist das ja normal, dass man sich unwohl fühlt.“

Diese leichteren Fälle bekommen von Martin Geiß unter anderem Werkzeuge an die Hand, die auch prima während des Fluges anwendbar sind. Zum Beispiel Entspannungsübungen wie die Progressive Muskelentspannung. Dabei handelt es sich um ein Verfahren, bei dem durch die willentliche An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand tiefer Entspannung des ganzen Körpers erreicht werden soll. Einzelne Muskelpartien werden der Reihe nach angespannt, die Muskelspannung wird kurz gehalten, und anschließend wieder gelöst. Ziel ist eine Senkung der Muskelspannung unter das normale Niveau aufgrund einer verbesserten Körperwahrnehmung. Mit der Zeit können die Patienten lernen, immer nach Bedarf eine Entspannung herbeizuführen. Hiermit lassen sich auch Stresssymptome wie Herzklopfen oder Schwitzen vermindern.

Eine weitere schöne und nützliche Übung ist die Fantasiereise. „Sie haben zum Beispiel vor, von Frankfurt nach New York zu fliegen“, sagt Geiß. „Dann stellen Sie sich das jeden Abend vor, wie Sie zum Flughafen fahren, sich ins Flugzeug setzen, fliegen, landen. Durch diese Visualisierungstechnik können die Patienten lernen, besser mit den Symptomen der Angst umzugehen. So macht der reale Flug nach New York dann später weniger oder keinen Stress mehr.“

Flugangst kann auch durch Wissenslücken oder Fehlinformationen bezüglich Technik, Flugzeugwartung und Pilotenausbildung entstehen. Für diejenigen hat Martin Geiß in seinen Seminaren noch etwas Besonderes parat. Durch die Kooperation mit dem Flughafen Ensheim darf Geiß mit seinen Teilnehmern auch in die Reparatur- und Wartungswerkstatt. Dort gibt es dann Informationen rund um das Thema „Sicherheit“.

Die Erfolgsquote der Flugangst-Seminare ist hoch. „Acht von zehn fliegen später“, versichert Geiß.

Und zum Abschluss hat der Therapeut noch einen guten, ganz praktischen Tipp: „Wenn Sie auf einer Fernreise irgendwo in ein anderes Flugzeug steigen müssen, rufen Sie die deutsche Flugüberwachung an und fragen: Dürfte dieses Flugzeug, in das ich jetzt umsteige, auch in Deutschland landen?“ Lautet die Antwort „Nein“, sollte man lieber nicht mitfliegen. „Wenn ja, dann können Sie beruhigt einsteigen.“ Diesen Service bietet auch die Landesluftfahrtbehörde Saarland an.

Völlig normal: Man fühlt sich unwohl, wenn man nie fliegt und plötzlich in ein Flugzeug steigen muss.

HILFREICHES

LITERATUR:

Doris Wolf: „Ängste verstehen und überwinden“; Pal-Verlag; 14,80 Euro.

Karin Bonner: „Nie mehr Flugangst. Ein Selbsthilfeprogramm in sechs Schritten“; Patmos Verlag; 14,95 Euro.

Tobias Conrad: „Gelassen fliegen. Selbsttherapie bei Flugangst“; Carl Auer Verlag; 17,95 Euro.

CD:

Progressive Muskelentspannung: Karl C. Mayer: „Entspannungstraining nach Jacobson – Progressive Muskelentspannung mit Entspannungsmusik“; Media Sound Art (Bogner Records).

CDs mit Anleitungen für die Progressive Muskelentspannung sind auch über die Krankenkassen erhältlich.

INFOS FLUGSICHERHEIT:

Landesluftfahrtbehörde Saarland,
Telefon 0681 5014249

Deutsche Flugsicherung,
Telefon 06103-7071328

Fotos: dpa — Random House GmbH — Verbraucherzentrale — Stiftung Warentest

EMPFEHLUNGEN

BUCHTIPP

JEDER MENSCH HAT ZWEI GEHIRNE

Wir sind bauchgesteuert: Unsere Intuition und unsere Intelligenz, Gesundheit und Krankheit, ob wir froh sind oder traurig – das alles kommt aus dem Bauch. Verantwortlich dafür ist das enterische Nervensystem: ein Geflecht, das die gesamte Darmwand durchzieht und das unser Bauchhirn bildet.
Joachim Bernd Vollmer macht verblüffende Zusammenhänge zwischen Darm und Gesundheit, Stoffwechsel und Psyche deutlich und eröffnet neue Behandlungsmöglichkeiten für Volkskrankheiten wie Nahrungsmittel-Intoleranz, Reizdarm und Depression. Mit zahlreichen praktischen Tipps zur Selbsthilfe wird es möglich, die Weisheit unseres Bauchhirns zu nutzen und Körper, Geist und Seele zu harmonisieren.

„Der Darm-IQ. Wie das Bauchhirn unser körperliches und seelisches Wohlbefinden steuert“ von Joachim Bernd Vollmer; Verlag: Integral; ISBN: 978-3778792513; Preis: 17,99 Euro.

BUCHTIPP

SCHÖN GETRICKST

Rindfleischsuppe ohne Rindfleisch, Erdbeerjoghurt, der einen hohen Anteil an Erdbeeren vorgaukelt, Alpenmilch aus Schleswig-Holstein oder Hofhühner aus der Geflügelfabrik – die Lebensmittelindustrie täuscht und trickst mit irreführenden Produktangaben. Das zumindest glauben die Autoren dieses Buches. Es soll erklären, wie wenig Ziegenmilch in manchem Ziegenkäse steckt und wie Entengeschmack ganz ohne Zugabe von Ente in eine Fertigsuppe gelangen kann. Auch gängige Maschen bei der Angabe des Fruchtgehalts von Säften und bei Werbeaussagen rund um Zucker, Fett und andere Nährstoffe kommen unter die Lupe. Zudem erfahren Verbraucher, auf welche Siegel und Kennzeichnungen Verlass ist und wie sie sich mit Beschwerden gegen die Tricks der Branche wehren können.

„Lebensmittel-Lügen. Wie die Food-Branche trickst und tarnt“ von Claudia Weiß, Birgit Klein und Janina Löbel; Verlag: Verbraucherzentrale NRW; ISBN: 978-3863360313; Preis: 9,90 Euro.

BUCHTIPP

GENUG GESTRESST

Ohne Stress geht es nicht und nicht jeder Stress ist schlecht! Probleme gibt es erst dann, wenn er zu viel wird und man nicht richtig auf ihn reagiert. Kennen Sie vielleicht auch das Gefühl „Mir ist alles zu viel!“? Wenn wir zu viel Druck, zu viel Hektik verspüren, geraten wir in genau den Stress, der krank machen kann. Doch weshalb lassen wir uns stressen und wieso stressen wir uns überhaupt? Dieser Ratgeber der Stiftung Warentest zeigt, an welchen Schrauben wir drehen müssen, wenn der Druck zu groß wird. Dieses Buch soll helfen, Schritt für Schritt ein ganz persönliches Stress-Konzept zu erarbeiten. Es vermittelt alltagstaugliche Tipps genauso wie die nötigen medizinischen und psychologischen Kenntnisse, um mit dem Stress individuell fertig zu werden.

„Das Anti-Stress-Konzept. Guter Stress und böser Stress“ von Günter Niklewski und Rose Riecke-Niklewski; Verlag: Stiftung Warentest; ISBN: 978-3868511406; Preis: 19,90 Euro.

Unsere innere Organuhr

Der Biorhythmus spielt gerade in der **Traditionellen Chinesischen Medizin** eine übergeordnete Rolle. Denn sie betrachtet den Menschen als Ganzes und schließt von Beschwerden zu bestimmten Tageszeiten auf die mögliche Störung eines Organs.

*Von **Anja Landmann***

In der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) spielt sie eine wichtige Rolle: unsere innere Organuhr. Sie meldet uns, wann wir aktiv sein sollen und wann es Zeit ist, wieder einen Gang runterzuschalten. Denn sie beeinflusst unseren Körper mit seinen Funktionen, also den Blutdruck, die Temperatur und den Hormonhaushalt.

Auch wenn viele Leute auf den Biorhythmus schwören – die Schulmedizin sollte man trotzdem befragen

Die Uhr ist in einen jeweils Zwei-Stunden-Rhythmus untergliedert. Jeder Abschnitt innerhalb der 24 Stunden eines Tages ist einem Organ zugeordnet und zeigt seine Maximal- (höchste Aktivität) und zwölf Stunden später seine Minimalzeit (Ruhephase, geringste Leistungsfähigkeit), entspricht damit dem Funktionskreis des Organs. Beschwerden, die immer wieder zu einer bestimmten Uhrzeit auftreten, können auf Störungen und Erkrankungen des zugehörigen Organs hinweisen. Davon ist die Jahrtausende alte Heiltradition überzeugt.

Ärzte, die nach der TCM arbeiten, machen sich dies zunutze. Zum Beispiel Dr. Tien Trinh (63) aus Saarbrücken. Der Mediziner sagt: „Für den Arzt ist die Organuhr eine zusätzliche Hilfe bei der Anamnese, der Erfragung der Beschwerden. Daraus könnte man vermuten, dass ein bestimmter Funktionskreis gestört ist."

Allerdings sei es wichtig, ebenso die Zungen- und Pulsdiagnostik zu beherrschen. „Und die Schulmedizin sollte man nicht außer Acht lassen, auch Diagnosemethoden wie zum Beispiel Computertomografie und Magnetresonanztomografie." Die innere Organuhr sei dann eine ergänzende Diagnostik.

Foto: dpa

Früh am Morgen hat der Magen seine Hochphase. Deshalb kann man dann so richtig zuschlagen.

Selbst wenn es bisher keine wissenschaftliche Bestätigung gibt, dass die Organuhr tatsächlich funktioniert, „nimmt man an, dass es in bestimmten Fällen eine positive Wirkung hat, wenn man sich mit den Behandlungen nach den Zeiten des Organs richtet“, sagt Trinh, der seit 30 Jahren damit arbeitet.

24 Stunden Biorhythmus

3 bis 5 Uhr – Lunge
Maximale Aktivität der Lunge. Menschen mit Herzschwäche werden in dieser Zeit oft wach, da sie schlecht Luft bekommen. Das Wasser im Körper erreicht die Lungenflügel, die Lunge läuft auf Hochtouren. Der Haut als Untersystem der Lunge kommt eine besondere Rolle zu. Viele betroffene Personen frösteln in dieser Zeit oder werden durch Kälte geweckt. Verstärkt Asthmaanfälle.

5 bis 7 Uhr – Dickdarm
Cortisol wird ausgeschüttet, weckt den Körper. Hoher Testosteronschub. Der Darm nimmt seine Arbeit auf, weshalb viele gesunde Menschen zwischen 6 und 7 Uhr Stuhlgang haben.

7 bis 9 Uhr – Magen
Der Magen startet durch, die Verdauung ist besonders gut. Daher empfiehlt es sich, in dieser Zeit ausgiebig zu frühstücken. Übrigens kommt auch daher der Spruch „Iss morgens wie ein Kaiser, mittags wie ein Edelmann und abends wie ein Bettler“. Denn den Tiefpunkt seiner Arbeit erlebt der Magen zwölf Stunden später zwischen 19 und 21 Uhr. Die Nahrung bleibt dann nahezu unverdaut bis zum nächsten Morgen im Magen, es laufen Fäulnis- und Gärprozesse ab, man wacht mit einem Völlegefühl auf. Daher am besten nach 19 Uhr nichts mehr oder nur leicht Verdauliches essen.

9 bis 11 Uhr – Milz und Bauspeicheldrüse
Die Bauspeicheldrüse setzt die meisten Enzyme und Fermente frei – ideal für geistige Aktivitäten, das Kurzzeitgedächtnis funktioniert besonders gut. Optimale Zeit für Prüfungen. Die Enzyme beugen Entzündungen vor und beschleunigen die Wundheilung, weshalb Operationen zwischen 9 und 11 Uhr zu empfehlen sind.

11 bis 13 Uhr – Herz
Das Herz regeneriert sich und sollte in diesen zwei Stunden besonders geschont werden. Körperliche Anstrengungen, Stress und Operationen sollten vermieden werden. Das Herz ist am anfälligsten für einen Infarkt. Der Magen produziert verstärkt Säure. Die Konzentrationsfähigkeit sinkt.

13 bis 15 Uhr – Dünndarm
Der Dünndarm muss nach dem Mittagessen besonders gut mit Blut versorgt werden, weshalb zusätzliche Muskelarbeit vermieden werden sollte. Andernfalls verlagert sich das Blut in die Peripherie, kommt es leicht zu Verdauungsstörungen. Daher stammen auch die landläufigen Empfehlungen eines Mittagsschläfchens nach dem Essen und des Schwimmverbots mit vollem Magen.

15 bis 17 Uhr – Blase
Hochzeit für die Blase, der meiste Urin wird ausgeschieden. Blutdruck und Kreislauf erreichen ihr zweites Maximum, das Langzeitgedächtnis funktioniert sehr gut, das Mittagstief ist überstanden.

17 bis 19 Uhr – Nieren
Die Nieren sind besonders aktiv, fordern jetzt besonders viel Blut. Der Magen produziert verstärkt Säure. Kräutertees wirken gut.

