

TITELTHEMA **Ankunft auf Erden** Gut behütet auf der Neugeborenenstation)s. 6
So wichtig sind Kinderärzte bei der Geburt)s. 7 :: Sanfte Geburt)s. 8

SPEZIAL **Feine Filter** Wenn die Niere den Dienst versagt – Die Therapien der Spezialisten)s. 10

AUSSERDEM Die Arbeit der Ethik-Komitees)s. 15 :: Behandlung schwerer Handverletzungen)s. 16
Prominente antworten)s. 21 :: Fitnesstipps und Festmenü)s. 22/23

Mit allen guten Wünschen

»Ein bisschen Mami, ein bisschen Papi und ganz viel Wunder«, sagt eine Redensart. Die Geburt eines Kindes ist für die Eltern eine existenzielle Lebenserfahrung, begleitet von vielen Träumen, Ängsten, Hoffnungen und Wünschen. In dieser Ausgabe von »Gesundheit :) Bremen« berichten wir im Titelhema über den sanften Start ins Leben in Bremens Freien Kliniken. Außerdem erfahren Sie in diesen Tagen vor Weihnachten schon mal vorsorglich, wie Sie die Reste vom Feste wieder von den Hüften bekommen. Im Spezial-Thema dieser Ausgabe lesen Sie, wie man im Ernstfall hilft, wenn das Klärwerk im Körper – die Nieren – den Dienst versagt.

»Gesundheit :) Bremen« ist nur eins unserer Gemeinschaftsprojekte. Seit zwei Jahren arbeiten die Freien Kliniken DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, Krankenhaus St. Joseph-Stift, Roland-Klinik und Rotes Kreuz Krankenhaus in einer Kooperationsgemeinschaft. Wir bündeln unsere Kräfte zum Wohle der Patienten. Von Hightech-Geräten oder speziellen Untersuchungslaboren eines Hauses sollen darum auch alle anderen profitieren, Ärzte und Pflegepersonal tauschen krankenhausesübergreifend ihr Fachwissen aus.

Wir wünschen eine anregende Lektüre, geruhsame Weihnachtstage und ein gesundes neues Jahr! ☺

Medizinische Schwerpunkte der Kooperationsgemeinschaft Freie Kliniken Bremen

DIAKO

- :: Zentrum für Hämatologie und Onkologie/Stammzelltransplantation/Tumorchirurgie
- :: Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum, Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie, Endoprothetik
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum (Viszeralchirurgie/Gastroenterologie/Onkologie)
- :: Frauenklinik/zertifiziertes Brustzentrum und Geburtshilfe
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Spezielle Schmerztherapie
- :: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- :: Nierenerkrankungen/Dialyse



Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

- :: Frauenklinik & Geburtshilfe/24-Stunden-Kinderarzt
- :: Zertifiziertes Brustzentrum
- :: Augenklinik
- :: Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation
- :: Hals-Nasen-Ohren-Klinik/Schlaf Labor
- :: Allgemein- und Viszeralchirurgie/Tumorchirurgie/minimalinvasive Chirurgie
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum
- :: Innere Medizin/Gastroenterologie/Diabetologie
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Schmerztherapie

Rotes Kreuz Krankenhaus

- :: Chirurgische Klinik: Viszeral- und Unfallchirurgie
- :: Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen/Dialyse, Gastroenterologie, Diabetologie
- :: Gefäßzentrum Bremen: Gefäßchirurgie und Phlebologie
- :: Institut für klinische Radiologie: Computertomographie, Angiographie mit Stent-Verfahren
- :: Rheumazentrum mit Klinik für Internistische Rheumatologie, Osteologie und Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie, Endoprothetik
- :: Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerzzentrum
- :: Ambulantes OP-Zentrum



Roland Klinik

Kompetenz in Bewegung

- :: Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie
- :: Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie
- :: Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- :: Wirbelsäulenzentrum
- :: Ambulantes Operieren



In dieser Ausgabe

**DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
gemeinnützige GmbH**
Gröpelinger Heerstraße 406–408
28239 Bremen
Telefon 0421-6102-0
E-Mail info@diako-bremen.de
www.diako-bremen.de

**Rotes Kreuz Krankenhaus
gemeinnützige GmbH**
St.-Pauli-Deich 24
28199 Bremen
Telefon 0421-5599-0
E-Mail info@roteskruzkrankenhaus.de
www.roteskruzkrankenhaus.de

St. Joseph-Stift GmbH
Schwachhauser Heerstraße 54
28209 Bremen
Telefon 0421-347-0
E-Mail info@sjs-bremen.de
www.sjs-bremen.de

Roland-Klinik gemeinnützige GmbH
Niedersachsendamm 72/74
28201 Bremen
Telefon 0421-8778-0
E-Mail info@roland-klinik.de
www.roland-klinik.de

E-Mail info@freieklinikenbremen.de
www.freieklinikenbremen.de

Sie können Gesundheit :) Bremen auch
online lesen oder als PDF-Datei
herunterladen. Auf Wunsch schicken wir
Ihnen gerne ein Exemplar zu.



04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

TITELTHEMA

05 **Ankunft auf Erden**

06 **Privatsphäre im Krankenhaus**

Geburt: Neugeborenenstation und Kinderarzt im St. Joseph-Stift



08 **Der sanfte Weg ins Leben**

Geburt: Natürliche Wege im DIAKO



SPEZIAL

10 **Die Nieren: Feine Filter**

11 **Gegen Gift: Künstliche Blutwäsche**

Dialyse: Fast 30 Jahre Erfahrung im Rotes Kreuz Krankenhaus



12 **»Sie müssen jetzt an sich denken«**

Dialyse: Protokoll einer Krankengeschichte im RKK



13 **Zweites Leben mit der Spenderniere**

Transplantation: Ein RKK-Patient berichtet



14 **»Medikamente und richtige Ernährung«**

Nierenfunktionsstörungen: Medikamentöse Behandlung im DIAKO



GESUNDHEIT & GESELLSCHAFT

15 **Ethik auf dem Prüfstand**

Ethik-Komitees: Fragen zwischen Leben und Sterben



FORTSCHRITT & WISSEN

16 **Therapie bei schweren Handverletzungen**

Replantation: Spezialisten in der Roland-Klinik



17 **Schmerzfrei dank Zement**

Wirbelbrüche: Schonende Behandlung im DIAKO



18 **Im Notfall schnell versorgt**

Anlaufstelle: Zentrale Notaufnahme des St. Joseph-Stift



19 **»Medizin der kurzen Wege«**

Krankenhausnähe: Gesundheitszentrum am St. Joseph-Stift



20 **Mit Prävention am Ball bleiben**

Sportverletzungen: Übungen zur Vorbeugung aus der Roland-Klinik



21 PROMINENTE ANTWORTEN: Wie halten Sie sich fit, Herr Allofs?

21 KOLUMNE: HAAKS GESUNDE WELT

GESUNDE SYNERGIEN

22 **Fit durch den Winter**

Tipps: Entspannung und Kampf gegen die Pfunde



23 **Ein Fest für den Magen**

Weihnachtsmenü: Unsere vier Küchenchefs empfehlen



24 TERMINE UND VERANSTALTUNGEN



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus Ärztelhaus öffnet Anfang 2008

Zum Jahresbeginn 2008 wird das ›Ärztelhaus am DIAKO‹ in Betrieb genommen. Das sechsgeschossige Haus vereint unter einem Dach ein Zentrum für Strahlentherapie, ein Zentrum für Tauch- und Überdruckmedizin, acht Facharztpraxen, eine Einrichtung für Rehabilitative Kurzzeitpflege, eine Apotheke, ein Sanitätshaus und einen Kiosk. Das Investitionsvolumen beläuft sich auf 17,2 Millionen Euro. ❖



St. Joseph-Stift Kurs: Musik mit den Kleinsten

Ab 2008 bietet Musiktherapeutin Tatjana Köckritz in der Elternschule des St. Joseph-Stift einen ›Musikgarten‹ für Kinder im Alter von 18 Monaten bis drei Jahre an. Gemeinsam mit den Eltern probieren die Kleinen kindgerechte Instrumente aus, singen und tanzen. So sollen sie spielerisch einen ersten Zugang zu der Welt der Musik finden. Genaue Infos unter 0421-7941-835. ❖

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus Gütesiegel für Brustzentrum

Das Brustzentrum im DIAKO hat im Juli 2007 erneut das Gütesiegel der Deutschen Krebsgesellschaft und der Gesellschaft für Senologie erhalten. Die Rezertifizierung bestätigt, dass das DIAKO die hohen Qualitätsanforderungen der Gesellschaften in vollem Umfang erfüllt. ❖

Roland-Klinik Baufortschritt am Werdersee

Seit 2006 in Betrieb, erhielt der neue Zentral-OP der Roland-Klinik kürzlich einen Zugang für die Einschleusung – was den Transport für Patienten schneller und deutlich angenehmer macht. »Für die Geduld während der langen Bauzeit bedanken wir uns bei allen Patienten«, so Geschäftsführerin Petra Wehrmann. Nun wird die ambulante Versorgung optimiert: Das neue Ambulante Zentrum soll Anfang 2008 in Betrieb gehen. ❖



Roland-Klinik Neue Website ist online

Die Roland-Klinik präsentiert sich online in neuem Glanz – mit überarbeiteten Seiten. ›Schmankerl‹ der barrierefreien Online-Präsenz ist eine menschliche Silhouette mit ›verlinkten Körperteilen‹. Beim Anklicken der Punkte finden Nutzer zu den häufigsten Krankheitsbildern den jeweiligen Spezialisten. Bald sind hier zudem Erläuterungen zu Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten zu finden. ❖



Rotes Kreuz Krankenhaus Neuer Ausbildungszeitung

Das Rote Kreuz Krankenhaus bietet als einzige Klinik in Bremen eine neue Ausbildung an: Als erste Gefäßassistentin kümmert sich Silke Riedel seit kurzem neben Ärzten und Pflegepersonal um die Behandlung von Patienten des RKK-Gefäßzentrums. Das neue Berufsbild vereint medizinische und pflegerische Tätigkeiten. So helfen Gefäßassistenten unter Aufsicht der Ärzte bei Routineeingriffen. Silke Riedel arbeitet zu festen Kernzeiten und steht den Patienten kontinuierlich als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Die Stelle ist wichtig für das RKK, um die große Nachfrage nach Leistungen des Gefäßzentrums befriedigen zu können. Die Ausbildung dauert drei Jahre, bestimmte Vorerfahrungen werden anerkannt. Infos unter 0421-5599-841. ❖

St. Joseph-Stift Neu: Nuklearmedizin

Im September hat die nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis von Dr. Gertrud Michael, Dr. Alexandra Haase, Dr. Michael Lemb und Dr. Norbert Czech ihre neuen Räume im achten Obergeschoss des St. Joseph-Stift bezogen. Ihr Arbeitsschwerpunkt ist die Diagnostik innerer Organe, beispielsweise Schilddrüse, Niere, Nebenniere, Hirnstoffwechsel und auch Herz. Ferner behandeln die Mediziner spezielle Erkrankungen wie Rheuma und Knochenmetastasen. Mit einem neuartigen Diagnosegerät (einem PET/CT) können Tumore und deren Tochtergeschwulste genauer lokalisiert und behandelt werden. ❖

ANKUNFT auf Erden

Jeden Tag wieder und doch jeden Tag wieder neu: Allein in den ersten sechs Monaten dieses Jahres kamen im Land Bremen mehr als 2 500 Kinder auf die Welt. Trotzdem sind die Monate davor und der Tag X für die werdenden Eltern aufregend und beglückend.

