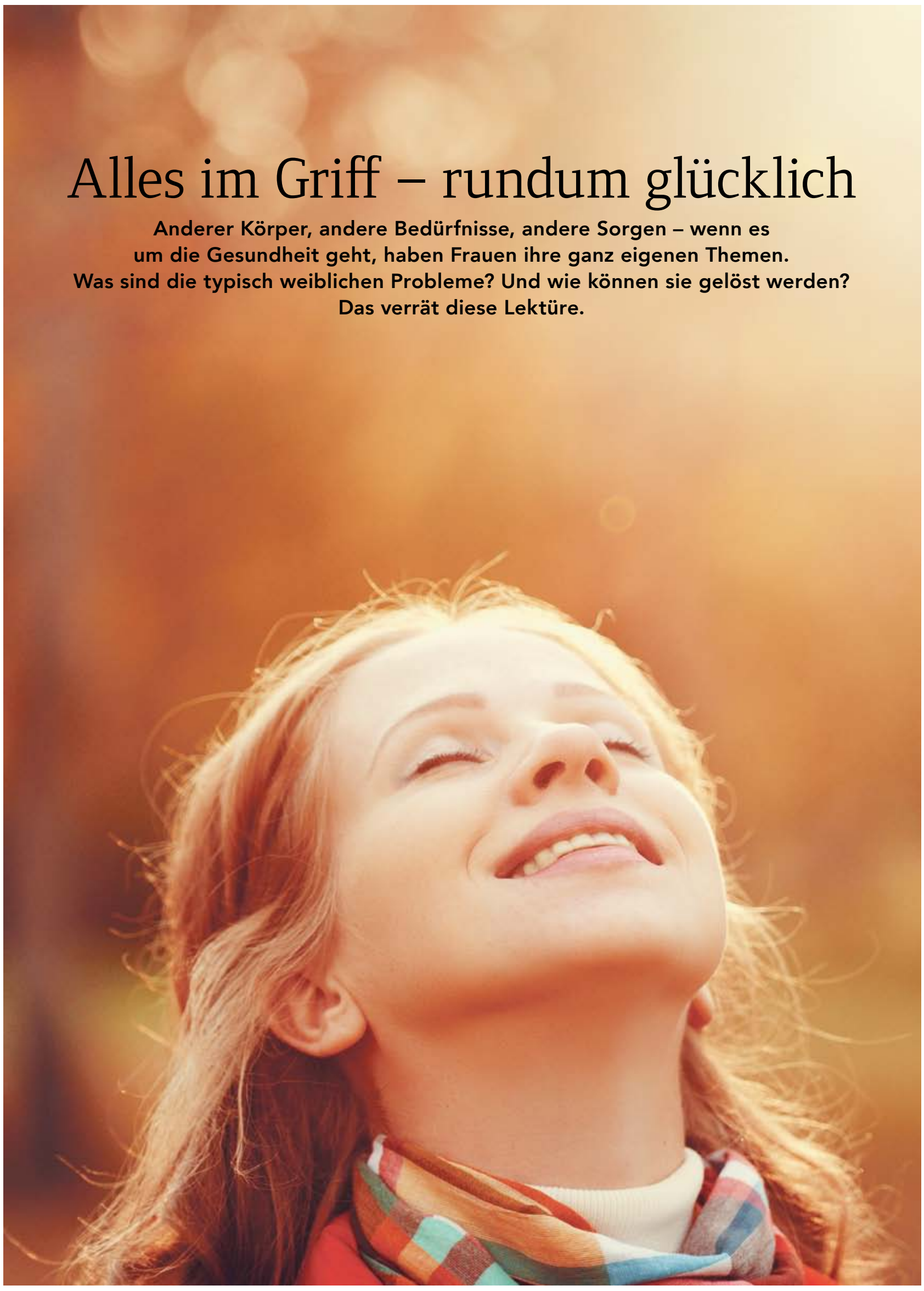
NOV 2015

DIE FRAU

DER GESUNDHEITSGUIDE



Alles im Griff – rundum glücklich

Anderer Körper, andere Bedürfnisse, andere Sorgen – wenn es um die Gesundheit geht, haben Frauen ihre ganz eigenen Themen. Was sind die typisch weiblichen Probleme? Und wie können sie gelöst werden? Das verrät diese Lektüre.

Essstörungen

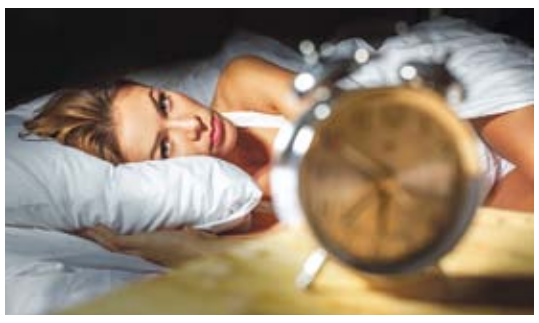
Wer denkt, Magersucht und Bulimie sei nur ein Thema bei Mädchen in der Pubertät, der irrt. Vom Kampf gegen den eigenen Körper sind auch Frauen in der Lebensmitte betroffen. **Seite 6**

Sexualität

Der weibliche Orgasmus hat so seine Tücken: Ganz nach Lust und Laune kommt er und dann lässt er auf sich warten. Was beim Höhepunkt im Körper passiert und was für Frust statt Lust sorgt. **Seite 9**

Wechseljahre

Schweissausbrüche, Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen – für viele Frauen sind die Jahre vor und nach der Menopause eine schwierige Zeit. Schuld hat die Männerwelt, so eine aktuelle Studie. **Seite 9**



Schlafstörungen

Schlecht einschlafen, häufig in der Nacht aufwachen: Rund ein Drittel der Frauen kennt das. Welche Symptome sind alarmierend? Und was halten Experten von Schlafmitteln? **Seite 10**

Anzeige

Fachkurhaus Seeblick am Bodensee

Bringen Sie sich in Form!

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

FACHKURHAUS SEEBLICK

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

GRUSSWORT

Gendermedizin? Die bessere Medizin für Sie und Ihn!

Fällt der Begriff «Gendermedizin», denken viele ausschliesslich an «Frauenmedizin». So begann es auch: Feministische Gruppen in den USA und Europa beklagten aus der Wahrnehmung einer gesellschaftlichen Ungleichbehandlung medizinische Unter- und Fehlversorgung bei Frauen. Aus ihrer Forderung nach Gleichbehandlung und gleichzeitiger Respektierung von Unterschieden zwischen Frau und Mann entwickelten sich die Ansätze der Gender Medicine. Um sie kommt man heute in Forschung und Gesundheitsversorgung nicht mehr herum!

Erst vor wenigen Wochen nahm ich in Berlin an zwei grossen Kongressen zur Geschlechterforschung in der Medizin teil. Unter den mehr als 350 Teilnehmer/innen aus aller Welt war auch Marianne Legato. Die prominente Wissenschaftlerin machte das Thema – über die Grenzen feministischer Diskussion hinaus – öffentlichkeitswirksam: Männer und Frauen unterscheiden sich – auch im biologischen Sinne und im Zusammenspiel mit ihrer Rolle in der Gesellschaft (Sex und Gender!). Anfang des 21. Jahrhunderts erschien Legatos Buch «Eve's Rip», in dem sie als Kardiologin, aber auch mit dem Blick auf andere medizinische Fächer, Erkenntnisse zur geschlechtsspezifischen Medizin vorstellte und die noch vorhandenen Wissenslücken benannte. Dass Frauenherzen anders schlagen als die von Männern, dass es unterschiedliche Symptome beim Herzinfarkt gibt, Medikamente unterschiedlich wirken, dass auch Reha-Massnahmen nach Herzerkrankungen geschlechterspezifisch konzipiert werden sollten – das alles sind Erkenntnisse, die inzwischen bekannt sind.

Aber was ist mit Stressbewältigung, mit Depression? Gibt es Unterschiede auch bei Nierenerkrankungen? Was zeigen die Studienergebnisse in Bezug auf Schmerzempfindungen bei Frauen und Männern? Welche Unterschiede müssen beim Diabetes berücksichtigt werden? Was ist bei der Krebstherapie zu beachten? Und wie gelingt es, inzwischen vorhandene Ergebnisse schnell nutzbar zu machen? Eine Fragestellung, die Legato in den USA von Anbeginn mit in ihre Überlegungen einbezog: Wie interessiert man Gesundheitssystem und Gesundheitswirtschaft (in erster Linie auch die Pharmaindustrie!) an den Erkenntnissen?

Männer und Frauen unterscheiden sich – auch im biologischen Sinne.

Bringt die neue Sicht auf die Medizin etwas für Patientinnen und Patienten? Unbedingt ja! Wenn wir heute wissen, dass ein grosser Teil der Medikamente nicht geschlechterspezifisch entwickelt und getestet wird, kann man sich auch erklären, warum viele verordnete Arzneimittel nicht eingenommen werden – wegen Nebenwirkungen, Unverträglichkeit und anderen Gründen. Die Kosten dafür gehen jahrlich in die Millionen, auch in der Schweiz. Im Zusammenhang auch mit der Diskussion um eine individualisierte Medizin rücken die Fragen der Geschlechtsspezifik in der Arzneimittelentwicklung und -verordnung weiter in den Vordergrund.

Patientinnen und Patienten sollten ihren Arzt, ihre Ärztin fragen: Wurde das mir verordnete Medikament geschlechtsspezifisch getestet? Ärzte in der Praxis sind ebenso wie Kliniker herausgefordert, sich neue Erkenntnisse anzueignen – im Interesse der Gesundheit ihrer Klientel.

Sowohl in die Medizineraus- wie auch in der -weiterbildung muss die geschlechtersensible Medizin integriert werden. In Österreich kann eine entsprechende Weiterbildung jetzt an den Unis in Wien und Innsbruck gemeinsam mit der Ärztekammer erlangt werden. In Deutschland ist es bislang bei der Deutschen Gesellschaft für Geschlechterforschung in der Medizin möglich.

Mehr über Gendermedizin wissen, weil es um eine bessere Medizin für Sie und Ihn, für Alt und Jung geht. Diesem Anliegen hat sich unser Netzwerk «Gendermedizin & Öffentlichkeit» verschrieben, 2011 gegründet und europaweit immer stärker wahrgenommen. Wir wenden uns dabei nicht nur an Wissenschaftler/innen und Ärzte und Ärztinnen, sondern an alle Interessierte, die mehr über Gendermedizin wissen wollen, Kontakte und Erfahrungsaustausch suchen. Wir wollen diejenigen, die Forschungen betreiben, mit denen zusammenbringen, die diese Ergebnisse auch wirtschaftlich nutzen könnten. Im Interesse von Patientinnen und Patienten. Unsere Website www.gendermed.info informiert über Stand und Forschungen aus allen Gebieten, bietet Kontakte, Kooperationen und Vernetzungen an.

ZUR AUTORIN

Annegret Hofmann
Medizinjournalistin
Sprecherin des Netzwerks
«Gendermedizin & Öffentlichkeit»
annegret.hofmann@mediencity.de

www.gendermed.info

UNTERNEHMENSBEITRAG

«Kompetenz bedeutet für uns auch, sich viel Zeit für Patientinnen zu nehmen»

Unerfüllter Kinderwunsch und Wechseljahre sind Themen, die viele Frauen belasten. Drei Experten des Kompetenzzentrums fertisuisse – direkt am Bahnhof Olten – erklären, wie ihnen geholfen werden kann.

IM INTERVIEW

v.l.n.r.:
PD Dr. med. Gideon Sartorius,
Dr. med. Rebecca Moffat,
Dr. med. Anna Raggi,
Dr. Oliver Sterthaus, Reproduktionsbiologe

Ein Thema, das jede Frau früher oder später beschäftigt, sind die Wechseljahre. Welche Veränderungen finden im Körper statt?

Gideon Sartorius: Die Wechseljahre werden durch eine Erschöpfung der Eierstockreserve eingeleitet. Das heisst konkret, dass die Fähigkeit der Eierstöcke, jeden Monat Eibläschen und Eizellen zu bilden, im Laufe der Zeit nachlässt. Die Folge ist eine verminderte Produktion des weiblichen Sexualhormons Östrogen. Durch diese Veränderung des Hormonhaushalts können Beschwerden auftauchen. Typische Symptome sind etwa Hitzewallungen, Schlafstörungen, Trockenheit der Scheide und Stimmungsschwankungen.

