

AMPULS

SCHWERE BEINE?

Bereits ein kleiner
Eingriff kann
dauerhaft helfen

ESSEN IN DER KLINIK

So funktioniert die
Mahlzeiten-Logistik
bei ASKLEPIOS

SCHLUSS DAMIT!

Wie man es schafft,
schlechte Gewohn-
heiten abzulegen

„Mein Ziel:
Hörgeschädigte
perfekt versorgen“

Mit Fachkompetenz und Herz: Wie Dr. Veronika Wolter
das Hanseatische Cochlea Implantat Zentrum an der
ASKLEPIOS Asklepios Klinik Nord-Heidberg leitet

6
Kleiner Eingriff mit enormer Wirkung: Wie mit einem Stent die Durchblutung der Beine wieder hergestellt werden kann



22
Grün, grün, grün: Blattsalate haben jetzt Saison

Das Titelbild

Um sich ein genaues Bild vom Zustand seiner Ohren zu machen, untersucht Dr. Veronika Wolter ihren Patienten mit einer speziellen Stirnleuchte. Dr. Wolter ist Spezialistin für Cochlea-Implantate – nicht zuletzt, weil sie selbst welche trägt. Am Puls hat die engagierte HNO-Ärztin bei der Arbeit begleitet (ab Seite 26)



IN DIESER AUSGABE:

- 4 AUFNAHME**
ASKLEPIOS Podcast, Terminbuchung online, neue Möglichkeiten für Dialyse-Patienten
- 6 OP-BERICHT**
Schnelles Ende für ein schweres Leiden: Wie ein kleiner Eingriff die Durchblutung der Beine verbessern kann
- 10 REZEPTFREI**
So bringen Sie Ihre Haut gut durch den Sommer
- 12 SPRECHSTUNDE**
Wie überwinde ich schlechte Gewohnheiten? Mentalcoach Sabrina Haase erklärt, wie es endlich gelingt
- 15 PRÄVENTION IM ALLTAG**
Sich rundum wohlfühlen: eine funktionierende Verdauung ist die Basis dafür
- 16 FRISCH AUF DEN TISCH**
Drei ausgewogene Mahlzeiten, pünktlich serviert: So funktioniert die ASKLEPIOS Verteilerküche in Hamburg-Eidelstedt
- 19 SERIE: CENTERS OF EXCELLENCE**
Das Interdisziplinäre Geriatrie Zentrum an der ASKLEPIOS Paulinen Klinik Wiesbaden
- 20 UNTERM MIKROSKOP**
Unser Tor zu Welt: Was unser Auge alles leistet
- 22 GESUND GENIESSEN**
Knackfrisch auf den Teller: Wie Blattsalate jetzt unseren Speiseplan bereichern
- 25 RUHEZONE**
Gynäkologin und Brustkrebspezialistin Dr. Stefanie Buchen über große Aufgaben und kleine Auszeiten
- 26 BESUCHSZEIT**
Das Hanseatische Cochlea Institut an der ASKLEPIOS Klinik Nord-Heidelberg
- 30 GANZ SCHÖN GESUND, ODER?**
Wellness-Trends unter der Lupe
- 31 WARTEZEIT**
Medizin-Quiz, Rätsel

*Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,
liebe ASKLEPIOS Besucher,*

stellen Sie sich vor, Sie würden plötzlich – zum Beispiel durch einen Unfall oder eine Infektion – Ihr Gehör verlieren. Der Austausch mit anderen Menschen wäre mit einem Mal extrem erschwert, Ihre Teilhabe an der Welt eingeschränkt. Eine Möglichkeit, Betroffenen ihr Gehör zurückzugeben, ist der Einsatz von Cochlea-Implantaten. In Hamburg setzt sich Dr. Veronika Wolter am Hanseatischen Cochlea Zentrum auf beeindruckende Weise dafür ein, Hörgeschädigten diese Methode zugänglich zu machen. Ab Seite 26 berichtet sie, was sie antreibt und warum sie sich diesen Fachbereich ausgesucht hat.

Derweil nähert sich der Sommer mit großen Schritten. Wärme und Licht verwöhnen Körper und Seele, saisonale Lebensmittel aus der Region bereichern unseren Speiseplan. Genießen Sie die kommenden Monate in vollen Zügen und geben Sie gut auf sich acht. Wir unterstützen Sie gern dabei.

Auf die Gesundheit!



Wir freuen uns über Ihre Meinung zum ASKLEPIOS Magazin! Schreiben Sie uns eine E-Mail und berichten Sie uns, was Sie gern lesen würden: ampuls@asklepios.com

Kai Hankeln

Kai Hankeln
Konzerngeschäftsführung

IMPRESSUM

HERAUSGEBER
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
Rübenkamp 226, 22307 Hamburg
www.asklepios.com

KONZERNBEREICHSLIEGER
UNTERNEHMENSKOMMUNIKATION
& MARKETING
Rune Hoffmann

OBJEKTLEITUNG
Anette Elwert, Dörte Janßen

VERLAG
Torner Brand Media GmbH
Arndtstraße 16, 22085 Hamburg
www.torner-brand-media.de

VERLAGSGESCHÄFTSFÜHRER
Sven Torner

REDAKTIONSLEITUNG
Sarah Ehrlich

ART-DIRECTION
Kristian Kutschera

REDAKTION
Carola Kleinschmidt, Almut Siegert,
Schlussredaktion.de

BILDREDAKTION
Annika Jacobsen

LITHO & HERSTELLUNG
Daniela Jänicke, Julian Krüger

DRUCK
PerCom Druck und
Vertriebsgesellschaft
Am Busbahnhof 1
24784 Westerrönfeld

AM PULS – IHR ASKLEPIOS MAGAZIN
Erscheint viermal im Jahr. Nachdruck
sowie Vervielfältigung nur nach
vorheriger Genehmigung.

FOTOS: ENVER HIRSCH, STOCKSY, ASKLEPIOS



Im Podcast-Studio
PD Dr. Hans-Peter Hauber mit Moderatorin Vanessa Seifert in den Aufnahmeräumen des Hamburger Abendblatts

„DIE DIGITALE SPRECHSTUNDE“

ASKLEPIOS gibt's jetzt auch als Podcast

Medizin-Wissen zum Hören: „Die digitale Sprechstunde“, heißt die neue Podcast-Reihe, die ASKLEPIOS in Zusammenarbeit mit dem Hamburger Abendblatt produziert. In den halbstündigen Folgen werden ASKLEPIOS Spezialisten zu ihrem Fachgebiet interviewt. In der Auftaktfolge unterhielt sich PD Dr. Hans-Peter Hauber, Sektionsleiter Pneumologie in der ASKLEPIOS Klinik Altona, mit Abendblatt-Redakteurin Vanessa Seifert über das Thema Pollenallergie. Dr. Hauber, der selbst Allergiker ist und somit aus Erfahrung spricht, erklärte unter anderem, warum Cortison-Sprays unbedenklich sind, mit welchen Tricks man als Allergiker schlaflose Nächte vermeiden kann, warum Stillen das Allergierisiko bei Kindern senkt und welche Therapieansätze sich bewährt haben.

Geplant sind insgesamt 50 Folgen mit ASKLEPIOS Experten aus verschiedenen medizinischen Bereichen. Die wöchentlich erscheinenden Podcasts werden jeweils Mittwochsabends auf die Website des Hamburger Abendblatts (www.hamburger-abendblatt.de/digitale-sprechstunde) gestellt und am darauffolgenden Tag mit einem Artikel in der Print- und Onlineausgabe der Zeitung begleitet. Unter anderem gibt es bis zum jetzigen Zeitpunkt Folgen zu den Themen Darmerkrankungen, Geburtshilfe und Notfallmedizin.

„Die digitale Sprechstunde“ wird außerdem bei den Podcast-Anbietern Spotify und iTunes kostenlos zum Streamen und zum Download angeboten. Alle Folgen sind dort dauerhaft für interessierte Hörer verfügbar.

NEUER BILDUNGSWEG



Pflege mit Uni-Abschluss

In Deutschland haben bisher gerade einmal zwei Prozent der Pflegefachkräfte einen Hochschulabschluss. Dabei werden in den Krankenhäusern durchaus Pflegespezialisten mit akademischem Hintergrund benötigt, schließlich werden die Anforderungen immer komplexer. In vielen europäischen Nachbarländern hat sich der Einsatz von examinierten Pflegekräften im Klinikalltag längst etabliert. Um interessierten Auszubildenden einen Studienabschluss zu ermöglichen, kooperiert das ASKLEPIOS Bildungszentrum für Gesundheitsberufe ab August dieses Jahres mit der hochschule 21 in Buxtehude (Niedersachsen). 30 angehende Pflegekräfte werden dann parallel zu ihrer Ausbildung bei ASKLEPIOS „Pflege DUAL“ studieren können.

FOTOS: HAMBURGER ABENDBLATT, ENVER HIRSCH, SAMEDI, PRIVAT; ISTOCKPHOTO, ASKLEPIOS; ILLUSTRATION: NOUNPROJECT

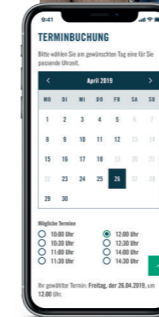
WAS MACHT EIGENTLICH EIN/E MTLA?

Als **Medizinisch-technischer Laborassistent (MTLA)** ist man für die Aufarbeitung und Untersuchung von Körperflüssigkeiten und Gewebeproben zuständig. Eine Aufgabe mit viel Eigenverantwortung, da von der Qualität dieser Arbeit die spätere Diagnose abhängt. In der Ausbildung durchläuft man vier Bereiche: Hämatologie, Histologie, Klinische Chemie und Mikrobiologie. Später fokussiert man sich dann meist, je nach Arbeitsplatz, auf ein bis zwei dieser Bereiche. Die Arbeit in den Laboren ist hochtechnisiert – und gleichzeitig handwerklich. Etwa wenn man aus einem Gewebestück ein gefärbtes, hauchdünnes Präparat herstellt und es mikroskopiert oder mithilfe einer Blutprobe Diabetes, Herzinfarkt o. ä. diagnostizieren kann. Große Kliniken wie ASKLEPIOS haben eigene, hochmoderne Labore. Weitere Einsatzgebiete sind freie Laborgemeinschaften, die Forschung, die Rechtsmedizin oder die Pharmaindustrie.



SILKE HEYMANN ist Lehr-MTA der MTLA-Schule des ASKLEPIOS Bildungszentrums für Gesundheitsberufe in Hamburg

TERMINE ONLINE BUCHEN



Ein Klick per Smartphone oder Tablet und Ihr nächster Termin bei ASKLEPIOS ist bestätigt: Die Anmeldung für die Sprechstunde in einer Fachabteilung bzw. einem Ambulanzzentrum ist ab sofort bei 28 ASKLEPIOS Kliniken möglich, weitere werden folgen. Wer den Service nutzen möchte, geht dafür über die Website seiner ASKLEPIOS Klinik.

