



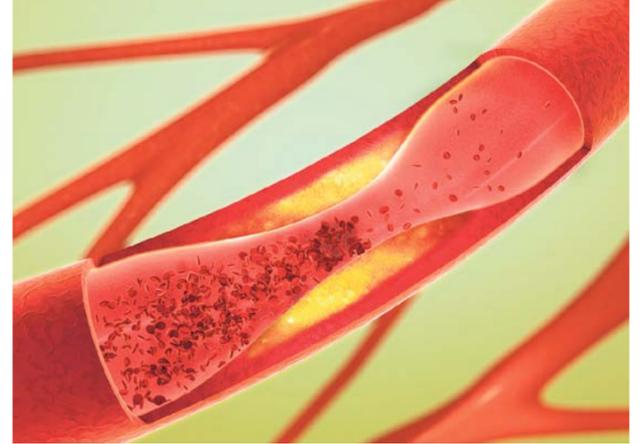
Sanftes Anti-Aging

Dem Alter ein Schnippchen schlagen? Das steht auf vielen Wunschlisten ganz oben. Innovative Methoden verjüngen Gesicht und Body – ganz ohne Skalpell. **Seite 4**



Sorgenkind Haut

Die Kilos sind runter, dafür hängt die Haut schlaff am Körper herunter? Dann ist eine Hautstraffung ein ästhetisches «Kann» – und mitunter ein medizinisches «Muss». **Seite 5**



Gefässerkrankungen

Sie können lebensbedrohlich sein: Veränderungen der Blut- oder Lymphgefäße. Frauen haben einen biologischen Schutzschild – jedoch nicht ein Leben lang! **Seite 6**



Anzeige

Fachkurhaus Seeblick am Bodensee

Bringen Sie sich in Form!

Intelligent Abnehmen und Entgiften ohne Hungergefühl – bis zu 5 kg Gewichtsreduktion in einer Intensiv-Kur(s)woche.

Ihr Weg zu einem leichteren Leben beginnt hier!



Fachkurhaus Seeblick
Wieslistrasse 34 · Postfach 35 · 8267 Berlingen
Telefon +41 (0)52 762 00 70 · Fax +41 (0)52 762 00 71
info@seeblick-berlingen.ch · www.seeblick-berlingen.ch



GRUSSWORT

Den Kinderwunsch nicht aufschieben!

Die modernen Methoden der Reproduktionsmedizin werden immer erfolgreicher – aber das Ticken der biologischen Uhr können sie nicht zum Schweigen bringen.

Mit dieser Beilage halten Sie eine Sammlung von Artikeln aus dem Gebiet der Frauengesundheit in der Hand. Nicht nur Krankheiten werden darin erläutert, es werden auch Ratschläge zur Gesundheitsförderung, Schönheitspflege und Ernährung gegeben – alles übersichtlich und leicht verständlich geschrieben.

Solche «Frauenthemen» sind immer auch mit grossen Emotionen verknüpft. Wie zum Beispiel Freude, wenn ein Baby unterwegs ist, Scham, wenn Gesundheitsbeschwerden den Intimbereich betreffen, Ängste, wenn Vorsorgeuntersuchungen ein möglicherweise krankhaftes Resultat zeigen, und schliesslich die Beschäftigung mit dem Altern und dem vermeintlichen Attraktivitätsverlust in der Menopause.

Ein Schwerpunkt dieser Beilage ist die Reproduktionsmedizin. Sie kommt zum Einsatz, wenn die Familienplanung ins Stocken gerät, weil die erhoffte Schwangerschaft auf sich warten lässt.

Immer wieder wird dabei deutlich, dass das Alter einer Frau eine wesentliche Rolle spielt bei der Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden. Wir bleiben länger jung und fühlen uns auch so. Das gilt aber nicht unbedingt für die natürliche Fruchtbarkeit.

Die Chance, dass es innerhalb eines Zyklus «einschlägt», lässt mit zunehmendem Alter drastisch nach. Eine 20- bis 25-Jährige hat eine statistische Schwangerschaftswahrscheinlichkeit von 30 Prozent pro Zyklus. Innerhalb eines Jahres werden von diesen jungen Frauen 80 Prozent, nach



Wer sich ein Leben mit Kindern wünscht, sollte nicht zu lange damit warten.

einem weiteren halben Jahr nochmals zehn Prozent schwanger. Die höchste Schwangerschaftsrate wird statistisch gesehen mit 27 Jahren erreicht. Spätestens ab 35 verschlechtert sich die Chance mit jedem Jahr dramatisch. Sie beträgt bei einer Frau über 40 nur noch zehn Prozent im Jahr, nach dem 45. Lebensjahr sogar nur noch zwei bis drei Prozent.

Abwarten ist deshalb riskant, denn die Eizellqualität wird schlechter. Anders als bei den Spermien, die nach einem Entstehungszyklus von etwa 70 Tagen immer wieder neu gebildet

werden, ist der Eizellvorrat einer jeden Frau bei ihrer Geburt schon angelegt. Diese sogenannten Primordialfollikel machen alle körperlichen Veränderungen im Laufe der Jahre mit, leiden unter Schadstoffen und altern wie jede andere Zelle des menschlichen Körpers. Kein Wunder, dass es bei älteren Frauen sehr viel häufiger zu kindlichen Chromosomenstörungen kommt. Das bekannteste Beispiel ist das Down-Syndrom.

Probleme bereiten auch Eileiterverklebungen, Endometriose und Myome – Veränderungen, die häufiger bei Frauen über 30 Jahren sind. Und kommt es trotzdem zu einer Schwangerschaft, steigt das Risiko für Komplikationen wie Fehl- und Frühgeburten, niedriges Geburtsgewicht, Schwangerschaftsdiabetes und Bluthochdruck.

Zunehmend denken deshalb auch schon jüngere Frauen daran, ihre Eizellen einfrieren zu lassen, Stichwort «Social Freezing». Sie wollen sich die Option auf eine Schwangerschaft offen lassen, da in der aktuellen Lebensphase der richtige Partner fehlt oder die Karrierepläne im Weg stehen. Die Methode wird schon lange genutzt, um jungen Frauen mit Krebserkrankung eine spätere Schwangerschaft zu ermöglichen. Die Eizellen können nach der aggressiven Krebstherapie wieder aufgetaut, künstlich befruchtet und in die Gebärmutter eingesetzt werden.

Fachleute betonen, dass auch in diesem Fall nicht zu lange gewartet werden darf, am besten nicht über das 30. Lebensjahr hinaus. Die Erfolgchancen für eine spätere Schwangerschaft sind

schliesslich bei einer 38-Jährigen mit etwa zehn Prozent nicht besonders hoch: Statistisch müssen zehn bis 15 Eizellen aus dem Eierstock entnommen, gefroren, aufgetaut, befruchtet und in die Gebärmutter eingepflanzt werden, bis es zu einer erfolgreich beendeten Schwangerschaft kommt. Nur jede dritte Eizelle, die einer 38-jährigen Frau entnommen wird, ist von so guter Qualität, dass sie den Auftauprozess unbeschadet übersteht. Dagegen sind Eizellen, die von 25-jährigen Frauen entnommen wurden, nach dem Auftauen fast zu 100 Prozent intakt. Ausserdem steigt mit dem Alter – wie oben beschrieben – die Wahrscheinlichkeit, dass das Erbmateriale der Eizellen auffällig ist und die Schwangerschaft kompliziert verläuft.

Das Tiefgefrieren und Auftauen von Eizellen und der Einsatz unterschiedlichster Methoden der künstlichen Befruchtung kann deshalb kein Routineverfahren gegen die «biologische Uhr» werden.

swissmom

Alles über Schwangerschaft, Geburt, Baby und Kind



ZUM AUTOR

Dr. med. Brigitte Holzgreve ist Gründerin und Chefredaktorin von www.swissmom.ch, der grössten Schweizer Informationsplattform zu den Themen Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, Baby und Kind.

T: +41 (0)61 261 9591
www.swissmom.ch

Anzeige

Neue exklusive Anti-Aging Formulierung für die Schönheit und Gesundheit der Frau. Mit BeautyCollagenComplex BCC®.

Strahlende Schönheit kommt bekanntlich «von Innen» und nicht nur «von aussen». Die Straffheit und die Elastizität der Haut und des Bindegewebes werden durch Kollagen, Elastin und Proteoglykane bestimmt. Für die Kollagen- und Elastinsynthese benötigen die produzierenden Zellen (Fibroblasten) genügend spezifische Bausteine und Aufbaustoffe, welche über die Ernährung aufgenommen werden. Studien zeigen, dass die Faltenbildung durch die Einnahme von hochdosierten Kollagen-Peptiden und weiteren Ernährungsbausteinen nach 4-8 Wochen positiv beeinflusst und das Bindegewebe gestärkt werden kann. Die richtige Ernährung wirkt als natürliches Anti-Aging. Ein neuartiger BeautyCollagenComplex BCC® hilft Ihnen dabei.

Kollagen und Elastin sind Proteine und bestehen aus einem spezifischen Aminosäuren-Spektrum (Bsp. Glycin, L-Prolin, L-Lysin, L-Methionin, L-Threonin, etc.). Am einfachsten erhält man diese spezifische Aminosäuren und kleinen Aminosäuren-Sequenzen durch die Einnahme von niedermolekularen und hochwertigen Kollagen-Peptiden (Bsp: BeautyCollagenComplex BCC®). Dies sind natürliche, kleine Einheiten von Kollagenen (Peptiden), welche vom Körper gut resorbiert werden können.

Für ein effizientes Anti-Aging von Innen helfen aber auch weitere Bausteine wie Proteoglykane (Glukosaminsulfate) und eine ausgewogene Mischung von Mineralstoffen, Spurenelemente und Vitaminen. Besonders empfehlenswert sind dabei Calcium, Magnesium, Mangan, Kupfer, Chrom, alle B-Vitamine, Biotin, Folsäure, Vitamin C, D, E und K.

Für die Schönheit und Gesundheit der Frau:

- Hochdosierte, niedermolekulare Kollagen-Peptide (10 Gramm pro Tag)
- Essentielle Aminosäuren und Proteoglykane
- Beauty-Extrakte: Hirse, Grüntee, Hagebutte, Melone, Edelweiss, Enzian
- Spezifische Mineralstoffe: Calcium, Magnesium, Mangan, Kupfer, Chrom
- Spezifische Vitamine B1, 2, 3, 6, 12, Biotin, Folsäure, C, D, E, K
- Q10, Betaglukan, Cholin, Guar, Agar-Agar

Die Alterung der Haut und des Bindegewebes kennt viele Ursachen – hormonelle Veränderungen im Alter, Menopause, wenig Schlaf, Umweltfaktoren wie Rauchen, Sonnenlicht, oxidativer Stress. Gegen den oxidativen Stress helfen insbesondere natürliche und komplexe Antioxidantien (Pflanzen- und Fruchtextrakte wie z.B. Grüntee, Hagebutte, Melonenextrakt, Edelweisskraut, Enzian oder Q10) als sogenannte Radikalfänger.

Mit dem Alterungsprozess werden häufig auch gesundheitsrelevante Themen aktuell wie z.B. Osteoporose, Haarausfall, Müdigkeit, Reizbarkeit, nervliche Belastung, Cholesterinspiegel oder Gelenkbeschwerden. Nahrungsergänzungsmittel können hier unterstützend oder vorbeugend helfen. Insbesondere Mischungen mit Calcium, Vitamin D und K helfen zur Osteoporoseprophylaxe oder Hirse, Vitamine und Aminosäuren helfen für Haar und Nägel oder Magnesium, Vitamin B-complex und Aminosäuren bei Müdigkeit und für Muskeln oder hochdosiertes Betaglukan unterstützt den Cholesterinspiegel. Mit einer spezifischen Ernährung kann nicht nur die Schönheit, sondern auch die Gesundheit und das Wohlbefinden massgeblich beeinflusst werden.