Bisher kannten sie ihr Baby nur von Ultraschall-Fotos – wie viele Stunden wird es nun noch dauern, es in die Arme zu schließen? Soll das Baby in privater Geborgenheit zur Welt kommen oder lieber in ärztlicher Obhut? Wird die Geburt schmerzhaft, drohen Komplikationen? In den Freien Kliniken Bremen bemühen sich Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Pflegekräfte und Kinderkrankenschwestern um sanfte Wege ins neue Leben für Mütter, Väter und Kinder. Welche Möglichkeiten sie für einen besonders sanften Start bieten, wie sie für die Sicherheit der Neugeborenen sorgen und es den jungen Familien in den ersten Tagen ihres Zusammenlebens gemütlich machen: Informationen auf den folgenden Seiten.

Privatsphäre im Krankenhaus

»Fast wie zu Hause« fühlen sich viele junge Eltern auf der Neugeborenenstation im St. Joseph-Stift. Auch bei Komplikationen können Mutter und Kind zusammenbleiben. Kinderkrankenschwestern und Kinderärzte sorgen für Sicherheit.

Ein Elternpaar schaut verliebt auf sein Baby. Gerade haben sie ihr Neugeborenes zum ersten Mal gewaschen und gewickelt. Ines Berndt hat ihnen dabei geholfen. Die Kinderkrankenschwester ist Stationsleiterin der Neugeborenenabteilung im Krankenhaus St. Joseph-Stift. In der Schwachhauser Frauenklinik kamen 2006 rund 1300 Babys zur Welt. Auf der Neugeborenenstation der Geburtsklinik arbeiten Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern. Je nach Wunsch der Eltern betreuen sie die Kinder auf der Station, oder die Babys bleiben im Zimmer der Mutter. »Die meisten Eltern nehmen unsere Unterstützung gerne in Anspruch«, sagt Ines Berndt.

Die Schwestern helfen beim Stillen und bei der Körperpflege, die richtige Schlafposition fürs Baby zu finden, und geben Ernährungstipps für Stillende. In einem gemütlichen Stillzimmer können die Mütter beruhigende Musik hören, ein stärkendes Malzbier trinken oder mit anderen Frauen sprechen. Wer möchte, kann bei seinem Baby auch die Vorsorgeuntersuchung »U2« sowie einen Hörtest durchführen lassen. Oft hat Ines Berndt es mit engagierten Vätern zu tun: »Heute sind sie überall dabei, wollen alles wissen.«

FAMILIENZIMMER AUF WUNSCH

Tanja Wingerning hat sich für ein Familienzimmer entschieden, auch ihr Partner bekommt dort ein Bett: »Das ist toll, dass ich von Anfang an viel Kontakt zu meinem Kind habe«, meint Manfred Krüger, »das ist Privatsphäre im Krankenhaus.« Gerade eben hat eine Fotografin sein Baby aufgenommen. Wer möchte, kann sich gleich Grußkarten oder ein Fotoset bestellen und seinen Sprössling in der »Babygalerie« auf den Internetseiten der Klinik präsentieren.

SICHERHEIT IM FALL DER FÄLLE

»Uns war aber auch die Sicherheit wichtig«, begründet der Vater die Entscheidung für das St. Joseph-Stift. Teil der Neugeborenenstation ist eine kleine Intensivabteilung mit Wärmebettchen, Brutkästen und Infusionsgeräten. Hier können Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche behandelt werden, wenn das Baby nach der Geburt Atemprobleme, Neugeborenenengelbsucht oder Infektionskrankheiten hat. »Wir wollen, dass Mutter und Kind zusammenbleiben«, sagt Ines Berndt. Wenn nötig, fahren die Schwestern dafür die Mutter im Patientenbett direkt neben den Brutkasten ihres Frühgeborenen. Ein Kinderarzt und eine Kinderkrankenschwester kümmern sich bei Komplikationen um das Neugeborene. Ines Berndt wird gerufen. »Ein Kaiserschnitt. Ich muss in den Kreißsaal-OP«, sagt sie und ist schon unterwegs. riha

Fürsorge mit Hand und Herz:
Kinderkrankenschwester Ines Berndt im Einsatz



»Die ersten Minuten sind entscheidend«

Professor Dr. Christiane Frantzen, Cheförztn der Frauenklinik, und Dr. Georg Selzer, leitender Oberarzt der Kinderklinik im Krankenhaus St. Joseph-Stift, erklären, warum ein Kinderarzt bei der Geburt so wichtig ist.

- *Gesundheit :) Bremen: Frau Professor Frantzen, als Frauenärztin haben Sie dafür gekämpft, dass ein Kinderarzt aus dem Klinikum Bremen-Mitte im St. Joseph-Stift bei Geburten dabei ist. Warum?*
Frantzen: Es gibt bei jeder Entbindung Unerwartetes. Als Gynäkologen sind wir in Krisensituationen stark gefordert, die werdende Mutter zu behandeln, und froh, wenn uns ein Kinderarzt bei der Versorgung des Neugeborenen unterstützt. Denn für das Kind sind die ersten Minuten entscheidend! Die Zusammenarbeit mit der Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin im Klinikum Bremen-Mitte klappte schon lange gut. Im Notfall dauerte es früher oft zu lange, bis ein Kinderarzt vor Ort war.
Selzer: Aus der lockeren Zusammenarbeit entstand 1999 eine feste Kooperation mit einer Station für Neugeborene im St. Joseph-Stift...
Frantzen: ... und heute haben wir neben unserem Kreißsaal eine Kinderstation, in der an 365 Tagen im Jahr 24 Stunden am Tag einer der erfahrenen Kinderärzte aus dem Klinikum Bremen-Mitte anwesend ist.

Wie gut bewährt hat sich Ihre Betreuung rund um die Uhr?

Selzer: Geburten sind nicht planbar und finden jederzeit statt. Außerdem betreuen wir die Kinder auch in den ersten Tagen nach der Geburt. Dazu gehören besonders Babys mit leichteren Problemen und Krankheiten, die wir so versorgen, dass sie bei den Müttern bleiben können. Deshalb sind auch die Kinderkrankenschwestern so wichtig, sie kümmern sich ebenfalls rund um die Uhr um die Babys.

Frantzen: Als Frauen- und Kinderärzte versuchen wir gemeinsam, Mutter und Kind die größtmögliche Sicherheit zu geben.

Welche Komplikationen kommen bei Neugeborenen öfter vor?

Selzer: Typisch sind leichte Infektionen, Neugeborenen gelbsucht und leichte Schwierigkeiten bei der Atmung. Die Umstellung auf die Lungenatmung ist das häufigste Problem und kann gut behandelt werden.

Frantzen: Nur wenn eine Frühgeburt vor der 32. Woche bevorsteht oder Veränderungen beim Kind vermutet werden, empfehlen wir den Paaren, in eine Klinik zu gehen, die auf die Behandlung von Neugeborenen, also auf Neonatologie, spezialisiert ist. Bei normalen Entbindungen und bei geringen Abweichungen sind Mutter und Kind hier im St. Joseph-Stift sicher aufgehoben. • riha

Prof. Dr. Christiane Frantzen und Dr. Georg Selzer



Kurz & Knapp: Ambulante Geburt

Werdende Eltern, die die Sicherheit der Klinik mit der vertrauten Umgebung der Wohnung verbinden wollen, entscheiden sich häufig für die ambulante Geburt. Das bedeutet, dass Mutter und Kind die Klinik einige Stunden nach der Entbindung verlassen und die Wochenbettzeit zu Hause verbringen. Diese Möglichkeit besteht, wenn Schwangerschaft und Geburt normal verlaufen und beide gesund sind. Hat die Schwangere eine Periduralanästhesie (PDA) bekommen, muss

man das Abklingen dieser rückenmarksnahen Betäubung abwarten. Vor der Entlassung schaut sich ein erfahrener Kinderarzt das Neugeborene an. Er nimmt dem Kind Blut ab, um Stoffwechsellkrankheiten frühzeitig auszuschließen.

Für die anschließende Nachsorge sollte man schon vor der Geburt mit einer Hebamme Kontakt aufnehmen. Adressenlisten liegen bei Geburtskliniken und Frauenärzten aus.

Gleich nach der Geburt sollten die Nachsorgehebamme sowie ein Kinderarzt informiert werden. Er überprüft bei der Vorsorgeuntersuchung »U2« innerhalb der ersten zehn Tage die Lebensfunktionen des Säuglings und achtet auf Krankheitszeichen.

Die Hebamme leitet zu Hause beim Stillen, bei Babypflege und Rückbildungsgymnastik an. Treten unerwartet Komplikationen auf, können Mutter und Kind jederzeit in die Klinik zurückkehren.



Vorbereitung auf den großen Moment – Frauenklinik-Assistenzärztin Jessica Jäger macht ein letztes Ultraschall.



Für eine schmerzarme Geburt sind viele der DIAKO-Hebammen in Akupunktur fortgebildet.



Kinderarzt Dr. Christian Kasten-dieck bei einer der ersten Untersuchungen eines Neugeborenen

Der sanfte Weg ins Leben

Die DIAKO-Geburtshilfe ist auf natürliche Geburten spezialisiert. Dazu gehören sanfte Methoden der Schmerzlinderung. Und die Väter – natürlich und jederzeit.

Glatter kann der Start ins Leben nicht verlaufen – und jetzt bietet die kleine Familie ein Bild der Ruhe und Geborgenheit: Zärtlich streicht Yvonne Gulde ihrer Tochter Lavinia über den Kopf, gibt ihr einen Kuss auf das Stupsnäschen. Im August 2007 kam die kleine Neu-Bremerin im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus zur Welt, kerngesund und quietschfidel. Die Mutter erinnert sich noch an jede Einzelheit: »Nachts um zwei platzte die Fruchtblase, und um 13.18 Uhr war Lavinia geboren.« Kein Kaiserschnitt, kein Dammschnitt – alles lief so, wie die Natur es vorgesehen hat.

»Ein gesundes Kind und eine gesunde Mutter nach einer möglichst natürlichen und sanften Geburt wie bei Frau Gulde und ihrem Töchterchen, das ist der Ansatz unserer Geburtshilfe«, sagt Professor Dr. Ernst Heinrich Schmidt, Chefarzt der DIAKO-Frauenklinik. Im Idealfall bedeutet das, dass Ärzte und Hebammen den Geburtsvorgang so laufen lassen. Ein Sechstel der Gebärenden entscheiden sich für eine Wassergeburt und steigen im Kreißaal in die Gebäranne mit angenehm temperiertem Wasser von etwa 37 Grad Celsius. »Wie auch immer die Frauen entbinden möchten, wir stehen im Hintergrund, beobachten und greifen nur dann ein, wenn es nötig ist«, so Schmidt.

