

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Freie Bahn fürs Blut"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Kardiologie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Lawo.
E-Mail: thomas.lawo@ekonline.de

Sekretariat:
Annette Nickel,
☎ 0 23 61 / 601-315 (von 7.30 Uhr bis 16.15 Uhr)
Fax: 02361 601-328
E-Mail: annette.nickel@ekonline.de

Sprechstunde nach Vereinbarung

◆ Die Gefäßchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen wird geleitet von Chefarzt Dr. Michael Pillny, Facharzt für Gefäßchirurgie, Allgemeinchirurgie und Lymphologie.

Sekretariat:
Heike Kosietzki,
☎ 0 23 61 / 601-302,
Fax: 02361 601-313
E-Mail: HGZ-Gefaesschirurgie@ekonline.de

Sprechstunden:
montags und mittwochs von 9 bis 12 Uhr und von 13 bis 15 Uhr, freitags von 9 Uhr bis 11.30 Uhr. – Für Notfälle täglich rund um die Uhr. Für Privatpatienten: mittwochs von 13.30 Uhr bis 15 Uhr und freitags von 12 bis 14 Uhr (nur mit telefonischer Terminvereinbarung, unter ☎ 023 61 / 601-302).

◆ Elisabeth Krankenhaus, Röntgenstr. 10, 5661 Recklinghausen, ☎ 0 23 61 / 601-0, Email: ek@ekonline.de @ www.ek-online.de

Für Herz und Gefäße

Das Herz- und Gefäßzentrum (HGZ) am Elisabeth Krankenhaus ist das erste seiner Art im Kreis Recklinghausen. Durch die direkte Vernetzung der vier Fachrichtungen Kardiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie und Neurologie wird Patienten mit Gefäßkrankungen die bestmögliche Versorgung ohne Doppeldiagnostik ermöglicht.

Sie ermöglicht eine umfassende und ganzheitliche Behandlung von Patienten mit Gefäßkrankungen - von der Arteriosklerose, der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK), dem Schlaganfall und Bluthochdruck über den Herzinfarkt, die Schaufensterkrankheit, Venentrombosen und Embolien bis zu Krampfadern und Angina Pectoris - zeitnah und auf kurzen Wegen.

Herzstück des HGZ sind die drei Katheterlabore, in denen unter anderem Stentimplantationen unter erhöhtem Infektionsschutz erfolgen.

@ www.hgz-re.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Volle Besetzung bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer im Recklinghäuser Fritz-Husemann-Haus: Das Interesse an den Vorträgen der Fachmediziner des Recklinghäuser Elisabeth-Krankenhauses war beachtlich. —FOTOS: TORSTEN JANFELD (3)

„Brustschmerz ist nicht normal“

Wenn das Herz nicht richtig durchblutet wird

VON HEIDI MEIER

Wer Schmerzen in der Brust verspürt, sollte schleunigst einen Arzt aufsuchen. Verengte Blutgefäße können die Ursache, ein Herzinfarkt die Folge sein. Bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag betonte Dr. Thomas Lawo, Chefarzt der Kardiologie des Recklinghäuser Elisabeth-Krankenhauses das gleich mehrfach. Freie Bahn fürs Blut lautete der Titel der Veranstaltung, unter dem er die Besucher über Durchblutungsstörungen des Herzens aufklärte.

Angina Pectoris – so wird der Schmerz bezeichnet, der entsteht, wenn das Herz nicht mehr richtig durchblutet wird. Ablagerungen in den Blutgefäßen verengen diese und behindern den Blutfluss.



Dr. Thomas Lawo.

Zustände kommen sie vor allem durch zu viel Cholesterin, Diabetes, hohen Blutdruck und Rauchen. Weniger häufig sind auch erbliche Belastungen und schlechte Ernährung bei wenig Bewegung und Übergewicht im Kindesalter die Ursachen.