Kontakt: info@swiss-alp-health.ch oder www.swiss-alp-health.ch

Mit BeautyCollagenComplex BCC®

SWISS ALP HEALTH

ExtraCellWoman
beauty & more

Die ultimative Formulierung für die Frau

Anti-Aging & more

Hochdosiertes, natürliches Nahrungsergänzungsmittel für die Schönheit und Gesundheit der Frau.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien mit Bestellnummer
Pharmacode 621 37 31

Informationen auf www.swiss-alp-health.ch

Made in Switzerland
www.swiss-alp-health.ch

INTERVIEW

«Ja zu einer zeitgemässen Fortpflanzungsmedizin»

Die Reproduktionsmedizin hilft Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch. Prof. Dr. med. Christian De Geyter von der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel erläutert, welche Therapien effektiv sind und warum Volkes Stimme wichtig ist.

 **Universitätsspital
Basel**
Mehr wissen. Alles geben.

Prof. Dr. De Geyter, wann ist der richtige Zeitpunkt einen Reproduktionsmediziner zu konsultieren?

Ich rate Paaren grundsätzlich dann dazu, wenn sie zwölf Monate lang trotz ungeschützten Geschlechtsverkehrs kinderlos bleiben. Junge Paare können bis zu zwei Jahre warten, Ältere sollten jedoch noch vor Beendigung der zwölf Monate einen Facharzt für Reproduktionsmedizin aufsuchen.

Was sind die häufigsten Ursachen für Unfruchtbarkeit?

Sprechen wir von ungewollter Kinderlosigkeit, gibt es interessanterweise ein Symptom und zwei Betroffene, sodass die Ursachen sowohl bei der Frau als auch beim Mann liegen können – sehr häufig auch in deren Kombination. War bei der Frau in früheren Jahren zumeist die eileiterbedingte Sterilität Ursache für ungewollte Kinderlosigkeit, liegen die Gründe heutzutage oftmals in einer Eierstockschwäche.

Wie kommt das?

Weil immer mehr Frauen sich nicht mit 27 Jahren – wenn die maximale Fruchtbarkeit erreicht ist –, sondern erst später dazu entscheiden, ihr erstes Kind zu bekommen. Je länger sie warten, desto schwieriger wird es aufgrund der zunehmenden Eierstockschwäche, sich den Kinderwunsch zu erfüllen. Die Gründe für die eileiterbedingte Sterilität in früheren Jahren hängen vor allem mit den Folgen der sexuellen Revolution zusammen. Da wurde zwar bereits verhütet, aber es hat noch kein Screening für sexuell übertragbare Erkrankungen wie Chlamydien-Infektionen gegeben, die im Gegensatz zu heute häufig nicht rechtzeitig behandelt wurden. Deshalb sehen wir heute die entzündlich bedingten Eileiterverschlüsse viel seltener.

Und worin liegen bei Männern die Gründe für die Zeugungsunfähigkeit?

Beim Mann ist in den meisten Fällen eine Krampfadern am linken Hoden ursächlich. Sie entsteht in der Pubertät, wirkt sich aber erst nach zehn bis 15 Jahren aus. Dabei wird der Hoden chronisch aufgewärmt, weshalb er nicht mehr in der Lage ist, gesunde Spermien zu produzieren. Auch nimmt die Beweglichkeit der Spermien ab, oftmals auch die Anzahl der Samenzellen. Die zweithäufigste Ursache ist ein Hodenhochstand bei der Geburt, der früher oftmals erst mit sechs Jahren behandelt wurde. Heute wird bereits direkt nach der Geburt Hodenhochstand systematisch untersucht und mit einer Hormonspritze therapiert, um eine Unfruchtbarkeit zu verhindern.



Suchen Sie als Paar das Gespräch mit einem Arzt.

Wie begegnen Sie Paaren, bei denen der Kinderwunsch unerfüllt bleibt?

Das Wichtigste ist zunächst erst einmal das Gespräch. Dabei ist von Interesse, wie gesund das Paar ist, wie lange es bereits probiert, schwanger zu werden, wie der Zyklus der Frau verläuft und ob der Mann Kinderkrankheiten oder Operationen in der Vergangenheit hatte. Anschliessend werden beide Partner zu getrennten Zeitpunkten körperlich untersucht. Neben zusätzlichen hormonellen sowie Blut- und Ultraschall-Untersuchungen wird zudem ein Spermogramm des Mannes angefertigt.



Die Möglichkeiten ungewollte Kinderlosigkeit zu beheben sind vielfältig und teils umstritten.

Welche Therapiestritte werden dann eingeleitet?

Liegt nach zumeist sechs bis acht Wochen eine exakte Diagnose vor, lässt sich die Ursache in vielen Fällen therapieren. Beispielsweise werden Hormonstörungen behandelt oder Krampfadern operiert. Treten bei der Frau Polypen in der Gebärmutterhöhle auf, können diese operativ entfernt werden. Auch Erkrankungen an den Eileitern lassen sich gelegentlich korrigieren. Manchmal reicht jedoch bereits eine sexuelle Beratung, um den Kinderwunsch zu erfüllen.

Wann raten Sie zu Insemination oder In-vitro-Fertilisation?

Es gibt Situationen, in denen die Ursache identifiziert, jedoch nicht beseitigt werden kann. Etwa dann, wenn ein Junge mit Hodenhochstand zur Welt gekommen ist und dies erst zu spät erkannt und behandelt worden ist. Dann muss man dem Paar helfen, indem man bei milden Störungen Eizellen und Spermien mithilfe einer Insemination und bei schweren Störungen mit einer künstlichen Befruchtung zusammenbringt. Während die In-vitro-Fertilisation insbesondere bei einem Eileiterverschluss indiziert ist, wird die Mikroinjektion, kurz ICSI, bei stark beeinträchtigter Zeugungsfähigkeit des Mannes angewandt. Hierbei wird das Spermium mikrotechnisch direkt in die Eizelle übertragen.

Können Sie etwas über die Erfolgsaussichten der Mikroinjektion sagen?

Ist beispielsweise nur die Spermaqualität vermindert, führt die ICSI mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Schwangerschaft. Das kann man heute relativ gut vorhersagen.

Gibt es neueste Erkenntnisse auf dem Gebiet der künstlichen Befruchtung?

Man kann die Eierstockreserve heutzutage mit neuen Hormonbestimmungen recht gut messen und eine gute Bestandsaufnahme machen – etwa, wie viele Eizellen man bei einer künstlichen Befruchtung gewinnen kann. So ist man in der Lage, die Schwangerschaftschancen, aber auch mögliche Komplikationen im Vorfeld zu regeln. Zudem hat sich die künstliche Befruchtung weiterentwickelt,

weil heute die Einfrierverfahren viel effizienter sind. Auch kann man dank neuer Medikamente bei der Durchführung der Therapie, sodass wir weniger Eizellen und weniger Komplikationen verursachen. Im alten Gesetz durften nicht nur keine Embryonen eingefroren werden, zudem war es Pflicht, alle Embryonen (maximal drei) zu übertragen. Da die Labormethoden heute viel besser sind, bedarf es viel weniger Embryonen, um eine Schwangerschaft zu erzielen.

Wie können die Verfahren weiter verbessert werden?

In erster Linie muss sich der gesetzliche Rahmen verändern. Wir brauchen mehr Freiheit bei der Durchführung der Therapie, sodass wir weniger Eizellen und weniger Komplikationen verursachen. Im alten Gesetz durften nicht nur keine Embryonen eingefroren werden, zudem war es Pflicht, alle Embryonen (maximal drei) zu übertragen. Da die Labormethoden heute viel besser sind, bedarf es viel weniger Embryonen, um eine Schwangerschaft zu erzielen.

Mit dem neuen Gesetz, über das am 5. Juni abgestimmt wird, würden wir gern nur noch einen Embryo pro Zyklus übertragen und die anderen Embryonen einfrieren, wenn sich das Paar später ein weiteres Kind wünscht.

Ebenso politisch ist das Thema Präimplantationsdiagnostik, ein Verfahren zur genetischen Untersuchung von Embryonen. Wie wichtig wäre dieses neue Gesetz?

Wir sind im Jahr 2016 und müssen wieder zeitgemäss arbeiten können. Wie müssen in der Lage sein, uns an den neuen Entwicklungen aktiv beteiligen zu können – insbesondere dann, wenn sie für die Betroffenen vorteilhaft sind. Dies geht jedoch nur, wenn mit «Ja» gestimmt wird.

Welche konkreten Folgen hätte es, wenn sich das neue Fortpflanzungsgesetz durchsetzen würde?

Der wichtigste Vorteil für die alltägliche Reproduktionsmedizin wäre, dass wir viel weniger Komplikationen verursachen würden. Hierbei ist vorrangig die Vermeidung von Mehrlingsschwangerschaften zu nennen. Ausserdem wird es viel weniger unnötige Behandlungen bis zu einer intakten Schwangerschaft brauchen. Denn wir können den entwicklungsfähigen Embryo leichter identifizieren, sodass wir nicht fünf bis sechs erfolglose Therapiedurchläufe machen müssten, sondern viel häufiger nur noch einen einzigen erfolgreichen.

Ganz abgesehen von den genetischen Defekten, die man sofort erkennen könnte.

Ja, richtig. Das wäre dann der dritte entscheidende Vorteil der Präimplantationsdiagnostik. Man könnte Paaren helfen, die von einer genetischen Erkrankung betroffen sind. Das sind schwere Erkrankungen, die bis zum 50. Lebensjahr ausbrechen werden. Noch viel häufiger sind jedoch Fälle von Frauen, die partout nicht schwanger werden und bei denen in den Embryonen häufiger als bei anderen Frauen eine Chromosomenstörung vorliegt. Bei dieser Gruppe könnte man untersuchen, in welchen Embryonen keine Chromosomenstörung vorliegt. Sind alle Embryonen von einer Störung betroffen, brauchen sie nicht noch einmal eine weitere unnötige Therapie zu durchlaufen. Dann ist das Problem unlösbar. Und dann gibt es die Gruppe, die schwanger wird und immer wieder Fehlgeburten erleidet. Ursache ist hier zumeist ebenfalls eine Chromosomenstörung beim Embryo.

Wie würde sich nach einem «Ja» die Reproduktionsmedizin verändern?

Für den Fall, dass die Abstimmung für die Präimplantationsdiagnostik positiv ausfällt, haben wir bereits intern festgelegt, nur noch einen Embryo zu übertragen und dies erst nach fünf Tagen. Wir werden dann auch weniger befruchtete Eizellen einfrieren. Das heisst, dass der Aufwand geringer werden wird, was wiederum bedeutet, dass wir uns mehr um die Paare kümmern können, die nicht unbedingt eine Reproduktionsmedizin benötigen, um schwanger zu werden, sondern wo es andere Optimierungen braucht.

Während diese Veränderungen noch vom Referendum abhängen, sind andere Erneuerungen an der Frauenklinik dagegen schon definitiv.

Ganz genau, wir werden uns ab August 2017 vergrössern. Dafür gibt es gleich mehrere Gründe. Die jetzige räumliche Ausstattung reicht nicht mehr für den Bedarf im Raum Basel. Dazu kommt, dass wir im Labor eine partikelarme Umgebung benötigen, die hier in den bestehenden Räumen nicht integrierbar ist. Darüber hinaus verändern sich im Raum Basel die Verhältnisse in der Geburtshilfe und in der gynäkologischen Onkologie. Wir verzeichnen stetig steigende Patientenzahlen und werden durch den Umzug der Reproduktionsmedizin nicht nur für die Reproduktionsmedizin mehr Platz erhalten, sondern können auch für die Geburtshilfe und die gynäkologische Onkologie weiter ausbauen. Möglich sind dann auch wieder mehr endokrinologische Untersuchungen. Nicht zuletzt wird die Diskretion verbessert und damit sicher auch die individuelle Hemmschwelle gesenkt, mit so einem privaten und emotionalen Thema wie der Reproduktionsmedizin zu uns zu kommen.



IM INTERVIEW

Prof. Dr. med. Christian De Geyter
Chefarzt und Abteilungsleiter
Gyn. Endokrinologie und Reproduktions-
medizin/Frauenklinik
des Universitätsspitals Basel

VON SVENJA RUNCIMAN

SCHÖNHEIT

IMPRESSUM

Gesundes Essen hilft der Haut



Jeder möchte möglichst alt werden, aber so lange wie möglich jung aussehen. Die Hautalterung lässt sich nicht stoppen, wohl aber deutlich verlangsamen – unter anderem durch einen gesunden Lebensstil.