Weil keine Geburt wie die andere ist, brauchen die Geburtshelfer jede Menge Erfahrung. »Man muss viel wissen, um wenig zu tun«, sagt Dorle Niemann, leitende Hebamme im Kreißaal des DIAKO. Oder wie Schmidt

sagt: »Wir lesen uns in jeden Geburtsvorgang ein: Wie hält sich das Köpfchen? Wie dreht es sich während des Geburtsvorgangs? Welche natürlichen und sanften Methoden der Schmerzlinderung gibt es?«

Wie Schmerzen während der Geburt gelindert werden können, ist im DIAKO ein wichtiges Thema. Alle Hebammen sind homöopathisch, viele von ihnen in Akupunktur fortgebildet, sodass sanfte Methoden der Schmerzerleichterung durch die Geburt helfen.

HIGH-TECH-MEDIZIN IM HINTERGRUND

Bei Bedarf werden auch klassische Methoden eingesetzt, so wie bei Yvonne Gulde. »Eigentlich wollte ich keine Schmerzmittel. Aber als mich die Hebamme nach sechs Stunden Wehen gefragt hat, habe ich dann eingewilligt«, berichtet die junge Mutter. Die Ärzte setzten eine Periduralanästhesie (PDA). Danach dauerte es noch etwa drei Stunden, bis das Kind zur Welt kam. Zu den klassischen Mitteln gehören auch schmerzlindernde Injektionen oder Zäpfchen.

Sollte aus medizinischen Gründen ein Kaiserschnitt unumgänglich sein – weil Mutter oder Kind während der natürlichen Geburt einem zu hohen Risiko ausgesetzt wären –, ist stets ein Kinderarzt dabei. Das gilt auch für jede Beckenendlagegeburt und bei Zwillingentbindungen.

Mit allzu schnellen Kaiserschnitten halten sich die Geburtshelfer zurück, ebenso mit der sogenannten

Momente voller Geborgenheit und Liebe –
Yvonne Gulde mit ihrer Tochter Lavinia



»Wie ist das eigentlich mit dem neuen Baby?« Bei den Geburtsvorbereitungskursen im »Elterngarten« des DIAKO sind auch die kleinen Geschwister willkommen.



Episiotomie, dem Dammschnitt. Beide Verfahren werden nur nach strenger Indikation angewendet, zum Beispiel, wenn es dem Kind während der Geburt nicht mehr gut geht und diese möglichst schnell beendet werden sollte. Ein erfahrenes Team aus 15 Hebammen, fünf Oberärzten, zwölf Assistenzärzten sowie einem ständig verfügbaren Kinderarzt und High-Tech-Medizin im Hintergrund sorgen für hohe Sicherheit vor, während und nach der Geburt.

Wer sich während der Schwangerschaft bequem über die natürliche Geburt informieren möchte, kann den kostenlosen E-Mail-Newsletter des DIAKO bestellen. Interessierte Frauen erhalten jede Woche kostenlos Informationen für ihre jeweilige Schwangerschaftswoche. Ist das Baby da, bietet die Klinik diesen Service in einem vierteljährlichen Rhythmus weiter an.

NATÜRLICH GUT INFORMIERT

Zu einer natürlichen Geburt gehört im DIAKO routinemäßig der werdende Vater: In allen Phasen kann der Partner der Mutter dabei sein, so aktiv wie er kann und möchte. Ist das Baby auf der Welt, kann er es sofort berühren, auf den Arm nehmen, wickeln. Zu jeder Tageszeit kann er Mutter und Kind auf der Wochenbettstation besuchen. Oder die frisch gebackenen Eltern ziehen mit ihrem Baby für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes in das gemütliche Familienzimmer ein.

Nach der Geburt brauchen Körper und Seele Zeit, sich auf die neue Situation einzustellen, besonders wenn es das erste Kind ist. Auf der Mutter-Kind-Station und im Kreißsaal finden Mütter jederzeit eine Krankenschwester, eine Hebamme oder einen Arzt, die sie beim Stillen anleiten oder Tipps für die Pflege, das Wickeln und das Baden geben.

Schon weit vor der Geburt – etwa ab der 25. Schwangerschaftswoche – bietet der »Elterngarten« im DIAKO ausführliche Geburtsvorbereitungskurse an. Meistens suchen sich werdende Mütter auch um diese Zeit der Schwangerschaft ihre Klinik aus. Zur Orientierung gibt es jeden ersten und dritten Sonntag und Montag im Monat im DIAKO eine zweistündige Kreißsaalführung mit einer Hebamme und der leitenden Kreißsaal-Oberärztin. Und nach der Geburt geht es weiter: mit Kursen zur Rückbildung, Fitness und Entspannung und vielen weiteren Angeboten. :s



DIE NIEREN: Feine Filter

Die Nieren sind praktisch das Klärwerk unseres Körpers – sie reinigen und filtern unser Blut und leisten dabei täglich Schwerstarbeit: Etwa 1500 Liter Blut durchfließen sie in 24 Stunden. Ein kompliziertes Filtersystem reinigt das Blut im Inneren der Nieren. »Giftige« Schlackenstoffe werden herausgefiltert und über den Urin wieder ausgeschieden.

Die Nieren regulieren auch den Salz- und Wasserhaushalt des Körpers, den Blutdruck, die Produktion verschiedener Hormone und den pH-Wert des Blutes. Sie sind lebenswichtig: Der Ausfall beider Nieren ohne die sofortige Behandlung ist tödlich. Dialyse und Organtransplantation sind als Verfahren, die die Funktion der Nieren ersetzen, große Errungenschaften der modernen Medizin. Ist die Funktionsstörung noch nicht zu weit fortgeschritten, lässt sie sich auch mit Medikamenten behandeln. Wie man diese Störungen erkennt, welche Konsequenzen sie haben und wie die Experten der Freien Kliniken Bremen schwere Nierenerkrankungen behandeln, lesen Sie auf den folgenden Seiten.

Gegen Gift: Künstliche Blutwäsche

1969 eröffnete das Rote Kreuz Krankenhaus die erste Dialyseinrichtung Bremens. Seither setzen sich die RKK-Experten mit modernster Diagnostik und Therapie für Nierenkranke ein.

»Ich habe gar nichts gemerkt!« Diesen Satz hört Professor Dr. Hartmut Zschiedrich häufig. Der Chefarzt der Medizinischen Klinik im RKK erklärt: »Wenn Krankheiten das Nierengewebe befallen, gehen die Nierenkörperchen nach und nach zugrunde. Die Erkrankung fällt erst auf, wenn der Körper die giftigen Stoffwechsel-Endprodukte nicht mehr ausscheiden kann. Sie sammeln sich im Blut und vergiften schleichend den Organismus. Mögliche Folgen: Schäden an Herz, Gefäßsystem und Knochen sowie Blutarmut.«

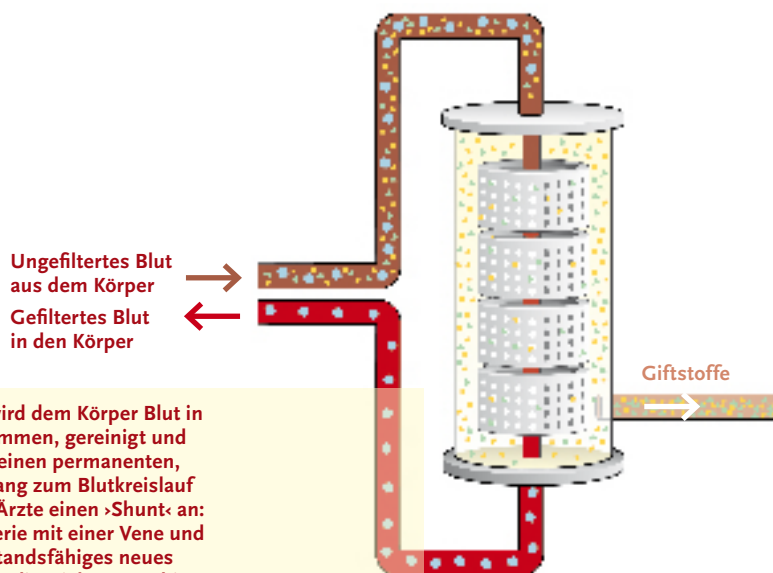
Auslöser chronischer Nierenerkrankungen sind häufig Diabetes und Bluthochdruck. Auch erblich bedingte Zystennieren, Entzündungen der Nierenkörperchen, Infektionen der Harnwege und die jahrelange regelmäßige Einnahme großer Mengen an Schmerzmitteln schaden den Nieren. »Wer ständig müde ist, Ansammlungen von Flüssigkeit im Körper bemerkt oder unter Blutarmut leidet, sollte sich durchchecken lassen«, empfiehlt der Experte.

Nierenschäden erkennt man auch an rot-braunem Urin. Viele Patienten klagen über Knochenschmerzen, Muskelschwäche und Appetitlosigkeit. Plötzliches, akutes Nierenversagen tritt vor allem bei schwerstkranken Patienten auf, etwa durch Blut- und Flüssigkeitsverlust nach Unfällen, Vergiftungen oder nach sehr großen Operationen. »Es ist wichtig, schnell die Ursache für das Versagen der Nieren zu finden«, erklärt der Spezialist, »denn zerstörtes Nierengewebe lässt sich nicht wiederherstellen.«

ÜBER 6... DIALYSEN IM JAHR

Hämodialyse (künstliche Blutwäsche) oder Nierentransplantation können das Leben der Patienten retten. Das RKK hält eine Funktionsabteilung (Endoskopie, Herz-Kreislauf-Labor, Lungenfunktion, Ultraschall) bereit und verfügt unter anderem über eine Intensivstation, eine Zentral- und eine Notfallambulanz. Das Haus hält 13 Dialyseplätze vor. Die 24-Stunden-Bereitschaft ermöglicht eine Notfalldialyse rund um die Uhr. Über 6 500 Blutwäschen werden am RKK jährlich durchgeführt – stationär, ambulant und auch bei Urlaubsdialyse-Patienten.

Nierenfunktionsstörungen werden häufig durch andere Krankheiten hervorgerufen oder können als Folge der Behandlung solcher Erkrankungen entstehen. Deshalb kooperieren die Experten im Nierenzentrum des RKK sehr eng mit den anderen Abteilungen des Hauses: mit Rheumazentrum, interdisziplinärem Gefäßzentrum (Angiologie), Schmerzzentrum und Chirurgischer Klinik. dk



Bei der Hämodialyse wird dem Körper Blut in großen Mengen entnommen, gereinigt und wieder zugeführt. Um einen permanenten, genügend großen Zugang zum Blutkreislauf zu schaffen, legen die Ärzte einen »Shunt« an: Sie verbinden eine Arterie mit einer Vene und schaffen so ein widerstandsfähiges neues Gefäß. Das Blut läuft in die Dialysemaschine und dort durch spezielle Filtermembranen. Hier werden mit Hilfe der Dialysierflüssigkeit schädliche Stoffe entfernt und erwünschte Stoffe hinzugefügt, bevor das Blut zurück in den Körper fließt.



