

Leben Gesundheit

Ausgabe 2 • Dezember 2015

Das Magazin der REGIOMED-KLINIKEN
für die Menschen unserer Region



Berufswunsch Ärztin
**Aus dem Berufsalltag
einer Medizinstudentin
im Praktischen Jahr**

Von Mensch zu Mensch • Seite 6/7



Sport im Winter
**Mit Bewegung in die
kalte Jahreszeit**

Gesund leben • Seite 22/23



Schwerpunkt Schmerz
**Stress und Kopfschmerzen
bei Kindern**

Medizinwissen • Seite 16/17



Unser Titelmotiv wurde in Schmiedefeld am Rennsteig vom Eisenberg aus aufgenommen. Mit 830 m steht hier der längste Schlepplift in Thüringen.

Titel



Seite 10/11



Seite 22/23

Gesundheit ist unser wichtigstes Gut.

Und wer krank ist, sollte rasch Perspektiven für bessere Gesundheit gewinnen können. Lesen Sie im neuen Magazin von REGIOMED: über Gesundheit, über manche Krankheiten, aber auch über diejenigen, die sich in unserem Unternehmen tagtäglich für kranke und gesunde Menschen in Oberfranken und Südthüringen einsetzen.

Viel Spaß bei der Lektüre!



- Seite 10/11 ● ● **Was man über Sodbrennen wissen sollte**
- Seite 12 **Diabetes: Fragen & Antworten**
- Seite 13 **Volkskrankheit Diabetes**
- Seite 14/15 ● **Chronischer Schmerz: ein eigenständiges Krankheitsbild**



Gesundheit in der Region

Fortschrittliche Versorgungsstrukturen, die den besonderen Anforderungen unserer ländlichen Region gerecht werden – REGIOMED ist starker Partner für alle gesundheitlichen Belange in Oberfranken und Südthüringen.

SCHON GEWUSST?

IN UNSERER REGION ENTSTANDEN MITTE DES 19. JAHRHUNDERTS DIE ERSTEN CHRISTBAUMKUGELN AUS GLAS



Von Mensch zu Mensch

Berufe im Gesundheitswesen – sie fordern, bieten aber auch Abwechslung und menschliche Nähe. Begleiten Sie uns in interessante Arbeitsalltage.

- Seite 6/7 Titeltitel **Berufswunsch Ärztin**
- Seite 8/9 **Ein Tag, zwei Berufe**



Seite 8/9



Medizinwissen

Gesundheit und Krankheit laienverständlich erklärt: Wissenswertes über Diagnose- und Behandlungsmethoden, Entwicklungen in Medizin und Forschung sowie unsere Angebote.

- Seite 16/17 Titeltitel **Stress und Kopfschmerzen bei Kindern**
- Seite 18/19 ● **Kleine Draufgänger auf Entdeckungstour**



Seite 18/19



Gesund leben

Ernährung, Bewegung und andere Gewohnheiten – was macht ein gesundes Leben aus? Tipps rund um Prävention und Gesundheit im Alltag.

- Seite 20/21 ● ● **Gesunder Rücken durch gezielte Entlastung**
- Seite 22/23 Titeltitel **Sport? Im Winter? Sport! Im Winter!**
- Seite 24/25 ● **Gesunde Winterhaut**

Impressum

Herausgeber REGIOMED-KLINIKEN GmbH | www.regiomed-kliniken.de
V.i.S.d.P. Joachim Bovelet
Konzept Agentur WOK GmbH | www.agentur-wok.de
Gestaltung Julia Felling = Büro für Gestaltung | www.jf-gestaltung.de
Druck Louis Hofmann Druck- und Verlagshaus GmbH & Co. KG
Stand 12/2015 **Auflage** 15.000

Bildnachweise Landratsamt Sonneberg; Fotolia.com: Henry Czuderna | Seamartini Graphics | eveleen007 | karepa | Syda Productions | tatomm | larcobasso | vectorace | Miredi | Robert Kneschke | photophonie | cicisbeo | haitaucher39 | dimakp | spiral media | Anna Frajtova

Das Magazin ist auf Circlematt White (100% Altpapier) gedruckt. Dieses ist mit dem blauen Umweltengel und dem EU Ecolabel ausgezeichnet und stammt aus nachhaltiger Forstwirtschaft.



DJADI WOHNTE JETZT HIER

Ein Interview mit REGIOMED-Krankenschwester Birgit Eckl über das Zusammenleben mit einem syrischen Flüchtling.

Birgit Eckl, Krankenschwester aus dem Klinikum Coburg, engagiert sich auch privat – sie hat gemeinsam mit ihrer Familie zwei unbegleitete minderjährige Flüchtlinge aus Syrien aufgenommen. Memnun, der Jüngere, konnte inzwischen wieder zu seinen Eltern und seinem Bruder stoßen, die nach ihm geflüchtet sind. Der 16-jährige Djadi hat sich mit tatkräftiger Unterstützung von Birgit Eckl und ihrer Familie gut eingelebt: Sein Herzenswunsch ist es, irgendwann in Deutschland zu studieren.

Frau Eckl, wann sind die beiden Jungs bei Ihnen angekommen? Djadi und Memnun sind im Oktober 2015 bei uns eingezogen, zuvor hatten wir sie mehrfach getroffen und ihnen auch ihr neues Zuhause gezeigt. Anfang November hat Memnun uns wieder verlassen. Das kam sehr plötzlich und war eine große Überraschung. Natürlich haben wir uns zusammen mit ihm gefreut, dass er seine Familie so bald wiedersehen konnte, aber er fehlt uns trotzdem – besonders für Djadi war es am Anfang schwer, mit der neuen Situation umzugehen. Memnun war auch ohne große Sprachkenntnisse sehr neugierig und kontaktfreudig, davon haben beide profitiert.

Wie groß sind denn die Sprachbarrieren?

Die Verständigung hat von Anfang an funktioniert: Djadis Vater ist Englischlehrer und so konnten wir uns zum Kennenlernen gut unterhalten. Mittlerweile bemühen wir uns aber alle, hauptsächlich Deutsch miteinander zu sprechen. Wenn Djadi einen Satz oder eine Frage nicht sofort versteht, versuchen wir, einfacher zu formulieren. Er hat jeden Tag vier Stunden lang Deutschunterricht und er spricht vieles fast akzentfrei aus – nur mit den Umlauten hat er noch seine Probleme. Neulich hat er gefragt, ob er sich ein Ohrloch stechen lassen darf und war dann alleine beim Juwelier, das hat auch geklappt. Seine Lehrerin hat ihm jetzt sogar angeboten, in eine weiter fortgeschrittene Klasse zu wechseln.



... unser Leben ist so spannend geworden! Ich wäre beispielsweise nie darauf gekommen, dass ich mit 53 noch anfangs, syrisch zu kochen!«

REGIOMED ist für die Menschen in unserer Region da. Deswegen engagieren wir uns auch für diejenigen, die mit fast nichts in diesem Land ankommen: In einem ungenutzten Gebäude des Verbunds bieten wir Flüchtlingen vorübergehend eine Unterkunft und die Krankenhausküchen sorgen in Coburg und Sonneberg für ihre Verpflegung. Im Notfall ist – wie für alle Hilfesuchenden – eine medizinische Versorgung in den Notaufnahmen und MVZ unserer Kliniken möglich.

Sie haben drei Kinder. Die beiden Älteren sind schon aus dem Haus, nur der 15-jährige Heinrich wohnt noch bei Ihnen. Wie geht er damit um, dass er jetzt nicht mehr alleine ist, versteht er sich gut mit Djadi?

Heinrich sagt, dass es für ihn »vollkommen okay« ist, dass Djadi jetzt bei uns wohnt. Das zeigt sich besonders im Alltag: Sie machen gemeinsam Krafttraining und beim Einkauf denkt Heinrich auch an Djadi. Und noch etwas zeigt die Nähe der beiden: Am Anfang war Djadis Zimmer immer total sauber und aufgeräumt. Mittlerweile hat er sich ganz offensichtlich eingelebt – bei ihm herrscht das gleiche Chaos wie bei Heinrich. Weil ich mich freue, dass Djadi sich hier wohlfühlt, lasse ich auch meinem Sohn die Unordnung in seinem Zimmer eher durchgehen und denke mir: »Die sind in dem Alter eben so!« **Was hat Sie dazu bewegt, Flüchtlinge bei sich aufzunehmen?** Wir haben darüber nachgedacht, wie es uns ginge, wenn wir in derselben Situation wären und unsere Kinder in ein anderes Land schicken müssten. Wir würden uns ja auch wünschen, dass sich dort Familien um sie kümmern. Wenn man das von anderen erwartet, muss man auch selbst bereit sein, etwas zu tun. Wir bereuen es nicht, dass wir deswegen einige Pläne ändern mussten – unser Leben ist so spannend geworden! Ich wäre beispielsweise nie darauf gekommen, dass ich mit 53 noch anfangs, syrisch zu kochen!

Würden Sie also anderen Familien empfehlen, auch unbegleitete Minderjährige aufzunehmen?

Für uns ist es eine große Bereicherung. Man muss sich natürlich für die neue Erfahrung öffnen und sollte keine starren Erwartungen haben. Viele Vorurteile lösen sich dann rasch in Luft auf. Man lernt ganz automatisch, über den Tellerrand hinauszusehen. Dabei werden wir übrigens von vielen Menschen unterstützt, Kollegen im Krankenhaus bieten ihre Hilfe an – ob durch Dolmetschertätigkeiten oder »Erbstücke« von Kindern, die nicht mehr zu Hause wohnen. Wir haben diese Entscheidung nicht einen Tag bereut!

Gesund durch den Winter – was ist Ihr Tipp?

Wir haben uns im Klinikum Lichtenfels für Sie umgehört:



Gabi Piesker führt das Sekretariat von Chefarzt Dr. Andreas Flessa und setzt im Winter vor allem auf die Kraft der Selbstsuggestion. Wenn es draußen kalt ist, erinnert sie sich gerne an ihre letzten Urlaubsreisen, die sie oft an die warmen Sandstrände dieser Welt führen.

Anna-Lena (22) und Elena (20): Die beiden jungen Frauen aus Bamberg müssen nicht lange überlegen. Ihre Geheimwaffe gegen drohende Triefnasen: Ingwer. Ein Stück der frischen Wurzel mit heißem Wasser übergießen, ein wenig ziehen lassen und vorsichtig trinken. Das wirkt Wunder. Noch besser schmeckt es mit einem Schuss heißem Apfelsaft.



Christian Hahn aus Altenkunstadt ist mit seinen beiden Kindern Moritz (4) und Paula (2) im Klinikum. Die Familie legt großen Wert auf gesunde Ernährung. Zurzeit kommt häufig leckere Kürbissuppe auf den Tisch. Papa Christian ist als begeisterter Handballspieler darüber hinaus davon überzeugt, dass viel Bewegung hilft, um fit und gesund zu bleiben.



