

# MEDIZIN + CO

Ihr Gesundheitsmagazin

AUSGABE 12  
1. QUARTAL 2017  
4. JAHRGANG

## **GESUNDHEIT 2017**

Neue Gesetze und Änderungen

## **SICHER RODELN**

Darauf sollten Sie beim  
Schlitten achten

## **WINTER**

Kältesport "Eisbaden"



MARKETING  
BERATUNG

CORPORATE  
PUBLISHING

CONTENT  
MARKETING

WEB DESIGN UND  
ENTWICKLUNG

SOCIAL MEDIA  
MARKETING

PRINT  
MANAGEMENT

PRESSE UND  
ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

**Reichweitenstarke  
Werbung mitten in  
Ihrer Zielgruppe**

z.B. **Videowerbung** auf 151 Monitoren  
**im MINTO** oder **Kinowerbung, Events**  
und mehr in Mönchengladbachs Dolby  
Atmos Blockbuster Kino **Haus Zoar**.

Mehr Informationen  
[vermarktung@marktimpuls.de](mailto:vermarktung@marktimpuls.de)

**HINDENBURGER  
MEDIZIN + CO**

... und was können wir für Sie tun?



Marc Thiele, Herausgeber

## WINTER 2017

Herzlich willkommen im neuen Jahr! Wir hoffen, Sie sind gesund angekommen und werden es auch bleiben. Ein bisschen was können wir mit diesem Heft vielleicht dazu beitragen, etwa mit unseren Tipps zum sicheren Rodeln ( Seite 16), zu gesunden Kinderfüßen (Seite 22) oder zum Eisbaden ( Seite 12). Sollten Sie den tückischen Viren und Bakterien im Winter bereits zum Opfer gefallen sein, dann finden Sie in dieser Ausgabe Tipps zum Umgang damit - auf Seite 14 geht es um die Nasennebenhöhlenentzündung und auf Seite 10 um Harnwegsinfektionen. Auch die heimische Gesundheitsbranche ist wieder vertreten. Die Kliniken Maria Hilf und das Elisabeth-Krankenhaus informieren über neue Krebs-Therapien, Dr. Bongartz und Dr. Dr. Lange & Weyel widmen sich den Zahnimplantaten. Sie erfahren außerdem etwas über Nachtblindheit (Seite 24), das Fingernägel-kauen-Problem (Seite 26) und über neue Gesetze aus dem Bereich der Gesundheit, die 2017 in Kraft treten.

Wir wünschen Ihnen ein gesundes neues Jahr und viel Spaß beim Lesen.

Ihr  
Marc Thiele

und das gesamte Team von  
MEDIZIN + CO. - Ihr Gesundheitsmagazin

P. S. Sie haben Anregungen oder Themenvorschläge oder Sie möchten uns ein Feedback geben? Schreiben Sie uns an [redaktion@medizin-und-co.de](mailto:redaktion@medizin-und-co.de).



**PRAXIS** für  
Zahnheilkunde & Implantologie  
Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc  
& Partner

### Unser Leistungsspektrum:

#### Zahnärztlicher Bereich

- Ästhetisch-, kosmetische Zahnrestauration (Veneer, vollkeramische Versorgung, Bleaching)
- Hochwertiger-, langlebiger Zahnersatz
- Implantation mit verschiedenen Systemen
- 3D-navigierte Implantat-Planung und Diagnostik
- Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung (chirurgisch, konservativ mit Soft- und Hardlaser)
- Behandlung unter Vollnarkose (z.B. bei Weisheitszähnen, Angstpatienten, Implantation uvm.)
- Betreuung von kranken Patienten zu Hause, sowie in Senioren- und Pflegeheimen
- Zahnärztliche Schlafmedizin / Schnarchtherapie

#### Prophylaxebereich

- Professionelle Zahnreinigung
- Präventionskonzepte für Senioren, Kinder und Menschen mit Behinderung
- Implantatprophylaxe
- KFO-Prophylaxe
- Praxiseigenes Dentallabor unter Leitung eines Zahntechnikermeisters



**ROLLSTUHL-GERECHTE PRAXIS**



#### SPRECHSTUNDEN auch MI und FR nachmittags.

MO 8 - 18 Uhr  
DI 7 - 18 Uhr  
MI 7 - 18 Uhr  
DO 8 - 19.30 Uhr  
FR 7 - 17 Uhr

Termine auch außerhalb  
der Sprechstunden möglich.

#### Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc und Partner

Krahnendonk 7  
41066 Mönchengladbach

Tel. 021 61 / 6663 60  
Fax 021 61 / 6651 59

[info@bongartz-msc.de](mailto:info@bongartz-msc.de)  
[www.zahnarzt-drbongartz.de](http://www.zahnarzt-drbongartz.de)

Eine der häufig gestellten Fragen gilt ganz speziell der Behandlungstage von Herrn Dr. H. Bongartz, die wie folgt ausgeschrieben sind: Mo., Di., Mi., Do., Fr.



**10 HARNWEGSINFEKTIONEN**  
Blasenentzündung & Co



**14 VERSTOPFTE NASE**  
Nasennebenhöhlenentzündung



**26 NAGELPROBE**  
Problem: Fingernägel kauen

› **WINTER 2017**

- 5 ABNEHMEN OHNE DIÄT?**  
Falsche Versprechen erkennen
- 5 ANTIBIOTIKA**  
Tipps zum Umgang
- 6 Gesundheitstag im Haus Zoar**  
Infos zum Event
- 6 ZAHNPFLEGE**  
für Menschen mit Behinderung
- 7 DR. BONGARTZ**  
Zahnimplantate
- 8 ELISABETH KRANKENHAUS**  
Verfahren gegen Lebertumoren
- 10 HARNWEGSINFEKTIONEN**  
Blasenentzündung & Co
- 12 EISBADEN**  
Zittern für die Gesundheit
- 14 VERSTOPFTE NASE**  
Nasennebenhöhlenentzündung
- 16 SICHER RODELN**  
Worauf Sie achten sollten
- 18 KLINIKEN MARIA HILF**  
Behandlung von  
Wirbelkörpermetastasen
- 20 DR. DR. LANGE & WEYEL**  
Implantologie
- 22 MINIS / KINDER**  
Gesunde Füße
- 24 NACHTBLINDHEIT**  
Gefahren in der Dunkelheit
- 26 NAGELPROBE**  
Problem: Fingernägel kauen
- 28 NEUES JAHR, NEUE GESETZE**  
Änderungen 2017

› **STANDARDS**

- 30 Service**  
Notrufnummern & Adressen
- 31 Impressum**

# Abnehmen ohne Diät?

So können Verbraucher falsche Versprechen erkennen

QUELLE » BUNDESAPOTHEKERKAMMER



Verbraucher sollten Werbeversprechen für Nahrungsergänzungsmittel (NEM) immer kritisch hinterfragen. Unseriöse Werbung können Verbraucher mit gesundem Menschenverstand oft selbst entlarven. "Die Werbung verspricht viel, beispielsweise Abnehmen ohne Diät und Bewegung oder die Heilung von schwerwiegenden Krankheiten ohne Nebenwirkungen. Aber wenn etwas zu gut klingt, um wahr zu sein, dann ist das oft schlicht erfunden", sagt Thomas Benkert, Vizepräsident der Bundesapothekerkammer.

NEM werden nicht nur über Apotheken, sondern auch über andere Vertriebswege wie Lebensmittelhandel, Direktvertrieb, oder das Internet verkauft. Nur in Apotheken sind Arzneimittel erhältlich. Diese können Patienten an der Zulassungsnummer, kurz ‚Zul.-Nr.‘ erkennen, die auf jeder der Packung aufgedruckt ist. Die in Anzeigen oft genannte PZN (Pharmazentralnummer) ist hingegen nur eine Bestellnummer, die ohne Prüfung gegeben wird.

Es gibt verschiedene häufige Anzeichen für Quacksalberei. Ein Indiz sind Erfolgs- oder Geld-zurück-Garantien. Auch wenn ein Präparat gegen viele unterschiedliche Krankheiten wirken soll, sollten Verbraucher grundsätzlich skeptisch sein. Frei nach dem Motto

„Was teuer ist, muss gut sein“ müssen Patienten für Schwindelprodukte oft viel bezahlen, die Krankenkasse erstattet die Präparate aber nicht. Vorsicht ist auch angebracht, wenn etwas besser als die ‚Schulmedizin‘ sein soll. Das könnte Patienten fälschlicherweise dazu verleiten, ihre bewährte Therapie ohne Rücksprache mit dem Arzt und dem Apotheker abzuändern oder -setzen.

Das Heilmittelwerbegesetz verbietet u.a. die Werbung mit Krankengeschichten oder wissenschaftlichen Studien. Gerade wenn wissenschaftliche Studien fehlen, verweisen die Geschäftemacher gerne auf Erfahrungsberichte einzelner Patienten, die aber oft schlicht erfunden sind. Auch euphorische Patientenberichte in Internetforen oder -blogs können gefälscht sein.

Zum Hintergrund: Obwohl NEM z.B. in Form von Tabletten oder Dragees angeboten werden, sind sie keine Arzneimittel, sondern sind nur dazu bestimmt, die normale Ernährung zu ergänzen. NEM sind nicht dazu bestimmt, Krankheiten zu heilen oder zu verhüten. Anders als Arzneimittel, die ein Zulassungsverfahren durchlaufen, unterliegen NEM nur einer Registrierungspflicht.

# Apotheker geben immer weniger Antibiotika ab



Apotheker geben immer weniger Antibiotika an ihre Patienten ab – im Jahr 2015 etwa 17 % weniger als zehn Jahre zuvor. Das ergab eine Analyse von Rezepten für gesetzlich Versicherte durch das Deutsche Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI) anlässlich des Europäischen Antibiotikatags am 18. November. Während im Jahr 2005 noch etwa 710 Packungen Antibiotika pro 1000 Versicherte abgegeben wurden, waren es im Jahr 2010 rund 670 Packungen und im Jahr 2015 nur noch 590 Packungen pro 1000 Versicherte. Nicht erfasst wurden Antibiotika-

Gaben in Krankenhäusern, Verordnungen von Zahnärzten und die Abgaben an Privatversicherte. Patienten können durch die richtige Anwendung von Antibiotika Resistenzen vermeiden. Dr. Andreas Kiefer, Vorstandsvorsitzender des DAPI und Präsident der Bundesapothekerkammer: „Im Jahr 2015 wurden mehr als 41 Millionen Packungen Antibiotika in deutschen Apotheken abgegeben. Bei jeder Abgabe kann das Apothekenteam über die richtige Anwendung von Antibiotika informieren. Unterstützend haben wir für Patienten den Flyer „7 Tipps für den richtigen Umgang mit Antibiotika“ entwickelt.“

## Die wichtigsten Inhalte:

- Antibiotika sollten so lange und in der Dosierung eingenommen werden, wie vom Arzt vorgesehen.
- Idealerweise nimmt man die Tabletten mit einem großen Glas Wasser ein. Einige Antibiotika werden durch Wechselwirkungen gestört, z. B. durch das Kalzium aus der Milch.
- Reste von Antibiotika sollten nicht aufgehoben oder von Patienten bei der nächsten Infektion auf eigene Faust eingenommen werden.
- Antibiotika dürfen nicht an Andere weitergegeben werden.
- Antibiotika können über den Hausmüll entsorgt werden, aber nicht über die Toilette oder das Waschbecken. Die Entsorgung von Antibiotika über das Abwasser verbreitet die Substanzen in die Umwelt und kann so die Entstehung von Resistenzen fördern.



# ZAHNPFLEGE BEI MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

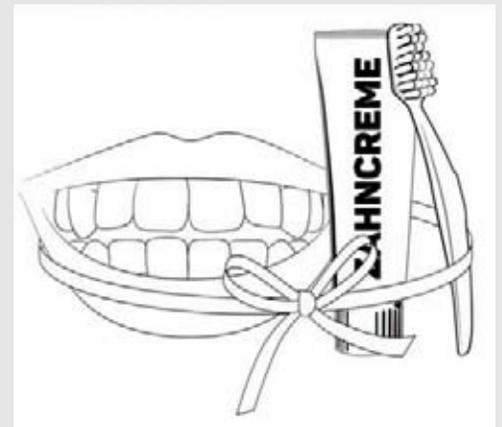
## Erklärvideo zeigt, wie Angehörige bei der Mundpflege unterstützen können

Gesunde Zähne sind wichtig für die Allgemeingesundheit und das Wohlbefinden, Zahnpflege und Mundhygiene gehören deshalb zum täglichen Pflegeritual. Wenn bei Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung die eigene Mundpflege beeinträchtigt ist, ist individuelle Hilfestellung nötig. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) haben gemeinsam die wichtigsten Hinweise zur Mund- und Zahnpflege in Kurzfilmen zusammengefasst, die vor allem pflegende Angehörige bei der Mundpflege unterstützen sollen.

Dreikopfbürste oder Griffverstärkung für die Zahnbürste – es gibt einige Tipps, die dabei helfen, die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung zu erhalten. Alle zwölf Kurzfilme sind unter YouTube, Stichwort Bundeszahnärztekammer zu finden.

Direkt zum Film „Tipps für die Mundpflege bei Menschen mit Behinderung“ geht es hier:

► <http://youtu.be/1lI2WcsODIQ>



BILDER: BZÄK

**MEDIZIN + CO**  
Ihr Gesundheitsmagazin

## Gesundheitstag 2017

Fachleute aus den Bereichen Human- und Zahnmedizin, Pflege, Wellness, Fitness sowie Therapie, Medizintechnik u.a. stehen den interessierten Besuchern im **MÄRZ 2017** beim ersten **MEDIZIN + CO Gesundheitstag** im **HAUS ZOAR**, auf dem Kapuzinerplatz 12 im Zentrum von Mönchengladbach Rede und Antwort.

Mehr Informationen finden Sie im Internet unter:  
[hindenburger.de/gesundheitstag2017](http://hindenburger.de/gesundheitstag2017)



**PRAXIS** für  
Zahnheilkunde & Implantologie  
Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc  
& Partner



FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_PRESSMASTER

# IMPLANTATE: EINE LÖSUNG FÜR VIELE FÄLLE

Zahnimplantate eignen sich grundsätzlich für die meisten Fälle von Zahnverlust: zum Ersatz einzelner Zähne, bei größeren Zahn-  
lücken, bei nur wenigen vorhandenen Rest-  
zähnen und bei völlig zahnlosem Kiefer.

## Ersatz einzelner Zähne

Bei einzelnen fehlenden Zähnen kommt fester Zahnersatz in Form einer herkömmlichen Brücke oder eines Einzelzahnimplantats in Betracht. Im Vergleich zu einer Brücke haben Implantate den Vorteil, dass zu ihrer Befestigung keine gesunden Nachbarzähne beschliffen werden müssen. Deren gesunde Zahnschubstanz bleibt vollständig erhalten.

