



Hormone

Seite 14

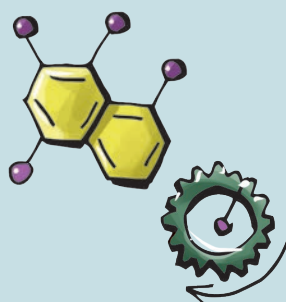
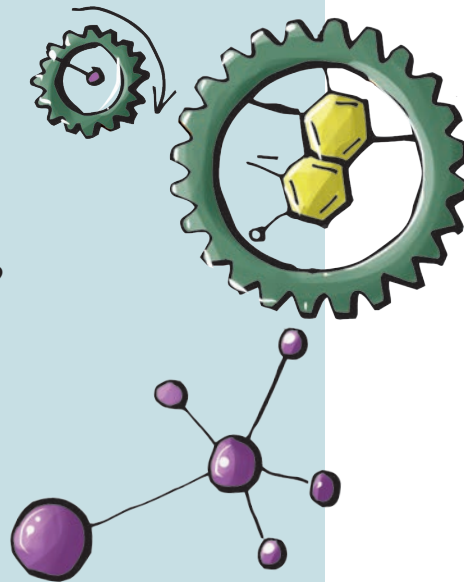
Hormone haben
lebenswichtige Aufgaben
Seite 6

Wenn ER in die
«Wechseljahre» kommt
Seite 24

10

Inhalt

- 04 Leserfrage
- 05 Kurz & bündig
- 06 Hormone haben lebenswichtige Aufgaben
- 12 Ich bin anders – aber warum?
- 14 Frauen haben nicht schlechte Laune – sie haben Hormone
- 21 Knochelecke
- 22 Die kompetente Verbindung zwischen Arzt und Pflege
- 24 Wenn ER in die «Wechseljahre» kommt
- 28 Anabolika schädigen die Herzgefäße
- 30 Hoppla – nicht stolpern!
- 32 Unser neues Geburtshaus
- 34 Agenda 2021
- 35 Vorschau und Impressum



Gemeinsam

Liebe Leserin
Lieber Leser

Dies wird ein bestimmt corona-freies Editorial. So lautet mein heutiger Vorsatz. Wie vielen von Ihnen ist es auch mir ein Anliegen, andere Themen in den Fokus zu rücken. Aber, ist dies überhaupt möglich?

Gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen stecke ich meine Energie gerne in neue Projekte und Entwicklungen. So hat die SRO AG in den letzten Jahren ihr Leistungsangebot kontinuierlich ausbauen können. Sei es mit der Integration von ganzen Fachgebieten, wie der Urologie, der HNO, der Kardiologie oder der Gastroenterologie, oder mit dem Ausbau bestehender Leistungsangebote in etablierten Kliniken. Mit dem Schwerpunkt-Thema Hormone geben wir Ihnen gerne einen Einblick in unsere Tätigkeiten.



Aber, werde ich als Direktor unseren Mitarbeitenden mit einem corona-freien Editorial gerecht? Unsere Mitarbeitenden haben sich in den vergangenen Monaten täglich und flexibel den aktuellen, vom Virus diktierten, Rahmenbedingungen angepasst. In kürzester Zeit ein Screening-Angebot auf- und ausgebaut; Patientinnen und Patienten auf den Stationen begleitet und Angehörige nach Möglichkeiten unterstützt. Auch der Betrieb des Impfzentrums mit zahlreichen logistischen und personellen Herausforderungen konnte neben dem Spitalbetrieb aufgenommen werden.

Auch wenn die Pandemie uns alle ungeduldig macht, zeigt sie uns, was wirklich zählt. Mitarbeitende, welche seit mehr als einem Jahr motiviert die Situation mittragen, zusammenarbeiten und gemeinsam die stetig wechselnden Herausforderungen meistern. Dafür bin ich unendlich dankbar und stolz auf die SRO AG.

**DR. ANDREAS KOHLI,
DIREKTOR**

Sofia (7) fragt: «Gibt es eigentlich auch gute Bakterien, oder sind die alle böse?»



Text: Nathalie Beck

Manuela Widmer, Biomedizinische Analytikerin im Labor des Spitals Langenthal, gibt Antwort.

Liebe Sofia

Das ist eine wirklich gute Frage, denn wenn wir über Bakterien sprechen, denken wir meistens daran, dass Bakterien krankmachen können. Das stimmt auch, aber es gibt auch gute Bakterien.

Auf und in unserem Körper sind viele Bakterien, die dafür sorgen, dass wir gesund bleiben: Auf unserer Haut und in unserer Lunge sind Bakterien, die schädliche Stoffe abbauen. Und in unserem Darm gibt es ganz viele Bakterien, welche die Lebensmittel sortieren und dafür sorgen, dass der Darm gesund bleibt.

Man könnte sagen, dass gute Bakterien dort, wo sie hingehören, wirklich gute Arbeit leisten und wir ohne sie ganz schnell krank werden würden. Deshalb sind wir auch sehr froh, dass es sie gibt.

Es gibt drei Arten von Bakterien



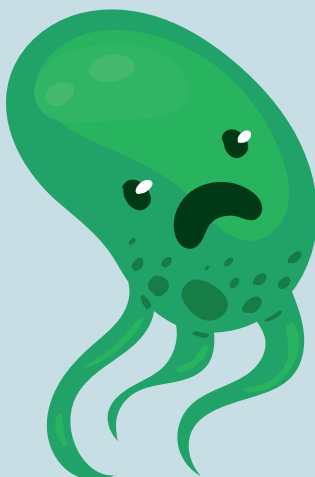
Staphylokokken
Runde Bakterien, die in ihrer Form und Anhäufung aussehen wie Trauben



Streptokokken
Runde Bakterien, die einander die Hand geben und aussehen wie eine lange Kette



Gramnegative Stäbchen
Bakterien, die aussehen wie kleine Stäbchen



Illustrationen Bakterien: Vectorshow/Shutterstock.com

Wir freuen uns auf Ihre Fragen

Via E-Mail an: sroinfo@sro.ch

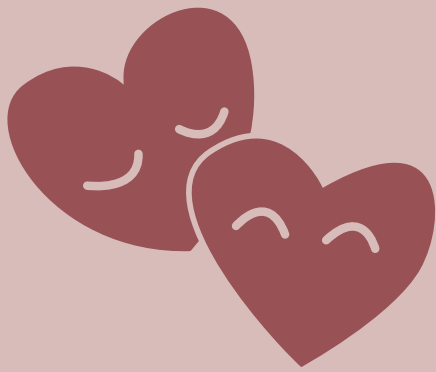
Oder per Post an:

SRO AG, Spital Region Oberaargau

Redaktion SRO.info

St. Urbanstrasse 67, 4900 Langenthal





Auf Kuschelkurs...

Das «Kuschelhormon» Oxytocin (Bindungshormon), das durch Körpernähe gebildet wird, beeinflusst zusammen mit anderen Hormonen wie Serotonin, Dopamin und Endorphin unser Glücksgefühl. Das kann wegen einer Umarmung geschehen oder in dem Moment, wenn wir uns verlieben. Besonders für die Eltern-Kind-Bindung ist der Oxytocinspiegel wichtig.



Die schnellsten Hormone

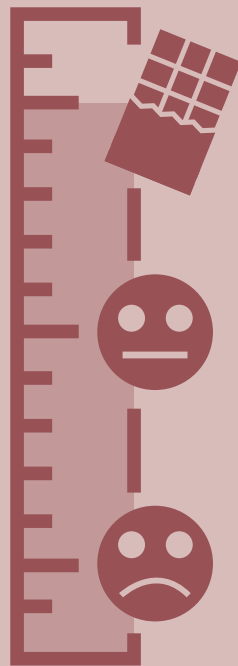
Die Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin wirken innerhalb von Sekunden und sind damit am schnellsten.

1901

wurde das erste Hormon (Adrenalin) entdeckt und drei Jahre später das erste Mal synthetisiert.

Wie entsteht der berühmte «Glücksmoment» beim Schokolade-Essen?

Ein Stück Schokolade auf der Zunge zergehen lassen und die Welt sieht schon wieder besser aus. Der Grund dafür ist der Kakao. Kakao beinhaltet Stoffe, die Neurotransmitter im Gehirn aktivieren, welche dann das Glückshormon Serotonin freisetzen.



Auch Pflanzen haben Hormone



Die bei Pflanzen vorkommenden Hormone werden als Phytohormone bezeichnet. Pflanzenhormone regulieren im engen wechselseitigen Zusammenspiel die pflanzlichen Wachstums- und Entwicklungsprozesse und können diese auslösen, hemmen oder fördern.



Banane, Orange und Co.

Durch Begasung mit Ethylen (wirkt als Pflanzenhormon) beschleunigt man das Reifen unreifer Früchte wie Bananen, Orangen und Zitronen in geschlossenen Lagerhallen.



Umgekehrt kann man durch kontinuierliches Entfernen des Ethylens aus Lagerhallen für Früchte deren Frische erhalten.

