

# MEDIZIN + CO

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN FÜR MÖNCHEGLADBACH

## MEDIZIN + KLINIK

**BIN ICH EIN MEDIZINISCHER NOTFALL?**

**WANN IN DIE NOTAUFNAHME?**

## HERZ SPEZIAL

**KOCHKURS**

**HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG**

## MEDIZIN + KLINIK

**25 JAHRE SEKTION RHYTHMOLOGIE**

**DER KLINIKEN MARIA HILF**

## HERZ SPEZIAL

**CHOLESTERINSENKER STATINE**

**WAS TUN BEI BESCHWERDEN?**



**Helpen Sie uns mit Ihrer Spende!**

Sparkasse Gütersloh-Rietberg-Versmold  
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50

**30**  
JAHRE



STIFTUNG  
DEUTSCHE  
SCHLAGANFALL  
HILFE



# Bernd steht auf.

**Für sich. Mit uns. Gegen den Schlaganfall.**



**Team Bernd. Gemeinsam stark gegen den Schlaganfall.**

Seit 30 Jahren lässt die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Bernd und andere betroffene Menschen nicht allein und begleitet sie zurück ins Leben. Erfahren Sie ihre Geschichten auf

**[gemeinsam-stark.team](https://gemeinsam-stark.team)**





Marc Thiele, Herausgeber

## EDITORIAL

Dass wir uns alle mehr bewegen sollten, dürfte mittlerweile weitestgehend bekannt sein - nur nicht übertreiben, denn plötzliche und dann unregelmäßige hohe körperliche Belastung kann ebenfalls ein Risikofaktor sein, deshalb ist eine langsame Leistungssteigerung bei kontinuierlichem Training die bessere Herangehensweise - natürlich nach einem medizinischen CheckUp.

Aber Sport wird nicht unser erstes Veranstaltungsthema sein, sondern die Ernährung. Eine der wichtigen Säulen bei Vorbeugung und Minimierung der Risiken, aber auch wichtiger Bestandteil der notwendigen Lebensumstellung nach einem kardiologischen Vorfall.

Hierzu konnten wir eine Ernährungsexpertin mit langjähriger Erfahrung in der Herz-Rehabilitation für uns gewinnen und haben gemeinsam mit ihr einen Kochkurs HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG ausgearbeitet.

In den ca. 4 Stunden dauernden Kochkursen, mit jeweils maximal 10 Teilnehmern erfahren Sie viele Grundlagen zur herzgesunden Ernährung, bereiten gemeinsam ein 5-Gang-Menü zu und können beim anschließenden, gemeinsamen Essen noch detaillierter auf das Thema Ernährung ein-

gehen. Damit Sie auch zuhause keine Ausrede mehr haben, nicht herzgesund zu essen, erhalten alle Teilnehmer zum Abschluss ein Rezeptbuch mit einfachen Anleitungen zum Nachkochen.

Stattfinden werden die Kochkurse in der wunderbaren Kochschule im Haus Zoar in Mönchengladbach. Die Termine werden zeitnah kommuniziert.

Alle weiteren Informationen und die Anmeldung bzw. derzeit das Eintragen in die Interessentenliste ist über die Website:

<https://herzgesund.medizin-und-co.de> möglich.

Das Thema Herz führen wir als Sonderthema auch in dieser und der nächsten Ausgabe weiter, denn ich halte es für wichtig, die Herzgesundheit stärker in das Bewusstsein zu rücken, da die koronare Herzkrankheit die häufigste Todesursache in Deutschland ist, mit geringem Abstand gefolgt vom Herzinfarkt und der Herzinsuffizienz.

In diesem Sinne - viel Spaß beim Lesen und bleiben Sie gesund!

Ihr  
Marc Thiele (Herausgeber)



PASST IMMER ZU MEINEM OUTFIT  
MEIN STRALERLÄCHELN!

PRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE & IMPLANTOLOGIE  
DR. HARTMUT BONGARTZ MSC MSC & KOLLEGEN

KRAHNENDONK 7 - 41066 MÖNCHENGLADBACH  
TEL. 02161 - 66 63 60 - WWW.ZAHNARZT-DRBONGARTZ.DE

WIR SIND FÜR SIE DA!

Montags - Donnerstags: 08:00 Uhr - 19:00 Uhr  
Freitags: 08:00 Uhr - 15:30 Uhr  
..... und nach Vereinbarung!





## 08 Bin ich ein medizinischer Notfall? Was soll ich tun?

### MEDIZIN + CO AKTUELL

- 5 Erfolgreicher Start für das Netzwerk „Rheydt inklusiv“
- 6 LVR: Weiterbildung zur Praxisanleitung erfolgreich bestanden
- 7 Empfehlungen für einen verantwortungsvollen Umgang mit Social Media

### MEDIZIN+KLINIK

- 8 **Städtische Kliniken Mönchengladbach**  
Bin ich ein medizinischer Notfall? Was soll ich tun?

### MEDIZIN + CO WISSEN

- 10 Prostatakrebs: Niedrige Risiken sollen nur aktiv überwacht werden
- 11 Studie erforscht Impfstoff gegen häufigste Form der Leukämie
- 12 Wer Lachgas konsumiert, riskiert Schäden an Gehirn und Nerven
- 13 Ist es Alzheimer? 10 Zeichen auf die Sie achten sollten

### MEDIZIN+KLINIK

- 14 **Kliniken Maria Hilf**  
25 Jahre - Ein stolzes Jubiläum für die Sektion Rhythmologie

### MEDIZIN + WISSEN

- 16 Cholesterinsenker Statine: Was tun bei Beschwerden?
- 17 Bluthochdruck - Ein Paarproblem?
- 18 Neue Studie: Süßstoff Xylyt ist mit erhöhtem Risiko für Herzprobleme verbunden
- 19 HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG - Der Kochkurs
- 20 Gel statt Schock - Alternative zum Schrittmacher nach Herzinfarkt
- 21 Innsbrucker Forschenden gelingt es erstmals Herzmuskelzellen zu regenerieren
- 22 MRT-Studie enthüllt neuen Marker für eine Prognose nach Herzinfarkt
- 23 Wie die Milz vor dem Herzinfarkt schützt

### MEDIZIN + PRAXIS

- 24 **Praxis für Zahnheilkunde & Implantologie**  
**Dr. Hartmut Bongartz MSc MSc & Kollegen**  
Zahnimplantate - Immer die passende Lösung

### MEDIZIN + WISSEN

- 25 Urlaubskiller Zahnschmerzen - proDente Sprachführer hilft weiter
- 26 Sportliche Motivation trotz Arthrose
- 27 Bewegungsschmerzen schonend lindern
- 28 Schlechte Noten für sexuelle Aufklärung
- 29 Erektile Dysfunktion: Die Leiden der Männer - und ihrer Partnerinnen und Partner

### STANDARDS

- 3 Editorial
- 30 Notrufnummern und Adressen, Impressum



## 14 25 Jahre - Ein stolzes Jubiläum für die Sektion Rhythmologie



## 24 Zahnimplantate - Immer die pas- sende Lösung



## Erfolgreicher Start für das Netzwerk „Rheydt inklusiv“

Ein erster Schritt hin zu einem inklusiveren Stadtteil



Foto: pari / Inga Kleemeyer

Beim Projekt Rheydt inklusiv arbeiten Stadtverwaltung und Paritätischer eng zusammen. Auf dem Bild von links nach rechts: Marko Jansen, Adele Hoff, Dörte Schall und Sinead Kleikamp.

**Am 18. Juni 2024 war das erste Netzwerktreffen des Projekts „Rheydt inklusiv“ im Paritätischen Zentrum an der Friedhofstraße. Es markierte den Beginn einer vielversprechenden Initiative zur Förderung von Inklusion im Stadtteil Rheydt. Unterstützt wird das Projekt von der Aktion Mensch und dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen.**

Rund 60 Vertreterinnen und Vertreter aus allen Bereichen der Stadtgesellschaft kamen zusammen, um die Bedeutung von Inklusion im Stadtteil und die damit verbundenen sichtbaren und unsichtbaren Barrieren zu diskutieren und um ein gemeinsames Verständnis von Inklusion zu entwickeln. Unter den Teilnehmenden waren nicht nur Fachleute sowie Nutzerinnen und Nutzer aus sozialen Einrichtungen, sondern auch engagierte Bürgerinnen und Bürger, die sich für eine offene und barrierefreie Gemeinschaft stark machen. Die ausgebuchte Veranstaltung

bot eine Plattform für einen offenen Austausch und die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses von Inklusion, basierend auf der UN-Behindertenrechtskonvention.

„Das heutige Treffen hat eindrucksvoll gezeigt, wie groß das Engagement in Rheydt ist. Es ist uns gelungen, eine Plattform zu schaffen, auf der vielfältige Perspektiven auf das Thema Inklusion zusammenkommen und wertvolle Dialoge entstehen“, erklärten die Projektkoordinatorinnen Adele Hoff (Stadt Mönchengladbach) und Sinead Kleikamp (Paritätischer Mönchengladbach). Besonders wichtig ist die Sensibilisierung der Teilnehmenden für die Bedarfe anderer und die Schaffung eines gemeinsamen Verständnisses, das als Grundlage für die weitere Arbeit dient.

Im Verlauf der Veranstaltung wurden konkrete Bedarfe und Lösungsansätze diskutiert, um die identifizierten Barrieren gemeinsam abzubauen. Es gab Raum zum Kennenlernen und zum Austausch über das persönliche Inklusionsverständnis. Ein Teilnehmer berichtete: „Ich habe heute eine absolute Bewusstseinsweiterung erlebt.“ Andere Teilnehmende wünschten sich mehr Sensibilisierung für inklusive Themen und fragten nach ganz praktischen Umsetzungsmöglichkeiten. Inspirierende Zitate von Teilnehmenden zeugten von der Wirkung des Treffens – einige meinten, sie hätten „ganz neue Erkenntnisse gewonnen“.

Es wurden erste Verabredungen für eine tiefergehende Zusammenarbeit getroffen. „Dies ist nur der Anfang eines langfristigen Prozesses, in

dem alle Beteiligten eine aktive Rolle spielen werden“, so die Projektkoordinatorinnen. Bereits jetzt konnten viele Verknüpfungen hergestellt werden, und einige der genannten Bedarfe kann das Netzwerk schon durch seine Ressourcen abdecken. In den nächsten Monaten gilt es, diese zusammenzuführen.

Das Projektteam und die Netzwerkmitglieder planen, ihre Zusammenarbeit in regelmäßigen Treffen fortzusetzen. Das nächste Netzwerktreffen ist bereits für den kommenden Herbst angesetzt, um die Initiativen weiter zu entwickeln und neue Ideen zur Förderung der Inklusion in Rheydt zu diskutieren.

„Die rege Teilnahme und das Engagement der Bürgerinnen und Bürger Rheydts sind ein klarer Indikator für das starke Interesse und die Bereitschaft zur aktiven Mitgestaltung einer inklusiveren Gemeinschaft“, erklärte Stadtdirektorin Dörte Schall. Marko Jansen, Geschäftsführer des Paritätischen Mönchengladbach, fügte hinzu: „Mit einem Blick in die Zukunft stelle ich mir vor, wie wir in fünf Jahren durch Rheydt gehen und sehen, was wir gemeinsam verändert haben.“

Die Stadt Mönchengladbach und der Paritätische Mönchengladbach bedanken sich bei allen Teilnehmenden für ihren wertvollen Beitrag und freuen sich auf die weitere Zusammenarbeit, um Rheydt zu einem inklusiveren Stadtteil zu machen.

**Projektbüro „Rheydt inklusiv“**

Tel.: 0 21 66 - 92 39 57

Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach

## Anzeigenberater/in m/w/d

Teilzeit (20 - 25 Std./Wo.) oder Vollzeit

Zur Verstärkung unseres Vertriebsteams suchen wir eine/n (media)erfahrene/n, abschlussstarke/n Vertriebsprofi für die Neukundenakquise sowie die Betreuung von Bestandskunden im Raum Mönchengladbach.

Neben der deutschen Sprache in Wort und Schrift sind kommunikationssichere Sprachkenntnisse in Niederländisch oder Englisch von Vorteil.

Die vollständige Stellenausschreibung findest Du auf [www.hindenburger.de/jobs.html](http://www.hindenburger.de/jobs.html)



**HINDENBURGER**



Foto: LVR

## Weiterbildung zur Praxisanleitung erfolgreich bestanden

**15 Pflegefachkräfte haben kürzlich im LVR-Bildungszentrum für Gesundheit & Pflege Viersen und Mönchengladbach ihre Weiterbildung als Praxisleiterin und Praxisleiter abgeschlossen.**

Der Pflegeberuf ist mit viel Verantwortung verbunden und wird durch stetige Neuerungen immer komplexer. In der Ausbildung ist es daher besonders wichtig, dass die zukünftigen Pflegefachkräfte bestmöglich vorbereitet werden. Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter sind uner-

lässlich für die Pflegebranche und nehmen eine zentrale Rolle ein, denn sie entscheiden maßgeblich über die Qualifikation der Auszubildenden. Als erfahrenes Pflegepersonal betreuen, leiten und organisieren sie alle praktischen Einsätze vor Ort und begleiten dabei schrittweise die

einzelnen Arbeitsabläufe auf den Stationen während der Ausbildung.

Erstmals fand die Weiterbildung zur Praxisanleitung nun im LVR-Bildungszentrum für Gesundheit & Pflege Viersen und Mönchengladbach statt. Die Qualifizierung startete im November 2023 und endete vor Kurzem mit einer schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung. 15 Pflegefachkräfte dürfen ab nun die Praxisanleitung für die Auszubildenden übernehmen und so zur kontinuierlichen Weiterentwicklung des Gesundheitssektors beitragen.

„Wir sind stolz darauf, dass nun 15 engagierte Fachkräfte ihr Wissen an den Nachwuchs weitergeben können und das die Weiterbildung auf allen Seiten so gut angenommen wurde“, so Schulleiterin Beate Niehaus.

Die Weiterbildung zur Praxisanleitung im LVR-Bildungszentrum für Gesundheit & Pflege Viersen und Mönchengladbach steht nicht nur den Pflegefachkräften der LVR-Kliniken zur Verfügung, sondern ist für alle Interessenten zugänglich.

Wer sich über die Weiterqualifizierung informieren möchte oder selbst eine Ausbildung in der Pflege plant, kann sich an Beate Niehaus unter der Rufnummer 02162/ 96 4020 oder an [beate.niehaus@lvr.de](mailto:beate.niehaus@lvr.de) wenden.

**dkfz.** DEUTSCHES  
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM  
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT  
KREBSINFORMATIONSDIENST

Fragen zu Krebs?  
Wir sind für Sie da.



0800 – 420 30 40 (kostenlos)  
täglich von 8 bis 20 Uhr



[krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de)



[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)



Wenn das Handy Stress, Angst und Kummer bereitet

## Empfehlungen für einen verantwortungsvollen Umgang mit Social Media

**Die übermäßige Nutzung Sozialer Medien kann krank machen und das Wohlbefinden verschlechtern. Zum Schutz von Kindern und Jugendlichen hat ein internationales Forschungsteam unter der Koordination des Ulmer Psychologen Professor Christian Montag Empfehlungen zur Social Media-Nutzung formuliert, die in einem Konsenspapier der Fachzeitschrift Addictive Behaviors veröffentlicht wurden. Die Forschenden raten zu einem Verzicht der Handynutzung während des gesamten Schultages. Außerdem fordert Montag die Finanzierung weiterer Forschung zum Thema Problematic Social Media Use (PSMU), finanziert aus EU-Strafgeldern von Digitalkonzernen, die gegen den EU Digital Services Act verstoßen.**

„Social Media gehört nicht in die Hände von Kindern und jungen Heranwachsenden! Kein eigener Account vor dem 13. Lebensjahr!“ Das empfiehlt ein internationales Team von Forschenden aus den Sozialwissenschaften, der Psychologie und der Psychiatrie in einem sogenannten Konsenspapier eines Fachjournals für Suchterkrankungen. Die Eltern sollten mit ihren Kindern detaillierte Regelungen für die Nutzung von Social Media Apps wie Youtube, TikTok, Snapchat, Instagram und Co. festlegen, und das bereits vor dem ersten Gebrauch. Außerdem müssten Väter und Mütter hier Vorbild sein und mit gutem Beispiel voran gehen. In dem „Addictive Behaviors“-Beitrag spricht sich das Forschungsteam außerdem für verbindliche Regelungen in der Schule aus. Die Lehrkräfte sollten in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen – am besten unter Beteiligung der Schülerinnen und Schüler – verbindliche Richtlinien für die Nutzung von Smartphones in der schulischen Umgebung aufstellen, die dann sowohl für die Schüler- als auch die Lehrerschaft gelten. Am besten wäre es nach Ansicht der Verfasserinnen und Verfasser des Konsenspapiers, wenn Kinder und Jugendliche während des gesamten Schultages auf die Nutzung des Smartphones verzichten würden.

