

rbb PRAXIS sucht Ihre Krankengeschichte!

Sie haben gesundheitliche Beschwerden? Sie sind schon bei verschiedenen Ärzten gewesen und haben immer noch keine klare Diagnose? Sie wären bereit, sich einer Live-Diagnose im Studio zu unterziehen? Sie wohnen in Berlin oder Brandenburg? Wir können Ihnen vielleicht helfen.

Dann bitten wir Sie, uns kurz Ihre Krankengeschichte zu schildern und Kopien Ihrer Arztbefunde zu schicken. Wenn möglich, legen Sie bitte ein Foto von sich bei. Wir arbeiten mit einer Reihe von Ärzten zusammen, die zur Live-Diagnose zu uns ins Studio kommen. Vielleicht finden wir Ärzte, die Ihnen helfen könnten.

Schreiben Sie uns eine E-Mail und schicken Sie Arztbefunde als Anhang an:

praxis@rbb-online.de

oder schicken Sie uns alles per Post an:

Redaktion rbb PRAXIS

rbb Praxis - Das Gesundheitsmagazin
am 06.12.2017, 20.15 - 21.00 Uhr

Wiederholungen rbb Fernsehen

07.12.2017 - 02:05 Uhr

08.12.2017 - 04:00 Uhr

10.12.2017 - 04:50 Uhr

11.12.2017 - 04:20 Uhr

Die Themen

- **Lust auf Leben - Frühchen Levi**
- **COPD mit alternativen Heilmethoden**
- **Kubitaltunnelsyndrom - Wenn die Finger taub werden**
- **Testosteron - Die Formel der Männlichkeit**
- **Wie gesund sind eigentlich... Lebkuchen?**

Lust auf Leben - Frühchen Levi

Als Frühgegeborene bezeichnet man Säuglinge, die mehr als drei Wochen vor dem errechneten Geburtstermin zur Welt kommen. Das sind in Deutschland rund neun Prozent der lebend geborenen Kinder. Der kleine Levi aus Berlin hatte einen besonders schweren Start ins Leben. Er wog bei seiner Geburt kein halbes Kilo. Doch sein Überlebenswille und die moderne Medizin haben ihm dabei geholfen, ein fröhliches Baby zu werden.

Mitte April 2017 kommt an der Berliner Charité der kleine Levi 16 Wochen zu früh zur Welt. Der Junge wiegt nur 390 Gramm. Zum Vergleich: Am Termin geborene Babys sind im Schnitt 3.200 Gramm schwer, wiegen also fast das Zehnfache. In Deutschland kommt knapp jedes zehnte Neugeborene mehr als drei Wochen zu früh auf die Welt, rund 75.000 Kinder jährlich. Acht Prozent davon wiederum sind Frühestgeborene, also Kinder, die noch vor der dreißigsten Schwangerschaftswoche geboren werden. Ihre Überlebenschancen sind heute dank Hightech-Medizin gestiegen: Sechs von zehn Kindern, die beispielsweise in der 24. Schwangerschaftswoche auf die Welt kommen, überleben aktuellen Statistiken zufolge.

Für den erschwerten Start müssen sie intensivmedizinisch betreut werden. In Deutschland gibt es spezielle Stationen, auf denen sich Ärzte und Schwestern mit allen Möglichkeiten der modernen Medizin um die Neugeborenen kümmern. In Berlin haben mehrere Kinderkliniken spezialisierte Frühchenstationen. Die drei größten befinden sich in der Charité an den Standorten Mitte und Wedding sowie im Vivantes Klinikum in Neukölln. In Brandenburg erfüllen vier Zentren die gesetzlichen Vorgaben für die Behandlung von Extremfrühchen: Das Klinikum in Frankfurt (Oder), das Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus, das Ernst von Bergmann Klinikum in Potsdam und das Klinikum Brandenburg, Havel.

Überwachung der Lebenszeichen

An der Berliner Charité ist Levi zum Zeitpunkt seiner Geburt das kleinste Kind auf der Station. Er braucht immer das winzigste Gerät, das verfügbar ist: den kleinsten Mundspatel, den kleinsten Zugang, den kleinsten Beatmungsschlauch.

Genau wie Levi sind auch die meisten anderen Neugeborenen auf der Station in sogenannten Inkubatoren untergebracht. Dort werden sie kontinuierlich überwacht. Auf dem Monitor lassen sich EKG, Puls, Sauerstoffsättigung, Atemfrequenz und andere lebenswichtige Kontrolldaten der Babys ablesen. Auch der kleine Levi kann bei seiner Geburt weder allein atmen noch Muttermilch saugen. Seine Lunge ist noch unreif und zum Saugen fehlt ihm die Kraft.

Unterstützt von einem Beatmungsgerät, Infusionen und einer Magensonde holt er in dem Hightech-Wärmebettchen die Wachstums- und Reifeprozesse nach, die er sonst in der Gebärmutter durchmachen würde. Die Grenze, ob und in welchem Alter ein Frühchen überlebt, ist heutzutage weniger eine technische, sondern vor allem eine biologische.