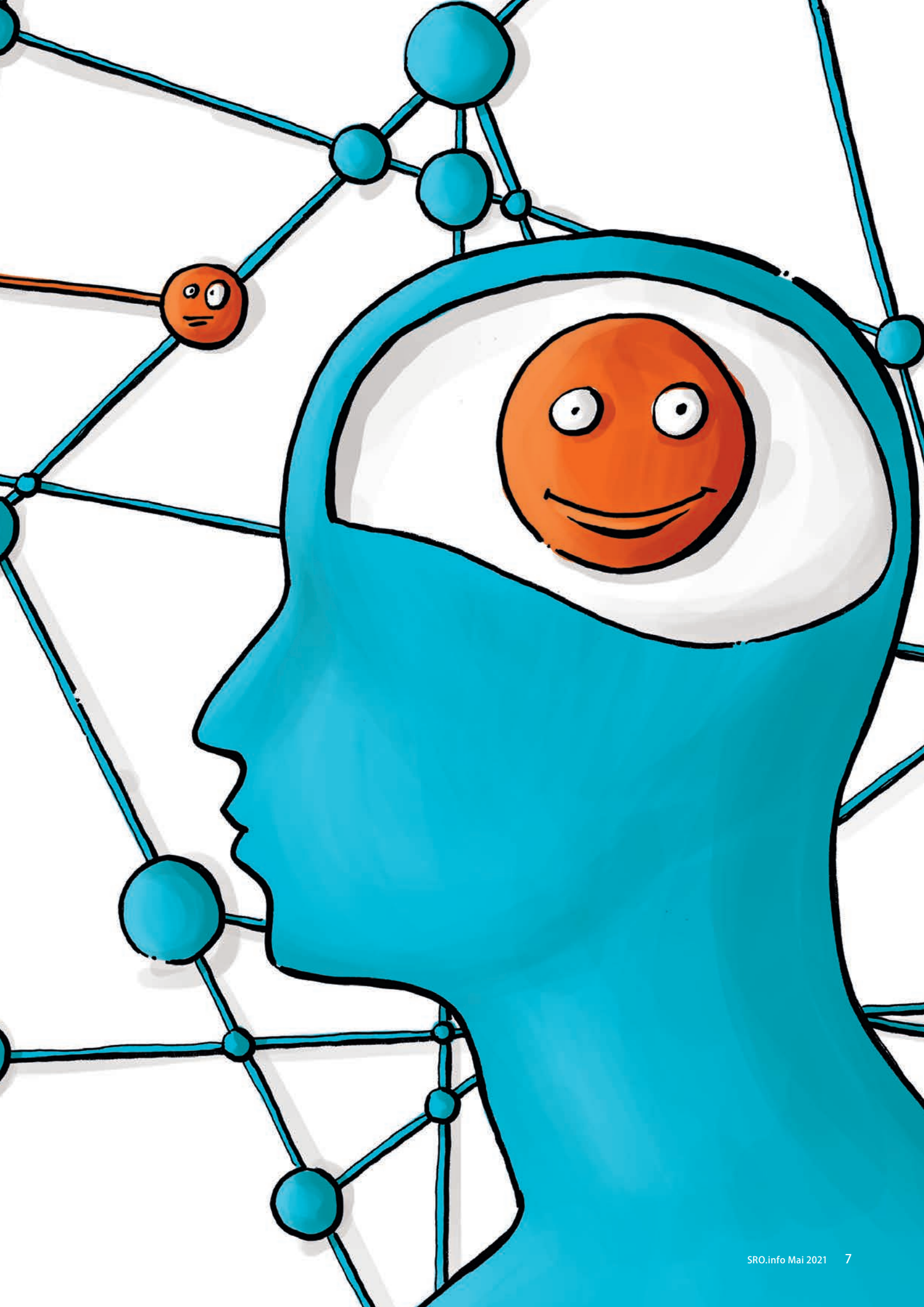
KURZ & BÜNDIG

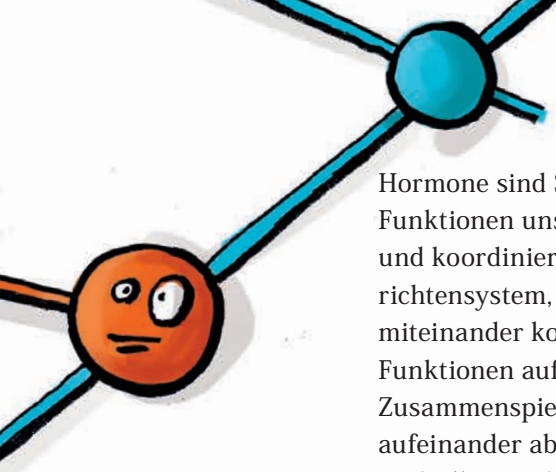
Hormone haben lebenswichtige Aufgaben



Hormone sind biochemische Botenstoffe, die durch unseren Blutkreislauf in jeden Teil unseres Organismus vordringen. Sie beeinflussen die körperliche, psychische und emotionale Gesundheit. In einem Überblick informiert Prof. Dr. Samyah Shadid insbesondere über die Schilddrüsenhormone.

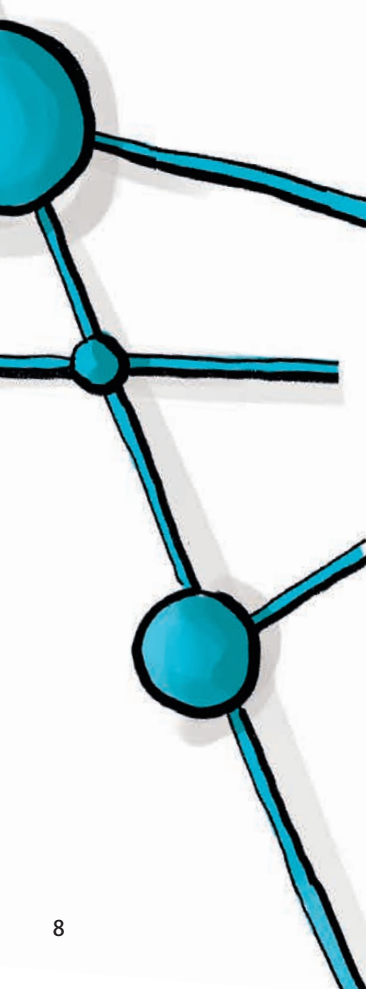
Text: Brigitte Meier





Hormone sind Signalstoffe, die vielfältige Funktionen unseres Körpers kontrollieren und koordinieren. Sie sind eine Art Nachrichtensystem, mit welchem die Organe miteinander kommunizieren und ihre Funktionen aufeinander abstimmen. Das Zusammenspiel der Hormone ist fein aufeinander abgestimmt. Sie wirken nur an Stellen im Organismus, an denen die passenden Andockstellen vorhanden sind.

Wie Samyah Shadid erklärt, spielen Hormone bei vielen, oft lebenswichtigen Vorgängen im Körper eine Rolle, wie beispielsweise das Insulin. Die meisten Menschen kennen Insulin vor allem im Zusammenhang mit der Volkskrankheit Diabetes mellitus. Produziert wird Insulin von der Bauchspeicheldrüse, einer endokrinen und einer exokrinen Drüse im Bauchraum des Körpers. Sie stellt nicht nur Hormone, sondern auch Sekrete für den Verdauungstrakt her. Eine wichtige Funktion ist die Regulation des Blutzuckerspiegels. Dazu kann sie u. a. die Hormone Insulin (blutzuckersenkend) und Glucagon (blutzuckersteigernd) freisetzen. Ist die Produktion oder Wirkung des Insulins gestört, bleibt der Blutzuckerspiegel erhöht und führt zu Schäden im Körper.



Ein anderes lebenswichtiges Hormon ist Cortisol, das in den beiden Nebennieren gebildet wird. Die kleinen Drüsen regulieren Reaktionen auf Stress und Entzündungen sowie den Blutdruck und die Atemfrequenz.

Hormonelle Veränderungen sind normal. Hingegen sollten hormonelle Störungen untersucht und behandelt werden. So wie es nicht die eine Hormonstörung gibt, so gibt es auch nicht die eine Erkrankung, die zu einer Hormonstörung führt. Alle Hormone sind in gewisse Regelkreise eingebunden und sind so in Menge und Wirkung kontrolliert. Dieses komplexe System ist eben auch störungsanfällig und kann sehr sensibel reagieren.

«Unter dem endokrinen System verstehen wir ganze Organe oder Zellgruppen, die Hormone produzieren. Hierzu gehören z. B. die Schilddrüse, die Nebenschilddrüse, die Nebennieren, die Hirnanhangsdrüse und Teile der Bauchspeicheldrüse», erläutert die Endokrinologin.

Hormone sind für wichtige Prozesse verantwortlich wie z. B. den basalen Stoffwechsel, die Mineral- und Salzregulation, den Blutdruck und das Wachstum. Die meisten werden in den vorgenannten Organen produziert; gesteuert werden sie von anderen Hormonen aus Teilen des Gehirns: der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) und des Hypothalamus. Diese arbeiten eng zusammen in der sogenannten Hypothalamus-Hypophysen-Organ-Achse. Ein raffiniertes, fein reguliertes und doch einfaches Prinzip.

