

MEDIZIN + CO

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN FÜR MÖNCHEGLADBACH

SONDERTHEMA

CORONA

MEDIZIN + KLINIK

ALTERSSICHTIGKEIT

MEDIZIN + KLINIK

MEDIZIN FÜR MÄNNER

MEDIZIN + PRAXIS

WISSENSWERTES ÜBER
IMPLANTAT, BRÜCKE & CO.

MEDIZIN + PRAXIS

CORONA - KEIN GRUND AUF
ARZT-/ZAHNARZTTERMIN ZU VERZICHTEN





Das MVZ ADTC Mönchengladbach / Erkelenz

Präzise Diagnostik und Behandlung von Fehlsichtigkeit, Hornhauterkrankungen, Grauem Star, Grünem Star, altersbedingter trockener und feuchter Makuladegeneration, Netzhautveränderungen bei Diabetes, Glaskörperblutung, Makulaödem bei Venenverschlüssen, hoher Kurzsichtigkeit und Uveitis. Hohe Qualität der Operationen des vorderen Augenabschnitts, plastische und rekonstruktive Lidchirurgie, intravitreale Injektionen.

Wir greifen auf ein Netzwerk hoch qualifizierter erfahrener Fachärzte in Mönchengladbach, Giesenkirchen, Rheydt und Erkelenz zurück.



DR. MED. LENA MELNYK



DR. MED. KATARZYNA BRINKS



DR. MED. MIGNON HANN

Wissen
Erfahrung
Beratung

2020 marktimpuls.de



Marc Thiele, Herausgeber

Foto: © Studfoline

WINTER 2021

Liebe Leserinnen und Leser,

sehr wahrscheinlich werden die ersten Deutschen bereits eine erste Impfdosis des SARS-CoV-2 Vakzins von BioNTech/Pfizer erhalten haben, wenn Sie diese Ausgabe in den Händen halten. Vorausgesetzt, die EMA hat es wie erwartet am 21. Dezember zugelassen.

BNT162b2 ist der kryptische Name des ersten Impfstoffes, der hoffentlich die Macht hat den Schrecken des Coronavirus soweit zu brechen, dass wir wieder zu einem normaleren Leben zurückkehren können. Weitere Impfstoffe werden folgen - der von MODERNA wohl als Nächster - erwartet Anfang Januar. Knapp 200 weitere sind in der Entwicklung und mit fortschreitendem Jahr werden wohl einige Vakzine zur Verfügung stehen. Wenn jetzt nichts unerwartetes mehr passiert - wie z.B. überbordende Nebenwirkungen oder eine alles auf Anfang stellende Virusmutation - dann werden wir hoffentlich

im dritten Quartal wieder eine relative Normalität erleben. Die Impfstoffe werden aber wohl nicht dafür sorgen, dass dieses Virus gänzlich verschwindet. Es wird bleiben und wir werden lernen, damit zu leben. Aber das tun wir mit so vielen anderen Viren auch. Um SARS-CoV-2 aber langfristig wirklich den medizinischen Schrecken zu nehmen, bedarf es mehr als nur Impfstoffen, es bedarf wirksamer Medikamente, die bei den immer wieder auftretenden Infektionen eingesetzt werden können, um die relevanten, schweren Verläufe in den Griff zu bekommen, bestenfalls gar nicht erst entstehen zu lassen. Ein wichtiges Thema, das in der ganzen Medienhysterie und allgemeinen, auch öffentlichen und politischen Fokussierung auf Fallzahlen, Sterblichkeitsraten etc. sehr untergegangen ist. Gott sei Dank aber nicht bei den Wissenschaftlern. Auch wenn die Entwicklung in diesem Bereich noch nicht so weit fortgeschritten ist, wie beim Impfstoff, so gibt es doch mehrere Kandidaten, die in den bisherigen präklinischen Studien exzellente Erfolge vermelden konnten. Molnupiravir und COR-101 sind zwei Namen, die Sie bei Interesse für das Thema in den nächsten Monaten im Auge behalten sollten. Wenn diese beiden Medikamente auch in den ab Januar folgenden klinischen Studien die Ergebnisse aus den Tierversuchen bestätigen, dürfte Corona seine medizinischen Schrecken tatsächlich weitestgehend verloren haben. Zumindest in Bezug auf solch gravierende Auswirkungen auf unser Leben und unsere Gesellschaft wie in den letzten 12 Monaten. Ein paar Informationen zu beiden Medikamenten haben wir auf Seite 8 dieser Ausgabe für Sie zusammengetragen.

Aber erst einmal steht die Impfung an - wenn auch nicht für alle. Sei es, weil es nicht ausreichend Impfstoff für alle geben wird (auch nicht, wenn alle bestellten Mengen geliefert wurden) oder weil sich tatsächlich ein nicht kleiner Teil der Bevölkerung erst einmal oder gar nicht impfen lassen will. Die Begründung ist in vielen Fällen eine nachvollziehbare Skepsis gegenüber den sehr schnell und mit völlig neuer Biotechnologie entwickelten Impfstoffen. Solange es keine Impf-

pfligt gibt, bleibt es tatsächlich jedem überlassen und das ist auch gut so. Trotzdem sind einige der Argumente, die Impfgegner vorbringen, ein wenig - sagen wir mal - schwierig. Man kenne die Langzeitfolgen nicht. Nun, die kennt man bei keiner Impfung, wenn sie erstmalig eingeführt wird. Auch die Nebenwirkungen werden immer angeführt. Haben Sie mal die Beipackzettel Ihrer Paracetamol 400 gelesen oder die Ihres Herz- oder Blutdruckmittels? Dagegen liest sich der Beipackzettel einer Impfung wie ein Kinderbuch. Außerdem gibt es, egal bei welchem Medikament, Nebenwirkungen und beim Impfstoff von BioNTech scheinen die entweder sehr leicht zu sein oder sich - so wie es nach den Impfungen im Ausland aussieht - auf einen kleinen Anteil an allergischen Reaktionen zu beschränken, die alle samt erfolgreich behandelt wurden. Aber egal, es gibt Vorbehalte, also gilt es umso mehr, sich zu informieren, zu beobachten und sich auf dem Laufenden zu halten. Eiskalt gesagt.... die Briten und Amerikaner haben einige Wochen Vorsprung. Bis das Gros der Deutschen an der Reihe ist, vergehen wieder mehrere Monate, also haben die Meisten von uns ausreichend Zeit, sich ein Bild zu machen. So handhabe ich das auch - wobei ich mir sehr sicher bin, dass ich mich impfen lasse - vorausgesetzt, es kommt jetzt nicht zu einer Zombieapokalypse in England oder den USA....

Wir haben in dieser Ausgabe noch einmal das Thema Corona als Schwerpunkt - ich hoffe, das dies das letzte Mal der Fall ist und wir uns ab der nächsten Ausgabe wieder „normalen“ Gesundheitsthemen widmen können.

Lassen Sie uns alle die Daumen drücken, die individuell für uns beste Impfentscheidung treffen und uns in den nächsten Monaten noch an die notwendigen Regeln halten. Alles wird gut!

In diesem Sinne...

Blieben Sie gesund!

Ihr Marc Thiele
Herausgeber



06 Sonderthema Corona



25 Zahnfleischerkrankungen - Verkannte Gefahr



28 Wege aus der Depression

› WINTER 2021

- 5 Corona: Gesundheitsamt MG stellt Online-Formulare zur Verfügung
Schlank durch die Weihnachtszeit

MEDIZIN + WISSEN: SARS COV-2 / COVID-19 / CORONA

- 6 Corona allgemein
- 8 CORONA-Therapie
- 9 Corona-Impfung
- 12 Corona-Impfung FAQ
- 14 Corona-Forschung: Aktuelle Impfstoffstudien
- 16 Masken
- 17 Corona-Links

MEDIZIN + WISSEN

- 18 Was tun bei Husten
- 19 Gripeschutz für chronisch Kranke

KLINIK

- 20 **Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH-
Elisabeth Krankenhaus Rheydt**
Medizin für Männer: Dank moderner Technik Krebs rechtzeitig erkennen
- 22 **Augenklinik Bethesda / MVZ ADTC Mönchengladbach / Erkelenz**
Sehverbesserung und Komfort: Korrektur der Alterssichtigkeit

MEDIZIN + WISSEN

- 23 Auch an die Augengesundheit denken

MEDIZIN + PRAXIS

- 24 **Dr. Dr. Lange & Weyel**
Corona: Kein Grund auf Arzt-/Zahnarzttermin zu verzichten

MEDIZIN + WISSEN

- 25 Zahnfleischerkrankungen - Verkannte Gefahr

MEDIZIN + PRAXIS

- 26 **Praxis für Zahnheilkunde & Implantologie
Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc & Kollegen**
Wissenswertes über Implantat, Brücke & Co.

MEDIZIN + WISSEN

- 27 Mundhygiene und Vorbeugung von Paradontitis sind essenziell bei Demenz
- 28 Wege aus der Depression
- 29 Entspannt durch die festliche Zeit

› STANDARDS

- 3 Editorial
- 30 Notrufnummern und Adressen
Impressum

Corona/Stadt Mönchengladbach

Corona: Gesundheitsamt MG stellt Online-Formulare zur Verfügung

Um den Kontakt von Corona-Infizierten, Kontaktpersonen und Bürgerinnen und Bürgern in Quarantäne mit dem Gesundheitsamt zu erleichtern, hat die Stadtverwaltung auf ihrer Internetseite zwei neue Online-Formulare eingestellt.

Mit dem ersten Formular können positiv getestete Personen oder Menschen, die Kontakt zu einer infizierten Person hatte, ihre Kontakte einfach und sicher an das Gesundheitsamt melden. Das zweite Formular ermöglicht die vorzeitige Beendigung einer ausgesprochenen Quarantäne durch Einsenden eines negativen Testergebnisses ab dem zehnten Quarantänetag.

Beide Formulare sind auf der Seite NotfallMG.de unter dem Link: „stadt.mg/Corona-Formulare“ zu finden.



Naschen unterm Weihnachtsbaum ist natürlich mal erlaubt - allerdings sollte es gewisse Grenzen haben.

Plätzchen und Co.: Wie man schlemmen und trotzdem die Figur halten kann

Schlank durch die Weihnachtszeit

Plätzchen, Glühwein, festliche Braten: Die Weihnachtszeit ist mit ihren Köstlichkeiten eine Herausforderung für die schlanke Linie. Doch mit der richtigen Strategie lässt sie sich meistern.

Die bunten Teller etwa sollten lieber nicht dauerpräsent auf dem Wohnzimmerisch stehen, sondern in den Schrank verbannt werden. So nimmt man bei Naschlust nur eine kleine Ration. Auch beim Festessen füllt man den Teller

besser nur mit überschaubaren Portionen und isst schön langsam, denn das Sättigungsgefühl setzt erst nach 20 Minuten ein. Für schnelle und lang anhaltende Sättigung sorgt etwa auch BioNorm bodyline aus der Apotheke. Die rein pflanzliche Ernährungsformel wird eine halbe Stunde vor einem Essen eingenommen und erfordert keinen Mahlzeitenverzicht. Mehr unter www.bionorm.de.

Quelle: djd / Quiris Healthcare



ZAHNARZTPRAXIS
DR. BONGARTZ

UNSER GLÜCKSREZEPT?
DAS LEBEN MIT EINEM
LACHEN ZU NEHMEN!

PRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE & IMPLANTOLOGIE
DR. HARTMUT BONGARTZ MSc MSc & KOLLEGEN

KRAHNENDONK 7 - 41066 MÖNCHENGLADBACH
TEL. 02161 - 66 63 60 - WWW.ZAHNARZT-DRBONGARTZ.DE

WIR SIND WIE GEWOHNT FÜR SIE DA!

Montags - Donnerstags: 08:00 Uhr - 19:00 Uhr
Freitags: 08:00 Uhr - 16:00 Uhr
..... und nach Vereinbarung!



CORONA

Redaktion: Marc Thiele

Seit Anfang 2020 hat Corona bzw. Covid-19 unser Leben fest im Griff. Auch wenn so schnell wie nie zuvor wirksame Impfstoffe entwickelt wurden, ist sich die wissenschaftliche Gemeinde sehr sicher, dass der Erreger SARS-CoV-2 nie wieder verschwinden wird und wir lernen müssen, mit ihm umzugehen und mit seinen möglichen Auswirkungen zu leben.

In einer Informationsgesellschaft wie der Unseren sind wissenschaftlich fundierte Fakten und Informationen essenziell, um eine Situation ein- und abschätzen zu können, aber leider kommt dieser Punkt bei vielen Betroffenen zu kurz. Auch wenn das Internet alle wichtigen und gesicherten Informationen zum Virus verfügbar macht, so werden doch unsichere und zweifelhafte Quellen immer öfter für Diskussionen und Meinungen herangezogen und erschweren damit den objektiven und intellektuellen Umgang mit dieser akuten Gesundheitsbedrohung.

Ende 2019 traten in Wuhan (China) erste Fälle einer neuen Atemwegserkrankung auf und schnell wurde klar, dass hier eine pandemische Bedrohung entstehen würde. Zu Beginn des Jahres 2020 wurde ein neues Corona-Virus, das SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus type-2) als Auslöser der Atemwegserkrankung COVID-19 identifiziert.

Schon in der Vergangenheit wurden Erreger aus der Gruppe der sogenannten Beta-Coronaviren als Verursacher von Erkrankungen bei Menschen identifiziert, so z.B. SARS-CoV (1) und MERS-CoV.

Unsere Redaktion versucht in dieser Ausgabe Ihnen einen Ein- und Überblick über den aktuellen Kenntnisstand rund um den Erreger SARS-CoV-2 und die dadurch hervorgerufene Atemwegserkrankung COVID-19 zu geben. Dabei konzentrieren wir uns auf Basis-Informationen, die nicht allzusehr in die wissenschaftliche Tiefe gehen, verknüpfen diese aber immer mit entsprechenden Links zu den Quellen, in denen man sich bei Interesse weitergehend informieren kann. Bei der Menge verfügbarer Informationen würde alles andere auch den Rahmen dieser Ausgabe sprengen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie unter anderem Informationen zum Erreger / Virus selber (Steckbrief), einen Überblick der aktuellen Impfkandidaten und des Entwicklungsstandes der verschiedenen Impfprogramme, ein kleines Lexikon der Fachbegriffe, ein Linkverzeichnis zu aktuellen und interessanten Informationen rundum das Thema Corona/Covid-19.

Diese unter Säugetieren und Vögeln weit verbreiteten Viren können auch auf Menschen „überspringen“, verursachen dort aber meistens nur milde Erkältungskrankheiten. Es kommen aber auch schwere Krankheitsverläufe vor, wie z.B. Lungentzündungen.

Die Hauptübertragungswege von SARS-CoV-2 sind nach aktuellem Kenntnisstand der Forschung größere und schwerere Tröpfchen, die vor allem beim Husten und Niesen entstehen sowie die leichteren und kleineren Aerosole, die beim Sprechen, Singen und normalen Atmen in größerer Anzahl hinzukommen.

Was ist eigentlich...

der Unterschied zwischen SARS-CoV2, Corona und COVID-19?

Oft werden diese drei Begriffe in einen Topf geworfen und auch wenn sie natürlich in engem Zusammenhang stehen, beschreiben sie doch nicht ein und das selbe.

SARS-CoV-2 (schweres akutes respiratorisches Syndrom - Coronavirus-2) ist der Name des Erregers / des Virus aus der Familie der Coronaviren, der die Atemwegserkrankung COVID-19 verursachen kann. Corona ist hierbei einfach nur eine verkürzte, umgangssprachliche Bezeichnung.

(Quelle: de.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2)

Weblinks:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virologische_Basisdaten.html

Im Gegensatz zu den Tröpfchen, die auf Grund ihrer Schwere nach etwa 1,5 bis 2 Metern zu Boden sinken, können Aerosole sich vor allem in geschlossenen, kleinen und nicht gut belüfteten Räumen verteilen und über Stunden in der Luft schweben. Bei einem längeren Aufenthalt in entsprechenden Räumen kann es auch zu einer Infektion durch Aerosole über eine größere Entfernung als 1,5-2 Metern kommen, insbesondere wenn eine aktuell oder in den letzten Stunden dort anwesende infizierte Person größere Mengen an Aerosolen ausgestoßen hat. Ein Beispiel hierfür ist u.a. das gemeinsame Singen, wofür erhöhte Infektionszahlen nachgewiesen wurden.

