

I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 0 4 . 0 2 . 2 0 1 6



Krankes Herz - Wenn die Herzklappe nicht mehr mitmacht

Trümmerbruch - Welche Hilfsmittel vor Glatteis-Sturz schützen

Tabuthema - Was gegen Erektionsstörungen hilft

Wenn die Herzklappe nicht mehr mitmacht

Unser Herz hat vier Ventile: die Herzklappen. Sie verbinden die Vorhöfe, Herzkammern und Arterien miteinander. Angeborene Ursachen, Infekte oder Abnutzung können sie schädigen. Dann öffnen sie nicht mehr richtig oder halten nicht mehr dicht und müssen operiert werden.

Unsere Pumpe ist mit vier Herzklappen ausgestattet. Sie funktionieren wie Ventile und verhindern, dass das Blut in die falsche Richtung strömt.

- Durch die Trikuspidalklappe fließt das Blut aus dem rechten Vorhof in die rechte Herzkammer.
- Die Pulmonalklappe verbindet den rechten Vorhof mit der Lungenarterie.
- Durch die Mitralklappe fließt das Blut vom linken Vorhof in die linke Herzkammer.
- Durch die Aortenklappe verlässt das Blut das Herz und fließt in die Hauptschlagader, die Aorta.

Wenn eine oder mehrere Herzklappen geschädigt sind, kommt es ebenfalls zu einer Schwächung der Pumpleistung. Auch hier sind Müdigkeit und verminderte körperliche Belastbarkeit die Folge. Man unterscheidet zwei Formen einer Klappenschwäche: Entweder öffnet sich eine Klappe nicht richtig oder sie hält nicht mehr richtig dicht. Diese Funktionsprobleme können angeboren oder die Folge von Infektionen oder Rheuma sein. Am häufigsten entstehen diese Defekte jedoch durch Verschleiß und treten darum häufiger im höheren Lebensalter auf. Typische Symptome für Klappenschäden sind Kurzatmigkeit, Luftnot bei körperlicher Betätigung oder im Liegen, Schwäche und Schwindelgefühl, Druckgefühl im Brustkorb und Herzklopfen oder das Gefühl eines unregelmäßigen Herzschlages. Mit Hilfe von Echokardiogramm, Magnetresonanztomografie, Röntgen und EKG kann ein Arzt feststellen, ob die Herzklappen tatsächlich geschädigt sind. Defekte Klappen können operativ rekonstruiert oder ersetzt werden.

Brustschmerzambulanz

Plötzlich auftretende Brustschmerzen sind ein Alarmzeichen. Um lebensgefährliche Erkrankungen auszuschließen, sollten Sie rasch handeln!

Die Brustschmerzambulanz ist rund um die Uhr geöffnet, ein Termin ist nicht erforderlich.

Ebenfalls rund um die Uhr ist die **Telefon-Hotline (0341) 865-14 80** für Patienten erreichbar.

Herzzentrum Leipzig - Universitätsklinik

Strümpellstraße 39, 04289 Leipzig

Erreichbar ist die Brustschmerz-Ambulanz über die Rezeption am Haupteingang.

Städtisches Klinikum Magdeburg GmbH, Abt. für Kardiologie

Birkenallee 34, 39130 Magdeburg, Tel.: 0391 791-0

Zentralklinik Bad Berka, Klinik für Kardiologie, Brustschmerzambulanz

Robert-Koch-Allee 9, 99437 Bad Berka, Tel. Notaufnahme: 036458 542001

Glatteis – Gefahr für Stürze und Knochenbrüche

Winterzeit ist Sturzzeit. Bei Schnee und Glatteis genügt oft ein kurzer Moment der Unachtsamkeit, und schon ist es passiert: Prellung, Verstauchung oder sogar ein Knochenbruch. Besonders Handverletzungen sind durchs Abfangen häufig die Folge. Doch auch die Dunkelheit kann Ursache für gefährliche Rutschpartien sein. Deshalb geben manche Ärzte als Sturzprophylaxe einen recht seltsam anmutenden Rat: Gehen Sie zum Augenarzt! Ab 60 sollte man einmal pro Jahr die Augen kontrollieren lassen.