Ernährung

Die Nährstoffe, die Levi normalerweise durch den Mutterkuchen bekäme, fehlen ihm durch die frühe Geburt. Über einen winzigen Zugang bekommt er deshalb Flüssigkeit. Sie enthält u.a. hochkonzentriert Kalzium, das zum Aufbau der Knochen gebraucht wird. Muttermilch bekommt er auf einem Wattestäbchen. So kann er sich in den ersten Lebenswochen an den Geschmack der Muttermilch gewöhnen und lernt später das Trinken leichter.

Neugeborenenengelbsucht

Bis zu 80 Prozent der Frühgeborenen und mehr als die Hälfte der Neugeborenen bekommt in den ersten Lebenstagen eine (harmlose) Gelbsucht. So auch Levi. Wie entsteht sie? Nach der Geburt zerfallen vermehrt rote Blutkörperchen. Dabei entsteht aus dem roten Blutfarbstoff Hämoglobin der Gallenfarbstoff Bilirubin. Die Leber macht mit Hilfe eines Enzyms daraus ein wasserlösliches Produkt, das der Körper über die Niere ausscheidet.

In der ersten Zeit ist die Leber des Kindes von der Menge des anfallenden Farbstoffes jedoch schnell überfordert. Übersteigt das Bilirubin einen bestimmten Wert, wird das Kind mit einem speziellen bläulichen UV-Licht (Wellenlänge 420-490nm) bestrahlt. Das Licht wandelt das Bilirubin in der Haut in wasserlösliche Stoffwechselprodukte um, die der Organismus dann mit dem Urin ausscheidet.

Känguruhen

Känguruhen ist Alltag auf Frühchenstationen, auch an der Berliner Charité. Dafür legen die Schwestern die Kleinsten verkabelt auf die - möglichst - nackte Haut der Eltern. Durch den direkten Kontakt spüren sie deren Wärme und Herzschlag, was besonders wichtig für die Entwicklung der Allerkleinsten ist. Er schafft Nähe und ist eine natürliche Physiotherapie: Die Atemmuskulatur wird durch das Auf und Ab des Brustkorbs trainiert, so dass sich die Lungenfunktion verbessert. Und den Eltern fällt es so leichter, eine Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen. Früher hielt man es nicht für möglich, dass das der Gesundheitszustand der Kinder das erlaubt. Mittlerweile hat sich gezeigt, dass das Kängeruhen die Kinder sogar stabilisiert.

Und wie geht es weiter?

Der kleine Levi wächst und wird wenige Tage vor seinem eigentlichen Geburtstermin entlassen. Nicht immer geht es so gut aus wie bei ihm. Immer wieder verlieren die Ärzte Kinder, die bei der Geburt sogar mehr wiegen und später geboren wurden als Levi. Die Mediziner kennen große Erfolge, aber auch bittere Niederlagen. Doch die Entwicklung der Frühgeborenenmedizin der letzten Jahrzehnte hat die jüngsten Erfolge erst möglich gemacht.

Experte im Beitrag

Prof. Dr. med. Christof Dame
Klinik für Neonatologie
Campus Charité Mitte
Charitéplatz 1
10117 Berlin
Tel.: 030 - 450 - 50
Internet: <http://neonatologie.charite.de/>

Weiterführende Adressen

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.
Speyerer Straße 5-7
60327 Frankfurt am Main

Tel.: 069 - 58 700 990

E-Mail: info@fruehgeborene.de

Internet: <http://www.fruehgeborene.info>

Erich Saling-Institut für Perinatale Medizin e.V.
(am Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln, Haus 16)

Rudower Str. 48

12351 Berlin

Tel.: 030 - 13014 - 8335

E-Mail: info@saling-institut.de

Internet: www.saling-institut.de

Traglinge e.V.

Sozialmedizinische Nachsorge und sozialmedizinisch-pädagogische Familienhilfe
c/o Evangelisches Krankenhaus Spandau

Haus 13

Stadtrandstr. 555 - 561

13589 Berlin

E-Mail: kontakt@traglinge-ev.de

Internet: www.traglinge-ev.de

Weitere Links

Verein zur Unterstützung von Eltern von Frühgeborenen, Extremfrühchen und kranken
Neugeborenen

<https://www.fruehchen.de/>

Unreif geboren - welche gesundheitlichen Risiken bestehen?

