

Leben!

Das Magazin der  **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales



WENN DAS HERZ UM HILFE KLOPFT

DIE SCHILDDRÜSE

Kleines Organ
mit großer Wirkung

ANALYSTEN IM HINTERGRUND

Das B+V Laborzentrum
in Paderborn



**Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn**



**St.-Marien-Hospital
Marsberg**



Wenn das Herz um Hilfe klopft

Rund um die Uhr. Volle Kraft voraus. Niemals abschalten. Über lange Zeit sind sich das Herz und sein Besitzer sehr ähnlich. Wenn unsere Schaltzentrale keinen anderen Ausweg sieht, um Dauerbelastung und Stress zu quittieren, ist schnelles Reagieren gefragt. Was sich nur anfühlt wie Müdigkeit und ein leichter Druck in der Brust, kann eine Herzerkrankung sein.

inhalt

kurz&knapp

- 4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

- 6 Wenn das Herz um Hilfe klopft
- 11 Kardiologie – neue Behandlungswege

gesund&lecker

- 12 Kürbis – die größte Beere

schilddrüse

- 14 Wenn die Drüse etwas im Schilde führt

standpunkt

- 18 Alt sein – jung fühlen

vorort

- 20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn

blickpunkt

- 22 Analysten im Hintergrund

altersmedizin

- 26 Endlich wieder selbstständig

rätsel&co.

- 30 Kinderseite
- 31 Kreuzworträtsel

momentmal

- 32 Impuls

service

- 34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Wenn die Drüse etwas im Schilde führt

Es gibt Dinge, die sind so unnötig wie ein Kropf – ein Kropf zum Beispiel. Weil sich Menschen fernab von Meeresküsten eher fischarm ernähren, nehmen viele zu wenig Jod auf. Eine mögliche Folge ist eine Wucherung des Schilddrüsengewebes.



Endlich wieder selbstständig

Mit über 80 treten häufig verschiedene Krankheiten gleichzeitig auf und dann kommt plötzlich ein Sturz hinzu und alles gerät aus dem Gleichgewicht. In der Altersmedizin sind Vernetzung und Verzahnung besonders wichtig, weil der Patient möglichst ganzheitlich behandelt werden muss – dann kann es schnell wieder bergauf gehen.



Im Internet geht's weiter:
www.bbtgruppe.de/leben



Heinrich Lake



Foto: istockphoto

Analysten im Hintergrund

Blutproben sind aus dem Alltag in Krankenhäusern und Arztpraxen nicht wegzudenken. Sie erzählen den Ärzten und medizinisch-technischen Assistenten viel über Gesundheit und Krankheit, über die Wirkung von Medikamenten oder über den Zustand einer verletzten Person.



Liebe Leserinnen und Leser,

Papst Franziskus hat das Jahr 2016 zum Heiligen Jahr der Barmherzigkeit ausgerufen und betont damit sein besonderes Anliegen, dass Barmherzigkeit in allen Gesellschaftsbereichen gelebt werden soll. Die Barmherzigen Brüder tragen diesen Aufruf quasi wie ein Programm schon im Namenszug. Gemeint ist ein aktives engagiertes Handeln, sich von der Not der Menschen berühren zu lassen und sich für sie einzusetzen. Im Wort Barmherzigkeit steckt nicht zufällig der Begriff Herz. Wenn uns eine Situation, eine Begegnung anrührt, geht sie zu Herzen, dann hüpf das Herz schon mal oder macht einen Satz, oder uns geht das Herz über.

In der Bibel taucht der Begriff Herz 876-mal auf und ist damit eines der am meisten gebrauchten Worte. Damit ist aber nicht nur die Gefühlsebene gemeint. In der Bibel sind Denken, Fühlen und Wollen untrennbar miteinander verknüpft und finden in der Mitte des Menschen, also im Herzen, zusammen. Zusätzlich wird das Herz auch noch als Sitz der Zuneigung und Leidenschaft gesehen, in Verbindung mit Weisheit und Verstand. So bittet Salomo um ein „weises und einsichtsvolles Herz“. (1 Kön 3,12)

Das zeigt, mit welcher Bedeutung dieser pumpende Hohlmuskel seit vielen Jahrhunderten betrachtet wurde. Welche existenzielle Bedeutung dieses Organ wirklich hat, kann nur ermesen, wer schon mal „aus dem Rhythmus“ gekommen ist und wessen Herz sich buchstäblich zusammengeschnürt hat. Das macht nicht nur Angst, sondern Todesangst. Dank des rasanten Fortschritts in der Medizin können frühzeitig Fehlentwicklungen erkannt, Leistungseinbußen ausgeglichen und therapeutische Mittel eingesetzt werden. In der aktuellen Ausgabe wollen wir Ihnen unser breites Spektrum an Diagnostik und Therapie vorstellen und damit die Möglichkeit geben, sich zu „Herzensangelegenheiten“ zu informieren.

Auch wenn das Thema nüchtern und medizinisch klingt und Sie zu Recht erwarten, dass jede Pflegeperson, jeder ärztliche Mitarbeitende, jeder Physiotherapeut mit viel Fachwissen und Können professionell seinen Beruf ausübt, so hofft doch jeder insgeheim auf mitfühlende Stärkung, Trost, Warmherzigkeit, kurz gesagt auf mitfühlende Barmherzigkeit, und das nicht nur im außerordentlichen Heiligen Jahr der Barmherzigkeit. Das ist uns ein Herzensanliegen.

Ihnen wünsche ich eine aufschlussreiche und spannende Lektüre!

Ihr

Heinrich Lake
Hausoberer St.-Marien-Hospital Marsberg



TIPPS FÜR DIE KINDGERECHTE MEDIENNUTZUNG

FACEBOOK, WHATSAPP & CO.

Die Nutzung der digitalen Medien spielt nicht nur im Leben der Erwachsenen, sondern auch in dem vieler Kinder und Jugendlicher eine große Rolle. Mit dem ständig steigenden Angebot sind die Eltern jedoch oft unsicher, inwiefern sie Einfluss auf den genutzten Inhalt und die Sicherheit ihrer Kinder im Netz nehmen können. Die Initiative „SCHAU HIN! Was Dein Kind mit Medien macht“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und öffentlichen Sendern gibt Tipps für einen verantwortungsbewussten Umgang mit den Medien. Die Webseite liefert unter anderem Informationen über die Unterstützung der ersten Schritte im Netz, bietet eine Übersicht von kindgerechten Apps und Webseiten und zeigt Möglichkeiten auf, wie Eltern spielerisch den Überblick über die Nutzungsgewohnheiten ihrer Kinder behalten. Die Seite liefert Informationen über die wichtigsten Neuigkeiten und aktuellen Entwicklungen in der Medienwelt.

Weitere Informationen unter www.schau-hin.info

WIE UNSERE EINSTELLUNG DAS EMPFINDEN TRÜGT

SCHMECKEN: REINE KOPFSACHE

„Wenn du das Gemüse isst, gibt's auch ein Stück Schokolade.“ Die Einstellung zum Essen wird bereits im Kindesalter geprägt. Doch mit solchen vermeintlichen Belohnungen suggeriert man dem Nachwuchs, dass Gemüse zwar nicht so gut schmeckt wie Schokolade, aber trotzdem sein muss, und prägt dadurch ein negatives Image der gesunden Nahrungsmittel. Dass der menschliche Körper biologisch darauf eingestellt ist fett- und zuckerhaltige Lebensmittel zu präferieren, um Polster für Zeiten der Nahrungsmittelknappheit anzulegen, macht das Ganze nicht unbedingt leichter. Dennoch konnten Forscher der Universität Kiel feststellen: Je bewusster man sich seiner Ernährung ist und der damit in Verbindung stehenden Gesundheit, desto besser schmecken auch die gesunden Lebensmittel.

Es ist also alles eine Frage der Einstellung: Unsere Gedanken geben den Geschmack vor.



GEMEINSAMES PROJEKT DES BISTUMS TRIER UND DEN SENIORENEINRICHTUNGEN

SEELSORGE FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Wie lässt sich die Seelsorge in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe auch dann gewährleisten, wenn die Pfarrgemeinden dafür kaum noch personelle Ressourcen aufbringen können? Eine Antwort gibt nun ein gemeinsames Projekt des Bistums Trier mit mehreren großen Trägern von Altenhilfeeinrichtungen wie der BBT-Gruppe, der Marienhaus Stiftung, der Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken und den Franziskanerbrüdern vom Heiligen Kreuz. Demnach sollen bestehende und erprobte Strukturen in der Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und Einrichtungen weiter gestärkt und ehrenamtliche Mitarbeitende als seelsorgliche Alltagsbegleiterinnen und -begleiter qualifiziert werden. Kernstück des Projekts ist die Qualifizierung von hauptamtlichen Mitarbeitenden der Einrichtungen, die dann mit kirchlicher Beauftragung als sogenannte Mitarbeitende in der Seelsorge einzelne Aufgaben wie Gespräche, Begleitung von Angehörigen, gottesdienstliche Feiern übernehmen werden. Der erste Kurs für die Qualifizierung von Mitarbeitenden soll im Februar 2017 beginnen.

ÄNDERUNGEN AB 2017

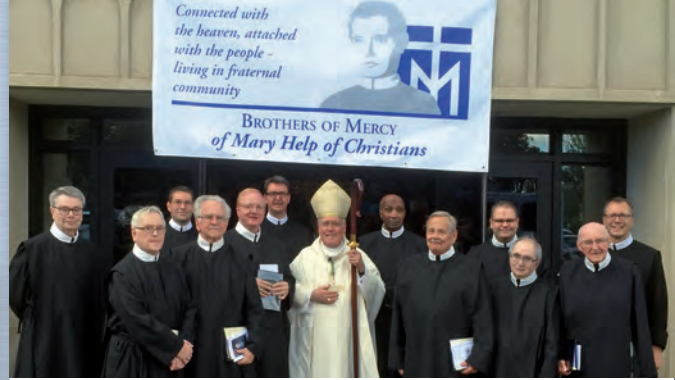
VON PFLEGESTUFEN ZU PFLEGEGRADEN

Um die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen besser an deren Bedürfnisse anzupassen, steht im Jahr 2017 eine Reform der Pflegestufen an. Bisher standen hauptsächlich die körperlichen Einschränkungen bei der Einteilung der Pflegestufen im Mittelpunkt. Mit den umbenannten Pflegegraden wird nun auch die psychische Verfassung begutachtet. Die Bedürfnisse von Demenzzkranken werden stärker berücksichtigt. Für alle, die 2017 erstmals einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen, wird ein neues Begutachtungsverfahren (NBA) genutzt, um die Pflegebedürftigkeit festzustellen.

Anhand von sechs unterschiedlich gewichteten Kriterien wird der Grad der Selbstständigkeit des Betroffenen ermittelt und daraufhin ein Vorschlag für einen bestimmten Pflegegrad an die jeweilige Pflegekasse übermittelt. Wer 2016 bereits eine anerkannte Pflegestufe hat, wird nicht erneut begutachtet.

Die Umwandlung von den drei Pflegestufen zu fünf Pflegegraden erfolgt nach einem festgelegten Schema. Der Pflegegrad 1 betrifft hierbei Menschen, die im Rahmen des alten Systems noch keinen Anspruch auf Unterstützung hatten.