Die minimal-invasiven Methoden „Ellipsys“ und „WavelinQ“ ersparen den Patienten nicht nur eine Operation,

STROKE UNIT BAD TÖLZ



Jetzt mit Zertifikat

Die Neurologie der ASKLEPIOS Stadtklinik Bad Tölz wurde von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe als regionale Stroke Unit (Schlaganfalleinheit) zertifiziert. Um diese Auszeichnung zu erhalten, müssen genaue Vorgaben an die räumliche Organisation, die Anbindung an die Intensivstation, die technische Ausstattung und die Qualifikation des Teams erfüllt werden.

SHUNTZENTRUM BARMBEK

Weltklasse für Dialyse-Patienten

Mit der Ergänzung um zwei neue, innovative Verfahren bietet das Shuntzentrum der ASKLEPIOS Klinik Barmbek in Hamburg seit diesem Jahr als erste und aktuell einzige Klinik weltweit **sämtliche Techniken zur operativen Anlage eines Dialyse-Zugangs** an. Die minimal-invasiven Methoden „Ellipsys“ und „WavelinQ“ ersparen den Patienten nicht nur eine Operation,



sie versprechen auch geringere Komplikationsraten, langlebigere Gefäßverbindungen und eröffnen Blutwäsche-Patienten so neue Perspektiven mit höherer Lebenserwartung. „Beide Verfahren sind eine entscheidende Weiterentwicklung der Möglichkeiten für dialysepflichtige Patienten“, so Dr. Robert Shahverdyan (Foto), Leiter des Shuntzentrums Barmbek. Das Besondere: Die neu eingeführten Verfahren kommen komplett ohne Hautschnitt aus, ein entsprechender Katheter wird in einem kurzen Eingriff minimalinvasiv gesetzt.

Endlich keine müden Beine mehr

Clemens Birkwald konnte kaum noch gehen, als er Ralf Koch, Chefarzt der Abteilung Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie in der ASKLEPIOS Harzkllinik Goslar, traf. Kurz darauf hatte Birkwald seine Kraft zurück

Clemens Birkwald liebt Bewegung. Der 62-Jährige radelt, walkt und schwimmt als Ausgleich zu seinem fordernden Job als Mitarbeiter der Sicherheitszentrale in einer Justizvollzugsanstalt. Sein körperliches Wohlbefinden und seine Beweglichkeit sind ihm wichtig. Doch in den letzten vier Jahren nahm seine Belastbarkeit ständig ab. Am Ende konnte er nur noch zehn Meter gehen, bevor ihn starke Schmerzen in den Beinen und im Rücken zum Ausruhen zwangen.

Ralf Koch ist Chefarzt der Abteilung Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie in der ASKLEPIOS Harzkllinik Goslar. Er erkannte die Ursache für Birkwalds Schwäche und Schmerzen: Beide Beckenschlagadern waren im Abgang aus der Hauptschlagader durch Kalkablagerungen stark verengt, die Blutversorgung der Beine stark eingeschränkt. Ein 20-minütiger Eingriff befreite Clemens Birkwald von seinen Beschwerden.

Am Puls: Herr Birkwald litt vier Jahre lang. Ein recht kleiner Eingriff heilte ihn. Herr Koch, was haben Sie genau gemacht?

CHEFARZT RALF KOCH: Bei Herrn Birkwald hatten Ablagerungen die Beckenschlagadern beidseits derart verengt, dass kaum noch Blutfluss möglich war. Das heißt: Nach wenigen Schritten hatten die Beinmuskeln nicht mehr genug Sauerstoff zur Verfügung, der ja mit dem Blut transportiert wird. Das äußert



Ralf Koch, Chefarzt der Abteilung Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie



„Ein Stent ist ein Röhrchen aus einem speziellen Drahtgeflecht, das die Arterie wieder weitet“

Wenn der Blutfluss gestört ist

Stark erweiterte und ausgesackte Gefäße sind lebensgefährlich. Ralf Koch zeigt am Modell, wie ein Gefäß nach dem Einsetzen des Stents aussieht



Patient Clemens Birkwald konnte vier Jahre lang kaum noch gehen – wenige Tage nach der Behandlung war er wieder topfit

sich durch Schwäche und Schmerzen. Ziel des Eingriffs war also, das Gefäß wieder durchlässig zu machen.

Am Puls: Und wie gelingt das?

CHEFARZT RALF KOCH: Mithilfe von zwei Kathetern brachten wir jeweils einen Stent über die rechte und linke Leiste in die Beckenarterie. Das ist ein Röhrchen aus einem speziellen Drahtgeflecht, das die Arterie wieder weitet und die Gefäßwand abstützt. Als wir die Gefäße operativ wieder frei gemacht hatten, verschwanden die Beschwerden fast augenblicklich, denn der Blutfluss war wieder hergestellt. Nach gerade einmal 20 Minuten war alles vorbei.

CLEMENS BIRKWARD: Das ging wirklich schnell. Um so dramatischer, dass ich so lange falsch behandelt wurde.

Am Puls: Warum fanden Sie erst so spät die richtige Behandlung?

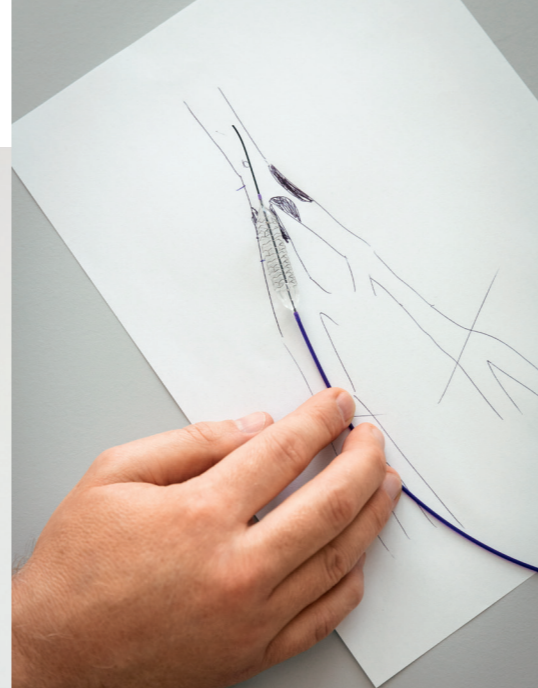
CLEMENS BIRKWARD: Wenn man Schmerzen in Beinen und Rücken hat, liegt es ja nahe, zum Orthopäden zu gehen. Einer riet mir zur Wirbelsäulen-OP. Der nächste verschrieb Schmerztherapie. Erst spät blickte einer über den Tellerrand und riet mir, einen Gefäßspezialisten zu Rate zu ziehen. Als Herr Koch mir erklärte, was er gesehen hatte, wusste ich sofort: Das ist es.

CHEFARZT RALF KOCH: Was machte Sie da so sicher? →

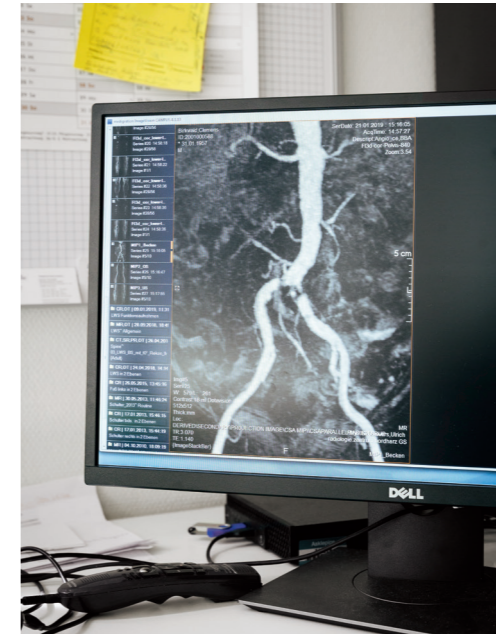
FOTOS: ENVER HIRSCH; TEXT/INTERVIEW: CAROLA KLEINSCHMIDT



Aufklärungsgespräch in der Klinik
Ein gesunder Lebensstil sorgt für gesunde Gefäße. Wenn der Patient die Zusammenhänge versteht, fällt eine Umstellung leichter



Ein Routine-Eingriff
Mithilfe von zwei Kathetern brachte Gefäßspezialist Ralf Koch jeweils einen Stent über die rechte und linke Leiste in die Beckenarterie des Patienten



CLEMENS BIRKWALD: Dieser seltsame Muskelkater passte nicht zu den Befunden der Orthopäden. Wenn mit der Wirbelsäule etwas nicht stimmt, gehen die Schmerzen ja nicht wieder weg. Doch mir taten zwar nach wenigen Gehminuten die Beine weh, aber nach kurzem Ausruhen konnte ich weitergehen. Dazu passten die Durchblutungsstörungen.
CHEFARZT RALF KOCH: Ja, das ist typisch für Gefäßverschlüsse der Arterien, die die Beine versorgen. Man nennt die Erkrankung auch Schaufensterkrankheit, weil Patienten so oft stehen bleiben.

„Durch die Arterienverengung war Herr Birkwalds Puls am Fuß nicht tastbar – das ist ein ganz klarer Hinweis auf Gefäßprobleme“

Am Puls: Herr Birkwald, beschäftigt Sie Ihre Erkrankung heute noch?
CLEMENS BIRKWALD: Nur in den ersten Tagen nach der OP war ich unsicher. Drei Tage nach dem Eingriff wurde ich entlassen – und konnte sofort 30 Minuten Radfahren. Aber ich rechnete laufend damit, dass es wieder kommt.
CHEFARZT RALF KOCH: Das Risiko können Sie mit einem gesunden Lebensstil verringern. Apropos: Rauchen Sie noch?
CLEMENS BIRKWALD: Ja, aber weniger. Es ist schwer aufzuhören. Als Schichtarbeiter besonders. Aber ich trinke keinen Alkohol, bewege mich viel und nehme die Medikamente gegen Bluthochdruck und Cholesterin.
CHEFARZT RALF KOCH: Das ist gut. Ein gut eingestellter Blutdruck verringert die Gefahr,

dass Gefäße verkalken. Und der Fettsenker macht die Gefäßwände glatt und verhindert so ebenfalls Ablagerungen. Ich hätte auch noch eine Frage an Sie als Patient: Der Eingriff ist heutzutage ja wirklich sehr klein und gut zu verkraften. Sie brauchten nicht einmal eine Vollnarkose. Aber genau das macht mir auch ein wenig Sorge. Weil die OP für den Patienten so einfach ist, achtet er vielleicht nicht darauf, dass es nicht wieder passiert, passt seinen Lebensstil nicht an. Vielleicht denkt er: „Wenn das wieder passiert, gehe ich halt wieder zum Herrn Koch. Ist doch kein Problem.“ Wie sehen Sie das?

CLEMENS BIRKWALD: Ich empfand es als eine riesige Erleichterung, dass der Eingriff heutzutage so gut machbar ist. Man legt es ja nicht darauf an, dass es wieder passiert. Aber wenn es eben doch vorkommt, ist es keine Katastrophe. Ich finde das gut, weil man nicht ständig in Angst lebt.

Am Puls: Herr Koch, hätte man die Ursachen für Herrn Birkwalds Beschwerden früher erkennen können?