<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/altersgruppen/das-erste-jahr/fruehgeborene/unreif-geboren-welche-gesundheitlichen-risiken-bestehen/>

Ärztliche Leitlinie zur „Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit des Kindes“

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-019.html>

Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM)

<http://www.dgpm-online.org/>

Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

<http://www.gnpi.de>

Nummer gegen Kummer: Mit dem Elterntelefon (Rufnummer 0800 111 0 550) bietet
der Verein ein bundesweites Netzwerk zur Beratung von Eltern. Bundesweit kostenlos.

www.nummergegenkummer.de

Testosteron - Therapie mit Nebenwirkungen

In den vergangenen Jahren haben sich die Verschreibungen des Hormons Testosteron verdreifacht. Vor allem ältere Männer nutzen es, um mit Hilfe des Lifestyle-Medikaments ihr Sexualleben wieder in Schwung zu bringen und insgesamt fitter zu sein. Ob das gefährlich ist oder den gewünschten Erfolg bringt?

Testosteron ist das wichtigste Geschlechtshormon von Männern. Klar ist - der männliche Testosteronspiegel fällt ab dem 40. Lebensjahr jedes Jahr um ein bis zwei Prozent ab. Nicht alle Männer haben dadurch Beschwerden. Die Wechseljahre wie bei der Frau - bei ihnen ausgelöst durch den plötzlichen Abfall des Geschlechtshormons Östrogen - gibt es beim Mann nicht. Von einem Klimakterium beim Mann kann also nicht die Rede sein. Einige Männer bemerken jedoch nach und nach Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Erektionsstörungen und eine nachlassende Libido. Dagegen verschreiben Ärzte häufig eine Hormontherapie mit Testosteron: als Tabletten, Pflaster, Gel oder Spritze.

Hormontherapie bei krankhaftem Mangel

Ursprünglich war die Hormontherapie insbesondere Männern mit einem Testosteronmangel vorbehalten. Dabei produziert der Körper durch einen Unfall, Tumor oder genetischen Defekt zu wenig Testosteron. Zu den Symptomen gehören verminderter Bartwuchs und Schambehaarung, verminderte Muskelmasse, reduzierte Spermienmenge und Erektionsstörungen. In der Regel müssen die Betroffenen ein Leben lang Testosteron zu sich nehmen. Junge Männer, die einen genetisch bedingten Testosteronmangel haben, sind jedoch sehr selten.

Testosteron als Lifestyle-Medikament

Dafür wird das männliche Hormon immer häufiger als eine Art Lifestyle-Medikament verschrieben. In den letzten zehn Jahren haben sich die Verschreibungen hierzulande verdreifacht. Bei älteren Männern mit niedrigen Testosteronwerten soll das Hormon das Sexualleben wieder in Schwung zu bringen und Abgeschlagenheit bekämpfen. Viele Ärzte sehen das jedoch kritisch. Noch ist unklar, ob der Nutzen der Testosterontherapie wirklich größer ist als die Risiken. So lange das ungeklärt ist, raten Experten davon ab, das Hormon flächendeckend und unüberlegt zu verschreiben.

Behandlungsbedürftiger Testosteronmangel

Fachärzte gehen davon aus, dass nur drei bis fünf Prozent der Männer über 60 einen behandlungsbedürftigen Testosteronmangel haben. Sie klagen über:

- eine Abnahme des Geschlechtstriebes (geringere Libido)
- erektile Dysfunktion (verminderte Erektionsfähigkeit)
- Abgeschlagenheit und Müdigkeit
- Melancholie und Depressionen

Bei Symptomen und klinischem Verdacht ist ein Hormontest Kassenleistung.

Testosteronmangel und Midlifecrisis

Doch diese Symptome können auch bei vielen anderen Erkrankungen auftreten, einem

Burnout beispielsweise oder einer Krebserkrankung. Bevor der Arzt also eine Testosterontherapie verschreibt, sollte er zunächst klären, woher die Symptome kommen. Das Gespräch mit dem Patienten bringt oft ans Licht, dass die Testosteronwerte - auch wenn sie mit den typischen Symptomen einhergehen - nicht die Ursache der Beschwerden sind. Beispiel Midlifecrisis: Zwar sinkt der Testosteronwert zeitgleich. Aber die Midlifecrisis ist nicht dadurch bedingt. Vielmehr ist sie eine psychologische Herausforderung, die das fortschreitende Leben mit sich bringt. Testosteron hilft nicht dagegen.

Nebenwirkungen Testosterontherapie

Dennoch: Tausende Männer nehmen inzwischen täglich Testosteron, und das über Jahre. Einige Ärzte sind überzeugt, dass Testosteron beim Abnehmen hilft, Diabetes verbessert und die Libido wieder in Schwung bringt. Gleichzeitig haben Wissenschaftler entdeckt, dass Testosteron-Gel das Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt begünstigt. Vor allem höher dosiert - und so häufig von Sportlern zur Steigerung der Leistungen eingesetzt - kann das Hormon laut amerikanischer Zulassungsbehörde FDA Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall, Depressionen, Feindseligkeit, Aggression, Lebertoxizität und dann sogar männliche Unfruchtbarkeit begünstigen. Im Oktober 2016 forderte die FDA deshalb, insbesondere die Risiken auf Herz und Gemütszustand in einem neuen Warnhinweis herauszustellen.

