22.05.2015 | www.magazin-forum.de | Sonderheft zu FORUM-Ausgabe 22

FORUM GESUNDHEIT

PRÄVENTION

SO BLEIBEN SIE FIT

Bewegung | Ernährung | Psyche

HEILSAME PIKSER

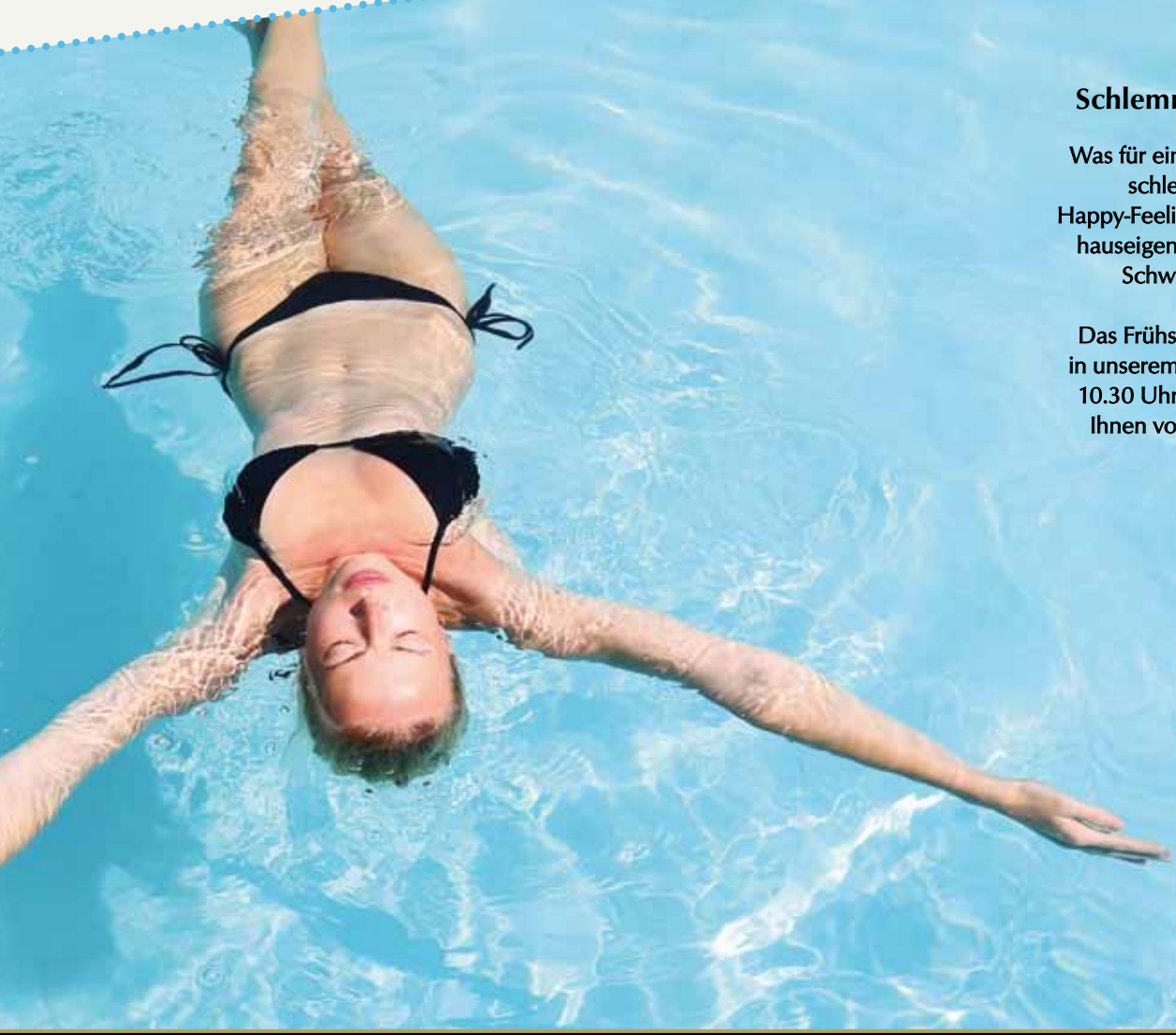
Nachgefragt: Was Akupunktur bringt und woran man einen guten Akupunkteur erkennt

TECHNIKTREND AAL

Wie „Ambient Assisted Living“ nicht nur Senioren das Leben zu Hause erleichtern soll

Unser Angebot für Tagesgäste:

„Wellness & more"



Schlemmen & entspannen

Was für ein Genuss: erst entspannt schlemmerfrühstücken, dann Happy-Feeling genießen in unserem hauseigenen Wellness-Bereich mit Schwimmbad, Sauna und Co.

Das Frühstück servieren wir Ihnen in unserem Restaurant von 7.00 bis 10.30 Uhr, unsere Bäderwelt steht Ihnen von 7.00 bis 14.00 Uhr zur Verfügung.

für € 20,– pro Person

täglich buchbar

BEST WESTERN
Victor's
RESIDENZ-HOTEL
RODENHOF
★ ★ ★ ★

Kálmánstraße 47–51 · D-66113 Saarbrücken · Telefon +49 681 4102-0 · Fax +49 681 43785 · info.rodenhof@victors.bestwestern.de · www.victors.de
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels GmbH · Kurfürstendamm 100 · D-10709 Berlin

Dr. Bernd Coen

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

Prävention muss sein

die meisten Menschen möchten zwar **sehr alt werden, dabei aber gesund bleiben und sich jung fühlen**. Um dieses Ziel zu erreichen, muss man rechtzeitig vorsorgen. Neben den genetischen Voraussetzungen sind gesundes Essen und körperliche Bewegung die tragenden Säulen der Gesundheit. Dies gilt für jedes Alter. Für jede Altersstufe und jeden Fitnesszustand gibt es geeignete Bewegungs- und Trainingsprogramme, die sowohl auf den Bewegungsapparat als auch das Herzkreislaufsystem positive Auswirkungen haben. Vor Beginn des Trainings sollte man auf alle Fälle eine Gesundheitsuntersuchung beim Arzt durchführen, um Vorschädigungen insbesondere am Herzen frühzeitig zu erkennen und zu berücksichtigen. Auch sollten die ersten Trainingswochen von lockeren Belastungen mit niedriger Intensität geprägt sein. Da es sich um den Beginn eines langjährigen Trainings handelt, besteht anfangs kein Grund zu übertriebener Motivation. Hinsichtlich einer gesunden Ernährung bietet sich das mediterrane Vorbild an. Diese Ernährungsweise ist durch viel Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte, Olivenöl, Vollkornprodukte, Nüsse und Fisch geprägt.

Wir erinnern an die bereits fast in Vergessenheit geratene **Katastrophe von Fukushima**. Neben den 20.000 Menschen, die unmittelbar ihr Leben verloren haben, mussten 160.000 Menschen dauerhaft ihre verstrahlten Häuser verlassen. Seit nunmehr vier Jahren gelangen täglich 300.000 Liter verseuchtes Kühlwasser in den Pazifik. Dies wird noch etwa 40 Jahre so fortgeführt, bis die Brennstäbe abgekühlt sind. Experten warnen bereits heute vor den Folgen, wenn nun radioaktive Stoffe vermehrt in den Nahrungskreislauf von Mensch und Tier gelangen. Schon heute geht man von bis zu 16.800 zusätzlichen Krebsfällen aus, die auf die Zerstörung des Atomkraftwerkes zurückzuführen sind. Vor diesem Hintergrund ist es kaum zu verstehen, dass Japan weiterhin an der Atomkraft zur Stromerzeugung festhält. In Kürze sollen die ersten Meiler wieder hochgefahren werden.

Ob im Fitness-Studio, im Verein oder im Wald, ob allein oder gemeinsam – nehmen Sie Ihre Gesundheit selbst in die Hand!

Ihr

Fotos: fotolia / photophonie

42 Tipps für ein Wohlfühlgewicht ohne Hungern und Jo-Jo-Effekt

56 Wer Hornhaut spendet, verhilft anderen zum Sehen

48 Professor James W. Vaupel sieht das Altern positiv

TITELTHEMA

WEGE, UMWEGE, IRRWEGE
Gesund bis ins hohe Alter – wie geht das? Präventionsexperte Prof. Dr. Lothar Schwarz gibt Ratschläge. **10**

FIT VON KLEIN AUF
Vereine und Fitnessstudios haben in puncto Gesundheitssport jede Menge zu bieten. **16**

SELBSTTEST
Kennen Sie Ihr Herz-Gefäß-Alter? In diesem Test erfahren Sie viel über Risikofaktoren. **18**

GESUNDHEITS-TÜV
Sportmediziner Dr. Jürgen Scharhag empfiehlt Check-ups vor dem Sport. **22**

SIE LÄUFT UND LÄUFT...
Die Seniorensportlerin Melitta Czerwenka-Nagel (85) im Portrait. **24**

„HAUPTSACH, GUDD GESS"?
Falsche Ernährung macht krank. Aber wie geht richtige? **26**

BRANDSCHUTZ FÜR DIE SEELE
Psychologe Dr. Josef Schwickerath über frühe Signale des Burn-out-Syndroms. **28**

TIEF DURCHATMEN
Bewährte Entspannungstechniken als Strategie gegen Stress. **30**

STREITTHEMA IMPFEN
Zwei Saarbrücker Kinderärzte zum Für und Wider des Impfens. **32**

AKTUELLES

VERSTRAHLT, VERSEUCHT, VERGESSEN
Vier Jahre nach dem Fukushima-GAU zeichnen sich Gesundheitsschäden in der Bevölkerung ab. **34**

RAT UND HILFE

SCHMERZ, LASS NACH
Manchmal helfen schon einfache Mittel gegen Kopfweh. **36**

BÜCHERTIPPS **39**

DIE DICKSTEN DIÄTLÜGEN
Welchen fragwürdigen Abnehm-Weisheiten Sie nicht trauen sollten. **40**

Titelfoto: dpa

64 **Sonne(n) ist gesund – aber nur wohldosiert**

WEG MIT DEM WINTERSPECK
Diät-Expertin Andra Knauer verrät, wie die Pfunde möglichst gesund purzeln. **42**

NATURHEILWISSEN

AUF DIE MENGE KOMMT ES AN
Dr. Tien Trinh über Akupunktur und Akupunkteure. **44**

FAMILIE

WENN FREUNDE ELTERN WERDEN
Kinder verändern das eigene Leben – und den Freundeskreis. **46**

SENIOREN

RENTE MIT 83
Altersforscher James W. Vaupel über die Chancen eines steigenden Lebensalters. **48**

VERNETZT ZU HAUSE
Ambient Assisted Living soll die Selbstständigkeit von Senioren unterstützen. **50**

MEDIZIN & FORSCHUNG

WAS MACHT EIGENTLICH EIN ANGIOLOGE?
Dr. Andreas Puhl gewährt Einblicke in eine weniger bekannte Fachrichtung. **54**

LIONS-HORNHAUTBANK HOMBURG
Augenarzt Prof. Dr. Berthold Seitz über Hornhauttransplantation und Vorteile der Gewebespende. **56**

GEFAHR IM KRANKENHAUS
Multiresistente Keime erschweren die Behandlung von Patienten. **60**

WELLNESS

MEDIZINISCHES FÜR DIE SCHÖNHEIT
Voll im Trend: Kosmetika mit nostalgischem Apotheken-Look. **62**

SONNEN, ABER RICHTIG
Zwei Hautärzte geben Tipps fürs gesunde Sonnenbad. **64**

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: Peter Böhnel **Layout:** Heiko Baumann

Fotos: dpa — Peter Böhnel — Bernd Hagedorn — fotolia / travnikovstudio

Freundschaft meets Beauty!

Nicht nur kleine Geschenke, sondern auch schöne gemeinsame Stunden erhalten die Freundschaft. Bringen Sie Ihre beste(n) Freundin(nen) mit und entspannen Sie in unserem Romantik Spa bei einem Genießer-Peeling, das unter die Haut geht. Eine klassische Gesichtsbehandlung und ein professioneller einstündiger Schminkkurs runden das Angebot für **€ 99,50 pro Person*** ab.

*buchbar ab 2 Personen

Victor's Romantik Spa

Victor's Seehotel Weingärtner
Bostalstraße 12 · D-66625 Nohfelden-Bosen
Telefon +49 6852 889-0
Fax +49 6852 889-499
info.nohfelden@victors.de · www.victors.de

Studie

JEDER SECHSTE GRUNDSCHÜLER KANN NICHT SCHWIMMEN

Jeder sechste Grundschüler zwischen sieben und zehn Jahren kann nicht schwimmen. Das geht aus Daten der bundesweiten Studie zur Kindergesundheit (KiGGS) hervor, die vom Robert-Koch-Institut veröffentlicht wurden. Eltern und Kinder wurden dazu befragt. Danach lernen Mädchen häufiger und im Durchschnitt auch etwas früher schwimmen als Jungen. Auch Herkunftsunterschiede zeigten sich: Kinder mit niedrigem sozialen Status lernen seltener und im Schnitt ungefähr anderthalb Jahre später, sich im Wasser sicher fortzubewegen. Bis zum 18. Geburtstag haben es jedoch so gut wie alle Schüler gelernt (98 Prozent).

Laut DLRG erreichten 2014 bundesweit gerade mal 50 Prozent der Schüler am Ende der vierten Klasse das Freischwimmer- oder Bronzeabzeichen. Ende der 80er-Jahre seien es in der Gruppe noch mehr als 90 Prozent gewesen. Die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG) macht dafür auch die Schließung von Lehrschwimmbecken oder ihre Umwandlung in Spaßbäder verantwortlich. In Berlin stellte sich 2014 bei einer Umfrage der Jugendsenatsverwaltung heraus, dass sogar fast jeder fünfte Grundschüler nicht schwimmen kann.

Kinder beim Schwimmkurs. Auch die DLRG bietet solche Kurse in vielen Gemeinden an.

Krebs: neue Erkenntnisse beim Patientenseminar am 16. Juni

Das Caritasklinikum Saarbrücken lädt Patienten, Angehörige und Interessierte ein zum Krebs-Seminar am Dienstag, 16. Juni, von 17.30 bis 19.30 Uhr. Auf dem Programm stehen drei Themen: Sport in der Krebsnachsorge, Musiktherapie für Krebspatienten sowie Neuigkeiten vom Amerikanischen Krebskongress 2015. Es referieren Alexandra Lieb (Fachübungsleiterin Sport), Christine Kukula (Musiktherapeutin), Dr. Mustafa Deryal (Chefarzt der Frauenklinik und Leiter des Brustzentrums Saar Mitte) und Dr. Steffen Wagner (Gynäkologe, Frauenärzte Saarbrücken West). Das Seminar ist eine Zusammenarbeit des Brustzentrums, des Onkologischen Zentrums, des Darmzentrums und des Kopf-Hals-Tumoren-Zentrums am Caritasklinikum Saarbrücken St. Theresia. Die Adresse: Rheinstraße 2, 66113 Saarbrücken.

Heftige Bauchschmerzen deuten auf entzündete Bauchspeicheldrüse hin

Plötzliche, heftige Bauchschmerzen können auf eine akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse hindeuten. Die Schmerzen können auch in den Rücken ausstrahlen und von Übelkeit oder Erbrechen begleitet werden. Darauf weist das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hin. Die häufigsten Ursachen sind Gallensteine und starker Alkoholkonsum. Behandelt wird die sogenannte Pankreatitis im Krankenhaus.

Damit sich die Bauchspeicheldrüse erholen kann, bekommen Betroffene zunächst keine feste Nahrung. Über einen Tropf wird eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sichergestellt, gegen die Schmerzen helfen Medikamente. Die meisten Menschen haben die Entzündung nach ein bis zwei Wochen überstanden. Wenn Gallensteine die Entzündung ausgelöst haben, können sie entfernt werden. Das ist in der Regel nur nötig, wenn der Abfluss von Galle oder Verdauungssaft der Bauchspeicheldrüse durch einen Gallenstein blockiert ist und es zu einem Rückstau kommt.

Fotos: dpa (3)

Organspende-ausweis: Wer ihn bei sich trägt, sorgt für klare Verhältnisse im Todesfall.

Organspende

BEREITSCHAFT KANN JEDERZEIT WIDERRUFEN WERDEN

Möchte man seine Organe im Todesfall spenden oder nicht? Das ist keine leichte Entscheidung. Aber auch keine auf Lebenszeit. Denn wer die eigene Einstellung dazu ändert, muss lediglich die alte Erklärung oder den Organspendeausweis vernichten und dann am besten seine geänderte Einstellung auf einem neuen Ausweis festhalten. Darauf weist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hin. Es gibt in Deutschland kein Register, wo die Entscheidungen der Bürger festgehalten und gesammelt werden.

Seine Bereitschaft zur Organentnahme im Testament festzuhalten oder der Organspende im Testament zu widersprechen, ist keine gute Idee: Denn dieses wird erst eröffnet, wenn es für eine Organentnahme zu spät ist. Grundsätzlich sind die Voraussetzungen zur Organspende, dass eine Zustimmung des Spenders vorliegt und dass sein Hirntod diagnostiziert ist. Liegt keine Zustimmung oder kein Widerspruch vor, müssen die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen entscheiden. Deshalb es sinnvoll, mit seiner Familie über das Thema zu sprechen. Auch wenn man seine Bereitschaft zur Organspende erklärt, sollten die Angehörigen darüber informiert werden.

Organspendeausweise gibt es kostenlos in vielen Arztpraxen und Apotheken sowie über die Krankenkasse. Über die kostenlose Rufnummer 0800/904 04 00 kann man den Ausweis ebenfalls anfordern. Das Infotelefon Organspende ist eine gemeinsame Einrichtung der BZgA und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Außerdem kann man den Ausweis online über die Seite www.organspende-info.de bestellen oder am Rechner ausfüllen und ausdrucken. Den Ausweis bewahrt man am besten im Portemonnaie gemeinsam mit dem Personalausweis auf – dort wird er im Notfall am ehesten gefunden.

Ausgeschlossen ist die Organspende bei akuter Krebserkrankung oder einem positiven HIV-Befund. Bei anderen Erkrankungen entscheiden die Ärzte, ob die Organe für eine Spende infrage kommen.

Zecken rasch entfernen: Bei noch krabbelnden Tieren hilft Klebeband

Wenn Eltern bei ihren Kindern nach dem Spielen im Freien eine Zecke finden, sollten sie das Tier rasch entfernen. Krabbelt die Zecke noch herum, hilft Klebeband beim Einfangen. Darauf weist der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) hin. Wenn sich das Tier schon festgesaugt hat, sollten Eltern sie am besten mit einer spitzzulaufenden L-förmigen Pinzette so nah wie möglich an der Haut fassen und entgegen der Strichrichtung herausziehen. Bei Kindern setzen sich Zecken oft am Kopf, vor allem am Haaransatz, fest.

Eltern sollten den Blutsack nicht drücken, denn dadurch wird infektiöser Speichel oder Darminhalt der Zecke möglicherweise schneller auf das Kind übertragen. Die Parasiten können in Risikogebieten wie in Bayern und Baden-Württemberg sowie in Teilen von Hessen, Rheinland-Pfalz und Thüringen Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) übertragen. Dagegen kann man sich impfen lassen. Außerdem können Zecken Borreliose übertragen – dagegen gibt es keinen Impfschutz.

Eltern sollten sich den Tag, an dem die Zecke bemerkt wurde, und die Verweildauer notieren. Wenn sich die Haut an oder in der Nähe der Stichstelle rötet, das Kind Fieber oder Kopfschmerzen bekommt, gehen Eltern möglichst schnell zum Kinderarzt und berichten von der Zecke. Gelenkbeschwerden oder Nervenlähmungen können ebenso Folge einer Infektion mit Borreliose-Erregern sein. Behandelt wird mit Antibiotika. Je früher Borreliose entdeckt wird, desto erfolgreicher ist die Therapie.

Infos: www.kinderaerzte-im-netz.de

Die lästigen Blutsauger lauern oft im hohen Gras.

Junge Patienten sollten vor Krebstherapie an Kinderwunsch denken

Junge Krebspatienten sollten sich vor Beginn der Therapie auch mit der Frage auseinandersetzen, ob sie mal Kinder haben möchten. Denn die Behandlung kann unter Umständen die Fruchtbarkeit beeinträchtigen – trotzdem muss man nicht kinderlos bleiben. Darauf weist die Deutsche Krebsgesellschaft hin.
Wenn Patienten sich ein Kind wünschen, kann dies bei der Therapieauswahl berücksichtigt werden. Wenn es trotzdem wahrscheinlich ist, dass Betroffene nach der Krebstherapie auf natürlichem Wege kein Kind mehr bekommen können, gibt es verschiedene Maßnahmen. Diese müssen aber vor Beginn der Behandlung getroffen werden. Zum Beispiel macht das Einfrieren von Ei- oder Samenzellen verschiedene Methoden der künstlichen Befruchtung möglich.

Arzt nur in Ausnahmefällen für schadhaftes Hüftimplantat haftbar

Hat ein Patient ein Implantat bekommen und es stellt sich später heraus, dass dieses ein Gesundheitsrisiko birgt, muss das kein Behandlungsfehler sein. Dafür ist entscheidend, was der Arzt zum Zeitpunkt der Behandlung wissen konnte. Das geht aus einem Urteil des Saarländischen Oberlandesgerichtes (Az.: 1 U 90/13) hervor, auf das der Deutsche Anwaltverein (DAV) hinweist.
Im konkreten Fall hat eine Patientin 2006 ein Hüftgelenksimplantat mit einer sogenannten ASR-Prothese bekommen. Der Hersteller hatte diese Prothesen vier Jahre später vom Markt genommen, weil sie häufiger wieder entfernt werden mussten. Und er empfahl Blutuntersuchungen bei betroffenen Patienten. Bei der Frau wurden erhöhte Chrom- und Kobaltwerte festgestellt. 2011 wurde ihre ASR-Prothese ausgetauscht. Die Frau verlangte Schadenersatz und Schmerzensgeld. Sie hatte keinen Erfolg. Eine Verletzung der Sorgfaltspflicht hätte nur vorgelegen, wenn die schädliche Langzeitwirkung bereits bekannt gewesen wäre. Das war laut Sachverständigem aber nicht der Fall.

In Notfällen

EINHEITSNUMMER FÜR BEREITSCHAFTSARZT

Über die bundesweit einheitliche Rufnummer 116 117 erreichen Bürger, die außerhalb der Sprechzeiten dringend ambulante ärztliche Hilfe benötigen, den Bereitschaftsdienst in ihrer Nähe – egal, von wo aus sie anrufen.
Die Rufnummer wurde im Saarland 2014 eingeführt. Seit April 2015 ist sie – aufgrund einer saarlandweiten Reorganisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes – auch unter der Woche die erste telefonische Anlaufstelle für Patienten. Die Anrufer erhalten in jedem Fall schnell und unkompliziert die Hilfe, die sie brauchen. Die Rufnummer funktioniert ohne Vorwahl und ist für den Anrufer kostenlos. Der ärztliche Bereitschaftsdienst versorgt sowohl Kassen- als auch Privatpatienten. Wenn Bürger außerhalb der Sprechzeiten dringend ärztliche Hilfe benötigen, wählen sie die 116 117. Ihr Anruf wird im Saarland von einem Mitarbeiter oder einer Mitarbeiterin der Rettungsleitstelle an den zuständigen Bereitschaftsdienst weitergeleitet.
Wenn keine eindeutige Zuordnung des Anrufes erfolgen kann, weil zum Beispiel vom Mobiltelefon im Randbereich des Saarlandes angerufen wird, kann es sein, dass man nach der Postleitzahl gefragt wird, damit eine direkte Zuordnung möglich ist.
Die Rufnummer 116 117 gilt derzeit allerdings noch nicht für HNO-, Augen- und Kinder- und Jugendärzte.

Noch nicht alle Ärzte sind an den Bereitschaftsdienst angeschlossen. Im Zweifelsfall: 112 wählen.

Fotos: dpa (3)

Senioren sollten Verstopfung nicht abtun

Darmträgheit ist gerade für ältere Menschen häufig ein Problem. Neben altersbedingten Erkrankungen wie Demenz oder Parkinson können sich auch manche Medikamente wie Psychopharmaka oder Tabletten gegen Bluthochdruck ungünstig auf einen regelmäßigen Stuhlgang auswirken. Darauf weist die Deutsche Seniorenliga hin. Verstopfung sollten Ältere nicht als Befindlichkeitsstörung abtun. Wer über drei Monate etwa seltener als dreimal pro Woche Stuhlgang hat, gelegentlich Abführmittel einnehmen muss oder sehr harten Stuhl hat, sollte zum Arzt gehen.
Ein Stuhlprotokoll, in dem man über ein oder zwei Wochen täglich etwa notiert, ob man Stuhlgang hatte, ob dieser Schmerzen verursacht hat und ob man Abführmittel einnehmen musste, kann dem Arzt die Diagnose erleichtern. In vielen Fällen können bei Verstopfung schon Bewegung, mehr trinken und eine ballaststoffreiche Ernährung mit frischem Obst und Gemüse sowie Vollkornprodukten die Verdauung wieder in Schwung bringen.

Wadenkrämpfe

KALIUMREICHE LEBENSMITTEL KÖNNEN DIABETIKERN HELFEN

Gerade Menschen mit Diabetes haben nachts häufig mit Fuß- und Wadenkrämpfen zu kämpfen. Denn bei zu hohem Blutzuckerspiegel filtern die Nieren den Zucker heraus, und er wird über den Urin ausgeschieden.
Dabei werden aber auch Mineralien wie Magnesium und Kalium mit ausgeschwemmt – der Auslöser für die Krämpfe. Darauf weist die Organisation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe hin. Helfen können Mineralwasser mit mehr als 50 Milligramm Magnesium pro Liter und kaliumreiche Lebensmittel wie Knäckebrot, Bananen oder Kartoffeln.

Bananen enthalten reichlich Kalium. Es hilft gegen Wadenkrämpfe.

Uni-Ranking: Bei Medizin glänzen Heidelberg und Tübingen

Wer Medizin studieren möchte, findet nach dem neuen CHE-Hochschulranking besonders gute Studienbedingungen an den Universitäten Heidelberg und Tübingen. Neben Medizin wurden unter anderem die sogenannten MINT-Fächer Mathematik, Physik, Informatik und Geografie in der diesjährigen Untersuchung vom Centrum für Hochschulentwicklung (CHE) neu bewertet. In Heidelberg fühlen sich die angehenden Mediziner durch die Lehrenden gut betreut, schätzen den Berufsbezug und die Unterstützung beim Auslandsstudium. In Tübingen loben sie unter anderem die Bibliotheksausstattung und die IT-Infrastruktur.
Am Dienstag veröffentlichte das CHE sein jährliches Ranking, das zudem im Studienführer der „Zeit“ erscheint. Es umfasst insgesamt 300 Universitäten und Fachhochschulen und mehr als 30 Fächer, in diesem Jahr wurden rund ein Drittel von ihnen neu untersucht. Studierende bewerten in dem Ranking mehrere Kriterien rund um das Studienangebot. Zusätzlich liefern die Hochschulen Fakten.

„Ich hab’ mein Herz in Heidelberg verloren“... singen auch Mediziner.

Anschließend werden die Studienangebote miteinander statistisch verglichen und in Spitzengruppe, Mittelgruppe und Schlussgruppe eingeteilt. Im Fach Informatik schnitten zum Beispiel die RWTH Aachen, die Uni Augsburg und die private Jacobs University Bremen sehr gut ab.
An dem CHE-Hochschulranking gibt es auch Kritik. Der Deutsche Hochschulverband erklärte, es sei lediglich eine erste Orientierung und Interessenten sollten sich bei den Hochschulen im Internet und vor Ort selbst genau informieren. Die wissenschaftliche Qualität der Studienfächer werde beispielsweise nicht untersucht, sagte der Sprecher Matthias Jaroch der Deutschen Presse-Agentur. Außerdem weist die Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS) auf methodische Mängel hin.

Foto: fotolia / Syda Productions

Gesund bis ins hohe Alter

Wege, Umwege, Irrwege

Niemand möchte krank werden. Doch wie kann ich mir meine **Gesundheit möglichst lange erhalten?** Gerade vor dem Aspekt der statistisch zunehmenden Lebenserwartung eine drängende Frage – die leider nicht so einfach zu beantworten ist.

Ein Gastbeitrag von ***Prof. Dr. med. Lothar Schwarz***

Der irische Schriftsteller Jonathan Swift („Gullivers Reisen"), hat vor etwa dreihundert Jahren ein zeitloses menschliches Dilemma in einen Satz gepackt: „Everyone wants to live long, but nobody wants to be old." Jeder will lange leben, aber niemand will alt werden. Dieser Spagat zwischen alt werden und jung bleiben bedeutet heute eine noch größere akrobatische Herausforderung als noch zu Zeiten von Jonathan Swift. Denn seit damals hat sich die Lebenserwartung mehr als verdoppelt. Im Unterschied zum rasanten technischen Fortschritt ist unsere genetische Beschaffenheit aber nahezu identisch geblieben. Die „Bauteile" unseres Körpers haben sich somit nicht wesentlich weiterentwickelt, müssen aber doppelt so lange halten. Eine Zunahme von Verschleißkrankheiten, insbesondere des Herz-Gefäßsystems, der Gelenke oder des Gehirns, ist die zwangsläufige Folge. Einige Abnutzungserkrankungen lassen sich wenngleich nicht heilen, so doch medizinisch ganz ordentlich reparieren (etwa Gelenkersatz), viele führen aber zu erheblichen und schlecht therapierbaren Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Aus diesem Szenario ergibt sich zum einen eine weit verbreitete und nachvollziehbare Furcht vor dem Problem Alter, zum anderen aber auch ein zunehmendes Interesse an individuellen Anti-Aging-Strategien.

Kontrolle ist gut, aber kein Ersatz für aktive Vorsorge.

Auch ohne komplizierten Trainingsplan ist Sport eine gute Sache.

Die aus gesundheitlicher Sicht wohl wichtigste Frage lautet also: Wie kann ich typischen Alterungsbeschwerden entgegenwirken und ein höheres Lebensalter genießen – nicht nur finanziell abgesichert, sondern vor allem auch gesundheitlich gut gerüstet? Um bei der Gesundheit Kurs zu halten, sind einige grundsätzliche Regeln hilfreich. Diese sollte man früh verstehen, um später nicht enttäuscht zu sein.