Zu Ihnen in die Praxis kommen viele Frauen, deren Leidensdruck vor allem durch die Wallungen sehr gross ist. Wie kann ihnen geholfen werden?

Rebecca Moffat: Ja, das stimmt. Schweissausbrüche, die mehrmals am Tag ein Durchnässen der Kleidung verursachen, sowie schlaflose Nächte sind unangenehm und schränken die Lebensqualität enorm ein. Die wirksamste Therapie der Beschwerden in den Wechseljahren ist die Gabe von Hormonen, von künstlichen bis zu natürlichen Östrogenen. In der Regel empfehlen wir die Einnahme über einen Zeitraum von fünf Jahren, bevor ein Auslassversuch gestartet wird – unter anderem auch, weil über diese Zeit das Risiko für Brustkrebs nicht erhöht wird.

Gibt es Frauen, für die eine Hormonbehandlung nicht geeignet ist?

Anna Raggi: Ja, so gibt es Frauen, die sich per se dagegen entscheiden oder für die diese Therapie zum Beispiel aufgrund einer vorhandenen hormonabhängigen Krebserkrankung nicht infrage kommt. Dann ist eine Therapie mit bestimmten Antidepressiva, wie die selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, das Mittel der Wahl. Alternativ gibt es auch Medikamente auf pflanzlicher Basis, die jedoch weniger wirksam sind. Uns ist es vor allem sehr wichtig, vorab zu klären, was konkret die Wünsche der Patientin und ihre Erwartungen an die Therapie sind. Das ist entscheidend für den Behandlungserfolg.

Die Wechseljahre können auch schon vor dem 40. Lebensjahr eintreten. Woran liegt das?

Rebecca Moffat: Wir Mediziner sprechen in diesem Fall von einer vorzeitigen Menopause. Die Ursachen können genetisch bedingt sein, aber auch durch eine Operation, bei der zum Beispiel die Eierstöcke entfernt wurden, oder durch eine Chemotherapie in jüngeren Jahren ausgelöst werden. Die Hormonsubstitution wird hier sogar empfohlen. Mindestens bis zu dem Alter, in dem die Wechseljahre regulär eintreten würden, also ungefähr mit 51, um vorzeitige Effekte auf den Knochenstoffwechsel – Stichwort Osteoporose – und das Herz-Kreislauf-System zu verhindern.

Ein anderes Thema, das viele Frauen, und in diesem Fall auch ihren Partner, belastet, ist ein unerfüllter Kinderwunsch. Fertsuisse verfolgt hier einen ganzheitlichen Ansatz.

Anna Raggi: Das ist richtig. Fertisuisse vereint die verschiedenen Gebiete der Fortpflanzungsmedizin, Gynäkologie, gynäkologischen Endokrinologie und Andrologie unter einem Dach. Ich selbst biete zudem eine psychosomatische Sprechstunde an, um die emotionalen Belastungen, die auch durch die Therapien selbst auftreten können, abzufedern. Die Last können wir den Paaren zwar nicht abnehmen, aber sie an die Hand nehmen und das Gewicht, das auf ihren Schultern lastet, so besser verteilen.

Gideon Sartorius: Zu unserem Angebot gehören auch alternativmedizinische Massnahmen. So bieten zwei auf Gynäkologie und Reproduktionsmedizin spezialisierte Therapeuten aus unserem Team die traditionelle chinesische Medizin (TCM) an. Sie begleiten Patienten in allen Phasen der Therapie – ganz im Sinne unserer Philosophie eines ganzheitlichen Ansatzes.

Die ganzheitliche Betreuung startet immer mit der Erforschung der Ursache...

Anna Raggi: Richtig. Die genaue Diagnostik dient dazu, die persönliche Situation des Paares zu verstehen und die richtigen Abklärungsschritte und Massnahmen einzuleiten. Ziel ist es, möglichst eine natürliche Empfängnis zu ermöglichen. Grundsätzlich lautet unsere Devise: «So viel wie nötig, so wenig wie möglich.» Klappt die spontane Schwangerschaft dennoch nicht, kommt die Reproduktionsmedizin ins Spiel, die wir auf dem neuesten Stand der Technik anbieten.

Gideon Sartorius: Als eines der modernsten Zentren in der Schweiz garantieren wir also nicht nur höchste fachliche Kompetenz. Sich für unsere Patienten Zeit nehmen, um mit viel Einfühlungsvermögen herauszufinden, was der individuell richtige Weg für sie ist, das haben wir uns alle auf die Fahne geschrieben.

ZUM UNTERNEHMEN

fertisuisse
Zentrum für Kinderwunschbehandlung
Frauen- und Männermedizin

fertisuisse – Das Zentrum für Kinderwunschbehandlung, Frauen- und Männermedizin direkt am Bahnhof Olten

T: +41 (0)622 87 20 00
F: +41 (0)622 87 20 09
E: info@fertisuisse.ch

www.fertisuisse.ch

INTERVIEW

«Wir bieten bei Geburten ein Höchstmass an Sicherheit»

Universitätsspital Basel

Im Perinatalzentrum der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel werden Schwangere individuell und mit viel Erfahrung behandelt. Prof. Dr. Irene Hösli gewährt einen Einblick hinter die Kulissen.

IM INTERVIEW

Prof. Dr. med. Irene Hösli
Chefärztin der Klinik für Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin / Frauenklinik des Universitätsspitals Basel

Wie genau sieht das Angebot Ihrer Klinik aus?

Wir können unseren Patientinnen unser langjähriges Wissen anbieten, aber auch gleichzeitig Raum für individuelle Wünsche und Bedürfnisse. Alle Dienstleistungen rund um Schwangerschaft und Geburt finden Sie bei uns unter einem Dach. Dabei sind wir als älteste und grösste Frauenklinik der Nordwestschweiz ein Vorreiter mit langjähriger Erfahrung.

Wie viele Kinder kommen bei Ihnen zur Welt?

Im Jahr 2014 hatten wir etwa 2'400 Geburten; in diesem Jahr mit steigender Tendenz. Wichtig ist dabei: Auch wenn sich das nach viel anhört, gibt es bei uns eine hervorragende persönliche – und natürlich medizinische Betreuung – von Mutter und Kind.

Was ist Ihrer Meinung nach das Besondere an Ihrem Hause?

Vor allem die kompetente Begleitung in allen Bereichen: Die verschiedenen Berufsgruppen mit Ärzten aus der Fachrichtung Geburtshilfe arbeiten Hand in Hand mit Hebammen, Anästhesisten, Pflegefachfrauen und Stillberaterinnen. Zudem besteht als Perinatalzentrum eine enge Kooperation mit der Neonatologie des Universitäts-Kinderspital beider Basel. Wir bieten den Schwangeren eine Betreuung nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen bei unauffälligen, aber auch komplexen Schwangerschaften.

Was sind weitere Faktoren, die für Ihre Klinik sprechen?

Der Wunsch nach Geborgenheit und Stabilität ist gross in der Schwangerschaft, und unsere medizinische Kompetenz gewährleistet das Höchstmass an Sicherheit für Mutter und Kind. Durch unser starkes Engagement in diversen Forschungsprojekten helfen wir aktiv dabei mit, klinisch relevante Fragen mit neuen Forschungsansätzen zu klären und so den Bereich Geburtshilfe und Schwangerenmedizin erfolgreich weiterzuentwickeln. Am Universitätsspital versuchen wir darüber hinaus, den Patientinnen das Geburtserlebnis so positiv wie möglich zu gestalten. Wichtig ist für uns ausserdem die Pflege der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Anästhesie, Neonatologie und anderen medizinischen Spezialbereichen.

Was sind die häufigsten Fragen oder Sorgen, die Sie von werdenden Eltern hören? Und wie kann man sich als Frau optimal auf die Geburt vorbereiten?

Die grundsätzlichen Fragen drehen sich verständlicherweise um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind. Bei einer problemlosen Schwangerschaft gibt es die Möglichkeit, an vielfältigen Geburtsvorbereitungskursen teilzunehmen – beispielsweise an Wochenend-Paarkursen, Schwangerschaftsyoga, Wassergymnastik und Stillvorbereitungskursen sowie ab der 36. Schwangerschaftswoche auch an geburtsvorbereitender Akupunktur. Grundsätzlich ist beispielsweise eine gesunde, ausgewogene Lebensführung mit ausreichend Bewegung und Schlaf sowie mit einer abwechslungsreichen Ernährung wichtig.

Das heisst, die Ernährung spielt vor und vor allem während einer Schwangerschaft eine zentrale Rolle?

Ja, das stimmt, denn dadurch ist die Versorgung des Ungeborenen mit allen erforderlichen Nährstoffen gewährleistet. Eine Substitution mit Nahrungsergänzungsmitteln ist standardmässig nicht erforderlich, jedoch oft notwendig. Aber auch ansonsten sollte man auf die Ernährung achten: Gut für Mutter und Kind sind grundsätzlich frische, regionale Produkte der Saison. Fleischprodukte sollten nur gegart verzehrt werden, Rohmilchprodukte gar nicht. Und natürlich sollte jeglicher Abusus von Nikotin, Alkohol und Drogen spätestens bei Feststellung der Schwangerschaft beendet werden.

Welche Untersuchungen sind unbedingt notwendig?

Auf jeden Fall ist die Teilnahme an den regelmässigen Vorsorgeuntersuchungen mit den zwei Ultraschalluntersuchungen unerlässlich. Diese Untersuchungen werden von allen Krankenkassen übernommen. Bereits bei Planung der Schwangerschaft sollte der Impfstatus nach den aktuellen Empfehlungen erfolgen. Mit der Folsäure-Supplementierung sollte schon vor der gewünschten Schwangerschaft begonnen werden.

Gibt es typische Beschwerden während der Schwangerschaft, und wie sollte man damit umgehen?

Am häufigsten sind Übelkeit zu Beginn der Schwangerschaft, dann Müdigkeit und Obstipation im zweiten Schwangerschaftsdrittel, gefolgt von Rückenschmerzen, Schlafbeschwerden, Ödemen und Sodbrennen. Wir empfehlen Schwangeren alternative Medizin wie Aromatherapie, Akupunktur, Naturheilverfahren und Homöopathie. Auch sanfter Sport wie Schwimmen und Spazierengehen oder Musik zur Entspannung können zum Wohlbefinden beitragen.

Was sind die häufigsten Komplikationen, die bei Schwangerschaften auftreten?

Am häufigsten kommt es zu Anämie, Gestationsdiabetes oder schwangerschaftsbedingtem Bluthochdruck. Problematisch können auch vorzeitige Wehentätigkeiten sein und natürlich die damit verbundene Frühgeburt.

Frauen wünschen sich Sicherheit und medizinische Kompetenz in der Schwangerschaft und bei der Geburt.

Die persönliche und medizinisch hervorragende Betreuung von Mutter und Kind steht im Vordergrund.

Welche Besonderheiten gelten für Mehrlingsschwangerschaften? Und ist es richtig, dass die Zahl der Zwillingsgeburten zunimmt? Woran liegt das?

Primär ist dabei die Frage wichtig, ob es sich um eineiige oder um zweieiige Zwillinge handelt. Grundsätzlich kann man aber sagen, dass mit jedem Kind das Risiko der häufigsten Komplikationen steigt, insbesondere das der vorzeitigen Wehen sowie der Einschränkung des fetalen Wachstums. Auch mütterliche Beschwerden wie hoher Blutdruck sind häufiger zu beobachten. Zur zweiten Frage: Ja, es ist eine Zunahme von Zwillingsgeburten festzustellen. Die Gründe sind zum einen steigende Zahlen der reproduktiven Medizin; zum anderen das im Schnitt steigende Alter der werdenden Mütter.

Wann spricht man von Risikopatientinnen und welche Besonderheiten gelten hier bei der Betreuung?

Mit dem steigenden Alter der werdenden Mütter – auch bereits beim ersten Kind – nimmt die Zahl der Risiken und die Häufigkeit der damit verbundenen Grunderkrankungen wie beispielsweise kardiologische Erkrankungen zu.

In der Schweiz werden relativ viele Geburten per Kaiserschnitt durchgeführt. Was sind die Gründe dafür und welche Vor- und Nachteile ergeben sich daraus?