Andere Übertragungswege wie z.B. Kontaktübertragungen durch kontaminierte Oberflächen oder eine Übertragung über das Auge (Konjunktiven) können zwar nicht zur Gänze ausgeschlossen werden, jedoch sind die in Studien nachgewiesenen Fälle sehr gering. Eine Übertragung über Lebensmittel wurde bisher noch nie nachgewiesen. Übertragungen im Außenbereich, an der frischen Luft, sind aufgrund des ständigen Luftaustauschs und der Luftbewegung übrigens sehr selten und ein entsprechendes Infektionsrisiko wird von Fachleuten als sehr gering eingestuft, sofern der Mindestabstand von 1,5 - 2 Metern eingehalten wird.

Das Tückische an SARS-CoV-2 ist das Zusammenspiel von Inkubationszeit und Symptomatik. Dauert es im Mittel 5-6 Tage, bis man nach einer Infektion eventuell Symptome entwickelt, so sind diese nicht einmal zwingend notwendig, um infektiös zu sein. Oft wissen Infizierte nicht einmal, dass es sie „erwischt“ hat und sie infiziert sind, da sie keinerlei Symptome verspüren. Oder aber sie nehmen sie - vor allem jetzt in der kalten Jahreszeit - nicht als Gefahr wahr, denn eine laufende Nase, ein Niesen hier oder da, ein leichtes Kratzen im Hals oder auch mal Kopfschmerzen sind ja „normal“ bei dem Wetter, aber allesamt gehören sie zu den möglichen „leichten“ Symptomen einer SARS-CoV-2 Infektion. (siehe Infokasten rechts)

Aktuell ist der genaue Zeitraum der „Ansteckungsfähigkeit“ (Kontagiosität) noch nicht ganz klar, aber die Wissenschaft geht davon aus, dass sie umso länger ist, je schwerer die Erkrankung ist. Bei leichten Symptomen geht man davon aus, dass die Ansteckungsfähigkeit ab dem 10. Tag nach Symptombeginn deutlich sinkt. Bei schweren Verläufen und Vorliegen einer Immunschwäche kann dieser Zeitraum deutlich länger andauern. Warum es so schwer ist, diesen Zeitraum klarer zu definieren, liegt unter anderem auch daran, dass der exakte Zeitpunkt einer Infektion aktuell noch nicht be-

stimmt werden kann und viele Infizierte die ersten, leichten Symptome nicht als solche erkennen.

Unter Betrachtung dieser Umstände sind die berühmten AHA+L Regeln (Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Alltagsmasken und Lüften) somit ein extrem wichtiges Werkzeug der Pandemiebekämpfung, um vor allem die Übertragung von noch nicht erkannten Infektionen zu verhindern.

In vielen Fällen treten bei leichten Symptomen nach etwa 1-3 Tagen dann weitere, oft schwerere Symptome auf wie hohes Fieber und Atemprobleme, die dann schnell eine ärztlichen Behandlung erfordern. Daher wird dazu geraten, auch bei leichten Symptomen in die Selbstisolation zu gehen und die nächsten 5-7 Tage zu beobachten, wie sich der Gesundheitszustand entwickelt. Verschlechtert sich dieser, ist unbedingt der Hausarzt telefonisch zu kontaktieren, um das weitere Vorgehen abzustimmen.

Symptome bei COVID-19

Husten	40%
Fieber	29%
Schnupfen	26%
Störung Geruchs-/Geschmackssinn	21%
Pneumonie (Lungenentzündung)	1%

Weitere Symptome

Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Bindehautentzündung, Hautausschlag, Lymphknotenschwellungen, Apathie, Schläfrigkeit / Benommenheit Somnolenz.

Quelle: www.rki.de (Virusteckbrief)

Bei etwa 7% der an COVID-19 Erkrankten kommt es zu schweren Verläufen, die eine Behandlung im Krankenhaus erfordern. Hiervon wiederum wird bei etwa 14% eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich. (siehe Abb. 1)

Oft ist in den Medien und den offiziellen Verlautbarungen von Risikogruppen die Rede, mit denen Personen-, Geschlechts- oder Altersgruppen gemeint sind, bei denen die Eventualität eines schweren Verlaufes einer COVID-19 Erkrankung am größten ist. Viele Menschen fragen sich daher, ob sie zu einer Risikogruppe gehören. Jedoch ist es wissenschaftlich nicht einfach, diese entsprechend auch zu definieren, denn es gibt zu viele Faktoren, die einen schweren Verlauf begründen können.

Im Virusteckbrief gibt das Robert Koch Institut (RKI) eine erste Orientierung zu Risikogruppen, basierend auf bisher durchgeführten Studien und Erfahrungen.

So können schwere Verläufe zwar auch bei jüngeren Patienten und Patienten ohne Vorerkrankungen auftreten, aber es gibt Personengruppen, bei denen schwere Krankheitsverläufe häufiger beobachtet wurden.

Zu diesen **Risikogruppen** gehören:

- ältere Personen ab etwa 50-60 Jahre
- Männer generell
- stark Übergewichtige Personen
- Personen mit Vorerkrankungen wie z.B. Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems (u.a. Bluthochdruck), chronische Lungenerkrankungen (u.a. COPD), chronische Nieren- und Lebererkrankungen, Zuckerkrankheit, Krebspatienten, Personen mit geschwächtem Immunsystem

siehe hierzu auch www.rki.de (Virusteckbrief) (Nr. 15. Risikogruppen)

Abb. 1) COVID-19: Gemittelte Zeiträume bis zu verschiedenen Endpunkten sowie stationäre Aufenthaltsdauern (lt. akt. Studienlage)

Zeit / Dauer (in Tagen):	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Symptombeginn bis Hospitalisierung																				
Symptombeginn bis Pneumonie																				
Symptombeginn bis Intensivstation																				
Symptombeginn bis Akutes Lungenversagen																				
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus																				
Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation (ITS)																				
Symptombeginn bis Tod																				
Aufenthaltsdauer auf der ITS bei invasiver Beatmung																				

Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

THERAPIE

Foto: © unsplash.com/CDC

Ein wirksames und zugelassenes Medikament zur Therapie / Behandlung von COVID-19 gibt es im Gegensatz zu einer Impfung derzeit noch nicht, auch wenn die Medizin im Verlauf der Pandemie deutlich besser weiss, mit schweren Fällen umzugehen. So stehen aktuell noch unterstützende Maßnahmen wie die Gabe von Sauerstoff und Antibiotika (zur Behandlung von auftretenden bakteriellen Ko-Infektionen) sowie die Behandlung von infektionsrelevanten Grunderkrankungen im Vordergrund. Dennoch laufen weltweit die Forschung an Medikamenten und Therapiemöglichkeiten ebenfalls auf Hochtouren, wenn auch nicht mit der gleichen finanziellen Unterstützung durch die Regierungen wie bei den Impfstoffen. Im Folgenden die derzeit wichtigsten Entwicklungen in diesen Bereich:

Remdesivir,

ein Virustatikum, das ursprünglich gegen Ebola entwickelt wurde und auch bei anderen humanpathogenen RNA-Viren wie dem Marburgvirus, MERS-CoV und auch SARS-CoV Aktivität zeigte, war das erste Medikament, das auch gegen SARS-CoV-2 zum Einsatz kam und auch in Deutschland bei schweren Verläufen genutzt wird. Mittlerweile rät die WHO aber von der Behandlung mit Remdesivir ab, da Studien darauf hinweisen, dass das Medikament nicht die angenommene Auswirkung auf die Sterblichkeit hat.

Mehr Informationen zu Remdesivir unter:

<https://bit.ly/3gXd9qE>
(Aktuelle Datenlage zu Remdesivir, Stand 11./2020)
<https://de.wikipedia.org/wiki/Remdesivir>

Dexamethason

Ein weiteres Medikament, das derzeit bei Patienten zum Einsatz kommt, die mit Sauerstoffgabe behandelt oder künstlich beatmet werden, ist das Kortikosteroid **Dexamethason**. Oral oder per Injektion verabreicht kommt es bei der Behandlung von Entzündungskrankheiten und zur Verringerung der körpereigenen Immunantwort bei der Behandlung von Allergien und Autoimmunerkrankungen zum Einsatz. Im Rahmen von COVID-19 steht die Entzündungsreduzierung im Vordergrund.

Mehr Informationen zu Dexamethason unter:

<https://bit.ly/3mtSifV> (EMA - Europäische Arzneimittelagentur)

<https://bit.ly/2LzQ41B> (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte).

Molnupiravir

Ein Hoffnungsträger ist das antivirale Grippemittel **Molnupiravir**. (MK-4482/EIDD-2801) Bei Tierversuchen hemmte das Mittel die Vermehrung von Viren und stoppte dadurch die Infektion bei bereits infizierten Tieren. Erste Tests deuteten darauf hin, dass es auch bei SARS-CoV-2 funktionieren könnte und eine klinische Phase 1 Studie zeigte, dass es verträglich und sicher ist. In einer Studie der Georgia State University mit Frettchen zeigte sich zudem, dass die Therapie mit Molnupiravir bei den Tieren schon nach 12 Stunden zu einer signifikanten Reduktion der Virenlast führte und 24 Stunden nach Beginn der Medikation keine infektiösen Partikel mehr nachweisbar waren. Auch vor einer Ansteckung scheint die Therapie zu schützen, wie weiterführende Versuche ergaben.

Quelle: <https://bit.ly/3p2i1MI> (www.scinexx.de)

COR-101

Auch aus Deutschland kommen positive Nachrichten hinsichtlich eines eventuell gegen Corona wirksamen Medikamentes. Das in Braunschweig ansässige Unternehmen Corat Therapeutics hat ein Antikörpermedikament entwickelt, das in den ersten Tierversuchen an Hamstern die Viruslast in der Lunge um mehr als 99% reduzierte. Dies indiziert eine Genesung von Covid-19 Patienten bereits nach 2 Tagen anstatt 7 Tagen, wenn unbehandelt (und ohne schweren Verlauf). Das Medikament mit dem Namen **COR-101** geht im Januar in die erste klinische Studie, die von Anfang an mit bereits infizierten Patienten durchgeführt wird.

Mehr Informationen zu COR-101 unter:

<http://corat-therapeutics.com>

<https://www.tu-braunschweig.de/bbt/biotech/corat-corona-antibody-team>

<https://magazin.tu-braunschweig.de/pi-post/wie-wirkt-der-antikoeper-cor-101-gegen-das-sars-cov-2-virus/>

Welche Arten vom Impfstoffen gibt es?

Lebendimpfstoffe

(z.B. Masern, Mumps, Gelbfieber)

enthalten abgeschwächte Bakterien oder Viren, die sich meistens noch vermehren können und so in der Regel keine Erkrankung mehr, dafür aber eine Immunantwort auslösen. Sie sind wirksamer als Totimpfstoffe, können aber in seltenen Fällen doch die eigentlich zu bekämpfende Krankheit auslösen.

Totimpfstoffe

(z.B. Hepatitis A und B, Typhus, Grippe)

enthalten inaktivierte oder abgetötete Viren oder Bakterien bzw. deren Bestandteile, die sich nicht mehr vermehren können, aber trotzdem eine Immunantwort auslösen.

(Quelle: de.wikipedia.org/wiki/Impfstoff)

Vektorimpfstoffe

(z.B. SARS-CoV-2: AstraZeneca/Oxford)

sind eine neue Impfstoffklasse, die zur Gruppe der genbasierten Impfstoffe gehört. Im Prinzip bringen Vektorimpfstoffe den Bauplan für ein Antigen in den Körper ein, statt wie bei klassischen Impfstoffen das Antigen selber. So wird ein wichtiger Teil der Impfstoffherstellung vom Labor in den Körper verlagert - die Gewinnung der Antigene.

(Quelle: www.netdoktor.de/impfungen/vektorimpfstoffe)

mRNA Impfstoff

(z.B. SARS-CoV-2: BioNTech/Pfizer und Moderna)

Ein RNA-Impfstoff ist ein Impfstoff, dessen Wirkmechanismus auf Ribonukleinsäure beruht. RNA-Impfstoffe gehören zu den genetischen Impfstoffen, da aus der RNA ein Protein hergestellt wird, das eine Immunreaktion auslöst.

(Quelle: de.wikipedia.org/wiki/RNA-Impfstoff)

Weblinks:

<https://bit.ly/3nxT7p4>
(Trillium Med. Fachverlag)

IMPfung

Seit Beginn der Corona-Pandemie arbeitet die Wissenschaft mit Hochdruck und in bisher nie dagewesener Geschwindigkeit an Impfstoffen gegen den Erreger SARS-CoV-2 und die daraus resultierende Krankheit COVID-19. Eine Geschwindigkeit, auch mittels neuer Technologien, die bei vielen Menschen Sicherheitsbedenken, wenn nicht gar Angst aufkommen lässt. Aber was ist berechtigte Vorsicht und was unbegründete Angst und wie ist eigentlich der aktuelle Stand der Impfstoffentwicklung? Ein schwieriges Thema, das die Gemüter erhitzt und doch so wichtig, um das notwendige Vertrauen zu schaffen, um die Pandemie in den Griff zu bekommen.

Impfungen sind schon seit es sie gibt Bestandteil sehr konträr geführter Diskussionen, mitunter sogar mit aggressiven Reaktionen von Impfgegnern. Klar ist, jede Impfung hat, ebenso wie jedes Medikament, Risiken und auch Nebenwirkungen, so dass es gilt, sich gut zu informieren und die individuellen Optionen gut abzuwägen. Bestimmte Personengruppen sind nicht ohne Grund von vorne herein von einer Impfung ausgeschlossen, da das gesundheitliche Risiko bei diesen zu hoch oder tatsächlich nicht kalkulierbar ist.

Trotzdem gelten zugelassene Impfstoffe heutzutage als sicher. Nicht zuletzt auf Grund diverser vorklinischer und dreier wissenschaftlichen Studien mit mehreren zehntausenden Probanden, sowie der intensiven Überprüfung durch die Zulassungsbehörden wie der EMA (Europäische Arzneimittelagentur) für die EU und dem PEI (Paul Ehrlich-Institut für Deutschland). Kriterien, die natürlich Impfskeptiker und Impfgegner nicht überzeugen, da sie alleine schon dem System mißtrauen. Auch dass kein aktuell zugelassener Impfstoff schwerwiegende Komplikationen zur Folge hatte, ändert an dieser Einstellung nichts. Oft wird in der aktuell aufgeheizten Diskussion - vor allem in den Sozialen Medien - Contergan als mahndendes Beispiel angeführt, dabei war Contergan gar kein Impfstoff, sondern ein Schlaf- und Beruhigungsmittel, das auch von Schwangeren eingenommen wurde, da sein Bestandteil Thalidomid eine positive Auswirkung auf Schwangerschaftsübelkeit aufwies. Zudem waren die Regeln der Arzneimittelzulassung bis in die 1960er Jahre noch nicht so strikt wie heute. So war der Contergan-Skandal mit ausschlaggebend für eine weltweite Reform der Arzneimittelzulassung, die da-

nach sehr viel strikter wurde, was im Endeffekt somit auch zu einer höheren Sicherheit bei der Entwicklung und Zulassung von Impfstoffen sorgte. Ein weiteres Argument, das immer wieder in aktuellen impfbezogenen Diskussionen aufgeführt wird, ist die tatsächlich enorme Geschwindigkeit, mit der die neuen Corona-Impfstoffe entwickelt wurden. Auch hier gibt es gleich mehrere Erklärungen - die wiederum auch von Impfgegnern nicht anerkannt werden.

Corona ist die erste echte, pandemische Bedrohung seit der Spanischen Grippe, die auch als solche von der breiten Öffentlichkeit wahrgenommen wurde. Zwar gab es seit 1900 diverse als Pandemie klassifizierte Erkrankungen aber diese hatten größtenteils nicht die einschneidenden Folgen, wie Corona sie hat. Am bekanntesten ist wohl - auch Dank der aktuell häufigen Medienzitate - die Spanische Grippe, die von 1918-1920 weltweit wütete und bis zu 50 Millionen Tote zur Folge hatte. Prägender für die Nachkriegsgenerationen ist aber wohl HIV/AIDS, auch wenn sich hier die Wahrnehmung als Pandemie im öffentlichen Bewußtsein in den letzten Jahrzehnten deutlich abgeschwächt hat. Die erste Pandemie des aktuellen Jahrtausends war ebenfalls ein SARS-Coronavirus, nämlich SARS-CoV (1) von 2002-2003, gefolgt von H5N1, der Vogelgrippe (2004) und der Schweinegrippe H1N1. Allesamt epidemiologische Ereignisse, die kurz „aufkochten“, dann aber schnell aus dem Bewußtsein der Öffentlichkeit verschwanden, da sie in Europa nicht die befürchteten Auswirkungen entwickelten.