Mein 7-Punkte-Programm – eine Orientierungshilfe

1. Erwarten Sie nicht, dass sich in erster Linie andere um Ihre Gesundheit kümmern!

Ärzte oder andere professionelle medizinische Partner können Ihnen insbesondere bei akuten Erkrankungen oftmals gut helfen. Auch bei der Vorbeugung chronischer Erkrankungen und typischer Alterungsbeschwerden können Sie gute Ratschläge erwarten. Den entscheidenden Impuls zu Ihrer Gesunderhaltung aber werden Sie selbst aktiv setzen und langfristig umsetzen müssen, in Ihrem alltäglichen Umfeld. Insbesondere bei bestehenden Vorerkrankungen oder Risiken kann der Hausarzt, der sowohl die fachliche Kompetenz als auch den Überblick über die individuelle gesundheitliche Situation und wichtige Lebensumstände hat, präventiv beraten und motivieren. Dieses sinnvolle, aber auch aufwändige Engagement wird von Gesundheitswirtschaft und Politik immer wieder propagiert und instrumentalisiert, ist aber nach wie vor in unserem Gesundheitssystem unzureichend etabliert und honoriert.

Viele sogenannte medizinische Vorsorgeuntersuchungen sind genau genommen Früherkennungsuntersuchungen. Aber wenn die Ergebnisse von mehr oder weniger geeigneten Tests in Ordnung sind, ist man danach nicht automatisch gesünder. Solche Untersuchungen können ein guter Impuls sein, aber kein Ersatz für aktive Vorsorge.

Bereits Hippokrates wusste:
Gesundes Essen und körperliche Bewegung sind Stützpfeiler der Gesundheit

Slow statt Fast Food: Auch bei der Ernährungsumstellung muss man manchmal ein paar Hürden überwinden.

Trotzdem sind sie zur frühzeitigen Entdeckung von gut therapierbaren Erkrankungen häufig sinnvoll. Die derzeit sicher beste Früherkennungsmaßnahme ist die Darmspiegelung, die neben der sicheren Erkennung bösartiger Prozesse zudem das gleichzeitige Entfernen der gefährlichen und relativ häufigen Krebsvorstufen ermöglicht.

2. Vertrauen Sie auf Bewährtes und nachweislich Erfolgreiches!

In den letzten Jahrzehnten hat die sportmedizinische Wissenschaft eine Vielzahl gesundheitsfördernder Mechanismen in unserem Organismus nachgewiesen, die durch Sport ausgelöst werden. Diese einzelnen Mosaiksteine ergänzen sich zu dem seit Jahrtausenden beschriebenen Bild des gesunden Sports. Dass gesundes Essen und körperliche Bewegung tragende Stützpfeiler der Gesundheit sind, hat bereits der berühmte griechische Arzt Hippokrates vor fast 2.500 Jahren mit seinem durch Erfahrung geprägten medizinischen Sachverstand erkannt. Als dritte „moderne" Säule kann man Entspannung und Stressbewältigung einbeziehen. Alle drei stehen nicht nur für sich, sondern stabilisieren sich gegenseitig. Niemand würde sein Auto vorausschauend und schonend fahren und gleichzeitig mit minderwertigem Öl oder Sprit füllen. Wichtig: Entspannung und Ruhe sind etwas anderes als Stillstand. Und Bewegung ist auch ein gut wirksames Beruhigungsmittel. In diesem Dreiklang schließlich müssen Sie Ihre persönliche Akzentuierung suchen. Sie werden garantiert fündig.

3. Trauen Sie sich, auch nach langer Pause oder im höheren Alter noch mal sportlich loszulegen!

Sport wirkt sich in jedem Alter positiv auf die Gesundheit aus. Für alle Altersstufen, jeden Fitnesszustand und jeden Geschmack gibt es passende Rezepte aus der reichhaltigen Bewegungsküche. Bei der Auswahl kann man zudem bei bereits bestehenden gesundheitlichen Problemen gezielt Schwerpunkte setzen und beispielsweise mehr Herzkreislauftraining oder mehr Kräftigungsgymnastik in den Vordergrund rücken. Am Anfang muss man manchmal ein paar Hürden überwinden. Sowohl bei dem Wiedereinstieg in die Bewegung als auch bei einer Ernährungsumstellung wird der Körper in den ersten Wochen häufig eine negative Rückmeldung geben. Ungewohntes wird nicht selten zunächst unangenehm bewertet. Wenn sich Muskulatur, Stoffwechsel und der Kopf umgestellt haben, wird das schnell in ein sehr positives Gefühl umschlagen. Dann wird der Sport nicht nur zur gesunden Angelegenheit, sondern zur unverzichtbaren Gewohnheit und willkommenen Abwechslung von der alltäglichen Bewegungsstarre. Sie spüren auch im Alltag die Verbesserung der Fitness, bauen Muskeln auf und Fett ab, entdecken die reizvolle Natur vor der Haustür – und haben einfach bessere Laune.

4. Gesunde Bewegung und Ernährung gehören zu den einfachen und sicher wirksamen Dingen des Lebens!

Sport ist bei Gesunden ohne wesentliche Vorerkrankungen eine einfache Sache. Es braucht keinen hoch komplizierten Trainingsplan und die Einhaltung eines exakten Herzfrequenzwertes. Auch wer am Anfang etwas zu intensiv einsteigt, wird nach wenigen Wochen über den Lernprozess und das Körpergefühl den richtigen Dreh finden. Im Zweifel aber bitte lieber etwas zu locker beginnen. Fast überall gibt es auch agile Sportgruppen mit geschulten Betreuerinnen und Betreuern, die bei „Feintuning" und Technik Ratschläge geben können. Etwas Geduld sollten Sie dabei allerdings aufbringen: Ihre gesundheitliche Renovierung durch Bewegung und Ernährungsumstellung braucht schon ein paar Wochen oder Monate. Dafür reicht sie weit über das Herz-Kreislaufsystem und den Bewegungsapparat hinaus: Nach neueren Erkenntnissen profitiert sogar unsere geistige Fitness! Wissenschaftlich wurde nachgewiesen, dass der normale, altersbedingte Substanzverlust des Gehirns bei sportlich aktiven Personen geringer ist. Körperliches Training regt die Neubildung von Nervenzellen und Nervenverbindungen an. Was in der Kindheit den Aufbau fördern kann, erweist sich im Alter als Schutz vor Abbauprozessen. Das Risiko für das Auftreten der Parkinson- und Alzheimer-Erkrankung ist geringer.

Fotos: dpa – fotolia / Kzenon – fotolia / mythja

Allerdings: Wirkungen beinhalten immer auch potenzielle Nebenwirkungen. Beim Sport wären das hauptsächlich Unfälle und Verletzungen. Das Risiko lässt sich reduzieren, aber nicht wegschieben. Das Verletzungspotenzial wird neben individuellem Fehlverhalten im Wesentlichen durch die Sportart und die Belastungsform bestimmt. Beim Radfahren beispielsweise gibt es nicht sicher kalkulierbare Unfallrisiken, insbesondere auf öffentlichen Straßen. Tipp: Ein Rad mit gefederter Gabel ist bequemer und man kann auf Feldwege ausweichen.

5. Regelmäßiger Gesundheitscheck ***(siehe auch Seite 18)***

Ab dem 40. Lebensjahr oder bei bereits bestehenden gesundheitlichen Problemen ist eine ärztliche Beratung und ein Gesundheitscheck vor Beginn der sportlichen Karriere sinnvoll. Neben der Aufdeckung möglicher versteckter Risiken kann von fachlicher Seite auch die Dosierung auf die persönliche Situation zugeschnitten werden. Auch wer sich gesundheitsbewusst verhält, ist nicht vor Krankheiten gefeit. Deshalb sollte man sich regelmäßig ärztlich untersuchen lassen.

6. Misstrauen Sie den modernen Ablasshändlern!

Etwas Geld für das neueste Anti-Aging- oder Schlankheitsmittel, und schon sind Sie ganz elegant aus dem Schneider? Dieser Ablasshandel wird nicht nur für Enttäuschung sorgen. Schlimmer ist, dass er uns dazu verführt, die wirksamen Strategien zu vernachlässigen. Vorsicht: Die kommerziellen Vermarkter sind insbesondere auf dem Ernährungssektor sehr erfindungsreich und mit ihren vollmundigen Versprechungen durchaus verführerisch. Nahrungsergänzungsmittel können in Einzelfällen indiziert sein, als Ersatz oder Alibi für gesunde Ernährung oder gar Bewegung sind sie aber völlig überfordert. Das Geld, das Sie hier verpulvern, könnten Sie besser gewinnbringend anlegen – beispielsweise für gute Sportschuhe. Je mehr ein Lebensmittel als Gesundheitsprodukt beworben wird, desto hellhöriger sollten Sie werden. Eine Joghurtschokolade ist eher noch ungesünder als eine normale Schokolade, und gesund ist weder die eine noch die andere. Hochwertiger Naturjoghurt, mit Früchten selbst verfeinert, ist qualitativ viel besser als ein Fertigprodukt. Bei ersterem weiß man viel genauer was drin steckt und bei letzterem ist es oft besser, wenn man es nicht so genau weiß.

Ärztliche Kontrolle (hier: Belastungs-EKG) in regelmäßigen Abständen ist spätestens ab 40 Jahren sinnvoll.

7. Lassen Sie sich nicht von jedem neuen Trend vom Weg abbringen und in die Irre leiten!

Das gilt leider und nicht selten sogar für scheinbar wissenschaftlich abgesicherte Empfehlungen. Auch bei wissenschaftlichen Studien sind die Erkenntnisse nicht immer so eindeutig, wie sie verkürzt und in plakativer Form in den Medien verbreitet werden. Um die Ergebnisse richtig einsortieren zu können, müsste man einen fundierten Blick in das „Kleingedruckte“ werfen. Das betrifft insbesondere methodische Feinheiten der Studien, die selbst für Experten schwer zu bewerten sind. Beispielhaft genannt sei eine vor Kurzem in der Presse breitgetretene Studie, die zu dem lange bekannten und relativ uninteressanten Ergebnis kommt, dass Joggen gesundheitlich positive Wirkungen hat. Schlagzeilenträchtig wird aber darauf abgehoben, dass sich dieser Effekt bei „Vieljoggern“ ins Gegenteil wende. Schaut man sich jedoch im Original alle Daten an, ist dieser Schluss kaum nachvollziehbar. Würde man seine Ernährungsgewohnheiten nur nach Ergebnissen einiger wissenschaftlicher Studien ausrichten, würden manche sich vorwiegend von Fischölkapseln, Schokolade und Rotwein ernähren! Für belastbare Empfehlungen aber braucht es eine Vielzahl von unabhängigen und methodisch sauberen Studien. Bei Sport und Bewegung ist die wissenschaftliche Beweislage eindeutig. Bei der Ernährung ist es komplizierter. Hier gibt es noch ein größeres unerforschtes Terrain, auf dem sich immer mal wieder zweifelhafte Dinge ausbreiten.

Neben der bisher besprochenen individuellen Verhaltensprävention gibt es

Fotos: dpa (3) — Peter Böhnel

Niemand muss alleine trainieren. Fast überall gibt es Sportgruppen unter fachkundiger Anleitung.

Nahrungsergänzungsmittel können eine gesunde Ernährung nicht ersetzen.

noch die sogenannte Verhältnisprävention. Damit sind gesundheitsfördernde gesellschaftliche Strukturen gemeint, die im Wesentlichen von Entscheidungsträgern aus der Politik und dem Gesundheitssystem aufgebaut werden. Gerade auf dem Sektor Bewegung und Ernährung sind leider eher Rückschritte zu beklagen. Zum Beispiel die quantitative und zum Teil auch qualitative Beschneidung des Schulsportunterrichts und die Vernachlässigung von Sportstätten, insbesondere Schwimmbädern. Selbst viele ärmere Länder zeigen hier mehr Engagement und Weitsicht als Deutschland. Auch die Infrastrukturen und Regelungen in der Lebensmittelherstellung sind an vielen Stellen suboptimal. Nahrungsmittel werden durch großindustrielle Herstellung, undurchsichtige Verarbeitungsprozesse und Preisdruck eher schlechter. Die Verfütterung von billigem Tiermehl und Tierfett hat zum BSE-Skandal beigetragen. Tiere, die sich kaum bewegen können und minderwertig gefüttert werden, können schwerlich gesunde Nahrungsquellen darstellen. Von artgerechter Haltung und dem Wohl der Tiere ganz zu schweigen. Auf die Verhältnisprävention zu vertrauen und die individuelle Verhaltensprävention zu vernachlässigen ist daher keine sinnvolle Option.

Die Gesundheit ist kein naturgegebener Zustand, um dessen Erhalt sich primär Medizin, Krankenkassen oder Gesundheitspolitik kümmern. Leisten Sie Ihren eigenen Beitrag und nehmen Sie die Sache selbst in die Hand. Gesundheit für sich selbst, die Familie und das soziale Umfeld betrifft uns zu persönlich und ist viel zu wichtig, um sich nicht selbst täglich und lebenslang aufmerksam, kritisch und aktiv einzubringen.

Prof. Dr. med. Lothar Schwarz arbeitet am Institut für Sport- und Präventivmedizin der Universität des Saarlandes, ist Betriebsarzt der Universität Saarbrücken und Dozent an der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement (DHfPG). 2011 wurde er von der Gesellschaft für orthopädisch-traumatologische Sportmedizin (GOTS) zum Sportarzt des Jahres in Deutschland, Österreich und der Schweiz gewählt. Schwarz betreut seit 12 Jahren die Triathlon-Nationalmannschaft bei Welt- und Europameisterschaften, war als Olympiaarzt in Peking und London. Er ist Mitglied der medizinischen Kommission sowie der Anti-Doping-Kommission des Welt-Triathlon-Verbandes (ITU).

Im Saarländischen Turnerbund bieten etwa 350 Vereine qualifizierten Gesundheitssport an.

Fit und gesund **von klein auf**

Im Saarland gibt es jede Menge Angebote im sogenannten **Gesundheitssport:** Fitness-Studios bieten individuell zugeschnittene Trainingsprogramme an, und auch in den zahlreichen Vereinen laufen Kurse unter Anleitung qualifizierter Fachleute – für Menschen jeden Alters.

*Von **Jörg Heinze***

Die Weltgesundheitsorganisation WHO für die Europäische Region in Kopenhagen warnt ganz aktuell vor einer „Übergewichts-Krise enormer Ausmaße". In Europa werden demnach 2030, also bereits in 15 Jahren, viel mehr Menschen als bisher mit Fettleibigkeit zu kämpfen haben. Besonders düster sind die Prognosen der WHO für Irland, wo nach Einschätzung der Gesundheitsexperten fast alle Erwachsenen übergewichtig sein werden. Doch auch in Deutschland sehen die Zahlen wenig rosig aus. Gewichtsprobleme treffen dabei vor allem das männliche Geschlecht. Fast die Hälfte aller Frauen (2010: 44 Prozent, 2030: 47 Prozent) und knapp zwei Drittel der Männer (2010: 62 Prozent, 2030: 65 Prozent) werden den Prognosen der Forscher zufolge im Jahr 2030 Übergewicht haben. Fast jeder vierte Mann (24 Prozent; 2010: 21 Prozent) und etwas mehr als jede fünfte Frau (21 Prozent; 2010: 15 Prozent) könnten dann fettleibig sein – wenn die Gesellschaft nicht aktiv gegensteuert.

Gründe dafür sind, dass wir uns nach wie vor falsch ernähren und vor allem zu wenig bewegen. Entsprechend steigt die Anzahl an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und auch Rückenproblemen. Insbesondere der sogenannte unspezifische Rückenschmerz ist eine Zivilisationskrankheit geworden. Dabei ließe sich vieles vermeiden, wenn die Wirbelsäule aktiv trainiert würde – mit viel Bewegung. Beispielsweise mit Treppenlaufen, aber auch regelmäßigem Bauchmuskeltraining.

Möglichkeiten, etwas zu tun, gibt es genügend – man muss nur den inneren Schweinehund überwinden. Wer im Saarland Gesundheitssport betreiben möchte, findet ein reichhaltiges Angebot – sowohl in Fitnessstudios, als auch in Vereinen. Allein unter dem Dach des Saarländischen Turnerbundes (STB) gibt es rund 350 Mitgliedsvereine, die entsprechende Angebote im Programm haben, wie STB-Pressereferentin Marion Schmidt betont. Fitnessstudios punkten hierbei mit individuell auf den jeweiligen Interessenten zugeschnittenen Trainingsplänen, sind aber in der Regel teurer als Vereinsangebote. Viele Vereine halten dafür eine größere Angebotspalette bereit.

„Die Mitarbeiter in Fitnessstudios sind heute bestens geschult. Die Zeiten, in denen studentische Hilfskräfte dort die Ein-

Fotos: STB (2)

weisung gemacht und sich ein paar Euro nebenher verdient haben, sind vorbei. Das kann sich kein Fitnessstudio mehr leisten, der Markt ist heute hoch professionell“, betont Bernhard Allmann. Er ist Professor an der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement in Saarbrücken und der BSA-Akademie für Prävention, Fitness und Gesundheit in Saarbrücken. Hier werden entsprechende Fachkräfte ausgebildet.

„Die BSA-Akademie bietet verschiedene Lehrgänge unterschiedlicher Qualifikationsstufen im Zukunftsmarkt Prävention, Fitness und Gesundheit. So werden beispielsweise mit dem Aufbaulehrgang „Trainer für präventives Rückentraining“ Teilnehmer qualifiziert, Krafttrainingprogramme für ein präventivorientiertes Rückentraining zu planen und umzusetzen.“ An der BSA-Akademie kann man sich dabei bis hin zum Berufsabschluss als „Fachwirt für Prävention und Gesundheitsförderung IHK“ mit anschließender Prüfung vor der Industrie- und Handelskammer qualifizieren. Der Lehrgang befähigt die Teilnehmer, Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung für verschiedene Einrichtungen, wie etwa Fitness- und Gesundheits-Anlagen, und für Zielgruppen zu planen, zu begleiten, zu koordinieren und zu analysieren.

„Heute wird mit dem künftigen Kunden eine Anamnese gemacht, das heißt, er wird in einem persönlichen Gespräch auf Vorerkrankungen und mögliche Leiden hin befragt; es wird ein Körpercheck gemacht und schließlich ein individueller Trainingsplan erarbeitet. Dazu muss der Trainer genau wissen, welche Geräte wie wirken und wofür sie geeignet sind“ erklärt Allmann. Gut ausgebildet sind auch die Fachkräfte in den Vereinen. „Insbesondere dann, wenn es um Kurse im Präventiv- und vor allem dem Reha-Sport geht“, betont Marion Schmidt. „Diese Kurse werden von den Krankenkassen nur dann gefördert, wenn sie von lizenzierten Trainern und Übungsleitern gehalten werden.“ Reha-Sport folgt nach einer medizinischen Rehabilitation. Dazu zählt etwa Sport in Herzgruppen, in der Krebsnachsorge, bei Osteoporose, Rheuma oder Diabetes. „Ein Vorteil solcher Gruppen ist der soziale Aspekt“, betont Schmidt. „Man trainiert nicht alleine, sondern mit Gleichgesinnten.“

Die Vereine bieten aber auch präventive Gesundheitskurse wie Ausdauertraining zur Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems oder Wirbelsäulengymnastik und Rückentraining, um den bereits erwähnten unspezifischen Rückenschmerz zu bekämpfen. Sowohl im Wasser, als auch in der Halle oder im Freien.

In Fitness-Studios kann man nicht nur individuelles Gerätetraining, sondern auch Bewegungskurse buchen.

Erwachsene sind aber nur eine Zielgruppe, denn Prävention beginnt bereits im Kindesalter. „Kinderturnen fördert die motorische Grundlagenausbildung für Kinder“, erklärt Schmidt. Das beginnt mit Kursen bereits im Babyalter (ab drei Monaten) und geht über das Eltern-Kind-Turnen bis zum Kleinkindturnen und später das Kinderturnen im Grundschulalter. Zudem bieten die Vereine auch gezielte Angebote für Senioren wie „Fit und vital älter werden“ oder Sport mit Hochaltrigen. Die Angebotspalette ist riesig.

Schon jetzt haben 62 Prozent aller Männer in Deutschland Übergewicht

Doch wie findet man das richtige Studio oder den entsprechend geeigneten Verein? „Falsch machen kann man eigentlich nichts. Auch die preisgünstigen Studios, beispielsweise McFit, sind heute bei den Geräten ganz weit vorne. Dafür muss man für eine tiefergreifende Betreuung extra bezahlen. Andere Studios, die teurer sind, haben dafür meist mehr Personal vor Ort“, erklärt Allmann. „Ein Mittel, ein gutes Studio zu finden, ist zu schauen, ob das Studio dem DSSV angehört. Auf der Internetseite findet man weitere Tipps zur Studiosuche.“ Auch Marion Schmidt verweist auf die Internetseite des Verbandes. Diese ist sehr serviceorientiert. Hier findet man unter dem Stichwort „Links“ weiterführende Seiten, die nach Landkreisen aufgesplittet sind. „Interessenten können sich auch telefonisch an uns wenden. Wir schauen dann in unserer Datenbank nach und beraten gern.“ Ansonsten empfiehlt sie einfach der Weg zum nächsten Turnverein und die Beratung vor Ort.

Egal welche Art des Gesundheitssports man für sich entdeckt: Das Wichtigste ist, überhaupt etwas zu tun. Damit die düsteren Prognosen der WHO erst gar nicht eintreten.

Weitere Infos:
www.saarlaendischer-turnerbund.de
www.dssv.de
www.bsa-akademie.de
www.dhfpg.de

Selbsttest: Wie hoch ist mein Herz-Gefäß-Alter?

*Von **Prof. Dr. med. Lothar Schwarz***

Dieser Test gibt Ihnen Informationen darüber, ob Ihr Herz- und Gefäßzustand annähernd altersentsprechend ist oder nicht. Es handelt sich nicht um einen wissenschaftlichen Test, sondern um eine Orientierungshilfe und einen Motivationsanreiz. Sinn macht dieser Test vor allem bei Herz-Kreislauf-Gesunden. Bei bereits bestehenden Vorerkrankungen am Herz-Kreislauf-System oder bei Einnahme von Medikamenten zum Beispiel gegen Blutdruck- oder Stoffwechselstörungen kann man von einer erhöhten Belastung ausgehen und sich ohne Umwege den Schutzfaktoren widmen.

Taxieren Sie Ihren Herz-Gefäß-Stress

Durch zehn „Fenster" werfen wir einen orientierenden Blick auf Faktoren, die das biologische Herz- und Gefäß-Alter wesentlich beeinflussen.

Selbsteinschätzung vor dem Test

Wie würden Sie Ihren Herz-Gefäß-Stress und damit Ihr biologisches Herz-Gefäß-Alter einstufen? Kreuzen Sie auf einer Skala von 0 bis 10 die Ziffer an, die Sie für sich persönlich als passend empfinden.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Wie junggeblieben ist Ihr Herz? Sehr jung (1) oder aber deutlich vor der Zeit gealtert (10)?

1 = sehr wenig; biologisch deutlich jünger
5 = im Durchschnitt meiner Altersklasse
10 = sehr viel; deutlich „vorgealtert"

Nun zum Test. Bitte wählen Sie aus jedem Fenster (1 bis 10) nur eine Aussage aus, und zwar die am ehesten auf Sie zutreffende!

Fenster 1 – Familie, Genetik

Welche Aussage trifft am ehesten zu?

A Meine Eltern und Großeltern sind beziehungsweise waren relativ alt und bis ins hohe Alter körperlich und geistig recht fit.

B Falls Antwort A nicht zutrifft: Vor dem 70. Lebensjahr hatte niemand in meiner direkten Verwandtschaft (Geschwister, Eltern, Großeltern) eine schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankung (plötzlicher Herztod, Herzinfarkt, Herzkranzgefäßerkrankung, Schlaganfall).

C Falls Antwort A oder B nicht zutreffen: Vor dem 60. Lebensjahr hatte meines Wissens niemand in meiner direkten Verwandtschaft (Geschwister, Eltern, Großeltern) eine schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankung (plötzlicher Herztod, Herzinfarkt, Herzkranzgefäßerkrankung, Schlaganfall).

D In unserer Familie gab es jemanden, der vor dem 60. Lebensjahr eine der oben genannten Erkrankungen hatte.

E Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in unserer Familie auch im jüngeren Lebensalter ein vergleichsweise häufiges Problem.

Fenster 2 – Rauchen

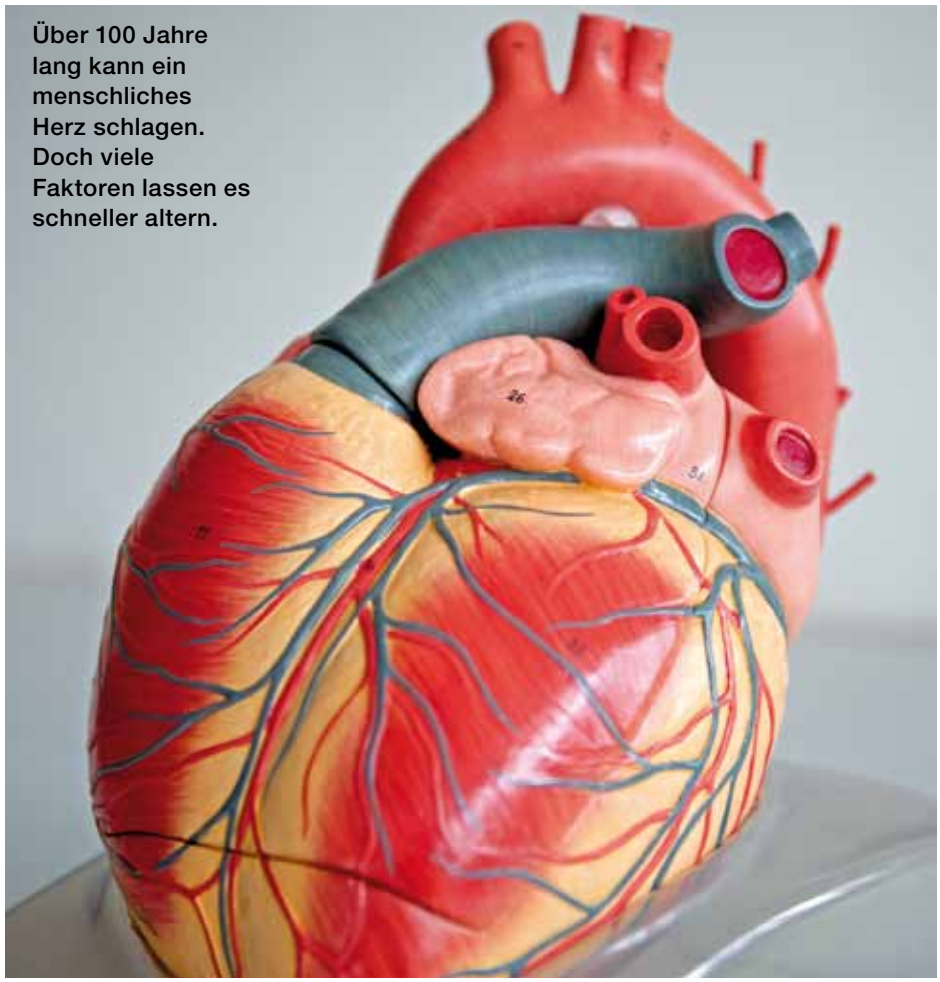
Der Gefäß-Stress, der durch das Rauchen entsteht, hängt von der Dosis ab. Somit lässt er sich gut über sogenannte Packungsjahre bemessen. Ein Packungsjahr entspricht einem Konsum von einer Packung Zigaretten (à 20 Stück) täglich über ein Jahr.

So rechnen Sie Ihre Packungsjahre aus: Zuerst teilen Sie die durchschnittliche Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag durch 20. Diesen Wert multiplizieren Sie mit der Anzahl Ihrer Jahre als Raucher/in.

Beispiel: etwa 10 Zigaretten täglich über ungefähr 15 Jahre geraucht = 0,5 Packungen mal 15 Jahre = 7,5 Packungsjahre. Oder: etwa 25 Zigaretten über ungefähr 20 Jahre geraucht = 1,25 Packungen mal 20 Jahre = 25 Packungsjahre.

Rauchen und übermäßiges Trinken setzen Ihrem Herz-Kreislauf-System zu.

Abdruck mit freundlicher Genehmigung des blv-Verlags Fotos: dpa (2)



Über 100 Jahre lang kann ein menschliches Herz schlagen. Doch viele Faktoren lassen es schneller altern.

Haben Sie Ihre Packungsjahre ermittelt? Dann wählen Sie bitte die am ehesten zutreffende Aussage:

A Ich habe noch nie beziehungsweise nie über längere Zeit „richtig" geraucht.

Ich bin Raucher. Mein bisheriger Zigarettenkonsum beträgt:

B weniger als 10 Packungsjahre

C 10 – 20 Packungsjahre

D mehr als 20 Packungsjahre

Ich habe früher geraucht:

E in den letzten 10 Jahren etwa 10 Packungsjahre oder mehr.

F in den letzten 10 Jahren eher um die 5 Packungsjahre oder weniger.

G Ich rauche seit mehr als 10 Jahren nicht mehr, habe aber davor einige Packungsjahre geraucht.

Fenster 3 – Cholesterin und Blutzucker

A Meine Cholesterin- und Blutzuckerwerte waren bei bisherigen Messungen normal oder annähernd im Normbereich.

B Mein Cholesterin ist normal. Jedoch hat mir mein Arzt gesagt, mein Blutzucker sei nicht optimal, ich brauche aber keine Diabetesmedikamente einzunehmen.

C Sowohl mein Cholesterin als auch mein Blutzucker sind erhöht, ich nehme aber keine Medikamente ein.

Falls A, B oder C nicht zutreffen:

D Mein Cholesterin ist leicht erhöht (220–250 mg/dl).

E Mein Cholesterin ist deutlich erhöht (über 250 mg/dl), ich nehme aber keine Medikamente dagegen. (Möglicherweise wurde medikamentöse Therapie vom Arzt empfohlen.)

F Ich kenne meine Cholesterin- und Blutzuckerwerte nicht.

Fenster 4 – Blutdruck

Bei einer Blutdruckangabe, zum Beispiel 140/85, bezeichnet der höhere Wert den systolischen, der niedrigere Wert den diastolischen Blutdruck. Welche Aussage trifft zu?

A Mein Ruheblutdruck ist im unteren Normbereich oder eher niedrig (systolisch um 120 oder niedriger, diastolisch bis 80 oder niedriger).

B Mein Blutdruck ist meist eher im oberen Normbereich (um 130 bis 140 systolisch und/oder diastolisch 80 bis 90 mmHg).

C Mein Blutdruck ist öfter grenzwertig hoch oder leicht erhöht (systolisch 140 bis 150 mmHg und/oder diastolisch 90 bis 95 mmHg).