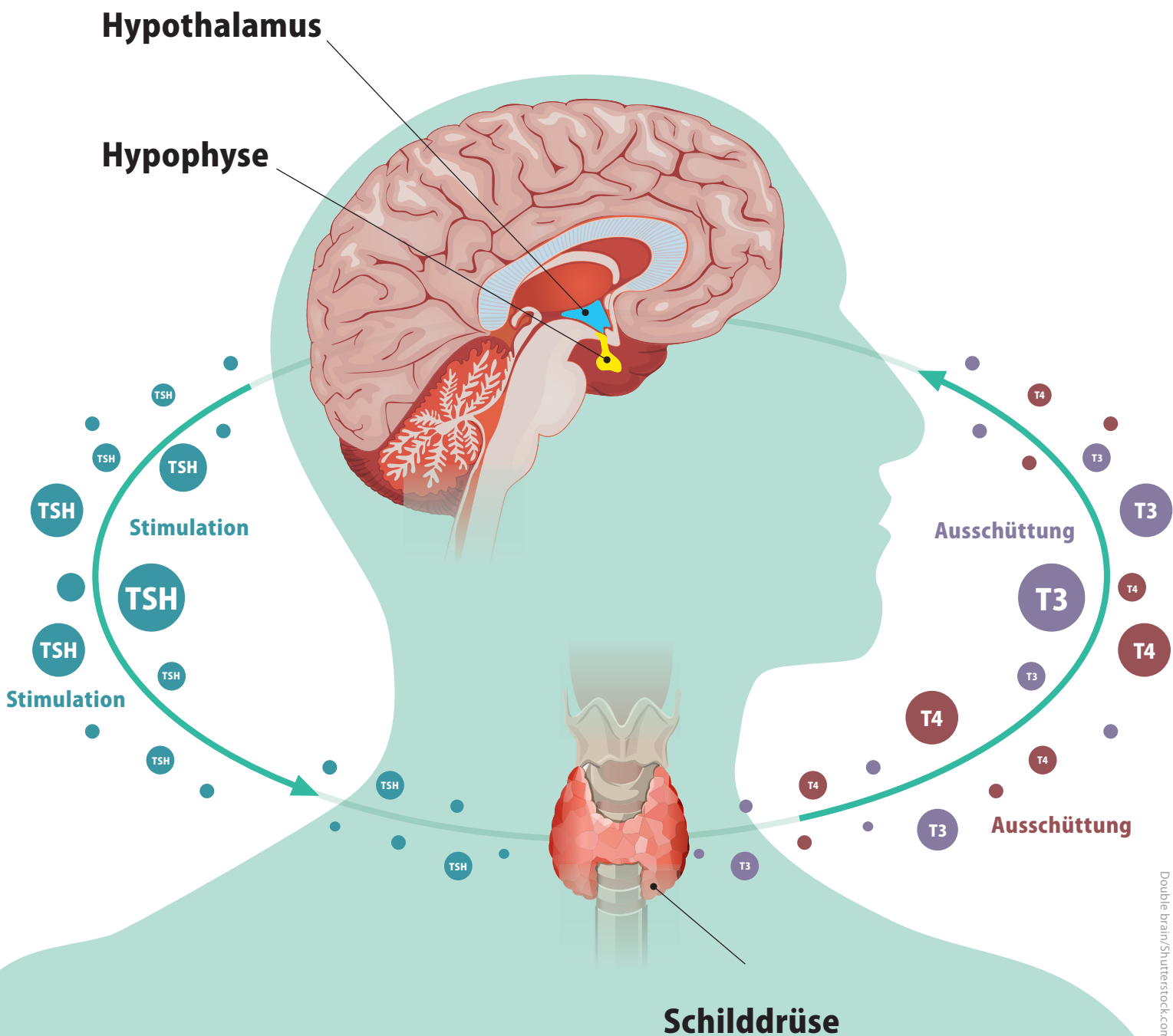
Hormoneller Regelkreis der Schilddrüse

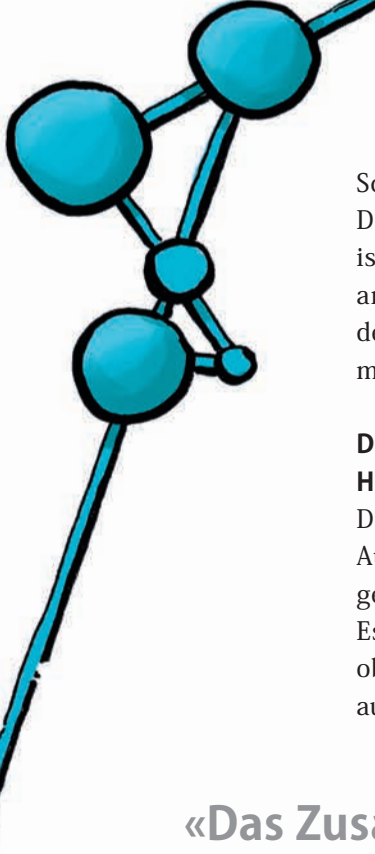
Die Ausschüttung der Schilddrüsenhormone (auch T4 und T3 genannt) wird über einen Regelkreis gesteuert. Die Regelkreise sind die Schaltzentralen im endokrinen System. Der Hypothalamus steuert die Hypophyse und diese stimuliert die Schilddrüse. Die Hypophyse misst, wie viele Hormone die Schilddrüse produziert, und reagiert darauf. Wenn es zu wenig ist, produziert sie mehr eigene Hormone (TSH; Thyroid-Stimulating Hormone). Diese gelangen über die Blutbahn zur Schilddrüse und bewirken dort eine verstärkte Bildung der Schilddrüsenhormone. Die Hypophyse misst erneut und wenn sie feststellt, dass die Hormonproduktion reicht oder zu hoch ist, drosselt sie das TSH. Eine perfekte Interaktion.

Vereinfacht gesagt

Samayah Shadid veranschaulicht die «Hierarchie» auf humorvolle Weise: «Der Hypothalamus ist der grosse <Chef> und schüttet das Hormon TRH aus; der <Sous-Chef> ist die Hypophyse, die hängt wie ein Tropfen am Hypothalamus, mit dem sie den Hormonhaushalt reguliert. Sie setzt TSH frei und regt die <Arbeiter> sprich die

Hormoneller Regelkreis der Schilddrüse





Schilddrüse zur Hormonproduktion an. Der Chef kontrolliert die Produktion; ist diese zu niedrig, befiehlt er: «Sofort an die Arbeit.» Wird zu viel produziert, denkt er: «Okay, ich gehe Kaffee trinken, macht es bitte selber».

Die Schilddrüse – Hormonzentrale des Lebens

Die Schilddrüse hat eine lebenswichtige Aufgabe. Das kleine schmetterlingsförmige Organ ist der Motor unserer Zellen. Es entscheidet mithilfe seiner Hormone, ob unser Körper auf Hochtouren oder auf Sparflamme läuft.

**«Das Zusammenspiel
der Hormone ist fein
aufeinander abgestimmt.
Sie wirken nur an Stellen
im Organismus, an denen
die passenden Andock-
stellen vorhanden sind.»**

Prof. Dr. Samyah Shadid

Bei Krankheiten liegt das Problem eher selten beim Hypothalamus, ein bisschen häufiger bei der Hypophyse und meistens bei der Schilddrüse. «Kommt beispielsweise eine Patientin in die Praxis und vermutet, dass sie zu wenig T4 habe, ein Protein mit vier Jodmolekülen, kann ich meistens aufgrund der Kombination der Hormone TSH und T4 sehen, ob das Problem in der Schilddrüse oder in der Hypophyse liegt», erklärt Samayah Shadid. Es ist beispielsweise möglich, dass die Hypophyse nicht funktioniert, wenn es zu wenig T4 hat, oder bildlich gesprochen: «Wenn der Chef (Hypothalamus) abwesend ist, machen die Arbeiter Kaffeepause, aber das hat nichts mit der Schilddrüse zu tun, sondern weil die Ansteuerung der Hypophyse fehlt.»

Schilddrüsenüberfunktion

Sind zu wenige Schilddrüsenhormone im Blut, steigt der TSH-Wert vorausgesetzt, die Hypophyse funktioniert. Die Hypophyse kurbelt die Ausschüttung von TSH an, damit die Schilddrüse T4 bildet. Ist die Schilddrüse überaktiv, produziert sie zu viele Hormone. Dies kann sich u. a. durch Symptome wie Gewichtsverlust, Schwitzen, Herzrhythmusstörungen und Nervosität bemerkbar machen. Eine Schilddrüsenüberfunktion erhöht so das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Behandlung

Die Auswahl einer geeigneten Therapie ist abhängig von der Art der Erkrankung, Lebensalter und Allgemeinzustand der Patienten und erfordert eine sehr genaue Abklärung der Ursache.

Schilddrüsenunterfunktion

Sind zu viele Schilddrüsenhormone im Blut, sinkt die TSH-Produktion reaktiv. Im Gegensatz zur Überfunktion arbeitet die Schilddrüse verlangsamt und produziert zu wenig Hormone für eine normale Arbeitsweise des Organismus. Folgende Symptome können u. a. auftreten: Gewichtszunahme, verlangsamer Herzschlag, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Reizbarkeit und depressive Verstimmungen. Liegt die Ursache in der Schilddrüse, ist das TSH erhöht: Der «(Sous-)Chef» fordert die Arbeiter auf, härter zu arbeiten.



Unter- oder Überfunktion
Die Schilddrüsenunterfunktion
kommt häufiger vor als die
Schilddrüsenüberfunktion.

Behandlung

Medikamentös durch Einnahme von Schilddrüsenhormonen; mit niedriger Dosis beginnen.





Jodmangel

Jod ist ein essenzielles Spurenelement und kann nur über die Nahrung aufgenommen werden. Früher war der Jodmangel sehr verbreitet. Heute wird Jod dem Speisesalz hinzugefügt. Bei einem Jodmangel fehlen die vier Jodmoleküle für das T4 und die Schilddrüsenhormone werden nicht mehr ausreichend produziert. Folglich produziert die Hypophyse mehr TSH und stimuliert die Schilddrüse, die wächst und einen Kropf bilden kann.

So gibt es Menschen mit einer schön geformten Schilddrüse, die nicht gut funktioniert, und andere mit einer vergrößerten Schilddrüse, welche einwandfrei funktioniert. Drückt eine vergrößerte Schilddrüse jedoch auf die Luftröhre, kann das gefährlich werden.

Samayah Shadid gibt zu bedenken, dass Probleme nicht nur auf hormonelle, sondern auch auf morphologische Störungen zurückzuführen sind. Solche Funktionsstörungen sind durch ein Anschwellen im unteren Halsbereich gekennzeichnet. Diese Knoten können gutartig oder bösartig sein. Schilddrüsenkrebs tritt im Gegensatz zu anderen Krebsarten nicht häufig auf, jedoch oft auch schon bei jungen Erwachsenen sowie im höheren Alter. Die Heilungschancen sind durchaus sehr gut, wenn der Tumor frühzeitig erkannt wird.

KONTAKT

Endokrinologie
SRO AG, Spital Langenthal
☎ 062 916 31 66
✉ endokrinologie@sro.ch



Ich bin anders – aber warum?

Bei Erwachsenen sind sowohl ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung) als auch Autismus nicht immer einfach zu diagnostizieren, da die Anzeichen und Ausprägungen der beiden Krankheitsbilder enorm unterschiedlich ausfallen können.

Text: Nathalie Beck

Dr. Christian Lay, Leitender Arzt Psychiatrie, klärt auf: «Bei beiden Krankheitsbildern fühlen Betroffene, dass sie anders sind, dass sie anecken und irgendwie nicht in die Gesellschaft passen – und etliche leiden während vielen Jahren darunter. Leider wird bei leichteren Formen eine Diagnose oft erst im Erwachsenenalter gestellt.»

ADHS – was ist das?

Früher nannte man sie «Hans-Guck-in-die-Luft» oder «Zappelphilipp» – Menschen, die stets unruhig sind, sich ständig bewegen müssen, sich nur schwer konzentrieren und stillsitzen

können und dadurch in der Gesellschaft oft anecken. ADHS ist eine Erkrankung, die sich durch Aufmerksamkeitsstörungen, Hyperaktivität und Impulsivität bemerkbar macht. Und ADHS wird vererbt, das heisst, bei Verwandten ersten Grades (Vater, Mutter, Kinder) besteht eine drei- bis fünffach erhöhte Wahrscheinlichkeit, ebenfalls an ADHS zu leiden.

ADHS bei Erwachsenen

Eine permanente innere Unruhe ist stetiger Begleiter, man spielt mit dem Kugelschreiber, dreht sich auf dem Bürostuhl hin und her. ADHS kann bei Erwachsenen

zu erheblichen Problemen im täglichen Leben führen, beruflich wie privat. Diese können sich in Konzentrationsproblemen, Schwierigkeiten in der Partnerschaft oder Organisationsschwierigkeiten zeigen. Kommt dann noch eine Homeoffice-Situation dazu, fehlt auf einmal die bisher gewohnte, feste Struktur im Alltag, was zu weiteren Problemen führen kann. Dazu kommen oft ein erschwertes Einschlafen am Abend und Müdigkeit am Morgen.

Autismus – oft erst spät erkannt

Schwere Formen von Autismus werden in der Regel bereits in der Kindheit diagnostiziert. Leichtere Formen wie z.B. das Asperger-Syndrom, oft erst im Erwachsenenalter. Betroffene merken, dass sie oft Mühe im Umgang mit anderen haben, lieber allein sind, da Menschenansammlungen sie überfordern. Sie können oft nicht unterscheiden, was richtig und was falsch ist, und verstehen Sarkasmus, Humor oder Ironie nur selten.

Wenn Betroffene mittels verschiedener Tests endlich eine Diagnose erhalten und wissen, was mit ihnen los ist, sind sie meist erleichtert, da ihr «Anderssein» endlich einen Namen hat. Durch diese Diagnose erklärt sich oft vieles, was in der Vergangenheit vorgefallen ist, und das Verständnis im direkten Umfeld des Patienten nimmt deutlich zu.

Welche Therapieformen gibt es?

«Bei beiden Krankheiten, die übrigens auch als Kombination auftreten können, ist es wichtig, mit den Patienten zu besprechen, was diese Krankheit für sie persönlich bedeutet und welche Möglichkeiten es gibt, um gut und mit möglichst wenig Einschränkungen damit leben zu können», erklärt Dr. Lay. «Es gibt sehr wirksame Medikamente, die man gezielt einsetzen kann und die punktuell wirken. Bei beiden Krankheiten ist zudem der Melatoninspiegel zeitlich verschoben, das heisst, die Patienten sind abends nicht müde und kommen morgens kaum aus dem Bett. Hier können Melatonin induzierende Medikamente wieder ein Gleichgewicht schaffen, was gleichzeitig auch die Lebensqualität deutlich erhöht.»

