Gesundheitszentrum Fricktal

REVUE

Bauchschmerz ist nicht gleich Bauchschmerz

S. 4

Vom Bauchgefühl zum Argument – Intuition in der Medizin

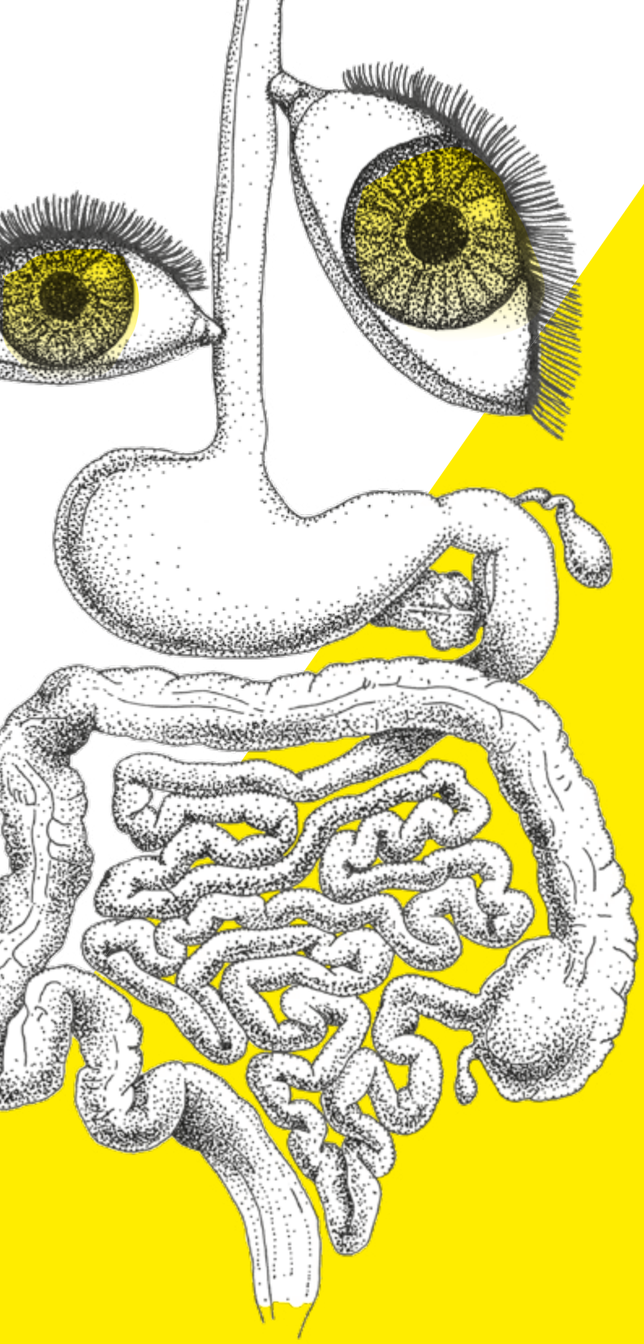
S. 9

Nahrungsmittel-unverträglichkeiten

S. 24

Winter 2019

DER BAUCH



INHALT

4 BAUCHSCHMERZ IST NICHT GLEICH BAUCHSCHMERZ

6 WAS MACHT EIN GASTROENTEROLOGE?

9 VOM BAUCHGEFÜHL ZUM ARGUMENT – INTUITION IN DER MEDIZIN

11 WIE FUNKTIONIERT DIE VERDAUUNG?

12 AUS DEM NETZ GEFISCHT

14 AUF DEN PUNKT GEBRACHT: STUHLINKONTINENZ

16 THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN BEI INKONTINENZ

20 DER PATIENT IM ZENTRUM: DAS INTERDISZIPLINÄRE BAUCHZENTRUM

24 NAHRUNGSMITTELUNVERTRÄGLICHKEITEN

26 VERTRAUEN IST DAS A UND O

28 GZF, ILK KEZ CERRAHI MUAYENE SAATINI TÜRKÇE DILINDE SUNUYOR

30 DIESE DOPPELSEITE IST EINFACH ...

32 GLOSSAR

«Die Augen sind grösser als der Bauch.»

Wenn man sich mehr auf den Teller gibt, als man schliesslich zu essen vermag. Nicht nur bei Kindern ein Problem.

EDITORIAL

Wann haben Sie eigentlich das letzte Mal auf Ihren Bauch gehört? Sich auf sein Bauchgefühl zu verlassen kommt als Redewendung nicht von ungefähr. Mittlerweile weiss man, dass unser Darm unser «zweites Gehirn» ist. Und zwar eines, das nicht nur fleissig verdaut, sondern für unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden — sowohl körperlich als auch seelisch — aktiv mitdenkt und arbeitet. Und dies sehr intensiv!

In dieser Revue stellen wir unseren Bauch ins Zentrum. Dabei bewegen wir uns nicht nur im «medizinischen Raum» in der Mitte unseres Körpers, sondern tasten uns bewusst auch an philosophische, humorvolle und teilweise skurrile stille und weniger stille Örtchen. Weder Blähungen noch Inkontinenz: Nichts ist in diesem Heft schamvoll oder tabu!

Was hat zum Beispiel ein Viszeralchirurge bei seiner operativen Arbeit mit Bauchgefühl und Intuition zu tun? Was genau macht ein Gastroenterologe? Bei welchen Bauchschmerzen ist es ratsam, unmittelbar Ihren Arzt aufzusuchen? Welche Rolle spielen Sprache und Vertrauen beim Arztbesuch? Und wie ist es eigentlich, mit einem künstlichen Darmausgang zu leben? All diese Fragen werden in der vorliegenden Revue zerkaut, zerkleinert und gut verträglich wiedergegeben.

Die Lektüre der Revue soll informativ sein, Spass machen und wenn nötig auch einiges in Gang bringen. Wie eine gute Verdauung! E Guete!