„Ein verantwortungsvoller Umgang mit diesem anspruchsvollen Thema muss evidenzbasiert sein. Wir brauchen Regeln, die auf wissenschaftlicher Erkenntnis basieren, und es ist zweifelsohne mehr Forschung nötig“, erklärt Professor Christian Montag. Die Fragen rund um die sozialen Medien sind aber drängend, und es gibt bereits Einiges an Erkenntnissen. Der Leiter der Abteilung Molekulare Psychologie an der Universität Ulm hat deshalb gemeinsam mit Forschenden aus sechs europäischen Ländern und den USA in einem Konsenspapier in Addictive Behaviors den aktuellen Stand der PSMU-Forschung zusammengeführt. Das Team präsentiert Forschungserkenntnisse aus der Medienpsychologie, Suchtforschung und Psychiatrie. Die problematische Nutzung Sozialer Medien, so der Begriff für einen übermäßigen und gesundheitsgefährdenden Social Media-Gebrauch, kann suchttähnliche Formen annehmen. Auch wenn eine suchttähnliche Social Media-Nutzung noch kei-

ne offizielle Diagnose im ICD-11 der Weltgesundheitsbehörde darstellt, so wird aktuell diskutiert, inwieweit die Symptome der anerkannten Computerspielsucht (Gaming Disorder) auf den Bereich der exzessiven Social Media-Nutzung übertragen werden können. Kinder- und Jugendliche mit PSMU neigen verstärkt zu Depressionen und Angstzuständen, beobachtet werden außerdem vermehrt Essstörungen und Selbstverletzungen. Dazu kommen emotionale und soziale Störungen sowie eine problematische Körperwahrnehmung.

### Manche Kinder und Jugendliche sind besonders anfällig

Warum können die einen das Smartphone nicht mehr aus der Hand legen und andere brauchen weder TikTok noch Youtube? „Nicht alle jungen Menschen sind gleichermaßen anfällig für eine problematische Social Media-Nutzung. Besonders hoch ist das Risiko bei jungen Heranwachsenden. Mädchen sind möglicherweise anfälliger als Jungen“, erläutert Professor Montag, aber es gibt auch aktuelle Zahlen, die zeigen, dass sich die Geschlechterverhältnisse angleichen. Überdurchschnittlich stark betroffen sind Jugendliche, die emotional labil sind, die wenig Selbstbewusstsein und Selbstkontrolle haben und dafür psychosoziale Probleme. Doch situative und kontextuelle Faktoren spielen ebenso hinein: Gibt es klare Regeln und verbindliche Richtlinien für den Umgang mit Social Media von Seiten des Elternhauses und von Seiten der Schule?

Warum junge Menschen so häufig zum Smartphone greifen und Social Media Content konsumieren, wurde auch hinterfragt. So wird vermutet, dass tiefergehende psychologische und soziale Mechanismen greifen. „Möglicherweise werden negative Gefühle reguliert und nicht erfüllte Bedürfnisse kompensiert. Schließlich geht es um Zugehörigkeitsgefühle, um Anerkennung und Bewunderung sowie nicht zuletzt um die Angst, etwas zu verpassen“, erklären die Forschenden. Von FOMO ist die Rede, der Fear of Missing Out, aber ebenso von Freunden, die man dort trifft und Freundschaften, die man dort findet.

„Eine problematische Social Media-Nutzung ist aktuell noch nicht als Suchterkrankung anerkannt. Trotzdem ist es wichtig, herauszufinden welche Faktoren diesem exzessiven Onlineverhalten zugrunde liegen. Nicht zuletzt, um problematisches Verhalten einzuschränken und geeignete Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Die für mich wichtigste Frage scheint zu sein: Wie weit gehen bei einer problematischen Social Media-Nutzung die funktionellen Beeinträchtigungen und gesundheitlichen Probleme?“, so der Ulmer Wissenschaftler. Doch noch immer gibt es gravierende Forschungslücken. Es besteht insbesondere großer neurowissenschaftlicher Forschungsbedarf, um mehr Einsichten über die Neurobiologie im Kontext der Social Media-Nutzung zu bekommen. Was passiert mit den Gehirnen von Jugendlichen, wenn sie Social Media-Angebote exzessiv nutzen?

### EU-Strafgelder für die Forschung nutzen

Weil Kinder und Jugendliche über Soziale Medien nicht selten mit Inhalten konfrontiert werden, die nicht altersangemessen sind – mit Pornografie und Gewaltdarstellungen beispielsweise – gefährden diese eine gesunde Kindesentwicklung. In einem Beitrag der Fachzeitschrift Nature Reviews Psychology, an dem der Ulmer Psychologe ebenfalls federführend beteiligt war, begrüßen die Autorinnen und Autoren die Initiative der Europäischen Union zur Regulierung digitaler Dienste und digitaler Märkte ausdrücklich. Das „EU Digital Services Act“-Paket schaffe eine wirkungsvolle rechtsverbindliche Grundlage zur Regulierung von Social Media-Plattformen – für einen verantwortungsvollen Umgang.

In der hochrenommierten Fachzeitschrift „Nature“ hat Professor Christian Montag gemeinsam mit Professor Benjamin Becker von der Universität Hong Kong in Form einer sogenannten „Correspondence“ einen Vorschlag öffentlich gemacht, wie sich unabhängige, interdisziplinäre Forschung zum Thema PSMU in größerem Umfang finanzieren ließe: mit Anteilen aus Strafgeldern von Konzernen, die gegen den EU Digital Services Act verstoßen. Mitte Mai hat Montag die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Social Media-Nutzung von Kindern und Jugendlichen vor Mitgliedern des Familienausschusses im Deutschen Bundestag vorgetragen.

(Quelle: Universität Ulm / Presse)





Dr. Annika Stollenwerk, Leiterin der Zentralen Notaufnahme der Städtischen Kliniken, kümmert sich mit ihrem Team um Patient:innen, die dringend notfallmedizinische Hilfe brauchen.

## BIN ICH EIN MEDIZINISCHER NOTFALL?

## WAS SOLL ICH TUN?

**Brustschmerzen, akute Luftnot, Engegefühl, Bewusstlosigkeit, Verdacht auf Knochenbrüche – es gibt eine Reihe von Zuständen, bei denen Patient:innen zwingend und so schnell wie möglich in die Notaufnahme eines Krankenhauses gehören. In vielen anderen Fällen ist außerhalb der Sprechzeiten der Ärztliche Bereitschaftsdienst der geeignete Ansprechpartner. Dr. Annika Stollenwerk, Leiterin der Zentralen Notaufnahme der Städtischen Kliniken Mönchengladbach (Elisabeth Krankenhaus), erklärt, mit welchen Symptomen Sie umgehend in die Notaufnahme kommen sollten.**

Die 116117 für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst oder die 112 für den Rettungsdienst – wen rufe ich an, wenn ich in der Nacht, an Feiertagen oder Wochenenden medizinische Hilfe brauche? Jeder, der akut oder möglicherweise lebensbedrohlich erkrankt ist, bekommt in unserer Region rasch und verlässlich Hilfe. Nach einem Anruf an die 112 kommen kurz darauf Rettungswagen mit speziell ausgebildeten Rettungskräften sowie Ärztinnen und Ärzten. „Niemand in einer echten Notsituation sollte zögern, unsere Hilfe in Anspruch zu nehmen. Genau dafür sind wir da“, sagt **Dr. Annika Stollenwerk**.

### Wie erkenne ich als Laie einen Notfall?

Aber wie kann ein medizinischer Laie beurteilen, ob sein aktueller Zustand oder der eines Angehörigen wirklich ein Notfall ist? „Für die genaue Diagnose sind wir zuständig. Dennoch gibt es ein paar Hinweise, wo jeder hellhörig werden sollte“, sagt die Notfallmedizinerin. Brustschmerzen können, egal ob sie ausstrahlen oder nicht, auf einen Herzinfarkt hindeuten, der schnelles Ein-

greifen erfordert. „Wer ein Engegefühl spürt, das von starker innerer Unruhe und möglicherweise sogar Todesangst begleitet ist, sollte sofort den Rettungswagen holen“, empfiehlt **Dr. Stollenwerk**.

Das gilt genauso bei den Symptomen, die auf einen Schlaganfall hindeuten können: Lähmung oder Taubheit auf einer Körperseite, halbseitiger Ausfall des Gesichtsfelds, Doppelbilder, Störungen beim Sprechen oder des Sprachverständnisses und plötzlicher Schwindel mit Gangunsicherheit.

Und auch Unfälle daheim enden dann in der Notaufnahme, wenn die Folgen offensichtlich schwer sind. Die Leiterin der Zentralen Notaufnahme erklärt den Unterschied an einem Beispiel: „Wer sich in den Finger schneidet, muss das nicht in der Notaufnahme prüfen lassen. Wenn der Finger aber fast durchtrennt ist, braucht es schnell Notfallmedizin.“ In der Zentralen Notaufnahme des Eli sitzen im Wartebereich häufig Patient:innen mit beiden Diagnosen. In zwei Dritteln der Fälle wären sie

genau genommen beim Haus- oder Facharzt oder außerhalb der Sprechzeiten beim Ärztlichen Bereitschaftsdienst besser aufgehoben. Die Folge: Ein volles Wartezimmer in der Zentralen Notaufnahme und lange Wartezeiten.

### „Kaum jemand kommt gerne ins Krankenhaus...“

**Dr. Annika Stollenwerk** kann die meisten Patient:innen, die mit nicht akuten Erkrankungen in die Notaufnahme kommen, gut verstehen. „Kaum einer kommt gerne ins Krankenhaus. Die Menschen machen das also nicht aus Freude, sondern weil sie Angst haben oder sich unsicher sind.“ Zumal die Zahl der Hausärzte gesunken ist und bei Fachärzten mitunter Wartezeiten nötig sind. „Nehmen wir einen Patienten, der unklare Oberbauchschmerzen hat, eine Magenspiegelung bekommen soll, der nächste Termin aber erst in einigen Wochen verfügbar ist – das ist doch klar, dass der am Wochenende, wenn die Schmerzen gerade stärker werden, ins Grübeln kommt“, sagt die Notfallmedizinerin.



Sie appelliert allerdings auch an die Patient:innen, verständnisvoll zu sein. Das Team der Zentralen Notaufnahme unternimmt eine Erstschatzung, wie dringlich der Fall ist. Danach kann es passieren, dass man länger im Wartezimmer sitzen muss. „Man sieht dort aus gutem Grund nicht, was hinter den Türen passiert. Da kämpft vielleicht gerade ein Team von sechs oder mehr Pfleger:innen und Ärzten im Schockraum um ein Menschenleben.“

### „Wir profitieren sehr von unserem multinationalen Team...“

Eine zusätzliche Herausforderung ist es für die Helfer, wenn sich die Verletzten und Erkrankten nicht artikulieren können, zum Beispiel, weil sie nicht Deutsch sprechen, dement sind oder unter Alkohol- oder Drogeneinfluss stehen. „Wir profitieren sehr von unserem multinationalen Team. In jeder Schicht wissen wir, welche Sprachen gerade vertreten sind. Bei vielen Sprachen können Kolleginnen und Kollegen deshalb übersetzen“, sagt **Dr. Stollenwerk**.

In unmittelbarer Nähe der Zentralen Notaufnahme befinden sich nicht nur ein großes Team von Spezialisten der Radiologie, Kardiologie, Unfallchirurgie oder Kinder- und Jugendmedizin, sondern auch der Hubschrauberlandeplatz. So können Patient:innen, die aufgrund ihrer besonderen Verletzungen oder Erkrankungen in einer der benachbarten Uni-Kliniken oder in den BG Kliniken Duisburg behandelt werden müssen, schnellstmöglich dorthin geflogen werden.



Fotos: Monsters of Media/ Kamil Albrecht

### Versorgung im Notfall und medizinische Hilfe in der Nacht, am Wochenende und an Feiertagen

#### Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116117

Wenn Sie nicht lebensbedrohlich erkrankt sind, aber nicht bis zur nächsten Sprechzeit warten können.

Weitere Infos unter <https://www.116117.de>

#### Notrufnummer 112

Bei akuten, eventuell lebensbedrohlichen Zuständen. Die Notrufnummer kann von jedem Telefon oder Handy kostenlos gewählt werden. Sie gilt in ganz Europa.

#### Notfallaufnahme im Krankenhaus

Bei gravierenden gesundheitlichen Problemen oder wenn bleibende Schäden nicht ausgeschlossen werden können, Sie aber noch in der Lage sind, selbst ein Krankenhaus aufzusuchen.



Fotos: Monsters of Media/ Kamil Albrecht

## 3 TIPPS

### ... und Bitten hat Dr. Annika Stollenwerk:

1. Bei ernsthaften Erkrankungen kommen Sie in die Notaufnahme.
2. Wenn wir nach der Diagnose jemanden nach Hause schicken: Vertrauen Sie uns. Dann gibt es keinen akuten Handlungsbedarf.
3. Um in einem Notfall gegebenenfalls selbst helfen zu können, sollten Sie bei einer lang zurückliegenden Schulung als Ersthelfer diese noch einmal auffrischen.

## Städtische Kliniken Mönchengladbach

Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Elisabeth-Krankenhaus Rheydt  
Hubertusstraße 100  
41239 Mönchengladbach

Tel.: 02166 - 394 -0  
[www.sk-mg.de](http://www.sk-mg.de)



### Über die Städtischen Kliniken Mönchengladbach

In den Städtischen Kliniken Mönchengladbach, dem Elisabeth-Krankenhaus, werden pro Jahr rund 100.000 Patientinnen und Patienten mit modernsten Verfahren ambulant und stationär behandelt.

Die Ausstattung mit Medizintechnik der jüngsten Generation sorgt dafür, dass das Eli für viele innovative Operationsmethoden führend in der Region ist. Systematische Kooperationen wie beispielsweise mit der Uni-Klinik Düsseldorf tragen zum hohen Standard bei.

Die Klinik legt großen Wert darauf, aus ihren 2.000 Mitarbeitenden ein echtes Team zu formen. Respekt, Verantwortung und Freundlichkeit sind grundlegend: unter den Mitarbeitenden und gegenüber den Patienten.

Das Elisabeth-Krankenhaus ist einer der größten Arbeitgeber in Mönchengladbach. Es versteht sich als verwurzelter Teil der Region und pflegt daher den Austausch mit Institutionen, Vereinen und Unternehmen der Stadt.



Foto: Städt. Kliniken MG (Bauch/Lässig)



Foto: peakstock - stock.adobe.com

## Prostatakrebs: Niedrige Risiken sollen nur aktiv überwacht werden

**In den kürzlich veröffentlichten Prostatakrebs-Behandlungsempfehlungen des Leitlinienprogramms Onkologie gibt es eine bedeutende Neuerung: Patienten mit niedrigem Risiko für Prostatakrebs sollen ab sofort ausschließlich einer sogenannten aktiven Überwachung unterzogen werden. Operationen oder Strahlentherapien sind in diesen Fällen nicht mehr die bevorzugte Behandlungsmethode. Diese Änderung kann vielen Betroffenen unnötige Behandlungen ersparen und ihre Lebensqualität, insbesondere das Sexualleben und die Kontinenz, erhalten.**

Prostatakrebs betrifft vor allem Männer in der zweiten Lebenshälfte. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung. Jährlich sind etwa 60.000 Menschen betroffen, was teilweise auf die steigende Lebenserwartung zurückzuführen ist. Prostatakrebs kann in verschiedenen Formen auftreten, von weniger aggressiven bis hin zu lebensbedrohlichen Arten.