Gespräche führen zu persönlichem Erfolg

Betroffene Patienten sind zwar in ihrer Art etwas anders, aber sie haben meist irgendwo grosse Begabungen, weiss auch Dr. Lay: «Durch gezielte Gespräche, den Austausch mit anderen Betroffenen und das Üben von sozialen Situationen und Gesprächstraining können Ängste abgebaut

Was ist Melatonin?

Melatonin ist ein körpereigenes Hormon, das als Zwischenprodukt des Stoffwechsels entsteht. Melatonin wird auch als «Schlafhormon» oder «Sandmännchen-Hormon» bezeichnet. Es wird hauptsächlich in der erbsengrossen Zirbeldrüse, auch Epiphyse genannt, unseres Zwischenhirns ausgeschüttet. Geringe Mengen des Hormons Melatonin werden auch im Verdauungstrakt, auf der Haut und in der Netzhaut des Auges gebildet.

und Begabungen entdeckt werden. In Kombination mit den richtigen Medikamenten haben diese Menschen beste Chancen, beruflich und privat ein erfolgreiches und glückliches Leben zu erlangen. Und wir freuen uns, wenn wir sie auf diesem Weg ein Stück begleiten dürfen.»

KONTAKT

Psychiatrische Dienste SRO
SRO AG, Spital Langenthal
☎ 062 916 37 00
✉ psychiatrie@sro.ch





Frauen haben nicht schlechte Laune – sie haben Hormone

«Deine Hormone spielen verrückt.»
Welche Frau hat diesen Satz
nicht schon zu hören bekommen,
wenn sie mal etwas gereizt war?
Ist das einfach nur ein blöder Spruch,
oder ist da wirklich was dran?

Text: Nathalie Beck

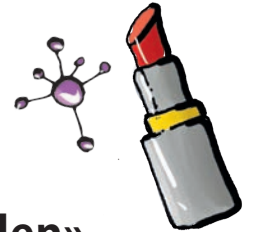


Von der Pubertät bis zu den Wechseljahren wird Frau mit diesen typisch weiblichen Botenstoffen immer wieder konfrontiert. Während andere Hormone im Körper vollkommen unauffällig ihrer Funktion nachgehen, bekommt man die Sexualhormone doch recht deutlich zu spüren – von der ersten Periode als Teenager bis zur Menopause mit Mitte fünfzig. Und manchmal reissen diese aufdringlichen Hormone sogar die gesamte Gefühlswelt, die Stimmung und die Herrschaft über den Körper einer Frau einfach an sich.

Andererseits: Gäbe es diese kleinen Dinger nicht, würden sich Mädchen nie zur Sexualpartnerin entwickeln und sie könnten niemals Mutter werden. So leisten Östrogene beispielsweise nicht nur einen Beitrag zur körperlichen, sondern auch zur psychischen Entwicklung einer Frau. Sie beeinflussen den Körperbau, Haut, Haare und das seelische Gleichgewicht. Zudem schützen sie Knochen und Gefäße und beugen so Osteoporose vor und verringern das Risiko für einen Herzinfarkt.

Weibliche Hormone sind also nicht immer nur «Plagegeister», die Frauen zickig machen und schlechte Laune oder Hitzeattacken verursachen – sie sind auch überaus wichtig für den weiblichen Körper und die Gesundheit.

Geraten die Hormone mal aus dem Gleichgewicht, kann mit einer ausgewogenen Ernährung mit viel Gemüse, frischen Kräutern und wenigen, aber guten Kohlenhydraten einiges erreicht werden: Der Körper erhält die richtigen Nährstoffe, was sich wiederum positiv auf den Hormonhaushalt auswirkt. Was man sonst noch tun kann, wenn die Hormone mal Achterbahn fahren, erfahren Sie auf den nächsten Seiten von unseren Fachärzten der Frauenklinik.



«Wenn Mädchen erwachsen werden»

Ab dem 12. Lebensjahr fangen Mädchen an, sich körperlich zu verändern: Sie werden erwachsen und ein neuer Lebensabschnitt beginnt. Umso wichtiger ist es, dass sie auf diesem Weg zur Frau richtig begleitet werden.

Der erste Besuch beim Frauenarzt kann bei Mädchen gemischte Gefühle auslösen. «Deshalb gibt es in der Frauenklinik die Mädchensprechstunde, in welcher man sich besonders viel Zeit für Fragen rund um den weiblichen Körper nimmt», erklärt Caroline D'Andrès, Leitende Ärztin im Gynäkologischen Ambulatorium.

In der Mädchensprechstunde finden Mädchen und junge Frauen im Alter von 12 bis 18 Jahren Rat: was tun, wenn die Periode einsetzt? Oder wenn Schmerzen auftreten oder die Monatsblutung zu stark ist?

Ein offenes Ohr

Die leitende Ärztin beantwortet Fragen ohne Zeitdruck. «Dies ist eine wichtige Phase im Leben einer jungen Frau, ganz besonders dann, wenn es Probleme gibt, die sorgfältig abgeklärt und behandelt werden müssen.» Gerade, wenn der Zyklus sich erst einpendeln muss und Probleme entstehen, ist es wichtig, zu verstehen, dass sich der Hormonspiegel im Körper verändert. Auch Verhütung ist oft ein Thema, das besprochen werden muss.

«Wir unterstützen die Mädchen dabei, die jeweils bestmögliche Verhütungsmethode zu finden, und klären auch über allfällige Nebenwirkungen auf», erklärt Caroline D'Andrès.

Vertrauen aufbauen

Wenn ein Mädchen nicht allein zur Sprechstunde gehen möchte, kann es eine Begleitperson mitnehmen. Caroline D'Andrès: «Vertrauen ist die Basis, um Ängste und Scham abzubauen. Denn manchmal kann es mehrere Monate dauern, bis man die optimale Behandlung gefunden hat. Umso wichtiger ist es, dass die Mädchen sich wohlfühlen, zufrieden sind und wissen, dass wir der ärztlichen Schweigepflicht unterstehen.» Die besten Voraussetzungen also, um Mädchen auf ihrem Weg zur Frau zu begleiten.



«Wenn frau aus dem Rhythmus kommt»

Störungen im weiblichen Monatszyklus kennen wohl die meisten Frauen. Doch wodurch werden sie verursacht und was kann man dagegen tun? Dr. med. Pavlos Sachsanidis, Leitender Arzt im Gynäkologischen Ambulatorium, klärt auf.

Der weibliche Zyklus dauert im Durchschnitt 28 Tage, bei manchen Frauen etwas länger, bei anderen etwas kürzer.

Pavlos Sachsanidis erklärt: «Alles, was zwischen 25 und 35 Tagen liegt, kann als normal bezeichnet werden. Sobald die 25 Tage jedoch regelmässig unterschritten werden oder Zwischenblutungen auftreten, sollte man den Gynäkologen aufsuchen, um die Ursache dafür zu finden und, vor allem, um einer Blutarmut vorzubeugen.»

Typische Störungen

Generell gibt es zwei Arten von Störungen beim Monatszyklus: zeitliche Veränderungen und Veränderungen in der Intensität der Monatsblutung. Pavlos Sachsanidis: «Die Ursachen für solche Veränderungen können vielseitig sein: Medikamente können eine Rolle spielen, Gewichtszunahme oder -abnahme durch Essstörungen, körperliche Belastung, psychische Faktoren oder Hormone, die aus dem Gleichgewicht geraten sind.» Auch körperliche Ursachen wie Entzündungen, Polypen, Myome der Gebärmutter oder gar bösartige Erkrankungen wie Tumore können solche Veränderungen hervorrufen. «Daher ist es wichtig, den Ursachen möglichst schnell auf den Grund zu gehen und diese effektiv zu behandeln», meint Pavlos Sachsanidis. Eine gezielte Therapie kann, je nach Ursache, durch Medikamente oder allenfalls eine notwendige Operation erfolgen.

Das kann frau tun

Es ist wichtig, den eigenen Körper und auch den eigenen Rhythmus zu kennen. Dabei kann es helfen, einen Kalender zu führen, in welchem man Anfang und Ende der Monatsblutung notiert, die Intensität vermerkt und andere Symptome wie zum Beispiel Schwindel oder Schwächegefühl notiert. Diese Informationen und die notwendigen Untersuchungen können helfen, die Ursache zu finden und frau durch die richtige Therapie wieder in ihren gewohnten Rhythmus zu bringen.

Das Mammakarzinom

Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 6200 Frauen an Brustkrebs. Welche Rolle die weiblichen Geschlechtshormone bei einem Mammakarzinom spielen und wie Antihormonpräparate heute in der Behandlung von Brustkrebs eingesetzt werden, erklärt Dr. med. Daniele Bolla, Chefarzt der Frauenklinik.



«Etwa zwei Drittel aller bösartigen Brusttumore wachsen abhängig von weiblichen Geschlechtshormonen, vor allem von Östrogenen», erklärt Dr. Bolla. «Mammakarzinome haben auf ihrer Oberfläche eine Art ‹Andockstelle› für Geschlechtshormone, sogenannte Hormonrezeptoren, über die sie von den jeweiligen Hormonen den Befehl erhalten, zu wachsen und sich zu teilen.»