## Schließen größerer Zahn- lücken

Fehlen mehrere Zähne nebeneinander, kann die Lücke entweder mit mehreren Einzelzahnimplantaten oder mit einer Implantatbrücke geschlossen werden. Bei letzterer muss nicht

für jedes Brückenglied eine künstliche Zahn-  
wurzel eingesetzt werden.

Insbesondere bei mehreren fehlenden Backenzähnen am hinteren Ende einer Zahnreihe („Freiendsituation“) bietet sich implantatgetragener Zahnersatz anstelle einer Brücke oder Teilprothese an:

- Herkömmliche Brücken finden hier nicht in jedem Fall genügend Halt, da nur auf einer Seite ein Pfeilerzahn zur Abstützung der Brücke vorhanden ist. Jedoch ist die Wahl der geeigneten Versorgung von der individuellen Zahnsituation des Patienten abhängig. Unter anderem muss die Anzahl der fehlenden Zähne sowie die Beschaffenheit der Pfeilerzähne berücksichtigt werden.

- Einfachere, herausnehmbare Teilprothesen haben aufgrund ihrer Gaumenplatte oder eventueller Halteelemente Nachteile in Bezug auf Funktion und Komfort.

- Zudem wirkt implantatgetragener Zahnersatz natürlicher als Brücken und einfache Teilprothesen, denn es gibt keine freischwebenden Brückenglieder oder sichtbare Klammern.

## Bei völliger Zahnlosigkeit

Wenn Ober- oder Unterkiefer zahnlos sind, tragen Patienten oft herkömmliche Vollprothesen. Wesentlich mehr Stabilität und damit mehr Sicherheit und Komfort im Alltag bieten implantatgestützte Prothesen. Sie sind über die künstlichen Zahnwurzeln fest mit dem Kiefer verbunden. Sie können essen, sprechen und lachen, ohne an den Halt einer Prothese denken zu müssen.

## Bei implantatgetragenen Lösungen gibt es zwei Möglichkeiten:

- Festsitzende Prothesen: Hier werden mehrere Implantate in den Kiefer eingefügt und darauf eine Reihe miteinander verbundener Kronen oder Brücken befestigt.
- Abnehmbare Prothesen: diese Variante kann von Patienten abgenommen werden. Dazu wird eine Prothese über sogenannte Stege, Teleskopkronen oder nach dem Druckknopfprinzip mit den in den Kiefer eingesetzten Implantaten verbunden.

Es gibt viele Ausführungs- und Befestigungsmöglichkeiten implantatgetragener Prothesen. Allen gemeinsam ist, dass nicht für jeden fehlenden Zahn ein Implantat eingeführt werden muss. Wie viele Implantate benötigt werden, hängt von den jeweiligen Gegebenheiten des Patienten und dem verwendeten Prothesensystem ab.

## Zu den Einsatzmöglichkeiten von Implantaten informieren wir sie gerne.

Ihr Praxisteam Dr. Hartmut Bongartz & Partner

**Praxis für Zahnheilkunde & Implantologie Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc & Partner,**  
Krahnendonk 7, 41066 MG, Tel. 0 21 61 - 66 63 60,  
[www.zahnarzt-drbongartz.de](http://www.zahnarzt-drbongartz.de)



**PRAXIS** für  
Zahnheilkunde & Implantologie  
Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc  
& Partner

# KUNSTSTOFFPARTIKEL LASSEN KREBSZELLEN VERHUNGERN

Altes Verfahren mit besseren Erfolgen dank neuer Materialien –  
TACE: minimal-invasives Verfahren gegen Lebertumoren



1

Vorbereitung der kleinsten Partikel



2

Konfiguration des Mikrodrahtes und  
Mikrokatheters



3

Partikel und Chemo werden gemischt

Die Idee ist verblüffend einfach und nicht neuen Tumor oder die Metastasen an ihren empfindlichsten Stellen treffen. D.h., ihre Zugänge zu verstopfen. Tumoren und Metastasen ernähren sich nämlich von den Inhaltsstoffen des Blutes. Wenn man also die Kapillare der bösartigen Wucherungen unpassierbar macht, verhungern sie sozusagen. „Wir erreichen das durch winzige Kunststoffpartikel (Abb. 1), für das Auge unsichtbar, die wir über einen kleinen Katheter (Abb. 2,3) direkt an den Tumor bringen (Abb 4,5).“, erklärt der Chefarzt der Radiologie an den Städtischen Kliniken Mönchengladbach Prof. Dr. Dirk Blondin das Verfahren.

In der Sprache der Mediziner heißt das Ganze Transarterielle Chemoembolisation TACE und wird am Elisabeth-Krankenhaus Rheydt gegen nicht operable Lebertumoren eingesetzt. „Die Tumoren kommen entweder von den Leberzellen, wir sprechen dabei vom ‘Hepatozellulären Karzinom’ oder von den Gallenwegszellen, also ‘Cholangiozellulären Karzinom’. Oder es sind gut durchblutete Metastasen eines Tumors außerhalb der Leber, welche nicht mehr auf die systemische

Chemotherapie ansprechen“, erläutert er weiter. „TACE ist eine rein palliative Therapie und erfolgt auf Zuweisung durch Onkologen oder Gastroenterologen“, so Blondin weiter. Der Radiologe, seit gut zweieinhalb Jahren am Eli, rechnet damit, „dass wir in diesem Jahr 42 dieser Chemoembolisationen hier im Haus durchführen.“ Vor Beginn seiner Tätigkeit wurde das Verfahren im Eli nicht angeboten und im ersten Jahr waren es noch neun Behandlungen, überwiegend Patienten externer Zuweiser außerhalb von Mönchengladbach: „Der größte Erfolg ist die Umwandlung eines palliativen Falls durch fünfmalige TACE in einen doch noch kurativ behandelten Patienten.“ Dieser Patient habe bei einem multifokalen HCC so gut auf die selektive Chemoembolisation angesprochen, „dass er neun Monate nach der ersten TACE in der Uniklinik Essen Lebertransplantiert werden konnte.“ Prof. Blondin ist davon überzeugt, dass TACE die Lebenserwartung der Betroffenen relevant erhöhen kann: „Unsere Erfolge sind durchaus beachtlich.“

Das bestätigt nur zu gerne Friedrich Raupach. Bei dem heute 76-jährigen aus Hochneukirch waren

2014 bei einem Routinecheck „exorbitant erhöhte Leberwerte“ festgestellt worden. Anfang des vergangenen Jahres war dann klar, dass die Lebertumoren nicht operiert werden konnten, „da ich u.a. eine künstliche Herzklappe habe und Blut verdünnende Mittel nehmen muss“, erzählt der ehemalige Prokurist einer Rheydter Stahlbau-firma. Obwohl ihm Prof. Blondin keine Garantie habe geben können, habe er sich ohne Zögern für TACE entschieden: „Egal, habe ich gesagt, das riskieren wir.“ Seither ist bei Friedrich Raupach fünfmal die Chemoembolisation gemacht worden. Der Zugangsweg erfolgte dabei wie bei anderen Angiographien über die rechte Leiste. Bis auf einen Termin hat er jede Behandlung „bestens verkraftet. Am liebsten wäre ich danach sofort heim gefahren.“

Das zu hören freut zwar den Radiologen, aber er weiß auch aus Erfahrung, dass die Patienten auf die Transarterielle Chemoembolisation unterschiedlich reagieren: „Der Körper reagiert mit den Symptomen, einfach gesprochen, einer Erkältung. Die Menschen fühlen sich schlapp und haben leichtes Fieber.“



4

Selektive Platzierung des  
Mikrokatheters



5

Selektive Katheterposition,  
Tumor kurz vor Embolisation



6

CT-Kontrolle nach TACE,  
Durchblutung des Tumors gestoppt

Friedrich Raupach geht es derzeit gut. „Befallen waren der rechte und der linke Leberlappen. Zwei Tumoren in der Leber sind nicht nur eingegrenzt oder reduziert, sondern vollständig abgestorben (Abb. 6), so Prof. Blondin. Der Patient ist zurzeit lediglich in der Überwachung. Sollte sich an dem einen dritten Tumor etwas verändern oder sich neue Herde bilden, können wir mit einer neuerlichen TACE sofort reagieren. Derzeit sind noch zwei weitere Patienten in einer vergleichbaren Situation. Auch bei ihnen wurde eine TACE zwei Mal durchgeführt und nach sehr gutem Ansprechen sind auch diese beiden Patienten seit Monaten nur unter Kontrolle. Ggf. muss aber im Verlauf wieder eine weitere TACE bei diesen Patienten erfolgen.“

Die transarterielle Chemoembolisation müsste meistens mehrmals durchgeführt werden, „hierbei richtet sich der Zeitabstand zwischen den einzelnen Eingriffen nach dem erreichten Therapieerfolg, nach der Anzahl der zu behandelnden Herde und nach der Histologie, also dem zugrunde liegenden Tumor.“

Bei Metastasen werden mit Chemotherapie beladene Partikel (DEB-TACE) eingesetzt. Vor einer Chemoembolisation muss durch ein CT oder MRT die Tumormasse und -verteilung beurteilt werden. Darüber hinaus muss sichergestellt sein, dass die Pfortader nicht verschlossen ist und keine Metastasen in anderen Organen vorliegen. Nur dann kann nach Angaben von Prof. Dr. Dirk Blondin eine Chemoembolisation durchgeführt werden. Am Tag nach der Intervention erfolgt ein Kontroll-CT, um den Erfolg zu beurteilen und den Zeitpunkt der erneuten Behandlung zu bestimmen.

Bei Tumoren größer 5cm wird die TACE mit der Radiofrequenzablation (RFA) kombiniert. Hierbei wird der Tumor in einer zweiten separaten Behandlung von außen mit einer Spezialnadel punktiert und durch Hitze verkocht. Prof. Blondin: „Dieses Verfahren bieten wir CT-gesteuert an.“

Friedrich Raupach ist froh, dass er auf den Radiologen getroffen ist. Wobei dies sozusagen zwangsläufig der Fall war: „Ich gehe grundsätzlich ins Elisabeth-Krankenhaus.“ Nach seinem Urlaub und

seiner Reha steht ein Nachsorgetermin in seinem Terminkalender. Dem sieht er gelassen entgegen. „Ich habe meine Lebensweise nicht sonderlich ändern müssen. Lediglich auf die fetten Würste beim Grillen verzichte ich. Leichte Kost ist mir lieber. Ich fahre Rad und wandere sehr gerne.“

Nicht nur in dieser Hinsicht ist der Senior aus Hochneukirch ein vorbildlicher Patient, meint Prof. Dr. Dirk Blondin: „Die ausgewogene Ernährung ist wichtig und sich fit halten, falls noch eine Therapie ansteht. Vor allem aber ist der unbedingte Lebenswille entscheidend. Mit einer positiven Lebenseinstellung können die Patienten eine Menge erreichen.“

Städtische Kliniken  
Mönchengladbach

**ELISABETH-KRANKENHAUS,**  
Hubertusstraße 100, 41239 MG,  
[www.sk-mg.de](http://www.sk-mg.de)

# MIT MÜTZE SCHAL & LANGER UNTERHOSE

TEXT >>  
JOSEPHINE HEINZE, CHRISTINE TABACU  
/ RAUFELD

Im Winter treten neben Erkältungen auch Blasenentzündungen vermehrt auf.



Eisiger Wind und warme Heizungsluft, steif gefrorene Gliedmaßen und immer feuchte Handschuhe. Durch seine extremen Temperaturen stellt der Winter eine große Herausforderung für das Immunsystem dar. Besonders häufig leiden darum Frauen jetzt unter Harnwegsinfektionen. Unterbauchschmerzen und der häufige, schmerzhaft Harndrang sind dabei typische Anzeichen einer Blasenentzündung, der so genannten Zystitis.

Das unangenehme Brennen beim Wasserlassen entsteht hierbei durch eine Infektion des Harntrakts. 80 Prozent der Betroffenen sind weiblich, denn sie sind aufgrund ihrer kürzeren Harnröhre anfälliger für Infekte als Männer. Die Ursachen dafür sind vielfältig, meist kommen sie jedoch durch Kontakt mit dem Erreger *Escherichia coli*. Dieses Bakterium stammt aus der körpereigenen Darmflora und gelangt durch falsche Hygiene in den Intimbereich. Da das Immunsystem im Winter relativ anfällig ist, kann sich *E. coli* gerade jetzt besonders gut vermehren und zu der schmerzhaften Infektion führen.

Um sich vor einer Blasenentzündung bestmöglich zu schützen, raten Ärzte dazu, viel zu trinken und dem Körper besonders viel Vitamin C zu zufügen. Täglich mindestens eineinhalb Liter Flüssigkeit in Form von Tee, Wasser oder Saft sollen dabei helfen, die Keime aus dem Harnleiter zu spülen und eine Infektion zu verhindern. Das Vitamin C trägt dazu bei, das Immunsystem zusätzlich zu stärken.

Doch auch die richtige Kleidung ist vor allem im Winter ratsam. Neben warmen Pullovern sollte man den großmütterlichen Rat befolgen, besonders den Unterleib gut gewärmt zu halten. Sich nicht auf kalte Oberflächen zu setzen, kann dabei genauso helfen wie dicke Socken und warme Unterwäsche zu tragen.

Hat es einen trotzdem erwischt, sollte man nicht lange zögern und einen Arzt aufsuchen. Eine nicht behandelte Harnwegsentzündung kann nämlich aufsteigen und zu einer schwerwiegenden Nierenbeckenent-

zündung (Glomerulonephritis) führen. Die gängige Behandlung bei einer Zystitis ist eine dreitägige Antibiotikum-Kurzzeittherapie. Hierbei ist es äußerst wichtig, das Antibiotikum in regelmäßigen Zeitabständen von 8 bis 12 Stunden (je nach Verordnung) einzunehmen, da es ansonsten nicht wirksam ist. Bei häufig wiederkehrenden Fällen von Harnwegsinfektionen kann nach gynäkologischer Untersuchung eine antibiotische Langzeittherapie angeordnet werden.

Doch neben Unterkühlung und geschwächtem Immunsystem kann es in der kalten Jahreszeit auch einen anderen Auslöser für Blasenentzündungen geben. Im Winter, wenn die Menschen näher zusammen rücken und es sich zu Hause kuschelig machen, kann es zu der so genannten „Honeymoon-Zystitis“ kommen. Eine Form der Blasenentzündung, die durch Reizung des Urogenitaltrakts in Folge von Geschlechtsverkehr auftritt.

## Fragen und Antworten zu Harnwegsinfekten

### GIBT ES NOCH ANDERE WARNHINWEISE?

Neben dem schmerzhaften Brennen (Dysurie) sind häufiger Harndrang (Polakisurie), krampfartige Unterbauchschmerzen und das unangenehme Unvermögen das Wasser nicht halten zu können charakteristisch. Fieber und Flankenschmerz passen nicht zu einer banalen Blasenentzündung! Eine Rotfärbung des Urins, durch kleine Blutmengen kann die Beschwerden begleiten. Aber Achtung: Blindarm- oder Eierstockentzündung zeigen ein ähnliches Bild.