Bisher wurden bei allen Risikogruppen von lokal begrenztem Prostatakrebs überwiegend chirurgische Eingriffe durchgeführt. Laut den im Mai 2024 veröffentlichten S3-Leitlinien soll jedoch

bei niedrigem Risiko die aktive Überwachung die einzige Methode sein. Auch bei höheren Risiken kann eine Überwachung möglich sein, sofern bestimmte Kriterien erfüllt werden.

Aktuelle Studien haben zudem die Bedeutung der rektalen Tastuntersuchung bei der Früherkennung deutlich reduziert. Diese Untersuchung ist nun nur noch optional, wenn ein PSA-Wert bestimmt wurde.

„Die aktive Überwachung für Prostatakrebs mit niedrigem Risiko ist endlich auch in Deutschland angekommen. Dadurch können viele Betroffene ein unbeschwertes Leben ohne die Folgen einer unnötigen Therapie führen“, so Prof. Dr. med. Martin Schostak, Direktor der Universitätsklinik für Urologie, Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie Magdeburg.

### Früherkennung ist ein wichtiges Thema

In der Früherkennung von Prostatakrebs wurden erhebliche Fortschritte durch die Einführung innovativer Technologien wie die multiparametrische MRT, maschinelle Bildfusion und hochauflösender

Ultraschall erzielt. Ziel ist es, invasive Diagnostiken wie Probenentnahmen auf ein absolutes Minimum zu reduzieren oder sogar ganz zu vermeiden. Auch bei den Therapieoptionen hat sich das Spektrum deutlich erweitert. Wenn eine Überwachung nicht ausreichend ist, kann manchmal eine fokale Therapie als individuelle Behandlungsmethode genügen. Die Universitätsklinik für Urologie, Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie Magdeburg bietet dazu drei verschiedene Methoden an, um gezielt jede Region in der Prostata behandeln zu können: Focal One®, fokale Brachytherapie und fokale Lasertherapie sind besonders schonende Verfahren.

Die Universitätsmedizin Magdeburg steht für hochwertige und individuell angepasste Behandlungen von Prostatakrebs durch erfahrene Mediziner:innen und modernste Technologie. Das Prostatakrebszentrum der Universitätsmedizin Magdeburg arbeitet unter dem Motto: „Stets so viel wie nötig, aber immer so wenig wie möglich!“

Quelle: Otto von Guericke Universität Magdeburg / Medizinische Fakultät/ UK Magdeburg





Foto: wnaahjyev - stocklodge.com

## Studie erforscht Impfstoff gegen häufigste Form der Leukämie

Teilnehmen können Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

**Die Akute Myeloische Leukämie ist eine der häufigsten Leukämie-Erkrankungen im Erwachsenenalter. Besonders ein Rückfall nach einer ersten erfolgreichen Therapie ist schwerer zu behandeln. Die Klinische Kooperationsseinheit (KKE) Translationale Immunologie am Universitätsklinikum Tübingen erforscht, ob ein auf die Leukämiezellen maßgeschneiderter Peptid-Impfstoff einen Rückfall verhindern kann.**

Bei Patientinnen und Patienten mit akuter myeloischer Leukämie (AML), einer bösartigen Form des Blutkrebses, ist die erste Chemotherapie oft sehr erfolgreich. Nach ein paar Wochen ist die Erkrankung meist nicht mehr nachweisbar. Dennoch verbleiben häufig einzelne Leukämiezellen im Körper, aus denen sich später ein Rückfall der Erkrankung entwickeln kann. Dieser ist meist um einiges schwerer zu behandeln.

In einer aktuellen Studie der Klinischen Kooperationsseinheit (KKE) Translationale Immunologie untersuchen die Tübinger Expertinnen und Experten, ob ein Rückfall der AML durch eine Therapie mit einer Peptid-Impfung verhindert werden kann. Peptide sind kurzkettige Eiweiße. Anhand dieser Eiweiße kann das Immunsystem fremde Zellen erkennen und eliminieren. Der Peptidimpfstoff, der aus mehreren AML-spezifischen Eiweißen besteht, wird im Wirkstoffpeptidlabor der Abteilung für Peptid-basierte Immuntherapie an der Universität Tübingen hergestellt.

„In bereits durchgeführten präklinischen und klinischen Untersuchungen bei anderen Leukämie-Erkrankungen haben wir gesehen, dass wir starke leukämiespezifische Immunantworten aktivieren können“, erklärt Prof. Dr. Juliane Walz. In ihrer Abteilung wurde der Peptid-Impfstoff entwickelt. Schwerwiegende Nebenwirkungen durch die Peptidimpfung erwarten die Ärztinnen und Ärzte nicht, da der Impfstoff für die Leukämiezellen der Studienteilnehmenden maßgeschneidert wird.

### Kriterien für eine Studienteilnahme

Teilnehmen können Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit AML, die in einer ersten Therapie erfolgreich behandelt wurden. Dabei darf die Erkrankung molekulargenetisch noch nachweisbar sein, das heißt, es darf eine positive minimale Resterkrankung bestehen. Zudem darf keine allogene Blutstammzelltransplantation geplant sein. Vor Beginn der Behandlung müssen die Teilnehmenden einmalig in das Tübinger

Studienzentrum kommen. Bei der Voruntersuchung wird Blut abgenommen und die Eignung zur Studienteilnahme geprüft. Im Rahmen der Studie erhalten die Probandinnen und Probanden mindestens zwei Impfungen mit dem Peptid-Impfstoff. Nach den ersten beiden Impfungen wird die Impfantwort überprüft. Falls die Antwort des Immunsystems auf die Impfung nicht zufriedenstellend ausfällt, ist eine dritte Impfung (Booster) möglich.

Die Studie wird von der Klinischen Kooperationsseinheit Translationale Immunologie unter der Leitung von Prof. Dr. Helmut Salih am Universitätsklinikum Tübingen durchgeführt. Finanziert wird die Studie von der Medizinischen Fakultät Tübingen und der ForTra gGmbH für Forschungstransfer der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS).

Weitere Informationen zur Studienteilnahme: [www.medizin.uni-tuebingen.de/de/aml-impfstoffstudie](http://www.medizin.uni-tuebingen.de/de/aml-impfstoffstudie)

Quelle: Universitätsklinikum Tübingen



## Wer Lachgas konsumiert, riskiert Schäden an Gehirn und Nerven

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat sich wissenschaftlich der Frage genähert, welche gesundheitlichen Folgen die Modedroge verursachen kann.



Foto: Catalyseur7 - stock.adobe.com

**Lachgas wird als Partydroge bei jungen Menschen immer beliebter. Es ist günstig, leicht zu beschaffen – und es ist vor allem nicht verboten. Wenn der Konsum legal ist, kann das Gas ja nicht so schädlich sein, denken viele. Doch ist das wirklich so? Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat die wichtigsten wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse über Lachgas zusammengetragen und als Kurz-Erklärt-Text auf seiner Webseite [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de) veröffentlicht.**

### 10 bis 20 Prozent der jungen Menschen haben bereits einmal Lachgas konsumiert

Lachgas hat eine schmerzstillende und betäubende Wirkung, weshalb es bei Narkosen eingesetzt werden kann. Das Gas wird in der Lunge ins Blut aufgenommen und gelangt so ins Gehirn und Nervengewebe. Lachgas wird meist in kleinen Kartuschen verkauft und normalerweise

zum Aufschäumen von Schlagsahne verwendet. Um Lachgas als Droge zu verwenden, werden die Kartuschen mit speziellen Geräten geöffnet. Danach wird das Gas in Ballons gefüllt und aus dem Ballon eingeatmet.

Nach Befragungen in einzelnen Städten und in anderen europäischen Ländern haben zwischen 10 und 20 Prozent der Jugendlichen und jungen

Erwachsenen bereits mindestens einmal Lachgas ausprobiert.

Lachgas verändert die Reaktion und den Stoffwechsel von Nervenzellen. Im Gehirn führt das beim Einatmen schnell zu euphorischen und entspannenden Gefühlen. Außerdem verändert sich kurzzeitig die Wahrnehmung der Umgebung und der Zeit. Viele müssen kichern oder lachen. Nach wenigen Minuten ist die Wirkung vorbei.

Akute Vergiftungen mit Lachgas sind selten. Wenn jemand ärztlich behandelt werden muss, dann meist, weil er oder sie sich im Rausch verletzt hat. Auch Todesfälle sind die Ausnahme.

### Nervenschäden können zu Lähmungserscheinungen führen

Über die langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen von Lachgas gibt es bisher nur wenig Forschung. Gesichert ist aber: Wer es häufig und über einen längeren Zeitraum einatmet, riskiert Schäden an Gehirn und Nerven. Eine Ursache: Lachgas hemmt in Blut- und Nervenzellen die Verwertung von Vitamin B12, das mit der Nahrung aufgenommen wird. Vitamin B12 spielt eine wichtige Rolle beim Aufbau der Nerven und bei der Blutbildung.

Typische Symptome für Nervenschäden sind zunächst Kribbeln oder das Gefühl von Nadelstichen in den Händen, Armen oder Beinen. Zusätzlich kann es zu Lähmungserscheinungen kommen. Schäden von Nerven im Rückenmark können dazu führen, dass man Probleme beim Gehen bekommt. Bislang ist offen, wie oft solche Beschwerden auftreten und wie sie sich wieder zurückbilden.

„Auch wenn wir noch nicht konkret wissen, wie sich häufiger Konsum von Lachgas langfristig auswirkt, so deutet doch viel darauf hin, dass es schädlich ist“, betont Andreas Berger-Waltering aus dem IQWiG-Ressort Gesundheitsinformation. „Die Rechnung ‚legal gleich harmlos‘ geht hier nicht auf.“

Weiterführende Informationen zum Thema Lachgas, seiner Wirkung und den Risiken finden Sie online unter <https://www.gesundheitsinformation.de/was-ist-lachgas-und-welche-folgen-hat-der-konsum.html>

Quelle: IQWiG / [www.iqwig.de](http://www.iqwig.de)

# Ist es Alzheimer?

## Zehn Anzeichen auf die Sie achten sollten

Viele Menschen haben Angst, an Alzheimer zu erkranken. Aber wodurch unterscheiden sich normale altersbedingte Veränderungen von Alzheimer-Symptomen? Muss man sich schon Sorgen machen, wenn man einmal den Autoschlüssel verlegt oder den Namen eines oder einer Bekannten vergisst? Die gemeinnützige Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI) stellt zehn Symptome vor, die Anzeichen für eine Erkrankung sein können.

### 1. Gedächtnislücken

Ein Anzeichen sind Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses, die sich auf den Alltag auswirken. Diese Form der Vergesslichkeit äußert sich zum Beispiel darin, dass wichtige Termine vergessen werden, der Herd nicht ausschaltet wird oder der Alltag nur noch mit Merktzetteln organisiert werden kann.

Normale altersbedingte Veränderung: Namen oder Termine werden kurzfristig vergessen, später aber wieder erinnert.

### 2. Schwierigkeiten beim Planen und Problemlösen

Den Betroffenen fällt es schwer, sich über einen längeren Zeitraum zu konzentrieren oder etwas vorausschauend zu planen und umzusetzen. Sie brauchen für vieles mehr Zeit als zuvor. Probleme tauchen beispielsweise beim Kochen oder Backen nach bekannten Rezepten, beim Umgang mit Zahlen oder beim Bezahlen von Rechnungen auf.

Normale altersbedingte Veränderung: Zerstreutheit, wenn viele Dinge gleichzeitig zu tun sind.

### 3. Probleme mit gewohnten Tätigkeiten

Alltägliche Handlungen werden plötzlich als große Herausforderung empfunden. Routineaufgaben am Arbeitsplatz werden zum Problem oder die Regeln eines altbekannten Spiels werden vergessen. Normale altersbedingte Veränderung: Gelegentlicher Hilfebedarf bei der Bewältigung anspruchsvoller Alltagsanforderungen, zum Beispiel beim Programmieren des Fernsehers.

### 4. Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme

Oft können Orte oder Zeitabstände nicht mehr eingeordnet werden. Betroffene vergessen zum Beispiel das Jahr und die Jahreszeit, können die Uhr nicht mehr lesen oder wissen in ihrer Straße nicht mehr, wo sie sind und wie sie nach Hause



Foto: Luciano - stock.adobe.com

kommen. Normale altersbedingte Veränderung: Ab und zu den Wochentag verwechseln und sich später daran erinnern.

### 5. Wahrnehmungsstörungen

Viele Betroffene haben große Mühe, Bilder zu erkennen und räumliche Dimensionen zu erfassen. Schwächen zeigen sich beispielsweise beim Erkennen von Farben und Kontrasten, Lesen oder Wiedererkennen von vertrauten Gesichtern.

Normale altersbedingte Veränderung: Verändertes oder verringertes Sehvermögen, zum Beispiel aufgrund von Linsentrübung.

### 6. Neue Sprachschwäche

Vielen Erkrankten fällt es schwer, einer Unterhaltung zu folgen und aktiv an einem Gespräch teilzunehmen. Sie verlieren den Faden, benutzen unpassende Füllwörter oder haben Wortfindungsprobleme. Auch häufige Wiederholungen können ein Anzeichen sein.

Normale altersbedingte Veränderung: Ab und zu nicht das richtige Wort finden.

### 7. Verlegen von Gegenständen

Menschen, die an Alzheimer erkrankt sind, lassen oft Dinge liegen oder legen sie an ungewöhnliche Orte. Sie vergessen nicht nur, wo die Sachen sind, sondern auch, wozu sie gut sind. So werden beispielsweise die Schuhe in den Kühlschrank oder die Autoschlüssel in den Briefkasten gelegt.

Normale altersbedingte Veränderung: Dinge werden hin und wieder verlegt und dann wieder gefunden.

### 8. Eingeschränktes Urteilsvermögen

Oft verändert sich die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit, zum Beispiel bei der Kleider-

wahl (Winterstiefel im Sommer), beim Umgang mit Geld oder bei der Körperpflege.

Normale altersbedingte Veränderung: Überlegte oder falsche Entscheidungen.

### 9. Verlust von Eigeninitiative und Rückzug aus dem sozialen Leben

Viele Betroffene verlieren zunehmend ihre Eigeninitiative und gehen ihren Hobbies, sozialen oder sportlichen Aktivitäten immer weniger nach. Sie bemerken Veränderungen an sich, die sie verunsichern und ziehen sich zurück.

Normale altersbedingte Veränderung: Sich manchmal beansprucht fühlen durch Anforderungen bei der Arbeit, in der Familie oder durch soziale Verpflichtungen.

### 10. Persönlichkeitsveränderungen

Starke Stimmungsschwankungen ohne erkennbaren Grund können Folge einer Alzheimer-Erkrankung sein. Auch ausgeprägte Persönlichkeitsveränderungen treten auf, zum Beispiel starkes Unbehagen in fremden Räumen, plötzliches Misstrauen, aggressives Verhalten oder Gefühle von Ohnmacht, Traurigkeit und Rastlosigkeit.

Normale altersbedingte Veränderung: Irritation, wenn geregelte Alltagsabläufe geändert oder unterbrochen werden.

Wenn eines dieser Anzeichen wiederholt auftritt, sollte unbedingt ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. Es ist wichtig, früh und professionell abzuklären, was der Auslöser der Vergesslichkeit ist, um mögliche Ursachen zu behandeln. Im Falle einer Alzheimer-Erkrankung sollte möglichst frühzeitig mit einer Therapie begonnen werden. Medikamente, die den Verlauf verzögern können, wirken am besten zu Beginn der Krankheit.

Quelle: Alzheimer Forschung Initiative e.V.



# 25 JAHRE – EIN STOLZES JUBILÄUM FÜR DIE SEKTION RHYTHMOLOGIE

Text: Kliniken Maria Hilf



Das Team der Sektion Rhythmologie in den Kliniken Maria Hilf v.l.: OA Priv. Doz. Dr. med. Robert Labig, Funktionsoberärztin Anna Panevzko, OA Dr. med. Marc Bonsels, Sektionsleiter Dr. med. Istvan Szenedey, OA Dr. med. Mike Foresti, Cindy Machelessen, Sekretariat Rhythmologie.