Anneliese Seiler
CEO

BAUCHSCHMERZ IST NICHT GLEICH BAUCHSCHMERZ

Dr. med. Ingo Engel,
Chefarzt Chirurgische Klinik

Bauchschmerzen sind Beschwerden, die viele von uns schon erlebt haben, die gleichzeitig aber sehr unterschiedlich sind.

Der Bauch, das Abdomen, kann grob in vier fast gleich grosse Regionen, die mit etwas Fantasie an ein Quadrat erinnern, eingeteilt werden. Dabei ist der Bauchnabel eine wichtige Orientierungsmarke. Durch ihn denken wir uns senkrecht die eine und waagerecht die andere Linie — so ähnlich wie Längen- und Breitengrad auf dem Globus. So wird der Bauch in vier Felder oder Quadranten eingeteilt: oben rechts, oben links, unten links und unten rechts. Oben rechts und oben links werden als Oberbauch, unten links und unten rechts werden als Unterbauch bezeichnet.

So kann also zum Beispiel ein Patient mit Schmerzen im rechten Oberbauch aufgenommen werden. Der andere wird mit linksseitigen Unterbauchschmerzen eingewiesen. Der dritte hat Schmerzen in jedem Quadranten.

Jeder so definierten Bauchregion kann ein Organ zugeordnet werden, das typischerweise in diesem Bereich Schmerzen auslösen kann. Im rechten Unterbauch ist dies der Blinddarm, im linken Unterbauch die Divertikelkrankheit oder im rechten Oberbauch die Gallenblase. Wer jetzt denkt, dass Medizin demnach einfach ist, der liegt falsch. Nicht jeder Schmerz im rechten Unterbauch muss zwangsläufig dem Blinddarm zugeordnet sein. Damit beginnt die Suche nach anderen möglichen Ursachen. Für den Schmerz im rechten Unterbauch kann dies beispielsweise eine Eileiterentzündung bei der Frau, ein Nierensteinleiden, eine chronische Darmerkrankung, eine akute Darminfektion oder ein Geschwulst sein. Die Aufgabe für den Arzt lautet jetzt, durch gezielte Diagnostik weiterzukommen.

Bauchschmerz ist nicht gleich Bauchschmerz: Zwei verschiedene Arten sind zu unterscheiden. Zum einen der Schmerz, der sich durch eine Reizung des äusserst sensiblen Bauchfells ergibt. Dieses Phänomen wird «Peritonitis» genannt. Die Reizung des Bauchfells zeichnet sich durch einen mehr oder weniger abrupten bis allmählichen Beginn und einen Dauerschmerz aus, der immer intensiver wird. Der Patient wird blass, er nimmt eine entlastende Schonhaltung ein, welche die Bauchdeckenspannung herabsetzen soll. So kauert er sich im Sitzen zusammen, rollt sich in Seitenlage in die Fetalstellung oder stellt in Rückenlage die Beine an. Der Patient wird zunehmend unruhig. Die Schmerzen treiben ihm Schweissperlen auf die Stirn. Es wird ihm übel und er erbricht. Der Puls wird schnell und flach. Schläfrigkeit und Hinfälligkeit folgen. Der Dauerschmerz durch die Peritonitis kann je nach Quadrant lokalisiert oder diffus (überall im Bauch) auftreten.

Nicht jeder Bauchschmerz wird durch die Reizung des Bauchfells ausgelöst. Die andere Variante ist die Kolik. Eine Kolik kommt zustande, wenn die Muskulatur der Organe des Verdauungstraktes verkrampft. Oder wenn das betreffende Organ gegen einen Widerstand arbeiten muss. So wie beispielsweise die Gallenblase gegen einen Stein im Ausführungsgang, der Darm gegen eine Verwachsung, oder der Harnleiter gegen einen Nierenstein. Dieser Schmerz ist ganz anders als bei der Peritonitis. Er kommt und geht, verläuft wellenförmig mit heftigen Schmerzspitzen sowie trügerischen «Ruhephasen».

Der Patient spricht häufig von Koliken und meint damit Bauchschmerzen im Allgemeinen. Die Kunst ist es, durch gezieltes Fragen herauszubekommen, welche Form des Bauchschmerzes tatsächlich vorliegt, um daraus weitere Schlüsse zu ziehen. Bauchschmerz ist eben nicht gleich Bauchschmerz.

BAUCHSCHMERZEN – WAS TUN?

Bauchschmerzen verschwinden oft wieder von alleine oder können mit gängigen «Hausmitteln» behandelt werden. Treten die Schmerzen allerdings häufiger und anhaltend auf, ist es wichtig, einen Arzt zu konsultieren und den Bauchschmerzen auf den Grund zu gehen.

Bei folgenden Warnsymptomen sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen:

- Neu aufgetretene, anhaltende Bauchschmerzen
- Schmerzen rauben Ihnen den Schlaf
- Unerklärliche Gewichtsabnahme
- Blut im Stuhl
- Stuhldrang, ohne Stuhl abzusetzen
- Veränderung der Stuhlgewohnheiten
- Verfärbungen des Stuhls (sehr hellbraun bis grau, oder dunkelrot bis schwarz)

Für eine erste Abklärung von Bauchschmerzen ist der Hausarzt die richtige Ansprechperson. Er entscheidet über das weitere Vorgehen, und auch darüber, ob eine Vorstellung beim Spezialisten, dem Gastroenterologen, angebracht ist.

WAS MACHT EIN GASTROENTEROLOGE?

Interview mit Dr. med. Felix Schulte,
Chefarzt Gastroenterologie

Beschwerden im Bauchraum können ganz unterschiedliche Ursachen haben. Der Diagnosestellung kommt entsprechend eine grosse Bedeutung zu. Diese wird massgeblich durch die Gastroenterologie unterstützt. Können Sie erläutern, wie diese erfolgt?