„Die Kombination von hohem Cholesterin und Rauchen ist aber der Killer Nummer eins“, formulierte Lawo drastisch, wie sehr nicht wenige, die sich ungesund ernähren und dazu noch rauchen, mit ihrer Gesundheit spielen. „Die Nikotinsäure schädigt die Innenwände der Gefäße. Es kommt zu Einrisen und Einblutungen, wodurch Blutgerinnsel entstehen, die einen Herzinfarkt auslösen können.“

Überhaupt entstünden Herzinfarkte in der Regel durch akute Einrisse und dem daraus folgenden Verschluss von Gefäßen. Daher: „Brustschmerz ist nicht normal. Sie müssen sofort reagieren“, betonte Lawo. „Zeit zählt. Rufen sie sofort die 112. Der Kardiologe kann akut helfen.“

Bei einem Verdacht auf Durchblutungsstörungen sei dann das Gespräch mit dem Patienten das A und O der Diagnosestellung. Schildert er ein drückendes, brennendes Gefühl genau in der Mitte hinter dem Brustbein – bei Frauen evtl. auch am Oberbauch – „das nur bei Belastung auftritt, sei das ein sehr deutlicher Hinweis auf eine Durchblutungsstörung des Herzens. Belastungs-EKG Blutwerte, Stress-Ultraschall,

STICHWORT

Ein Stent wird gesetzt

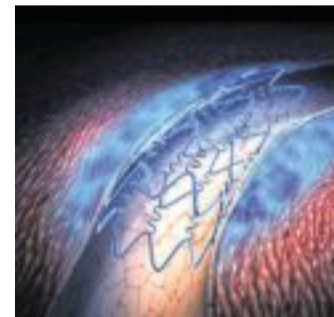
Ein Stent ist ein kleines Röhrchen, das aussieht, wie aus Maschendraht. Es wird in Blutgefäße eingesetzt, um sie dauerhaft durchlässig zu halten.

Eigens für die Abendsprechstunde hatte Dr. Thomas Lawo am Schlachthof ein Schweineherz gekauft, um daran in einem kleinen Film das Verfahren zu demonstrieren: „Wir müssen zunächst einen Draht in die Arterie bekommen, der dann wie eine Bahnschiene funktioniert, über die wir alles hineintransportieren – zum Beispiel den Stent. Er wird über einen Ballonkatheter gestülpt und über die „Schiene“ an Ort und Stelle gebracht. Dort wird der Ballon dann aufgeblasen, der Maschendraht entfaltet sich und drückt das Gefäß auf.“ Kontrastmittel ermöglicht dabei die gute Sicht auf dem Monitor.

Wenn der Stent gesetzt ist, bekommt der Patient ein Medikament zur Blutverdünnung und zwei andere zur Überbrückung, bis der Stent

Stress-MRT und gegebenenfalls eine Herzkatheteruntersuchung ergeben dann einen genauen Befund.

Lawo betonte in diesem Zusammenhang, dass der Herzkatheter im Elisabeth-Krankenhaus fast ausschließlich über die Handgelenksarterie eingeführt wird, auch wenn



So hält ein Stent die Blutbahn frei. —FOTO: OBS

eingewachsen ist. Und auch der Stent selbst ist mit Medikamenten beschichtet, die verhindern, dass sich neue Ablagerungen an dieser Stelle bilden.

Dr. Lawo: „Dieses Verfahren ist heute Routine und keine große Sache mehr.“ Schwieriger wird's, wenn das Gefäß komplett verschlossen ist. Dann muss gebohrt werden. Und auch hier sorgte der engagierte Chefarzt wieder für die nötige Anschauung. Diesmal spielte ein hart gekochtes Ei die Hauptrolle in seinem Film: Als wäre es die Verkalkung in einem

Blutgefäß, fraß sich ein winziger Bohrer mit 120 000 Umdrehungen durch die Eierschale. Der Kalk (die Ablagerungen) wird dabei nach und nach aufgebrochen. Was im Film stückchenweise wegfiel, wird „in echt“ mit dem Blutfluss – gefahrlos, wie Lawo betonte – davon gespült. Anschließend ist wieder genug Platz, um den Ballon einzuführen und mit seiner Hilfe das Gefäß auf seine normale Größe aufzudehnen.