**In den letzten Jahren hat sich die Behandlung von Herzrhythmusstörungen – die Rhythmologie – rasant gewandelt. Während früher meist nur eine medikamentöse Behandlung möglich war, hat sich für viele Herzrhythmusstörungen mittlerweile eine Therapie mittels Verödungsbehandlung (Ablation) etabliert. Auch die Schrittmacher- und Defibrillator-Therapie hat sich stetig weiterentwickelt.**

Die Kardiologie in den Kliniken Maria Hilf gehörte überregional zu einer der ersten Kliniken in der Behandlung von langsamen und schnellen Herzrhythmusstörungen. So wurden bereits Mitte der 80er Jahre die ersten Herzschrittmacher und 1998 der erste Defibrillator implantiert sowie 1999 begonnen, spezielle Schrittmacher zur Behandlung von besonderen Formen der Herzschwäche einzusetzen (Biventrikuläre Schrittmacher oder CRT-

Schrittmacher). Auch die Implantation von sog. CCM-Implantaten zur Behandlung der Herzschwäche wird regelmäßig durchgeführt.

Die Verödungsbehandlung von anderen Herzrhythmusstörungen außer Vorhofflimmern, wurde ebenfalls bereits im Jahr 2000 etabliert. Ab 2009 konnte man die komplexe Behandlung von Vorhofflimmern mittels Verödung anzubieten.

Mit der dann mehrjährigen, nachweisbaren Routine konnte sich die Kardiologie hier bereits 2014 als eine der ersten Kliniken deutschlandweit als Ausbildungszentrum für den Bereich der Speziellen Rhythmologie zertifizieren lassen.

Den umfangreichen Weiterentwicklungen in der Kardiologie wurde in den Kliniken Maria Hilf weiter Rechnung getragen: mit Unterstützung des damaligen Chefarztes für Kardiologie, Herrn Prof. Dr. med. Jürgen vom Dahl, erfolgte die Gründung der Sektion für Rhythmologie.

Die Sektion Rhythmologie ist auf Basis jahrzweihundertjähriger Erfahrungen in der Behandlung von Herz-



rhythmusstörungen entstanden und wird durch ein ausgewiesenes Expertenteam betreut. Diese Experten beherrschen die Behandlung von Herzrhythmusstörungen auf höchstem Niveau. Vor dem Hintergrund des stetigen Erkenntnisgewinns in der Rhythmologie ist dies eine zeitgemäße Entwicklung durch Spezialisierung. Man ist davon überzeugt, das nur mit Menschlichkeit, bester pflegerischer Fürsorge und mit exzellenter medizinischer Versorgung auf universitärem Niveau zufriedene Patienten und Mitarbeiter resultieren.

**Dr. med.univ. Istvan Szendey** wird als Sektionsleiter in seinem Team von 3 rhythmologisch sehr erfahrenen Oberärzten unterstützt.

**OA Dr. Mike Foresti** arbeitet bereits seit 2006 in der Elektrophysiologie und hat den Aufbau mitgeprägt

**OA Dr. Marc Bonsels** ist von 2007 bis 2012 im „Franziskushaus“ ausgebildet worden und wurde Anfang 2020 nach einer mehrjährigen Tätigkeit in der Rhythmologie des Herzzentrums Duisburg wieder ins Team der Elektrophysiologie nach Mönchengladbach zurückgeholt.

Heute noch zeitweise in den Kliniken Maria Hilf tätig, kam **OA PD Dr. Robert Larbig** 2018 in die Abteilung, um nach klinisch-wissenschaftlicher Ausbildung zuletzt in der Rhythmologie der Uniklinik Münster das Team zu verstärken.

Zusätzlich gibt es einen Stamm an 3 erfahrenen Assistenzärzten, welche, von sogenannten Rotationsärzten unterstützt werden. Diese betreuen die Patienten auf den Stationen und werden in der Rhythmologie ausgebildet.

Die kontinuierliche wissenschaftliche Tätigkeit seit den 90er-Jahren, die Ausbildung von Studenten im „Praktischen Jahr“ sowie die Ausbildung von jungen Assistenzärzten, sind Tätigkeiten, am Puls der Zeit. Fortschritt und Innovation mit modernster Technologie sind dabei stetige Bausteine, um Patienten optimal zu versorgen.

„Die individuellen Therapiekonzepte in der komplexen Behandlung von Herzrhythmusstörungen werden mit dem Patienten in der eigenen Ambulanz für Herzrhythmusstörungen besprochen. Hier werden auch die vorbereitenden Untersuchungen für einen geplanten stationären Aufenthalt durchgeführt. Die Patienten sollen genau über Ihre Erkrankung und die Möglichkeiten der Behandlung Bescheid wissen und sich dabei gut versorgt fühlen“, betont der Sektionsleiter Dr. med. univ. Istvan Szendey.



Foto: Kliniken Maria Hilf

Foto: Detlef Ilgner

**Kliniken Maria Hilf**  
Mönchengladbach

### Rythmologie im Maria Hilf

Neue Sektion und zertifiziertes  
Ausbildungszentrum für Rhythmologie

Viersener Straße 450  
41063 Mönchengladbach  
Tel.: 02161 - 892 - 47 40  
E-Mail: [rhythmologie@mariahilf.de](mailto:rhythmologie@mariahilf.de)  
[www.herzzentrum-mg.de](http://www.herzzentrum-mg.de)

**Dr. med. univ. Istvan Szendey**  
Sektionsleiter Rhythmologie



#### Leistungsspektrum:

#### Elektrophysiologie:

Bis zu 350 Ablationsbehandlungen im Jahr

- Rhythmuskarten und (12-Kanal-)Langzeit-EKGs bis zu 7 Tagen
- Medikamentöse und ablativ Behandlung aller Herzrhythmusstörungen
- Innovative und angewandte Sicherheitskonzepte bei allen Eingriffen
- Individuelle Beratung und ausführliche Aufklärung
- Erfahrene Operateure
- Modernste Technologie
- Hochfrequenzstrom-Ablation mit Kühlung und Drucksensorsteuerung
- Kryo-Ablation: Kälteverödung
- Telemedizinische Überwachungsmöglichkeit

#### Device-Implantate:

Bis zu 600 Geräteimplantationen pro Jahr

- Modernste Schrittmacher
- MRT-Fähigkeit bei allen Implantaten
- Implantierbare Defibrillatoren
- Subkutane Defibrillatorsysteme
- Resynchronisationssysteme
- Implantation von Geräten zur kardialen Kontraktilitätsmodulation (CCM)
- Modernste Implantationstechnologie mit hämodynamischer Elektrodenoptimierung und elektronischer Programmierungsoptimierung
- Telemedizin seit 1995
- Implantation von Ereignisrekordern

## Cholesterinsenker Statine: Was tun bei Beschwerden?

Statine sind gut untersuchte Cholesterinsenker. Muskelbeschwerden bei Statinen sind zwar selten, dennoch sorgen sich viele Patienten – zurecht?

**Statine sind gut untersuchte Cholesterinsenker. Muskelbeschwerden bei Statinen sind zwar selten, dennoch sorgen sich viele Patienten – zurecht? Zum „Tag des Cholesterins“ klärt ein Herzspezialist im Podcast über Cholesterinsenker und den richtigen Umgang mit Beschwerden auf.**

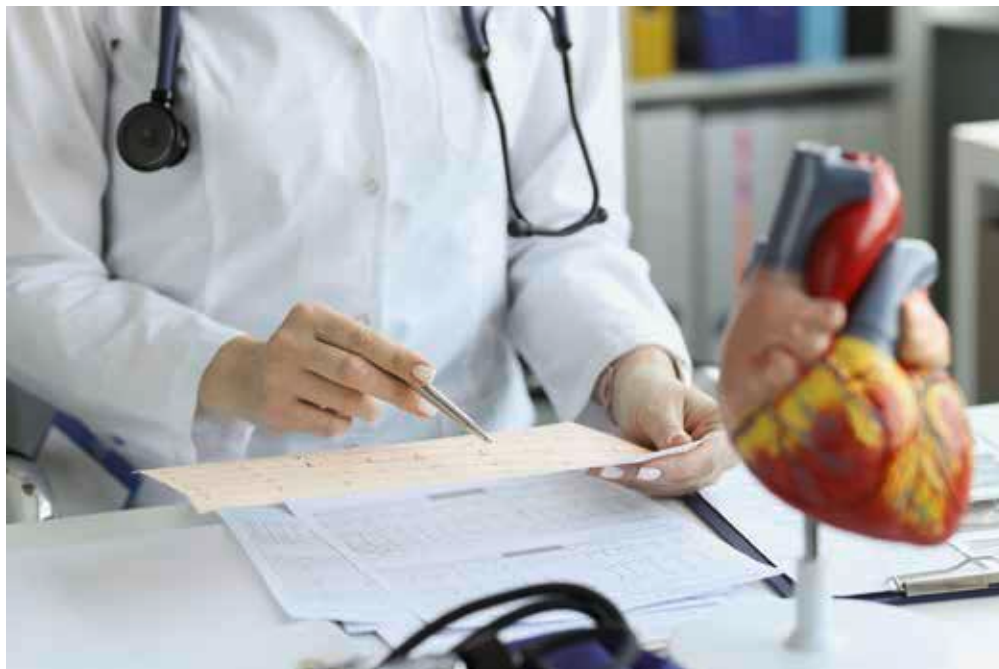


Foto: h-ko - stock.adobe.com

Ein hoher Cholesterinspiegel zählt zu den größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Insbesondere hohe Werte des LDL (LDL=Low Density Lipoprotein)-Cholesterins (LDL-C) sind kennzeichnend für dieses Risiko. Statine sind Cholesterinsenker erster Wahl, wenn es darum geht, hohe LDL-C-Werte zu normalisieren und dadurch das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle zu senken – insbesondere bei Menschen, die bereits ein kardiovaskuläres Ereignis hatten (sogenannte Sekundärprävention).

Doch Patienten sind oft unsicher bei der Einnahme, weil Berichte zu Muskelbeschwerden mit Statinen verbreitet sind. „Nehmen Patienten Cholesterinsenker ein und es kommt zu Beschwerden, sollten sie zeitnah mit ihrem Arzt sprechen. Er kann klären, was genau die Ursache der Beschwerden ist. Denn oft sind es gar nicht die Medikamente“, erläutert der Kardiologe und Lipidspezialist Prof. Dr. med. Ulrich Laufs vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Im aktuellen Herzstiftungs-Podcast der Reihe imPULS unter [www.herzstiftung.de/podcast-statine-schmerzen](http://www.herzstiftung.de/podcast-statine-schmerzen) rät er zudem: „Auf keinen Fall sollten Betroffene eigenhändig ihr Statin absetzen oder die Dosierung reduzieren.“

Große Studien haben gezeigt, dass nur ein sehr geringer Teil der Personen, die Statine einnehmen und von solchen Beschwerden berichten, diese tatsächlich nicht oder nicht in einer hohen Dosierung vertragen. „Neun von zehn Personen, die im Rahmen dieser Studien über Muskelbeschwerden berichten, können ein Statin einnehmen. Ihre Beschwerden waren nicht durch Statine verursacht“, so Prof. Laufs, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig.

### Warum sind Statine bei erhöhtem LDL-C so wichtig?

Überschüssiges LDL-C im Blut lagert sich in den oberen Schichten der Gefäßwand ein. Ein wesentlicher Mechanismus für das Entstehen einer Gefäßverkalkung (Atherosklerose), der über Jahre hinweg – gemeinsam mit anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Rauchen – zum vollständigen Verschluss oder zum Aufplatzen von Kalkplaques mit nachfolgender Thrombose führt: Herzinfarkt, Schlaganfall oder eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) sind die Folge. Allein in Deutschland werden pro Jahr fast 200.000 Herzinfarkt-Patienten stationär in Kliniken versorgt.

### Kombinationstherapie als Alternative bei Statin-Unverträglichkeit

Reicht die Statin-Dosierung, die ein Patient beschwerdefrei verträgt, für eine cholesterinsenkende Wirkung nicht aus, ist eine Kombinationstherapie möglich. Zum Beispiel kann das Präparat Ezetimib zusätzlich zum Statin gegeben werden, um bei geringerer Statindosis dennoch den LDL-C-Wert ausreichend zu reduzieren. Alternativ zu einem Statin steht als lipidsenkendes Therapeutikum auch Bempedoinsäure zur Verfügung, die ebenfalls mit Ezetimib kombiniert werden kann. Schließlich sind noch die PCSK9-Hemmer eine Option, insbesondere für Patienten, bei denen trotz einer optimalen cholesterinsenkenden Therapie mit Tabletten der LDL-C-Zielwert nicht zu erreichen ist. Infos unter [www.herzstiftung.de/cholesterinsenker](http://www.herzstiftung.de/cholesterinsenker)

### Lebensstil-Anpassung bei erhöhten Triglyzerid-Werten

Bei erhöhten Triglyzerid-Werten steht hingegen der Lebensstil an erster Stelle. Wenn das nicht hilft, dann kommen erst Medikamente ins Spiel. Herzexperten und die Deutsche Herzstiftung empfehlen für die tägliche Bewegung 30 bis 45 Minuten Ausdaueraktivitäten wie Radfahren, Laufen, flottes Spazierengehen, Joggen oder Schwimmen.

Für eine ausgewogene herzgesunde Ernährung raten manche Herzspezialisten zur Mittelmeerküche. Dieser werden positive Effekte zugeschrieben, die sich aber nicht an einer Senkung des Cholesterin-Spiegels ablesen lassen. Sie ist reich an frischem Gemüse, Obst, Salaten, Hülsenfrüchten, Vollkornprodukten, Fisch, Nüssen, Kräutern und pflanzlichen Ölen (z.B. Olivenöl), die mehrfach ungesättigte Fettsäuren enthalten. Insgesamt werden zudem nur wenige tierische Produkte genutzt.

„Die Prävention durch eine Lebensstil-Anpassung – insbesondere die körperliche Aktivität und das Nicht-Rauchen – sollte in das Gesamtkonzept einer Fettstoffwechsel-Behandlung stets mit eingebunden werden. Arzt und Patienten sollten das gemeinsam besprechen“, rät der Herzstiftungs-Experte. Infos zur Mittelmeerküche, die fettarm und reich an ungesättigten Fettsäuren ist, sind unter <https://herzstiftung.de/mediterrane-ernaehrung> abrufbar.

Quelle: Herzstiftung.de





Langjährige Paare werden sich oft immer ähnlicher – auch bei den Blutdruckwerten

Foto: DJD/Telcor Forschung/Halfpoint - stock.adobe.com

## Bluthochdruck – ein Paar-Problem?

Bei Partnern leiden auffällig oft beide unter zu hohen Werten

Es wird häufig gesagt, dass (Ehe-)Partner sich mit der Zeit immer ähnlicher werden. Interessanterweise scheint das auch für gesundheitliche Probleme zu gelten. So ergab eine aktuelle Studie an mehr als 30.000 älteren (Ehe-)Paaren in den USA, Großbritannien, China und Indien, dass Bluthochdruck oft ein Paar-Problem ist. Weist der Ehemann Werte von mehr als 140/90 mmHg auf, hat seine Frau eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit, ebenfalls zu hohen Blutdruck zu haben. Umgekehrt haben auch Männer häufiger Hypertonie, wenn ihre Frau darunter leidet. Die Wissenschaftler erklären diese Unterschiede unter anderem damit, dass (Ehe-)Paare oft den gleichen Lebensstil teilen. Sie sprachen sich deshalb dafür aus, bei der Diagnose und Therapie von Bluthochdruck immer auch auf den (Ehe-)Partner zu achten und diesen miteinzubeziehen.