D Mein Blutdruck ist öfter erhöht (systolisch über 150 mmHg und/oder diastolisch über 95 mmHg, ich nehme aber (vielleicht sogar trotz Anraten meines Arztes) keine Medikamente dagegen.

E Mein Blutdruck ist seit einigen Jahren meist erhöht (systolisch über 150 mmHg und/oder diastolisch über 95 mmHg, ich nehme aber (vielleicht gegen ärztlichen Rat) keine Medikamente dagegen.

Fenster 5 – Ernährung

Welche Aussage trifft am ehesten zu?

A Ich informiere mich über „gesunde", hochwertige Nahrungsmittel, gute Zubereitung etc. und ernähre mich im Allgemeinen sehr gesundheitsbewusst.

B Ich achte in der Regel auf eine abwechslungsreiche und gesundheitsbewusste Ernährung.

C Ich versuche, mich einigermaßen vernünftig zu ernähren, ohne mich mit diesem Thema allzuviel zu befassen.

D Ich esse auch häufiger Dinge, die wahrscheinlich weniger hochwertig sind (zum Beispiel Fast Food, Süßigkeiten, viel tierische Fette) und/oder relativ wenig frisches Obst und Gemüse.

E Ich esse häufig das Gleiche, achte wenig auf gesunde Ernährung, ich bin eher ein typischer Snack- und Fast-Food-Esser.

Fenster 6 – Alkohol

Bitte lesen Sie die Aussage der folgenden Bezugsperson passend zu Ihrem Geschlecht.

Frau: „Ich trinke im Mittel pro Tag um 0,4 Liter Bier beziehungsweise 0,2 Liter Wein beziehungsweise eine vergleichbare Alkoholmenge in Form anderer alkoholischer Getränke."

Mann: „Ich trinke im Mittel pro Tag um 0,75 Liter Bier beziehungsweise 0,375 Liter Wein (etwa eine halbe Flasche) beziehungsweise eine vergleichbare Alkoholmenge in Form anderer Getränke."

Wie sieht Ihr Trinkverhalten im Vergleich zu dieser Person aus?

A Das deckt sich etwa mit meinen Trinkgewohnheiten.

B Ich trinke im Mittel eher etwas mehr.

C Ich trinke im Mittel fast das Doppelte oder noch mehr.

D Ich trinke deutlich weniger oder so gut wie keinen Alkohol.

E Ich trinke seit Längerem relativ wenig Alkohol, habe aber früher über viele Jahre deutlich mehr als obige Bezugsperson getrunken.

Fenster 7 – Gewicht

Körpergewicht und Taillenumfang sind wichtige Indikatoren für Ihre Gesundheit. Welche Aussage in Bezug auf Ihren Body-Mass-Index (BMI) und Taillenumfang (siehe nebenstehende Tabelle) trifft zu?

A Mein BMI ist im anzustrebenden Bereich oder leicht erhöht, mein Taillenumfang ist nicht erhöht.

B Mein BMI ist im anzustrebenden Bereich oder leicht erhöht, mein Taillenumfang ist leicht erhöht.

C Mein BMI ist im anzustrebenden Bereich oder leicht erhöht, mein Taillenumfang ist stark erhöht.

D Mein BMI ist mäßig oder deutlich erhöht, mein Taillenumfang ist leicht erhöht.

E Mein BMI ist mäßig erhöht, mein Taillenumfang ist stark erhöht.

F Mein BMI ist deutlich erhöht, mein Taillenumfang stark erhöht.

Stress und eine bewegungsarme Lebensweise schaden dem Herzen.

Fenster 8 – Stress

Welche Aussage trifft am ehesten zu?

A Ich bin privat und (falls Sie noch einer beruflichen Tätigkeit nachgehen) beruflich meist recht entspannt.

B Ich bin seit Längerem beruflich oft angespannt, kann aber privat ganz gut abschalten.

C Ich fühle mich beruflich wohl beziehungsweise bin nicht berufstätig, habe aber viel privaten Ärger.

D Ich fühle mich seit Längerem relativ häufig im Alltag gestresst.

E Ich kann aus verschiedenen Gründen kaum noch richtig entspannen und bin oft sehr unzufrieden oder habe deswegen häufiger Schlafstörungen.

F Ich bin fast ständig unter Druck, fühle mich körperlich sehr oft „kaputt". Ich schlafe schlecht oder habe Magen-Darm-Störungen oder sonstige nervöse gesundheitliche Beeinträchtigungen.

Fenster 9 – Wechselwirkung/Akkumulation

Blicken Sie zurück auf Ihre Antworten in Fenster 1, 2, 3 und 4. Wie oft haben Sie in diesen 4 Fenstern C oder D oder E angekreuzt?

A gar nicht

B einmal

C zweimal

D dreimal

E viermal

BODY-MASS-INDEX

Taillenumfang: Messung mit einem Maßband, Aufrecht entspannt stehend, Bauch nicht „einziehen", Maßband zwischen Becken-Oberkante und unterster Rippe (meist etwas oberhalb des Nabels)

	Männer	Frauen
leicht erhöht:	über 94 cm	über 80 cm
stark erhöht:	über 102 cm	über 88 cm

Body-Mass-Index (BMI): entspricht dem Verhältnis von Körpergewicht zum Quadrat der Körpergröße

Beispiel: Körpergewicht 80 kg, Körpergröße 1,80 m

$$BMI = \frac{80}{1{,}80 \times 1{,}80} = 24{,}7$$

Alter	anzustrebender BMI	leicht	mäßig	deutlich erhöht
unter 35 J.	bis 24	bis 27	bis 29	über 29
35–55 J.	bis 25	bis 28	bis 30	über 30
über 55 J.	bis 26	bis 29	bis 31	über 31

Foto: dpa

Fenster 10 – Aktivität/Sport

Welche Aussage trifft am ehesten zu?

A In den letzten Jahren habe ich nie oder nur sehr unregelmäßig Sport gemacht und bin auch im Alltag wenig aktiv.

B Ich habe zwar in den letzten Jahren nie oder nur sehr unregelmäßig Sport gemacht, bin aber im Alltag recht aktiv (viel zu Fuß oder mit Fahrrad unterwegs etc.) beziehungsweise ich betreibe seit einigen Jahren Sportarten mit etwas weniger Herz-/Kreislauf-Beanspruchung (Golf, Reiten, ...).

C Ich bin seit einigen Jahren sportlich inaktiv, habe aber früher über Jahre regelmäßig viel Sport getrieben.

Seit einigen Jahren bin ich regelmäßig sportlich aktiv. Mein Schwerpunkt ist Krafttraining und Kräftigungsgymnastik, kein oder nur wenig Ausdauertraining. Im Jahresmittel liegt mein Sportpensum bei etwa:

D 1 bis 2 Stunden pro Woche.

E eher um 3 Stunden oder mehr in der Woche.

Ich betreibe (unabhängig von zusätzlichen Sportarten) Ausdauertraining wie Joggen, Walken, Wandern, Radfahren, Schwimmen, Rudern…

F etwa 1 Stunde pro Woche.

G etwa 2 Stunden pro Woche.

H etwa 3 Stunden in der Woche.

I etwa 4 Stunden in der Woche oder mehr.

Ich betreibe Ausdauertraining vorwiegend in spielerischer (Fußball, Tennis, Basketball etc.) oder tänzerischer Form (Tanzen, Aerobic etc.), eventuell auch kombiniert mit Fitnesstraining beziehungsweise Krafttraining. Mein Sportpensum insgesamt beträgt im Mittel etwa:

J 1 bis 2 Stunden pro Woche.

K 2 bis 4 Stunden in der Woche.

L mehr als 4 Stunden in der Woche.

TESTAUSWERTUNG HERZ-GEFÄSS-ALTER

Die Bewertungspunkte

Antwort	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	+5	0	0	+1	+2	0	0	+2	0	–2
B	+4	–4	–2	–1	+1	–1	–1	0	–1	+2
C	0	–6	–5	–2	0	–3	–2	–1	–3	+1
D	–1	–7	–2	–3	–1	+1	–2	–2	–5	+2
E	–4	–4	–4	–5	–2	–1	–3	–3	–8	+3
F		–2	–1				–4	–4		+3
G		–1								+5
H										+6
I										+7
J										+3
K										+5
L										+6
Punkte										

Aus jedem Fenster (1 bis 10) kommt nur eine (die am ehesten zutreffende) Antwort in die Wertung. Tragen Sie bitte den jeweiligen Punktwert in die unterste Tabellenzeile ein.
Pluspunkte addieren ergibt eine Zahl zwischen +1 bis +18
Minuspunkte addieren ergibt eine Zahl zwischen –1 bis –44

Ihr persönliches Ergebnis

Summe Pluspunkte		Summe Minuspunkte		Gesamtergebnis *(Minuspunkte von Pluspunkten abziehen)*	

Die Beurteilung

Das bedeutet Ihre Punktzahl, Gesamtergebnis im positiven Bereich:

• Punktzahl 0 bis +9

Ihr biologisches Herz-Gefäß-Alter ist relativ niedrig. Es besteht ein gutes Verhältnis zwischen positivem Herz-Gefäß-Schutz und negativem Herzstress. Trotzdem: Schauen Sie sich nochmals Ihre einzelnen Fenster an. Wenn in einem oder mehreren Fenstern –3 Punkte (oder schlechter) stehen, sollten Sie gezielt aktiv werden.

• Punktzahl +10 oder mehr

Sie können von einem sehr niedrigen Herz-Gefäß-Alter ausgehen. Wahrscheinlich besteht bei Ihnen kein wesentlicher Risikofaktor für Herz und Gefäße. Zudem pflegen Sie einen diesbezüglich sehr positiven Lebensstil. Sollten Sie dennoch in einem der Fenster –3 Punkte (oder weniger) haben, könnten Sie dort ggf. noch positiv aktiv werden.

Punkte im „roten Bereich"?

Je höher der Wert im negativen Bereich liegt, desto höher sind Ihr Herz-Gefäß-Stress und Ihr wahrscheinliches Herz- und Gefäß-Alter. Schauen Sie sich die Fenster an, in denen –3 Punkte (oder schlechter) erscheinen.

In diesen Bereichen sollten Sie möglichst versuchen, Ihr Risiko zu reduzieren. Wenn Sie im Fenster 10 + 3 Punkte oder weniger haben, können Sie von vermehrter körperlicher Aktivität und Sport wahrscheinlich erheblich profitieren. In der Regel sollte vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung eine ärztliche Vorsorgeuntersuchung durchgeführt werden.

Das bedeutet Ihre Punktzahl, Gesamtergebnis im negativen Bereich:

• Punktzahl –1 bis –9

Ihr biologisches Herz-Gefäß-Alter ist wahrscheinlich in einem durchschnittlichen Bereich.

• Punktzahl –10 bis –18

Herz und Gefäße sind wahrscheinlich einem zu hohen Alterungsrisiko ausgesetzt.

• Punktzahl –18 oder noch negativer

Herz und Gefäße sind wahrscheinlich einem deutlich zu hohen Alterungsrisiko ausgesetzt.

Vor dem Sport zum **Gesundheits-TÜV**

Sie haben sich nach langen Jahren vorgenommen, endlich wieder Sport zu treiben? Aber wissen nicht, ob die Belastung auch gut für Sie ist? Der Sportmediziner Dr. Jürgen Scharhag verrät, welche **Voruntersuchungen** sinnvoll sind und wie Sie gesundheitliche Probleme vermeiden.

Interview: ***Peter Böhnel***

Herr Dr. Scharhag, wer sollte sich vor dem ersten Training lieber mal beim Arzt sehen lassen?

Generell jeder, der mit dem Sport anfängt. Insbesondere aber natürlich Menschen mit Risikofaktoren, Beschwerden oder Erkrankungen.

Das mit den Beschwerden und Erkrankungen leuchtet ein. Aber welche Risikofaktoren meinen Sie?

Wenn es zum Beispiel in Ihrer Familie Herzinfarkte gibt, wenn Sie rauchen, hohe Cholesterinwerte haben, unter Bluthochdruck leiden oder Diabetiker sind.

Um welche Untersuchungen geht es da?

Grundsätzlich sollten eine ärztliche Befragung zum aktuellen Befinden und zu etwaigen früheren oder chronischen Erkrankungen erfolgen, die sogenannte Anamnese, sowie eine komplette körperliche Untersuchung. Hierbei sind insbesondere internistische und orthopädische Aspekte zu beachten. Frei nach unserem Emeritus Prof. Wilfried Kindermann würde ich sagen: Nicht nur der Motor muss funktionieren, auch die Karosserie.

Und welche „Fahrzeugteile“ schauen Sie sich da genauer an?

Zu den internistischen Aspekten gehören hauptsächlich das Herz-Kreislauf-System, die Lunge und die Bauchorgane. Orthopädische Aspekte betreffen sowohl das Skelett als auch die Muskulatur. Zum Beispiel können Fehlstellungen der Füße, Beine oder des Beckens beim Laufen zu chronischen Überlastungsschäden führen. Bei Beinlängendifferenzen könnte beispielsweise ein Höhenausgleich für die Schuhe notwendig sein. Und bei ausgeprägten O-Beinen würde ich eher zum Schwimmen oder Radfahren als zum Joggen raten. Des Weiteren muss sich

Fotos: dpa — Peter Böhnel

der Arzt auch die Wirbelsäule anschauen. Hierbei ist unter anderem wichtig, ob eine Fehlhaltung besteht, wie die Rücken- und Rumpfmuskulatur ausgebildet ist, und ob es neurologische Auffälligkeiten gibt, die zum Beispiel auf einen Bandscheibenvorfall hinweisen können.

In Ihrem Institut für Sport- und Präventivmedizin an der Universität Saarbrücken werden viele Leistungssportler betreut. Wie verfahren Sie, wenn jetzt jemand zu Ihnen kommt, der „nur" Gesundheitssport treiben möchte? Reichen da weniger Untersuchungen?

Finde ich nicht. Im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung machen wir daher beim Breitensportler die gleichen Untersuchungen wie beim Leistungssportler: Anamnese, körperliche Untersuchung, Ruhe-EKG (Aufzeichnung der Herzströme), Belastungs-EKG, Herz-Ultraschall und gegebenenfalls eine Blutentnahme, etwa wenn Hinweise auf eine Erkrankung oder die besagten Risikofaktoren vorliegen.

Gibt es offizielle Untersuchungs-Richtlinien für angehende Sportler?

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention empfiehlt für alle eine Anamnese, körperliche Untersuchung und ein Ruhe-EKG. Ein zusätzliches Belastungs-EKG empfiehlt sie für Sportler mit Symptomen wie etwa Herzbeschwerden, für alle Sportler über 65, sowie für Männer ab 40 und Frauen ab 50, bei denen ein Herz-Kreislauf-Risikofaktor vorliegt. Außerdem wird Sportlern über 50 Jahren ein Belastungs-EKG empfohlen, die intensive sportliche Belastungen absolvieren, wie etwa einen Wettkampf. Wenn Hinweise auf eine Herz-Kreislauf-Erkrankung vorliegen, sollte man zusätzlich eine Echokardiografie durchführen, also die Herz-Untersuchung mit Ultraschall.

Halten Sie persönlich diese Empfehlungen auch für sinnvoll?

Ja, aber ich wäre beim Belastungs-EKG noch großzügiger.

Warum?

Man kann zwar nicht alles damit erkennen. Aber wenn wir ein Belastungs-EKG machen und zusätzlich noch die Laktatwerte bestimmen, können wir dem Sportler individuelle Trainingsempfehlungen an die Hand geben. So kann er mit der richtigen Trainingsdosis beginnen.

Für optimale Trainingsplanung: Belastungs-EKG mit Laktat-Test

Das deckt aber nicht alles meine Krankenversicherung ab, oder?

Den sportmedizinischen Leistungstest mit dem Laktatwert müssen Sie selbst zahlen. Bei der Gesundheitsuntersuchung hängt es von Ihrer Versicherung ab, ob sie die Kosten übernimmt. Da sollten Sie also vorher nachfragen.

Und wenn meine Kasse nicht zahlt?

Um auf den Vergleich mit Motor und Karosserie zurückkommen: Den TÜV für Ihr Auto zahlen Sie ja auch selbst. Warum nicht auch alle zwei Jahre den eigenen Körper überprüfen lassen? Wir geben so viel Geld für unsere Autos aus, da kann man ruhig auch etwas in die Gesundheit investieren.

Empfehlen Sie neben den angesprochenen Untersuchungen noch weitere?

Wenn zum Beispiel Atembeschwerden oder -erkrankungen vorliegen, untersuchen wir die Lungenfunktion vor und nach Belastung, häufig bei Allergikern mit asthmatischen Beschwerden. Luftnot kann allerdings auch vom Herzen kommen, so dass gegebenenfalls auch andere Untersuchungen, wie etwa ein Herz-Ultraschall, notwendig sind. Bei manchen Sportarten können ergänzende Untersuchungen sinnvoll sein, wie zum Beispiel die Untersuchung der Sehstärke bei Schützen und Biathleten.

Nehmen wir an, ich habe mich erfolgreich durchchecken lassen, und ich möchte jetzt mit dem Laufen anfangen. Welche Ratschläge können Sie mir mitgeben?

Zu Beginn sollte man darauf achten, Überlastungen zu vermeiden. Laufanfänger entwickeln beispielsweise gelegentlich Schmerzen am Schienbein, die durch die ungewohnte muskuläre Belastung am Ansatz des Schienbeinknochens bedingt sind. Vor allem, wenn Sie auf hartem Untergrund laufen. Deshalb sollten Sie mit dem Laufen, wenn möglich, auf weichem Waldboden beginnen und den Trainingsumfang erst allmählich steigern.

Was empfehlen Sie als Herzspezialist Patienten, die nach einem Infarkt Sport machen wollen?

Nach einem Herzinfarkt lernen die Patienten am besten in einer kardiologischen Rehabilitation, wie sie sich belasten können und dürfen. Danach sollten sie sich einer Herzsportgruppe anschließen, bei der ausgebildete Sporttherapeuten das Training leiten und auch immer ein Arzt für Fragen und Notfälle anwesend ist.
Von Wettkampfsport rate ich ab. Das tun auch die Fachgesellschaften. Denn im Wettkampf sind die Belastungsintensitäten in der Regel sehr hoch und schlecht zu steuern. Dann steigt insbesondere das Risiko für lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen.

PD Dr. med. Jürgen Scharhag ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie mit den Zusatzbezeichnungen Sportmedizin sowie Physikalische Therapie und Balneologie. Er lehrt und praktiziert am Institut für Sport- und Präventivmedizin der Universität Saarbrücken. Scharhag betreut unter anderem die deutsche U21-Fußballnationalmannschaft. Seine Habilitationsschrift „Akute und chronische Effekte von Ausdauersport auf das Herz bei Sportlern, gesunden Normalpersonen und Patienten" gewann 2011 den ersten Wissenschaftspreis des Deutschen Olympischen Sportbundes.

Sie läuft und läuft und läuft…

Zum Gesundbleiben braucht man Sport nicht auf Wettkampfniveau zu betreiben. Doch das Beispiel der **Läuferin Melitta Czerwenka-Nagel** zeigt, wie Training bis ins hohe Alter fit hält. Und dass es nie zu spät ist, anzufangen: Mit 48 Jahren kam die Saarländerin erst auf die Idee, zu laufen – heute, mit 85, gehört Sie zu den erfolgreichsten Senioren-Leistungssportlerinnen der Welt.

Von ***Marko Völke***

Obwohl Melitta Czerwenka-Nagel vor ein paar Wochen ihren 85. Geburtstag gefeiert hat, ist das für die Wahl-Saarbrückerin noch lange kein Grund, kürzer zu treten und alles etwas langsamer angehen zu lassen. In den Laufdisziplinen ist sie nicht nur die älteste aktive deutsche Senioren-Leistungssportlerin, die national und international startet. Sie ist auch eine der weltweit erfolgreichsten: Die Rentnerin besitzt acht Weltmeister- und zwei Vizeweltmeistertitel, zudem ist sie 16-malige Europa- und etwa 60-fache Saarlandmeisterin. Darüber hinaus wurde Melitta Czerwenka-Nagel 2006 zur besten Seniorensportlerin Europas ernannt und erzielte mehrere Europa- und Weltrekorde.

Dabei ist Czerwenka-Nagel, die als Tochter eines sudetendeutschen Kinderarztes 1930 in Petschen an der Elbe im heutigen Tschechien geboren wurde, erst 1978 zum Laufen gekommen. Mit 48 Jahren. Nach dem Zweiten Weltkrieg lebte sie mit ihrer Familie zunächst im österreichischen Kitzbühel, dann in Karlsruhe. Zuerst arbeitete sie als Röntgen-Assistentin, später qualifizierte sie sich bis zur Realschullehrerin weiter, unterrichtete die Fächer Englisch, Musik und Religion. Mit 48 wurde das Laufen für sie zu einem beruflichen Ausgleich.

Sie heiratete einen Saarländer und zog im Jahre 1986 von Karlsruhe in die Region. Bis dahin habe sie mit diesem Bundesland vor allem Kohle, Stahl und schlechte Luft verbunden, blickt Czerwenka-Nagel zurück. Doch dann umrundete sie mit ihrem Mann, mit dem sie immer gerne gewandert ist, ihre neue Heimat und lernte schnell deren Vorzüge kennen: „Heute fühle ich mich als Saarländerin“, sagt sie. Besonders möge sie, dass die Menschen hier sehr sympathisch, großzügig und tolerant seien.

Zwei Jahre nach ihrem Umzug in die Region wurde hier 1988 ihr Talent von Mitgliedern der Laufgemeinschaft „LAG Saarbrücken“ entdeckt, die sie bei ihrem Training im Wald beobachteten und sagten: „Kommen Sie zu uns!“ Schon kurze Zeit später startete Czerwenka-Nagel zum ersten Mal bei einem Wettkampf in Limbach und gewann auf Anhieb den Lauf über 15 Kilometer Straße. 1990 belegte sie dann bei der deutschen Meisterschaft sofort den ersten Platz.

Zahlreiche Titel folgten. Wie viele, weiß sie selbst nicht so genau. Sie habe sich zwar immer wieder vorgenommen, mal ihre sportlichen Erfolge zusammenzustellten – doch für sie stehe fest: „Dafür hatte ich bisher noch keine Zeit, denn mir war das Laufen immer wichtiger.“

Fotos: Jennifer Weyland (3)

Zumindest hängen bei ihr zu Hause 45 Medaillen an der Wand, und der Platz wird langsam eng.

„Ich habe sehr viel Selbstdisziplin und kann mir gegenüber sehr hart sein“, erklärt die Sportlerin ihre Motivation. Auch mit 85 Jahren läuft sie noch dreimal pro Woche jeweils zehn Kilometer und geht einmal wöchentlich in den Kraftraum. So trifft man sie im Stadion am Kieselhumes und auf dem Trainingsplatz am Waldhaus in Saarbrücken an. Am liebsten sei sie jedoch im Wald unterwegs, ergänzt sie. Einen Trainer hatte sie dagegen nie.

Neben ihrer großen Leidenschaft, dem Laufen, ist die 85-jährige sehr kulturinteressiert. Wenn sie auf den internationalen Wettkämpfen ist, schaue sie sich auch gerne die Städte an. „Ich liebe klassische Musik und lese sehr gerne“, ergänzt sie. Zudem hat sie hinter ihrem Haus auf dem Saarbrücker Rotenbühl einen großen Garten, in dem sie gerne arbeitet – auch wenn sie sich dabei vor einiger Zeit einen Schädelbasisbruch zuzog und eine längere sportliche Pause einlegen musste. Doch die Rentnerin biss sich durch und machte weiter.

Zumal das nicht der erste Unfall war, der ihre Lauf-Karriere gefährdete. Bereits 2007 riet ihr der Arzt nach einem unverschuldeten Fahrradunfall, bei dem sie sich einen Meniskusriss am Knie zugezogen hatte, mit dem Sport aufzuhören. Doch Czerwenka-Nagel überzeugte ihn vom Gegenteil. Beim Laufen habe sie sich dagegen nie verletzt. Im Gegenteil: „Der Sport hält mich gesund“, ist sie überzeugt. Zudem habe sie dadurch die Kraft gefunden, zunächst ihren an Alzheimer erkrankten Ehemann und dann ihre über 90-jährige, bettlägerige Mutter über Jahre hinweg zu Hause zu pflegen.

Ein Läufchen in Ehren kann niemand verwehren – für Czerwenka-Nagel ist Sport Lebenselixier.

„Im Alter ist es unbedingt wichtig, sich zu bewegen – und das nicht zu langsam“

Nicht nur für Czerwenka-Nagel ist das Laufen ihr Lebenselixier. Sie rät allen Senioren: „Im Alter ist es unbedingt wichtig, sich zu bewegen – und das nicht zu langsam.“ Das müsse nicht unbedingt das Laufen, sondern könnten zum Beispiel auch Ballspiele oder Radfahren sein. Denn die sportliche Betätigung hebe die Stimmung, das Allgemeinbefinden und die Lebensqualität, ist sie überzeugt. Auch die Ernährung spiele natürlich eine wichtige Rolle, steht für die 1,56 Meter große Frau fest, die seit etwa 60 Jahren ihr Gewicht von 46 Kilo hält. Sie trinke wenig Alkohol, esse viel Salat und Gemüse, jedoch auch Fleisch und Schokolade: „Aber alles mit Maß und Ziel“, sagt sie.

Ihre sportlichen Ziele für die nächsten Monate sind hoch: „Ich möchte noch dieses Jahr die Stadionrekorde einstellen“, sagt sie. Im August 2015 geht sie so bei den Weltmeisterschaften im französischen Lyon gleich bei drei Läufen an den Start.

Ihr Körper brauche diese sportliche Betätigung einfach, betont die Wahl-Saarbrückerin. Wenn sie damit aufhören müsste, wäre das für sie eine große Strafe. Dennoch denke sie manchmal an das Ende ihrer Lauf-Karriere. Potenzielle Gründe dafür seien, wenn sie sich mit ihren Zeiten blamieren oder sich nicht mehr ästhetisch bewegen würde: „Ich frage jedes Mal die Funktionäre, wie’s denn ausgesehen hat. Das ist keine Eitelkeit, sondern ich will einfach wissen, ob ich mich noch sehen lassen kann“, sagt sie schmunzelnd.

Zurzeit braucht sich Czerwenka-Nagel darüber aber nicht den Kopf zu zerbrechen. Erst Ende März 2015 war sie bei den Hallen-Europameisterschaften der Senioren in Polen wieder sehr erfolgreich. So hat sie über 3.000, 1.500 und 800 Meter nicht nur gleich drei weitere Goldmedaillen gewonnen, sondern auch drei deutsche Hallenrekorde erzielt. Es läuft also im wahrsten Sinne des Wortes noch immer gut für sie.

Dutzende Medaillen hat die Seniorensportlerin schon, auch WM-Titel.

Die deutsche Durchschnittskost enthält reichlich Energie. Vitamine & Co. kommen aber oft zu kurz.

Hauptsach, gudd gess – **aber was?**

Erstaunlich viele Krankheiten entstehen durch falsche Ernährung. Also lassen sie sich durch Abstellen dieser Fehler vorbeugen. Doch **wie geht „richtige" Ernährung?** Das Grundprinzip ist eigentlich recht einfach: Qualität statt Quantität.

Von ***Peter Böhnel***

Ernährungsbedingte Krankheiten plagen die Menschheit seit Jahrtausenden. Wenn Sie über mehrere Monate nur Zwieback und Pökelfleisch essen, wie die Seefahrer im 16. Jahrhundert, dann kriegen Sie Zahnfleischbluten, Muskelschwund und irgendwann eine tödliche Herzschwäche. Das heißt Skorbut und entsteht durch Mangel an Vitamin C. Der berühmte Entdecker Vasco da Gama soll einmal 100 von 160 Matrosen durch Skorbut verloren haben. Die Krankheit war seit dem Altertum bekannt. Doch es dauerte bis ins 18. Jahrhundert, bis sich die Erkenntnis durchsetzte, dass Skorbut nicht nur behandelbar, sondern sogar sicher zu verhüten ist. Ganz einfach durch den Verzehr von Vitamin-C-reichen Lebensmitteln wie etwa Zitrusfrüchten, Sauerkraut oder Kartoffeln.

Skorbut ist Geschichte, doch die ernährungsbedingten Krankheiten sind noch lange nicht aus der Welt. Sie haben ihren Schwerpunkt nur verlagert. „Zu den bedeutsamsten Zivilisationskrankheiten der heutigen Zeit zählen Adipositas, Nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD), Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, das Metabolische Syndrom, Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie einige Krebserkrankungen", weiß die Ernährungswissenschaftlerin Andra Knauer von der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement in Saarbrücken. Die Entstehung dieser Krankheiten ist meist komplizierter als beim Eingangsbeispiel. Neben Fehlernährung spielen auch weitere Faktoren eine Rolle, wie etwa die genetische Veranlagung, Bewegungsmangel, Stress. Hinzu kommt die oftmals sehr lange Entstehungszeit. Ein Diabetes beispielsweise kann eine jahrzehntelange Vorgeschichte haben. Kein Wunder, dass bei manchen Krankheiten die Forschung noch Nachholbedarf hat. Knauer: „Auch bei Demenzerkrankungen gibt es Hinweise auf Zusammenhänge mit Ernährungs- und Lebensstilfaktoren, die allerdings bislang noch unklar sind."

Da hilft die Analyse von Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichen Ernährungsweisen. Beliebt bei den Forschern sind unsere südlichen Nachbarn im Mittelmeerraum. Andra Knauer: „Die traditionelle, mediterrane Ernährung ist für ihren positiven Einfluss auf die Gesundheit bekannt, weil vor allem viel Gemüse, Hülsenfrüchte, Obst, Olivenöl, Vollkornprodukte, Fisch, Meeresfrüchte, Nüsse und gelegentlich Milchprodukte und Fleisch auf dem Speiseplan stehen." Knauer verweist auf eine 2013 veröffentlichte Studie, darin wurden 22.300 Menschen über einen Zeitraum von etwa 11 Jahren untersucht. „Die Personen, die sich mediterran ernährten und deren Zufuhr an blutzucker- und insulinrelevanten Kohlenhydraten (zum Beispiel aus Brot, Süßigkeiten) zugleich reduziert war, wiesen die geringste Tendenz auf, einen Typ-2-Diabtes-Mellitus zu entwickeln", so die Ernährungswissenschaftlerin.

Was machen wir Zivilisationsgeschädigten also falsch? Dazu Andra Knauer: „Unsere moderne Ernährung zeichnet sich oftmals durch einen übermäßigen Verzehr energiereicher und nährstoffarmer Lebensmittel aus. Dadurch nehmen wir tendenziell zu viel Stärke, Fett und/oder Zucker und zu wenig Vitamine und Mineralstoffe auf." Letztere werden auch Mikronährstoffe genannt, im Gegensatz zu Eiweiß, Fett und Kohlenhydraten, die als Makronährstoffe bezeichnet werden.