Angelika Becker (27): Wenn sich Heizungsluft und Kälte abwechseln, gerät so manche Haut in Stress. Die junge Sonnebergerin hat deshalb immer die entsprechende Creme in ihrer Handtasche dabei.



Claudia Schmidt, internistische Sekretärin im Klinikum Lichtenfels, schwört auf die heilsame Wirkung von frischer Luft und heißem Holundersaft. Der ist bei ihr übrigens jedes Jahr hausgemacht. »Auch die Kinder trinken ihn sehr gerne«, sagt sie.



BERUFSWUNSCH ÄRZTIN



Eigenständig die Visite, Diagnostik und Laboruntersuchungen anordnen, den Entlassungsbrief diktieren und wirklich selbst verantwortlich sein – ein tolles Gefühl.»

» Guten Tag, mein Name ist Cordula Voigt, ich bin Ärztin hier auf der Station.« So begrüße ich alle meine Patienten – auch wenn es bislang eigentlich nur die halbe Wahrheit ist, denn genau genommen bin ich noch Studentin.

2009 begann ich mein Medizinstudium in Würzburg und wechselte 2012 an die Friedrich-Schiller-Universität Jena, wo ich im Herbst 2014 erfolgreich das schriftliche Staatsexamen hinter mich gebracht habe. Das Praktische Jahr konnte ich im November 2014 in der REGIOMED Klinik Sonneberg beginnen. Das hieß für mich nicht nur Abschiednehmen vom Studentenleben in der Großstadt, sondern bedeutete auch die Rückkehr in meine Heimat und in mein Elternhaus in Eisfeld.

Um ehrlich zu sein, wusste ich bis kurz vor dem Abitur nicht wirklich, in welchem Beruf ich später arbeiten würde. Nach mehreren »Eignungstests«, die das Arbeitsamt anbot, musste ich mich



zwischen Statistik und Medizin entscheiden. Mit der Aussicht auf eine abwechslungsreiche Arbeit mit und vor allem für Menschen habe ich mich dann für das Medizinstudium entschieden. Eine Entscheidung, die ich bis heute auch im Arbeitsalltag nicht bereue – soweit man überhaupt von »Alltag« sprechen kann.

Das Aufgabenspektrum: vielseitig und herausfordernd

Mit Alltag meint man im Krankenhaus die Abläufe, die jeden Tag und auf allen Stationen mehr oder weniger ähnlich stattfinden. Bei mir sieht das in etwa so aus:

Morgens verschaffe ich mir auf der Station zuerst einen groben Überblick. Gibt es neue Patienten oder Änderungen im OP-Plan? Dann folgt die Frühbesprechung mit den Kollegen. Dort wird vom vergangenen Tag berichtet, die anstehenden Aufgaben werden unter den Stationsärzten verteilt und Fragen geklärt. Gibt es auffällige, seltene oder interessante Befunde, werden diese ebenfalls besprochen. Nach der Besprechung beginnt die eigentliche Stationsarbeit.

Einmal täglich findet die Visite aller Patienten statt. Als Medizinstudentin übernehme ich manchmal die Dokumentation in der Patientenakte oder auch die Vorstellung der Patienten. Danach nehme ich Blut ab oder lege Flexülen (»Nadeln«) für Infusionen. Wenn im OP interessante Eingriffe anstehen oder ein dritter Assistent gebraucht wird, kann ich auch dort mitarbeiten. Ich begleite Patienten bei ihren Untersuchungen und darf diese mit Anleitung durch den zuständigen Arzt teilweise übernehmen. Wenn Patienten entlassen werden, kann ich den Arztbrief vorbereiten oder selbst diktieren



Das Praktische Jahr (PJ) stellt für Medizinstudenten den letzten großen Teil des Studiums dar: In drei Abschnitten (Tertialen) sind die angehenden Mediziner in Kliniken im Einsatz. Die 23-jährige Cordula Voigt ist angehende Ärztin und berichtet von ihren Erfahrungen in der REGIOMED Klinik Sonneberg.

bzw. schreiben. Bei der Aufnahme von neuen Patienten kann ich die Anamnese (bisherige Krankengeschichte) erheben und die Patienten körperlich untersuchen. Spezielle und facheigene Untersuchungen, wie beispielsweise die gynäkologische Untersuchung, werden durch den jeweiligen Stationsarzt durchgeführt. Gemeinsam klären wir den Patienten über die geplanten Untersuchungen und die Behandlung auf und erarbeiten einen Plan zur weiteren Diagnostik und Therapie.

Die Arbeit im Krankenhaus ist sehr vielseitig und interessant, einiges stellt mich aber auch vor Herausforderungen. Manchmal ist es gar nicht so einfach, den Bogen vom theoretischen Wissen aus der Universität zur Realität im Krankenhaus und in den Praxen zu spannen.

Es gibt Situationen, in denen ich auch persönlich an meine Grenzen stoße. An mich werden viele Erwartungen gestellt – nicht nur von meinen ärztlichen Vorgesetzten und Kollegen, sondern auch vom Pflegepersonal und den Patienten. Ich arbeite gern selbstständig, bin aber froh, dass zum Schluss ein Arzt noch einmal alles prüft und mit mir bespricht.

Fünf Jahre Studium und ein Praktisches Jahr später ...

Am Ende sind mir viele besondere Momente in Erinnerung geblieben – zu viele,

um sie alle zu nennen: beispielsweise meine erste Assistenz während eines chirurgischen Eingriffs im OP oder als ich während des Tertials in der Geburtshilfe eine spontane Geburt im Kreißsaal miterleben konnte. Das war sehr beeindruckend. Für mich als angehende Internistin stellte mein erster »eigener« Patient auf der Inneren das absolute Highlight dar. Eigenständig die Visite, Diagnostik und Laboruntersuchungen anordnen, den Entlassungsbrief diktieren und wirklich selbst verantwortlich sein – ein tolles Gefühl.

Dem Ende meines Praktischen Jahrs sehe ich mit gemischten Gefühlen entgegen. Einerseits darf ich nach Bestehen des mündlich-praktischen Staatsexamens endlich eigenverantwortlich arbeiten – andererseits geht damit auch der Abschnitt »Medizinstudium« zu Ende. Ein Abschnitt, der mich schrittweise auf meine zukünftigen Aufgaben vorbereitet hat. Gerade die vielen Praktika in der vorlesungsfreien Zeit (Famulaturen) haben mir sehr geholfen, herauszufinden, in welchem Fachgebiet ich später arbeiten möchte. Das Berufsbild des Mediziners ist unglaublich facettenreich und ich bin froh, diesen Weg zu gehen. •

✍ Cordula Voigt, Medizinstudentin im Praktischen Jahr

Das Medizinstudium

Regelstudienzeit:

12 Semester
und 3 Monate

Abschluss:

Staatsexamen,
Erteilung der Approbation

Während des Studiums erhalten angehende Mediziner eine theoretische und praktische Ausbildung. Die Famulaturen (Praktika) umfassen insgesamt vier Monate und werden vor dem Praktischen Jahr (PJ) absolviert. Im PJ übernehmen Studenten ärztliche Aufgaben in der Klinik und erhalten praktische Kenntnisse in der Inneren Medizin, in der Chirurgie und in einem frei wählbaren Fachgebiet. Nach Abschluss des Studiums ist über eine mehrjährige ärztliche Weiterbildung die Spezialisierung auf ein Fachgebiet möglich. Übrigens: Mediziner erhalten nicht automatisch einen Dokortitel – dieser wird erst mit erfolgreicher Verteidigung einer Doktorarbeit (Dissertation) verliehen.



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Unsere Angebote für Medizinstudenten

Zur optimalen Vorbereitung auf das Staatsexamen bietet REGIOMED angehenden Mediziner verschiedene Ausbildungsmöglichkeiten. Dabei legen wir großen Wert auf kompetente Begleitung, die enge Einbindung in unsere Teams und die Vermittlung theoretischer und praktischer Kenntnisse in zahlreichen Kursen, Workshops und Lehrvisiten.

Famulaturen

An allen Standorten der REGIOMED-KLINIKEN stehen Famulaturplätze der jeweiligen Fachdisziplinen zur Verfügung.

Praktisches Jahr

Das Klinikum Coburg bietet als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg attraktive PJ-Angebote, ebenso wie die Kliniken Neuhaus und Sonneberg als Akademische Lehrkrankenhäuser des Universitätsklinikums Jena. An allen Standorten stehen Unterbringungsmöglichkeiten für Studenten zur Verfügung. Die Vergütung im PJ beträgt 335,00 Euro monatlich.

• Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de/berufsausbildung-mediziner.aspx



Dialyse

Wenn die Nieren aufgrund chronischer oder akuter Erkrankungen versagen, kommt die Dialyse als blutreinigendes Verfahren zum Einsatz und übernimmt Funktionen, die die Nieren nicht mehr leisten können. Umgangssprachlich spricht man auch von »Blutwäsche«. Bei der Peritonealdialyse wird das Blut im Inneren des Körpers gereinigt. Das gut durchblutete und halb durchlässige Bauchfell (Peritoneum) wird dabei als körpereigene Filtermembran genutzt. Giftstoffe, die durch den Ausfall der Niere nicht mehr ausgeschieden werden sowie überschüssiges Wasser können das Bauchfell passieren. Für den Körper wichtige Stoffe, wie z. B. Eiweiße, werden zurückgehalten. Da die Dialyselösung nach einer Weile mit Giftstoffen gesättigt ist, muss sie immer wieder ausgetauscht werden. Dies übernimmt bei der APD der Cycler in mehreren Phasen automatisch.

Zur Vernetzung von ambulanter und stationärer Betreuung besteht eine enge Kooperation zwischen dem Kuratorium für Nierentransplantation e. V. (KfH) und dem REGIOMED Klinikum Lichtenfels.

• Weitere Infos:
www.kfh.de/nierenzentrum/
lichtenfels

EIN TAG ZWEI BERUFE

8:30 Uhr **Dienstbeginn.** Herr W. kommt zur ersten Trainingsdialyse. Er soll lernen, eine automatisierte Peritonealdialyse (APD) selbstständig zu Hause durchzuführen, und ist ein wenig aufgeregt. Ich erkläre ihm noch einmal die einzelnen Schritte. Das beruhigt ihn. Gemeinsam gehen wir zum Dialysegerät und bereiten den Cycler vor. Dann schließt sich Herr W. an das Dialysegerät an.

Da alles gut läuft, schaue ich schnell **9:30 Uhr** in der nephrologischen Ambulanz vorbei. **Meine Kollegin braucht Unterstützung.** Ich nehme Patienten Blut ab und vereinbare einige Termine.