Dr. med. Felix Schulte (FS): Unser Ziel ist es, eine möglichst schonende und effektive Diagnostik durchzuführen, die für die Patienten, aber auch für uns Ärzte möglichst rasch Klärung bringt. Mit der heutigen Technik des Ultraschalls, der radiologischen Schnittbildgebung und der Endoskopie ist dies möglich. Die Ultraschalluntersuchung ist für den Patienten schmerz- und strahlenfrei und ermöglicht schnell eine erste Diagnose. Dr. med. Christoph Steinborn, Co-Chefarzt Gastroenterologie, und ich führen am GZF jährlich über 1 500 Ultraschalluntersuchungen durch. Wir haben dadurch viel Erfahrung und können so eine kompetente Betreuung der Patienten sicherstellen.

Neben dem Ultraschall sind die Darmspiegelung sowie die Magenspiegelung die am häufigsten eingesetzten Instrumente zur Diagnosestellung. Mit einer Darmspiegelung (Koloskopie) kann unter anderem Dickdarmkrebs diagnostiziert werden. Dazu wird ein dünnes, flexibles Instrument, an dessen Spitze sich die Kamera befindet, über den After eingeführt und via Dickdarm bis an das Ende des Dünndarms vorgeschoben. Die Kamera liefert klare Bilder, die während der Untersuchung direkt auf den Monitor übertragen werden.

Die Magenspiegelung (Gastroskopie) dient der Abklärung von Symptomen wie Oberbauchschmerzen, Schluckstörungen oder unklarem Blutverlust. Die Untersuchung erlaubt die Beurteilung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm und die Entnahme von Gewebeproben. Bei der Magenspiegelung kann auch eine Behandlung vorgenommen werden. So können Blutungen gestillt, Verengungen erweitert oder krankhaftes Gewebe entfernt werden.

Welches sind die häufigsten Magen-Darm-Krankheiten, die Sie am GZF behandeln?

FS: Wichtige Erkrankungen sind beispielsweise Magenschleimhautentzündungen und -geschwüre, Tumore des Verdauungstrakts, beispielsweise Kolonkarzinome, Lebererkrankungen wie Leberzirrhose oder Hepatitis, entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie Zöliakie (Glutenunverträglichkeit), Laktoseintoleranz (Milchzuckerunverträglichkeit) sowie Funktionsstörungen wie beispielsweise das Reizdarmsyndrom.

Das Reizdarmsyndrom ist eine der häufigsten Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Was sind die Gründe dafür?

FS: Der Bauch bildet nicht nur unsere Körpermitte, er ist für viele auch eine Schwachstelle, quasi die Achillesferse des Körpers. In der Tat leiden immer mehr Menschen an einem Reizdarmsyndrom. 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung sind betroffen, Frauen häufiger als Männer.

Die Symptome reichen von Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Druck- und Völlegefühl bis zu veränderten Stuhlgewohnheiten wie chronische Verstopfung, Durchfall oder abwechslungsweise beides. Ein bestimmter Auslöser für die Verdauungsbeschwerden ist in den meisten Fällen nicht erkennbar. Stress kann dabei eine Rolle spielen und die Beschwerden verstärken. Manchen Menschen schlägt Stress im wahrsten Sinne auf den Magen und den Darm. Die Darmnerven geraten bei ihnen in eine Art Dauererregungszustand und kommen mit der Regulierung der Darmbewegungen durcheinander.

Wie wird das Reizdarmsyndrom diagnostiziert und behandelt?

FS: Der wichtigste Schritt, um bei einem Reizdarm eine Diagnose stellen zu können, ist zunächst ein ausführliches Gespräch zwischen Patient und Arzt. In diesem Gespräch schildert der Betroffene möglichst detailliert die Art seiner Beschwerden, wann sie auftreten und wie lange sie schon bestehen. Oft haben die Betroffenen bereits über einen längeren Zeitraum Symptome. Nach dem Gespräch folgt eine gründliche körperliche Untersuchung. Wichtig ist, dass körperliche Ursachen für sonstige Beschwerden ausgeschlossen werden. Erst dann ist es gerechtfertigt, von einem Reizdarm zu sprechen. Bei der Behandlung ist es wichtig, dass diese auf die individuellen Beschwerden abgestimmt ist. Eine gezielte Therapie gegen das Reizdarmsyndrom, welche die Ursache beseitigt, gibt es bisher nicht.

Was kann jeder präventiv tun, damit die Körpermitte stark und belastbar bleibt?

FS: Sich ausgewogen und individuell gut verträglich ernähren, genügend Bewegung in den Alltag integrieren und bewusst Zeit für Entspannung einplanen.

Die Ultraschalluntersuchung ermöglicht schnell eine erste Diagnose.

«SIND SIE ÜBER 50?»

DANN AB ZUR DARMKREBSVORSORGE!

Wer sich gesund und fit fühlt, denkt nicht daran, einen Arzt aufzusuchen. Doch gerade bei der Darmkrebsvorsorge ist es sinnvoll, sich ab dem 50. Lebensjahr auch ohne Beschwerden einer Vorsorgeuntersuchung zu unterziehen. Prävention und Früherkennung von Darmkrebs vermindern das Risiko einer Erkrankung und erhöhen die Heilungschancen. So ist die Prognose bei einer Darmkrebsdiagnose wesentlich abhängig vom Stadium der Tumorentwicklung bei der Erstdiagnose.

Eine frühe Erkennung erhöht die Überlebenschancen beträchtlich. Wird in einer Vorsorgeuntersuchung Krebs festgestellt, kann dieser in rund 80 Prozent der Fälle geheilt werden. Da Polypen und Tumore im Frühstadium rein klinisch selten bemerkt werden, können viele Monate vergehen, bis Beschwerden spürbar sind. Eine Darmspiegelung schafft Klarheit und erhöht durch frühe Diagnose die Heilungschancen. Mit der Darmspiegelung können nicht nur gutartige Tumore des Dickdarms (Polypen) erkannt, sondern diese und sogar ein kleiner Darmkrebs direkt entfernt werden.