19 bis 21 Uhr – Kreislauf
Der Kreislauf hat sich warm gelaufen, Zeit für Erholung und Entspannung der Hauptorgane. Antibiotika und Allergiemittel werden besonders gut vom Körper aufgenommen. Bei Störungen des Kreislaufs treten häufig Depressionen auf.

21 bis 23 Uhr – Dreifach Erwärmer
Die Hormondrüsen regenerieren sich. Die Verdauungsorgane gehen in die Erholungsphase, das Immunsystem ist aktiv. Gute Zeit zum Meditieren.

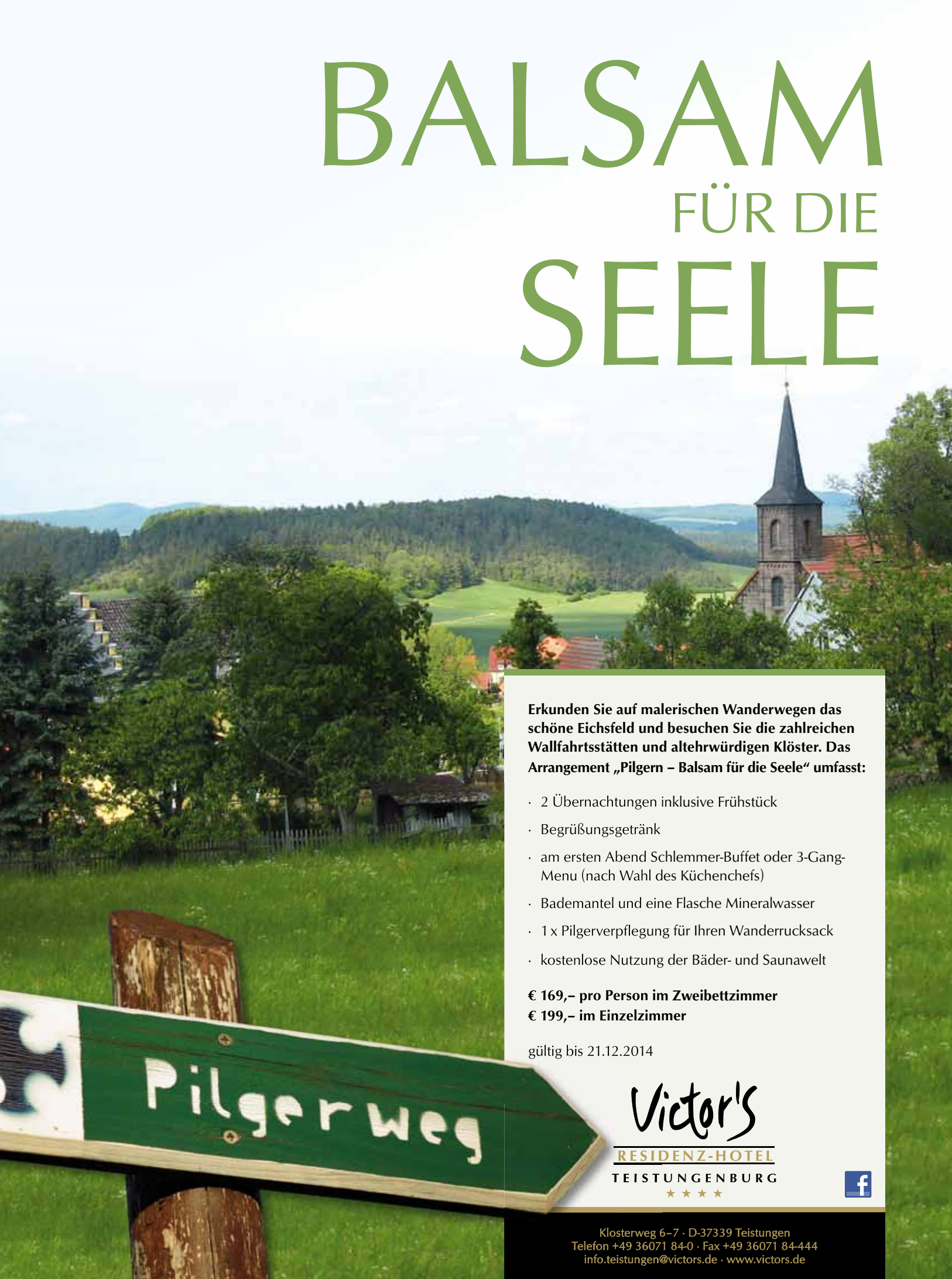
23 bis 1 Uhr – Gallenblase
Maximalzeit der Gallenblase. Die Cortisol-Ausschüttung wird heruntergefahren, der Stoffwechsel verlangsamt sich, der Körper beginnt zu entspannen. Blutdruck, Herzfrequenz und Temperatur sinken. Die Haut regeneriert sich. Gehäuft Gallenkoliken.

1 bis 3 Uhr – Leber
Entgiftungsphase der Leber. Alkohol wird in dieser Zeit besonders gut abgebaut. Ist der Prozess abgeschlossen, wachen viele Menschen auf. Denn der Blutzuckerspiegel ist wegen des Stoffwechselvorgangs stark abgefallen. Die Leistungsfähigkeit ist auf dem Tiefpunkt, Kälte wird stärker wahrgenommen.

Wissenschaftlich erwiesen ist die Wirkung nicht, trotzdem glauben viele Menschen an den Biorhythmus

Foto: dpa

BALSAM FÜR DIE SEELE



Erkunden Sie auf malerischen Wanderwegen das schöne Eichsfeld und besuchen Sie die zahlreichen Wallfahrtsstätten und altehrwürdigen Klöster. Das Arrangement „Pilgern – Balsam für die Seele“ umfasst:

- 2 Übernachtungen inklusive Frühstück
- Begrüßungsgetränk
- am ersten Abend Schlemmer-Buffet oder 3-Gang-Menu (nach Wahl des Küchenchefs)
- Bademantel und eine Flasche Mineralwasser
- 1 x Pilgerverpflegung für Ihren Wanderrucksack
- kostenlose Nutzung der Bäder- und Saunawelt

€ 169,– pro Person im Zweibettzimmer
€ 199,– im Einzelzimmer

gültig bis 21.12.2014

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
TEISTUNGENBURG
★ ★ ★ ★

Klosterweg 6–7 · D-37339 Teistungen
Telefon +49 36071 84-0 · Fax +49 36071 84-444
info.teistungen@victors.de · www.victors.de

Mit **Bachblüten** zum inneren **Gleichgewicht**

Die Ursachen vieler Krankheiten liegen in seelischen Disharmonien. Davon gehen die Anwender der Bachblüten-Therapie aus. **38 heilende Essenzen** sollen den Menschen wieder ins geistige Gleichgewicht bringen.

*Von **Anja Landmann***

Frisch gepflückt am Morgen, am besten noch mit Tau bedeckt. So werden die Blüten für einige Stunden in eine Wasserschale gelegt. Die Sonne muss darauf scheinen. So geben sie ihre heilende Energie ab. Alkohol macht das Quellwasser haltbar, das nun in kleine Konzentratfläschchen abgefüllt wird. Bachblüten, die heilende Kraft aus der Natur.

Inzwischen sprießen auch Orchideen-, Rosen- und Baumblüten für Therapien. Die Bachblüten verdrängt haben sie längst nicht. Im Gegenteil. „Sie halten sich schon sehr lange, haben an Attraktivität nie verloren“, sagt Heilpraktikerin Nicole Wagner aus Mettlach.

Manche Blüte wird ganz sicher an Bächen gepflückt. Doch ihr Name geht eigentlich zurück auf den englischen Arzt und Bakteriologen Dr. Edward Bach (1886 bis 1931). Er glaubte daran, dass insgesamt sieben disharmonische Seelenzustände – also Angst, Unsicherheit, Einsamkeit, Interessenlosigkeit, Fremdbeeinflussung, Mutlosigkeit und Verzweiflung, übermäßige Sorge um andere – die Ursachen für körperliche und psychische Erkrankungen sind. Die aus den Blüten gewonnenen Essenzen sollten die Psyche stärken, im akuten Fall oder auch schon vorbeugend. Nach Bachs Tod geriet die Therapie zunächst in Vergessenheit. Seit den 70er-Jahren boomt sie.

Die Energie der Rock Rose (Sonnenröschen) etwa soll helfen, Panik und Angst zu bewältigen. Sweet Chestnut (Esskas-

Die heilenden Essenzen für die Therapie werden in einem speziellen Verfahren aus den Blüten gewonnen.

Foto: dpa

tanie) gibt neue Hoffnung, wenn man verzweifelt ist. Gentian (Herbstenzian) bringt Selbstvertrauen und Willenskraft. 38 verschiedene Essenzen hat Bach gruppenweise den sieben unterschiedlichen Emotionen zugeordnet. Eine Sonderstellung nehmen die Notfalltropfen ein, auch als Rescue Remedy bekannt. Sie sollen in Stress- und Krisensituationen helfen, bei Prüfungen, Streit mit der Familie, Angst vorm Fliegen. Der Engländer schlug eine Rezeptur aus dem doldigen Milchstern, dem gelben Sonnenröschen, dem drüsentragenden Springkraut, der Kirschpflaume und der weißen Waldrebe vor.

Die Einnahme der Blütentropfen erfolgt je nach eigenem Belieben mehrmals täglich: Einige Tropfen werden entweder in ein Wasserglas oder direkt auf die Zunge gegeben. Vor allem die Einnahmen morgens und abends sind wichtig.

„Wir können die Bachblüten bei ganz verschiedenen Beschwerden anwenden. Bei Schlafstörungen zum Beispiel, bei Schuldgefühlen, Nervosität und Unruhe, bei Stress, Panik und Verzweiflung. Auch unterstützend und stabilisierend neben einer schulmedizinischen Behandlung wirken sie, ersetzen diese allerdings nicht“, sagt die 43-jährige Wagner.

Fakt ist: Wissenschaftlich erwiesen ist die Wirkung von Bachblüten nicht. „Was aber nicht heißt, dass sie nicht wirken“, sagt Wagner, seit sechs Jahren Heilpraktikerin. „Mein Argument ist immer, dass man die Essenzen auch Säuglingen und Tieren geben kann, und sie wirken. Das ist doch eigentlich Beweis genug. Und sogar meine Yucca-Palme hat darauf reagiert. Die Blätter hingen schlaff an ihr herunter, also habe ich sie am Abend mit der Blüte Hornbeam (Hainbuche) gegossen, das man auch bei Schwächegefühl, Montagstief oder Morgenfrust nimmt. Und was soll ich sagen: „Am nächsten Tag waren die Blätter der Pflanze wieder aufgerichtet.“

„Der Patient muss nicht daran glauben, damit die Blüten ihm helfen“

Kann man sich die richtigen Blüten auch selbst zusammenstellen? „Ja, sie haben keine Nebenwirkungen. Das einzige, was passieren kann, ist, dass man mal intensiver träumt, auf einmal viel weinen muss oder plötzlich von sich sagt: ‚So kennst du dich ja gar nicht!‘ Aber das ist ein gutes Zeichen. Es bedeutet, dass die Tropfen anschlagen.“

Nimmt man die falsche Essenz, passiere einfach nichts. „Aus Unwissenheit kann man schon mal zur falschen greifen. Oder auch, weil man sich selbst falsch einschätzt oder sich anders sieht als andere Menschen das tun“, erklärt sie. „Ein Therapeut kann über den Tellerrand hinausschauen, weiß, welche Essenzen sich am besten kombinieren lassen.“ Inzwischen übrigens gebe es die Bachblüten auch als Globuli und Tropfen ohne Alkohol, die gut für Babys, kleine Kinder oder auch trockene Alkoholiker geeignet sind.

Dran glauben? „Muss man nicht! Ich habe selbst schon den einen oder anderen Patienten überzeugt, der nie gedacht hätte, dass die Essenzen tatsächlich eine Wirkung haben.“

UNTERGEWICHT BEI KINDERN

Hungerhaken statt Wonneproppen

Während viele Kinder mit Übergewicht und Fettsucht kämpfen, zeigt die Waage bei anderen zu wenig an. Vor allem, wenn die Kinder auch noch schlechte Esser sind, **machen sich Eltern Sorgen.** Meist stellt sich jedoch heraus: Mit meinem Kind ist alles in Ordnung.

Spätestens im Kindergarten fängt das Vergleichen an: Ist mein Kind dünner als Gleichaltrige? Isst es nicht viel weniger als andere? Untergewicht ist in Deutschland ein durchaus ernstzunehmendes Problem. „Etwa vier bis fünf Prozent der Drei- bis Sechsjährigen sind laut Ernährungsbericht untergewichtig. Bei den 13-Jährigen sind es sogar etwa 9,5 Prozent, die zu wenig auf die Waage bringen", sagt die Ökotrophologin Sylvia Becker-Pröbstel.

Bedingt sei der Anstieg bei älteren Kindern vor allem durch die Zunahme von Essstörungen wie Magersucht, die immer häufiger schon im Alter von elf und zwölf Jahren beginnen.