10:15 Uhr Inzwischen befindet sich Herr W. in der ersten Auslaufphase. Ich gebe ihm ein paar Tipps, wie er entspannter sitzen oder liegen kann, da eine Bauchfelldialysebehandlung mehrere Stunden dauert. **Plötzlich blinkt die Anzeige für Flussalarm.** Durch die Positionsveränderung hat der Schlauch einen Knick bekommen. Ich zeige Herrn W., wie er das Problem ganz einfach behebt, und erkläre ihm auch die anderen Alarmfunktionen.

Ich besuche eine neue Patientin, um mit ihr **11:00 Uhr** über Nierenersatzverfahren – besonders über die Peritonealdialyse – zu sprechen. Ich zeige ihr den Peritonealdialysekatheter, erkläre ihr alles und gebe ihr noch Infomaterial.

12:00 Uhr **Nun benötigt Herr W. einen Verbandswechsel seines Katheters** und er erneuert diesen unter meiner Anleitung. Um sicherzustellen, dass es ihm zu Hause an nichts fehlt, besprechen wir noch einmal die Bestellung der Dialysematerialien.

Nach einer kurzen Kaffeepause mit **12:30 Uhr** meiner Kollegin in der nephrologischen Ambulanz **begrüße ich den Heimdialysepatienten Herrn F. zur Inspektion seiner Katheteraustrittsstelle (KAST).** Herr F. legt seine Dialyseprotokolle vor: Zu Hause klappt alles gut. Bevor er geht, vereinbaren wir noch einen Termin zum PET-Test (peritonealer Äquilibrationstest).



Yvonne Kohlase,
42 Jahre,
Arzthelferin

Als Heimdialysebeauftragte kümmert sich Yvonne Kohlase insbesondere um die Patienten, die die Dialyse im eigenen Umfeld durchführen – und verhilft ihnen so zu mehr Lebensqualität. Patientenbetreuung, Studienassistentin und Mentoring für Auszubildende – das Aufgabenspektrum der gelernten Arzthelferin in der nephrologischen Ambulanz ist vielfältig.

Nach dem letzten Ablauf trennt sich Herr W. selbstständig vom Cycler. Wir protokollieren seine Daten und freuen uns über den gelungenen Start. **13:10 Uhr**

13:45 Uhr Nach einem kurzen Austausch mit meinen Kolleginnen verabschiede ich mich, um meine Tochter von der Kinderkrippe abzuholen.

So unterschiedlich ihr Arbeitsalltag auch ist – eines haben Arzthelferin Yvonne Kohlase und Ergotherapeutin Yvonne Graubner gemein: Sie begleiten und unterstützen Patienten mit chronischen Erkrankungen oder helfen ihnen, nach Schicksalsschlägen wieder im Alltag zurechtzukommen.

7:00 Uhr **Mein Arbeitstag beginnt.** Als Erstes führe ich das Selbsthilfetraining mit den Patienten durch: Dabei geht es darum, den Alltag nach einer Krankheit oder Verletzung wieder selbst bewältigen zu können. Heute steht bei Frau O. das Duschen auf dem Plan. Die Bewegungsabläufe fallen ihr noch schwer, aber es wird besser.

Teambesprechung mit allen Berufsgruppen **8:00 Uhr** der Station: Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden, Pflegekräfte und Ärzte. Hier wird interdisziplinär eng zusammengearbeitet. Ein kurzer Abriss: Was steht heute an? Ist etwas vorgefallen? Welche Patienten werden entlassen, wer wird neu aufgenommen?

9:00 Uhr **Nach einer kurzen Frühstückspause** kümmere ich mich nacheinander um meine Patienten. Herr M. hat nach einem Treppensturz eine gebrochene Schulter sowie eine Unterschenkelfraktur und muss langsam wieder auf die Beine kommen. Heute hat er starke Schmerzen, daher stehen statt Therapie eher schmerzlinde Maßnahmen an. Ich muss immer flexibel auf die Bedürfnisse meiner Patienten reagieren.

Ein Patient mit der Lungenerkrankung COPD **10:00 Uhr** wird morgen entlassen. Er leidet immer noch hin und wieder an starker Luftnot und ist daher ein wenig ängstlich. **Ich versuche, ihm Sicherheit zu vermitteln:** Noch einmal üben wir den Umgang mit dem Atemspray und er merkt, dass alles gut klappt.

12:30 Uhr Ich habe jetzt ca. ½ Stunde Zeit für die **Dokumentation:** Am PC schreibe ich Aufnahme- und Abschlussberichte und dokumentiere die heutigen Behandlungen und Fortschritte meiner Patienten.



13:45 Uhr **Gespräch mit der Ehefrau eines Patienten.**

Dieser hat mit 73 Jahren einen Schlaganfall erlitten. Aufgrund starker Sprach- und Gedächtnisstörungen kann er alltägliche Gegenstände nicht mehr einordnen – er weiß nicht mehr, dass Tasse und Trinken zusammengehören. Für seine Frau ist das schwer zu verstehen. Ich erkläre ihr, dass ihr Mann vieles neu lernen muss. Indem ich ihr von seinen Erfolgen berichte, gebe ich ihr wieder Hoffnung – hier ist Geduld gefragt.

Am Nachmittag findet die **Gruppentherapie** statt. Es **14:00 Uhr** geht darum, Konzentrations- und Ausdauerfähigkeiten der acht Patienten zu stärken, damit sie nach der Entlassung im Alltag zu Hause zurechtzukommen. Wir sind eine ganz lustige Truppe und trainieren heute die Gedächtnisfunktionen mithilfe des Spiels Stadt-Land-Fluss, bevor mein Arbeitstag zu Ende geht.



Yvonne Graubner,
33 Jahre,
Ergotherapeutin

Die gelernte Ergotherapeutin absolvierte zusätzlich eine Ausbildung zur Krankenschwester: Diese Kombination kommt ihr in der Arbeit mit schwerkranken Patienten besonders zugute. Seit 2006 ist sie in der Frührehabilitation in der Klinik Neuhaus tätig. Tag für Tag zu den individuellen Erfolgen der Patienten beizutragen und die ständigen neuen Herausforderungen – das ist es, was Yvonne Graubner antreibt.



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Ergotherapie bei REGIOMED

Die Ergotherapie erleichtert die Rückkehr in den Alltag nach dem Klinikaufenthalt und ist ein wichtiger Baustein bei der Behandlung vieler verschiedener Krankheitsbilder. An den Klinikstandorten von REGIOMED kommt sie insbesondere als begleitende Therapieform im stationären Bereich für komplexe Krankheitsbilder zum Einsatz – z. B. in der Frührehabilitation und in der geriatrischen Behandlung.

• Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

WAS MAN ÜBER SODDBRENNEN WISSEN SOLLTE

GASTROENTEROLOGIE



Übersicht unserer
Standorte auf Seite 27

Gastroenterologie bei REGIOMED

In den gastroenterologischen Fachbereichen von REGIOMED werden Patienten mit Erkrankungen der Verdauungsorgane und Infektionen des Magen-Darm-Trakts behandelt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Vorsorge und Früherkennung von Tumorerkrankungen. Gastroenterologische Fachabteilungen befinden sich an folgenden Standorten:

- Klinikum Coburg
- Klinikum Lichtenfels
- Klinik Neustadt
- Klinik Sonneberg
- Klinik Hildburghausen
- Klinik Neuhaus

✎ Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

Dr. Dirk Mayer, Chefarzt für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie am Klinikum Coburg, berichtet.

Viele kennen es: das saure Aufstoßen und Brennen hinter dem Brustbein. Doch wie entsteht Sodbrennen überhaupt?

Sodbrennen ist das typische Symptom der sogenannten Refluxkrankheit, bedingt durch den Rückfluss von saurem Mageninhalt in die Speiseröhre. In den westlichen Industrieländern sind 10 bis 20 Prozent der Bevölkerung betroffen. Das Beschwerdebild reicht von saurem Aufstoßen über brennende Schmerzen hinter dem Brustbein bis hin zum Aufsteigen von Säure in den Mund und wird im Liegen oftmals verstärkt. Als sogenannter physiologischer Reflux tritt Sodbrennen gelegentlich auch bei Gesunden auf, z. B. nach fettigen Mahlzeiten oder nach Weinkonsum.

Unterschieden werden drei Erscheinungsformen. Die häufigste Form ist die nichterosive Refluxkrankheit (NERD) ohne Veränderungen der Speiseröhrenschleimhaut. Bei der erosiven Refluxkrankheit (ERD) werden mit dem Endoskop entzündliche, durch den Reflux ausgelöste Veränderungen der Schleimhaut sichtbar. Bis zu 5 Prozent der Patienten mit einer Refluxkrankheit entwickeln eine sogenannte Barrett-Schleimhaut. Hierbei kommt es zur Umwandlung des säuregeschädigten Plattenepithels zu einem lachsrot aussehenden

Zylinderepithel. Diese Umwandlung wurde nach ihrem Entdecker, dem britischen Chirurgen Norman Barrett, benannt.

Oft ist Sodbrennen die Folge einer ungesunden Lebensweise. Gibt es noch andere Ursachen? Wie kann man Sodbrennen vorbeugen?

Ausgelöst wird die Erkrankung beispielsweise durch gehäufte oder verlängerte Erschlaffung oder andere Beeinträchtigungen des muskulären Verschlussapparats am Übergang von der Speiseröhre zum Magen. Dabei spielen Lebensstil, Ernährungsgewohnheiten, Alter, insbesondere aber Übergewicht eine entscheidende Rolle. Weitere wichtige Faktoren sind Medikamente, wie z. B. manche Blutdruckmittel, sowie Alkohol und Nikotin.

Gelegentlich auftretendes Sodbrennen kennt fast jeder, es ist harmlos. Fettreiche, süße oder saure Speisen, aber auch



**In den westlichen
Industrieländern
leiden 10 bis
20 Prozent der
Bevölkerung an
Sodbrennen.«**

Alkohol und Nikotin sollten dann gemieden werden. Auch besonders enge Kleidung ist ungünstig. Weniger einfach zu beseitigen sind Auslöser wie Stress, seelische Belastung und Übergewicht.

Bei gelegentlichem Brennen im Magen oder der Speiseröhre helfen oft schon ein wenig warme Milch oder ein Stück trockenes Brot. Doch wann sollte man unbedingt den Arzt aufsuchen? Wie sieht die medizinische Behandlung von Sodbrennen aus? Wenn die Beschwerden gehäuft auftreten, kann es zu entzündlichen Veränderungen bis hin zur Bildung von Geschwüren, narbigen Engstellen und schließlich Umwandlung der dauerhaft geschädigten Schleimhaut zur Barrett-Speiseröhre kommen, was mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Speiseröhrenkrebs einhergeht.

Durch eine Magenspiegelung können diese Folgen der chronischen Säureeinwirkung auf die Speiseröhrenschleimhaut rechtzeitig erkannt werden. Auch die Beurteilung von dabei entnommenen Schleimhautproben, die 24-stündige Messung des Säurewerts oder die Druckmessung in der Speiseröhre über eine dünne Sonde liefern wichtige Hinweise.