Die Angst vor einer Darmspiegelung ist unbegründet. Diese ist heute immer einfacher und angenehmer. Wichtig ist eine gute Darmvorbereitung. Der Darm muss sauber sein, damit auch kleine Polypen gut erkennbar sind und die Untersuchung gefahrlos durchgeführt werden kann. Während früher noch mehrere Liter einer Spüllösung getrunken werden mussten, reichen heute zwei Liter. Die Untersuchung selber ist für die Patienten schmerzfrei und findet standardmässig unter gleichzeitiger intravenöser Gabe von Schlafmitteln statt. Nach der Spieglung erhält der Patient den Befund mitgeteilt. Gewebeproben werden dem Pathologen eingeschickt und unter dem Mikroskop untersucht.

Darmkrebs ist in der Schweiz die dritthäufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste Krebstodesursache. Jährlich erhalten rund 4 300 Menschen diese Diagnose und rund 1 700 Menschen sterben in der Schweiz daran. Mit dem Alter steigt das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, deutlich an. So sind Darmkrebs-Betroffene zu mehr als 90 Prozent über 50 Jahre alt. Die Mehrheit der Darmkrebserkrankungen wird erst in einem späten Stadium diagnostiziert, da Abklärungen häufig erst stattfinden, wenn Symptome auftreten und die Erkrankung schon fortgeschritten ist. Früh entdeckt ist Darmkrebs meist heilbar. In der Schweiz übernimmt die Krankenkasse bei Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren die Kosten der Darmkrebs-Früherkennung.

«Schmetterlinge im Bauch haben»

Umschreibt das angenehm leichte Kribbeln im Bauch, das man mit dem Verliebtsein verbindet.

VOM BAUCHGEFÜHL ZUM ARGUMENT – INTUITION IN DER MEDIZIN

Dr. med. Ingo Engel,
Chefarzt Chirurgische Klinik

Welche Rolle spielen Erfahrung, Intuition und Instinkt in der modernen, von Leitlinien und Standards dominierten Medizin? Eine bedeutende, wie sich herausstellt.

Das Beratungsgespräch für einen Patienten, der sich auf einer Intensivstation in aussichtsloser Situation befindet, zeigt anschaulich, wie in der Medizin Bauchgefühl und Argument zusammenspielen. Um für den Betroffenen eine fürsorgliche und für die Angehörigen einen nachvollziehbaren Weg zu finden, findet ein Abwägungsprozess vom Bauchgefühl zum Argument statt.

Die Medizin folgt diesem Grundsatz viel häufiger, als viele denken. Die Intuition des Arztes gibt oft den ersten Impuls für eine Diagnose und damit auch für eine Therapie. Darf das in unserer von Daten und Fakten geprägten Welt überhaupt so sein?

Ich antworte darauf mit einem klaren, unmissverständlichen JA. Ich steigere mich sogar zur Aussage: «Erfahrung ist nicht nur, aber besonders in der Medizin von enormer Bedeutung.» Intuition verbunden mit guter Beobachtungsgabe und einer grossen Portion Kommunikationsfähigkeit grenzen — ohne je auch nur einen einzigen Blutwert bestimmt, eine einzige Röntgenaufnahme gemacht oder ein einziges Kernspintomogramm angefertigt zu haben — die Verdachtsdiagnose mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ein. Diese faszinierende Tatsache erschloss sich mir nach Jahren ärztlicher Tätigkeit mehr und mehr, und ist jetzt Prämisse meines persönlichen Handelns.

Das beste Beispiel in diesem Zusammenhang ist die Blinddarmentzündung, die wirklich ohne weitere Hilfsmittel diagnostiziert werden kann. Der Patient mit der auch als «Seitenkrankheit» bezeichneten Entzündung im rechten Unterbauch kann so gezielt und früher von seinen Schmerzen

Dr. med Ingo Engel: «In einer Welt voller Leitlinien und Standards erfordert es Mut, Bauchgefühl zu äussern.»

befreit werden als nach langwieriger, zögernder Apparatediagnostik. Dies ist nicht nur sehr zum Wohle des Patienten, sondern ganz nebenbei auch kostensparend, womit der ethische und der ökonomische Aspekt des so eingesetzten Bauchgefühls an Bedeutung gewinnt.

Ich als Bauchchirurg sage immer wieder zu unseren jungen Assistenzärzten, dass dieser Teil der Medizin genauso spannend ist wie eine komplexe Operation. Dabei gibt es zwischen diesen beiden Feldern meiner Tätigkeit einen entscheidenden Unterschied: Beim Bauchgefühl darf man sich von einer Strömung treiben lassen. Eine Operation aber muss möglichst standardisiert, sachlich, schnörkellos und zügig durchgeführt werden, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen. Während sich die Erfahrung auf der einen Seite in den Dienst der Sensibilität stellt, beeinflusst sie im Operationssaal das Tun des Chirurgen direkt. Beides ist von enormer Wichtigkeit. Man könnte auch sagen, dass die richtige Mischung den Erfolg ausmacht.

Das Bauchgefühl des Chirurgen ist ein Werkzeug, das sich im Laufe seines Berufslebens formt und möglichst unabhängig von der Neigung des Arztes angewendet werden muss. Bauchgefühl zu äussern, erfordert Mut in einer Welt voller Leitlinien und Standards, in der immer alles rational begründet werden muss. Wie oft habe ich deshalb schon nach einem Rapport reflektiert: «An genau diese Diagnose habe ich vorhin schon gedacht, aber es nicht ausgesprochen.» Aus diesem Grund bin ich dafür, das Bauchgefühl zuzulassen. Der Patient profitiert in jedem Falle.

Ich bin auch deswegen für das Gefühl im medizinischen Alltag, weil sein Zulassen menschliche Wärme erzeugt und somit die Grundlage für Vertrauen schafft. Ich bin ehrlich. Wenn ich selbst Patient wäre, würde ich mir genau diese Empathie wünschen, noch vor Logik, Statistik und Wissenschaft.

WIE FUNKTIONIERT DIE VERDAUUNG?

Drüsenorgane

A Speicheldrüsen
Die Speicheldrüsen produzieren den Speichel, um die Nahrung gleitfähig zu machen.

B Leber
Die Leber produziert Enzyme und Gallensäure zur Fettverdauung.

C Gallenblase
Die Gallenblase speichert die von der Leber produzierte Gallensäure.