Im Herzen sind wir alle jung, na klar. Doch beim Klassetreffen gibt es immer wieder Überraschungen: Ehemalige Schönheiten sind sichtlich gealtert, das eine oder andere Mauerblümchen von früher dagegen ist regelrecht aufgeblüht. Doch was ist der Grund dafür, dass einige Menschen schneller altern als andere? Diese Frage beschäftigt die Wissenschaft schon lange. Natürlich spielen zum einen genetische Ursachen eine Rolle, die wir (noch) nicht beeinflussen können. Sie entscheiden unter anderem darüber, wie lange die Feuchtigkeit und Spannkraft der Haut erhalten bleiben und wann die Zahl der Blutgefäße, die die Haut versorgen, abnimmt. Aber einen entscheidenden Beitrag leistet auch ein gesunder Lebensstil. Denn mittlerweile sind zahlreiche Faktoren bekannt, die den Körper dazu bringen, freie Radikale zu bilden, die wiederum Entzündungsprozesse auslösen und so den Alterungsprozess beschleunigen. Dazu zählen eine mangelhafte Ernährung mit viel Fast Food sowie Stress, wenig Schlaf, Solariumbesuche oder häufiges Sonnenbaden – und vor allem das Rauchen; bei Frauen noch mehr als bei Männern, da die Giftstoffe in der Zigarette in den Östrogenhaushalt eingreifen, der einen grossen Einfluss auf die Hautgesundheit hat.

Gesunde Ernährung und reichlich Wasser

Das Rauchen sollte also unbedingt unterlassen, wer sich lange an einer schönen Haut erfreuen will. Aber noch viel mehr als jede Anti-Falten-Creme kann auch eine ausgewogene Ernährung die Hautalterung massgeblich beeinflussen. Denn in gesunden Nahrungsmitteln befinden sich jede Menge Antioxidanzien, die die Zellschädigung durch freie Radikale hemmen. Neben frischem Obst und Gemüse tragen Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren, beispielsweise Walnüsse oder Rapsöl, zur Hautgesundheit bei. Auch grüner Tee oder dunkle Schokolade wirken mit ihrer hohen Anzahl an Antioxidanzien der Faltenbildung entgegen. Sport regt den Stoffwechsel an und strafft durch die Erschütterung bei der Bewegung die Kollagenfasern. Wer seiner Haut etwas Gutes tun möchte, sollte auch

immer darauf achten, dass er genug Wasser zu sich nimmt. Denn nur bei ausreichendem Wasservorrat kann Feuchtigkeit in den Kollagenfasern gespeichert werden.

OP nur vom Facharzt

Eine weitere Methode, den Alterungsprozess aufzuhalten oder sogar rückgängig zu machen, ist eine Operation. Immer mehr Frauen legen sich unters Messer. Die Schweiz zählt im Pro-Kopf-Vergleich sogar zu den operationsfreudigsten Ländern. So haben im Jahr 2013 rund 55'000 Menschen mit einem operativen Eingriff der Schönheit auf die Sprünge geholfen. An erster Stelle steht dabei das Fettabsaugen, gefolgt von Lidplastik, Brust-OP und Nasenkorrektur. Eingriffe der ästhetischen Medizin wie beispielsweise Faltenunterspritzungen sind dabei nicht einmal berücksichtigt. Die Geräte und technischen Möglichkeiten werden seit Jahren stetig verbessert. Und dennoch ist jeder Eingriff mit gewissen Risiken verbunden: Es kann zu Blutungen, Infektionen und Narbenbildung kommen; auch eine Vollnarkose bringt immer gewisse Gefahren mit sich. Problematisch können Operationen besonders dann sein, wenn sie nicht von einem Fachmann durchgeführt werden. Derzeit gibt es bis zu 600 Anbieter auf dem Schweizer

Schönheitsmarkt, von denen über die Hälfte keinen Fachabschluss in der plastischen oder ästhetischen Chirurgie besitzt. Wer sich unters Messer legt, sollte deshalb unbedingt darauf achten, dass der Eingriff von einem Facharzt durchgeführt wird.

Moderne Methoden ohne Skalpell

Darüber hinaus gibt es aber auch immer mehr Eingriffe, die ganz ohne Skalpell oder Narkose auskommen. In den letzten Jahren steigt die Nachfrage nach diesen minimal-invasiven Eingriffen rasant. Zu den modernen Anti-Aging-Methoden zählt unter anderem die LED-Lichttherapie als eine schmerzfreie Möglichkeit, Falten zu glätten. Beim «Micro Needling» wird ein Wirkstoffkonzentrat mit Hyaluronsäure und Silicium in die Haut transportiert. Und beim Fadenlifting werden Fäden aus Polymilchsäure bei örtlicher Betäubung unter die Haut eingezogen, die das Gewebe straffen. Wer also wirklich unzufrieden mit dem Zustand seiner Haut ist, sollte sich zunächst über sanftere Alternativen zu Skalpell & Co. informieren. Denn zwar können auch hier Unverträglichkeiten oder Rötungen auftreten, doch insgesamt ist die Gefahr von Nebenwirkungen deutlich geringer als bei chirurgischen Eingriffen – und das Resultat sieht in der Regel auch natürlicher aus.



Projektleitung:
Michaela Pazderka, mp@xm-solutions.com

Redaktion:
Nadine Effert, Tobias Lemser, Svenja Runciman,
Corinna Tonner

V.i.s.d.P.: Nadine Effert

Fotos: fotolia.com
Produktion/Layout: Claudia Bachmann
Druck: DZZ Druckzentrum Zürich AG

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an
Marc Kaars Sijpesteijn,
ms@xm-solutions.com
Xmedia Solutions AG,
Hirschengraben 33, 6003 Luzern
T: 044 998 11 33

Xmedia Solutions hat sich auf crossmediale Publikationen spezialisiert, welche in Tageszeitungen veröffentlicht werden.

Inhalte von Unternehmensbeiträgen, Interviews sowie Gastbeiträgen geben die Meinung der beteiligten Unternehmen wieder. Die Redaktion ist für die Richtigkeit der Beiträge nicht verantwortlich. Die rechtliche Haftung liegt bei den jeweiligen Unternehmen.

Xmediasolutions

Mehr Informationen unter:
www.xmedia-solutions.com

INTERVIEW

«Für eine straffe Haut braucht es kein Skalpell»

Dr. med. Lis Vettovaglia erklärt, wie die Selbstregeneration der Haut angeregt werden kann, um den Alterungsprozess hinauszuzögern, und welche sanften Verfahren zu jüngerem Aussehen verhelfen.



Ein straffer Body bis ins hohe Alter – davon träumen viele Frauen.

Was kann man tun, um möglichst lange jung und frisch auszusehen?

Grundsätzlich sollte auf einen gesunden Lebensstil geachtet werden. Dazu gehören genügend Bewegung, ausreichend Schlaf und eine gesunde Ernährung. Um später möglichst eine Korrektur mit dem Skalpell zu vermeiden, stehen heute viele präventive Methoden zur Verfügung, die dank neuester Technologien die Haut beim Erhalt der Stammzellen unterstützen. Diese können sich in Fibroblasten umbilden, die unter anderem das Kollagen produzieren, das für Spannkraft und Elastizität des Bindegewebes verantwortlich ist. Daher empfehle ich bereits Frauen ab 35 Jahren alle zwei bis drei Jahre ein «Thermage» durchführen zu lassen. Auch Fractional-Laser-Behandlungen, medizinische Peelings und Mesotherapie unterstützen die Elastizität der Haut. Solche Behandlungen können eine spätere Operation vermeiden.

Wie funktioniert das Thermage-Verfahren?

Das Thermage-Verfahren ist eine sichere, nicht-invasive Behandlung zur Straffung, Glättung und Konturierung der Haut. Das Verfahren arbeitet mit einer modernen Radiofrequenztechnologie, die Wärmeimpulse in tiefere Gewebeschichten abgibt und so die Kollagenbildung anregt. Dadurch wirkt die Haut straffer und frischer – und das in der Regel nach einmaliger Anwendung. Den Einsatz im Bereich der Augenlider empfehle ich nur bei einem geringen Ausmass von Schlupflidern. An Armen, Beinen und am Bauch werden durch das Thermage-Verfahren die Hautbeschaffenheit und die Struktur verbessert. Auch bei Frauen, die nach einer Schwangerschaft oder nach grösserem Gewichtsverlust unter schlaffer Haut leiden, hat sich dieses Verfahren bewährt. Selbst bei Cellulite ist es eine Option, allerdings primär bei schlanken Frauen mit gleichzeitig schlaffer Haut. Ansonsten ist die Injektions-

Lipolyse in Kombination mit Mesotherapie und Lymphdrainage die erfolgreichere Therapie bei Cellulite. Eine Monotherapie bringt im Kampf gegen «Orangenhaut» ohnehin nichts.

Viele Frauen entscheiden sich für ein Facelifting, um die Haut zu straffen. Was halten Sie davon?

Das Facelifting ist eine Option von vielen. Aus meiner Sicht dann, wenn sanfte Methoden an ihre Grenzen stossen. Das kann zum Beispiel bei Frauen und Männern im fortgeschrittenen Alter der Fall sein – sprich wenn die Faltenbildung schon stark ausgebildet ist. Ansonsten gibt es heute eine Vielzahl an nicht-chirurgischen Verfahren, die sehr gute ästhetische Ergebnisse erzielen. Gegenüber dem Facelifting haben sie den Vorteil, dass die typischen Nebenwirkungen einer OP wegfallen. Es ist keine Narkose nötig, es entstehen selten Blutergüsse und es kommt zu keinen oder nur kurzen Ausfallzeiten. Die eigenen, natürlichen Gesichtszüge und die Mimik bleiben erhalten – ohne die Gefahr einer Entstellung.

Neben dem Radiofrequenz-Verfahren – welche weiteren Technologien kommen zum Einsatz?

Heutzutage macht sich die ästhetische Medizin die Erkenntnisse neuester Spitzentechnologien zunutze. Dazu gehört auch die «Fractional Laser»-Technologie, bei der in mehreren Sitzungen hunderte von mikroskopisch kleinen Zylindern in die Haut gelasert werden. Dadurch wird der körpereigene Heilungsprozess angeregt, bei dem das punktuell geschädigte Gewebe durch frisches, neues Gewebe ersetzt wird. Meist ist bereits nach wenigen Wochen eine positive Veränderung der Hauttextur erkennbar. Das Verfahren ist gut verträglich. Im Gegensatz zur Thermage können allerdings kurzfristige Rötungen und Schwellungen auftreten, dafür profitiert die Hautoberfläche mehr vom Laser-Verfahren als vom Thermage.

Worauf sollten Frauen und Männer achten, die eine Behandlung in Erwägung ziehen?

Grundsätzlich sollten die Erwartungen an das Resultat realistisch sein. Wer mit 50 wieder aussehen will wie 20, den müssen wir natürlich enttäuschen. Wichtig sind eine gute Analyse und ein ausführliches ärztliches Beratungsgespräch, in dem aufgezeigt wird, welche Massnahmen oder Kombinationen von Methoden infrage kommen. Es muss auch klar aufgezeigt werden, was machbar ist. Es dürfen keine falschen Versprechen gemacht oder gar zu einer bestimmten Behandlung gedrängt werden. Dies führt zu Enttäuschungen und damit zu unzufriedenen Kunden. Ein gutes Vertrauensverhältnis ist das Wichtigste.



IM INTERVIEW

Dr. med. Lis Vettovaglia
BeautyMedCenter
Ästhetische & Anti-Aging-Medizin

www.beautymedcenter.ch

HAUTSTRAFFUNG

Wieder wohl in der Haut fühlen

Das Übergewicht ist erfolgreich bekämpft, aber das überschüssige Hautgewebe bleibt da: Eine Straffung kann sich in bestimmten Fällen als sinnvoll erweisen.