Gestürzt auf dem Weg zur Arbeit

Petra Weyers war auf dem Weg zur Arbeit, als sie auf spiegelglatter Straße so ausrutschte, dass sie sich gleich mehrere Knochen brach. Die Ärzte diagnostizieren einen Trümmerbruch. Die Frau aus Harzgerode erinnert sich: *„Ich muss mächtig draufgefallen sein. Der Fuß stand quer und ich habe es knacken gehört. Seltsamerweise hatte ich gar keine Schmerzen. Das kam erst später. Erst Minuten später waren die Schmerzen dann da.“*

Passanten rufen den Rettungsdienst und Petra Weyers wird ins Harz-Klinikum Quedlinburg gefahren. Beim Blick auf ihr Bein wissen die Mediziner sofort, was Sache ist. Das Röntgenbild bestätigt es – Wadenbein und Schienbein sind oberhalb des Sprunggelenks gebrochen und verschoben. Das ist keine Verletzung, die sich mit einem simplen Gips versorgen lässt. Die Ärzte müssen operieren und setzen einen so genannten Marknagel ein. Mit Schrauben wird der Metallstab fixiert, erklärt Alexander Lüer. *„Das ist bei den entsprechenden Bruchformen ein sehr gängiges Verfahren, einen Knochen zur Heilung zu bringen. Dieser Nagel wird im Prinzip über ein aufgebohrtes Loch innerhalb des Schienbeins über die Fraktur geschoben und stabilisiert so den Bruch.“*

Das Gute an dem Nagel: Wenn er später keine Probleme macht, kann man das Implantat auch im Knochen belassen. Sollte Frau Weyers den Nagel beim Knien oder Hocken als störend empfinden, kann er nach ein bis anderthalb Jahren entfernt werden.

Vitamin D – Pro und Contra

Es soll die Knochen stabilisieren und fester machen: Vitamin D. Kann ich also durch eine zusätzliche Einnahme mein Knochenbruchrisiko senken? Auf diese Frage gibt es nun eine neue Antwort.

Doch zunächst kurz zum Vitamin D selbst: Eigentlich ist es ja gar kein Vitamin, sondern die Vorstufe eines Hormons, welches unser Körper selbst bildet, wenn er genügend Sonnenlicht bekommt. Dazu reicht ein regelmäßiger Aufenthalt im Freien. Selbst wenn die Sonne im Winter weniger scheint, können gesunde Erwachsene und auch Kinder auf zusätzliche Gaben Vitamin D

verzichten. Ältere Menschen dagegen, die nicht mehr so mobil sind und selten Tageslicht abbekommen, sollten ihren Vitamin D Spiegel vom Arzt kontrollieren lassen. Je nach Ergebnis, kann es dann sinnvoll sein, Vitamin D als Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen. Allein, wie so oft: Die Dosis macht das Gift.

Wissenschaftler der Universität Zürich konnten jetzt nämlich in einer Studie nachweisen, dass zu viel Vitamin D die Gefahr für Knochenbrüche genauso ansteigen lässt, wie ein Mangel an Vitamin D. Damit wurde die bisherige Vermutung, dass höhere Gaben von Vitamin D auch das Sturz- und Knochenbruchrisiko minimieren, widerlegt.

An der Studie nahmen über 200 Probanden teil, die älter als 70 Jahre und bereits ein- oder mehrmals gestürzt waren.

Spikes – der Hauptsache Gesund-Check

Für einen sicheren Gang helfen bei Schnee und Glätte auch Spikes. Sie werden in der Regel einfach über die Straßenschuhe gezogen. Doch was bringen sie wirklich? Hauptsache Gesund hat auf einer eigens vereisten Teststrecke den Check gemacht und interessanterweise ist der Testsieger – die normalen Spikes – zugleich die preiswerteste Variante. Einziger Wermutstropfen – es braucht geschickte Hände, um sie anzuziehen.