Das vermehrte Auftreten von Kaiserschnitten hat einerseits mit der veränderten demografischen Entwicklung zu tun: Schwangere sind im Schnitt älter als früher, haben einen höheren Body-Mass-Index oder auch bereits chronische Erkrankungen. Dazu ist andererseits im Laufe der Jahre eine veränderte Einstellung zum Geburtserlebnis gekommen. Häufig gibt es ein extremes Sicherheits- und Kontrollbedürfnis der Eltern bei oft nur einem Kind. Nachteile eines Kaiserschnitts sind unter anderem das Risiko der gestörten Anlage der Plazenta bei der darauffolgenden Schwangerschaft und das operative Risiko für die Mutter. Als Vorteil ist die Planbarkeit zu nennen.

Was waren Ihrer Meinung nach die wichtigsten medizinischen und technischen Neuerungen der vergangenen Jahre?

Da würde ich auf jeden Fall den Ersttrimestertest nennen, der aus der Nackentransparenzmessung und einem Bluttest besteht und mit dessen Hilfe die Chance, eine Anomalie zu entdecken, bei etwa 90 Prozent liegt. Des Weiteren gab es grosse Fortschritte bei der nicht-invasiven Pränataldiagnostik, im Bereich der Medikamente zur Behandlung vorzeitiger Wehen, zur Einleitung der Geburt und zur Behandlung von Blutungen nach der Geburt. Zu den wichtigsten technischen Neuerungen zählt auf jeden Fall die Verbesserung der Ultraschallgeräte, beispielsweise hinsichtlich der Auflösung oder der Möglichkeit von 3-D-Aufnahmen.

Welche Möglichkeiten bieten Ultraschalluntersuchungen konkret? Und woran erkennt man eine qualitativ hochwertige Ultraschalluntersuchung?

Die Möglichkeiten sind Folgende: Feststellung des Schwangerschaftsalters, kindliche Organdiagnostik, die Wachstumskontrolle, die Kontrolle der korrekten Einnistung in der Plazenta sowie die Differenzierung einer Mehrlingsschwangerschaft. Wichtige Merkmale einer qualitativ hochwertigen Ultraschalluntersuchung sind eine standardisierte Untersuchung durch ein erfahrenes Team mit hoher Expertise sowie die Möglichkeit, bei Auffälligkeiten pränatal die Neoantologen, also Ärzte, die sich mit typischen Erkrankungen von Neugeborenen und mit der Behandlung von Frühgeborenen auskennen, und andere pädiatrische Subspezialitäten sofort einbeziehen zu können.

Welche Vorteile bieten moderne Untersuchungsmethoden und welche Risiken oder Grenzen bestehen dort?

Es ist eine deutliche Zunahme nicht-invasiver Massnahmen zu beobachten, die weder Kind noch Mutter gefährden und mit sehr hoher Sensitivität durchgeführt werden können. Sind Auffälligkeiten im Ultraschallbefund vorhanden, muss eine invasive Diagnostik durchgeführt werden.

Frau Prof. Hösli, Sie sind selbst Mutter. Inwiefern wirkt sich das auf Ihre Arbeit aus? Gibt es noch etwas, dass Sie werdenden Müttern mit auf den Weg geben möchten?

Die Tatsache, dass ich selbst Mutter bin, wirkt sich auf jeden Fall positiv aus, da man als Mutter beispielsweise die komplexe Situation und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie viel besser versteht. Eine Schwangerschaft ist ein natürlicher Prozess und ich wünsche jeder Frau, dass sie diesen in seiner Einmaligkeit positiv erleben kann.

INTERVIEW

«Endometriose ist keine Lifestyle-Erkrankung»

Sie ist ein häufiges, aber dennoch wenig bekanntes Frauenleiden: die Endometriose. Was diese unerwünschte Versprengung der Gebärmutterschleimhaut anrichten kann, erläutert PD Dr. Patrick Imesch.

IM INTERVIEW

PD Dr. Patrick Imesch
Leitender Arzt an der Klinik für Gynäkologie
Universitätsspital Zürich

Was ist Endometriose genau und ab welchem Alter tritt sie auf?

Endometriose definiert sich durch das Vorhandensein von Gebärmutterschleimhaut ausserhalb der Gebärmutter. Solche Schleimhautinseln findet man vorzugsweise am Bauchfell des Beckens, als Endometriosezysten in den Eierstöcken oder tief infiltrierend in den Verschiebeschichten zwischen Scheide und Darm. Aber mitunter auch ganz woanders, etwa in der Lunge. Endometriose ist eine chronisch entzündliche, östrogenabhängige Krankheit und tritt im fruchtbaren Lebensabschnitt der Frau auf.

Wie viele Frauen in der Schweiz sind schätzungsweise betroffen?

Man geht davon aus, dass sechs bis zehn Prozent der Frauen in ihrer reproduktiven Phase an Endometriose leiden. Für die Schweiz sind dies rund 190'000 bis 280'000 Frauen. Endometriose ist keine neue oder gar Lifestyle-Erkrankung. Wenn sie zunehmend in der Bevölkerung bekannt wird, dürfte dies auf die verbesserte und kontinuierliche Aufklärung zurückzuführen sein.

Welches sind die typischen Symptome?

Die typischen Symptome sind starke, Schmerzmittel erfordernde Schmerzen während der Menstruation, chronische Unterbauchschmerzen und Sterilität. Je nach Lokalisation der Endometriose kann es auch zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, beim Stuhlgang oder Wasserlösen kommen. Häufig treten die Symptome aber unspezifisch als allgemeines Unwohlsein, diffuse Bauchbeschwerden, Völlegefühl, Antriebslosigkeit, chronische Müdigkeit oder Stimmungsschwankungen auf.

Kann die Erkrankung lange unerkannt bleiben?

Die Krankheit kann auch vorhanden sein, aber gar keine Symptome verursachen, deshalb wird sie gelegentlich als Zufallsbefund während einer Bauchspiegelung entdeckt, die aus einem anderen Grund gemacht wird. In diesen Fällen muss die Endmetriose nicht behandelt werden. Typischerweise ist der Leidensweg von Endometriose-Patientinnen aber sehr lang. In der Schweiz vergehen von den Erstsymptomen bis zur Diagnosestellung im Schnitt sechs bis neun Jahre. Während dieser Zeit konsultieren die betroffenen Frauen durchschnittlich fünf verschiedene Ärzte oder Kliniken, was die Schwierigkeiten in der Diagnosestellung klar aufzeigt.

Die Einnahme der Pille hilft gegen die Symptome der Endometriose. Kann das Leiden nach Absetzen wieder aufflammen?

Antibabypillen, zyklisch oder kontinuierlich eingenommen, können in der Tat endometrioseassoziierte Schmerzen in vielen Fällen zumindest lindern. Nach Absetzen können die Schmerzen wieder auftreten, müssen sie aber nicht.

Wie beeinflusst Endometriose die Fruchtbarkeit?

Endometriose und Sterilität weisen eine Assoziation auf, allerdings ist bis heute nicht restlos geklärt, wie dieser Zusammenhang zu verstehen ist. Einerseits löst die Endometriose chronische Entzündungen aus, die zu verklebten Eileitern führen oder das Verdrehen der inneren Genitalien verursachen können. Andererseits gibt es aber auch Hinweise, dass Endometriose eine Art «feindliche» Umgebung erzeugen kann, die zu einer Beeinträchtigung des Spermientransports, der Eileiterbeweglichkeit und der Eizellreifung führen kann.

Welche Diagnoseverfahren stehen Ihnen dann als Arzt zur Verfügung?

Die Diagnose ist nicht einfach, was die lange Latenzzeit zwischen den Erstsymptomen und der Diagnosestellung eindrücklich beweist. Zur definitiven Diagnosesicherung ist derzeit in den meisten Fällen eine Bauchspiegelung mit Visualisierung und Biopsie verdächtiger Herde notwendig. Endometriosezysten können allerdings relativ leicht mittels Ultraschalluntersuchung entdeckt werden, nicht aber die kleinen Herde am Bauchfell.

Ist Endometriose heilbar?

Ja, durchaus, meist mit einer Kombination aus chirurgischen und medikamentösen Therapieoptionen. Leider hat die Endometriose aber auch die Tendenz zur Rezidiventwicklung, also zu Rückfällen, sodass in vielen Fällen ein langfristiger Therapieplan notwendig ist, der individuell an die Bedürfnisse der Frauen angepasst werden muss.

Gibt es Innovationen der Forschung beziehungsweise neue Behandlungsmethoden?

Endometriose ist leider deutlich unterforscht, obwohl sie in der Häufigkeit ähnlich hoch ist wie beispielsweise Brustkrebs. Derzeit zeigen medikamentöse Therapieoptionen mit Gelbkörperhormonen in verschiedenen Darreichungsformen die besten Resultate, welche auch langfristig eingesetzt werden können. Obwohl eine familiäre Häufung der Endometriose beobachtet wird, sind bislang keine endometriosetypischen Genmutationen beschrieben worden.

Hingegen zeigen sich sogenannte epigenetische Veränderungen, welche derzeit intensiv, auch von unserer Forschungsgruppe, untersucht werden und in Zukunft möglicherweise ganz neu wirkende Therapieoptionen hervorbringen könnten.

INTERVIEW

«Wer sich in seiner Haut wohlfühlt, ist glücklich»

Bei ästhetischen Einschränkungen kann die Chirurgie viel leisten, damit sich frau wieder attraktiver fühlt. Die beiden Spezialistinnen der Praxis Binzallee in Zürich erläutern die Möglichkeiten.

IM INTERVIEW

Dr. med. Konstantina Belouli und
Dr. med. Nathalie Krügel
FMH für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Praxis Binzallee
Binzallee 26 · 8055 Zürich

T: 044 450 40 80
E: praxis@praxis-binzallee.ch

www.praxis-binzallee.ch

Mit welchen Wünschen und Problemen kommen Frauen in die Praxis?

Dr. Konstantina Belouli: Die Wünsche und Probleme unserer Patientinnen sind so unterschiedlich wie die Frauen in unserer Praxis. Junge Frauen wünschen sich mehr eine Brustvergrösserung, Brustverkleinerung oder Korrektur der inneren Schamlippen, was zum Feld der Intimchirurgie gehört. Frauen nach Schwangerschaften möchten sich einfach wieder wohl in ihrer Haut fühlen. Sie stören sich oft an hängenden, leeren Brüsten, an überschüssiger Haut am Bauch oder daran, nicht mehr ihr ursprüngliches Gewicht erreicht zu haben. Sie wünschen sich deswegen eine Brustkorrektur oder eine Optimierung der Körperkontur mittels Liposuction oder operativer Straffung. Frauen mittleren Alters möchten wieder etwas frischer aussehen und wünschen öfters Faltenbehandlungen im Gesichtsbereich, sei dies nicht-invasiv mit Botox und/oder Hyaluronsäure-Filler oder aber auch operativ, am häufigsten mit einer Augenlid- oder Gesichtsstraffung.

Wie wichtig ist aus Ihrer Sicht äussere Schönheit für das Selbstbild einer Frau?

Dr. Belouli: Wer sich in seiner Haut wohlfühlt, ist glücklich. Und wer glücklich ist, strahlt dabei auch Schönheit aus. Seit jeher ist Schönheit für Frauen quer durch alle Kulturen ein wichtiger Aspekt und trägt somit sicherlich positiv zum guten Selbstbild der Frau bei. Frauen, welche mit ihrem Erscheinungsbild nicht zufrieden sind, haben unter Umständen ein niedrigeres Selbstwertgefühl. Unsere langjährige Erfahrung zeigt, dass wenn diese subjektiv empfundene Störung behoben wird, Frauen viel selbstsicherer werden und eine höhere Lebensqualität haben.

Wie gehen Sie bei der Beratung Ihrer Patientinnen vor?

Dr. Nathalie Krügel: Wir nehmen uns grundsätzlich viel Zeit für unsere Beratungsgespräche, um genau herauszufinden, was die Frauen stört und was sie sich wünschen. Als Frauen unterstützen wir dann mit unserem natürlichen Verständnis von Weiblichkeit und unserer medizinischen Kompetenz unsere Patientinnen und erklären die verschiedenen Möglichkeiten sehr ausführlich. Wir beraten seriös und ehrlich und empfehlen die bestmögliche Behandlung für jede Frau gemäss der neuesten Standards und Innovationen.

Unterstützung für das Selbstwertgefühl – ein kleiner Eingriff kann helfen.

Was genau ist ästhetische Chirurgie?