D Bauchspeicheldrüse
Die Bauchspeicheldrüse setzt Enzyme frei zur Verdauung von Eiweiss, Fett und Kohlenhydraten.

Verdauungsprozess

1 Mund
Die Nahrung wird im Mund zerkleinert und ein kleiner Teil der Stärke wird aufgespaltet.

2 Zunge
Die Zunge durchmischt die Nahrung und presst sie gegen den Gaumen, wodurch der Schluckreflex ausgelöst wird.

3 Rachen

4 Speiseröhre
Durch wellenartige Muskelbewegungen wird die Nahrung von der Speiseröhre (Peristaltik) in den Magen befördert.

5 Magen
Proteine und ein Teil von Fetten werden im Magen verdaut. Der saure PH-Wert schützt zusätzlich vor Keimen.

6 Zwölffingerdarm
Der Zwölffingerdarm neutralisiert die stark saure Nahrung aus dem Magen.

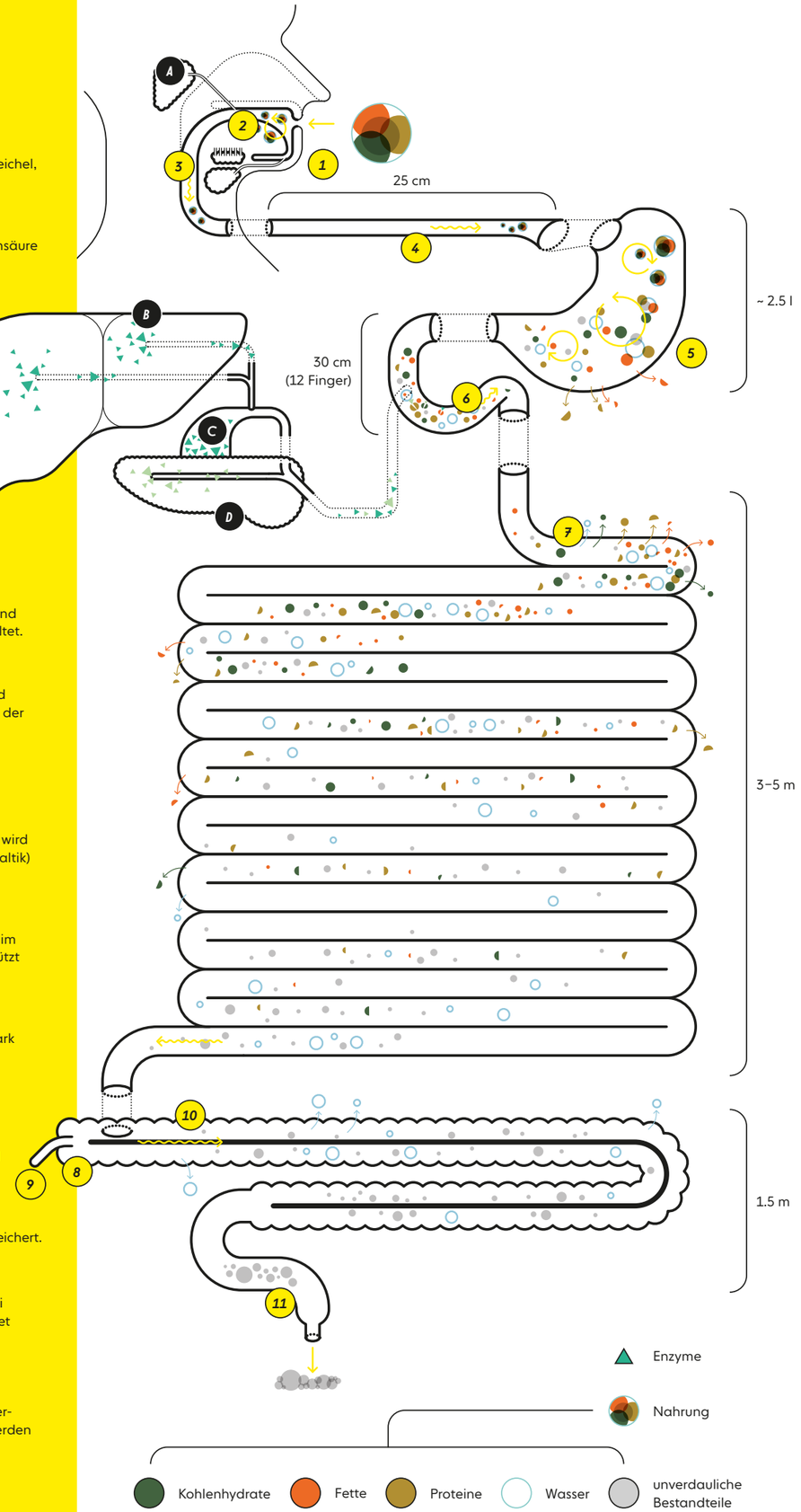
7 Dünndarm
Der Dünndarm nimmt die Nahrungsbestandteile (Eiweisse, Kohlenhydrate & Fette) auf und entzieht dem Rest rund 80 % des Wassers.

8 Blinddarm
Im Blinddarm sind Darmbakterien gespeichert.

9 Wurmfortsatz
Der Wurmfortsatz ist der Teil, der sich bei einer «Blinddarmentzündung» entzündet und entfernt wird.

10 Dickdarm
Der Dickdarm entzieht die letzten Wasseranteile und schwerverdauliche Stoffe werden von Bakterien zerlegt.

11 Enddarm



AUS DEM NETZ GEFISCHT

BUCHTIPP STEINE IM BAUCH

Colitis ulcerosa, unheilbar. Als Robin Rehmann die Schockdiagnose erhält, ist er 31 Jahre alt, TV-Moderator in der Schweiz, Workaholic und lebt den Exzess. In seinem bewegenden Buch erzählt er von den Steinen im Bauch, die immer da waren, die er weggelacht und überspielt hat, die ihn aber letztlich eingeholt haben. Er beschreibt seinen Weg von einem Leben zwischen Sofa, Toilette und Bett hin zu Hoffnung, Wünschen und Zukunftsplänen. Es ist ein ehrliches Buch, das zeigt, dass jeder auch mal schwach sein darf. Vor allem aber ein Buch, das Mut macht.