Sicherheit von Testosteron fragwürdig

In Europa wurde gerade eine der weltweit größten Studien zur Sicherheit von Testosteron abgeschlossen. Das Universitäre Herzzentrum Hamburg untersuchte zusammen mit der Universität Helsinki 8 000 gesunde Männer über 14 Jahre lang. Wann sanken die Testosteronwerte und welche Erkrankungen traten auf? Das erstaunliche Ergebnis: Der sinkende Testosteronwert korreliert mit dem Bauchfett und mit dem Cholesterinwert, aber definitiv nicht mit dem Alter. Wie stark der Testosteronwert im Alter sinkt, hängt also in erster Linie vom Bauchumfang und den Blutfetten ab. Die Wissenschaftler stellten außerdem fest, dass niedriges Testosteron keine Auswirkungen auf Herz-Kreislaufkrankungen hat. Doch was passiert, wenn man den Testosteronwert künstlich erhöht? Untersuchungen zufolge verbessert sich leicht die Libido. Das Hormon hatte aber keinen Effekt auf Vitalität, Kraft oder Ermüdungserscheinungen.

Sicher ist: Durch Sport kann man die körpereigene Testosteronproduktion um bis zu 30 Prozent steigern. Das gilt nicht nur für junge Kraftsportler, sondern auch für ältere Männer. Ganz ohne Gel oder Spritze.

Männerschnupfen und Testosteron

Männern machen Infekte in der Regel mehr zu schaffen als Frauen. Das männliche Immunsystem ist etwas schwächer als das weibliche und wehrt Infektionen weniger effizient ab. Grob verallgemeinert erkranken Männer im Vergleich zu Frauen häufiger und schwerer an Infekten und sprechen auch auf Impfungen nicht so gut an. Das scheint unter anderem am männlichen Hormon Testosteron zu liegen.

Aus Studien weiß man, dass Testosteron einen Einfluss auf das Immunsystem hat und dass das Hormon dafür verantwortlich ist, dass Männer häufiger Grippe bekommen. Also sind testosteronstarke Männer besonders anfällig? Das Gegenteil ist der Fall. Der Mann, der einen hohen Testosteronspiegel hat, verstoffwechselt Testosteron in Östradiol, also das weibliche Hormon und da hat einen positiven Einfluss auf das Immunsystem. Das bedeutet also, Männer mit einem hohen Testosteronspiegel haben einen guten Schutz gegenüber Infekten und sind dementsprechend weniger krank als Männer mit niedrigem Testosteronspiegel.

Experten im Beitrag

Prof. Dr. med. Sven Diederich

Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie, Andrologie und Diabetologie (DDG)

MEDICOVER Berlin-Mitte MVZ

Hausvogteiplatz 3-4

10117 Berlin-Mitte

Tel: 030 - 206 33 00-0

E-Mail: berlin-mitte@medicover.de

Internet: <http://www.medicover.de/de/facilities/medicover-berlin-mitte-mvz>

Prof. Dr. med. Frank Sommer

Facharzt für Urologie und Andrologie

Abteilung für Männergesundheit

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Tel.: 040 - 7410 - 55056

E-Mail: sekretariat@maennergesundheitsinfo.de

Internet: <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/m%C3%A4nnergesundheitsinfo/index.html>

PD Dr. med. Mahir Karakas, MBA

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH (UHZ)

Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

Auf dem Gelände des UKE: Gebäude O70

Martinistraße 52

20246 Hamburg

E-Mail: m.karakas@uke.de

Internet: <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/allgemeine-und-interventionelle-kardiologie/index.html>

Weiterführende Links

Wissenschaftliche Stellungnahme der führenden Fachgremien zum Thema

„Wechseljahre des Mannes“

<http://www.urologenportal.de/fachbesucher/aktuell/fach-und-berufsinfo/wissenschaftliche-stellungnahme-der-dga-ev-dgu-ev-und-des-bdu-ev-zur-patienteninformation-testosteron-bei-aelteren-maennern-wechseljahre-beim-mann-gibt-es-das-im-kbv-rundbrief.html>

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) zum Thema
Testosterongabe im Alter

<https://www.urologenportal.de/pressebereich/pressemitteilungen/presse-aktuell/presse-archiv/pressemitteilungen-aus-dem-jahr-2016/dgu-ev-wann-die-gabe-von-testosteron-im-alter-sinnvoll-ist-16082016.html>

Kubitaltunnelsyndrom - Wenn die Finger taub werden

Jeder hat schon mal die unangenehme Bekanntschaft mit dem „Musikantenknochen“ gemacht. Er tut höllisch weh, wenn man sich an ihm stößt. Die unangenehmen Empfindungen löst nicht der Knochen selbst, sondern ein Nerv aus: der Ellenerv oder Nervus ulnaris liegt an dieser Stelle ungeschützt dicht unter der Haut. Er ist dafür verantwortlich, dass wir gut greifen können. Ist er eingeklemmt, können die Finger taub werden. Wir zeigen live eine Operation, bei welcher der Operateur den Nerven wieder freilegt.