### Gemeinsam gegen Bluthochdruck

Das ist nur logisch, denn blutdrucksenkende Maßnahmen wie mehr Bewegung, eine gesündere Ernährung und der Abbau von Stress lassen sich zu zweit viel leichter umsetzen. So essen Paare fast immer gemeinsam und eine Ernährungsumstellung wirkt sich deshalb auf beide günstig aus. Gegen Bluthochdruck hat sich etwa die sogenannte Mittelmeerdiät bewährt – mit viel Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten, Nüssen, Olivenöl, Milchprodukten, Seefisch

und Geflügel, aber wenig rotem Fleisch, Salz und Alkohol. Der Münsteraner Arteriosklerose-Forscher Prof. Dr. Horst Robenek empfiehlt außerdem eine gute Versorgung mit der Nahrungsaminosäure Arginin, etwa mit „Telcor Arginin plus“ aus der Apotheke. „Neben der ärztlich verordneten Therapie kann Arginin in vielen Fällen einen wichtigen Beitrag zur Blutdrucksenkung sowie zur Verbesserung der Durchblutung leisten“, so der Experte. Denn aus Arginin werde ein Botenstoff hergestellt, der die Gefäße weitet und so den Druck darin reduzieren kann – mehr dazu unter [www.telcor.de](http://www.telcor.de).

### Bewegung in die Beziehung bringen

Auch das Thema Bewegung geht sich oft leichter an, wenn die Partner sich gegenseitig motivieren. So lässt sich schon mit einem täglichen Abendspaziergang als schönes Paar-Ritual viel für die Gesundheit tun. Zu zweit ist außerdem die Hemmschwelle geringer, in eine neue Sportgruppe oder ein Fitnessstudio zu gehen, und Radtouren oder Wanderausflüge machen mehr Spaß, wenn man schöne Eindrücke und Erlebnisse dabei teilen kann. Dann bestätigt sich, was schon viele Studien ergeben haben: Eine (gute) Ehe hält gesund.

Quelle: DJD





Foto: Morrisfoto - stock.adobe.com

## Neue Studie: Der Süßstoff Xylit ist mit erhöhtem Risiko für Herzprobleme verbunden

**Dr. med. Marco Witkowski, Kardiologe am Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC), hat untersucht, ob der Konsum von Xylit das Risiko für schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall erhöht.**

Höhere Werte des Süßstoffs Xylit im Blut sind mit einem deutlich erhöhten Risiko für schwere Herzkrankungen und Schlaganfälle verbunden. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Cleveland Clinic in den USA, die jetzt im „European Heart Journal“ veröffentlicht wurde. Erstautor der Studie ist Dr. med. Marco Witkowski, Kardiologe am Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC).

Xylit, häufig auch als „Birkenzucker“ bezeichnet, ist ein sogenannter „Zuckeralkohol“, der als kalorienarmer Süßstoff in verschiedenen Lebensmitteln und Getränken verwendet wird. In der Lebensmittelindustrie wird Xylit geschätzt, weil es die Textur, Feuchtigkeit und Haltbarkeit von Produkten verbessert, ohne einen Nachgeschmack wie andere Süßstoffe zu hinterlassen. Es wird daher in großen Mengen verkauft und als „natürlicher Süßstoff“ beworben, da es in geringen Mengen auch in Obst oder Gemüse vorkommt und vom Körper produziert werden kann.

### Einstufung und Verwendung von Xylit

Künstliche Süßstoffe wie Xylit werden von Gesundheitsbehörden der USA und der Europäischen Union als „Generally Recognized as Safe“ (GRAS) eingestuft. Ihr Einsatz wurde von mehreren Leitlinienorganisationen für Personen empfohlen, die an Übergewicht, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden.

Außerdem soll Xylit einigen Untersuchungen zufolge eine karieshemmende Wirkung haben. Daher wird der Süßstoff nicht nur als Ersatz für Zucker, sondern auch als zusätzliches Mittel gegen Karies vermarktet, etwa als Zusatz von Zahncremes, Lutschtabletten oder Kaugummis.

### Durchführung und Ergebnisse der Studie

Dr. med. Marco Witkowski, Kardiologe an der DHZC-Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin am Charité-Campus Benjamin Franklin, hat während eines mehrjährigen Forschungsaufenthalts an der Cleveland Clinic in Ohio, USA, untersucht, ob der Konsum von Xylit das Risiko für schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt und für Schlaganfälle erhöht.

Dazu wurden zunächst Blutproben von insgesamt mehr als 3.300 Herz-Kreislauf-Patientinnen und -Patienten analysiert. Diese Patient:innen wurden daraufhin über einen Zeitraum von drei Jahren beobachtet. In diesem Zeitraum kam es bei Patient:innen mit hohen Xylit-Konzentrationen im Blut signifikant häufiger zu Schlaganfällen, sogenannten „kardialen Ereignissen“ wie einem Herzinfarkt oder zu einem Todesfall.

Dieser Zusammenhang konnte in der Folge weiter erhärtet werden: In Laborversuchen wie auch bei Tests mit gesunden Studienteilnehmer:innen zeigte sich, dass Xylit die Reaktivität von Blutplättchen erhöht, was die Bildung von Blutgerinnseln fördert und somit das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigern kann.

Konkret wurde festgestellt, dass das Risiko für schwerwiegende kardiale Ereignisse bei erhöhten Xylit-Werten im Blut um 57 Prozent erhöht war.

Die Studie ist jetzt im „European Heart Journal“ erschienen: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae244>

### Erhöhtes Risiko auch im Zusammenhang mit Erythrit

Bereits 2023 hatte Dr. med. Marco Witkowski in einer von der Cleveland Clinic geleiteten Studie in Zusammenarbeit mit dem DHZC im Magazin „Nature Medicine“ gezeigt, dass der Süßstoff Erythrit ebenfalls mit einem erhöhten Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall verbunden ist.

Link zur früheren Erythrit-Studie:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36849732/>

Die aktuelle Studie zeigt nun, dass auch der Süßstoff Xylit mit einem erhöhten Risiko der Bildung von Blutgerinnseln verbunden ist. Die Ergebnisse verdeutlichen die möglichen Risiken der Gruppe der Zuckeralkohole, zu denen unter anderem Xylit und Erythrit gehören.

### Konsum überdenken

„Unsere Forschung weist auf mögliche Risiken von Xylit hin und zeigt, dass Süßstoffe nicht unbedingt die harmlose Zuckeralternative sind, für die sie oft gehalten werden. Besonders bei Menschen mit bestehenden Herz-Kreislauf-Risiken könnte der Konsum von Xylit zusätzliche Gesundheitsgefahren bergen“, sagt Dr. med. Marco Witkowski. „Es ist wichtig, dass Verbraucher sich dieser Risiken bewusst sind und ihren Konsum dieser Süßstoffe überdenken. Bei Unsicherheiten sollten sie sich an ihren Arzt oder Ernährungsberater wenden.“

### Weitere Forschung nötig

Angesichts der weit verbreiteten Verwendung von Xylit in Lebensmitteln und Zahnpflegeprodukten halten es die Autorinnen und Autoren der Studie für wichtig, die potenziellen Gesundheitsrisiken weiter zu untersuchen. Quelle: Medizinische Universität Innsbruck

Quelle: Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC)

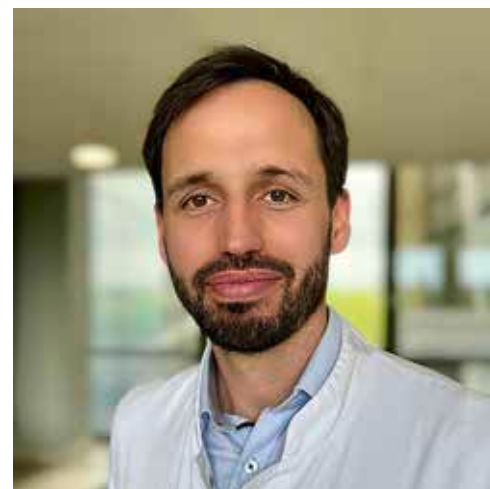


Foto: DHZC

Dr. med. Marco Witkowski, Kardiologe am DHZC und Erstautor der Studie „Xylitol is prothrombotic and associated with cardiovascular risk“.

# HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG - DER KOCHKURS



Fotos: andrei-lisako auf unsplash

Symbolfotos

**Herzgesunde Ernährung hilft Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen und ist wichtiger Bestandteil der notwendigen Lebensumstellung nach einem erlittenen Vorfall. Was dazugehört, was zu beachten ist und wie einfach herzgesund kochen wirklich ist, erfahren die Teilnehmenden des neuen Kochkurses „HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG“ des Mönchengladbacher Gesundheitsmagazins MEDIZIN + CO.**

HINDENBURGER und MEDIZIN + CO Herausgeber Marc Thiele hatte 2021 seinen ersten Herzinfarkt, ohne Vorwarnung und familiäre Vorbelastung. Ein Schock und eine einschneidende Lebenserfahrung, die er nicht unbedingt wiederholen möchte.

Eine Reha-Maßnahme, wie sie die meisten Herzpatienten nach einem Infarkt antreten, war für ihn als Selbstständigem zeitlich nicht realisierbar, ohne sein Unternehmen zu gefährden. Eine Erfahrung die viele Selbstständige machen. So musste er sich selber mit den Themen beschäftigen, die normalerweise von Ärzten, Therapeuten und Coaches in der Reha-Klinik vermittelt werden. Seither steht das Thema HERZGESUNDHEIT ganz oben auf seiner Agenda.

Aus eigener Erfahrung weiß er auch, wie schwer es für Betroffene ist, mit ihrer Situation dauerhaft umzugehen und auch die notwendige Ernährungsumstellung erfolgreich zu meistern. Oft fehlt es an Wissen und Anleitung, aber es gilt auch Vorurteile abzubauen.

Herzgesunde Ernährung ist eine der wichtigsten Säulen, um das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu verringern und eine Grundlage der erforderlichen Lebensumstellung nach einem erlittenen Vorfall.



Im Rahmen von Kochkursen und Beratungsgesprächen ist sie Ansprechpartnerin für Herzpatientinnen und Herzpatienten rund um das Thema herzgesunde Ernährung. Ein Wissen, dass Sie im Rahmen des Kochkurses HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG an die Teilnehmenden weitergibt.

Im Rahmen des etwa 4-stündigen Kochkurses in der Kochschule im Haus Zoar erfahren die Teilnehmenden vieles über die Grundlagen der herzgesunden Ernährung, bekommen Einkaufstipps und bereiten gemeinsam ein Fünfgang-

Menü, bestehend aus einem selbstgebackenen Brot, einem Brotaufstrich, einer Suppe, einer Hauptspeise, einem Salat sowie einem Nachtisch. Beim gemeinsamen Essen besteht die Möglichkeit, Fragen zu klären und noch einmal im lockeren Gespräch auf das Thema einzugehen. Zum Abschluss erhalten alle Teilnehmenden ein handliches Kochbuch mit einfach nachzukochenden, herzgesunden Rezepten.

Der Kochkurs HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG richtet sich an Herzpatientinnen und Herzpatienten, vor allem jene, die nach einem Vorfall an keiner Reha-Maßnahme teilgenommen haben bzw. ihr Wissen aus der Reha-Maßnahme hinsichtlich herzgesunder Ernährung auffrischen wollen, sowie Menschen mit Bluthochdruck und anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und generell allen an herzgesunder Ernährung interessierten.

Interessierte können sich schon jetzt über die Website <https://herzgesund.medizin-und-co.de> in eine Interessentenliste eintragen lassen.

Sobald die ersten Termine feststehen, erhalten Sie eine E-Mail mit der Möglichkeit sich zu einem Kochkurs anzumelden.







Foto: lovelyday12 - stock.adobe.com

## Gel statt Schock

FAU-Forscher/-innen entwickeln Alternative zu Schrittmachern nach Herzinfarkt

### Herzinfarkte sind dauerhaft lebensbedrohlich

Ein Herzinfarkt ist nicht nur akut lebensbedrohlich, er birgt auch langfristig schwere Gesundheitsrisiken: 50 bis 60 Prozent der Betroffenen sterben in der Folge eines Herzinfarkts am plötzlichen Herztod, ausgelöst durch Herzrhythmusstörungen.

### Woran liegt das?

„Das Problem sind die Narben, die bei einem Herzinfarkt gebildet werden. Sie leiten elektrische Signale schlechter als gesundes Gewebe, was dazu führt, dass die Herzmuskelzellen nicht mehr effizient miteinander kommunizieren und zusammen im Rhythmus schlagen“, erklärt Felix B. Engel, Professor für Experimentelle Nieren- und Kreislaufforschung an der FAU und am Uniklinikum Erlangen.

### Herzschrittmacher behandeln nur das Symptom und nicht das Grundproblem

Die bislang wirksamste Therapie, um Herzrhythmusstörungen zu stoppen und den plötzlichen Herztod zu verhindern, sind implantierbare Herzschrittmacher. Sie werden auch

Cardioverter-Defibrillatoren genannt, kurz: ICDs. Sie erkennen Kammerflimmern und geben einen energiereichen Schock an das Herz ab, der den normalen Herzrhythmus wiederherstellt. Das Problem: Herzschrittmacher sind nicht in der Lage, das Grundproblem, nämlich das Auftreten von Herzrhythmusstörungen, zu verhindern.

Außerdem schädigen die häufigen Schocks des Schrittmachers das Herz weiter, verursachen erheblichen psychischen Stress bei den Patientinnen und Patienten und beeinträchtigen damit ihre Lebensqualität.

### Herzrhythmusstörungen verhindern: Ist ein Gel die Lösung?

Ein Forschungsteam der FAU hat ein sogenanntes Hydrogel entwickelt, das aus Kollagen als gut verträglicher Trägersubstanz und der elektrisch leitenden Substanz PEDOT:PSS besteht. Dieses Gel soll Herzrhythmusstörungen verhindern.

### Wie funktioniert das genau?

„Wir können dieses Gel direkt in das Narbengewebe des Herzens injizieren. Dadurch wird das Gewebe gewissermaßen elektrifiziert und die

Herzmuskelzellen können wieder besser miteinander kommunizieren“, sagt Dr. Kaveh Roshanbinfar, Mitarbeiter der Engel-Gruppe und Erstautor der Studie.

### Ab wann kann das Gel eingesetzt werden?

Das dauert noch: Zwar haben erste Versuche im Tiermodell gezeigt, dass das Hydrogel erfolgreich vor Arrhythmien und Kammerflimmern schützt und die energiereichen Schocks von ICDs damit überflüssig machen könnte. Es muss aber noch einiges erforscht werden, bis Betroffene das Hydrogel nutzen können.

Warum, das erklärt Prof. Dr. Felix Engel: „Zum einen sind die Narben nach einem Infarkt beim Menschen viel komplexer als beispielsweise bei Mäusen. Zum anderen ist unklar, wie unser Immunsystem auf das Hydrogel reagiert.“

Sobald das geklärt ist, könnte das Kollagen-PEDOT:PSS-Hydrogel zunächst an Hochrisikopatienten getestet werden, die unter energiereichen Schocks der ICDs besonders leiden.

Quelle: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg / [www.fau.de](http://www.fau.de)



# Innsbrucker Forschenden gelingt es erstmals Herzmuskelzellen zu regenerieren

Foto: Univ.-Klinik f. Herzchirurgie/MUI



Johannes Holfeld (r) hält das Stoßwellengerät während einer Bypass-Operation in der Hand.

**Eine Stoßwellentherapie bei gleichzeitiger Bypass-Operation belebt inaktive Herzmuskelzellen wieder, neue Blutgefäße entstehen, die Pumpleistung des Herzens verbessert sich maßgeblich: Das ist die Erkenntnis langjähriger Forschungsarbeit an der Univ.-Klinik für Herzchirurgie an der Medizinischen Universität Innsbruck. Das European Heart Journal publizierte heute die bahnbrechenden Ergebnisse einer klinischen Studie am Herzen. Anfang 2025 soll das in Innsbruck entwickelte Stoßwellengerät auf den Markt kommen.**

Das Leben von PatientInnen mit chronischer Herzmuskelschwäche verbessert sich wortwörtlich schlagartig, wenn gleichzeitig mit der Bypass-Operation eine Stoßwellentherapie am offenen Herzen durchgeführt wird. „Erstmals ist es damit möglich, den Herzmuskel substantiell und anhaltend zu verbessern“, sagt Michael Grimm, Direktor der Univ.-Klinik für Herzchirurgie in Innsbruck. Sein Team unter der Leitung von Johannes Holfeld konnte dies nun in einer klinischen Studie nachweisen. Am 20. Juni 2024 veröffentlichte das European Heart Journal die Forschungsarbeit.