Weitere Informationen unter www.bmg.bund.de/themen/pflege



BARMHERZIGE BRÜDER VON MARIA-HILF

VEREINIGUNGSFEIER

Am 1. September 2016 fand in Clarence die liturgische Vereinigungsfeier der US-amerikanischen Region der Barmherzigen Brüder von Montabaur mit der Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf unter dem Vorsitz des Bischofs von Buffalo, Richard J. Malone, statt. Während dieser Feier erhielten die amerikanischen Brüder die Lebensform, das Ordenskleid und den Profess-Ring der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf – überreicht von Bruder Peter Berg, dem Generaloberen. Gemeinsam erneuerten alle anwesenden Brüder vor dem Bischof ihre Gelübde. Somit zählt die Gemeinschaft der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf nun 60 Brüder, die in neun verschiedenen Ländern leben und wirken. Die Einrichtungen der Barmherzigen Brüder mit weit über 12.000 Mitarbeitenden sind Teil und Ausdruck des Wirkens der Ordensgemeinschaft in der Welt von heute.

THERAPIE BEI DEPRESSIONEN

SPORT HILFT AUCH DER PSYCHE

Vier bis fünf Millionen Menschen leiden in Deutschland an Depressionen. Nicht nur ein psychisches Problem, sondern dies kann auch zu einigen körperlichen Erkrankungen führen. So wird Typ-2-Diabetes durch Depressionen begünstigt, auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ein häufiger Begleiter. Um das Herzinfarkt-Risiko zu reduzieren, sollten Erkrankte ihr Herzfettgewebe verringern. Die Umstellungen des Körpers, die eine Depression mit sich bringt, können zur Zunahme von Herzfettgewebe führen und somit das Herz-Kreislauf-System belasten. Im Rahmen einer Studie untersuchte die Medizinische Hochschule Hannover (MHH), wie sich eine strukturierte Sporttherapie auf depressive Patienten auswirkt. Die Probanden nahmen, zusätzlich zu ihrer individuellen Psychotherapie und der Psychopharmakotherapie, an einem sechswöchigen Gerätetraining für Kraft und Ausdauer teil. Ergebnis: Rund zehn Prozent ihres Herzfettes verloren die Teilnehmer nach den sechs Wochen.



WENN DAS HERZ UM HILFE KLOPFT





Text: Angelika Prauß | Fotos: Bert Bostelmann, Christel Nowak

Rund um die Uhr. Volle Kraft voraus. Niemals abschalten. Über lange Zeit sind sich das Herz und sein Besitzer sehr ähnlich. Wenn unsere Schaltzentrale keinen anderen Ausweg sieht, um Dauerbelastung und Stress zu quittieren, ist schnelles Reagieren gefragt. Was sich nur anfühlt wie Müdigkeit und ein leichter Druck in der Brust, kann eine Herzerkrankung sein.

Volker Eckert führte bis zum 24. Juni 2016 ein durchgetaktes Leben – um fünf Uhr stand der erfolgreiche Unternehmer auf, machte ein paar Liegestütze, trank schnell einen Kaffee, war kurz nach sechs in seinem Büro oder auf Baustellen und blieb dort oft bis 19, 20 Uhr. Bis den 51-jährigen Familienvater ein schwerer Herzinfarkt aus dem Takt brachte. Nur weil die Rettungskette perfekt funktionierte und er rechtzeitig ins Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim eingeliefert wurde, konnte sein Leben gerettet werden.

Kaum etwas deutete an diesem heißen Sommertag darauf hin, dass er sich am Abend im Herzkatheterlabor bei Chefarzt Privatdozent Dr. Mathias Borst wiederfinden würde. Wie jeden Freitagnachmittag ließ der sportliche Unternehmer die Woche beim Fußballspielen in seiner Altherrenmannschaft ausklingen. Nach dem Training wurde er ungewöhnlich müde, spürte einen Druck auf der Brust und legte sich in den Schatten. Seine Kameraden sahen gleich, dass mit ihm etwas nicht stimmte, riefen den Rettungswagen zu dem abgelegenen Fußballplatz und fuhren den Rettern sogar ein Stück

entgegen. „Sie haben keine Zeit verplempert“, erinnert sich Eckert dankbar.

LEBENSBEDROHLICHE LAGE

Als die Notärztin nach dem EKG von Herzinfarkt sprach, merkte er, dass es doch „was Ernstes“ war. Die Leitstelle checkte die Krankenhauskapazitäten und schickte den Patienten ins „Caritas“. „Ich habe noch gebetet, dass ich zu den richtigen Ärzten komme.“ Wenig später habe Dr. Borst vor ihm gestanden – „ein großer Mann mit beruhigender Stimme“.



Nachuntersuchung: Zwei Monate nach dem Infarkt fühlt sich Volker Eckert wieder leistungsfähig und fit.



Eingriff am Herzen: Im Herzkatheterlabor werden Untersuchungen und minimalinvasive Eingriffe durchgeführt. Wichtigste therapeutische Einsatzmöglichkeit ist die Notfallbehandlung bei Herzinfarkt.

Der Chefarzt hatte nach dem Eingang des Notrufs binnen 20 Minuten sein Team aus dem beginnenden Wochenende im Herzkatheterlabor zusammengetrommelt. „Eines von drei Herzkranzgefäßen war komplett verschlossen“, erinnert sich Dr. Mathias Borst an die lebensbedrohliche Lage.

EINSATZ EINES STENTS

Von alledem bekam Volker Eckert nichts mit. Der Kardiologe führte seinem Notfallpatienten routiniert einen Katheter mit Stent vom rechten Unterarm aus in das vordere linke Herzkranzgefäß ein. „Er hat mir erklärt, was er macht. Wir haben gescherzt und Smalltalk betrieben“, sagt Eckert. „Es fühlte sich gar nicht an wie zwischen Leben und Tod – erst im Nachhinein habe ich erfahren, wie knapp die ganze Sache war.“

Notfälle wie dieser gehören zum Alltag von Intensivmediziner Borst, der seit

zwölf Jahren im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tätig ist. Im hochtechnisierten Herzkatheterlabor kann er schnell einen Zugang zum Herzen legen, etwa um einen Engpass am Herzkranzgefäß mit einem Stent aufzudehnen, damit die Durchblutung schnell wiederhergestellt und so Schaden vom Herzmuskel abgewendet wird. Im Herzkatheterlabor sind aber auch andere diagnostische und therapeutische Eingriffe möglich: Es dient zugleich als OP. Hier können Chefarzt Dr. Borst und sein Team Herzpatienten einen Defibrillator implantieren oder einen Herzschrittmacher einsetzen, um einen drohenden Herzstillstand zu vermeiden. Bei Patienten mit schwer einstellbaren Herzrhythmusstörungen ist es hier mithilfe der sogenannten Ablation unter 3-D-Navigation sogar möglich, krankhafte Leitungsbahnen und Erregungsherde zu veröden und so die Rhythmusstörungen auf Dauer zu beseitigen.

Dr. Borst ist froh, seinen Patienten solche Untersuchungen und minimalinvasiven Eingriffe anbieten zu können. Dadurch könne die Überlebenschance der Betroffenen deutlich verbessert werden. „Wir führen hier aber keine Operationen am offenen Herzen durch, weil man dafür eine Herz-Lungen-Maschine benötigt“, erklärt der Mediziner. Die Bad Mergentheimer Schwerpunktambulanz arbeitet in solchen Fällen eng mit der Universitätsklinik im 40 Kilometer entfernten Würzburg zusammen. „Jeden zweiten Dienstag kommt ein Herzchirurg aus Würzburg zu uns, und wir besprechen im Team anstehende Eingriffe.“

NACH DER OP SCHNELL WIEDER MOBIL

Durch die modernen Behandlungsverfahren seien heute deutlich weniger große Herzoperationen nötig, erklärt der Chefarzt. Früher sei den Patienten sechs



Es fühlte sich gar nicht an wie zwischen Leben und Tod – erst im Nachhinein habe ich erfahren, wie knapp die ganze Sache war.

Volker Eckert



Herzgefäße im Blick: Wo der Katheter sich genau befindet, zeigt der Bildschirm.

Wochen strikte Bettruhe verordnet worden. „Man sagte: ‚Das Herz braucht Zeit.‘ Dabei steigt bei zu langer Bettruhe die Gefahr von Thrombosen und Embolien.“ Heute würden die Patienten schnell mobilisiert, „einen Tag nach der OP sitzen sie schon wieder auf der Bettkante“.

Das glaubte auch Volker Eckert, als sich der Kardiologe am Morgen nach seiner Einlieferung nach seinem Befinden erkundigte. „Ich fühlte mich blendend, außer einem leichten Druck in der Herzgegend, den ich auf den Eingriff am Vortag zurückführte.“ Bei dem Arzt indes schrillten die Alarmglocken. „Ich hörte ihn zur Schwester sagen: Informieren Sie das Notfallteam“, erinnert sich der Patient. Zehn Minuten später lag er wieder auf dem Herzkatheter-Tisch. Trotz der verabreichten Blutverdünnungsmittel hatte sich ein weiteres Blutgerinnsel im eröffneten Herzkranzgefäß gebildet.

Dr. Borst zeigt am Modell, wo sich Engstellen bilden können.





Viel über gesunde Lebensführung lernte Volker Eckert in der Reha-Klinik. Dazu gehörte auch das tägliche körperliche Training unter ärztlicher Kontrolle.

Es musste sofort entfernt werden, und stärkere Medikamente waren notwendig. Nach zehn Tagen konnte Volker Eckert das Krankenhaus verlassen und ging in eine dreiwöchige Reha in die nur zwei Kilometer entfernten Kliniken Dr. Vötisch. Hier trainierte er täglich unter Beobachtung der Ärzte seine Belastungsfähigkeit und nahm an Schulungen über gesunde Lebensführung und Entspannungskursen teil.

WIE EIN ZWEITER GEBURTSTAG

Bei der ambulanten Nachuntersuchung zwei Monate später fühlt er sich wieder leistungsfähig und fit. Das Belastungs-EKG zeigt eine völlig normale Belastbarkeit, und im Ultraschall ist die Pumpkraft des Herzmuskels fast normal. Dennoch wird Volker Eckert in Zukunft mehr Rücksicht auf sein Herz nehmen müssen, damit dieses gute Ergebnis erhalten

bleibt. Dazu gehört auch die Einnahme von Tabletten, die das Herz dauerhaft entlasten und den erneuten Verschluss einer Herzkranzarterie verhindern. Dr. Borst empfiehlt, es mit dem Fußball etwas lockerer angehen zu lassen und dafür weiterhin Ausdauersport und Freizeitaktivitäten wie Bergwandern zu betreiben.

Volker Eckert hat erfahren, dass sein Herz trotz einer gesunden Lebensweise und ausreichend Bewegung die Reißleine gezogen hat. Vielleicht war es der Stress und sein Perfektionismus bei der Arbeit. Der Herzinfarkt war für ihn „kein Schuss vor, sondern einer in den Bug“. Er habe sich „den Stress auch schönegeredet; ich war schon ziemlich eingespannt“. Das will er in Zukunft ändern, Arbeit auch mal an sein Team abgeben, mehr Zeit für seine Frau Sabine und die drei heranwachsenden Kinder haben, regelmäßiger essen und „mehr leben und genießen“. Der 24. Juni sei sein „zweiter Geburtstag“, sagt der schlanke Mann. Er habe eine zweite Chance bekommen, „der Schöpfer meint es gut mit mir“.



Erfahren Sie mehr im Internet: www.bbtgruppe.de/leben

NICHT LANGE ZÖGERN!