Dreimal in der Woche für je fünf Stunden: Hella Borchelt während der Blutwäsche

»Sie müssen jetzt an sich denken« Wie Dialyse Leben rettet und verändert

Hella Borchelt ist eine von rund 60 000 Dialyse-Patienten in Deutschland. Seit 13 Jahren wird sie im Rotes Kreuz Krankenhaus versorgt. Protokoll eines Neuanfangs.

∴ »Meine Nieren waren schon früh geschädigt, aber der Hausarzt konnte meine Beschwerden nicht einschätzen. Die richtige Diagnose wurde erst viel später im Rotes Kreuz Krankenhaus gestellt: chronisches Nierenversagen als Folge von Morbus Wegener. Das ist eine seltene und bislang nicht heilbare Erkrankung. Vor 13 Jahren versagten meine Nieren ihren Dienst – seitdem gehe ich jede Woche dreimal für jeweils fünf Stunden zur Dialyse ins RKK.

Ich komme immer zur Frühschicht morgens um 8 Uhr, dann habe ich noch was vom Tag. Zuerst sage ich allen ›hallo‹ – einige Leute sehe ich ja seit Jahren jeden Tag. Den engsten Kontakt habe ich aber zu den Schwestern und Ärzten. Dann lege ich mich auf mein Bett, und die Schwester schließt die Schläuche an. Das finde ich immer noch unangenehm nach all den Jahren. Ich lese viel, höre Musik, sehe fern oder unterhalte mich. Außerdem gibt es hier im RKK Frühstück und Mittagessen, da vergeht die Zeit recht schnell. Die meisten Leute glauben es nicht, aber Dialyse ist wie Schwerstarbeit, danach ist man ziemlich kaputt.

DIE UMSTELLUNG FIEL SCHWER

Mein Leben hat sich völlig verändert. Als Einkäuferin in der Modebranche war ich vorher weltweit auf Messen unterwegs, mein Mann und ich haben auch im Ausland gelebt, wir waren immer sehr aktiv. Die Diagnose war ein Schock. Erst habe ich noch Teilzeit gearbeitet. Das ging nicht lange gut, ich hatte einfach nicht mehr die Kraft. Durch die Medikamente nahm ich phasenweise extrem zu, mein Kreislauf machte nicht mehr mit, ich bekam Osteoporose. Außerdem war es nicht leicht, die strenge Diät einzuhalten, die man als Nierenkranke verordnet bekommt. Ich darf nur 600 Milliliter Flüssigkeit am Tag zu mir nehmen – da zählt man jedes Radieschen und jeden Schluck Wasser. Es hat fast drei Jahre gedauert, bis ich die Umstellung richtig im Griff hatte.

Nicht nur ich – auch mein Mann hat eine ganze Weile gebraucht, um mit der neuen Situation und der anderen Frau, die ich plötzlich war, umzugehen. Mein Selbstwertgefühl war oft im Keller. Die Ärzte und Schwestern haben mir in dieser Zeit sehr beigegeben. »Sie müssen jetzt an sich denken«, sagten sie. Heute spiele ich wieder Golf, jogge und fahre Rad – nur so viel, wie mir gerade gut tut. Ich lebe – und das viel bewusster als früher. Gott sei Dank haben mein Mann und ich es gemeinsam geschafft, nächstes Jahr sind wir 40 Jahre verheiratet.« ∴ dk

Zweites Leben mit der Spenderniere

Seit 20 Jahren lebt Wilfried Johannes mit einem fremden Organ. Er hat es nicht bereut – trotz großer Umstellungen.

»Als die Polizei mitten in der Nacht klingelte, wusste ich: Jetzt geht's um die Wurst«, erinnert sich Wilfried Johannes. Ein Beamter überbrachte eilig die erlösende Nachricht: »Für sie ist eine Spenderniere in Lübeck, sie müssen sofort los!« Das Transplantationszentrum Lübeck hatte die Polizei informiert, nachdem man bei Familie Johannes im Bremer Stadtteil Huchting zu später Stunde telefonisch niemanden mehr erreicht hatte. In Lübeck stand die Spenderniere eines verunglückten Motorradfahrers zur Verfügung – Wilfried Johannes aus Bremen war derjenige, zu dem diese Niere laut europäischer Sammelstelle Eurotransplant am besten passte.

Die Mutter von Wilfried Johannes war früh an Zysten- nieren gestorben. Er kannte darum den Ernst der Lage, als im Alter von 40 Jahren die vererbte Erkrankung bei ihm festgestellt wurde. Zehn Jahre später war künstliche Blutwäsche unvermeidlich geworden. »Im Rotes Kreuz Krankenhaus habe ich mich sofort für eine Spende anmelden lassen. Diese Abhängigkeit von einer Maschine hätte ich nicht ein Leben lang ausgehalten«, erklärt der ehemalige Tabakwaren-Verkäufer. Er hatte Glück, musste nur knapp zwei Jahre zur Dialyse. Das Datum der Transplantation hat er sofort parat: Der 23. Juni 1987. »Der Tag, an dem mein zweites Leben begann«, sagt der 71-Jährige.

VIERMAL IM JAHR ZUR KONTROLLE

»Natürlich hatten meine Familie und ich große Angst. Und die drei Monate, als mein Körper die neue Niere fast wieder abgestoßen hätte, waren für alle schlimm.« Ein halbes Jahr später hat Johannes einen Herzinfarkt – und überlebt. Die Spenderniere hat er mittlerweile seit 20 Jahren. »Es war ein Geschenk des Himmels, ich danke Gott dafür«, sagt er. Viermal im Jahr kommt der Vater zweier erwachsener Töchter zur Kontrolle ins RKK, die



Erleichtert und dankbar: Auch noch nach zwei Jahrzehnten lebt Wilfried Johannes sehr bewusst mit der fremden Niere. Im RKK berät er sich regelmäßig mit Professor Dr. Hartmut Zschiedrich und Anette Tetzlaff, der pflegerischen Leiterin der Dialyse.

Ärzte begrüßen ihn mit Handschlag. »Ich weiß, dass ich dort gut aufgehoben bin«, sagt Johannes.

Die Organspende läuft nicht immer reibungslos. »Es kann Komplikationen bei der OP geben, und manchmal wird die Niere unter großen Schmerzen wieder abgestoßen. Viele Empfänger haben auch psychische Probleme mit dem Wissen, das Organ eines Menschen in sich zu tragen, der gestorben ist«, weiß Dr. Martin Langenbeck, Oberarzt der Nierenabteilung am RKK.

Laut Anette Tetzlaff, Leiterin der Dialysestation, erfordert eine Leben mit Spenderniere vor allem eiserne Disziplin, regelmäßige Kontrolluntersuchungen, pünktliche Einnahme der Medikamente, ständige Kontrolle des Blutdrucks und viel Flüssigkeitsaufnahme. : dk

Kurz & Knapp: Organspende

- :: 2006 wurden in Deutschland 2800 Nieren verpflanzt, knapp 20 Prozent davon waren Lebendspenden. Patienten warten heute durchschnittlich fünf Jahre auf die Organspende eines Verstorbenen. Spenden regelt das Transplantationsgesetz.
- :: Hat ein Verstorbener keinen Organspendeausweis, können die Angehörigen für die Organentnahme stimmen.
- :: Nach der Transplantation müssen lebenslang Medikamente eingenommen werden,

- um die Immunabwehr zu unterdrücken und die Abstoßungsreaktion zu verhindern.
- :: Nach 23 Jahren sind im Schnitt noch circa 40 Prozent der Spendernieren intakt, nach einer Lebendspende sind die Prognosen noch besser.

Weitere Informationen:

- :: www.dso.de
(Deutsche Stiftung Organtransplantation)

- :: www.bdo-ev.de
(Bundesverband der Organtransplantierten e.V.)
- :: www.bzga.de
www.organspende-info.de
(Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung)
- :: www.bundesverband-niere.de
(Interessengemeinschaft der Dialysepatienten und Nierentransplantierten Bremen e.V.)

»Medikamente und richtige Ernährung können Lebensqualität verbessern«

Professor Dr. Martin Katschinski, Chefarzt der Medizinischen Klinik I im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, über medikamentöse Behandlung von Nierenkranken.

∴ *Gesundheit:) Bremen: In welchen Fällen kann eine Nierenfunktionsstörung mit Medikamenten behandelt werden?*

Professor Dr. Katschinski: Wenn die Leistung der Niere eingeschränkt ist, aber noch nicht zu hochgradig. Mit Arzneimitteln können wir die weitere Verschlechterung der Nierenfunktion verlangsamen und Komplikationen mildern. Zur gut abgestimmten medikamentösen Behandlung muss die geeignete Ernährung kommen – dann kann sich die Lebensqualität von Patienten deutlich verbessern. Wann sollte die medikamentöse Behandlung beginnen?

Ein sicheres Zeichen für eine eingeschränkte Leistung der Niere ist ein erhöhter Wert eines bestimmten Stoffwechselprodukts im Blut, nämlich des Kreatinins. Dieser Befund spricht dafür, dass die Niere nicht mehr genug Kreatinin aus dem Blut entfernen kann. Die Filtrationsleistung der Niere misst die Medizin anhand der »Kreatinin-Clearance«, der Klär-Rate. Ist die Rate zu niedrig – nämlich unter 45 Milliliter pro Minute –, dann ist die Funktion der Niere deutlich eingeschränkt und eine medikamentöse Behandlung angezeigt. Parallel dazu müssen wir die Struktur der Niere untersuchen. Das geschieht in der Regel per Ultraschall, Computer- oder Kernspintomographie.

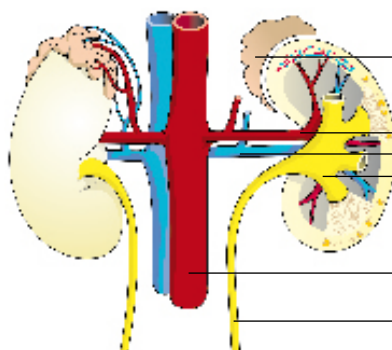
Welche Medikamente werden eingesetzt, und was bewirken sie?

Menschen mit Nierenleiden haben oft einen zu hohen Blutdruck. Dieser muss zunächst gesenkt werden. Eine Normalisierung des Blutdrucks verlangsamt die Zunahme der Nierenfunktionsstörung. Besonders wirksam ist eine Substanzgruppe, die die Nierendurchblutung fördert und die krankhafte Eiweißausscheidung im Urin hemmt. Diese sogenannten ACE-Hemmer sollten schon gegeben werden, wenn die Nierenfunktion noch nicht hochgradig eingeschränkt ist.