Etwa 9,5 Prozent aller Dreizehnjährigen bringen zu wenig auf die Waage

Aber nicht in jedem Fall müssen ernste Ursachen oder Krankheiten dahinterstecken, wenn Kinder und Jugendliche sehr dünn und merklich schlanker als Freunde und Mitschüler sind. Denn Statur und Gewicht werden auch durch unsere Gene und Hormone bestimmt. „Es gibt Familien, die schlank und hochaufgewachsen sind", sagt Becker-Pröbstel. Das Schilddrüsenhormon zum Beispiel könne einen großen Einfluss auf das Gewicht in beide Richtungen haben. Weitere Faktoren wie das Temperament des Kindes, das Umfeld, das Maß an Bewegung sowie das Essverhalten in der Familie beeinflussen das Gewicht.

Isst ein Kind weniger als andere, deutet das nicht unbedingt auf eine problematische Entwicklung hin. Denn auch beim Essverhalten spielen anlagebedingte Faktoren hinein. „Allein der Grundumsatz, der tägliche Energiebedarf im Ruhezustand, kann abhängig vom individuellen Stoffwechsel bei zwei gesunden Kindern, die in Größe und Gewicht identisch sind, um bis zu 300 Kilokalorien variieren", erläutert Becker-Pröbstel.

Und auch hinsichtlich der Esscharaktere gibt es Unterschiede, die Eltern tolerieren sollten. „Es gibt eben die vorsichtigen Esser und die Trennköstler", sagt Becker-Pröbstel. Das seien Kinder, die sehr intensiv schmecken und den Eigengeschmack von Lebensmitteln lieben. „Dann ist eben nicht der Gemüseeintopf angesagt, sondern dann sind es tatsächlich die Spaghetti mit nebendran vielleicht der Tomatensoße und dem Käse."

Sorgen müssen sich Eltern in der Regel nicht, solange die Kinder nicht häufiger krank sind und keine Veränderungen in ihrem Verhalten zeigen. Hegen Eltern Zweifel, ob die Schlankheit ihres Kindes eventuell über das normale Maß hinausgeht, gehen sie am besten zu einem Kinder- und Jugendarzt. Idealerweise hat er bereits die Vorsorgeuntersuchungen gemacht und kennt das Kind über lange Zeit, sagt Frank Jochum, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau in Berlin.

„Die Frage untergewichtig oder nicht, lässt sich durch bloßes Anschauen des Kindes nicht klären", erläutert der auf Ernährungsmedizin spezialisierte Arzt. Erst das Verhältnis von Körpergröße und Gewicht – der Body-Mass-Index (BMI) – und der Abgleich der Daten mit den für Kinder dieser Altersgruppe normalen Werten macht deutlich, ob das Kind Untergewicht hat. Eine gewisse Bandbreite sei normal. Ein Kind gilt dann als untergewichtig, wenn es deutlich vom altersüblichen Kurvenverlauf abweicht.

Dabei müssen die Entwicklung des Kindes von Geburt an und seine gegenwärtige Lebenssituation immer mitberücksichtigt werden. Bewegt sich ein Kind beispielsweise von Geburt an eher an der Grenze zum Untergewicht und behält diese Entwicklung stetig bei, ist das geringe Gewicht sehr wahrscheinlich anlagebedingt. Ein plötzliches Abweichen vom individuellen Kurvenverlauf oder starkes Untergewicht deuten dagegen auf eine möglicherweise ernste Ursache hin.

Foto: fotolia / Dron

Eltern schätzen die Situation mitunter falsch ein. „Vor allem bei kleineren Kindern, die aus Sicht der Eltern vermeintlich zu wenig essen oder zu dünn sind, stellt sich bei den Untersuchungen dann doch oft heraus, dass alles normal ist“, erklärt Thomas Kauth, Mitglied des Präsidiums des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) und niedergelassener Kinder- und Jugendarzt.

Nach den Erfahrungen des Mediziners machen Eltern häufig Druck und versuchen, dünnen Kindern ständig Essen aufzudrängen, selbst beim Fernsehen oder Spielen. „Normalerweise wird die Nahrungsaufnahme über Hunger reguliert. Diese normale Regulation wird damit ausgehebelt“, warnt Kauth. Eine Essstörung könne sich so immer weiter verstärken. Manche Kinder landeten später im Übergewicht. Andere entwickelten Frust und verweigerten sich dem Essen nur noch mehr.

Die Essensmenge und die Zahl der Mahlzeiten müssen nicht erhöht werden. Eltern könnten stattdessen kalorienärmere Nahrungsmittel durch kalorienreichere ersetzen und zum Beispiel statt fettarmen Joghurt einen Sahnejoghurt anbieten. „Es geht nicht darum, das Kind mit Süßigkeiten vollzustopfen. Die Zusammensetzung muss trotzdem ausgewogen sein, nach dem Prinzip der optimierten Mischkost“, sagt Kauth.

Freude am Essen statt Druck und feste Mahlzeiten, bei denen die ganze Familie gemeinsam am Tisch sitzt, sind hilfreich und wichtig. Aber auch Essenspausen von drei bis vier Stunden ohne Naschen machen Sinn. Denn nur so können Kinder ein Gefühl für Hunger entwickeln.

Claudia Urban

Die Frage, ob untergewichtig oder nicht, lässt sich nicht durch bloßes Anschauen klären.

„Darüber sprechen, wenn etwas schlecht läuft“

Stress ist eine der größten Belastungen für Beziehungen. Wenn Betroffene mit eigenen Lösungsversuchen nicht vorankommen, kann eine Paartherapie hilfreich sein. Die **psychologische Psychotherapeutin Petra Klein** führt seit fünf Jahren eine Praxis in Saarbrücken. Im Interview spricht die Therapeutin über Stressbelastungen und sinnvolle Gegenstrategien.

Interview: ***Christina Bauer***

Frau Klein, wie oft suchen Paare Rat bei Ihnen?

Paare kommen eher seltener. Das Problem ist, dass sie diese Therapieform selbst bezahlen müssen. Sie ist keine Krankenkassenleistung. Für viele Paare ist es auch schwierig, sich darauf zu einigen, gemeinsam zu einem solchen Beratungstermin zu gehen. Da ist die Hemmschwelle oft sehr hoch.

Kommt es oft vor, dass Einzelklienten mit einem Problem zu Ihnen kommen, das mit einer Beziehung zu tun hat?

Das ist sehr häufig der Fall.

Was sind heutzutage die häufigsten Stressfaktoren für Beziehungen?

Man kann sie ganz gut nach Bereichen aufteilen. Zum einen gibt es äußere Stressfaktoren, zum Beispiel, wenn ein pflegebedürftiger Verwandter in der Familie versorgt wird oder wenn es Schwierigkeiten am Arbeitsplatz gibt. Dann gibt es häufig Probleme, wenn ein Paar ein Kind bekommt und damit neuen Aufgaben gerecht werden muss. Was zudem sehr oft Thema ist, ist der Frust eines Partners in der Beziehung, weil seine Bedürfnisse und Wünsche nicht erfüllt werden. Manchmal hat auch der einzelne Partner selbst Probleme. Das kann ein Suchtproblem sein oder eine lebensgefährliche Erkrankung. Oft treffen auch mehrere Faktoren zusammen.

Gibt es Besonderheiten bei Frauen und Männern?

So banal es klingt, es ist tatsächlich immer noch so, dass Frauen vor allem darüber klagen, dass sie in der Beziehung zu wenig Anerkennung und Unterstützung finden. Bei Männern ist es oft so, dass es in der Sexualität nicht klappt, dass sie das

Fotos: fotolia / Picture-Factory — Privat

Viele Paare reden zu wenig miteinander – schon gar nicht über Probleme in der Beziehung.

Gefühl haben, ihre Partnerin ist lustlos und hat keine Freude mehr an der Sexualität.

Was ist für die Betroffenen wichtig, um solche Stressbelastungen zu lösen?

Wenn Menschen hierherkommen, ist es zunächst oft Thema, was der Partner alles falsch macht, wo seine Fehler sind und was er ändern müsste. In der Therapie geht es aber für jeden Klienten darum, zu lernen, einen Schritt neben sich zu treten und wahrzunehmen, wie er sich selbst verhält. Es geht darum zu sehen, was der jeweils eigene Anteil am Paargeschehen ist und im therapeutischen Prozess zu erarbeiten, welche oft auch unbewussten Bedürfnisse und Wünsche in die Beziehung einfließen. Oft geht es um Themen wie Abhängigkeit und Autonomie, Selbstwert und Abgrenzungsfähigkeit, Erwartungen und Frustration. Ein wesentlicher Aspekt ist, dass in der Therapie jeder Klient ganz grundsätzlich lernen soll, gut für sich selbst zu sorgen. Manchmal muss man erst einmal herausfinden, warum das noch nicht klappt. Das ist für den Einzelnen wichtig und wirkt sich natürlich auch auf Beziehungen aus.

Was würden Sie Paaren empfehlen, um stressbedingten Problemen von vornherein vorzubeugen?

In der Alltagsbeziehung geht es oft unter, gemeinsame Rituale zu pflegen. Das können Unternehmungen sein, oder Abende, an denen man sich zu einem gemeinsamen Essen zusammensetzt. Es geht darum, zu besprechen, was beide Partner gerne machen und wie das in die Realität umgesetzt werden kann. Die Aufgabe ist also schlicht und ergreifend Beziehungspflege. Wenn etwas schlecht läuft und ein Partner darunter leidet, ist es wichtig, das auch mit dem anderen zu besprechen. Sie glauben gar nicht, wie oft Leute hierher kommen und so etwas sagen wie: „Seit Jahren sitze ich auf diesem Problem und traue mich nicht, es anzusprechen."

Wie sind Ihre Erfahrungen aus der therapeutischen Arbeit, wie gut klappt es mit der Umsetzung von Veränderungen in Beziehungen?

Was therapeutischer Erfolg bedeutet, hängt davon ab, mit welchen Wünschen und Zielvorstellungen das Paar oder der Einzelne in die Behandlung kommt. Dass eine Veränderung stattfindet, kann heißen, dass sich ein Paar wieder versöhnt. Es kann aber auch heißen, dass der Partner, der in Therapie gekommen ist, sich verändert, der andere mit dieser Veränderung überfordert ist und das in eine Trennung mündet. Meine Erfahrung ist, dass Therapie immer dazu führt, dass ein Mensch lernt, besser auf sich zu achten. Die Person nimmt ihre Verhaltensweisen, Reaktionen und Gefühle besser wahr. Damit hat sie auch die Chance, in der Beziehung reflektierter zu handeln und mit dem anderen darüber auch besser in Kontakt zu kommen. Aber das kann keine Garantie dafür sein, dass die Beziehung deswegen erfüllender oder befriedigender wird.

Das hängt auch wiederum davon ab, was die jeweiligen Partner möchten.

Patientinnen und Patienten kommen oft mit der Erwartungshaltung in die Therapie, dass man als Therapeut in eine beurteilende Rolle geht und dann sinngemäß so etwas sagt wie: „Das ist nicht in Ordnung, was Ihr Mann oder Ihre Frau macht." Damit würde man der- oder demjenigen, der spricht oder der einem gerade gegenübersitzt, in der jeweiligen Sichtweise Recht geben. Das ist aber nicht das, was den Betroffenen weiterhilft.

Wie gut klappt es, sich als Therapeut oder Therapeutin in solchen Situationen abzugrenzen?

Das ist nicht immer einfach, weil auch Therapeuten ihre persönlichen Wertvorstellungen und Beziehungserfahrungen haben. Das macht es besonders wichtig, sich ständig selbst zu reflektieren und es nach Möglichkeit auch therapeutisch zu nutzen, falls man sich als Therapeut oder Therapeutin doch einmal verwickelt. Anhand solcher Dynamiken kann man dann beispielsweise besser verstehen, wie Partner versuchen, sich gegenseitig zu beeinflussen und ihre jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse durchzusetzen.

Stressfaktoren sind zum Beispiel Probleme am Arbeitsplatz oder Veränderungen der Lebenssituation, etwa durch ein Kind

Petra Klein arbeitet als psychologische Psychotherapeutin in Saarbrücken. Sie ist ausgebildet in der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie. Darüber hinaus ist sie als Sozialtherapeutin für Abhängigkeitserkrankungen und als fachliche Beratung der AOK des Saarlandes tätig.

Sex mit 80 – (k)ein Problem?

Man tut es, auch wenn kaum einer darüber sprechen mag: Sex im Alter. Denn auch Senioren sind zärtlich zueinander. In FORUM spricht der **Diplom-Psychologe Heinz Krämer** ganz offen über Sexualität, Lust und Gebrechlichkeit älterer Menschen.

Interview: ***Marny Meyer***

Herr Krämer, worin unterscheidet sich der Sex eines Seniors gegenüber dem eines Zwanzigjährigen?

Das Phänomen der Alterssexualität würde ich mit der Jugendsexualität vergleichen, nur andersherum: Was in Kindheit und Jugend langsam beginnt und sich sehr unterschiedlich entwickelt, lässt langsam und kontinuierlich nach, versiegt aber nie ganz. Die Sexualität der heute älteren Generation ist mit deren Großeltern oder Eltern genauso wenig zu vergleichen, wie es auf die Sexualität der Jugend zutrifft. Die Unterschiede in der sexuellen Aktivität hängen nur zum Teil vom Lebensalter ab, stattdessen vielmehr von der Qualität und Dauer der Beziehung und von der erlernten Einstellung zu Sexualität, Körperlichkeit und Nähe. Die sexuelle Aktivität eines frisch verliebten älteren Paares unterscheidet sich nur unmerklich von dem sexuellen Drang und der Häufigkeit frisch verliebter jugendlicher Paare. Da ältere Menschen sehr oft in langen Partnerschaften und Ehen leben, spielen folgende Dinge im sexuellen Leben sicherlich eine bedeutendere Rolle: Langeweile, Uniformität, Gewohnheit und die Libido, also die sexuelle Lust aufeinander, die sinkt.