VON SVENJA RUNCIMAN

In Sachen Bindegewebe sind die Frauen gegenüber Männern im Nachteil: Es ist deutlich schwächer, weshalb sie im Laufe ihres Lebens häufiger an einer Erschlaffung der Haut und des Unterhautgewebes leiden. Bewegungsmangel und eine unzureichend entwickelte Körpermuskulatur können diesen Effekt verstärken, aber auch eine Schwangerschaft kann dazu führen, dass die Bauchdecke überdehnt ist. Häufig bilden sich darüber hinaus nach starkem oder sehr schnellem Gewichtsverlust – zum Beispiel infolge einer Magenverkleinerung – vor allem im Unterbauchbereich durch die stark gedehnte Haut störende Hautlappen am Körper, die sogenannte Fettschürze. Das Hochgefühl über den erzielten Gewichtsverlust kann so schnell Frust weichen, weil der erhoffte Effekt auf die Silhouette ausbleibt und das Selbstwertgefühl leidet. Darüber hinaus können sich unter der überhängenden Haut Infektionen, Ekzeme und Pilze einnisten, häufig kommt es zu Juckreiz. In Fällen wie diesen kann das überschüssige Gewebe durch eine Hautstraffung entfernt werden.

Weniger sichtbare Narben

Zu den häufigsten Eingriffen in diesem Bereich zählt die Bauchstraffung, gefolgt von der Straffung der Haut an den Oberarmen und den Oberschenkeln. Diese mehrstündigen Eingriffe erfolgen in der Regel in Vollnarkose und erfordern einen stationären Aufenthalt; kleinere Korrekturen beispielsweise an den Oberschenkeln können aber auch ambulant und mit örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Häufig werden sie mit einer Fettsaugung kombiniert. In den meisten Fällen

müssen die Kosten dafür selbst getragen werden, da der Eingriff ästhetisch begründet ist. Die Straffung der Haut führt bei den Betroffenen zu einem Zugewinn an Lebensqualität. Und neue Methoden sorgen zudem dafür, dass die entstehenden Narben weniger sichtbar sind, da die Schnitte so klein wie möglich gehalten und an möglichst unauffälligen Körperregionen gesetzt werden.

Anzeige

Hautarztpraxis
Zürich-City

Gartenstrasse 23
8002 Zürich
Telefon 044 202 11 33
www.unsere-haut.ch



Schöne Haut ist ein besonderes Gut.
All mein Können für Ihre Gesundheit.

Dr. med. Natalie Maile

Fachärztin für Dermatologie und Venerologie,
Phlebologie und Allergologie

ist Ihre kompetente Ansprechpartnerin bei allen Anliegen rund um Haut, Nägel, Haare, Allergien, Venen, Laser, Ästhetik, Gesundheit und Wohlbefinden. Schwerpunkte unserer Praxis sind Hautkrebsvorsorge und Behandlung, ambulante Operationen an der Haut, Ästhetische Medizin und «Fett-weg-Spritze».



Deutsch
English
Français
Русский
Türkçe

FACHBEITRAG

Ultherapy – neue Hautstraffungsmethode

Der Trend in der plastischen Chirurgie geht weg von grossen Operationen mit langen Ausfallzeiten. Es sind immer mehr Behandlungen wie Ultherapy mit natürlichen Resultaten gefragt.

Ultherapy ist eine in der Schweiz neuere Behandlungsmethode zur Hautstraffung. In den USA ist Ultherapy seit Jahren sehr gefragt. Ultherapy ist das einzige nicht operative Hautstraffungsverfahren, welches von der strengen amerikanischen Aufsichtsbehörde FDA zugelassen ist.

Ultherapy behandelt Elastizitätsverlust und Erschlaffung der Haut durch mikrofokussierten Ultraschall. Im Gegensatz zum Laser wirkt Ultherapy nicht auf der Hautoberfläche, sondern im Unterhautgewebe. Der Vorteil dieser Methode sind die natürlichen Behandlungsergebnisse ohne sichtbare Nebenwirkungen, wie blaue Flecken oder Narben. Dadurch ist die Gesellschaftsfähigkeit und die Möglichkeit, direkt wieder arbeiten zu gehen, gewährleistet.

Die Ultraschallwellen bei Ultherapy bewirken eine Neubildung von Kollagen. Das Bindegewebe wird gefestigt und die Haut auf natürliche Weise gestrafft. Da die Neubildung der Gewebefasern Zeit braucht, sind erste Behandlungsergebnisse nach zwei Monaten und das Endresultat nach sechs Monaten zu erwarten.

Die Therapie muss für das gewünschte Behandlungsergebnis meist nur ein Mal durchgeführt werden. Um dem Alterungsprozess weiter entgegenzuwirken, kann diese aber auch nach einiger Zeit wiederholt werden.

Weil Ultherapy eine gefragte Behandlungsmethode ist, gibt es immer mehr unseriöse Nachahmer der Hautstraffungsbehandlung. Diese Anbieter



Vorher und Nachher einer Doppelkinn-Behandlung

werben meist mit HIFU Lifting oder Ultratherapie. Gerade in Schönheitsinstituten sind solche Behandlungen zwar günstiger als die richtige Ultherapy, aber meist ohne Wirkung, weil die Gerätekopien häufig keine genügende Ultraschallintensität für gute Resultate aufweisen.

Ultherapy ist markenrechtlich geschützt und Ultherapy-Geräte werden nur an Ärzte verkauft. Bei Hautstraffungsbehandlungen, wie auch bei anderen ästhetischen Behandlungen, ist es wichtig, sich nur von Fachärzten behandeln zu lassen.



Dr. med. Sonja A. Meier
Fachärztin für Plastische,
Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
CLINIC PLASTICA
T: +41 (0)52 222 20 00
www.plastica.ch

INTERVIEW

«Die Adipositas-Chirurgie leistet mehr als eine Gewichtsreduktion»

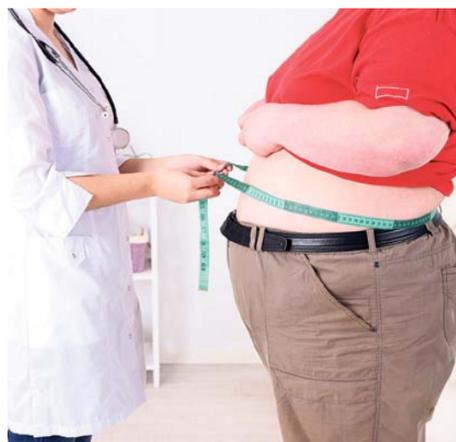
Warum es bei einer Magenverkleinerung nicht nur um eine Gewichtsreduktion geht und welche Methoden in der bariatrischen Chirurgie zum Einsatz kommen, erklärt Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf.

In der Schweiz sind etwa 37 Prozent der Bevölkerung von Übergewicht oder Fettleibigkeit, sprich Adipositas, betroffen – Tendenz steigend. Woran liegt das?

Die Ursachen sind vielfältig. Auch wenn die genetische Veranlagung eine Rolle spielen kann, so ist es vor allem einer falschen Ernährungsweise kombiniert mit einem Bewegungsmangel geschuldet, dass immer mehr Menschen übergewichtig beziehungsweise fettleibig sind. Es handelt sich durchaus um ein soziokulturelles Problem, basierend auf einem veränderten Lebensstil. Zum Beispiel steht uns heute Nahrung immer und überall zur Verfügung. Die Folgen des Wohlstands lassen sich aktuell in China beobachten, wo die Adipositas explosionsartig zugenommen hat, seit die Fast-Food-Ernährung auch dieses Land erreicht hat.

Scheint, als würde Adipositas sich in immer mehr Ländern zu einer Volkskrankheit entwickeln. Verheerend, wenn man bedenkt, welchen gesundheitlichen Risiken sich fettleibige Menschen aussetzen...

In der Tat. Nicht nur ist die Lebensqualität von Betroffenen enorm eingeschränkt, Adipositas kann vor allem zu schweren gesundheitlichen Folgeerkrankungen führen. Allen voran Diabetes mellitus, Bluthochdruck und Herz-Kreislaufkrankungen. Hinzu kommen Gelenkschäden, Schlafapnoe und Arterienverkalkung. Umso wichtiger ist eine effektive Therapie, die bei Patienten zu einer langfristigen Gewichtsreduktion führt. Es sind allerdings nicht nur gesundheitliche Probleme relevant, sondern auch soziale. Viele Betroffene leiden unter sozialer Ausgrenzung und haben Schwierigkeiten im Berufsleben.



Bei einem Body-Mass-Index von 35 und höher ist ein chirurgischer Eingriff die einzige effiziente Methode zur Gewichtsabnahme.

Wenn es um ein paar Kilogramm geht, ist das Abnehmen noch relativ einfach. Bei adipösen Patienten geht es aber um ganz andere Gewichtsmengen. Ich nehme an, dass eine Ernährungsumstellung allein nicht zum Erfolg führt...

Eine Änderung des Lebensstils ist natürlich das A und O im Kampf gegen überflüssige Pfunde. Wenn wir allerdings von Menschen mit morbidem Adipositas sprechen – dies betrifft Patienten mit einem Body-Mass-Index von 35 und höher –, dann führt weder eine Änderung des Lebensstils noch die Einnahme von Medikamenten zu einem langfristigen Erfolg. Die bariatrische Chirurgie ist, und das haben zahlreiche Studien statistisch belegt,

die einzige effiziente Methode zur langfristigen Gewichtsabnahme und somit zur Reduzierung von Folgeerkrankungen und Sterberate. Dies ist auch der Grund, warum die Krankenkassen die Kosten für den Eingriff übernehmen.

Ziel eines chirurgischen Eingriffs ist eine Verkleinerung des Magens. Welche Operationsmethoden kommen zum Einsatz?

In der Schweiz habe ich 1995 das erste laparoskopische Magenband eingesetzt. Seitdem haben sich die Operationsmethoden der bariatrischen Chirurgie weiterentwickelt, zugunsten einer höheren Behandlungssicherheit und besseren Langzeitresultaten. Goldstandard heute ist der Magenbypass, der zusammen mit der Schlauchmagenbildung am häufigsten durchgeführt wird. Vor jedem Eingriff steht eine sorgfältige interdisziplinäre Abklärung an. Das Ergebnis aus den Untersuchungen dient dem Entscheid, welcher Eingriff sich beim jeweiligen Patienten am besten eignet. Für eine Schlauchmagenbildung plädiere ich primär bei Patienten mit einem sehr hohen BMI von 65 und höher, da ein Magenbypass bei ihnen technisch schwer durchzuführen ist.

Auf welchem Funktionsprinzip beruht die Magenbypass-Operation?

Ein verkleinerter Magen, der sogenannte «pouch», führt dazu, dass nicht mehr so viel Nahrung aufgenommen werden kann. Zusätzlich wird eine Umgehung (Bypass) geschaffen, wodurch die Verdauungsfermente der Bauchspeicheldrüse dem Dünndarm erst im untersten Abschnitt zugeführt werden. Dies verhindert eine vollständige Verdauung, wodurch wiederum die Kalorienaufnahme



IM INTERVIEW

Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf
Facharzt FMH für Chirurgie,
speziell Viszeralchirurgie

Privatpraxis «Chirurgisches Zentrum Zürich»
Klinik Hirslanden Zürich
T: +41(0)44 387 31 50

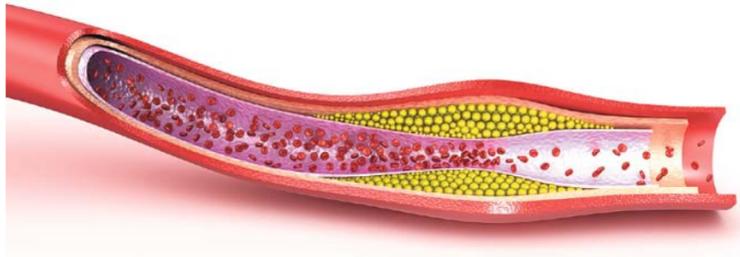
Belegarzt und Leitung Viszeralchirurgie
Spital Männedorf
T: +41 (0)44 922 25 11

www.prof-rolf-schlumpf.ch

reduziert wird. Die Magenbypass-Operation ist zwar komplex, gehört jedoch heutzutage zu unseren Routineeingriffen, die Komplikationsrate ist gering. Allerdings bedarf es postoperativ einer spezialisierten lebenslangen Nachkontrolle.