CHEFARZT RALF KOCH: Durchaus. Manchmal fehlt den Kollegen tatsächlich der interdisziplinäre Blick. In Ihrem Fall hätte beispielsweise ein Arzt einfach mal den Puls an Ihrem Fuß fühlen können. Durch die Arterienverengung war der nicht tastbar – ein klarer Hinweis auf Gefäßprobleme.



RALF KOCH (48) ist Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie. Seit dem 1. August vergangenen Jahres ist er Chefarzt der Abteilung Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie der ASKLEPIOS Harzkllinik in Goslar. Mit zwei Oberärzten, insgesamt vier Fachärzten und drei Assistenzärzten sorgt er für die optimale Versorgung der Gefäßpatienten im Harz. Ralf Koch ist zugleich endovaskulärer Spezialist (DGG), Ärztlicher Wundexperte (TÜV/ICW), hat die Zusatzbezeichnung Phlebologie und einen Abschluss als Dipl. Gesundheitsökonom. Koch ist verheiratet und hat zwei Kinder

1.

Sonnenklar

Ein guter UV-Schutz ist jetzt das Wichtigste, um krankhaften Hautveränderungen vorzubeugen. Sie haben die Wahl: Chemische Filter nehmen die UV-Strahlen auf und wandeln sie in Wärmestrahlen um, zerfallen allerdings recht schnell. Mineralische Filter decken lückenlos ab und halten länger vor, legen sich dafür aber als sichtbare Schicht auf die Haut. Beim Lichtschutzfaktor gilt: Er fällt oft niedriger aus, als auf der Verpackung angegeben. Im Zweifelsfall also lieber zum höheren Wert greifen.

2.

Was tun, wenn's brennt?

Ein leichter Sonnenbrand lässt sich mit kühlenden Salben (z. B. mit Aloe Vera) und kalten Umschlägen mildern. Gegen die Schmerzen helfen herkömmliche Mittel wie Paracetamol. Sobald sich Blasen gebildet haben, können entzündungshemmende, kortisonhaltige Präparate helfen. Ganz wichtig: viel Wasser trinken, um den hitzestressten Kreislauf wieder in Schwung zu bringen.

3.

Im Schwimmbad

Regelmäßiges Baden strapaziert die Haut, weil dabei der Säureschutzmantel und die hauteigenen Fette regelrecht „abgewaschen“ werden. Dadurch können Erreger (Stichwort: Fußpilz) leichter eindringen. Selten, aber unangenehm ist eine Chlorallergie, auf die die Haut mit Brennen und Ausschlag reagiert. Vorbeugen kann man, indem man sich nach dem Schwimmen gründlich abduuscht, die Haut mit einer ph-neutralen Lotion eincremt und stets Badeschuhe trägt.

5.

Stichwort: Lichtallergie

Sobald sich beim Aufenthalt in der Sonne rote Flecken, Pusteln oder Knötchen auf der Haut bilden: ab in den Schatten! Es könnte sich dabei um eine höchst unangenehme Licht- bzw. Sonnenallergie handeln, auch „Mallorca-Akne“ genannt. Wenn diese Reaktion im fortgeschrittenen Alter das erste Mal auftritt, kann das an eingenommenen Medikamenten, z. B. Antibiotika, liegen. Halten Sie in dem Fall unbedingt Rücksprache mit Ihrem Arzt.

6.

Guter Schweiß, schlechter Schweiß

An sich ist Schweiß eine gute Sache: Er hält den Körper auf Betriebstemperatur, wenn die Umgebungstemperatur zu hoch ist. Allerdings beschleunigt starkes Schwitzen das Wundscheuern an Stellen wie den Achseln, Oberschenkeln, der Pofalte oder den Hoden. Unbehandelt kann so ein „intertriginöses Ekzem“ zur Qual werden. Vermeidbar ist es mit gründlicher Körperpflege, dem Tragen von leichter, heller Kleidung aus Naturfasern und dem Einsatz von Hautschutzcremes an den gefährdeten Stellen. Wenn man sich bereits „einen Wolf gerieben“ hat, helfen gerbstoffhaltige Salben oder alternativ das Auflegen von Schwarzteebeuteln.

Mit der Haut im Reinen

Jucken, Brennen, Trockenheit: Gerade im Sommer kann uns unser größtes Organ ganz schön zu schaffen machen. Mit diesen Tipps kommen Sie gut durch die heiße Jahreszeit

4.

Bei Vorerkrankungen

Entzündliche Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Akne oder Psoriasis heilen unter Sonneneinstrahlung meist besser ab. Regelmäßige Sonnenbäder sind für Betroffene eine Wohltat. Obacht ist allerdings bei Couperose und Rosacea geboten. Sonnenlicht und hohe Temperaturen gelten als auslösende und verschlimmernde Faktoren, sollten also nach Möglichkeit vermieden werden.





Wie verändere ich mich?

Der Schokoriegel auf dem Heimweg, jeden Abend Rotwein und zu viele Stunden auf dem Sofa. Das soll anders werden! Mentalcoach Sabrina Haase hat Ideen, wie wir uns von lieb gewonnenen Routinen erfolgreich verabschieden

INTERVIEW: ALMUT SIEGERT; ILLUSTRATION: BIRGIT LANG

Wie entsteht eine schlechte Gewohnheit?

Man kann sich das als eine Art Kreislauf vorstellen. Es gibt einen Auslöser, ein Ereignis, das mit einer Emotion verbunden ist. Zum Beispiel: Ich empfinde in einer bestimmten Situation Langeweile. Oder Stress oder Angst. Beim „ersten Mal“ entscheide ich mich vielleicht noch ganz bewusst, zur Ablenkung das Smartphone zur Hand zu nehmen oder zur Beruhigung Schokolade zu essen. Das fühlt sich gut an, ich bin erleichtert.

Und deshalb wiederhole ich es ...

Genau. Die Handlung wird im Gehirn als positiv abgespeichert, Dopamin wird ausgeschüttet. Beim nächsten Mal ist die Neigung, wieder so zu reagieren, schon größer. Und je häufiger ich den Auslöser und die damit verbundenen Gefühle erlebe und die Routine wähle, desto automatischer läuft dieser Kreislauf ab, bis sich sogar ein Verlangen entwickelt, wenn ich nur an den Auslöser denke. Stressgefühle und Naschen sind dann aneinandergelockt.

Gewohnheiten und Routinen haben offensichtlich Nachteile. Gibt es auch Vorteile?

Grundsätzlich sind Gewohnheiten praktisch, sonst hätten wir sie ja nicht. Sie erleichtern uns den Alltag. Wir nehmen morgens ganz automatisch die Zahnbürste in die Hand. Und wir müssen nicht jedes Mal darüber nachdenken, bevor wir auf das Rad oder in den Bus steigen. Das sind alles Tätigkeiten, die wir routiniert, nahezu automatisiert ausführen können. Dadurch hat unser Gehirn mehr Zeit und Energie für die wirklich wichtigen Entscheidungen zur Verfügung.

„Der Alltag stellt heute Möglichkeiten bereit, die unserer Natur nicht entsprechen“

SABRINA HAASE ist Sportwissenschaftlerin, Psychologin und arbeitet als Mentalcoach – vor allem im Bereich der Gesundheitsprävention. Ihr Arbeitsbuch „Schlechte Gewohnheiten loswerden in 66 Tagen“ ist im Trias Verlag erschienen



Gewohnheiten helfen dem Gehirn ökonomisch zu arbeiten?

Immer wenn wir bewusste Entscheidungen treffen, beziehungsweise komplexe Themen bearbeiten, dann verbraucht das Gehirn viel Energie. Man schätzt etwa zwanzig Prozent der Körperenergie. Bei Gewohnheiten sind es nur rund zwei Prozent, das ist schon ein großer Unterschied. Unser gesamtes Körpersystem ist so aufgebaut, dass wir Energie bewahren und nicht verschwenden. Das hat sich im Laufe der Menschheitsgeschichte als Vorteil erwiesen. Heute bringt es auch Nachteile mit sich.

Welche sind das?

Unsere Umwelt und Lebensweise hat sich in wenigen Jahrhunderten extrem verändert. Der Alltag stellt heute Möglichkeiten bereit, die unserer Natur im Grunde gar nicht entsprechen. Beispielsweise die überall verfügbaren hochkalorischen Lebensmittel oder auch das Sofa, das zu Hause steht. Evolutionär betrachtet ist das noch sehr neu für den Menschen, für das menschliche System, für unsere Genetik.

Unser Gehirn ist von seiner Funktionsweise her nicht darauf eingestellt, dass wir überall Schokoladenriegel kaufen können?

Nein. Und es kann dementsprechend auch nicht automatisch unterscheiden, ob das jetzt eine gute Gewohnheit ist oder eine schlechte. Unser Gehirn bewertet Wiederholungen zunächst einmal als positiv.

Dass eine liebgewonnene Gewohnheit unsere Gesundheit beeinträchtigt, muss uns erst einmal bewusst werden?

So lange wir uns wohlfühlen, denken wir nicht darüber nach, was wir tun. Erst wenn die Waage hochgeht oder die Puste wegbleibt, beginnen wir zu reflektieren – vielleicht. Aber manchmal reicht selbst eine ärztliche Diagnose nicht. Zum Beispiel, wenn Medikamente den Leidensdruck erst einmal schnell und erfolgreich lindern. Warum dann etwas verändern? Das ist ein sehr menschliches Denken und Verhalten.

Gewohnheiten verursachen keine Wunden, Zerrungen oder andere akute Leiden. Auf welche Weise schaden sie uns?

Gewohnheiten entziehen sich in der Regel unserer Selbstkontrolle. Wir tun einfach, was wir tun. Schlussendlich ist jede →

Gewohnheit wie eine kleine Sucht. Der Automatismus und das Verlangen sorgen dafür, dass wir Risikofaktoren wie zuckerhaltiger Ernährung, Alkohol, Nikotin oder auch einem zu hohen Medienkonsum nicht mehr mit den nötigen selbstregulativen Fähigkeiten begegnen. Entsprechend sind es vor allem chronische Krankheiten, die von schlechten Gewohnheiten hervorgerufen oder gefördert werden.

Was ist der allererste Schritt, wenn ich mein Verhalten ändern möchte?

Sich der Gewohnheit und dem Mechanismus, der dahinter steht, bewusst werden. Erkennen: „Ja, das ist mein Auslöser.“ Und: „Welches Bedürfnis möchte ich mit dieser Gewohnheit stillen? Was spüre ich dabei? Welches Entspannungsgefühl habe ich danach?“ Als Erstes muss man das Problem verstehen. Dann kann man Pläne machen, wie man da rauskommt.

Ein Beispiel?