### WER MUSS BESONDERS AUF SICH ACHTEN? WELCHE FAKTOREN KÖNNEN DIE ENTSTEHUNG EINES HARNWEGSINFEKTES NOCH BEGÜNSTIGEN?

Innerhalb eines Jahres erkranken etwa 25 Prozent der betroffenen Frauen erneut. In 90 Prozent der Fälle handelt es sich um ein neues Leiden und nicht um einen verschleppten Infekt. Bis zu dreimal im Jahr ist noch normal. Sind es mehr, ist fachärztliche Ursachenforschung angezeigt. Das gleiche gilt für Schwangere, Kleinkinder und Männer. Komplizierte Verläufe sind hier nicht selten. Risiken für die Entstehung eines Harnwegsinfektes sind Erkrankungen und Zustände die das Bakterienwachstum begünstigen. In den meisten Fällen sind das Hindernisse im Kanalsystem, die den Urinfluss stören: z.B. beim Mann die Einengung der Harnröhre durch eine vergrößerte Prostata, Nieren- und Blasensteine, Vernarbungen der Harnleiter und Geschwüre. Ebenso keimfreundlich sind Stoffwechselstörungen, z.B.

Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) und Gicht. Ein weiterer Faktor ist die Hormonumstellung bei Schwangeren und Frauen in der Menopause. Sie verändern, genau wie die Antibabypille, das saure Schleimhautmilieu der Scheide und Harnröhre. Die Folge: Das natürliche Schutzschild ist angeschlagen und der Weg für Infekte gebahnt.

### WANN SOLLTE MAN ZUM ARZT UND WIE STELLT ER DIE DIAGNOSE?

Tees und warme Umschläge können den Brand löschen und der Arztbesuch fällt aus. Tritt jedoch nach einem Tag keine Besserung ein oder nehmen die Beschwerden zu, empfiehlt sich der Gang zum Experten. Er stellt gezielte Fragen, tastet Bauch und Flanken ab. Sofortige Klarheit bringt der Urinstreifentest: in den ansonsten keimfreien Mittelstrahlurin gelegt, zeigt ein Farbwechsel die Zeichen des Bakterienwachstums: weiße Blutkörperchen (Leukozyten), Nitrit (Stoffwechselabbauprodukt von Bakterien), Blut und manchmal Eiweiß. Bei wiederkehrenden Infekten oder Komplikationen zählen die Ultraschalluntersuchung, Computertomographie und Identifikation des Brandstifters durch Züchtung aus dem Urin (Uricult), zum Standard der ärztlichen Untersuchung.

### WELCHE ROLLE SPIELEN HYGIENE UND SEX?

Die Art und Weise der persönlichen Reinlichkeit und des Liebesspieles ist ein nicht zu unterschätzender Risikofaktor für die Entstehung einer Blasenentzündung, einem häufigen Lei-

den frisch verliebter, junger sexuell aktiver Frauen. Der Grund dieser sogenannten „Honeymoon Zystitis“ liegt in der Häufigkeit der Innigkeit und der Lust zum Ausprobieren von Neuem. Die Folge: Keime wandern von einem Ort zum anderen und tummeln sich am Harnröhreneingang, dem Startpunkt des Brandanschlags. Ebenso dankbare Mitstreiter sind das verzögerte Wasserlassen nach dem Liebesakt und Chemiekeulen wie Spermaabtöter, Diaphragmen, Intimspray und Scheidenspülungen.

### WIE SIEHT DIE BEHANDLUNG AUS?

Therapie der Wahl ist, neben einer Trinkmenge von idealerweise ca. drei Litern am Tag, die Behandlung mit einem passendem Antibiotikum für drei bis fünf Tage. Innerhalb von 24 bis 48 Stunden sollte eine Besserung der Beschwerden eintreten. Ist das nicht der Fall müssen andere Ursachen ausgeschlossen werden. Gegen starke Schmerzen helfen Entspanner für die Blasenmuskulatur sowie Paracetamol und Co.. Bei chronischen Infekten können eine Impfung und Akupunktur das Risiko und die Häufigkeit des Wiederaufflammens senken. Ebenso erfolgreich ist die vorbeugende Langzeitbehandlung mit einem passenden, niedrig dosiertem Antibiotikum über sechs Monate. Auch eine Wechsel auf die Minipille kann helfen. Aber: Bei Frauen in der Menopause ist die Gabe von Östrogenen zur Behandlung immer wiederkehrender Harnwegsinfekte nur unter strengen Gesichtspunkten angezeigt. Zunächst sollte eine Therapie mit östrogenhaltigen Cremes, Scheidenzäpfchen oder Tabletten versucht werden.

# ZITTERN

## FÜR DIE GESUNDHEIT

Der neue Kältesport heißt Eisbaden. Die Liste der gesundheitlichen Vorteile ist lang. Doch Eisbaden eignet sich nicht für jeden.

TEXT >> KIRSTEN NIEMANN/RAUFELD

Das Thermometer zeigt eine einstellige Zahl. Es regnet. Die zwei Dutzend Menschen am Orankeesee im Nordosten Berlins hält es jedoch nicht davon ab, das zu tun, was sie jeden Sonntagmorgen von September bis April tun: Sie lassen ihre warmen Jacken, Hosen und Pullover am Ufer zurück, um mit spitzen Zehen ins kalte Wasser zu tauchen. Schon nach wenigen Sekunden kommen die Ersten wieder heraus, ihre Haut ist krebsrot, doch sind sie glücklich. Die Winterbader genießen das Kribbeln auf der Haut und das erhebende Gefühl, sich zu etwas ganz Großem überwunden, ihre Grenzen überschritten zu haben.

In den osteuropäischen Ländern ist Winterbaden ein Volkssport. Auch bei uns gab es schon in der Vergangenheit Fans: Goethe hackte im Winter ein Loch ins Eis des Flüsschens Ilm bei Weimar und genoss es, darin zu baden. Auch Karl der Große soll ein passionierter Eisschwimmer gewesen sein. Von den alten Germanen heißt es, sie haben ihre Neugeborenen in die kalten Wellen gehalten, um sie früh an die Gräuelp des nordeuropäischen Winters zu gewöhnen.

Nach wenigen Sekunden im eiskalten Wasser erlebt der Körper einen Temperaturreiz. Die Temperatur der Haut sinkt drastisch. Der Körper selbst kühlt jedoch nicht aus, er stellt sich auf die neue Situation ein und wandelt die Energie, die er in Form von Kohlehydraten gespeichert hat, in Wärmeenergie um. Nun weiten sich die Gefäße, die sich zunächst zusammengezogen haben. Das Blut kann besser zirkulieren und stabilisiert den Kreislauf.

Die Liste der gesundheitlichen Vorteile des Eisbadens ist lang: Nach fünf Jahren Winterbad halbiert sich die Zahl der Arztbesuche, haben die Mediziner Rainer Brenke von der Hufeland-Klinik Bad Ems und Werner Siems in ihrem „Buch vom Winterschwimmen“ festgestellt. Erkältungskrankheiten sind unter Eisschwimmern weitaus seltener als bei Menschen, die an der Heizung und unter einer Wolldecke überwintern. Natürlich schützt Winterbaden nicht vor grippalen Infekten, doch erwischt es sie viel seltener und weniger stark. Wer sich im Winter der kalten Welle aussetzt, der stellt sich allgemein besser auf Temperaturschwankungen ein, friert und schwitzt nicht so leicht bei Extremen.

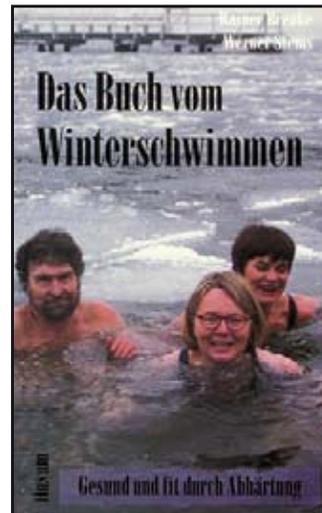
Dennoch ist dieser Kältesport nicht jedem uneingeschränkt zu empfehlen. Unerfahrene sollten sich langsam an die niedrigen Temperaturen gewöhnen. Daher ist es sinnvoll, bereits im September mit dem Bad zu beginnen, am besten zwei- bis dreimal die Woche. Wer jetzt erst einsteigen möchte, sollte sich mit Kneipp-Bädern oder Wechselduschen an die Kälte gewöhnen.

Vor dem Bad ist es wichtig, sich warm zu tunen: mit einem kleinen Dauerlauf, Liegestützen oder Gymnastik. Durch den Kopf entweicht sehr viel Wärme, also empfiehlt sich das Tragen einer Mütze. Auch Hände und Füße kühlen besonders schnell aus. Die Hände sollten daher an der Luft bleiben, Neoprensocken schützen die Füße. Ein Bad von drei bis fünf Minuten reicht für die Stärkung der Abwehrkräfte aus. Sonst droht Unterkühlung. Also schnell wieder ans Ufer, sich mit einem Handtuch gründlich trocken rubbeln und warme Kleidung anziehen, herrlich.

Studien haben obendrein gezeigt, dass das Bad im Winter nicht nur abhärtet, sondern auch gute Laune bereitet: Der Temperaturschock setzt jede Menge körpereigener Glückshormone frei. Dennoch kostet es die Eisbader auch beim nächsten Mal Überwindung. Doch eines ist tröstlich: Kälter als null Grad wird das Wasser nie.



## BUCHTIPP



Spätestens seit der Antike ist das Baden im kalten Wasser als Mittel zur Abhärtung bekannt, zu einer organisierten Sportart hat sich das Winterschwimmen – auch unter der Bezeichnung Eisbaden geläufig – aber erst seit den 70er Jahren unseres Jahrhunderts entwickelt, und zwar schwerpunktmäßig im Bereich der neuen Bundesländer.

Mit diesem Buch liegt jetzt eine umfassende Darstellung dieses extremen Sports vor. Zwei ausgewiesene Mediziner schreiben nach langjährigen wissenschaftlichen Untersuchungen über Praxis (Verhalten beim Eisbaden, Aufenthaltsdauer im Eiswasser) und Physiologie (Auswirkungen auf Wärmehaushalt und Kreislauf, Beeinflussung des Nerven- und Immunsystems) des Winterschwimmens und stellen die nachweislichen gesundheitlichen Auswirkungen regelmäßiger Ausübung vor. Daneben wird auch die Darstellung alternativer Abhärtungsmethoden wie Sauna und Kneipp nicht vergessen.

Das Buch vom Winterschwimmen

Rainer Brenke, Werner Siems

Husum Verlag  
ISBN 978-3-88042-791-4  
Preis: 12,95 €



## Nasennebenhöhlenentzündung

# NÄHRBODEN FÜR BAKTERIEN

Gerät ein Schnupfen ins Stocken, kann es zur Nasennebenhöhlenentzündung kommen.

TEXT >> STEPHANUS PARMANN/RAUFELD



FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_AXELBUECKERT

In etwa 0,5 Prozent aller Fälle löst ein durch Viren verursachter Schnupfen die Volkskrankheit akute Nasennebenhöhlenentzündung (akute bakterielle Rhinosinusitis) aus. Einer Untersuchung des Instituts für Medizinische Statistik zufolge stellten Ärzte im Jahr 2002 in 6,3 Millionen Fällen eine dementsprechende Diagnose; immerhin 2,6 Millionen Mal lag diese Krankheit sogar in einer chronischen Form vor.

Doch wie kommt es zu dieser unangenehmen „Verstopfung“ in den oberen Luftwegen? Beim Schnupfen schwellen die Nasenschleimhaut und die Nasennebenhöhlenschleimhaut an, entzünden sich und bilden als Reaktion auf die Ent-

zündung vermehrt zähflüssigen nicht-eitrigen Schleim. Fließt der Schleim nicht mehr ab, weil die Schleimhäute zu stark angeschwollen sind, und die Nasennebenhöhlenzugänge verstopfen, kann es zum Sekretstau kommen. Die Nebenhöhlen werden nicht mehr gut belüftet und das angestaute Sekret bildet einen idealen Nährboden für Bakterien. „Strepto-, Pneumo- und Staphylokokken sowie der Erreger Haemophilus influenzae können dann eine eitrige Entzündung der Nebenhöhlenschleimhaut auslösen“, sagt Dr. Volker Schilling, Chefarzt an der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie am Vivantes Klinikum Neukölln. Heftige Kopf- und Gesichtsschmerzen, die sich beim

Bücken verstärken, gelten als Hauptsymptome. Die Nasenatmung ist behindert und gelblich-grünes Sekret läuft über die Nase oder den Nasenrachen ab. Bei akuten Formen kommen Fieber sowie Abgeschlagenheit hinzu.

Häufiger betroffen sind Menschen mit engen Nasenhaupthöhlen, einer Nasenscheidewandverbiegung oder einer Vergrößerung der Nasenmuschel. „Wenn der eitrige Schnupfen nach etwa zehn Tagen nicht abklingt, sollte man einen Arzt aufsuchen“, betont Schilling. Heilt nämlich die Entzündung nach kurzer Zeit nicht aus, besteht das Risiko einer chronischen Erkrankung.

### Welche typischen Schmerzen treten auf?

Bei einer Kieferhöhlenentzündung (Sinusitis maxillaris) treten die Schmerzen im Umfeld des Oberkiefers auf und strahlen mitunter bis in die Zähne aus. Bei der Stirnhöhlenentzündung (Sinusitis frontalis) äußert sich der Schmerz an Stirn und Schläfen. Die Stirnhöhle zeigt sich dann druck- und klopfempfindlich. Liegt eine Keilbeinentzündung (Sinusitis sphenoidalis) vor, sind der Hinterkopf und die Scheitelregion betroffen. Liegt der Schmerz hinter und zwischen den Augen, handelt es sich um eine Entzündung der Siebbeinzellen (Sinusitis ethmoidalis). Sind alle Nasennebenhöhlen entzündet, spricht man von einer Pansinusitis.

### Ab wann spricht man von einer chronischen Entzündung?

Hält die Erkrankung länger als ein Vierteljahr an oder kommt sie mehr als viermal pro Jahr vor, liegt eine chronische Entzündung vor. Die Symptome sind hierbei weniger stark ausgeprägt als bei akuten Entzündungen, heißt es dazu in den erst kürzlich überarbeiteten medizinischen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde.

### Welche Symptome treten bei der chronischen Form auf?

Bei chronischen Erkrankungen ist die Nasenatmung behindert, die Menschen leiden unter Riechstörungen, Kopf- und Gesichtsschmerzen, Niesen und Schleimfluss im Nasenrachen. Ungeklärt ist bislang, warum es bei der chronischen Form in manchen Fällen zu Nasenpolypen kommt.