Wie oft haben ältere Menschen Sex oder Lust?

Fakt ist: Frauen verfügen über eine längere Lebenserwartung als Männer. Die meisten Frauen über 65 sind verwitwet

Seit 35 Jahren arbeitet **Diplom-Psychologe Heinz Krämer** (62) bei pro familia, der Deutschen Gesellschaft für Familienplanung, Sexualberatung und Sexualpädagogik in Saarbrücken. Als Psychotherapeut hat er sich auf dem Feld der Sexualität und deren Störungen weitergebildet.

Kontakt: Mainzer Straße 106, 66121 Saarbrücken, Telefon 0681-96817676, saarbrücken@profamilia.de

oder nicht (mehr) verheiratet, dadurch fehlt oft der Partner, um Sexualität zu leben, sie können seltener ihre Bedürfnisse nach körperlicher Intimität leben. Männer sind mit dem Sexualleben im Alter zufriedener als Frauen, wobei sich allerdings auch hier zeigt, dass Männer generell durch schnelle Befriedigung und schnellen Sex leichter zufrieden zu stellen sind als Frauen. Trocknet im Alter die sexuelle Spielwiese vor dem Intimverkehr aus, das heißt, lässt ein Paar das erotische Vorspiel verkümmern, ist es nicht verwunderlich, dass Frauen weniger zufrieden sind.

Steht Sex gleich für Zärtlichkeit?

Der in der Gesellschaft und in den Medien verwandte Begriff der Sexualität greift in der Regel zu kurz und ist zu stark auf den Geschlechtsverkehr oder den sexuellen Akt eingeengt. Aber in der Sexualität drücken sich nicht nur Begierde und Leidenschaft aus, sondern auch Nähe und Geborgenheit, Beziehungsgestaltung und die gelebte eigene geschlechtliche Identität.

Welche körperlichen Schwächen können auf den Liebesakt einwirken?

Natürlich haben ältere Menschen biologisch bedingte körperliche Veränderungen und Einschränkungen: Der Körper verliert an Leistungsfähigkeit und Spannkraft, die Hormone, die unsere Sexualität mitbeeinflussen, verändern sich; das weibliche Östrogen geht nach der Menopause zurück, ebenso das männliche Testosteron. Wir müssen lernen, das zu akzeptieren. Es wird einem 60-jährigen Mann schwerfallen, den mehrfachen Olympiasieger Usain Bold im 100-Meter-Lauf zu schlagen, selbst wenn er noch so häufig und intensiv trainiert. Der Vorteil ist, dass mit dem Alter die Erfahrung und das Wissen über Sex steigen. Allerdings kann auch die Furcht entstehen, nicht mehr körperlich attraktiv, für den Partner, nicht mehr liebenswert zu sein. Alles Faktoren, die das Liebesleben in älteren Jahren, aber auch in jungen Jahren mitbedingen.

Ist Sex im Alter gefährlich, beispielsweise bei Bluthochdruck oder Diabetes?

Im Alter treten Erkrankungen und Abbauprozesse häufiger und stärker auf. Das hat auch Folgen für die sexuellen Funktionen. Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Arterienverkalkungen, Bluthochdruck setzen die Durchblutung der Genitalien herab, was zu Funktionsstörungen wie Erektionsschwächen oder Scheidenkrämpfen und -trockenheit führen kann. Andere altersbedingte Krankheiten kommen dazu. Hier muss in jedem Einzelfall nach den Folgen für Körper, Geist und Sexualität geschaut werden.

Fotos: dpa — Marny Meyer

Sex mit 80: (k)ein Problem?

Prinzipiell nicht. Sofern die körperliche Verfassung es zulässt, sexuelle Wünsche und Bedürfnisse vorhanden sind, können auch 80-Jährige noch befriedigenden Sex haben. Zwar anders als früher, aber alle Empfindungen und Gefühle sind noch intakt.

Welche Veränderungen bringt die Menopause mit sich und was hilft dagegen?

Der Abfall des Östrogenspiegels senkt bei Frauen nicht nur die Durchblutung des Genitalbereiches, sondern hat auch psychische Folgen, die zu Depressionen führen und das Selbstwertgefühl senken können. Aber die hormonellen Veränderungen müssen nicht zwangsläufig einen negativen Einfluss auf den Sex haben. Drei Viertel aller Frauen fühlen sich nach den Wechseljahren gesund und leistungsfähig, zum Teil auch glücklicher und gesünder als vorher. Bei vaginaler Trockenheit helfen Gleitcremes, parfümfreie Öle oder einfach Babyöl.

Was bedeutet das Älterwerden für den Mann?

Ältere Männer reagieren nicht mehr so rasch auf sexuelle Stimulierung oder Erregung mit einer Erektion. Der Penis wird langsamer steif, die Erektion ist störanfälliger, und nach einem Samenerguss kann es bis zu einer erneuten Erektion wesentlich länger dauern. Bei einer starken Kopplung des Männlichkeitsgefühls an Erektion und sexuelle Leistungsfähigkeit kann das bedrohlich wirken und die Angst zu versagen schüren. Nachlassende Erektionen gelassen zu ertragen, zu akzeptieren, dass stärkere größere Stimulationen von Nöten sind, dem inneren Erfolgsdruck entgegenarbeiten und ihn reduzieren, und die Erkenntnis, dass weniger Erektion nicht weniger Mann bedeutet: Das alles hilft zusammen mit der Erkenntnis, dass miteinander reden oft neue Perspektiven eröffnet.

Gibt es Mittel oder Tipps, die die Potenz oder Lust steigern?

Insgesamt kann man sagen, dass alle Elemente eines sexuellen Aktes länger dauern – Stimulation, Erregung und Orgasmus sowie die Erholungsphase. Dies trifft auf beide Geschlechter zu: Die Scheide bleibt trotz Erregung trockener, die Durchblutung der Schamlippen ist geringer. Ansonsten gilt im Alter, was in jungen Jahren schon galt: Das größte sexuelle Organ sitzt im Kopf, nämlich unser Hirn, mit seinen Vorstellungen, seinen Bildern, mit der Fantasie. Auf dem Markt sind verschiedene potenzfördernde Mittel, von Viagra bis zum Aphrodisiakum Yohimbin. Zu den frei verkäuflichen Lustmitteln kann ich sagen: Sie haben keinen durchschlagbaren Erfolg. Das heißt positive Ergebnisse, die sich mit wissenschaftlicher empirischer Evidenz absichern ließen, haben diese angeblich erektionsfördernden Mittel wie Yohimbin oder Extrakt der spanischen Fliege oder Cavacava nicht erbracht. Und Viagra fördert zwar die Steifigkeit des Gliedes, aber ohne Lust und Libido bleiben auch diese Mittel ohne Effekt.

Krankheiten wie Diabetes beeinträchtigen im Alter häufig das Sexualleben

Welche ist die richtige Stellung fürs Alter?

Jede Position, die beide wollen und schätzen, die beiden Spaß macht und die die körperliche Verfassung und Beweglichkeit zulässt.

Wie halte ich mich fit, damit es im Alter noch gut läuft?

Sicherlich sind Gesundheit, Wohlfühlen und körperliche Beweglichkeit, gesunde Ernährung und geistige Frische für Liebe und Leidenschaft förderlich. Aber ohne die innere positive Einstellung zu einer bejahenden Sexualität im Alter geht wenig. Wichtiger als alles Üben ist der Dialog über Vorlieben, Veränderungen, neue Wünsche, aber auch Abneigungen. Ältere Menschen sollten akzeptieren lernen, dass die Sexualität sich geändert hat und weiterhin ändert, nicht schlechter, aber anders ist als früher, dass Sex mehr ist als das sture eintönige 08/15-Rein-und-raus. Zunehmend bedeutungsvoller werden das erotische Vorspiel mit Streicheln, Berührungen, Küssen und mehr Petting. Genutzt werden können Hilfsmittel wie Gleitcremes oder Sexspielzeug, um die neue Welt des Alters zu entdecken.

Zärtlichkeiten und Küsse sind für viele ältere Menschen wichtiger als Sex.

Fotos: dpa (2)

Frisch und gesund – die richtige Pflege für ältere Haut

Jeder möchte sich in seiner Haut wohlfühlen. Dafür braucht sie die passende Pflege. Ganz besonders gilt das, wenn sie sich durch **Alterungsprozesse** verändert hat.

Im Alter kommt die Haut leichter aus dem Gleichgewicht. Entsprechende Pflegeprodukte können helfen.

Im Alter ist die Haut oft trockener, empfindlicher, wird leichter rissig und heilt nicht mehr so schnell. Sie kann nicht mehr so gut Feuchtigkeit im Gewebe halten. Es treten leichter Entzündungen und Infektionen auf. Ein Grund ist die nachlassende Regenerationsfähigkeit der Zellen. Zudem werden die Talgdrüsen träge. So kommt die Hautbarriere, die einen ausgewogenen Fett- und Feuchtigkeitshaushalt sicherstellt leichter aus dem Gleichgewicht. Auch die Funktion der für den Säureschutzmantel und damit die Keimabwehr wichtigen Schweißdrüsen lässt nach.

Mit der richtigen Hautpflege können Senioren diese Veränderungen ausgleichen. Am wichtigsten dafür: Fett und Feuchtigkeit. Beides sollte der Haut möglichst wenig entzogen, stattdessen jedoch regelmäßig zugeführt werden. Duschen zum Beispiel ist wichtig, entzieht der Haut aber Feuchtigkeit. Das gilt erst recht für Vollbäder, die deswegen höchstens 15 Minuten dauern sollten. Am besten gleich einen rückfettenden Badezusatz ins Wasser geben und bei der Temperatur auf eine Obergrenze von 38 Grad achten. Im Anschluss freut sich die Haut über eine reichhaltige Creme. „Gerade für Menschen, die oft duschen oder baden, sind harnstoffhaltige Präparate zu empfehlen“, erklärt Prof. Dr. Jörg Reichrath, Stellvertretender Direktor und Leitender Oberarzt der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie am Universitätsklinikum des Saarlandes. Allerdings sollte die Wirkung regelmäßig überprüft werden, da sie nicht jeder gut verträgt.

Für die Auswahl von Reinigungs- und Pflegeprodukten hat die Deutsche Haut- und Allergiehilfe Empfehlungen zusammengestellt. Reinigungsprodukte mit einem hautneutralen ph-Wert von 5,5 schonen den Säureschutzmantel der Haut. Konservierungsmittel, Duft- und Farbstoffe können die Haut strapazieren, manche außerdem Allergien auslösen. Es empfiehlt sich daher, sie möglichst komplett zu vermeiden. Vorsicht geboten ist auch bei Polyethylenglykol-Emulgatoren (PEG). Sie erhöhen die Hautdurchlässigkeit, möglicherweise auch für Schadstoffe. In Produkten, die nur kurz auf der Haut bleiben, gelten sie als unbedenklich.