Dr. Krügel: Ästhetische Chirurgie beinhaltet formverändernde Operationen weniger aus medizinischen als viel mehr aus kosmetischen Gründen, welche die Verbesserung des Erscheinungsbilds zum Ziel haben. Dabei ist es wichtig, dass diese Eingriffe von langjährig ausgebildeten Chirurgen mit einem Facharzttitel für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie durchgeführt werden. Dies ist leider immer häufiger nicht der Fall, was folglich zu unbefriedigenden Resultaten führen kann.

Wem raten Sie zu einem chirurgischen Eingriff – und wem raten Sie eher ab?

Dr. Krügel: Unsere Maxime lautet: Bedürfnisse abklären, Prozesse begleiten und Wünsche realisieren. Es ist wichtig, dass unsere Patientinnen realistische Vorstellung davon haben, was machbar und sinnvoll ist. Patientinnen mit sehr unrealistischen Vorstellungen würden wir daher eher von einem Eingriff abraten oder versuchen, diese Vorstellungen anzupassen.

Stichwort Brust- und Intimchirurgie: Wie können Sie Frauen helfen, die sich nicht mehr «sexy» fühlen?

Dr. Belouli: Durch eine Brustvergrösserung mit Implantaten oder mit Eigenfett – wobei auch gerade ungeliebte Fettpölsterchen mitkorrigiert werden können – oder durch eine Bruststraffung können wir die Brust wieder in Form bringen. Auch eine Brustverkleinerung oder -straffung kann das Körpergefühl verbessern und das Selbstwertgefühl der Frauen deutlich erhöhen. Eine alters- oder anlagebedingte Verlängerung der inneren Schamlippen kann das Körpergefühl erheblich beeinträchtigen. Zudem können dadurch Aktivitäten wie Radfahren oder Reiten, aber auch Geschlechtsverkehr, unangenehm sein. Aus Schamgefühl wird dieses häufig vorkommende Phänomen selten angesprochen. Dabei kann dieses Problem mit einem relativ risikoarmen Eingriff, den wir bei Frauen jedes Alters häufig durchführen, leicht behoben werden.

Welches Feedback erhalten Sie von Ihren Patientinnen?

Dr. Belouli: Unsere Patientinnen fühlen sich bei uns in sehr guten Händen. Sie schätzen die ausführlichen Aufklärungsgespräche und ehrliche Beratung, unsere Fachkompetenz und langjährige Erfahrung. Dadurch können wir eine offene und vertrauensvolle Beziehung mit ihnen aufbauen, was für die Frauen sehr wichtig ist. Wir praktizieren eine ästhetische Chirurgie, welche sinnvoll, modern und sympathisch ist.

UNTERNEHMENSBEITRAG

«Ohne eine exakte Ursachenforschung lässt sich Inkontinenz nicht behandeln»

Schätzungsweise 500'000 Frauen in der Schweiz leiden unter einer Harninkontinenz. Doch längst nicht alle suchen einen Arzt auf – aus Scham. Dabei ist eine Inkontinenz gut therapierbar, wie Dr. med. Susanne Reichert weiss.

Wir gehen ganz selbstverständlich mehrmals am Tag zur Toilette. Das damit in Verbindung stehende Organ, die Blase, nehmen wir in der Regel nur wahr, wenn es gefüllt ist. Wie funktioniert das Wasserlassen konkret?

Grundsätzlich besteht die normale Funktion der Harnblase darin, den Urin, der rund um die Uhr von den Nieren produziert wird, zu speichern und diesen kontrolliert zu entleeren. Wenn sich die Blase mit Urin füllt, messen Dehnungsrezeptoren in der Blasenwand den Füllungszustand innerhalb des Organs. Ab einem bestimmten Wert – bei Frauen etwa bei einer Menge von 350 bis 400 Millilitern – wird diese Information über Zentren im Rückenmark an die Grosshirnrinde weitergeleitet. Als Folge verspüren wir den Drang, auf Toilette gehen zu müssen.

Wieso passiert die Entleerung der Blase erst, wenn wir auf dem «stillen Örtchen» sind?

Vom Gehirn geht ein Hemmmechanismus aus, damit sich der Blasenmuskel nicht einfach zusammenziehen kann und der Urin unkontrolliert über die Harnröhre den Körper verlässt. Erst wenn wir auf der Toilette sind, kommt es zu einer Entspannung des inneren Schliessmuskels und einem Öffnen des Blasenausgangs. Das Grosshirn sendet hierzu entsprechende Informationen an das Blasenzentrum im Rückenmark. Die Muskulatur der Blasenwand kontrahiert sich und der Urin wird entleert. Danach schliesst sich der innere Schliessmuskel, der direkt am Beginn der Harnröhre liegt, wieder automatisch. Den inneren Schliessmuskel können wir nicht willentlich beeinflussen, wohingegen der äussere beim Wasserlassen bewusst geöffnet werden kann. Der gesamte Vorgang setzt eine intakte Hirn-, Rückenmark- und Nervenleistung voraus.

Menschen, die unter einer Blasenschwäche – im Fachjargon Harninkontinenz genannt – leiden, haben Probleme, den Harn zurückzuhalten. Woran liegt das?

Auch wenn der im allgemeinen Sprachgebrauch verwendete Begriff «Blasenschwäche» es vermuten lässt, ist die Blase nicht unbedingt «schuld» an einer Inkontinenz. Es kommt ganz darauf an, um welche Form von Inkontinenz es sich handelt. Am häufigsten treten die Belastungs- und Dranginkontinenz auf. Die Ursache für eine Belastungsinkontinenz, unter der übrigens Frauen öfters leiden als Männer, liegt oftmals in einer Schwäche des Beckenbodens, wohingegen bei der Dranginkontinenz eine Störung des Zusammenspiels zwischen Blasenmuskulatur, Dehnungsrezeptoren und Informationsverarbeitung im Gehirn infrage kommt. Diese Störung kann organische oder neurologische Ursachen haben, aber durch die Psyche bedingt sein.

Uroviva – Spezialklinik für Urologie in Zürich. Die familiäre Grösse erlaubt eine persönliche und umfassende Betreuung.

Sie erwähnten gerade, dass eine Belastungsinkontinenz eher ein Frauenleiden ist. Warum ist das so?

Dafür muss man erst einmal wissen, dass der Beckenboden, genauer gesagt dessen Muskeln und Bänder, die Beckenorgane in Position halten und den Blasenschliessmuskel stützen. Ist der Beckenboden geschwächt, «leiern» die Bänder aus, das Bindegewebe gibt nach und die Beckenorgane können nach unten Richtung Damm absinken. Diese Veränderungen führen dazu, dass dem Schliessmuskel der Blase die nötige Stütze fehlt und der Verschluss der Harnröhre nicht mehr zuverlässig funktioniert. Warum Frauen häufiger von einer Belastungsinkontinenz betroffen sind, liegt zum Beispiel daran, dass sie eine vergleichsweise schwächere Beckenbodenmuskulatur haben als Männer, die durch Schwangerschaft und Geburt zusätzlich in Mitleidenschaft gezogen wird. So kann sowohl in den letzten Schwangerschaftsmonaten als auch direkt nach einer Entbindung eine Inkontinenz auftreten, die allerdings in der Regel nach einiger Zeit wieder verschwindet.

Gibt es neben Schwangerschaft und Geburt weitere Ursachen?

Ja, in der Tat. Auch eine Operation oder Medikamenteneinnahme kann den Schliessmuskelapparat beeinträchtigen und somit Auslöser für eine Belastungsinkontinenz sein. Genauso können Übergewicht und starke körperliche Belastungen auf Dauer ein Risiko darstellen und den Beckenboden strapazieren. Das Auftreten ist also nicht vom Alter der Patientinnen abhängig, wobei natürlich das Bindegewebe im allgemeinen mit zunehmendem Alter schwächer wird – oftmals verstärkt durch die Hormonumstellung in den Wechseljahren, die auch mit einer schlechteren Durchblutung der Blasenschleimhaut einhergeht.

Wohingegen die Häufigkeit der Drangharninkontinenz mit zunehmendem Alter linear ansteigt...

Richtig. Vor allem ältere Menschen leiden an einem starken und plötzlich einsetzenden Harndrang. Vermehrt tritt eine Drangharninkontinenz nach einem Schlaganfall, bei Morbus Parkinson oder einem Gehirntumor auf, also Erkrankungen, deren Risiko mit zunehmendem Alter steigt. Die Mechanismen, die hinter einer Drangharninkontinenz liegen, sind noch nicht vollständig geklärt. Die Alterung des Blasenmuskels und der Blasenschleimhaut könnten auch eine Rolle spielen. Hier bedarf es weiterer Forschung. Bei Frauen können allerdings auch häufige Harnwegsentzündungen der Übeltäter sein.

Welche Untersuchungen werden im Rahmen der Diagnostik durchgeführt und wie wichtig ist das Ergebnis in Bezug auf die Auswahl der Therapie?

Eine exakte Diagnostik ist der Schlüssel für eine erfolgreiche Therapie. Zum Einsatz kommen neben einem Inkontinenz-Fragebogen, einer körperlichen Untersuchung und Urinanalyse sowie gegebenenfalls Ultraschall, eine Blasendruckmessung oder Blasenspiegelung. Je nachdem, ob es sich um eine Belastungs- oder Drangharninkontinenz handelt, kommen verschiedene Therapien in Betracht. Wobei bei einer Belastungsinkontinenz als erste Massnahme ein gezieltes Beckenbodentraining angeordnet wird, bevor man einen Eingriff in Erwägung zieht. Medikamente helfen hier wenig.

Hilfreich bei der Behandlung einer Belastungsinkontinenz ist die Verwendung sogenannter TVT-Bänder. Die Erfolgschancen liegen bei 84 Prozent, das ist beachtlich. Wie läuft der minimal-invasive Eingriff ab?

Beim TVT-Band handelt es sich um ein etwa ein Zentimeter breites Bändchen aus Polypropylen, das meist in kurzer Narkose unter die Harnröhre gelegt wird und hinter dem Schambein hochgezogen wird. Es ersetzt also die defekten Bandstrukturen. Dadurch kann die Harnröhre nicht mehr nach unten absinken und beim Husten, Niesen oder Springen entsteht kein ungewollter Urinverlust mehr. Darüber hinaus bieten wir bei Uroviva auch Injektionen von kollagenartigen Substanzen unter die Schleimhaut des inneren und äusseren Harnröhren-Schliessmuskels sowie die Implantation hydraulischer Schliessmuskelprothesen an, wenn andere Verfahren versagt haben.

Bei der Behandlung einer Dranginkontinenz setzen Sie auch ein Nervengift ein, das die meisten von uns eher der Schönheitsbranche zuordnen.

Richtig. Es handelt sich um das Nervengift Botulinumtoxin, das bei der Indikation einer Reizblase in den Blasenmuskel injiziert wird. Dort hemmt es die Erregungsübertragung von den Nervenzellen zum Muskel. Die Wirkung hält im Durchschnitt für acht bis zwölf Monate an. Danach kann die Behandlung wiederholt werden. Um noch einmal kurz auf das Thema Schönheit zurückzukommen. Frauen, die sich bereits anderweitig mit Botulinumtoxin behandeln lassen haben, rate ich von dieser Therapie eher ab, da der Körper Antikörper gegen das Nervengift bilden kann, was zu einer Aufhebung der Wirkung führt.

Ein weitaus aufwendigeres Verfahren stellt die sogenannte Sakrale Neuromodulation dar, bei der Elektroden im Bereich des Kreuzbeines implantiert werden. Wie funktioniert diese Methode genau?

Erst einmal ist es wichtig, dass die Elektroden genau an den Nerven sitzen, die die Blase und den Enddarm versorgen. Ein zusätzlicher Neurostimulator, der erst nach einer Testphase unter der Haut implantiert wird, sendet schwache Ströme an diese Nerven ab, sodass die Blase sich normal füllen kann, sich nicht vorzeitig zusammenzieht und das Harndranggefühl nicht mehr so häufig vorkommt. Mit dieser Methode kann etwa die Hälfte der Patienten ein völlig beschwerdefreies Leben führen – und zwar langfristig. Der Eingriff ist natürlich vergleichsweise aufwendig und für Patienten kein zwingendes Muss. In manchen Fällen kann auch eine medikamentöse Therapie, die grundsätzlich als erste Massnahme bei einer Drangharninkontinenz angewendet wird, eine ausreichende Linderung schaffen.

Trotz der vielversprechenden Therapieoptionen, scheuen sich viele Frauen davor, sich an einen Arzt zu wenden und nehmen Einbussen in der Lebensqualität hin.