Testkategorie	normale Spikes	Drahtgummispikes	Textilüberzieher
Rutschfestigkeit	Sehr gut	schlecht	Mittel
Handhabung	schwer	mittel	Leicht
Preis	Ab 12 Euro	Ab 30 Euro	Ab 16 Euro

Sport für starke Knochen – Gleichgewichtsübungen für zu Hause

Viel effektiver, um die Festigkeit der Knochen zu erhöhen und das Gleichgewicht zu trainieren, sind gezielte Übungen. Dabei trainiert man auch gleichzeitig die Muskulatur, was wiederum die Beinkraft und die Standfestigkeit stärkt.

Storchengang auf einer Decke oder dem Sofakissen

Eine dicke Decke zusammenlegen und mit beiden Füßen auf die Decke stellen. Die Knie abwechselnd so hoch wie möglich heben.

Schwierigkeitsgrad erhöhen: Augen schließen; das Knie 10 sec oben halten

Balancieren auf einem Schal

Legen Sie sich einen Schal oder ein dünnes Seil auf den Boden. Balancieren Sie mit kleinen Schritten über den Schal, in dem Sie einen Fuß vor den anderen setzen.

Schwierigkeitsgrad erhöhen: zusätzlich einen kleinen Ball von einer in die andere Hand werfen; Knie weit hochheben (Storchenschritte)

Dehnungsübungen

Halten Sie die Dehnungspositionen mindestens 20 Sekunden!

Vorderseite: Hinter dem Körper mit der Hand den Fuß fassen und den Körper nach oben strecken. Wenn Sie den Fuß nicht fassen können, legen Sie den Fuß in ein Handtuch und fassen Sie

dessen Enden. Schwierigkeitsgrad erhöhen: Augen schließen; den freien Arm nach oben strecken

Rückseite: ein Bein ausgestreckt auf einen Hocker legen und den Körper nach vorn beugen. Schwierigkeitsgrad erhöhen: das Bein höher legen; Fuß zum Schienbein ziehen; ohne Festhalten nach vorn beugen

Was gegen Erektionsstörungen hilft

Jeder fünfte Mann zwischen 30 und 80 Jahren ist zeitweise oder für immer von einer Erektionsstörung betroffen. Die Dunkelziffer liegt wahrscheinlich noch höher, denn viele Männer trauen sich nicht darüber zu sprechen, dass ihr Penis nicht mehr steif wird. Weder mit ihrem Arzt, noch mit Familie oder Freunden.

Erst wenn das Problem länger als ein halbes Jahr andauert, sprechen Ärzte von einer Erektilen Dysfunktion – kurz ED. Während bei jüngeren Männern oft psychische Ursachen vorliegen, stecken bei den über 60-Jährigen oft körperliche Probleme hinter einer Erektionsstörung.

Sensibler Bereich – der Penis

Fast ein Drittel der betroffenen Männer leidet unter einer Verkalkung der Gefäße, also einer Arteriosklerose. Von der Verkalkung ist auch die penile Arterie (die Arterie des Penis) nicht ausgenommen. Da sie nur einen Durchmesser von 1 bis 2 Millimeter hat, ist sie oft das erste Anzeichen überhaupt für eine Arteriosklerose.

Jeder vierte Betroffene leidet unter Diabetes. Durch die hohen Blutzuckerwerte werden im Laufe der Krankheit die Nerven zerstört. Diese Nerven koordinieren das komplexe Zusammenspiel von Gefäßen und Muskeln. Sind die Nerven zerstört, wird das Anschwellen des Glieds bei einer Erektion beeinflusst – die Erektion wird schwächer und kürzer, irgendwann ist keine Erektion mehr möglich.

Daher kann eine Erektionsstörung auch ein Anzeichen für einen bislang unentdeckten Diabetes oder eine Herzerkrankung sein.

Aber auch Rauchen, Übergewicht, Alkoholmissbrauch, hormonelle Störungen oder Operationen im Beckenbereich können zu einer erektilen Dysfunktion führen.

Behandlungsmöglichkeiten

Tabletten

Erst seitdem eine kleine blaue Tablette mit dem Wirkstoff Sildenafil auf den Markt kam, mit dem großen Versprechen, damit sei das Ende aller Erektionsprobleme eingeläutet, wird das Thema auch in einer breiten Öffentlichkeit von Ärzten, Wissenschaftlern und betroffenen Männern diskutiert.