Fotos: dpa (2) — Studioline GmbH

Zu wenig (Mikro-) Nährstoffe bedeuten Stress für den Stoffwechsel

Sie alle sind lebensnotwendig. Die Mikronährstoffe liefern zwar keine nennenswerte Energie. Aber sie werden dringend dazu benötigt, die Makronährstoffe zu verwerten. Es beginnt schon bei der Verdauung und setzt sich in den komplexen Stoffwechselprozessen der Leber und jeder einzelnen Körperzelle fort. Fett und Zucker einfach so verbrennen, das funktioniert nur im Reagenzglas. Oder schlagen Ihnen beim Sport Flammen aus den Ohren? Nein, der menschliche Stoffwechsel ist schon etwas komplexer. Und deshalb braucht unser Körper ein ganzes Arsenal an Substanzen, um einwandfrei zu funktionieren.

Daraus lässt sich recht einfach das Grundprinzip der Krankheitsvorbeugung ableiten: „Eine gesunde Ernährung bedeutet in erster Linie, dass mit ihr der Bedarf unseres Körpers an essenziellen Nährstoffen optimal gedeckt ist. Die eigene Ernährungsweise sollte deshalb erst mal ganz allgemein eine hohe Zufuhr an essenziellen Aminosäuren und Fettsäuren, Vitaminen, Mineralstoffen, sekundären Pflanzeninhaltsstoffen sowie Ballaststoffen sicherstellen. Um dies zu gewährleisten, ist es für den Verbraucher wichtig, dass er seine Ernährung möglichst frisch, abwechslungsreich und die Mahlzeiten auf seinem Teller ‚bunt' gestaltet", sagt Andra Knauer. Wegen der vielschichtigen Ursachen moderner Zivilisationskrankheiten müsse aber immer auch der sonstige Lebensstil im Auge behalten werden. Bei bewegungsarmen Menschen findet Knauer zum Beispiel eine übermäßige Kohlenhydratzufuhr eher nachteilig, während sportliche Menschen mehr kohlenhydratreiche Lebensmittel zu sich nehmen dürften. Allerdings, so Knauer, werde der Energieverbrauch bei gelegentlichem Freizeitsport gerne mal überschätzt. Sport sei zwar wichtig und helfe auch, kleine, gelegentliche Naschereien schnell mal zu verbrennen. Doch eine dauerhaft ungünstige Ernährung mit Sport zu kompensieren, das funktioniert leider nicht.

Und was ist mit Nahrungsergänzungsmitteln? Knauer: „Sie können dann zusätzlich eingesetzt werden, wenn Nährstoffmängel festgestellt wurden." Eine falsche Ernährung durch Vitaminpräparate ausgleichen zu wollen, führt aber in die Sackgasse. Schließlich ist das komplexe Zusammenspiel der Nährstoffe immer noch nicht ganz erforscht. Machen Sie also nicht den Fehler, den die britische Marine im 18. Jahrhundert beging: Als der Schiffsarzt James Lind die heilende Wirkung von Zitrusfrüchten bei Skorbut nachgewiesen hatte, probierte die Marine zuerst Säurepräparate aus, um die teuren Zitrusfrüchte einzusparen – ohne Erfolg. Erst mit echten Früchten klappte es (denn da war das entscheidende Vitamin drin). Deshalb: Ein abwechslungsreicher Speiseplan mit frischen, möglichst naturbelassenen Lebensmitteln ist immer noch die beste Lösung. So erhalten Sie von Natur aus alle essenziellen Nährstoffe, die Ihr Körper zum Gesundbleiben braucht.

Andra Knauer studierte Ernährungswissenschaften an der Justus-Liebig-Universität Gießen, arbeitete am dortigen Institut für Ernährungswissenschaft, als Autorin und Lektorin in einem Wissenschaftsverlag und als Ernährungsberaterin. Ihre fachlichen Schwerpunkte liegen bei den gesundheitlichen Konsequenzen unserer modernen Ernährungs- und Lebensstilbedingungen. Seit 2015 arbeitet Andra Knauer als Dozentin, Autorin und Tutorin für die Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement Saarbrücken sowie die BSA-Akademie.

Frische Produkte selbst zubereiten – das sollte man nicht nur den Fernsehköchen überlassen.

Brandschutz für die Seele

Das **Burn-out-Syndrom** (vom englischen burn out, ausbrennen) ist eine ernstzunehmende Krankheit, die zur Arbeitsunfähigkeit und einem langen Regenerationsprozess führen kann. Doch es muss erst gar nicht so weit kommen. Der Psychologe Dr. Josef Schwickerath über Wege, Symptome rechtzeitig zu erkennen.

Interview: ***Heike Sutor***

Herr Dr. Schwickerath, wie kann man Burnout erkennen?

An drei Elementen: Erstens die emotionale Erschöpfung als wichtigster Punkt. Zweitens zynische und teilweise gefühllose Reaktionen gegenüber anderen, zum Beispiel Kunden oder Kollegen. Drittens die negative Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit. So Gedanken wie: Das kann ich nicht mehr, das habe ich noch nie gekonnt, das kriege ich nicht mehr hin. Die eigene Leistungsfähigkeit wird also vollkommen negativ gesehen. Diese Mischung kennzeichnet das Burnout-Phänomen.

Müde oder schlecht drauf ist doch jeder mal und jeder denkt auch mal, dass er etwas nicht kann. Ab wann ist es nicht mehr „normal"?

Das ist häufig ein fließender Übergang. Natürlich ist jeder mal erschöpft und jeder macht mal einen Witz über einen anderen. Wenn das aber überhand nimmt und in den Mittelpunkt rückt, zudem jeden Tag auftaucht, wird es problematisch. Auch wenn Dinge, die normalerweise vorher gut funktioniert haben, wie zum Beispiel einen Brief zu schreiben, sich hinziehen und man es sich nicht mehr zutraut, so kann dies ein Zeichen für ein beginnendes Burn-out sein. Es ist oft ein schleichender Übergang. Zu erledigende Aufgaben häufen sich zu einem unüberwindlichen Berg, der Betreffende weiß immer weniger, wo er beginnen soll. Dies führt häufig dazu, dass der Betroffene sich immer weniger zutraut und sich letztlich nicht mehr aufraffen kann, zur Arbeit zu gehen. Diese Antriebslosigkeit ist fachlich gesehen eine besondere Ausdrucksform einer Depression. Über den Begriff des Burn-outs kann man mit Menschen aber viel leichter und viel besser reden als über eine Depression. Der Begriff Burn-out impliziert, dass jemand schon mal gebrannt hat, also sehr engagiert war. Es ist viel einfacher, zu sagen: Ich bin im Burn-out, habe mich verausgabt, als zu sagen: Ich habe eine Depression.

Wie kann ich Burn-out verhindern?

Der erste Schritt ist: das ernst nehmen! Es ist zweitens wichtig, die Hintergründe zu verstehen, damit ich das Erleben einordnen kann, und dann zu fragen, wie ist es denn bei mir? Drittens brauche ich dazu etwas Abstand vom Geschehen. Hilfreich ist auch die Frage, was ist mir im Leben weiterhin wichtig, kann ich und will ich in dieser Situation weiterarbeiten.

Jeder, der berufstätig ist, sollte also ab und zu mal anhalten und überprüfen, wie er arbeitet?

Genau. Er sollte sich fragen: Wie arbeite ich, kann ich das noch, habe ich noch Einfluss auf das, was ich da tue. Ist die Belastung noch okay oder nicht? Habe ich noch genügend Anerkennung in irgendeiner Form. Wird das, was ich tue, akzeptiert und respektiert? Habe ich soziale Unterstützung von den Kollegen und Vorgesetzten? Wenn das alles nicht mehr vorhanden ist oder immer weniger wird, ist man auf dem Weg in ein Burn-out. Betroffene leiden dann unter Konzentrationsproblemen, Nervosität, innerer Leere, haben körperliche Beschwerden. Sie machen verstärkt Fehler, sind manchmal desorganisiert, ziehen sich zurück und trinken auch zunehmend Alkohol oder

Dr. Josef Schwickerath ist leitender Psychologe der AHG-Klinik in Berus. Die Klinik hat sich auf die Behandlung psychischer Erkrankungen spezialisiert, darunter das Burn-out-Syndrom. Schwickerath leitet dort auch das Institut für Fort- und Weiterbildung in klinischer Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin.

„Es ist wichtig, die Zusammenhänge zu kennen, innezuhalten und zu prüfen: Wo stehe ich jetzt?"

Jeder fühlt sich mal abgespannt und erschöpft. Doch es kann auch zum chronischen Problem werden.

konsumieren Drogen. Es ist wichtig, diese Zusammenhänge zu kennen, innezuhalten und zu prüfen: Wo stehe ich jetzt?

Jemand stellt fest, dass das alles auf ihn zutrifft, was kann er tun, damit es nicht zum Burn-out kommt?

Wenn jemand bei der Arbeit Probleme erlebt und sie nicht mehr allein lösen kann, dann sollte er rechtzeitig mit Personen sprechen, die ihm helfen können, zum Beispiel mit dem Vorgesetzten, dem Chef, dem Werksarzt, dem Betriebsarzt oder auch mit anderen Vertrauenspersonen. Je früher er dies tut, umso besser und leichter wird das Problem zu lösen sein. Ein nächster Schritt ist, sich selbst auch mal kritisch zu hinterfragen: Was mache ich richtig, was vielleicht falsch? Habe ich vielleicht zuviel gemacht? Muss ich etwas Neues dazulernen? In diesem Prozess kann es auch wichtig sein, Verzicht zu lernen, zum Beispiel, wäre es zwar interessant, befördert zu werden, bei kritischer Prüfung stelle ich aber fest, dass mir die neue Rolle nicht liegen wird. Das zu reflektieren ist ein wichtiger präventiver Gesichtspunkt.

Angenommen, jemand sieht die Probleme und sein Vorgesetzter sagt aber: Wenn Sie das nicht mehr schaffen, da draußen warten schon andere auf Ihren Job. Hat derjenige dann noch eine Chance zur Prävention?

Wenn der Vorgesetzte darauf nicht eingehen kann oder will, kann es hilfreich sein, eine Etage höher zu gehen. Es kommt aber in jedem Fall darauf an, wie man das macht. Ratsam sind zum Beispiel Ich-Botschaften: „Ich möchte hier sinnvoll arbeiten“, „Ich fühle mich unter Druck gesetzt“, „Ich brauche Unterstützung“. Das heißt, ich formuliere aus meiner Perspektive, greife niemanden an und beschuldige auch niemanden. Diese Art der Konfliktlösung kann man vorher einüben.
Wenn es aber ganz schlimm kommt, wenn „kein Blumentopf mehr zu gewinnen ist“, dann muss man eine Entscheidung treffen, wie man aus der Situation herauskommt. Besser ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende. Die eigene Gesundheit sollte dabei langfristig im Vordergrund stehen.

Nehmen wir an: Jemand hat das erkannt, Gespräche gesucht, kommt aber nicht weiter und müsste eigentlich den Job verlassen. Aber es geht momentan nicht, zum Beispiel aus finanziellen Gründen. Gibt es Wege, dass man über eine gewisse Zeit verhindert, dass man krank wird?

Wenn „die Karre verfahren“ ist, keine Lösung in Sicht ist, dann ist es wichtig, dass man das akzeptiert und sich entscheidet, die Arbeitsstelle zu kündigen. Wenn diese Entscheidung innerlich getroffen ist, geht es vielleicht noch um die Frage „Wie kann ich die nächsten Wochen oder Monate überstehen?“ Man kann sich als vorübergehende Hilfe gegen den auftretenden Stress immunisieren. Zum Beispiel, dass man lernt, Attacken nicht mehr persönlich zu nehmen, dass man seine Arbeit so gut macht, wie man kann. Wichtig ist, dass man sich immer wieder klarmacht, dass dies aber nur kurzfristig möglich ist. Das Ziel der Veränderung kann dann über eine Phase der Anspannung hinweghelfen. Auch Sport kann Anspannung mindern, entscheidend ist aber zu wissen: Ich gehe in nächster Zeit da raus.

Fotos: Jennifer Weyland – dpa

Tief durchatmen!

Die Fähigkeit, sich zu entspannen, ist eine der wichtigsten Strategien gegen die Folgen von Stress und Überlastung. Doch diese Fähigkeit ist niemandem einfach gegeben, man muss sie lernen. FORUM stellt **bewährte Entspannungstechniken** vor.

Von ***Christina Bauer***

Egal, ob Herz-Kreislauf-Erkrankungen, orthopädische Probleme, chronische Schmerzen, Angst oder Depression – Entspannung kann helfen, gesund zu werden und zu bleiben. Im Zustand der Entspannung schaltet der Körper von erhöhter körperlicher und geistiger Reaktionsbereitschaft auf Ruhe. Atmung und Herzschlag verlangsamen sich, Blutgefäße erweitern sich, es wird mehr Kapazität frei für Stoffwechsel- und regenerative Prozesse. Dafür wesentlich zuständig ist der Parasympathikus-Nerv des vegetativen Nervensystems. Der darf dann mal seinem bei Aktivität und Stress – also die meiste Zeit – im Vordergrund agierenden Sympathikus-Nerven für eine Weile den Rang ablaufen. Entspannungsverfahren sollen es ermöglichen, diese normalerweise unwillkürlich ablaufenden Prozesse bewusst zu beeinflussen und dadurch längerfristig von vornherein weniger auf Stress zu reagieren. „Jeder im Wesentlichen Gesunde kann solche Verfahren lernen", sagt Björn Husmann, Psychologischer Psychotherapeut und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren (DG-E). „Sie werden besonders gern eingesetzt, um leichte Ängste, Missstimmungen, leichte psychosomatische Beschwerden, Erschöpfungszustände oder anspannungsbedingte Schlafstörungen zu lindern." Nicht umsonst tauchen entsprechende Methoden im Behandlungsangebot nahezu jeder Reha-Einrichtung und im Präventionsangebot vieler Krankenkassen auf. Mit der absichtlichen, gezielten Entspannung ist das aber so eine Sache. Gerade chronisch Gestresste gehen sie nämlich erst mal genauso an wie jede andere Aufgabe: angestrengt erfolgsorientiert. Gerade das macht es den Betroffenen aber schwer, sich wirklich zu entspannen. Husmann: „In der Übung selbst braucht man keine Disziplin in der Art wie man sie vom Sport kennt, sondern es geht ums Geschehenlassen. Den Weg dorthin muss jeder Einzelne finden, die Anleitung dazu ist manchmal mehr Kunst als Wissenschaft."

Als besonders leicht erlernbar gilt die Progressive Muskelrelaxation (PMR). Der US-Mediziner Edmund Jacobson stellte sie bereits 1929 vor. Als einer der ersten Schulmediziner hatte er sich über Jahrzehnte mit dem Zusammenhang zwischen körperlicher und seelischer Anspannung befasst. Das Verfahren beruht auf dem natürlichen Wechsel von An- und Entspannung. Nacheinander werden alle Willkürmuskeln bewusst angespannt und anschließend in mehreren Teilschritten entspannt. Das hilft, ein Gefühl für den körperlichen Entspannungszustand zu gewinnen. Genau das kommt bei längeren,

unregulierten Stressphasen gern mal abhanden. Die Übungen sind einfach und daher für nahezu jeden geeignet, selbst wenn es mit der Beweglichkeit aufgrund eines hohen Lebensalters oder einer Schmerzerkrankung zunächst mal nicht so einfach ist. In klinischen Studien hat sich das Verfahren bei vielen Erkrankungen als hilfreich erwiesen, etwa bei chronischem Stress, Kopfschmerzen, Schlafstörungen und Bluthochdruck.

Das gilt auch für Autogenes Training, mit dem ebenfalls der gesamte Körper in einen entspannten Zustand gebracht werden soll. Diese Methode versucht das insbesondere durch Autosuggestion von Wärme- und Schwereempfindungen im Körper zu erreichen. Erstmals vorgestellt hat sie 1932 der Psychiater Johannes Heinrich Schultz, nachdem er sich über lange Zeit mit Hypnose befasst hatte.

Wer sich dem Yoga zuwendet, muss etwas mehr Sinn für komplexe Verrenkungen mitbringen. Nicht umsonst wird es im Gegensatz zu den anderen beiden Methoden in diversen Mischformen wie etwa Power Yoga auch als sportliches Training genutzt. Demgegenüber konzentrieren sich meditative Praktiken vor allem auf den Geist.

Bei allen Entspannungsverfahren erhält unter anderem die Atmung reichlich Aufmerksamkeit, die sonst nebenbei abläuft. Ruhiges und gleichmäßiges Atmen statt gestresstem Schnaufen soll die Übungen begleiten. Das Lernziel ist, den Atem gleichmäßig fließen zu lassen. Gern hinzugezogen wird außerdem das innere Auge, für beruhigende Visualisierungen, wie etwa nächtliche Sternenhimmel, rauschende Meere oder sonnige Strände. Beide Elemente sind, auch fernab eines vollständigen Entspannungstrainings, alltagstaugliche Anti-Stress-Strategien. Für die meisten Entspannungsverfahren gibt es inzwischen Anleitungen auf CD oder DVD. Die DG-E vertritt die Auffassung, dass die Methoden im Idealfall in einem Kurs erlernt werden sollten. Ein qualifizierter Trainer könne individuelle Besonderheiten berücksichtigen. Erfahrungsgemäß gelinge es gerade dann vielen Teilnehmern, das Verfahren in ihren Alltag einzubauen. Das sei schon in der Einübungsphase ein wesentlicher Erfolgsfaktor. „Eine typische Hürde ist, dass jemand nicht regelmäßig übt, sei es aus motivationalen oder anderen Gründen. Es sollten zum Beispiel beim Autogenen Training anfangs etwa zwei bis drei Mal am Tag etwa fünf bis zehn Minuten sein“, so Husmann. „Nur so lässt sich langfristig die gewünschte Tiefenentspannung verinnerlichen.“

Eine völlig andere Herangehensweise entwickelte der Mediziner und Hirnforscher Dr. John C. Lilly Mitte der 1950er Jahre mit dem sogenannten Floating. Das Prinzip: Reizreduktion plus Tiefenentspannung. Der Körper schwebt in einem abgeschirmten Raum beziehungsweise Isolationstank im dichten Salzwasserbad, also einer Art totem Meer im Miniaturformat. Die Temperatur des Wassers ist der des Körpers angeglichen. Sämtliche unbrauchbaren Reize, wie Licht und Lärm, bleiben draußen. Nicht mal den Körper muss man mehr selbst tragen. Klinischen Studien zufolge kann unter anderem eine Besserung orthopädischer Probleme erreicht werden. Die meist etwa einstündige Erfahrung bietet außerdem dem Gehirn reichlich Extra-Kapazität, mal ordentlich auf Ruhe zu schalten. Ganz gleich, welchen Weg man wählt, um Stress oder Schmerzen loszuwerden, einer der kritischen Punkte ist zweifellos die Integration in den Alltag. Björn Husmann: „Verfahren wie Autogenes Training, Progressive Relaxation, Yoga, Tai Chi oder auch Meditation haben hinsichtlich Tiefenentspannung und Gesundheitsförderung nur dann einen Wert, wenn man sie auch regelmäßig praktiziert.“

Björn Husmann ist Psychologischer Psychotherapeut in niedergelassener Praxis in Bremen sowie erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Entspannungsverfahren e.V. (DG-E).

Fotos: dpa — Bottcher + Tiensch

Streitthema Impfen

Wenn es um das Thema Prävention geht, spielt auch das Impfen eine große Rolle. Geimpft wird, um möglichen schweren Infektionskrankheiten vorzubeugen. Doch es gibt auch Stimmen, die Impfungen keineswegs nur positiv sehen. Hier kommen **zwei Saarbrücker Kinder- und Jugendärzte** zu Wort, die unterschiedliche Auffassungen vertreten.

*Von **Jörg Heinze***

Seit einem halben Jahr wird Berlin mit einem Masernausbruch konfrontiert. Die Weltgesundheitsorganisation WHO würde die Masern gerne komplett ausrotten. Nun wird seit dem Ausbruch in Berlin wieder einmal eine grundsätzliche Diskussion ums Thema Impfen geführt. Impfbefürworter treffen auf Impfgegner. Die Auseinandersetzung ist hart, in erster Linie emotional und weniger argumentativ – auf beiden Seiten. Die Politik ihrerseits trägt wenig dazu bei, die Diskussion auf eine sachliche Ebene zu heben. Vielmehr drohte Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) Anfang April sogar mit der Einführung einer Impfpflicht. Martin Dahmen und Bernhard Ulrich sind Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin in Saarbrücken. Der eine ist klarer Impfbefürworter, der andere jemand, der das Thema differenziert betrachtet. In einem Punkt allerdings sind sich beide aber einig: Von einer Impfpflicht halten sie wenig – wenn auch aus unterschiedlichen Gründen.

Martin Dahmen: „Impfungen sind sinnvoll und nützlich.“

Kinder- und Jugendarzt Martin Dahmen ist ein klarer Befürworter des Impfens. „Ich hoffe, dass wir die Menschen durch Argumente davon überzeugen können, dass Impfungen sinnvoll sind“, sagt Martin Dahmen. „Wir als Ärzte impfen ja nicht, weil wir damit reich werden wollen, sondern weil wir einen präventiven Auftrag haben und weil Impfungen sinnvoll und nützlich sind.“ Er verweist dabei auf Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Martin Dahmen

Entsprechend hat er wenig bis kein Verständnis für Impfgegner. „Die Argumentation der Gegner hat teilweise schon etwas sektenhaftes“, betont er. „Da fällt es manchmal schwer, selbst sachlich zu bleiben und nicht emotional zu reagieren.“ Von einer Impfpflicht hält er dennoch nichts. „Es würde schon helfen, wenn Kindergärten und Schulen von ihrem Hausrecht Gebrauch machen und sich weigern würden, nicht geimpfte Kinder aufzunehmen“, betont er. „In anderen Ländern ist so etwas durchaus üblich. In den USA oder auch in Frankreich. Dann würde vielleicht auch ohne Gesetzesvorgabe ein Umdenken einsetzen.“

Argumente von Eltern, die sich gegen das Impfen ihrer Kinder aussprechen, kann Martin Dahmen nicht nachvollziehen: „Eltern sollten auf das Urteil von uns Fachleuten vertrauen. Wir bilden uns ständig fort, stehen im Austausch mit anderen Kollegen“, betont er. „Eltern können gar nicht soviel Ahnung haben, wie wir in unserer täglichen Arbeit sammeln.“

Auch den häufig angeführten Hinweis auf Nebenwirkungen beim Impfen lässt er nicht gelten. „Die Risiken, nicht zu impfen, sind deutlich größer. In unserer Praxis impfen wir wirklich viel und nahezu täglich. Auch wenn ich jetzt keine ganz exakten Zahlen zur Hand habe, sagen etwa 95 Prozent der Eltern der von uns geimpften Kinder, dass sie keinerlei Nebenwirkungen feststellen konnten“, erklärt er. „Und wir fragen grundsätzlich vor einer Folge-Impfung nach, wie die Kinder die erste Impfung vertragen haben. Allenfalls heißt es einmal, dass jemand ein bisschen schlapp war, etwas Fieber hatte oder rumgeknatscht hat, aber sonst nichts.“ Zur Unterstützung erhielten die Kinder daher meist ein homöopathisches Mittel.

In der Tatsache, dass seitens der Pharmaindustrie immer mehr Kombi-Impfungen und kaum noch Einzelimpfstoffe angeboten werden, sieht er grundsätzlich kein Problem. „Jede Impfung ist im Grunde eine kleine Körperverletzung. Entsprechend versuchen wir, so wenig wie möglich zu impfen. Würde jemand diese Impfungen als Einzelimpfungen für sein Kind verlangen, würde ich mich weigern“, betont er. „Der Nutzen für die Kinder wird durch Einzelimpfungen nicht größer, aber sie leiden mit jedem Piks. Viele fangen schon an zu schreien, wenn sie nur in die Praxis kommen.“ Deshalb sei es auch besser, die Kinder bereits als Babys zu impfen, um Traumata zu vermeiden. Wenn jemand eine Impfung nicht wolle, dann müsse er dies als Arzt natürlich akzeptieren, betont Dahmen. „Dann allerdings muss er mir dies unterschreiben, dass er beispielsweise keine Keuchhusten-Impfung haben will.“

Fotos: dpa – Jennifer Weyland – Privat

Bernhard Ulrich: „Wir müssen das Für und Wider abwägen."

Kinder- und Jugendarzt Bernhard Ulrich ist weder Impfbefürworter noch Impfgegner. Er steht vielmehr für einen kritischen Umgang mit dem Thema Impfen. „Beide Seiten arbeiten mit der Angst der Menschen. Die einen mit der Angst vor möglichen Komplikationen einer Krankheit, die anderen mit der Angst vor den Nebenwirkungen der Impfungen. Doch Angst ist immer ein schlechter Ratgeber", betont er. Vielmehr müsse man die Argumente beider Seiten, das Für und Wider, abwägen und dürfe eine Diskussion nicht demagogisch führen. Deshalb versucht er, den Eltern im Gespräch beide Seiten vor Augen zu führen. Die Entscheidung könne er Eltern ohnehin nicht abnehmen. Aber er kann sie akzeptieren – in die eine wie in die andere Richtung.

Bernhard Ulrich

In einem Fall allerdings spricht er eine ganz klare Impf-Empfehlung aus: bei den Masern. „Die Masern sind unberechenbar geworden, die Verläufe deutlich schwerer." Paradoxerweise sei dies genau auf die hohe Impfrate zurückzuführen, erklärt er. „Durch den Versuch, die Masern auszurotten, sind die aggressivsten Stämme übrig geblieben. Ganz im Sinne Darwins, wonach der Stärkste überlebt. Und genau das wird jetzt zum Problem, insbesondere für Risikogruppen wie ältere Menschen und Säuglinge." Hinzu komme, dass durch die hohe Impfrate viele Säuglinge keinen Nestschutz mehr hätten. Hat eine Mutter die Krankheit selbst durchlebt, geht man davon aus, dass sie eine lebenslange Immunität gegen die Krankheit hat. Entsprechende Antikörper gibt sie ihrem Säugling mit, wenn sie das Kind stillt. Man spricht dann vom Nestschutz. Ist die Mutter allerdings geimpft, funktioniert dies nicht. Da man Kleinkinder aber aus Risikogründen frühestens nach einem Jahr gegen Masern impfen kann, ist die Gefahr für die Kleinsten nun besonders groß. Deshalb die generelle klare Impfempfehlung.

Eine Impfpflicht lehnt Ulrich ab. „Ich glaube, dass eine Impfpflicht nicht mit dem Grundgesetz vereinbar ist und auch nach Auffassung vieler Juristen vor dem Bundesverfassungsgericht kaum Bestand hätte", ist der Mediziner überzeugt. „In Artikel zwei des Grundgesetzes heißt es, ‚jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.' Insofern halte ich eine Impfpflicht gegen den Willen der Eltern nicht für durchsetzbar", argumentiert Ulrich.

Die komplette Durchimpfung der Gesellschaft bringe aber weitere Probleme mit sich. Zum einen begebe man sich in Abhängigkeit von der Industrie. Und die packe immer mehr Impfstoffe in eine Impfung rein. Wolle man das eine, müsse man auch das andere nehmen. „Wer Einzelimpfungen will, bekommt diese zwar noch, aber fast nur im Ausland, etwa der Schweiz." Folge der Kombi-Impfungen sei auch, dass man häufiger auffrischen müsse, da die Wirksamkeit abnehme. Und noch etwas gibt Ulrich zu bedenken: „Überall im Gesundheitssystem wird gespart. Haben wir in drei Generationen noch das Geld, die gesamte Bevölkerung durchzuimpfen? Im Falle der Masern ist ein Gegensteuern schon zu spät. Es sei denn man würde einen deutlichen Anstieg an Todesfällen akzeptieren, was aber eher nicht passieren wird. Bei den Windpocken, bei denen es auch Ausrottungsbestrebungen gibt, können wir ein ähnliches Szenario wie bei den Masern zum jetzigen Zeitpunkt noch verhindern."

Verstrahlt, verseucht, **vergessen**

Gut vier Jahre nach **Fukushima** ist die Bilanz der Mediziner ernüchternd. Schwerwiegende gesundheitliche Folgen für die Bevölkerung beginnen sich abzuzeichnen. Weitgehend unbeachtet von der Weltöffentlichkeit geht die Katastrophe ungebremst weiter.

Die fatale Kernschmelze im Atomkraftwerk Fukushima-Daiichi ist noch lange nicht zu Ende.

Gut vier Jahre nach dem atomaren Super-GAU ist es scheinbar ein wenig ruhiger geworden um das havarierte Kernkraftwerk Fukushima Daiichi, rund 250 Kilometer nordöstlich von Tokio. Doch der Schein trügt. Das mit 9,0 auf der Richterskala bisher stärkste gemessene Erdbeben vor der Küste Japans und der anschließende Tsunami töteten über 20.000 Menschen, machten 350.000 Menschen obdachlos und mehr als 470.000 Gebäude dem Erdboden gleich. Nach der doppelten Naturkatastrophe folgte kurze Zeit später die menschliche Katastrophe: Teilweise komplette Kernschmelze in drei der sechs Reaktoren in Fukushima sowie die Zerstörung des Abklingbeckens für atomare Brennstäbe in einem der Reaktoren. GAU, größter anzunehmender Unfall nennen das die Fachleute. Eine Tragödie unvorstellbaren Ausmaßes nennen das die betroffenen Menschen. 160.000 mussten laut Angaben der japanischen Behörden im Evakuierungs-Umkreis von 20 Kilometer des havarierten Kraftwerkparks ihre Häuser verlassen. Ein Teil von ihnen lebt noch immer in provisorischen Unterkünften. Einigen hat man jetzt Wohnungen angeboten, in denen sie bleiben können. Aber damit tauchen neue Probleme auf. Ältere Menschen, die lieber in ihre Dörfer zurückwollen, leben nun allein. Ihnen fehlt die Gesellschaft. Das japanische Fernsehen berichtet sogar von Selbstmorden und zunehmenden Alkoholproblemen.