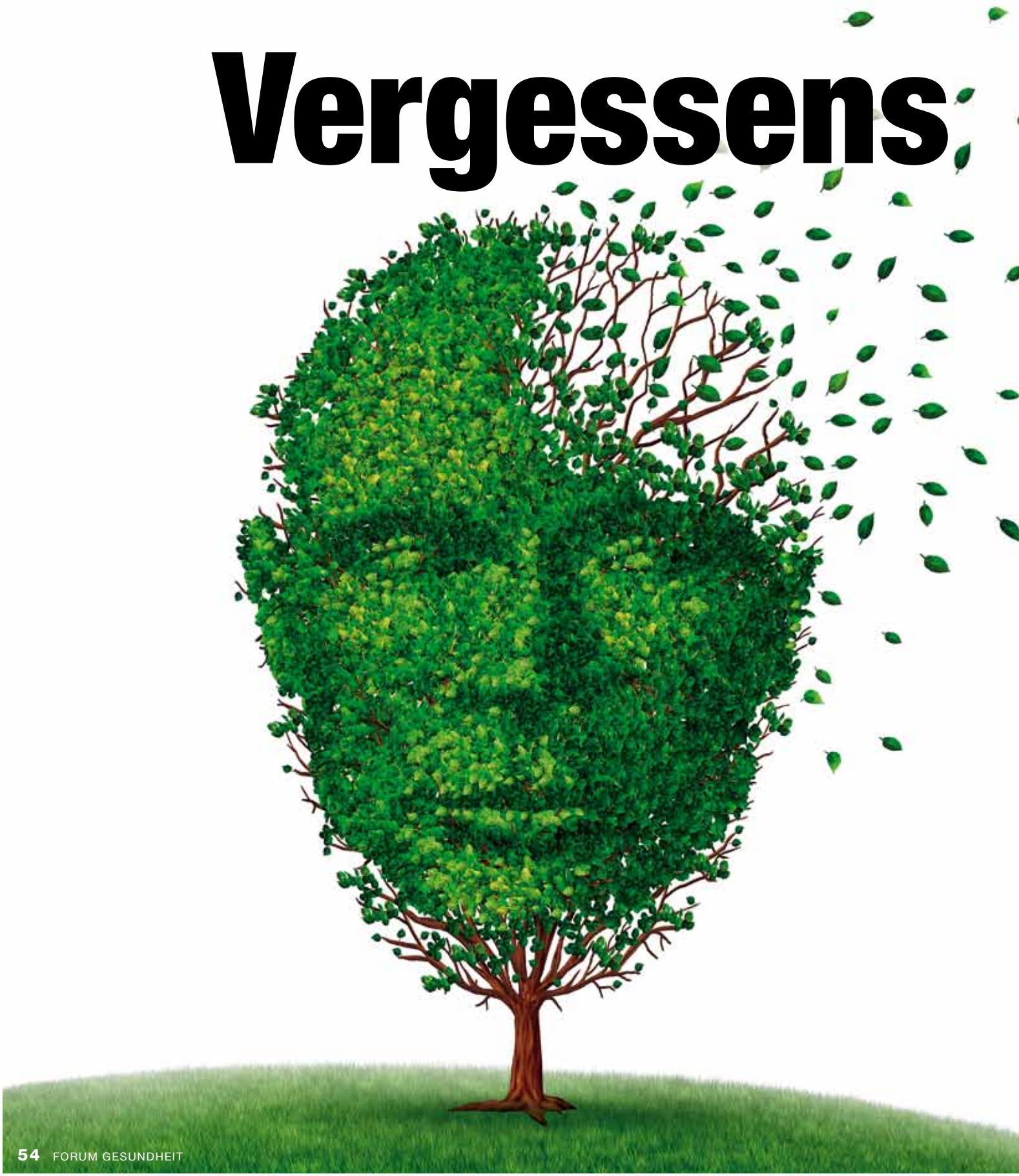
Für Pflegeprodukte eignen sich pflanzliche Fette besonders gut, da sie denen der menschlichen Hautbarriere ähneln. Als Inhaltsstoffe werden unter anderem Sheabutter, Mandel-, Oliven-, Sonnenblumen- und Jojobaöl empfohlen. Auch zur Pflege gereizter oder entzündeter Haut gibt es passende Pflänzchen, die beruhigen und Entzündungen eindämmen, darunter Aloe Vera, Calendula, Kamille und Rosmarin. Ein wenig Nachholbedarf in Sachen Hautpflege sieht Prof. Reichrath insbesondere bei den Männern. „Es hat sich in den letzten Jahren zwar schon etwas gewandelt, aber oft achten Frauen auch heute noch mehr auf ihren Körper als Männer. Das gilt auch für die Haut.“

Christina Bauer

TRINKEN SIE VIEL!

Reichlich Wasser trinken ist gut für den Stoffwechsel und versorgt auch die Haut von innen mit Flüssigkeit. Das hilft ihr, gesund und straff zu bleiben.

Schrecken des **Vergessens**



Demenz ist eine der folgenreichsten Erkrankungen im Alter. Je nach Schwere und Stadium der Krankheit sind die Betroffenen nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr in der Lage, ihren gewohnten Alltag zu leben.

Die Angst vor dem Vergessen. Vor kaum einer Krankheit fürchtet sich unsere Gesellschaft mehr als vor Demenz. Wir entfernen uns von uns selbst, sind nicht mehr Herr unserer Sinne, verlieren irgendwann die Kontrolle über uns und unser Handeln. Die Diagnose: oft wie ein Schlag in die Magengrube.

Auch für den Playboy Gunter Sachs (†2011) muss es einst so gewesen sein. Er sah nur einen Ausweg. Freitod. Der damals 78-Jährige erschoss sich, als er die ersten Symptome verspürte. „Der Verlust der geistigen Kontrolle über mein Leben wäre ein würdeloser Zustand, dem ich mich entschlossen habe, entschieden entgegenzutreten“, schrieb er in einem Abschiedsbrief. Im Angesicht einer „ausweglosen Krankheit“ setzte er seinem Dasein ein Ende. War dabei ganz allein.

Dabei ist der Rückhalt, das Verständnis und das Dasein von Familie und Freunden so wichtig. Für 25.000 Saarländer – und insgesamt 1,4 Millionen Deutsche – gilt das derzeit. Sie sind erkrankt. Unumkehrbar. Anhaltend. Fortschreitend. Und die Zahl wird deutlich steigen. „Aufgrund des demografischen Wandels ist davon auszugehen, sofern kein Durchbruch in Behandlung und Therapie erzielt wird“, sagt Andreas Sauder (44), Leiter der Landesfachstelle Demenz in Saarlouis. Aktuelle Schätzungen gingen davon aus, dass sich die Zahl der Betroffenen bis zum Jahr 2040 verdoppelt.

Rund 70 Prozent der Betroffenen sind Frauen, meist über 80 Jahre alt, erzählt Sauder weiter. „Sie haben eine höhere Lebenserwartung, weshalb sie häufiger als Männer von altersbedingten Erkrankungen betroffen sind.“

Aufhorchen sollte man dann, wenn man bei sich oder einem Verwandten eine stärkere Vergesslichkeit feststellt oder Alltagsanforderungen wie Kochen, Autofahren und der Umgang mit Geld plötzlich nicht mehr zu bewältigen sind. Eine Demenz liege dann vor, wenn über mindestens sechs Monate anhaltende oder fortschreitende Denkschwierigkeiten, Gedächtnis- und Orientierungsstörungen vorliegen. „Die Betroffenen sind dabei immer bei Bewusstsein.“

Neben einem beeinträchtigten Kurz- und Langzeitgedächtnis kann auch das Urteilsvermögen abnehmen, können Sprache und Sprachverständnis gestört sein, genauso das Erkennen von Menschen und Gegenständen sowie Handlungsabläufe und der Gebrauch von alltäglichen Dingen. „Wenn wir älter werden, altert auch unser Gehirn. Es kommt ganz zwangsläufig zu Ausfallerscheinungen. Man vergisst mal, wo die Brille oder der Schlüssel liegt. Doch uns fällt schließlich wieder ein, wo wir sie abgelegt haben. Einem Demenzkranken nicht. Der vergisst und verliert zudem immer und immer wieder“, erklärt Sauder. Er spricht von primären Formen (90 Prozent) der Demenz und sekundären (10 Prozent). Unter die erstgenannte fallen ihm zufolge etwa die Alzheimer Krankheit (60 bis 70 Prozent), vaskuläre Demenz (15 Prozent) und Mischformen.

Auch ein Drittel der Parkinsonpatienten entwickelten eine Demenz. Die Diagnose ist endgültig. Sekundäre Formen sind heilbar und entstehen zum Beispiel durch Schilddrüsenunterfunktion, zu hohen Hirndruck, Herzschwäche, Vitaminmangel und anhaltende Vergiftungen.

„Die schnelle Diagnose vom Neurologen ist wichtig. Entweder um eine heilbare Erkrankung zu erkennen und zu behandeln. Oder um den Verlauf einer nicht heilbaren Krankheit zu verlangsamen“, sagt der Mittvierziger. Etwa mit medikamentöser Behandlung, Ergotherapie und

DIE ALZHEIMER-KRANKHEIT

60 bis 70 Prozent der an Demenz Erkrankten leiden an der Form Alzheimer. Die Krankheit entsteht durch ein Zusammenwirken verschiedener Faktoren, die das Absterben von Hirnnervenzellen und ihren Verbindungen bewirken. Eine Rolle spielen dabei Eiweißablagerungen (Plaques) und die Verminderung von Botenstoffen, wie Acetylcholin, das für die Konzentration und Merkfähigkeit verantwortlich ist.

Kennzeichnend für die Alzheimer-Krankheit ist eine schleichende, kontinuierliche Verschlechterung des Zustandes. Ein höheres Risiko zu erkranken oder die Krankheit nicht für eine längere Zeit kompensieren zu können, haben Menschen mit geringerer Bildung, wenig geistiger Tätigkeit und kaum sozialen Kontakten. Erbliche Faktoren sind seltener Ursache.

Im Frühstadium treten Defizite meistens erstmalig im Kurzzeitgedächtnis auf, hinzu kommt eine Veränderung der Sprache und der Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ). Auch eine Veränderung des Verhaltens ist zu beobachten, insbesondere ein Rückzug durch das Meiden sozialer Kontakte, häufig gefolgt von depressiven Verstimmungen. Ebenso kommt es zu Schwierigkeiten bei komplexeren Handlungen, die zu vermehrten Problemen bei der Alltagsbewältigung führen.

Im mittleren Stadium treten zunehmend auch Defizite und Störungen im Denkvermögen und des Langzeitgedächtnisses auf, begleitet von einer Harninkontinenz. Darüber hinaus sind nicht-kognitive Symptome wie innere Unruhe, Aggressivität und Reizbarkeit markant. Eine selbstständige Lebensführung ist kaum mehr möglich.

Im späten Stadium tritt in der Regel eine weitgehende Pflegebedürftigkeit ein, die körperlich durch eine vollständige Inkontinenz, Gehstörungen, Krampfanfälle und sehr häufig auch Schluckstörungen gekennzeichnet ist.

Quelle: „Demenz – Ein Ratgeber für den Landkreis Saarlouis“

Foto: fotolia / freshidea

Reha-Aufenthalten. Möglich sei das jedoch nur bei Erkennen. „Viele Erkrankte verschleiern ihren Zustand zunächst. Sie sprechen über banale Dinge, über das Wetter zum Beispiel. So merken Außenstehende oft gar nicht, wie schlimm es um sie steht. In gewohnter Umgebung sind viele Demenzkranke auch tatsächlich in der Lage, diesen Schein zu wahren. Doch spätestens durch einen plötzlichen Umgebungswechsel fällt das Kartenhaus in sich zusammen."

Sauder rät, offensiv mit dem Thema Demenz umzugehen. „Die Krankheit ist in unserer Gesellschaft angekommen und darf kein Tabu mehr sein." Deshalb sei auch auf Initiative des Demenz-Vereins Saarlouis, der Landesregierung und unter Beteiligung der sozialen und privaten Pflegeversicherung die Landesfachstelle Demenz Saarland eingerichtet worden.

Er rät, weiter am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, Kontakte zu Freunden und Bekannten nicht abzubrechen, sich nicht in ein Schneckenhaus zurückzuziehen. „Man kommt ins Grübeln, entwickelt vielleicht sogar depressive Tendenzen. Das wiederum beeinflusst eine beginnende Demenz negativ."

Doch nicht nur die Erkrankten selbst leiden unter der Diagnose. „Im Saarland sind zwar 25.000 Menschen krank, doch tatsächlich sind 40.000 bis 50.000 unmittelbar betroffen. Nämlich auch die Angehörigen."

Rund 80 Prozent der Dementen würden zu Hause von der Familie gepflegt. „Auch um diese Personen müssen wir uns kümmern", erklärt Sauder. „Denn für sie ist die Situation körperlich und seelisch ebenfalls sehr belastend. Sie wollen einen Heimaufenthalt um jeden Preis vermeiden, opfern sich auf, oft bis zur Erschöpfung. Sie haben gefühlte 36-Stunden-Tage. Für manche kehrt sich der Tag-Nacht-Rhythmus – je nach Schwere der Erkrankung des Angehörigen um. Diese werden zum Teil auch desorientiert, passiv oder aggressiv. Mit solchen Situationen muss auch ein Pflegender erst einmal umgehen können. Wenn er über diese Belastung selbst zum Krankheitsfall wird, ist der Umzug ins Heim, der eigentlich vermieden werden will, meist unumgänglich. "

Andreas Sauder leitet die Landesfachstelle Demenz in Saarlouis.

Daher sei eine Pflege daheim auf kurz oder lang nicht ohne professionelle Hilfe möglich. Das könne eine häusliche Betreuung sein, eine stundenweise oder Tagespflege, genauso eine Kurzzeitpflege, „um auch mal in einem Urlaub abzuschalten und auszuspannen".

Außerdem rät Sauder zum Besuch von Angehörigen-Gruppen zum Erfahrungsaustausch. „Bei Schulungen und Tagungen kann man sich Wissen aneignen." Auch über die Möglichkeiten einer

BUCHTIPPS

Die Diagnose Alzheimer ist für Angehörige und Betroffene verstörend. Was kann die Medizin heute leisten und in welchen Fällen ist eine Demenzerkrankung heilbar? Der Ratgeber der Stiftung Warentest hilft von Beginn an: Einfühlsam geschrieben, liefert er das nötige Wissen zu Behandlungsmöglichkeiten und allen finanziellen Hilfen, die Demenzkranken seit 2013 zustehen, informiert über die rechtliche Vorsorge, die Organisation des Alltags und darüber, wo Angehörige Unterstützung bekommen können, um den Alltag zu erleichtern. So lassen sich die großen, aber auch die kleinen Probleme, die eine Demenzerkrankung mit sich bringt, leichter lösen.

„Demenz. Hilfe für Alzheimerkranke und ihre Angehörigen" von Günter Niklewski, Heike Nordmann und Rose Riecke-Niklewski; Verlag: Stiftung Warentest; ISBN: 978-3868511383; Preis: 19,90 Euro.