Viele Jahre lang hat ein großes Team an der Medizinischen Universität Innsbruck an der Methode zur Behandlung von ischämischer Kardiomyopathie (Herzmuskelschwäche) geforscht und damit langen Atem bewiesen. Atem, der den PatientInnen oftmals fehlt. Die Betroffenen – etwa 1,4 Mio. Menschen weltweit, Tendenz steigend, im Durchschnitt 68 Jahre alt – leiden unter Kurzatmigkeit und einer insgesamt eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit, die zu einer verminderten Lebensqualität führt. Infolge eines oder mehrerer Herzinfarkte gingen Herzmuskelzellen zugrunde und ließen Narben zurück. Herzmuskelzellen im Randbereich des geschädigten Gewebes fallen bei einem Herzinfarkt allerdings in eine Art

Winterschlaf (engl. hibernating myocardium) und stellen ihre Aktivität ruhend, wodurch ein Teil des Herzmuskels chronisch mit Blut unterversorgt ist. Mit der Bypass-Operation, dem häufigsten großen chirurgischen Eingriff in der westlichen Welt, kann lediglich die verbliebene Pumpleistung erhalten, aber nicht wieder verbessert werden.

Den Innsbrucker WissenschaftlerInnen ist es nun gelungen, diese Zellen mit Stoßwellentherapie als Ergänzung zur Bypass-Operation wieder aufzuwecken und damit die Pumpleistung des Herzens nachhaltig zu verbessern. „Wir wissen, dass alle fünf Prozentpunkte Verbesserung der Pumpleistung eine signifikante Reduktion der Spitalswiederaufnahmen und eine Verlängerung der Lebenserwartung bringt. Unsere Methode hat im Schnitt eine Verbesserung von fast zwölf Prozentpunkten gezeigt. Das ist spektakulär“, schildert Projektleiter Holfeld.

Die Behandlung mit Stoßwellen hat sich in der klinisch randomisierten CAST-HF Studie mit 65 per Zufallsgenerator in zwei Gruppen zugeordneten PatientInnen – die Hälfte der PatientInnen erhielt die standardisierte Bypass-Operation, die zweite Gruppe die Kombination Bypass und Stoßwellen – als so effektiv herausgestellt, dass sie wegen des



Johannes Holfeld (Projektleiter) und Michael Grimm (Direktor) Univ.-Klinik für Herzchirurgie

Fotos: MUI/D. Bullock

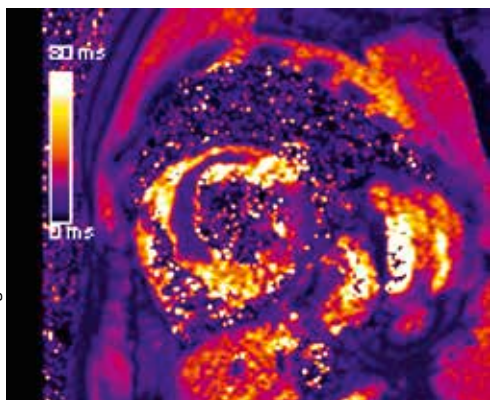
großen Erfolgs in Übereinkommen mit der Ethikkommission vorzeitig beendet werden konnte. „Die Effekte waren noch deutlicher als wir erwartet hatten und so konnten wir schon zu einem frühen Zeitpunkt die signifikante Verbesserung des Herzmuskels nachweisen“, sagt Holfeld. Inzwischen liegen bereits Langzeitergebnisse der ersten, vor vier Jahren im Rahmen der Studie mit der Kombination Bypass und Stoßwellen behandelten PatientInnen vor. „Wir sehen, dass der Effekt stabil bleibt. Das Herz erholt sich und bleibt dann fit“, sagt Klinikdirektor Grimm.

Stoßwellen sind spezifische Schalldruckwellen, die von der Zelloberfläche Vesikel, das sind kleine Bläschen, abscheren. Diese Vesikel enthalten Substanzen, die TLR-3 (Toll-like-Rezeptor-3) aktivieren, einen Rezeptor des angeborenen Immunsystems. „Wir konnten nachweisen, dass über diesen Rezeptor Effekte vermittelt werden, die einerseits dazu führen, dass sich Bindegewebszellen in Gefäßwandzellen umwandeln und sich andererseits dann Blutgefäße neu bilden. Das bedeutet, dass in den chronisch mit Blut unterversorgten Herzmuskel neue Blutgefäße einsprossen und dieser dadurch wieder aktiv zur Pumpleistung des Herzens beiträgt“, beschreibt Holfeld den Mechanismus.

Grimm betrachtet das Projekt mit Stolz als gelungenes Beispiel von translationaler Forschung: Von der Initialidee über die Grundlagenforschung im Labor, experimentelle Aufklärung des Wirkmechanismus und Dosis-Findung bis zur Anwendung an den PatientInnen wurden alle Schritte großteils in Innsbruck durchgeführt. Zur Entwicklung und Produktion des Geräts, ein Medizinprodukt der höchsten Sicherheitsklasse, wurde zudem das Spin-off Unternehmen Heart Regeneration Technologies GmbH gegründet, das ebenfalls in Innsbruck angesiedelt ist. Holfeld erwartet, dass das Stoßwellengerät für die direkte Anwendung am Herzen Anfang 2025 auf den Markt kommen wird. Die ExpertInnen gehen davon aus, dass mehr als ein Drittel aller Herzschwäche-PatientInnen von der Behandlung profitieren, nämlich jene, die unter einer stark eingeschränkten Pumpleistung leiden.

## MRT-Studie enthüllt neuen, unabhängigen Marker für eine Prognose nach Herzinfarkt

Die Ergebnisse einer neuen MRT-Multicenterstudie unter der Leitung des Innsbrucker Kardiologen Sebastian Reinstadler geben Anlass, eine bislang geltende Leitlinie für die Infarkt-Prognose zu revidieren. Der Studie zufolge sollten die im MRT sichtbaren Einblutungen in den Herzmuskel (IMH) und nicht wie bisher Mikrovaskuläre Gefäßverschlüsse (MVO) als Marker zur Risikoberechnung sowie auch für die Entwicklung zukünftiger Therapien nach einem ST-Hebungsinfarkt (STEMI)\* herangezogen werden. Das Fachjournal *Journal of the American College of Cardiology* berichtet.



MRT-Bild eines Vorderwandinfarktes mit ausgedehnter intramyokardialer Einblutung.

Die kardiale Magnetresonanztomographie hat sich als Goldstandard für die Beurteilung von Funktion und Gewebeschaden des Herzmuskels nach einem Infarkt erwiesen. Vor allem nach STEMI, von dem rund 40 Prozent der Herzinfarkt-PatientInnen betroffen sind, ist die Beurteilung der individuellen Prognose mittels MRT entscheidend.

„Nach der erfolgreichen Wiedereröffnung des verschlossenen Herzkranzgefäßes sehen wir bei rund 50 Prozent der STEMI-Patienten sogenannte mikrovaskuläre Gefäßverschlüsse im MRT. Diese sind nicht behandelbar, galten aber bislang als Marker für eine schlechte Prognose. Deshalb zielten bisherige Studien darauf ab, neue Ziele für die Behandlung der MVO zu finden“, erklärt Studienleiter Sebastian Reinstadler von der Uni.-Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie und Angiologie (Direktor: Axel Bauer), wo pro Jahr rund 1.000 Herzinfarkt-PatientInnen akut behandelt werden.

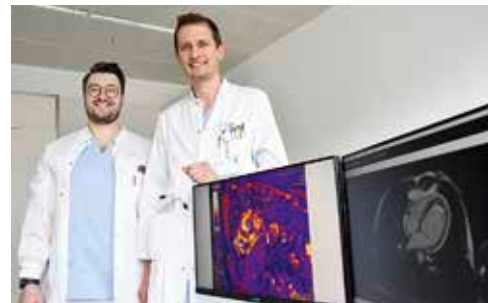
Mit IMH (intramyokardiale Einblutung), einem Schädigungsmuster das in ca. der Hälfte der PatientInnen mit MVO zu finden ist und eine ausgedehnte Entzündung mit Eisenablagerungen im Herzmuskel anzeigt, gelang es in dieser Forschungsarbeit, die in enger Zusammenarbeit mit Agnes Mayr von der Univ.-Klinik für Radiologie (Direktorin: Elke Gizewski) entstanden ist, einen neuen unabhängigen Prognosemarker zu identifizieren. Das anerkannte Fachjournal *Journal of the American College of Cardiology* berichtet.

Dieses Ergebnis hat nicht nur für die Optimierung der Risikoabschätzung, sondern vor allem auch für die Entwicklung neuer Therapiestrategien, die auf die mikrovaskuläre Schädigung abzielen, besondere Relevanz. „Nun stellt sich die Frage, ob spezifische Therapiestrategien nach einem Herzinfarkt (STEMI) das Outcome von Patienten mit IMH verbessern. Diese Hypothese ist nun Gegenstand weiterer Studien“, betont Reinstadler.

Um die prognostische Relevanz verschiedener, mittels MRT darstellbarer Schädigungsmuster des Herzmuskels zu überprüfen, wurden prospektiv Daten von insgesamt 1.109 STEMI-PatientInnen – der bislang größten, jemals in eine klinische Studie eingeschlossenen STEMI-Population – aus vier Herzzentren (Innsbruck, Lübeck, Leipzig und Glasgow) analysiert. Die Kohorte wurde in drei Gruppen eingeteilt: PatientInnen ohne Mikrovaskuläre Gewebeschäden (weder MVO noch IMH), PatientInnen mit Mikrovaskulären Gefäßverschlüssen, aber ohne Einblutung in den Herzmuskel (MVO+/IMH-) und PatientInnen mit Einblutung in den Herzmuskel (IMH+). „Wir stellten fest, dass in der Gruppe der Patienten mit Einblutung in den Herzmuskel nach durchschnittlich zwölf Monaten ein unerwünschtes kardiales Ereignis häufiger auftrat, als in den beiden anderen Untergruppen“, bestätigt Erstautor Ivan Lechner. PatientInnen mit Mikrovaskulären Gefäßverschlüssen und ohne intramyokardiale Einblutung hatten hingegen eine ähnliche Prognose wie PatientInnen ohne jegliche mikrovaskuläre Schädigung.

„Es wird vermutet, dass im Umbauprozess nach Herzinfarkt, Gefäße aufbrechen, wodurch Erythrozyten ins Infarktgewebe gelangen, die von Makrophagen, großen Immunzellen, aufgenommen werden und dort Eisen ablagern. Dadurch könnten Entzündungsprozesse angetrieben werden, die eine schlechte Prognose begünstigen“, erklärt Ivan Lechner. Diese molekularen Grundlagen sowie die Frage, ob die Infarktgröße für das Ausmaß der IMH ausschlaggebend ist, bedürfen einer weiteren Aufklärung.

Auch wenn eine intramyokardiale Einblutung bislang nicht verhindert werden kann, sollte die



Die Autoren der MRT-Studie, Ivan Lechner (li.) und Sebastian Reinstadler

**Sebastian Reinstadler** studierte Medizin an den Universitäten Innsbruck und Padua. Seine Leidenschaft für die Kardiologie führte zu einer Spezialisierung im Bereich der interventionellen Kardiologie. Seit 2019 ist er als Oberarzt und seit 2023 als 2. Stellvertretender Direktor an der Univ.-Klinik Innere Medizin III (Kardiologie und Angiologie) tätig. Neben der klinischen Versorgung und Lehre widmet er sich der Forschung in den Bereichen kardiovaskuläre Bildgebung, Myokardinfarkt und Vorhofflimmern.

**Ivan Lechner** ist in Ausbildung zum Kardiologen an der Medizinischen Universität Innsbruck. In seiner Doktorarbeit beschäftigte er sich mit der Bedeutung der Gewebeschädigung auf mikrovaskulärer Ebene nach einem akuten Herzinfarkt. Neben seiner wissenschaftlichen Tätigkeit engagiert er sich als Nukleusmitglied der „Cardiologists of Tomorrow“ der Österreichischen Gesellschaft für Kardiologie und als „Embassador“ für kardiale Magnetresonanztomographie der European Association for Cardiac Imaging (EACVI).

klinische Erforschung neuer therapeutischer Ansätze für die IMH Priorität haben. In der Zwischenzeit sollten betroffene PatientInnen jedenfalls engmaschig überwacht werden. Die unabhängige prognostische Bedeutung der IMH bei der Beurteilung des Risikos nach STEMI wird jedenfalls Eingang in ein überarbeitetes Konsensuspapier zur Risikostratifizierung nach Herzinfarkt finden, sind sich die Studienautoren sicher.

\*) Die ST-Strecke ist ein Kurvenabschnitt des Elektrokardiogramms, deren Veränderungen einen hohen diagnostischen Aussagewert im Hinblick auf die Durchblutung des Herzmuskels, vor allem nach einem Infarkt, haben.

Quelle: Medizinische Universität Innsbruck



Verbindung nachgewiesen

## Wie die Milz vor dem Herzinfarkt schützt



Foto: ruan-j-peopleimages.com - stock.adobe.com

Was hat die Milz mit dem Herzen zu tun? Nur auf den ersten Blick nicht viel. Verbunden sind Herz und Milz über den Blutkreislauf und den Vagusnerv, der die Arbeit vieler innerer Organe beeinflusst. Er verläuft vom Gehirn über Herz, Lunge, Leber und Milz bis in den Magen-Darm-Trakt und reguliert unter anderem Atmung, Herzschlag und Verdauung. Der Vagusnerv veranlasst die Milz auch dazu, Faktoren freizusetzen, die das Herz vor einem Infarkt schützen – das konnte nun ein Forschungsteam der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen erstmals nachweisen. Das *European Heart Journal* berichtet.

Die Arbeitsgruppe von Prof. Dr. med. Dr. h.c. Dr. h.c. Gerd Heusch im Institut für Pathophysiologie des Westdeutschen Herz- und Gefäßzentrums des Universitätsklinikums Essen hat den Vagusnerv bei je zehn gesunden Proband:innen auf zwei verschiedenen Wegen gezielt aktiviert: Entweder durch eine herzerferne Konditionierung (durch mehrmaliges, längeres Aufblasen und Ablassen einer Blutdruckmanschette am Arm) oder eine elektrische Reizung des Vagusnervs an der vorderen Ohrmuschel. Die Arbeitsgruppe hatte schon in früheren Arbeiten nachgewiesen, dass eine herzerferne Konditionierung das Herz des Menschen vor Minderdurchblutung schützen kann, aber der genaue Mechanismus blieb bisher unverstanden.

In der vorliegenden Studie untersuchte das Forschungsteam nun auch Menschen, denen die Milz entfernt wurde: „Sie haben diesen körpereigenen Schutzmechanismus verloren“, erklärt Heusch. „Unsere Befunde belegen die enge Beziehung zwischen dem Herzen, dem autonomen Nervensystem und dem Immunsystem des Menschen.“ So konnten die Forschenden die Milz als das zentrale Organ identifizieren, das den schützenden Effekt im Körper weitergibt.

In weiteren Studien möchten die Wissenschaftler:innen nun untersuchen, welche Faktoren genau den Schutz vor dem Herzinfarkt vermitteln. „Einige der ‚üblichen Verdächtigen‘ unter den Signalproteinen, wie IFN- $\gamma$ , IL-10, SDF-1 $\alpha$  und TNF- $\alpha$ , konnten wir bereits ausschließen“, so Dr. Helmut Lieder, Erstautor der Studie.

Quelle: Dr. Milena Hänisch / Presse Universität Duisburg Essen



STIFTUNG  
DEUTSCHE  
SCHLAGANFALL  
HILFE

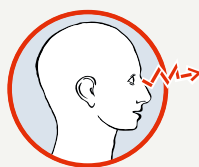
**JEDER SCHLAGANFALL  
IST EIN  
NOTFALL!**



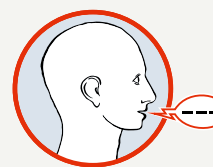
**112!**

### Kennen Sie die Symptome eines Schlaganfalls?

Tritt eines dieser Symptome plötzlich auf, zögern Sie keine Minute und wählen Sie sofort den Notruf 112!



Sehstörung



Sprach-, Sprachverständnisstörung



Lähmung, Taubheitsgefühl



Schwindel mit Gangunsicherheit



Sehr starker Kopfschmerz

Helfen Sie uns, Leben zu retten  
und Behinderungen zu vermeiden.  
Mit Ihrer Spende.