Bei 70 bis 80 Prozent der Patienten mit Erektionsstörungen helfen Präparate wie Cialis, Viagra oder Levitra. Die verschiedenen Mittel unterscheiden sich darin, wie schnell ihre Wirkung einsetzt und wie lange sie anhält. Doch was viele Männer nicht wissen, Tabletten sind nicht die einzige Möglichkeit, Erektionsprobleme zu behandeln. Und gerade Herz-, Leber- oder Schlag-

anfallpatienten sollten bei der Einnahme von Tabletten vorsichtig sein und unbedingt vorher mit ihrem behandelnden Arzt sprechen.

Wer auf ein nitrathaltiges Herzmedikament angewiesen ist, darf Mittel wie Viagra nicht einnehmen.

Vakuumpumpe

Eine sogenannte Vakuumpumpe ist das älteste Therapiemittel bei einer Erektionsstörung. Ein Plastikzylinder wird über den Penis gestreift. Mittels Unterdruck wird dieser versteift. Der Vorteil: Die Pumpe ist nebenwirkungsfrei. Allerdings ist sie sehr umständlich zu handhaben.

Vakuumpumpen gibt es nicht nur in Apotheken, sondern auch im Sexshop, diese sind billiger, doch von wesentlich schlechterer Qualität. Bitte sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt. Wird eine Pumpe von diesem verschrieben, bezahlt auch die Krankenkasse die Kosten.

SKAT-Schwellkörper-Auto-Injektionstherapie

Seit den 1980er Jahren gibt es eine weitere, sehr effektive Therapiemöglichkeit bei erektiler Dysfunktion, die sogenannte Schwellkörper-Auto-Injektionstherapie, kurz SKAT genannt. Dabei wird ein Medikament direkt in den Penis gespritzt. Nach 5 bis 10 Minuten entsteht eine Erektion, die circa zwei Stunden anhält.

MUSE - Medikamentöses Urethrales System zur Erektion

Wer Probleme hat, sich in den Penis zu spritzen, der kann ein Medikament auch in Form eines Zäpfchens in die Harnröhre ein-

führen. Der Wirkstoff gelangt über die Harnröhrenwand in den Schwellkörper.

Implantate

In seltenen Fällen bleibt nur ein Implantat aus Silikon als Ausweg. Dieses wird operativ in den Schwellkörper eingesetzt. Es gibt dabei Implantate, die biegsam, aber immer steif sind. Gebräuchlicher sind auffüllbare Implantate. Dabei wird zusätzlich im Unterbauch ein Reservoir mit Kochsalzlösung eingepflanzt. Im Hodensack befindet sich eine kleine Pumpe. Auf Knopfdruck wird das Implantat befüllt. Das Glied versteift sich.

Alternativen

Neben all den ärztlich zu verordnenden Therapiemöglichkeiten, gibt es eine weitere Option, um Erektionsstörungen zu behandeln: Beckenbodenübungen.

Hauptsache Gesund-Sporttherapeut Jürgen Reif hat ein Übungsprogramm zusammengestellt.

Beckenbodenübungen für zu Hause

- Üben Sie in Ruhe und mit voller Konzentration, um die An- und Entspannung des Beckenbodens zu fühlen.
- Wiederholen Sie jede Übung 4 bis 8 mal.
- Wenn Sie etwas geübter sind, können Sie das Anspannen des Beckenbodens gut in Ihren Alltag integrieren und Übungen im Stehen, im Sitzen und im Liegen absolvieren.

Grundübung

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie die Füße auf den Boden, so dass die Knie im rechten Winkel sind. Am Ende der Ausatmung aktivieren Sie Ihren Beckenboden, in dem Sie die Harnröhre und den After mit Muskelkraft verschließen und die Sitzbeinhöcker zueinander schieben. Ziehen Sie den Beckenboden sanft und langsam in sich hoch. Stellen Sie sich vor, dass Sie etwas in sich zur Mitte hin aufsaugen. Halten Sie die Spannung 5 bis 10 Sekunden und atmen Sie dabei gleichmäßig weiter.