«SOS sick of Silence»

Mit seiner chronischen Erkrankung geht Robin Rehmann sehr offen um. Ihm ist es wichtig, dass über Traumata, psychische Erkrankungen oder chronische Erkrankungen ohne Berührungsängste gesprochen wird. Auf SRF Virus moderiert er die Sendung «SOS Sick of Silence». Dort erzählen Betroffene über ihr Leben.

Die Sendung pausiert während Robin Rehmanns Operationsjahr, alte Folgen können im Web-Archiv angehört werden.

SRF.CH/RADIO-SRF-VIRUS/REHMANN

Robin Rehmann erhielt mit 31 Jahren die Diagnose Colitis Ulcerosa. Dabei handelt es sich um eine autoimmune (unheilbare) Darmkrankheit. Anstatt leise zu leiden, spricht Robin Rehmann über seine Krankheit. Laut und selbstbewusst.

Bei der schubweise auftretenden Colitis Ulcerosa entzünden sich immer wieder der Dickdarm und die Darmschleimhaut. Während eines Erkrankungsschubes erleiden Betroffene bis zu 30 Mal täglich durchfallartige und blutige Stuhlgänge, begleitet von schlimmen Krämpfen. Nach sechs Jahren Leidensweg entschied sich Robin Rehmann im Jahr 2018, sich den Dickdarm entfernen zu lassen (Kolektomie). Die Operation in drei Etappen zieht sich über ein Jahr hin. Dabei wird zuerst der Dickdarm entfernt und ein künstlicher Darmausgang (Stoma) geschaffen. Sechs Monate später wird aus einem Teil des Dünndarms ein künstlicher Dickdarm geformt. Nach der dritten Operation und der Schaffung eines sogenannten J-Pouches (ein aus Dünndarmschlingen geformter Beutel), ist es wieder möglich, normal auf die Toilette zu gehen.

YOUTUBE VLOG «ROBIN REHMANN»

Robin Rehmann nimmt seine Zuschauer mit auf seinen Weg der Darmentfernung. Im Vlog «Robin Rehmann» erzählt er offen über seine Ängste vor der ersten Operation, der «Road2Recovery» in der Reha nach der Darmentfernung und seinem Leben mit künstlichem Darmausgang. Er beantwortet dabei Fragen aus seiner Social Media Community, wie beispielsweise über seine sexuelle Flaute oder Furzgeräusche aus dem Stoma. Selbst beim Stoma-Wechsel ist die Kamera dabei. Ein ehrlicher Vlog, in dem Robin Rehmann einmal mehr aufklärt und Berührungsängste nimmt.

YOUTUBE.COM/USER/RADIKALABNORMAL

© SRF/Oscar Alessio

HANDICAP DOLLS

Kinder, die sich in ihren Büchern oder Spielsachen nie dargestellt sehen, ziehen den ersten Schluss, dass sie nicht dazu gehören. Ihre zweite Schlussfolgerung ist: «Etwas stimmt nicht mit mir.»

Nicole Sarripapazidis näht auf Kundenwunsch «Handicap Dolls» — also Bäbis/Puppen mit individuell gestaltetem Handicap, Behinderungen oder sonstigen Einschränkungen. Mit den Kuschelpuppen sollen betroffene Kinder einen Freund an ihrer Seite haben, der genau so ist, wie sie selbst. Das hilft ihnen, sich besser mit ihrem eigenen Körper zu identifizieren.

NICOLETTAS-HANDICAP-DOLLS.DE/HELDEN

Mulle bunt von «Stoma na und»

MODISCHE STOMABEUTEL-HÜLLEN

Stomabeutel-Hüllen können dezent sein — müssen aber nicht. Für alle, die gerne ausgefallene und modische Hüllen für ihre Stomabeutel möchten, finden sich einige Shops, die auf Bestellung nach Kundenwunsch nähen.

STOMA-NA-UND.DE
SCINDARELLA.CH
STOMABEUTELUEBERZUEGE.DE

COMMUNITY

Der Dachverband ilco Schweiz bietet Unterstützung, Austausch und Beratung von

Stomaträgern. Der Verband ist in 13 regionalen Gruppen organisiert. Neu gibt es die Gruppe «young ilco». Diese wendet sich an jüngere Betroffene, die oft andere Anliegen und Lebensumstände haben, als die Mehrheit der Stomaträger im Alter von über 60 Jahren.

In den sozialen Netzwerken finden sich einige Gruppen zum Austausch. Auf Facebook die «*Beuteltier* Stoma-Träger» Gruppe, in welcher der Austausch jeweils mit einer guten Prise Humor stattfindet.

ILCO.CH

LEISTUNGSSPEKTRUM STOMABERATUNG

- Informierendes Gespräch aus pflegerischer Sicht (vor der Operation)
- Markierung der optimalen Stoma-Position
- Schrittweise Anleitung zur Selbstversorgung nach der Operation oder Instruktion von Angehörigen
- Organisation von Versorgungsmaterial und Hilfsmitteln für zuhause
- Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Klinikärzten und der Spitex
- Beratung bei Fragen rund ums Stoma im Alltag
- Behandlung von Versorgungsproblemen und Komplikationen
- Beratung und Behandlung im stationären Bereich

KONTAKT
Stomaberatung

Riburgerstrasse 12
4310 Rheinfelden
+41 (0)61 835 61 95
stomaberatung@gzf.ch

Leiden Sie nicht im stillen Kämmerlein bei Inkontinenz. Ihr Arzt kann Ihnen helfen!

AUF DEN PUNKT GEBRACHT: STUHLINKONTINENZ

Interview mit Dr. med. Ingo Engel,
Chefarzt Chirurgische Klinik

Ganz einfach erklärt: Was versteht man unter Stuhlinkontinenz?