Die Behandlung erfolgt zum einen durch Allgemeinmaßnahmen – also gesunde Lebensweise, Diät, Gewichtsabnahme und Meiden der genannten Auslöser –, zum anderen durch säurehemmende Medikamente, wie Protonenpumpenblocker oder in Einzelfällen durch operative Maßnahmen, wie der sogenannten Fundoplikatio (Magenmanschetten-Operation). Die Barrett-Schleimhaut kann heute auch im Rahmen einer Speiseröhrenspiegelung schichtweise abgetragen werden, insbesondere bei Nachweis einer Krebsvorstufe.

Ist Sodbrennen gefährlich bzw. kann Sodbrennen ein Anzeichen komplexerer Krankheitsbilder sein?

Durch die Refluxkrankheit können chronischer Husten, Kehlkopfschmerzen oder Asthma ausgelöst oder verstärkt werden.

Das Risiko einer Krebsentstehung ist bei gehäuften Sodbrennen sehr gering, steigt allerdings mit dem Auftreten von chronischen Schleimhautveränderungen. Patienten mit Barrett-Speiseröhre haben sogar ein 15- bis 30-fach erhöhtes Risiko gegenüber der Allgemeinbevölkerung. Warnzeichen wie Gewichtsabnahme oder Schluckstörungen treten oft erst bei fortgeschrittenem Speiseröhrenkrebs auf, deshalb sollte bei wiederkehrenden Beschwerden frühzeitig eine Abklärung beim Arzt erfolgen. •

✎ Dr. med. Dirk Mayer, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie
Klinikum Coburg
☎ Telefon: 09561 22-6333
dirk.mayer@klinikum-coburg.de



Hilfe bei Völlegefühl

Ofenfrische Plätzchen, Lebkuchen, Stollen oder Schokolade und dann noch der Gänsebraten mit Klößen und geschmortem Rotkohl. In der Winterzeit – besonders zu Weihnachten – stehen häufig üppige und gehaltvolle Speisen auf dem Tisch. Doch was tun, wenn der letzte Bissen des Festtagsmahls zu viel des Guten war?

Das wirksamste Mittel gegen Völlegefühl ist Bewegung.

Ein Spaziergang nach dem Essen regt die Muskulatur an und sorgt dafür, dass die Nahrung im Verdauungstrakt gut weitergeleitet wird. Auch Kräutertees mit Fenchel oder Kümmel helfen. Sie beruhigen den Magen und fördern die Verdauung. Auf den sogenannten Verdauungsschnaps sollte man hingegen verzichten. Zwar wird durch den Alkohol die Muskulatur gelockert, was kurzzeitig das unangenehme Völlegefühl reduziert, letztendlich verzögert er aber die Verdauung.

Nehmen Sie sich beim Essen Zeit.

Wenn Sie langsam und gründlich kauen, ist der Magen später nicht mehr ganz so stark gefordert. Trinken Sie außerdem während der Mahlzeiten ausreichend. So kann der Speisebrei im Magen-Darm-Trakt gut transportiert werden und Verdauungsprobleme entstehen gar nicht erst.



Was ist Diabetes mellitus (Typ 1 und Typ 2)?

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselstörung, bei der der Körper zu wenig Insulin für den eigenen Bedarf produziert. Dadurch kann über die Nahrung aufgenommener Zucker nicht mehr in die Körperzellen übernommen werden. Man unterscheidet zwei Diabetestypen: den autoimmunen Diabetes mellitus Typ 1, bei dem keine ausreichende Insulinproduktion mehr stattfinden kann, und Diabetes mellitus Typ 2, bei dem das körpereigene Insulin nicht mehr ausreichend wirkt. Dieser Typ kommt weitaus häufiger vor.

Was sind die typischen Symptome?

Leider ist der Diabetes mellitus in der Frühphase schlecht zu erkennen, weil er zunächst keine Beschwerden verursacht. Die typischen Symptome, wie verstärkter Durst, häufigeres Wasserlassen und Infektanfälligkeit, treten erst relativ spät auf. So sind bei ca. 20 Prozent der Patienten bereits bei Diagnosestellung Folgeerscheinungen, wie Veränderungen an den Nervenfasern bzw. an den Augen, nachweisbar – auch wenn die Patienten zunächst keine gespürt bzw. wahrgenommen haben. Ein frühzeitiges Erkennen des Problems und eine sorgfältige Therapie sind daher von Anfang an unerlässlich. Alle Patienten über 45 Jahren mit einem erhöhten Risiko für Diabetes mellitus Typ 2 sollten sich beim Hausarzt auf eine Diabetesfrühform untersuchen lassen. Bei einer Schwangerschaft oder wenn mehrere Risikofaktoren vorliegen, sollte das regelmäßige Screening sogar schon früher stattfinden.

FRAGEN & DIABETES MELLITUS ANTWORTEN

Wie kann man der Krankheit vorbeugen?

Eine gesunde Lebensweise mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung ist der beste Schutz vor Diabetes. Selbst bei einer bestehenden Diabeteserkrankung kann durch fettarme Ernährung der Blutzucker gesenkt werden. Auf Zwischenmahlzeiten und schnell verwertbare Kohlenhydrate, wie in Säften, Limonaden, größeren Obstportionen oder in Süßigkeiten, sollte verzichtet werden. Empfehlenswert ist es außerdem, den Eiweiß- und Ballaststoffanteil in der Nahrung zu erhöhen – z. B. mit einem Nussmüsli zum Frühstück. Wer dann noch ein wenig Sport treibt und auf sein Gewicht achtet, muss sich in der Regel keine Sorgen machen. Schon ein täglicher Spaziergang von mindestens 30 Minuten kann das Ausbrechen bzw. Voranschreiten des Diabetes verhindern.

Wer ist besonders gefährdet?

Ein erhöhtes Diabetesrisiko haben vor allem jene, deren Eltern oder Verwandte bereits an der Krankheit leiden – selbst wenn diese erst relativ spät aufgetreten ist, wie beim sogenannten Alterszucker. Auch Übergewichtige mit großem Bauchumfang – bei Frauen mehr als 88 cm und bei Männern mehr als 102 cm – sowie Menschen mit Bluthochdruck oder erhöhten Blutfetten sind gefährdet. Vorbekannte Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigern ebenfalls das Risiko auf einen Typ-2-Diabetes.

VOLKSKRANKHEIT DIABETES

INTERVIEW



Ein Interview mit PD Dr. med. Sigrun Merger

Neben Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs zählt auch Diabetes mellitus zu den sogenannten Volkskrankheiten. Woran liegt das? Wie viele Menschen sind erkrankt und welche Trends zeichnen sich ab?

Diabetes mellitus Typ 2 geht auf einen sehr alten Schutzmechanismus zurück, der den Körper vor dem Verhungern schützt. Daher trägt wahrscheinlich jeder Vierte Diabetesgene in seinem Erbgut. Ausgelöst wird die Erkrankung durch veränderte Lebensbedingungen: Wir bewegen uns zu wenig, haben mehr als genug zu essen und greifen noch dazu oft zu den falschen Nahrungsmitteln. Die Häufigkeit von Diabetes nimmt sprunghaft zu. Mit etwa 8.000.000 Menschen sind in Deutschland 10 Prozent der Bevölkerung betroffen und es wird in der Zukunft mit einer deutlichen Zunahme gerechnet.

Inwiefern ist der Alltag von Diabetikern durch die Symptome der Krankheit und deren Behandlung eingeschränkt?

Ein gut eingestellter Diabetiker kann ein normales Leben führen. Er muss nur etwas mehr auf seinen Körper achten bzw. ihn aktiver kontrollieren – z. B. durch Blutzuckermessung, Tabletteneinnahme, ggf. Insulininjektionen etc. Tut er das nicht, kann das mitunter ernste Folgen haben. Er müsste in jedem Fall täglich zur Dialyse, könnte aber auch einen Schlaganfall mit körperlichen Einschränkungen erleiden, erblinden oder am diabetischen Fußsyndrom erkranken – eine häufige Folgeerkrankung, die zu Nervenschädigungen im Fuß und im schlimmsten Fall zur Amputation führt.



Welche Folgeerscheinungen kann Diabetes mellitus auslösen und wie kann man sich davor schützen?

Gefährliche Folgeerscheinungen sind Gefäßveränderungen sowie Nieren-, Nerven- und Augenschäden. Der beste Schutz sind eine frühzeitige Therapie und eine gute Blutzuckereinstellung, viel Bewegung sowie eine ausgewogene Ernährung.

Wie wird Diabetes mellitus behandelt bzw. welche Neuerungen in der Erforschung und Behandlung gab es in den letzten Jahren und in welche Richtung laufen die Entwicklungen? Ist/Wird Diabetes heilbar?

Die Behandlung der Erkrankung ist vom Diabetestyp abhängig. In den letzten Jahren hat es viele neue Entwicklungen in der Therapie gegeben, sodass Diabetes in den meisten Fällen durch die Umstellung der Ernährung und durch gezielte Medikation gut einstellbar ist. Durch vorbeugende Maßnahmen lassen sich auch viele Krankheitsfälle verhindern. Eine Heilung ist bisher nicht möglich – ein Leben mit allen Möglichkeiten schon. Gut eingestellte und richtig behandelte Diabetiker haben sogar eine höhere Lebenserwartung als Nichtdiabetiker. Sie achten mehr auf sich und leben meist gesünder. Manche betreiben Leistungssport. Ein Patient von mir hat dieses Jahr beispielsweise am Ironman Hawaii teilgenommen. •



Gut eingestellte und richtig behandelte Diabetiker haben sogar eine höhere Lebenserwartung als Nichtdiabetiker. Sie achten mehr auf sich und leben meist gesünder.»

PD Dr. med. Sigrun Merger,
Chefärztin der Klinik für Endokrinologie,
Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen
Klinikum Coburg
Telefon: 09561 22-6329
sigrun.merger@klinikum-coburg.de

CHRONISCHER SCHMERZ

EIN EIGENSTÄNDIGES KRANKHEITSBILD



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Schmerzbehandlung bei REGIOMED

Schmerzen sind ein ernstzunehmendes Warnsignal des Körpers. Die REGIOMED-KLINIKEN setzen auf eine sektorenübergreifende kompetente Behandlung von Schmerzen in spezialisierten Praxen und Zentren:

- Schmerzzentrum am Klinikum Coburg
- Spezielle Schmerztherapie im MVZ Klinik Neustadt (Standort Coburg) und MVZ Hildburghausen

✎ Weitere Infos: www.regiomed-kliniken.de

Schmerz erfüllt eine überlebenswichtige Warnfunktion: Er signalisiert uns, wenn in unserem Körper etwas nicht in Ordnung ist. Was aber, wenn ein Schmerz nicht wieder verschwindet, obwohl trotz diagnostischer Maßnahmen und ärztlicher Bemühungen keine körperliche Ursache des Schmerzes ausgemacht werden kann?