Typische Anzeichen eines Herzinfarktes sind plötzlich einsetzende, länger als fünf Minuten anhaltende starke Schmerzen hinter dem Brustbein und auf der linken Brustseite. Diese können bis in den Hals oder auch in den Rücken, den Oberbauch und die Arme ausstrahlen. Häufige Begleiterscheinungen sind Engegefühl in der Brust, Übelkeit, Atemnot, kalter Schweiß, Blässe, Unruhe und Angst. Rufen Sie bei diesen Symptomen sofort den Notarzt unter der Nummer 112.

Nicht immer sind die Anzeichen eindeutig, so kann der typische Schmerz hinter dem Brustbein

fehlen und stattdessen treten Schmerzen im Hals- und Kieferbereich, im Rücken oder auch Oberbauch auf. Bei Frauen kann sich ein Infarkt auch eher mit Übelkeit, Bauchschmerzen und Schwindel zeigen.

Ein Herzinfarkt kann sich ankündigen. Verdächtig sind zum Beispiel Schmerzen im Brustkorb, die bei Belastung oder psychischem Stress auftreten und dann wieder verschwinden. Treten solche Beschwerden immer wieder auf, sollten Sie dies unbedingt mit dem Arzt besprechen.

KARDIOLOGIE

Neue Behandlungswege



Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes und hohe Cholesterinwerte – das sind die Risikofaktoren für Verkalkungen der Herzkranzgefäße. Die Zahl der Erkrankten steigt. Dr. Andreas Schärtl, Chefarzt der Klinik für Kardiologie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, versorgt mit seinem Team jährlich mehr als 4.000 Patienten.

Die Kardiologie am Brüderkrankenhaus feiert ihren vierten Geburtstag. Wie hat sich die Abteilung seit 2012 entwickelt?

Wir behandeln Patienten mit koronarer Herzkrankheit, also Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße, bis hin zu Herzinfarkt, Herzfehlern, Herzschwäche, Bluthochdruck und Durchblutungsstörungen der Gefäße. Mittelpunkt der Klinik ist das Herzkatheterlabor, in dem akute Herzinfarkte rund um die Uhr versorgt werden können. Hier

stellen wir die Herzkranzgefäße dar, spüren verschlossene Gefäße auf und öffnen diese mit einem Ballonkatheter und Stent. Schwerkranken Herzpatienten versorgen wir auf der Intensivstation und einer zusätzlichen Intermediate-Care-Station. Die steigenden Patientenzahlen machten eine Erweiterung der Abteilung nötig. Gerade entsteht auf dem Campus des Brüderkrankenhauses ein Anbau mit weiteren kardiologischen Untersuchungs- und Behandlungsräumen, die 2017 in Betrieb gehen.

Mit welchen Beschwerden kommen die Patienten – abgesehen von akuten Infarkten – zu Ihnen?

Viele kommen wegen Herzrhythmusstörungen. Neben Medikamenten ist die Behandlung mittels spezieller Herzkathedertechniken zunehmend ein Thema. Seit diesem Jahr bietet die Klinik für Kardiologie elektrophysiologische Behandlungen an, bei denen mit Kathedertechniken Herzrhythmusstörungen beseitigt werden. Die meisten Patienten kommen wegen Durchblutungsstö-

rungen der Herzkranzgefäße zu uns, eine Folge von Verkalkungen. Diese Einengungen werden mit dem Herzkatheter behandelt. Wichtig ist, die Risikofaktoren mit in den Blick zu nehmen, um weiteren Problemen vorzubeugen.

Was raten Sie zur Vorbeugung?

Die Risikofaktoren für Verkalkungen der Gefäße sind Rauchen, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und hohes Cholesterin. Der Verkalkung von Gefäßen kann durch konsequenten Verzicht auf Rauchen und die optimale Einstellung von Blutdruck und Zuckerspiegel begegnet werden. Bei Fettstoffwechselstörungen helfen Diät und Tabletten. Regelmäßige körperliche Aktivität wirkt vorbeugend, alle Risikofaktoren lassen sich durch Bewegung günstig beeinflussen. Durch konsequente Vorbeugung könnte sicher die Zahl der Herzinfarkte vermindert werden, was durch die Durchsetzung von Rauchverböten in Deutschland und der rückgängigen Zahl an Rauchern glücklicherweise auch schon geschehen ist.

Ansprechpartner:

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

St.-Marien-Hospital Marsberg



Dr. Andreas Schärtl
Chefarzt,
Facharzt für Kardiologie
Tel.: 05251/702-1450
a.schaertl@bk-paderborn.de



Dr. Norbert Bradtke
Chefarzt Innere Medizin,
Facharzt für Innere Medizin,
Gastroenterologie, Diabetologie
und Geriatrie
Tel.: 02992/605-1590
n.bradtke@bk-marsberg.de

Kürbis – die größte Beere

In kräftigem Gelb oder Orange strahlen sie uns besonders während der goldenen Jahreszeit an: Kürbisse. Von Chutney über Suppen bis zu Aufläufen – die schweren Früchte sind vielseitig zuzubereiten. Und gesund sind sie noch dazu. Gönnen Sie sich ruhig öfter das Vitaminwunder.

MULTITALENT

Seine wertvollen Inhaltsstoffe machen den Kürbis zu einem wahren Allrounder. Wer unter Blasen- und Prostatabeschwerden leidet, sollte beherzt zugreifen. Das Fleisch besteht zu circa 90 Prozent aus Wasser und die Kombination aus viel Kalium, aber wenig Natrium wirkt harntreibend. Bei Prostataleiden kann der hohe Zinkanteil helfen.

Aktiven Zellschutz und eine entzündungshemmende Wirkung bringt das Beta-Carotin mit sich. In unserem Körper wird dieses dann zu Vitamin A weiterverarbeitet – einem wichtigen Nährstoff für unsere Sehkraft.

Damit wir in der Herbst- und Winterzeit nicht die Laune verlieren, schenkt uns der Kürbis ein natürliches Antidepressivum. Die in den Kernen enthaltene Aminosäure Tryptophan wird zur Produktion des Glückshormons Serotonin benötigt.

Die hohe Menge an sättigenden Ballaststoffen unterstützt unseren Körper beim Abtransport von Giften, Fetten und Schadstoffen. Zusätzlich weist das Fleisch pro 100 Gramm nur etwa 26 Kilokalorien auf und unterstützt uns so auch optimal beim Abnehmen. Kürbisse sind damit auch für Diabetiker ein wertvoller Bestandteil des Speiseplans.

WELTENBUMMLER

Kartoffeln und Kürbisse dürften sich nicht erst im Suppentopf begegnet sein – denn wie auch die Kartoffel stammt der Kürbis ursprünglich aus Amerika. Aber auch andere Länder wie Japan züchteten fleißig, sodass es heutzutage rund 800 Sorten gibt, wovon um die 200 essbar sind. Der Kürbis zählt wie seine botanischen Schwestern, die Melone und die Gurke, zu den Beeren, da die Kerne frei im Fruchtfleisch liegen. Aufgrund seiner Schale ist der Kürbis genauer gesagt eine Panzerbeere.

DIE QUAL DER WAHL

Für welche Sorte soll ich mich entscheiden? Der ursprünglich aus Japan stammende orangerote Hokkaido ist der perfekte Einsteiger-Kürbis, da auch seine Schale verzehrt werden kann. Weiterhin werden oft angeboten der gelbe birnenförmige Butternut mit einem nussig-buttrigen Aroma, der Spaghettikürbis, dessen Fleisch nach dem Garen in lange Fäden zerfällt und das sehr mild schmeckt, sowie der Gelbe Zentner. Er empfiehlt sich besonders für Süßspeisen und Eingemachtes.



KÜCHENMEISTER
ARNOLD MÖSELER EMPFIEHLT:

KÜRBISCREMESUPPE „SCHÖNFELD“

Für 4 Personen, Zubereitungszeit ca. 45 Min.

1 Kürbis (Hokkaido, evtl. mit Schale, oder Muskatkürbis) 1,2 – 1,5 kg
1 Zwiebel, ca. 250 g, 30 g Öl
1 l Gemüse- oder Geflügelbrühe
300 g Sahne, 100 g Butter
4 Stück Garnelen (Größe 8/12)
Je ein frischer Thymian- und Rosmarinzwieg
4 dünn geschnittene Scheiben Frühstücksspeck
120 g Kürbiskerne
Salz, weißer Pfeffer, Ingwerpulver, frisch geriebene Muskatnuss und je nach Wunsch etwas Curry

Den Kürbis schälen, halbieren und die innere Füllung entnehmen. Das Fruchtfleisch in kleinere Würfel schneiden. Die Zwiebel schälen und in Würfel schneiden. Das Öl im Kochtopf erhitzen, die Zwiebel und die Kürbisstücke anschwitzen. Mit der Brühe ablöschen und circa 15 bis 20 Minuten leicht köcheln lassen, mit Salz, Pfeffer, Ingwerpulver und Muskat abschmecken. Die in Stücke geschnittene Butter hinzugeben. Die Kürbiskerne in einer beschichteten Pfanne ohne Fett anrösten. Bei den Garnelen die Schale – und falls vorhanden den Darm – entfernen, waschen und abtupfen. Die Garnelen in den Speckscheiben einrollen und mit Pfeffer würzen. Mit etwas Butter und den Thymian- und Rosmarinzwiegen garen. Die Suppe fein pürieren, durch ein Sieb passieren und im Kochtopf nochmals zum Kochen bringen. Die Sahne zugeben und nicht mehr kochen. Nochmals fein abschmecken. Die Suppe anrichten, mit den gerösteten Kürbiskernen bestreuen und mit der warmen Garnele garnieren.

Guten Appetit!



Arnold Möseler leitet seit 32 Jahren die Küche auf dem Schönfelderhof in Zemmer. Er ist vielfach ausgezeichnet, u. a. Grand Prix Culinaire, Luxemburg 1984, Koch des Jahres 1995, Deutscher Meister in Berlin mit der Köche-Regionalmannschaft Rheinland-Pfalz-Saarland 1998, Mitglied der Deutschen Köchenationalmannschaft 1997 bis 2004. Sein Motto: „Kochen ist eine Kunst, Kochen ist Leidenschaft und mit die Erfüllung meines Lebens!“

GUT ZU WISSEN!

Beim Einkauf gilt es, drei Dinge zu beachten: Der Kürbis darf nicht glänzen, der Stiel muss noch dran sein und es muss hohl klingen, wenn man auf den Kürbis klopft. Übrigens: Viele Sorten des Zierkürbisses sind giftig und somit nur zum Dekorieren, nicht aber zum Verzehr geeignet. Im Supermarkt sind diese aber entsprechend gekennzeichnet.

WENN DIE DRÜSE ETWAS IM SCHILDE FÜHRT

Es gibt Dinge, die sind so unnötig wie ein Kropf – ein Kropf zum Beispiel. Weil sich Menschen fernab von Meeresküsten eher fischarm ernähren, nehmen viele zu wenig Jod auf. Eine mögliche Folge ist eine Wucherung des Schilddrüsengewebes. Allerdings können sich Fehlfunktionen des Organs in einer Vielzahl weiterer Symptome zeigen und einem arg zusetzen.





Das kleine Organ ist so etwas wie die Hormonfabrik des Körpers, deshalb kommt ihm eine Schlüsselfunktion für den gesamten menschlichen Organismus zu. Ohne Schilddrüse wäre ein Mensch nicht lebensfähig, denn gerät die körpereigene Produktion von Hormonen aus dem Gleichgewicht, drohen gesundheitliche Beschwerden.