Was tun, wenn die Insuffizienz fortgeschritten ist? Dann geht unter anderem auch die Kaliumausscheidung zurück, und der Spiegel im Blut steigt an, was lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auslösen kann. Dagegen helfen Medikamente zum Ausschwemmen des Kaliums. Die Übersäuerung des Blutes kann zu einem Abbau von Muskelmasse führen, lässt sich aber mit Natriumbikarbonat bekämpfen. Auch der Phosphatspiegel im Blut steigt an, was letztlich eine Aufweichung der Knochen in Gang setzt. Dem begegnet man mit Phosphatbindern. Außerdem ist die Niereninsuffizienz ein wesentlicher Risikofaktor für – durchaus medikamentös beeinflussbare – Störungen des Knochenstoffwechsels und Gefäßverkalkungen. Hier kann die neuartige Substanz Sevelamer helfen. Zudem müssen Patienten auf ihre Cholesterinwerte achten, neben Medikamenten müssen sie fettarme Ernährung einhalten. ∴ Is



Professor
Dr. Martin
Katschinski



Aufbau der Nieren

Nebenniere

Nierenarterie
Nierenvene
Nierenbecken

Aorta

Harnleiter zur Blase

Ethik auf dem Prüfstand

Auf Fragen zwischen Leben und Sterben gibt es oft keine einfachen Antworten. Ethik-Komitees in Krankenhäusern betrachten verschiedene Perspektiven – so auch im DIAKO, im Rotes Kreuz Krankenhaus und im St. Joseph-Stift.



Momente des Innehaltens zum Nachdenken über Werte, über menschliches Handeln in existenziellen Lebensfragen: Mitglieder von Ethik-Komitees in Kliniken beraten.

❖ Wie soll die Ärztin entscheiden, wenn der Patient seinen Willen nicht mehr äußern kann? Ist es immer richtig, die volle Wahrheit zu sagen? Wann ist künstliche Ernährung eine Entlastung, und wann wird sie zum Zwang? Bei diesen Fragen brauchen Patienten und Angehörige Unterstützung, suchen Krankenschwestern, Pfleger und Ärzte nach Lösungen, die sie medizinisch und moralisch vertreten können.

»Ich will keine erneute Operation durchmachen, lieber nehme ich das Risiko in Kauf, früher zu sterben«, hatte eine Patientin immer wieder zu der Krankenschwester gesagt – in hellen Momenten ihrer Demenzerkrankung. »Muss ich denn in alles Machbare einwilligen, was das Leben meiner Mutter verlängert, obwohl ich weiß, dass sie es lieber anders hätte?«, hatte sich der Sohn gefragt, als klar war, dass ein künstliches Gelenk der alten Dame entfernt werden sollte, um präventiv lebensbedrohliche Entzündungen zu verhindern.

In dieser schwierigen Situation wandte er sich an das klinische Ethik-Komitee. Dort beraten Pflegepersonal, Ärzte, Seelsorger, Sozialarbeiter, Psychologen und auch Externe, wie zum Beispiel ein Jurist, über ethische Anfragen von Klinik-Mitarbeitern, Patienten oder Angehörigen. Im obigen Beispiel empfahlen sie, den Willen der alten Dame zu respektieren; der Sohn, gleichzeitig ihr gesetzlicher Betreuer, fühlte sich sehr entlastet, dem Wunsch der Mutter zu entsprechen.

In einigen Kliniken treffen sich Ärzte und Pflegepersonal mit zwei oder mehr Mitgliedern des Ethik-Komitees vor Ort zu einer ethischen Fallbesprechung. Aufgabe ist es dann, zu einer Einschätzung der Situation zu kommen. »In ganz dringenden Fällen sind drei bis vier von uns, mindestens ein Arzt und jemand aus der Pflege, innerhalb weniger Stunden auf der Station«, sagt Sozialarbeiter Richard Rose, der Sprecher eines Ethik-Komitees ist. Diese »Ad-hoc-Gruppe« spricht mit allen Beteiligten, versucht

sich ein Bild von dem Patienten, seinem Willen, seinem körperlichen, sozialen und seelischen Befinden zu machen. Dann berät sich das Komitee und gibt eine mündliche und schriftliche Empfehlung ab. Wichtig: Die Angehörigen, Patienten oder das Personal entscheiden, ob sie dieser folgen oder nicht. Immer aber geht es darum herauszufinden, was dem Patienten wirklich dient und was er will. »Das Ethik-Komitee hilft, dafür den Blick zu schärfen«, sagt Anästhesist Dr. Bernd Wagener, der ebenfalls dem Komitee eines Krankenhauses angehört. Dort trifft sich das Personal der Intensivstation jeden Freitag zu einer Fallbesprechung, »das schult das gemeinsame Denken von Pflege und Ärzten«, sagt Wagener.

Ethik-Komitees gibt es erst seit einigen Jahren in Deutschland und noch längst nicht in allen Krankenhäusern, Vorreiter waren vor allem konfessionelle Kliniken. Die Mitglieder sind besonders geschult.

Meist bittet das Pflegepersonal um eine ethische Fallbesprechung, manchmal auch Angehörige. »Das Ziel ist, mit ›moralischer Unsicherheit‹ besser umgehen zu können und zu fragen, was denn ›besser‹ heißt, und vielleicht auch zu sehen, dass es nicht die eine richtige Lösung gibt«, weiß der Seelsorger und Vorsitzende eines Ethik-Komitees, Reinhard Gilster, der regelmäßig Seminare anbietet.

Fortbildungen für Mitarbeiter in ethischen Fragen ergänzen in den Häusern der Freien Kliniken Bremen die Arbeit der Komitees – Momente des Innehaltens zum Nachdenken über Werte, über menschliches Handeln in existenziellen Lebensfragen, die sich im Krankenhaus jeden Tag wieder neu stellen. ❖ bmb

Ansprechpartner der Ethik-Komitees in den Freien Kliniken Bremen:
 DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus: Richard Rose, Tel. 0421-61 02-3084
 Rotes Kreuz Krankenhaus: Stefan Nolte, Tel. 0421-5599-259
 St. Joseph-Stift: Reinhard Gilster, Tel. 0421-347-1018

Gute Therapiemöglichkeiten auch für schwere Handverletzungen

Die Fachärzte des Zentrums für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie an der Roland-Klinik sind Spezialisten für die Replantation abgetrennter Finger. Die Erfolgchancen stehen besonders gut, wenn Helfer am Unfallort das Richtige tun.

• Beate Kunze* ist seit vielen Jahren in einer Fisch verarbeitenden Fabrik in Bremerhaven tätig, kennt sich aus mit den Maschinen. Doch dann kam der Vormittag, der ihr Leben für einige Zeit aus der Bahn werfen sollte.

Beate Kunze arbeitete gerade an der Filetiermaschine, als sie aus irgendeinem Grund abgelenkt wurde. Trotz aller Sicherheitsmaßnahmen geriet ihre rechte Hand in die Maschine – der Daumen war abgetrennt. Glück im Unglück: Ihre Kollegen handelten geistesgegenwärtig und legten den Finger erst in eine sterile Kompressen, dann auf Eis. Und sie riefen den Notarzt, der Beate Kunze nach der Erstversorgung ins Krankenhaus bringen ließ.

»Prinzipiell zählt das Tempo. Frau Kunze per Helikopter zu transportieren, wäre noch besser gewesen. Da aber das Amputat gleich gekühlt wurde und wir telefonisch informiert wurden, hatten wir gute Voraussetzungen«, so Dr. Hans-Joachim Bauer, Chefarzt der Handchirurgie. »Ein Finger kann gekühlt innerhalb von acht bis zwölf Stunden replantiert werden, ohne nicht wieder gut zu machenden Schaden zu nehmen.«

In einer Notoperation setzten die Bremer Handchirurgen den Daumen wieder an. Zwar arbeitet nach Aussage von Bauer ein replantierter Finger nie wieder so wie vor der Operation, aber die entscheidenden Grundfunktionen der Hand lassen sich sichern – und auch Beate Kunze kann mittlerweile wieder gut Dinge greifen und halten.

GEWEBE MUSS UNVERSEHRT SEIN

Vor etwas über 40 Jahren wurde der erste Daumen erfolgreich transplantiert. Heute ist die Replantation immer noch eine »Königsdisziplin«, bei dafür ausgebildeten Fachärzten aber gängig. Ob replantiert wird, hängt von mehreren Faktoren ab. Versucht wird es in der Regel, wenn Kinder Finger verlieren, mehrere Finger oder der Daumen betroffen sind. Solche Unfallfolgen nehmen der Hand die Greiffunktion, was eine große Behinderung im Alltag bedeutet.

Prinzipiell muss für eine Replantation das Gewebe möglichst unversehrt sein, damit nicht nur der Knochen, sondern auch Sehnen, Nerven und Blutbahnen funktions-tüchtig verbunden werden können. Daher sollten Klemmen und Abbinden bei der Erstversorgung am Unfallort unbedingt vermieden werden.

MEHR SPEZIALISTEN NÖTIG

Für eine Klinik, die Replantationen durchführt, ist Bauer zufolge zweierlei wichtig: »Für die mikrochirurgischen Eingriffe braucht es ein OP-Mikroskop, und mehrere Kollegen müssen die Replantationstechniken beherrschen. Im Krankenhausalltag – und erst recht in der Akut Chirurgie – kann man nicht auf nur einen Spezialisten setzen, der im Ernstfall vielleicht außer Haus ist.« • nw

*Name von der Redaktion geändert.



Dr. Hans-Joachim Bauer, Chefarzt des Zentrums für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie in der Roland-Klinik, rekonstruiert in mikrochirurgischer Feinarbeit die Blutversorgung im Finger und fügt zertrennte Nervenbahnen wieder zusammen.



Mit Hilfe von gezielten Kräftigungsübungen nach der Replantation konnte die Greiffunktion von Beate Kunzes Hand innerhalb von 18 Monaten wieder voll hergestellt werden.



Schmerzfrei dank Zement

Die häufigste Komplikation bei Osteoporose sind Brüche der Wirbelkörper. Mit der Ballon-Kyphoplastie richten Spezialisten im DIAKO diese wieder auf und befreien einen Großteil der Patienten von Schmerzen.