Patienten sind in dieser Situation oft ratlos und nicht selten von Selbstzweifeln geplagt: »Bilde ich mir das alles nur ein?« Keinesfalls: Man spricht von der chronischen Schmerzkrankheit, wenn das Symptom Schmerz seine sinnvolle Warnfunktion verloren hat und zum eigenständigen Krankheitsbild geworden ist. Die Ursachen für die Chronifizierung des Schmerzes sind vielschichtig. Häufig beginnt der Leidensweg mit starken und langandauernden Schmerzen, in vielen Fällen sind auch die unzureichende Behandlung eines akuten Schmerzgeschehens oder belastende Lebensereignisse der Auslöser.

Schmerzreize und das Nervensystem

Doch wie entsteht ein Schmerzgefühl ohne körperliche Ursache? Unser Nervensystem reagiert hochkomplex auf Schmerzreize. Abhängig von der Situation, in der wir uns befinden, kann derselbe Auslöser unterschiedlich starke Schmerzen hervorrufen. So spürt man beispielsweise starke Verletzungen im ersten Moment nicht und kann sich in Gefahrensituationen noch in Sicherheit bringen, bevor der Schmerz das Denken und Handeln beeinträchtigt – ein Relikt

der Evolution. Umgekehrt können Schmerzreize aber auch stärker empfunden werden und sich über ihren Entstehungsort hinaus ausbreiten – das Nervensystem »speichert« diesen Reiz ab und das sogenannte Schmerzgedächtnis entsteht.

Den vielfältigen Ursachen muss mit entsprechenden Behandlungsansätzen begegnet werden. Dazu gehören Medikamente ebenso wie aktivierende Physiotherapien und psychologische Verfahren. Diese stärken die Fähigkeit Betroffener, mit ihrer Schmerzkrankheit positiv umzugehen. Man spricht von einem multimodalen Schmerztherapiekonzept – der aufeinander abgestimmten Anwendung verschiedener Behandlungsformen. Ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung greifen direkt ineinander. Die Behandlung erfolgt in enger Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegekräften sowie Physio- und Psychotherapeuten, um betroffenen Menschen wieder mehr Lebensqualität zu ermöglichen. •

✎ Dipl.-Med. Christine Vonderlind, Ärztliche Leiterin
MVZ Hildburghausen
✉ Telefon: 03685 773-570
cvonderlind@mvz-azhl.de

17%

In Deutschland leben rund 15 Millionen Menschen mit chronischen Schmerzen. Dies entspricht ca. 17 Prozent der Gesamtbevölkerung.

5 Millionen

Etwa ein Drittel aller Menschen mit chronischen Schmerzen sind in ihrem Alltag durch den Schmerz stark beeinträchtigt.

1/5

Trotz der ständigen Fortschritte auf dem Gebiet der Schmerztherapie erhält nur jeder fünfte Betroffene eine adäquate Schmerzbehandlung.

10 Jahre

Rund ein Jahrzehnt dauert es im Schnitt, bis ein Patient mit chronischer Schmerzkrankung eine wirkungsvolle Behandlung erhält.



Möglichkeiten der Schmerztherapie

Im Einzugsbereich der REGIOMED-KLINIKEN werden Patienten mit Schmerzkrankungen bestens versorgt. In einem starken Verbund bieten wir moderne schmerzmedizinische Verfahren in interdisziplinärer Zusammenarbeit der Ärzte und Therapeuten. Die Zukunft liegt in der fachübergreifenden Schmerzmedizin – so arbeiten beispielsweise im Schmerzzentrum Coburg verschiedene Fachrichtungen Hand in Hand und ermöglichen Patienten so die bestmögliche Behandlung.

Multimodales Schmerztherapiekonzept

Bei langjähriger chronischer Schmerzkrankung, die neben körperlichen Schmerzen auch Auswirkungen auf das soziale Umfeld und auf die Psyche des Betroffenen hat, ist eine tagesklinische multimodale Schmerzbehandlung sinnvoll. In diesem Rahmen werden den Patienten Schmerz- und Stressbewältigungsstrategien vermittelt sowie ihre Konfliktmanagementfähigkeiten gestärkt. Kraft, Ausdauer und Bewegungsumfang werden durch verschiedene aktivierende Therapiemaßnahmen gefördert. Eine Schmerzlinderung erfolgt durch medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapieverfahren. Auch die Stabilisierung sozialer Beziehungen spielt im multimodalen Therapiekonzept eine wichtige Rolle. Das Behandlungsteam setzt sich aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen, Psychotherapeuten und weiteren spezialisierten Therapeuten zusammen.

Zum Therapiespektrum gehören u. a.:

- Ärztliche Betreuung, medikamentöse Therapie und Entzugsbehandlung
- Psychotherapie und psychologische Schmerzbewältigung
- Bewegungstherapie, Trainingstherapie, Krankengymnastik, Outdoor und Yoga
- Entspannungsverfahren, Achtsamkeit
- TENS (transkutane Nervenstimulation), Biofeedback-Behandlung
- Naturheilkundliche und komplementäre Therapieverfahren (z. B. Akupunktur, Aromatherapie)

✎ Dr. med. Klaus Post, MBA, Chefarzt des Schmerzzentrums
Klinikum Coburg
✉ Telefon: 09561 22-5120
schmerztagesschmerz@klinikum-coburg.de

STRESS UND KOPFSCHMERZEN

BEI KINDERN

Studien zeigen: Immer mehr Kinder leiden an Kopfschmerzen. Gezielte Therapien sind wichtig, um Schmerzen zu lindern und zu vermeiden, dass die Beschwerden chronisch werden.



Dem Kopfschmerz den Kampf ansagen: Prävention und erste Hilfe

- **Schaffen Sie »unverplante« Zeitfenster:** Stress ist eine der Hauptursachen bei Kopfschmerzen. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind nicht zu viele Termine hat, und planen Sie Erholungsphasen und Freizeit ein.
- **»Dabei sein ist alles«:** Kinder mit Kopfschmerzen sind oft besonders ehrgeizig. Vermitteln Sie Ihrem Kind, dass Sie es unabhängig von seiner Leistung lieben.
- **Achtung, Reizüberflutung:** Kopfschmerzkinder reagieren empfindlich auf Reize. Achten Sie auf potenzielle Kopfschmerzauslöser und einen maßvollen Konsum von Fernsehen, PC und Handy.
- **In der Ruhe liegt die Kraft:** Ausreichend Schlaf und ein regelmäßiger Schlafrhythmus sind für Kinder und Jugendliche besonders wichtig.
- **Arbeiten Sie mit Ihrem Kind zusammen:** Versuchen Sie gemeinsam, bei Kopfschmerzen aktive Gegenmaßnahmen zu ergreifen, z. B. Reizabschirmung, Massage, ein kalter Waschlappen auf der Stirn oder im Nacken. Auch Ablenkung tut hin und wieder gut.

Kopfschmerzen sind bei Kindern keine Seltenheit: Ein Großteil der 6- bis 16-Jährigen hat bereits Erfahrungen mit Kopfschmerzen. In den meisten Fällen sind diese zum Glück nicht behandlungsbedürftig. Allerdings ist die Häufigkeit chronischer Kopfschmerzen bei Kindern in den vergangenen Jahren langsam, aber kontinuierlich angestiegen. Häufig besteht die Schmerzerkrankung auch im Erwachsenenalter fort. Eine passende Behandlung bereits in jungen Jahren ist daher besonders wichtig.

Kinder leiden meist an Migräne oder Spannungskopfschmerzen

In 95 Prozent der Fälle treten bei Kindern sogenannte primäre Kopfschmerzsyndrome auf, also Migräne oder Spannungskopfschmerzen. Eher die Ausnahme bilden sekundäre Kopfschmerzformen, denen andere körperliche Ursachen, wie z. B. Infektionen oder in seltenen Fällen Hirntumoren, zugrunde liegen. Bei bestimmten Warnzeichen muss eine gezielte Diagnostik erfolgen: etwa wenn sich die Kopfschmerzcharakteristik plötzlich verändert oder neurologische Symptome, wie Krampfanfälle oder Lähmungserscheinungen, auftreten.

Warum leiden Kinder unter Kopfschmerzen?

Die Veranlagung für Migräne wird vererbt. Bei der Entstehung von kindlichen Kopfschmerzen spielen jedoch meist psychosoziale Faktoren eine entscheidende Rolle – allen voran Stress in der Schule und Konflikte in der Familie oder im Freundeskreis. Auch bestimmte Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensmuster, wie z. B. ein Hang zum Perfektionismus, können das Entstehen von Kopfschmerzen begünstigen.

Wann sollten Eltern von Kopfschmerzkindern Hilfe suchen?

Eine Schmerztherapie ist dann sinnvoll, wenn das Leben des Kindes durch die Kopfschmerzen beeinträchtigt wird, z. B. aufgrund der Häufigkeit, Intensität und Dauer. Ebenso wichtig ist ärztlicher Rat, wenn das Kind an mehr als acht Tagen im Monat Schmerzmittel benötigt. Die Abteilung für Schmerztherapie am Klinikum Coburg bietet ein multimodales Therapiekonzept für Kinder und Jugendliche, die an chronischen Kopfschmerzen leiden. •

✍ Stephanie Geidies, ärztliche Psychotherapeutin
Klinikum Coburg
☎ Telefon: 09561 22-5120
schmerztagesklinik@klinikum-coburg.de



Übersicht unserer
Standorte auf Seite 27

Multimodales Kinderkopfschmerzprogramm am Klinikum Coburg

Die Abteilung für Schmerztherapie bietet für Kinder und Jugendliche mit chronischen oder wiederkehrenden Kopfschmerzen eine teilstationäre multimodale Schmerztherapie an. Nach einer ausführlichen Voruntersuchung findet die Therapie an drei bis vier Tagen in den Schulferien sowie in den darauffolgenden sieben Wochen schulbegleitend an jeweils einem Nachmittag statt. Ziel des Programms ist es, Kindern (aber auch ihren Eltern) Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie Kopfschmerzen selbst positiv beeinflussen können. Betroffenen werden einerseits wichtige Informationen zu ihrer Kopfschmerzart und zur Schmerzverarbeitung im Gehirn, aber andererseits zu medikamentösen und nicht medikamentösen Therapiemöglichkeiten vermittelt. So lernen betroffene Kinder Schritt für Schritt, ihre Kopfschmerzen zu verstehen und damit umzugehen.

✍ Dr. med. Klaus Post, MBA,
Chefarzt des Schmerzzentrums
Klinikum Coburg
☎ Telefon: 09561 22-5120
schmerztagesklinik@klinikum-coburg.de

KLEINE DRAUFGÄNGER AUF ENTDECKUNGSTOUR

UNFÄLLE IM HAUSHALT VERMEIDEN



Kinder müssen lernen, Gefahren und Risiken zu erkennen, abzuwägen, ob man sich auf sie einlassen soll oder nicht, und sie schließlich zu bewältigen. Diese Fähigkeit nennt man Risikokompetenz. Sie erwächst aus Erfahrung, nicht aus Belehrungen.