So lassen sich die Ursachen von Herzrhythmusstörungen wie Tachykardien oder Vorhofflimmern bisweilen ebenso in der Schilddrüse ausmachen wie eine verstärkte Schweißbildung oder anhaltende Müdigkeit oder neurologische Beeinträchtigungen bis hin zu Wortfindungsstörungen. Fehlfunktionen können sich sowohl in Schlaflosigkeit als auch in stetigem Schlafbedürfnis äußern, erläutert Professor Stefan Weiner.

SYMPTOME HÄUFIG DIFFUS

Der Chefarzt der Inneren Medizin II/Endokrinologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier zeigt das Dilemma auf: Weil die Symptome häu-

fig diffus und auch widersprüchlich erscheinen können, fällt der Verdacht nicht immer auf Anhieb auf die Schilddrüse als Quelle allen Übels.

Bleibt eine Fehlfunktion aber unbehandelt, sind Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Herzprobleme programmiert oder es droht gar eine thyreotoxische Krise, eine schwerwiegende und oft lebensbedrohliche Form der Schilddrüsenüberfunktion.

Soweit muss es nicht kommen. Schließlich lässt sich rasch feststellen, ob eine Fehlfunktion vorliegt. So wird mit der Bestimmung des TSH-Werts ermittelt, wie viel Hormone das Organ ins Blut abgibt. Das in der Hirnanhangdrüse gebildete TSH reguliert die Produktion von Hormonen in der Schilddrüse, allen voran von Thyroxin (T4) und Trijodthyronin (T3). Ist der Wert zu hoch, liegt eine Unterfunktion vor, bewegt er sich unterhalb des Normbereichs, handelt es sich um eine Überfunktion. Bei einer Unterfunktion muss die Schilddrüse stärker stimuliert und mehr TSH ausgeschüttet werden – und umgekehrt.



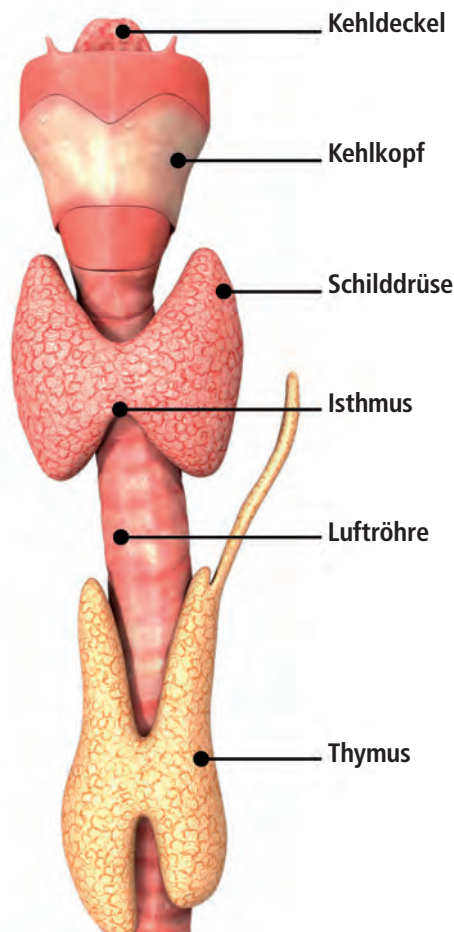


Foto: istockphoto

Häufig ist der Blick in den Spiegel der Auslöser, um zum Arzt zu gehen: Sitzt der Kragen oder die Kette zu eng? Auch Druck- oder Schluckbeschwerden können Anzeichen sein, dass die Schilddrüse nach innen wächst. Zeigt die Ultraschalluntersuchung eine Vergrößerung, gibt ein Szintigramm genauere Auskunft.

Die Schilddrüse

Gerade mal rund 30 Gramm schwer und damit so leicht wie ein Spatz ist die Schilddrüse. Sie liegt einigermaßen verborgen, weshalb die meisten wohl Schwierigkeiten hätten, die exakte Lage ihrer Schilddrüse zu benennen: Im Hals in Höhe des Kehlkopfs befindet sich das schmetterlingsförmige Organ. Die dort erfolgende Produktion von Hormonen beeinflusst den Stoffwechsel des gesamten menschlichen Körpers. Für die Bildung der Hormone ist das Spurenelement Jod unerlässlich. Der vermehrte Einsatz von Jodsalz hat die Erkrankungszahlen zwar spürbar verringern können, doch handelt es sich nach wie vor um ein weit verbreitetes Leiden.



DEN HORMONWERT BESTIMMEN

Die Ermittlung des TSH-Werts wird vom niedergelassenen Mediziner in die Wege geleitet; falls nicht, sollte der Patient ihn darauf ansprechen. Besteht eine Fehlfunktion, wird die Diagnostik vertieft. Nun gilt es, die Konzentration der Schilddrüsenhormone T3 und T4 zu bestimmen. Erst wenn eine abschließende Diagnose vorliegt, kann die Therapie starten. Wobei sich drei mögliche Behandlungsoptionen anbieten: die medikamentöse Therapie, eine vollständige bzw. teilweise Entfernung der Schilddrüse oder eine Behandlung mit radioaktivem Jod. Gemeinsam mit dem Patienten entscheidet der Arzt, welches die erfolversprechendste Therapie ist.

Bei Schilddrüsen-OPs handelt es sich um Routineeingriffe, sagt Professor Dr. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie des Bräuerkrankenhauses, und nicht alle haben die Beseitigung eines

Foto: istockphoto

Kropfes zum Ziel; manche dienen auch der Entfernung eines Schilddrüsentumors oder der Behandlung eines Morbus Basedow, einer immunbedingten Schilddrüsenüberfunktion. Die OP verläuft nahezu immer ohne Komplikationen, die Chancen auf eine Heilung sind bestens. Mithilfe spezieller Hormonpräparate lässt sich die Funktion der Schilddrüse in aller Regel problemlos ersetzen.

SZINTIGRAFIE ZEIGT STÖRUNGEN

Bei der Abklärung von Schilddrüsenerkrankungen greifen Mediziner auf spezielle Verfahren zurück, darunter die Szintigrafie. Hierbei wird über die Vene eine schwach radioaktive Substanz in den Körper gegeben. Diese hat keine Nebenwirkungen und ermöglicht es, nach

etwa 20 Minuten eine aussagekräftige Aufnahme der Schilddrüse zu machen. Die Szintigrafie wird hauptsächlich zur Abklärung von Knoten und Schilddrüsenüberfunktionen eingesetzt.

Häufig ist die Erkrankung auch kaum mehr zu übersehen – dann, wenn sich die Schilddrüse derart vergrößert, dass sich ein Kropf oder Struma bildet. Diese meist gutartige Wucherung des Schilddrüsengewebes ist auf einen Mangel an Jod zurückzuführen. Bei vielen Betroffenen vollzieht sich die Vergrößerung des kleinen Organs anfangs völlig beschwerdefrei, ab einer gewissen Größe jedoch macht sich der Kropf unangenehm bemerkbar: etwa in Form von Schluckbeschwerden oder dem Gefühl, der eigene Hals würde zugeschnürt. Dass ein Kropf auch ein

unliebsamer Hingucker ist, erhöht den Leidensdruck erheblich. Wer also den Verdacht hegt, an einer Fehlfunktion seiner Schilddrüse zu leiden, sollte nicht warten, bis ihm sprichwörtlich der Kragen zu platzen droht.



„Operationen an der Schilddrüse sind Routineeingriffe“, sagt Professor Dr. Detlef Ockert.

Karzinome sind sehr selten

Dr. Fadie El Odeh, Oberarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im Brüderkrankenhaus Trier, beantwortet die wichtigsten Fragen zur Schilddrüse und deren Behandlung.



Wann führt bei Erkrankungen der Schilddrüse kein Weg an einer Operation vorbei?

Wenn medikamentös nicht zu behobende Beschwerden wie Schluckstörungen auftreten oder eine durch die Schilddrüse bedingte Atemnot vorliegt. Auch wenn bösartige Veränderungen selten sind, lässt sich trotz vielfältiger Untersuchungen eine endgültige Diagnose oft nur durch eine Operation der Schilddrüse mit teilweiser oder vollständiger Entfernung des Organs stellen. Auch bei Entzündungen der Schilddrüse, der sogenannten Morbus Basedow, erzielt die Chirurgie sehr gute Behandlungsergebnisse.

Was geschieht nach der OP einer gutartigen Erkrankung?

Die Patienten werden meist bereits zwei Tage nach der OP beschwerdefrei entlassen. Noch im Krankenhaus wird die Hormonersatztherapie eingeleitet, die auch deshalb lebenslang durchgeführt werden muss, damit sich nicht erneut ein Kropf bildet. Die Dosis des Schilddrüsenhormons ist unter anderem abhängig von

der Menge des verbliebenen gesunden Schilddrüsengewebes. Nach vier Wochen sollte vom Hausarzt der Hormonspiegel im Blut bestimmt und die Dosis entsprechend angepasst werden. Eine Ultraschall-Kontrolle ist nach sechs Monaten und danach einmal jährlich sinnvoll.

Wie gestaltet sich die Nachbehandlung bei einem Schilddrüsenkarzinom?

Schilddrüsenkarzinome sind sehr selten. Wurde eines nachgewiesen, ist – von wenigen Ausnahmen abgesehen – eine Nachbehandlung mit Radiojod angezeigt. Hierbei handelt es sich um eine Bestrahlung durch einen radioaktiven Stoff, Jod-131, den der Patient in Form einer Kapsel einnimmt. Die Behandlung erfolgt über einige Tage stationär. Die Nachsorgeuntersuchungen bestehen aus sonografischen Kontrollen in halbjährlichem, später jährlichem Intervall. Zudem wird regelmäßig das Schilddrüsen-Protein Thyreoglobulin als Tumormarker im Blut bestimmt. Die Langzeitprognose ist meist sehr gut.



Foto: istockphoto

ALT SEIN – JUNG FÜHLEN

Ob wir wirklich Angst vor dem Alter haben sollten und wie man die Herausforderungen des Lebens im Ruhestand meistern kann – im Interview mit Katharina Schmitz zeigt der Altersforscher Professor Dr. Frieder R. Lang die Notwendigkeit eines Perspektivwechsels auf und richtet den Fokus auf eine gute Vorbereitung.

Professor Dr. Frieder R. Lang ist Leiter des Instituts für Psychogerontologie (IPG) an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und rief Anfang dieses Jahres eine Beratungsstelle für „Gesundes Altern“ ins Leben.



Foto: Karen Köhler

Menschen möchten heute gerne möglichst alt werden – aber nicht alt sein. Das Alter(n) ist in unserer Gesellschaft eher negativ behaftet. Woher rührt das?

Jeder ist früher oder später mit dem Alter konfrontiert und sieht auch seine Altersgenossen, die ebenfalls älter werden. Oft fühlen sich Menschen jünger als sie sind. **Vielleicht um sich so von „ihrer“ Altersgruppe abzugrenzen.** Wenn sich die 60- bis 70-Jährigen mit anderen älteren Menschen vergleichen, stellen sie fest: „Ich bin ja gar nicht so wie die anderen und fühle mich doch noch ganz jung.“ **Es sind also oft die Älteren selbst, die das Alter und alte Menschen negativ bewerten.**

Der Abschnitt nach dem Beruf wird gerne „goldener Herbst“ genannt. Der eine hat noch viel vor, der andere fällt in ein Loch. Wie kann man sich auf diesen Abschnitt vorbereiten?