Wie verändert sich das Krankheitsbild nach dem Eingriff?

Neben der Gewichtsreduktion, die sich nach etwa zwei Jahren knapp über dem Idealgewicht einpendelt, sind die positiven Auswirkungen auf die Gesundheit immens. Der Diabetes verschwindet bei 85 Prozent und der Bluthochdruck bei rund 90 Prozent der Patienten. In Folge verringert sich das Herzinfarkt- oder Hirn Schlagrate um etwa 30 Prozent. Der allgemeine Gesundheitszustand und die Lebensqualität verbessern sich enorm. Die bariatrische Chirurgie leistet also mehr als eine simple Gewichtsreduktion.



Stau im Transportsystem – eine Verengung der Arterien kann zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen.

GEFÄSSERKRANKUNGEN

Ein leistungsfähiges Transportsystem

Blutadern sind neben den Lymphgefässen das wichtigste Gefässsystem. Gefässverkalkung kann lebensbedrohlich sein. Frauen sind bis zu den Wechseljahren durch Hormone geschützt.

VON CORINNA TONNER

Der Blutkreislauf ist ein Transportsystem von flächendeckendem Ausmass: Die Gesamtlänge der Blutgefässe eines Menschen beträgt durchschnittlich 100'000 Kilometer. Das gesamte Blut zirkuliert pro Tag 1'440 Mal durch den Organismus, das sind pro Minute vier bis fünf Liter. Das Herz ist die zentrale Pumpe in diesem System, mit dem frisches und mit Sauerstoff angereichertes Blut von der Aorta über die Arterien bis in die haarfeinen, kleinen Kapillargefässe transportiert wird. In diesen Kapillaren, in denen das Blut nur noch langsam fliesst, findet eine Umladung statt: Rote Blutkörperchen geben Sauerstoff und Nährstoffe ab, für den Rücktransport durch die Venen werden die Stoffwechsel-Endprodukte aus der Energiegewinnung innerhalb der Zelle eingesammelt, also zum Beispiel Kohlendioxid.

Mit 95 Prozent der Krankheitsfälle ist die Arteriosklerose mit Abstand die häufigste Er-

krankung der Blutgefässe. Von dieser Degenerationserscheinung sind nur die Schlagadern im arteriellen System betroffen. Dort herrscht ein höherer Blutdruck als in den Venen. Arteriosklerose entsteht durch Ablagerungen von Fetten, Kalk, Bindegewebe und Blutplättchen in der Gefässwand. Vorbeugen kann man durch Sport, fettarme Ernährung und der Vermeidung von Risikofaktoren wie Rauchen und Übergewicht.

Die Arteriosklerose kann zu einer Verengung oder einem Verschluss der Arterien führen. Dadurch können ein Herzinfarkt, Schlaganfall oder Durchblutungsstörungen vor allem an den Beinen entstehen. Frauen sind davor bis zu den Wechseljahren durch die weiblichen Hormone, die Östrogene, relativ gut geschützt. Studien belegen, dass Frauen bis zu einem Alter von 45 bis 50 Jahren über 30 Prozent weniger von Herzinfarkten betroffen sind als Männer. Jedoch gleicht sich die Infarktquote ab dem 60. Lebensjahr deutlich an.

INTERVIEW

Bei Frauen oft zu spät entdeckt

Dr. med. Saulius Korsakas über Erfolge der kathetertechnischen Revaskularisation bei der Schaufensterkrankheit (PAVK)

Sie haben langjährige Erfahrung mit der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK), auch Schaufensterkrankheit genannt. Können Sie uns die Symptome und den ungewöhnlichen Namen erläutern?

Typisches Symptom der PAVK ist eine Abnahme der Gehstrecke aufgrund von auftretenden Muskelschmerzen in den Beinen. Ursache dieser Beschwerden ist die verminderte Durchblutung der Muskulatur durch verengte Arterien. Die Betroffenen müssen beim Gehen immer wieder Pausen einlegen. Viele versuchen, das Stehenbleiben wie einen Schaufensterbummel aussehen zu lassen, indem sie vor Geschäften stehen bleiben.

Stimmt es, dass die Frauen seltener betroffen sind?

Das stimmt nur bedingt. Doch gibt es bei der PAVK geschlechtsspezifische Unterschiede. Männer erkranken etwa fünf Jahre früher als Frauen, im vorgeschrittenen Alter überwiegt jedoch der Anteil der Frauen. Als Ursache der späteren Manifestation der PAVK bei Frauen wird auch eine Vasoprotektion der Östrogene bis zur Menopause diskutiert. Weiterhin verläuft die Erkrankung bei Frauen häufig zunächst asymptomatisch, die Diagnose wird dann meist erst in einem fortgeschrittenen Stadium gestellt.

Sind die Erfolgsquoten einer kathetertechnischen Revaskularisation (percutane transluminale Angioplastie = PTA) auch vom Geschlecht abhängig?

Die Erfolgsquote ist geschlechtsunabhängig sehr gut. Allerdings wurde in einigen Studien bei Frauen eine niedrigere Offenheitsrate der behandelten Arterien nach einem Jahr beobachtet. Durch die Weiterentwicklung des Instrumentariums, sprich mit Medikamenten beschichtete Ballonkatheter und Stents, können heute auch

sehr komplexe Durchblutungsstörungen mit sehr guten Langzeitoffenheitsraten kathetertechnisch behandelt werden. Der grosse Anteil der Patienten bleibt anhaltend beschwerdefrei.

Was für Folgen kann eine unbehandelte PAVK haben?

Eine zunächst geringe Engstelle im Gefäss kann im Verlauf der Erkrankung zu einem vollständigen Gefässverschluss führen. In fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung entwickeln sich Ruheschmerzen und Wunden. Eine invasive Behandlung ist dann zwingend erforderlich, da ein Extremitätenverlust, sprich eine Amputation, droht. Um diese letzte Massnahme zu verhindern, muss immer wieder auf die eminente Bedeutung einer frühzeitigen Diagnosestellung und die stadiengerechte Behandlung der PAVK hingewiesen werden.

IM INTERVIEW



Dr. med. Saulius Korsakas
Facharzt FMH für
diagnostische & interventionelle Angiologie
Belegarzt
Hirslanden Klinik St. Anna



Ärztehaus Lützelmatte
St. Anna-Strasse 32
CH-6006 Luzern
T +41 41 208 48 55
angiologie-luzern@hin.ch
www.angiologie-luzern.com

FACHBEITRAG

Krampfadern behandeln – leichter gemacht

Seit Januar 2016 sind endoluminale Hitzeablationsbehandlungen von Krampfadern kassenpflichtig. Wann sollten Krampfadern jedoch überhaupt behandelt werden?

Viele Patientinnen wenden sich an uns aufgrund spür- oder sichtbarer Krampfadern oder Beinschwellungen. Krampfadern sind für Beinschwellungen eine häufige Ursache. Es kann sich aber auch um eine Thrombose, sprich ein Blutgerinnsel, einen Lymphstau oder inneren Bluterguss oder eine ganz andere Ursache handeln. Deshalb sollte eine angiologische Abklärung erfolgen.

Krampfadern – kein rein kosmetisches Problem

Grosskalibrige Krampfadern können einen Hitze-stau und Schmerzhaftigkeit verursachen. Die Venen entzünden sich dabei, wodurch es manchmal zu einer oberflächlichen Thrombose kommt. Man nennt das auch Variko- oder Thrombophlebitis. Diese Venenentzündungen sind meist sehr

schmerzhaft und bilden einen geröteten Strang unter der Haut. Sie sollten schnell behandelt werden, damit sich das Gerinnsel nicht in das tiefe Venensystem fortsetzen und dort eine gefährliche tiefe Beinvenenthrombose verursachen kann. Um Venenentzündungen zu verhindern, sollte man daher grosskalibrige Krampfadern entfernen. Nach Jahren einer venösen Stauung aufgrund unbehandelter Krampfadern kann es zur Schädigung des Unterhautgewebes und der Haut kommen. Zuerst treten bräunliche Verfärbungen oder dünne weisse Hautstellen auf. Danach kann ein Ulcus, also ein offenes Geschwür, entstehen. Es gibt allerdings auch andere Ursachen für die Entstehung von offenen Beinen. Daher sollte man zuerst die Blutversorgung seitens der Arterien und der Venen abklären oder andere Ursachen ausschliessen.

Goldstandard ist der chirurgische Eingriff

Krampfadern werden bereits seit gut 40 Jahren behandelt. Innerhalb der letzten 15 bis 20 Jahre wurden die Behandlungskonzepte verfeinert. Wir verfügen heute über mehrere mögliche Methoden, von denen wir für jeden einzelnen Patienten eine optimal zugeschnittene Therapie finden können.

Die klassische Standardtherapie ist der chirurgische Eingriff, der meistens stationär und in Vollnarkose oder Spinalanästhesie erfolgt: die sogenannte Crossektomie, das Stripping und die Seitenastphlebektomie der oberflächlichen Stammvenen und ihrer Äste. Hierbei wird die

oberflächliche Stammvene zum Beispiel in der Leiste vom tiefen Venensystem abgetrennt (Crossektomie) und mit einem Stripper (Stab) meist unterhalb des Knies oder weiter unten herausgezogen (Stripping). Die kurvigen Seitenäste werden mit kleinsten Schnittchen und einem Häkchen herausgezogen (Phlebektomie).

Hitzeablation ist mit kürzeren Ausfallzeiten verbunden

In den letzten Jahren immer beliebter ist die endoluminale Hitzeablation von Stammvenen geworden. Hierbei wird zum Beispiel die oberflächliche grosse Stammvene nicht chirurgisch vom tiefen System abgehängt und herausgezogen, sondern mit Hilfe eines Hitzekatheters quasi «niedergegärt». Bei diesem ambulanten Eingriff wird meist unterhalb des Knies ein dünner Katheter in die kranke Vene eingeführt und bis in die Leiste vorgeschoben. Dort wird mit Ultraschall die Lage des Katheters geprüft und eine Lokalanästhesie um den Katheter und die Vene angebracht. Danach wird der Hitzekatheter aktiviert, was man nicht spürt. Beim Radiofrequenzkatheter erfolgt dies über eine sieben Zentimeter lange Heizspirale bei 120 Grad Celsius, und beim Laserkatheter stammt die Hitze aus Laserlicht mit ähnlich hoher Temperatur. Man zieht den Katheter langsam nach unten, bis die ganze Vene behandelt ist. Die Vene ist nun verschlossen, und das Blut kann nicht mehr in Richtung Fuss zurück laufen. Mit der Zeit wird dieser Strang immer schmaler und schliesslich abgebaut. Die kurvigen Äste werden ebenfalls durch die kleinen Schnitte



Sichtbare Krampfadern oder Beinschwellungen sollte man vom Arzt abklären lassen.



Typische Krampfadern bei Befall der oberflächlichen grossen Stammvene (Vena saphena magna) mit ihren Seitenästen

«herausgehäkelt». Das Bein wird verbunden oder erhält einen Kompressionsstrumpf. Danach sollte man einen kleinen Spaziergang machen und das Bein etwas erhöht lagern. Der Vorteil dieser Methode liegt darin, dass die Krankheitsdauer viel kürzer ist und weder eine Hospitalisation noch Vollnarkose erforderlich ist. Seit Januar 2016 ist diese Methode Bestandteil der Grundversicherung der Krankenkassen.

Kleinere Venen und Besenreiser können mittels Schaum- oder Flüssigkeits-Sklerotherapie behandelt werden. Die Verödung erfolgt hierbei chemisch oder bei einer Laserbehandlung mit Hitze. Es gibt aber auch Situationen, in denen der Einsatz von Kompressionsstrümpfen ausreicht. Es ist die Aufgabe des Spezialisten, mit dem Patienten die geeignete Therapie zu finden – ganz nach dem Motto: «So viel wie nötig und so wenig wie möglich».