Der Ellenerv, auch Nervus ulnaris genannt, verläuft an der Innenseite des Ellenbogengelenks. In Höhe des Ellenbogengelenks wird er in einer knöchernen Rinne geführt, diese heißt Sulcus ulnaris oder Kubitaltunnel. Die Rinne oder der Kubitaltunnel beginnt etwa fünf Zentimeter vor dem Ellenbogen und reicht bis etwa acht Zentimeter danach. Wird der Nerv eingengt oder gequetscht, entstehen Gefühlsstörungen in Ring- und Kleinfinger. Das Beschwerdebild bezeichnen Ärzte als so genanntes Kubitaltunnel- oder Sulcus-Ulnaris-Syndrom.

Symptome

Zunächst fühlen sich der Klein- und der halbe Ringfinger sowie der Kleinfingerballen taub an oder man verspürt ein Kribbeln. Die Beschwerden beginnen häufig „über Nacht“. Gelegentlich schildern die Patienten, dass die Beschwerden nur zeitweilig auftreten oder dass sie ziehende, mitunter auch brennende Schmerzen haben, die vom Ellenbogen ausgehen. Schreitet die Krankheit voran, werden die Muskeln der Hand und der Finger schwächer. Typischerweise klagen die Patienten darüber, dass sie Schwierigkeiten haben, einen Schlüssel herumzudrehen. Dauern die Beschwerden weiter an, sind der Ring- und Kleinfinger typischerweise angezogen und zeigen eine Krallenstellung. Am Handrücken zwischen Daumen und Zeigfinger schwinden die Muskeln. Die Betroffenen können keinen Stift mehr halten.

Ursachen

Das Syndrom kann ohne äußere Ursache oder Verletzung auftreten. Häufig ist der Nerv durch Druck geschädigt, weil der Ellenboden aufgestützt wird oder man nachts auf dem Arm gelegen hat. Mitunter kann auch eine Ellenbogenverletzung oder eine angeborene Verengung der Rinne die Ursachen sein, die erst mit den Jahren zu Beschwerden führen.

Diagnose

Die Diagnose erfolgt aufgrund der Beschreibung der typischen Beschwerden und der klinischen Untersuchung einschließlich des Abtastens des Ellenervs und der Beweglichkeit des Ellenbogengelenks. Eine Messung der elektrischen Nervenleitung

(Neurographie) des Ellenervs bestätigt die Diagnose und ermöglicht es dem Arzt, genau festzustellen, an welcher Stelle und in welchem Ausmaß der Nerv geschädigt ist. Gleichzeitig lassen sich dadurch auch andere Nervenerkrankungen ausschließen, die ähnliche Beschwerden verursachen, beispielsweise ein Bandscheibenvorfall.

Therapien

Bei anhaltenden Beschwerden über eine längere Zeit ist eine Behandlung erforderlich. Die konservative Therapie umfasst die spezielle Polsterung des Nervs in der Nacht. Kortisonspritzen und manuelle Therapien sind umstritten.

Ziel einer operativen Therapie ist es, wieder Platz für den gedrückten Nerv zu schaffen. Das geschieht, indem man ihn in der Rinne befreit. Dazu wird das Dach der Rinne gespalten - herkömmlich offen, mit einem acht bis zehn Zentimeter langen Schnitt von außen. Konkret spaltet der Operateur das Band über dem Nervus ulnaris sowie die angrenzenden Muskel-Sehnen-Kanäle am Unter- und Oberarm. Hierdurch wird der Druck vom Nerven genommen und er erhält mehr Raum.

Am HELIOS Klinikum Emil von Behring operiert man das Kubitaltunnel-Syndrom nicht offen, sondern minimalinvasiv. Der Vorteil ist eine schnellere Wundheilung. Die endoskopische Spaltung hat sich als etabliertes Verfahren durchgesetzt, wird jedoch nur von wenigen Handchirurgen als Standardverfahren angewendet, weil der Eingriff anspruchsvoll ist.

Verlauf

Meist dauert es eine Weile, bis sich der Nerv erholt hat und die Beschwerden ganz zurückgegangen sind. Das kann bis zu einem halben Jahr sein. Nicht immer bilden sich die Muskeln wieder vollständig nach. Für den Fall, dass die Beschwerden trotz OP erneut auftreten, sollte die Diagnose überprüft werden. Die OP wird von Hand- und Neurochirurgen angeboten.