Das ist eine zentrale Frage, die wir erforschen. Wohl nicht wenige Menschen stellen sich die Zeit zwischen 65 und 75 als etwas wie den längsten Urlaub ihres Lebens vor. Aber selbst der kürzeste Urlaub wird dann meist besser und bis ins Detail geplant und vorbereitet. Den sogenannten goldenen Herbst bezeichnen Altersforscher meist als drittes Lebensalter. Eine verlängerte Midlife-Phase, die als Befreiung von der Berufstätigkeit bei noch guter Gesundheit erlebt wird. Dennoch bringt auch diese Lebensphase viele Herausforderungen, die es zu meistern gilt. **Ich glaube, dass es darauf ankommt, sinnhafte Tätigkeiten in den Vordergrund zu stellen und nicht zu glauben, dass in der dritten Lebensphase noch etwas erreicht werden kann, das man nicht in irgendeiner Weise vorbereitet**

hat. Manchmal scheint es bei 70-Jährigen so, als hätten sie noch alle Zeit und als stünden ihnen alle Möglichkeiten offen. Aber auch diese Lebensphase endet irgendwann, beispielsweise wenn sich größere gesundheitliche oder soziale Verluste einstellen. Dann beginnt das, was wir das vierte Lebensalter nennen, das manchmal schwere Belastung mit sich bringt, und manch einer denkt dann: „Jetzt bin ich wirklich alt.“ **Es geht vor allem darum, solche Übergänge im Alter gut zu gestalten.**

Sie beraten Menschen rund um Altersfragen. Um welche Themen geht es konkret?

Da geht es um komplexe, aber auch unterschiedlichste Themen rund um die Gesundheit. Deswegen bieten wir unsere Beratung für gesundes Altern an. Früher kamen meist Menschen zu uns, weil sie das Gefühl hatten, ihr Gedächtnis lässt nach. Die Angst vor Demenz ist groß – ich glaube zu Unrecht. Demenz ist eine schlimme Erkrankung, aber nicht so weit verbreitet wie etwa depressive Erkrankungen oder Gebrechlichkeit im Alter. Oft geht es auch um **Fragen des Wohnens und der Mobilität.** Wenn das Haus zu groß wird, die Kinder ausgezogen sind und plötzlich die Treppen steil werden, bedarf es neuer Lösungen, die wir zusammen mit anderen Partnern entwickeln. Wir helfen auch bei der Frage, wie gut man noch Auto fahren oder ohne das Auto gut leben kann. **Wir beraten auch Angehörige,** die sich Gedanken und Sorgen um ihre Großeltern, Eltern oder Lebensgefährten machen. Manchmal geht es auch darum, wie man mit seinen älteren Angehörigen umgehen soll. Es ist wichtig, dass die Menschen weiterhin am Leben teilhaben können. Daher weisen wir auch auf **Freizeitangebote** hin oder auf andere Möglichkeiten der sozialen Partizipation.

Gerade im Bereich Wohnen sind die Veränderungen oft besonders einschneidend. In den vergangenen Jahren sind einige alternative Wohnformen wie Alten-WGs entstanden. Eine gute Lösung?

Zunächst einmal ganz grundsätzlich: Niemand wird – nur weil er älter ist – ein anderer oder neuer Mensch. Wer sein ganzes Leben lang in der Familie oder schon immer allein gelebt hat, will nicht plötzlich in eine Wohngemeinschaft mit Fremden ziehen. Ich glaube aber, dass es eine gute Sache ist, darüber nachzudenken, wie man die Fürsorge füreinander in den Kommunen gestalten kann. **Im Grunde entdecken viele Menschen, die früher gerne ein anonymes Großstadtleben geführt haben, für sich die Idee der dörflichen Gemeinschaft wieder.** Es ist vermutlich ein Wesensmerkmal der Spezies Mensch, in kleinen Gemeinschaften leben zu wollen. Es ist ja bekannt, dass dort, wo beispielsweise die Kirchengemeinde das Zentrum des dörflichen Zusammenlebens darstellt, häufig besser für die älteren Menschen gesorgt wird, weil Fürsorge gelebt wird.

Wie kann das Altern generell gut gelingen?

Das Wichtigste ist, **wie man das Altern erlebt und bewertet.** Dies betrifft sowohl die Selbstsicht der Älteren wie auch die Sichtweisen und das Verhalten der vermeintlich Jüngeren auf die Alten. Man kann das Alter erst richtig beurteilen, wenn man es erlebt. Neben den vermeintlich schlechten Seiten gibt es auch meist **viele gewinnbringende Momente – das sollte man nicht aus dem Blick verlieren.** Auch in dieser Lebensphase ist vieles möglich.

Vielen Dank für das Gespräch.

NOTWENDIGE SANIERUNGSARBEITEN

FASSADE IN NEUEM GEWAND

1967 wurde das Krankenhaus auf dem Heidenberg errichtet. Bevor der Bau nächstes Jahr sein 50. Jubiläum feiert, wird die Fassade mit farbigen Elementen und dem Logo des Krankenhauses und der BBT-Gruppe verschönert. Dann ist das Krankenhaus auch nachts von weithin zu sehen: Das Logo leuchtet. „Dies sind zunächst nur optische Maßnahmen“, berichtet der Kaufmännische Direktor Siegfried Rörig. „Die dringend benötigte energetische Sanierung beginnt erst danach.“ 2018 soll das Dach erneuert werden, die Sanierung der Fenster und Isolierungen auf der Südseite wird folgen. 2020 soll das ökologisch wichtige Projekt abgeschlossen sein – mit Gesamtkosten von zwei Millionen Euro, die das Krankenhaus aus Eigenmitteln aufbringen muss.

LIVE OP

DABEI SEIN IST ALLES

Mehr als 100 Interessierte waren live dabei, als im St.-Marien-Hospital Marsberg Chefarzt Dr. Michael Bucher und Oberarzt Wolfgang Zwerenz bei zwei Patienten einmal offen und einmal laparoskopisch Hernien operierten. Hernien sind Schwachstellen in der Bauchdecke, durch die zum Beispiel Darmschlingen austreten oder einklemmen können. Rund 250.000 Deutsche erkranken jährlich an Hernien, die zumeist unter Belastungen wie chronischem Husten oder schwerem Heben entstehen können. Trotz der sehr guten Heilungschancen scheuen viele Patienten mit einem sogenannten Bruch den Weg zum Arzt und riskieren so Folgeschäden. Während der Operationen, die live mittels Videotechnik in den Zuschauerraum übertragen und von jeweils einem der Ärzte erläutert wurde, sollte daher grundsätzlich zum Thema Hernien informiert und der Operationsablauf gezeigt werden. Die zahlreichen Zuschauer bestätigten, dass ihre Ängste vor dem Eingriff abgebaut werden konnten.



Elf Teilnehmer konnten bei Tobit ihre Zertifizierungsurkunden als Begleitende für Schwerstkranke und Sterbende entgegennehmen.

ERFOLGREICHE AUSBILDUNG ABGESCHLOSSEN

BEGLEITER IN SCHWEREN ZEITEN

Zehn Frauen und ein Mann haben nach einer rund siebenmonatigen Ausbildung ihren Dienst beim Hospizdienst Tobit angetreten. Tobit wird gemeinsam vom Paderborner Caritas-Verband und dem Brüderkrankenhaus St. Josef betrieben. Hausoberer Christoph Robrecht vom Brüderkrankenhaus und Hans-Werner Hüwel vom Caritas-Verband überreichten den Neuen ihre Zertifikate. Sie bekommen jetzt einen schwerkranken Patienten vermittelt, den sie in der nächsten Zeit individuell zu Hause oder in der Klinik begleiten.

Für die meisten Ehrenamtlichen war es ein längerer Entscheidungsprozess, einen solchen Dienst als Begleiter für Schwerstkranke und Sterbende zu übernehmen und sich dazu ausbilden zu lassen. Häufig waren es auch eigene Erfahrungen mit dem Tod von Verwandten oder Bekannten, die die Begleiter animierten, sich Zeit für Menschen zu nehmen, die den letzten Weg gehen. Einige in der Gruppe waren nach der Berufsphase auf der Suche nach einer sinnvollen Beschäftigung und stießen so zu Tobit, der von den zwei hauptamtlichen Koordinatorinnen Brigitte Badke und Ulrike Heinzen geleitet wird. Mit den rund 100 Stunden Ausbildung sei ihre Aufgabe aber nicht beendet, erzählt Heinzen. Sie und ihre Kollegin würden „ihre“ Ehrenamtlichen auch weiterhin kontinuierlich und in regelmäßigen Supervisionstreffen unterstützen und so den Rahmen für ein Ehrenamt für professionelle Hilfe bieten.

Inzwischen arbeiten 35 Ehrenamtliche bei der seit gut fünf Jahren bestehenden Einrichtung. Ein neuer Qualifizierungskurs für ehrenamtliche Mitarbeitende ist ab Oktober 2016 vorgesehen. Es sind noch einige Plätze frei.

Nähere Infos: www.hospizdienst-tobit.de

SEMINAR ZUR TRAUERBEGLEITUNG

DER TRAUER RAUM GEBEN

Verluste sind ein ständiger Begleiter im Alltag eines Krankenhauses: Menschen verlieren ihre Angehörigen, Patienten verlieren ihre gewohnte Selbstständigkeit oder durch schwere Krankheit ihre körperliche Unversehrtheit. Häufig sind es die Mitarbeitenden, die als Erste mit den Verlusten und den oft heftigen Gefühlen von Trauer konfrontiert werden.

Damit Patienten und Angehörige in diesen schwierigen Situationen nicht allein gelassen, sondern professionell begleitet werden können, hat die Marsberger Seelsorgerin und ausgebildete Trauerbegleiterin Gaby Kniesburgs ein Seminar zur Trauerbegleitung angeboten. Einen Tag lang setzten sich die Teilnehmer mit unterschiedlichen Erscheinungsformen von Trauer, Trauerphasen und Bewältigungsstrategien auseinander. Durch den Perspektivwechsel in die Situation des Trauernden gelang es den Mitarbeitenden, ihre Handlungskompetenzen zu erweitern und eine verbesserte ganzheitliche Patientenversorgung im St.-Marien-Hospital sicherzustellen. Das im Seminar Gelernte und Erfahrene möchten die Teilnehmer in ihrer täglichen Arbeit und bei der Begleitung Trauernder einbringen.



Foto: Kreis Paderborn

Nicht rundoktern, sondern fördern: Feierliche Vertragsunterzeichnung des Weiterbildungsverbunds Allgemeinmedizin Paderborn.

SICHERUNG DER HAUSÄRZTLICHEN VERSORGUNG VOR ORT

GUTE HAUSÄRZTE SIND HAUSGEMACHT

Die medizinische und hausärztliche Versorgung im Kreis Paderborn auch in Zukunft sichern, das ist das Ziel des Weiterbildungsverbunds (wbv) Allgemeinmedizin Paderborn. Der neue Verbund ist eine Kooperation zwischen dem Praxisnetz Paderborn, einem Zusammenschluss von über 100 niedergelassenen Ärzten, und den fünf Krankenhäusern Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, St. Vincenz-Krankenhaus GmbH, Evangelisches Krankenhaus St. Johannisstift, LWL-Klinik Paderborn und Medizinisches Zentrum für Gesundheit (MZG) in Bad Lippspringe. Unterstützt wird der Verbund zudem vom Kreis Paderborn. Mit der feierlichen Vertragsunterzeichnung und der gleichzeitigen Onlinestellung des dazugehörigen Portals www.allgemeinmediziner-werden.de ist im Sommer 2016 der Startschuss für die Akquise und Bindung von Hausärzten für den Kreis Paderborn gefallen.