Dr. med. Ingo Engel (IE): Wenn ein Mensch immer und überall nach einer Toilette suchen muss oder gar seine Notdurft verliert, weil er den Stuhlgang nicht (mehr) halten kann, spricht man von Stuhlinkontinenz.

Wie und warum entsteht Stuhlinkontinenz?

IE: Stuhlinkontinenz kann bei Erkrankungen des Afters entstehen, etwa bei einer Schwäche seines Schliessmuskels oder bei einem gestörten Gefühl seiner auskleidenden Haut. Man unterscheidet also motorische von sensiblen Ursachen. Die Stuhlbeschaffenheit spielt für die Entwicklung einer Inkontinenz eine grosse Rolle. Folgender Vergleich zählt: Einen Schneeball als feste Variante des Wassers kann man auf der flachen Hand mit gespreizten Fingern halten. Wasser in seiner flüssigen Form kann so nicht aufgefangen werden und rinnt einfach hinweg. Genauso verhält es sich mit dem Stuhlgang. Ist er fest, kann er selbst von einem schwachen Schliessmuskel gehalten werden. Bei Durchfall «rauscht» alles durch.

Wer ist davon betroffen?

IE: Vornehmlich sind Frauen von einer Stuhlinkontinenz betroffen. Sie leiden häufiger als Männer unter einer Beckenbodenschwäche. Dafür sind viele verschiedene Gründe massgeblich.

Was kann man bei Stuhlinkontinenz tun?

IE: Stuhlinkontinenz ist je nach Ursache unterschiedlich zu therapieren. An erster Stelle steht die Regulation des Stuhlgangs. Da gilt: Je fester und geformter der Stuhlgang, desto besser kann er auch gehalten werden. Dafür stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, zum Beispiel geschrotete Flohsamenschalen oder bestimmte Medikamente mit festigender Wirkung.

Kann man etwas tun, um Stuhlinkontinenz im Sinne von Prävention zu vermeiden?

IE: Es wäre schön, wenn man diese Frage tatsächlich klar beantworten könnte. Vorbeugend wirkt insgesamt ein gesunder und ausgeglichener Lebenswandel. Extreme körperliche Belastungen wie zum Beispiel Leistungstraining über viele Jahre auf Langlaufdistanzen wirken bahnend für das Auftreten der Kombination Beckenbodenschwäche/Inkontinenz bei einer entsprechenden Veranlagung. Um es klar zu sagen: Ein Patentrezept zur Vorbeugung gibt es für die Stuhlinkontinenz nicht. Und eine einmal eingetretene Beckenbodenschwäche kann durch Massnahmen wie Beckenbodentraining nicht wieder vollständig rückgängig gemacht werden.

Das Beckenbodentraining trägt jedoch dazu bei, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Hier decken sich unsere Erkenntnisse mit denen der gynäkologischen Beckenbodenspezialisten. Im GZF ist Dr. med. Thorsten Selle, der stellvertretende Chefarzt der Frauenklinik, unser enger Ansprechpartner für die individuelle, gemeinsam abgestimmte Therapie.

Was raten Sie jemandem, der an Stuhlinkontinenz leidet?

IE: Sprechen Sie mit Ihrem Arzt des Vertrauens und bringen Sie damit die Dinge ins Rollen. Dazu muss man sicher anfänglich über seinen eigenen Schatten springen. Wenn man sich dann aber einmal überwunden hat, wird man schnell merken, dass es sehr viele Möglichkeiten zur Hilfe gibt. Ich selbst höre regelmässig folgenden Kommentar: «Wäre ich doch schon früher zum Arzt gegangen. Hätte ich gewusst, dass es so viele Behandlungsmöglichkeiten gibt, hätte ich in den letzten Jahren viel mehr Lebensqualität gehabt!»

THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN BEI INKONTINENZ

Durch Übung und Training können wir den Beckenboden stärken.

THERAPIEANGEBOT BEI INKONTINENZ

- Beckenboden-Rehabilitation bei Mann und Frau
- Physiotherapie bei Beckenboden-Sphinkter-Dysfunktion
- anorektale Rehabilitation

KONTAKT
Physiotherapie

Rheinfelden
+41 (0)61 835 65 40
physio.rf@gzf.ch

Laufenburg
+41 (0)62 874 53 90
physio.lf@gzf.ch

Die Ursachen für eine Beckenbodenschwäche sind vielfältig.

Der Beckenboden befindet sich in unserer Körpermitte und spielt im wahrsten Sinne eine tragende Rolle. Obwohl nicht direkt sicht- und spürbar, können wir die Muskeln des Beckenbodens bewusst bewegen. Wir können sie anspannen und wieder lockerlassen. So wie unsere Muskeln in Armen oder Beinen können wir auch den Beckenboden durch Übung und Training stärken.

VERSCHIEDENE URSACHEN

Eine Schwäche des Beckenbodens führt zu Senkungsproblemen, Druckgefühl, Harnverlust beim Husten, Niesen und Lachen bis hin zu Inkontinenz oder zu Stuhlgangproblemen. Die Ursachen für eine Beckenbodenschwäche sind vielseitig. Neben Schwangerschaften und Geburten können unter anderem auch neurologische oder medizinische Erkrankungen, Übergewicht, Vernarbungen bei Krebspatienten, falsche Körperhaltung oder auch altersbedingte Veränderungen Auslöser für eine Beckenbodenschwäche sein. Auch Stress kann den Beckenboden schwächen.

Am Anfang jeder Therapie steht deshalb eine umfangreiche Untersuchung. Dabei wird die komplexe Muskulatur genau untersucht, gegebenenfalls auch (vaginal/rektal) ertastet. Auf der Basis dieser Untersuchung wird anschliessend ein Behandlungsplan erstellt. «Eine individuelle und ganzheitliche Behandlung ist sehr wichtig», sagt Silke Weinert. Sie ist Physiotherapeutin am GZF und spezialisiert auf die therapeutische Behandlung von Inkontinenz. In einem ersten Schritt geht es häufig darum, das Bewusstsein für den Beckenboden und die Wahrnehmung dessen zu schärfen.