„Ein sehr rüdes Verfahren“, kommentierte der Fachmann, „aber man muss so ein Gefäß eben unbedingt wieder aufknacken.“

Ein absoluter Spezialist dafür sei sein Kollege Oberarzt Dr. Jürgen Arenz. 90 Gefäße habe er allein 2016 auf diese Weise aufgeknackt und werde damit auf Platz 14 der Liste von Fachmedizinern für das Aufbrechen verschlossener Gefäße der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie geführt.

kamenten. Bei Verengungen wird das Gefäß aufgedehnt und ein Stent gesetzt. Bei schwerwiegenderen Befunden, so Lawo, müsse das Arzteam mit den Herzchirurgen abwägen, ob eine komplexe Katheterbehandlung oder doch eine Bypass-Operation das Mittel der Wahl ist.

Es geht um die Rettung beider Beine

Rauchen und Diabetes fördern Arteriosklerose

(-hm-) Arteriosklerose, also die Verengung von Arterien durch Ablagerungen im Inneren, betrifft den ganzen Körper – Kopf, Halsschlagader, Herz, Arme und Beine. Bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer, stand daher auch die äußerst verbreitete „Schaufensterkrankheit“ auf dem Programm.

Dr. Michael Pillny, Chefarzt der Gefäßchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses erläuterte die Hintergründe dieser auch „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ – kurz: PAVK – genannten Erkrankung: Arteriosklerose gehöre in gewissem Rahmen zum Alterungsprozess dazu. Besonders gesteigert werde das Risiko jedoch vor allem durch Rauchen und Diabetes. Weitere Risikofaktoren sind Bluthochdruck oder eine erbliche Vorbelastung. Sind die Beinarterien ver-

kalkt, wird das Gehen schon nach kurzer Zeit so schmerzhaft, das Betroffene immer wieder stehen bleiben müssen. Um dies zu kaschieren, täten viele so, als interessiert sie sich für die Auslagen der Geschäfte – Schaufensterkrankheit eben.

Lebensbedrohlich und unheilbar

So lustig wie der Name, ist die Krankheit indes nicht. Es droht der Verlust der betroffenen Gliedmaßen und sogar der Tod. „Bei 35 Prozent der Patienten mit einer PAVK“, so Pillny, „ist auch das Herz betroffen. 25 Prozent davon sterben an einem Herzinfarkt.“ 45 Prozent überlebten mit zwei Beinen, 30 Prozent mit einer Amputation und 25 Prozent verstarben.

Um den Verschluss von Beinarterien zu diagnostizie-

ren, stünden das Gespräch mit dem Patienten und die klinische Untersuchung an erster Stelle. Wann tritt der Schmerz auf? Wie weit kann der Patient schmerzfrei laufen? Ist Derartiges in der Familie bekannt? – All das müsse geklärt werden. Anschließend seien die Pulse zu untersuchen. Schon dadurch könne man Verschlüssen auf die Spur kommen.

Es folgen Messungen der Gehstrecke mit geringer und hoher Belastung, Blutdruckmessungen an Knöcheln und Armen gleichzeitig, Messungen des Sauerstoffgehaltes des Blutes.

Vier Stadien der Verschlusskrankheit unterscheiden die Mediziner: geringfügige Engstellen, von denen der Patient meist nichts spürt, Schmerzen in den Waden nach einer bestimmten Gehstrecke (Schaufensterkrankheit), das schon bedrohliche Stadium,



Dr. Michael Pillny.

in dem bereits Gewebeschäden drohen und Schmerzen auch in Ruhe auftreten (Betroffene lassen das Bein aus dem Bett hängen oder schlafen gleich im Sessel, damit die Beine runterhängen), und schließlich das schlimmste Stadium, bei dem schwarze Gewebeschäden zu sehen

sind, die nicht mehr heilen.