„Uns ist es ein großes Anliegen, werdende Ärzte für den Kreis Paderborn so zu begeistern, dass sie ihre Ausbildung zum Allgemeinmediziner vor Ort absolvieren und sich anschließend in unserer Region niederlassen. Wir brauchen den Ärztenachwuchs, um die allgemeinmedizinische Versorgung vor Ort für die Zukunft zu sichern. Immerhin sind 40 Prozent unserer Hausärzte über 60 Jahre alt“, betont Landrat Manfred Müller. Viele niedergelassene allgemeinmedizinische Praxen werden in den kommenden Jahren altersbedingt einen Nachfolger suchen. Die Anzahl der entsprechenden Fachärzte ist jedoch deutlich zu gering, um den Bedarf zu decken. Das Praxisnetz hat sich daher an die Krankenhäuser gewandt, um im gemeinsamen Verbund attraktive Rahmenbedingungen in Paderborn zu schaffen.

Die Facharztausbildung zum Allgemeinmediziner dauert fünf Jahre. Drei davon sind im Krankenhaus, zwei in einer niedergelassenen Praxis zu absolvieren. „Der Verbund bietet jungen Medizinerinnen nun ein individuelles Rundum-sorglos-Paket für ihre Facharztausbildung“, erklärt Dr. Ulli Polenz, Zweiter Vorsitzender des Praxisnetzes, der den Verbund initiiert hat. „Der Bewerber schließt einen Arbeitsvertrag für die gesamte Dauer seiner Weiterbildung und kann sich die Ausbildungsabschnitte aus dem breiten Angebot aller teilnehmenden Kliniken flexibel zusammenstellen.“ Dafür habe jedes Krankenhaus eine zusätzliche abteilungsübergreifende Assistenzarztstelle eingerichtet. „Durch regelmäßige Hospitationen und die Ausbildungszeit in der Praxis kann der Bewerber darüber hinaus sogar schon die Praxis kennenlernen, die er nach seinem Abschluss eventuell übernehmen kann“, so Polenz.

Wo
weißer Kittel
mit Grüngürtel
einhergeht.

Meine Art, Arzt zu sein.
Gefunden und gefördert
in Paderborn.

www.allgemeinmediziner-werden.de

wbv Allgemeinmedizin PADERBORN

ANALYSTEN IM HINTERGRUND



**Marion Hoischen,
Dr. Armin Kuhlencord,
Marlene Evinghoff,
Dr. Franz J. Lüke (v. li.)**

+++ Das B+V Laborzentrum in Zahlen: 2006



Fast jeder hat es schon einmal erlebt: Ein kleiner Piks in den Arm, schon fließt das Blut von der Nadel ins Röhrchen. Blutproben sind aus dem Alltag in Krankenhäusern und Arztpraxen nicht wegzudenken. Der für uns selbstverständliche Baustein unseres Körpers erzählt den Ärzten und medizinisch-technischen Assistenten viel über Gesundheit und Krankheit, über die Wirkung von Medikamenten oder über den Zustand einer verletzten Person. Und genau diese Erkenntnisse liefern oftmals die Basis für die richtige Therapie.

Der Rettungswagen bringt einen jungen Mann in die Notaufnahme. Nach einem Autounfall ist er schwer verletzt. Sofort wird ihm von dem medizinischen Team im Schockraum Blut entnommen. Wie hoch ist sein Blutverlust? Werden die lebenswichtigen Organe noch mit ausreichend Sauerstoff versorgt? Das Am-Bett-Analysegerät liefert erste Antworten. Für eine detaillierte Analyse aber wird die Blutprobe ins B+V Laborzentrum des Brüderkrankenhauses St. Josef geschickt. Bei dem jungen Mann in der Notaufnahme werden alle wichtigen Blutwerte erhoben und unter anderem wird auch geprüft, ob Alkohol konsumiert wurde. Das ist nicht nur für die Polizei wichtig, sondern auch für die weitere Behandlung. So wird festgestellt, ob Medikamente vertragen oder Narkosemittel bei der Operation wirken werden.

Das Labor ist ein wichtiger Partner des behandelnden Arztes, denn die Analyse verschiedener Körperflüssigkeiten liefert den Ärzten und Labormitarbeitern Anzeichen für Krankheiten, Entzündungen oder Tumore. Dabei steht oft schon ein Verdacht des behandelnden Arztes

im Raum, der durch das Labor bestätigt werden soll. „Das Labor ist nur ein Teil der Diagnostik. Aber ein wichtiger“, sagt Marlene Everinghoff, die Leitende medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) des B+V Laborzentrums.

Pausenlose Unterstützung der Ärzte

Durch den Zusammenschluss der Labore des Paderborner St. Vincenz-Krankenhauses und des Brüderkrankenhauses St. Josef vor zehn Jahren war es möglich, kleine alleinstehende Hauslabore in einem großen Laborzentrum zusammenzuführen. Heute können somit komplexe Arbeiten in großen Maschinen im Zentrallabor schnell und effektiv bearbeitet werden, während die Außenstellen im St.-Marien-Hospital Marsberg und im St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten die Akutversorgung mit Laborleistungen zum Beispiel unmittelbar während der Operation sicherstellen.

„Wir unterstützen die Ärzte bei ihrer Diagnose“, sagt der Leitende Laborarzt Dr. Armin Kuhlencord, der sich die Position mit seinem Kollegen Dr. rer. nat. Franz J. Lüke teilt. „Unser Leitsatz ist: den Patienten vor Augen, dem Arzt

gegründet +++ 57 Mitarbeiter +++ Pro Tag: 11.000 klinische Untersuchungen +++ 800 Blutbilder +++

**Wichtiger Beitrag zur Therapie:
Laboruntersuchungen bestätigen
oft die Verdachtsdiagnose
des Arztes.**



+++ 1.100 Gerinnungsanalysen +++ 50 Blutgruppenanalysen

beratend zu Seite.“ Denn natürlich ist es nicht nur ein Tropfen Flüssigkeit, der vor den Labormitarbeitern liegt, sondern ein Teil eines Menschen. Im besten Fall kann mit der diagnostischen Hilfe dem Patienten rasch geholfen werden, wieder gesund zu werden. Rund 2.500 Aufträge mit jeweils mehreren Analyseanforderungen bewältigt das Labor dazu jeden Tag. Dabei wird nicht nur Blut untersucht. Auch Urin, Stuhl und Abstriche können Auskunft geben, wo-

ran ein Patient leidet. Etwa 80 Prozent der vom behandelnden Arzt gestellten Verdachtsdiagnosen werden heutzutage durch Laboruntersuchungen bestätigt und liefern so einen wichtigen Beitrag zur zielgerichteten Therapieplanung und Patientensicherheit.

Wie auch bei dem jungen Mann in der Notaufnahme. Er hat schwere Verletzungen erlitten. Für die notwendige Operation werden Blutkonserven benötigt. Eine einfache Blutgruppenbe-

stimmung reicht dazu nicht aus. „Die Blutgruppen sind nur eine ganz grobe Einteilung“, erklärt Evinghoff. „Um sicherzugehen, dass der Patient eine Blutkonserve erhält, die er verträgt, müssen wir eine serologische Verträglichkeitsprobe durchführen.“ Bei dieser sogenannten Kreuzprobe wird Blutplasma des Patienten mit roten Blutkörperchen der Blutkonserve vermischt. Sollte es hier zu einer Reaktion zwischen Bestandteilen des Blutplasmas des Patienten und den roten Blutkörperchen der Blutkonserve kommen, die sich in einer Verklumpung der roten Blutkörperchen zeigt, dann wäre die Blutkonserve unverträglich und darf nicht verabreicht werden. Bei geplanten Operationen werden diese Kreuzproben schon am Vortag vorbereitet und am Tag der Operation ins Krankenhaus geliefert. Aber das Zentrallabor und seine Außenstellen arbeiten jeden Tag, auch an Feiertagen im 24-Stunden-Dienst, sodass jeder Notfall binnen 45 Minuten bearbeitet werden kann.

Wo Farben Klarheit schaffen

Langjährige Erfahrung, ein qualifiziertes Team aus 57 Mitarbeitern und ein ausgeklügeltes technisches System sorgen nicht nur im Notfall dafür, dass alle Untersuchungen effizient, schnell



Kleiner Piks – große Aussagekraft: Blutproben liefern viele wichtige Informationen.



+++ 30 Kreuzproben +++

und korrekt durchgeführt werden können. Bereits bei der Probenentnahme hilft ein Farbsystem. Anhand der Größe des Probenröhrchens und des farbigen Deckels erkennen die Mitarbeiter im Labor genau, welche Analyse durchgeführt werden muss. So werden Leberwerte beispielsweise aus Blutröhrchen mit einem orangenen Verschluss und Gerinnungsanalysen aus einem Röhrchen mit grünem Verschluss durchgeführt. Notfälle werden zusätzlich mit einer leuchtend roten Aufsteckkappe versehen und sofort bearbeitet. Ein aufgeklebter Barcode gibt zusätzlich Auskunft über die Patientendaten und die benötigten Untersuchungen. Während die Laborgeräte ihre Arbeit von der Aufbereitung der Proben bis zur Analyse der benötigten Werte durchführen, wird jeder Arbeitsschritt von den MTLAs kontrolliert. Sie überprüfen die Befunde und erkennen Hinweise auf eine Erkrankung bei Abweichungen von Normwerten.

Die Werte des verunfallten jungen Mannes sind durchweg unauffällig. Es ist kein Hinweis auf Krankheiten oder eine mögliche Unverträglichkeit der Narkose zu erkennen. Auch nach der Operation wird sein Blut weiterhin regelmäßig überprüft, um eine Entzündung der Wunde und damit Folgeerkrankungen auszuschließen.

Was Körperproben verraten

Marlene Everinghoff ist seit 1989 Mitarbeiterin und seit April 2016 Leitende MTLA des B+V Laborzentrums. Sie kennt die Abläufe im Labor genau und erklärt, was alles untersucht wird.

Welchen Vorteil hat der Patient vom Laborzusammenschluss?

Früher hatte jedes Krankenhaus ein eigenes kleines Labor. Durch den Zusammenschluss können wir medizinisch hochwertigere Arbeit anbieten – und das zu einem akzeptablen Preis. In wenigen Minuten können wir durch große Geräte Ergebnisse erzielen, wofür wir früher oft Fremdlabore beauftragen mussten. Durch die Synergie können wir unter anderem ein mikrobiologisches Labor betreiben, wo beispielsweise Urin-Bakterienkulturen angelegt werden. Es geht alles sehr schnell und ist unter einem Dach organisiert, sodass wir mit wenig Material in kürzester Zeit ein breites Spektrum abdecken können. Außerdem haben wir bewusst das Labor in Marsberg erhalten. Das ist ein echter Vorteil für Patienten, weil sehr schnell Basisuntersuchungen durchgeführt werden können.

Haben Sie direkten Patientenkontakt?

Eigentlich nicht. Die Proben werden in den Krankenhäusern entnommen und uns zugesendet. Wir lernen die Patienten aber trotzdem auf diese Weise ganz gut kennen.

Was untersuchen Sie alles?

Hauptsächlich untersuchen wir Blut. Hinzu kommen Liquor, also die Hirn- oder Rückenmarksflüssigkeit, Stuhl, Urin und Abstriche unter anderem aus Wunden oder dem Rachen.

Wie sieht ein Arbeitsablauf zum Beispiel bei einem allgemeinen Blutbild aus?