### Was sind die Ursachen für eine akut wiederkehrende Nasennebenhöhlenentzündung?

Neben der akuten und der chronischen Verlaufsform gibt es noch die akut wiederkehrende Nasennebenhöhlenentzündung. Bei diesem Typ leiden die Menschen an akuten Entzündungen, die von Kopfschmerzen begleitet werden. Die Entzündungen wiederholen sich mehr als viermal pro Jahr, bilden sich aber immer wieder zurück. Die Ursachen sind anatomische Engstellen, die zu Belüftungs- und Drainagestörungen der Nasennebenhöhlen führen.

### Wie erfolgt die Untersuchung?

Der Facharzt klärt zunächst in einem Gespräch



*Sind nur bedingt hilfreich und schaden womöglich mehr, als dass sie helfen - **Rezeptfreie Nasensprays- und tropfen.***

(Anamnese), ob für die Erkrankung typische Symptome vorliegen. Das ist sehr wichtig, weil zum Beispiel bei Kopfschmerzen auch viele andere Ursachen in Frage kommen. Mit einem Endoskop spiegelt er den mittleren Nasengang, um zu sehen, ob sich entzündlich bedingter Eiter gebildet hat oder Polypen oder Schwellungen im Bereich des Oberkiefers vorliegen. Auch Ultraschall kann eingesetzt werden. Beim chronischen Typ kommt die Computertomographie zum Einsatz. So gelingt eine übersichtliche Darstellung aller Nasennebenhöhlen und des Siebbeins. Ebenso kommen Allergietests zur Anwendung, da häufig auch ein allergischer Schnupfen Auslöser der Erkrankung sein kann.

### Wie sieht die Behandlung aus?

Die akute Sinusitis wird mit Schleimhaut abschwellenden Nasentropfen oder Nasensprays, Wärme und Schleimlösern behandelt. Auch Schmerzmittel sowie Entzündungshemmer kommen in Frage. Folgt auf die Infektion eine bakterielle Superinfektion, sind Antibiotika notwendig. Sie zeigt sich darin, dass das Fieber über 38,5 Grad Celsius steigt, eine Bronchitis, eine Lungenentzündung oder Komplikationen im Kopfbereich drohen. Liegt eine Allergie vor, wird diese mit kortisonhaltigen Nasensprays in Kombination mit Antihistaminika behandelt.

### Was ist bei einer Nebenhöhlenentzündung zu beachten?

Wärme und Kälte sind zu meiden, da sie die Nebenhöhlenschmerzen verstärken. Die Schleimhäute brauchen Feuchtigkeit, die durch das Anfeuchten der Raumluft sowie mit Dampfbädern herbeigeführt wird. Um den Schleim zu verflüssigen, sollte man viel trinken. Damit der Schleim durch die Nase abfließt, beim Liegen den Kopf hoch lagern. Rotlicht lässt die Schleimhaut abschwellen. Pflanzliche Präparate wie Gelomyrtol, Sinupret und Soledum regen den Sekretfluss an. Halten die Beschwerden länger an, sollte man den Hals-Nasen-Ohren-Arzt aufsuchen.

### Können rezeptfreie Nasensprays und -tropfen helfen?

Sie sind nur bedingt hilfreich und schaden womöglich mehr, als dass sie helfen. Zwar haben sie eine kurzzeitig abschwellende Wirkung und lindern die Symptome, werden sie jedoch länger als eine Woche angewendet, kann dies zu Schäden in der Feinstruktur und der Regulation der empfindlichen Nasenschleimhaut führen. Mögliche Folge: Die Schleimhaut bleibt geschwollen und ein chronisches Schnupfengefühl entsteht.



# EINE SCHNEEFAHRT, DIE IST LUSTIG

Schlittenfahren ist bei Groß und Klein beliebt – doch nicht alle Rodelmodelle sind sicher.

TEXT >> ANTONIA SCHMIDT/RAUFELD

**Hält der Winter Einzug, finden sich an viele Hügeln, Bergen und Abfahrten in Deutschland, bald wieder unzählige Schlittenfahrer. Die Bewegung an der frischen Luft stärkt die Abwehrkräfte – und bietet einen großen Spaß für die ganze Familie. Unerlässlich sind ein guter Schlitten und die richtige Vorbereitung. Eine Zusammenfassung, worauf bei Auswahl und Einsatz der Rodelfahrzeuge besonders zu achten ist.**

## Anspruch:

Wie bei Fahrrädern oder Rollschuhen ist der passende Schlitten zunächst eine Frage des persönlichen Bedarfs. Soll das Sportgerät für den ambitionierten Einsatz am steilen Berg hang geeignet sein? Wird ein Gefährt benötigt, mit dem sich Erwachsene und Kinder gleichermaßen auf den Hang wagen können? Oder geht es um ein Spielzeug, mit dem Kleinkinder ein Hügelchen hinab gleiten sollen?

## Komfort:

Ein klassischer Holzschlitten bringt viele Vorteile, er dämpft Bodenunebenheiten und schont somit die Wirbelsäule und die Gelenke. Zudem ist er häufig preisgünstig. Am bekanntesten ist der „Davoser Schlitten“. Es gibt aber auch Modelle aus Kunststoff, die komfortabel gepolstert sind oder Federelemente enthalten. Es lohnt sich, beim Kauf danach zu fragen.

## Fahreigenschaften:

Ganz einfache Varianten – wie etwa Rodelwannen oder Minibobs aus Kunststoff – geben jede Bodenwelle ungemindert weiter, so dass die Wirbelsäule strapaziert wird und der Schlitten von der Strecke abkommen kann. Völlig untauglich sind Schlitten, die keine Führungselemente aufweisen. Diese weitverbreiteten Kunststoffschüsseln sind nicht steuerbar. So kann eine Abfahrt leicht am nächsten Baum enden – Verletzung inklusive.

## Extras:

Wer zu einem Schlittenmodell mit Lehne greift, sollte auf die Stabilität der Konstruktion



## VORSICHT! VERLETZUNGSGEFAHR!

Der „Rutschapfel“ strapaziert die Wirbelsäule und ist kaum zu steuern.

FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_MACSIM

achten. Klemmschrauben am Holzschlitten verhindern, dass sich die Lehne lösen kann. Ansonsten geben Lehnen gerade bei Kleinkindern wichtigen Halt.

### Verarbeitung:

Sparen Sie nicht an der falschen Stelle. Schlecht verarbeitete Geräte sind gefährlich. Kanten und Ecken müssen gratfrei, gerundet und zusätzlich geschützt sein. Wenn schon auf den ersten Blick raue Oberflächen, Quetsch- oder Scherstellen ins Auge fallen, heißt es: Hände weg von dem Modell.

### Materialien:

Kinder, aber auch Erwachsene kommen ihrem Gefährt im Eifer des Gefechts oft hautnah. Deshalb müssen bei Holz- wie Kunststoffmodellen die Farben und Lacke speichel- und schweißecht sein. Zudem dürfen sie sich nicht ablösen.

### Bremsen:

Viele beliebte Abfahrten können in Spazierwege münden oder grenzen an eine Straße. Deshalb ist die Bremssicherheit ein wichtiger

Faktor. Modelle, bei denen man nicht mit den Füßen bremsen kann, müssen mit einer separaten Bremse ausgerüstet sein. Gebrauchsanweisung:

Zu einem guten Produkt gehört eine verständliche Benutzerinformation. Das Heft sollte wichtige Informationen beispielsweise über Montage, Wartung und maximale Belastung sowie Hinweise für den sicheren Gebrauch enthalten.

### Qualitätssiegel:

Sie liefern eine gute Orientierung bei der Auswahl. Hier sind beispielsweise das GS-Zeichen oder das Oktagon von TÜV SÜD Product Service zu nennen.

### Alte Modelle:

Kommt der ältere Schlitten zum Saisonstart aus dem Keller oder vom Speicher, dann sollte zunächst einmal ein Materialcheck erfolgen. Während der Sommerpause könnten sich Schrauben gelöst haben. Im schlimmsten Fall ist das Material brüchig geworden. Sind am Kunststoffschlitten schon Haarrisse oder Verfärbungen zu sehen, muss das Ge-

rät entsorgt werden. Das Material ist zu verschlissen. Beim Holz-Klassiker sollten die Kufen überprüft werden. Brauchen sie einen neuen Schliff? Das kann im Fachgeschäft erledigt werden - oder mit Schleifpapier und Schleifpaste in Eigenregie.

### Kleidung:

Kinder dürfen nur gut ausgerüstet auf die Piste, sonst drohen Erkältungen oder sogar Verletzungen. Wasserdichte, wärmespeichernde und atmungsaktive Kleidung ist ideal. Wichtig ist auch die Schutzausrüstung, bestehend aus Helm, Handschuhen und festen Schuhen.

### Ort:

Die Abfahrt sollte eine Strecke zum Austrudeln bieten. Hindernisse wie Bäume, Pfosten, Stümpfe oder Zäune bergen unnötige Risiken.

### Übung:

Lenken und Bremsen eines Schlittens will gelernt sein. Deshalb ist es wichtig, Kinder in Begleitung üben zu lassen - etwas abseits, an einem flachen Hang ohne Hindernisse.

# KLINIKEN MARIA HILF SIND BEI DER BEHANDLUNG VON KREBSZELLEN FÜHREND

Top-Versorgung in Mönchengladbach:  
Neue Technik zur Behandlung von Tumormetastasen am Wirbelkörper.

**Eine neue Technik zur Behandlung von Wirbelkörpermetastasen bei Krebserkrankungen bietet die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Kliniken Maria Hilf an.**

Behandelt wurde bei der ersten OP in Mönchengladbach ein Patient mit großer Metastasierung an der Hüftpfanne. Die Ärzte konnten mit dem neuen Verfahren bei diesem Patienten schnell eine Schmerzfreiheit und eine verbesserte Beweglichkeit herstellen. Das erhöht die Lebensqualität unheimlich.

Die Möglichkeit, rein lokal und trotzdem effektiv und schnell gegen Knochenmetastasen vorzugehen ist der Vorteil des OsteoCool-Systems. Die Kliniken Maria Hilf haben nun eine neue Therapieoption für Patienten, bei denen bisherige Behandlungsmöglichkeiten wie etwa die Strahlentherapie nicht mehr ausreichend intensiv angewendet werden können. Die ursprünglichen Krebserkrankungen können damit leider nicht geheilt werden, aber die Patienten haben weniger Schmerzen und damit insgesamt eine höhere Lebensqualität.

Die derzeitige Behandlung von Metastasen hängt häufig vom Ursprungsort der Tumorzellen ab und umfasst Strahlentherapie, sowie medikamentöse oder chirurgische Eingriffe. Die OsteoCool Radio-Frequenz Ablation ist ein Verfahren, welches dann zum Einsatz kommt, wenn die vorhandenen Therapien aufgrund anderweitiger Dispositionen nicht erfolgreich angewendet werden können oder nicht für den Patienten geeignet sind. Ziel der Therapie ist die effektive Schmerzreduktion und die Vermeidung weiteren Tumorzellwachstums an der betroffenen Stelle mittels einer präzisen Technologie.

Der Eingriff erfolgt in minimal-invasiver Technik, über zwei kleine Einstichstellen durch die Haut in die zu behandelnden Metastasen. Mittels dünner Sonden, erfolgt die Energie- und Hitzeabgabe auf einen vorher präzise bestimmbaren Bereich. Eine Temperatur zwischen 70-75°C sorgt für eine dauerhafte Abtötung der Tumorzellen. Dadurch können zusätzliche Folgeerkrankungen wie Wirbelkörperbrüche oder neurologische Komplikationen durch die Tumorausbreitung hinausgeschoben oder vermieden werden. Abschließend wird zur Stabilisierung noch eine Ballon-Kyphoplastie oder eine Vertebroplastie durchgeführt. Dabei wird Knochenzement über die dünnen Sonden in den Hohlraum gefüllt, in dem zuvor das Metastasengewebe saß. Bei der Ballon-Kyphoplastie wird der Hohlraum zuvor mittels eines eingeführten Ballons verdichtet und stabilisiert.

Bei der Vertebroplastie wird der Knochenzement direkt eingefüllt.

Krebserkrankungen haben enorme Auswirkungen auf das Leben der betroffenen Patienten. Kennzeichnend für die Erkrankung ist unter anderem die Absiedelung bösartiger Geschwülste in Nachbarorgane. Etwa



Dr. med. Joachim Rödiger

Chefarzt der Fachklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an den Kliniken Maria Hilf.

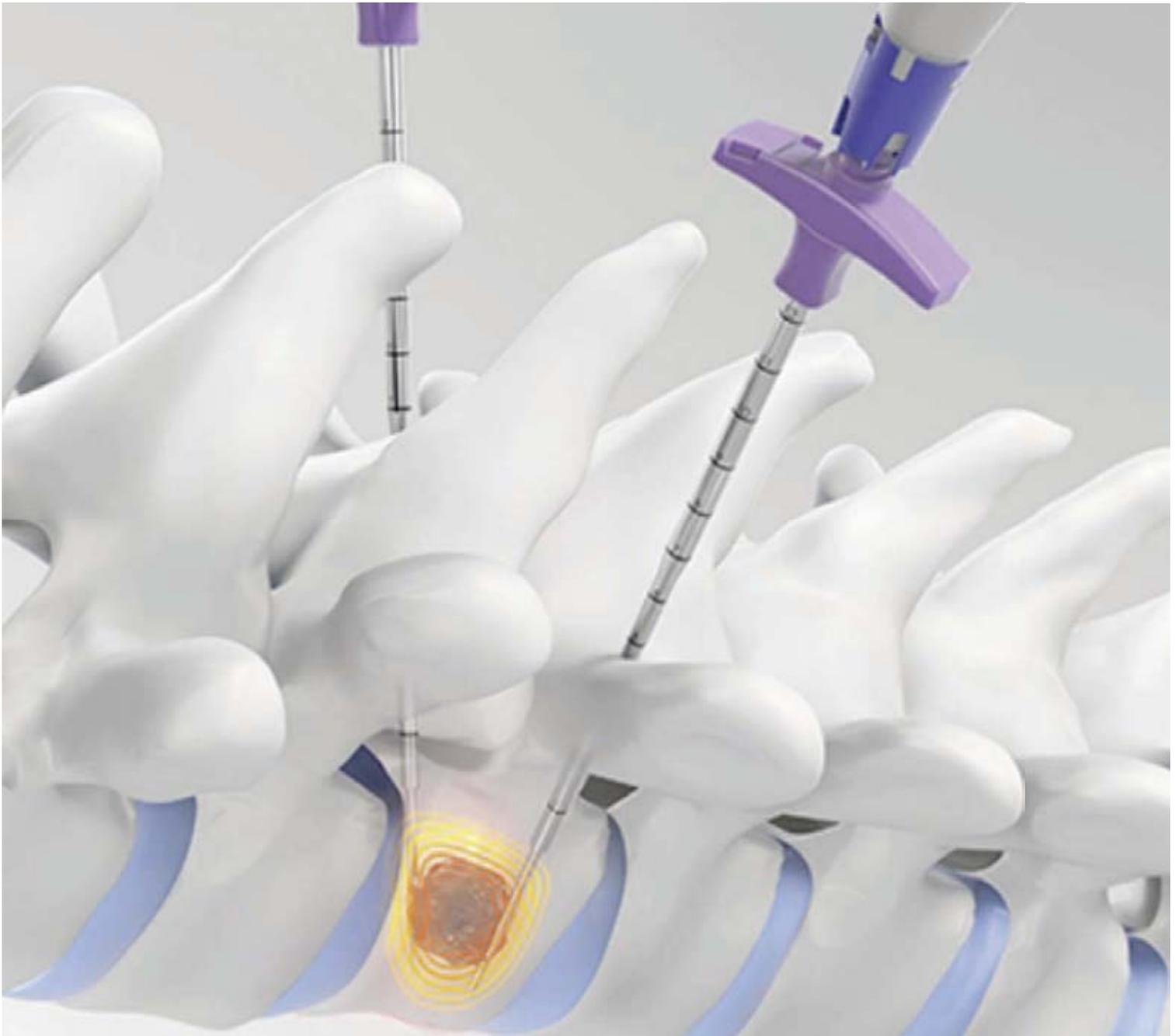


Das OsteoCool-System im Einsatz

die Hälfte dieser Tochtergeschwülste gelangt in die Knochen und in die Wirbelsäule.