„Die PAVK verkürzt die Lebenszeit und muss in jedem Stadium behandelt werden“, betonte Dr. Pillny. „Und zwar stadiengerecht und individuell.“ Zur Verfügung stehen Katheterverfahren, bei denen die Ablagerungen quasi weggehoben, Gefäße wieder aufgedehnt und Stents eingesetzt werden, aber auch die Herstellung von Umgehungskreisläufen, quasi Umleitungen des Blutes, aus körpereigenem Venenmaterial oder Prothesen. In jedem Fall seien aber auch die Risikofaktoren zu behandeln und das Rauchen einzustellen.

Und auch dies verschwiege der Gefäßchirurg nicht: „Es gibt keine Heilung. Was wir machen, hält nicht ewig.“ Und: „Ihre Lebensqualität hängt dann davon ab, ob Sie beide Beine haben und nicht davon, ob Sie mehr als 200 Meter laufen können.“

Tipps zum Zähneputzen bei Kindern

(dpa) Ab dem ersten Milchzahn putzen, die richtige Zahnpasta verwenden und das Kind währenddessen mit Liedern oder Spielchen animieren. So weit, so gut. In der Praxis kaut der Nachwuchs aber nur auf der Zahnbürste rum oder läuft kreischend weg, wenn man „Zähne putzen“ sagt. Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, gibt Eltern folgende Tipps:

Worauf sollte man bei der Auswahl von Kinderzahnpasta achten?

Darauf, dass für Kinder bis sechs Jahre der Fluoridgehalt bei maximal 500 ppm (parts per million) liegt. Nachlesen lässt sich das hinten auf der Verpackung. Ab sechs Jahren brauchen Kinder dann keine eigene Zahnpasta mehr, sie können die der Erwachsenen mitbenutzen.

Welche Tricks funktionieren beim Zähneputzen besonders gut?

Eltern können auf den Gewöhnungseffekt hoffen. Irgendwann ist das Zähneputzen so ritualisiert, dass es einfach dazugehört. Bis dahin können es Eltern zum Beispiel mit einem tiefhängenden kleinen Spiegel probieren, in dem sich die Kinder beobachten. „Gut ist auch, wenn die Kinder und Erwachsene regelmäßig gemeinsam putzen.“ Und auch, wenn das Putzen der ersten Milchzähne recht kurz ausfällt: Weniger ist besser als nichts. „Wichtig ist, dass Fluorid an die Milchzähne kommt.“



Eltern können auf den Gewöhnungseffekt hoffen. Irgendwann ist das Zähneputzen so ritualisiert, dass es einfach dazugehört. —FOTO: DPA

Gewalt in der Pflege oftmals versteckt

(dpa) Gewalt in der Pflege wird nach Darstellung des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) viel zu wenig bei der Qualitätsprüfung von Einrichtungen berücksichtigt.

Der Vorstandsvorsitzende der Stiftung, Ralf Suhr, sagte der Deutschen Presse-Agentur: „Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollten ganz klar nachvollziehen können, was genau zur Sicherheit beziehungsweise zum Schutz Pflegebedürftiger vor körperlichen oder seelischen Verletzungen durch den Dienst oder die Einrichtung getan wird.“

Gewalt in der Pflege sei schwierig zu messen, unter anderem weil sie teilweise versteckt vorkomme und Pflegebedürftige über Gewalt erleben nicht berichten wollten oder könnten. Es wäre daher schon eine sehr große Weiterentwicklung des sogenannten Pflege-TÜVs, wenn Pflegeanbieter ihre Maßnahmen zur Gewaltprävention nachweisen müssten, sagte Suhr.