Wenn die Blutprobe bei uns eintrifft, wissen wir schon, was daraus zu bestimmen ist. Die behandelnden Ärzte fordern über ihren Arbeitsplatz auf der Station die Parameter über ihren Computer an, diese werden in unser Laborinformationssystem überspielt. Mit dem Einscannen der Blutproben wird der Probeneingang dokumentiert. Nach einer Vor-

bereitung des Materials, zum Beispiel durch Zentrifugation zum Trennen der flüssigen und festen Bestandteile des Blutes, laufen die weiteren Untersuchungen über die entsprechenden Analysesysteme. Unsere MTLAs überwachen während der gesamten Analyse die hohe Qualität und die Richtigkeit. Werden alle Anforderungen erfüllt, gibt die MTLA die Ergebnisse frei, die dann dem behandelnden Arzt in Sekundenschnelle übermittelt werden.

Wie lange dauert eine Untersuchung von Material durchschnittlich?

Routinemäßig benötigen die meisten Untersuchungen maximal zwei Stunden. Eine Notfalluntersuchung, die mit einem roten Deckel gekennzeichnet ist, wird in maximal 45 Minuten vollständig bearbeitet. Es kommt etwas darauf an, was gefordert wird. Ob ein Patient lebensbedrohlich viel Blut verliert, kann man beispielsweise in zwei Minuten herausfinden und dem behandelnden Arzt sofort mitteilen.

Wie eng ist die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten im Krankenhaus?

Sehr eng. Zum Beispiel bei Laborergebnissen, die auf eine lebensbedrohliche Situation schließen lassen, rufen die MTLAs oder Laborärzte unverzüglich die behandelnden Ärzte an. Dabei erfahren wir häufig auch Weiteres über den Patienten und können den Arzt bei der Deutung der Befunde beraten. Letztendlich kann die Diagnose nur im Zusammenhang mit dem klinischen Bild durch den behandelnden Arzt gestellt werden.

Marlene Everinghoff





Endlich wieder selbstständig

Text: Andreas Laska | Fotos: Harald Oppitz

Mit über 80 treten häufig verschiedene Krankheiten gleichzeitig auf und dann kommt plötzlich ein Sturz hinzu und alles gerät aus dem Gleichgewicht. In der Altersmedizin sind Vernetzung und Verzahnung besonders wichtig, weil der Patient möglichst ganzheitlich behandelt werden muss – dann kann es schnell wieder bergauf gehen.

Wird das noch etwas mit Olympia?“ Mit einem schalkhaften Lächeln blickt Wilhelm Zimmermann seine Physiotherapeutin an. „Wenn Sie bis dahin fleißig trainieren, sind sie 2020 in Tokio mit von der Partie“, meint Gertrud Skoda. Und wie Zimmermann trainiert! Raus aus dem Rollstuhl und ran an den Rollator. Einmal hin, wieder zurück, hinsetzen und das Ganze von vorne. „Sie machen das wirklich toll“, lobt die Therapeutin. „Aber jetzt ruhen Sie sich erst einmal aus.“

Mobilität, das ist für den 92-Jährigen sehr wichtig. Seit vielen Jahren schon versorgt er seine demente Ehefrau. Inzwischen bekommt er Unterstützung von einer polnischen Pflegekraft. „Aber das Einkaufen übernehme immer noch ich“, betont der zierliche Rentner. Gern hat er es deshalb nicht gesehen, als ihn sein Hausarzt wegen anhaltender Rückenschmerzen in die Geriatrie des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses überwiesen hat. Nötig war es dennoch: Statt des vermuteten Hexenschusses brachten die Röntgenaufnahmen einen Oberschenkelhals-



Wenige Tage nach der Hüftoperation ist Wilhelm Zimmermann wieder auf den Beinen. Dafür stehen Übungseinheiten mit verschiedenen Therapeuten auf dem Programm – denn: „Erstes Ziel ist der Erhalt der bisherigen Selbstständigkeit“, sagt Chefarzt Frank Otten.

bruch ans Licht. Zimmermann wurde sofort operiert. Nun hat er eine künstliche Hüfte und übt fleißig das Laufen. Zwei Tage noch, dann kann er entlassen werden. Die Nachsorge übernimmt die geriatrische Tagesklinik der Abteilung.

FRAGILES GLEICHGEWICHT

„Die Krankheitsgeschichte von Herrn Zimmermann zeigt idealtypisch, wie wir hier arbeiten“, erklärt der Chefarzt der Geriatrie, Frank Otten. Statt wie in anderen Disziplinen gezielt ein Organ in den Blick zu nehmen, betrachtet die Altersmedizin stets den ganzen Menschen. „Wir sind zwar ausgebildete Internisten“, sagt Otten, „aber in der Praxis sind wir Generalisten.“ Konkret bedeutet das: Das akute Leiden des Patienten wird kuriert, ebenso wichtig aber sind Maßnahmen zum Erhalt der körperlichen und geistigen Beweglichkeit. Chefarzt Otten: „Wenn ich eine Woche mit Grippe im Bett liege, macht mir das nichts aus. Ein alter Mensch steht unter Umständen nicht mehr auf.“ Schuld

sind die chronischen Vorerkrankungen, die viele Patienten mitbringen. Im Alltag haben sie gelernt, damit zu leben, die akute Erkrankung aber bringt das fragile Gleichgewicht ins Wanken.

Das geriatrische Behandlungsteam spielt hier eine entscheidende Rolle, gegebenenfalls auch die Gerontopsychiatrie. Aber auch die medizinische Versorgung verlangt besonderes Fingerspitzengefühl. So muss etwa die Medikamentengabe in der Geriatrie aufs Genaueste überwacht werden, weil viele Patienten aufgrund ihrer Vorerkrankungen besonders anfällig für Neben- und Wechselwirkungen sind.

Zwei Dinge sind deshalb in der Geriatrie besonders wichtig: Empathie für alte Menschen und keine Scheu vor fachübergreifender Zusammenarbeit. Im Fall von Wilhelm Zimmermann kam das Konzept der Alterstraumatologie zum Tragen. Geriatrie und orthopädische Behandlung werden hierbei eng verknüpft. Am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn arbeitet ein Orthopäde auf der geriatrischen und ein Geriater auf der orthopädischen Station. „Diese enge Form der Verzahnung ist

etwas sehr Besonderes“, sagt Otten nicht ohne Stolz.

ZURÜCK ZUR SELBSTSTÄNDIGKEIT

Was der Chefarzt bedauert: Einerseits wird die Geriatrie immer wichtiger, je weiter der demografische Wandel voranschreitet. Andererseits ist ihr Image in der Bevölkerung unvermindert schlecht. Die kümmern sich nur um Gebrechliche und Demente, laute ein weit verbreitetes Vorurteil, weshalb viele Patienten auch ungern in die Geriatrie eingewiesen würden. Denn wer will schon als gebrechlich und dement gelten? Das oberste Ziel der Altersmedizin sei den meisten hingegen nicht bekannt: der Erhalt der Selbstständigkeit.

Wilhelm Zimmermann hat es am eigenen Leib erfahren. Dass er schon zehn Tage nach seiner Hüftoperation wieder fest auf beiden Beinen steht, hat der pensionierte Vermessungstechniker nicht zuletzt dem Physiotherapie-Team zu verdanken. Auch in der Ergotherapie war er etliche Male, hat etwa gelernt, mit Hilfe



Statt wie in anderen Disziplinen gezielt ein Organ in den Blick zu nehmen, betrachtet die Altersmedizin stets den ganzen Menschen.



Wer kann da schon widerstehen? Die Begegnung mit Tieren macht nicht nur Spaß, sie schult auch die Motorik und die Kommunikation.

einer Greifzange seine Hose anzuziehen und Gegenstände aufzuheben, ohne sich tief bücken zu müssen. Als ihm darüber hinaus der Besuch eines Therapiehundes angekündigt wurde, hat er nicht lange gezögert. „Ich hatte selbst viele Jahre lang Hunde, da konnte ich nicht Nein sagen“, erzählt der alte Herr und lächelt.

TIERISCHE ERFOLGE

Also sitzt er nun in einer fröhlichen Patientenrunde, krault und bürstet einen zutraulichen Golden Retriever und gibt ihm Leckerli, wenn Frauchen Susanne Schattulat das erlaubt. „Tiergestützte Interventionen eignen sich bei vielen Erkrankungen“, erklärt die erfahrene Therapeutin. Motorische Fähigkeiten lassen sich mit dem Hund ebenso trainieren wie Selbstwertgefühl und Kommunikation. „Wenn der Hund in den Raum kommt, öffnen sich viele Menschen ganz automatisch“, sagt Schattulat. Ebenso positiv wirkt die Musiktherapie auf die Patienten – beides Angebote, die man nicht in jeder Klinik findet.

Sich öffnen, mit anderen kommunizieren – für Wilhelm Zimmermann ist das ohnehin kein Problem. Er freut sich schon auf den Tag der Entlassung, darauf, seiner schwerkranken Frau wieder die Hand drücken zu können – die einzige Kommunikation, die zwischen den beiden Eheleuten noch möglich ist. Um im Alltag noch mit Hand anlegen zu können, will er sogar den Rollator-Führerschein

machen, ein Kurs der geriatrischen Abteilung. Gemeinsam mit einem Arzt und einem Physiotherapeuten übt eine Trainerin dabei Alltagssituationen mit dem Rollator – von der Bordsteinkante bis zum Kopfsteinpflaster. Und wer weiß, wenn der Führerschein erst einmal in der Tasche sei, dann könne er ja doch noch die Olympiateilnahme ins Auge fassen, schmunzelt Zimmermann.

Was ist Geriatrie?

Geriatrie – von griechisch *geron*, alt – ist der Fachbegriff für die Altersmedizin.

Ein 90-jähriger Organismus funktioniert anders als der eines jungen Erwachsenen.

Oftmals treten gleich mehrere Erkrankungen und ein hoher Grad an Gebrechlichkeit zusammen auf. Das erfordert einen ganzheitlichen Ansatz. Im Alter können sich Krankheiten zudem anders darstellen, sind häufig schwerer zu diagnostizieren und Therapieerfolge zeigen sich mit zeitlicher Verzögerung. In der Regel besteht zusätzlich ein Bedarf an sozialer und psychologischer Unterstützung. All das macht die Behandlung im interdisziplinären Team notwendig – mit dem Ziel, den Körperzustand und die Lebensqualität des älteren Patienten zu verbessern und seine Autonomie zu fördern.

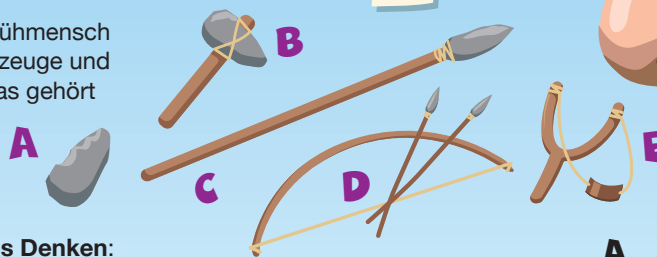
Was unterscheidet uns von den Tieren?

Mensch und Affe haben gemeinsame Vorfahren, doch irgendwann trennten sich beide Linien. Aber was macht den Unterschied zu unseren Vettern, den Affen, aus? Die **Sprache** ermöglichte uns, in der Gruppe auch komplexe Dinge mitzuteilen, zum Beispiel eine Jagdstrategie. Durch den aufrechten Gang hatten die Frühmenschen die Hände frei und konnten erste **Werkzeuge** herstellen. Voraussetzung dafür war auch die Fähigkeit, **vorausschauend zu denken**.