ZU AUTORIN



Dr. med. et phil. Janine Dörffler-Melly
Spezialärztin für Gefässmedizin (Angiologie) und Innere Medizin

Praxis für Gefässmedizin
+41 (0)44 482 71 00

www.angiobellaria.ch

INTERVIEW

«Man spürt einfach nichts davon»

Professor Hardy Schumacher, Facharzt für Gefässchirurgie an den Kliniken Hirslanden in Zürich, über mögliche Folgen, Diagnostik und Behandlung einer verengten Halsschlagader (Carotis).

Warum ist die Verengung der Halsschlagader gefährlich?

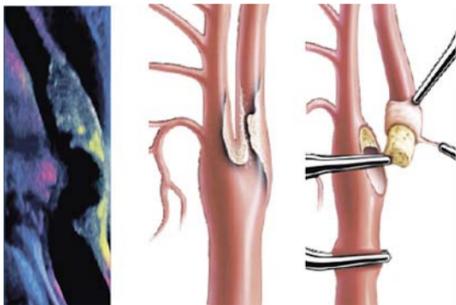
Bei einer verengten Halsschlagader besteht die Gefahr eines Schlaganfalls. Das Gehirn wird über die Halsschlagadern mit Blut versorgt. Wenn in diesen einengenden Ablagerungen (Plaques) vorliegen, können sich Blutgerinnsel anlagern, die sich lösen und zu einem manifesten Hirnschlag mit neurologischen Ausfällen wie Lähmungserscheinungen oder Sprach- und Sehstörungen führen. Es ist auch möglich, dass die Symptome innerhalb von Minuten oder Stunden wieder verschwinden, dann sprechen wir von einer Streifung.

Wie kommt es zu einer Verengung der Halsschlagader?

Es handelt sich bei der Carotisstenose um eine Arteriosklerose der hirnversorgenden Halsschlagader. Arteriosklerose, im Volksmund Gefässverkalkung, ist in erster Linie eine Alterserscheinung. Sie entwickelt sich langsam und verläuft über Jahre ohne Krankheitszeichen oder Beschwerden. Man spürt einfach nichts davon. Über diesen langen Zeitraum entstehen Plaques im Inneren der Gefässwand. Weitere Risikofaktoren, die zur Entstehung der Plaques beitragen, sind Bluthochdruck, Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen, aber auch eine zu cholesterinreiche Ernährung, Übergewicht und Rauchen.

Sollte man auch bei einer Streifung zum Arzt gehen?

Das ist ein Notfall, jede Sekunde zählt! Es muss sofort ein Notarzt verständigt werden, denn Zeit ist Hirngewebe, was es zu retten gilt. Wir wissen, dass jeder 20. Patient innerhalb der nächsten 48 Stunden einen manifesten Schlaganfall erleidet. Dieser geht dann nicht mehr so glimpflich aus.



Die Diagnose ist mittels Ultraschall möglich, die Halsschlagader kann minimal-invasiv geöffnet und vom Plaque gesäubert werden.

Ist die Diagnose einer Verengung nicht schwierig?

Im Gegenteil. Die Diagnose ist einfach und schonend mittels Ultraschall möglich. Der Patient muss keine langwierige schmerzhaftige Untersuchung über sich ergehen lassen. Der Ultraschall zeigt den Plaque und die Stenose in der Halsschlagader eindeutig an. Nach wenigen Minuten ist alles vorbei und die Diagnose steht. Bei Symptomen erfolgt auch eine Bildgebung des Gehirns.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Die Carotisstenose lässt sich sehr gut behandeln und die Katastrophe Schlaganfall vermeiden. Neben der medikamentösen Therapie gibt es zwei Möglichkeiten, entweder man weitet das Gefäss durch Kathethertherapie, indem man einen Stent – das ist ein Metallgitter – einführt, oder man operiert die Halsschlagader mittels minimal-invasivem Ausschälen. Dazu wird die Halsschlagader durch einen kleinen Schnitt am Hals freigelegt, geöffnet,

vom Plaque gesäubert und anschliessend wieder ohne Fremdmaterial zusammengenäht. Das ist sehr schonend möglich, der Eingriff dauert 45 Minuten. Aber auch wenn es leicht klingt, sollte man diese Operation nur von einem erfahrenen Gefässchirurgen vornehmen lassen, der mindestens 200 bis 300 Operationen dieser Art durchgeführt hat. Denn erst durch die technische Versiertheit des Operateurs wird der Eingriff sehr komplikationsarm durchführbar.

Wie sind die Erfahrungen mit den Behandlungsmethoden?

Es hat sich in wissenschaftlichen Studien gezeigt, dass der minimal-invasive Eingriff besser ist als der Einsatz eines Stents. Denn ist die Halsschlagader einmal gesäubert, tritt so schnell keine Verengung mehr auf, der Plaque ist entfernt. Der Stent kann das nicht garantieren. Auch ist die minimal-invasive Operation gerade für ältere Patienten nicht belastend. Gleichwohl gibt es Fälle, in denen die Einführung eines Stents medizinisch angezeigt und sinnvoll ist.

Was geschieht nach der Operation?

Zunächst einmal müssen die Patienten lebenslang Mittel zur Blutplättchenhemmung einnehmen. Ausserdem werden Patienten mit Risikofaktoren entsprechend weiterführend behandelt, beispielsweise werden der Bluthochdruck, Diabetes oder die Cholesterinwerte eingestellt. Da jeder Patient zumeist noch an anderen Stellen Plaques hat, untersuchen wir regelmässig auch die anderen Halsschlagadern, die Beine und auch das Herz. Denn Patienten, die einen Hirnschlag erlitten haben, haben ein hohes Risiko für einen Herzinfarkt.

Wäre bei dieser einfachen Diagnostik ein Massenscreening zur Früherkennung nicht sinnvoll?

Ein Massenscreening muss gar nicht sein. Aber ich würde mir wünschen, dass Risikopatienten ab einem Alter von 60 Jahren vorbeugend auf eine Carotisstenose hin untersucht werden. Das würde mit Sicherheit nicht nur die Zahl der Schlaganfall Patienten senken, sondern auch zur Entlastung der Pflegekassen beitragen.



IM INTERVIEW

Prof. Dr. Hardy Schumacher, FEBVS
 Facharzt FMH Chirurgie und Gefässchirurgie
 Endovaskulärer Spezialist^{DGG}
 Gefässchirurgie, operative und endovaskuläre
 Gefässmedizin Klinik Hirslanden
 Witellikerstrasse 40 · 8032 Zürich
 T: +41 (0)44 387 29 30
 hardy.schumacher@hirslanden.ch

www.prof-hardy-schumacher.ch

INTERVIEW

Lungenkrebs: Risikogruppe Frau

Raucher haben ein 35-mal höheres Risiko an tödlichem Lungenkrebs zu erkranken. Besonders empfindlich für die Erkrankung sind die Frauen. Ein gezieltes Lungenkrebscreening ist für sie besonders wichtig.

Wer raucht heutzutage in der Schweiz und wohin geht der Trend?

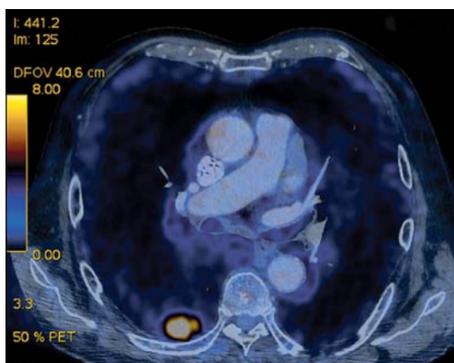
Leider sind die Zahlen nicht rückläufig, und besonders Adoleszente rauchen wieder mehr. Während die Erkrankungsfälle bei Männern in den letzten Jahren stabil bis leicht rückläufig sind, sehen wir leider eine dramatische Zunahme bei Frauen. Der Grund: Seit den 70er-Jahren rauchen Frauen deutlich mehr als vorher, und deshalb ergibt sich nun dieser Anstieg, welcher mit 20 bis 30 Jahren zeitlichem Verzögerung eintritt. Die Heftigkeit des Anstiegs der Erkrankungsfälle bei der weiblichen Population deutet auch darauf hin, dass der weibliche Organismus offensichtlich auf die 4'000 giftigen Substanzen im Tabakrauch empfindlicher reagiert.

Wer ist besonders gefährdet, an Lungenkrebs zu erkranken?

Grundsätzlich trifft das Risiko alle Raucher und ehemaligen Raucher, die mehr als 20 Jahre durchschnittlich ein Paket Zigaretten pro Tag konsumiert haben. Die neuesten Auswertungen machen zudem deutlich, dass bei der Frau der Anstieg des Risikos früher und heftiger erfolgt und dass ein erhebliches Erkrankungsrisiko besteht, sobald eine Raucherin mehr als 20 Jahre geraucht hat.

Eine durchaus besorgniserregende Entwicklung...

In der Tat. Schauen Sie, das Problem ist, dass die Betroffenen nicht wissen, dass ein Lungenkrebs ohne Behandlung immer tödlich verläuft und dass drei Viertel der neu diagnostizierten Lungenkrebsfälle bereits so fortgeschritten sind, dass diese nicht mehr heilbar sind. Dies ist der entscheidende und zugleich erschreckende Unterschied zu allen anderen Krebsformen. Lungenkrebs verursacht keine Frühsymptome. Das Organ ist im Brustkorb versteckt und lässt sich



PET-Computertomogramm eines Lungenkrebses auf der rechten Seite mit deutlicher Aktivität als Zeichen des erhöhten Stoffwechsels in den Krebszellen

nicht ohne technische Hilfsmittel untersuchen – im Gegensatz zum Beispiel zur Brust, welche sich durch die Frau selbst einfach untersuchen lässt.

Was schlagen Sie vor, um diese schlechte Ausgangslage zu verbessern?

Der einzige Weg die Prognose des Lungenkrebses zu verbessern, ist die Früherkennung. Im Frühstadium ist Lungenkrebs heilbar und es muss unser Ziel sein, die Risikogruppe zu definieren und sie in das laufende «nationale Programm zur Früherkennung von Lungenkrebs» einzuschleusen.

Warum lohnt sich aus Ihrer Sicht ein Lungenkrebs-screening?

Die einzige Antwort auf den Fehler, mit dem Rauchen überhaupt angefangen zu haben, ist, den zweiten Fehler, nicht am Screening teilzunehmen, zu vermeiden. 75 Prozent der diagnostizierten Lungenkrebsfälle sind bei der Diagnose unheilbar, weil zu fortgeschritten. Die einzige Chance

diese Zahlen zu verbessern und den Krebs zu heilen, ist die Früherkennung. Diese kann nur durch ein Screening in einem «low-dose»-Computertomogramm erreicht werden. Wer mehr als 20 Jahre ein Päckchen Zigaretten geraucht hat, sollte jährlich eine Computertomographie (CT) der Lunge durchführen lassen. Die Anmeldung zur Untersuchung ist ohne Arztbesuch möglich – zum Beispiel über www.lungendiagnose.ch.

Falls Lungenkrebs im Frühstadium entdeckt wird, wie geht es weiter?

Grundsätzlich muss der im CT erhobene Verdacht mit einer Gewebeprobe gesichert werden. Anschliessend erfolgt eine weitere spezielle CT-Untersuchung, ein sogenanntes PET, um die Ausbreitung der Krankheit im Körper einzuschätzen.

Stellt sich dort kein Befall der Lymphknoten oder anderer Organe dar, kann der Krebs als Frühstadium definiert werden und operativ entfernt werden. Dies geschieht in der Regel mit der Schlüsselochchirurgie im Rahmen eines kurzen Spitalaufenthalts. Im Anschluss wird der Betroffene weiterhin jährlich im CT untersucht und überwacht.

Wie ist die Prognose bei Krebs in Frühstadien?