Auch wenn Corona die erste Pandemie mit derartigen Auswirkungen ist, haben ihre „Vorgänger“ doch einiges mit der schnellen Entwicklung der Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 zu tun, denn sie sorgten dafür, dass schon früh und viel geforscht wurde. Viele der Grundlagen der aktuellen Impfstoffforschung basieren auf Erkenntnissen älterer Forschungen zu anderen, ähnlichen Erregern. Eine Wissensbasis, die bei der Erstentwicklung gänzlich neuer Impfstoffe gegen bisher unbekannte Erreger erst von Grund auf aufgebaut werden muss, ist somit bei SARS-CoV-2 bereits vorhanden und erspart den Forschern jahrelange Grundlagenforschung.

Ein weiterer, wichtiger Faktor ist die weltweite Zusammenarbeit und der Wissensaustausch un-

ter den Forschern, auch Dank der neuen digitalen Möglichkeiten. Weltweit bündeln Forscher Ihre Ergebnisse, straffen und optimieren Prozesse und arbeiten sehr eng zusammen, natürlich auch mit den Zulassungsbehörden.

Ein sehr wichtiger Punkt ist auch die Finanzierung der Forschung, die im Rahmen dieser Pandemie weltweit ungeahnte Summen erreichte. Bedingt durch all diese Faktoren beschäftigen sich aktuell über 200 Forschungsprojekte mit Impfstoffen gegen den SARS-CoV-2 Erreger. Allesamt von externen unabhängigen Experten überwacht.

Die Entwicklung von mRNA-Impfstoffen (z.B. BIONTECH/PFIZER oder MODERNA) sind ebenfalls Ergebnisse dieser neuen Zusammenarbeit und der optimierten Forschungsmöglichkeiten, aber sie sind auch bei weitem nicht so neu, wie es oft gesagt wird.

Bereits 1961 wurde die mRNA von Sidney Brenner (engl. Biologe, Nobelpreisträger f. Medizin 2002) entdeckt und wird seitdem erforscht. Ende der 1990er Jahre entdeckte der Deutsche Forscher Dr. Ingmar Hoss (Gründer CureVac), die therapeutischen Möglichkeiten der mRNA. Von einer neuen Technologie kann somit nicht die Rede sein. Im Gegenteil: die mRNA als therapeutisches Mittel wird seit nunmehr 20 Jahren erforscht.

Mehr Informationen zum Thema mRNA finden Sie z.B. unter folgenden Links:

<https://de.wikipedia.org/wiki/MRNA>
<https://bit.ly/3gUAFya> (Pharmazeutische Zeitung)
<https://bit.ly/2WsaThy> (Trillium.de)
<https://bit.ly/34iEJCh> (pharmawiki.ch)

Zugegeben, für Nichtmediziner ist es mitunter anstrengend und herausfordernd, Informationen mit derartigen Mengen an Fachsprache zu verstehen, aber es lohnt sich, es zumindest zu versuchen.

Zusammengefasst und auf Basis einer nunmehr 20-jährigen mRNA Forschung besteht keine Gefahr, dass die mRNA Einfluss auf die DNA nimmt. Schon alleine die unterschiedliche chemische Struktur macht eine Integration von mRNA und DNA unmöglich. Auch darauf, dass mRNA in DNA umgeschrieben wird, konnte in der jahrzehntelangen Forschung bisher nie festgestellt werden.

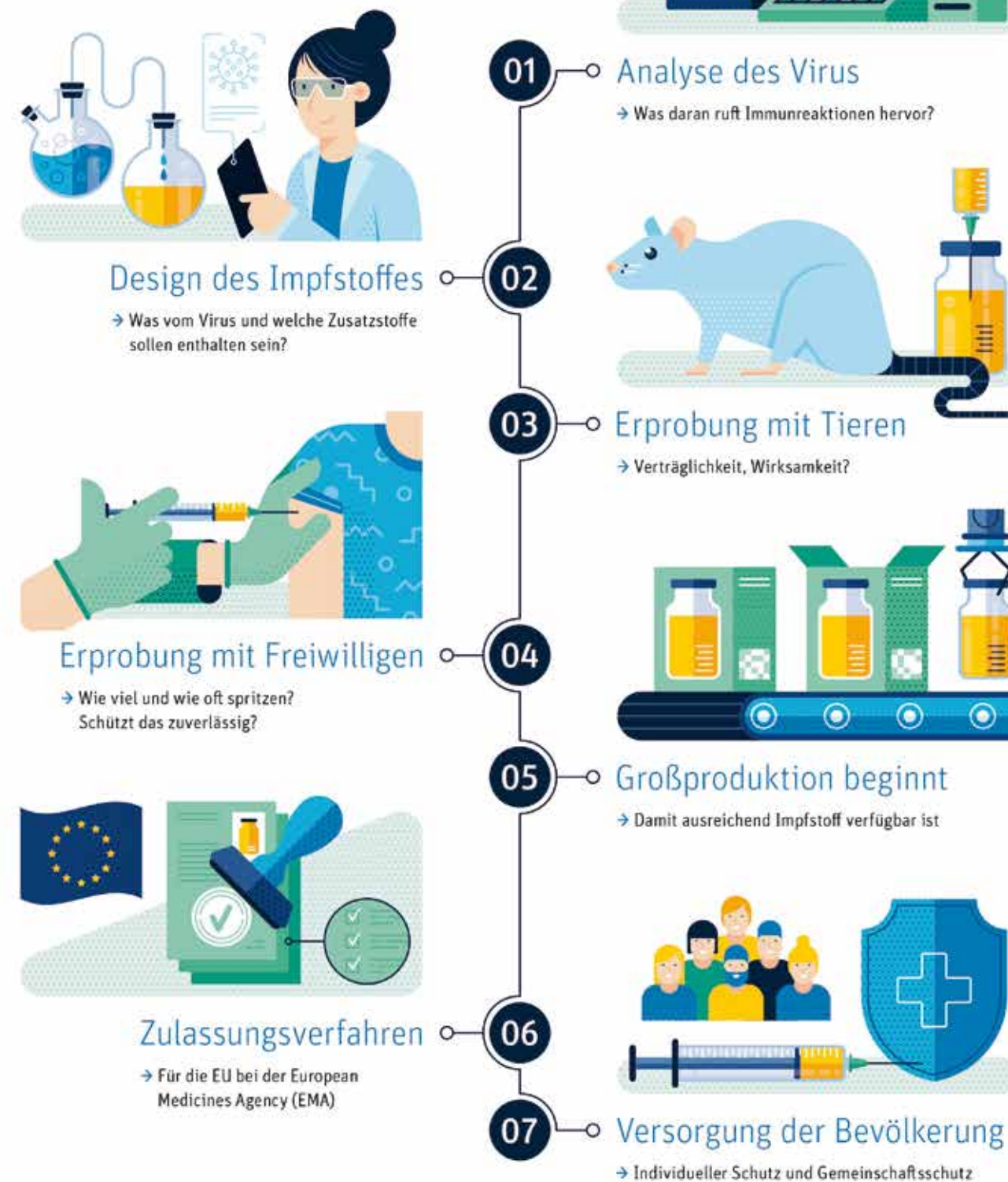
Übersicht der drei aktuell zugelassenen bzw. kurz vor der Zulassung stehenden Corona-Impfstoffe

Hersteller	BioNTech / Pfizer	MODERNA	AstraZeneca / Oxford
Bezeichnung	BNT162b2	mRNA-1273	AZD1222 / ChAdOx1 nCoV-19
Typ	mRNA	mRNA	Vektor
Entwicklungsstufe	Antrag auf Zulassung in der EU am 30.11.2020. Zulassung erwartet für den 21. Dezember 2020	Antrag auf Zulassung in der EU. Zulassung erwartet für Ende Dezember 2020, Anfang Januar 2021	Klinische Studie Stufe 3
Teilnehmer Stufe 3-Studie	ca. 44.000	ca. 30.000	23.745
Schutzwirkung	ca. 95%, bei Ü65-jährigen ca. 64% Unklar ob der Impfstoff vor schweren Verläufen schützt und eine generelle Übertragung des Virus verhindert Wirksamkeit in allen Altersgruppen	ca. 94,5% Hinweise auf Schutz vor Infektion und vor schweren Verläufen. Unklar, ob die generelle Virusübertragung gestoppt wird. Altersunabhängige Wirkung, evtl. auch bei chronischen Erkrankungen	62% - 90%. Dosierungsabhängig (siehe Sonstiges). Altersunabhängige Wirksamkeit, auch bei Älteren. Hinweise auf Verhinderung der generellen Virenübertragung
Notwendige Dosen	2	2	2
Nebenwirkungen	Milde Nebenwirkungen wie Kopf- und Gliederschmerzen, Schmerz an der Einstichstelle Nach Impfbeginn in den USA und UK bisher etwa 10 bekanntgewordene Fälle mittlerer bis schwerer allergischer Reaktionen (meistens bei Personen mit früheren allergischer Vorkommnissen).	Nur milde Nebenwirkungen wie Kopf- und Gliederschmerzen.	Im Rahmen der Stufe3-Studie kam es bei 23.745 Teilnehmer insgesamt zu 185 Fällen mit Nebenwirkungen. 10 Patienten mussten wegen Corona hospitalisiert werden, zwei mit schwerem Verlauf, einer verstarb. Bei 91 Angehörigen der Impfstoffgruppe kam es zu schwereren Nebenwirkungen, drei davon gelten als Direktbezug zur Impfung. Alle haben sich erholt.
Lagerung	Längere bei -70°C, 30 Tage haltbar in Trockeneisboxen, bis zu 5 Tage haltbar in normalen Kühlschränken	bei 2° - 8° für 30 Tage, bei -20° für bis zu 6 Monate	bei 2° - 8° für bis zu 6 Monate
Sonstiges			Erste Dosis sollte 50% der Volldosierung betragen. Bei zweimaliger Volldosierung sinkt die Wirksamkeit auf 62%. Durchschnittswirksamkeit 70%. Impfung hält lt. aktuellem Stand 1 Jahr.

Foto: © User7350813-Freepik.com

Quellen: www.vfa.de, www.aerztezeitung.de, www.apotheken-umschau.de, www.pei.de (Paul Ehrlich Institut), www.bundesregierung.de

Die sieben Etappen der Impfstoffentwicklung



CORONA-IMPfung FAQ

Wenn Sie diese Ausgabe von MEDIZIN+CO. in den Händen halten, wird die Impfung in Deutschland sehr wahrscheinlich bereits gestartet sein. Die Zulassung des ersten Impfstoffes (BioNTech/Pfizer) durch die EMA soll am Tag unserer Drucklegung erfolgen, so dass entweder vor oder direkt nach Weihnachten mit den ersten Impfungen begonnen wird. Die Wahrscheinlichkeit, dass Sie mit zu den ersten mit Impfangebot gehören, ist statistisch eher unwahrscheinlich, daher werden Sie noch vor der Entscheidung stehen, ob Sie sich impfen lassen wollen oder nicht.

Wir haben einige Fragen und Antworten für Sie zusammenggetragen, die Sie bei dieser Entscheidung unterstützen sollen:

Frage: Welche Impfstoffe stehen aktuell bzw. in absehbarer Zeit zur Verfügung?

Der mRNA-basierte Impfstoff von BioNTech/Pfizer dürfte der Erste sein, der verimpft wird (siehe Einleitung). Auch der ebenfalls mRNA-basierte Impfstoff der Firma MODERNA steht kurz vor der Zulassung in Europa. In den USA ist dieser bereits seit ein paar Tagen zugelassen. Dritter Kandidat ist der Vektorimpfstoff von AstraZeneca/Oxford, der jedoch weltweit mit Stand heute noch keine Zulassung beantragt hat.

Welche der weiteren etwa 200 in der Entwicklung befindlichen Impfstoffe ebenfalls in absehbarer Zeit zugelassen werden, ist noch nicht absehbar.

Frage: Was ist mit dem russischen und chinesischen Impfstoff? Wieso werden diese nicht eingesetzt?

Impfstoffe unterliegen starken Kontrollen durch unabhängige Wissenschaftler und die europäische Zulassungsbehörde. Weder für den russischen noch den chinesischen Impfstoff liegen jedoch ausreichende Daten vor, die eine Überprüfung ermöglichen.

Wieviel Impfstoff steht zur Verfügung?

Laut Aussage der Bundesregierung stehen bis Ende Januar zwischen 3 und 4 Millionen Impfdosen zur Verfügung. Somit können 1,5 bis 2 Millionen Menschen geimpft werden. Wieviele Impfdosen es insgesamt werden, steht aktuell nicht final fest, die Rede ist aber von etwa 300 Millionen, sofern alle Impfstoffe zugelassen werden. Die Menge ergibt sich aus den Verträgen zwischen der EU und den Herstellern und dem entsprechenden deutschen Anteil. Wie mittlerweile bekannt wurde, hat Deutschland national noch einmal Impfstoff nachgeordert, so dass insgesamt ausreichend Vakzine für etwa 70% der Bevölkerung verfügbar sein werden.

Frage: Kann sich jeder impfen lassen, wann er will oder gibt es eine Reihenfolge?

Da zu Beginn der Impfkampagne nicht ausreichend Impfstoff für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung steht, wurde eine Priorisierung in drei Gruppen vorgenommen:

Gruppe 1 (höchste Priorität):

Über 80-jährige, Pflegebedürftige sowie medizinisches Personal auf Intensivstationen, in Notaufnahmen, im Rettungsdienst sowie Pflegepersonal. Begonnen wird in Alten- und Pflegeheimen.

Gruppe 2 (hohe Priorität):

Personen ab 70 Jahre, Demenzkranke, Personen mit Trisomie 21 sowie Transplantationspatienten. Außerdem Bereitschaftspolizisten, enge Kontaktpersonen von Pflegebedürftigen und Schwangeren, Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus sowie Bewohner von Obdachlosen- oder Asylbewerberunterkünften.

Gruppe 3 (erhöhte Priorität):

Personen über 60 Jahre und solche mit einem erhöhten Risiko für einen schweren oder tödlichen Coronaverlauf auf Grund von Vorerkrankungen. Zudem Personen mit besonders relevanten Positionen in staatlichen Einrichtungen sowie in Einrichtungen und Unternehmen der kritischen Infrastruktur. Auch Mitarbeiter von Polizei, Justiz und Feuerwehr, aus dem Bildungssektor und dem Einzelhandel gehören zu dieser Gruppe.

Weitergehende Regelungen wurden bis zum Zeitpunkt der Drucklegung dieser Ausgabe nicht getroffen.

Frage: Wie sieht es bei der Impfung für Kinder aus?

Da aktuell noch keine gesicherten Daten hinsichtlich der Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe

bei Kindern und Jugendlichen vorliegen, werden Impfungen vorerst nur Erwachsenen angeboten.

Frage: Was kostet die Impfung?

Die Impfung wird für jeden Bundesbürger kostenlos sein, unabhängig vom Versicherungsstatus.

Frage: Wird es eine Impfpflicht geben?

Die Aussage der Bundesregierung ist hier eindeutig. Es wird keine staatlich verordnete Impfpflicht geben. In den Tagen vor Drucklegung dieser Ausgabe kamen in den Medien jedoch vermehrt Berichte über eine befürchtete Impfpflicht durch die Hintertüre auf. In einer Pressekonferenz am 18.12.2020 erklärte ein Sprecher des Bundesjustizministeriums, dass es theoretisch möglich sei, dass ein Impfnachweis oder zumindest ein negativer Coronatest in Bereichen der Wirtschaft als Voraussetzung zur Nutzung von Angeboten gefordert wird. Auch wäre es theoretisch möglich, dass Arbeitgeber entsprechende Vertragsregelungen treffen. Die rechtliche Überprüfung laufe.

Frage: Reicht eine Impfung lebenslang?

Es ist aktuell noch nicht klar, wie lange der Impfschutz anhalten wird, da hierzu noch keine Langzeitdaten vorliegen.

Frage: Ist man sofort immun, sobald man geimpft ist?

Sowohl BioNTech/Pfizer als auch MODERNA geben an, dass der Impfschutz etwa eine Woche nach Erhalt der notwendigen zweiten Dosis einsetzt. Alle drei aktuell relevanten Impfstoffe benötigen zwei Dosen, die im Abstand von etwa 4 Wochen verabreicht werden müssen, um ihre Wirksamkeit zu entfalten.

Frage: Es ist oft von einer prozentualen Erfolgsquote der Impfstoffe die Rede. Was bedeutet das?