Innere Uhr im Liegen

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie die Füße auf den Boden, so dass die Knie im rechten Winkel sind. Stellen Sie sich ein Zifferblatt einer Uhr mit einem Zeiger auf Ihrem Bauch vor. Atmen Sie ein und stellen Sie dabei den Zeiger Richtung Schambein auf 06.00 Uhr, indem Sie das Becken nach unten kippen und leicht ins Hohlkreuz gehen. Dabei drücken Sie das Steißbein auf den Boden. Fühlen Sie 5 bis 10 Sekunden den entspannten Beckenboden und atmen Sie gleichmäßig weiter.

Atmen Sie aus und stellen Sie dabei den Zeiger Richtung Brustbein auf 12.00 Uhr, indem Sie das Becken nach oben kippen und die Lendenwirbelsäule fest auf den Boden drücken. Fühlen Sie

den angespannten Beckenboden. Halten Sie diese Spannung 5 bis 10 Sekunden und atmen Sie gleichmäßig weiter.

Brücke mit Beckenbodenspannung

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie die Füße auf den Boden, so dass die Knie im rechten Winkel sind. Klemmen Sie sich zwischen den Knien ein dickes Kissen. Am Ende der Ausatmung richten Sie Ihr Becken auf und aktivieren Sie Ihren Beckenboden, in dem Sie die Harnröhre und den After mit Muskelkraft verschließen und die Sitzbeinhöcker zueinander schieben. Ziehen Sie den Beckenboden sanft und langsam in sich hoch und „schnüren“ Sie Ihren Beckenboden zu. Drücken Sie mit den Knien das Kissen fest zusammen. Halten Sie die Spannung 5 bis 10 Sekunden und atmen Sie dabei gleichmäßig weiter.

Senken Sie mit der Beckenbodenspannung langsam das Becken ab. Wenn Sie am Boden angekommen sind, lösen Sie alle Anspannung und atmen Sie vollständig aus.

Der Fall Johannes Fred Twarde – zwischen Hoffnung und Resignation

Es begann schleichend, fast unbemerkt. Nach einer Blinddarm-Operation hatte Johannes Fred Twarde ab und an Probleme beim Sex. Sein Glied wurde nicht mehr richtig steif. Anfangs dachte er, das sei eine vorübergehende Phase, der Operation und der Aufregung geschuldet. Als aber mehrere Monate vergingen und sich nichts änderte, versuchte der damals 49-Jährige mit seiner Hausärztin über das Problem zu sprechen. Diese winkte freundlich ab und meinte: „Dafür sind Sie noch zu jung. Das wird schon wieder!“ Sicherlich war das nett gemeint, doch Johannes Fred Twarde war eher enttäuscht. Er hätte gern eine kompetente Antwort bekommen.

Später sollten noch mehr Operationen folgen, erst die Blase, dann die Prostata – an eine Erektion war in all diesen Jahren nicht zu denken. Auch wenn die behandelnde Urologin dem Hallenser Tabletten verschrieb und den Umgang mit der Vakuumpumpe erklärte. Allerdings traf er in der Reha nach den Operationen viele andere Männer, die ebenfalls unter einer Erektile Dysfunktion litten und keine kompetenten Ärzte fanden. Das ermunterte ihn, in Halle an der Saale eine Selbsthilfegruppe aufzubauen und auch Männer am Telefon zu beraten. Manchmal genügt schon ein Gespräch unter Betroffenen oder der wertvolle Hinweis auf Neuigkeiten zum Thema.

Selbsthilfegruppe für Männer mit Erektionsstörungen
Johannes Fred Twarde Telefon: 0345 - 68 58 828

Buchtipp

Dr. Carsten Lekatat: Meine besten Hausarzt Tipps oder: Wie Kekse Ihr Leben retten können
Er & Ich Verlags GmbH, 14,99 Euro, ISBN: 3981775309

Gäste im Studio

Prof. Dr. Dr. med. Martin Misfeld, Kardiologe am Herzzentrum Leipzig

Dr. Carla Thiele, Internistin und Sexualmedizinerin, Leipzig

Jürgen Reif, Sporttherapeut, Leipzig

Anschrift

MDR FERNSEHEN, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber „Hauptsache Gesund“

Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund;

E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 11.02.2016

Antibiotika, Dr. Internet (Tests von Apps & Websites), Fettleber