➊ Risikokompetenz fördern

Räumen Sie Ihrem Kind nicht alle Hindernisse aus dem Weg. Kinder brauchen Gelegenheiten, ihre Kräfte zu spüren und die eigenen Grenzen zu erfahren. Das bedeutet selbstverständlich nicht, dass Sie Ihren Dreijährigen alleine mit der Leiter lassen, die Sie sich gerade zum Fensterputzen an die Balkontür gestellt haben, wenn das Telefon klingelt.

Beaufsichtigen Sie Ihr Kind, aber lassen Sie ihm auch Freiraum mit kalkulierbarem Risiko. Jede aus eigener Kraft bewältigte Herausforderung fördert Selbstbewusstsein und Selbstsicherheit. Zum ersten Mal allein die Treppe heruntergekrabbelt: Ihr Kind fühlt sich wie ein König.

Messer, Gabel, Schere Licht ... sind für kleine Kinder hochinteressant. Vermitteln Sie Ihrem Kind viele sinnliche Erfahrungen, wo immer diese mit einem begrenzten Risiko verbunden sind: Probieren Sie vorsichtig zusammen mit ihm aus, wie heiß das Wasser aus dem Hahn kommt, wie spitz die Nadel, wie scharf das Messer ist. Das Interesse an eigenen Experimenten dürfte versiegen.

Ermöglichen Sie Ihrem Kind unterschiedliche, altersgemäße Bewegungserfahrungen. Motorisch geschickte Kinder bewegen sich sicherer, fallen seltener hin und sind selbstbewusster. Nutzen Sie die Angebote von Turn- und Sportvereinen.

➋ Sturzunfälle vermeiden

Eltern schätzen, so eine Umfrage zum Thema »Kinderunfälle und Risikobewusstsein der Eltern« (2012) den Straßenverkehr als größte Gefahr für Kinder ein. Tatsächlich sind es aber vor allem Unfälle

Unfälle gehören zu den größten Gesundheitsrisiken für Kinder. Im Wissen darum wandern viele junge Eltern tagtäglich auf dem Grat zwischen förderlicher Vorsicht und einengender Ängstlichkeit. Kinder aber brauchen Freiraum, um die Welt zu entdecken. In Watte gepackt ein schwieriges Unterfangen. Gelassene Eltern stärken ihre Kinder.



zu Hause und im Freien, allen voran Stürze, bei denen sich Kinder verletzen. Der Straßenverkehr rangiert weit dahinter.

Es ist wichtig, gewagte Spiel- und Bewegungssituationen zuzulassen. Erklären Sie Ihrem Kind Gefahren, stellen Sie Regeln auf und halten Sie diese konsequent ein.

Hochbetten eignen sich erst ab dem Schulalter. Bei jüngeren Kindern sollten Sie zugunsten der Sicherheit darauf verzichten. Auch für die Älteren sollte Toben auf dem Hochbett tabu sein.

Kaum mehr ein Garten im Sommer ohne federndes Feld: Kinder lieben Trampolinspringen. Tatsächlich ist das Gerät aber erst für Kinder ab etwa sechs Jahren geeignet – Experten warnen, das Skelett kleinerer Kinder sei den Kräften, die beim Trampolinspringen auftreten können, häufig noch nicht gewachsen. Besonders kritisch ist es, wenn mehrere Kinder unterschiedlichen Alters und Gewichts zusammen auf einem Trampolin springen. Machen Sie Ihrem Kind die Gefahren klar und bleiben Sie in der Nähe, damit Sie eingreifen können, wenn es im Eifer des Gefechts zu wild wird. Sorgen Sie dafür, dass das Gerät regelmäßig gewartet wird.

Lassen Sie Ihr Kind zunächst Laufrad oder Roller fahren lernen, bevor es sich aufs Fahrrad setzt – mit Helm! Alleine sollten Kinder Wege erst nach der Fahrradprüfung (3./4. Klasse) bewältigen.

Ihr Kind schaut auf Sie: Seien Sie sich Ihrer Vorbildfunktion immer bewusst. Ihr Kind vertraut Ihnen – vertrauen Sie auf Ihr Kind. Bereiten Sie mit umsichtiger Begleitung in den ersten Lebensjahren die Plattform, von der aus sich Ihr Sprössling irgendwann mutig und stark in sein eigenes Leben aufmachen wird. •

✍ Dr. med. Alexander Franck,
Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Klinikum Coburg
☎ Telefon: 09561 22-6246
alexander.franck@klinikum-coburg.de

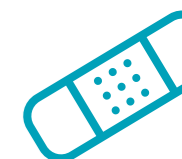


Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Kinderheilkunde bei REGIOMED

Bei uns sind auch die Kleinen ganz groß! Babys, Kinder und Jugendliche werden in der Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Coburg versorgt oder ambulant im MVZ Sonneberg behandelt. Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung kommt der individuellen psychosozialen und pädagogischen Betreuung eine besondere Bedeutung zu. Der psychosoziale Dienst begleitet, berät und unterstützt Kinder, Jugendliche und Eltern während des stationären Aufenthalts.

☎ Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de



GESUNDER RÜCKEN DURCH GEZIELTE ENTLASTUNG IM ALLTAG

Unser Rücken ist jeden Tag den unterschiedlichsten Belastungen ausgesetzt. Ob langes Sitzen, weites Tragen oder schweres Heben: Für den Rücken bedeutet das Anstrengung. Deswegen ist es wichtig, Muskulatur und Gelenke gezielt zu entlasten.



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Physiotherapie bei REGIOMED

Nach Krankheiten oder Unfällen wieder auf die Beine zu helfen, ist eine wesentliche Aufgabe der Physiotherapie. Sie ist ein wichtiger Behandlungsbestandteil – noch während des Klinikaufenthalts und auch darüber hinaus. Unsere Physiotherapeuten sind an folgenden Standorten im Einsatz:

- Klinikum Coburg
- Klinikum Lichtenfels
- Klinik Neustadt
- Klinik Sonneberg
- Klinik Neuhaus
- MVZ Hildburghausen

Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

» **S**itz gerade, sonst bekommst du Rückenprobleme« – das hat jeder schon einmal gehört. Ganz so einfach ist es aber nicht: Krummes Sitzen belastet die Bandscheiben zwar stärker als eine aufrechte Haltung, das eigentliche Problem sind aber das Verharren in einer starren Sitzposition und mangelnde Bewegung. Wenn Sie lange Zeit sitzen, können Sie Ihren Rücken entlasten, indem Sie Ihre Sitzposition bewusst variieren. Stehen Sie zwischendurch mal auf und gehen Sie ein paar Schritte – das fördert die Regeneration der Bandscheiben und gibt Ihnen neuen Schwung.

Im Alltag lässt sich die Anstrengung sowohl für Wirbelsäule, Bandscheiben und Gelenke als auch für die Rückenmuskulatur oft durch einfache Veränderungen reduzieren. So können Sie beispielsweise einseitige Belastungen vermeiden, indem Sie anstelle einer schweren zwei leichte Taschen packen – sowohl beim Einkauf als auch für den Urlaub. Transportieren Sie schwere Lasten lieber in Etappen, anstatt alles auf einmal zu tragen – Ihr Rücken wird es Ihnen danken.

Pflege zu Hause: eine Herausforderung für Ihren Rücken

Besonders als pflegender Angehöriger kann man Schwerstarbeit für den Rücken nicht vermeiden. Pflegebedürftige Personen müssen meist mehrmals täglich aus dem Bett in einen Stuhl (Pflegestuhl, Rollstuhl etc.) umgesetzt werden. Die Beachtung einiger grundlegender Hinweise hilft, die Belastung für Ihren Rücken zu reduzieren, und erhöht die Sicherheit für Ihren Angehörigen:

- Arbeiten Sie idealerweise mit einem Helfer. Dadurch wird die Last automatisch halbiert.
- Nutzen Sie beim Umsetzen ein Gefälle von hoch zu tief.
- Platzieren Sie den Stuhl ohne Lücke parallel zum Bett, ziehen Sie ggf. an Bett und Rollstuhl die Bremsen fest.
- Entfernen Sie Arm- und Beinstützen, damit diese beim Umsetzen nicht im Weg sind.
- Erklären Sie Ihrem Angehörigen, was Sie vorhaben und wie er dabei helfen kann.

Nicole Thiem, Leiterin der Praxis für Physiotherapie »Leben in Balance«
MVZ Hildburghausen
Telefon: 03685 773-590
physio@henneberg-kliniken.de

Erste Hilfe bei Rückenschmerzen

Schmerzhafte Verspannungen werden am besten durch Wärme reduziert: Ein Kirschkernkissen, Wärmepflaster oder ein heißes Bad bewirken, dass Ihre Muskulatur stärker durchblutet wird. Auch leichte Schmerzmittel (Ibuprofen, Paracetamol) und schmerzlindernde Salben helfen. Beruhigende Spaziergänge in der Natur entspannen und durch sanfte Bewegungen lockern Sie Ihre Rückenmuskeln. Sollten die Rückenschmerzen länger als eine Woche anhalten oder werden diese von Taubheitsgefühlen, Lähmungen bzw. Darm- oder Blasenstörungen begleitet, gehen Sie besser zum Arzt.

Schritt-für-Schritt-Anleitung: vom Bett zum Stuhl

1



Stellen Sie das Bett höher als die Sitzfläche des Stuhls. Helfen Sie Ihrem Angehörigen, sich direkt neben den Stuhl an die Bettkante zu setzen. Die Fußspitzen sollten unter den Knien positioniert werden.

2



Stellen Sie sich vor Ihren Angehörigen. Nehmen Sie Ihre Beine etwa hüftbreit auseinander und gehen Sie etwas mit dem Gesäß in die Tiefe.

3



Lassen Sie Ihren Angehörigen seine Arme rechts und links um Ihre Schultern legen (nicht um den Hals).

4



Drücken Sie Ihre Knie vorsichtig gegen die Knie Ihres Angehörigen, um dessen Beine beim Aufstehen zu stabilisieren.

5



Platzieren Sie Ihre Hände rechts und links unter dem Gesäß (Sitzbeinhöcker) Ihres Angehörigen.

6



Verlagern Sie Ihr Gewicht nach hinten und unterstützen Sie so die Aufstehbewegung Ihres Angehörigen.

7



Drehen Sie sich nun langsam mit Ihrem Angehörigen in Richtung Stuhl.

8



Durch Gewichtsverlagerung nach vorne können Sie Ihren Angehörigen nun sanft absetzen. Üben Sie diesen Vorgang mehrmals mit einem gesunden Menschen.

SPORT? IM WINTER? SPORT! IM WINTER!

WIR WÜNSCHEN EINE SCHÖNE, BEWEGTE WINTERZEIT!