Bei den aktuell anstehenden Impfstoffen von BioNTech/Pfizer und MODERNA liegt die in den relevanten Studien ermittelte Erfolgsquote um die 95%, bei AstraZeneca zwischen 65% und 90% (Details siehe Tabelle auf Seite 10/11). Dies bedeutet, dass eine entsprechende Prozentzahl der Geimpften auch einen Schutz entwickelte.

Bei Impfstoffen gilt übrigens eine Erfolgsquote ab 70% als sehr guter Wert. Die Grippeimpfung liegt hier bei Werten zwischen 60% und 70%

Frage: Wie weiß man denn, ob die Impfung gewirkt hat?

Die einzige Möglichkeit herauszufinden, ob die Impfung zur Bildung von Antikörpern und damit zu ei-

ner potentiellen Immunität geführt hat, wäre ein entsprechender Test, der bestenfalls ein paar Wochen nach der zweiten Impfdosis durchgeführt werden kann. Aber wie auch bei anderen Impfungen ist so ein Test eher ungewöhnlich, wird nicht automatisch durchgeführt und wäre wohl privat zu zahlen.

Frage: Was bewirkt die Impfung eigentlich genau?

So ganz klar ist das noch nicht, da hierzu valide Langzeitdaten fehlen, jedoch geht man anhand der Daten aus den klinischen Studien davon aus, dass sie vor einer Erkrankung an COVID-19 schützen. Ob sie die eigentliche Infektion mit SARS-CoV-2 und auch eine Übertragung verhindern, ist noch unklar. Somit besteht theoretisch also die Gefahr, dass auch geimpfte Personen das Virus in sich tragen und damit andere, nicht geimpfte Personen anstecken können.

Frage: Was ist diese Herdemimmunität eigentlich?

Ein Virus lebt von Kontakten und Wirten, die es infizieren kann, um sich so weiter zu verbreiten. Reduziert man diese Möglichkeiten um etwa 60-70% läuft sich ein Virus mangels Vermehrungsmöglichkeiten tot. So in etwa kann man Herdenimmunität erklären. Wenn also 60-70% der Bevölkerung Antikörper gegen SARS-CoV-2 besitzen, tritt diese Situation ein. Ob diese Antikörper nun durch eine Impfung oder eine durchstandene Infektion entstehen, ist dabei nicht relevant.

Frage: Sind die Corona-Impfstoffe sicher?

Ehrlich gesagt, eine 100% Sicherheit gibt es bei keinem Impfstoff und bei keinem Medikament. Nebenwirkungen treten mit großer Sicherheit überall auf. Die Frage ist also eher, wie diese ausfallen. Bei den aktuellen Impfstoffen sind bis zur Drucklegung dieser Ausgabe nur drei Fälle von schweren Nebenwirkungen bekannt geworden, bei mittlerweile weltweit mehreren hunderttausend Personen, denen die erste Dosis verabreicht wurden. Alle drei waren schwere allergische Reaktionen, zwei davon bei bekannten Allergikern. Alle drei sind wieder auf dem Weg der Besserung. Ansonsten wurden die üblichen Nebenwirkungen bekannt, zu denen Kopfschmerzen, Schmerzen an der Einstichstelle, Gliederschmerzen, leichte Erkältungssymptome und Schwindel gehören - so wie bei den meisten Impfungen und Medikamenten.

Oft werden ja auch die Schnelligkeit der Entwicklung und die neuen mRNA-Technologien als Risiko angeführt. Diese sind jedoch nicht zutreffend, da hier eine Kombination aus technischem Fortschritt, langjähriger Forschung und Entwicklung sowie besserer internationaler Zusammenarbeit den Ausschlag gegeben hat. Auf Seite 9 dieser Ausgabe finden Sie hierzu mehr Informationen.

Frage: Sind Langzeitfolgen ausgeschlossen?

Nein, aber das ist bei keinem Impfstoff oder Medikament der Fall - zumindest nicht am Anfang. Alle Impfstoffe und Medikamente werden aber engmaschig und strikt überwacht und alle Aus- und Nebenwirkungen werden dokumentiert, um in die Weiterentwicklung und Optimierung einzufließen. Fachleute halten Langzeitfolgen jedoch für sehr unwahrscheinlich.

Frage: Beeinflussen die neuen mRNA Impfstoffe die DNA?

Jein. Eine schwierige Antwort, aber die Wissenschaft lernt ja nie aus. Nach derzeitigem Wissensstand ist es theoretisch nicht möglich, dass mRNA und DNA sich vermischen und etwa das Genom verändern. Dazu sind beide auf chemischer Ebene zu unterschiedlich. Jedoch könnte eine neue US-Studie eventuell auf eine andere Option hinweisen. Da diese den hier zur Verfügung stehenden Platz sprengen würde, beschränken wir uns an dieser Stelle auf den Verweis auf einen Artikel des Redaktionsnetzwerkes Deutschland sowie entsprechende wissenschaftliche Veröffentlichung der US-Forscher. Beide sind unter folgenden Links zu finden:

Artikel des Redaktionsnetzwerkes Deutschland: <https://bit.ly/3r9xrSt>

Wissenschaftliche Studie: <https://bit.ly/38h5lql>

Frage: Ist die Impfung gefährlich für Schwangerschaften?

Die bisher vorliegenden Daten deuten nicht auf eine Gefährdung für Schwangere hin. Trotzdem ist davon auszugehen, dass in Deutschland - wie schon in Großbritannien - die Impfstoffe vorerst nicht für Schwangere (und Stillende) zugelassen werden.

Frage: Warum wird nicht über die Hausärzte geimpft?

Aktuell sind die logistischen Hürden dafür zu groß. Der Impfstoff von BIONTECH / Pfizer muss bei Tiefsttemperaturen von -70° C gelagert werden. Für Hausärzte ist dies im Normalfall nicht leistbar. Bei anderen Impfstoffen wie den von MODERNA oder AstraZeneca reichen hingegen normale Kühlschränke zur Lagerung. Die Regierung geht davon aus, dass Impfungen etwa ab Sommer 2021 auch über Hausärzte vorgenommen werden können, da dann mehr verschiedene Impfstoffe verfügbar sein werden und diese auch in größeren Mengen.

Weitere FAQ rund um das Thema Corona-Impfung: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

Foto: © User7350813-Freepik.com

Studie 1 / BioNTech Impfstoff BNT162b2

Studie mit 40.000 Menschen

Der mRNA-Impfstoff von BioNTech kann 95 % der COVID-19-Fälle verhindern. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler, indem sie die Daten von mehr als 43 000 Studienteilnehmern auswerteten.

In Kürze sollen auch in Deutschland die ersten Menschen gegen SARS-CoV-2 geimpft werden – und zwar mit dem mRNA-Impfstoff von BioNTech (BNT162b2). Umso wichtiger ist es, die Wirksamkeit und Sicherheit des Impfstoffes zu kennen. Ein internationales Forscherteam veröffentlichte nun Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit dieses Impfstoffes bei mehr als 43 000 Studienteilnehmern.

Studienteilnehmer bekamen entweder den Impfstoff oder ein Placebo

Die Wissenschaftler führten ihre laufende, placebokontrollierte Studie mit 43 448 Studienteilnehmern über 16 Jahren durch. 21 720 von ihnen bekamen zweimal im Abstand von 21 Tagen den mRNA-Impfstoff von BioNTech (BNT162b2; je 30 µg), während die anderen 21 728 Studienteilnehmer stattdessen ein Placebo injiziert bekamen.

AstraZeneca / Oxford - Impfstoff

Oxford-Impfstoff wirkt

Die Zwischenanalyse zum britischen Impfstoff ChAdOx1 nCoV-19 wertete Daten von etwa 11.000 Personen aus. Der Impfstoff zeigte ein akzeptierbares Sicherheitsprofil und eine gute Effizienz für den Schutz vor symptomatischem COVID-19. Weitere Auswertungen der Daten stehen noch aus.

Erste Ergebnisse des Impfstoffes ChAdOx1 nCoV-19 gegen SARS-CoV-2 haben bereits vielversprechende Ergebnisse gezeigt. Die Wissenschaftler unter der Führung der Universität von Oxford haben jetzt eine Zwischenanalyse von vier verblindeten, randomisierten und kontrollierten Studien aus Brasilien, Südafrika und Großbritannien mit über 10.000 Testpersonen veröffentlicht.

Zwischenanalyse von 11636 Teilnehmern

Die Zwischenanalyse wertete die Daten von 11636 Teilnehmern bis zum 4. November 2020 aus. Die erwachsenen Testpersonen erhielten entweder den Impfstoff oder gehörten zur Kontrollgruppe, die einen Meningokokken-Impfstoff oder Koch-

Die Zuteilung in die Impfstoff- und die Kontrollgruppe erfolgte randomisiert. Die Wissenschaftler untersuchten, wie wirksam die Impfung vor einer Erkrankung an COVID-19 schützt und wie sicher deren Anwendung ist.

Impfung verhinderte 95 % der COVID-19-Fälle

Unter den Studienteilnehmern, die den Impfstoff bekamen, traten 8 COVID-19-Fälle (frühestens 7 Tage nach der zweiten Impfdosis) auf. Bei den Studienteilnehmern aus der Kontrollgruppe erkrankten hingegen 162 Personen an COVID-19. Die Wissenschaftler schlossen daraus, dass der Impfstoff COVID-19 zu 95 % verhinderte. Bei verschiedenen Subgruppen (u. a. nach Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, BMI und verschiedenen Vorerkrankungen definiert) war der Impfstoff ähnlich wirksam (90 % bis 100 %).

Was die Sicherheit des Impfstoffes anging, so wurden über 2 Monate (Median) Schmerzen an der Injektionsstelle, Fatigue und Kopfschmerzen gemeldet. Diese Beschwerden waren alle mild bis moderat und von kurzer Dauer. Schwere unerwünschte Ereignisse traten nur selten auf und

salzlösung erhielten. Der Impfstoff wurde zweimal mit einer Standarddosierung von 5×10¹⁰ viralen Partikeln verabreicht. Eine Untergruppe erhielt zunächst eine halbe Dosis und dann die Standarddosis. Die primäre Effizienzanalyse untersuchte den Abstrich von Teilnehmer mit COVID-19-Symptomen frühestens 14 Tage nach der zweiten Impfung.

Gute Ergebnisse für Effizienz und Sicherheit

Bei Teilnehmern, die zwei Standarddosen erhalten hatten, betrug die Effizienz des Impfstoffes 62,1 % (95% KI 41,0–75,7; 27 [0,6%] der 4440 der Teilnehmer der ChAdOx1 nCoV-19 Gruppe vs. 71 [1,6%] der 4455 Teilnehmer der Kontrollgruppe positiv getestet). In der Gruppe mit niedrigerer Dosis + Standarddosis betrug die Effizienz 90 % (95 % KI 67,4–97,0; 3 [0,2%] der 1367 Teilnehmer der Impfstoffgruppe vs. 30 [2,2%] der 1374 Teilnehmer der Kontrollgruppe; pInteraktion = 0,01). Die Effizienz bei beiden Gruppen betrug 70,4 % (95,8% KI 54,8–80,6; 30 [0,5%] der 5807 Teilnehmer der Impfstoffgruppe vs. 101 [1,7%] der 5829 Teilnehmer der Kontrollgruppe po-

waren bei der Impfstoff-Gruppe ähnlich häufig wie bei der Kontrollgruppe.

Eine zweimalige Impfung im Abstand von 21 Tagen mit dem Impfstoff von BioNTech verhinderte somit 95 % der COVID-19-Fälle bei Personen über 16 Jahre. Das Sicherheitsprofil über zwei Monate war ähnlich dem anderer viraler Impfstoffe.

Zusammenfassung:

- 21.720 Studienteilnehmer erhielten zweimal den Impfstoff von BioNTech, während 21.728 Personen stattdessen ein Placebo injiziert bekamen
- Es traten 162 COVID-19-Fälle bei der Kontrollgruppe und 8 COVID-19-Fälle bei der Impfstoffgruppe auf (95 %iger Schutz)
- Das Sicherheitsprofil war ähnlich dem anderer viraler Wirkstoffe

Quelle: Deutsches Gesundheitsportal

Studie / Veröffentlichung:
www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2034577

sitiv getestet). 21 Tage nach der ersten Dosis waren 10 Personen aus der Kontrollgruppe aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus, einer verstarb. Die Teilnehmer wurden durchschnittlich 3,4 Monate beobachtet (74341 Personenmonate). Es kam zu 175 ernsten unerwarteten Ereignissen mit 168 Teilnehmern. Von diesen hatten 84 den Impfstoff bekommen, die übrigen 91 waren in der Kontrollgruppe. Drei Events wurden als möglicherweise in Bezug zum Vakzin stehend identifiziert. Eine betroffene Person erwies sich dann allerdings als Kontrollperson. In einem Fall ist noch nicht offengelegt, ob die Person Impfstoff oder Kontrollsubstanz erhalten hatten.

Die Zwischenanalyse zum britischen Impfstoff ChAdOx1 nCoV-19 wertete demnach Daten von etwa 11.000 Personen aus. Der Impfstoff zeigte ein akzeptierbares Sicherheitsprofil und eine gute Effizienz für den Schutz vor symptomatischem COVID-19. Weitere Auswertungen der Daten stehen noch aus.

Quelle: Deutsches Gesundheitsportal

CureVac Impfstoff

Phase-III-Studie für mRNA-Impfstoff

Am Universitätsklinikum Tübingen startet die Phase-III-Studie zur Testung des mRNA-Impfstoffs des Unternehmens CureVac gegen das Coronavirus. Die weltweite Zulassungsstudie wird unter der Leitung von Prof. Peter G. Kreamer unter anderem am Tübinger Institut für Tropenmedizin, Reisemedizin und Humanparasitologie durchgeführt.

Um den abgesicherten Nachweis von Wirksamkeit und Sicherheit des neuen mRNA-Impfstoffs gegen Sars-CoV-2 zu erbringen, startet nun an vielen Zentren weltweit die Phase-III-Studie zur Zulassung dieses Impfstoffs. Nach erfolgter Zulassung durch das Paul-Ehrlich-Institut konnte bereits am

Studie 2 / BioNTech Impfstoff BNT162b2

Robuste Impfantwort in deutscher Impfstudie mit BNT162b1

Der in Mainz entwickelte Impfstoff-Kandidat BNT162b1 besteht aus einem mit Nanopartikeln modifizierten mRNA-Abschnitt, der die Rezeptorbinde-Domäne des Spike-Proteins von SARS-CoV-2 enkodiert. Aus einer in Deutschland durchgeführten Studie der Phase 1/2, die nicht-randomisiert und offen durchgeführt wurde, wurden robuste, durch das BNT162b1-mRNA-Vakzin hervorgerufene Immunantworten berichtet. Die Daten zeigen deutliches Potenzial dafür, gegen COVID-19 mittels verschiedener Mechanismen zu schützen.

Ein effektives Vakzin ist notwendig, um die weitere Verbreitung des neuen Coronavirus SARS-CoV-2 aufzuhalten – dies ist inzwischen, nach fast einem Jahr seit Auftauchen der COVID-19-Erkrankung, weltweit offenbar. Der in Mainz entwickelte Impfstoff-Kandidat BNT162b1 besteht aus einem mit Nanopartikeln modifizierten mRNA-Abschnitt, der die Rezeptorbinde-Domäne des Spike-Proteins von SARS-CoV-2 enkodiert, also gewissermaßen die Bauvorlage für dieses Protein darstellt, das dem Virus ermöglicht, Körperzellen anzugreifen.

Es wurden bereits Daten zur Sicherheit, Verträglichkeit und Antikörper-Antwort aus einer zu dem Zeitpunkt noch laufenden klinischen Studie der Phase 1/2 mit BNT162b1 berichtet. Die Untersuchung wurde Placebo-kontrolliert und verblindet durchgeführt. Hier wurde nun das Ergebnis einer zweiten Studie der Phase 1/2 berichtet, die nicht-randomisiert und offen durchgeführt wurde.

Freitag, 11. Dezember, der erste Proband in Tübingen in die Studie eingeschlossen werden. Die erste Impfung ist für den 14. Dezember geplant. International werden für die Phase-III-Studie 36.000 freiwillige Probanden geimpft, die Hälfte erhält den Impfstoff, die andere Hälfte ein Placebo. Am Studienzentrum in Tübingen sollen in den kommenden Wochen 1.000 Personen den Impfstoff erhalten. Im Anschluss werden dann die Impfstoffverträglichkeit und der Infektionsstatus der geimpften und nicht-geimpften Teilnehmer durch regelmäßige Corona-Tests überprüft. Zusätzlich zum regelmäßigen Screening werden symptomatische Probanden getestet.