Experten

Dr. med. Matthias Schulz
Bereichsleitung Handchirurgie
HELIOS Klinikum Emil von Behring
Walterhöferstraße 11
14165 Berlin
Tel.: 030 - 81 02-1350

<https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/berlin-klinikum-emil-von-behring/unser-angebot/fachbereiche/handchirurgie/>

Weitere Infos:

Patientenleitlinie, Kurzfassung und Langfassung Ärztliche Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Kubitaltunnel-Syndroms“

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/005-009.html>

COPD - Strategien gegen die Atemnot

Bei einer chronisch obstruktiven Bronchitis (COPD) wurden den Betroffenen über lange Zeit geraten sich zu schonen - kein Sport und bloß keine Anstrengung. Doch dieses Vorgehen ist Vergangenheit. Heute weiß man: Bewegung hilft dem gesamten Körper, auch der Lunge. Außerdem zeigt die rbb Praxis, welche besondere Wirkung das Singen bei den Lungenkranken hat.

COPD (chronic obstructive pulmonary disease) - die chronische Lungenerkrankung ist weit verbreitet. Schätzungen zufolge sind bereits bei den unter 40-Jährigen zwölf Prozent betroffen, die meisten davon noch von milden Vorformen. Viele wissen gar nicht, dass sie Patienten sind. Etwa drei bis fünf Millionen Patienten erkrankt. Rund 90 Prozent von ihnen waren oder sind Raucher. Die englische Abkürzung chronic obstructive pulmonary disease steht für die chronisch-obstruktive Bronchitis mit und ohne Lungenemphysem. Um zu verhindern, dass die Erkrankung das Lungengewebe unwiederbringlich zerstört, muss die COPD früh erkannt und gezielt behandelt werden.

Wie entsteht eine COPD?

Die Bronchien sind mit einer Schleimhaut ausgekleidet, die von hauchfeinen Flimmerhärchen bedeckt ist. Die Bewegung dieser Härchen transportiert eingeatmete Schadstoffe wie Staub, Abgase und andere giftige Bestandteile nach außen. Flimmerhärchen und Schleimhaut sind sehr empfindlich. Gelangen gehäuft Schadstoffe in die Lunge, reizt das die Schleimhaut. Ursächlich für die COPD ist vor allem das Rauchen von Zigaretten. Der Rauch führt dazu, dass sich die Schleimhäute in den Bronchien entzünden, anschwellen und so kaum mehr Schleim abtransportieren. Durch die wiederkehrenden Entzündungen wird die Schleimhaut dicker und vernarbt. Sie produziert vermehrt zähen Schleim, der nicht richtig abtransportiert werden kann und die Atemwege verstopft.

Hält der Zustand an, verengen sich die Bronchien dauerhaft. Später entwickelt sich ein Lungenemphysem, auch als geblähte Lunge bekannt. Dabei sind die Lungenbläschen und die ganz kleinen Atemwege (Bronchiolen) überbläht, das Lungengewebe wird zerstört.

Krank für den Rest des Lebens

Nach Definition der WHO liegt eine COPD vor, wenn der schleimig-eitrige, produktive Husten in zwei aufeinander folgenden Jahren über mindestens drei Monaten andauert. Weitere typische Symptome einer COPD sind Luftnot und ein pfeifender Atem. Meistens macht die COPD sich im Alter von 50 bis 60 Jahren bemerkbar. Die Erkrankung entwickelt sich über viele Jahrzehnte hinweg.

Komplexe Therapie

Die Therapie der COPD ist komplex. Ziel der Behandlung ist immer, die Krankheit nicht fortschreiten zu lassen, Symptome zu lindern, die körperliche Belastbarkeit zu steigern und die Lebensqualität zu verbessern. An erster Stelle stehen präventive Maßnahmen und das Ausschalten von Risikofaktoren. Dazu können verschiedene Medikamente allein oder kombiniert verschrieben werden.

Lungensport bei COPD

Neben den Medikamenten wird ein wichtiger Therapiebestandteil von Patienten und Ärzten häufig vernachlässigt: Sport und Aktivität. Studien zeigen, dass Patienten umso weniger leistungsfähig waren, je weniger sie sich bewegten. Damit stiegen auch die Krankenhauseinweisungen und Todesfälle. Neben einer professionellen Rauchentwöhnung sollte deshalb ein moderates Trainingsprogramm zur sofortigen Behandlung gehören, so die Forderung der Experten.

Lungensportgruppen, die sich auf das Training mit Lungenpatienten spezialisiert haben (COPD, Asthma, etc.), gibt es in ganz Deutschland. In Sportvereinen oder Reha-Einrichtungen werden die Patienten von speziell ausgebildeten Übungsleitern betreut. Wichtig dabei: bloß keine Atemnot durch Überanstrengung und zu wenig Sauerstoff provozieren.

Beim Lungensport wird jeder Patient auf seinem persönlichen Leistungsniveau abgeholt. Ziel ist der langsame Aufbau von Muskulatur, Kondition und Belastbarkeit. Gezielte gymnastische Übungen unterstützen insbesondere die Atemmuskulatur und erleichtern dadurch den Alltag. Die COPD-Patienten erlernen auch bestimmte Atemtechniken, die ihnen bei Atemnot zu leichterem Atmen verhelfen.