Spendenkonto: Sparkasse Gütersloh-Rietberg  
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50  
BIC: WELADED1GTL

Weitere Informationen:

Telefon: 05241 9770-0  
schlaganfall-hilfe.de



# Zahnimplantate Immer die passende Lösung

Wer die Wahl hat, hat die Qual – auch wenn es um Zahnarztsatz geht. Brücke oder Prothese, festsitzender oder herausnehmbarer Zahnersatz oder doch ein Implantat? Die Möglichkeit für ein schönes Lächeln zu sorgen. Bei so viel Auswahl ist es schwer den Überblick zu behalten.



Foto: © de.123rf.com/profile\_grinwalds

Wer unter Zahnverlust leidet, der weiß, dass es längst nicht nur um Ästhetik, sondern vielmehr um ein gutes Lebensgefühl und eine funktionelle Versorgung geht. Allgemein versteht man unter dem Begriff Zahnersatz eine festsitzende oder herausnehmbare zahnmedizinische Prothese. Brücken und Kronen zum Beispiel werden an den vorhandenen Zähnen fest verankert und zählen dadurch zum festsitzenden Zahnersatz. Eine Voll- oder Teilprothese, zählt hingegen zum herausnehmbaren Zahnersatz.

„Das Thema Versorgung mit Implantaten hat sich in den vergangenen Jahren immer weiter etabliert. Es war und ist mir immer noch sehr wichtig, dass unsere Patienten die bestmögliche Beratung und Behandlung bekommen“, so Dr. Hartmut Bongartz, der bereits seit über 30 Jahren Patienten mit Implantaten behandelt und sich mit auf diesem Gebiet spezialisiert hat. „Herkömmliche Vollprothesen werden in der Regel durch Saugkräfte und Haftmittel am Kiefer gehalten. Das ist bei implantatgetragenen Prothesen anders. Sie wer-

den mit Hilfe der Implantate direkt mit dem Kiefer verankert. Das gibt den meisten Patienten ein hohes Maß an Lebensqualität zurück“.

## Patientenorientierte Behandlungsabläufe

Um Patienten bestmöglich zu versorgen, kommt in der Praxis von Dr. Bongartz neueste Technik zum Einsatz. So können Abformungen mit Hilfe eines intraoral-Scanners durchgeführt werden, Implantationen werden durch 3D-tomografische Aufnahmen gestützt und geplant und die Parodontitis kann auch mit Hard- oder Softlaser behandelt werden. „Die Medizin hat sich in den letzten Jahren sehr schnell entwickelt. Neue Behandlungsmethoden, Technik und Materialien verändern unser Arbeiten stetig. Mir ist es sehr wichtig, dass unsere Patienten von dem ständigen Fortschritt und dem neu erlangtem Wissen profitieren. Nur so können wir die bestmögliche Therapie garantieren“, so Dr. Bongartz.

Patienten bekommen in der Praxis auf der Krahnendonk das komplette Spektrum der Zahnmedizin angeboten. Dabei ist auch das zur Behandlung unterstützende Konzept der Praxis durchweg patientenorientiert. Arbeitnehmerfreundliche Arbeitszeiten von 8 Uhr – 19 Uhr von Montag bis Donnerstag und 8 Uhr bis 16 Uhr am Freitag sowie die Möglichkeit über Google, Instagram und Facebook mit der Praxis in direkten Kontakt zu treten sind dabei ein wichtiger Teil der Philosophie.

Viele Termine, unter anderem zur individuellen Beratung, sind ebenfalls komfortabel über die Website [www.zahnarzt-drbongartz.de](http://www.zahnarzt-drbongartz.de) buchbar.



**PRAXIS** für  
Zahnheilkunde & Implantologie  
Dr. Hartmut Bongartz MSc, MSc  
& Kollegen

Krahnendonk 7  
41066 Mönchengladbach

Tel. 0 21 61 - 66 63 60,  
E-Mail: [info@zahnarzt-drbongartz.de](mailto:info@zahnarzt-drbongartz.de)

### Sprechzeiten:

Mo.-Do. 8-19 Uhr, Fr. 8-16 Uhr  
und nach Vereinbarung

[www.zahnarzt-drbongartz.de](http://www.zahnarzt-drbongartz.de)





## Urlaubskiller Zahnschmerzen – proDente Sprachführer hilft weiter



Zahnschmerzen können die Urlaubsstimmung erheblich trüben. Regelmäßig zur Kontrolle in die Zahnarztpraxis zu Hause mindert das Risiko, dass Zahnschmerzen den Urlaub vermiesen. Im Fall der Fälle hilft der kostenfreie proDente Sprachführer weiter. Er übersetzt das Wichtigste rund um Zahnschmerzen in sieben Sprachen.

Empfehlenswert ist es, frühzeitig vor Beginn der Reise einen Vorsorgetermin bei der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zu vereinbaren. So können gesundheitliche Risiken erkannt und Erkrankungen behandelt werden.

„Wer sich vor einer Reise in zahnärztlicher Behandlung befindet, sollte zudem seine Reisepläne mit seiner Zahnärztin oder seinem Zahnarzt besprechen“, rät Dr. Romy Ermler, Vorstandsvorsitzende der Initiative proDente e.V. und Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). „So kann abgeklärt werden, ob aus zahnmedizinischer Sicht Einwände bestehen oder bestimmte Aktivitäten wie etwa große körperliche Anstrengungen vermieden werden sollten.“

### Sprachführer „Au Backel! Zahnschmerzen im Urlaub“

„This tooth is aching“ oder „J'ai une douleur à cette dent“. In sieben Sprachen übersetzt das kleine Wörterbuch die wichtigsten Fragen und Begriffe rund um Zahnschmerzen und deren Behandlung. So können sich Patientinnen und Patienten im Notfall verständlich machen. In Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch, Portugiesisch, Türkisch und Griechisch können Patientinnen und Patienten zudem auf wichtige Vorerkrankungen wie z.B. „Ich habe einen Herzschrittmacher“ hinweisen.

### Eine praktische Urlaubscheckliste rundet den Sprachführer ab:

- Vor Reiseantritt zur Kontrolle in die Zahnarztpraxis,
- Telefonnummer des Zahnarztes zu Hause parat haben,
- Reisekrankenversicherung abschließen,
- Auslands-Notruf-Telefonnummer der Krankenkasse oder Kontaktadressen für den Notfall vor Ort notieren,
- Krankenversicherungskarte und Reiseapotheke mitnehmen,
- Zahnbürste, Zahncreme, Zahnzwischenraumbürste oder Zahnseide einpacken (evtl. als praktisches Reisezahnset),
- Prothesen, Spangen und Reinigungsmittel nicht vergessen.

### Kostenfrei bestellen

Patientinnen und Patienten können den Sprachführer bei proDente per E-Mail an [info@prodente.de](mailto:info@prodente.de), auf [www.prodente.de](http://www.prodente.de) unter dem Menüpunkt „Infomaterial für Patienten“ oder unter der Telefonnummer 01805-55 22 55 beziehen.

Quelle: Initiative proDente

# Löwenkinder®

Verein zur Unterstützung krebskranker Kinder e. V.

Helpen Sie krebs- und chronisch kranken Kindern!

**BRACHEN SIE HILFE?**

Sprechen Sie uns an oder geben Sie unsere Adresse an betroffene Familien weiter!

**WIR KÖNNEN HELFEN ...**

... Ihnen Kontakte zu vermitteln, damit Sie Unterstützung erhalten.

**WIR UNTERSTÜTZEN ...**

... und betreuen krebs- und chronisch kranke Kinder, deren Eltern und Familien.

... regionale Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, die erkrankte Kinder und Jugendliche behandeln.

... ausgesuchte Krebsforschungsprojekte.

**Spendenkonto: Sparkasse Krefeld**  
**IBAN DE 7832 0500 0000 1300 1300**

Große Bruchstraße 36 · 41747 Viersen  
 Tel. +49(0)21 62-1 53 20  
[info@loewenkinder-viersen.de](mailto:info@loewenkinder-viersen.de)  
[www.loewenkinder-viersen.de](http://www.loewenkinder-viersen.de)

Jetzt auch mit **PayPal** spenden!

## »Volksverein Mönchengladbach«

gemeinnützige Gesellschaft gegen Arbeitslosigkeit mbH®

Möbel und geprüfte E-Geräte

Glas Keramik Hausrat

Kleinmöbel Rahmen

Wir sind Partner der Familienkarte!

Rapsöl

Kleidung

**second hand 6 mal in unserer Stadt**

**Möbelhalle:**  
 Geistenbecker Str. 107  
 41199 MG-Geistenbeck

**Geöffnet:**  
 Mo-Fr 9:30-18 h  
 Sa 9:30-13 h

**Bücher Spiele CDs**

**Kleiderläden:**  
 Geistenbecker Str. 118  
 41199 MG-Geistenbeck

**Zentrale:**  
 02166 671 16 00

St. Helena-Platz 7  
 41179 MG-Rheindahlen

**teilen macht reich**

Eickener Str. 141-147  
 41063 MG-Eicken

**Accessoires**

Roermonder Str. 56-58  
 41068 MG-Waldhausen

**www.volksverein.de**

Dünner Str. 173  
 41066 MG-Neuwerk



Sportlich durch den Sommer: Bei Arthrosebeschwerden sollte das Training auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt werden.

Foto: DJD/Arthrex

## Sportliche Motivation trotz Arthrose

Olympia-Sommer: Gelenkschmerzen lindern und selbst aktiv bleiben

Sportliche Großereignisse wie die Sommerolympiade in Paris, die Fußball-EM in Deutschland, Tennis in Wimbledon oder bei den US Open, die Marathons in Berlin oder in New York und zahlreiche Veranstaltungen mehr begeistern immer wieder die Zuschauer. Sie sehen, wie Athleten Höchstleistungen erbringen, und viele fühlen sich dadurch motiviert und inspiriert, selbst aktiv zu sein und zu trainieren. Schwierig wird es, wenn dann Arthrosebeschwerden den Enthusiasmus beispielsweise beim Schwimmen, Laufen, Kampfsport, Tennis oder Kicken ausbremsen. Doch das muss nicht sein, denn mit den entsprechenden Maßnahmen können Betroffene Sport treiben, ohne dass die Gelenke darunter leiden.

### Jedes Gelenk verschleißt mit der Zeit

Das fängt damit an, sich ärztlichen Rat einzuholen. „Im Laufe des Alterns verschleißt jedes Gelenk“, sagt etwa Prof. Dr. Götz Welsch, Orthopäde und Unfallchirurg am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und leitender Mannschaftsarzt des HSV. „Aber wer frühzeitig zum Arzt kommt, hat einfach mehr Behandlungsmöglichkeiten.“ Eine dieser Möglichkeiten ist etwa die ACP-Therapie: Mittels eines Trennungsverfahrens wird eine kleine Menge Eigenblut so aufbereitet, dass Plasma mit Blutplättchen in hochkonzentrierter Form übrigbleibt. Dies wird dann direkt ins betroffene Gelenk injiziert, wo es den körpereigenen Heilungsprozess anregen, die Knorpelbildung fördern und Entzündungen reduzieren kann.

### Welcher Sport geeignet ist

„Die Spritzen können das Fortschreiten der Arthrose immer wieder zurücksetzen und den Prozess insgesamt verlangsamen“, so Welsch. Unter [www.acp-therapie.de](http://www.acp-therapie.de) gibt es weitere Informationen und eine praktische Arztsuche. Unerlässlich für eine langfristige Linderung der Schmerzen ist darüber hinaus ein speziell auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmtes Training. So sind gerade jetzt im olympischen Sommer Sportarten wie Schwimmen, Radfahren, Rudern, (moderates) Laufen, Bogenschießen, Gymnastik und Golf geeignet. Aber auch Yoga, Tai Chi oder Qigong tun gut. Hingegen können Tennis, Fuß-, Hand- oder Volleyball die Gelenke stark strapazieren und sind besonders für Menschen mit Hüft- oder Kniearthrose ungünstig.

### Trainieren und regenerieren

Grundsätzlich sollten gerade diejenigen, die bereits unter Arthrose leiden, bei einem Neueinstieg ins Training behutsam beginnen und das Pensum langsam steigern. Ebenso ist es wichtig, zwischendurch immer ein bis zwei Tage Pause einzulegen, damit Muskeln, Gelenke, Sehnen und Bänder Zeit zur Regeneration haben. So steht einem sportlichen Sommer nichts im Wege.

Quelle: djd





Foto: DJD/doc Ibuprofen Schmerzgel/Getty Images/Sneksy

Viele Senioren kennen das: Schmerzen im Rücken oder den Gelenken machen jede Bewegung zur Qual.

## Bewegungsschmerzen schonend lindern

Wie Senioren mit Mehrfacherkrankungen Neben- und Wechselwirkungen minimieren

Bei der kleinsten falschen Bewegung schießt ein fieser Schmerz durch den Rücken, beim Spaziergang machen die Knie Probleme, und nach der Gartenarbeit zieht die Schulter: Ab einem gewissen Alter gehören Schmerzen im Bewegungsapparat fast schon zum Normalzustand. Die Ursachen können vielfältig sein. Sehr verbreitet bei älteren Menschen sind Arthrose und Rheuma, aber auch Gicht, Sehnen- oder Schleimbeutelentzündungen, Muskelverspannungen und akute Verletzungen wie eine Prellung oder Zerrung können dahinterstecken.

### Ältere haben oft mehrere Erkrankungen

Eine schnelle und wirksame Schmerzlinderung ist dann wichtig, um sich wieder wohlfühlen und die Beweglichkeit zu erhalten. Denn ungünstige Schonhaltungen und mangelnde Aktivität können chronische Probleme noch verschlimmern. Viele Senioren möchten aber ungern wiederholt oder längerfristig Schmerzmittel einnehmen, da sie Angst vor Nebenwir-

kungen haben. Außerdem sind ältere Menschen häufig multimorbide, leiden also neben den Bewegungsschmerzen noch unter weiteren Erkrankungen und nehmen bereits mehrere Medikamente ein, was die Gefahr von Wechselwirkungen erhöht.

### Topische Behandlung ist schonender

Unerwünschte Neben- und Wechselwirkungen können bei entzündungsbedingten Schmerzen im Bewegungsapparat gut durch eine topische oder lokale Behandlung minimiert werden, zum Beispiel mit doc Ibuprofen Schmerzgel. Denn damit wird der Wirkstoff direkt auf die betroffene Stelle aufgetragen und reichert sich nicht im Blut an. Das ist für den Organismus deutlich weniger belastend. Mehr Informationen dazu gibt es unter [www.doc-gegen-schmerzen.de](http://www.doc-gegen-schmerzen.de). Unter den entzündungshemmenden und schmerzlindernden Wirkstoffen (NSAR) zeichnet sich Ibuprofen zudem durch sein geringes kardiovaskuläres Risiko aus. Vergleichenden Studien zufolge

ist dieses bei rezeptfrei erhältlichen Präparaten deutlich niedriger als etwa beim verwandten Wirkstoff Diclofenac. Das ist vorteilhaft, da viele Senioren durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbelastet sind.

### So wirksam wie Tabletten

Bei der Wirksamkeit gegen Bewegungsschmerzen unterscheidet sich ein Gel kaum von Tabletten: Wie eine britische Studie an Patienten mit akuten Weichteilverletzungen ergab, zeigten sich zwischen dem Auftragen von Schmerzgel und der dreimal täglichen Einnahme von Ibuprofen-Tabletten (400 mg) keine erkennbaren Unterschiede in der Stärke und Geschwindigkeit der Schmerzlinderung.

Quelle: djd



Ein junges Paar unterhält sich nach einer Verhütungspanne.

Foto: DJD/www.perrigo.de/Getty Images/silverblack

## Schlechte Noten für sexuelle Aufklärung

Umfrage zeigt: Es gibt große Wissenslücken bei Notfallverhütung und Co.