Mainzer Corona-Impfstoff BNT162b1: gezielt gegen die Bindungsstelle des Spike-Proteins

Hier wurden Antikörper und T-Zell-Antworten nach der Impfung mit BNT162b1 bei gesunden Erwachsenen im Alter zwischen 18–55 Jahren untersucht. 60 Teilnehmer nahmen in Deutschland zwischen 23. April und 22. Mai 2020 an der Impfstudie teil. Jeweils 12 Teilnehmer erhielten 1 µg, 10 µg, 30 µg oder 50 µg Dosen des Impfstoffs in einer ersten Vakzinierung. Die Boosterdosis wurde allen Teilnehmern bis auf zweien (1 mit 10 µg, 1 mit 50 µg Dosierung, Teilnahmestopp unabhängig von der Impfung) nach 22 Tagen gegeben.

Deutsche Impfstudie mit 60 Erwachsenen

Es gab keine ernstesten adversen Ereignisse und keine Studienabbrüche aufgrund unerwünschter Ereignisse. Zwei Dosen sämtlicher Dosierungen von BNT162b1 riefen robuste CD4+- und CD8+-T-Zellantworten hervor sowie starke Antikörperreaktionen. Die Rezeptorbinde-Domänebindenden IgG-Konzentrationen der geimpften Teilnehmer wurden mit denen von Menschen verglichen, die eine COVID-19-Erkrankung überstanden hatten. Die durch Impfung erreichten IgG-Konzentrationen lagen klar über denen der Kohorte genesener COVID-19-Patienten.

Spezifische IgG-Konzentrationen höher als bei genesenen COVID-19-Patienten

Durchschnittliche Titer (geometrischer Mittelwert) von SARS-CoV-2-neutralisierenden Antikörpern 43

Zur Studie

Die klinische Testung des Impfstoffs des Unternehmens CureVac startete am 18. Juni 2020 ebenfalls am Universitätsklinikum Tübingen. In Phase I wurde der Impfstoff über 250 gesunden Probanden im Alter von 18 bis 60 Jahren verabreicht, um dessen Verträglichkeit und Immunogenität zu überprüfen. In der zweiten Phase werden seit Spätsommer 690 Probanden in klinischen Zentren in Peru und Panama geimpft.

Quelle: Deutsches Gesundheitsportal

Tage nach der Impfung lagen bei dem 0,7-fachen der genesenen COVID-19-Patienten mit der 1-µg-Dosis bis zum 3,5-fachen mit der 50-µg-Dosis. Immunsera neutralisierten breitgefächert Pseudoviren mit verschiedenen Varianten des SARS-CoV-2-Spikes. Die T-Zell-Immunantwort der meisten Teilnehmer ging in Richtung von Typ-1-T-Helferzellen (TH1) mit Rezeptorbinde-Domäne-bindenden CD8+- und CD4+-T-Zellen. Interferon-γ wurde durch einen großen Teil dieser CD8+- und CD4+-T-Zellen produziert.

Spezifische und neutralisierende Immunantworten mit großem Schutz-Potenzial

Die robusten, durch das BNT162b1-mRNA-Vakzin hervorgerufenen Immunantworten, sowohl spezifische Antikörper gegen die Rezeptorbinde-Domäne, T-Zellantworten und vorteilhafte Zytokine, zeigen ein deutliches Potenzial dafür, gegen COVID-19 mittels verschiedener Mechanismen zu schützen.

Zusammenfassung:

- Mainzer Corona-Impfstoff BNT162b1: gezielt gegen die Bindungsstelle des Spike-Proteins
- Deutsche Impfstudie mit 60 Erwachsenen
- Spezifische IgG-Konzentrationen höher als bei genesenen COVID-19-Patienten
- Spezifische und neutralisierende Immunantworten mit großem Schutz-Potenzial

Quelle: Deutsches Gesundheitsportal

Studie / Veröffentlichung:
www.nature.com/articles/s41586-020-2814-7

MASKEN

Seit Anfang 2020 haben Masken einen weiten Weg hinter sich gebracht. Vom Objekt der Verwunderung, wenn im TV Berichte aus asiatischen Ländern liefen und viele Menschen dort mit Masken zu sehen waren, bis hin zum Objekt des eigenen Gesundheitsschutzes in Zeiten einer globalen Pandemie, zum Modeaccessoire und auch zum Streitobjekt. Nach langen, oft heftigen Diskussionen über Sinn und Unsinn eines Mund-Nasen-Schutzes ist selbige nun endlich dort angekommen, wo er in Corona-Zeiten hin gehört - in der Normalität, zumindest bei jenen, die das Virus als Bedrohung des eigenen Wohlbefindens anerkennen.

Aber welche Maske ist denn nun die Richtige, gibt es die überhaupt und wie sieht es mit dem jeweiligen Schutz aus. Wie wird sie korrekt angezogen und getragen und wie unterscheidet sich gute und schlechte Masken.

Die Mund-Nasen-Bedeckung,

im täglichen Sprachgebrauch als Communitymaske, Alltagsmaske oder DIY-Maske bekannt müssen keinen gesetzlichen Anforderungen oder technischen Normen z.B. zur Filterleistung erfüllen. Sie müssen jedoch Mund und Nase bedecken, um den Coronavirustransmission zu entsprechen, zudem sollten sie den Rändern möglichst eng am Gesicht anliegen. Grundsätzlich gilt, dass diese Alltagsmasken in der Regel weniger Schutz bieten als geprüfte Schutzmasken wie FFP2 / FFP3. Trotzdem haben sie ein gewisses Maß an Schutzwirkung wie zwischenzeitlich diverse Studien* nachgewiesen haben. Die Schutzwirkung dieser einfachen Masken ist abhängig vom verwendeten Stoff. Je fester dieser gewebt ist, desto höher ist die Schutzwirkung vor erregungshaltigen Tröpfchen.

*Studien:

<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html#Anker1>

Medizinische Gesichtsmasken,

auch als OP-Masken oder Mund-Nasen-Schutz bekannt sind Medizinprodukte für den Fremdschutz - schützen also vor allem das Gegenüber vor Tröpfchen aus der Atemluft des Trägers. Sie schützen aber auch den Mund-Nasenbereich des Träger selber dem Auftreffen von ausgeatmeten Tröpfchen des Gegenübers sowie vor einer kontaktbezogenen Erregerübertragung im selbigen Bereich z.B. durch Hände. Die mehrschichtig aufgebauten und aus speziellen Kunststoffen bestehenden Masken sind den Meisten aus Arztpraxen oder Kliniken bekannt. Als Medizinprodukt unterliegen Sie gesetzlichen Regeln und technischen Normen

FFP2 / FFP3-Masken,

fachlich auch partikelfiltrierende Halbmasken genannt sind Bestandteil der persönlichen Schutzausrüstung im Rahmen des Arbeitsschutzes. Sie unterliegen strikten gesetzlichen und technischen Vorschriften und bieten korrekt sitzend und dicht anliegend einen Fremd- und Eigenschutz vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen. FFP2 Masken (mind. 94% Filterleistung) und FFP3 Masken (mind. 99% Filterleistung) werden anhand europäischer Normen von festgelegten und zertifizierten Prüflaboren mit Aerosolen getestet. Geprüfte und zugelassene FFP2 und FFP3 Masken sind in Europa am CE Zeichen sowie einem nachfolgenden 4-stelligen Zahlencode erkennbar, der das prüfende Labor identifiziert. Jeder dieser zugelassenen Stellen ist eine individuelle Nummer zugeordnet, die hinter dem CE Kennzeichen auf den Masken zu finden ist. Andere 4-stellige Nummern sind nicht gültig und deuten auf eine Fälschung hin.

Eine Liste der zugelassenen Zertifizierungsstellen finden man in der NANDO-Datenbank der Europäischen Kommission unter folgenden Link:

<https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/nando/index.cfm?fuseaction=notifiedbody.main>

Neben der CE-Kennzeichnung und der danach stehenden 4-Stelligen Nummer der Zertifizierungsstelle ist noch die für FFP2-Masken relevante EU-Norm wichtig, die ebenfalls auf Produkt und Verpackung aufgedruckt sein muss. Diese lautet EN 149:2001, A1:2009. Zudem findet sich in der Produktverpackung oder auf der Internetseite des Herstellers (ggf. auch auf Anfrage) eine EG-Konformitätserklärung. (Diese sollten Sie sich vor dem Kauf zeigen lassen, auch in Apotheken).

KN95-Masken

Hier ist in der Tat Vorsicht geboten, denn leider sind im Verlauf der Coronakrise viele gefälschte Masken mit dieser Bezeichnung auf den Markt gekommen - was nicht heißt, dass alle Masken mit dieser Bezeichnung Fälschungen sind. KN-95 ist das chinesische Äquivalent zur europäischen FFP2-Norm und hat in der Filterklassifikation sogar eine 95% Filterleistung.

Bis zum 1. Oktober durften Masken mit diesen Bezeichnungen in Deutschland frei vertrieben werden, seit dem 1. Oktober nur noch mit Sondererlaubnis. Diese wird von der zuständigen Marktüberwachungsbehörde ausgestellt und bietet genaue Angaben über das Produkt, den Hersteller sowie zum Institut das die Maske geprüft hat. Allen KN95 Masken, die verkauft werden, muss eine Kopie dieses Dokumentes beiliegen. Wichtig ist, dass KN95-Masken keine CE Kennzeichnung aufweisen dürfen.

Ausführliche und weiterführende Informationen rund um das Thema Maske, inklusive einer Anleitung zum richtigen Anlegen und Tragen finden Sie online auf der Seite des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter:

<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

LINKS

Informationsquellen und Weblinks

Während unserer intensiven Recherche zum Thema haben wir auf viele informative Quellen gestoßen, die nahezu alle relevanten Bereiche rund um SARS-CoV-2 / Corona / COVID-19 betreffen.

Wer das Interesse hat und sich die Zeit nimmt, zu recherchieren wird ein Flut von - oft sehr fachlichen - Informationen finden, die dabei helfen können, die Masse der Informationen zu kanalisieren, richtig einzuordnen und sich ein recht umfassendes, fachlich korrektes Bild der Situation zu machen. Eine kritische aber objektive Betrachtung aller Informationen ist immer geboten und so nehmen wir natürlich auch Links zu Quellen auf, die diesen kritischen Blick haben.

Die wichtigsten Institutionen

Robert Koch Institut

<https://www.rki.de>

Das Paul Ehrlich Institut

Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
-> deutsche Zulassungsbehörde für Impfstoffe
<https://www.pei.de>

Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA)

<https://www.ema.europa.eu/en> (nur in Englisch)
-> europäische Zulassungsbehörde für Impfstoffe

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)

<https://www.who.int/>

SARS-CoV-2 / Corona / COVID-19

Der Coronavirus-Steckbrief des RKI

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html

Coronavirusinformationen der WHO (engl.)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>

Offizielles der Bundesregierung zum Coronavirus

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>



Foto: © de123rf.com/profile_natalimis

Materialien und Medien rund um das Coronavirus

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/materialienmedien.html>

Coronavirusinformationen in leichter Sprache

<https://www.zusammengegendecorona.de/leichtesprache/>

Rund um die Impfung

Informationen zur Ständigen Impfkommission

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html

Informationen zur Impfstoffentwicklung gegen COVID-19

<https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html>

Informationen und FAQ zur Corona-Impfung

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/coronavirus-impfung-faq-1788988>

Stand der Impfstoffentwicklung gegen COVID-19

<https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/woran-wir-forschen/impfstoffe-zum-schutz-vor-coronavirus-2019-ncov>

<https://www.bmbf.de/de/corona-das-ist-der-stand-bei-der-impfstoff-entwicklung-11152.html>

Unterschiede der Corona-Impfstoffe (Gelbe Liste)

<https://www.gelbe-liste.de/nachrichten/unterschiede-corona-impfstoffe>

Sonstige Informationen zur Corona-Impfung

<https://www.data4life.care/de/impfung/corona-impfung/>

<https://www.forschung-und-lehre.de/forschung/forschende-im-sprint-um-den-impfstoff-3209/>

<https://www.pharma-fakten.de/news/details/988-sars-cov-2-impfstoff-fuer-alle-wie-soll-das-gehen/>

Fachlich kritische Betrachtung von Impfungen

Wir weisen darauf hin, dass es sich bei der genannten Quelle nicht um Impffegner handelt, sondern um Mediziner, die sich kritisch mit dem Thema befassen. Mitglieder des Vereins wurden auch zu diversen Talkshows bei öffentlich-rechtlichen aber auch privaten TV-Sendern eingeladen.

<https://www.individuelle-impfentscheidung.de/>



Hustensymptome jetzt gezielt und effektiv begegnen

Was tun bei Husten?

Wenn rundherum alle Welt hustet, keucht und krächzt, ist es meist bloß eine Frage der Zeit, bis es einen selbst erwischt hat. Oft fragt man sich dann: Ist es nur eine Erkältung oder etwas Schlimmeres? Die echte Grippe, Asthma, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung, etwa bei Rauchern) oder Covid-19 – viele verschiedene Atemwegserkrankungen werden vom Symptom Husten begleitet. Die mit Abstand häufigste Hustenursache ist jedoch eine banale Erkältung.

Hustenreiz stillen, Schleim lösen

Bei der Erkältung sind es in der Regel Viren, die sich in den Atemwegen ansiedeln, eine Entzündung der Schleimhäute hervorrufen und für Hustenreiz sorgen. Leider bleibt es häufig nicht bei einem leichten Hüstel durch Reizungen in den oberen Atemwegen, sondern es kommt zum sogenannten Etagenwechsel in die unteren Atemwege, sprich die Lunge und die Bronchien sind nun auch betroffen. Um die quälenden Hustenattacken zu lindern und schnell wieder loszuwerden, empfehlen Fachärzte, rezeptfreie Mittel aus der Apotheke mit belegter Wirksamkeit einzusetzen. Das sind bei trockenem Reizhusten beispielsweise Hustenstiller mit dem Wirkstoff Dextromethorphan (DMP). Fühlt sich der Husten vor allem verschleimt an, können unter anderem gut untersuchte Präparate mit Ambroxol wie in Mu-

cosolvan helfen. Manchmal treten auch beide Hustenarten kombiniert auf, gerne mit quälendem Reizhusten in der Nacht. „Für eine ganzheitliche Therapie des Hustens empfehlen wir in der aktuellen Leitlinie erstmals eine zeitversetzte Kombination aus Schleimlösern für den Tag und Hustenstillern in der Nacht“, so Atemwegsexperte PD Dr. med. Michael Beeh. „Das sorgt für ein schnelleres Abheilen der Atemwege.“

Richtig auskurieren ist wichtig

Für Hustengeplagte gilt zudem, sich möglichst viel Ruhe zu gönnen und die Erkrankung gut auszukurieren, damit sie nicht chronisch wird. Als hilfreich haben sich auch regelmäßiges Inhalieren von Salzlösungen oder Kamille, ausreichend trinken – am besten Kräutertee, Saftschorlen oder stilles Wasser – und erhöhte Luftfeuchtigkeit in Innenräumen gezeigt. Unter www.mucosolvan.de gibt es weitere Tipps, Infos sowie einen Hustentest. Doch Achtung: Bei Alarmzeichen wie (hohem) Fieber, Atemnot, starken Einschränkungen des Allgemeinbefindens oder sogar Veränderungen oder Verlust von Geruchs- oder Geschmackssinn sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden.

Quelle:djd/ Petersen & Partner Pharma Marketing GmbH

Viele Atemwegserkrankungen werden vom Symptom Husten begleitet. (Foto: djd/Sanofi/Mucosolvan/Artem Tryhub/123RF)

Gripeschutz für chronisch Kranke

Die Gefahr von Komplikationen ist etwa bei Diabetes oder Lungenproblemen deutlich erhöht



Chronische Lungenerkrankungen wie COPD oder Asthma stellen einen Risikofaktor für besonders schwere Grippeverläufe dar. (Foto: djd/Sanofi/Getty Images/sturti)



Die jährliche Grippeimpfung wird für Menschen mit Grunderkrankungen ausdrücklich empfohlen. (Foto: djd/Sanofi/Getty Images/Byjeng)

Chronische Erkrankungen sind in Deutschland weit verbreitet. So leiden allein rund acht Millionen Menschen hierzulande unter Asthma, knapp sieben Millionen haben eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) und schätzungsweise 6,7 Millionen einen Diabetes. Für Betroffene bedeutet das nicht nur eine oft starke Einschränkung ihrer Lebensqualität durch belastende Symptome und häufige Arztbesuche. Sie sind meist auch besonders anfällig für Infektionskrankheiten wie die echte Grippe (Influenza) und erleiden häufiger Komplikationen und schwere oder sogar tödliche Verläufe. So sind Atemwegsinfekte die häufigste Ursache für die akute Verschlimmerung einer COPD, und das Sterberisiko von Diabetikern ist bei einer Grippe dreimal so hoch wie bei Nicht-Diabetikern.