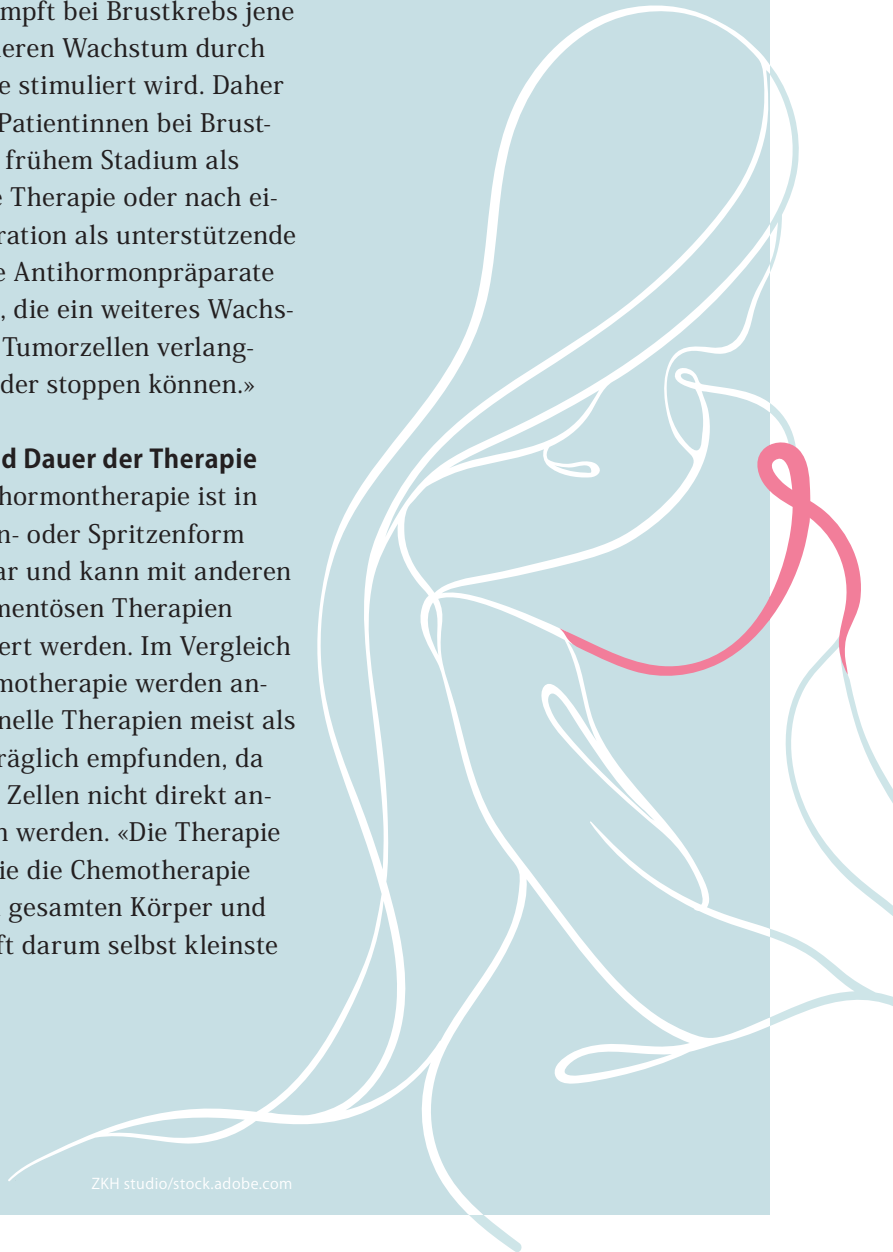
Antihormontherapie gegen Brustkrebs

Weibliche Geschlechtshormone werden unter anderem in grösseren Mengen in den Eierstöcken gebildet und können bei hormonabhängigem Brustkrebs bewirken, dass Krebszellen schneller wachsen und sich im Körper ausbreiten (Metastasenbildung). Daniele Bolla: «Genau hier setzt die Antihormontherapie an: Sie bekämpft bei Brustkrebs jene Zellen, deren Wachstum durch Hormone stimuliert wird. Daher können Patientinnen bei Brustkrebs in frühem Stadium als alleinige Therapie oder nach einer Operation als unterstützende Therapie Antihormonpräparate erhalten, die ein weiteres Wachstum der Tumorzellen verlangsamen oder stoppen können.»

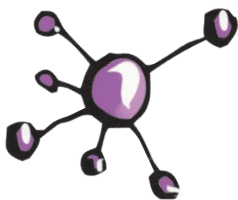
Form und Dauer der Therapie

Die Antihormontherapie ist in Tabletten- oder Spritzenform verfügbar und kann mit anderen medikamentösen Therapien kombiniert werden. Im Vergleich zur Chemotherapie werden antihormonelle Therapien meist als gut verträglich empfunden, da gesunde Zellen nicht direkt angegriffen werden. «Die Therapie wirkt, wie die Chemotherapie auch, im gesamten Körper und bekämpft darum selbst kleinste

Tumoransiedlungen», erklärt Daniele Bolla. «Bisher galt die Empfehlung, eine solche Therapie generell fünf Jahre durchzuführen. Mittlerweile tendiert man dazu, die Therapie auf acht bis zehn Jahre auszudehnen, um das Rückfallrisiko zu minimieren.»



ZKH studio/stock.adobe.com



«Wenn die Hormone Achterbahn fahren»



Die Geburt eines Kindes ist in der Regel ein freudiges Ereignis. Doch nicht jede Frau empfindet dies so. Bei rund 15 % der Frauen wird durch die Geburt eine Krise ausgelöst: die postpartale (postnatale) Depression. Wie geht man damit um und wo finden betroffene Mütter Hilfe? Frau Dr. med. Dorothea Hefti, stellvertretende Chefärztin der Frauenklinik, klärt auf.

Hormone im «freien Fall»

Am Ende der Schwangerschaft ist der Östrogenspiegel etwa 200-mal höher als normal, der Progesteronwert etwa 50- bis 100-mal. Nach der Geburt fallen diese Werte innerhalb von wenigen Tagen unter den Normalwert – die Frau ist hier also innerhalb eines sehr kurzen Zeitraumes enormen hormonellen Schwankungen ausgesetzt. Dorothea Hefti erklärt: «Die Geburt eines Kindes verändert das ganze Leben, und die Hormonschwankungen sind in dieser Phase extrem. Dies führt etwa drei bis vier Tage nach der Geburt zum allgemein bekannten »Babyblues«, mit dem die allermeisten Frauen aber gut zurechtkommen.»

Wie erkenne ich eine postpartale Depression?

Der EPDS-Fragebogen (Edinburgh-Postnatal-Depressions-Skala) kann für eine erste Selbsteinschätzung hilfreich sein.

Wo finde ich Hilfe?

Das psycho-gynäkologische Unterstützungsangebot «PsyGynSRO» hilft Betroffenen mit einer psychischen Belastung während und nach der Schwangerschaft.

Kontakt

Ruth Erhard, Bereichsleiterin Frauenklinik
☎ 062 916 32 71

Darüber reden hilft

Die Auslöser für eine postpartale Depression sind vielfältig, jedoch geht man heute davon aus, dass persönlichkeitsbezogene Faktoren ebenso eine Rolle spielen können – im Sinne von überhöhten perfektionistischen Ansprüchen an sich selbst –, aber auch ein Erschöpfungszustand durch gestörten Schlaf oder eben extreme Hormonveränderungen während der Schwangerschaft, der Geburt und der Stillzeit. Dorothea Hefti: «Gerade dann ist es wichtig, dass die jungen Mütter wissen, dass man diese Traurigkeit nicht verstecken muss, sondern dass man durchaus etwas dagegen unternehmen kann. Es darf kein Tabuthema mehr sein. Daher informieren wir heute alle jungen Mütter im Wochenbett über unser Angebot im Bereich »PsyGynSRO«, wo betroffene Frauen entsprechende Hilfe bei Fachpersonen finden. In den Therapiegesprächen findet man Auswege aus der belastenden Situation. Und in akuten Fällen ist eine persönliche Betreuung auch zu Hause möglich.»





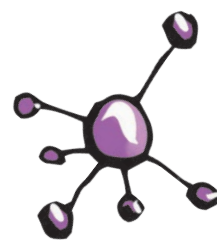
«Wechseljahre – Zeit der Veränderung»

Im Leben gibt es immer wieder Phasen des Umbruchs. Phasen, die alle Menschen in ähnlicher Weise durchlaufen, wenngleich die Erscheinungsformen und der Umgang hiermit sehr individuell sind. Eine solche Phase stellen auch die Wechseljahre dar. Sie finden üblicherweise zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr statt.

Dr. med. Ute Maria Bieser, Leitende Ärztin an der Frauenklinik des SRO, erklärt: «Als Wechseljahre bezeichnet man den Übergang zwischen dem körperlich fruchtbaren und dem körperlich unfruchtbaren Lebensabschnitt. Man könnte die Zeit auch als «umgekehrte Pubertät» bezeichnen. Während in der Pubertät die weibliche Hormonproduktion angestossen wird und ihren Rhythmus finden muss, erfolgt in der Menopause wiederum eine Achterbahnfahrt der Hormone, bevor der Körper u. a. in den Eierstöcken die Östrogenproduktion nahezu einstellt.»

Spürbare Veränderungen

Etwa zwei Drittel aller Frauen sind von Wechseljahresbeschwerden betroffen. Bereits in der ersten Phase (späte Prämenopause) können sich Symptome wie Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen, unregelmässige Zyklen, Gewichtszunahme oder Spannungsgefühl in den Brüsten bemerkbar machen. In der zweiten Phase (Perimenopause) können weitere Symptome wie Hitzewallungen, starkes Schwitzen, Nervosität und



Erschöpfung hinzukommen, bis letztlich mit der Postmenopause die Monatsblutung aufhört. Das Risiko für Osteoporose sowie Trockenheit der Schleimhäute steigt dann deutlich an. Vorteil dieser letzten Phase: Der neue Hormonspiegel hat sich stabilisiert und andere begleitende Beschwerden verschwinden nach einer gewissen Zeit meist wieder.

Was erwartet einen und was kann man tun?

Je nach Schweregrad der Beschwerden sind verschiedene Therapieformen möglich, von der Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) bis zur individuellen Hormontherapie. Letztere hilft vor allem bei einer verfrühten Menopause oder als Prävention bei schwerwiegender Osteoporose bei Vorfahren. Bei Inkontinenz oder wiederkehrenden Harnwegsinfektionen kann eine lokale Therapie mit Östrogenen helfen. Generell gilt: Die Wechseljahre sind eine Phase der Veränderung, in der man nie vergessen sollte, auch im inneren Gleichgewicht zu bleiben.

KONTAKT

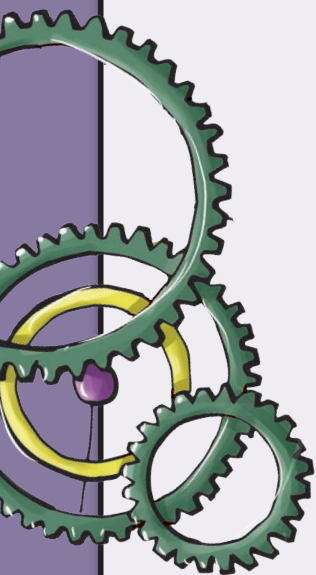
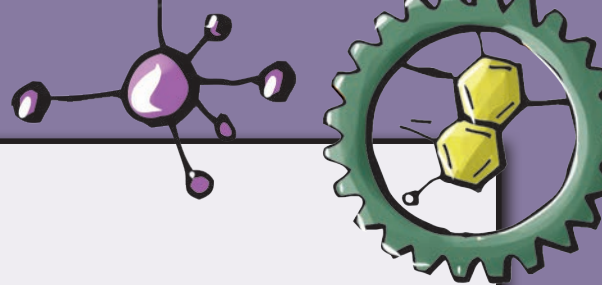
Frauenklinik

SRO AG, Spital Langenthal

☎ 062 916 31 93

✉ frauenklinik@sro.ch

KNOBELECKE



EINSCANNEN
LÖSUNG
EINSEHEN
www.sro.ch/raetsel

VERBINDE DIE ZAHLEN



FINDE DIE 10 UNTERSCHIEDE

Die kompetente Verbindung zwischen Arzt und Pflege

Die Stellung, die Deborah Zurkirch derzeit im Spital Langenthal innehat, ist bislang einzigartig im SRO: Als Advanced Practice Nurse (APN) übernimmt sie Verantwortung in einer Position zwischen Arzt und Pflege auf der Orthopädie.

Text: Nathalie Beck

Deborah Zurkirch, Sie haben hier im Haus eine ganz besondere Rolle als APN. Können Sie uns Ihren Werdegang kurz beschreiben?

Ich habe die Ausbildung als Pflegefachfrau an der Fachhochschule in Visp absolviert. Nach ein paar Jahren Praxiserfahrung habe ich mich dann entschlossen, nur noch Teilzeit zu arbeiten und während drei Jahren den Masterabschluss an der Fachhochschule in Bern, also den Abschluss als APN, zu machen. Nun arbeite ich seit Oktober 2020 auf der Orthopädie in dieser Position.