Als Frühstadien gelten Lungenkrebsfälle die kleiner als drei Zentimeter sind, in einem Lungenlappen sitzen und keine Lymphknoten befallen oder Fernmetastasen erzeugt haben. Werden diese erkannt und rechtzeitig entfernt, liegt die Chance, die nächsten zehn Jahre zu erleben bei über 80 Prozent. Zum Vergleich: Heute ist die Wahrscheinlichkeit die nächsten fünf Jahre zu erleben bei gerade mal 15 Prozent. In den letzten 40 Jahren hat sich diese Zahl wegen mangelnder Früherkennung trotz teuren Therapien überhaupt nicht verbessert. Das konsequente Screening der Risikogruppe mittels «low dose»-Computertomographie ist die einzige

Möglichkeit, die Diagnose frühzeitig zu stellen und damit die Prognose endlich zu verbessern. Raucher sollten nicht zögern, dies endlich zu tun – zum Wohl ihrer Gesundheit und ihrer Nächsten.



IM INTERVIEW

Prof. Dr. med. Othmar Schöb
 Facharzt Chirurgie, speziell Viszeral und Thoraxchirurgie
 Mitglied des Leitungsteams
 der hochspezialisierten Medizin
 an der Klinik Hirslanden

Chirurgisches Zentrum Zürich
 Klinik Hirslanden
 T: +41 (0)44 387 29 66

www.chirurgischeszentrum.ch

FACHBEITRAG

Lachen, Husten, Niesen und Springen – keine Angst, es geht auch ohne Urinverlust

Die Ursache für eine Belastungsinkontinenz liegt in einer Schwäche des Harnröhrenverschlusses. Hierfür gibt es drei mögliche Ursachen, auf die jeweils abgestimmt das Behandlungskonzept aufgestellt wird.



Wir reden von einer Belastungsinkontinenz – dem lästigen Urinverlust beim Husten, Niesen, Lachen oder körperlichen Belastungen. Die Ursache liegt in einer Schwäche des Harnröhrenverschlusses. Bei körperlicher Belastung öffnet sich die Harnröhre ganz schnell, ohne dass dies verhindert werden kann und dies auch ohne Dranggefühl. Es spritzt Urin. Bei leichter Belastungsinkontinenz sind es nur wenige Tropfen, bei schwerer ein ganzer Schwall. Eine Belastungsinkontinenz kann in jedem Alter auftreten.

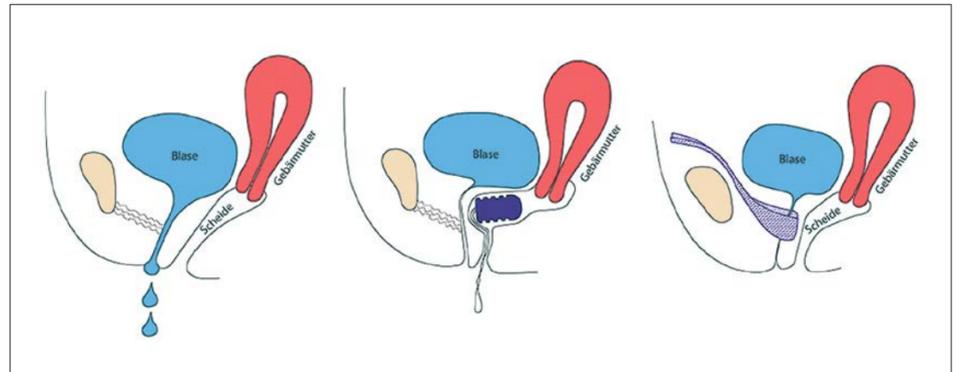
Warum funktioniert der Verschluss nicht mehr? Es gibt drei Gründe

Bei der Muskelschwäche des Beckenbodens ist das Beckenbodentraining die erfolgreichste nicht-operative Therapie. Speziell geschulte PhysiotherapeutInnen zeigen wie die Beckenbodenmuskeln wieder aufgebaut und bei Belastungen reflexartig angespannt werden können. Zwei von drei Frauen

können dies problemlos, bei jeder dritten Frau funktioniert dieser Reflex nicht. Dann muss er wieder erlernt und eingeübt werden. Anfangs können Trainingsgeräte wie Elektrostimulationen und Ganzkörper-Vibrationstherapie mit dem Galileo-Gerät sehr hilfreich sein. Für den Langzeiterfolg ist natürlich wichtig, dass die Übungen fortgesetzt werden, was auch andere Vorteile bringt wie Verbesserung der Körperhaltung, aber es dient auch als Vorbeugung gegen Senkungen, Stuhlinkontinenz sowie Hämorrhoidalbeschwerden.

Gewebeabbau und sehr dünne Schleimhäute sind die häufigsten Ursachen der Belastungsinkontinenz nach den Wechseljahren. Vergleichbar ist dies mit einem Wasserhahn, bei dem die Dichtung zu dünn geworden ist. Grund ist der Abfall des weiblichen Hormones im Blut. Daher ist die erfolgreichste Behandlung ein Wiederaufbau der Schleimhaut und des Binde- und Muskelgewebes durch Gabe der fehlenden natürlichen, körpereigenen Hormone (Oestrogene), entweder lokal als Creme oder Ovula oder systemisch als sogenanntes «Good-Aging». Mit der Ganzkörper-Hormonzufuhr werden zusätzlich auch Osteoporose, Kopfhhaarverlust und andere Alterungsprozesse verhindert.

Der dritte Hauptgrund ist die Bindegewebschwäche sowie eine Erschlaffung der Aufhängebänder der Harnröhre. Bei körperlicher Belastung öffnet sich die Harnröhre trichterförmig und Urin geht ab. Da sich Bindegewebe durch Beckenbodentraining nicht aufbauen lässt, ist die Einlage des feinen TVT-Bandes exakt an der Stelle, wo das eigene Band erschlafft ist, die spezifische operative Therapie der Inkontinenz.



(Links) Belastungsinkontinenz: Beim Husten oder Springen öffnet sich der obere Anteil der Harnröhre und Urin geht ab. Schlaffe Aufhängebänder sind der Grund.

(Mitte) Scheiden-Pessar: Wiedererlangte Kontinenz durch eingelegtes Pessar.

(Rechts) Operation: In örtlicher Betäubung wird das TVT-Band um die Harnröhre eingelegt und hinter dem Schambein hinaufgeführt. Bei exakter Positionierung unterstützt es die Harnröhre mittig.

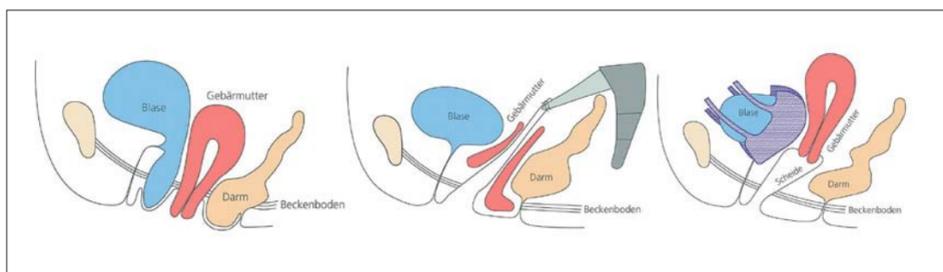
Fast immer sehen wir gleichzeitig mehrere Ursachen für die Belastungsinkontinenz. Daher beginnt eine Behandlung immer zuerst konservativ. Die wirkungsvollste Sofortbehandlung ist die Einlage eines individuell angepassten Pessars (richtige Grösse, Modell und Form). Häufig wählen wir Wegwerf- oder Silikonpessare. Am Morgen oder vor dem Sport einlegen, am Abend wieder herausnehmen. Als Gleitmittel dient eine Hormoncreme, die zudem rasch das Gewebe aufbauen hilft. Zusätzlich empfehlen wir ein Beckenbodentraining. Nach drei Monaten wird

der Behandlungserfolg überprüft. Geht dabei kein Urin mehr verloren, ist die Belastungsinkontinenz geheilt. Damit der Erfolg gewährleistet bleibt, werden das Beckenbodentraining und die Hormontherapie lokal oder systemisch fortgesetzt. Wenn aber immer noch Urinspritzer abgehen, empfehlen wir zur Heilung eine TVT-Bandeinlage. Diese Operation ist zwar anspruchsvoll, da eine optimale Platzierung über Erfolg und Misserfolg entscheidet. Bei optimaler Operationstechnik liegt die Heilungsrate bei über 90 Prozent.

FACHBEITRAG

Das hilft bei Senkungsbeschwerden

Bei Senkungsbeschwerden sind eine professionelle Abklärung und individuelle Behandlung wichtig. Zur Auswahl stehen Patientinnen verschiedene Operationsmethoden, deren Ergebnisse vielversprechend sind.



(Links) Vorfall: Senkung der vorderen Scheidenwand mit Blase (Zystozele), hinteren Scheidenwand mit Darm (Rektozele), dazwischen Senkung der Gebärmutter.

(Mitte) Senkungsoperation kombiniert mit Gebärmutterentfernung: Das Scheidenende ist an einem Band im kleinen Becken fixiert, die Blase und der Darm sind durch eine vordere beziehungsweise eine hintere Geweberaffung in ihre ursprüngliche Lage zurückverlegt.

(Rechts) Operation eines Blasenvorfalles mittels feiner Netzeinlage zur Gewebeverstärkung bei sehr dünnem Gewebe.

Die Senkungsbeschwerden können die Lebensqualität enorm einschränken. Entsprechend wichtig sind eine professionelle Abklärung und individuelle Behandlung. Etwa jede zehnte Frau ist davon betroffen. Senken können sich Blase, Darm und/oder Gebärmutter. Eine Senkung wird zu einem Vorfall, wenn sie sich aus der Scheide herauswölbt. Ziehen im Unterbauch, Rückenschmerzen, Blasen- wie Darmentleerungsstörungen, Reizblasenbeschwerden, wiederkehrende Blasenentzündungen sowie Harn- und Stuhlinkontinenz sind typische Beschwerden.

Was sind die Ursachen? Es sind unter anderem natürliche Alterungsprozesse. Besonders nach den Wechseljahren kommt es durch den Hormonabfall zu einem raschen Abbau der Beckenbodenmuskulatur und des Bindegewebes. Die Haltebänder der Beckenorgane verlieren an Elastizität, überdehnen sich und dadurch kommt es zur Organsenkung. Aber auch Schwangerschaft und Geburt, chronischer Husten und vermehrtes Pressen bei häufiger Verstopfung können die Beckenbodenmuskulatur übermässig beanspruchen und so schwächen.



Was sind die Behandlungsmöglichkeiten? Zu Beginn sollten alle nicht-operativen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Durch gezieltes Beckenbodentraining, unterstützt mit Scheiden-Pessaren und der lokalen Anwendung einer Hormoncreme, kann häufig schon in kurzer Zeit eine Verbesserung der Senkungsbeschwerden erzielt werden. Bei fast der Hälfte der Patientinnen kann dadurch sogar auf eine Operation verzichtet werden.

Führen diese Massnahmen nicht zu einem befriedigenden Erfolg, helfen wenig invasive Senkungsoperationen. Moderne Senkungsoperationen werden im Vergleich zu früher individuell, den einzelnen Befunden angepasst durchgeführt. Die gesenkten Organe – vordere Scheidenwand mit Blase, Gebärmutter, hintere Scheidenwand mit darunterliegendem Darm – werden wieder in ihre ursprüngliche Lage zurückversetzt. Senkungsoperationen werden in der Regel durch die Scheide durchgeführt, sind anspruchsvoll und erfolgen häufig als Gewebsstraffung beziehungsweise Fixation an stabile körpereigene Bänder im kleinen Becken. Ein sehr schwaches Eigengewebe kann eine Verstärkung durch eine Netzeinlage erforderlich machen. Eine Netzeinlage wird dann durchgeführt, wenn das eigene Stützgewebe zu schwach ist, um damit operativ eine erfolgreiche Rückverlagerung der gesenkten Organe zu erreichen, zum Beispiel bei einem erneuten Vorfall nach vorangehender herkömmlicher Senkungsoperation.

Die Langzeiterfolge sind sehr gut. Die Indikationsstellung zur Netzeinlage, die Auswahl eines leichten und teilresorbierbaren Netzes, dessen Anpassung während der Operation sowie die Vor- und Nachbehandlung entscheiden über Erfolg, Misserfolg und Komplikationen.