Jährlich zur Grippeimpfung

Menschen, deren Körper durch chronische Erkrankungen schon vorgeschädigt ist, sollten sich deshalb vor einer Grippeinfektion so gut wie möglich schützen. Neben Abstand zu Erkrankten und guter Hygiene ist dafür vor allem die Impfung das Mittel der Wahl. Wie effektiv diese sein kann, zeigt zum Beispiel eine Londoner Studie an knapp 125.000 Typ-II-Diabetikern: Danach wurde durch den Gripeschutz die Sterbewahrscheinlichkeit in dieser Gruppe um 24 Prozent gesenkt. In Deutschland empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die jährliche Grippeimpfung für alle Personen mit besonderer Gefährdung durch eine Grunderkrankung. Dazu gehören neben chronischen Atemwegserkrankungen und Diabetes zum Beispiel auch Herz-Kreislauf-Krankheiten, Nieren- und Leberleiden, Multiple Sklerose, Immunschwäche oder HIV. Betroffene können ihren Hausarzt wegen

der Impfung ansprechen – möglichst bevor zwischen Januar und März die Grippewelle wieder richtig anrollt. Moderne Impfstoffe decken alle vier wichtigen Influenzavirenstämme ab und sind allgemein gut verträglich.

Gefährlichen Infekt-Mix vermeiden

In diesem Jahr hat ein möglichst umfassender Schutz gegen vermeidbare Infektionen besondere Bedeutung, da dadurch im Hinblick auf Covid-19 einem Mix gefährlicher Erkrankungen vorgebeugt werden kann. Zusätzlich zur Grippeimpfung kann deshalb auch ein Schutz gegen Pneumokokken sinnvoll sein, die die häufigsten Erreger bakterieller Lungenentzündungen sind.

Quelle: djd/ Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Quellen:

Häufigkeit Asthma: <https://www.lungenaerzte-im-netz.de/krankheiten/asthma-bronchiale/haeufigkeit/#:~:text=In%20Deutschland%20erkranken%20etwa%2010,Etwa%20jedes%208>
 Häufigkeit COPD: <https://www.umweltbundesamt.de/themen/gesundheit/umweltmedizin/copd>
 Häufigkeit Diabetes: <https://www.diabetesde.org/pressemitteilung/deutscher-gesundheitsbericht-diabetes-2018-erschiene>
 Diabetiker vor Infektionen schützen: https://www.diabetes-deutschland.de/archiv/archiv_2553.htm
 Studie: Effectiveness of the influenza vaccine in preventing admission to hospital and death in people with type 2 diabetes: <https://www.cmaj.ca/content/188/14/E342>
 Allgemeine Informationen zur Grippeimpfung: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html



DIE STÄDTISCHEN KLINIKEN IN DER 360° PANORAMA ANSICHT

Auf der Webseite der Städtischen Kliniken Mönchengladbach unter www.sk-mg.de können Sie auf eine spannende 360° Entdeckungsreise durch die Klinik gehen.

Zum Starten scannen Sie einfach den QR-Code mit der Kamera Ihres Smartphones/Tablets und gewinnen Sie spannende Einblicke in die Städtischen Kliniken.



Fotos: Städtische Kliniken Mönchengladbach

Die Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH, Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

MEDIZIN FÜR MÄNNER: DANK MODERNER TECHNIK KREBS RECHTZEITIG ERKENNEN

Bei Prostata-, Nieren- und Blasenkrebs sowie Speiseröhren- und Darmkrebs gelingt es den Städtischen Kliniken Mönchengladbach, Karzinome mit High-Tech im Frühstadium zu erkennen. Die nötigen Eingriffe sind wegen der neuen Möglichkeiten der Diagnose vergleichsweise klein.

Dass ihr Prostatakrebs so gut zu operieren ist, verdanken viele Männer nicht allein den Urologen, sondern auch den Radiologen. Denn die Bilder, die sich die Ärzte heute vom Gewebe der Prostata machen können, sind faszinierend genau. Mit der Kombination von MRT und Ultraschall bekommen die Ärzte millimetergenaue Informationen, in welchen Regionen die Prostata möglicherweise Krebszellen hat. Nur von diesen Stellen werden kleine Gewebeproben entnommen. Diese Fusionsbiopsie beherrschen die Städtischen Kliniken Mönchengladbach als eine der wenigen Kliniken der Region.

„Mit den Ergebnissen der Biopsie können wir dann die weiteren Behandlungsmöglichkeiten mit dem Patienten abstimmen“, sagt Dr. Ines Wissussek, leitende Oberärztin der Urologie. Ist eine Operation nötig, kommt in vielen Fällen der Roboter Da Vinci zum Einsatz. Der arbeitet minimalinvasiv, es ist also nur ein kleiner Schnitt notwendig. Gesteuert wird er von einem erfahrenen Operateur, der auf einem Bildschirm die Regionen vielfach vergrößert sieht. „Das beschert uns einen besonders genauen Einblick in die zu operierende Region“, sagt

Dr. Wissussek. Das System wurde ursprünglich von der US-Armee entwickelt (DARPA), um Operationen über große Entfernungen durchführen zu können, zum Beispiel in Kriegsgebieten. Nutzen können sowohl Fusionsbiopsie wie Da Vinci aber am besten, wenn die Männer zur Prostatakrebsvorsorge und

bei ersten Anzeichen von Beschwerden beim Wasserlassen oder Blut im Urin zum Urologen gehen. „Leider sind viele Männer trotz aller Appelle noch immer sehr zurückhaltend bei ihren Vorsorge-Untersuchungen. Dabei könnten sie sich schwerwiegende Probleme ersparen“, sagt Dr. Wissussek.



Das kann ihre Kollegin, die Kardiologie-Chefärztin PD Dr. Mirja Neizel-Wittke, bestätigen. Wer Druck im Brustkorb verspürt, der zum Beispiel in Arme oder Kiefer ausstrahlt, braucht sofort einen Arzt. „Die fünf wichtigsten Risikofaktoren für einen Herzinfarkt sind neben der genetischen Veranlagung Bluthochdruck, zu hohe Cholesterinwerte, ein zu hoher Blutzucker sowie Rauchen“, sagt Neizel-Wittke. Auch beim Herzen gilt: Je eher das Problem erkannt wird, und desto weniger deswegen der Herzmuskel geschädigt wird, desto geringer sind die Folgen. Eine gute Vorsorge vor Infarkten sind Bewegung und die richtige Ernährung. „Ausdauerbelastung wie Radfahren oder Spazierengehen minimieren das Risiko. Das gilt auch für cholesterinarmes Essen“, so die Chefärztin.

Die Ernährung spielt auch bei zwei Krebsarten, an denen vor allem Männer erkranken, eine wichtige Rolle. Darmkrebs wird durch vermehrten Konsum von rotem Fleisch und zu wenig Obst und Gemüse begünstigt. Und Speiseröhrenkrebs entsteht oft durch zu viel Alkohol und Nikotin. Beide Krebsarten werden in den Städtischen Kliniken mit modernster Medizin-Technik behandelt. „Mit unserer besonders ausgeprägten technischen Ausstattung und hoher technischer Fertigkeit der behandelnden Ärzte können wir mit interventioneller Endoskopie Krebs in einem frühen Stadium erkennen und minimalintensiv behandeln“, sagt Prof. Huan Nguyen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie und stellvertretender Ärztlicher Direktor der Städtischen Kliniken.

INTERVIEW

GEGRILLTES ROTES FLEISCH FÖRDERT KREBS

Redaktion: Warum sind besonders Männer von Speiseröhren- und Darmkrebs betroffen?

PROF. HUAN NGUYEN: Das ist eine Folge ihrer Ernährungsgewohnheiten. Speiseröhrenkrebs entsteht häufig als Folge einer langjährigen Refluxkrankheit, deren Leitsymptom Sodbrennen ist. Auf der Schleimhaut bilden sich veränderte Zellen. Man spricht dann von einer Barrett-Schleimhaut. Rotes Fleisch, gerade in der Kombination mit Nikotin und Alkohol, begünstigen die Entartung. Daraus entwickelt sich gehäuft Speiseröhrenkrebs. Rotes Fleisch begünstigt die Entstehung von Darmpolypen. Aus Darmpolypen entsteht im Verlauf Darmkrebs.

Redaktion: Wichtige Frage für die Zubereitung: Gilt das auch für gegrilltes Fleisch?

PROF. HUAN NGUYEN: Ja, das gilt genauso für rotes, gegrilltes Fleisch.

Redaktion: Wie hilft Ihnen die moderne Bildgebung?

PROF. HUAN NGUYEN: Moderne Technologien helfen uns bei der Diagnose. Frühkarzinome sind klein und liegen oberflächlich. Sie lassen sich mit einem speziellen Licht identifizieren. Mit einer anschließenden endoskopischen Ultraschalluntersuchung können wir die Tiefen-

ausdehnung präzise bestimmen. Diese Verfahren sind sehr aufwendig und erfordern nicht nur neueste Technologien, sondern auch viel Erfahrung der Ärzte.

Redaktion: Wie behandelt man den Krebs im Frühstadium, den man auf diese Weise erkannt hat?

PROF. HUAN NGUYEN: Die Behandlung ist deutlich leichter und damit auch für den Patienten weniger schwerwiegend als bei später diagnostiziertem Krebs. Frühstadiume im Darm oder in der Speiseröhre können wir mit einer speziellen Flüssigkeit anheben und dann mit einem speziellen Verfahren vorsichtig ausschälen. Die Endoskopie der Städtischen Kliniken hat Universitätsniveau. Wir führen die meisten interventionell-endoskopischen Eingriffe in der Stadt durch.

Zur Person:

Prof. Dr. med. Huan N. Nguyen ist Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Intensivmedizin, Diabetologie sowie Medikamentöse Tumorthherapie und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie.

Städtische Kliniken Mönchengladbach

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Elisabeth-Krankenhaus Rheydt
Hubertusstraße 100
41239 Mönchengladbach
02166.394 -0 | www.sk-mg.de



Dr. med. Ines Wissussek, leitende Oberärztin der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Klinik für Urologie und Kinderurologie
Hubertusstraße 100
41239 Mönchengladbach
Telefon 02166-394 2251
urologie@sk-mg.de

Klinik für Kardiologie & Angiologie
Hubertusstraße 100
41239 Mönchengladbach
Telefon 02166-394 2125
kardiologie@sk-mg.de

Klinik für Innere Medizin/Gastroenterologie
Hubertusstraße 100
41239 Mönchengladbach
Telefon 02166-394 2121
innere@sk-mg.de

AUGENKLINIK BETHESDA | MVZ ADTC MÖNCHENGLADBACH / ERKELENZ



**SEHVERBESSERUNG UND KOMFORT
KORREKTUR DER ALTERSSICHTIGKEIT**

Ab dem 40. Lebensjahr lässt die Elastizität der Augenlinse und damit die Fähigkeit in der Nähe scharf zu sehen nach, Schriftstücke werden intuitiv etwas weiter weggehalten, um sie besser lesen zu können. Irgendwann werden die Arme aber zu kurz, um den nötigen Abstand herzustellen. Dann muss eine Lese- oder eine Gleitsichtbrille angepasst werden, die im Alltag vielleicht als störend empfunden wird. Die Alterssichtigkeit kann dann mit Linsenaustausch und Implantation einer multifokalen Linse behoben

werden: dazu wird eine Operation wie bei Grauem Star (die Katarakt OP), durchgeführt, obwohl die Linse des Patienten möglicherweise noch nicht sehr trüb ist. Sie wird mittels Ultraschallwellen zerkleinert und abgesaugt. An ihre Stelle wird eine künstliche Linse implantiert in den Halteapparat der eigenen Linse (Kapselsack) hinter der Pupille platziert.

Für die Korrektur der Alterssichtigkeit sind Multifokallinsen (Mehr-Stärke-Linsen) geeignet:

Sie ermöglichen durch ein besonderes Optikdesign mit zwei oder drei Brennpunkten eine weitgehende Unabhängigkeit von der Brille und eignen sich für das scharfe Sehen in der Nähe und in der Ferne. Trifokallinsen bieten dem Patienten zusätzlich ein gutes Sehen im intermediären Bereich.

Bei zusätzlich bestehender Hornhautverkrümmung kann auch die durch Speziallinsen korrigiert werden.

Multifokallinsen sind manchmal für jüngere Patienten mit einer hohen Fehlsichtigkeit geeignet. Bei bestimmten Voraussetzungen kann zur Beseitigung der Alterssichtigkeit oder einer starken Fehlsichtigkeit auch eine zusätzliche Linse vor die eigene Augenlinse gesetzt werden, eine sogenannte phake Intraokularlinse (IPCL). Die eigene Linse bleibt unberührt, und die IPCL kann bei Bedarf wieder entfernt werden.

Um herauszufinden, welche Methode am besten geeignet ist, ist eine ausgiebige Diagnostik unverzichtbar.

In der Augenklinik Bethesda setzen wir auf kompetente und gründliche Untersuchung, erfahrene und versierte Operateure, freundliches und geschultes Personal in Praxis und OP, um die Sehkraft unserer Patienten zu verbessern und die für sie optimale Linsenversorgung nach ihren Anforderungen zu erreichen. Frau Dr. Brings verstärkt seit geraumer Zeit das Operationsteam unter der Leitung von Frau Dr. Melnyk, die Frau Dr. Hann ist nach langjähriger Tätigkeit in Bayern dazu gestoßen, sodass wir mit „geballter Frauenpower“ an die Tradition der von Frau Dr. Hörster gegründeten und etablierten Augenklinik Bethesda anknüpfen.

Wissen und Erfahrung macht uns eine umfassende und individuelle Beratung und Behandlung unserer Patienten möglich.



DR. MED. LENA MELNYK



DR. MED. KATARZYNA BRINKS



DR. MED. MIGNON HANN

Wissen
Erfahrung
Beratung



2020 markimpuls.de

DIE JOHANNITER
Ev. Krankenhaus Bethesda



Augenklinik Bethesda
MVZ ADTC Mönchengladbach /Erkelenz GmbH
am Ev. Krankenhaus Bethesda | Johanniter GmbH
Dr. med. Lena Melnyk und Kollegen
Ludwig-Weber-Straße 15b | 41061 Mönchengladbach
Tel.: 02161 . 85200
www.augencentrum-klinikbethesda.de

Dr. med Katarzyna Brinks
Dr. med Isabella Loos
Konstantinstraße 58
41238 MG-Giesenkirchen
Tel.: 02166-854340

Dr. med Peter Nauk
Mühlenstraße 27
41236 MG-Rheydt
Tel.: 02166-40760



Weniger als 37 Prozent der deutschen Erwachsenen lassen ihre Augen mindestens einmal im Jahr untersuchen. (Foto: djd/Johnson & Johnson/Getty Images/Huntstock)

**Umfrage zeigt: Bei den Vorsorgeuntersuchungen gibt es großen Nachholbedarf
Auch an die Augengesundheit denken**

Mehr als 1,3 Milliarden Menschen auf der ganzen Welt leiden laut Weltgesundheitsorganisation WHO an einer Sehschwäche, wobei 80 Prozent dieser Fälle bei frühzeitiger Erkennung behandelbar wären. Eine neue Untersuchung zeigt: Auch in Deutschland wird der Vorsorge zur Gesundheit der Augen nicht genügend Bedeutung beigemessen.

Nur 37 Prozent gehen regelmäßig zur Augenuntersuchung

So glauben der Umfrage von Johnson & Johnson zufolge zwar drei Viertel der deutschen Erwachsenen, dass Augenuntersuchungen für ihre allgemeine Gesundheit wichtig seien. 63 Prozent sind der Ansicht, dass eine gesunde Sehkraft entscheidend für ihr Glück und Wohlbefinden sei, 71 Prozent erklärten, dass ein gesundes Sehvermögen ihre Lebensqualität verbessere. Trotzdem gehen nur weniger als vier von zehn Befragten (37 Prozent) jedes Jahr zur Augenuntersuchung. Die Mehrheit (61 Prozent) gab zudem an, zu wissen, dass eine solche Kontrolle helfen könne, erste Anzeichen von chronischen Krankheiten zu diagnostizieren. Allerdings war auch fast ein Drittel von dieser Erkenntnis überrascht. Vier von zehn der Umfrageteilnehmer waren sich zudem nicht bewusst, dass es einen Zusammenhang zwischen ihrer Augengesundheit und diversen Erkrankungen gibt. Noch weniger wussten, dass Augenuntersuchungen dazu beitragen können, auch medizinische Probleme wie Bluthochdruck, Diabetes, hohen Cholesterinspiegel oder Krebs zu erkennen.