Das ist leider so. Aus meiner Erfahrung weiss ich, dass oft der Leidensdruck entscheidet, ob professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird – oder nicht. Anders wie zum Beispiel bei einem Harnwegsinfekt zieht eine Inkontinenz zwar keine schweren Folgeerkrankungen mit sich, allerdings sollte spätestens bei einer plötzlich auftretenden Drangharninkontinenz, einer schnellen Verschlechterung der Symptomatik oder gar Blut im Urin ein Arzt aufgesucht werden. Dem kann auch ein bösartiger Tumor in der Blase zugrunde liegen. Ein Schamgefühl braucht keine Frau zu haben. Für uns Urologen gehört die Diagnostik und Therapie einer Inkontinenz sozusagen zum täglichen Brot und ist nichts, wofür man sich schämen muss.

Sprechzimmer in Zürich Stadelhofen – Ziel ist es, den Klinikaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

IM INTERVIEW

Dr. med. Susanne Reichert
Fachärztin FMH für Urologie
Schwerpunkt operative Urologie
Uroviva – Spezialklinik für Urologie

www.uroviva.ch

Die Last des Äusseren

Durch dick und dünn: Schönheitsideale unterliegen dem Wandel der Zeit. Die Figur, die heute viele Frauen zwanghaft anstreben, ist nur vermeintlich schön und macht krank.

VON NADINE EFFERT

Sie war das Sexsymbol der 1950er Jahre: Marylin Monroe. Weiblicher Körper mit ordentlich Oberweite und Hüfte, schmale Taille. Die sogenannte Sanduhr-Figur galt damals als Inbegriff der Weiblichkeit. Und was kam danach? Das erste echte Top-Model, Bohnenstange Twiggy, in den 1960ern, der Aerobic-Boom in den 1980ern, der «Heroin Chic» in den 1990er Jahren, gefolgt von Models, die in Size Zero über den Laufsteg staksen.

Dünn-Sein entwickelte sich in den letzten fünf Jahrzehnten immer mehr zum Synonym für Attraktivität, Erfolg und Anerkennung. Die Prämisse «Je schlanker, desto hübscher» hat zur Folge, dass viele Frauen sich beim Blick in den Spiegel zu dick finden, obwohl sie laut Body Mass Index normal- oder bereits untergewichtig sind. Zwanghaftes Sporttreiben und Essstörungen können die Folge sein.

Frauen sind anfälliger

In der Schweiz treten Essstörungen im europäischen Vergleich häufiger auf: 3,5 Prozent der Bevölkerung leiden oder litten an Magersucht, Bulimie (Heisshungerattacken mit anschliessendem Erbrechen) oder einer Binge-Eating-Störung (Essanfälle). Das sind doppelt so viele wie etwa im Nachbarland Deutschland. Woran das liegt, darauf liefert die Studie «Prävalenz von Essstörungen in der Schweiz» des Universitätsspitals Zürich, aus der die Zahlen stammen, keine Antwort.

Warum allerdings bei Frauen der Wert mit 5,3 Prozent deutlich höher liegt als bei Männern mit 1,5 Prozent, führt eine andere Studie auf eine unterschiedliche geschlechterspezifische Selbstwahrnehmung zurück. Forscher der University of Glasgow haben herausgefunden, dass Frauen sich bis zu zehn Mal häufiger als zu füllig einschätzen als das männliche Geschlecht. Männer halten sich figürlich für völlig normal, obwohl sie eigentlich schon zu viel auf den Rippen haben.

Eine verzerrte Körperwahrnehmung ist ein typisches Symptom bei Magersucht. Auch wenn für die Erkrankung nicht immer allein das vorherrschende Schönheitsideal verantwortlich ist, sondern in vielen Fällen etwa eine genetische Veranlagung oder traumatische Erlebnisse, bleibt zu hoffen, dass in Zukunft in puncto Figur gilt: «Je normaler, desto hübscher».

Schlank sein – ein Schönheitsideal das krank macht.

UNTERNEHMENSBEITRAG

Frau im Mittelpunkt

Die Klinik Wysshölzli ist spezialisiert auf die Behandlung von Frauen mit einer Abhängigkeitserkrankung oder Essstörung und setzt dabei auf einen ganzheitlichen Ansatz.

Von der Psycho- und Körpertherapie über die ärztlich-medikamentöse Therapie bis hin zum sozialpsychiatrischen Dienst – das Kompetenzzentrum in Herzogenbuchsee ermöglicht – stationär und ambulant – durch die Vielfalt der eingesetzten Methoden eine ganzheitliche und somit optimale Behandlung der spezifischen Krankheitsbilder im Umfeld der Suchtproblematik. Dazu gehören Alkohol, Medikamente, Kaufsucht und alle Formen von Essstörungen. In der 120-jährigen Geschichte der Klinik Wysshölzli wurde das Angebot stetig auf Basis neuester Forschungsergebnisse angepasst. Doch eines schrieb man sich seit jeher auf die Fahne: den frauenspezifischen Ansatz. «Bei uns sind Frauen unter sich, können sich im geschützten Raum über ihre Erfahrungen austauschen, sich gegenseitig unterstützen und leichter öffnen», erklärt Dr. phil. Armita Tschitsaz. Die leitende Psychologin ist Teil des ebenfalls rein aus Frauen bestehenden, interdisziplinären Fachkräfteteams. «Wir zeigen den Zusammenhang von Frauenrolle und Erkrankung auf, hinterfragen spezifische Verhaltensmuster und definieren gemeinsam mit den Patientinnen neue Rollen, was nicht nur für die psychische Genesung, sondern auch für die soziale Reintegration in den Alltag ausserhalb der Klinik von Bedeutung ist.»

Hier bin ich Mensch, hier darf ich's sein

Die persönliche Lebensgeschichte steht im Fokus und wird genauso wie die Art und Schwere der Erkrankung sowie mögliche Folgeschäden zu Beginn durch eine gründliche Diagnostik analysiert. Sie bildet die Basis für die massgeschneiderte Therapie, die ressourcen-, ziel- und lösungsorientiert ausgerichtet ist. «Die fachärztliche Behandlung kann auch eine medikamentöse Therapie beinhalten, wobei es uns wichtig ist, zu schauen, ob nicht zum Beispiel ein pflanzliches Präparat ausreichend ist», so Jennifer Hofmann, Leiterin Behandlung. Bedarfsgerecht, individuell und ganzheitlich – dieses Konzept steht ganz im Sinne der Gesundung der Patientinnen, die die kleine Oase im Grünen mit neuem Selbstvertrauen und Verantwortungsbewusstsein für sich und ihr Leben wieder verlassen.

www.wysshoelzli.ch

Klinik Wysshölzli
Fachklinik für Frauen mit
Abhängigkeitserkrankungen
und Essstörungen

UNTERNEHMENSBEITRAG

Höhere Lebensqualität und weniger Krankheiten dank Gewichtsreduktion

Das Claraspital in Basel ist eines der fünf grössten Zentren der Schweiz für die Behandlung von krankhaftem Übergewicht. Es ist renommiertes Referenzzentrum und gehört zu den European Centers of Excellence.

Die Ernährung ist nur ein Bestandteil, der die Gesundheit eines Menschen fördern kann – aber sie ist einer der wesentlichsten. Rund ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen wird durch Krankheiten verursacht, die direkt oder indirekt durch Ernährungsfaktoren begünstigt werden. Dies gilt zum Beispiel für Übergewicht.

Volkskrankheit Übergewicht

Aktuelle Zahlen zeigen, dass in der Schweiz 41 Prozent der erwachsenen Bevölkerung übergewichtig sind. Sind es bei den Frauen zwischen 25 und 49 Jahren noch 28 Prozent, sind bei den 50 bis 64-Jährigen bereits 40 Prozent übergewichtig, bei den noch älteren 48 Prozent. Bei den Männern liegen diese Werte jeweils 10 bis 15 Prozent höher. Das bedeutet, dass all diese Menschen einen BMI über 25 (Körpergewicht geteilt durch Körperlänge in Meter im Quadrat) haben. Bei einem Gewicht von 45 Kilogramm über dem Normalwert oder bei einem BMI über 35 spricht man von krankhaftem Übergewicht (Adipositas). Bei uns sind rund zehn Prozent der Erwachsenen adipös. Alarmierend ist, dass auch schon 19 Prozent der Kinder und Jugendlichen übergewichtig beziehungsweise adipös sind.

Die Ursachen von Adipositas sind vielfältig. Es ist davon auszugehen, dass die Entwicklung einer Adipositas zu 60 bis 70 Prozent durch genetische Faktoren bedingt ist, der restliche Teil durch ungünstige Ernährung und zu wenig Bewegung, was durch die heutigen Lebensumstände in den Industrienationen noch gefördert wird.

Unsere Forschungsgruppe befasst sich mit der Erforschung der Magen-Darm-Hormone, welche über komplexe Regelkreise im Hirn ein Sättigungsgefühl auslösen. Auf der Basis solcher Erkenntnisse hoffen wir, die komplexen Stoffwechselvorgänge besser zu verstehen und langfristig individuelle Präventions- und Therapieansätze zu entwickeln.

41 Prozent der erwachsenen Bevölkerung der Schweiz sind übergewichtig, davon rund zehn Prozent adipös.

Risiko: schwere Folgeerkrankungen

Übergewicht und vor allem Adipositas zählen zu den Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten. Dieses kann zu vielen anderen Krankheiten führen wie Diabetes, Fettstoffwechselstörungen (Blutfetterhöhungen), Bluthochdruck, Herz-Gefäss-Krankheiten, Gelenkschäden, Gallensteine, Krebsleiden sowie psychische und soziale Probleme. Etliche dieser Folgekrankheiten können durch Operationen – auch unabhängig vom damit erzielten Gewichtsverlust – sehr erfolgreich behandelt beziehungsweise verringert werden. Nicht unwichtig sind auch die Senkung der damit verbundenen Sterblichkeit und die Steigerung der Lebensqualität. So können zum Beispiel rund 60 bis 80 Prozent der Patienten, die sich einer Magenbypass-Operation unterziehen, nach einiger Zeit mit sehr wenigem oder meist auch ohne Insulin leben.

Anerkanntes Zentrum für Übergewichtschirurgie

Mit gut 180 bariatrischen Eingriffen pro Jahr stellt das St. Claraspital Basel eines der fünf grössten Zentren der Schweiz für die Behandlung von krankhaftem Übergewicht dar. Das renommierte Referenzzentrum gehört zu den European Centers of Excellence. Entscheidender Faktor für die Anerkennung als Referenzzentrum sind hohe Fallzahlen wie auch die Kompetenz eines interdisziplinär zusammenarbeitenden Teams. Unser Team besteht aus erfahrenen Internisten, Ernährungsspezialisten, Chirurgen, Psychiatern, Anästhesisten und Physiotherapeuten.

Sorgfältige Abklärung

Nicht chirurgische Methoden zur Behandlung von krankhaftem Übergewicht sind selten langfristig erfolgreich. Jedoch sind längst nicht alle Patienten für eine Operation geeignet: Eine Operation kommt dann infrage, wenn alle anderen Verfahren zur Gewichtsreduktion versagt haben und die körperliche und psychische Verfassung für solch einen Eingriff gegeben ist. Die Patienten werden deshalb bei uns ausführlich abgeklärt und sorgfältig für den Eingriff vorbereitet.

Es bieten sich verschiedene operative Verfahren an, die alle mit minimal-invasiven Methoden mit hoher Sicherheit durchgeführt werden können. Auch eine intensive Nachbehandlung und Kontrollen über mindestens fünf Jahre sind unerlässlich. Dazu zählen Ernährungsberatung, ernährungsmedizinische Betreuung sowie ein vielfältiges, bewegungsintensives Physiotherapieprogramm in Gruppen. Denn gemeinsam ist es einfacher, die neuen Komponenten ins eigene Leben zu integrieren.

ZU DEN AUTOREN

Dr. med. Martina Gebhart
Leitende Ärztin
Ernährungszentrum St. Claraspital

PD Dr. med. Ralph Peterli
Leitender Arzt
Bariatrisches Zentrum St. Claraspital

St. Claraspital, Basel
T: +41 (0)61 685 85 85
www.claraspital.ch

Anzeige

Fachkurhaus Seeblick

Übergewicht? Diabetes? Bluthochdruck? Cholesterin? Stress?