Für den Patienten ist diese Situation häufig mit erheblichen Schmerzen verbunden. Mit fortschreitendem Tumorwachstum z. Bsp. an der Wirbelsäule steigt das Risiko einer schmerzhaften Fraktur und zusätzlicher neurologischer Komplikationen, denn der Tumor kann auch Druck auf das Rückenmark entwickeln. Die Schmerzen und die aus diesen Komplikationen resultierenden neurologischen Ausfälle haben einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen.

Folgen können Einschränkungen der Mobilität bis hin zur Pflegebedürftigkeit sein; ein Status Quo also, welchem die Ärzte der Kliniken Maria Hilf mit dieser neuen Behandlungsmethode medizinisch erfolgreich entgegenreten können.



Das Osteocool-Wirbelsäulen-Modell



**Kliniken Maria Hilf**  
Mönchengladbach ●●●

## Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Krankenhaus Maria Hilf  
Sandradstraße 43  
41061 Mönchengladbach  
Tel.: 0 21 61 . 358 - 1331

Chefarzt  
Dr. med. Joachim Rödiger

Facharzt für Chirurgie,  
Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Sportmedizin, Handchirurgie,  
Spezielle Unfallchirurgie.



FOTO: SHUTTERSTOCK

# MODERNE IMPLANTOLOGIE IM MENGE HAUS

## SICH AUF SEINE ZÄHNE VERLASSEN KÖNNEN

**Noch mehr Komfort, noch mehr Patientenorientierung und noch höhere Behandlungssicherheit erwarten Patienten in der nach modernsten Maßstäben und höchsten Hygiene- und Qualitätsansprüchen eingerichteten Praxis für Mund - Kiefer - Gesichtschirurgie, Plastische - Ästhetische Operationen Dr. Dr. Lange & Weyel im Menge Haus.**

Seit 20 Jahren haben die zertifizierten Implantologen der Praxis einen hervorragenden Ruf in der Implantologie. Mit mehr als 98% Erfolgsquote auch in schwierigen Fällen und über 1.500 gesetzten Implantaten im Jahr gehört die Praxis zu den führenden in der Region. „Die Implantologie bietet uns in nahezu jeder Situation eine flexible und schonende sowie zuverlässige und ästhetisch anspruchsvolle Lösung für festsitzenden Zahner-

satz. Implantate haben sich als fortschrittlichste Therapievariante etabliert, um verlorene Zähne zu ersetzen und eine gesunde Kaufunktion wieder herzustellen“, berichten die beiden zertifizierten Implantologen Dr. Dr. Lange und Herr Weyel.

**Implantate - minimal invasiv, gewebeschonend, schmerzfrei**

Die modern ausgestatteten Anästhesieeinrichtungen der Praxis ermöglichen mit der Sedierung / Dämmer Schlaf und der Vollnarkose eine sichere, exakt abstimmbare Schmerzausschaltung. Patienten erleben Behandlungen schmerzfrei, entspannt und in einer ruhigen Atmosphäre. Die computerunterstützte, navigierte Implantologie bietet eine besonders schonende, minimal invasive Vorgehensweise. „Implantate ohne Schmerzen,

möglichst schnell und mit wenigen Zahnarztbesuchen. So lassen sich die Wünsche vieler Patienten zusammenfassen. Genau diese Erwartungen erfüllt die navigierte Implantologie mit weniger Behandlungstrauma und einer schnelleren, komplikationsarmen Heilung“, betont Dr. Dr. Ralf-Thomas Lange.

Bei der navigierten Implantologie werden die Implantate ohne Freilegung des Knochens mit nur wenigen, sehr kleinen Zahnfleischschnitten gesetzt. „Virtuell planen wir am Computer die optimale Implantatposition und die spätere prothetische Versorgung. Schon vor einem Eingriff können wir das Aussehen und die sichere Funktion des Zahnersatzes bestimmen“, erläutert Jörg Weyel, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

## Implantate – Funktionalität mit hoher Ästhetik verbinden

Implantate bedeuten für den Einzelnen schmerzfreies Kauen, deutliche Aussprache und ein offenes Lachen, letztendlich wiedergewonnene Selbstsicherheit und Lebensfreude. Ein gemeinsames Essen mit Freunden und der beherzte Biss in einen Apfel machen wieder Spaß. Auch das Glas Wein lässt sich wieder genießen, weil Implantate eine gaumenfreie Gestaltung der Prothese ermöglichen. Durch die gesunde Belastung des Knochens bleibt die natürliche, vitale Mimik des Gesichtes erhalten. Der hohe Tragekomfort von implantologischen Lösungen ist ein entscheidendes Plus für die Lebensqualität – in jedem Alter.

## Implantate – festsitzende Zähne an einem Tag.

Mit der Entwicklung der navigierten Implantologie und der digitalen prä-implantologischen Diagnostik haben sich die Voraussetzungen für eine Sofortversorgung erheblich erweitert. „Für sensible Patienten bietet die computerunterstützte, navigierte Implantologie eine besonders schonende, minimal invasive Vorgehensweise ohne Freilegung des Knochens und mit deutlich verkürzten Eingriffszeiten. Patienten kommen so eher in den Genuss ihrer wieder sicher sitzenden Zähne“, berichtet Dr. Dr. Ralf-Thomas Lange. Mit der unansehnlichen Zahnlucke, Schmerzen beim Kauen oder einer wackelnder Prothese muss sich heute niemand mehr abfinden. Diese minimal invasiven Implantationen sind für Patienten angenehmer und werden durch 3-dimensionale Diagnostik / DVT ermöglicht.

Das Konzept der Praxis im Menge Haus bietet Patienten eine entspannte Praxisatmosphäre und den Komfort und die medizinische Qualität, die von moderner Implantologie, Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie und anspruchsvoller Ästhetisch - Plastischer Chirurgie erwartet werden kann.



Praxis für  
Mund - Kiefer - Gesichtschirurgie  
Plastische - Ästhetische Operationen



Dr. Dr. Lange & Weyel  
Fliebtstraße 67  
41061 Mönchengladbach

Tel.: 02161 / 4666666  
www.lange-weyel.de



## Jahrbuch der Zahnärzte: Immer weniger Karies!

Wie viele Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sichern aktuell die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung in Deutschland? Wie hoch waren die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für zahnärztliche Behandlungen in den vergangenen Jahren? Wie viel Zeit wenden Behandler im Durchschnitt pro Woche für ihre Patienten auf? Präzise und fachlich belastbare Antworten auf diese und weitere Fragen finden sich im aktuellen Jahrbuch der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Die neuen Statistiken zeigen: Die Menschen in Deutschland waren noch nie so mundgesund wie heute. So liegt die Zahl der von Karies betroffenen Zähne bei 12-Jährigen Kindern im Durchschnitt nur noch bei 0,5 Zähnen. Acht von zehn der 12-Jährigen (81,3 Prozent) sind heute sogar völlig kariesfrei. Die Zahl kariesfreier Gebisse insgesamt hat sich in den Jahren 1997 bis 2014 fast verdoppelt.

"Gute Nachrichten gibt es auch bei der Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. Bei einer Zahl von mittlerweile 2.608 Kooperationsverträgen zwischen den rund 13.000 Pflegeeinrichtungen und Zahnärzten ergibt sich zum 31. Dezember 2015 ein Abdeckungsgrad von bundesweit mehr als 20 Prozent. Der ansteigende Trend hin zu dieser Form der aufsuchenden Versorgung ist damit ungebrochen. In fast jedem fünften Pflegeheim ist eine solche Kooperation damit schon verbindlich vereinbart worden", sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

Die Vollversion der Publikation kann auf der Website der KZBV im PDF-Format kostenfrei heruntergeladen werden. [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)



Erst Füße messen, dann Schuhe kaufen: Prof. Dr. Grönemeyer geht mit gutem Beispiel voran und zeigt, dass die Daumenprobe unzuverlässig ist. Foto: obs/DEICHMANN SE/Rüdiger Fessel

# ZEIGT HER EURE FÜSSE!

Bundesweite Fußmessaktion zeigt: Die Hälfte der Kinder trägt zu kleine oder zu große Schuhe

QUELLE >> DEICHMANN S.E.

**55** Prozent der Kinder bis sechs Jahren tragen zu kleine (35,7 Prozent) oder zu große Straßenschuhe (19,5 Prozent). Das

ergab die bundesweite Fußmessaktion „Große Chance für kleine Füße!“, bei der im Auftrag von elefanten und der Dietrich Grönemeyer Stiftung 3.000 Paar Kinderfüße in Kitas und DEICHMANN-Filialen in 30 Städten gemessen wurden. „Kinderfüße sind sehr weich. Zu kleine oder zu große Schuhe im Kindesalter können daher zu schwerwiegenden Fußdeformationen, Rücken- und Hüftbeschwerden führen“, erklärt Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, Rückenexperte und Schirmherr der Aktion. Wie wichtig gesunde Füße für die weitere Entwicklung von Kindern sind, wird jedoch unterschätzt – das verdeutlichte eine ergänzende Befragung von YouGov unter Müttern und Erzieher/innen zum Thema „Passende Kinderschuhe“.

Kinderfüße wachsen sehr schnell: Zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr um zwei oder drei Schuhgrößen im Jahr und vom Kindergartenalter bis zum Schulalter ein bis zwei Größen im Jahr. Laut Empfehlung des Deutschen Schuhinstituts (DSI) sollten die Füße von Kindern daher alle drei Monate gemessen werden. Dies sieht auch ein Großteil der befragten Mütter so: 41 Prozent sind der Meinung, dass Kinderfüße alle zwei bis drei Monate vermessen werden sollten. Die Realität sieht anders aus: Weniger als die Hälfte der befragten Mütter (47 Prozent) nutzt ein Fußmessgerät zum Ermitteln der Schuhgröße ihres Kindes. Insbesondere bei älteren Kindern wird das Messen seltener durchgeführt als empfohlen.

#### Daumen runter für die Daumenprobe: 59 Prozent der Mütter nutzt falsche Methode.

Ohne ein verlässliches Messsystem lässt sich aber die korrekte Schuhgröße bei Kindern nicht ermitteln. Keinesfalls sollten Eltern die Größe des Schuhs mit dem Daumen überprüfen. „Die sogenannte Daumenprobe ist keine verlässliche Methode zur Messung von Schuhgrößen. Kinder ziehen ihre Zehen beim Druck auf den Schuh reflexartig zurück. Das geschieht unbewusst und ist nicht spürbar“, erklärt Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer. Bei der Befragung der Eltern zeigte sich jedoch, dass 59 Prozent der befragten Mütter, die neue Schuhe für ihr Kind kaufen, die Daumenprobe nutzen.

#### Kinder unter sechs Jahren können nicht einschätzen, ob der Schuh passt

Ein weiterer Indikator zur Ermittlung der Schuhgröße bei den befragten Müttern ist die Einschätzung des Kindes: 56 Prozent glauben, dass Kinder unter sechs Jahren beurteilen können, ob ihr Schuh passt. Dies ist ein Trugschluss, da Kinder in diesem Alter nicht verlässlich sagen können, ob der Schuh drückt. „Zur Ermittlung der Schuhgröße von Kindern sollte das extra für Kinderfüße entwickelte Weiten-Maß-System (WMS) ge-

nutzt werden. Das WMS ist ein Qualitätssiegel des Deutschen Schuhinstituts, das nur an qualifizierte Schuhhändler vergeben wird. In allen DEICHMANN-Filialen können Kinderfüße kostenlos mit einem WMS-Fußmessgerät gemessen werden“, sagt Michèle Leyendecker, DEICHMANN-Sprecherin.

#### Noch viel Aufklärungsbedarf beim Thema Kinderfußgesundheit

Mehr als die Hälfte der Erzieher/innen unterschätzt laut Befragung, wie wichtig gesunde Kinderfüße sind: Für lediglich 48 Prozent ist die Gesundheit von Kinderfüßen äußerst oder sehr relevant. Gleichzeitig sieht fast die Hälfte der Erzieher/innen auf jeden Fall oder eher Klärungsbedarf bei den Eltern in puncto gesunde Kinderfüße (45 Prozent). „Sowohl die Ergebnisse der Messung als auch die Befragung zeigen deutlich, dass es noch viel Handlungsbedarf gibt und Eltern noch stärker aufgeklärt werden müssen, welche Auswirkungen falsches Schuhwerk auf die weitere Entwicklung ihrer Kinder hat. Hier haben wir mit der Aktion ‚Große Chance für kleine Füße!‘ hoffentlich einen ersten wichtigen Schritt getan“, so Michèle Leyendecker. „Erkrankungen an den Füßen haben Auswirkungen auf den ganzen Bewegungsapparat. Ein gutes und vor allem passendes Schuhwerk sollte daher Teil der Prävention und Therapie von Rückenerkrankungen sein“, fordert Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer.

#### Messen als Grundlage für gesunde Füße

Die Aktion „Große Chance für kleine Füße!“ soll Eltern informieren und motivieren, die Füße ihrer Kinder regelmäßig zu messen. „Dies ist eine wichtige Grundlage dafür, dass die Füße der Kinder sich gesund entwickeln können“, so Grönemeyer. Um die Gesundheit von Kindern weiter zu unterstützen, spendet elefanten pro gemessenem Paar Füße 1 Euro an die Dietrich Grönemeyer Stiftung für Prävention und Gesundheitsförderung.