Seit 2022 ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland laut Statista wieder steigend. Zu den Ursachen gibt es zwar keine genauen Daten, aber es stellt sich zwangsläufig die Frage, wie es um die Aufklärung zur Verhinderung ungewollter Schwangerschaften bestellt ist. Denn nur mit entsprechendem Wissen können diese verhindert werden – und so gegebenenfalls auch Abtreibungen. Sind wir also ausreichend informiert? Mit einer repräsentativen Umfrage ist das Marktforschungsunternehmen YouGov im Auftrag von Perrigo, Originalhersteller der Notfallverhütungsmittel Ulipristalacetat und Levonorgestrel, der Sache auf den Grund gegangen.

### Falsche Informationen aus unseriösen Quellen

Demnach gaben 44 Prozent an, in der Schule sexuell aufgeklärt worden zu sein, 38 Prozent durch Eigeninitiative, 33 Prozent durch die Familie und 32 Prozent durch Freunde. 20 Prozent der Befragten nutzen das Internet, um sich zu informieren – bei den unter 16- bis 18-Jährigen sogar 53 Prozent. Die Gefahr dabei: Nicht alle Quellen sind seriös und es bleibt viel Falschinformation hängen. Über vieles wird auch nur unzureichend aufgeklärt, wodurch oft große Lücken entstehen. So gaben auf die Frage, welche Methoden ihnen zur Verhinderung einer ungeplanten Schwangerschaft nach einer Verhütungspanne oder ungeschütztem Geschlechtsverkehr bekannt seien, mehr als ein Drittel der Befragten keine Antwort.

Das ist besonders relevant vor dem Hintergrund des zunehmenden Wandels in der Verhütung. Denn seit 2023 ist die am häufigsten genutzte Verhütungsmethode in Deutschland das Kondom – eine Variante mit hohem Pannenrisiko.

### Pille Danach: So funktioniert sie

Umso wichtiger ist die umfassende Aufklärung. Unter [www.pille-danach.de](http://www.pille-danach.de) beispielsweise gibt es viele Informationen. Tatsächlich ist laut der Umfrage die Pille Danach nur 29 Prozent der Teilnehmer bekannt. 19 Prozent sind ihr gegenüber gar negativ eingestellt. Die Gründe sind vor allem mangelndes Wissen: 39 Prozent machen sich Sorgen über Nebenwirkungen oder gesundheitsschädliche Einwirkungen auf den Körper. Besonders bedenklich sind die Antworten auf Fragen zur Einordnung der Wirkweise. So denkt fast die Hälfte, dass sie eine Abstoßung der befruchteten Eizelle bewirkt, also eine bestehende Schwangerschaft beendet. Lediglich 10 Prozent konnten die Frage korrekt beantworten! Nämlich, dass die Pille Danach keine Abtreibungspille ist, sondern den Eisprung um mindestens fünf Tage verschiebt. Er findet also erst statt, wenn die Spermien nicht mehr befruchtungsfähig sind. So kann es gar nicht erst zu einer Schwangerschaft kommen.

Quelle: djd





Der große Frust im Bett: Nicht nur für den betroffenen Mann, sondern auch für seine Partnerin kann eine Erektionsstörung extrem belastend sein. Bei bis zu einem Drittel der Männer kann die Störung auf einen Testosteronmangel zurückzuführen sein.

Eine erektile Dysfunktion kann für eine Beziehung äußerst belastend sein

## Das Leiden der Männer – und ihrer Partnerinnen und Partner

Erektionsstörungen können nicht nur für die betroffenen Männer selbst, sondern auch für ihre Partnerinnen und Partner in einer Beziehung extrem belastend sein. Den Mann mit einer Erektionsstörung plagen Versagensängste und der Gedanke an den Frust der Partnerin oder des Partners. Dies kann zu einer Verschlimmerung der erektilen Dysfunktion (ED) führen. Die Partnerin oder der Partner leiden unter Umständen doppelt: Zum einen bleiben sie häufig sexuell unbefriedigt – zum anderen können sie die Erektionsprobleme auch als eigenes persönliches Versagen und einen Mangel an sexueller Attraktivität interpretieren. Die Folgen sind Selbstzweifel und wachsende Unzufriedenheit in der Beziehung. Was viele ED-Patienten nicht wissen: Bei bis zu einem Drittel kann die Störung auf einen Testosteronmangel zurückzuführen sein, dieser stellt eine anerkannte medizinische Erkrankung dar.

### Wenn Viagra und Co. nicht richtig wirken, kann dies am Testosteronspiegel liegen

Urologinnen und Urologen verschreiben betroffenen Patienten bei Erektionsproblemen häufig Medikamente aus der Gruppe der sogenannten PDE-5-Hemmer. Das bekannteste Präparat ist „Viagra“. Wenn diese Mittel nicht oder nicht ausreichend wirken, kann der Grund hierfür ein Testosteronmangel sein. Denn damit PDE-5-Hemmer ihre volle Wirkung entfalten können, muss der Testosteronspiegel im Normbereich liegen. Den Zusammenhang

zwischen Unwirksamkeit von PDE-5-Hemmern und einem Testosteronmangel kennen nicht alle Ärztinnen und Ärzte. Daher sollten Männer das Thema von sich aus in der Arztpraxis ansprechen. Sofern der Mann auch an Symptomen leidet, die einen Testosteronmangel nahelegen, kann er seinen Arzt oder seine Ärztin darum bitten, den Testosteronspiegel zu kontrollieren. Ob ein Mangel besteht, kann durch einen einfachen Bluttest überprüft werden. Unter [www.testocheck.de](http://www.testocheck.de) können Männer bereits vor dem Arztbesuch einen anonymen Selbsttest durchführen, der erste Hinweise darauf gibt, ob ein Testosteronmangel vorliegen könnte und ob ein Besuch in der Arztpraxis sinnvoll ist.

### Testosteronmangel: Therapie kann helfen

Ein Testosteronmangel sollte für Männer kein Grund zum Verzweifeln sein, denn er ist meist einfach behandelbar, etwa mit einem auf die Haut aufzutragenden Testosteron-Gel oder mit Testosteron-Spritzen. Wichtig zu wissen: Nach Therapiebeginn ist ein wenig Geduld gefragt, denn oft dauert es einige Wochen, bis die ersten Symptome spürbar abnehmen. Während die sexuelle Lust und die Stimmung häufig schon nach einem Monat steigen, kann es bei der Erektionsfähigkeit bis zu einem halben Jahr dauern. Oftmals kann auch der PDE-5-Hemmer irgendwann abgesetzt werden.

Quelle: djd

# NOTRUF

## NUMMERN & ADRESSEN



### NOTRUF 112

(RETTUNGSDIENST, NOTARZT, FEUERWEHR)

### POLIZEI 110

### ÄRZTL. BEREITSCHAFTSDIENST 116 117

#### Hilfs- Notfall- und Beratungsangebote in Mönchengladbach

##### **AIDS-HilfeMG e. V.**

August-Pieper-Str. 1 | 41061 MG  
Tel. (0 21 61) 17 60 23  
[www.aidshilfe-mg.de](http://www.aidshilfe-mg.de)

##### **Babyklappe im KH Neuwerk**

Dünner Str. 214-216, 41066 MG,  
Tel. (0 21 61) 668-0,  
[www.krankenhaus-neuwerk.de](http://www.krankenhaus-neuwerk.de)  
Das Babyfenster befindet sich auf der Rückseite des Krankenhauses Neuwerk. Schilder weisen Ihnen von der Liebfrauenstraße den Weg. Das Babyfenster ist gut geschützt, so dass Sie nicht beobachtet werden können.

##### **Beratungsstelle für Blinde und von Blindheit bedrohte Menschen**

Albertusstr. 22, 41061 MG,  
Tel. (0 21 61) 18 19 73

##### **Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)**

An der Eickesmühle 15-19, 41238 MG,  
Tel. (0 21 66) 64 78 820, [www.daab.de](http://www.daab.de)

##### **Deutscher Kinderschutzbund MG**

Hindenburgstr. 56 | 41061 MG  
Tel. (0 21 61) 29 39 48  
[www.kinderschutzbund-mg.de](http://www.kinderschutzbund-mg.de)

##### **Donum Vitae**

Waldhausener Str. 67, 41061 MG,  
Tel. (0 21 61) 40 68 35

##### **Drogenberatung MG e. V.**

Waldnieler Str. 67-71, 41068 MG  
Tel. (0 21 61) 83 70 77  
[www.drogenberatung-mg.de](http://www.drogenberatung-mg.de)

##### **Erziehungsberatungsstelle der Stadt Mönchengladbach**

Berliner Platz 19 | 41061 MG  
Tel. (0 21 61) 25 54 331

##### **Familienberatungszentrum des Diakonischen Werks MG**

Wilhelm-Strauß-Str. 20 | 41238 MG  
Tel. (0 21 66) 12 80 60  
[www.diakonie-mg.de](http://www.diakonie-mg.de)

##### **Frauenberatungsstelle Mönchengladbach**

Kaldenkirchener Str. 4 | 41063 MG  
(0 21 61) 2 32 37  
[www.frauenberatungsstelle-mg.de](http://www.frauenberatungsstelle-mg.de)

##### **Gesundheitsamt Mönchengladbach**

Am Steinberg 55 | 41061 MG  
Tel. (0 21 61) 25 65 01

##### **Hilfe-Telefon Gewalt gegen Frauen**

Tel. (0 800) 011 60 16  
Erstberatung und Weitervermittlung zu einem geeigneten Beratungsangebot im näheren Umkreis der Betroffenen.

##### **Jugendamt der Stadt Mönchengladbach**

Aachener Str. 2 | 41061 MG,  
Tel. (0 21 61) 25 34 84

##### **MobbingLine NRW**

Tel. (02 11) 837 19 11  
Qualifizierte Beratung Mo.-Do. 16-20 Uhr  
Allgem. Auskünfte: Mo.-Fr. 8-18 Uhr

##### **Nummer gegen Kummer**

Tel. 116 111 für Kinder und Jugendliche  
Mo. - Sa. 14 - 20 Uhr Anonym und Kostenlos  
Tel. (0 800) 11 10 550 für Eltern

##### **Pro Familia**

Elberfelder Str. 1, 41236 MG  
Tel. (0 21 66) 24 93 71

##### **Reha-Verein**

Thüringer Str. 6, 41063 MG,  
Tel. (0 21 61) 57 68 0  
[www.rehaverein-mg.de](http://www.rehaverein-mg.de)

##### **Sozialdienst Katholischer Frauen e. V.**

Lindenstr. 71, 41061 MG,  
Tel. (0 21 61) 98 18 89

##### **Telefonseelsorge**

Tel. (0 800) 111 0 111 oder (0 800) 111 0222  
oder 116 123 und auch per Mail / Chat  
[online.telefonseelsorge.de](http://online.telefonseelsorge.de)

##### **Vernetzunginitiative Essstörungen Mönchengladbach**

Tel. (0 21 61) 25 65 79

##### **Zornröschen e. V.**

Eickener Str. 197 | 41063 MG,  
Tel. (0 21 61) 20 88 86,  
[www.zornroeschen.de](http://www.zornroeschen.de)

## IMPRESSUM

VERLAG

**MEDIZIN + CO – Ihr Gesundheitsmagazin**  
Ausgabe Mönchengladbach erscheint bei:  
Marktimpuls GmbH & Co. KG  
Schillerstraße 59, 41061 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 61 / 68 695-20, Fax 0 21 61 / 68 695-21

Geschäftsführer: Marc Thiele  
Registergericht: AG Mönchengladbach  
Handelsregisternummer: HRA 5838  
UStID: DE247211801

Komplementär / pHG :  
Marktimpuls Verwaltungs GmbH  
Registergericht: AG Mönchengladbach  
Handelsregisternummer: HRB 11530

REDAKTION

HERAUSGEBER / CHEFREDAKTEUR  
Marc Thiele (v.i.S.d.P.) - Anschrift siehe Verlag  
Tel. 0 21 61 / 68 695-30 · Fax 0 21 61 / 68 695-21  
E-Mail: [redaktion@medizin-und-co.de](mailto:redaktion@medizin-und-co.de)

Für die Richtigkeit der Termine und Anzeigentexte kann der Verlag keine Gewähr übernehmen. Alle Berichte und Beiträge sind nach bestem Wissen und Gewissen der jeweiligen Autoren zusammengestellt. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für eingesandte Unterlagen jeglicher Art übernimmt der Verlag keine Haftung. Satiren und Kolumnen verstehen sich als Satire im Sinne des Presserechts. Nachdruck des gesamten Inhaltes, auch auszugsweise, sowie der vom Verlag gestalteten Anzeigen nur mit schriftlicher Freigabe des Verlages. Alle Rechte liegen beim Verlag.

FOTOS

Titelfoto:

© anela-ramba-peopleimages-com - stock.adobe.com # 529348294 sonstige Fotos siehe Fototonachweis am Bild

GRAFIK & SATZ

Grafik: Agentur Matimak  
Satz: Marktimpuls GmbH & Co. KG

DRUCK

Senefelder Misset B.V. / NL

ANZEIGEN/VERTRIEB

E-Mail: [media@marktimpuls.de](mailto:media@marktimpuls.de)  
Tel. 0 21 61 / 68 695-20 · Fax 0 21 61 / 68 695-21

Aktuelle Mediadaten und Anzeigenpreisliste auf Anfrage 0 21 61-68 695-20 oder [media@marktimpuls.de](mailto:media@marktimpuls.de)

MEDIZIN + CO - Ihr Gesundheitsmagazin erscheint alle drei Monate und wird direkt an ausgewählte Haushalte im Erscheinungsgebiet sowie über selektierte Verteilstellen (Praxen, Kliniken, Unternehmen) verteilt. Zurzeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 4 vom 15.12.2023 gültig.

MEDIZIN + CO. DIGITAL

Online: [www.medizin-und-co.de](http://www.medizin-und-co.de)



# DKMS

WIR BESIEGEN BLUTKREBS

# WILLST DU JEMANDEM DAS LEBEN RETTEN?

Dann bestell' Dir auf [dkms.de](https://dkms.de) unser Registrierungsset und gib Blutkrebspatienten eine zweite Chance auf Leben. Denn immer noch findet jeder 10. Blutkrebspatient in Deutschland keinen geeigneten Spender.  
**Mund auf. Stäbchen rein. Spender sein.**

Registrier' Dich jetzt auf [dkms.de](https://dkms.de)



# HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG DER KOCHKURS



HINDENBURGER und MEDIZIN + CO Herausgeber Marc Thiele hatte 2021 seinen ersten Herzinfarkt, ohne Vorwarnung und familiäre Vorbelastung. Seither ist das Thema **HERZGESUNDHEIT** ganz oben auf seiner Agenda.

Aus eigener Erfahrung weiß er auch, wie schwer es für Betroffene ist, mit ihrer Situation dauerhaft umzugehen und die notwendige Ernährungsumstellung erfolgreich zu meistern. Oft fehlt es an Wissen und Anleitung, aber es gilt auch Vorurteile abzubauen, denn **herzgesunde Ernährung ist eine der wichtigsten Säulen, um das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu verringern und eine Grundlage der erforderlichen Lebensumstellung nach einem erlittenen Vorfall.**

Mit **Ernährungsexpertin und Dipl.-Ökotrophologin Eva Rutke** aus Mönchengladbach fand er eine ausgewiesene Fachfrau, die seit vielen Jahren engagiert in der Herz-Rehabilitation tätig ist. Im Rahmen von Kochkursen und Beratungsgesprächen ist sie Ansprechpartnerin für Herzpatientinnen und Herzpatienten rund um das Thema herzgesunde Ernährung. Ein Wissen, dass Sie im Rahmen des Kochkurses **HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG** an die Teilnehmenden weitergibt.

#### Der Kochkurs HERZ GESUNDE ERNÄHRUNG beinhaltet:

- eine Einführung in die Grundlagen herzgesunder Ernährung
- die gemeinsame Zubereitung eines 5-Gang-Menüs, bestehend aus selbstgebackenem Brot, Brotaufstrich, Suppe, Hauptgericht und Nachspeise
- Gemeinsamen Essen des zubereiteten Menüs
- Diskussion und Fragerunde
- eine Sammlung herzgesunder Rezepte zum einfachen Nachkochen

**Kursdauer:** ca. 4 Stunden,  
**Teilnehmende:** maximal 10 Teilnehmende  
**Kursgebühr:** 130,- EURO (inkl 19% Ust.)

Weitere Informationen und Anmeldung online unter:

<https://herzgesund.medizin-und-co.de>