»Kein Zwicken und kein Zwacken mehr, die Schmerzen sind wie verflogen!« Magdalene Killing ist happy. Die 82-jährige Bremerin gehört zu den rund sechs Millionen Menschen in Deutschland, die an Osteoporose (Knochenschwund) leiden. In kürzester Zeit ist sie von ihren Rückenschmerzen erlöst worden. »Ich habe mich vier Wochen lang herumgeplagt. Ein Wirbel war eingebrochen, erklärten mir die Orthopäden im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus dann. Ich wurde operiert, und nun ist alles wieder bestens.«

Die erste Diagnose lautete Hexenschuss. Doch die Schmerzen ließen nicht nach. Eine Röntgenaufnahme und eine Kernspintomographie brachten Gewissheit: »Der dritte Lendenwirbelkörper war eingebrochen«, sagt Dr. Nils-Henrik Goecke, Oberarzt der DIAKO-Orthopädie. »Wir entschieden uns, ihn mit einer Ballon-Kyphoplastie wieder aufzurichten.«

Die Methode ist eine relativ neue Behandlungsform der Osteoporose. »Dabei führen wir unter Röntgenkontrolle zwei Katheter in den eingedrückten Wirbelkörper ein«, erklärt Orthopädie-Chefarzt Professor Dr. Gerhard P. Lenz. »An den Katheterspitzen befindet sich ein Ballon, der aufgepumpt wird. So stellen wir die Wirbelkörperform wieder her.« In den entstehenden Hohlraum füllen die Operateure Knochenzement, der die normale Form des Wirbels wieder stabilisiert.

Operiert wird in der Regel minimal-invasiv, das heißt mit der sogenannten Schlüsselloch-Chirurgie. »Das ist sehr schonend für Patienten; zwei kleine, etwa einen Zentimeter lange Schnitte genügen. Bei Frau Killing hat das kaum mehr als 30 Minuten gedauert«, berichtet Lenz. Die meisten Patienten sind nach der OP wieder völlig schmerzfrei.

ERFOLG BEI JUNGEN BRÜCHEN

Eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg des Verfahrens ist, dass der Bruch noch relativ jung ist. Nur dann gelingt die Aufrichtung. »In der Regel durchbrechen wir damit auch einen Teufelskreis, der nach der Fraktur einsetzt«, sagt Professor Lenz. Denn durch den Bruch wird der Stress auf die Wirbelkörper vergrößert, die Belastungsachse verschiebt sich nach vorn. Die Folge: Bänder und Muskeln des Rückens werden überlastet, das Risiko eines

weiteren Bruchs erhöht sich. Zudem kann sich ein Rundrücken bilden, Betroffene können nicht mehr schnell gehen. Die Muskeln werden schwächer, weshalb Osteoporosepatienten zum Fallen neigen – das birgt die Gefahr zusätzlicher Frakturen.

Mit der Ballon-Kyphoplastie können diese Folgen verringert und die Lebensqualität der Patienten verbessert werden. Magdalene Killing kann das bestätigen. »Ich fühle mich fabelhaft«, sagt sie und setzt ihren Rundgang durchs DIAKO fort. :ls



Oberarzt Dr. Nils-Henrik Goecke macht sich ein Bild des wiederaufgerichteten Wirbels von Magdalene Killing.

Freut sich über ihre wieder gewonnene Beweglichkeit: Magdalene Killing nach einem Eingriff an der Lendenwirbelsäule



Im Notfall schnell versorgt

Die Zentrale Notaufnahme im Krankenhaus St. Joseph-Stift ist Anlaufstelle für Notfälle. Schnelle Hilfe durch die Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen gehört zum Prinzip.

⚡ Mit starken Bauchschmerzen und Übelkeit kommt Julia Meier* in die Zentrale Notaufnahme. Eine Schwester empfängt sie freundlich, misst Blutdruck, Temperatur und nimmt Blut ab. Der hinzu gerufene Internist befragt und untersucht die Patientin, auch mit Ultraschall. Gleichzeitig bereitet die Schwester eine Infusion und die EKG-Messung vor. »Wir arbeiten hier Hand in Hand«, sagt Dr. Christoph Michel, Oberarzt der Medizinischen Klinik im Krankenhaus St. Joseph-Stift. Inzwischen untersucht sein Kollege aus der Chirurgie Julia Meier nach Hinweisen auf eine Blinddarmentzündung. Bis alle Untersuchungen abgeschlossen sind, bleibt die Patientin im Aufnahmezimmer.

Die Zentrale Notaufnahme ist erste Anlaufstelle, hierher gelangen alle Notfälle, die mit dem Rettungswagen in der Klinik ankommen sowie ambulante Patienten, die ärztliche Hilfe benötigen. Typische Krankheitsbilder sind akute Bauchbeschwerden, Herzrhythmusstörungen, Blutdruckprobleme, entgleister Diabetes, Vergiftungen und Unfallverletzungen.

Gut ausgestattet: In der neu gestalteten Zentralen Notaufnahme finden viele Patienten gleichzeitig Hilfe.

REIBUNGSLOSE ZUSAMMENARBEIT

»So rasch wie möglich versorgen wir ambulante aber auch schwer kranke Patienten«, sagt Dr. Michel. Während der Neugestaltung der Aufnahme 2006 saßen Mitarbeiter aus Pflege und Verwaltung mit Ärzten und Architekten an einem Tisch und haben gemeinsam geplant. Mit positiven Ergebnissen: Die Verständigung zwischen den Berufsgruppen läuft reibungslos. »Außerdem können wir in den großzügigen Räumen jetzt mehr Patienten gleichzeitig betreuen und schneller in die Fachkliniken im Krankenhaus weiterleiten«, so die Erfahrung von Dr. Michel.

In einem Interimsraum können zum Beispiel Patienten mit Herzrhythmusstörungen für einige Stunden übergangsweise beobachtet werden, bis sich das weitere Vorgehen entscheidet. Neun Untersuchungszimmer gibt es in der Zentralen Notaufnahme im St. Joseph-Stift: darunter je eins mit kompletter Ausrüstung für die Untersuchung der Augen, von Hals, Nase und Ohren, für die Gynäkologie sowie ein Schockraum für schwerer Verletzte und ein Gipsraum. Überall können sich die Ärzte die Untersuchungsergebnisse sofort auf einem Computer anschauen. Auch die Röntgenabteilung ist rasch erreichbar.

MEHR QUALITÄT FÜR PATIENTEN

»Früher mussten die Patienten aufwendig zwischen den Abteilungen hin und her gefahren werden, heute kommen Ärzte verschiedener Fachdisziplinen zu ihnen«, betont Dr. Michel. Ergebnis der baulichen und personellen Veränderungen: Die Aufnahme werde jetzt verstärkt von schwerer Kranken aufgesucht.

Julia Meier fragt, wie lange sie noch bleiben muss. Es geht ihr besser. »Ob hinter solchen Bauchschmerzen eine Durchfallerkrankung oder eine Blinddarmentzündung steckt, erkennen wir häufig erst im weiteren Verlauf«, weiß Dr. Michel. Die Bauchschmerzen von Julia Meier haben sich als Magen-Darm-Infekt entpuppt. Erleichtert kann sie nach Hause zurück, mit einem Brief für ihren Hausarzt in der Tasche. ⚡ riha

*Name von der Redaktion geändert.



»Medizin der kurzen Wege«

In der Ambulanten Klinik am St. Joseph-Stift gibt es unterschiedliche Angebote rund um die Gesundheit. Geschäftsführer Torsten Jarchow über Vorteile eines krankenhaushnahen Gesundheitszentrums.



Torsten Jarchow, Geschäftsführer des St. Joseph-Stift

Außenansicht der Ambulanten Klinik und Empfangsbereich einer Praxis



❖ *Gesundheit :) Bremen: In der Ambulanten Klinik sind unterschiedliche Dienstleister nah beieinander untergebracht. Was ist das Besondere daran?*

Torsten Jarchow: In der Ambulanten Klinik befinden sich elf Facharztpraxen und vier medizinische Einrichtungen. Die Patienten können mehrere Arztbesuche zeitsparend und bequem verbinden.

Auch die technische Vernetzung der Arztpraxen hat Vorteile: Ich gehe beispielsweise mit Rückenschmerzen zum Orthopäden. Für die Diagnose benötigt er eine Röntgenaufnahme. Die kann der Radiologe im selben Gebäude machen. Er leitet dann auch die Bilder elektronisch auf den Bildschirm des Orthopäden weiter. Es geht keine Zeit für Bildentwicklung und -transport verloren.

Und wenn der Orthopäde zur Behandlung ein Medikament verschreibt, bekomme ich es nebenan in der Apotheke.

Ärztelhäuser gibt es viele. Welchen Unterschied macht die Nähe zum Krankenhaus?

Ich kenne derzeit kein anderes Ärztehaus in Bremen mit so vielen Praxen unterschiedlicher Fachrichtungen. Aber die Ambulante Klinik ist mehr:

Die Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus ist so

flexibel, dass der Zahnarzt während einer Operation in der HNO-Klinik dazukommen und Zahn-erkrankungen mitbehandeln kann. Den Patienten bleiben dadurch mehrfache Operationen und Narkosen erspart. Die Patienten der Ambulanten Klinik schätzen die Nähe und Sicherheit eines großen Krankenhauses.

Wie wird die Ambulante Klinik angenommen?

Die Medizin der kurzen Wege wird von den Patienten durchweg positiv empfunden. Fachärzte und Dienstleister haben festgestellt, dass die Zusammenarbeit durch die räumliche Nähe effizienter abläuft. Das hat zur Folge, dass die Nachfrage dort größer ist als die vermietbare Fläche. Deshalb haben wir direkt im Krankenhaus St. Joseph-Stift zusätzlich eine Praxis für Gastroenterologie, eine für Nuklearmedizin und das Augen Diagnostik Centrum Bremen untergebracht.

Wie ist die Ambulante Klinik zu erreichen?

Die Klinik ist gut mit Straßenbahn und Bus erreichbar, für Radfahrer gibt es zahlreiche Stellplätze, für Autofahrer eine hauseigene Tiefgarage. Die behindertengerechte Gestaltung erleichtert auch Rollstuhlfahrern den Besuch. ❖ riha

Die Ambulante Klinik in Fakten

Facharztpraxen für:

- : Chirurgie, Unfall- und Kinderchirurgie
- : Hals-, Nase-, Ohrenheilkunde
- : Hauterkrankungen und Allergologie
- : Innere Medizin, hausärztliche Versorgung, Kardiologie
- : Institut für Parallelakupunktur und Heilkundliche Ausbildung
- : Lungenheilkunde (ab April 2008)
- : Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen

- : Orthopädie
- : Radiologie
- : Urologie
- : Zahnmedizin

Medizinische Dienstleister:

- : Apotheke
- : Ambulanter Pflegedienst
- : Hörgeräte-Akustiker
- : Rettungswache

Adresse:

Georg-Gröning-Straße 57
28209 Bremen Schwachhausen

Erreichbarkeit durch Öffentliche Verkehrsmittel:

Haltestelle St. Joseph-Stift
Straßenbahn Linien 1, 4, 5, 1S, 4S
Stadtbus Linie 24
Regionalbus Linie 739

Mit Prävention am Ball bleiben

Schwach trainierte Gelenke sind oft ein Grund für Verletzungen im Sport. Doch mit dem richtigen Präventionsprogramm können vor allem Ballsportler vorbeugen.

- Schnelles Drehen, abruptes Abstoppen und ausholende Schlagbewegungen sind Kennzeichen vieler Ballsportarten. Und gerade die sind in Deutschland besonders beliebt. Erinnert sei nur an die Euphorie zur Fußball- und Handball-Weltmeisterschaft. Neben dem schnellen, spannenden Spielverlauf sind aber auch die zahlreichen Verletzungen typisch für diese Sportarten – im Profi- wie auch Amateursport.