Nachmittags erleben wir häufig ein Verlangen nach Süßem – und plündern die Süßigkeiten-Box, die im Büroflur aufgestellt ist. Der Auslöser, sie zu leeren, könnte der Wunsch nach Belohnung für die harte Arbeit sein. Stress soll gelindert werden, oder uns ist langweilig. Das zu erkennen, ist wichtig. Viele machen den Fehler, dass sie eine Gewohnheit aufgeben, aber der Auslöser ist immer noch vorhanden. Wenn ich also auf die Schokolade aus der Box verzichten will, lege ich mir für sol-

Gemeinsam geht's (fast immer) besser

„ICH BIN NICHT ALLEIN“

Dies zu wissen, kann in einem Veränderungsprozess enorme Kraft geben. Es kann ein Mensch sein, der an mich glaubt und mich unterstützt oder auch eine Gruppe Gleichgesinnter, die ein ähnliches Ziel verfolgt. Hier finden sich Vorbilder, von denen sich lernen lässt – und man kann selbst Vorbild für andere sein. Das stärkt das Gefühl der Selbstwirksamkeit.

ABER: Wer nach einem Workshop oder einer Fastenwanderung motiviert zurückkommt, kann auch erleben, dass Andere eine hemmende Kraft sein können. Sie möchten an alten Gewohnheiten festhalten, boykottieren im ungünstigen Fall das neue Verhalten. Was hilft? Ansprechen, Kompromisse finden – oder gezielt aus dem Weg gehen.

„Der Wunsch zur Veränderung kann sehr groß sein. Aber das reicht nicht“

che Momente stattdessen Nüsse in die Schublade, die meine Gesundheit nicht schädigen.“

„Ab jetzt wird alles anders“ – vermutlich keine gute Strategie?

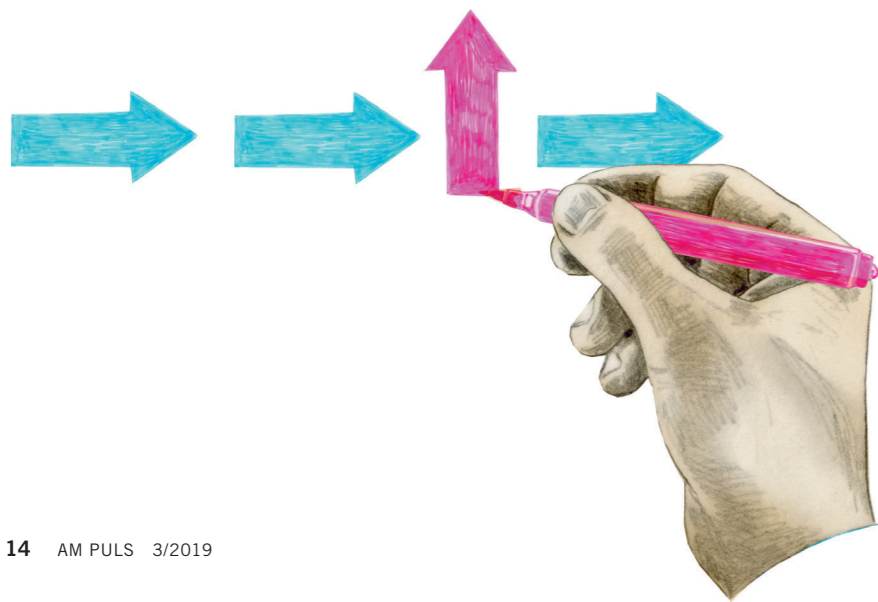
Der Wunsch zur Veränderung kann sehr groß sein. Aber das reicht nicht. Man muss die Frage klären: Was hat mich bisher daran gehindert, mein Ziel zu erreichen? Darauf brauche ich Antworten. Sonst ist die Wahrscheinlichkeit, wieder in vertraute Muster hineinzurutschen, leider sehr hoch.

Oder ich brauche sehr viel Willensstärke.

Oft denkt man: „Dieser Mensch kann an der Schokolade vorbeigehen ohne zuzugreifen!“ – und bewundert dessen hohe Willenskraft. Aber nein, das ist nicht so. Der Willensstarke beziehungsweise ein mental starker Mensch baut sich seine Umwelt genau so, dass er weniger in Versuchung gerät und seine Schwächen gar nicht ausgelöst werden.

Was hilft mir noch?

Arbeiten Sie sich in kleinen Etappen vorwärts. „Nie wieder Schokolade!“ – das ist sehr absolut. Besser: „Ich verzichte bei der Arbeit darauf.“ Wenn ich eine solche Etappe bewältigt habe, steigt mein Gefühl der Selbstwirksamkeit. Genauso ist es wichtig, auch kleine Erfolge sichtbar zu machen, vielleicht, indem ich im Kalender kleine Häkchen setze. Denn alles, was sich langsam verändert, ist für unser Gehirn schwer wahrnehmbar. Deswegen streben wir oft auch das Große an. Aber wenn ich sehe, „Okay, das sind meine Schritte, das habe ich erreicht“, dann steigert das meine Zuversicht. Ich weiß, dass ich die Fähigkeiten zur Veränderung besitze. Ich kann neue, gesündere Gewohnheiten entwickeln. Darum geht es.



Rundum in Schwung

Gutes für die Darmbakterien

Je bunter die Ernährung, desto gesünder ist das Mikrobiom, also all die Mikroorganismen, die den Darm besiedeln. Besonders mikrobienfreundlich: Olivenöl, Nüsse, Hülsenfrüchte und Gemüse. Topinambur, Artischocke, Sellerie, Knoblauch, Zwiebeln und Chicorée enthalten zum Beispiel besonders viel von dem Präbiotikum Inulin. Traditioneller Käse (ist mit Bakterien überzogen), Joghurt und Kefir (präbiotisch) stärken ebenfalls die Bakteriengemeinschaft. Zucker, industriell hergestellte Lebensmittel und viel Fleisch sind abträglich.

Vollkorn und Co.

Ballaststoffreiche Lebensmittel helfen, die Verdauung anzuregen. Sie quellen im Darm auf, das Volumen regt die Darmmuskulatur an. Bei entsprechender Veranlagung können Vollkornprodukte, Rohkost und Hülsenfrüchte allerdings zu Blähungen führen. Zur besseren Verträglich-

Eine gute Verdauung ist die gesunde Basis für unser Wohlbefinden. Mit Bewegung und der richtigen Ernährung können wir Magen und Darm bei der Arbeit unterstützen

keit kann man Rohes dünsten und Gerichte mit Kümmel, Fenchel oder Anis würzen.

Achtsame Esskultur

Wer hektisch isst oder viel Kohlensäurehaltiges trinkt, schnappt oft zu viel Luft, was zu Rummoren im Bauch führen kann. Entspannte Mahlzeiten und sorgfältiges Kauen beugen vor. Ein Verdauungsschnaps auf den vollen Magen? Ein Mythos! Alkohol wirkt bei Völlegefühl kurzfristig entspannend, tatsächlich verlangsamt Hochprozentiges die Verdauung.

Bitte in Bewegung bleiben

Laufen, radeln, schwimmen: Aktivität fördert die Durchblutung und regt die Darmtätigkeit an. Auch bauchmuskelstraffender Sport sorgt für aktivere Darmbewegungen – der Nahrungsbrei wird besser durch den Verdauungstrakt transportiert, Giftstoffe und schädigende Bakterien schneller ausgeschieden.

Vorsicht bei Gewichtsverlust

Blähungen, Völlegefühle oder ein „Zwacken“ im Bauch gehören zum Leben dazu. Diese Symptome sind selten Hinweise auf ernstere Erkrankungen wie etwa eine Darmentzündung. Alarmsignale hingegen sind andauernde Durchfälle, Blut im Stuhl und ein unfreiwilliger Gewichtsverlust von mindestens drei Kilo in sechs Monaten. Ein Facharzt kann durch verschiedene Untersuchungen (Blut- und Stuhlproben, Ultraschall, Magen- und Darmspiegelung) eine schwerwiegende Störung ausschließen. Schmerzmittel hemmen zum Teil die Hormone, die die Magen- und Darmschleimhäute schützen. Bei starken und plötzlich auftretenden Schmerzen im Magen oder Darm nach der Einnahme sofort zum Arzt.

Reisedurchfall vermeiden

Niedrigere Hygienestandards und das warme Klima sorgen besonders in Afrika, Asien und Lateinamerika dafür, dass sich Durchfall-Erreger schnell verbreiten. Wie vorbeugen? Faustregel: „Cook it, boil it, peel it or forget it!“ („Kochen, braten, schälen oder es sein lassen!“). Zusätzlich oft Hände waschen, Getränke nur aus Originalflaschen trinken, Wasser stets abkochen – auch zum Zähneputzen. Auf Eiswürfel besser verzichten, da sie meist aus Leitungswasser hergestellt sind. Falls es doch passiert: Mindestens drei bis vier Liter am Tag trinken, etwa gezuckerten Tee oder salzhaltige Suppen.

HINTER DEN KULISSEN



Frisch und sauber
Eine Bäckerei aus der Region liefert das Brot bereits geschnitten an. Gearbeitet wird unter höchsten hygienischen Ansprüchen



Bestens versorgt

In der ASKLEPIOS Verteilerküche in Hamburg-Eidelstedt werden die Mahlzeiten für etwa 3.000 Patienten in fünf Kliniken vorbereitet. Eine logistische Höchstleistung

Hier sitzt jeder Handgriff

In der Verteilerküche wird sieben Tage pro Woche je etwa 20 Stunden gearbeitet



Technik auf Rädern

In den Speisentransportwagen wird das Essen auf dem Weg von der Küche in die Klinik erwärmt

Brot, Margarine, Käse, Salami und Joghurt – so sieht das Wunschabendbrot eines Krankenhauspatienten aus. Seine Auswahl steht auf einem schmalen Streifen Papier, der sogenannten Patientenkarte. Eine Mitarbeiterin der ASKLEPIOS Verteilerküche platziert sie gerade auf einem leeren Tablett. Sie ist der erste Posten an dem langen Portionierband, an dem bis zu zehn Mitarbeiter die Mahlzeiten für die Patienten von fünf Hamburger ASKLEPIOS Kliniken anrichten. Jeder ist für eine Komponente zuständig: Teller, Besteck, Brot, Aufschnitt usw.

Für jede Mahlzeit fragt das Servicepersonal in den Krankenhäusern jeden Patienten nach seinen Wünschen und übermittelt die Bestellung elektronisch an die Verteilerküche. Dort sorgen etwa 70 Mitarbeiter fast rund um die Uhr in drei Schichten dafür, dass alle Patienten ihre drei täglichen Mahlzeiten erhalten.

„Mit der Patientenkarte fängt alles an“, erläutert Geschäftsführer Jan Platteau. „Jeden Tag werden bis zu 9.000 Exemplare gedruckt – drei pro DIN-A4-Blatt Papier – und nach Klinik und Station sortiert, bevor die Tablettts anhand der Patientenkarten befüllt werden.“ Platteau vergleicht das System mit dem Bon, den eine Servicekraft in einem Restaurant an die Küche weitergibt. „So wird sichergestellt, dass jeder Patient genau das Essen erhält, das er möchte.“

Alle Waren dafür lagern in den drei Kühlräumen mit Temperaturen von plus 4 bis minus 18 Grad. „Pro Tag setzen wir rund drei Tonnen

Lebensmittel um – etwa ein Kilo pro Patient. Dafür lassen wir uns fast täglich mit frischen Waren beliefern“, erläutert Platteau. Die unterschiedlichen Lieferanten kommen vier bis sechs Mal pro Woche, der Bäcker sogar bis zu sieben Mal.