Jeder Mensch kann etwas tun, um seine geistige Gesundheit zu erhalten, egal wie alt oder jung er ist. Dr. Gary Small, Experte auf dem Gebiet der Gehirnalterung, zeigt: Die richtige Ernährung, genügend Schlaf, ausreichende Bewegung und vor allem sein erfolgreiches Gehirntraining verbessern Gedächtnis und Konzentration spürbar und beugen Alterungserscheinungen vor. Small will zeigen, dass es einen wichtigen Zusammenhang zwischen Lebensstil und Erkrankungsanfälligkeit gibt. Mit seinem auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen basierenden 7-Tage-Programm startet man in ein neues, gesundes Leben. Unterstützt wurde Small beim Buchprojekt von seiner Co-Autorin und Ehefrau Gigi Vorgan.

„Alzheimer ist kein Schicksal: Rechtzeitig gezielt vorbeugen" von Dr. Gary Small und Gigi Vorgan; Verlag: Goldmann; ISBN: 978-3442173907; 9,99 Euro.

Bis zu 50.000 Menschen sind im Saarland direkt oder indirekt von Demenz betroffen

Auch die Pflege und Betreuung zu Hause ist irgendwann nicht mehr ohne professionelle Hilfe möglich.

Pflegestufe sollte man sich bei der Pflegeversicherung erkundigen. Professionelle Beratungen bieten zum Beispiel die Landesfachstelle und die saarländischen Pflegestützpunkte an.

Dort raten auch Sauder und sein Team zur Vorsorge, „schon in gesunden Tagen für den schlechtesten Fall zu sorgen" – oder zumindest solange es der Zustand des Erkrankten erlaubt. „Irgendwann kommt der Punkt, an dem er seine Lage nicht mehr überblicken kann und die Angehörigen in der Lage sein müssen, rechtlich für den Betroffenen zu handeln." Die Vorsorge-/Generalvollmacht bevollmächtigt eine Person, alle oder bestimmte Handlungen stellvertretend zu übernehmen. Die Betreuungsverfügung bestimmt einen zukünftigen Betreuer. In einer Patientenverfügung werden im Voraus medizinische Maßnahmen (Einwilligung oder Untersagung von Untersuchungen, Heilbehandlungen und ärztlichen Eingriffen) festgelegt. „Die richtige Vorsorge kann später in einer schlimmen Situation vieles einfacher machen."

Denn wie lange ein dementer Mensch tatsächlich körperlich und geistig fit ist, lässt sich nie sagen.

Anja Landmann

TIPPS ZUM UMGANG MIT DEMENZKRANKEN MENSCHEN

- Gehen Sie freundlich und langsam auf den Erkrankten zu.
- Versuchen Sie Ruhe auszustrahlen.
- Benennen und erklären Sie, was Sie gerade tun.
- Gesten, Mimik und Körpersprache sind oft wichtiger als Sprache.
- Setzen Sie Körperberührung achtsam und respektvoll ein.
- Halten Sie beim Sprechen stets Blickkontakt, möglichst auf Augenhöhe.
- Sprechen Sie langsam und deutlich.
- Verwenden Sie einfache, kurze Sätze, vermeiden Sie „entweder/oder".
- Verwenden und wiederholen Sie die Worte des Kranken.
- Widersprechen Sie dem Kranken möglichst nicht und korrigieren Sie die Aussagen nach Möglichkeit nicht.
- Vermeiden Sie Lärm und Reizüberflutung.
- Benutzen Sie bestätigende Aussagen und Haltungen.

Weitere Infos und Beratung:

Landesfachstelle
Demenz Saarland

c/o Demenz-Verein
Saarlouis e.V.

Ludwigstraße 5
66740 Saarlouis

Telefon 06831-4881814

www.demenz-saarland.de

E-Mail landesfachstelle@
demenz-saarland.de

Fotos: Landesfachstelle Demenz – Stiftung Warentest – Random House GmbH – dpa

Wenn's **kribbelig** wird

Taubheitsgefühle und Prickeln in den Gliedmaßen kennt fast jeder. Meist ist die Ursache harmlos, etwa ein längeres Abknicken eines Gelenks oder eine schlechte Durchblutung. Manchmal ist aber auch **eine Erkrankung** der Grund. Wann sollte man zum Arzt gehen, und wie sieht die weitere Diagnostik aus?

Von ***Christina Bauer***

Die Haut kribbelt, wenn sich überreizte Nerven bemerkbar machen. Im Alltag gibt es unzählige harmlose Ursachen dafür. Das fängt schon beim Aufstehen an. Der Kopf lag beim Schlafen so bequem auf der Hand, dass man diese nach dem Aufwachen sensorisch erst mal „suchen" muss. Sie ist für kurze Zeit komplett taub oder eingeschlafen, wie wir umgangssprachlich oft sagen. Mit ein wenig Schütteln ist der Spuk schnell vorbei. Die Nerven melden sich mit einem kräftigen Kribbeln erst mal überreaktiv zurück, bis der Normalzustand einkehrt.

Ein Großteil derjenigen Menschen, die bei der Arbeit viel sitzen, erlebt solche Situationen. Da wird schon mal ein Hand- oder Fußgelenk über einen längeren Zeitraum abgeknickt oder man überschlägt die Beine. Grundsätzlich gilt: Wenn Gliedmaßen durch Druck belastet werden, können sensible Nerven abgeklemmt werden. Die Reizweiterleitung wird gestört, der Bereich wird taub. Mit etwas Bewegung ist das Problem gelöst.

Damit ist auch schon die einfachste Vorbeugung klar: eine gute Haltung. Wer gerade sitzt und Arme und Beine locker lagert, macht schon viel richtig. Außerdem ist es sinnvoll, regelmäßig aufzustehen, um die Glieder kurz zu dehnen, zu strecken und zu bewegen. So wird der Kreislauf angeregt und es wird unwahrscheinlicher, dass Gliedmaßen einschlafen. Denn das kann auch passieren, wenn das Gewebe wegen einer Kreislaufschwäche an bestimmten Stellen zu wenig durchblutet wird und damit auch die Nerven zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe bekommen.

Kribbeln und Taubheit sind also meist unbedenklich, aber nicht immer. „Die möglichen Ursachen reichen von völlig harmlos bis sehr gefährlich", sagt Prof. Klaus-Ulrich Dillmann, Leiter der Abteilung für klinische Neurophysiologie am Universitätsklinikum des Saarlandes. Die Symptome können manchmal auch auf eine Erkrankung hinweisen. „Wenn man ganz entspannt sitzt, kein Körperteil abgedrückt ist und damit keine Ursache in der Haltung bestehen kann und dennoch starkes Kribbeln oder Taubheit auftritt, ist das auffällig", sagt Dillmann. „Besonders wenn es sehr plötzlich, ganz ohne Vorzeichen einsetzt." Weitere wichtige Hinweise geben Dauer und Auftretensorte der Symptome. Aufmerksam sollte man werden, wenn sie lang anhalten und nicht wie gewohnt mit etwas Schütteln und Bewegen nach wenigen Minuten abklingen.

Wenn die Symptome lange anhalten, sollte man aufmerksam werden

Es gibt Syndrome, die speziell nur in Händen oder Füßen auftreten. Bei Kribbeln und Taubheit insbesondere in den Fingern kann zum Beispiel der Medianus-Nerv im Karpaltunnel im Handgelenk eingeklemmt sein (Karpaltunnelsyndrom). Das kann durch eine Verdickung der Sehnen bei einer Sehnenscheiden-Entzündung bedingt sein und verschwindet dann mit dieser wieder. Manchmal gibt es aber auch strukturelle Veränderungen im Gelenk, sodass eine Operation nötig wird.

Recht häufig ist das Restless-Legs-Syndrom (RLS), bei dem sich speziell die Füße und Beine durch Kribbeln sowie einen starken Bewegungsdrang bemerkbar machen. Meist sind die Symptome harmlos und müssen nicht behandelt werden. Doch bei manchen Betroffenen, besonders im höheren Alter, werden sie sehr stark, und das besonders nachts. Das hat ständige Rastlosigkeit und Schlafstörungen zur Folge. In solchen Fällen kann eine Behandlung mit Medikamenten sinnvoll sein.

Als Ursache für Kribbeln und Taubheit in den Gliedmaßen kommt auch eine Polyneuropathie in Frage, also eine Schädigung vieler peripherer Nerven. Dabei beginnen die Symptome meist in den Zehen und breiten sich nach und nach aufsteigend bis in die Füße, teilweise bis in die Unterschenkel aus. Später kann eine entsprechende Symptomatik in Fingern und Händen hinzukommen. Man spricht von einer socken- oder handschuhförmigen Ausbreitung. Oft treten zusätzlich brennende Schmerzen, Schwellungs-, Kälte- oder Wärmegefühle, ein erhöhtes oder verringertes Schmerzempfinden auf. Eine Polyneuropathie kann auf einen Mangel an Vitamin B1 oder B12 zurückzuführen sein und ist dann leicht zu behandeln. Manchmal tritt sie als Nebenwirkung eines Medikaments auf. Es kann aber auch eine schwerwiegende Grunderkrankung vorliegen. Am häufigsten ist das Diabetes oder Alkoholmissbrauch, in seltenen Fällen ein Tumor im Anfangsstadium. Wird die Grunderkrankung frühzeitig behandelt, verschwindet auch die Polyneuropathie. Für ihr Auftreten kommen aber noch viele andere Ursachen in Frage, und noch immer wird in vielen Fällen gar keine gefunden.

Nicht immer sind es periphere Nerven, die Kribbeln oder Taubheit in den Gliedmaßen auslösen. Manchmal liegt die Ursache auch im Zentralnervensystem, also dem Gehirn oder Rückenmark. So kann etwa ein eingeklemmter Nerv im Wirbelsäulenbereich der Auslöser sein. Besonders wenn Schmerzen oder Lähmungen dazukommen, ist an einen Bandscheibenvorfall zu denken. Dieser betrifft meist die Lendenwirbelsäule, wesentlich seltener die Halswirbelsäule. Bandscheibenvorfälle treten überwiegend ab dem mittleren Erwachsenenalter auf und können meist schon mit gezielten Haltungs- und Dehnübungen sowie Muskelstärkung behandelt werden. Bei schweren Ausfällen ist eine Operation notwendig.

Prof. Dr. Klaus-Ulrich Dillmann ist Oberarzt der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum des Saarlandes sowie Leiter der Abteilung für klinische Neurophysiologie und der Parkinson-Ambulanz. Er ist Sprecher des Muskelzentrums der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke (DGM) an der Neurologischen Klinik und Unterrichtsbeauftragter für Studierende im Bereich der Neurologie.

Eine weitere wichtige Information zur Ursache von Kribbeln oder Taubheit in den Gliedern liefert ihre Verteilung am Körper. „Wenn über längere Zeit halbseitig starke Kribbelsymptome oder Taubheit auftreten, etwa in der Hand bis in den ganzen Arm und auf der gleichen Seite im Gesicht, ist an einen Schlaganfall zu denken“, erklärt Dillmann. Oft kommen Lähmungen in der betroffenen Körperhälfte, Orientierungs-, Sprach- oder Sehstörungen hinzu. Pro Jahr werden in Deutschland etwa 260.000 Schlaganfälle verzeichnet. Sie zählen zu den häufigsten Todesursachen und führen bei Überlebenden oft zu schweren Folgeschäden. Bei der Behandlung zählt deswegen jede Sekunde. Das Schlaganfallrisiko steigt mit dem Alter.

Das ist bei der chronisch-entzündlichen Gelenkserkrankung Multiple Sklerose anders, die meist im jungen Erwachsenenalter erstmals auftritt. Auch sie macht sich oft zuerst durch Kribbeln oder Taubheit in den Gliedmaßen bemerkbar. „Bei jungen Menschen würde man zunächst eher an eine Entzündungserkrankung denken, bei älteren eher an einen Schlaganfall.“ Multiple Sklerose betrifft doppelt so viele Frauen wie Männer. Insgesamt geht man von etwa 120.000 bis 140.000 Betroffenen in Deutschland aus. Bei der Krankheit werden Nervenhüllen in Gehirn und Rückenmark beschädigt, schließlich die Nerven selbst. Weitere häufige Anfangssymptome sind Sehstörungen, Muskelschwäche, Lähmungen oder Koordinationsprobleme. Es gibt heutzutage unterschiedliche Behandlungsmethoden, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen.

NERVEN MÖGEN VITAMIN B

Bei auffälligen Kribbel- oder Taubheitssymptomen in den Gliedmaßen werden Hausarzt oder Neurologe zunächst anhand von Intensität, Dauer, Auftretensort und Muster, anderen Symptomen und Erkrankungen versuchen, die Ursache zu finden. Weitere Informationen liefern das Prüfen von Reflexen, Lagesinn, Berührungs-, Temperatur-, Vibrations- und Schmerzempfinden, die Messung der Nervenleitgeschwindigkeit, Labordiagnostik und bildgebende Verfahren wie CT, Ultraschall und MRT.

Nerven mögen B-Vitamine. Wenn Kribbeln und Taubheit in den Gliedmaßen schnell oder oft auftreten, kann ein Mangel an Vitamin B1 oder B12 der Grund sein. Man kann ihn mit hochdosierten Vitamin-B-Präparaten ausgleichen.
Regelmäßige Bewegung und eine gute sportliche Kondition fördern die Durchblutung der Gliedmaßen. Das macht es unwahrscheinlicher, dass diese leicht einschlafen. Eine kräftige Rücken- und Nackenmuskulatur schützt zudem vor Bandscheibenvorfällen.