Was unterscheidet Ihre Tätigkeit von der normalen Pflege?

Ich übernehme in Absprache mit dem behandelnden Arzt bei stabilen Patienten ohne vorliegende Komplikationen klinische Tätigkeiten. Dazu gehören eigen-

ständige Visite, Wundkontrollen, klinische Kontrollen, Anpassung der Schmerzmedikation, Berichte schreiben etc. Gibt es bei einem Patienten ausserordentliche Vorkommnisse, informiere ich den Arzt und wir besprechen gemeinsam das weitere Vorgehen.

Welche Vorteile hat eine Station durch eine APN?

Da ich von Montag bis Freitag tagsüber arbeite, entsteht eine gewisse Kontinuität auf der Station. So gibt es immer jemanden, der über alle Patienten Bescheid weiss, auch wenn zum Beispiel jeden Donnerstag ein neuer Assistenzarzt für die Bettenstation zuständig ist. Zudem bin ich für Rückfragen als direkte Ansprechperson immer für die Anliegen der Pflegenden da. Weiter habe ich aufgrund meines pflegerischen

Hintergrundes eine ergänzende Sichtweise für die jeweilige Situation sowie die Bedürfnisse der Patienten.

Wie werden Sie von den Patienten wahrgenommen?

Das ist so eine Sache (lacht) – ich bin auf jeden Fall kein «kleiner Doktor». Ich habe sicherlich ein vertieftes orthopädisches Fachwissen, das merken die Patienten auch. Aber ich habe eben auch kein Medizinstudium absolviert wie ein Arzt, was auch nie mein Ziel war. Die Patienten stellen mir oft konkrete Fragen und realisieren meine sehr enge Zusammenarbeit mit den Ärzten. Das schafft Vertrauen, vor allem auch, weil ich jeden Tag da bin.



Wie empfinden Sie Ihre neue Tätigkeit?

Es ist genau das, was ich immer machen wollte. Ich liebe die Arbeit direkt am Patienten, interessiere mich für mein Fachgebiet und schätze es sehr, mit tollen Fachkräften zusammenzuarbeiten. Der Austausch mit der Pflege, den Ärzten, der Physiotherapie und anderen Fachpersonen macht meine Arbeit vielseitig und abwechslungsreich. Ich übernehme gerne Verantwortung in meinem Bereich und schätze meine Rolle als Teamplayer sehr. Kurzum: Ich bin heute genau da, wo ich immer sein wollte.

Das sagt Dr. med. Carmen Döbele, Assistenzärztin Orthopädie, über die APN: «Deborah ist die ideale Schnittstelle zwischen Arzt, Pflege und Patient sowie allen anderen Beteiligten. Sie hat

viel Erfahrung im Umgang mit Patienten ins Team mitgebracht. Als Ärzte profitieren wir sehr von ihrer pflegerischen Fachkompetenz und der souveränen Interaktion mit den beteiligten Instanzen. Dies entlastet zum einen unsere Tätigkeit, verbessert am Ende aber vor allem die Betreuung der Patienten. Die Tätigkeit von Deborah als APN in unserem Team ist ausgesprochen wertvoll und nicht mehr wegzudenken.»

Simone Schatz, Bereichsleiterin

Station Orthopädie: «Auf unserer Station hat sich vieles verbessert, da Deborah die Aufgaben und die Abläufe der Pflege kennt und weiss, was eine gute Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflege ausmacht. Da sie als Ansprechperson immer auf der Station ist, sind die



Steckbrief

Name: Deborah Zurkirch
Alter: 29
Beruf: Advanced Practice Nurse (APN)
Station im SRO: Orthopädie
Hobbys: Reiten, Wandern
Wunsch für die berufliche Zukunft: Das Konzept «APN» weiter ausbauen und damit zur Etablierung der APN-Stellen in der Schweiz beitragen

Wartezeiten für die Patienten kürzer geworden und die Anliegen der Pflegenden werden sofort bearbeitet oder weitergeleitet. Wir schätzen Deborah sehr und möchten sie nicht mehr missen.»



Wenn ER in die «Wechseljahre» kommt

Testosteron ist für eine normale männliche Entwicklung und für einen gesunden Organismus wichtig. Doch nicht jeder leicht tiefere Wert führt automatisch zu Beschwerden und ist behandlungsbedürftig. «Künstliches Testosteron ist weder ein Lifestyleprodukt noch eine Anti-Aging-Medizin», betonen unsere Fachärzte in der Urologie.

Text: Brigitte Meier

Den grossen Einfluss von Testosteron für die embryonale Entwicklung im Mutterleib bezeichnen die Urologen als zentralen Punkt: «Das bedeutet, dass der primäre Bauplan der Frau durch das Testosteron komplett umgewandelt wird in jenen des Mannes. Ohne das Hormon würde aus dem Embryo automatisch in einem ersten Schritt ein Mädchen entstehen. Testosteron aber bewirkt, dass sich aus den frühen Genitalanlagen männliche Geschlechtssteile bilden.»

Bei der körperlichen Entwicklung vom Kind bis zum geschlechtsreifen Mann spielt Testosteron eine bedeutende Rolle. In der Pubertät aktivieren die Hormone die Produktion der Samenzellen, um die Testosteronproduktion zu steigern. Dadurch bilden sich sekundäre männliche Geschlechtsmerkmale heraus (z.B. tiefe Stimme, Muskelmasse, Körperbehaarung

usw.). Als absolutes Hauptandrogen wird Testosteron im männlichen Körper zu 95 % im Hoden und zu 5 % in der Nebennierenrinde produziert. Die Pubertät beginnt bei Jungen mit etwa zwölf Jahren, rund zwei Jahre später als bei Mädchen.

Ausgefallen

Entgegen dem weitverbreiteten Mythos hat Testosteron keinen direkten Zusammenhang mit Haarverlust. Man kann viel Testosteron und trotzdem eine Glatze haben.



Natur kennt keine Norm

Testosteron beeinflusst unter anderem die Fortpflanzungsfähigkeit, die Sexualfunktionen, das Muskelwachstum, die

Knochendichte und reguliert den Fettstoffwechsel. Die Konzentration dieses Hormons nimmt ab dem 35. bis 45. Lebensjahr kontinuierlich ab – später kommt der Mann in die «Wechseljahre». Diese kennzeichnen einen Lebensabschnitt bei Männern, in welchem häufig ein niedriger Testosteronspiegel, kombiniert mit verschiedenen Alterserscheinungen, auftritt.

«Es gibt keine starren Grenzen. Wir sind alles unterschiedliche Menschen und was für den einen normal ist, ist für den anderen überhaupt nicht so», erklären die Spezialisten. Als normal gilt ein Hormonspiegel von 12 nmol pro 24 Std. Doch nicht jeder Testosteronwert stimmt mit dem Individuum überein. Das verdeutlicht sich am Beispiel der südafrikanischen Läuferin Caster Semenya. Die Olympiasiegerin und Weltmeisterin hat einen natürlich erhöhten Testosteronwert. Sie hat sich dagegen gewehrt, dass Frauen wie sie nur dann bei internationalen Wettkämpfen starten dürfen, wenn sie ihren Testosteronspiegel medikamentös senken.

«Das normale Absinken des Testosteronspiegels bedingt eine gewisse Akzeptanz und trotzdem kann der Urologe dagegenwirken.»

Was es mit der «Andropause» auf sich hat
Manch reifer Mann hat ähnliche Symptome wie Frauen in der Menopause. Eine vergleichbare hormonelle Umstellung, so

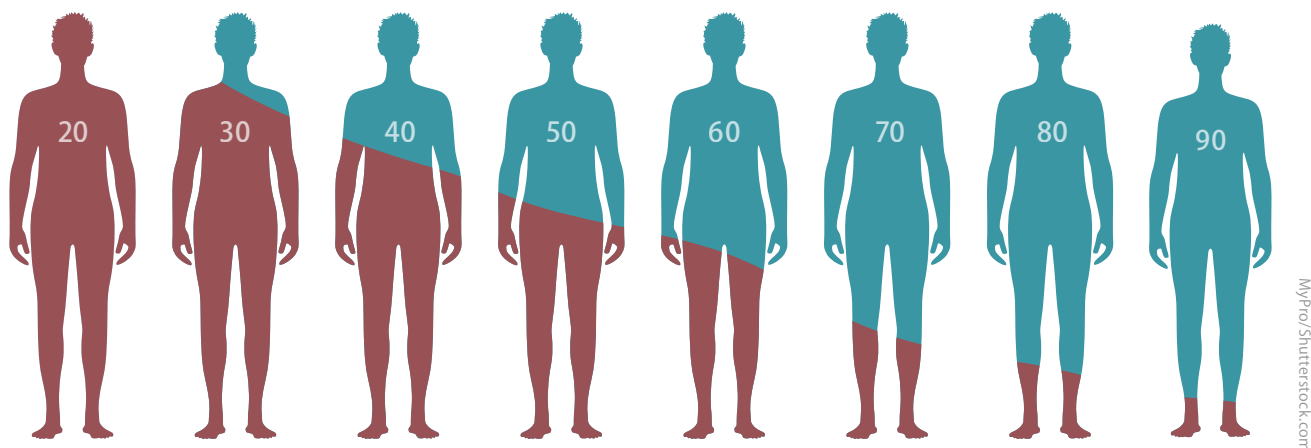
wie wir sie bei der Frau in den Wechseljahren kennen, gibt es beim Mann nicht. Nichtsdestotrotz können Männer teilweise sehr ähnliche Symptome aufweisen. Testosteronmangel im Alter wird manchmal auch als «Andropause» bezeichnet. Dieser Begriff ist nicht korrekt, da die Hormonspiegel nicht abrupt absinken. Die fruchtbare Phase bei Männern ist nicht irgendwann ganz vorbei. Es handelt sich vielmehr um einen individuellen Prozess, der ab 35 beginnt. Es gibt Männer, die mit 70 noch hohe Werte aufweisen.

Bei einigen Männern sind die Symptome derart ausgeprägt, dass die Lebensqualität stark herabgesetzt ist. Sie leiden unter Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Antriebslosigkeit und Erektionsproblemen. Hinzu kommen Gewichtszunahme, aber schwindende Muskeln. In diesen Fällen kann eine Testosteronersatztherapie (TRT) unter Umständen helfen.

Wann kommt eine Hormonersatztherapie in Betracht?

Ein hormoneller Eingriff kann auch Probleme verursachen. Im Blut eines gesunden Mannes schwankt die Testosteronkonzentration zwischen einem morgendlichen Maximum und einem Tief am Nachmittag. Mit dem externen Zuführen erhöht sich der Testosteronspiegel auf einen Schlag.

Eine Therapie kommt nur infrage, wenn niedrige Testosteronwerte im Blut nachweisbar sind und gleichzeitig eine behandlungsbedürftige Symptomatik dieses Defizits vorliegt. Danach sind Testosteronwerte von über 11 nmol/l Blutserum normal, unter 8 bis 9 zu tief. Die Männer reagieren jedoch unterschiedlich. Untersuchungen ergaben, dass einzelne Symptome unterschiedliche Schwellenwerte haben. So wird ein Verlust von Libido und Antriebskraft bereits unter 15 nmol/l beobachtet, während eine erektile Dysfunktion oder Schwitzen erst unter 8 nmol/l eintreten.