Neben den kalten Mahlzeiten am Morgen und am Abend wird auch das Mittagessen in Eidelstedt portioniert. „Bei der warmen Mahlzeit arbeiten wir mit High-End-Cook-&-Freeze-Produkten“, erklärt Platteau. Das bedeutet: Die einzelnen Bestandteile eines Gerichts wurden vorgekocht („Cook“) und dann schockgefroren („Freeze“). „Diese Methode ist vor allem

für Gemüse besonders schonend, da etwa Brokkoli ohne lange Transportwege in frischem Zustand eingefroren wird und deshalb mehr Vitamine und Nährstoffe enthält“, so Platteau weiter. Vor dem Genuss müssen die Produkte dann nur noch erhitzt bzw. regeneriert werden, wie es im Fachjargon heißt. Im klassischen Sinne gekocht wird bei der ASKLEPIOS Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH lediglich in der Diätküche. Platteau: „Hier bereiten wir Sonderkost für Patienten zu, deren Bedarf wir nicht mit den normalen Produkten abdecken können. Wir sprechen hier vor allem von Menschen mit Allergien oder Unverträglichkeiten und Patienten, die aufgrund ihrer Krankheit auf besondere Kost angewiesen sind.“

Gesunde Menüs mit DGE-Zertifikat

Auf den ASKLEPIOS Speiseplänen finden Patientinnen und Patienten eine zertifizierte Menülinie nach dem **QUALITÄTSSTANDARD DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG E. V. (DGE)** für die Verpflegung in Krankenhäusern. Diese Gerichte sind im Speiseplan mit dem DGE-Logo (rechts unten) gekennzeichnet – wer diese wählt, ernährt sich automatisch nach den Empfehlungen, ohne sich weitere Gedanken über eine optimale Nährstoffzufuhr machen zu müssen. Die Menülinie umfasst täglich drei Portionen Gemüse, je zwei Portionen Vollkornprodukte, Obst, fettarme Milchprodukte und eine Portion Kartoffeln, Reis oder Getreideprodukte, ergänzt durch zwei Portionen Fisch und bis zu drei Portionen Fleisch pro Woche.





Jedes Tablett wird von einer Diätassistentin überprüft, bevor es ausgeliefert wird

Vom Band wandern je 24 Tablets in die Speisentransportwagen. 800 Stück davon sind im Einsatz. Es gibt sie in zwei Ausführungen: eine für Frühstück und Abendbrot, die nur kühlt, und Kühl-Wärme-Wagen, die verschiedene Klimazonen bieten. Darin werden die Speisen nach strengen Hygienevorschriften mit entsprechenden Temperaturen transportiert. Auf der einen Seite werden kalte Speisen wie Desserts gekühlt, auf der anderen das Mittagessen regeneriert. Nach rund einer Stunde ist es auf 75 bis 80 Grad erhitzt. Das Servicepersonal im Krankenhaus kann das Tablett dann einfach aus dem Speisentransportwagen nehmen und direkt zum Patienten bringen.

Nach dem Essen gehen die Wagen samt Tablets zurück in die Verteilerküche. Speisereste werden entsorgt, Geschirr und Besteck penibel gereinigt. Eine akribische Hygiene ist extrem wichtig für eine Klinik-Verteilerküche. Denn: „Keime auf dem Essen, die für Gesunde harmlos sind, können für Menschen mit geschwächtem Immunsystem gefährlich werden. Hier gehen wir kein Risiko ein“, erläutert Jan Platteau und betont damit, dass auch das Essen im Krankenhaus ein wichtiger Teil der Patientensicherheit ist. Und die steht bei ASKLEPIOS an oberster Stelle.

Prüfender Blick
Fehlt etwas? Ist alles korrekt und hygienisch platziert? Kein Klinikessen verlässt die Verteilerküche ohne eine abschließende Sichtkontrolle

INTERVIEW



JAN PLATTEAU ist Geschäftsführer der ASKLEPIOS Service Hotellerie GmbH

„Braten, Fisch und Eintöpfe werden sehr gern bestellt“

Wie stellt man einen Menüplan zusammen, der möglichst viele Patientinnen und Patienten anspricht?

Wir müssen alle Zielgruppen mit einem Menüplan erreichen – vom fünfjährigen muslimischen Kind bis zur 82-jährigen Seniorin. Das geht nicht, indem wir uns nach irgendwelchen Foodtrends richten. Am Beispiel von Fleisch bedeutet das etwa: Muslimische Patientinnen und Patienten verzichten auf Schweinefleisch, essen dafür aber gern Lamm. Dieses wiederum wird von den meisten Kindern nicht gemocht. Also gibt es Rind oder Geflügel.

Es gibt einen Menüplan für alle fünf ASKLEPIOS Kliniken, die Sie beliefern.

Ja, anders wäre es logistisch nicht machbar. Außerdem können wir so das bestmögliche Angebot im Rahmen des Budgets machen, weil wir große Mengen einkaufen. Die Unterschiede der belieferten Häuser und Stationen merken wir dennoch: Auf Geburtshäusern z. B. ist ja niemand krank und die Väter essen vielleicht auch noch mit. Das merkt man an den leer gegessenen Tellern. Auf der Onkologie hingegen wird sehr wenig gegessen. Dazu kommt, dass die starken Medikamente den Geschmackssinn der Patienten einschränken.

Wie oft erneuern Sie das Speisenangebot?

Unser Menü-Zyklus beträgt zwei Wochen. Zweimal im Jahr wird die Speisekarte überarbeitet. Dann entscheiden wir im Rahmen von Verkostungen und Auswertungen der vergangenen Monate, welche Gerichte und Variationen neu dazukommen und welche nicht mehr angeboten werden.

Welche Gerichte werden immer wieder gern bestellt?

Braten und Rouladen mit klassischen Beilagen, außerdem Eintöpfe. Und speziell bei uns im Norden: Fisch in allen Variationen.

ASKLEPIOS Paulinen Klinik Wiesbaden, Interdisziplinäres Geriatrisches Zentrum

Herr Dr. Schütz, was macht Ihre Abteilung zum Center of Excellence?

Uns zeichnet aus, dass wir alle Möglichkeiten der Geriatrie ausschöpfen können: Wir haben eine vollstationäre Klinik, eine ambulante Tagesklinik und bieten außerdem mobile Reha an. Dazu kommt unsere Memoryklinik. So breit aufgestellt ist kaum ein Haus.

Für welche Patienten ist welche Klinik die richtige?

Patienten mit akuten Erkrankungen, z. B. einem Oberschenkelhalsbruch, benötigen vollstationäre Behandlung. Wir haben dafür zwei Standorte in Wiesbaden und Rüdeshcim. Ein multiprofessionelles Expertenteam behandelt hier umfassend und ganzheitlich. Im Durchschnitt bleiben die Patienten etwa 20 Tage stationär. Therapeutisches Ziel ist die Rückgewinnung und der Erhalt ihrer Fähigkeit zur Selbstversorgung. In der geriatrischen Tagesklinik findet die Behandlung dagegen nur werktags tagsüber statt. Danach gehen die Patienten nach Hause oder in ihre Pflegeeinrichtung.

Und die mobile Reha?

Unsere mobile geriatrische Rehabilitation findet in der gewohnten Umgebung der Patienten unter der ärztlichen Leitung eines Geriaters (*Arzt für Alterserkrankungen*) statt. Diese Behandlungsform ist insbesondere für die Patienten günstig, die aufgrund ihrer Zusatzkrankungen am besten zu Hause behandelt werden.



ASKLEPIOS Centers of Excellence

Um den Patienten die bestmögliche Ergebnisqualität anbieten zu können, wurden bundesweit medizinische Hochleistungszentren (sogenannte Centers of Excellence) definiert. Die medizinische Behandlung erfolgt nach neuesten Leitlinien, die von den jeweiligen Fachgesellschaften verabschiedet und stets auf dem aktuellsten Wissensstand gehalten werden.



DR. NORBERT SCHÜTZ (54), ist Chefarzt der Abteilung für Altersmedizin (Geriatrie) an der ASKLEPIOS Paulinen Klinik in Wiesbaden. Er ist Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnungen in Rheumatologie, klinischer Geriatrie, Notfallmedizin und medikamentöser Tumorthherapie

Sehen Sie sich als Vorreiter-Klinik für die geriatrische Versorgung in Deutschland?

Ja, das sind wir ganz bestimmt. Die Geriatrie verändert sich, die Angebote müssen breiter und besser vernetzt werden. Da sind wir vorne mit dabei. Einer unserer drei Standorte ist beispielsweise an ein Alterszentrum angeschlossen, in dem es auch eine Pflegeeinrichtung gibt. Die Behandlung von älteren Menschen kann nicht an der Kliniktür aufhören.

Was sind die größten Veränderungen in der Geriatrie?

Aufgrund des demografischen Wandels steigt der Bedarf. Und die Patienten sind aufgeklärter. Viele kommen heute frühzeitig, um z. B. eine

demenzielle Erkrankung abzuklären. Das ist gut, denn viele Erkrankungen können besser behandelt werden, wenn man sie früh entdeckt. Das gilt nicht nur für die Demenz, auch für Inkontinenz oder Probleme in der Sexualität. Über all diesen Themen lag noch vor einigen Jahren ein Tabu.

Das heißt, die Patienten ändern sich auch?

Oh ja. Heutzutage haben auch 80-Jährige ihr Smartphone mit am Bett. Sie sind viel offener, informierter und vielleicht auch anspruchsvoller als die früheren Generationen. Das fordert uns Behandler und das gesamte Personal natürlich, aber es macht auch mehr Spaß. Und es ist eine Freude, wenn man einen älteren Menschen so gut behandeln kann, dass er sein Leben in größtmöglicher Selbstständigkeit weiterführen kann.

Lebendige Kamera

Fragt man Menschen nach ihrem wichtigsten Sinn, sagen die meisten: das Sehen. Unsere Augen sind unser Tor zur Welt. Über sie nehmen wir hauptsächlich wahr, was um uns herum geschieht

Kamera-Blick

Wie bei einer Kamera fällt das Licht durch die Pupille und die dahinter gelegenen Bauteile des Auges. Erst auf der Netzhaut entstehen schließlich die Bilder. Die auftreffenden Lichtstrahlen werden als elektrische Reize über die Sehnerven in unser Gehirn weitergeleitet, das sie verarbeitet. In gewisser Weise kann man sagen: Was wir sehen, entscheidet unser Gehirn.

WENN ES PROBLEME GIBT

Erkrankungen des Auges

Katarakt (grauer Star) ist eine eingetrübte Augenlinse, die zu einem fortschreitendem Sehverlust führt. Der Katarakt ist hierzulande die häufigste Augenerkrankung. Meist sind ältere Menschen betroffen, selten ist eine Verletzung oder eine systemische Erkrankung wie Diabetes mellitus die Ursache. Augenärzte behandeln den Grauen Star, indem sie bei betroffenen Patienten die natürliche Linse durch eine künstliche ersetzen.