Auch die Provinz Miyagi mit der Hauptstadt Sendai ist betroffen. Zu dieser Region pflegt das Saarland über die Deutsch-Japanische Gesellschaft intensive regelmäßige Kontakte. Atsuko, schon mehrmals Gast in Saarbrücken, schreibt regelmäßig über die Situation in Japan. Sie selbst lebt etwa 100 Kilometer vom Unglückskraftwerk entfernt, hat bei der

Katastrophe Freunde verloren. „Kaum jemand in unserer Region, der keine Toten oder Verletzten zu beklagen hat“, sagt sie. „Die Situation ist nach wie vor schwierig, aber wir halten durch.“

Doch es ist nicht nur die Angst vor Strahlung, die die Menschen vor einer Rückkehr in ihre Heimatdörfer zurückhält. In der ländlichen Gegend fehlt es an einer intakten Infrastruktur mit Geschäften, Schulen, einer funktionierenden Landwirtschaft. Zwar hat die Regierung umfangreiche „Reinigungsmaßnahmen“ durchführen lassen. So wurden Häuser immer und immer wieder mit Wasser geschrubbt, teilweise wurden Böden auf Spielplätzen und in Parks abgetragen, Messungen durchgeführt. Die Strahlenbelastungen sind nach offiziellen Angaben angeblich deutlich zurückgegangen. Immerhin gelten einige Dörfer offiziell als dekontaminiert. Aber wer will schon zurück in ein Dorf, von dem niemand so genau sagen kann, wie gesundheitsbelastend es dort sein mag? Zwar soll die Strahlenbelastung langfristig auf unter ein Millisievert pro Jahr gedrückt werden. Aber das Misstrauen in Japan ist groß. Vor einem Jahr habe man die Strahlenwerte einfach nach unten korrigiert, ist zu hören. Die Angst schwingt mit. In Deutschland ist ein Mensch mit rund zwei Millisievert pro Jahr durch natürlich vorkommende Radioaktivität belastet. Ein erhöhtes Krebsrisiko lässt sich angeblich erst ab einer Jahresdosis von 100 Millisievert feststellen. Aber wer weiß das schon genau und möchte sich auf von Menschen gemachte Grenzwerte festlegen. Immerhin hat der bei der Reaktorkatastrophe vorherrschende Wind die radioaktive Strahlenbelastung zu 80 Prozent auf den Pazifik hinausgeweht. Vom Winde verweht, abgeregnet und in den Tiefen des Ozeans verschwunden. So wie die 300 Tonnen verseuchtes Wasser, die tagtäglich vom Reaktorgelände in den Pazifik oder in das Grundwasser gelangen. Das Wasser wird von der Betreiberfirma TEPCO benötigt, um die verbliebenen Reaktorkerne weiter zu kühlen. Rund 40 Jahre werde das noch dauern, bis die Brennstäbe vollständig abgekühlt seien, so TEPCO. 40 Jahre. Bisher sind so gut wie alle Versuche, das Wasser aufzufangen, fehlgeschlagen.

Experten warnen bereits vor den nicht absehbaren Folgen, wenn radioaktive Stoffe vermehrt in die Nahrungskette von Tier und Mensch gelangen. Radioaktives Cäsium etwa belastet die Böden extrem

300 Tonnen verseuchtes Wasser gelangen täglich in den Pazifik

stark und hat eine Halbwertzeit von über 30 Jahren. Von Strontium gar nicht zu reden. Und so bleiben die Japaner auf ihren Produkten aus dem Umland von Fukushima sitzen. „Man mag das wohl nicht essen“, erklärt Morita, die in Saarbrücken einen Laden für Sushi und japanische Kultur betreibt.

Die Spätfolgen dürften heute kaum absehbar sein. Und das ist nach Ansicht der Vereinigung „ippnw internationale ärzte für die verhütung des atomkriegs“ das größte Problem. Zwar soll die direkte Strahlenbelastung der Menschen in Fukushima geringer sein als diejenige 1986 in Tschernobyl. Das liegt aber wohl daran, dass die Menschen in Japan viel früher evakuiert wurden, eine günstige Windrichtung vorlag und demnach viel

„Alles sicher“ – Wirtschaftsminister Yosuke Takagi trinkt demonstrativ gereinigtes Wasser aus der Region.

weniger radioaktives Jod aufgenommen wurde. Der Wissenschaftliche Ausschuss der Vereinten Nationen zur Untersuchung der Auswirkungen atomarer Strahlung (UNSCEAR) geht in seinem Bericht aus dem Jahr 2014 von zusätzlichen Krebsfällen in Japan zwischen 4.300 und 16.800 aus, die auf die Havarie in Fukushima zurückzuführen sind. Kritiker rechnen mit deutlich höheren Zahlen, zumal allein rund 25.000 Menschen im unmittelbaren Katastrophengebiet gearbeitet hätten, oftmals freiwillig und ohne vernünftige Schutzausrüstung. Kommt hinzu, dass viele Daten von der Betreibergesellschaft TEPCO geliefert werden – und da sitzt das Misstrauen tief. Das Problem beim Krebs sei nun mal, dass ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Erkrankung und Strahlung schwer nachweisbar sei, so ippnw. Zwar geht auch der UNSCEAR-Bericht allein von etwa 1.000 zusätzlichen Schilddrüsenkrebsfällen pro Jahr aus. Aber Fachleute bezweifeln die niedrigen Zahlen, denn systematische Screening-Untersuchungen hätte es nur in der Präfektur Fukushima gegeben. Erfahrungen bei anderen Atomunfällen hätten gezeigt, dass auch Leukämien, Herz-Kreislauferkrankungen oder Tumorbildungen deutlich zunehmen würden. Moria: „Die Menschen haben doch so gut wie gar keine Erfahrung, was die Spätfolgen derartiger Super-GAUs angeht.“

Misstrauen, Angst und Unwissenheit haben sich breit gemacht in einem hochtechnisierten Land, das dennoch unbeirrbar an der Atomkraft zur Stromerzeugung festhält. Zwar sind laut dpa-Angaben alle 48 Reaktoren des Landes infolge der Atomkatastrophe von Fukushima zu verschärften Sicherheitsprüfungen abgeschaltet. Aber in Kürze sollen die ersten Meiler wieder hochfahren. Bis 2030 soll der Anteil der Kernenergie am Strommix etwa 22 Prozent betragen, der Anteil der Regenerativen Energien lediglich 23 bis 25 Prozent. Proteste gebe es nur wenig in Japan und Politiker, die sich für die Atomkraft einsetzen, würden wiedergewählt, so Morita. „Die spielen mit der Angst und sagen, ohne Atomkraft ginge es nicht.“ Aber es scheint auch an der zurückhaltenden japanischen Mentalität zu liegen, die Proteste verhallen lässt. Heute geht in Japan offenbar alles wieder seinen gewohnten Gang. Außerhalb der Sperrzone. Die Menschen von Fukushima führen ein Schattendasein, am Rande der Vergessenheit.

Armin Neidhardt

Fotos: dpa (2)

Schmerz lass nach

Brummschädel? Damit sind Sie nicht allein. **Kopfschmerzen** plagen weltweit jeden Zweiten bis Dritten, zumindest ab und an. Den Griff zur Tablette sollte man sich aber gut überlegen. Zum Glück helfen oft schon einfache Mittel.

Von ***Christina Bauer***

Pochen, Druck, Stechen – es gibt viele Arten, wie der Kopf schmerzen kann. Die Wunschoption ist immer dieselbe: Bloß weg damit! Laut Weltgesundheitsorganisation versucht jeder Zweite die Misere auf eigene Faust zu beenden, mit Hausmitteln oder rezeptfreien Medikamenten. Ist der Schmerz selbst die Krankheit, spricht man auch von primären Kopfschmerzen. Bei sekundären Kopfschmerzen steckt eine andere Erkrankung dahinter, das trifft auf etwa jeden zehnten Betroffenen zu. Bei den wesentlich häufigeren primären Kopfschmerzen handelt es sich zu etwa 90 Prozent um Spannungskopfschmerz oder Migräne. Beim ersten ist oft der Name Programm. „Man nimmt an, dass es beim Spannungskopfschmerz zum Beispiel durch Verspannungen der Nackenmuskulatur zu Rückmeldungen über das Schmerzsystem an das Gehirn kommt, die letztlich dazu führen, dass die Schmerzschwelle verringert wird“, erläutert Dr. Stefanie Förderreuther, Neurologin und Pressesprecherin der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG). „Dadurch werden Zustände als Schmerz wahrgenommen, bei denen das normalerweise nicht der Fall ist.“ Sitzende Tätigkeiten, bei denen über Stunden konzentriert auf Bildschirme gestarrt wird, sind natürlich prädestiniert dafür.

Migräne dagegen ist eine Art Kopfschmerz plus, wobei das Plus oft aus erhöhter Licht-, Lärm- und Geruchsempfindlichkeit, Übelkeit und Schwindelgefühlen besteht. Wie ein Kater, nur ohne Alkohol. Die Symptome treten in Attacken von Stunden oder Tagen auf und verschlimmern sich oft bei körperlicher Belastung. Das führt zur typischen Rückzugsneigung in dunkle, ruhige Umgebungen. Die Erkrankung gilt als medizinisch gut verstanden. Förderreuther: „Bei Migräne entsteht, vermittelt durch den Trigeminusnerv, eine Entzündungsreaktion an den Blutgefäßen der Hirnhäute. Sie weiten sich und werden durchlässiger. Aus dem Gefäß tritt Flüssigkeit aus und bildet ein Ödem. Dabei werden Botenstoffe ausgeschüttet, die zum Schmerzempfinden führen.“

Dass es auch Mischformen mit Spannungskopfschmerzen gibt, gilt entgegen früherer Annahmen als immer unwahrscheinlicher. „Man geht zunehmend davon aus, dass bei Migränepatienten ein leichterer Kopfschmerz, der zunächst aussehen mag wie ein Spannungskopfschmerz, im Grunde eine sehr leichte Migräneattacke ist.“ Dafür spricht, dass solche Zustände sich durch Einnahme von Triptanen verbessern. Das aber funktioniert laut aktueller Forschungslage nur bei Migräne, nicht bei Spannungskopfschmerz. Es gibt aber auch Medikamente, die bei beiden Schmerzarten wirken. Also Tablette rein, Schmer-

Dr. Stefanie Förderreuther ist Neurologin sowie Generalsekretärin und Pressesprecherin der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG). Sie arbeitet als Oberärztin an der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität und leitet den Neurologischen Konsiliardienst, der unter anderem eine Kopfschmerzsprechstunde anbietet.

Fotos: Tom Figiel — dpa

Kopfschmerztabletten enthalten als Wirkstoff Acetylsalicylsäure, Paracetamol oder Ibuprofen.

zen weg? So einfach ist es nicht. Denn wer das übertreibt, bekommt davon – Kopfschmerzen, und zwar chronische. Dann hilft nur noch Schmerzmittelentzug, je nach Schwere gar stationär. Damit es nicht so weit kommt, sollte man nicht mehr als drei Tage nacheinander und nicht mehr als zehn Tage im Monat auf Schmerzmittel zurückgreifen. Gerade beim Spannungskopfschmerz reichen oft schonendere Mittel. Bereits Auflockerung kann helfen. Auch der größte Computerfan sollte regelmäßig aufstehen und insbesondere Nacken-, Schulter- und Rückenmuskulatur durch Gymnastik oder lokale Massagen lockern. Gleich noch raus für einen kleinen Spaziergang? Umso besser. Wenn das nicht geht, muss die frische Luft eben reinkommen. Denn Sauerstoffmangel ist ebenfalls ein Kopfschmerzauslöser. Das gilt auch für zu wenig Flüssigkeitszufuhr, da sich dickflüssiges Blut mit dem ordnungsgemäßen Sauerstofftransport im Körper schwertut. Da Koffein schmerzlindernd wirkt, lassen sich leichte Schmerzen manchmal mit einer Tasse Kaffee abstellen.

Ebenfalls oft hilfreich: das Einmassieren von Pfefferminzöl in Stirn und Schläfen. Bei Migränepatienten kann der Geruch die Attacke aber verschlimmern.

Minzöl auf die Schläfen kann helfen – aber leider nicht bei Migräne

Zur langfristigen Vorbeugung bietet sich bei beiden Kopfschmerzarten das Erlernen eines Entspannungsverfahrens wie Progressive Muskelentspannung oder Yoga an, außerdem Ausdauersport. Dadurch sinkt das Stressniveau. Nicht umsonst fragen Mediziner gerade Migränepatienten auch nach konkreten Stressauslösern. Deren Vermeidung hilft, so manche Attacke von vornherein zu verhindern. Für Akutfälle, in denen sonst nichts wirkt und Betroffene zur Tablette greifen, hat die DMKG aufgrund der aktuellen Forschungslage zusammen mit weiteren Fachgesellschaften Empfehlungen in einer Leitlinie zusammengestellt. Demnach helfen sowohl bei Migräneattacken als auch bei Spannungskopfschmerz Acetylsalicylsäure oder Ibuprofen als Einzelmedikament oder eine feste Kombination aus Acetylsalicylsäure, Paracetamol und Koffein. Bei anderen Medikamenten gibt es Wirkungsunterschiede: Bei Migräne kommt jeweils Paracetamol, Naratriptan oder Phenazon als Einzelmedikament in Frage, bei Spannungskopfschmerz Diclofenac oder eine feste Kombination aus Paracetamol und Koffein.

Fast all diese Mittel sind wirkungslos bei Personen, die unter dem selteneren Clusterkopfschmerz leiden. Die gehen aber meist freiwillig zum Neurologen, denn die viertel- bis dreistündigen Attacken vor allem im Bereich von Auge und Schläfe gelten als besonders heftig. Im Gegensatz zu den meisten anderen Kopfschmerzarten sind hier mehr Männer betroffen. Eine weitere Besonderheit: Es gibt individuelle tages- und jahreszeitliche Rhythmen des Auftretens. Das ist möglicherweise ein Hinweis auf die Entstehungsregion. Förderreuther: „Man geht davon aus, dass der Hypothalamus, ein Knotenpunkt im Gehirn und ein wichtiges Organ unserer inneren Uhr, die Entstehung von Cluster-Kopfschmerz-Attacken wesentlich beeinflusst."

Im Akutfall lüftet oft das Inhalieren von reinem Sauerstoff die Schmerzen erfolgreich aus dem Gehirn, außerdem hat sich die Wirkstoffgruppe der Triptane als hilfreich erwiesen. Im weiteren Verlauf zielt die Therapie stark auf die Vorbeugung weiterer Attacken, unter anderem durch Medikamente. Erst mal muss aber die richtige Diagnose gestellt werden. „Das wesentlichste Problem bei Clusterkopfschmerz ist derzeit, dass er oft nicht erkannt und dementsprechend auch nicht richtig behandelt wird."

EMPFEHLUNGEN

BUCHTIPP

ERST INFORMIEREN, DANN SELBSTBESTIMMT ENTSCHEIDEN

Während einer Schwangerschaft stellen sich viele Fragen – häufig ausgelöst durch viele Vorsorgeuntersuchungen, Überdiagnostik und mangelnde Informationen. Das verunsichert werdende Eltern, schafft Ängste und führt eventuell zu Eingriffen, die nicht erforderlich sind. Dieser Ratgeber will unabhängige und fundierte Informationen dagegensetzen. Damit Eltern selbst entscheiden können, wie viel Medizin sie während Schwangerschaft und Geburt haben möchten.

„Schwangerschaft und Geburt selbstbestimmt“ von Elke Mattern, Angelica Ensel, Carina Frey
Verlag: Verbraucherzentrale NRW
ISBN: 978-3863360542
Preis: € 19,90

BUCHTIPP

GESCHICHTEN ZUM ERINNERN

Durch die Pflege ihrer demenzkranken Mutter ist Ulrike Strätling zum Schreiben gekommen. Ihre Vorlese- und Rategeschichten unterhalten nicht nur, sie wecken auch Erinnerungen. Daher drehen sich alle Geschichten um Dinge und Begriffe aus dem alltäglichen Leben. In einfachen Sätzen sind Uhrzeiten, Jahreszeiten, Farben, Wochentage und vieles mehr in ein lustiges Erlebnis gepackt. Die Autorin erlebt viele positive Reaktionen beim Vorlesen ihrer Geschichten. Desorientierte Menschen hören plötzlich lebhaft zu, die Augen strahlen.

„Als die Kaffeemühle streikte: Geschichten zum Vorlesen für Demenzkranke“ von Ulrike Strätling (broschierte Ausgabe)
Verlag: Brunnen
ISBN: 978-3765541230
Preis: € 8,99

BUCHTIPP

LACHEN IST GESUND

Sie suchen noch ein kleines Mitbringsel für den Besuch im Krankenhaus, liegen grad selber flach oder suchen einfach etwas Kleines zum Schmunzeln? „Gesundheit!“ erhalten Sie rezeptfrei in jeder Buchhandlung. Darin enthalten sind bewährte Wirkstoffe gegen schlechte Laune: Cartoons von Uli Stein. Wie etwa der mit den zwei Schulkindern: „Mein Papa ist Radiologe.“ „Cool, welcher Sender?“. Nebenwirkungen wie Erschütterungen des Zwerchfells, tränende Augen und Schnappatmung können allerdings nicht ausgeschlossen werden – fragen Sie also lieber vorher Ihren Arzt oder Apotheker!

„Gesundheit!“ von Uli Stein (gebundene Ausgabe)
Verlag: Lappan
ISBN: 978-3830343288
Preis: € 9,95

Fotos: Verbraucherzentrale NRW – Brunnen Verlag – Lappan Verlag – Fotolia / mallinka1

ENTSPANNEN

ZUM FREUNDSCHAFTSPREIS

Bringen Sie Ihre beste/n Freundin(nen) mit und erleben Sie zusammen eine kleine Auszeit voller Entspannung, Erholung und purer Freude – mit unserem Wellness-Arrangement „Auf die Freundschaft“.

- 2 ÜN mit Frühstück
- Begrüßungsgetränk
- Schlemmer-Buffet oder 3-Gang-Menu
- 1 Cocktail nach Wahl
- 1 Teilmassage (30 Minuten)
- kostenlose Nutzung der Bäder- und Saunalandschaft

€ 169,– pro Person im Doppelzimmer mit Twin-beds
€ 199,– im Einzelzimmer

buchbar bis 20. Dezember 2015

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

Die **dicksten** Diätlügen

Einfach im Schlaf schlank werden. Einfach nur in die Sauna gehen. Einfach jeden Tag diese neue Wunder-Suppe essen, die neue Schlankheitspille schlucken – das frisch gelüftete Geheimnis der Hollywoodstars. Viele Ratschläge klingen wunderbar simpel und verlockend, funktionieren aber nicht. Einige Diät-Evergreens hört man immer wieder, obwohl ihre Wirksamkeit längst widerlegt ist. FORUM Gesundheit räumt mit den **größten Abnehm-Mythen** auf.

*Von **Simone Schamann***

„Weniger essen macht schlank."

So einfach ist es nicht. Um Gewicht zu verlieren, ist entscheidend, was auf den Teller kommt.

„Obst ist ein kalorienarmer Snack."

Süße Früchte sind zwar gesund, aber auch reich an „schnellen" Kohlehydraten – gerade als Zwischenmahlzeit nicht zum Abnehmen geeignet.

„Fett macht fett."

Klingt logisch und einprägsam, stimmt aber nicht. Der Körper braucht essenzielle Fettsäuren und fettlösliche Vitamine. Nüsse, kaltgepresste Öle oder Käse können beim Abnehmen sogar hilfreich sein.

„Trennkost macht schlank."

Dass die getrennte Aufnahme von Kohlehydraten und Eiweiß zu Gewichtsverlust führt, gilt als wissenschaftlich widerlegt.

„Viele kleine Mahlzeiten sind besser als drei große Mahlzeiten."

Nein, entscheidend ist die Kalorienbilanz am Ende des Tages. Manche Ernährungsmediziner raten gar zum Verzicht auf Zwischenmahlzeiten.

„Saunabesuche beschleunigen das Abnehmen."

Schön wär's. Saunieren ist gut für die Abwehrkräfte, hilft aber nicht, Gewicht zu verlieren.

„Margarine ist besser als Butter."

Der Kalorienunterschied ist minimal. Hinzu kommt, dass Margarine nicht besonders gesund ist. Greifen Sie also lieber zum Original, der Butter.

„Wer das Frühstück weglässt, nimmt schneller ab."

Im Gegenteil: Abnehmwillige dürfen – und sollten – morgens ausgiebig frühstücken. Aber was Gesundes, bitteschön! Ideal ist ein Frühstück mit Vollkornbrot oder Müsli, frischem Obst und Joghurt.

„Kartoffeln machen dick."

Da wird den leckeren Knollen wirklich Unrecht getan. Kartoffeln sind reich an Vitaminen, Mineralien und Ballaststoffen. Nur in Form von Pommes, Bratkartoffeln und Chips sind Kartoffeln durch die Zugabe von reichlich Fett tatsächlich echte Dickmacher. Daher lieber die pure Knolle genießen.

Der fiese Jo-Jo-Effekt sorgt nach der Diät rasch wieder für neues Hüftgold. Echt frustrierend

„Süßigkeiten sind beim Abnehmen tabu."

Natürlich sind Weingummi und Schokolade ungesunde Dickmacher. Und wenn Sie drauf verzichten können, herzlichen Glückwunsch. Strenge Abstinenz führt aber bei vielen Menschen früher oder später zu Heißhungerattacken auf Süßes – und hemmungsloser Nascherei! Lieber ab und zu wohldosiert genießen.

„Kaltes Wasser verbrennt Kalorien."

Der Körper verbraucht zwar Energie, um kaltes Wasser auf Körpertemperatur zu bringen. Für einen halben Liter werden aber nur 15 Kalorien verbrannt.

„Appetitzügler machen das Abnehmen ganz leicht."

In Drogerien, Apotheken und im Internet gibt es immer mehr Hilfsmittel zur Gewichtsreduktion. Solche Mittel erleichtern aber nur den Geldbeutel. Und im schlimmsten Fall schaden sie sogar der Gesundheit.

„Rauchen macht schlank."

Obwohl Zigaretten heutzutage einen extrem schlechten Ruf haben, hört man diesen Spruch immer noch. Die Wahrheit ist: Rauchen macht nicht schlank, sondern krank.

„Ananas verhindert Fettverwertung."

In der Frucht ist Bromelain enthalten. Früher hieß es, das Enzym könne die Fettverwertung im Darm verhindern. Heute weiß man: Ananas steckt voller Vitamine, Mineralien und Ballaststoffe – das Ansetzen von Hüftgold kann sie aber nicht verhindern.

„Suppenkuren lassen die Pfunde purzeln."

Fotos: dpa (3)

Einseitige Diäten bringen immer nur kurzfristig Erfolg. Auch wenn in vielen Diätsuppen gesunde Zutaten stecken, für immer schlank machen sie nicht.

„Die Gene sind schuld."

Forscher entdeckten eine Genvariante, die für erhöhtes Gewicht verantwortlich ist. Menschen mit dieser Veranlagung wiegen aber nur zwei bis drei Kilo mehr als andere.

„Abführmittel beschleunigen den Gewichtsverlust."

Aber nur, weil der Darm kurzfristig fast vollständig entleert wird. Füllt er sich wieder, klettert auch die Anzeige der Waage ruckzuck wieder nach oben.

„Light-Produkte machen leicht."

Kalorienreduzierte Lebensmittel stecken fast immer voller Süßstoffe. Diese bewirken im Körper aber ein rapides Absinken des Blutzuckerspiegels. Die Folgen: Heißhungerattacken, mehr Appetit, Gewichtszunahme. Raten Sie mal, weshalb Süßstoffe auch in der Tiermast eingesetzt werden.

„Essen nach 19 Uhr macht dick."

Zu welcher Tageszeit Kalorien aufgenommen werden, ist für das Gewicht egal. Um Pfunde zu verlieren ist nur wichtig, dass am Ende des Tages mehr Kalorien verbraucht als aufgenommen wurden.

„Ohne Kohlehydrate nimmt man am besten ab."

Amerikanische Studien haben gezeigt, dass extreme „Low-Carb"-Diäten (wie etwa die „Atkins"-Diät) ohne Brot, Nudeln und Kartoffeln ungesund sind.

Viele Schlankheitstipps halten einer näheren Überprüfung nicht stand. Butter beispielsweise macht nicht dick und liefert lebenswichtige Nährstoffe.

WARUM MISSLINGEN VIELE DIÄTEN?

Fast jeder Mensch, der schon mal versucht hat, mithilfe einer Diät abzunehmen, kennt das Phänomen: Man quält sich durch ein striktes Ernährungsprogramm, nimmt ein paar Kilo ab und kurz darauf zeigt die Waage schlimmere Zahlen als je zuvor. Folge: Frust!

Der fiese Jo-Jo-Effekt schlägt regelmäßig bei allen Diäten zu, die auf reduzierter Kalorienzufuhr basieren. Schuld daran ist ein Mechanismus, der sich im Laufe der Evolution als Schutz gegen Hungersnöte entwickelt hat: Bekommt der Körper weniger Energie zugeführt als er verbraucht, baut er nur für einen kurzen Zeitraum Fettreserven ab. Als Langzeitfolge fährt er den eigenen Kalorienbedarf zurück, die aufgenommene Nahrung kann wieder „ansetzen" und das Gewicht beginnt wieder zu steigen. Kommen nach wochenlangem disziplinertem Essen auch noch Heißhungerattacken hinzu (was häufig passiert), geht das Zunehmen noch schneller.

Das Geheimnis erfolgreichen Abnehmens besteht allerdings tatsächlich darin, weniger Kalorien aufzunehmen als wir verbrauchen. Langfristige Erfolge erzielt man aber nur mit einer dauerhaften Änderung der Lebensgewohnheiten. Dazu gehört die konsequente Umstellung der Ernährung auf gesunde Nahrungsmittel, eine bewusste Kalorienaufnahme (zum Beispiel Extra-Kalorien an anderer Stelle wieder einsparen) und ein Alltag mit regelmäßiger Bewegung.

Weg mit dem **Winterspeck!**

Sie wollen überflüssige Pfunde loswerden? FORUM Gesundheit stellt **Ernährungstipps** vor, mit denen es ohne Hungern und Jo-Jo-Effekt klappen soll.

Von ***Peter Böhnel***

Im Rahmen ihrer Arbeit als Ernährungsberaterin kennt Andra Knauer von der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement den Wunsch nach Gewichtsabnahme nur zu gut. Doch von „Trend-Diäten" rät die studierte Ernährungswissenschaftlerin ab. Die seien hinsichtlich der Lebensmittelauswahl oftmals stark einseitig und mit vielen Einschränkungen verbunden, weshalb man sie meist auch nur über wenige Wochen durchhalte, so Knauer. „Stellen Sie deshalb lieber dauerhaft auf eine gesunde, abwechslungsreiche Ernährung um, die sättigt, schmeckt und den eigenen Lebensumständen angepasst ist. Damit erhöhen Sie die Chancen, dass die verlorenen Kilos langfristig fernbleiben und nicht über den ‚Jo-Jo-Effekt' zurückkommen." Ihre Abspeck-Strategie lässt ein Faible für die sogenannte „Low Carb"-Ernährung durchblicken: Sie empfiehlt eine vitaminreiche Kost mit reichlich Frischgemüse, gleichzeitig einen eher eiweißreichen Speiseplan mit begrenztem Kohlenhydratanteil. Hier die Tipps der Ernährungsberaterin:

1. So viel Nährstoffe wie möglich, so wenig Energie wie nötig

Andra Knauer: „Deshalb eignen sich Gemüse und Obst als perfekte Basis Ihrer Ernährung, da sie nicht nur reich an vielen gesundheitsförderlichen Stoffen wie Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen sowie sekundären Pflanzeninhaltsstoffen sind, sondern aufgrund ihres hohen Wassergehaltes auch noch kalorienarm sind. Frisches Gemüse, Salate und zuckerarme

Foto: dpa

BITTE BLEIBEN SIE GESUND!

Beim Abnehmen gilt: Zuerst die Gesundheit, dann das Gewicht. Deshalb sind Diäten, die nur auf Gewichtsverlust zielen, ebenso schädlich wie eine unnatürliche Einstellung zum eigenen Körper. Gerade Frauen sollten sich bewusst sein, dass ein gewisser Anteil Fettgewebe von Natur aus gesund ist und gut aussieht. Hungern Sie sich also nicht Ihre Figur weg. Hier geht es nur um den Abbau von echtem Übergewicht. Auch der Abnehm-Trick mit dem hohen Eiweißanteil ist nicht ganz ohne: Fragen Sie insbesondere bei Nierenerkrankungen Ihren Arzt. Auch hoher Fleischkonsum wird kontrovers diskutiert.

Früchte machen daher im Idealfall den Großteil einer Mahlzeit aus.“ Bei Fertigprodukten, Fast Food und Süßigkeiten verhält es sich dagegen genau andersherum, denn sie sind energiereich und vitamin- und mineralstoffarm.

2. Regelmäßig trinken

Durstgefühl kann zuweilen als Hunger fehlinterpretiert werden. Das führt zu unnötigem Essen. Knauer: „Stellen Sie immer ein Glas mit einem kalorienfreien Getränk (zum Beispiel Wasser, ungesüßter Tee) neben sich und füllen Sie es gleich nach dem Trinken wieder auf.“ Durch regelmäßiges Trinken lassen Sie erst gar kein Durstgefühl aufkommen und kurbeln zudem Ihren Stoffwechsel an. Knauer rät außerdem: „Essen Sie lieber Obst, anstatt es konzentriert in Form von fruchtzucker- und energiereichen Säften oder Frucht-Smoothies zu trinken!“

3. Für langanhaltende Sattheit sorgen

„Das klappt am besten, wenn jede Mahlzeit reichlich Gemüse und/oder zuckerarmes Obst enthält“, so Knauer. Das ist voluminös, wasser- und ballaststoffreich und löst deshalb über die Dehnung der Magenwand ein erstes wichtiges Sättigungssignal aus. Für langanhaltende Sattheit rät die Ernährungsexpertin zur Extraportion Eiweiß (Milchprodukte, Eier, Fisch, Fleisch, Hülsenfrüchte). Die Vorteile: „Sie kommen mit etwa drei Hauptmahlzeiten aus und nehmen deshalb über den Tag verteilt auch weniger Kalorien zu sich“, so Knauer. „Zudem kreisen Ihre Gedanken nicht ständig um das Thema ‚Was esse ich als nächstes‘ und Sie können sich besser auf andere wichtige Dinge konzentrieren.“

4. Auf ausreichend Eiweiß achten

Proteine sind laut Andra Knauer nicht nur fürs Sattbleiben wichtig. „Sie schützen auch die stoffwechselaktive Muskelmasse vor dem Abbau, wie es bei einer Gewichtsreduktion ansonsten leider häufig zu beobachten ist.“ Mit einer optimalen Eiweißzufuhr bleibt der Energieverbrauch des Körpers dagegen stabil oder wird sogar erhöht. Das hilft beim Abnehmen und mindert die Gefahr eines anschließenden Jojo-Effekts.