Die erste umfassende Fußmessaktion in Deutschland wurde 1959 von elefanten ins Leben gerufen. Die Ergebnisse wurden damals der gesamten Branche zur Verfügung gestellt und bildeten die Grundlage für die Entwicklung neuer Maßstabellen zur Herstellung von Kinderschuhleisten.

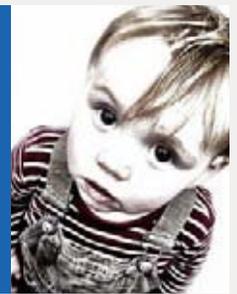
#### Hinweise zur Befragung

Die verwendeten Daten beruhen auf einer Online-Umfrage der YouGov Deutschland GmbH, an der 504 Mütter mit mindestens einem Kind im Alter von 0-8 Jahren zwischen dem 17.02. und dem 25.02.2016 teilnahmen, sowie auf einer telefonischen Befragung von 150 Erzieherinnen und Erziehern zwischen dem 17.02. und dem 22.02.2016.

## Kinder

sind

- schutzbedürftig
- schützenswert
- wertvoll



**Kinderschutzbund**  
**die lobby für kinder**

Ortsverband Mönchengladbach e. V.

Wir sind: Interessensvertreter für Kinder und Jugendliche.

Anlauf- und Beratungsstelle bei Vernachlässigungen, Misshandlungen und Missbrauch von Kindern und Jugendlichen.

Beratungsstelle für erziehende Erwachsene.

### Ihre Spende schützt Kinder !

Deutscher Kinderschutzbund  
Ortsverband Mönchengladbach e.V.

Spendenkonto:  
Stadtparkasse Mönchengladbach  
BLZ: 310 500 00  
Konto: 128 777

Hindenburgstraße 56 • 41061 Mönchengladbach  
Tel.: 0 21 61 / 29 39 48 • Fax: 0 21 61 / 17 72 29  
www.kinderschutzbund-mg.de  
kinderschutzbund-mg@t-online.de

2010 MARKTIMPULS.DE



Das Medikamentenhilfswerk

**Die Notapotheke**  
**der Welt.**

Jede Spende hilft:  
[www.medeor.de](http://www.medeor.de)

# GEFAHREN IN DER DÄMMERUNG

Forscher sind den biologischen Ursachen von Nachtblindheit auf der Spur

TEXT >> DIRK RISSE/RAUFELD



**M**anchmal wird es richtig gefährlich. Jährlich rund 300.000 Verkehrsunfälle gehen allein in Deutschland auf das Konto von mangelhaften Sehleistungen, schätzt der Berufsverband der Augenärzte (BVA). Besonders häufig kracht es nachts. Denn immerhin jeder fünfte Autofahrer sieht bei Dämmerung und Dunkelheit schlecht. Der BVA warnt, dass 20 Prozent der Autofahrer über 60 Jahren eigentlich gar nicht mehr fahrtauglich seien. Für die schlechte Sehleistung ist oft die Nachtblindheit verantwortlich. Die Augen der Betroffenen gewöhnen sich nicht oder nicht so schnell an die dunkle Umgebung, weil ein Teil der Fotorezeptoren (Stäbchen) nicht funktioniert. Dadurch können aber Lichtstrahlen nicht in elektrische Impulse umgewandelt werden, die das Gehirn braucht, um visuelle Informationen zu verarbeiten. Nachtblindheit entsteht entweder durch

Vitamin-A-Mangel oder durch Augenleiden wie die Retinitis pigmentosa, die ein Absterben der Netzhautzellen zur Folge hat. Weitere Ursachen können eine Chorioretinitis, eine Entzündung der Aderhaut, oder die Erhöhung des Augenkammerinnendrucks (Glaukom) sowie die Trübung der Augenlinse (Grauer Star) sein. Bislang ist es den Medizinern nicht gelungen, das Augenleiden in den Griff zu bekommen. Nun haben Forscher der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität eine heiße Spur: Die Wissenschaftler glauben, dass bestimmte Kalzium-Kanäle, über die die elektrischen Impulse transportiert werden, sich selbst irrtümlich abschalten. Folge: Die in der Dunkelheit nötigen Kalzium-Signale entstehen nicht permanent, die Sehfähigkeit nimmt ab. Die Wissenschaftler tüfteln momentan an der Frage, wie man den Defekt ausgleichen kann. Wann sie Ergebnisse vorlegen können, ist aber noch ungewiss.

## WAS IST NACHTBLINDHEIT?

Das menschliche Sehzentrum befindet sich auf der Netzhaut des Auges. Dort liegen die ungefähr 120 Millionen Stäbchen, die für das Sehen in der Nacht und der Dämmerung zuständig sind, sowie die sieben Millionen Zapfen, die das Farbsehen ermöglichen. Nachtblinde Menschen können in der Dunkelheit nur noch eingeschränkt sehen. Die Augen benötigen außerdem längere Zeit als gewöhnlich, um sich an die dunkle Umgebung anzupassen und sind auch blendempfindlicher. Sehschärfe und Sehfeld sind in der Regel aber nicht betroffen. Je nach Ursache kann Nachtblindheit (Hemeralopie) allerdings auch zur Erblindung führen.

## WELCHE URSACHEN HAT NACHTBLINDHEIT?

Neben einer genetischen Veranlagung kann Nachtblindheit durch verschiedene Augenerkrankungen wie der Linsentrübung (Grauer Star), Kurzsichtigkeit oder die Erhöhung des Augenkammerinnendrucks (Glaukom) hervorgerufen werden. Eine der häufigsten Ursachen für Nachtblindheit ist die Netzhauterkrankung Retinitis pigmentosa (RP), bei der zunächst die Stäbchen der Netzhaut geschädigt werden. Mit Fortschreiten der Krankheit werden auch die Zapfen angegriffen, so dass auch das Farbsehen abnimmt. Kontrastsehen und Schärfe des Sehens vermindern sich ebenfalls.

## SCHÜTZT VITAMIN A VOR NACHTBLINDHEIT?

Ein Teil der Nachtblindheit entsteht durch Vitamin-A-Mangel. Vitamin A benötigt der menschliche Körper, damit der „Sehpupur“ Rhodopsin in den Stäbchen aufgebaut wird. Patienten sollten daher auf ihre Ernährung achten und ausreichend Gemüse und Obst wie Paprika, Karotten oder Aprikosen zu sich nehmen. Empfohlen wird eine tägliche Menge von 0,8 Milligramm Vitamin A.

## KANN MAN SICH VOR NACHTBLINDHEIT SCHÜTZEN?

Sobald Sehstörungen (Lichtblitze, Flackern, Schatten oder schwarze Punkte) auftreten,

sollten Betroffene einen Augenarzt aufsuchen. Vorsorgeuntersuchungen helfen: Besonders ein Glaukom (Grüner Star), unter dem 1,5 Prozent aller Deutschen über 40 Jahren leiden, kann mit einer Überprüfung des Innendrucks der Augenkammern ermittelt werden. Kinder von vorbelasteten Eltern sollten sich regelmäßig untersuchen lassen. Möglicherweise wurde die genetisch vererbte Krankheit an die Kinder weiter gereicht.

## KANN MAN NACHTBLINDHEIT HEILEN?

Therapien gegen Nachtblindheit gibt es derzeit nicht, so die AOK. Wichtig ist, dass die Ursachen für die Erkrankung rechtzeitig erkannt werden. Hochgradige Kurzsichtigkeit führt mit der Zeit zu Rissen und Löchern in der Netzhaut. Fachärzte können die Schäden per Laser „abriegeln“, so dass sie sich zumindest nicht vergrößern. Der Augenkammerinnendruck (Glaukom) lässt sich mit Medikamenten oder durch eine Operation regulieren. Auch eine Trübung der Linse (Grauer Star) kann per Operation gelindert werden. Ärzte verabreichen zurzeit Medikamente mit Retinolpalmitat, einer Form des Vitamins A.

## WAS IST NACHTMYOPIE?

Als Nachtmyopie wird eine besondere Form der Kurzsichtigkeit bezeichnet, die Betroffene nur in der Dämmerung und in der Nacht zu schaffen macht. Das Kuratorium Gutes Sehen rät, sofort einen Augenarzt einzuschalten. Besonders im Straßenverkehr kann eine Nachtkurzsichtigkeit gefährlich werden. Hier können unter Umständen aber auch Brillen helfen.

## WIE KOMMT ES ZU FARBSEHSTÖRUNGEN?

Bei den meist genetisch bedingten Farbsehstörungen sind die zum Farbsehen notwendigen Zapfen auf der Netzhaut des Auges beschädigt. Bestimmte Zapfen können unterschiedliche Wellenlängen des Lichts erkennen. Die Informationen werden an das Gehirn weiter geleitet. S-Zapfen etwa identifizieren Licht mit kurzer Wellenlänge (blaues Licht, 380 Nanometer), L-Zapfen Licht mit langer Wellenlän-

ge (rotes Licht, 760 Nanometer). Bei einigen Farbfehlsichtigen – den so genannten anomalen Trichromaten – sind alle drei Zapfenarten vorhanden, jedoch ist der spektrale Empfindlichkeitsbereich einer Zapfensorte verschoben. Bei einer Achromatopsie fehlen die Zapfen völlig: Die Betroffenen können daher lediglich in Grautönen sehen. Menschen mit totaler Farbenblindheit sehen laut Techniker Krankenkasse am Tag nur mit einem Zehntel der normalen Sehleistung (Tagblindheit), während ihnen Dämmerung und Dunkelheit keine Schwierigkeiten bereiten.

## WAS IST FARBEHLSICHTIGKEIT?

Häufiger als die Farbblindheit tritt das Zweifarbensehen auf, bei dem eine Zapfenart fehlt; es kann entweder die Farbe Rot, Grün oder Blau nicht erkannt werden. Weil sich alle Farben aus den drei Grundfarben zusammensetzen, werden auch andere Farben nicht richtig identifiziert.

## WIE WIRD EINE FARBEHLSICHTIGKEIT DIAGNOSTIZIERT?

Mediziner prüfen das Farbsehvermögen mit Hilfe von Farbtafeln (Ishihara-Tafeln). Auf diesen bunten Bildern können gesunde Menschen farbige Zahlen, die in die Bilder integriert sind, gut erkennen, Patienten mit Farbsehstörungen sehen diese dagegen nicht. Bei einer Störung kann der Arzt mit einem Anomaloskop das Ausmaß bestimmen. Eine wirksame Therapie gegen Farbsehstörungen gibt es derzeit nicht.

## WO GIBT ES INFORMATIONEN ZUM THEMA?

Informationen können Patienten auf der Internetseite des Berufsverbandes Deutscher Augenärzte ([www.augeninfo.de](http://www.augeninfo.de)) abrufen. Betroffene von völligen Farbsehstörungen finden Rat bei der Selbsthilfegruppe Achromatopsie ([www.achromatopsie.de](http://www.achromatopsie.de)). Ein Register mit Augenärzten gibt es auf der Webseite [www.augen.de](http://www.augen.de). Das Kuratorium Gutes Sehen ([www.sehen.de](http://www.sehen.de)) bietet verschiedene Broschüren zum Thema „Sehen“ an, in denen auch Tipps für das Verhalten bei Nachtblindheit gegeben werden.

# NAGELPROBE

18 Millionen Deutsche kauen an ihren Nägeln. Statt zu maßregeln, sollte nach den Gründen gesucht werden.

---

TEXT: JANA ILLHARDT, MARION HUGHES/RAUFELD



**I**N Deutschland leiden 18 Millionen Menschen an einem unschönen Problem. Knapp ein Drittel von ihnen ist jünger als 18 Jahre. Was von Außenstehenden oft als eine „schlechte Angewohnheit“ abgetan wird, kann Symptom einer Verhaltensstörung sein. Die Rede ist von der Onychophagie – besser bekannt als „Nägelkauen“.

Ständiges Nägelkauen beginnt oft im zartesten Kindesalter. In der Regel handelt es sich dabei um etwas Vorübergehendes – das Abknabbern der Nägel nimmt in der Pubertät häufig zu und klingt im späteren Jugendalter ab.

Auslöser sind bei Kindern, aber auch bei betroffenen Erwachsenen zumeist Stresssituationen. In Unruhezuständen oder bei Schwierigkeiten – in der Schule, im Freundeskreis, am Arbeitsplatz, in der Beziehung – neigen manche Menschen zu so genannten Leerlaufhandlungen. Statt sich mit Problemen auseinanderzusetzen, beruhigen sie sich – meist unbewusst – mit Nägelkauen. Anderen fällt die Angewohnheit meistens erst dadurch auf, dass die Betroffenen versuchen, ihre Hände oder zumindest Fingernägel vor ihren Mitmenschen zu verbergen.

Doch nicht immer besteht gleich Anlass zur Sorge. Eltern, deren Kind hin und wieder an den Nägeln kaut oder am Nagelhäutchen herumzupft, müssen nicht gleich einen Termin beim Psychologen vereinbaren. In der Regel genügt es, das Ganze zu beobachten, um sicherzugehen, dass es bei der – zuge-

gebenermaßen unschönen – Angewohnheit bleibt, die irgendwann verschwindet. Bestrafen oder Maßregeln ist sinnlos, da das Nägelkauen ohne Vorsatz geschieht. Und ständiges Ermahnen erhöht lediglich den Stress, kann das Kauen sogar verschlimmern. Stattdessen ist es wichtig, die Ursachen zu analysieren. Nur wenn diese erkannt werden, besteht die Möglichkeit, dem zwanghaften Abkauen entgegenzuwirken.

Dabei sollte die Knabberei nicht übermäßig thematisiert werden, um den Betroffenen nicht ungewollt dazu zu motivieren.

Wenn die Nägel jedoch regelmäßig bis zum Nagelbett heruntergekaut werden, besteht Handlungsbedarf. Entzündungen des Nagelbettes oder blutende Wunden sind nicht nur sehr schmerzhaft, sondern können das gesunde Wachstum der Nägel dauerhaft schädigen. In solch schweren Fällen empfiehlt es sich, einen Psychologen aufzusuchen.

Eine Abgewöhnung fällt den Betroffenen häufig schwer. Da das zwanghafte Abkauen einer Sucht gleichkommt, ist ein bewusster Verzicht darauf am ehesten mit einem Entzug zu vergleichen. Der Knabberer muss sich auch in schwierigen Situationen beherrschen. Phasen der Langeweile dürfen nicht mit dem Kauen auf den Nägeln überbrückt werden. Ohne Unterstützung von Familie und Freunden und gegebenenfalls psychologischer Betreuung ist dieser Entzug oft nicht zu schaffen.