Beim Lungensport werden:

- Atem- und Entspannungstechniken vermittelt,
- Ausdauer und Beweglichkeit trainiert,
- der Muskelaufbau gefördert,
- die Muskelkraft gestärkt,
- die Koordination der Bewegungsabläufe verbessert und
- die Dehnungsfähigkeit hergestellt

Trainiert wird in kleinen Gruppen im Kraftraum, in der Sporthalle oder im Sommer im Freien. Für Patienten mit schwerer COPD und weiteren Begleiterkrankungen eignet sich besonders ein Bewegungstraining im Wasser (Aquatrainning).

Singen hilft gegen Atemnot

Schon länger ist bekannt, dass Singen das Wohlbefinden von COPD-Patienten verbessert. Für eine britische Studie wurden COPD-Patienten in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe bekam über acht Wochen wöchentlich gemeinsamen Gesangsunterricht. Die anderen Teilnehmer besuchten einmal in der Woche einen Filmabend mit anschließender Diskussion.

Bei den Teilnehmern der Gesangsgruppe besserte sich das persönliche Wohlbefinden deutlich gegenüber der Filmgruppe. Beim gemeinschaftlichen Singen wird das Vertrauenshormon Oxytocin ausgeschüttet, was das subjektive Wohlfühl stärkt. Die Sänger gaben auch an, Atemtechniken bewusster einsetzen zu können als zuvor.

Ohne körperliche oder psychische Belastung atmen gesunde Menschen meist unbewusst und oberflächlich. Beim Singen lernt man dagegen, tiefere Atemzüge zu nehmen und trainiert so die Atemmuskulatur, insbesondere das Zwerchfell. Die gelernten

Atemtechniken geben COPD-Sängern mehr Sicherheit im Umgang mit der Lungenkrankheit und nehmen die Angst vor Atemnot. Auch die richtige Körperhaltung, die beim Singen eine große Rolle spielt, hilft ihnen, ihre Atmung besser zu kontrollieren.

Experten

Dr. med. Christian Grah

Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie

Pneumologischer Schwerpunkt und Lungenkrebszentrum Havelhöhe

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH

Kladower Damm 221

14089 Berlin

Tel.: 030 - 36501-280

E-Mail: info@havelhoehe.de

Internet: <http://www.havelhoehe.de/mitarbeiter/profil/dr-med-christian-grah.html>

Gabriele Lauterbach

Physiotherapeutin und Übungsleiterin für Lungensport

Lungensport-Team Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

Lungensport Havelhöhe

Kladower Damm 221

14089 Berlin

E-Mail: info@lungensport-havelhoehe.de

Internet: www.lungensport-havelhoehe.de

Elena Deppe

Logopädin, Singleiterin

Lungensport-Team Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

Lungensport Havelhöhe

Kladower Damm 221

14089 Berlin

E-Mail: info@lungensport-havelhoehe.de

Internet: www.lungensport-havelhoehe.de

Weiterführende Links:

Selbsthilfegruppe COPD

www.lungenemphysem-copd.de

Patientenliga Atemwegserkrankung e.V.

<http://www.pat-liga.de>

COPD-Infos

<https://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/copd/index.html>

COPD-Infos

<https://www.lungenaerzte-im-netz.de/krankheiten/copd/was-ist-copd/>

Bundesverband der Pneumologen (BdP)

<http://www.pneumologenverband.de/bdp.html>

Lungensport:

Lungensport-Team Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe

<http://www.lungensport-havelhoehe.de/orte-und-zeiten.html>

Suche nach Lungensportgruppen über PLZ oder Wohnort

<http://www.lungensport.org/lungensport-register.html>

Infos Lungensport

<http://www.leichter-atmen.de/copd-lungensport>

Singen

Infos zu COPD und Singen

<http://www.leichter-atmen.de/copd-news/copd-singen>

Chor der Atemlosen

<https://www.philips.de/a-w/innovationandyou/article/extended-story/chor-der-atemlosen.html>

Weiterführende Adressen:

Deutsche Atemwegsliga e.V.

Raiffeisenstr. 38

33175 Bad Lippspringe

Tel.: 05252 - 933-615

E-Mail: kontakt@atemwegsliga.de

Internet: www.atemwegsliga.de

Schön Klinik Berchtesgadener Land

pulmonale REHA

zertifiziert als „Singendes Krankenhaus“

Malterhöh 1

83471 Schönau am Königssee

Tel.: 08652 93-0

Internet: <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/bgl/lunge/>

Buchtipps:

„Gut leben mit COPD“

Dr. Peter Hannemann

Schlütersche Verlagsgesellschaft 2016

ISBN-13: 978-3899938890

Preis: 19,99 Euro

„Endlich durchatmen: Wirksame Atemübungen bei Asthma, Bronchitis und COPD“

Rainer Dierkesmann, Sonja Kaiser

Trias Verlag 2015
ISBN-13: 978-3830480631
Preis: 17,99 Euro

„Training bei COPD“
Oliver Göhl
3. Auflage 2013
ISBN 978-3-98-167149-0
Preis 27,50 EUR

Wie gesund sind eigentlich... Lebkuchen?