5. „Schnelle“ und übermäßige Kohlenhydrate vermeiden

Eine übermäßige Kohlenhydratzufuhr (etwa aus Brot, Brötchen, Nudeln, Reis, Kartoffeln, Süßigkeiten und Knabbereien) ist bei einem bewegungsarmen Lebensstil eher nachteilig, findet Knauer. „Sie verursacht ein ständiges Auf und Ab des Blutzucker- und Insulinspiegels.“ Das fördert nicht nur den Heißhunger und die Fetteinlagerung, sondern hemmt auch die Fettverbrennung. Andra Knauer empfiehlt daher, diese auf ein bis zwei kleine Portionen am Tag zu begrenzen und dann möglichst die komplexen Kohlenhydrate (zum Beispiel Kartoffeln, Nudeln, Brot) den schnellen Kohlenhydraten (zum Beispiel Süßigkeiten und Softdrinks) vorzuziehen. Und was ist mit Vollkorn? „Werden Vollkornprodukte (wie Vollkornbrot) vertragen, sind sie gegenüber den Weißmehlprodukten zu bevorzugen, da sie Ballaststoffe sowie Vitamine und Mineralstoffe enthalten“, sagt Knauer und ergänzt: „In zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen konnte bereits gezeigt werden, dass eine proteinbetonte, kohlenhydratreduzierte Ernährung nicht nur zum effektiven Abnehmen beiträgt, sondern zudem auch das Risiko vermindert, an Typ-2-Diabetes-mellitus und Herz-Kreislauferkrankungen zu erkranken.“

6. Stoffwechsel gezielt ankurbeln

Bestimmte Lebensmittelinhaltsstoffe können den Stoffwechsel und mitunter auch die Fettverbrennung ankurbeln. Dazu gehören neben Eiweiß auch Omega-3-Fettsäuren (hier rät Knauer zu fettem Seefisch, Wild, Fleisch aus artgerechter Haltung oder Raps- und Leinöl), Calcium (etwa in Milchprodukten), Capsaicin (in Chilies / Cayennepfeffer) und Koffein (in Kaffee, Tee).

7. Auf Hunger- und Sättigungssignale hören

Nur bei Hunger essen und aufhören, wenn man satt ist – klingt einfach, ist aber für viele nicht selbstverständlich. „Essen Sie außerdem langsam und bewusst und schalten Sie Störfaktoren wie den Fernseher aus“, rät die Expertin.

8. Keine Verbote

Strikte Verbote können auf Dauer frustrieren und den Heißhunger auf süße Snacks oder Kartoffelchips immer größer werden lassen. Knauer: „Süße und herzhafte Naschkatzen brauchen sich ihre Knabbereien deshalb nicht gänzlich verbieten.“ Man sollte eben nur aufpassen, dass aus dem „ab und zu in Maßen“ kein „mehrmals täglich“ wird.

BEWEGUNG NICHT VERGESSEN

Beschränken Sie sich nicht nur auf diese Ernährungstipps. Der Weg zum Wohlfühlgewicht lässt sich laufend, radfahrend oder schwimmend schneller zurücklegen. Gesunde Bewegung zählt. Besonders eine Kombination aus Kraft- und Ausdauersport ist ideal, um überflüssige Pfunde wegzuschmelzen. Dabei zählen nicht nur die Kalorien, die man während des Trainings verbrennt. Sondern auch die allgemein positive, anregende Wirkung auf den Stoffwechsel. Sie müssen es auch nicht übertreiben: Untrainierte sollten mit flotten Spaziergängen beginnen. Zusätzliches moderates Krafttraining baut kalorienhungrige Muskeln auf. Was Sie auch machen – alles ist besser, als auf der Couch sitzen zu bleiben.

Auf die Menge **kommt es an**

Mithilfe kleiner Nadeln behandeln chinesische Ärzte schon seit Jahrtausenden ihre Patienten. **Akupunktur** ist auch hierzulande eine anerkannte Heilmethode. Der Saarbrücker Allgemeinmediziner Dr. Tien Trinh erzählt im FORUM-Interview wie Akupunktur funktioniert, wann man sie anwendet und woran Sie einen guten Akupunkteur erkennen.

Interview: ***Rebecca Maaß***

Herr Dr. Trinh, was ist eigentlich Akupunktur?

„Aku“ bedeutet Nadel und „Punktur“ kommt von Punktion, also Stechen. Es ist ein Teilgebiet der traditionellen chinesischen Medizin. Sie geht von der Lebensenergie, dem Qi aus, und diese Energie läuft über Leitbahnen oder Meridiane. Dieses Qi zirkuliert in den Leitbahnen und hat einen Einfluss auf alle Körperfunktionen. Mit der Akupunktur, mit der Nadel, kann man das Qi regulieren, einen gestörten Energiefluss wieder funktionsfähig machen und Blockaden lösen.

Wie genau funktioniert das?

Es gibt zwölf Hauptleitbahnen oder Meridiane im Körper und acht Außerordentliche Leitbahnen. Auf diesen Leitbahnen gibt es tausende Akupunkturpunkte, aber nur einige wenige sind wichtig. Es kommt darauf an, welche Beschwerden die Patienten haben, und dementsprechend sucht man bestimmte Punkte und sticht mit der Nadel hinein.

Existiert der eine Punkt für eine bestimmte Beschwerde?

Es gibt Punkte, die für verschiedene Beschwerden wichtig sind, und es gibt Punkte, die sind nur für bestimmte Beschwerden da. Wenn man die Nadel setzt und es richtig macht, dann spürt der Patient zwar den Stich, aber er spürt zusätzlich noch ein Ziehen oder ein Schweregefühl.

Es gibt aber auch Patienten, bei denen Akupunktur nicht wirkt. Woran liegt das?

Ja, die gibt es. Jeder Patient ist anders. Das ist wie in der Schulmedizin. Es gibt ja auch Tabletten, zum Beispiel gegen Kopfschmerzen, die wirken bei Patient A, aber nicht bei Patient B. Jeder Körper ist anders.

Und wenn Sie funktioniert?

Wenn man die Akupunktur richtig anwendet, kann man – ich will nicht sagen alle – aber sehr viele Erkrankungen regulieren. In der chinesischen Medizin haben wir das Yin und das Yang. Die beiden stellen das Gleichgewicht dar, und wenn es irgendwo im Körper ein Ungleichgewicht gibt, also eine Disharmonie, dann wird man krank. Das muss man regulieren. Aber die Akupunktur kann nicht alles und deshalb ist sie auch nur ein Teil der chinesischen Medizin. Wir benutzen nicht nur die Akupunktur, wir benutzen auch noch die chinesischen Kräuter, Qi-Qong oder Ong-Song, die bewegende Wirbelsäulentherapie. Das

Fotos: dpa – Patrick Neu

Kleiner Piks, große Wirkung: Viele Patienten schwören auf die fernöstliche Kunst der heilenden Nadeln.

ist ein Therapieverfahren, das aus meiner Heimat Vietnam stammt. Alleine wirkt die Akupunktur bei manchen Erkrankungen gar nicht.

Bei welchen Krankheitsbildern kann man denn Akupunktur anwenden?

Meistens in der Schmerzbehandlung: bei Kopfschmerzen, Migräne, Wirbelsäulenbeschwerden, bestimmten Regelschmerzen bei Frauen. Aber auch bei Erkrankungen, die nichts mit Schmerzen zu tun haben, zum Beispiel Heuschnupfen oder Hauterkrankungen wie Neurodermitis. Das wirkt sehr gut.

Gehört bei ihnen vorher eine gründliche Untersuchung dazu?

Ja! Das ist die Voraussetzung. Genau wie in der Schulmedizin. Wenn Sie zum Beispiel zum Arzt gehen und er gibt ihnen einfach Tabletten ohne Sie zu untersuchen, dann sollten Sie nicht mehr zu ihm gehen. In der chinesischen Medizin ist es genauso.

Woran erkennt man denn einen guten Akupunkteur?

Zunächst einmal an den Papieren. Er muss die Prüfung bestanden haben, sonst darf er die Akupunktur gar nicht machen. Die Prüfung wird hier im Saarland von der Ärztekammer abgenommen. Ich bin einer dieser Prüfärzte. Das ist aber nur die Voraussetzung, dass man das machen darf. Es heißt aber nicht, dass der Arzt auch gut ist.

Können Akupunkteure auch dem Patienten schaden?

Ja, vor allem, wenn man sich nicht genau mit der Anatomie auskennt. Das ist bei Ärzten weniger ein Problem als bei Heilpraktikern. Es gibt hier aber natürlich auch Ausnahmen.
Es gab auch schon Todesfälle durch falsch angewandte Akupunktur. Vor einigen Jahren in Hamburg, zum Beispiel, ist ein Patient gestorben, weil der Akupunkteur die Lunge getroffen hat. Normalerweise ist es natürlich nicht so gefährlich, wenn man beispielsweise an den Armen oder Beinen sticht. Es gibt aber natürlich auch Nebenwirkungen. Wenn man zu viele Nadeln einsetzt, kann der Patient einen Schock bekommen. Aber normalerweise passiert das nicht, wenn der Therapeut sehr erfahren ist. Je weniger Nadeln der Therapeut benutzt, desto besser ist er.

Es gibt ja auch verschiedene Arten von Akupunktur ...

Ja, es gibt viele. Die Ohrakupunktur von Dr. Nogier und Dr. Bahr beseitigt schnell die Beschwerden. Aber diese Methode hält nicht lange vor. Die Körperakupunktur hingegen ist sehr viel träger, sie wirkt nicht sofort. Es kann sein, dass man fünf, sechs Behandlungen braucht, bis es funktioniert. Ohrakupunktur hingegen wirkt manchmal innerhalb von fünf Minuten. Dann gibt es noch die Augenakupunktur nach Boel. Diese Methode ist, zum Beispiel, zur Behandlung von Glaukom oder Makuladegeneration. Dann gibt es noch die Gesichtsakupunktur, die nur ich hier im Saarland anbiete. Sie kommt aus meiner Heimat Vietnam. Sie wirkt sehr schnell, wie die Ohrakupunktur, und hält so lange wie die Körperakupunktur. Wir machen das mit dem Laser, dadurch ist es überhaupt nicht schmerzhaft. Es gibt auch noch Zungenakupunktur nach Gleditsch. Dann gibt es noch die koreanische Handakupunktur, die ist sehr, sehr wirksam und die Schädelakupunktur nach Yamamoto, die aus Japan kommt.

Werden diese unterschiedlichen Methoden miteinander kombiniert?

Ja. Man darf aber nicht drei, vier verschiedene Methoden bei einem einzigen Patienten anwenden. Das ist zu viel und der Patient könnte einen Schock bekommen. Häufig kombiniert man zwei Typen, zum Beispiel Körperakupunktur mit Ohrakupunktur. Zwei ist das Maximum, mehr sollte man nicht machen.

„Je weniger Nadeln der Therapeut benutzt, desto besser“

Dr. med. Tien Trinh (64) ist schon seit über 30 Jahren Akupunkteur. Der Allgemeinmediziner erlernte die uralte Technik bei verschiedenen Experten in Deutschland, der Schweiz, Österreich, Frankreich und vor allem in seiner Heimat Vietnam. Tien Trinh ist Prüfarzt für Akupunkteure bei der Saarländischen Ärztekammer. Neben seiner Arbeit in der Gemeinschaftspraxis „Zentrum für ganzheitliche Medizin Saarbrücken“ hat er auch schon zwei Fachbücher geschrieben.

Spielkreis statt Kneipentour

Wenn Freunde Eltern werden

Ein Kind stellt das ganze Leben auf den Kopf. Auch der Freundeskreis bleibt davon meist nicht unberührt – neue Bekannte kommen hinzu, alte Freundschaften schlafen ein. Kann man das verhindern, oder ist **lebenslange Freundschaft** utopisch?

*Von **Stefanie Koller***

Gleichgesinnte in der Krabbelgruppe: Die Elternzeit bietet Gelegenheiten, neue Kontakte zu knüpfen.

Susanne Mierau hatte das Glück, zeitgleich mit einer Freundin schwanger zu sein. „Wir konnten uns sehr viel austauschen", erzählt die Kleinkindpädagogin. Doch im Laufe der Zeit stellte sich heraus, dass beide sehr unterschiedliche Vorstellungen hatten, wenn es um die Kinder ging. Susanne wollte in einem Geburtshaus entbinden, ihre Freundin in der Klinik. Susanne plante, zwei Jahre zu stillen, die Freundin sechs Monate. „Der Kontakt ist nach und nach eingeschlafen."

Das erste Kind: eine „glückliche Naturkatastrophe" sorgt für Ausnahmezustand in der Familie

Auch andere Freundschaften blieben auf der Strecke. „Teils war es ein schleichender Übergang", sagt Mierau. „Bei manchen war es aber auch ein abruptes Ende, weil ich zum Beispiel nicht mehr in die Disko gehen konnte."

Das erste Kind ist eine „glückliche Naturkatastrophe", sagt der Berliner Psychotherapeut und Buchautor Wolfgang Krüger. In der Familie herrsche völliger Ausnahmezustand. „Das verändert das ganze Leben und auch die Freundschaften."

Vielen Eltern bleibt zumindest in den ersten ein, zwei Jahren häufig einfach nicht mehr die Zeit, regelmäßig zu Lesungen oder in die Kneipe zu gehen. Stattdessen tingeln sie nach Nächten mit wenig Schlaf zwischen Kita, Babykurs, Spielplatz und Job hin und her und sinken abends müde auf die Couch. „Im ersten Jahr stehen die Kinder so im Mittelpunkt und die Eltern sind froh, wenn sie das einigermaßen überleben", erklärt der Psychologe. „Viel Zeit für Freunde ist da eine völlige Illusion."

Andererseits bieten Schwangerschaft und Elternzeit unzählige Gelegenheiten, neue Kontakte zu knüpfen. Wahre Kontaktbörsen sind etwa Kurse zur Geburtsvorbereitung oder Yoga. Sobald das Kind auf der Welt ist, geht es zur Babymassage, zum PEKiP oder zum Babyschwimmen. Auch beim Spazierengehen im Park oder im Eltern-Kind-Café tauschen Eltern freundliche Blicke aus und kommen meist schnell miteinander ins Gespräch.

„Ich habe viele neue Freunde durch Kurse und Spielgruppen gefunden", sagt Mierau. Die Familienbegleiterin, Bloggerin und zweifache Mutter gibt auch selbst Kurse. Sie leitet unter anderem zweimal pro Woche einen Spielkreis.

Mütter aus ihren Kursen verbinden sich zum Beispiel über soziale Netzwerke wie Facebook. Außerdem hat Mierau die Erfahrung gemacht, dass die Familien sich nach Ende der Kurse weiter regelmäßig treffen. Daraus können sich echte Freundschaften entwickeln.

Solche neu entstandenen Freundschaften können durchaus von Dauer sein. „Es muss nicht sein, dass diese sich verflüchti-

Foto: dpa

gen, wenn die Kinder groß sind“, sagt der Psychologe Horst Heidbrink. Wesentlich für eine Freundschaft sind gemeinsame Interessen und Einstellungen.

Doch diese können sich im Laufe des Lebens verändern. „Außerdem basieren Freundschaften auf einer Balance von Geben und Nehmen“, sagt Heidbrink. „Wenn man über einen längeren Zeitraum diese Balance nicht findet, fühlt sich der eine möglicherweise ausgenutzt und der andere fühlt sich beim anderen in der Schuld.“ Doch was kann man tun, um zu verhindern, dass es wegen der neuen Lebenssituation mit Kind zum Bruch mit alten Freunden kommt?

„Gegenseitige Vorwürfe in der Art ‚Du hast kein Interesse mehr an der Freundschaft‘ sind meist ziemlich fruchtlos“, sagt Heidbrink. „Man kann zum Beispiel konkret Vorschläge machen, was man zusammen unternehmen könnte.“ Das darf durchaus ein Fahrradausflug mit Kind sein. Und Eltern können ihre Freunde zum Beispiel durch Patenschaften integrieren.

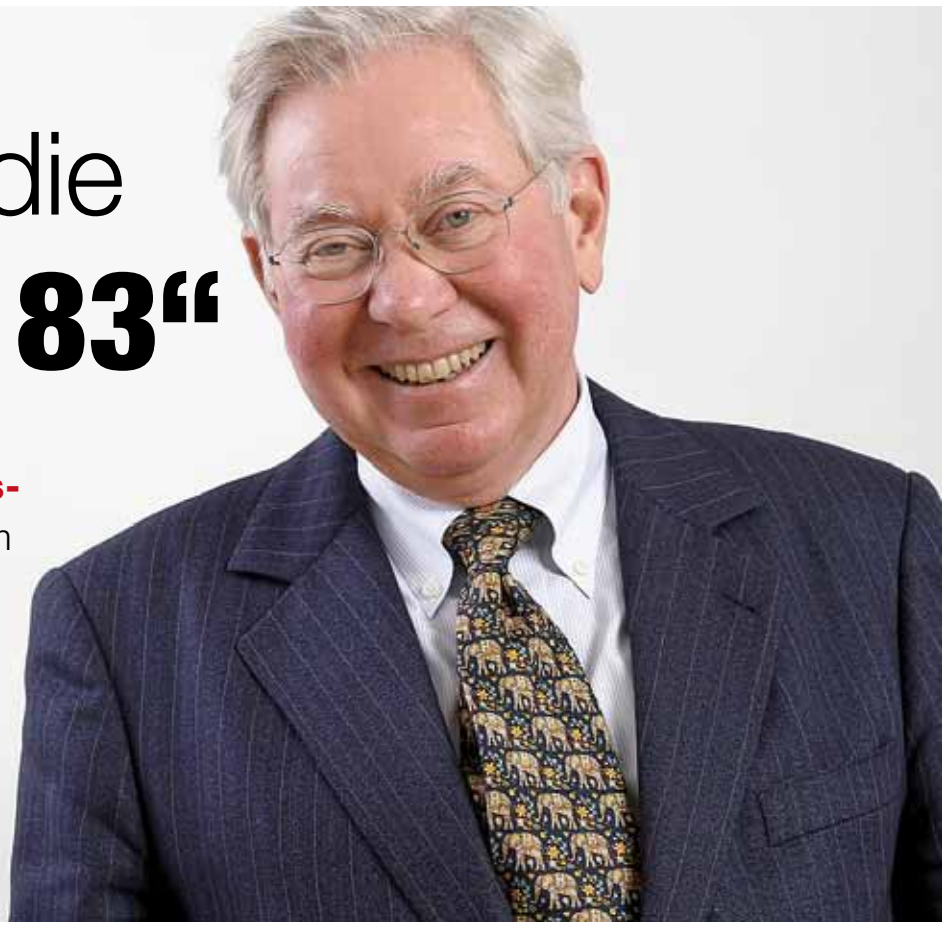
„Auf der anderen Seite sollte man den bisherigen Interessen einer Freundschaft weiter Raum geben“, sagt der Psychologe. „Wenn man mit jemandem regelmäßig Sport gemacht hat, sollte man das weiterhin tun. Sonst ist das ein Signal: Du bist mir jetzt nicht mehr so wichtig.“ Man kann zum Beispiel mit dem Partner regeln, dass jeder wenigstens einen Abend pro Woche für sich bekommt.

Doch auch bei den Freunden sind Verständnis und Entgegenkommen gefragt, selbst wenn sich viele Gespräche um volle Windeln und durchwachte Nächte drehen. „Ich muss als Freund akzeptieren, dass man ständig über diese Fragen spricht und dass fast alle Treffen bei der Familie zu Hause stattfinden“, sagt Krüger. Im Idealfall bietet man der Familie Unterstützung an, zum Beispiel als Babysitter.

Enge Freundschaften sind wichtig, gerade für die frischgebackenen Eltern. „Die Gefahr ist, dass man einsam wird. Man braucht irgendwann eine andere Welt und Abstand“, sagt Krüger. „Wir haben normalerweise drei sehr gute Freundschaften.“ Darüber hinaus pflegt jeder noch etwa 12 bis 16 „Durchschnitts-Freundschaften“. „Die kann man beruhigt etwas lockerlassen.“

Und am Ende gibt es sogar gute Möglichkeiten, alte und neue Freunde zusammenzubringen – auch wenn sie vielleicht sehr verschieden sind. „Zum Geburtstag feiern wir große Feste, die kein starres Programm haben“, sagt Susanne Mierau. Die Feiern starten dann schon am Nachmittag und jeder kann kommen und gehen, wann er will.

„Ich bin für die **Rente mit 83“**



Der international anerkannte **Altersforscher** James W. Vaupel sieht im zunehmenden Durchschnittsalter unserer Gesellschaft keine Gefahr, sondern eine große Chance. Für die Wirtschaft ebenso wie für die Alten. In FORUM Gesundheit erklärt er, warum.

Interview: ***Daniela Noack***

Herr Professor Vaupel, Sie sind jetzt 69 Jahre alt. Wie lange wollen Sie noch arbeiten?

Ich würde gerne so lange arbeiten, wie meine Gesundheit es zulässt. In der Hoffnung, dass ich weiter so produktiv bin, dass ich mein Gehalt dann auch noch wirklich verdiene. Ob ich mein ganzes Leben gesund bleibe, weiß ich natürlich noch nicht. Aber derzeit kann ich mir vorstellen, dass ich bis 80 Vollzeit arbeite. Und danach noch mindestens weitere zehn Jahre in etwas geruhsamerem Tempo.

Alle klagen über die alternde Gesellschaft. Sie dagegen sehen in der Veränderung der Alterspyramide jede Menge Vorzüge. Warum?

Die meisten von uns wünschen sich ein langes Leben – unter der Voraussetzung, dass wir gesund genug sein werden, um das Leben genießen zu können. Die Chancen dafür stehen gut. Wenn wir aber immer länger leben und uns guter Gesundheit erfreuen, dann ergibt sich daraus, dass wir auch in der Lage sein werden, länger zu arbeiten. Das sollten wir sogar tun. Zum Einen, um länger aktiv und fit zu bleiben, zum Anderen, um die jüngere Generation zu entlasten.

Wenn die langlebigen Alten länger arbeiten würden, dann könnte die Wochenarbeitszeit für alle verkürzt werden. Das käme nicht nur den älteren Arbeitnehmern zugute, sondern auch den jungen und ihren Familien. Die Älteren verfügen über Erfahrung und Wissen, wovon die Gesellschaft sehr profitieren kann. Die Alten sind kein Problem für die Gesellschaft, sondern eine Chance!

„Früher war körperliche Leistungskraft wichtig. Heute nur noch in wenigen Branchen“

Sie sind für die Rente mit 83? Warum?

Voraussagen gehen davon aus, dass die durchschnittliche Lebenserwartung auf 100 Jahre oder höher klettern könnte. Unter diesen Umständen scheint mir ein Renteneinstiegsalter von 83 Jahren vernünftig. Denn jemand mit einer Lebenserwartung von hundert Jahren, wird fit genug sein, dass er bis zu diesem Alter auch noch arbeiten kann. Ob das tatsächlich möglich ist, hängt natürlich auch immer mit der Gesundheit und den individuellen Fähigkeiten des Einzelnen zusammen. Manche werden sogar noch länger arbeiten wollen, während andere aus gesundheitlichen Gründen früher aufhören müssen.

Ich fasse zusammen: Das Renteneintrittsalter von 83 ist gekoppelt an eine Lebenserwartung von hundert. Bei einer Lebenserwartung von 85 Jahren, scheint mir dagegen ein durchschnittliches Renteneintrittsalter von 68 für vernünftig. Wir sollten aber weg von der Idee, dass es eine Pauschallösung gibt. Ich plädiere insgesamt für einen flexibleren Umgang mit diesen Fragen und individuellere Möglichkeiten für den Einzelnen.

Auf dem Arbeitsmarkt zählt schon ein 45-Jähriger zum alten Eisen.

Fotos: Bernd Hagedorn – dpa

Prof. Dr. James W. Vaupel ist Bevölkerungswissenschaftler und Professor für Demografie, Epidemiologie und Gerontologie. Er stammt aus den USA, studierte und promovierte an der renommierten Harvard-Universität. Vaupel lehrt derzeit als Honorarprofessor an der Uni Rostock, ist geschäftsführender Direktor des Rostocker Max-Planck-Instituts für demografische Forschung, leitet das Population, Policy, Aging and Research Center der Duke-Universität (eine weitere Elite-Uni in Durham, USA). Er ist Autor und Co-Autor zahlreicher Fachpublikationen und wurde bisher mit acht international anerkannten Wissenschaftspreisen ausgezeichnet.

Dieses entspricht einer völlig überholten Denkweise. Früher war für viele Berufe die körperliche Leistungskraft das Wichtigste. Heute gilt das nur noch für wenige Branchen. Für die meisten Jobs werden heute andere Fähigkeiten benötigt: Urteilsfähigkeit, Wissen, (Lebens-) Erfahrung und die Fähigkeit mit anderen Menschen umzugehen. Deswegen können heute nicht nur Menschen über 45 sondern auch Menschen über 65 äußerst produktiv arbeiten.

Wo sollen alte Menschen einen Job finden, wenn die Jugendarbeitslosigkeit mancherorts in Europa bei 50 Prozent liegt? Ist da die frühe Verrentung nicht die Lösung?

Das ist ein Trugschluss. Die Länder mit dem niedrigsten Renteneinstiegsalter sind kurioserweise die Länder mit der höchsten Jugendarbeitslosigkeit. Warum ist das so? Die Steuern sind sehr hoch, um die Rentenausgaben finanzieren zu können. Dadurch leidet die Produktivität der Wirtschaft und infolgedessen sinkt die Beschäftigung. Das lässt sich eindeutig belegen. Die Vorstellung, dass ältere Arbeitnehmer in Rente gehen sollten, um den Jüngeren Platz zu machen, ist ein Mythos. Eine Lüge, die großen Schaden anrichtet.

Derzeit gibt es eine Spaltung in der Gesellschaft. Die fitten Frührentner, die die Welt bereisen und ihr Leben genießen, und ihre Altersgenossen, die noch im Beruf stehen und unter ständigem Druck und Burn-out leiden – ohne Hoffnung auf eine Rente, von der sie auch leben können.

Das Renteneintrittsalter sollte flexibel gestaltet werden. Wer nicht mehr arbeitsfähig ist, sollte die Möglichkeit haben, früher in Rente zu gehen. Wer aber Freude an seinem Beruf hat, sollte weiterarbeiten dürfen. Für diejenigen allerdings, die noch fit sind und trotzdem früh in Rente gehen, habe ich schlechte Nachrichten. Sie werden früher dement und brauchen mehr medizinische und pflegerische Unterstützung. Ihre Altersgenossen, die länger arbeiten, bleiben länger geistig rege und körperlich gesund.
Ich fasse zusammen: Ein früher Renteneintritt kann sich negativ auf die Gesundheit der Betroffenen auswirken und insbesondere zu einem schnelleren Abbau der kognitiven Fähigkeiten führen. Der Grund: Rentner sind weniger aktiv und haben weniger soziale Kontakte. Das passiert vielleicht nicht gleich im ersten Jahr der Pensionierung, aber danach.

Welche Art von „Alters-Beschäftigung“ sehen Sie für einen ehemaligen Bauarbeiter mit kaputtem Rücken?

Er sollte selbstverständlich Unterstützung von der Gesellschaft erfahren. Die Mehrheit der älteren Arbeitnehmer hat aber andere Probleme.

Was ist mit denen, die von ihrem Leben „noch etwas haben wollen“? Werden die kampflos auf ihre Rente mit 63 verzichten?

Für den Einzelnen und die Gesellschaft ist es wichtig, Menschen, die bis ins hohe Alter arbeiten wollen, die Möglichkeit dazu zu geben – sofern sie dazu noch in der Lage sind und ihre Gesundheit es zulässt. Ein gesetzlich vorgeschriebenes Renteneintrittsalter ist nicht mehr zeitgemäß. Menschen sind unterschiedlich und sollten die Möglichkeit haben, zu unterschiedlichen Zeiten in Rente zu gehen.

Welche Art von Arbeit sehen Sie für Ältere? Wie viele Stunden sollten sie arbeiten?

Die meiste Arbeit, die heute in modernen Gesellschaften anfällt, kann genauso gut von Älteren und manchmal sogar besser als von Jüngeren erledigt werden. Reine Muskelkraft ist nur noch in wenigen Bereichen gefordert. In den meisten Jobs geht es, wie ich schon sagte um Wissen, Erfahrung, Urteilsfähigkeit und die Fähigkeit, andere Menschen zu verstehen und mit ihnen umzugehen. Ältere Menschen können all das gut. Was die Arbeitszeit betrifft: Alle, die Alten wie die Jungen könnten von einer kürzeren Arbeitswoche profitieren. Eine 30 Stundenwoche für alle wäre möglich, wenn im Ausgleich dazu einige Jahre länger gearbeitet würde.

Für Sie bietet die Langlebigkeit neue Chancen. Eine schöne Theorie. Doch was ist mit der Praxis? Mit welchen konkreten Schritten würden Sie beginnen?

Das gesetzlich vorgeschriebene Renteneintrittsalter sollte abgeschafft werden. Die Menschen sollten ihren Ausstieg aus dem Erwerbsleben freier und flexibler gestalten können. Es sollten mehr Jobs mit einer Wochenarbeitszeit von 20 bis 30 Stunden geschaffen werden. Wenn mehr Menschen noch im höheren Lebensalter arbeiten dürften oder das sogar gefördert würde, dann könnten alle insgesamt weniger arbeiten. Einige Länder, wie zum Beispiel Dänemark, arbeiten schon an diesem Modell.

Mit gutem Beispiel voran: Der US-Astronaut John Glenn reiste mit 77 nochmal ins All.

Vernetzt selbstständig bleiben

Wenn mit zunehmendem Alter der eigene Haushalt zu anstrengend wird, könnte eine neue Kombination aus Technik und Dienstleistungen Entlastung bringen: **Ambient Assisted Living**, kurz AAL. Das AAL-Netzwerk Saar sieht darin einen Zukunftstrend und stellt sich auf den demografischen Wandel ein.

Hightech unterm Teppich: Diese „Sturzmatte“ ruft den Notdienst, wenn Sie aus dem Bett fallen.

Die Menschen in den westlichen Industrienationen leben länger und komfortabler als früher. Dem technischen und medizinischen Fortschritt sei Dank. Die Kehrseite der Medaille: Die Menschen werden mit zunehmendem Alter öfter krank und pflegebedürftig. Zählen wir in Deutschland derzeit rund 2,4 Millionen Pflegebedürftige, wird sich diese Zahl bis 2050 voraussichtlich verdoppeln. Statistiker haben errechnet, dass bis 2030 knapp 6 Millionen neue Rentner hinzukommen. Steigende Lebenserwartung, höhere Kranken- und Pflegekosten, zunehmende Altersarmut – da kommt was auf die immer weniger werdenden jungen Beitragszahler zu. Der demografische Wandel lässt grüßen. Demnach höchste Zeit, gegenzusteuern, und zwar von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft.