Am wichtigsten ist Disziplin. Sie führt am schnellsten zum Ziel, vor allem dann, wenn das Nägelkauen nur als Zeichen mangelnder

Selbstpflege oder aus Faulheit geschieht. Sollte man sich entschließen, sich das Knabbern abzugewöhnen, kann man auf eine Vielzahl von Mitteln zurückgreifen, die dabei unterstützen. Es ist jedoch zu bedenken, dass all diese Mittel nur gegen die Symptome helfen, nicht jedoch die Ursache bekämpfen.

Sehr häufig werden Substanzen verwendet, die man auf die Nägel aufträgt. Diese sind in der Regel sehr bitter oder haben einen unangenehmen Geschmack. Sobald der Knabberer die Finger an den Mund führt, macht ihn der Geruch oder spätestens Geschmack des Präparates darauf aufmerksam. So kann man effektiv dem unbewussten Kauen entgegenwirken. Auch das Baden der Fingerringen in Wermutlösung hilft, da Wermut einen ähnlich unangenehmen Geschmack entwickelt wie die industriell gefertigten Tinkturen. Die Nagelmodellage ist ebenfalls geeignet, da zum einen der künstliche, aufgeklebte Nagel zu hart ist, um ihn zu zerbeißen und sich zum anderen der eigene Nagel darunter erholen und wachsen kann. Eine Maniküre als Belohnung für das Nicht-Kauen ist ebenfalls eine beliebte Methode. Außerdem kann eine Maniküre eines beschädigten Nagels oft noch retten, was zu retten ist, sollte man trotz aller Willensanstrengung doch einmal rückfällig geworden sein.

Erst wenn man mit dem Abkauen der Nägel aufgehört hat und sie wieder ungestört wachsen, kann man ermaßen, in welchem Umfang man sich zuvor geschädigt hat. Eines ist aber gewiss: Schämen braucht sich wegen dieser Angewohnheit niemand.



## HAUTKNIBBELN

Jeder tut es irgendwann einmal: sich an der Haut ziehen, kratzen, drücken oder zupfen. Zumeist geschieht es aus Langeweile. Eine nervöse Angewohnheit, wie es sie so oder ähnlich häufig gibt. Bei manchen Menschen nimmt die Beschäftigung mit der eigenen Haut jedoch so extreme Züge an, dass man von einer psychischen Störung sprechen kann. Mediziner ordnen daher das krankhafte Hautknibbeln (Skin Picking) unter den Zwangsspektrumsstörungen ein.

Nun ist nicht jeder, der sich einmal harte Haut von den Fingern zupft, gleich neurotisch. Problematisch wird es dann, wenn dadurch offene Wunden an verschiedenen Körperstellen entstehen und auch der entstandene Schorf im-

mer wieder abgekratzt wird. Mediziner gehen davon aus, dass zwei Gruppen von Hautknibblern existieren: Die einen sind davon überzeugt, dass selbst kleinste Pickelchen ihr Gesicht entstellen. Sie beschäftigen sich daher nicht nur exzessiv mit echten Hautunreinheiten, sondern auch mit allem, was nur annähernd so aussieht. Die anderen knibbeln, um einen inneren Drang zu befriedigen, es bringt ihnen Erleichterung bei inneren Spannungen oder bei Stress. Bisher liegen noch keine Studien über die Häufigkeit in der Gesamtbevölkerung vor. Man geht jedoch davon aus, dass die Gruppe der krankhaften Hautknibbler groß ist. Viele erkennen wahrscheinlich nicht, dass sie möglicherweise unter einer Störung leiden und dass es Hilfen gibt.

# NEUES JAHR, NEUE GESETZE

Was sich für Verbraucher im Bereich Gesundheit und Pflege 2017 ändert

QUELLE >> VERBRAUCHERZENTRALE NRW

**Pflegebedürftigkeit neu definiert: Menschen mit geistigen und psychischen Problemen werden stärker berücksichtigt. An die Stelle der bisherigen Pflegestufen treten Pflegegrade.**

**W**er der Pflege bedarf und in welchem Umfang darüber wird ab 1. Januar 2017 nach anderen Kriterien entschieden. Während bislang nur Menschen mit überwiegend körperlichen Gebrechen als pflegebedürftig eingestuft wurden, erfassen die neuen Vorgaben zur Begutachtung in Zukunft auch Hilfebedürftige mit geistigen und psychischen Problemen. Statt Pflegestufen gibt es Pflegegrade, und mehr Menschen als bislang werden Leistungen der Pflegeversicherung beziehen. Wer bereits eine Pflegestufe hat, kann darauf vertrauen, weiterhin zumindest die gewohnte Pflege oder sogar eine in noch höherem Umfang zu erhalten. Wer Angehörige oder auch andere Menschen pflegt, wird außerdem ab 2017 – sofern einige Bedingungen erfüllt sind – besser abgesichert. Dies schließt sowohl Renten- als auch Arbeitslosenversicherung ein. Pflegepersonen haben dann unter anderem die Möglichkeit, nach dem Ende der Pflegetätigkeit Arbeitslosengeld zu beantragen und Leistungen der Arbeitsförderung zu beanspruchen. Achtung: Diese Regelung greift nur, sofern nicht aktuell ohnehin schon eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung besteht, beispielsweise aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung.

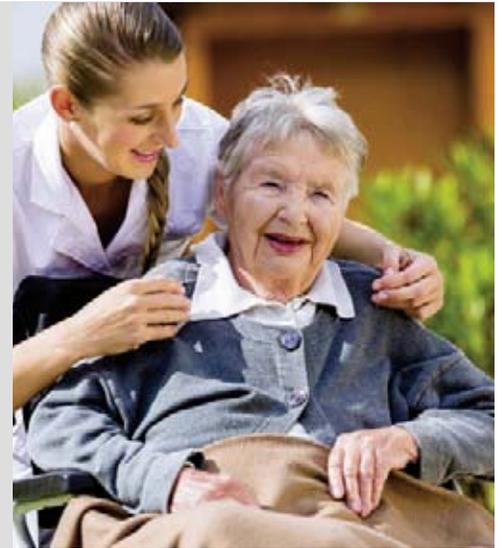


FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_KZENON



FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_BELAHOCH

**Zuzahlung bei Rezepten: Die Krankenkassen werden höhere Freibeträge von den jährlichen Bruttoeinnahmen abziehen, um die jeweilige Belastungsgrenze von 1 oder 2 Prozent der Einnahmen zu ermitteln.**

**H**öhere Freibeträge schonen ab 1. Januar 2017 den Geldbeutel bei den üblichen Zuzahlungen zu Rezepten und therapeutischen Behandlungen. Von den jährlichen Bruttoeinnahmen können dann für den im gemeinsamen Haushalt lebenden Ehepartner oder eingetragenen Lebenspartner 5.355 Euro (bisher: 5.229 Euro) abgezogen werden. Der Kinderfreibetrag wird von bisher 7.248 Euro auf 7.356 Euro für jedes Kind angehoben.

**Eingedampft: E-Zigaretten und Liquids unterliegen neuen Vorgaben der EU: Die Größe der Liquideinheiten wird ebenso beschränkt wie die Nikotinmenge. Außerdem sind etliche der bisher erlaubten Zusatzstoffe künftig untersagt.**

**D**ie etwa drei Millionen „Dampfer“ werden hierzulande ab dem 20. Mai 2017 nur noch Liquids und E-Zigaretten kaufen können, die den Vorgaben der Tabakprodukttrichtlinie (TPD 2) der EU entsprechen. So wird es etwa die Flüssigkeiten für E-Zigaretten nur noch als Liquideinheiten mit 10 Millilitern geben. Neben der Größenbeschränkung wird auch die Nikotin-Dosierung eingedampft: 20 Milligramm pro Milliliter sind hier maximal noch erlaubt. Darüber hinaus werden bestimmte Zusatzstoffe untersagt, etwa Vitamine, die den Eindruck erwecken, dass eine elektronische Zigarette oder ein Nachfüllbehälter einen gesundheitlichen Nutzen hat. Aber auch andere Beimengungen sind für Liquids künftig tabu – zum Beispiel Koffein oder Taurin sowie andere Zusatzstoffe und stimulierende Mischungen, die mit Energie und Vitalität assoziiert werden oder solche, die das Inhalieren oder die Nikotinaufnahme erleichtern.



FOTO: DE.123RF.COM/PROFILE\_RASOFT

**Schwerstkranke bekommen Cannabis auf Rezept. Daran ist jedoch die Bedingung geknüpft, dass die Patienten an einer Erhebung teilnehmen, um mehr Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis zu erhalten.**

**G**esetzliche Krankenkassen dürfen künftig auch Kosten für Arzneimittel auf Cannabisbasis übernehmen. Dies wird bei schwerstkranken Menschen erlaubt sein, deren Leiden auf anderem Weg nicht gemildert oder behandelt werden können. Cannabis als Arzneimittel mit Dronabinol oder Nabilon oder in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten wird für diese Patienten auf dem speziellen Betäubungsmittel-Rezept in standardisierter Qualität in der Apotheke erhältlich sein. Das sieht das „Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ vor. In Kraft tritt es mit Verkündung im Bundesgesetzblatt. Das Bundesgesundheitsministerium geht von einem Termin im Frühjahr 2017 aus. Arzneimittel auf Basis von Cannabis können



zum Beispiel sinnvoll in der Schmerztherapie bei chronischen Erkrankungen eingesetzt werden. Bei der ersten Verordnung muss die Krankenkasse, bevor die Behandlung beginnt, zunächst erklären, dass sie die Kosten auch

übernimmt. Die Krankenkasse beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenkassen zur Prüfung, ob die Voraussetzungen zur Behandlung erfüllt sind. An den Anspruch auf Übernahme der Kosten durch die Kassen ist die Bedingung geknüpft, dass der Patient an einer begleitenden Erhebung teilnimmt. Damit sollen weitere Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis gewonnen werden. Die behandelnden Ärzte übermitteln dazu ohnehin vorliegende Daten – zum Beispiel zur Diagnose, Therapie, Dosis und Nebenwirkungen – anonymisiert an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Mit der Erhebung sollen auch Informationen zum langfristigen Gebrauch von Cannabis zu medizinischen Zwecken gesammelt werden.

Für die Versorgung mit Cannabis-Arzneien in standardisierter Qualität soll der Anbau von Cannabis-Pflanzen zu medizinischen Zwecken in Deutschland ermöglicht werden. Dazu soll eine staatliche „Cannabisagentur“ aufgebaut werden. Dass Patienten selbst anbauen, bleibt aus gesundheits- und ordnungspolitischen Erwägungen verboten.

**Doktor online: Krankenkassen übernehmen in Zukunft auch die Kosten einer Videosprechstunde. Der Kontakt mit dem Arzt via Bild und Ton ist freiwillig. Außer PC, Internetanschluss sowie Webcam braucht's keine weitere Hard- oder Software.**



bei den Nachsorge- sowie Kontrollterminen erleichtern. Mit der künftigen Vergütung der Tele-Konsultation wird hierzu ein nächster Schritt gemacht.

Videosprechstunden sind etwa geeignet, um zu besprechen, ob andere Medikamente sinnvoll sind. Oder wenn es gilt, den Krankheitsverlauf – beispielsweise die Wundheilung nach einer Operation – abzuklären oder einen therapeutischen Erfolg einzuschätzen. Ein vorheriger persönlicher Arztkontakt wird zwingend vorausgesetzt, denn die Videosprechstunde darf eine Behandlung nicht ersetzen, sondern kann diese lediglich ergänzen.

Bislang wurden telemedizinische Anwendungen in Pilotprojekten von Krankenkassen mit einzelnen Ärzteverbänden erprobt. Bei den Krankenkassen können bereits bestehende Kooperationen zur Video-Sprechstunde erfragt werden.

**Achtung:** Jenseits der Pilotprojekte bieten einzelne Ärzte die Videosprechstunde bereits jetzt an und rechnen diese mit den Patienten als private Zusatzleistung ab. Es empfiehlt sich daher, sich vorab genau nach den Kosten zu erkundigen.

**U**m Untersuchungsergebnisse zu besprechen oder zur Nachsorge und Kontrolle können Patienten im nächsten Jahr „Doktor online“ zu Rate ziehen: Ab dem 1. Juli 2017 wird die Videosprechstunde Teil der vertragsärztlichen Regelversorgung. Den gesetzlich Krankenversicherten entstehen keine

Kosten – und die Konsultation via Bild und Ton übers Internet ist kein Muss, sondern für die Patienten freiwillig.

Das bereits am 1. Januar 2016 in Kraft getretene E-Health-Gesetz will telemedizinische Leistungen fördern und damit den Kontakt zwischen Arzt und Patient insbesondere

z.B. **Patientenmagazin**



### ■ Corporate Publishing

Über die klassischen Kommunikationswege hinaus gewinnen eigene, redaktionelle Publikationen mehr und mehr an Bedeutung. Auch im Bereich der Patienten- und Mitarbeiterbindung. Mit einem guten Patienten- oder Mitarbeitermagazin werden Neuigkeiten und Themen eines Unternehmens transportiert, der Absender tritt mit dem (potenziellen) Patienten beziehungsweise den Mitarbeitern in Kontakt – und das eingebettet in ein unterhaltsames und informatives Umfeld.

Ein professionelles Magazin hat einen redaktionellen Anspruch, beweist den Blick für die richtigen Themen zur richtigen Zeit, ein Auge für eine ansprechende Gestaltung und

Bildsprache sowie Autoren- und Recherchekompetenz. Gleichzeitig werden Themen des Absenders journalistisch aufbereitet transportiert, so dass ein Unternehmen übers Medium „Magazin“ zusätzliche Seriosität und Glaubwürdigkeit in seiner Kommunikation herstellt.

Corporate Publishing bei Marktimpuls Corporate Communication besteht aus drei Säulen:

### Content, Creation und Technologie

Das heißt konkret: Wir übernehmen alle Dienstleistungen, die für Ihr Produkt relevant sind, von der Erstellung des Themenplans über Recherche, Redaktion und Lektorat, vom

Layout über die Bild- und Grafikredaktion bis zum Print-Management und zur Anzeigenakquise zwecks Refinanzierung - das gesamte Projektmanagement ist bei uns in erfahrenen Händen.

Übrigens: Wir verstehen Corporate Publishing nicht nur offline, sondern immer auch online und mobil. Deshalb können wir alle Produkte auch als digitale Versionen umsetzen - als E-Paper und als APP.

Unsere Angebote sind sowohl im Paket als auch modular buchbar. Sie bekommen, was Sie benötigen. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.

### Marktimpuls GmbH & Co. KG

Schillerstraße 59  
41061 Mönchengladbach

Fon.: 02161 . 686 95 20  
Fax: 02161 . 686 95 21

info@mipcc.de  
www.mipcc.de

**m** marktimpuls  
corporate communication



# NOTRUF NUMMERN & ADRESSEN



## NOTRUF 112

(RETTUNGSDIENST, NOTARZT, FEUERWEHR)

## POLIZEI 110

### AIDS-HilfeMG e. V.

Tel. 0 21 61 / 17 60 23,  
www.aidshilfe-mg.de

Neben den direkt Betroffenen können sich auch Angehörige von blinden und sehbehinderten Menschen zu allen Aspekten der Behinderung beraten lassen.