Sie gehören zur Advents- und Weihnachtszeit einfach dazu: Lebkuchen. Die Gewürze in der Süßigkeit sollen unserem Körper gut tun. Koriander wirkt desinfizierend, Nelken helfen gegen Erkältungen und Muskat soll die Lust steigern. Leider sind von den guten Zutaten meist nur Spuren enthalten. Dafür ist die Kalorienmenge enorm. Unser Tipp: Bewusst genießen und auch bewusst einkaufen. Denn je hochwertiger der Lebkuchen, umso höher ist der Anteil an Haselnüssen, Mandeln und Walnüssen. Und die haben ja auch positive Wirkung auf unseren Organismus.

Mehl, Honig, Nüsse und Mandeln, spezielle Gewürze wie Koriander, Muskat und Nelken: Ohne Lebkuchen wäre die Adventszeit nur halb so schön. Eine ganz spezielle Mixtur erfreut unseren Gaumen jedes Jahr in diesen Wochen. Doch längst enthält Lebkuchen nicht mehr das, was er verspricht: das Angebot variiert je nach Bäckerei oder verarbeitender Industrie. So sind beispielsweise Nürnberger Lebkuchen nur deshalb Nürnberger Lebkuchen, weil sie im Stadtgebiet Nürnberg hergestellt werden. Mit dem tatsächlichen Inhalt hat der Name nichts zu tun.

Doch wie gesund ist Lebkuchen? Der hohe Zuckergehalt macht ihn einerseits sicherlich zu einer Süßigkeit und damit einem Genussmittel. Oft ist mindestens die Hälfte des Lebkuchens reiner Zucker oder Honig.

Da Lebkuchen traditionell aber auch viele Nüsse enthalten, ist andererseits der Anteil an Fetten nicht zu unterschätzen. Positiv: Die Fette sind pflanzlicher Herkunft - und gehören damit zu den wertvollen gesunden Fetten. Dennoch liefern Fette Energie in Form von Kalorien. 100 Gramm Lebkuchen enthalten 412 Kalorien. Dieselbe Menge Äpfel beispielsweise hat nur rund 50 Kalorien.

Immerhin: Neben Nüssen und Mandeln sind in den Lebkuchen viele gesunde Vitamine und Mineralien enthalten. Einfache Lebkuchen müssen mindestens sieben Prozent Nüsse enthalten, sogenannte „feine Lebkuchen“ mindestens 12,5 Prozent. Und um von „feinsten Lebkuchen“ sprechen zu dürfen, müssen die Hersteller in den Keksen mindestens ein Viertel Nüsse verbacken.

Ihren typischen Duft und Geschmack erhalten Lebkuchen durch die Gewürzmischung aus Koriander, Muskat, Kardamon, Anis, Piment und anderen. Jedem Gewürz wird eine eigene Heilwirkung nachgesagt. In der Kombination sind die einzelnen Komponenten jedoch in zu niedriger Konzentration enthalten, als dass sie tatsächlich eine heilsame

Wirkung haben könnten. Man müsste also schon große Mengen Lebkuchen essen, um einen gesundheitlichen Effekt zu erzielen. Das jedoch ist wegen des Zuckergehalts nicht unbedingt empfehlenswert.

Das Fazit von Ernährungsexperten ist daher verhalten: Mehr als eine Handvoll Lebkuchen sollte man nicht verzehren. Am besten läuft man danach gleich eine Runde durch den Park oder bewegt sich anderweitig. Wichtig außerdem: Wenn überhaupt sollte man die Süßigkeit bewusst genießen! Und gute Qualität kaufen. Denn je hochwertiger der Lebkuchen ist - desto höher ist auch sein Anteil an qualitativ hochwertigen Lebensmitteln.

Neben den Nüssen ist übrigens auch die Glasur ein weiteres Qualitätskriterium für Lebkuchen. Sie schützt den Lebkuchen vor dem Austrocknen. Entscheidend ist die Zusammensetzung aus Kakaomasse, Kakaobutter und Zucker. Je mehr die Glasur beim Genuss an hochwertige Schokolade erinnert desto besser. Je billiger die Glasur, desto mehr Pflanzenfette von niedriger Qualität sind darin enthalten.

Expertin im Beitrag:

Juliane Crede, Diplom-Ernährungswissenschaftlerin
Dr. Gola - Institut für Ernährung und Prävention GmbH
Garbátyplatz 2
13187 Berlin
Tel.: 030 - 47 53 63 66
E-Mail: info@drgola.de
www.drgola.de

RBB
„rbb Praxis“
Masurenallee 8 -14
14057 Berlin
www.rbb-praxis.de

Redaktion:
Redaktionsassistenz:
Moderation:
Infotext:
Stand der Information:

Ina Czycykowski
Manuela Grimm
Raiko Thal
Constanze Löffler
06.12.2017