Glaukom (grüner Star) ist eine ebenfalls häufige Erkrankung. Häufigste Ursache: Der Augeninnendruck ist erhöht, der andauernde Druck auf die Nervenfasern schädigt über die Jahre den Sehnerv. Medikamente regulieren den erhöhten Augeninnendruck und können den Sehverlust bremsen. Reichen die Medikamente nicht aus, stehen mehrere operative Behandlungsmethoden zur Wahl. Bereits entstandene Schäden am Sehnerv lassen sich nicht mehr heilen.

Informationsflut

In jeder Sekunde liefern die Sehzellen der Netzhaut zehn Millionen optische Informationen an den Sehnerv und damit an unser Gehirn. Deshalb erkennen wir blitzschnell Gegenstände und können feinste Farbnuancen unterscheiden.

Durch die Hornhaut (Cornea), eine glasklare Kuppel aus Kollagenfasern, fällt das Licht ins Auge. Die Regenbogenhaut (Iris) bestimmt unsere Augenfarbe. Ihre Muskeln steuern die Pupille, vergrößern oder verkleinern sie – je nach Lichtverhältnissen. Die Lederhaut (Sklera) kennen wir als weiße Struktur am Augenrand.

Die Augenlinse bündelt das Licht, das durch die Pupille ins Auge fällt, sodass auf der Netzhaut im Idealfall ein scharfes Bild entsteht. Sie ist elastisch – deshalb können wir unseren Blick sowohl auf weit entfernte als auch auf nahe Gegenstände fokussieren. Ist unser Augapfel zu lang oder zu kurz, kann auf der Netzhaut kein scharfes Bild entstehen und wir benötigen eine Brille.

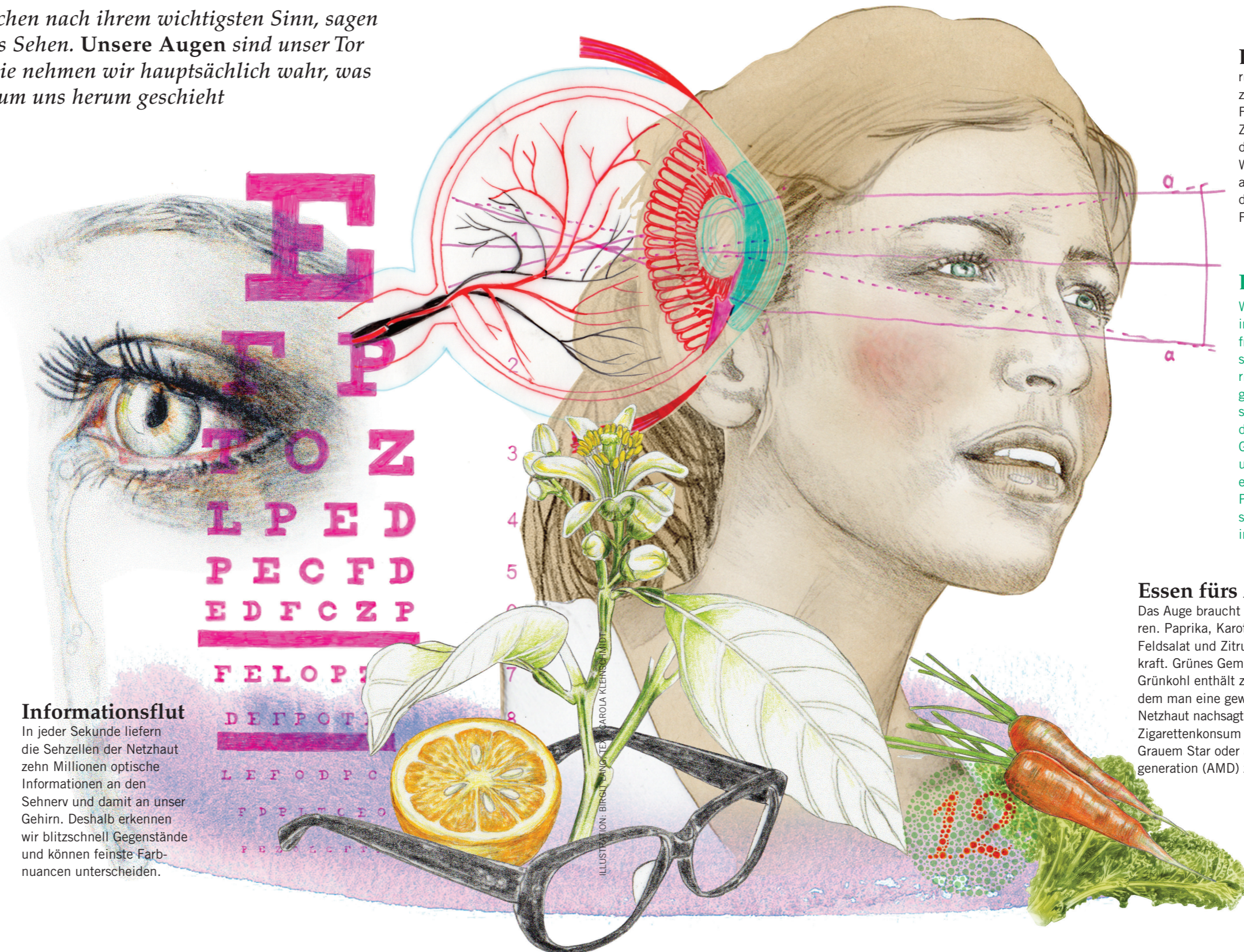
Die Netzhaut ist mit rund 130 Millionen Lichtrezeptoren besetzt. Der gelbe Fleck (Makula) liegt im Zentrum der Netzhaut und ist der Ort des schärfsten Sehens. Wir drehen unsere Augen automatisch so, dass Dinge, die wir betrachten, im gelben Fleck abgebildet werden.

Das Auge spricht

Wenig bekannt ist, dass sich im Auge viele Erkrankungen frühzeitig zeigen. Zum Beispiel Bluthochdruck: Die Arterien und Venen sind im Auge gut sichtbar. Von ihrem Zustand können Ärzte auch auf den Zustand der Gefäße in Gehirn und Herz schließen – und somit Risiken frühzeitig erkennen. Auch Alzheimer, Parkinson und Multiple Sklerose (MS) zeigen sich frühzeitig in Veränderungen der Augen.

Essen fürs Auge

Das Auge braucht Vitamine, um zu funktionieren. Paprika, Karotten, Rote Rüben, Broccoli, Feldsalat und Zitrusfrüchte stärken die Sehkraft. Grünes Gemüse wie Spinat, Erbsen oder Grünkohl enthält zusätzlich Lutein, einen Stoff, dem man eine gewisse Schutzwirkung für die Netzhaut nachsagt. Gift für die Augen: Rauchen! Zigarettenkonsum steigert das Risiko, an Grauem Star oder altersbedingter Makuladegeneration (AMD) zu erkranken, enorm.





Da haben wir den Salat!

Knackig frisch und herrlich grün bereichern die Blattsalate der Saison jetzt unseren Speiseplan. So holen Sie sich das Beste daraus auf den Teller

Mit dem Salat ist es so eine Sache: Er besteht zu 95 Prozent aus Wasser, weshalb die Nährstoffdichte geringer ist als bei anderen Gemüsesorten. Dennoch hat er – abgesehen von seinen gerade einmal zehn bis 15 Kalorien pro 100 Gramm – einige Vorteile. Da wären zum Beispiel sekundäre Pflanzenstoffe wie Carotinoide, Flavonoide, Phytosterine oder Polyphenole, welche Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes vorbeugen können. Außerdem enthalten Blattsalate vergleichsweise viel Folsäure, ein Vitamin, welches im Mutterleib Fehlbildungen von Säuglingen zu verhindern hilft. Und dann sind da noch die gesunden Bitterstoffe, welche die

Darmflora stärken, indem sie die Vermehrung von verdauungsfördernden Bakterien begünstigen.

Wer in den Genuss dieser Vorteile kommen möchte, greift zu frisch geernteten Exemplaren, da der Nährstoffgehalt bei der Lagerung schnell abnimmt. Die Frische erkennt man an der Schnittkante eines Salatkopfes – je brauner der Strunk, desto älter. Für einen Einkauf auf dem Wochenmarkt bzw. direkt vom Erzeuger spricht auch der Gehalt an Nitrat, ein Schadstoff, der aus dem Boden aufgenommen wird und an sich ungefährlich ist. Allerdings kann sich daraus das potenziell krebserregende Nitrit bilden, welches entsteht, wenn Salat im Glashaushaus angebaut bzw. nach der Ernte luftdicht verpackt wird. Bio- und Freilandsalate enthalten generell weniger Nitrat.

FOTOS: STOCKSY, FOTOLIA



Eichblatt

Fein und aromatisch

Diesen milden Blattsalat gibt es in rot und grün. Er überzeugt mit einem nussig-samtigen Geschmack, der toll zu Avocado, Trauben oder frischen Champignons passt.



Küchentipp: Die Blätter sind sehr empfindlich. Dressing erst direkt vor dem Servieren darüber geben, da sie sehr schnell in sich zusammenfallen.



Eisberg

Der Vielseitige

Feste Blätter und eine lange Haltbarkeit zeichnen den Eisbergsalat aus – allerdings gehört er zu den Sorten mit den wenigsten Nährstoffen. Eisbergsalat bleibt auch unter Wärmeeinwirkung recht lange knackig und eignet sich deshalb prima als Einlage auf Burgern oder in Wraps.



Küchentipp: Angenehm zu essen ist er, wenn man ihn mit einem Gemüsehobel zu schmalen Streifen verarbeitet.



Portulak

Zarte Blättchen

Dieses auch als Burzelkraut bekannte Pflänzchen überzeugt mit saftigen Blättern und einem erfrischend säuerlichen Aroma. Hervorzuheben ist sein hoher Kaliumgehalt, was Muskulatur und Nerven zugute kommt.



Küchentipp: Portulak schmeckt kalt, lässt sich alternativ aber auch genauso wie Blattspinat zubereiten.



Endivie

Schmackhafter Verdauungshelfer

Dank seiner robusten Konsistenz kann man die Endivie auch in Butter gedünstet genießen oder zu herzhaften Suppen verarbeiten. Sie enthält Lactucopikrin, einen Bitterstoff, der den Gallenfluss ankurbelt und somit fettreiches Essen besser verdaulich macht.



Küchentipp: Die Endivie enthält recht viele Purine, welche sich negativ auf Gichtkrankungen auswirken können. Wer davon betroffen ist, sollte diese Salatsorte nur sparsam verzehren.



Kopfsalat

Frischer Klassiker

Der beliebteste unter den Blattsalaten wird aufgrund seiner samtigen Konsistenz auch Buttersalat genannt. Perfekte Begleiter sind Gurke und Radieschen, er ergänzt sich wunderbar mit einem leichtem Joghurt-Zitronen-Dressing.