Testosteron im Alter von 20 bis 90 Jahren

■ Testosteron-Level ■ Testosteron-Defizit

Vorsicht ist bei jüngeren Männern geboten. So wissen die wenigsten Patienten, dass die externe Testosteronzufuhr die Bildung von Spermien reduziert und deren Qualität beeinflusst. Deshalb ist eine TRT für junge Männer, die später ein Kind zeugen möchten, ein absolutes «No-Go». Beim Absetzen der Zufuhr dauert es mindestens zwei Jahre, bis die Spermien wieder normal produziert werden. Deswegen sind sich insbesondere junge Bodybuilder nicht bewusst, die sich auf das schnelle Muskelwachstum fokussieren.

Welche Voraussetzungen braucht eine Therapie?

Vor Therapiebeginn muss bei Patienten über 45 Jahre ein Prostatakarzinom durch Tastuntersuchung und Bestimmen des Prostatablutwerts (PSA) klar ausgeschlossen werden. Testosteron kann das Wachstum eines bestehenden Tumors fördern.

Das Prostatakarzinom ist der häufigste Tumor des Mannes. Ein wichtiges Thema ist die Früherkennung. Männer ab 50, bei familiärer Belastung ab 45 Jahren, sollten sich einmal gründlich von einem Urologen beraten und abhängig davon einen PSA-Test machen lassen.



Befreit

Das Wachsen der Prostata wird vom Testosteron gesteuert. Aus diesem Grund entwickeln Eunuchen (Männer ohne männliches Geschlechtshormon) keine Vergrößerung der Prostata und auch kein Prostatakarzinom.

Dieses Wissen macht man sich auch in den Therapien für Prostatakrebs zunutze. Der Hormonentzug wird heute meist mit Medikamenten durchgeführt oder durch die operative Entfernung des Hodengewebes. Zu Beginn hat die Hormonentzugstherapie oft Nebenwirkungen und längerfristig kann die sexuelle Aktivität eingeschränkt werden.

Eine regelmässige Kontrolle von Wirkung und Nebenwirkungen der Therapie ist wichtig, z. B. die Kontrolle des Blutbildes. Diese kann auch beim Hausarzt erfolgen; er kennt den Patienten am besten. Die partnerschaftliche, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Spezialist und Hausarzt ist sehr wichtig.

Anabolika schädigen die Herzgefäße



Doping ist nicht nur unter Profi- und Leistungssportlern ein verbreiteter Fehlgriff. Auch im Breitensport werden Wirkstoffe konsumiert, um die körperlichen Leistungsmöglichkeiten zu optimieren. «Doch wer Anabolika langfristig einnimmt, riskiert bleibende Schäden der Herzfunktion», sagt Dr. med. Patrick Hilti, Chefarzt Kardiologie.

Text: Brigitte Meier



Ein frühzeitig geschwächtes Herz und Atherosklerose (krankhafte Veränderung von Blutgefässen) können die Langzeitfolge des Konsums von synthetisch hergestellten Testosteronpräparaten zur körperlichen Leistungssteigerung sein. «Die «klassischen» Anabolika sind sogenannte Steroidhormone. Sie fördern die Eiweissherstellung in den Muskelzellen und bewirken damit den Aufbau von mehr Muskelmasse. Die Verwendung von anabolen Steroiden und Testosteron führt über eine Stimulation der Eiweiss-Synthese zu einem vermehrten Muskelaufbau, verbunden mit einem Kraftzuwachs. Gleichzeitig wird die Regenerationszeit verkürzt und damit ein höheres Trainingspensum realisierbar», erörtert

Patrick Hilti. Im Gespräch macht der Kardiologe auf das gesundheitsgefährdende Potenzial solcher Wirkstoffe aufmerksam. Neben ihrem leistungssteigernden Effekt haben Anabolika zahlreiche Nebenwirkungen. Sie können körperliche Veränderungen auslösen, die nicht mehr rückgängig zu machen sind, und wirken selbst dann noch, wenn sie nicht mehr eingenommen werden. Zudem erschwert die «psychische Abhängigkeit» das Absetzen.

«Zahlenmässig ist der Substanzmissbrauch im Breiten- und Freizeitsport relevanter. 10 bis 20 % der Medikamente zur Leistungssteigerung werden beispielsweise in Fitnesscentern konsumiert», gibt Patrick Hilti zu bedenken. Hinzu kommt der gefährliche Muskelkult bei Teenagern: «Jungs mit imposantem Bizeps und Sixpack.» Die Einnahme ist bei männlichen Jugendlichen mehr als doppelt so häufig wie bei Mädchen.

1998 wurde am Jungfrau-Marathon der Urin von einem Teil der 3000 Läufer getestet: 36,4 % der Proben zeigten die Einnahme von Schmerzmitteln wie Aspirin,

Voltaren oder dem Wirkstoff Ibuprofen, die nicht auf der Dopingliste stehen.

«Vor einigen Jahren waren die Dopingmittel schwierig zu bekommen. Heute ermöglicht das Internet eine einfachere Verfügbarkeit sowie eine schnellere und unkompliziertere Beschaffung», argumentiert der Kardiologe. In der Kraftsportszene werden diese Präparate oft unkontrolliert illegal konsumiert. Geschätzt rund 60 % der Bodybuilder greifen zu Hormonen, um schnell Muskelmasse aufzubauen. Patrick Hilti nennt als Beispiel einen 30-jährigen Bodybuilder, der kürzlich mit Herzrhythmusstörungen und schwerer Herzmuskelverdickung im Spital Langenthal hospitalisiert wurde.

Schwerwiegende Auswirkungen auf das Herz

Anabolika verschlechtern die Pumpfunktionen des Herzens und begünstigen die Verkalkung der Herzkranzgefässe. Dadurch steigt die Gefahr, dass die Arterien eingengt werden und es zu einem Herzinfarkt oder Hirnschlag kommt.



- Die rasche Senkung des schützenden HDL-Cholesterins um 40 bis 70 % und die Erhöhung des schädigenden LDL-Cholesterins bewirken eine Atherosklerose, die zu einem Herzinfarkt oder Hirnschlag führen kann.
- Das Gerinnungssystem aktiviert Thrombosen und damit die Gefahr einer Lungenembolie.
- Die Zunahme der Herzmuskelmasse ohne Zunahme der Kapillaren fördert eine Herzmuskelverdickung. Dadurch besteht das Risiko von Nekrosen (Absterben von Gewebe) und Vernarbungen.
- Der ansteigende Blutdruck kann zu Herzrhythmusstörungen mit plötzlichem Herztod führen.

Weltweiter Antidopingkampf

Der Sport ist einer der wenigen Teilbereiche der Gesellschaft, die Medikamentenmissbrauch ausdrücklich verbieten.



Schlüsselergebnis war 1967 der Tod des Radrennfahrers und Weltmeisters Tom Simpson an der Tour de France. Der erst 29-jährige Brite kollabierte am Mont Ventoux. Ein Cocktail aus Amphetaminen, Betäubungsmitteln und Alkohol war der Grund, dass sein Herz unter der grossen Belastung aufgehört hat, zu schlagen. Nach dieser Tragödie erliess der Radsportverband 1967 ein Verbot von Doping.

KONTAKT

Kardiologie
SRO AG, Spital Langenthal
☎ 062 916 31 42
✉ kardiologie@sro.ch

Welche Alternativen gibt es zum Testosteronersatz?

Ein gesunder Lebensstil mit viel Bewegung, wenig Alkohol und einer ausgewogenen Ernährung kann ein Testosterondefizit wieder ausgleichen. Gesunder Sport erhöht nachweislich den Testosteronspiegel. Alle Ausdauersportarten wie Radfahren, Schwimmen und Walken kurbeln den Hormonhaushalt an. Körperliche Betätigung wie täglich eine halbe Stunde spazieren oder bei der Haus- und Gartenarbeit sind ebenso wirksam. Auch der Schwund der Muskelmasse lässt sich durch ein leichtes Krafttraining bis ins hohe Alter aufhalten. Kraftübungen, dreimal wöchentlich ausgeführt, erhöhen die Muskelkraft deutlich. Man kann zu Hause z. B. mit leichten Hanteln oder gefüllten Wasserflaschen trainieren.

Quintessenz: Der Hormonstoffwechsel des Menschen wandelt sich im Alter. Das ist Teil des normalen Alterungsprozesses und der körperlichen Veränderungen. Dass die Testosteronproduktion mit den Jahren abnimmt, ist bis zu einem gewissen Grad eine normale Entwicklung. Der Testosteronwert allein ist nicht sehr aussagekräftig. Dies ist ein Grund, weshalb es schwierig ist, Grenzwerte festzulegen.

Es gibt alles: Männer, die tiefe Testosteronwerte aufweisen und trotzdem vital und aktiv sind. Und solche, die trotz normalen oder gar hohen Hormonwerten über unspezifische Altersbeschwerden wie depressive Verstimmungen oder Schlafstörungen klagen. Deshalb empfehlen die Fachärzte der Urologie: «Gut überlegen, bevor man sich für eine Testosteronsubstitution entscheidet. In jeder Altersgruppe haben Medikamente eine Wirkung, gleichzeitig auch eine Nebenwirkung.»

KONTAKT

Urologie
SRO AG, Spital Langenthal
☎ 062 916 45 40
✉ urologie@sro.ch

Hoppla – nicht stolpern!

Mit zunehmendem Alter können Stürze mitunter böse enden. Man ist nicht mehr so beweglich wie früher, man reagiert etwas langsamer und hat im Allgemeinen auch etwas weniger Bewegung im Alltag. Fit zu bleiben, ist aber gerade im Alter wichtig.

Text: Nathalie Beck

Knochen mit Osteoporose brechen leichter

Die verminderte Produktion von Östrogen bei Frauen ab 50 kann mit ein Faktor sein, um an Osteoporose zu erkranken. Dabei nimmt die Knochendichte und damit die Stabilität deutlich ab und die Knochen werden anfälliger für Verletzungen. Doch gegen Osteoporose kann man etwas tun.

Sonja Jörg-Jenzer, Bereichsleitung Betreuung und Pflege der dahlia oberaargau ag Herzogenbuchsee, Huttwil und Niederbipp, und Franziska Laich, Bereichsleitung Betreuung und Pflege dahlia oberaargau ag Wiedlisbach und Attiswil, wissen, wie wichtig Bewegung im Alter ist: «Regelmässige Bewegung hilft, die eigenen Körperfunktionen zu erhalten. Und alles, was man erhalten kann, kommt einem spürbar zugute», erklärt Sonja Jörg.

Regelmässiges Training – gerade im Alter

Wenn man feststellt, dass Beweglichkeit und Gleichgewicht nachlassen, sollte man aktiv werden.



Franziska Laich

Franziska Laich rät: «Dreimal pro Woche 30 Minuten zügiges Gehen reicht aus, um die Muskulatur zu trainieren und zu erhalten. Durch die Bewegung an der frischen Luft und in der Sonne nimmt der Körper zudem Vitamin D auf, welches unter anderem die Aufnahme von Kalzium in den Knochen fördert. So kann man Osteoporose vorbeugen.»