### Apotheken-Dienstbereitschaft

Ein Anrufbeantworter gibt an, welche Apotheke in den verschiedenen Stadtteilen Dienstbereitschaft außerhalb der normalen Öffnungszeiten hat.  
Tel. 0 21 66 / 43 59 5

### Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)

An der Eickesmühle 15-19, 41238 MG, Tel. (0 21 66) 64 78 820 www.daab.de  
Allergien, Asthma/COPD und Neurodermitis

### Apotheken-Notdienst

Tel. 01 80 / 59 83 88 88

### Drogenberatung MG e. V.

www.drogenberatung-mg.de  
Waldnieler Str. 67-71, 41068 MG  
Tel. 0 21 61 / 83 70 77, Waisenhausstr. 22c, 41236 MG, Tel. 0 21 66 / 97 52 976  
Die Drogenberatung ist zuständig für die Beratung von Konsumenten illegaler Drogen und deren Angehöriger sowie für die Suchtvorbeugung.

### Arzt-Bereitschaftsdienst

Wer nachts oder am Wochenende dringend einen Arzt braucht, der kann die kostenlose Telefonnummer 116117 anrufen.

### ASB Arbeiter-Samariter-Bund

Steinsstr. 30d, 41238 MG  
Tel. 0 21 66 / 10 097, www.asb-mg.de

### Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

Hubertusstr. 100, 41239 MG  
Tel. 0 21 66 / 394-0, www.sk-mg.de

### Augenklinik Bethesda

Lasikzentrum Rheinland im Evangelischen Krankenhaus Bethesda,  
Ludwig-Weber-Str. 15, 41061 MG  
Tel. 0 21 61 / 89 04 64 66,  
www.augenklinik-bethesda.de

### Evangelisches Krankenhaus Bethesda

Ludwig-Weber-Str. 15, 41061 MG,  
Tel. 0 21 61 / 981-0, www.bethesda-mg.de

### Babyfenster im KH Neuwerk

Dünner Str. 214-216, 41066 MG,  
Tel. 0 21 61 / 668-0,  
www.krankenhaus-neuwerk.de  
Das Babyfenster befindet sich auf der Rückseite des Krankenhauses Neuwerk. Schilder weisen Ihnen von der Liebfrauenstraße den Weg. Das Babyfenster ist gut geschützt, so dass Sie nicht beobachtet werden können.

### Frauenberatungsstelle Mönchengladbach e. V.

Kaiserstr. 20, 41061 MG, Tel. 0 21 61 / 23 237  
www.frauenberatungsstellen-nrw.de

### Beratungsstelle für Blinde und von Blindheit bedrohte Menschen

Albertusstr. 22, 41061 MG,  
Tel. 0 21 61 / 18 19 73

### Gehörlosen-Notrufcenter der KVNO

Über die Fax-Nr. 0 20 35 / 70 64 44 können taube oder gehörlose Menschen Kontakt mit der Arztrufzentrale der Kassennärrlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) aufnehmen. Diese vermittelt den Kontakt zur nächsten Notfallpraxis oder zum Notdienst ver sehenden Arzt. Sprach- und Hörbehinderte sollten in dem Fax ihre Adresse und eigene Faxnummer angeben und erklären, ob sie eine Praxis aufsuchen können oder nicht.

**Gehörlosen-Notruffax von Polizei und Feuerwehr**

Polizei Tel. 0 21 61/29 29 28

Feuerwehr Tel. 0 21 61/97 32 116

Feuerwehr Rheydt Tel. 0 21 66/99 89 21 16

Auf den Webseiten [www.polizei-mg.de](http://www.polizei-mg.de) und [www.feuerwehr-mg.de](http://www.feuerwehr-mg.de) stehen entsprechende Formulare zum Download bereit, mit denen Gehörlose in Notfällen „ohne Stimme“ Hilfe rufen können.

**Gesundheitsamt Mönchengladbach**

Tel. 0 21 61/25 -6534 oder -6547

**Hilfe-Telefon Gewalt gegen Frauen**

Tel. 0 800/0116016

Erstberatung und Weitervermittlung zu einem geeigneten Beratungsangebot im näheren Umkreis der Betroffenen.

**Jugendtelefon der Telefonseelsorge**

Tel. 0 800/1110444 (kostenlos aus dem Festnetz)

Jugendliche, die von einem psychologischen Hintergrunddienst begleitet werden, stellen sich für Gespräche mit Jugendlichen zur Verfügung.

**Kliniken Maria Hilf****Krankenhaus St. Franziskus**

Viersener Str. 450, 41063 MG, Tel. 0 21 61/892-0, [www.mariahilf.de](http://www.mariahilf.de)

**Krankenhaus Maria Hilf**

Sandradstr. 43, 41061 MG, Tel. 0 21 61/358-0, [www.mariahilf.de](http://www.mariahilf.de)

**Krankenhaus Neuwerk „Maria von den Aposteln“**

Dünner Str. 214-216, 41066 MG, Tel. 0 21 61/668-0 [www.krankenhaus-neuwerk.de](http://www.krankenhaus-neuwerk.de)

**LVR-Klinik**

Heinrich-Pesch-Str. 39-41, 41239 MG, Tel. 0 21 66/618-0 [www.rk-moenchengladbach.lvr.de/unsere\\_klinik/](http://www.rk-moenchengladbach.lvr.de/unsere_klinik/)  
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie.

**Malteser Hilfsdienst e.V.**

Ückelhofer Str. 20, 41065 MG, [www.malteser-moenchengladbach.de](http://www.malteser-moenchengladbach.de)

**Mobbing-Telefon**

Tel. 0 800/18 20 182

**Notfallseelsorge Mönchengladbach**

Tel. 0 21 61/97 30

In Krisensituationen leistet die Notfallseelsorge Hilfe für die Seele. Mehr als 20 Seelsorger stehen hier zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit Feuerwehr, Notärzten und der Polizei leisten sie Opfern, Angehörigen und bei Bedarf auch den Einsatzkräften der Feuerwehr Beistand.

Notruf 112 (Rettungsdienst, Notarzt, Feuerwehr)

Notruf bei Vergiftungen Tel. 0 228/28 73 211

**Nummer gegen Kummer**

[www.nummergegenkummer.de](http://www.nummergegenkummer.de)

Tel. 0 800/1110 333 für Kinder und Jugendliche

Tel. 0 800/1110 550 für Eltern

Bundesweite telefonische Gesprächs-, Beratungs- und Informationsangebote.

**Pflegedienste:****Ambulante Dienste GmbH der Stadt Mönchengladbach**

Königstr. 151, 41236 MG, Tel. 0 21 61/811 96 811, [www.sozial-holding.de](http://www.sozial-holding.de)

**Ambulanter Pflegedienst des Vereins „Sport für betagte****Bürger e. V.“,**

Aachener Str. 418, 41069 MG, Tel. 0 21 61/54 681

**Arbeiter-Samariter-Bund**

Steinsstr. 30d, 41238 MG, Tel. 0 21 66/18 84 45,

[www.asb-mg.de](http://www.asb-mg.de)

**Caritas-Pflegedienst:**

Pflegeteam Nord Tel. 0 21 61/24 70 530

Pflegeteam West/Palliativ-Pflegeteam Tel. 0 21 61/30 29 716

Pflegeteam Ost Tel. 0 21 61/30 29 714

Pflegeteam Süd Tel. 0 21 66/55 61 68

**Deutsches Rotes Kreuz**

Hohenzollernstr. 214, 41063 MG, Tel. 0 21 61/23 023,

[www.drk-mg.de](http://www.drk-mg.de)

**Diakonie**

Pestalozzistr. 42-44, 41236 MG, 02166/144560,

[www.diakoniezentrum-rheydt.de](http://www.diakoniezentrum-rheydt.de)

**ProVita ambulante Krankenpflege**

Südwall 27, 41179 MG, Tel. 0 21 61/30 88 14-0,

[www.provita-mg.de](http://www.provita-mg.de)

**Reha-Verein**

Thüringer Str. 6, 41063 MG, Tel. 0 21 61/83 91 770

**Schwangerschaftskonfliktberatung:****Donum Vitae**

Waldhausener Str. 67, 41061 MG, Tel. 0 21 61/40 68 35

**Erziehungs- und Familienberatungsstelle Rheydt**

Hauptstr. 200, 41236 MG, Tel. 0 21 66/61 59 21

**Evangelische Beratungsstelle**

Hauptstr. 200, MG-Rheydt, Tel. 0 21 66/61 59 21

Gracht 27, MG-Rheydt, Tel. 0 21 66/94 86 50

**Johanniter Mutter-Kind-Haus**

Markgrafenstr. 19, Tel. 0 21 61/46 73 03

**Jugendamt der Stadt Mönchengladbach**

Aachener Str.1, 41061 MG, Tel. 0 21 61/25 33 86

**Pro Familia**

Friedhofstr. 39, MG-Rheydt, Tel. 0 21 66/24 96 71

**Sozialdienst Katholischer Frauen e. V.**

Lindenstr. 71, 41061 MG, Tel. 0 21 61/98 18 89

**Somnia Klinik Mönchengladbach**

Horst 48 (Haus Horst), 41238 MG, Tel. 0 21 66/86 85-0

**Suchtberatung:**

**Diakonisches Werk**, Mittelstr. 12, 41236 MG, Tel.

0 21 66/17 677

**Telefonberatung bei Essstörungen**

Tel. 0 221/89 20 31

**Telefonseelsorge**

Tel. 0 800/111 0 111 (evangelisch) oder Tel. 0 800/111 0 222 (katholisch)

**Zornröschen e. V.**

Eickener Str. 197, 41063 MG, Tel. 0 21 61/20 88 86,

[www.zornroeschen.de](http://www.zornroeschen.de)

Kontakt- und Informationsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen.

**VERLAG**

**MEDIZIN + CO – Ihr Gesundheitsmagazin**  
Ausgabe Mönchengladbach  
erscheint bei:  
Marktimpuls GmbH & Co. KG  
Schillerstraße 59, 41061 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 61/68 695-20, Fax 0 21 61/68 695-21

Geschäftsführer (vertretungsberechtigt):  
Marc Thiele  
Registergericht: Amtsgericht Mönchengladbach  
Handelsregisternummer: HRA 5838  
UStId: DE247211801

Komplementär / persönlich haftende  
Gesellschafterin:  
Marktimpuls Verwaltungen GmbH  
Registergericht: Amtsgericht Mönchengladbach  
Handelsregisternummer: HRB 11530

**REDAKTION****HERAUSGEBER**

Marc Thiele (v.i.S.d.P.) – Anschrift siehe Verlag

**CHEFREDAKTION**

Sabrina Forst

**KONTAKT REDAKTION**

Tel. 0 21 61/68 695-30 · Fax 0 21 61/68 695-21  
E-Mail: [redaktion@medizin-und-co.de](mailto:redaktion@medizin-und-co.de)

**TERMINKALENDER**

[termine@medizin-und-co.de](mailto:termine@medizin-und-co.de)

**REDAKTIONELLE MITARBEIT**

Sabrina Forst (sf), Marc Thiele (mt)

**FOTOS**

Sabrina Forst

Fotolia © siehe Bildnachweise, IStockphoto.com

©, 123rf.com ©

siehe Bildnachweise, Hersteller und Kunden ©

siehe Bildnachweise

Titelfoto: [de.123rf.com/profile\\_zoomteam](http://de.123rf.com/profile_zoomteam)

**GRAFIK & SATZ**

Marktimpuls GmbH & Co. KG

Satz & Layout: Marc Thiele

**DRUCK**

Senefelder Misset

Für die Richtigkeit der Termine und Anzeigentexte kann der Verlag keine Gewähr übernehmen. Alle Berichte und Beiträge sind nach bestem Wissen und Gewissen der jeweiligen Autoren zusammengestellt. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für eingesandte Unterlagen jeglicher Art übernimmt der Verlag keine Haftung. Satiren und Kolumnen verstehen sich als Satire im Sinne des Presserechts. Nachdruck des gesamten Inhaltes, auch auszugsweise, sowie der vom Verlag gestalteten Anzeigen nur mit schriftlicher Freigabe des Verlages. Alle Rechte liegen beim Verlag.

**ANZEIGEN/VERTRIEB:****Verantwortlich**

Marc Thiele

Tel. 0 21 61/68 695-50 · Fax 0 21 61/68 695-21

**Anzeigenverkauf/Anzeigenberatung**

Marc Thiele, Ralph Paulus, Christiane Hoppe

**Aktuelle Mediadaten und Anzeigenpreislise**

auf Anfrage 0 21 61-68 695-20 oder  
[media@marktimpuls.de](mailto:media@marktimpuls.de)

**MEDIZIN + CO – Ihr Gesundheitsmagazin** erscheint alle drei Monate und wird direkt an ausgewählte Haushalte im Erscheinungsgebiet sowie über selektierte Verteilstellen (Praxen, Kliniken, Unternehmen) verteilt. Zurzeit ist Anzeigenpreislise Nr. 1 vom 28.08.2013 gültig.



# Implantologische Sofortversorgung – ein bewährtes und funktionierendes Konzept



Neue festsitzende Zähne. Essen worauf man Lust hat. Natürliches Geschmacksgefühl. Implantate ohne Schmerzen. Möglichst schnell und mit wenigen Zahnarztbesuchen. So lassen sich die Wünsche vieler Patienten zusammenfassen.

Die zertifizierten Implantologen der Praxis für Mund - Kiefer - Gesichtschirurgie, Plastische - Ästhetische Operationen Dr. Dr. Lange & Weyel setzen diese Wünsche seit vielen Jahren mit bewährten Sofortversorgungskonzepten in die Realität um. Sie sind als Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Fachzahnärzte für Oralchirurgie spezialisiert auf das gesamte Spektrum der Implantologie und der zahnärztlichen Chirurgie.

Eine für Patienten besonders komfortable Variante ist die navigierte Implantologie, bei der Patienten die Praxis oft am Tag der Implantation schon mit festsitzenden, ästhetisch anspruchsvollen Zähnen verlassen. Mit mehr als 98 % Erfolgsquote auch in schwierigen Fällen und über 1.500 gesetzten Implantaten im Jahr gehört die Praxis zu den führenden in der Region.



**Dr. Dr. Lange & Weyel**

Praxis für Mund - Kiefer - Gesichtschirurgie · Plastische - Ästhetische Operationen  
Flieethstraße 67 · 41061 Mönchengladbach · Tel. 02161 / 4666666

[www.lange-weyel.de](http://www.lange-weyel.de)

 **Find us on facebook**