Weg mit überflüssigen Kilos

Entgiften und vitalisieren Sie Ihren Körper. In einer Intensiv-Kur(s)woche lernen Sie Übergewicht, Bluthochdruck, zu hohes Cholesterin, Diabetes sowie Erschöpfungs- und Müdigkeitszustände in den Griff zu bekommen. Sie erzielen schon nach kurzer Zeit überzeugende Fortschritte.

«Erfolglos habe ich mich von Diät zu Diät gehungert»

Dies ist die Aussage von vielen Hilfesuchenden. Schuld am Misserfolg ist der sogenannte Jo-Jo-Effekt, also die unerwünschte und schnelle Gewichtszunahme nach einer Diät. Die daraus entstehende Negativwirkung wird unterschätzt, denn sie erschwert die Behandlung ernährungsabhängiger Störungen. In einer Intensiv-Kur(s)woche wird Ihnen gezeigt, wie Sie dank der EPD®-Ernährungstherapie diese Probleme lösen und auch weiterhin zu Hause im Alltag Erfolge erzielen können.

«Ich habe während meiner Kurwoche im Seeblick 5 kg abgenommen!»

Doris Rech: «Regelmässig gehe ich wegen meiner Rückenschmerzen zu einem Physiotherapeuten. Er meinte, wenn ich mein Gewicht reduzieren könnte, würde sich das positiv auf meine Beschwerden auswirken. Deshalb habe ich mich für zwei Wochen im Fachkurhaus Seeblick angemeldet.

Meine Erwartungen waren: Eine Gewichtsreduktion von ca. 2–3 kg, keine Rückenschmerzen mehr und dass ich wieder mit mir im Einklang bin. Die schlussendlich erreichten Erfolge nach nur zwei Wochen Kur: Mein Gewicht konnte ich sogar um 5 kg reduzieren und die Rückenschmerzen gehören nun der Vergangenheit an, meine Schmerztabletten konnte ich absetzen. Dies bedeutet eine ganz neue Lebensqualität.

Endlich Kleider zwei Größen kleiner einkaufen zu können ist eine richtige Genugtuung für mich!

Der gute und herzliche Kontakt zu den anderen Kurhausgästen half mir enorm, meine Probleme zu vergessen und neuen Lebensmut zu gewinnen. Ich fühlte mich im Seeblick sehr wohl. Es war wie eine grosse Familie, die für einander da ist. Vom ganzen Seeblick-Team bekam ich unglaublich viel Unterstützung. Hier habe ich gelernt, was es bedeutet, sich ausgewogen zu ernähren. Ich hatte eine komplett falsche Einstellung zum Essen und bin von einer Diät zur nächsten gerannt.

Ich finde das ganze Konzept des EPD®-Ernährungsprogramms wirklich gut, deshalb werde ich zu Hause weitermachen – mit einem geregelten Essensplan und ohne Stress beim Kochen. Sobald ich mein Gewicht noch mehr reduziert habe, werde ich wieder normale Hauptmahlzeiten vorsehen.

Es ist wichtig, vermehrt auf meinen Körper zu hören – das habe ich gelernt. 1 x pro Jahr werde ich nun eine Entgiftungskur im Fachkurhaus Seeblick einbauen.»

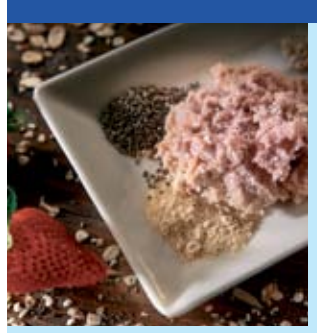
Ziele des Aufenthaltes im Fachkurhaus Seeblick

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

«Intelligent Abnehmen und Entgiften!»

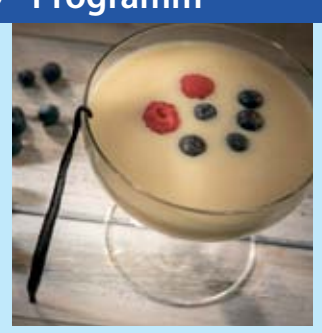
Intelligent Abnehmen und Entgiften im Seeblick heisst den Stoffwechsel aktivieren statt sich durch eine Diät zu quälen. Mit dem EPD®-Ernährungsprogramm nehmen Sie in stündlichem Abstand bis zu 15 Mal am Tag kleine Mahlzeiten zu sich. Dabei werden Blutzucker- und Insulinspiegel nivelliert und Ihr Körper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

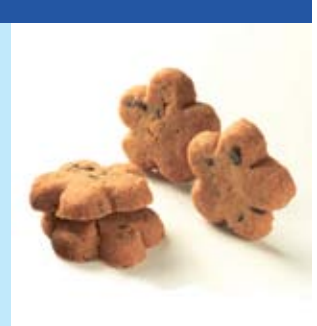
Beispiel-Mahlzeiten aus dem EPD®-Programm


EPD® Erdbeermüesli

EPD® Tomatensuppe

EPD® Cracker Tomate-Basilikum


EPD® Vanillecrème


EPD® Schokowürfeli

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

Herbstangebot:

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

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

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

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

- ☐ Sa. 14.11. – Fr. 20.11.2015
- ☐ Sa. 21.11. – Fr. 27.11.2015
- ☐ Sa. 28.11. – Fr. 04.12.2015
- ☐ Sa. 05.12. – Fr. 11.12.2015
- ☐ Sa. 19.12. – Fr. 25.12.2015
- ☐ Sa. 26.12. – Fr. 01.01.2016
- ☐ Wunschtermin

☐ Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich Unterlagen zu:

Name
Adresse
Telefon
E-Mail

SZ 081115

FACHKURHAUS SEEBLICK

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

INTERVIEW

«Natürliche Geburten und sinkendes Testosteron können zum Desaster werden»

In der Schweiz spricht man nicht über Geld, ungern über Sex und schon gar nicht über Plastische Chirurgie. Dabei wäre das für viele Paare dringend nötig, wie Schönheitschirurg und Gynäkologe Dr. Deniel Kish weiss.

Wie wichtig ist aus Ihrer Sicht ein befriedigendes Sexualleben in Beziehungen?

Sehr wichtig. Es ist jedoch auch Fakt, dass in vielen Schlafzimmern Männer und Frauen sich schwer tun damit, Unzulänglichkeiten im Bett anzusprechen. Wenn der Mann höflich ist, kann er zu seiner Partnerin nicht sagen: «Schätzeli, deine Vagina ist doppelt so breit wie am Anfang.» Ihm fällt es zudem schwer zu akzeptieren, dass sein Penis im Laufe der Zeit kleiner wird. Darüber reden wollen die wenigsten Männer. Die Frau beklagt sich wiederum aus Rücksicht nicht über den unbefriedigenden Sex. Die Diskrepanz zwischen den Genitalien wird immer grösser und es kommt zu einer Abnahme der Leidenschaft. Die Folgen sind statistisch belegt: Rund die Hälfte der Ehen endet in einer Scheidung. Dass dies eine direkte Konsequenz einer unglücklichen Sexualbeziehung ist, wäre wohl zu hoch gegriffen. Was wir aber aus Erfahrung wissen, ist, dass die Sexualität als einer der wichtigsten Faktoren für eine glückliche Beziehung angesehen wird.

Welche Ursachen haben die intimen Probleme, die Sie gerade angesprochen haben?

Wenn eine Frau beispielsweise mehrere Kinder auf natürlichem Weg geboren hat, vergrössert sich naturgemäss ihre Vagina. Der Grund für das Phänomen des schrumpfenden Glieds beim Mann liegt darin begründet, dass er einen Klimax-ähnlichen Prozess, die sogenannte Andropause, durchläuft, die mit einer androgenen Hormonsenkung einhergeht. Bei der Majorität der Männer beginnt sie ab dem 30. Lebensjahr und führt zu einer Verkleinerung und Verkürzung des Penis. Zwischen dem 30. und 70. Lebensjahr verliert der Mann ein bis zwei Zentimeter der Penislänge und 20 bis 30 Prozent des Penisvolumens.

Welche Verfahren kommen in der Intimchirurgie zum Tragen? Und mit welchen Kosten muss Frau oder Mann rechnen?

Fakt ist, dass immer mehr Frauen ihre Genitalien modifizieren lassen. Mit dem Ziel, ihr Sexualleben zu verbessern. Bei einer vergrösserten Vagina erfolgt ein keilförmiger Herausschnitt von Teilen der Vaginalwand, verbunden mit einer Vaginalstraffung, indem die Wand durch Nähte in engerer Position wieder zusammengeführt wird. Die Kosten belaufen sich auf 6'800 Franken. Auf der anderen Seite unterziehen sich immer mehr Männer einer Penisvergrösserung. Die Kosten für eine Penisverdickung oder eine Penisverlängerung betragen rund 9'500 Franken. Eine Penisvergrösserung kostet also so viel wie eine Brustvergrösserung und eine Vaginalstraffung rund die Hälfte. Beide Eingriffe dauern ungefähr eineinhalb Stunden und nach vier Stunden ist der Patient wieder zu Hause. Es gibt also eine Lösung für jedes Problem, auch für unbefriedigenden Sex. Auf diese Weise kann man durchaus vielen Scheidungen vorbeugen.

Welche Tipps haben Sie für Paare?

In erster Linie geht es in einer Beziehung um einen offenen und ehrlichen Austausch. Jeder Mensch hat auf dem Gebiet der Sexualität gewisse

Unzulänglichkeiten im Bett werden ungern angesprochen. Dabei lässt sich nur durch Kommunikation mit dem Partner herausfinden, was verändert oder verbessert werden könnte.

Vorlieben und Bedürfnisse, die innerhalb einer Partnerschaft Erfüllung finden sollten. Darüber sollten Partner von Beginn ihrer Bekanntschaft an offen sprechen. Doch nicht nur zu Beginn der Beziehung, sondern auch nach Jahren oder Jahrzehnten sollte die Kommunikation über die schönste Sache der Welt nicht abgebrochen werden. Durch gute Kommunikation mit dem Partner kann man herausfinden, wie der Partner über das Intimleben denkt und was eventuell verändert oder verbessert werden kann. Wichtig ist dabei, dass Sex Spass macht und als Ergänzung einer erfüllten Beziehung angesehen wird. Geht es nicht nur um Vorlieben oder Wünsche, sondern um körperliche Probleme im Intimbereich, kann die Intimchirurgie ins Spiel kommen. Sie ist allerdings die Disziplin, die in der Schönheitschirurgie am wenigsten öffentlich thematisiert wird. Doch die Entwicklung zeigt, dass Intimchirurgie immer weniger ein Tabu ist und viele Betroffene sich professionelle Hilfe holen, beziehungsweise die Möglichkeiten der Plastischen Chirurgie für sich nutzen. Das ist gut so, denn für die meisten ist eine Partnerschaft oder Ehe ohne Sex nicht vorstellbar.

IM INTERVIEW

Dr. med. Deniel Kish
Dr. Kish
Aesthetic Center
Bleicherweg 54
8002 Zürich, Schweiz

www.drkish.ch

T: +41 (0)44 202 50 02
E: sekretariat.drkish@bluewin.ch

Anzeige

Neue exklusive Anti-Aging Formulierung für die Schönheit und Gesundheit der Frau.

Mit BeautyCollagenComplex BCC®.

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

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

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

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

Die Alterung der Haut und des Bindegewebes kennt viele Ursachen – hormonelle Veränderungen im Alter, Menopause, wenig Schlaf, Umweltfaktoren wie Rauchen, Sonnenlicht, oxidativer Stress. Gegen den oxidativen Stress helfen insbesondere natürliche und komplexe Antioxidantien (Pflanzen- und Fruchtextrakte wie z.B. Grüntee, Hagebutte, Melonenextrakt, Edelweisskraut, Enzian oder Q10) als sogenannte Radikalfänger.
Mit dem Alterungsprozess werden häufig auch gesundheitsrelevante Themen aktuell wie z.B. Osteoporose, Haarausfall, Müdigkeit, Reizbarkeit, nervliche Belastung, Cholesterinspiegel oder Gelenkbeschwerden. Nahrungsergänzungsmittel können hier unterstützend oder vorbeugend helfen. Insbesondere Mischungen mit Calcium, Vitamin D und K helfen zur Osteoporoseprophylaxe oder Hirse, Vitamine und Aminosäuren helfen für Haar und Nägel oder Magnesium, Vitamin B-complex und Aminosäuren bei Müdigkeit und für Muskeln oder hochdosiertes Betaglukan unterstützt den Cholesterinspiegel. Mit einer spezifischen Ernährung kann nicht nur die Schönheit, sondern auch die Gesundheit und das Wohlbefinden massgeblich beeinflusst werden.