Bewegung muss Freude machen

Sonja Jörg: «Spass an der Bewegung ist wichtig, genau wie Regelmässigkeit. Eine ausgewogene

Ernährung spielt ebenso eine zentrale Rolle wie genügend zu trinken, besonders bei hohen Temperaturen.» Und um aktiv zu werden, ist es nie zu spät. «Selbst nach Verletzungen ist der Muskelaufbau wieder möglich», erklärt Franziska Laich. «Es dauert zwar etwas länger, ist aber in kleinen Schritten absolut möglich.»

Stolpern im Alltag

Die meisten Stolperunfälle passieren zu Hause, weil man ein Hindernis nicht gesehen hat oder «noch schnell» etwas erledigen wollte. Hier kann man mit einfachen Mitteln vorbeugen, um Risiken zu minimieren, wie Sonja Jörg erklärt: «Es ist wichtig, die einfachen, aber effektiven Dinge umzusetzen: immer Licht anmachen und nicht im Dunkeln gehen, und bei Treppen stets den Handlauf benutzen.»

Mit Köpfchen durch den Alltag

Ein weiterer Sicherheitsaspekt ist die regelmässige Kontrolle von Augen und Ohren.



Bewegung und Gleichgewichts-Training helfen, auch im Alter fit zu bleiben



Sonja Jörg-Jenzer

«Sieht oder hört man nicht mehr gut, können eine Brille oder ein Hörgerät helfen und bei Bewegung mehr Sicherheit geben», betont Sonja Jörg.

«Und wenn man schon mal gestürzt ist, sollte man unbedingt über den eigenen Schatten

springen und halt doch einen Stock oder Rollator zum Einkauf mitnehmen.» Auch zu Hause gilt es, Kleinigkeiten zu ändern. Franziska Laich rät: «Manchmal muss man einfach ein bisschen umdenken, um gefahrlos ans Ziel zu kommen. Vielleicht geht es nicht mehr ganz so schnell, dafür aber sicher.» Und das ist es doch, was letztlich zählt.

KONTAKT

dahlia oberaargau ag

☎ 062 955 52 28

✉ dahlia.oberaargau@dahlia.ch

www.dahlia.ch



Tipps für einen sicheren Alltag

- **Schuhe:** Auf sicheres Schuhwerk achten.
- **Schwellen:** Können mit farbigem Klebeband besser sichtbar gemacht werden.
- **Teppiche:** Entfernen, sobald sie zur Stolperfalle werden.
- **Augen und Ohren:** Regelmässig testen lassen.
- **Medikamente:** Sollten immer gut eingestellt sein. Vom Arzt regelmässig prüfen lassen.
- **Haushalt:** Stolperfallen vermeiden, nichts herumstehen lassen. Und sich Zeit lassen.
- **Bewegung:** Jeden Tag ein bisschen Bewegung bringt viel. Und es ist nie zu spät, um damit anzufangen.



Unser neues Geburtshaus

Kommt ein Kind auf die Welt, berührt das die Menschen zutiefst. Einige Frauen entscheiden sich, in einem Geburtshaus zu gebären. Das wird ab Sommer 2021 in Langenthal möglich sein. Im Interview mit Dr. med. Daniele Bolla, Chefarzt Gynäkologie, und Ruth Erhard, Bereichsleiterin Frauenklinik, erfahren wir mehr über das neue Geburtshaus.

Text: Brigitte Meier

Auch in der Schweiz besteht ein zunehmendes Bedürfnis, im Rahmen eines Geburtshauses zu gebären. Die persönliche Betreuung und die entspannte Atmosphäre übertragen sich auf die werdende Mutter und ihr Kind. Einfühlsam betreut von einer Beleghebamme, die sie meistens schon während der Schwangerschaft begleitet hat.

Welches sind die Beweggründe für ein Geburtshaus in Langenthal?

Dr. med. Daniele Bolla: In den letzten Jahren sind Hausgeburten deutlich zurückgegangen; sie werden gewählt von Frauen, welche die Geburt ihres Kindes in ihrer gewohnten Umgebung erleben wollen. Das Geburtshaus ermöglicht einen ruhigen, ausserklinischen Rahmen für

die natürliche Geburt nahe der Klinik. Der Wunsch nach diesem ganzheitlichen Geburtserlebnis besteht bei Schwangeren und Hebammen. Bisher fehlte ein Geburtshaus in der erweiterten Region Oberaargau.

Wie charakterisieren Sie die Philosophie des Geburtshauses?

Ruth Erhard: Im Geburtshaus finden physiologische Geburten statt. Ganz besonders geht es darum, das Vertrauen der Schwangeren in ihre eigene Kraft und die natürlichen Vorgänge im Körper zu stärken. Zu unserer Philosophie gehört, dass jede Frau ihr Kind in ihrem eigenen Rhythmus in einem geschützten Rahmen gebären kann. Umso wichtiger ist es, dass sich die werdende Mutter wohlfühlt, emotional getragen wird und ihre Intimsphäre gewahrt bleibt.

Was ist anders als im Spital?

Bolla: Hervorzuheben sind die kontinuierliche Begleitung und die Eins-zu-eins-Betreuung durch die Hebamme in diesem speziellen Kollektiv. Die rege Betriebsamkeit im Spital fehlt. Beim sorgfältig geplanten Konzept des Geburtshauses kann, solange die Geburt physiologisch verläuft, den Bedürfnissen der Frau Raum gegeben werden. Auf medikamentöse Interventionen wird verzichtet.

Wo befindet sich das Geburtshaus und wie werden die Räumlichkeiten gestaltet?

Erhard: Über eine Steintreppe oder den Lift gelangt man in das Gebäude, wo einst das ursprüngliche Frauenspital angesiedelt war. Das Türmchen auf dem Dach symbolisiert





eine magische Verbindung und das warme, persönliche Ambiente in den beiden Gebärdzimmern vermittelt Geborgenheit. In einem behaglichen Wohnraum mit einer Küche fühlen sich auch Partner und Geschwister wohl.

Welches sind die medizinischen Kriterien?

Bolla: Das Geburtshaus steht allen gesunden Schwangeren offen, die sich eine aktive und selbstbestimmte Geburt wünschen. Voraussetzung sind ein normaler Verlauf der Schwangerschaft sowie eine regelrechte kindliche Lage mit dem Köpfchen voran. Mehrlingsgeburten, Quer- oder Beckenendlage des Kindes oder komplizierte Schwangerschaftsverläufe verlangen eine geburtshilfliche Spitalbetreuung.

Ein Geburtshaus steht für Geburtshilfe, nicht für Geburtsmedizin. Weshalb?

Erhard: Im Zentrum steht die fortwährende Hebammenbetreuung, welche individuell und nahe ist. Im Geburtshaus wird auf die Verabreichung starker Schmerzmittel verzichtet. Unser Credo: so wenig wie möglich, so viel wie nötig. Sanfte Alternativen wie Homöopathie, Aromatherapien oder Massagen können helfen, Schmerzen zu lindern. Die Entbindung erfolgt ambulant; auf Wunsch der Frau besteht die Möglichkeit zu übernachten.

Und sollten wider Erwarten Komplikationen auftreten?

Bolla: Bei einem akuten medizinischen Problem (z. B. Notkaiserschnitt, Saugglocken- oder

Zangengeburt) stehen jederzeit die geburtshilflichen Ärzte und die moderne Infrastruktur der SRO-Frauenklinik bereit, um rasch intervenieren zu können. Die Nähe zum Spital war während der Planung des Geburtshauses ein zentraler Punkt. Dies gewährleistet eine grösstmögliche Sicherheit und eine rasche ärztliche Betreuung ohne lange Wege.

KONTAKT

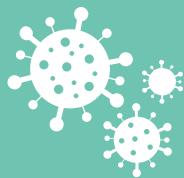
Frauenklinik

SRO AG, Spital Langenthal

☎ 062 916 31 93

✉ frauenklinik@sro.ch

Agenda



Da es aufgrund von Covid-19 zu Terminverschiebungen kommen kann, finden Sie eine aktuelle Agenda online unter folgendem QR-Code:



sro.ch/kurse



Hebammensprechstunde

im Gesundheitszentrum Jura Süd,
Niederbipp

Erfahrene Hebammen begleiten Sie abwechselnd oder ergänzend zur ärztlichen Sprechstunde während der Schwangerschaft.

Unser Angebot

- Umfassende Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- Gesundheitsförderung für Mutter und Kind
- Begleitung bei Fragen, Unsicherheiten und Ängsten
- Körperliche und psychische Veränderungen in der Schwangerschaft
- Nachbesprechung der erlebten Geburt

Haben Sie Fragen? Wir sind für Sie da.

T 032 633 71 63

hebammensprechstunde@sro.ch

spital
region
oberaargau **SRO.**



VORSCHAU

Ihre Meinung interessiert uns!

Liebe Leserin, lieber Leser
Ihre Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt. Schreiben Sie uns deshalb Ihre Meinung zum SRO.info-Magazin und teilen Sie uns mit, welche Themen Sie bewegen. Richten Sie Ihr Feedback per E-Mail an sroinfo@sro.ch oder per Post an SRO AG, Redaktion SRO.info, St. Urbanstrasse 67, 4900 Langenthal
Wir freuen uns darauf! Herzlich,
Ihr SRO.info-Redaktionsteam

NÄCHSTE AUSGABE

«Einblick»

Mehr dazu in der November-Ausgabe 2021

IMPRESSUM

- **Herausgeber** SRO AG
- **Projektleitung und -koordination**
Karin Baer Lüdi / Carol Schmid
- **Texte** Brigitte Meier, Aarwangen / Nathalie Beck, Hauenstein, beckwerk.ch
- **Fotos** Manuel Stettler, Burgdorf, manuelstettler.ch
- **Konzept/Grafik** neuzeichen AG für Kommunikations- und Orientierungsdesign, Lenzburg, neuzeichen.ch
- **Druck** Merkur Druck AG, Langenthal, merkurdruck.ch
- **Auflage** 110 000 Exemplare (Postversand in über 130 Versorgungsgemeinden)
- **Nachdruck** auch auszugsweise nur mit ausdrücklicher Genehmigung der SRO AG.
- **Bestellung** Sie wohnen ausserhalb unseres Verteilgebiets (Region Oberaargau und angrenzende Gemeinden), möchten das SRO.info-Magazin aber trotzdem gerne erhalten? Melden Sie sich bei uns für ein kostenloses Abonnement unter sroinfo@sro.ch.
- **Hinweis** Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für beiderlei Geschlecht.



MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C003482

SRO – das Spital mit Herz.

Wieso Sandra Hasler
dies so empfindet,
erfahren Sie hier:



sro.ch/video

SRO AG

Spital Region Oberaargau

St. Urbanstrasse 67

4900 Langenthal

☎ 062 916 31 31

✉ info@sro.ch

www.sro.ch



 [@sroag](https://www.facebook.com/sroag)

 [@sro.ag](https://www.instagram.com/sro.ag)