Es lohnt sich, die Draußenseite des Winters kennenzulernen. Auch für Nichtskihasen und Couchpotatoes. Menschen, die im Winter Sport treiben, werden seltener krank. Sie fühlen sich fitter und fröhlicher. Und es ist auch einfach schön. Nach ein wenig Bewegung an der frischen Luft werden Sie die gemütlichen Abende ganz anders genießen.

Wer jetzt loslegen möchte, möge dennoch einige speziell winterbedingte Details beherzigen.

Sportbekleidung im Winter

Es gibt kein schlechtes Wetter, es gibt nur schlechte Kleidung.

Hilfreich ist das Zwiebelprinzip: Ziehen Sie je nach Temperatur mehrere dünne Schichten übereinander. Die Luftschichten zwischen den Kleidungslagen wirken wie eine Isolierung. Achten Sie dabei auf schnelltrocknendes Material, das Schweiß vom Körper abhält. Baumwollunterwäsche ist nicht geeignet – zwar nimmt sie Feuchtigkeit gut auf, trocknet aber schlecht. Funktionsunterwäsche aus Mikrofaser leitet die Feuchtigkeit an die oberen Zwiebelschichten weiter und hält so den Körper warm. Fleece ist ein leichtes Material mit hohem Tragekomfort, das bestens für Shirts oder Westen geeignet ist. Die äußere Schicht sollte isolieren, jedoch auch atmungsaktiv und imstande sein, Feuchtigkeit nach außen abzugeben.

Die Hälfte der Körperwärme entweicht über den Kopf.

Daher merke: Stirnband oder Ohrenschützer reichen nicht aus. Tragen Sie eine Mütze, am besten ebenfalls aus atmungsaktivem Material. Auch Handschuhe sind unabdingbar. Sie sollten nicht nur wärmen, sondern auch isolieren, damit die Ski- oder Rodelpartie sowie auch die Schneeballschlacht nicht mit schmerzenden Fingern enden.

Und die Füße?

Die bleiben mit dicken Sportsocken in Schuhen mit isolierenden und rutschfesten Sohlen schön warm. Jetzt gilt es, die passende Sportart zu wählen, und es kann losgehen.

DIE RICHTIGE PFLEGE FÜR GESUNDE WINTERHAUT

Tipps auf der nächsten Seite

Frühling, Sommer, Herbst ... endlich Winter. Wir Mitteleuropäer können uns richtig freuen, wenn es draußen schneit und knirscht, Eisblumen an den Fenstern wachsen und in der langen Nacht ein weißer Mond durch kahle Äste scheint. Winterzeit ist Drinnenzeit, ist Glühwein-, Bratapfel-, Weihnachtszeit. Mit Bratenduft und Plätzchenluft, Kartoffelknödeln und Marzipankartoffeln. Dicke Socken, (dehnbares) Kuscheloutfit an und ab auf die Couch. Die Schönheit der Natur erschließt sich auch durch den Blick aus dem Fenster. Oder?

Richtig atmen – auch bei Minusgraden

... und zwar am besten durch die Nase ein und durch den Mund aus. So wird die Luft länger erwärmt, bevor sie in die Lunge gelangt. Bei moderater Belastung ist das kein Problem. Bei höherer Belastung bekommt man durch die Nase nicht mehr genug Luft, sodass man zwangsläufig durch den Mund atmen wird. Die Bronchien mögen kalte Luft nicht – bei Minusgraden also lieber einen Gang zurückschalten.

Wetterbedingungen realistisch einschätzen

Bei Schneeglätte sind Joggen oder Radfahren nicht empfehlenswert. Wählen Sie eine alternative Sportart für die ganze Familie: Unsere Region bietet immerhin beste Voraussetzungen für Wintersport. Zu kalte Luft und eisiger Wind dürfen dabei nicht unterschätzt werden – durch den Windchill-Effekt wird die tatsächliche Temperatur kälter wahrgenommen, der Körper kann schneller auskühlen. Ab einer Außentemperatur von minus zehn Grad Celsius ist es für viele Menschen angenehmer, drinnen Sport zu treiben.

Sport auch bei Erkältung?

Eine Erkältung bedeutet nicht automatisch, dass Freizeitsportler auf ihr Training verzichten müssen. Grundvoraussetzung ist natürlich, dass Sie sich wohlfühlen. Sie sollten es aber ruhig angehen lassen und den sogenannten Neck-Check machen: Treten die Symptome den Hals aufwärts auf, etwa in Form einer triefenden Nase, dann ist eine moderate (!) sportliche Aktivität in der Regel unbedenklich. Zeigen sich aber halsabwärts Symptome wie Fieber, geschwollene Lymphknoten oder Gliederschmerzen, ist Sport absolut tabu und Bettruhe angesagt. Ansonsten besteht das erhöhte Risiko, den Infekt zu verschleppen, im schlimmsten Fall kann es zu einer Herzmuskelentzündung kommen.

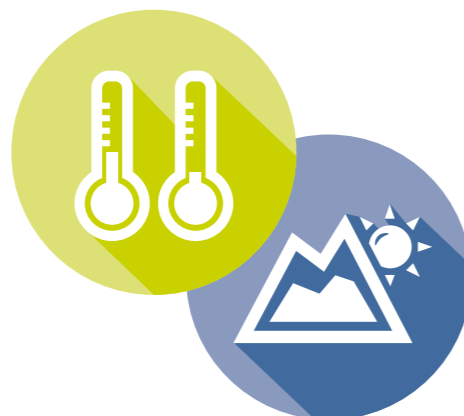
Warm-up und Cool-down im Winter

Unabdingbar vor jedweder sportlicher Aktivität ist ein kleines Aufwärmprogramm. Kaltstarts erhöhen das Verletzungsrisiko deutlich. Wer mit mehreren Leuten unterwegs ist, kann im Schnee eine Runde Fangen spielen, auch eine Schneeballschlacht bringt den Kreislauf in Schwung und heizt ordentlich an. Jogger lassen es am besten einige Minuten etwas langsamer angehen, bis die Muskeln auf Betriebstemperatur sind.

Längere Verschnaufpausen sollten Sie vermeiden. Muskeln in Bewegung produzieren Wärme, der Körper heizt sich damit auch bei längeren Ausdauerbelastungen auf. Umso schneller kühlt man aus, sobald man aufhört, sich zu bewegen. Besser ist es, das Tempo zu verlangsamen oder eine Gymnastikpause einzulegen. Ein kurzes Cool-down nach dem Sport, Stretching im Wohnzimmer – und ab unter die Dusche.

Dr. med. Jens Wehner, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin und Chirotherapie MVZ Schleusingen
Telefon: 036841 25-655
jens.wehner@mvz-azhl.de

GESUNDE WINTERHAUT



Die Haut ist unser größtes Organ. Sie schützt uns vor Einflüssen von außen, ist Wasser- und Nährstoffspeicher sowie Ausscheidungsorgan für Abbauprodukte des Stoffwechsels. Haut ist zart und sensibel, fühlt leichteste Berührungen und reagiert auf jede Temperaturschwankung, um unser Körperinneres zu schützen. Auf Emotionen, wie Freude, Scham oder Wut, reagiert die Haut, die uns so manches Mal die Röte ins Gesicht treibt oder vor Schreck die Haare aufstellt. Sie kann auch körperfremde Substanzen aufnehmen – z. B. Cremes und Salben. Damit sie all diese Funktionen erfüllen kann, ist ein spezielles und individuell angepasstes Hautpflegeprogramm sehr wichtig – vor allem im Winter, wenn die stark wechselnden Umweltbedingungen sie besonders belasten.

Unsere Haut bei Wind und Kälte
Im Winter sehen wir oft blass und fahl aus. Die Haut verliert an Farbe, weil sie schlechter durchblutet wird – so bleibt es im Körperinneren warm. Auch der Sauerstoffgehalt und die Nährstoffzufuhr verrin-

gern sich. Wir schwitzen außerdem weniger, wenn es kalt ist – verlieren aber trotzdem mehr Feuchtigkeit. Unter acht Grad Celsius wird die Talgproduktion eingestellt. Der natürliche Fettfilm (Hydro-lipidfilm) der Haut nimmt ab. Durch den fehlenden Schutzfilm verdunstet das Wasser schneller von der Hautoberfläche. Kalte Außenluft und die trockene Heizungsluft zu Hause reduzieren zusätzlich die Feuchtigkeit unserer Haut. Auch der Wind spielt eine große Rolle. Weht bei null Grad Celsius ein Wind mit der Windstärke fünf, empfinden wir die Temperatur auf der Hautoberfläche viel kälter. Insgesamt wird die Haut im Winter immer trockener und spröder und kann jucken. Krankheitserreger sowie Schad- und Reizstoffe können leichter in die Haut eindringen. Deshalb ist es wichtig, dem geschwächten Fettfilm der Hautoberfläche mit der richtigen Pflege zu helfen.

Viel Fett und Pflege sind in der kalten Jahreszeit besonders wichtig für die Haut

Die richtige Winterpflege beginnt bei der Reinigung. Rückfettende Duschöle oder Duschlotionen (Cremeduschbäder) mit Zusätzen wie Urea oder Mandel- bzw. Jojobaöl pflegen die Haut schon beim Duschen. Wer gerne warm und kalt duscht, sollte mit der warmen Duschphase enden. Die vorgewärmte Haut nimmt die nachfolgende rückfettende Pflege besser auf. Beim Wannenbad tun Badeöle oder ein Cleopatrabad mit 1l Vollmilch und 250ml Olivenöl im Badewasser der Haut gut. Bei der Gesichtsreinigung eignen sich milde, alkoholfreie Gesichtereinigungs-lotionen mit Thermalwasser.

Nach dem Duschen oder Baden folgt das Eincremen. Für viel Feuchtigkeit in der Haut sorgen Bodylotionen mit Wirkstoffen wie Betulin, Milchsäure oder Urea. Vor allem Urea (Harnstoff) erhöht die Fähigkeit der obersten Hautschicht – der sogenannten Hornschicht –, mehr Wasser zu binden, und verbessert deren Feuchtigkeitsgehalt. Fetthaltige Körperlotionen mit Sheabutter, Olivenöl oder Nachtkerzenöl bauen den natürlichen Fettfilm der Haut wieder auf und wirken am besten zusammen mit feuchtigkeits-spendenden Bodylotionen.

Der Winter ist schön. Draußen laden verschneite Landschaften zum Spaziergehen, Skifahren und Schneemannbauen ein und drinnen erwarten uns die wohlthuende Wärme, die gemütliche Couch und heiße Getränke. Schnell raus und wieder rein. Vom Warmen ins Kalte ins Warme zurück: Für unsere Haut sind diese ständigen Temperaturwechsel sowie die eisige und trockene Luft eine echte Herausforderung. Ohne die richtige Pflege kann der sonst so kuschelige Wollpullover da schon mal kratzen ...