»Viele Verletzungen sind Folgen von Überlastung oder falschen Bewegungsabläufen«, erklärt Dr. Hans-Gerd Pieper, Chefarzt im Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie in der Roland-Klinik. Geeignete Prävention könnte helfen, wird aber von vielen Sportlern immer noch nicht ernst genug genommen. Ein Fehler, denn skandinavische Studien haben bewiesen, dass die richtige Vorbeugung das Verletzungsrisiko besonders bei Frauen um bis zu 90 Prozent senken kann.

Besonders Ballsportler profitieren von speziellen Übungen für die beanspruchte Kniemusculatur.



Selbst Sportler lassen manchmal die Schultern hängen. Fehlstellungen der Schulterblätter sind die Folge.



Dr. Matthias Muschol, Präventionsspezialist der Roland-Klinik, zeigt, wie man die Schultern durch Zurückziehen kräftigt.

»Natürlich bedarf es dafür eines auf die betroffenen Gelenke abgestimmten Programms, das im Idealfall regelmäßig vom Übungsleiter oder Physiotherapeuten mit den Sportlern durchgeführt werden sollte«, betont Oberarzt Dr. Matthias Muschol. Oftmals verhindern die begrenzten Trainingszeiten präventive Übungen. Vielen Trainern ist es wichtiger, Taktik oder Torwurf zu trainieren, anstatt Verletzungen vorzubeugen. »Dabei ist das für den Mannschaftserfolg genauso wichtig. Die beste Taktik bringt nichts, wenn die Hälfte des Teams verletzt ist«, ergänzt der Sportmediziner.

ÜBUNGEN GANZ NEBENBEI

Schon kleinere Übungen, die jeder Sportler zu Hause machen kann, sind ein guter Anfang, ersetzen aber nicht die professionelle Vorbeugung: Zur Stärkung der Kniegelenks reichen bereits Matratze und Ball aus. Einfach mit beiden Beinen auf die Matratze stellen, leicht in die Knie gehen und abwechselnd auf einem Bein balancieren. Wem das noch nicht genug ist, der lässt sich zusätzlich einen Ball zuwerfen.

Auch die Schulter kann man auf einfache Weise stärken – und das sogar noch nebenbei: Wer beim täglichen Zähneputzen die Schulterblätter leicht nach hinten unten zieht, kräftigt sie auf Dauer. Das unterstützt eine richtige Haltung und stärkt die Gelenke, die besonders beim Werfen stark in Anspruch genommen werden. »Ich kann nur jedem raten, Präventionsübungen beim Mannschaftstraining ernst zu nehmen«, so Pieper. »Die Erfolge sind erkennbar – aus medizinischer und sportlicher Sicht.« :y

Wie halten Sie sich fit, Herr Allofs?

- | | | |
|---|--|--|
| <p>1. Wie fit fühlen Sie sich gerade?
Mein Fitnesszustand ist stark verbesserungswürdig.</p> | <p>Kalorienbedarf deutlich niedriger liegt als zu meinen Zeiten als Leistungssportler. Was heißt: weniger essen!</p> | <p>10. Macht Mannschaftssport aus Männern sozialere Wesen?
Ich halte Mannschaftssport für eine unverzichtbare Erfahrung.
Meine Antwort: Ja!</p> |
| <p>2. Fußball kann nicht gesund sein, oder? Ständig ist jemand verletzt ...
Insbesondere in dieser Saison kann man beim Blick auf Werder Bremen diesen Eindruck haben. Tatsächlich ist die Fitness unserer Spieler sehr gut. Aber Profisport geht eben an Grenzen.</p> | <p>6. Welche Kaloriensünden leisten Sie sich?
Süßigkeiten und Eis.</p> | <p>11. Die wichtigsten Quellen für Ihr Wohlbefinden?
Familie, Erfolg und schönes Wetter.
bmb</p> |
| <p>3. Bei Spielen sieht man Sie auf der Bank oder im Gespräch mit Reportern – was tun Sie für Ihre Fitness?
Siehe erste Frage. Aber wenn ich etwas tue, dann Fahrrad fahren, schwimmen, spazieren gehen und von Zeit zu Zeit mit der Mannschaft trainieren.</p> | <p>7. Im vergangenen Jahr hatten Sie nach eigenen Angaben ein bisschen viel auf den Rippen – wie sind Sie die Pfunde wieder losgeworden?
Durch einen guten Schneider.</p> |  |
| <p>4. Der vierte Einzug in die Champions League war eine Zitterpartie. Wie bauen Sie Stress nach einem Nervenzeretzenden Spiel ab?
Ich habe das Glück, dass ich auch nach Stress-Situationen gut schlafen kann und die Anspannung so abbaue.</p> | <p>8. Welchen Sport empfehlen Sie Menschen, die wie Sie sehr aktive Sportler waren, fürs gesunde Älterwerden?
Joggen ist eine gute Methode, sich fit zu halten. Wenn man das nicht mag, sind auch Schwimmen und Fahrrad fahren zu empfehlen. Oder mein Geheimtipp: Inliner.</p> | |
| <p>5. Achten Sie auf Ihre Ernährung, und wenn ja, wie?
Ich mache mir bewusst, dass der</p> | <p>9. Ab wann spielt man besser Tischfußball?
Das ist wirklich individuell verschieden. Sport sollte Spaß machen und gesund sein. Ab einem gewissen Alter ist Fußball auf dem grünen Rasen sicher nicht mehr die gesündeste Sportart.</p> | <p>Klaus Allofs, geboren am 5. Dezember 1956 in Düsseldorf, spielte u. a. für Werder Bremen, bevor er einige Jahre später in den Manager-Anzug schlüpfte. Seit 1999 ist er als Geschäftsführer für den Profifußball zuständig.</p> |



HAAKS GESUNDE WELT

Diät? Nein danke, ich will abnehmen!

Nicht, dass es nicht gute und gesundheitlich wichtige Gründe fürs Abspecken gäbe. Die Hälfte der Deutschen ist gefährlich übergewichtig. Aber wenn ich lese, wie noch immer mit Diät-Rezepten ein Geschäft gemacht wird, kann ich es kaum glauben. Müsste doch heute jeder wissen, dass man nach jeder Abspeck-Diät umso rasanter und hartnäckiger wieder zulegt. Gibt es also einen anderen Weg, dem Jojo-Effekt ein Schnippchen zu schlagen? Es gibt ihn.

Übermäßiges Essen ist immer eine Ersatzbefriedigung. Eben eine, an die man am leichtesten rankommt und die gesellschaftlich am wenigsten geächtet ist.

Sinnvoller wäre, zu schauen, wie man zufriedener und lebendiger leben kann, statt zu futtern. Wer bei einer Diät

hungert, bleibt aufs Essen fixiert. Zum Glück geht es auch anders herum: Statt Verzicht kann man den Genuss üben. Denn wer bewusst genießt, braucht dieselbe Speise nicht in Massen zu sich nehmen. Wer mit wachen Sinnen isst, hat eine Speise bald ausgekostet. Statt mechanisch weiter zu kauen, lässt man mit Lust die unterschiedlichen Geschmacks-Nuancen auf der Zunge zergehen. Wer also aufhört, das, was ihm im Leben fehlt, mit Essen aufzufüllen, und sich statt des Verzichts auf das wahre Genießen einlässt, der wird seinen beschwerenden Ballast am sichersten los.

Klaus Haak war lange Jahre TV-Journalist bei Radio Bremen und arbeitet heute als Gesundheitsberater in Bremen.



**Bewegung sorgt für gute Laune
– auch in der kalten Jahreszeit.**

Fit durch den Winter

Glühwein, Vanillekipferl, Christbaumkringel: süße Verführungen in den langen Wintermonaten. Mit den Temperaturen sinkt aber oft die sportliche Motivation. Fachleute der Freien Kliniken geben Tipps zur Entspannung und für den gesunden Kampf gegen die Pfunde.

⚡ Viele Menschen werden im Winter lustlos. Der gängige Begriff von der »Winterdepression« trifft so aber nicht zu, sagt Diplom-Psychologin Birgit Hiller von der Roland-Klinik. Tatsächlich leiden im Winter nicht mehr Menschen unter Depressionen als sonst. Die schlechte Laune in der kalten Jahreszeit kann stattdessen ganz banale Gründe haben: Mangelnde Bewegung zum Beispiel kann unausgeglichen machen.

Antje Naujoks, Leiterin der Physiotherapie in der Roland-Klinik, hält sich im Winter unter anderem durch Schwimmen und regelmäßige Besuche im Fitness-Studio in Form. Allen, die beruflich viel sitzen, empfiehlt sie zum Beispiel, öfter mal mit dem Fahrrad zur Arbeit zu fahren.

Gabriele Böger-Pochciol, Leiterin der Physiotherapie im St. Joseph-Stift, betont: Es bedarf keiner sportlichen Höchstleistung, um während der Wintermonate fit zu bleiben – der Sport muss nur gefallen. Sich mit anderen zu verabreden, hebt meist die Motivation. »Wer ungern Sport treibt oder wenig Zeit hat, kann auch regelmäßig einen strammen Spaziergang unternehmen«, empfiehlt die Physiotherapeutin. Berufstätigen rät sie, Sport zum festen Bestandteil der Freizeitplanung zu machen – gelenkschonend sind zum Beispiel Nordic Walking, Schwimmen oder Aquafitness. Ihr selbst bietet das tägliche Ausreiten mit ihrem Pferd einen Ausgleich.

Wolfgang Schütte, Koordinator des Therapiezentrums Physikalische Medizin im Rotes Kreuz Krankenhaus, setzt gegen den Stress in den Weihnachtstagen regelmäßiges Joggen und Schwimmen, er isst viel Obst, Müsli und Joghurt und gönnt sich hin und wieder einen Saunabesuch. Gern rät er auch anderen zur Fünf-Säulen-Therapie nach Kneipp, die auf Wasser, Ernährung, Heilkräutern, Bewegung und Lebensordnung beruht. Bäder mit Fichtennadeln, Heublumen oder Rosmarin-Zusatz entspannen, Thymian hilft, die Atemwege frei zu machen. Das Bad sollte eine Wohlfühltemperatur von 34 bis 35 Grad Celsius haben. Wer sich anschließend 20 bis 30 Minuten zugedeckt hinlegt, erzielt einen optimalen Entspannungseffekt.