Im Saarland wurde im vergangenen Jahr ein vielversprechendes Projekt aus der Taufe gehoben: das AAL-Netzwerk Saar. AAL heißt Ambient Assisted Living, Leben mit Unterstützung im eigenen Umfeld. Darunter versteht man das Zusammenwirken von modernen technischen Systemen der Kommunikations- und Gebäudesystemtechnik, eingebettet in Dienstleistungen aus den Bereichen der Sozial- und Gesundheitsberufe sowie des Handwerks und haushaltsnaher Dienstleister. Ziel ist es, Menschen jeden Alters mit Einschränkungen oder Behinderungen in die Lage zu versetzen, möglichst lange selbstbestimmt zu leben. Sei es zu Hause, am Arbeitsplatz oder unterwegs.

Initiator des AAL-Netzwerks Saar ist Prof. Dr. Wolfgang Langguth von der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes (HTW). Gemeinsam mit einem kleinen Team kümmert er sich schwerpunktmäßig um den Aufbau einer AAL-Infrastruktur im Saarland. Das Netzwerk zählt mittlerweile 100 Partner aus Politik, Wirtschaft, Forschung und Gesellschaft. Schließlich berührt AAL alle Lebensbereiche der Menschen und zunehmend die Gebiete Technik, Gesundheit und Soziales. Wesentliches Ziel für dieses Jahr sei es daher, dem Netzwerk eine hocheffiziente Arbeitsstruktur zu geben und die finanzielle Ausstattung zu verbessern, erläutert Wolfgang Langguth. „Geplant ist die Einrichtung einer Geschäftsstelle mit einer arbeitsfähigen Grundausstattung. Zudem sind wir dabei, einen gemeinnützigen Verein zu gründen mit Mitgliedsbeiträgen und Fördermitgliedern.“

Das AAL-Netzwerk ruft insbesondere die Wirtschaft auf den Plan. Einige Unternehmen sehen bereits einen lukrativen Markt am Horizont und haben dabei die kaufkräftigen Senioren im Auge. Einer Prognos-Studie vom Sommer 2014 zufolge, hätte rund ein Drittel von 750.000 alten und pflegebedürftigen Menschen zu Hause betreut werden können, wenn deren Wohnungen altersgerecht gestaltet gewesen wären. Neben der Verbesserung der Lebensqualität für diese Menschen hätte dies Kosteneinsparungen von fünf Milliarden Euro eingebracht. Neubauten gleich im Hinblick auf das Alter ausstatten, Bestandswohnungen altersgerecht und barrierefrei umbauen, Anpassung der Bäder und Wohnmöbel – da steckt nach Ansicht von Fachleuten jede Menge Potenzial allein für das Handwerk drin. Hinzu kommt der Einsatz innovativer Gebäudetechnik, die Anbindung ans schnelle Internet als Grundvoraussetzung für die Telemedizin und der Umgang mit modernen Kommunikationsmitteln wie Smartphone, Handy oder Tablet-PC, der mittlerweile auch der älteren Generation immer leichter fällt.

Wolfgang Langguth hat das AAL-Netzwerk Saar gegründet.

„Die technischen Produkte und die damit verbundenen Dienstleistungen bergen enormes Wachstumspotenzial“, so Langguth. Noch seien viele technische Produkte zwar teuer, aber bei entsprechender Nachfrage sinke der Preis. „Die Menschen werden immer älter, wollen selbstbestimmt leben und haben dabei ein hohes Bedürfnis nach Sicherheit. Nicht nur nach Schutz vor Einbrechern oder vor Feuer, sondern nach der Sicherheit, bei einem plötzlich auftretenden Krankheitsfall oder Unfall sofort Hilfe zu bekommen, sei es von Ärzten, Familienangehörigen oder Freunden.“ Deshalb erforschen zum Beispiel Ingenieure des Netzwerkpartners Hager Group aus dem Saarland, wie sich moderne Technologien, eine unkomplizierte Anpassung der Wohnung und individuell zu nutzende Dienstleistungen kombinieren lassen. Die technischen Produkte kann man schon heute kaufen. Da gibt es zum Beispiel einen automatischen Notrufauslöser oder Bewegungsmelder für automatisches An- und Ausschalten von Lampen, wenn man nachts aus dem Bett muss. So hat die Ha-

Fotos: dpa – Armin Neidhardt

Diese Haussteuerung (rechts) wird einfach und bequem über den Fernseher bedient.

„Achtung, Kühlschrank offen“, warnt das Leuchtzeichen beim Verlassen der Wohnung.

ger Group-Gesellschaft „locate solution“ die Notrufsicherheitslösung „my.sens“ entwickelt, eine intelligente Sensortechnik, die Infos zu Bewegung, Temperatur und Helligkeit aus der Wohnung liefert. Aus diesen Werten können wichtige Hinweise zum Wohlbefinden der dort lebenden Person abgeleitet werden. Das anwenderfreundliche Notrufsystem versendet automatisch eine Alarmmeldung an die Angehörigen oder eine Notrufservicezentrale. „Wir freuen uns, im AAL-Netzwerk Saar Teil einer starken Gesellschaft zu sein, die den demografischen Wandel im Interesse der Lebensqualität von Menschen jeden Alters angeht“, formuliert es Daniel Hager, Vorstandsvorsitzender der Hager Group. „Im Kontakt mit allen Akteuren des Netzwerks können wir unser Beratungswissen ausbauen und unsere Produkte und Dienstleistungen noch besser abstimmen.“

Ein entscheidender Punkt für das Vorankommen der AAL-Infrastruktur ist die Tatsache, dass die gesamte Wertschöpfungskette im AAL-Netzwerk vertreten ist: Forschungseinrichtungen wie das Deutsche Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI), das Fraunhofer-Institut für Biomedizinische Technik, die HTW selbst, außerdem Unternehmen, die die Produkte herstellen wie Hager oder Tunstall, Unternehmen, die für die Infrastruktur sorgen wie die VSE-Gruppe und Dienstleister wie Krankenhäuser oder das Deutsche Rote Kreuz sowie die Kammern mit ihren angeschlossenen Unternehmen.

In Saarlouis und Homburg arbeiten schon AAL-Berater

Konkrete Projekte gibt es hierzulande bereits: Der Netzwerkpartner WOGE Saar hat zwei Bestandswohnungen aus den 60er und 70er Jahren in Saarbrücken zur Verfügung gestellt. Eine wird bis zum Herbst altersgerecht ausgestattet, die andere behindertengerecht. Beide dienen als Besichtigungsobjekte, werden außerdem für Seminare und Schulungen interessierter Planer, Berater und Handwerker genutzt. Zudem ist eine Art Verbraucherzentrum geplant. Die Menschen sollen sich dort Geräte und Produkte ausleihen dürfen. In Saarlouis und in Homburg gibt es zwei AAL-Berater, und das Seniorenhaus Theley wurde mit innovativer AAL-Technik ausgestattet.

Aber AAL ist nicht nur etwas für alte oder behinderte Menschen. Die Schaffung einer AAL-Umgebung hat auch viel mit Komfort zu tun. Und mehr Komfort kann alle Altersgruppen interessieren. Energie-Effizienz, komfortable Gebäudetechnik, schnelles Internet, Einbruchschutz, Brandmeldealarm, Telemedizin – das Feld ist riesig, und der Bedarf vorhanden. ●

Armin Neidhardt

Fotos: dpa (2)

Einfach wanderbar

3fach

wunderbar

Durchwandern Sie den Pfälzer Wald mit seinen zahlreichen attraktiven Wanderwegen. Davor und danach lassen Sie sich in unserem Hotel verwöhnen.

Arrangement „Einfach wanderbar“

- 2 Übernachtungen im Komfort Zimmer inklusive reichhaltigem Frühstück vom Buffet
- eine umfangreiche Wanderkarte der Region
- eine Flasche Pfälzer Wein auf dem Zimmer
- Nutzung des Wellness-Bereichs mit Sauna, Dampfbad, Whirlpool und Infrarot-Kabine

€ 107 pro Person im Doppelzimmer
€ 137 im Einzelzimmer

2015 ganzjährig gültig,von Donnerstag bis Sonntag

Victor's
RESIDENZ-HOTEL
FRANKENTHAL
★ ★ ★ ★

Mina-Karcher-Platz 9 · D-67227 Frankenthal
Telefon +49 6233 343-0 · Fax +49 6233 343-434
info.frankenthal@victors.de · www.victors.de

Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels Süd GmbH
Carl-von-Linde-Straße 42 · D-85716 Unterschleißheim

Andreas Puhl bei der Ultraschall-Auswertung. Der Computer zeigt den Puls eines Patienten.

Was macht eigentlich **ein Angiologe?**

Wenn es um Herz-Kreislauf-Themen geht, denken alle zuerst an die Kardiologen. Jene Helden, die das Leben von Herzinfarktopfern retten. Aber für **den größten Teil unseres Blutgefäßsystems** ist ein anderer zuständig: der Angiologe. FORUM Gesundheit ist der Sache nachgegangen und hat einen besucht.

Von ***Peter Böhnel***

Zentrales Thema der Angiologie (vom griechischen Angeion, Gefäß) ist die Diagnose und Therapie der Gefäßerkrankungen. „Ich untersuche alle Blutgefäße, also Arterien und Venen, von Kopf bis Fuß“, sagt Dr. med. Andreas Puhl, Oberarzt der Abteilung für Innere Medizin im Fliedner-Krankenhaus Neunkirchen. Sie erinnern sich noch an den Biologieunterricht in der Schule? Genau: Arterien führen das Blut vom Herzen in den Körper, Venen vom Körper zum Herzen. Beide Blutgefäß-Typen erkranken unterschiedlich. Bei den Venen kann es zu Krampfadern kommen oder zur Phlebitis, der Venenentzündung. Auch Thrombosen, das sind Verstopfungen durch Blutgerinnsel, bilden sich meist in den Venen.

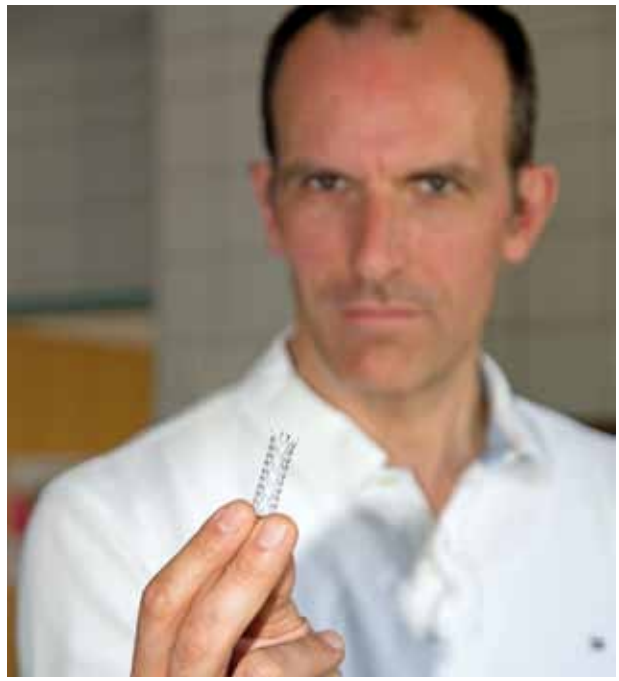
Oftmals kümmert sich der Angiologe um Krankheiten, die die elementarste Funktion eines jeden Blutgefäßes betreffen: das Versorgen des Körpers mit Blut. Ist diese Versorgung beispielsweise im Gehirn unterbrochen, kommt es zum Schlaganfall.

„Die wichtigste Erkrankung der Arterien ist die Arteriosklerose, im Volksmund Gefäßverkalkung genannt“, so Puhl. Eine Form der Arteriosklerose ist die Arterielle Verschlusserkrankung (AVK). Das sogenannte Raucherbein entsteht, wenn sich eine Beinarterie verschließt. Rauchen ist nämlich Gift für die Gefäßwände. Doch auch andere Dinge machen den Arterien zu schaffen. Andreas Puhl: „Es gibt fünf Hauptrisikofaktoren, die zur Arteriellen Verschlusskrankheit führen können: Rauchen, Diabetes, hohes Cholesterin, Übergewicht und Bluthochdruck.“ Treten die letzten vier genannten gemeinsam auf, nennt man das Metabolisches Syndrom, eine Art Entgleisung des Stoffwechsels. Ernährungsfehler und Bewegungsarmut spielen dabei eine Schlüsselrolle (siehe Titelthema dieser Ausgabe). So kann man auch als Nichtraucher ein Raucherbein kriegen. Kommt dann noch Zigarettenkonsum hinzu, wird’s erst recht eng für die Arterien.

Fotos: Peter Böhnel (2)

Grundsätzlich können alle Organe von Arteriosklerose betroffen sein. Trifft es die Herzkranzgefäße, redet der Mediziner von der Koronaren Herzkrankheit. Hier führt ein Arterienverschluss zum lebensbedrohlichen Herzinfarkt. Jetzt jedoch kommt jener andere Spezialist ins Spiel, der oft mit dem Angiologen verwechselt wird: der Kardiologe. Kardiologen kümmern sich ums Herz, insbesondere um die Blutgefäße des Herzens. „Die Herzkranzgefäße werden ganz anders untersucht", erläutert Andreas Puhl. Das ist also der große Unterschied zwischen den beiden Disziplinen: Der Kardiologe konzentriert sich aufs Herz, der Angiologe übernimmt den großen Rest des Gefäßsystems.

Doch es gibt auch Gemeinsamkeiten. Puhl: „Eine Behandlung, wie etwa die Ballon-Erweiterung oder die Stent-Einlage, ist in der Angiologie ähnlich." Beide Fachrichtungen setzen eine Qualifikation zum Internisten voraus, also die Fachausbildung der Inneren Medizin. „Und wir behandeln die gleiche Grundkrankheit, die Arteriosklerose", ergänzt Puhl. Beide Fachgruppen arbeiten demnach in die gleiche Richtung: Sie versuchen, den Fortschritt der Arteriosklerose einzudämmen. Und sie behandeln deren Folgen, wie die eben erwähnte AVK. Der eine am Herzen, der andere im restlichen Körper. Oftmals schickt der Angiologe seine Patienten auch zum Kardiologen – und umgekehrt. Puhl erklärt, warum: „Bei den meisten Patienten tritt die Arteriosklerose an mehreren Stellen des Körpers auf." Das bedeutet, wer mit Raucherbein zum Gefäßspezialisten muss, landet häufig irgendwann auch beim Herzspezialisten. Und wer einen Infarkt hinter sich hat, ist womöglich auch von weiteren Gefäßproblemen betroffen – ein Fall für den Angiologen. Oder, wenn es zum Schlaganfall kommen sollte, für den Neurologen.



Dieser sogenannte Stent kann per Katheter in eine erkrankte Beinarterie eingesetzt werden.

Angiologe und Kardiologe behandeln Folgen der gleichen Grundkrankheit

Wie sehen die Behandlungsmethoden eines Angiologen aus? Krampfadern (Varizen) beispielsweise werden mit Stützstrümpfen therapiert. „Krampfadern sind oft erblich bedingt oder kommen vom vielen Stehen", weiß der Facharzt. „Sie können auch die Folge einer Thrombose sein. Tumorpatienten sind hier besonders gefährdet, wegen ihrer gesteigerten Blutgerinnung." Hier sind meist Heparin oder Macumar zur Gerinnungshemmung Mittel der Wahl. Verschlossenen Arterien kann der Angiologe mit dem Katheter zu Leibe rücken, einem dünnen, flexiblen Schlauch, der unter Röntgenkontrolle gezielt durch die Adern gelenkt wird. Bei Durchblutungsstörungen im Bein etwa geht es über die Leiste ins Gefäßsystem. Ein Kontrastmittel macht die Adern fürs Röntgengerät deutlich sichtbar. Angiografie nennt man dieses bildgebende Verfahren. Ist die verengte Stelle entdeckt, lässt sie sich mittels eines kleinen Ballons an der Spitze des Katheters aufdehnen. Manchmal, je nach Position und Länge der Problemstelle, muss die Arterie mit einem Stent offen gehalten werden. Ein Stent ist eine flexible Röhre aus Drahtgeflecht, die im Blutgefäß verbleibt und das Wiederverschließen verhindern soll.

Als Krankenhausarzt arbeitet Andreas Puhl natürlich auch mit anderen Fachärzten zusammen. Ein Schwerpunkt der Inneren Medizin des Fliedner-Krankenhauses ist die Behandlung von Diabetikern. Und vor allem die Behandlung der Diabetes-Folgekrankheiten. Beim sogenannten Diabetischen Fuß etwa haben die Patienten mit verschlossenen Arterien in den Beinen und Füßen zu kämpfen. Hier kooperiert Puhl vor allem mit dem Chirurgen Bernhard Moser.

Wie Andreas Puhl dazu kam, sich auf die Angiologie zu spezialisieren? „Bei mir war es mehr oder weniger Zufall. Als ich im DRK-Klinikum Saarlouis als Assistenzarzt arbeitete, lag der Schwerpunkt auf Gefäßerkrankungen. Das machte mir Spaß." Puhl absolvierte daraufhin Ausbildungsstationen an der Uniklinik Homburg und in der Angiologischen Schwerpunktpraxis Dr. Leipnitz in Neunkirchen. Wie bei einer Facharztausbildung üblich, musste er gegenüber der Ärztekammer die vorgeschriebene Mindestzeit und Anzahl an Untersuchungen nachweisen, legte dann vor der Kammer die Facharzt-Prüfung ab.

Dass man als Angiologe manchmal im Schatten der wesentlich bekannteren Kollegen aus der Kardiologie steht, ist für Andreas Puhl kein Problem. Im Praxisalltag eines Internisten, der jeder Angiologe nunmal ist, spielt dieses Teilgebiet der Inneren Medizin auch nicht unbedingt die tragende Rolle. Auf den Arbeitstag von Puhl im Krankenhaus bezogen, sogar eine untergeordnete: „Im Fliedner-Krankenhaus geht es die meiste Zeit um Innere Medizin, nur etwa ein Drittel gehört der Angiologie."

„Jeder kommt als Spender in Frage“

Sie feiert dieses Jahr ihren 15. Geburtstag: die **Lions-Hornhautbank** Saar-Lor-Lux, Trier/Westpfalz in Homburg. In FORUM Gesundheit erklärt ihr Leiter Prof. Dr. Berthold Seitz, was die Hornhautspende von der Organspende unterscheidet, wem eine Transplantation das Augenlicht zurückgibt, und warum mehr Menschen Spender werden sollten.

Interview: ***Peter Böhnel***

Herr Professor Seitz, wie kommt der Name Lions-Hornhautbank zustande? Sponsert der Lions-Club die Gewebebank?

Nicht ganz. Zum Unterhalt trägt der Lions-Club leider eher wenig bei. Mein Vorgänger Klaus Ruprecht hat zur Gründung der Bank Gelder bei verschiedenen Lions-Clubs akquiriert.

Hornhautbank-Mitarbeiterin Sonja Ruffing zeigt ihre Schätze: Die Fläschchen enthalten Spendergewebe.

Klingt, als ob Sie mit der Finanzierung nicht so glücklich wären. Warum?

Bei der Honorierung einer Hornhauttransplantation ist das Transplantat in der Fallpauschale mit eingeschlossen. Und wir haben hier an der Hornhautbank drei ganze Stellen zu finanzieren: eine Schwester, eine Rettungsassistentin und einen Assistenzarzt. Deshalb sind wir auf Drittmittel angewiesen.

Vor allem sind Sie auf Hornhautspenden angewiesen. Wer kommt als Spender infrage?

Im Prinzip jeder, jeden Alters. Auch Kurz- und Weitsichtige. Selbst nach einer gut gemachten Operation am Grauen Star. Zwar eignet sich nicht unbedingt jede Hornhaut zur Transplantation, aber das können wir erst im Labor nach der Entnahme feststellen. Deshalb: Jeder ist ein potenzieller Spender.

Bei einer Organspende ist der Patient hirntot, spürt nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft nichts mehr. Aber Kreislauf und Atmung werden noch aufrechterhalten. Ob die Spender während der Organentnahme wirklich nichts empfinden, kann man sie nicht mehr fragen. Wie sieht das bei der Hornhautspende aus?

Hornhautspende ist etwas ganz anderes. Die Hirntodproblematik spielt hier keine Rolle. Wir entnehmen das Gewebe garantiert erst nach dem Tod des Spenders.

Das heißt, wenn mir jemand die Hornhaut entnimmt, bin ich hundertprozentig mausetot?

Genau. Theoretisch könnten wir die Hornhaut sogar noch bis zu 72 Stunden nach dem Tod entnehmen. Aber wegen der Serologie, der Blutuntersuchung, ist die Entnahme heutzutage innerhalb von 24 Stunden vorgeschrieben. Dann kann man noch eventuelle Infektionskrankheiten des Spenders feststellen, wie Hepatitis oder HIV.

Wie läuft so eine Hornhautspende ab?

Wir erhalten Nachricht von einem Arzt nach dem Tod eines Spenders. Zusätzlich fragen wir die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen – es soll alles in Harmonie geschehen. Ist alles geklärt, fährt ein qualifizierter Mitarbeiter unserer Hornhautbank hin und entnimmt dem Toten eine etwa 15 Millimeter große Scheibe aus jedem Auge. Dann setzen wir dem Spender an dieser Stelle je eine Plastikschale ein, damit sein Gesicht nicht entstellt wird. Diese spezielle Schale hält durch kleine Häkchen außerdem die Augenlider geschlossen. Dadurch kann der Tote auch sicher und problemlos aufgebahrt werden. Solche Aspekte sind uns sehr wichtig: Wir müssen die Würde des Toten achten. So eine Spende ist ja ein hochsensibles Thema.

Was passiert mit der entnommenen Hornhaut?

Sie kommt in eine Aufbewahrungslösung, wird gekühlt transportiert und kommt schließlich in einen Brutschrank, wo sie bei Körpertemperatur bis zu vier Wochen aufbewahrt werden kann. Es folgen mehrere Untersuchungen, darunter mikrobiologische Tests. Wichtig: Wir schauen bei der Hornhaut nach den sogenannten Pumpzellen, einer entscheidenden Schicht, die Wasser aus der Hornhaut heraus ins Auge zurückbefördert. Wir brauchen mindestens 2.000 solcher Zellen pro Quadratmillimeter, sonst bleibt das Transplantat nicht klar. Denn bei zu schwacher Pumpfunktion würde die Hornhaut anschwellen.

„Die Hirntod-Problematik spielt bei der Hornhautspende keine Rolle“

Nehmen wir an, die gespendete Hornhaut kann verwendet werden. Jetzt interessiert uns natürlich der eigentliche Sinn und Zweck Ihrer Hornhautbank: Was machen Sie mit den Hornhäuten?

Am häufigsten: das Sehen wieder herstellen. Wenn Sie sich das Auge wie ein Auto vorstellen, die Netzhaut als Motor und die Hornhaut als Windschutzscheibe, dann können wir sozusagen Windschutzscheibenblinde wieder sehend machen.

Prof. Dr. Berthold Seitz ist Direktor der Klinik für Augenheilkunde und Hochschulambulanz am Universitätsklinikum des Saarlandes, außerdem Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina. Er leitet die Lions-Hornhautbank Saar-Lor-Lux,Trier/Westpfalz. Arbeitsschwerpunkte von Seitz sind die Hornhauttransplantation und die Operation des Grauen Stars.

Fotos: Peter Böhnel (2)

Um welche Erkrankungen der Hornhaut geht es da konkret?

Um eine Trübung oder Verkrümmung. Bei jüngeren Patienten zwischen 20 und 30 liegt meist ein Keratokonus vor, eine irreguläre Verdünnung, Verkrümmung oder Vorwölbung der Hornhaut. Wenn die Kontaktlinse nicht mehr passt, transplantieren wir.
Bei älteren Patienten, so zwischen 60 und 80 Jahren, liegt es meist an einer Störung der Pumpzellen. Die Hornhaut wird trübe. Dafür gibt es mehrere Gründe: genetische, eine Fuchs-Dystrophie mit warzenförmigen Verdickungen der Hornhautrückfläche, Entzündungen, eine Schädigung der Hornhaut nach Operationen, etwa beim Grauen Star. Und Infektionen, etwa durch mangelnde Hygiene bei den Kontaktlinsen, wonach sich Narben bilden können. Seltenere Ursachen sind Verletzungen und Narben durch Unfälle.

Wie läuft so eine Verpflanzung ab?

Für die durchgreifende Transplantation nutzen wir seit 26 Jahren einen Excimerlaser.

Einen Präzisionslaser, der extrem feine, gewebeschonende Schnitte ermöglicht…

Heute kann bei Störungen der Pumpzellen auch nur die hintere Lamelle der Hornhaut ersetzt werden. Wir operieren unter Vollnarkose. Der Patient ist etwa fünf Tage in der Klinik.

Braucht der Hornhautempfänger nach der Transplantation Immunsuppressiva, also Medikamente, die das Immunsystem bremsen und so das Abstoßen des Fremdgewebes verhindern?

Nein, in 95 Prozent aller Fälle ist keine sogenannte HLA-Typisierung nötig. Das bedeutet, Sie brauchen keine Tabletten zu schlucken, sondern bekommen nur Kortison-Augentropfen, ausschleichend über sechs bis acht Monate. Das Risiko einer Abstoßung liegt dann nur noch bei sieben bis zehn Prozent. Kommt es allerdings zu so einer Reaktion, müssen wir schnell wieder Kortison geben.

Das Transplantieren liegt Ihnen wohl sehr: Im Jahr 2005, vor Ihrem Amtsantritt an der Homburger Augenklinik, gab es hier nur 65 Hornhauttransplantationen, 2014 schon 306. Wie viele machen Sie aktuell?

Bis zu vier Wochen lässt sich die Hornhaut lagern – Zeit, die Verpflanzung vorzubereiten.

30 bis 35 im Monat. Es ist meine Paradedisziplin in Deutschland und Europa. Viele Patienten kommen von weit her nach Homburg.

Auch Ihre Hornhautbank wächst von Jahr zu Jahr, kann man der offiziellen Statistik entnehmen. 2014 gab es 404 Spenden. Zufrieden?

Das sind leider immer noch nicht genug. Glücklicherweise haben wir ein Abkommen mit dem Centre Hospitalier in Luxemburg. 10 Prozent unserer Spender stammen aus Luxemburg.

Wie viele Spender bräuchten Sie insgesamt?

2014 hatten wir 306 Transplantationen, 318 Patienten blieben auf der Warteliste. Wir bräuchten also in etwa doppelt so viele Hornhautspenden. Nach der letzten Erhebung haben aber leider nur 25 Prozent der Deutschen überhaupt einen Organspendeausweis. Das wäre alles kein Problem, wenn die Bevölkerung Bescheid wüsste.

Worüber?

Dass jeder Verstorbene ein potenzieller Hornhautspender ist. Und dass wir die Hirntodproblematik umgehen. Das Problem ist die mangelnde Aufklärung der Bevölkerung. Hier an der Universitätsklinik des Saarlandes, wo wir die Patienten besser informieren, liegt die Spenderquote immerhin zwischen 15 und 20 Prozent.

Angenommen, jemand liest dieses Interview, entdeckt darin eine tolle Möglichkeit, anderen Menschen zu helfen und möchte nach seinem Tod Hornhaut spenden — aber ansonsten keine Organe. Kann auch dieser besondere Wunsch berücksichtigt werden?

Ja. Man kann den Organspendeausweis entsprechend ausfüllen: die Organspende grundsätzlich verbieten und nur die Hornhautentnahme gestatten. Dieser Wille wird respektiert.

HORNHAUTTRANSPLANTATION

Die Hornhaut (lateinisch Cornea) ist der vordere, glasklare Teil der äußeren Augenhaut, etwa einen halben Millimeter dick. Bestimmte Erkrankungen der Cornea, die zum Verlust der Sehkraft führen, erfordern eine Transplantation. Streng genommen handelt es sich um keine Organ- sondern um eine Gewebetransplantation.
Spendergewebe wird in Hornhautbanken aufbewahrt. 24 Banken gibt es in Deutschland. Eine davon ist die Lions-Hornhautbank Saar-Lor-Lux,Trier/Westpfalz mit Sitz an der Uniklinik Homburg.
Die Hornhauttransplantation ist die häufigste und erfolgreichste Transplantation weltweit. Und die älteste: Bereits 1905 gelang Eduard Zirm in Olmütz (heutiges Tschechien) die erste Hornhautverpflanzung beim Menschen.
Da die Cornea keine Blutgefäße enthält, sondern vom Kammerwasser des Auges genährt wird, ist sowohl die Spende als auch das Einpflanzen unproblematischer als eine normale Organtransplantation. Denn bei der Entnahme muss der Blutkreislauf des Spenders nicht mehr intakt sein, und der kritische Kontakt mit den körpereigenen Abwehrzellen des Empfängers ist mangels Durchblutung geringer.

Foto: Peter Böhnel

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?