Unterschiedliche Hauttypen brauchen unterschiedliche Pflege

Mehr Aufmerksamkeit als die Körperhaut benötigt die Gesichtshaut. Sie reagiert sensibler – je nach individuellem Hauttyp.

Menschen mit fettiger oder Mischhaut können im Winter bei ihrer gewohnten Pflege bleiben. Auf stark fetthaltige Cremes sollte allerdings verzichtet werden. Sie verstopfen die Talgdrüsen und begünstigen die Ausbildung von Pusteln oder Pickeln. Besser ist es, bei Bedarf die Frequenz des Eincremens zu steigern. Vorsicht ist bei der Anwendung von wasserreichen Cremes – sogenannten Öl-in-Wasser-Emulsionen – geboten: Aufgrund des erhöhten Wassergehalts können diese bei den kalten Wintertemperaturen auf der Haut gefrieren. Um solche Kälteschäden zu vermeiden, sollte die Feuchtigkeitscreme vor dem Verlassen des Hauses ca. 30 Minuten einziehen.

Bei Menschen mit trockener bzw. normaler Haut darf die Tagescreme im Winter mehr Fett enthalten. Das schützt die Haut vor der Kälte und reduziert ihren Feuchtigkeitsverlust. Am besten geeignet sind Wasser-in-Öl-Emulsionen: Diese Pflegeprodukte ziehen aufgrund ihrer zähen Konsistenz langsamer ein.



Insgesamt sollte der Fettgehalt der Pflegecreme im Winter bei mindestens 50 Prozent und für reifere Haut bei mindestens 70 Prozent liegen. Gut ist es auch, Feuchtigkeits- und Fettcreme zu kombinieren. Die Haut wird durch die Feuchtigkeitscreme erst mit der nötigen Feuchtigkeit versorgt, die anschließend die aufgetragene Fettcreme speichert.

Was der Haut außerdem guttut – Ernährung und Raumklima

Nicht nur die äußere Hautpflege ist im Winter wichtig – auch von innen können wir unserer Haut Gutes tun. Über den Tag verteilt sollte man 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen – am besten Wasser oder ungesüßten Tee. Eine ausgewogene Ernährung trägt ebenfalls zur Gesundheit der Haut bei. Mediterrane Kost mit frischem Gemüse, Fisch, Obst, Käse und Milch sowie Vollkornprodukte liefern viele Vitamine (Vitamin A und C, Biotin, Niacin und Riboflavin), Mineralien und Spurenelemente (Zink, Jod). Sie sind gesund für das Immunsystem und somit auch für unsere Hautfunktionen. Auch das richtige Klima zu Hause ist wichtig. Für ein ausgeglichenes Raumklima sorgen Pflanzen, Luftbefeuchter, Zimmerbrunnen oder gefüllte Wasserschalen in den Wohnräumen. •

✍ Doreen Fichtmüller,
Fachärztin für Dermatologie und Venerologie
MVZ Schleusingen
☎ Telefon: 036841 256-78



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Dermatologie bei REGIOMED

Genau wie die vielfältigen Funktionen unserer Haut ist auch das Leistungsspektrum der Dermatologie breit gefächert. An unserem MVZ Schleusingen bieten wir folgende Leistungen an:

- Behandlung akuter und chronischer Hautkrankheiten
- Hautkrebs: Vor- und Nachsorge
- Operative Entfernung gut- und bösartiger Hauttumoren
- Diagnostik und Behandlung von Allergien
- Hautpflegeberatung und weitere Angebote der ästhetischen Dermatologie
- Kinderdermatologie: Diagnostik und Behandlung von Hautkrankheiten bei Kindern

✎ Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de



WINTER - AUS NEUHAUS GESCHICHTEN

Insbesondere in der kalten Jahreszeit ist Neuhaus am Rennweg ein beliebtes Ausflugsziel für Wandertouristen und Wintersportler. Klare Luft, ideale Schneebedingungen und tolle Ausblicke – nicht umsonst wird Neuhaus auch das »Davos des Ostens« genannt. Hier befindet sich auf ca. 830 Höhenmetern der höchstgelegene Standort der REGIOMED-KLINIKEN. Die schneereichen Winter in Neuhaus sind für den Krankenhausbetrieb oft eine große Herausforderung.

UNSERE MITARBEITER ERINNERN SICH



Anfang der 2000er Jahre gab es einen Winter, in dem durch extremen Schneefall innerhalb kürzester Zeit der komplette Straßenverkehr zum Erliegen kam. An der Weihnachtsfeier der Klinik konnten nur etwa 30 Mitarbeiter teilnehmen. Die Ärzte und Krankenschwestern haben drei Tage lang in der Klinik übernachtet und Wechseldienst gemacht – weder konnte jemand nach Hause fahren noch konnte jemand zur Klinik kommen. Da der Klinikbetrieb ja weitergehen musste, haben sich die Mitarbeiter abgewechselt: Ein Teil hat geschlafen, um am nächsten Tag einsatzbereit zu sein, der Rest hat die Nachtschicht übernommen – so etwas nennt man Einsatzbereitschaft.«

*Dr. med. Klaus Müller,
Chefarzt Innere Medizin*



Die schneereichen Winter in Neuhaus sind auch für die Rettungshubschrauber eine große Herausforderung. Die Fläche muss kontinuierlich von Schnee und Eis befreit werden, damit der Hubschrauber landen kann.«

*Andreas Flemming,
Geschäftsführer Servicebereiche/Rettungsdienst*



Vor vielen Jahren gab es einmal so viel Schnee, dass selbst die Rettungsfahrzeuge nicht durchkommen. In einer Nacht musste sogar ein Schneepflug direkt vor dem Rettungswagen herfahren, damit dieser einen Schwerverkranken in die Klinik Neuhaus bringen konnte.«

*Ingo Pröschoidt,
Hol- und Bringedienst*



GESUNDHEIT GANZ NAH. WIR SIND DA.

Übersicht der Standorte unserer Kliniken,
Medizinischen Versorgungszentren (MVZ),
Seniorenzentren und Wohnheime

www.regiomed-kliniken.de



- 1 REGIOMED Klinikum Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg
Tel.: 09561 22-0
info@klinikum-coburg.de
MVZ Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg
Tel.: 09561 2345-40
info@mvz-klinikum-coburg.de
- 2 REGIOMED Klinik Neustadt
Seilersgründchen 8
96465 Neustadt
Tel.: 09568 925-0
info@krankenhaus-neustadt.de
MVZ Klinik Neustadt
Seilersgründchen 8
96465 Neustadt
Tel.: 09568 89710-0
info@medizinisches-versorgungszentrum-neustadt.de
- 3 REGIOMED Klinik Hildburghausen
Schleusinger Straße 17
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-0
info@henneberg-kliniken.de
MVZ Hildburghausen
Schleusinger Straße 23
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-570
office-hbn@mvz-azhl.de
Seniorenzentrum »Hildburghäuser Land«
Schleusinger Straße 27a
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-711
- 4 REGIOMED Klinikum Lichtenfels
Prof.-Arneht-Straße 2
96215 Lichtenfels
Tel.: 09571 12-0
verwaltung@klinikum-lichtenfels.de
MVZ Klinikum Lichtenfels
Bamberger Straße 10
96215 Lichtenfels
Tel.: 09571 70097
info@mvz-lif.de
- 5 MVZ Klinikum Lichtenfels
Filiale Burgkunstadt
Bahnhofstraße 24
96224 Burgkunstadt
Tel.: 09572 3344
info@mvz-lif.de
- 6 REGIOMED Klinik Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 821-0
info@medinos-kliniken.de
MVZ Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 821-0
Seniorenzentrum »Wohnen im Alter«
Friesenstraße 1a
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 8914-0
- 7 REGIOMED Klinik Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus
Tel.: 03679 773-0
info@medinos-kliniken.de
MVZ Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus
Tel.: 03679 773-0
- 8 REGIOMED Klinik Schleusingen
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen
Tel.: 036841 25-0
info@henneberg-kliniken.de
MVZ Schleusingen
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen
Tel.: 036841 25-655
office-sln@mvz-azhl.de
Seniorenzentrum »Am weißen Berg«
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen
Tel.: 036841 25-0
- 9 MVZ Themar
Georgstraße 2
98660 Themar
Tel.: 036873 688-815
office-the@mvz-azhl.de
- 10 MVZ Themar
Filiale Römhild
Markt 10
98630 Römhild
Tel.: 036948 2279-10
office-the@mvz-azhl.de
- 11 MVZ Eislefeld
Kirchplatz 5
98673 Eislefeld
Tel.: 03686 6186-310
office-eis@mvz-azhl.de
Seniorenzentrum »Am Thomasberg«
Eislefeld
Thomasberger Weg 19
98673 Eislefeld
Tel.: 03686 6166-0
Wohnheim für psychisch Kranke und seelisch Behinderte »Leuchtturm«
Schleusinger Straße 9
98673 Eislefeld
Tel.: 03686 6180960-13
- 12 Wohnheim für psychisch Kranke und seelisch Behinderte »Friedrichshall«
Friedrichshaller Straße 85
98663 Bad Colberg-Heilburg
Tel.: 036871 283-201
- 13 Seniorenzentrum »Am Kronacher Teich«
Waldstraße 34
96524 Oerlsdorf
Tel.: 036761 500-24

Keine Ausgabe
mehr verpassen!

JETZT IM KOSTENFREIEN
ABO ERHÄLTlich!

Wenn die Bestellkarte bereits entfernt wurde,
fordern Sie Ihr Abo einfach per E-Mail an:
lebenundgesundheit@regiomed-kliniken.de

Postkarte bitte hier abtrennen



REGIOMED-KLINIKEN
Marketing
Gustav-Hirschfeld-Ring 3
96450 Coburg

Leben & Gesundheit – das Magazin der REGIOMED-KLINIKEN für die Menschen unserer Region ist jetzt kostenfrei im Abo erhältlich. Lassen Sie sich zukünftig alle Ausgaben kostenfrei nach Hause liefern.

Ja, ich möchte Leben & Gesundheit kostenfrei abonnieren.

Vorname, Name
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
E-Mail-Adresse (optional)
Datum, Unterschrift

Senden Sie diese Postkarte bitte ausreichend frankiert ab (0,45 EUR) oder faxen Sie die Anmeldung an: +49 (0) 9561 9733-2288

Keine Ausgabe
mehr verpassen!

JETZT IM KOSTENFREIEN
ABO ERHÄLTlich!

Wenn die Bestellkarte bereits entfernt wurde,
fordern Sie Ihr Abo einfach per E-Mail an:
lebenundgesundheit@regiomed-kliniken.de



REGIOMED
 KLINIKEN

.....
Leben & Gesundheit
Das Magazin der REGIOMED-KLINIKEN
für die Menschen unserer Region.

JETZT IM ABO ERHÄLTlich!

.....
www.regiomed-kliniken.de

www.regiomed-kliniken.de

GESUNDHEIT GANZ NAH.
WIR SIND DA.