Küchentipp: Länger haltbar wird Kopfsalat, wenn er leicht mit Wasser benetzt im Kühlschrank aufbewahrt wird.

Radicchio

Bitterer Genuss

Die herbe Salatsorte mit den dunkelroten Blättern schmeckt gut in Kombination mit anderen, mildereren Blattsalaten. Eine prima Ergänzung sind kräftige und fruchtige Komponenten wie Blauschimmelkäse, Birne oder Orange.



Küchentipp: In ein feuchtes Tuch eingewickelt, bleibt er im Kühlschrank eine Woche frisch.





Lollo Rosso Rotes Kraftpaket

Seine roten Blätter enthalten Anthocyane. Diese sekundären Pflanzenstoffe wirken als natürliche Entzündungshemmer. Mit seinem kräftigen bitter-scharfen Geschmack passt er toll zu herzhaften Lebensmitteln wie Schinken oder Käse.

 **Küchentipp:** Seine krausen Blätter „schlucken“ besonders viel Dressing, deshalb nicht zu sparsam damit sein.



Rauke Sanfte Pfeffernote

Mit wertvollen Bitterstoffen und besonders viel Folsäure ist Rauke (bzw. Rucola) ein besonders wertvoller Blattsalat. Geschmacklich ergänzen sich die leicht scharfen Blätter gut mit Walnüssen, getrockneten Tomaten und Hartkäse wie Parmesan.

 **Küchentipp:** Ein zehnmütiges Bad in lauwarmem Wasser macht schlaffe Raukeblätter wieder ansehnlich.

DAS GESUNDE REZEPT

Bunter Salat mit Birne, Granatapfel und Gorgonzola



Die Zutaten (für 4 Personen)

- 1 kleiner Radicchio
- 1 kleiner Eichblattsalat (oder eine andere Sorte)
- 1 Granatapfel
- 2-3 feste Birnen (gern verschiedene Sorten)
- 120 g Gorgonzola

- Dressing:
- 8 EL Balsamico-Essig
 - 1 EL Senf
 - 2 EL Honig
 - 8 EL Pflanzenöl
 - Salz, Pfeffer

Salate waschen und trocken tupfen. Radicchio in mundgerechte Stücke schneiden. Blätter des Eichblattsalat abzupfen und ggf. zerteilen. Auf einer Platte oder in einer flaschen Schüssel anrichten. Birnen waschen, vierteln, entkernen und fächerförmig aufschneiden. Granatapfelkerne auslösen, Gorgonzola zerkrümeln. Alles auf den Salaten anrichten.

Für das Dressing zuerst Balsamico-Essig, Senf und Honig gut verrühren. Öl in einem dünnen Strahl angießen und zu einem Dressing aufschlagen. Mit Salz und Pfeffer abschmecken und kurz vor dem Servieren über den Salat geben.

Dazu schmeckt frisches Sauerteigbrot oder auch Walnussbaguette.

FOTOS: FOTOLIA, STOCKSY



Mein
Ausgleich
SO ENTSPANNEN
ASKLEPIOS
MITARBEITER

Klassische Klaviermusik Chopins „Nocturnes“ gehören zu Dr. Buchens Lieblingsstücken

„Bei klassischer Musik kann ich gut zur Ruhe kommen“

Seit April 2016 bin ich Cheförztn der Frauenklinik und Geburtshilfe mit dem angegliederten Brustzentrum in der ASKLEPIOS Paulinen Klinik in Wiesbaden. Ich möchte meine Patientinnen über ihr gesamtes Leben hinweg gynäkologisch optimal versorgen. Wir begleiten Frauen bei der Geburt ihrer Kinder. Aber wir sind auch für sie da, wenn sie Probleme haben, etwa mit dem Beckenboden, mit Inkontinenz oder eine Krebserkrankung. Mein Spezialgebiet ist plastische und rekonstruktive Brust- und Bauch-Chirurgie. Ich empfinde es als Geschenk, dass ich Frauen nach einer Krebserkrankung so ihre Fraulichkeit zurückgeben kann.

Gesundheit ist unser höchstes Gut und da gibt es für mich hinsichtlich einer exzellenten medizinischen Qualität keine Kompromisse. Daher ist es für mich nicht nur wichtig, mein Wissen weiterzugeben, sondern auch im Team die interaktive Ausbildung zu fördern. Lehren, Vorbild sein und Führen ist nicht immer einfach, aber die positive Einstellung und Unterstützung meines Teams machen es mir leichter.



DR. STEFANIE BUCHEN (51) ist Cheförztn der Frauenklinik und Geburtshilfe und Leiterin des zertifizierten Brustzentrums an der ASKLEPIOS Paulinen Klinik in Wiesbaden. Sie ist Spezialistin für Gynäkologische Onkologie und Brustkrebs sowie plastische und rekonstruktive Brustchirurgie

In einer normalen Arbeitswoche ist Musik hören meine größte Entspannung. Ich liebe Klaviermusik. Bei den „Nocturnes“ von Chopin schalte ich komplett ab, tauche ein in die Musik. Rückhalt und Kraft bekomme ich von meiner Familie und Freunden. Sozial gut eingebunden zu sein, empfinde ich in einem so fordernden Job als sehr wichtig.

Einmal im Jahr gönne ich mir eine zweiwöchige Reise. Tansania und die Antarktis haben mich besonders beeindruckt. Ich liebe es, in die Kulturen anderer Menschen einzutauchen. In Tansania hat uns unser Guide, ein Massai, in sein Heimatdorf eingeladen. Ich werde die Gespräche dort nie vergessen. Manches schockiert mich als Schulmedizinerin, anderes beeindruckt mich. Solche neuen Blickwinkel justieren mein Weltbild immer wieder neu und zeigen, wie vielfältig das Leben ist. Für mich ist diese Offenheit auch im Beruf wichtig. Jede Frau hat ihr eigenen Vorstellungen vom Leben. Wenn wir gut zusammen arbeiten wollen, hilft es sehr, diese akzeptieren zu können.

Ali hörte von Geburt an schlecht, doch erst seit zwei Jahren trägt der 13-Jährige Hörgeräte



Hören? Kein Problem (mehr)!

HNO-Ärztin Dr. Veronika Wolter leitet seit August 2018 das *Hanseatische Cochlea Implantat Zentrum (HCIZ)* an der *ASKLEPIOS Klinik Nord-Heidelberg*. Sie weiß, wovon sie spricht: Sie trägt selbst zwei Cochlea-Implantate

„Ich trage selbst Cochlea-Implantate und höre damit sehr gut“



Dr. Veronika Wolter leitet seit August 2018 das Hanseatische Cochlea Implantat Zentrum (HCIZ) an der ASKLEPIOS Klinik Nord-Heidelberg. Da sie selbst Cochlea-Implantate trägt, kann sie perfekt auf die Fragen ihrer Patienten eingehen

Kannst Du mich hören?“, fragt Dr. Wolter den 13-jährigen Jungen, der vor ihr sitzt. Sie wartet. Der Junge antwortet „Ja“. Nun hält sie sich ein Blatt vor den Mund. Sie stellt eine Frage. Er antwortet nicht korrekt. Ali hört sie offensichtlich – aber er versteht ihre Worte nicht, wenn er dabei ihre Lippenbewegungen nicht sieht.

„Menschen mit Hörschäden wissen selbst oft nicht genau, wie gut oder schlecht sie hören“, erklärt Dr. Veronika Wolter. Der Patient passt sich seinem Hörschaden an, entwickelt unbewusst Strategien, um Gesagtes zu interpretieren – wie beispielsweise das Kombinieren von Lippenbewegung und Worten zu Sinnzusammenhängen. Man hat keinen objektiven Vergleich. Wer mit hörgeschädigten Kindern arbeitet, muss deshalb erfinderisch sein, um sich einen allerersten Eindruck vom Hörvermögen zu verschaffen.

Ali hört mit seinen Hörgeräten in gewissem Maße. Wenn er die Lippenbewegungen seines

Gegenübers sehen kann, kann er kombinieren, was wohl gesagt wurde. Ohne Hörgeräte ist er allerdings fast taub. Ein ausführlicher Test wird zeigen, wie viel Hörvermögen er tatsächlich noch hat – und erste Hinweise darauf geben, ob ein Cochlea-Implantat für ihn eine gute Lösung für ein optimales Hörvermögen sein kann.

Cochlea-Implantate sind kleine Computer, die unter die Kopfhaut gepflanzt werden. Zusammen mit einem Gerät, das außen am Ohr sitzt, ermöglichen sie auch vorher tauben oder hochgradig hörgeschädigten Menschen, sehr gut zu hören. Dr. Wolter trägt selbst zwei solcher Cochlea-Implantate. Mit neun Jahren verlor die heutige Ärztin durch eine Infektion ihr

Gehör zu großen Teilen. Sie wurde als Kind gehänselt, ausgegrenzt, verkannt. Nichts blieb ihr erspart. Nicht wenige Lehrkräfte hielten sie für dumm. Sogar im Medizinstudium zweifelten Kommilitonen und Dozenten an ihren Fähigkeiten. Sie hat sich trotzdem nicht unterkriegen lassen, hat erst ihr Abitur, dann das Studium der Medizin mit Bravour abgeschlossen und ist heute Ärztin in leitender Position. Für die Implantate entschied sie sich vor einigen Jahren. „Nach vielen schwierigen Jahren höre ich mit den Cochlea-Implantaten jetzt endlich sehr gut“, erzählt Dr. Wolter.

Ihre eigene Erfahrung habe ihren Berufswunsch beeinflusst, erzählt die 36-Jährige. Aber auch die Lust und das Gespür für die Operationen, die extrem viel Fingerspitzengefühl erfordern. Ihr Chefarzt in der Münchner Uni-Klinik wurde ihr Mentor. „Er ließ mich täglich operieren und trug extra ein Mikro, das mit meinen Cochlea-Implantaten verbunden war, damit ich jedes Wort verstehen konnte“, erinnert sich Dr. Wolter. „Ich habe dadurch sehr viel operiert und sehr viel Erfahrung gesammelt.“

Mit dem Antritt ihrer Stelle in Hamburg und der Leitung des HCIZ hat sie es sich zum Ziel gemacht, die Versorgung für Hörgeschädigte in Hamburg auf den allerneuesten Stand zu bringen. Bisher waren Cochlea-Implantationen zwar in Hamburg möglich, aber die Patienten mussten zum Einstellen der Geräte oft in andere Zentren fahren, in der Regel in andere Städte. „Gerade für Kinder und ältere Menschen ein oftmals unzumutbarer Weg“, weiß die Ärztin. Dabei ist die Nachsorge bei einem Hörimplantat unverzichtbar für das Hörergebnis. „Mit einem Cochlea-Implantat kann man sehr gut hören – doch man muss es neu lernen. Das Gehirn muss sich die Fähigkeit aneignen, die Impulse als Sprache zu entschlüsseln“, erläutert Dr. Wolter. Wer nicht zur Nachsorge geht oder sein Hörtraining vernachlässigt, wird nicht optimal profitieren. Deshalb ist Dr. Wolter eine umfassende Versorgung der Patienten, die sowohl die Operation als auch die Nachsorge



Hören ohne von den Lippen abzulesen
Um herauszufinden, wie gut ihr Patient wirklich hört, verdeckt Dr. Wolter beim Sprechen ihren Mund



DR. VERONIKA WOLTER (36)

leitet seit August 2018 das Hanseatische Cochlea Implantat Zentrum (HCIZ) an der ASKLEPIOS Klinik Nord-Heidelberg, einer Kooperation der Kliniken Altona, Harburg, St. Georg und Nord-Heidelberg

garantiert, in Hamburg eine Herzangelegenheit.