1. Sprache: Kannst du die Namen von vier Savannenbewohnern zusammensetzen?



2. Werkzeuge: Der Frühmensch konnte schon Werkzeuge und Jagdwaffen herstellen. Was gehört nicht dazu?



3. Vorausschauendes Denken: Die Zahnräder rechts greifen alle ineinander. In welche Richtung dreht sich das violette Zahnrad?



4. Der Mensch ist das einzige Säugetier, das ständig auf zwei Beinen läuft. Hier steht ein Savannenbewohner zur Beobachtung auf zwei Beinen. Kennt ihr ihn?

* Findet Alfons, den Bücherwurm. Er hat sich irgendwo versteckt.

prozen	Name der Europarakete	Männerkurzname	Agent	Wind-schatten-seite	wert-volle Holzart	archi-tekto-nische Richtung	nacht-aktiver Vogel	Stadt an der Aller	persön-liches Fürwort	Teil des altröm. Kalen-ders	ein Adverb
starke Feuchtigkeit				kirch-liches Dokument							
Er-kältung mit Fieber	8			kath. Kirchen-ober-haupt		Bewoh-ner einer Donau-stadt		9	Maß der Magnet-feld-stärke	5	
		leder-ne Rand-verstär-kung		vorbei, über-holt (franz.)			dt. Medi-ziner † 1883	agieren			
besitz-anzei-gendes Fürwort		russi-scher Frei-bauer				völliges Durch-einander	lang-samer Tanz im 4/4-Takt				Selbst-vertei-digung
			12	altröm. Prie-ster-stirn-binde	Apfel-wein (franz.)			7	Land-karten-werk	Fitness-gerät für die Beine	
schnell laufen		Rest beim Karten-geben	Kurort im Salz-kam-mergut				altröm. Wahr-sage-priester	folglich, somit		3	
US-Film-trophäe	mittel-span. Provinz	Gesichts-haut-farbe			4	deut-scher Politiker (Norb-ert)	ersatz-weise				
				franzö-sischer Name Korsikas	Sonder-vergü-tung			laute Unruhe	Abk.: Eigen-tums-wohnung		10
Desin-fektions-mittel	Körper-stellung	Arm-muskel-training (engl.)				Schrift-steller	Schmet-terlings-larve				
				Schorn-stein	Reich-tum in Über-fülle				11	ein Evan-gelist	
			Metall-block	gego-renes Milch-produkt				Südost-euro-päer	franzö-sisch: Meer		15
Frage-wort		Welt-religion				süd-afrik. Volks-stamm	die Sonne be-treffend				voraus-gesetzt, falls
				jorda-nische Münze	Weh-klage				13	latei-nisch: Kunst	Tropen-strauch
Teil des Mundes		Fremd-wortteil: doppelt	äußere Gestalt				Ausruf des Schau-derns	Ablage-ordner			
Buch-abschnitt	Über-bringe-rin				ein Farb-ton						6
					billigen						

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Pfeffersack & Soehne Gewürzmanufaktur GmbH & Co. KG, Koblenz

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Pfeffer und Salz sind der Grundstock eines jeden Gewürzregals. Es lohnt sich, hier auf Besonderes zu achten. So gilt etwa der Tellicherry Pfeffer als eine der besten Pfeffersorten der Welt und der feurig scharfe Malabar Pfeffer eignet sich besonders für indische Gerichte. Das Flor de Sal aus Portugal wird von Hand geschöpft und zaubert einen Hauch von Meer auf die Zunge. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei verschiedene Gewürz-Präsent-Sets.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Dezember 2016. Viel Glück!



Genieße die Perlen der Vergänglichkeit!

Alles geht vorüber –
eine traurig-tröstliche Wahrheit,
an die uns der Herbst erinnert,
wenn die Blätter
farbig leuchtend zur Erde tanzen.

Manche Augenblicke
in unserem Leben
würden wir gern festhalten,
weil sie für uns
so kostbar sind.

Vielleicht
können wir lernen,
solche Momente
im Paradies der Erinnerung
zu speichern und sie so
unsterblich machen.

Dann verwandelt sich unser Leben
und wir genießen
aus dem Schatzhaus der Erinnerung
die Perlen der Vergänglichkeit
von Weinlese zu Weinlese.

Elke Deimel

5. Okt., 2. Nov. und 7. Dez. 2016

12. Paderborner Gesundheitsgespräche

Chef- und Fachärzte informieren in Kurzvorträgen über neue medizinische Erkenntnisse und Behandlungsmethoden und beantworten Fragen aus dem Publikum. In Kooperation mit der AOK Paderborn.

5. Oktober 2016

Palliativmedizin in der Krebsbehandlung im Onkologischen Zentrum

Dr. Sabine Drygas, Oberärztin der Klinik für Hämatologie und Onkologie.

2. November 2016

Arthrose? Nein danke. Moderner Kunstgelenkersatz an Hüfte, Knie und Schulter

Prof. Dr. Norbert Lindner, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.

7. Dezember 2016

Schmerz im Alter muss nicht sein. Neue Strategien der Schmerztherapie

Priv.-Doz. Dr. Torsten Meier, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.

jeweils 19 bis 21 Uhr

Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn,
Café-Restaurant Ambiente

17. Oktober 2016

Paderborner Gelenkforum

Neue Wege bei Gelenkerkrankungen
Orthopäden und Physiotherapeuten informieren im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Dabei erläutern die Fachärzte sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte oder Schulter.

18 bis 20 Uhr

Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn,
Café-Restaurant Ambiente

ⓘ Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, weitere Informationen unter Tel.: 05251/702-1201

20., 25. und 27. Oktober 2016

Initialpflegekurs

Hilfreiche Tipps für Angehörige zur häuslichen Pflege

Der Initialpflegekurs gibt an drei Nachmittagen à vier Stunden hilfreiche Tipps für den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Neben der Wiederholung und Vertiefung von Pflegetechniken informieren die Pflegetrainer auch über sozialrechtliche und psychosoziale Themen wie zum Beispiel die Pflegeversicherung oder Hilfen zur persönlichen Entlastung. In der Kleingruppe bleibt auch genügend Zeit für den persönlichen Austausch unter Gleichgesinnten.

16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

ⓘ Anmeldung bei:
Pflegetrainerin Michaela Pahlke,
m.pahlke@bk-paderborn.de,
Pflegetrainerin Annette Bobbert,
a.bobbert@bk-paderborn.de,
Pflegetrainerin Gabriele Schulz,
g.schulz@bk-paderborn.de,
Tel.: 05251/702-1919

27. Oktober 2016

Abnehmen mit Genuss

Ziel dieses Kurses der Ernährungsberaterin Irmgard Lammers ist, den Ursachen überflüssiger Pfunde mittels Schrittzählern, Körperfettmessung und Ernährungsprotokollen auf die Spur zu kommen, Kenntnisse über gesunde Lebensführung zu erlangen und durch nachhaltig gesunde Ernährung eine Gewichtsreduktion zu erzielen.

14.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,
Schulungsraum Ernährung

ⓘ Der Kurs findet achtmal jeweils donnerstags statt. Kosten: 95 Euro; die meisten Krankenkassen ersetzen 80 Prozent der Gebühr
Anmeldung und Informationen unter Tel.: 02992/605-6048

8. November 2016

Marsberger Gesundheitsgespräche

Arthrose? Nein danke.

Von Arthrose betroffene Gelenke wie Hüfte, Knie und Schulter bereiten Schmerzen und schränken gewohnte Bewegungsabläufe stark ein. Prof. Dr. Lindner stellt in seinem Vortrag moderne Therapieverfahren durch Kunstgelenkersatz an Hüfte, Knie und Schulter vor und gibt Einblicke in seine langjährige medizinische Erfahrung als Leiter des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung.

19 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum



Die nächste Ausgabe von „Leben! – Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales“ erscheint im Januar 2017.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels,
Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz,
Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes,
Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,
Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH,
www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Marsberg und

Paderborn: Yvonne Antoine, Gerd Vieler,
Simone Yousef (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen
der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie
es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
zwingend die Meinung des Herausgebers wieder.

Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen
der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

Titelbild: istockphoto

ISSN 2195-013X

ClimatePartner 
**klimateutral
gedruckt**

Zertifikatsnummer:
53323-1609-1002
www.climatepartner.com



Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

**Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn**
Husener Straße 46
33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-0
www.bk-paderborn.de

Sanitätshaus
Andreas Löhr, Filialleiter
Tel.: 05251/702-3333

**MVZ Strahlentherapie,
Nuklearmedizin und Urologie**
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Klaus Plitt
Tel.: 05251/699048-0

MVZ im MediCo
**Pneumologie, Hämatologie,
Gastroenterologie**
Ärztliche Leiterin
Dr. med. Petra Richter
Tel.: 05251/22502

Ambulanter Hospizdienst „Tobit“
Marion Engels, Koordinatorin
Tel.: 05251/702-3573



St.-Marien-Hospital Marsberg

St.-Marien-Hospital Marsberg
Marienstraße 2
34431 Marsberg
Tel.: 02992/605-0
www.bk-marsberg.de

MVZ Westheim
Im Dahl 3-5
34431 Marsberg
Tel.: 02994/96660
info@mvz-marsberg.de

**Diabetologische
Schwerpunktpraxis**
Dr. med. Norbert Bradtke
Tel.: 02992/605-6052

9., 16. und 23. November 2016

Pflegekurs für Angehörige

Tanja Hartmann, ausgebildete
Pflegetrainerin, stärkt in insgesamt
zölf Unterrichtsstunden die Pflege-
kompetenz von Angehörigen betag-
ter, hilfsbedürftiger oder dementer
Menschen und gibt Tipps aus der
Praxis für die Alltagsbewältigung.

16.30 bis 20.30 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum**

**Anmeldung und weitere Informa-
tionen unter Tel.: 02992/605-4002.
Die Teilnahme ist kostenlos**

13. Dezember 2016

Marsberger Gesundheitsgespräche

Migräne

Rund jeder zehnte Deutsche leidet
an der neurologischen Erkrankung
die sich in Form von krampfartigen
halbseitigen Kopfschmerzen und
Begleitsymptomen wie Übelkeit
oder Lichtempfindlichkeit äußert.
Die Fachärztin für Neurologie und
spezielle Schmerztherapie, Tatjana
Richter, erläutert in ihrem Vortrag,
wie man Migräne erkennt, welche
Auslöser und verschiedenen For-
men von Migräne bekannt sind und
zeigt sowohl Strategien zur Vorbeu-
gung als auch Therapieoptionen auf.

19 Uhr

**St.-Marien-Hospital Marsberg,
Peter-Friedhofen-Raum**

Marsberger Marsberger Gesundheitsstiftung



Wir

- arbeiten an unterstützenden Programmen, die den Gesundheitsstandort Marsberg zukunftssicher machen
- fördern eine verbesserte Zusammenarbeit der Marsberger Gesundheitsanbieter
- sind Ansprechpartner für Bürgeranliegen bezüglich regionaler gesundheitspolitischer Fragestellungen
- unterstützen die Meinungsbildung mit politischen Parteien

Durch Ihre Zuwendungen helfen Sie, die Zukunft Marsbergs aktiv zu gestalten.
Werden Sie Mitglied!

Information und Kontakt der
Marsberger Gesundheitsstiftung
Hauptstraße 33-35, 34431 Marsberg
Telefon 02992/988-101
www.marsberger-stiftung.de