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

Der individuelle Sekundenrausch

Jede Frau erlebt den Höhepunkt sexueller Erregung anders – und manche auch gar nicht. Ausgerechnet ein männliches Hormon spielt dabei eine prominente Rolle.

NADINE EFFERT

Wenn sich die Muskeln um Scheide, Gebärmutter und Beckenboden mehrmals rhythmisch zusammenziehen, erleben manche Frauen dies sehr intensiv, andere verspüren ein leichtes Kribbeln, Zucken oder wellenartiges Gefühl. Den Standardorgasmus gibt es nicht, und auch das individuelle Lustempfinden kann sich von Mal zu Mal unterscheiden. Dass ein Orgasmus sich gut anfühlt, das dürften wohl beide Geschlechter bestätigen. Doch werden Frauen gefragt, was denn im Köper genau passiert, wenn sie «kommen», folgt nicht selten ein ratloses Schulterzucken als Antwort.

In vier Schritten zur Befriedigung

Auch für Sexualforscher ist der weibliche Orgasmus bis heute ein spannendes Thema, wenngleich er teilweise immer noch ein Mysterium ist. So konnten sich Wissenschaftler bislang nicht einigen, ob es den vaginalen Orgasmus überhaupt gibt oder ob das grossartige Gefühl allein von der Stimulation der Klitoris ausgeht. Was allerdings als bestätigt gilt, ist das Vier-Phasen-Modell der sexuellen Erregung, das die US-amerikanischen Sexualwissenschaftler William Masters und Virginia Johnson in den 1960er Jahren aufgestellt haben. Danach gibt es eine Erregungs-, Plateau-, Orgasmus- und Rückbildungsphase, die allesamt durch ein komplexes Zusammenspiel von Hormonen, Nerven, Drüsen, Gehirn und Geschlechtsorganen geprägt sind.

Hormonmangel sorgt für Frust statt Lust

In den ersten beiden Phasen werden vor allem die Sexualhormone Testosteron und Östrogen vermehrt ausgeschüttet, das Peptidhormon Vasopressin lässt Puls und Blutdruck ansteigen. Eine verstärkte Produktion von Testosteron bewirkt bei der Frau das Feuchtwerden der Scheide, eine stärkere Durchblutung des Beckenbodens und das Aufrichten der Gebärmutter. Darüber hinaus gibt es eine ganze Reihe anderer Hormone, die eine Wirkung auf unsere Sexualität haben. Wenn also mit dem Hormonhaushalt etwas nicht stimmt, haben Frauen nicht nur weniger Lust, sie bekommen auch seltener Orgasmen. Vor allem Frauen in den Wechseljahren kennen das Problem, wenn nach der Menopause die Produktion von Testosteron in den Eierstöcken gedrosselt wird.

Sexuelle Unlust ist jedoch ein sehr komplexes System. Auch organische und krankheitsbedingte Ursachen sowie die Psyche können eine Rolle spielen. Lässt die Libido über einen längeren Zeitraum zu wünschen übrig, sollte frau den Schritt wagen, sich einem Arzt anzuvertrauen: Insbesondere Hormon-, Sensibilitäts- und Durchblutungsstörungen können mit einer medikamentösen Therapie gut behandelt werden.

UNTERNEHMENSBEITRAG

Wenn aus Lust Frust wird

«Es klappt nicht mehr so…» – was verbirgt sich hinter dieser Aussage im Kontext des sexuellen Erlebens? Hat die Libido nachgelassen? Oder gibt es Beeinträchtigungen der Erregung und des Orgasmus?

ZUR AUTORIN

Dr. Gertraude Hagmann
Klinik Schützen Rheinfelden
Bahnhofstrasse 19 · CH-4310 Rheinfelden
info@klinikschuetzen.ch · T: +41 (0)61 836 26 26

www.klinikschuetzen.ch

Was früher ein Tabuthema war, ist mittlerweile allgegenwärtig – und dennoch ranken sich reichlich Fragen, Gedanken und Mythen um das Thema Sexualität. Insbesondere weibliche Sexualität beinhaltet viele Aspekte. Zunächst einmal spielen Hormone eine wichtige Rolle: in Pubertät, Schwangerschaft und Wochenbett, in den Wechseljahren und natürlich in jedem Monatszyklus. Daneben ist der individuelle Stellenwert der Sexualität bedeutsam, der eine grosse Bandbreite aufweist. Auch die aktuelle Lebenssituation sowie psychische und körperliche Verfassung haben grossen Einfluss auf das Erleben der Sexualität: Ist noch ein Kinderwunsch da oder besteht eher Angst vor ungewollter Schwangerschaft? Herrschen berufliche Überlastung oder entspannte Bedingungen am Arbeitsplatz? Besteht die Partnerschaft aus Hoch-Zeiten oder Krisen? Ist der ersehnte Freiraum nach Auszug der Kinder endlich da oder noch grosse Beanspruchung als Mutter? All dies, aber auch eine Phase der Trauer nach Ende der fruchtbaren Lebensphase und aktuell körperliches Wohlbefinden oder Krankheit können eine Rolle spielen.

Der Unlust auf den Grund gehen

Eine Beeinträchtigung des psychischen oder körperlichen Befindens muss allerdings nicht zwangsläufig mit sexuellen Störungen einhergehen. Zum Beispiel können bei chronischen Schmerzen sexuelle Aktivitäten ein positives Körpergefühl vermitteln; intime Nähe im Rahmen einer haltgebenden Partnerschaft kann in Zeiten psychischer Anspannung eine Ressource sein.

Dennoch gehen psychische Erkrankungen häufig mit sexuellen Funktionsstörungen einher. So verwundert es nicht, dass eine durch

Beeinträchtigungen sollten nicht hingenommen werden.

Antriebslosigkeit, Freudlosigkeit, Rückzug und Stimmungsschwankungen geprägte depressive Erkrankung häufig von Libidostörungen begleitet ist. Viele Faktoren auf psychischer und körperlicher Ebene können daran beteiligt sein, dass das Liebesspiel zur Liebesmüh' wird, dass «es» nicht mehr klappt. Betroffenen sei ans Herz gelegt, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Der Wendepunkt im Leben

Manche Frauen werden schon mit 40 von ihr überrascht, bei den meisten tritt sie ab dem 50. Lebensjahr auf: die Menopause. Mit der letzten Regelblutung endet die fruchtbare Phase im Leben einer Frau.

VON NADINE EFFERT

Warum sich bei der Frau von Natur aus eine Unfruchtbarkeit einstellt, während der Mann theoretisch bis an sein Lebensende für Nachwuchs sorgen kann, das ist eine Frage, mit der auch Wissenschaftler sich beschäftigen. So versuchten Forscher der University Hamilton (Kanada), über eine Computersimulation eine Antwort in der menschlichen Evolutionsgeschichte zu finden und kamen zu dieser gewagten These: Die Männer sind schuld an der Menopause, da sie seit jeher jüngere Frauen als Partnerinnen bevorzugen.

Aus diesem Grund hätten sich im Laufe der Zeit im Erbgut der Frau Mutationen angesammelt, die sich durchsetzen konnten, da Frauen im fortgeschrittenen Alter für die Fortpflanzung schliesslich nicht gebraucht werden. Das Merkmal «Fruchtbarkeit bis ans Lebensende»? Nicht relevant – für Männer. Die Menopause könnte, so die Forscher, auch eine Begleiterscheinung des Alters sein, sodass sie heutzutage einfach aufgrund der längeren Lebensdauer auftritt. Das entspricht der biologischen Sichtweise, nach welcher der Vorrat an Eizellen, das sind rund 400'000 bei der Geburt, und deren Qualität im Laufe des Lebens einer Frau abnimmt – und mit ihr bekanntlich die Wahrscheinlichkeit schwanger zu werden.

Unter dem Einfluss von Hormonen

Viel relevanter als irgendwelche Hypothesen ist für viele Frauen die Frage: «Wie überstehe ich die Wechseljahre am besten?» Die hormonelle Umstellung im Körper, genauer gesagt die Veränderung der Konzentrationen der Geschlechtshormone wie dem Östrogen, dauert in der Regel etwa fünf Jahre. Für die meisten Frauen sind die Wechseljahre in der Tat eine Zeit des Umbruchs: Während jede Vierte keinerlei Beschwerden hat, leidet nämlich der Rest unter Hitzewallungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen oder Scheidentrockenheit. Ist der Leidensdruck sehr gross, kann eine Hormonersatztherapie Linderung verschaffen. Ihre Wirksamkeit gilt insbesondere bei Hitzewallungen und Schweissausbrüchen als erwiesen. Grundsätzlich sollte immer der genauen Ursache der Symptome auf den Grund gegangen werden: So kann für Schweissausbrüche auch eine Störung der Schilddrüse infrage kommen; Schlafstörungen können auch stressbedingt sein.

Mediziner bezeichnen die Jahre vor und nach der letzten Monatsblutung, die im Schnitt mit 52 Jahren eintritt, übrigens auch als Klimakterium, das so viel bedeutet wie «kritischer Zeitpunkt im Leben». Fakt ist: Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sie bedeuten auch nicht das Ende. Weniger «kritisch» betrachtet, sind sie einfach der Beginn eines neuen Lebensabschnitts.

Hitzewallungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen – nur jede vierte Frau bleibt von Beschwerden in den Wechseljahren verschont.

Kampf gegen schlaflose Nächte

Man wälzt sich im Bett unruhig hin und her und fühlt sich am nächsten Tag wie gerädert. Schlafstörungen sind keine Seltenheit – vor allem Frauen sind betroffen.

VON CORINNA TONNER

Jeder vierte Schweizer leidet laut Bundesamt für Statistik unter Schlafstörungen – darunter 28 Prozent Frauen und 20 Prozent Männer. «Die» Schlafstörung gibt es nicht: Ihr liegen über 80 verschiedene Krankheitsbilder zugrunde. Art und Ursachen sind bei Männern und Frauen oft sehr unterschiedlich und geschlechtsspezifisch ausgeprägt. So leiden ältere, übergewichtige Männer oft unter Schnarchen und der damit verbundenen Schlafapnoe, also dem Aussetzen der Atmung.

Schlafapnoe bei Frauen

Neue Erkenntnisse zeigen allerdings, dass auch Frauen unter Schlafapnoe leiden. Privatdozent Dr. Ramin Khatami von der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie dazu: «Wir vermuten, dass sich das Apnoe Syndrom bei Frauen anders als bei Männern präsentiert, beispielsweise mit Schlafstörungen und oder als Depressionen.»

Alarmsignale sind dabei unerklärliche Müdigkeit und Antriebslosigkeit, denn die Betroffenen selbst wachen in der Regel nicht auf. Oft ist es so, dass der Partner die nächtlichen Atempausen bemerkt. Dann empfiehlt sich der Gang zu einem Schlafmediziner, um die Diagnose zu bestätigen und die passende Therapie zu finden, zum Beispiel der Einsatz einer Schlafmaske. Bundesweit gibt es bereits 30 Schlafzentren und weitere Schlaflabore.

Griff zu Schlafmitteln vermeiden

Frauen leiden ausserdem oft an Insomnie, also Schlaflosigkeit oder Einschlaf- und Durchschlafstörungen. Die Ursache dafür ist meist eine Depression. Von Schlaftabletten rät der Experte allerdings ab: «Das kann zu einer Abhängigkeit führen. Das Gedächtnis leidet und es kann durch die Schlafmittel zu schweren Stürzen kommen, wenn die Menschen in der Nacht aufstehen müssen.»

Sehr verbreitet bei Frauen ab 60 Jahren ist auch das «Restless-Legs-Syndrom», also das Kribbeln in den Beinen oder Schmerzen in den Beinen, die das Einschlafen verhindern. In einem klinischen Kontext wurde für die Missempfindung in den Beinen eine Prävalenz, also eine Häufigkeitsrate, von bis zu 20 Prozent bei Frauen über 65 Jahren festgestellt.

Beim Restless-Legs-Syndrom gibt es eine primäre und eine sekundäre Form. Die primäre Form ist oft vererbt und eine Ursache nicht auffindbar, dennoch gibt sehr wirksame medikamentöse Therapien. Die sekundäre Form wird oft durch Eisenmangel, eine verminderte Nierenfunktion oder Nebenwirkungen von Medikamenten ausgelöst. Hier kann eine gezielte Diagnose entsprechende Abhilfe schaffen.