Fotos: dpa – Universität des Saarlandes

„Oft die letzte Rettung“

Eine Operation zur Magenverkleinerung ist für viele **adipöse Menschen** der einzige Weg, Gewicht zu verlieren, wenn sämtliche Diäten gescheitert sind. Martin Petto über die verschiedenen Verfahren und Voraussetzungen für übergewichtige Patienten.

Herr Petto, warum brauchen manche Menschen eine Magenoperation?

Für adipöse Patienten ist die Operation oft die letzte Rettung. Sie alle haben eine lange Karriere als Übergewichtige und alle möglichen bekannten Diäten hinter sich.

Ab welchem Gewicht oder Body-mass-Index (BMI) wird eine Operation vorgenommen?

Es gibt Leitlinien, die europaweit gelten. Diese besagen unter anderem, dass Patienten mit einem BMI größer als 40 eine Magenoperation bei ihrer Krankenkasse beantragen können. In Ausnahmefällen auch ab einem BMI von 35, wenn bestimmte Begleiterkrankungen wie zum Beispiel Diabetes, erhöhter Blutdruck, hohe Harnsäurewerte oder eine Gefäßerkrankung vorliegen.

Welche Verfahren der Magenverkleinerung gibt es?

Es gibt drei Hauptverfahren. Das erste ist die Implantation eines Magenbandes. Es handelt sich dabei um einen minimalinvasiven, laparoskopischen Eingriff (Bauchspiegelung), bei dem ein verstellbares Silikonband um den oberen Magenanteil herumgelegt wird, sodass ein kleiner Vormagen gebildet wird. Der Sinn: Je enger das Band, umso weniger kommt vom Vormagen in den Hauptmagen. Dann gibt es den sogenannten Schlauchmagen. Dabei wird der größte Teil des Magens, etwa neun Zehntel, operativ entfernt. Diese Methoden gehören zu den sogenannten restriktiven Verfahren, das heißt, dass weniger Nahrung als vorher aufgenommen werden kann. Das dritte und deutlich komplexere Verfahren ist der Magenbypass. Der Magen wird im oberen Anteil durchtrennt und so ein 20 Mililiter kleiner Vormagen – auch Pouch genannt – gebildet. An diesen wird dann der Dünndarm genäht und so die Strecke, auf der Nahrung vom Darm aufgenommen werden kann, um circa 1,50 Meter verkürzt. Das ist der Eingriff, der auf der Welt am häufigsten in der Adipositas-Chirurgie durchgeführt wird.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die Erfolge sind exzellent. Die Rückmeldungen der Patienten sind sehr gut, sie haben einen hohen Zugewinn an Lebensqualität. Beim Magenband liegt der Über-

Fotos: fotolia / Kletr – Marienhaus-Klinik Saarlouis

„Die Magenoperation kostet etwa 8.000 Euro, in der Regel übernehmen die Krankenkassen die Kosten“

gewichtsverlust bei 50 bis 60 Prozent, beim Schlauchmagen und beim Bypass bei 60 bis 70 Prozent.

Was kostet eine Magen-OP im Schnitt? Werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen?

Die OP kostet etwa 8.000 Euro. In der Regel übernehmen die Krankenkassen die Kosten auf Antrag.

Welche Voraussetzungen muss jemand – außer dem erhöhten BMI – mitbringen, damit die Kosten übernommen werden?

Die Patienten müssen vorher ein sogenanntes multimodales Konzept durchlaufen. Das heißt, sie müssen mindestens sechs Monate eine entsprechende Diät unter Aufsicht eines Ernährungsmediziners einhalten, und Sport treiben, was sie nachweisen müssen. Dadurch soll auch erreicht werden, dass die OP dann vielleicht nicht mehr nötig ist. Auch eine psychologische Untersuchung muss stattgefunden haben.

Wann kann eine Operation nicht vorgenommen werden?

Zum Beispiel bei den Patienten, bei denen zu befürchten ist, dass sie sich nicht an die neuen Essensregeln halten werden. Oder Patienten mit schweren Depressionen oder Schizophrenie. Auch Patienten mit bestimmten Essstörungen wie zum Beispiel dem Binge-Eating (krankhafte Fressattacken, Anmerkung der Redaktion), sollten nicht operiert, sondern einer Verhaltenstherapie zugeführt werden.

Können die Patienten nach der OP wieder ganz normal essen?

Sie dürfen im Prinzip alles essen, nur nicht mehr so viel wie vor der Operation. Ansonsten müssen noch extra Vitamine zugeführt werden, weil der Darm durch den verkleinerten Magen nicht mehr so viele Vitamine aus der Nahrung aufnehmen kann.

Sind nachher Eingriffe nötig, um überschüssige Haut zu entfernen?

Ja, es entstehen häufiger Hautüberschüsse vor allem an Bauch, Brust, Oberarmen und Oberschenkeln. Durch Reibung der Hautlappen können Entzündungen entstehen. Die Kostenübernahme für korrigierende plastische Eingriffe kann man auch bei der Krankenkasse beantragen. ●

Interview: Heike Sutor

Martin Petto ist Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Er arbeitet als Chirurg am Marienhaus-Klinikum in Saarlouis.

Ein Fitnessgerät für zu Hause – Was macht Sinn?

Vom Springseil für zehn Euro bis zur Fitnessstation für mehrere Tausend Euro – für alle, die in den eigenen vier Wänden Sport machen möchten, findet sich etwas. Doch welches Trainingsgerät hat tatsächlich einen **praktischen Nutzen**? Diplom-Sportlehrer Oliver Muelbredt von Sportsmed-saar mit einigen Tipps.

Gute Trainingsgeräte für Zuhause sollten nur wenig Platz benötigen, sagt Sportlehrer Oliver Muelbredt. Außerdem gehe Qualität vor Preis. „Wer billig kauft, kauft doppelt." Nach diesem bekannten Leitsatz sollten auch Trainingsgeräte ausgesucht werden. Im Zweifel sollte man daher lieber ein paar Euro mehr in eine gute Ausstattung mit guter Qualität investieren, die dann auch eine höhere Lebenserwartung hat.

Nicht jedem Trend nacheifern, meint Muelbredt. „Jedes Jahr kommen unzählige neue angebliche Wundergeräte auf den Markt. Das meiste davon ist in meinen Augen überflüssig." Stattdessen rät er zu Klassikern, zu einfachen Lösungen, die sich bewährt haben.

„Das Trainingsgerät sollte leicht und so portabel wie möglich sein, damit ich es bei Bedarf auch im Urlaub oder unterwegs dabei haben kann." Vielseitig nutzbar! „Einige Workout-Maschinen sind genau für eine Muskelgruppe und Übung nutzbar. Sie kosten Platz und Geld", sagt der Coach. Die Geräte, die man verwendet, sollten dagegen möglichst flexibel für viele Übungen und Muskelgruppen einsetz- und kombinierbar sein.

Qualitätsmerkmale, die beim Kauf von Geräten für Zuhause wichtig sind: „Generell muss bei der Anschaffung von Geräten auf ein entsprechendes Güte- oder TÜV-Siegel geachtet werden. Damit ist gewährleistet, dass die Geräte technisch auf ihre Funktion geprüft sind", sagt Muelbredt. Hierbei empfehle es sich, auf Geräte namhafter Hersteller zurückzugreifen, die allerdings etwas teurer seien.

Produkte aus dem Supermarkt sollten dagegen kritisch betrachtet werden. Oftmals würden sich diese nicht optimal auf die jeweilige Körpergröße und damit individuelle biomechanische Achse einstellen lassen. Zudem seien die Materialien oft nicht hochwertig.

Gut für zu Hause geeignet sind nach Ansicht des Experten unter anderem folgende Geräte, die sich teilweise auch kombinieren lassen.

Kurzhanteln (ab circa 20 Euro):

Sie eignen sich für viele Übungen, sparen Platz und Geld, das man nicht in teure Maschinen oder eine Studio-Mitgliedschaft investieren muss. Außerdem helfen sie, einen symmetrischen, balancierten Körper aufzubauen, weil man jede Körperseite einzeln trainiert. Eine starke und stabile Rumpfmuskulatur wird aufgebaut. Kurzhanteln erfordern Balance, aktivieren das neuromuskuläre System und die tiefliegende Muskulatur weitaus mehr als Maschinen und Langhanteln. Und sie zwingen die Nutzer in keine vorgegebenen Bewegungsabläufe – so wie Maschinen, sondern ermöglichen natürlichere, funktionellere Bewegungsmuster und bergen damit nur ein geringeres Verletzungsrisiko.

Achten Sie beim Kauf von Fitness-Geräten auf das entsprechende Güte- oder TÜV-Siegel

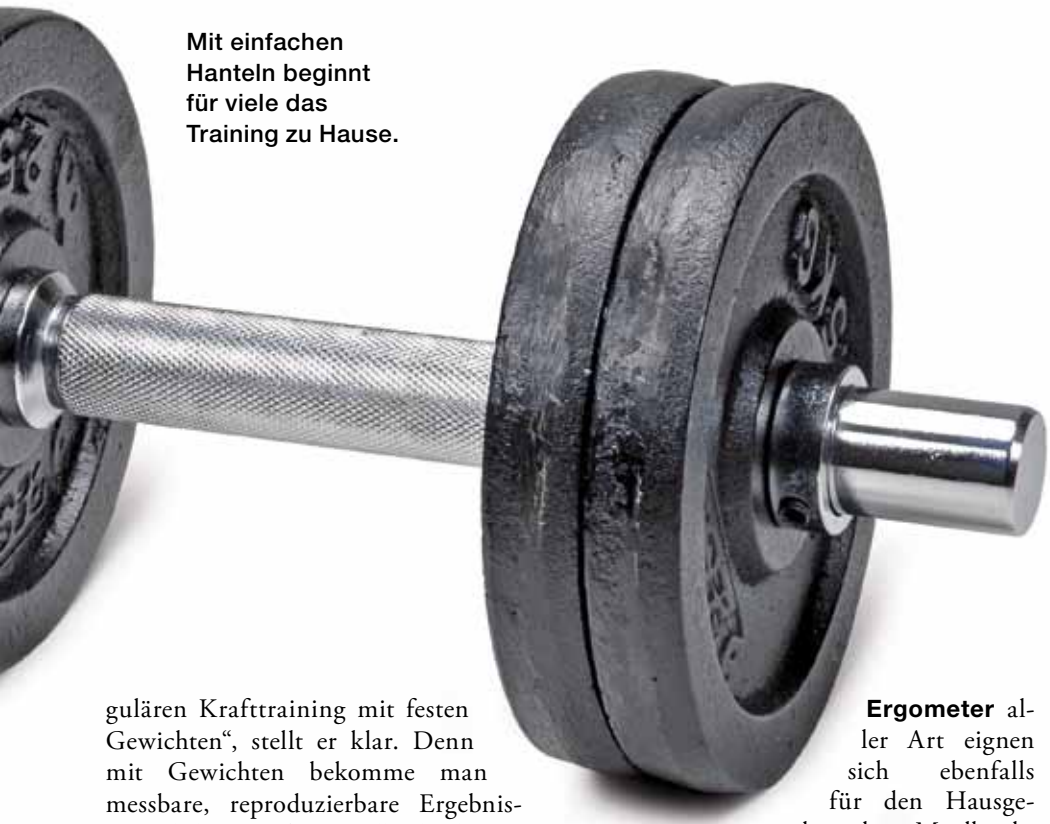
Foamroller/Selbstmassagerolle (29 Euro):

Eine Selbstmassagerolle sollte zur Standardausrüstung in jeden Fitnesshaushalt gehören. Muelbredt: „Selbst Menschen, die gar kein Krafttraining machen, werden sich nach einer Faszienmassage mit dem Foamroller sofort besser fühlen. Mit der Selbstmassagerolle könne man nicht nur Muskelbeschwerden und Verspannungen behandeln, sondern auch verklebte Faszien lösen, die Durchblutung verbessern und sich damit besser und schneller regenerieren.

Slingtrainer (ab 70 Euro):

Diese sind Muelbredt zufolge in den vergangenen Jahren unglaublich populär geworden. Grund sei ihre Vielseitigkeit: Es gebe Hunderte verschiedene Übungen für das Gerät. Allerdings: „So begeistert ich vom Slingtrainer bin, für mich ist und bleibt er eine ideale Ergänzung zum re-

Fotos: dpa (2) – Privat



Mit einfachen Hanteln beginnt für viele das Training zu Hause.

gulären Krafttraining mit festen Gewichten“, stellt er klar. Denn mit Gewichten bekomme man messbare, reproduzierbare Ergebnisse und damit sofort Feedback über seine Fortschritte.

Theraband (ab 10 Euro):

Solche Widerstandsbänder gebe es in allen möglichen Größen, Formen und Dicken, erklärt Muelbredt. Man könne sie entweder für eigene Kraft- und Stabilitätsübungen, Liegestütze einsetzen, um Übungen zusätzlich zu erschweren oder zu erleichtern.

Pezziball (ab 15 Euro):

Der Pezziball bietet unzählige Möglichkeiten, Kraft- und Stabilisationsübungen zu machen.