Vorsorgeuntersuchung kann viel bewirken

Doch aus welchen Gründen werden die jährlichen Augen-Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrgenommen? Am häufigsten schoben die Befragten die Arzttermine auf, weil sich ihre Sehkraft nicht verändert hatte (41 Prozent).

Die Situation in Deutschland:



Weniger als die Hälfte (37%) aller Deutschen gaben an, jährlich eine Augenuntersuchung durchführen zu lassen, obwohl es sich dabei um den wichtigsten Schritt zum Schutz der Augen handelt.

SCHON GEWUSST?

Im Rahmen einer Augenuntersuchung können **270+** verschiedene Erkrankungen erkannt werden.

- DIABETES
- HERZENKRANKUNGEN
- SCHLAGANFALLRISIKO
- KATARAKTE
- GLAUKOME
- NETZHAUTERKRANKUNGEN

Im Rahmen einer Augenuntersuchung können viele Erkrankungen erkannt werden. (Foto: djd/Johnson & Johnson Vision AMO Germany GmbH)

Als weiterer Grund wurde ein voller Terminkalender oder die Covid-19-Pandemie genannt. Überraschend: Mit 42 Prozent glaubt weniger als die Hälfte der Befragten, dass sie eine Verschlechterung ihres Sehvermögens verhindern können. Für sie erscheint der Sehkraftverlust als ein Teil des Alterungsprozesses, über den sie keine Kontrolle haben. Dabei kann bereits eine einzige Augenuntersuchung der Startpunkt für die Vorbeugung und eine eventuelle Behandlung von lebensverändernden Augenproblemen sein. Die Umfrage ist Teil der Kampagne „Priorität für Ihre Augen“, die im Februar 2020 von Johnson & Johnson Vision ins Leben gerufen wurde. Ziel der Aktion ist es, das Bewusstsein für die Bedeutung der Augengesundheit zu schärfen und jeden zu ermutigen, sich jährlich einer Augenuntersuchung zu unterziehen.

Quelle: djd/ Johnson & Johnson Vision AMO Germany GmbH

(Foto: djd/Johnson & Johnson Vision AMO Germany GmbH)



Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie: Jörg Weyel und Dr. Dr. Ralf-Thomas Lange

PATIENTEN SIND IN ZAHNARZTPRAXEN SICHER.

CORONA – KEIN GRUND AUF ZAHNARZT- / ARZTTERMIN ZU VERZICHTEN

Seit Beginn der Corona-Pandemie zögern viele Patienten vor einem Arzt- / Zahnarztbesuch und bei der Entscheidung für eine Implantatlösung. Da mehrere Praxisbesuche mit zwischenmenschlichen Kontakten notwendig sind, fürchten sie ein erhöhtes Risiko einer Ansteckungsgefahr.

Redaktion: Besteht bei einer Implantatbehandlung eine höhere Ansteckungsgefahr?

Dr. Ralf-Thomas Lange: Das Szenario der Pandemie wird uns noch über viele Monate begleiten. Unser Ziel ist ein langfristiger, wirksamer Schutz und Sicherheit für Patienten und unser Team. Deshalb haben wir uns am 6. November 2020 einer externen, umfangreichen Hygiene-Prüfung unterzogen. Unsere Praxis erhielt ein Zertifikat für ausgezeichnetes Hygienemanagement. Das ausgestellte Zertifikat bestätigt unter anderem, dass im Menge Haus die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) erfüllt werden. Die Prüfung umfasst die Anforderungen im Bereich Hygiene, in der Aufbereitung von Medizinprodukten und insbesondere den Umgang mit dem Coronavirus. Je genauer wir das tatsächliche Risiko einschätzen können, um so individueller können wir unsere Patienten und unser Team mit angepassten Maßnahmen vor einer Virus-Übertragung schützen. Den Hin- und Rückweg eines Patienten von zu Hause in die Praxis muss er selbst verantwortungsvoll und geschützt vornehmen, um ein Infektionsrisiko zu minimieren. Für seinen sicheren Aufenthalt in unseren Wartebereichen und Behandlungsräumen sorgen wir.

Jörg Weyel: In der Implantologie sind zusätzlich zu den umfangreichen Hygieneregeln im Rahmen der Pandemie weitere Maßnahmen gefordert. Das Setzen der Implantate ist ein chirurgischer Eingriff, der grundsätzlich unter sterilen Kautelen erfolgt. Schon vor der Coro-

na-Krise unterlag unsere Praxis im Menge Haus einem hohen Hygienestandard. Um alle chirurgischen Behandlungen weiter vollumfänglich anbieten zu können, haben wir diese hohen Hygiene- und Infektionsstandards weiter verstärkt. In unseren OP-Bereichen und in den Praxisräumen arbeiten spezielle Filter, um die Luft permanent zu reinigen und die Viruslast so weit wie möglich zu reduzieren.

Redaktion: Warum sollten Patienten einen geplanten Termin wahrnehmen?

Dr. Ralf-Thomas Lange: Bei Implantatbehandlungen wird bei uns in der Chirurgie beim Setzen des Implantates und bei der späteren Eingliederung der neuen Zähne durch den überweisenden Kollegen in einer kurzen Distanz zum Patienten gearbeitet. Trotz dieser Nähe trugen diese Behandlungen nach aktuellem Kenntnisstand weder bei Patienten noch bei dem Behandlungsteam zu einem erhöhten Infektionsrisiko bei.



PRAXIS FÜR MUND - KIEFER - GESICHTS- CHIRURGIE, PLASTISCHE - ÄSTHETISCHE OPERATIONEN DR. DR. LANGE WEYEL

FLIETHSTRASSE 64 (MENGE HAUS)
41061 MÖNCHENGLADBACH
TEL. 02161 - 46 66 666, WWW.LANGE-WEYEL.DE



Foto: © Praxis Dr. Dr. Lange Weyel

Jörg Weyel: Ein längerer Aufschub eines geplanten oder vorbehandelten implantologischen Eingriffs kann zu einer Verschlechterung der Erfolgsprognose führen. Die umliegende Bezahnung verändert sich, der parodontale Zustand kann sich wieder verschlechtern und Knochen baut sich wegen fehlender Belastung ab. Vor dem neuen, späteren Implantationstermin können weitere Maßnahmen notwendig werden. Wer sich für Implantate entschieden hat, wünscht sich eine langlebige, sichere, verlässliche und natürlich aussehende Lösung, die über Jahre einen festsitzenden Zahnersatz und eine gute Funktion verspricht. Genau das möchten wir unseren Patienten auch in dieser von Corona geprägten Zeit anbieten. Unser Ziel sind Implantatlösungen, die an 365 Tagen im Jahr unbemerkt, effektiv und zuverlässig ihre Arbeit verrichten.

Dr. Ralf-Thomas Lange: Grundsätzlich empfehlen wir Patienten, geplante oder begonnene Behandlungen und vor allem Prophylaxetermine nicht aufzuschieben, um eine Karies frühzeitig zu behandeln oder eine erneute Parodontitis-Erkrankung zu vermeiden. Unsere überweisenden Kollegen können aktuell ihr vollständiges Leistungsspektrum anbieten. Unser Appell an Patienten: Klären sie telefonisch ab, ob ein Termin erforderlich und möglich ist, bevor sich Beschwerden zu akuten Problemen entwickeln und es zu irreversiblen Schäden kommt.

Redaktion: Auch in Zeiten der Pandemie ist die Sicherstellung einer chirurgischen bzw. implantologischen Behandlung gewährleistet. Zur Luftreinigung und Raumlufterneuerung stehen in der Praxis 3 Geräte, die für eine Virenfreiheit sorgen sollen und eine zusätzliche Sicherung für die Patienten unterstützen.

Patienten schätzen die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den überweisenden Kollegen und den beiden zertifizierten Implantologen im Menge Haus. Herr Dr. Lange, Herr Weyel wir danken für das Gespräch.



Zur Vorbeugung einer gefährlichen Parodontitis ist eine sorgfältige Mundhygiene unverzichtbar. Eine gründliche, tägliche Zahnreinigung beinhaltet das mindestens zweiminütige Zähneputzen als Grundlage. (Foto: djd/www.tepe.com)

Zahnfleischerkrankungen können sich auch auf die Allgemeingesundheit auswirken

Verkannte Gefahr

Die Mundgesundheit spielt eine wichtige Rolle, auch für die Allgemeingesundheit. Studien weisen auf Zusammenhänge von Parodontitis mit Diabetes, Bluthochdruck und anderen ernstesten Erkrankungen hin. Wer seine Zähne regelmäßig gründlich pflegt, etwa mit Interdentalbürsten und Zahnseide, kann sein Risiko senken.

Parodontitis kann Einfluss auf andere Krankheiten haben

Parodontitis zerstört den Zahnhalteapparat und kann unbehandelt zum Zahnverlust führen. Weil die Entzündung im Anfangsstadium oft unauffällig verläuft, bleiben viele Fälle unerkant. In der Folge leiden aber nicht nur die Zähne. Denn dieselben Bakterien, die Parodontitis auslösen, beeinflussen auch in anderen Körperregionen Abwehr- und Entzündungsvorgänge. „Für Parodontitis und Diabetes sind negative Wechselwirkungen wissenschaftlich nachgewiesen. So haben Diabetiker ein höheres Parodontitisrisi-

ko, die Zuckerkrankheit verschlechtert zudem die Prognose der Parodontistherapie“, erläutert Dr. Ralf Seltmann, Senior Manager Clinical Affairs beim schwedischen Mundpflegespezialisten TePe. Umgekehrt würden chronische, parodontale Entzündungen dem Diabetiker die Einstellung stabiler Blutzuckerwerte erschweren. Daneben werden Atemwegserkrankungen, Rheuma sowie ein erhöhtes Risiko für Bluthochdruck in Zusammenhang mit Parodontitis gebracht. Auch bei der Schuppenflechte wurde eine Relation zwischen Zahnfleischzustand und Schweregrad der Erkrankung festgestellt.

Gründliche Mundhygiene mit Interdentalbürsten und Zahnseide

Zur Vorbeugung einer gefährlichen Parodontitis ist eine sorgfältige Mundhygiene unverzichtbar. Eine gründliche, tägliche Zahnreinigung beinhaltet das mindestens zweiminütige Zähneputzen als Grundlage. Die Zahnbürste allein reinigt aber

nur bis zu 60 Prozent der Zahnoberflächen, die Zwischenräume erreicht sie unzureichend. Genau dort verbleibt dann häufig bakterielle Plaque, was zu Karies und Parodontitis führen kann. Abhilfe schaffen Interdentalbürsten. Sie füllen die Zahnzwischenräume am besten aus und bewirken deshalb dort den gründlichsten Reinigungseffekt. Zudem helfen sie gegen Zahnfleischentzündungen und sind wissenschaftlich untersucht. Einmal täglich sollten die Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Die Interdentalbürsten von TePe etwa gibt es in verschiedenen Größen und Borsenstärken: So kann jeder Zahnzwischenraum effektiv gereinigt werden. Bei engen Zahnzwischenräumen kann Zahnseide eine gute Wahl sein. Vom schwedischen Mundpflegeexperten gibt es außerdem in der nachhaltigen, klimaneutralen Produktreihe „Good“ einen Zahnseidenhalter. Der Mini Flosser erleichtert die gründliche Reinigung enger Zahnzwischenräume.

Quelle: djd / www-tepe.com



PRAXIS für
Zahnheilkunde & Implantologie
Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc
& Kollegen



Foto: S. Praxis Dr. Bongartz & Kollegen

ZÄ Noor Jawad, ZA Maximilian Fiesel, Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc., Dr. Isabelle Grünewald, Dr. med. dent. Alice Voß (v.l.n.r)

Wissenswertes über Implantat, Brücke und Co.

Fester Biss bis ins hohe Alter ist der Wunsch vieler Menschen. Dank der modernen Zahnmedizin und der damit einhergehenden, rasanten Entwicklungen in Sachen Technik und Digitalisierung, werden individuelle und langfristige Versorgungen immer hochwertiger. In unserem Interview mit Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc aus Neuwerk klären wir die häufigsten Fragen der Patienten.



spiele zu nennen. Um bei so vielen Optionen die bestmögliche Lösung finden zu können, müssen wir zuerst herausfinden, welche für den Patienten überhaupt in Frage kommen. Dabei spielt zum einen die Umsetzbarkeit, aber auch der Wunsch des Patienten eine große Rolle. Das Ziel ist es, kosten effektiv und maßgeschneidert zu arbeiten.

Redaktion: Aufgrund von Vorsorgeangeboten und Prophylaxe entwickelt sich die Mundgesundheit in Deutschland grundsätzlich positiv. Es sind aber besonders ältere Patienten, die Probleme mit ihren Zähnen haben. Welche Gründe gibt es hierfür?

Dr. Bongartz: Je älter wir werden, desto mehr Zeit und Aufwand müssen wir in die Pflege unserer Zähne investieren. Krankheiten wie Karies, Parodontose und Knochenabbau setzen der Mundgesundheit auf Dauer erheblich zu. Daher sind gründliches Zähneputzen und die regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt unersetzlich.

Redaktion: Können Sie eine grundsätzliche Empfehlung für die richtige Wahl des Zahnersatzes geben?

Dr. Bongartz: Wie bereits erwähnt ist der Zahnersatz sehr individuell. Daher ist eine grundsätzliche Aussage nicht einfach. Für mich als Zahnarzt ist bestmögliche Funktionalität und Ästhetik beim Zahnersatz entscheidend. Aber auch hier setzen die Patienten individuelle Schwerpunkte. Grundsätzlich können wir aber feststellen, dass die Ästhetik auch bei den Patienten eine immer größere Rolle einnimmt.

Redaktion: Herr Doktor Bongartz, das Thema Zahnersatz ist für viele Menschen schwer zu verstehen. Können Sie unseren Lesern hierzu ein paar Informationen an die Hand geben?

Dr. Bongartz: Natürlich, sehr gerne! Wichtig zu wissen: Zahnersatz ist so individuell wie der Patient. Die Möglichkeiten sind vielfältig: Brücken, Prothesen, ein Einzel-Implantat, herausnehmbarer oder festsitzender Zahnersatz, um nur ein paar Bei-

Redaktion: Dabei ist zu beobachten, dass die Nachfrage nach Zahnimplantaten stetig wächst. 2004 haben sie sich mit zwei Mastertiteln. Zum einen auf dem Gebiet der Implantologie und zusätzlich in oraler Chirurgie. Wieso in diese beiden Bereiche?

Dr. Bongartz: Beide Themen sind sehr spannend und greifen ineinander. Bei einer Implantation handelt es sich um einen chirurgischen Eingriff, der je nach Komplexität sehr anspruchsvoll sein kann. Die beiden Schwerpunkte ermöglichen uns sehr vielfältige Behandlungsmöglichkeiten in unserer Praxis. Gleichfalls sorgen neue technologische Entwicklungen und Produkte für neue Erkenntnisse und einen stetigen Fortschritt in der medizinischen Versorgung unserer Patienten.

Redaktion: Was ist zu beachten, wenn ich mich für ein Zahnimplantat interessiere?

Dr. Bongartz: Zum einen ist eine umfassende Untersuchung notwendig, um die Möglichkeiten einer Implantation abzuklären. Dabei spielen die Themen Mundhygiene aber vor allem Knochen substanz eine wichtige Rolle. Daher ist das Thema Implantate bei Patienten mit Diabetes oder Osteoporose kein einfaches. In diesen Fällen muss der Gesundheitszustand des Patienten zuvor abgeklärt werden. Wir raten daher grundsätzlich jedem Patienten sich vorab eingehend beraten und untersuchen zu lassen.

Vielen Dank für das Gespräch Herr Dr. Bongartz.

Ob Auslöser, Begleiterkrankung oder Symptom einer Demenz:

Mundhygiene und Vorbeugung von Parodontitis sind essenziell bei Demenz



Foto: © de.123rf.com/profile_pressmaster

Stehen Parodontitis und leichte Beeinträchtigung der Denkleistung oder eine Demenz in Zusammenhang? Forscher fanden in ihrer systematischen Recherche und Analyse, dass Menschen mit Parodontitis mit höherer Wahrscheinlichkeit Einschränkungen der Denkleistung erleiden als Menschen ohne Entzündungen des Zahnhalteapparats. Neben weiterem Forschungsbedarf sind demnach besonders gute zahnärztliche Vorsorge und gute Mundhygiene von großer Bedeutung.

Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung, die das sogenannte Parodontium angreift: damit ist das Zahnstützgerüst, auch Zahnhalteapparat genannt, gemeint. Dazu gehören beispielsweise Zahnfleisch und Zahnwurzel. Entsprechend ist die mögliche Folge die Lockerung der Zähne. Verursacher der Erkrankung sind in erster Linie Bakterien, die in Ablagerungen an den Zähnen sitzen.

Diese Entzündung im Mund kann aber auch weitreichend im Körper Schaden anrichten, fanden inzwischen verschiedene Untersuchungen. So wurde berichtet, die dauerhaften Entzündungsprozesse würden auch im gesamten Körper entzündliche Prozesse fördern. So könnte die Entzündung im Mund auch schließlich zur Entzündung im Nervensystem beitragen und beispielsweise im fortgeschrittenen Alter Demenzerkrankungen begünstigen oder eventuell auslösen. Ob es einen solchen Zusammenhang zwischen Parodontitis und leichter Beeinträchtigung der Denkleistung oder einer Demenz gibt, untersuchten Forscher nun mit einer systematischen Durchsicht der Forschungsliteratur zu dieser Frage und einer zusammenfassenden Analyse der Ergebnisse.

Gibt es einen belegbaren Zusammenhang zwischen Parodontitis und Einbußen der Denkleistung?

Originalpublikation:

Autor: Nascimento PC, Castro MML, Magno MB, et al. Association Between Periodontitis and Cognitive Impairment in Adults: A Systematic Review. Front. Neurol. 2019;10. Available at: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fneur.2019.00323/full>. (URL: <https://bit.ly/3oPUlqK>)

Dazu durchsuchten die Experten die medizinwissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, LILACS, OpenGrey und Google Scholar Ende 2018 nach Untersuchungen, in denen die Denkleistung erwachsener Teilnehmer mit Parodontitis und ohne (Kontrollgruppe) untersucht wurde. Die Suche ergab 509 Veröffentlichungen. Nach Ausschluss von Duplikaten (mehrfach gefundenen Publikationen) und Untersuchungen, die ohne Kontrollgruppe, also nur mit erkrankten Personen durchgeführt worden waren, blieben acht Observationsstudien (d. h. rein beobachtende Studien ohne Behandlung).

Systematische Analyse der bisherigen Forschung

In der Mehrzahl der Untersuchungen wurden Erwachsene ab 50 Jahren untersucht. Lediglich eine Studie hatte auch Teilnehmer ab 20 Jahren aufgenommen. Ob eine Parodontitis vorlag, wurde mit Tiefenmessungen (mm) und/oder durch Untersuchung des Zahnhalts ermittelt (drei Studien). Drei Untersuchungen nutzten stattdessen internationale klinische Kriterien zur Diagnosedstellung (ICD-9-CM). Eine Untersuchung ermittelte dagegen Laborwerte wie etwa Antikörper gegen das Bakterium *Porphyromonas gingivalis* (*P. gingivalis*). Auch in der Untersuchung der Denkleistung unterschieden sich die Studien: neben dem Minimalmentalstatustests (MMST) und weiteren Gedächtnistests wurden die Wechsler-Intelligenzskala für Erwachsene und ein Test eingesetzt, in dem Zahlen aktiv vertauscht werden müssen.

Trotz dieser Differenzen: Im Ergebnis waren sich alle Arbeiten einig. Sie fanden einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und Einbußen in der Denkleistung, sogenannte kognitive Beeinträchtigungen. Teilnehmer mit Parodontitis hatten demnach eine höhere Wahrscheinlichkeit,

unter einem Abbau der Denkleistung zu leiden, als Teilnehmer, deren Mundraum nicht solche Entzündungsherde aufwies. Die Recherche ergab zwar kleinere Probleme der einzelnen Studien, fand aber alle vertrauenswürdig mit nur geringem Risiko für eine Datenverzerrung.

Menschen mit Parodontitis erleiden mit höherer Wahrscheinlichkeit Einschränkungen der Denkleistung

Wie kann man ein solches Ergebnis verstehen? Die Experten erklären, dass mehrere mögliche Wege denkbar sind, wie eine Entzündung im Mundraum das Gehirn beeinflussen könnte – ob direkt, etwa bakteriell, durch den Blutkreislauf, indirekt über Entzündungsmarker oder auf anderem Wege. Mit zunehmenden Demenzsymptomen leiden aber typischerweise auch Hygiene und Selbstpflege. Problematisch könnte in diesem Zusammenhang auch eine zunehmende Mundtrockenheit im Alter sein. Es ist also auch nicht auszuschließen, dass die Entzündung letztlich nur ein Symptom oder eine Folge einer Demenzerkrankung ist – und nicht einer der Auslöser.

Ob Auslöser, Begleiterkrankung oder Symptom: Mundhygiene und Vorbeugung sind essenziell

Grundlegend scheint der Zusammenhang zwischen Beeinträchtigung der Denkleistung und Entzündungen des Zahnhalteapparats außer Frage zu sein. Entsprechend gibt es, neben weiterem Forschungsbedarf, zwei wichtige Punkte für Betroffene: gute zahnärztliche Vorsorge und gute Mundhygiene. Bei Mundtrockenheit, durch die der Mundraum stärker anfällig für Infekte werden kann, ist auch der Zahnarzt ein guter Ansprechpartner für Einschätzung und praktische Ratschläge.

Quelle: www.deutschesgesundheitsportal.de

Mit Unterstützung der anthroposophischen Medizin dem seelischen Tief entkommen

Wege aus der Depression



Eine Depression betrifft immer den ganzen Menschen - also Körper, Seele und Geist. Deshalb ist ein ganzheitlicher Behandlungsansatz so wichtig. (Foto: djd/DAMiD/Getty Images/fotostorm)

Es ist viel mehr als einfach nur Niedergeschlagenheit oder anhaltender Frust in schwierigen Zeiten: Depression ist eine weitverbreitete und häufig unterschätzte Erkrankung. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden weltweit mehr als 264 Millionen Menschen aller Altersgruppen darunter. Damit ist Depression die zweithäufigste Volkskrankheit. Dennoch wollen viele Betroffene nicht über ihr Leiden reden, verstecken es sogar, da es häufig noch als Tabu gilt. Und während der oft von Einsamkeit geprägten Corona-Pandemie wirkt so manches Tief noch viel tiefer.

Auf eine ganzheitliche Behandlung setzen

Eine Depression betrifft immer den ganzen Menschen, also Körper, Geist und Seele. Die anthroposophische Medizin verfolgt daher einen ganzheitlichen Ansatz bei der Behandlung. Neben Medikamenten aus der anthroposophischen Medizin und bei Bedarf Psychopharmaka kommen beispielsweise äußere Anwendungen wie Öldispersionsbäder, Ernährungsberatung oder Sport-



Eine spezielle Form der Massage - die rhythmische Massage - kann ebenfalls das körperliche und seelische Wohlbefinden stärken. (Foto: djd/Berufsverband Rhythmische Massage e.V.)



Gefühle durch Plastizieren ausdrücken und verarbeiten - einer der Therapieansätze in der anthroposophischen Medizin. (Foto: djd/Paracelsus-Krankenhaus)

einheiten zum Einsatz. Hinzu kommt der psychotherapeutische Schwerpunkt zum besseren Umgang mit der Krankheit sowie zum Selbstmanagement und der Ursachenfindung. Auch Bewegungs- und künstlerische Therapien haben sich bewährt, etwa Heileurythmie, Plastizieren, Mal- und Musiktherapie. Einen weiteren entscheidenden Faktor nennt Silke Biesenthal-Matthes, Fachärztin für Innere Medizin, Psychosomatik und Psychotherapie und Leitende Ärztin der Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie am anthroposophischen Gemeinschafts-Krankenhaus Havelhöhe: „In der anthroposophischen Medizin nutzen wir einen wichtigen Verbündeten: den Rhythmus. Es tut der Seele gut, wenn man in einem ausgewogenen Rhythmus von Schlafen und Wachen, An- und Entspannung, Einatmen und Ausatmen lebt.“

Gemeinsam mit der Schulmedizin

In diesem Jahr steht die integrative Therapie besonders im Blickpunkt, da die anthroposophische Medizin ihr Jubiläum zum 100-jährigen Bestehen feiert. Aus diesem Anlass hat der Dachverband der Anthroposophischen Medizin in Deutschland (DAMiD) die Kampagne „100 Jahre Zukunft“ ins Leben gerufen. In deren Rahmen soll aufgezeigt werden, wie sich Ansätze aus der Schul- und der Integrativmedizin zu einer ganzheitlichen stimmigen Behandlung verbinden lassen. Mehr Informationen dazu gibt es unter www.100JahreZukunft.de. Menschen mit Depression, die einen anthroposophischen Therapeuten suchen, können sich bei der „Deutschen Gesellschaft für Anthroposophische Psychotherapie“ und unter www.damid.de informieren.

Quelle: djd / DAMiD



Von der Geschenkejagd bis zur Feiertagsplanung: Die Vorweihnachtszeit kann ganz schön stressig sein. (Foto: djd/Padma/freepik)

Zum Jahresende Stress und Co. keine Chance geben

Entspannt durch die festliche Zeit

Von wegen besinnliche Advents- und Weihnachtszeit: In den letzten Wochen vor dem Jahreswechsel ist allzu oft eher Hektik angesagt. Der Jahresabschluss in der Firma steht an, Geschenke wollen besorgt und die Feiertage samt Festessen geplant und organisiert werden. Nebenbei flattern noch häufig Einladungen zu Weihnachtsfeiern und Adventskaffees ins Haus und wir „sündigen“ jetzt öfter als sonst bei Plätzchen, deftigen Braten und Glühwein. Dann ist der Stresspegel hoch und die Verdauung wird vor eine echte Herausforderung gestellt.

Darm und Stimmung stehen in Verbindung

Was vielen Menschen nicht bewusst ist: Die Darmaktivität steht über den sogenannten Vagus-Nerv in direkter Verbindung mit unserer Stimmung. „Wenn man sich besonders angespannt, gehetzt und unter Druck gesetzt fühlt, ist es wichtig, neben kleinen Meditationsübungen zwischendurch auch einen Blick auf die Verdauung zu werfen. Pflanzliche Bitter- und Scharfstoffe fehlen heute in unserer Ernährung, sie wurden über die Zeit weggezüchtet. Dabei wirken gerade sie positiv auf das Verdauungssystem und den Stoffwechsel ein“, so der Wiener Biophysiker Dr. Herbert Schwabl. In der Tibetischen Konstitutionslehre nutzt man traditionel-

le Kräutermischungen, die durch scharfe und bittere Elemente die richtigen Impulse an den Magen und Darm geben sollen. So basiert etwa Padma DigeTib auf der jahrhundertealten Rezeptur Se`bru 5 und enthält unter anderem Zimt und Galgant. Die enthaltenen Scharfstoffe haben einen gezielten Einfluss auf den Vagus-Nerv. NervoTib hingegen beinhaltet erdende und das Nervenkostüm wohlighüllende Kräuter synergistisch mit Magnesium. Dieses unterstützt die normale Funktion des Nervensystems und der Psyche. Unter www.padma.de gibt es viele weitere Tipps, Informationen sowie einen persönlichen Typentest gemäß der tibetischen Lehre.

Tipps gegen den Stress

Sinnvoll ist es zudem, Stress zum Jahresende möglichst gleich rechtzeitig vorzubeugen. Das beginnt mit einer guten Organisation, Checklisten können hier eine wertvolle Hilfestellung sein. Ebenso wichtig ist es, bewusste Ruhezeiten zur Entspannung einzuplanen. Gerade in dieser Zeit lässt sich beim Anblick einer Kerze Ruhe und Kraft tanken, einfach kurz innehalten und mit dem Blick in der Flamme versinken. Wenn der Stress auf den Magen schlägt, können wärmende und leichte Suppen guttun.

Quelle: djd/ Padma Deutschland GmbH



Prost, auf ein schönes Fest! Alkohol wird jetzt vielfach häufiger genossen, was sich ungünstig auswirken kann. (Foto: djd/Padma/freepik/Yeko Photo Studio)



NOTRUF NUMMERN & ADRESSEN



NOTRUF 112

(RETTUNGSDIENST, NOTARZT, FEUERWEHR)

POLIZEI 110

ÄRZTL. BEREITSCHAFTSDIENST 116 117

BERATUNG

AIDS-HilfeMG e. V.

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

Beratungsstelle für Blinde und von Blindheit bedrohte Menschen

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

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

An der Eickesmühle 15-19, 41238 MG,
Tel. (0 21 66) 64 78 820, www.daab.de

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

Frauenberatungsstelle Mönchengladbach e. V.

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

Gehörlosen-Notruffax der Arztrufzentrale der KVNO

Über die Fax-Nr. 0 20 35 / 70 64 44 können taube oder gehörlöse Menschen Kontakt mit der Arztrufzentrale der Kassenärztlichen

Vereinigung Nordrhein (KVNO) aufnehmen. Diese vermittelt den Kontakt zur nächsten Notfallpraxis oder zum Notdienst versehenen 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 und 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 -65 34 oder -65 47

Hilfe-Telefon Gewalt gegen Frauen

Tel. 0 800 / 011 60 16
Erstberatung und Weitervermittlung zu einem geeigneten Beratungsangebot im näheren Umkreis der Betroffenen.

Jugendtelefon der Telefonseelsorge

Tel. 0 800 / 111 04 44 (kostenlos aus dem Festnetz).
Jugendliche, die von einem psychologischen Hintergrunddienst begleitet werden, stellen sich für Gespräche mit Jugendlichen zur Verfügung.

Mobbing-Telefon

Tel. 0 800 / 18 20 182

Notfallseelsorge Mönchengladbach

Tel. 0 21 61 / 97 30

SERVICE

Nummer gegen Kummer

Tel. 0 800 / 1110 333 für Kinder und Jugendliche
Tel. 0 800 / 1110 550 für Eltern

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

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

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

NOTDIENSTE

Apotheken-Dienstbereitschaft

Tel. 0 21 66 / 43 59 5

Apotheken-Notdienst

Tel. 01 80 / 59 83 88 88

Ärztl. Bereitschaftsdienst 116 117

Bundesweit einheitliche Rufnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Notruf bei Vergiftungen

Tel. 0 228 / 28 73 211

IMPRESSUM

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: Marc Thiele
Registergericht: AG Mönchengladbach
Handelsregisternummer: HRA 5838
UStID: DE247211801

Komplementär / pHG:
Marktimpuls Verwaltungs GmbH
Registergericht: AG Mönchengladbach
Handelsregisternummer: HRB 11530

REDAKTION

HERAUSGEBER / CHEFREDAKTEUR
Marc Thiele (v.i.S.d.P.) - Anschrift siehe Verlag
Tel. 0 21 61 / 68 695-30 · Fax 0 21 61 / 68 695-21
E-Mail: redaktion@medizin-und-co.de

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.

FOTOS

Titelfoto: ©123rf.com/ profile_benzoix
143964006
sonstige Fotos siehe Fotonachweis am Bild

GRAFIK & SATZ

Marktimpuls GmbH & Co. KG
Satz & Layout: Marc Thiele

DRUCK

Senefelder Misset

ANZEIGEN/VERTRIEB

E-Mail: media@marktimpuls.de
Tel. 0 21 61 / 68 695-20 · Fax 0 21 61 / 68 695-21

Aktuelle Mediadaten und Anzeigenpreisliste auf Anfrage 0 21 61-68 695-20 oder 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 Anzeigenpreisliste Nr. 1 vom 28.08.2013 gültig.

MEDIZIN + CO. DIGITAL

Online: www.medicin-und-co.de
Social: facebook.com/medizinundco

www.krebshilfe.de

MIT ALLER KRAFT GEGEN DEN KREBS

SPENDENKONTO IBAN: DE65 3705 0299 0000 9191 91

„Die Musik gibt mir Kraft,
nach vorne zu sehen.“
Maite Kelly, verlor ihre Mutter durch Brustkrebs



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.





LÜCKENLOS IST EINFACH SCHÖNER.

IMPLANTATE – UM LÜCKEN ZU SCHLIESSEN.

Implantologie · Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Oralchirurgie



Dr. Dr. Lange & Weyel

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

www.lange-weyel.de