Bei unerklärlicher Müdigkeit und Antriebslosigkeit sollte auch der Gang zum Schlafmediziner in Betracht gezogen werden.

Die «Innere Uhr» richtig stellen

Wer selbst etwas für einen besseren Schlaf tun möchte, sollte wissen, wie die «Innere Uhr» funktioniert. Denn es gibt sie wirklich: Sie heisst «Nucleus suprachiasmaticus» und liegt über den Augen direkt hinter der Stirn. Genauer gesagt handelt es sich um einen Zellhaufen über einer Kreuzung der Sehnervenbahnen, der alle Körperfunktionen mit dem Schlafhormon Melatonin, das meist vom späten Abend an im Körper freigesetzt wird, kontrolliert.

Am Morgen wird das Melatonin durch den Einfluss von Licht blockiert. Deshalb ist die Lichtexposition am Morgen sehr wichtig, umgekehrt sollte zu viel Licht am Abend vermieden werden. Wichtig ist alles, was den 24-Stunden-Rhythmus stabilisiert: Tagsüber viel Bewegung und Aktivität und möglichst auf ein Nickerchen am Nachmittag verzichten. Dann klappt es auch mit der Nachtruhe.

IMPRESSUM

Projektleitung: Alicja Pahl, ap@xm-solutions.com

Redaktion: Nadine Effert, Svenja Runciman, Wiebke Toebelmann, Corinna Tonner

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

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

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

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

Inhalte von Unternehmensbeiträgen sowie Gastbeiträgen geben die Meinung der beteiligten Unternehmen wieder.

Die Redaktion ist für die Richtigkeit der Beiträge nicht verantwortlich. Die rechtliche Haftung liegt bei den jeweiligen Unternehmen.

Xmediasolutions

Mehr Informationen unter:
www.xmedia-solutions.com

SPECIAL

Das Gehirn
Beilage zur Sonntagszeitung
vom 6. Dezember 2015

Weitere Informationen:
E: mp@xm-solutions.com

UNTERNEHMENSBEITRAG

Neue Wege für Frauen

Unterschiede zwischen Mann und Frau? Die gibt es zuhauf – auch wenn nachts die Luft wegbleibt. Daher ist eine speziell auf Frauen ausgerichtete Therapie wichtig.

Frauen klagen eher über Ein- und Durchschlafstörungen.

Unbehandelte schlafbezogene Atmungsstörungen (SBAS) können zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck und Herzinfarkt führen. Während die Häufigkeit von SBAS bei Frauen vor der Menopause nur etwa halb so hoch ist, erreicht sie nach den Wechseljahren «Männer-Niveau».

Symptome richtig einordnen

Typische Symptome einer Schlafapnoe wie lautes Schnarchen, Atemaussetzer und Tagesmüdigkeit werden von Frauen eher selten beschrieben. Anstelle dessen klagen sie über Ein- und Durchschlafstörungen, Depressionen oder Kopf- und Gliederschmerzen. Da ist es schwierig für den Hausarzt, eine korrekte Diagnose zu stellen. So lauert die Gefahr, dass mit einem pharmakologischen Ansatz an der Ursache vorbeitherapiert wird. Aber auch die Wahl der geeigneten Therapieform gestaltet sich nicht einfach, da Patientinnen üblicherweise etwa einen niedrigeren Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI), kürzere Phasen von Atemstillständen und häufigere Flusslimitationen, sprich teilweisen Verschluss der oberen Atemwege, aufweisen. Jedoch treten schon bei relativ niedrigem AHI deutlichere Symptome auf als bei Männern gleichen Erkrankungsgrades.

Neue Therapieformen

Basierend auf diesen Erkenntnissen und verschiedener Studien, entwickelte ResMed ein auf Frauen zugeschnittenes leicht und ästhetisch gelungenes CPAP-Gerät mit einem an Frauen angepassten Algorithmus. Die CPAP-Atemtherapie (Continuous Positive Airway Pressure) ist eine bewährte und wirksame Behandlung bei Schlafapnoe. Mithilfe dieser Therapiegeräte wird im Schlaf Luft mit einem bestimmten Druck ein- und ausgeatmet und Apnoen verhindert, indem die Atemwege offengehalten werden. Bei leichter bis mittelschwerer Schlafapnoe und bei Intoleranz oder Verweigerung der CPAP-Therapie bietet sich als Alternative die Unterkiefer-Protrusionsschiene an. Diese ultraleichte Schiene hält den Unterkiefer während des Schlafs in einer nach vorn gelagerten Position und unterstützt so die normale Atmung.Alles in einem ein Neubeginn in der Schlaftherapie, der Frauen mehr Lebensqualität schenkt.

KONTAKT

ResMed Schweiz AG
Viaduktstrasse 40 · 4051 Basel
T: +41 (0)61 564 70 00 · E: info@resmed.ch

www.resmed.com

Anzeige

Kinderwunsch Reise Download Shop

Entspannende Gedankenreisen für Ihr Unterbewusstsein.

Warum Entspannung wichtig ist:
Aus medizinischer und wissenschaftlicher Sicht ist Entspannung äusserst wichtig. Ein gestresster Körper wird nicht in Fortpflanzungszellen investieren.

Die Wirkung von Kinderwunsch Reisen
Alles was wir denken und hören, wird in unserem Unterbewusstsein als Muster abgelegt und beeinflusst unser Verhalten, und auch die Steuerung unserer Körperfunktionen.

Im entspannten Zustand sind wir viel aufnahmefähiger, dadurch lassen sich Ziele - verknüpft mit positiven Gefühlen - leichter visualisieren und imaginieren, was für das Erreichen sehr wichtig ist.

WWW.KINDERWUNSCH-REISEN.CH
Nicole Regli Freivogel mail@nicoleregli.ch

Partnerseiten: www.vitalis-shop.ch - www.mentale-geburtsvorbereitung.ch

SPINAS CIVIL VOICES
Für kranke Menschen gehen wir bis ans Ende der Welt.
Durch unsere mobilen Gesundheitsteams werden Menschen auch dort medizinisch versorgt, wo sonst niemand hinkommt. Danke, dass Sie uns dabei unterstützen. PC 30-136-3. fairmed.ch
FAIR MED
Gesundheit für die Ärmsten

Feste Zähne in einem Tag

Der Oralchirurg Dr. Markus Schulte stellt eine innovative Methode zur Totalsanierung vor

Wenn alle Zähne entfernt werden müssen und man sich nicht mit einem herausnehmbaren Gebiss begnügen will, bedeutete das bisher oft einen langen Leidensweg von bis zu einem Jahr mit wiederholten Operationen, Knochentransplantationen und unkomfortablen provisorischen Vollprothesen.

Zum Glück gibt es heute fortschrittliche Behandlungskonzepte, die den Weg zu festen Zähnen erheblich abkürzen. Die All-On-Four- Methode ermöglicht es, den vorhandenen Knochen optimal auszunützen und auf langwierige Knochenaufbauten zu verzichten.
Der Oralchirurg Dr. Schulte aus Luzern stellt diese Technik anhand von Fallberichten vor.

Ein typisches Fallbeispiel aus unserer Praxis:

Diese 63-jährige Frau litt an schwerer Parodontitis, mehrere Zähne waren schon ausgefallen bzw. gelockert. Sie litt stark unter Ihrem Aussehen sowie unter Mundgeruch und fühlte sich zunehmend sozial isoliert. Ein gründlicher Untersuch zeigte eindeutig, dass alle Zähne entfernt werden mussten. Die Patientin, die als Lehrerin arbeitet, äusserte den Wunsch nach einer Sofortversorgung mit festsitzendem Zahnersatz. In einer Operation in Vollnarkose wurden sämtliche Zähne entfernt und gleichzeitig im Ober- und Unterkiefer je vier Implantate nach der **«All-On-Four» Methode** eingesetzt. Durch die spezielle Vorgehensweise bei diesem Verfahren konnten wir trotz des Knochenschwundes auf Knochenaufbauten oder Transplantationen verzichten. Dies ermöglicht eine Sofortversorgung der Implantate mit festem Zahnersatz und erspart dem Patienten monatelange Wartezeiten mit herausnehmbaren Provisorien. Bereits am Tag nach dem Eingriff konnten wir die Patientin mit festsitzenden und belastungsfähigen, auf den Implantaten verschraubten provisorischen Brücken versorgen.

Der «Trick» der All-On-4-Technik besteht darin, dass die hinteren Implantate schräg nach vorne geneigt eingesetzt werden. Dadurch können auch bei reduziertem Knochenangebot besonders lange und stabile Implantate verwendet werden, die eine Sofortbelastung zulassen, ohne lange Einheilphasen abwarten zu müssen. Das bedeutet für den Patienten:

- Nur eine Operation erforderlich
- Keine Knochentransplantate oder -aufbauten, dadurch vermindertes Operationsrisiko
- Sofort feste Zähne, keine langen Wartezeiten mit herausnehmbaren Prothesen
- Geringere Kosten, da nur 4 Implantate pro Kiefer
- Gute Ästhetik, einfache Hygiene, da nur 4 Implantate
- Verschraubter Zahnersatz ermöglicht bei Bedarf einfache Reparatur

Wissenschaftliche Untersuchungen haben einhellig sehr gute Langzeitresultate für die All-On-Four-Methode ergeben, die denjenigen für Brücken auf 6 oder 8 Implantaten nicht nachstehen. Aus diesem Grund gewähren wir unseren Patienten 10 Jahre Garantie auf **Implantatverlust**.

Frau Hermine Rosenthal, 61 Jahre, aus Schwellbrunn AR:

Schon als Kind hatte ich grosse Zahnprobleme und so verlor ich leider schon früh viele Zähne. Am Ende dieses Kreuzwegs standen dann die Prothesen. Ich habe sie von Anfang an gehasst. Sie wackelten, verursachten mir Würgereiz und ich fühlte mich richtig alt, wenn ich sie abends ins Wasserglas legte. Aus Angst vor schmerzhaften Operationen hatte ich das Thema Implantate immer vor mir hergeschoben. Als ich von der All-On-Four-Methode erfuhr, schöpfte ich Hoffnung. Feste Zähne sofort, das war bisher nur ein Wunschtraum gewesen. Eines Tages raffte ich mich dann zur Totalsanierung in Vollnarkose auf. Ich habe meinen Entschluss, das Problem ein für alle Mal zu lösen, nicht eine Minute bereut. Mit meinen festen Zähnen habe ich jetzt ein ganz anderes Lebensgefühl, fühle mich viel jünger und selbstbewusster. Und kann wieder unbeschwert essen, was ich will. Wer zuletzt lacht, lacht am besten!

AUTOR

Dr. med. dent. Markus Schulte
ist Zahnarzt und Spezialist für Oralchirurgie.

Praxisklinik:
Zahnarzt Team Luzern
Winkelriedstrasse 37
6003 Luzern
T: +41 (0)41 210 58 58

Weitere ausführliche Informationen unter
www.ztlu.ch

Öffentliche Vorträge von Dr. Schulte zum Thema «Feste Zähne an einem Tag»:

Der Oralchirurg Dr. med. dent. Markus Schulte stellt anhand zahlreicher Fallbeispiele aus seiner Tätigkeit unter anderem die All-On-4®-Methode zur Totalsanierung mit festsitzendem Zahnersatz auf Implantaten innerhalb von 24 Stunden vor. Im Anschluss an den etwa einstündigen allgemein-verständlichen Vortrag beantwortet der Referent Fragen aus dem Publikum.

Termine:

Bern: Mittwoch, 18. November 2015, 19.00 Uhr, Hotel Ambassador & SPA, Seftigenstrasse 99, 3007 Bern
Luzern: Mittwoch, 9. Dezember 2015, 19.00 Uhr, Vortragsraum, Zahnarzt Team Luzern, Winkelriedstr. 37, 6003 Luzern
Luzern: Mittwoch, 17. Februar 2016, 19.00 Uhr, Vortragsraum, Zahnarzt Team Luzern, Winkelriedstr. 37, 6003 Luzern
Zürich: Mittwoch, 16. März 2016, 19.00 Uhr, Volkshaus Zürich, Stauffacherstrasse 60, 8004 Zürich

Anmeldung erbeten an Tel. 041 210 58 58 oder praxis@ztlu.ch