Neben vaginalen Operationen werden heutzutage die Senkungsoperationen mittels Bauchspiegelung oder sogar neuerdings auch roboterunterstützt durchgeführt. Die letztgenannte Variante liefert dem Operateur ein dreidimensionales Bild des bis zu zehnfach vergrösserten Operationsfeldes.

Die Vorteile solcher Operationen sind zahlreich: kleinere Wundflächen, geringerer Blutverlust und somit auch geringeres Infektionsrisiko sowie schnellere Mobilisation. Zusätzlich wird durch die feinen Bewegungen der Roboterinstrumente und der sehr guten 3-D-Sicht das umliegende Gewebe wie Nerven und Gefässe besser geschont, der Schmerzmittelbedarf gesenkt und der Spitalaufenthalt verkürzt. Auch die Erholungszeit nach der Operation und damit die Arbeitsunfähigkeit können so verringert werden. Die optimale Therapiemöglichkeit wird individuell für jede Patientin abgeklärt.



KONTAKT

Prof. Dr. med. Volker Viereck
Chefarzt Urogynäkologie,
Co-Chefarzt Frauenklinik

Marlies von Siebenthal
Fachfrau für Blasen- und Intimbeschwerden

Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld, 8501 Frauenfeld

T: +41 52 723 70 60 · F: +41 52 723 70 59
E: info@blasenzentrum-frauenfeld.ch

www.blasenzentrum-frauenfeld.ch

Übergewicht? Diabetes? Bluthochdruck? Cholesterin? Stress?

Ihr Weg zu einem leichteren Leben beginnt hier!

Fachkurhaus Seeblick

Weg mit überflüssigen Kilos

„Wir machen keine Diät, sondern eine Stoffwechselltherapie!“

Andreas Hefel, Direktor des Fachkurhauses Seeblick

Entgiften und vitalisieren Sie Ihren Körper. In einer Intensiv-Kur(s)woche lernen Sie Übergewicht, Bluthochdruck, zu hohes Cholesterin, Diabetes sowie Erschöpfungs- und Müdigkeitszustände in den Griff zu bekommen. Sie erzielen schon nach kurzer Zeit überzeugende Fortschritte. Ausserdem vermeiden Sie durch die EPD®-Ernährungstherapie den sogenannten Jo-Jo-Effekt.

«Zum Glück hat mir mein Arzt den Seeblick empfohlen»



Monika Vitaliano: «Wegen meines Übergewichts und des beruflichen Stresses hat mir mein Arzt den Seeblick empfohlen. Nun war ich drei Wochen hier, habe seit Beginn

der Ernährungsumstellung 13 kg abgenommen und konnte mich richtig erholen. Ich habe die Therapieabteilung voll auskosten, im Tepidarium meinen Stoffwechsel angeregt, wieder Freude an der Bewegung erlernt und viel Sport getrieben. Mich haben bereits Leute auf meine tolle neue Figur und Ausstrahlung angesprochen – dann sag ich natürlich auch, wo ich war.»

«Das Fachkurhaus Seeblick bietet mehr als nur Abnehmen»



Edgar Hüppin: «Ich wog 115 kg, das war zu viel. Im Fachkurhaus Seeblick hat man herausgefunden, dass ich eine Unterfunktion der Schilddrüse hatte. Jetzt war

auch klar, warum es mir so schwer fiel, Gewicht zu reduzieren. Im ersten halben Jahr habe ich 10 Kilo abgenommen und ich bin voll motiviert, bald weniger als 100 Kilo zu wiegen. Die HCK®-Mikronährstoffe haben meine Schilddrüsenwerte verbessert und dadurch fällt mir das Abnehmen viel leichter! EPD® ist ausgewogen, unkompliziert und man hat nie Hunger.»

«Ich habe 10 kg abgenommen und fühle mich um Jahre jünger»



Sibylle Brunner: «Primär wollte ich abnehmen, entgiften, entschlacken. Und ich wollte Motivation finden, um mich zu bewegen, ich war schliesslich massiv überge-

wichtig. Ein Bekannter hat mir das EPD®-Ernährungsprogramm empfohlen, darum habe ich einen Aufenthalt im Seeblick gebucht. Mit diesem Programm bin ich happy, ich liebe die Müesli und Frappés. In habe 10 kg abgenommen, weiss jetzt welchem Ernährungstyp ich entspreche und bin motiviert, gesund zu leben. Ich fühle mich „wie geputzt“ und um Jahre jünger.»

Ziele des Aufenthaltes im Fachkurhaus Seeblick



- Rasch und gesund Depotfett abbauen
- Cholesterinwerte und Blutdruck reduzieren
- Körper entgiften und vitalisieren
- Körpereigene Abwehrkräfte gezielt stärken
- Dauerhafte Erfolge erzielen – auch zu Hause

«Intelligent Abnehmen und Entgiften!»

Intelligent Abnehmen und Entgiften im Seeblick heisst den Stoffwechsel aktivieren statt sich durch eine Diät zu quälen. Mit dem EPD®-Ernährungsprogramm nehmen Sie in stündlichem Abstand bis zu 15 Mal am Tag kleine Mahlzeiten zu sich. Dabei werden Blutzucker- und Insulinspiegel nivelliert und Ihr Körper entgiftet. Arbeiten Sie aktiv mit und spüren Sie ein neues Körpergefühl!

Beispiel-Mahlzeiten aus dem EPD®-Programm



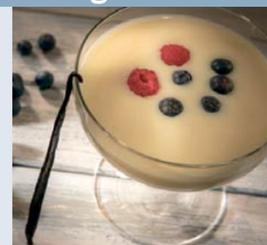
EPD® Erdbeermüesli



EPD® Tomatensuppe



EPD® Cracker
Tomate-Basilikum



EPD® Vanillecrème



EPD® Guezli
mit Schokowürfeli

Die EPD®-Mahlzeiten können jeweils individuell ganz nach Ihrem Geschmack aus dem reichhaltigen EPD®-Programm zusammengestellt werden. Dazu trinken Sie wahlweise 1 Glas Wasser oder ungesüsstes Tee.

Angebot: Fit in den Frühling

1 Woche im Doppelzimmer pro Person ab CHF 998.– statt CHF 1242.–

1 Woche im Einzelzimmer ab CHF 1218.– statt CHF 1400.–

Im Preis inbegriffen sind: 6 Übernachtungen (Sa–Fr), Kurse und Vorträge, **komplette Verpflegung (EPD®-Ernährungsprogramm)** inkl. Getränke, Benutzung Whirlpool und Tepidarium, Morgengymnastik, Fitness-Center Kronenhof.

FACHKURHAUS
SEEBLICK

Ernährungsmedizin
Medical Wellness

Wieslistrasse 34 · Postfach 35 · 8267 Berlingen
Telefon +41 (0)52 762 00 70
Fax +41 (0)52 762 00 71
info@seeblick-berlingen.ch
www.seeblick-berlingen.ch



QR-Code scannen und mehr erfahren.

Ich interessiere mich für eine Intensiv-Kur(s)woche

- Sa. 26.03. – Fr. 01.04.2016
- Sa. 02.04. – Fr. 08.04.2016
- Sa. 09.04. – Fr. 15.04.2016
- Sa. 16.04. – Fr. 22.04.2016
- Sa. 23.04. – Fr. 29.04.2016
- Sa. 30.04. – Fr. 06.05.2016
- Wunschtermin

Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich Unterlagen zu:

Name

Adresse

Telefon

E-Mail

Anzeigen

Früh entdeckt, ist Darmkrebs sehr gut heilbar

Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebs-Todesursachen in der Schweiz und kann jeden treffen. Die schleichende Krankheit wird oft zu spät entdeckt. Frühzeitig erkannt, ist Darmkrebs jedoch sehr gut heilbar. Bis 16. April 2016 führen 771 Apotheken in der ganzen Schweiz zusammen mit den Hausärzten Schweiz eine nationale Darmkrebsvorsorge-Kampagne durch. Mit einem unkomplizierten Stuhltest zuhause können über 50-Jährige herausfinden, ob sich unsichtbares Blut in ihrem Stuhl befindet. Bei einem positiven Testergebnis klärt der Hausarzt ab, ob eine Darmspiegelung durchgeführt werden soll.

Wenn kein Blut im Stuhl entdeckt wird, erhält der Kunde in der Apotheke Beratung zur Prävention. Das persönliche Risiko an Darmkrebs zu erkranken, lässt sich mit dem Befolgen folgender Präventionsmassnahmen reduzieren:

- Nichtrauchen
- Mässiger Alkoholkonsum
- Kein Übergewicht
- Ausgewogene Ernährung
- Körperliche Aktivität

Werden alle fünf Empfehlungen befolgt, sind 23 Prozent Darmkrebs vermeidbar. Alle Information zur Kampagne finden Sie unter

www.nein-zu-darmkrebs.ch

50PLUS: DANN DIREKT ZUR DARMKREBS-VORSORGE!
 BERATUNG UND TEST IN IHRER APOTHEKE, I.3.-16.4.2016
NEIN ZU DARMKREBS
 pharmaSuisse
www.nein-zu-darmkrebs.ch



Heilen mit Pilzen

Die Mykotherapie (Pilzheilkunde) hat sich in der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden sowie als naturheilkundliche Begleittherapie von Krebs – auch Brustkrebs – gut bewährt.

Die Mykotherapie ist eines der klassischen Therapieverfahren der Naturheilkunde. Ihr Ursprung liegt in der Traditionellen Chinesischen Medizin. Dort werden Heilpilze bereits seit Jahrhunderten zur Behandlung vieler Krankheiten erfolgreich eingesetzt. Auch in der Behandlung von Frauenleiden leistet die Mykotherapie einen wertvollen Beitrag.

Heilpilze helfen bei typischen Beschwerden im Klimakterium

Bei leichten bis mittleren Wechseljahresbeschwerden kann mit Heilpilzen Linderung oder sogar Beschwerdefreiheit erreicht werden. So hat sich der entspannende Hericium zur Besserung von nervöser Übererregung und Schlaflosigkeit bewährt. Der Cordyceps zeigt eine günstige Wirkung auf die hormonelle Balance und kann daher auch Stimmungsschwankungen ausgleichen. Der Heilpilz Reishi mindert Hitzewallungen und besitzt vitalisierende Kräfte und – last but not least – der Auricularia verbessert die Befeuchtung der Schleimhäute.

Gute Behandlungserfolge zeigt die Mykotherapie auch bei:

Diabetes, Bluthochdruck, Allergien, Rheuma, Migräne, Osteoporose, Gicht, Autoimmunerkrankungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Krebs u.v.m.

Bestellen Sie kostenfrei unsere Fachtexte „Mit Heilpilzen leichter durch die Wechseljahre“ und „Das MykoTroph-Konzept für Ernährung und den Einsatz von Heilpilzen bei Krebs“ sowie unsere Infobroschüre „Heilen mit Pilzen“.

Unser erfahrenes Mykotherapeuten-team berät Sie gerne telefonisch kostenfrei, ganz persönlich und mit viel Zeit.

Rufen Sie uns an unter:
052 - 7440444

MykoTroph®
 Institut für Ernährungs- und Pilzheilkunde
 Neunformer Strasse 14
 8468 Waltalingen
 Telefon 052 - 7440444
 Fax 052 - 7440449
 E-Mail info@MykoTroph.ch

Ausführliche Informationen auch im Internet unter:
www.HeilenmitPilzen.ch

Schmerzpflaster

gezielte Schmerzlinderung

dual action
cool hot

axanova Schmerzpflaster
 Patch antidouleur
 Cerotto antidolore
 Pijnpleister

activ patch

Lindert Schmerzen und entspannt
 Soulage les douleurs et détend
 Lenisce i dolori e distende
 Pijn verlichtend en ontspannend

5 Patches 10 x 14 cm

www.axanova.ch

axanova

Axanova gibts in Ihrer Migros

- lindert Schmerzen
- löst Muskelverspannungen
- lockert Verkrampfungen
- mit Langzeitwirkung