Schließlich ist Hören Lebensqualität. „Kinder, die schlecht hören, können weniger lernen und haben Bildungsnachteile, wenn sie nicht entsprechend behandelt werden“, weiß Dr. Wolter. Ältere Menschen verfallen in eine gewisse Einsamkeit, wenn sie nicht mehr kommunizieren können. Dies kann einer Demenz oder Depression den Weg bahnen. Deshalb ist für die Expertin eine gute Versorgung in allen Altersstufen wichtig. „Wir haben auch schon über 80-Jährige operiert, und die sind heute sehr glücklich mit ihrem neuen Hörvermögen“, erklärt die Fachfrau. Auch dem 13-jährigen Ali wird sie helfen – damit er sich optimal entfalten, ausreichend lernen und den Beruf ergreifen kann, den er möchte.

Cochlea-Implantate

High-Tech für das Gehör

1. CI: ein Mini-Computer

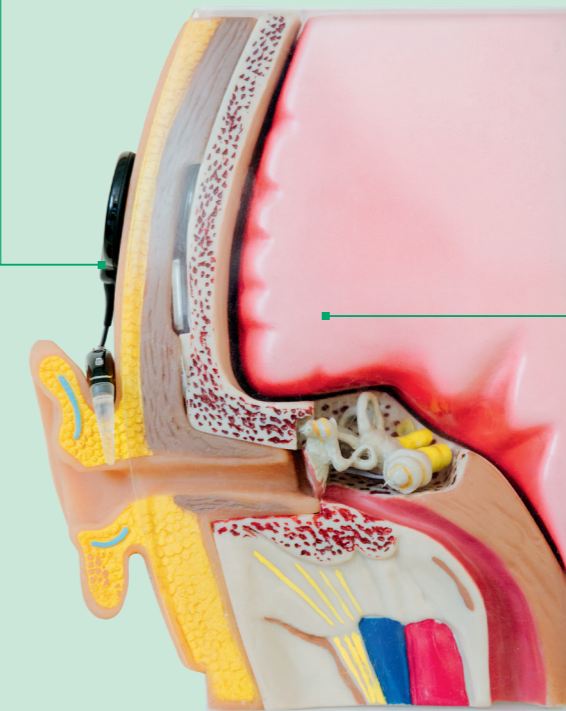
Ein Cochlea-Implantat (CI) besteht aus mehreren Teilen. Dem Patienten wird hinter dem Ohr eine flache Empfangsspule unter die Haut gesetzt. Ein Mini-Mikrofon am Ohr leitet die Hörsignale über einen Sprachprozessor an diese Spule. Von dort führt eine dünne Elektrodenröhre direkt in das Innenohr und überträgt die Signale an den Hörnerv und damit ans Gehirn. Cochlea-Implantate können bereits Kleinkindern implantiert werden.

4. Kein Muss für Alle

Cochlea-Implantate sind ein Weg unter mehreren, damit Menschen mit Hörschäden in ihrer Welt zurecht kommen und sich gut entwickeln können. Personen, die mit einem Hörgerät sehr gut hören können, oder auch Gehörlose, die sich in ihrem Umfeld wohl und „gehört“ fühlen, benötigen kein Implantat. Die Beratung durch den Facharzt bringt Klarheit.

2. Der Bedarf ist groß

Seit circa 30 Jahren werden in Deutschland Hörprothesen (Cochlea-Implantate) verwendet. In Deutschland werden etwa 5.000 Patienten pro Jahr mit dieser modernen Hörhilfe versorgt. Der Bedarf ist enorm: Man schätzt, dass bis zu eine Million hörgeschädigte Menschen von Cochlea-Implantaten profitieren würden.



5. Für jedes Alter

Gerade ältere Personen können sich unter einem Implantat am Kopf häufig nichts Gutes vorstellen oder fürchten sich gar vor diesem Fremdkörper. Jüngere Menschen haben weniger Vorbehalte und sind meist offener für Veränderungen. Früher dachte man, man könnte Cochlea-Implantate nur bei Kindern bis zum Alter von zwölf Jahren einsetzen, weil das Gehirn danach nicht mehr lernfähig genug sei. Heute weiß man: Auch ältere Menschen profitieren sehr von der Behandlung.

3. Schlecht hören ist tückisch

Unser Gehirn gewöhnt sich sehr schnell an Hörverluste. Es kompensiert einfach das Ungehörte durch Erlerntes, dichtet fehlende Worte dazu – oder wir verlieren nach und nach das Interesse an der Außenwelt und merken zunächst vielleicht gar nicht, dass dies mit dem Hörschaden zu tun hat. Schlechte schulische Leistungen und soziale Probleme können die Folgen von Hörproblemen sein.

6. Nachsorge ist unverzichtbar

Wie empfindlich die Elektroden des Cochlea-Implantates eingestellt sein müssen, damit Sprache und andere akustische Signale erkannt werden, muss sehr individuell eingestellt werden. In gewisser Weise lernt man mit den Implantaten das Hören ganz neu. Dazu bedarf es viel Training. Deshalb sind Reha und Nachsorge unverzichtbar für den langfristigen Erfolg des Eingriffs.

Wohlfühlrends und -mythen
UNTER
DER
LUPE

CBD-Öl

Hoch konzentriertes Hanföl, welches von Angstzuständen bis hin zu Akne so ziemlich gegen alles helfen soll, gibt es neuerdings sogar in Drogerien.

Abgesehen davon, dass es keine gesicherten Studien über die Wirksamkeit des Öls gibt, wird der Markt derzeit von minderwertiger Ware überschwemmt. Investieren Sie die 50 bis 100 Euro, die ein kleines Fläschchen kostet, lieber in einen Spa-Besuch oder neue Laufschuhe.

Chayote

Das nächste Trendgemüse stammt aus Südamerika und gehört zu den Kürbisgewächsen: Chayote heißt die grüne, birnenförmige Frucht, die geschmacklich an Kohlrabi und Gurken erinnert, wenig Kohlenhydrate und viel Vitamin C enthält.

Natürlich gibt es nichts dagegen einzuwenden, neue Gemüsesorten zu probieren. Allerdings: Wenn diese auf der anderen Seite der Erde geerntet und dann zu uns gebracht werden, steht der Transportweg nicht im Verhältnis zum Mehrwert.



Fitnessbänder

Die elastischen Kunststoffbänder erleben gerade ein Riesen-Comeback in Fitnessstudios und in der Physiotherapie.

Völlig zurecht! Die Anzahl der Trainingsvarianten ist schier unendlich, die Bänder sind preiswert und nehmen keinen Platz weg, und dank der unterschiedlichen Stärken kann jeder auf seinem Level trainieren.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Immer mehr mittelgroße und kleinere Unternehmen bieten vergünstigte oder kostenlose Fitness- und Präventionsprogramme für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an. Ein BGM soll mit dafür sorgen, dass die Angestellten langfristig fitter werden und weniger krank sind.

Klasse, wenn sich Unternehmen Gedanken über die Gesundheit ihrer Mitarbeiter machen und diese aktiv fördern.



Home Farming

Es gibt immer mehr Systeme, die den Anbau von Kräutern, Salat und Gemüse zu Hause möglich machen – auch ohne eigenen Garten. „Hydroponik“ heißt etwa eine Anbaumethode, die das Anbauen ohne Erde und Sonnenlicht in der Speisekammer oder im Keller möglich macht. Das Zubehör dafür gibt es bereits in einigen Einrichtungshäusern und Baumärkten.

Frischer geht nicht und Spaß macht das Gärtnern zu Hause auch.

FOTOS: ADOBE STOCK, ISTOCKPHOTO, STOCKSY



Testen Sie Ihr Medizin-Wissen! Quiz in 5 Fragen: **das Herz**

1 Was wird erstellt, um den eigenen Herzrhythmus aufzuzeichnen?

- (A) Eine Kardiotokografie (CTG)
- (B) Ein Elektrokardiogramm (EKG)
- (C) Eine Elektroenzephalografie (EEG)

2 Die Herzklappen unterscheidet man in ...

- (A) ... Segel- und Taschenklappen
- (B) ... Heck- und Frontklappen
- (C) ... Innen- und Außenklappen

3 Wie schwer ist das menschliche Herz etwa?

- (A) 30 g
- (B) 300 g
- (C) 3.000 g

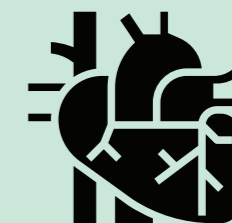


4 Wann fand die erste erfolgreiche Transplantation statt?

- (A) 1999
- (B) 1849
- (C) 1967

5 Bei einigen Menschen sitzt das Herz rechts vom Brustbein anstatt links. Das nennt man:

- (A) Dextrokardie
- (B) Antikardiologie
- (C) Herzinfarkt



Denksport

Brückenrätsel

Gesucht ist das Wort in der Mitte

SCHLAF			▼		ANTENNE
KREBS					GARTEN
RHEIN					GELD
WERT					KORB
SPORT					BESUCH
DRAMA					BEIN
DEUTSCH					STRICH

Beim Brückenrätsel müssen Wörter gefunden werden, welche die Begriffe in der linken Spalte sinnvoll ergänzen, gleichzeitig den Begriffen der rechten Spalte vorangestellt werden und diese ebenfalls zu sinnvollen Begriffen machen. Unter dem Pfeil in der Mitte ergibt sich ein Lösungswort.

Pfadfinder

Acht Begriffe werden gesucht

G	L	E	F	O	L	L
I	E	N	C	K	E	I
E	D	E	H	G	G	M
R	N	L	S	N	I	A
S	E	L	A	A	N	K
C	V	B	E	I	B	A
H	A	L	I	R	D	L

Der richtige Weg nennt acht Wörter rund um das Thema Gesundheit. Begonnen wird mit dem markierten Buchstaben, um den Weg durch das Gitter zu finden. Man kann waagrecht und senkrecht aber nicht diagonal gehen. Kein Feld bleibt frei.



**ICH WILL
DABEI SEIN,
WENN
ICH
GROSSE
SCHWESTER
WERDE.**

MIT DIESEM WUNSCH BIST DU BEI UNS GUT AUFGEHOSEN. Bei einem erfahrenen Team aus Hebammen und Ärzten liegt die Familienplanung in besten Händen, es begleitet deine Eltern individuell, kompetent und sicher durch diese spannende Phase eures Lebens.

 **ASKLEPIOS**

Mehr erfahren unter gesundleben.asklepios.com

Gesund werden. Gesund leben.