Aufs Sündigen verzichten in der Weihnachtszeit? »Wer bei Frühstück und Abendessen entsprechend weniger Kalorien zu sich nimmt, kann sich auch mal ein paar Lebkuchen gönnen«, sagt Margret Bürker, Diätassistentin am DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus. Wichtig ist eine vielseitige Ernährung. Neben dem Festtagsbraten sollten auch frisches Obst und Gemüse auf dem Speiseplan stehen. Schon um Erkältungen vorzubeugen, benötigt der Körper vor allem Vitamine und Mineralstoffe. Bürker empfiehlt viel Vitamin C, das vor allem in Zitrusfrüchten enthalten ist. Gesund und lecker: ein frisch gepresster Orangensaft zum Frühstück. ⚡ bmb/l/d

Ein Fest für den Magen

Ob Weihnachten in der Familie, zu zweit oder allein: Festlich zu schmausen, gehört für viele Menschen zu gelungenen Feiertagen dazu. Die Küchenchefs der vier Freien Kliniken Bremen haben sich für Sie Gedanken gemacht. Hier ihre Rezepte für ein edles Viergang-Menü mit jeweils Zutaten für vier Personen zum Nachkochen – natürlich mit nicht zu viel Kalorien ...



VORSPEISE: Rucola-Frisee-Salat mit gebratenen Champignons

und Babarienteenbrustfilet empfohlen von Peter Schneehage, DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

200 g Rucola (Rauke) und Frisee-Salat waschen und zupfen.
200 g Champignons putzen, in Viertel schneiden und anbraten. 200 g Babarienteenbrust salzen und pfeffern, rosa braten, fünf Minuten in Alufolie ruhen lassen, dann in dünne

Scheiben schneiden. Aus Walnuss- und Olivenöl, Rotweinessig, Honig, Salz und Pfeffer ein Dressing anrühren. Mit zwei Birnenvierteln pro Portion und frischem Thymian garnieren, Baguette dazu reichen.

FISCH: Lachsfilet aus dem Backofen

empfohlen von Michael Winne, Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

Vier Lachsfilets zu je ca. 100 g salzen, pfeffern und mit Zitronensaft würzen. Eine Auflaufform mit einer Knoblauchzehe einreiben. Darin 20 ml Olivenöl oder Butter erhitzen und in der Form eine feingewürfelte Zwiebel glasig schwitzen. Zwei

entkernte, gewürfelte Tomaten und Lachsfilets zugeben und mit 200 ml Sahne übergießen. Für zehn bis zwölf Minuten in den auf 200°C vorgeheizten Backofen schieben. Zum Beispiel mit Blattspinat und kleinen Kartoffeln servieren.

FLEISCH: Rehnüsschen im Steinpilzkräutermantel an Cassis-Sauce

empfohlen von Ralf Weidemann, St. Joseph-Stift

400 g Rehrücken ohne Knochen von der Silberhaut befreien, in vier gleich große Stücke schneiden, salzen, pfeffern, rundum kurz in Öl anbraten. Auf Gitter abkühlen lassen.
150 g Steinpilze braten, würzen und mit einem Bund gehackter Petersilie vermengen, zum Abtropfen auf ein Sieb geben.
100 g gekühlte Hähnchenbrust fein schneiden, würzen und mit 100 ml kalter Sahne pürieren, Pilze unterheben.

Diese Masse auf vier Stücke Schweinenetz (beim Metzger auf Anfrage) verstreichen und Fleisch damit umhüllen. Bei 160°C im Ofen ca. 20 Minuten garen. Vor dem Aufschneiden an einem warmen Ort noch 10 Minuten ruhen lassen. Für die Sauce ein kleines Glas Wildfonds mit zwei Esslöffeln schwarzem Johannisbeergelee abschmecken. Als Beilage eignen sich Rosenkohl und Kartoffelkroketten.

DESSERT: Ananas-Spekulativus-Dessert

empfohlen von Stefanie Blanke, Roland-Klinik

150 g Natur-Joghurt (1,5 % Fett) und drei klein geschnittene Scheiben Ananas mit einem Esslöffel Zucker pürieren. Zwei Mandarinen auspressen, Saft zur Joghurtmasse geben. 250 g Magerquark unterrühren. 200 g Schlagsahne mit einer Packung Vanillezucker steif schlagen, unter die Quarkcreme

heben. Drei Scheiben Ananas klein schneiden, unterheben. Nun wie bei Tiramisu in Dessertgläser abwechselnd schichtweise die Creme und 150 g Spekulativus (ggf. gebröckelt) einfüllen. Als Dekoration Ananaswürfel, Spekulativus, Zimt und ggf. Puderzucker auf die Quarkcreme setzen.

Kurse:**DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus**

DIAKO Gesundheitsimpulse
Fitnessprogramm für (junge) Mütter
 Ab 30. Januar '08 10x Mi. 9–10 Uhr
**Rückbildungsgymnastik mit
 Babymassage**

Ab 25. Januar '08 7x Fr. 10–11.45 Uhr

Ab 28. März '08 6x Fr. 10–12 Uhr

Ab 06. Juni '08 7x Fr. 10–11.45 Uhr

Babys erstes Jahr

04. und 11. März '08 18–20 Uhr

03. und 10. Juni '08 18–20 Uhr

Elterngarten in den DIAKO Gesundheits-
 impulsen

Baby- und Kleinkindschwimmen

Ab 02. Januar '08 5x Mi. 16.30–17.30 Uhr

Ab 06. Februar '08 5x Mi. 16.30–17.30 Uhr

Ab 26. März '08 5x Mi. 16.30–17.30 Uhr

Bewegungsbad DIAKO**Beckenbodengymnastik**

Ab 17. März '08 10x Mo. 18.45–20 Uhr

Infos/Anmeldung für Kurse im DIAKO:
 0421-6102-21 01

St. Joseph-Stift

Kreißsaalführung ohne Anmeldung;
 Hebammensprechstunde; Geburts-
 vorbereitungskurse für Frauen/Paare;
 Geburtsvorbereitende Akupunktur;
 Yoga für Schwangere; Säuglingspflege;
 Babymassage; Ernährungsberatung
 für werdende & junge Eltern; Eltern-
 Baby-Treffen

weitere Infos: 0421-347-13 88
 und www.sjs-bremen.de

ab Januar:

Wassergymnastik für Schwangere;
**Rückbildung im Wasser; Rückbildungs-
 gymnastik** (Mütter können ihre Kinder
 mitbringen); **Fit nach der Geburt –
 Rückbildungsgymnastik im Wasser
 mit anschließender Entspannung;**
**Warmwasserwellness für Schwangere
 mit ihrem Partner/in**

**Rückentraining und gezieltes Hals-
 wirbelsäulen-Training; Qi Gong für
 Anfänger mit Einführung in das Tai
 Chi; Pilates; Rückentraining ab 60+;**
Einführung in die Alexandertechnik;
**Hatha-Yoga für Frauen; Progressive
 Muskelentspannung nach Jacobsen;**
Demenzschulung; Gedächtnistraining;
7-teilige Osteoporose-Schulung

weitere Infos: 0421-347-16 53
 und www.sjs-bremen.de

Weitere Veranstaltungen:**Kreißsaalführung ›hautnah‹**

Jeder 1. und 3. So. im Monat 11.30 Uhr

Jeder 1. und 3. Mo. im Monat 17.30 Uhr

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus,
 Sechstes Obergeschoss, ohne Anmeldung

Jeder Mi. 17 Uhr

**Treff-Punkt ... für krebserkrankte
 Frauen**

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

**Jeder 3. Do. im Monat außerhalb der
 Schulferien 17.30 Uhr**

Powerkost für Kids

Ernährungsberatung und -begleitung
 für Eltern und Kinder

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

**Jeder 1. Do. im Monat außerhalb der
 Schulferien 9.30 und 17.30 Uhr**

Sprechstunde für Übergewichtige

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

**Jeder 4. Mo. im Monat außerhalb der
 Schulferien 15 Uhr**

**Der Sozialdienst informiert pflegende
 Angehörige**

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

Jeder 1. Di. im Monat 18–19 Uhr

**Treffen der Selbsthilfegruppe für
 Bluthochdruck-Betroffene**

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

16. Dezember '07 16.30 Uhr

**Festliches Adventskonzert mit dem
 Blockflötentrio ›Triofoolia-Ensemble‹**

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

24. Januar – Juni '08

**Skulpturen und Bilder von Thomas
 Recker und Antonio Velasco Muñoz**

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

25. Januar '08

**Treffen der Selbsthilfegruppe
 ›Raus aus dem Schmerz‹**

Anmeldung unter 0421-55 99-277

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

07. Februar '08 18 Uhr

**Der Sozialdienst berät Krebserkrankte
 in sozialrechtlichen Fragen**

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

07. Februar '08 11 Uhr

Offizielle Einweihung Ärztehaus am

DIAKO

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

14. Februar '08 18 Uhr

Patientenverfügung

Möglichkeiten/Grenzen aus Sicht des
 Mediziners und des Sozialdienstes,
 mit Professor Dr. M. Mohr, R. Rose
 DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

16. Februar '08 10–14 Uhr

17. Bremer Arzt-Patienten-Seminar

›Leben unter Hochdruck‹ (RKK)

Vorbeugung und Behandlung der
 Volkskrankheit Bluthochdruck

Obere Rathaushalle

**20. Februar, 27. Februar, 05. März '08
 Pflege-Info-Tage**

Rotes Kreuz Krankenhaus

06. März '08 18 Uhr

Sodbrennen – was tun?

Vortrag von Prof. Dr. S. N. Freys

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

24. April '08 18 Uhr

**Allgemeine Nebenwirkungen der
 Chemotherapie und Ernährungsfragen**
 DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

Für Ärzte:

28. November '07 18–20 Uhr

**Handchirurgisches Kolloquium Sehnen-
 verletzungen: Diagnose, Operation
 und Nachbehandlung**

Für Niedergelassene und Krankenhaus-
 ärzte zur Förderung von Austausch
 und Zusammenarbeit

Anmeldung per Fax: 0421-87 78-267

Infos: www.roland-klinik.de

Roland-Klinik

IMPRESSUM

Konzept und Redaktion: Beate Hoffmann,
 Imke Zimmermann, bremer medienbüro,
www.bremer-medienbuero.de

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:
 Yvonne Bries (yb), Lisa Duncan (bmb/ld),
 Beate Hoffmann (bmb), Dorothee Klaes (dk),
 Dr. Heidrun Riehl-Halen (riha), Lothar Steckel
 (ls), Nicole Wrede (nw), Imke Zimmermann
 (bmb)

Gestaltung: Matthias Dörmann,

www.design-kultur.de

Idee: text+pr, www.mueller-text-pr.de

Abbildungsnachweis:

Bernd Ende/Be Special (S. 09), Jürgen Frey
 (S. 11, 14), Rainer Geue (S. 12, 13), GuS Kom-
 munikation (S. 04, 09, 17), David Lindemann
 (S. 10), Claudia Raband (S. 09), Roland-Klinik
 (S. 16), Rotes Kreuz Krankenhaus (S. 04), Jörg
 Sarbach (S. 21), St. Joseph-Stift (S. 04, 07, 15,
 19), Tristan Vankann (S. 21), Julia Windhoff
 (S. 04), Nikolai Wolff (S. 01, 02, 03, 05, 06,
 07, 14, 16, 18, 20, 22, 23)

Gesundheit:) Bremen erscheint zweimal
 im Jahr.