Swingstick (ab 15 Euro):

Er ermöglicht ein effektives Training der Tiefenmuskulatur, erklärt der Trainer. Seine Funktion und Wirkungsweise seien durch Studien nachgewiesen. Das Training von Kraftausdauer oder Kraftwiderstand rege die Tiefenmuskulatur an und sei eine echte Herausforderung an Kraft und Koordination.

XCO (ab 85 Euro):

Dieser Trainer ist ein Aluminiumbehälter, in dem sich ein ganz spezielles Granulat befindet. Dieses dient als lose Schwungmasse. Ausschlaggebend ist nicht das Eigengewicht des Gerätes, sondern die Wucht, die der Trainierende anwendet.

Ergometer aller Art eignen sich ebenfalls für den Hausgebrauch. Muelbredt: „So besteht zum Beispiel die Möglichkeit, das Fahrradergometer vor dem Fernseher zu platzieren und so die Zeit statt auf der Couch aktiv auf dem Ergometer zu nutzen.“

Übrigens: „Alle, die als Wieder- oder Neueinsteiger mit dem Sport beginnen möchten, sollten sich vorab einem medizinischen, besser einem sportmedizinischen Check-up unterziehen, um überprüfen zu lassen, ob eine vollständige Sporttauglichkeit besteht und um etwaige Risiken auszuschließen“, rät Muelbredt. Zudem sollte man zu Beginn einen Trainingstherapeuten, Fitnesstrainer oder Übungsleiter zu Rate ziehen, sich einen auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmten Trainingsplan schreiben lassen und sich ausführlich in die Geräte einweisen sowie die Übungen zeigen und erklären lassen. „Nur so ist gewährleistet, dass man im Training keine Fehler macht, sich falsch be- oder sogar überlastet und damit wiederum Probleme auslöst.“

Marko Völke

Oliver Muelbredt ist Geschäftsführer der Firma Sportsmed-saar an der Hermann-Neuberger-Sportschule in Saarbrücken, die die Sportler des Olympia-Stützpunktes Rheinland-Pfalz/Saarland mitbetreut. Der Diplom-Sportlehrer ist unter anderem als medizinischer Trainingstherapeut und Athletiktrainer verschiedener Verbände, für den Rennfahrer Timo Bernhard und die Tennisspielerin Anna-Lena Grönefeld tätig.

Der Pezziball ist nicht nur entspannende Sitzgelegenheit, sondern auch Fitnessgerät.

Gute Laune kann man essen!

Macht Schokolade glücklich, süchtig oder doch nur Pickel? Fakt ist: Ein Stück Vollmilch oder eine schöne bittere Ecke, und viele Menschen fühlen sich zumindest beschwingt. Doch **was passiert im Körper** tatsächlich, wenn wir zur süßen Tafel greifen? FORUM GESUNDHEIT hat bei Ernährungsberaterin Sigrid Bettzüche nachgefragt.

Wer traurig ist, unglücklich oder frustriert, der greift schon mal zu einem Stück Schokolade. Oder zu einer ganzen Tafel. Die meisten von uns kennen das. „Zwei Drittel der Männer und fast alle Frauen naschen gern“, sagt Sigrid Bettzüche, Ernährungsberaterin an den SHG Kliniken. Wir brauchen also den Serotonin-Stoß, um glücklich zu sein, den Botenstoff, der im Gehirn die gute Laune auslöst? Laut Süßwarenindustrie-Verband schlemmte der Deutsche 2013 im Durchschnitt fast zehn Kilo. „25 Gramm am Tag sind in Ordnung. Essen ist Lebensqualität, und da steht der Genuss an erster Stelle. Am besten greift man zu dunkler Schokolade, die weniger Fett enthält als andere Sorten.“

Doch bei zu viel kann’s kritisch werden. „Im Vorjahr haben Forscher herausgefunden, dass sich Schokolade indirekt auf Akne auswirkt. Sie verändert die Reaktion der Immunzellen, wodurch Infektionen begünstigt werden. Das kann Akne verschlimmern und die Heilung verzögern.“

Aber zurück zum Serotonin. Das entsteht, wenn das in der Schokolade enthaltene Tryptophan abgebaut wird. Oder anders gesagt: Der Zucker führt zu einem raschen Insulinausstoß, der den Einstrom von Tryptophan im Gehirn erleichtert. Ergebnis ist ein Anstieg des Serotoninspiegels. „Schokolade enthält auch Theobromin, das ebenfalls als Stimmungsaufheller gilt.“ Doch Bettzüche fügt hinzu: „Die Mengen sind so gering, dass sie wirkungslos sind.“ Wie ernüchternd.

Streng wissenschaftlich ist also nichts dran an der These, Schokolade mache glücklich. Wirken kann sie trotzdem. Nämlich dann, wenn wir das wollen. Denn wer den Verzehr mit positiven Gefühlen verbindet, kann durch ein Stück tatsächlich gute Laune bekommen. „Studien haben gezeigt, dass wir den Genuss von Schokolade mit schönen Erinnerungen verbinden, zum Beispiel aus unserer Kindheit.“ Die reine Psychologie also.

Anja Landmann

Foto: fotolia / larisabozhikova

SPA & SPAß

FÜR DIE GANZE FAMILIE

Ob VitalOase, Rutschen- oder Thermenparadies: Die THERME ERDING hat viel zu bieten. Wie wäre es zum Beispiel mit einem echten Sauna-Vergnügen im größten Saunaparadies der Welt?

- 2 Übernachtungen inkl. Frühstück
- 1 Willkommensgetränk
- 1 Tageskarte für alle Bereiche der THERME ERDING (Handtücher und Bademäntel sind am Empfang gegen Kaution erhältlich)
- kostenfreies Parken in unserer Tiefgarage/ kostenfreier Internet-Zugang per W-LAN
- Infomaterial über München und Umgebung

ab € 125 pro Person im Doppelzimmer,
ab € 189 pro Person im Einzelzimmer

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
MÜNCHEN
★ ★ ★ ★

Dieses Angebot gilt von Freitag – Sonntag nach Verfügbarkeit.
Pro Erwachsenem übernachtet ein Kind bis zu 12 Jahren kostenfrei im Zimmer, ohne Thermenkarte fürs Kind.

Keplerstraße 14 · D-85716 Unterschleißheim
Telefon +49 89 32103-09 · Fax +49 89 32103-899
info.muenchen@victors.de · www.victors.de

„Behandeln, ohne schneiden zu müssen“

Das bestmögliche Ergebnis bei geringstmöglichem Eingreifen: **Bildgesteuerte, minimalinvasive Methoden** haben in den letzten Jahren viele medizinische Fortschritte ermöglicht. Prof. Dr. Arno Bücker, Leiter der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Saar-Uniklinikum, über die aktuelle klinische Praxis und neue Entwicklungen.

Herr Professor Bücker, Sie beschäftigen sich mit interventioneller Radiologie und minimalinvasiven therapeutischen Verfahren. Welche Methoden werden zurzeit vor allem angewendet?

Zwei wichtige Behandlungsgebiete sind Gefäßerkrankungen und Tumore. Um Zugang zu einem Gefäß zu bekommen, gehen wir nach einem Nadelstich, meist in die Leiste, mit einem hauchdünnen Katheter in das Gefäßsystem. Von diesem Zugang aus können wir die Gefäße als Autobahn nutzen, um fast überall im Körper hinzugelangen. Solche minimalinvasiven Kathetertechniken erlauben es uns, vor Ort zu behandeln, ohne dass wir schneiden müssen. Im Bereich der Gefäße können wir unter anderem die Schaufensterkrankheit gut therapieren. Diese Patienten haben Engstellen in Gefäßen. Das klassische Vorgehen ist, im Gefäß einen Ballon aufzublasen, um die Ablagerungen in die Gefäßwand zu drücken. Das geht auch mit Stents, also kleinen Metallgitterchen. Und es gibt winzige Rasierapparate, die man ins Gefäß einbringt, um Fettplaques abzurasieren, und dann wieder herausholt. Eine Engstelle im Blutgefäß ist aber nur ein Symptom einer Grunderkrankung, etwa von zu hohem Blutdruck oder hohen Fettwerten. Wenn diese fortschreitet, können auch im behandelten Bereich wieder Engstellen auftreten. Damit das nicht passiert, behandeln wir oft parallel mit Medikamenten. Diese setzt man zum Beispiel auf einen Ballon oder auf einen Stent. Nach dem Entfernen der Ablagerungen wandern die Medikamente in die Gefäßwand und entfalten dort ihre Langzeitwirkung. Bei Tumoren spritzen wir gezielt über die tumorversorgenden Gefäße Medikamente oder unterbinden die Blutversorgung.

Was sind die Vorteile für Patienten bei minimalinvasiven Verfahren?

Nehmen wir zum Beispiel Aneurysmata, also Erweiterungen, die oft an den Hauptschlagadern auftreten, besonders an der Aorta im Lungen- oder Bauchbereich. Früher musste man Bauch oder Lunge aufschneiden, um an die betroffene Stelle zu gelangen und den erkrankten Abschnitt durch ein künstliches Gefäß zu ersetzen. Heute können wir über minimalinvasive Techniken künstliche Gefäße an den Zielort bringen. So kann ein Patient oft nach zwei oder drei Tagen nach Hause. Man braucht keine aufwändige Operation mehr, mit den gerade für ältere Patienten oft langen Erholungszeiten.

Prof. Dr. med. Arno Bücker ist Leiter der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum des Saarlandes in Homburg und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie (DeGIR). Er ist außerdem Mitglied der Vertreterversammlung der KV Saarland sowie Gründungsbotschafter der Universität des Saarlandes.

Welche Entwicklungen erwarten Sie für die nächsten Jahre?

Eine neue Entwicklung ist die Applikation strahlender Partikel über einen Katheter. Das sind winzige radioaktiv strahlende Kügelchen, die mit dem Blutstrom in den Tumor geschwemmt werden und dort aufgrund ihrer genau definierten Größe hängenbleiben. So wird der Tumor über eine präzise innere Bestrahlung zerstört. Damit eine Chemotherapie anschlägt, muss das Medikament jeweils zur Art des Tumors passen. Dagegen sterben bei einer Bestrahlung ab einer gewissen Dosis alle Zellen ab, egal um welchen Tumor es sich handelt. Im Gegensatz zur Bestrahlung durch die Haut besteht bei der Verwendung von Mikrokügelchen nicht das Problem, dass ab einer gewissen Dosis umliegende Organe geschädigt werden. So kann man auch höhere Strahlendosen verwenden, die bei allen Tumorarten funktionieren sollten. Wir müssen die Wirksamkeit aber noch prüfen, die Studien sind schon angesetzt. Ein anderer Bereich ist die Behandlung von Schlaganfällen, bei denen ein Blutgerinnsel eine Hirnarterie verschließt. Es ist sehr wichtig, den Blutstrom möglichst schnell wiederherzustellen. Bisher erreichte man das über Medikamente, die das Blutgerinnsel auflösen sollten. Diese brauchen aber eine gewisse Zeit und haben auch Nachteile, da sie die Blutungsneigung erhöhen und somit im ungünstigsten Fall zu einer Gehirnblutung führen können. Wir können inzwischen mit miniaturisierten Instrumenten in die Gehirnarterien gelangen und die Blutgerinnsel herausziehen. Auch zu dieser Methode laufen Studien.

Interview: Christina Bauer

Fotos: dpa — Universitätsklinikum des Saarlandes

WELLNESS
MIT WEIN

Entspannung, Genuss und Schönheit aus den Weingärten um Schloss Berg – eine bacchantische Wohltat!

- 2 Übernachtungen mit Genießer-Frühstücksbuffet
- Begrüßungsgetränk, frisches Obst
- 2 Abendessen als 4-Gang-Menu mit Weinbegleitung
- exklusive Wellness-Anwendung Victor's Vinum Spa Classic (Für SIE und IHN, ca. 60 Min.) mit Traubenkern-Salz-Peeling, Traubenkernöl-Rückenmassage, frische Trauben, ein Gläschen Auxerrois-Wein
- stilvolle Entspannung im Wellness-Bereich

ab € 360,– pro Person im Superior-Doppelzimmer

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
SCHLOSS BERG
★ ★ ★ ★ ★ S

Schloßstraße 27–29 · D-66706 Perl-Nennig/Mosel
Telefon +49 6866 79-0 · Fax +49 6866 79-100
info.nennig@victors.de · www.victors.de

NATUR PUR
FÜR WANDER-FREUNDE.

Entdecken Sie das St. Wendeler Land. Es erwarten Sie malerische Premium-Wanderwege und unzählige Ausflugsziele. Das Arrangement „Wanderfreuden am Bostalsee“ umfasst:

- 2 Übernachtungen mit Frühstück
- 2 Abendessen als 3-Gang-Schlemmer-Menu
- 2 Lunchpakete für Ihre Wanderungen
- 1 Kartenset mit allen Premiumwanderwegen der Region
- 1 Produkt „Gehwol“ für Beine und Füße
- kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer
- freier Eintritt in unser Schwimmbad mit Whirlpool, Sauna und Dampfbad

€ 159,– pro Person im Standard-Doppelzimmer
€ 194,– im Einzelzimmer

ganzjährig buchbar außer an Weihnachten und Silvester.

Victor's
SEEHOTEL
WEINGÄRTNER
★★★★

Bostalstraße 12 · D-66625 Nohfelden
Telefon +49 6852 889-0 · Fax +49 6852 81651
info.nohfelden@victors.de · www.victors.de