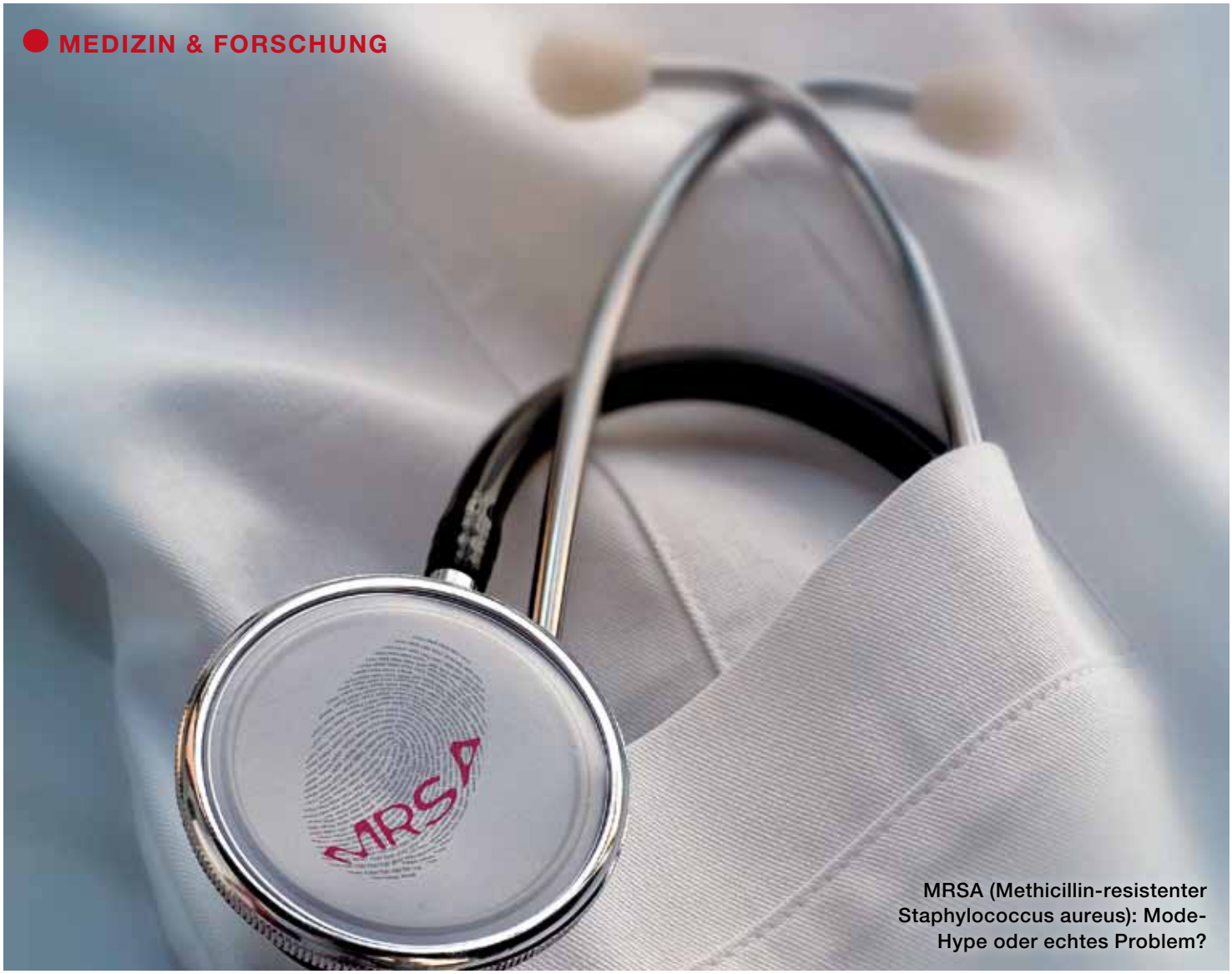
- 2 Übernachtungen inkl. Frühstück
- 1 Willkommensgetränk
- 1 Tageskarte für alle Bereiche der THERME ERDING (Handtücher und Bademäntel sind am Empfang gegen Kaution erhältlich)
- kostenfreies Parken in unserer Tiefgarage/ kostenfreier Internet-Zugang per W-LAN
- Infomaterial über München und Umgebung

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



MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus): Mode-Hype oder echtes Problem?

Gefahr im Krankenhaus

Bakterien besiedeln Haut, Schleimhäute oder Darm. Menschen kommen meist gut mit ihnen klar, solange sie da sind, wo sie hingehören – und so lange Antibiotika anschlagen. Meldungen über **gefährliche Erreger in Kliniken** schüren Angst. Unbegründet ist sie nicht.

Von ***Lena Klimkeit***

Es ist das Horrorszenario im Krankenhaus: Ein Patient ist mit einem Keim befallen und kein Antibiotikum hilft. Es sind zwar nur wenige Bakterien, gegen die die Medizin keine Mittel mehr hat. Doch sobald ein Befall in einer Klinik bekannt wird, schrillen alle Alarmglocken. Wie in Kiel, wo im Universitätsklinikum im Januar 31 Patienten positiv auf den gefährlichen Erreger Acinetobacter baumannii getestet wurden. Oder jüngst in Düsseldorf, wo auf einer Kinder-Intensivstation Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) bei mehreren Säuglingen nachgewiesen wurden.

Wie viele Patienten jährlich in Deutschland an Infektionen durch multiresistente Erreger sterben, darüber gibt es nur Schätzungen. Das Nationale Referenzzentrum (NRZ) an der Berliner

Charité geht von maximal 6.000 Menschen aus. Doch Experten betonen einstimmig: Die große Mehrheit der Krankenhausinfektionen wird durch sensible Keime hervorgerufen – also durch solche, gegen die Antibiotika wirken.

Sind multiresistente Keime also nicht so schlimm wie oft berichtet? „Das ist ein Hype um die multiresistenten Erreger", sagt Petra Gastmeier vom NRZ. „Man kann genauso an einem sensiblen Staphylococcus aureus sterben wie an einem MRSA, seiner resistenten Variante." Multiresistente Keime bereiten der Medizinerin dennoch Kopfschmerzen. Während in Deutschland weniger MRSA-Fälle verzeichnet werden, nehmen andere Erreger zu, die gegen drei oder vier Antibiotika-Klassen resistent sind.

Ein solcher Ausbruch versetze ein hiesiges Krankenhaus in die Situation von Ländern, in denen überhaupt keine Antibiotika zur Verfügung stehen, sagt Alexander Friedrich, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene des Universitätsklinikums Groningen in den Niederlanden. „Es ist zwar nicht dasselbe, aber am Ende läuft es für den Patienten auf dasselbe hinaus. Wir hier in Europa sind verwöhnt und daran gewöhnt, dass uns immer geholfen werden kann."

Einige multiresistente Erreger sind nicht per se aggressiver als ihre Antibiotika-sensiblen Varianten. Aber sie lassen sich schlechter therapieren. Sie verbreiten sich in Krankenhäusern trotz der Standardhygiene – und der Einsatz von Antibiotika fördert ihre Ausbreitung sogar. Doch im Krankenhausalltag wird oft abgewiegelt. „Da kann schon nichts passieren", beruhigten Schwestern im März 2013 einen Patienten in einem Berliner Krankenhaus. Neben dem Mann lag ein anderer Patient, der mit einem MRSA-Keim befallen war. „Das war ein ungutes Gefühl", erinnert sich der Patient. Erst als er darauf bestand, bekam er ein Einzelzimmer.

Aber wie gelangen solche Keime überhaupt ins Krankenhaus? „Man kann sie durchaus aus dem Urlaub mitbringen", sagt Peter Walger von der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH). „Zumindest, wenn man sich in Hoch-Risikoländern wie Indien in ein Krankenhaus begeben musste." Aber auch in Krankenhäusern in der Türkei, Italien, Griechenland, Israel oder an der Ostküste der USA häufen sich Multiresistenten, sagt er.

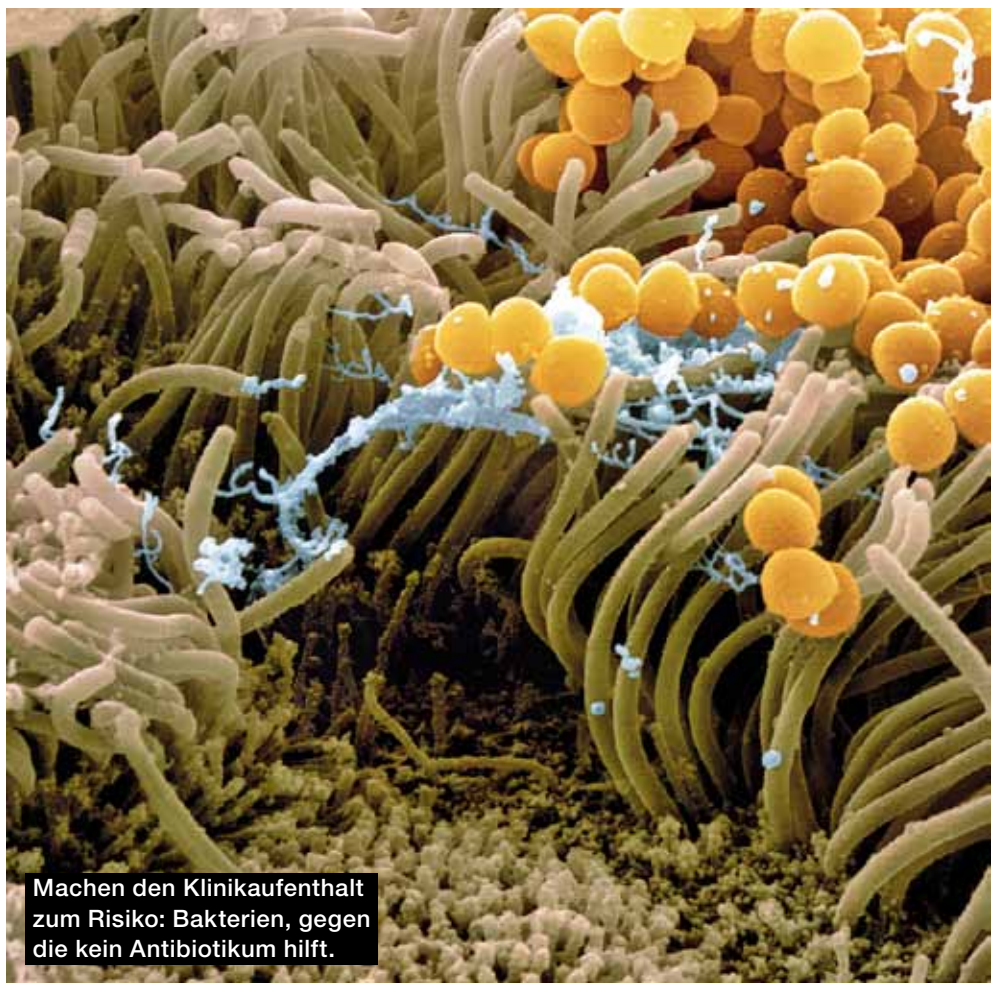
Multi-resistente Keime
sind schwieriger zu behandeln

Das Risiko eines Erreger-Imports hat das Uniklinikum Leipzig untersucht. Das Ergebnis: Von fast 200 Reisenden fing sich in Gebieten mit vielen multiresistenten Keimen fast jeder dritte Kolibakterien mit Resistenzfähigkeit ein, darunter waren 11 von insgesamt 15 Indien-Urlaubern. Den Forschern zeigen die Ergebnisse, dass die Gefahr, Erreger unwissentlich in ein deutsches Krankenhaus einzuschleppen, groß ist.

Die Leipziger Wissenschaftler empfehlen, Patienten, die in den vergangenen sechs Monaten in Indien oder Südostasien waren, bei der Aufnahme im Krankenhaus auf die Erreger zu untersuchen. Die Stiftung Patientenschutz geht noch weiter und will ein Screening für alle Patienten.

DGHK-Sprecher Walger ist gegen ein generelles Screening. „Wenn man sich an die Basishygiene hält, kann man die Keime außerdem gut beherrschen." Entscheidend sei bei der Aufnahme in ein Krankenhaus, dass diejenigen Patienten erkannt würden, die mit einem multiresistenten Keim besiedelt seien.

Außerdem müssen die Krankenhäuser sich an die nationalen Empfehlungen der Krankenhaus-Hygienekommission beim Robert-Koch-Institut halten, die Empfehlungen zur Vorbeugung von Krankenhausinfektionen erstellt. In den Niederlanden wird jeder Patient gescreent, der zu einer Risikogruppe gehört. Dazu gehören auch Patienten aus deutschen Krankenhäusern.



Machen den Klinikaufenthalt zum Risiko: Bakterien, gegen die kein Antibiotikum hilft.

Fotos: dpa (2)

Viele Apotheker stellen eigene Kosmetika her. Auch große Hersteller berufen sich heute gerne auf diese Tradition.

Medizinisches für die Schönheit

Hochwirksame Inhaltsstoffe in kleinen Tiegeln, Tuben und Flaschen – was aussieht wie Arznei aus dem vorherigen Jahrhundert, entpuppt sich zuweilen als Geheimtipp für die Schönheit. FORUM Gesundheit hat sich die **Trendprodukte im Retro-Look** einmal näher angeschaut.

*Von **Sabrina Teske***

Mundwasser, Lippenbalsam, Gesichtscreme oder Parfum? Soll es hier mal ein zeitgemäßes Design sein, greifen die Hersteller gerne tief in die Retro-Kiste. Da erinnern die Produkte auf den ersten Blick so gar nicht an Kosmetika, sondern vielmehr an Wundschutzsalben, Kräutertinkturen und Nasentropfen. Schon im Filmklassiker „Mary Poppins“ wusste das eifrige Kindermädchen: „Wenn ein Löffelchen voll Zucker bittre Medizin versüßt, rutscht sie gleich noch mal so gut“. Doch hier braucht es keinen Zucker, denn die Medizin kommt nicht in den Mund, sie kommt auf den Mund. Zumindest im Falle des „Lip Balm“ aus dem Hause Grown Alchemist. Passend zum Namen versteckt sich ein hochwirksames Pflegemittel für die Lippen in einer unauffälligen schwarzen Tube. Und das ist nicht das einzige Produkt, welches sich in dezenten Fläschchen, Pöttchen und ähnlichem wiederfindet. Das gesamte Sortiment ist ebenso verpackt. Besonderes Augenmerk legt man hier aber nicht nur auf die Verpackung, sondern ganz klar auch auf den Inhalt. Und der hat es in sich. Die speziellen Rezepturen kommen ganz ohne den Zusatz schädlicher Chemikalien aus. Stattdessen finden sich hochwirksame Anti-Aging-Pflanzenextrakte rein organischen Ursprungs darin.

Die Inhaltsstoffe sind es auch, die der Konkurrenz am Herzen liegen. „Wirkstoffe werden bei Kiehl’s nicht aufgrund ihrer ästhetischen Eigenschaften ausgewählt. Nur Formeln und Inhaltsstoffe, deren Wirkung auf die Haut eindeutig positiv ist, werden verarbeitet“, wirbt das Traditionsunternehmen aus New York für seine aktuelle Produktlinie. Das Verpackungsdesign im Apothekerstil entstammt hier aber nicht einem Trend, es gehört seit der Geschäftseröffnung im Jahr 1851 zum festen Konzept. Schließlich entwickelten die Mitarbeiter bei Kiehl’s zunächst neben Medikamenten in ihrer Apotheke auch Tinkturen und Elixiere für sensible Haut, bei der sie auf natürliche Inhaltsstoffe Wert legten und damit, damals wie heute, den Nerv der Zeit treffen. Inzwischen muss niemand mehr das Ladenlokal auf der Third Avenue 109 mitten im East Village aufsu-

Fotos: dpa (3)

chen. Die Produkte sind längst auch in ausgewählten Drogerien und Parfümerien hierzulande erhältlich.

Doch nicht nur Apotheker spielen bei der Entwicklung neuartiger Schönheitskosmetika eine große Rolle. Auch Ärzte haben längst entdeckt, dass Wirkstoffe aus der Natur nicht nur dazu dienen, Krankheiten zu heilen und Schmerzen zu lindern, sie können auch bei Hautproblemen helfen. Einer, der das bereits vor über 20 Jahren entdeckt und in Form neuer Produkte umgesetzt hat ist Dr. Simon Jackson. Sein Unternehmen „Dr. Jackson's" gründete er 2008. Die Jahre davor verbrachte der Mediziner damit, natürliche Heilverfahren zu erforschen und die Wirkung der unterschiedlichsten Pflanzen zu erkunden. Überall auf der Welt, vor allem aber in Afrika, Europa und Indonesien. Auf Basis seiner Erkenntnisse entwickelte Jackson überaus ergiebige Cremes und Öle für das Gesicht und den Körper, die hochwertige Wirkstoffe vereinen und so einen großen Beitrag für die Schönheit leisten. Und da es auch hier auf den Inhalt ankommt, entschied man bei Dr. Jackson´s ebenfalls, die Verpackung schlicht und traditionell zu halten. Deshalb gibt es die Cremes in praktischen Töpfchen und die Tinkturen im Spender mitsamt Pipette, damit sich auch alles einfach in gewünschter Menge dosieren lässt.

Die Verschmelzung von Medizin und Kosmetik ist ja längst an der Tagesordnung, denn ganz gleich ob es sich um Schönheits-OPs handelt, um Faltenunterspritzungen mit Botox, Eigenfettbehandlungen, Säurepeelings oder ähnliches – längst lässt sich der Wunsch nach Schönheit ohne einen fähigen Mediziner oder eine spezielle Behandlung nicht mehr erfüllen. Da wirkt es fast harmlos, dass bei den Pflegemitteln der neusten Generation auch rein optisch kein Hehl mehr um den Ursprung gemacht wird. Hier ist drin, was draufsteht. Wirksame Produkte, die mit besten Inhaltsstoffen hergestellt sind. Ob es sich allerdings wirklich lohnt, für eine „Hydrating Anti-Age Cream" von Argentum Apothecary umgerechnet zwischen 120 und 180 Euro auszugeben, das wissen nur überzeugte Anwender. Die Hauptzutaten „Harmonie" und „Liebe" in den Cremes lassen ja zumindest mal Gutes hoffen…

Auch Ärzte mischen mit im Markt der medizinisch anmutenden Kosmetik

Die Auswahl an Pflegeprodukten mit „Arznei-Image" ist groß.

Die Marke Kiehl's geht auf einen New Yorker Apotheker des 19. Jahrhunderts zurück.

Natürlich geht Pflege auch schon günstiger, zum Beispiel mit dem „Organic Argan Oil" des marokkanischen Kosmetik-Labels Kahina Giving Beauty. Arganöl gilt im Heimatland von Firmengründerin Katharine L'Heureux seit Jahrzehnten als wahres Schönheitselixier. Nicht umsonst wird es auch als „das weiße Gold Marokkos" bezeichnet. Das Öl entstammt der Frucht des Arganbaumes und enthält besonders viel Vitamin E, Antioxidantien sowie ungesättigte Fettsäuren. Das schützt die Zellstruktur der Haut und findet deshalb insbesondere bei Körperpflege- und Haarpflegeprodukten Verwendung. Auch der sanfte Geruch weiß zu überzeugen. Eine positive Eigenschaft, die Arganöl gemein hat mit vielen anderen Wirkstoffen aus der Natur. Deshalb verwenden Parfum-Hersteller wie Helmut Lang oder Le Labo ebenfalls gerne natürliche Duftstoffe aus Basis von Jasmin, Rose, Limette, Vanille oder Bergamotte. Hier vermischen sich scheinbar spielend blumige Düfte mit herben Nuancen, verschwimmen zu einer Einheit aus echten Klassikern und modernen Kombinationen. Ihnen gemein ist die unaufgeregte Verpackung im Fläschchen und der überaus hohe Anspruch an den fertigen Duft. Entsprechend blumig formuliert Le Labo auch seine Firmen-Philosophie: „Wir glauben, du solltest die modernen Handwerkszeuge zur Seite legen und dir die Zeit nehmen, an den Rosen zu riechen, die den Wegesrand schmücken." Da scheint es längst eine Selbstverständlichkeit, dass nach Herstellerangabe keines der Parfums an Tieren getestet wird und alle aus fairem Handel stammen. So lässt sich Schönheit mit gutem Gewissen riechen, fühlen und erleben.

Sonnen, aber richtig

Sommer, Sonne, Sonnenbrand. Kaum steigen die Temperaturen, zieht es viele Menschen ins Freie. Gebräunte Haut gilt als Zeichen von Schönheit und Gesundheit. Dabei benötigt die Haut allerdings Schutz, um keine bleibenden Schäden zu erleiden. FORUM hat zwischen Sonnencreme und Quarkwickel einmal nachgefragt, wie ein **gesunder Umgang mit der Sonne** aussehen sollte.

Von ***Sabrina Teske***

Sonnenlicht hat verschiedene gesundheitsfördernde Wirkungen wie etwa die Vitamin-D-Produktion oder den positiven Effekt auf unsere Psyche und auf unsere Stimmung," weiß Professor Thomas Vogt von der Universität des Saarlandes am Campus Homburg. Hier erforscht man, welche positiven Effekte die Sonne auf den Menschen hat. Das Bundesamt für Strahlenschutz empfiehlt, Hände, Arme und Gesicht etwa dreimal wöchentlich für zehn bis 15 Minuten ungeschützt der Sonne auszusetzen und so für ausreichend Vitamin D im Körper zu sorgen.

Doch das Sonnenlicht hat auch eine Schattenseite. Alles was über diese Empfehlung hinausgeht, hat eine potenziell schädliche Wirkung, und die ist nicht zu unterschätzen. „Es ist wie bei einem Vitamin, man braucht es in bestimmten Maßen auf jeden Fall, ein Zuviel ist wiederum giftig," so Prof. Dr. Vogt. Eine zu hohe Dosis ungefilterte UV-Strahlung kann dazu führen, dass die Haut schneller altert und Hautkrebs entsteht. „Schwarzer und weißer Hautkrebs sind zum großen Teil auf UV-Licht zurückzuführen," erläutert Dr. Dirk Landwehr, Dermatologe aus Saarbrücken. Dabei gilt es zwischen den beiden Krebsarten zu unterscheiden. Beim weißen Hautkrebs gibt es einen direkten Bezug zwischen langer Sonneneinstrahlung und der Entstehung des Krebses, beim schwarzen Hautkrebs wird ein enger Bezug zu Sonnenbränden in der Kindheit und kurzfristige Spitzenbelastungen mit Sonnenlicht angenommen. In den letzten Jahren ist die Zahl der Neuerkrankungen in Deutschland rapide angestiegen. Laut Informationen der Deutschen Krebshilfe müssen sich jährlich über 194.000 Patienten einer Hautkrebs-Behandlung unterziehen, davon entfallen etwa 24.000 Fälle auf das gefährliche maligne Melanom, den schwarzen Hautkrebs. Schuld daran ist zum Teil der falsche Umgang mit der Sonne. Aber auch der regelmäßige Besuch des Solariums soll zu einem erhöhten Risiko beitragen.

Einfache Verhaltensregeln können helfen, eine gesunde Balance zu finden zwischen dem Wunsch nach gebräunter Haut und dem Schutz vor gefährlichen Folgeerkrankungen. Grundsätzlich ist Sonnenschutz ein wichtiges Thema. Der Handel bietet inzwischen eine Vielzahl unterschiedlicher Produkte an. Entscheidend ist hier nicht der Preis, sondern die Inhaltsstoffe und der Lichtschutzfaktor. Doch Achtung: Menschen mit sehr empfindlicher Haut und der Neigung zu sogenannter Mallorca-Akne reagieren auf die Kombination von bestimmten Inhaltsstoffen und UV-Licht mit Rötungen, kleinen Knötchen und Pusteln. Da hilft nur, übermäßige Sonnenbestrahlung zu meiden, keine öligen Lichtschutzmittel zu verwenden und besser auf milde Lotionen umzusteigen, die keinerlei Emulgatoren oder Fette enthalten. „Bei empfindlicher Haut ist der Lichtschutzfaktor entscheidend, denn dieser muss zum Hauttyp passen," so Landwehr. Bei Menschen mit einer Hautkrebs-Vorerkrankung sollte ein Total-Blocker mit Faktor 50 zum Einsatz kommen, bei Kindern müsse das Produkt mindestens den Lichtschutzfaktor 30 enthalten. Erwachsenen könnte unter Umständen auch ein Lichtschutzfaktor ab 15 genügen.

Prof. Dr. Thomas Vogt ist seit 20 Jahren als Hautarzt approbiert, lehrt Dermatologie an der Universität des Saarlandes und leitet als Direktor die Uni-Hautklinik in Homburg. Dort werden unter anderem Hautkrebs-Patienten behandelt. Vogt ist Mitglied der Deutschen Dermatologische Gesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie.

Pauschalisierungen sind allerdings schwierig, denn die Wirkung des Sonnenschutzes hängt von vielen Faktoren ab. Ein hellhäutiger Mensch mit blonden Haaren braucht einen stärkeren Lichtschutzfaktor als jemand, dessen Hauttyp eher dunkler ist. Außerdem kommt es auf die Länge des Sonnenbades an, die Dauer und zu welchem Zeitpunkt dieses stattfindet. „Es hat sich gezeigt, dass gerade in den Morgenstunden und am frühen Vormittag stattfindende Besonnungen zu genetischen Schäden führen, die besonders schlecht repariert werden können. Der Organismus ist in seinem circadianen Rhythmus nicht darauf eingestellt, morgens Sonnenbestrahlung abzubekommen", erläutert Vogt. Die intensive Mittagssonne sollten helle Hauttypen generell meiden. Wer zusätzlich im Urlaub noch die Erfrischung im Meer sucht, der verstärkt die Wirkung des UV-Lichts durch die Reflexion der Was-

Fotos: fotolia / travnikovstudio – Universitätsklinikum des Saarlandes

seroberfläche. „Deshalb beim Baden auf Produkte setzen, die wasserfest sind. Regelmäßig den Schatten aufsuchen und die Haut deckend eincremen.“, rät Dr. Landwehr. Je dünner die Sonnencreme verteilt wird, desto geringer fällt der Lichtschutzfaktor aus. Das gilt auch beim Schichten, zum Beispiel bei der Kombination von Sonnencreme und Make-up. Neben den chemisch hergestellten Sonnenschutzprodukten gibt es keine effektiven natürlichen Möglichkeiten, die Haut vor direkter Sonnenstrahlung zu schützen. „Der menschliche Schweiß und die Talgproduktion der Haut können aber bis zu einem gewissen Punkt auch eine Schutzfunktion haben“, so Vogt. Trotzdem schafft keine Haut unbeschadet einen ganzen Tag in der prallen Sonne, sie braucht Ruhepausen.

Nach dem Sonnenbad ist es mit der Pflege noch nicht vorbei. Jetzt benötigt die Haut ein extra Maß an Feuchtigkeit. Die steckt in sogenannten Après-Sun-Lotionen, versprechen zumindest die Hersteller. Après-Sun-Produkte zählen zu den Kosmetika. Sie enthalten kühlende Substanzen, die beruhigend wirken. Außerdem ist vielen Lotionen Aloe Vera beigesetzt, das hemmt Entzündungen. Allerdings gibt es durchaus viele „normale“ Cremes, die ähnliche Eigenschaften haben. „Entscheidend ist, die Haut zu pflegen, nachdem sie in der Sonne war“, bekräftigt Dr. Landwehr. Fettende und schwere Cremes sind jedoch weniger gut geeignet. Leichte, feuchtigkeitsbetonte Produkte helfen besser.

Dr. Dirk Landwehr ist Hautarzt und betreibt zusammen mit zwei Kollegen eine ärztliche Gemeinschaftspraxis mit Niederlassungen in Saarbrücken, St. Ingbert und Sulzbach. Die Praxis hat sich unter anderem auf Ästhetische Medizin spezialisiert, das heißt sie bietet auch viele kosmetische Leistungen von Narbenkorrektur bis Permanent-Make-up.

Schatten schützt nicht vollständig, trägt aber natürlich zum UV-Schutz bei. Und zum Abkühlen sowieso.

WAS TUN BEI SONNENBRAND?

Grundsätzlich raten Dermatologen wie Dirk Landwehr: „Sonnenbrand unter allen Umständen vermeiden, die Schäden merkt sich die Haut ein Leben lang.“ Wen es trotzdem erwischt, der kämpft mit Schmerzen, Rötungen und, im schlimmsten Fall, auch Fieber. Hier ist schnelle Hilfe gefragt. Die Haut braucht jetzt Kühlung, um den Brand zu bekämpfen. Quarkwickel oder kühlende Gele helfen. Auch Gurkenscheiben im Gesicht spenden Feuchtigkeit und entspannen die Haut. Bei ernsteren Verbrennungen helfen nur kortisonhaltige Cremes oder Lotionen. Sie hemmen Entzündungsprozesse in Folge der Bestrahlung (das zweite Verbrennen) effektiv und beugen weiteren Schäden vor. „Diese Präparate sind verschreibungspflichtig, daher sollte man bei heftigen Sonnenbränden, die schlichten Verbrennungen Grad 1 entsprechen, den Arzt aufsuchen“, warnt Thomas Vogt. Ist der Sonnenbrand vorbei, pellt sich die Haut. Das beschädigte Gewebe wird dabei abgestoßen und neue Haut kommt zum Vorschein. Diese ist mindestens genauso empfindlich. Sie pigmentiert mitunter stärker und braucht dennoch einen guten Sonnenschutz. Im Hochsommer zur Mittagszeit ist hierzulande jedes Sonnenbad von mehr als einer halben Stunde schädlich und kann zu irreparablen Schäden führen.

Tiefbraun sein ohne Schaden, scheint nicht zu funktionieren. Neuigkeiten dazu bietet die Forschung. „Es gibt neue, in die Haut implantierbare Tabletten. Sie geben über drei Monate Wirkstoffe ab, die das körpereigene farbbildende Hormon nachahmen und so zu schöner Bräune führen. Bei angeborener Sonnenlichtunverträglichkeit (Porphyrie) ist ein solches Präparat bereits zugelassen. Ob es als Lifestyle-Droge bald Furore macht, wird man sehen. „Vorläuferpräparate hatten zudem bei Männern Viagra-artig gewirkt und wurden in den USA wegen verbreitetem Missbrauch wieder verboten“, erzählt Vogt schmunzelnd.

Fotos: dpa – Gundelwein

€ 89

Buchbar Sonntag bis Freitag von 10 bis 18 Uhr

BEAUTY DAY

Genießen Sie die einzigartige Atmosphäre und entspannen Sie im stilvollen Wellness-Bereich mit Pool und wunderschönem Ausblick, inklusive:

- Wellness-Behandlung Ihrer Wahl (60 Min.), z.B. Clarins Gesichtsbehandlung sowie Wellness-Tee & Mineralwasser im Victor's Vital-Resort
- Bademantel und Handtücher während Ihres Aufenthalts

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

Entspannen Sie bei unseren

„WELLNESS-TAGEN AM BOSTALSEE“

im idyllischen Landhaus-Stil!

ARRANGEMENT

Diese Auszeit haben Sie sich verdient: erleben Sie Wellness-Tage am Bostalsee und nutzen Sie gleichzeitig unser Seehotel und das hauseigene Victor's Romantik Spa gleich nebenan!

- zwei Übernachtungen mit Frühstück
- zwei Abendessen jeweils als 3-Gang-Menu
- zur Begrüßung ein Glas Haussekt im Romantik Spa
- kuscheliger Bademantel auf dem Zimmer
- ein Genießerpeeling mit einer anschließenden Aromaöl-Rückenmassage
- eine Pediküre oder Maniküre mit anschließender Hand- oder Fußmassage
- Kaffee, Tee, Saft und Mineralwasser während der Anwendungen
- freier Eintritt in unser Schwimmbad mit Whirlpool, Sauna und Dampfbad

€ 264,00 pro Person im Standard-Doppelzimmer
€ 298,00 im Einzelzimmer

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
Ein Unternehmen der Victor's Residenz-Hotels GmbH · Kurfürstendamm 100 · D-10709 Berlin