Liegt die Ursache der Beckenbodenschwäche an einer schlechten Koordination zwischen Nerv und Muskulatur, kommt die Elektrostimulation zum Einsatz. Über eine Sonde, die vaginal oder rektal eingeführt wird, kann die Kraft der Beckenbodenmuskulatur getestet werden (Biofeedback). Über die Verbindung zu einem PC wird die Kraftentwicklung für den Patienten sichtbar gemacht. Auf die gleiche Weise wird anschliessend die Muskulatur trainiert.

INDIVIDUELLES BEHANDLUNGSZIEL

Ergänzt wird das Biofeedback-Training durch ein Übungsprogramm, das in den Alltag integriert wird. Zusätzlich wird das Trink- und WC-Verhalten analysiert und wenn nötig angepasst. Ziel der ganzheitlichen Behandlung ist, dass sich die Lebensqualität der Betroffenen aufgrund der Behandlung erhöht. «Je nach Alter, Lebenssituation und Leidensdruck des Patienten ist das Behandlungsziel sehr unterschiedlich und individuell», so Silke Weinert. Umso wichtiger ist es, den Patienten in seiner aktuellen Lebenssituation zu unterstützen.

BECKENBODENTRAINING

Das einfache und praktische beim Beckenbodentraining ist, dass Sie dieses in den Alltag integrieren können. Egal ob im Fitnesscenter, im Büro, beim Warten auf den Bus, beim Fernsehen oder beim Zeitung lesen. Wie beim Training aller Muskeln, ist der Trainingseffekt auch beim Beckenboden am grössten, wenn die Übungen regelmässig ausgeführt werden.

1 ERSTE ÜBUNG

Stehen Sie aufrecht, eine Hand liegt beim Schambein, eine Hand beim Kreuzbein. Körperöffnung (Harnröhre, Scheide bei der Frau, After) verschliessen und den Beckenboden nach innen und oben ziehen. Mit den Händen können Sie kontrollieren, dass die Gesässmuskulatur locker bleibt.

2 ZWEITE ÜBUNG

Stellen Sie sich vor, wie Sie Harnröhre, Scheide bei der Frau und After schliessen. Dann schliessen Sie Harnröhre, Scheide bei der Frau und After mit Muskelkraft. Mehrmals wiederholen.

3 DRITTE ÜBUNG

Sitzen Sie aufrecht. Beckenboden beim Ausatmen anspannen und einen Millimeter anheben, beim Einatmen wieder absetzen. Po bleibt locker. Mehrmals wiederholen.

BEWEGUNGSABLÄUFE IM ALLTAG

RICHTIG HEBEN VON SCHWEREN GEGENSTÄNDEN

Vor dem Anheben von schweren Gegenständen stehen Sie etwas breiter als beckenbreit. Spannen Sie den Beckenboden vor dem Heben immer an. Rücken und Nacken bleiben lang. Setzen Sie die Beinkraft ein, um hoch zu kommen. Atmen Sie mit dem Heben aus.

HUSTEN UND NIESEN

Sitzen oder stehen Sie aufrecht. Kopf auf die Seite abdrehen. Beckenboden anspannen, erst dann über Schulter nach hinten, oben husten oder niesen.

INTEGRIEREN SIE DAS BECKENBODEN-TRAINING

Falls Sie Ihre Muskeln im Fitnessstudio trainieren, integrieren Sie Ihren Beckenboden in Ihr übriges Trainingsprogramm.

«Ein Loch in den Bauch fragen»

Viele Fragen stellen, jemanden sehr intensiv befragen oder sogar durch ständige Fragen belästigen.

DER PATIENT IM ZENTRUM: DAS INTERDISZIPLINÄRE BAUCHZENTRUM

Seit April 2017 betreibt das GZF gemeinsam mit dem Claraspital ein interdisziplinäres Bauchzentrum. Sämtliche Magen-Darm-Erkrankungen können behandelt werden.

Rund zweieinhalb Jahren nach der Lancierung des Bauchzentrums kann eine erste positive Bilanz gezogen werden. Das Bauchzentrum, welches das GZF gemeinsam mit dem Claraspital Basel betreibt, hat sich als interdisziplinäres Schwerpunktzentrum im Fricktal und im angrenzenden Einzugsgebiet sehr gut etabliert. Für die Patienten bedeutet es, dass am Bauchzentrum sämtliche Magen-Darm-Erkrankungen individuell abgestimmt behandelt werden können. Unabhängig davon, ob die Behandlung am GZF oder bei Fällen der Hochspezialisierten Medizin am Claraspital erfolgt, erhält der Patient somit stets die bestmögliche, auf ihn zugeschnittene ganzheitliche Behandlung in einer persönlichen Umgebung.

Spezialisten verschiedener Fachbereiche arbeiten am Bauchzentrum häuserübergreifend sehr eng zum Wohle des Patienten zusammen. Kernbereiche des Bauchzentrums sind die Viszeralchirurgie und Gastroenterologie.

Das interdisziplinäre Team des Bauchzentrums bei der Arbeit

VISZERALCHIRURGIE

Die Viszeralchirurgie umfasst alle operativen Eingriffe von Verletzungen, Entzündungen, Tumoren sowie Fehlbildungen der Bauchorgane. Dazu zählt der gesamte Magen-Darm-Trakt mit Speiseröhre, Magen, Dünn-, Dick- und Enddarm sowie die Leber, die Bauchspeicheldrüse und die Milz.

Die Chirurgische Klinik verfügt über moderne Einrichtungen und eine qualitativ hochstehende Infrastruktur: Die vier universell einsetzbaren Operationssäle sind mit endoskopischer, laparoskopischer und video-assistierter Technik ausgestattet. Wenn immer möglich werden Eingriffe minimalinvasiv und insbesondere laparoskopisch durchgeführt.

Patienten am Bauchzentrum werden sowohl von Spezialisten aus Viszeralchirurgie und Gastroenterologie betreut.

GASTROENTEROLOGIE

In der Gastroenterologie wird der gesamte Verdauungstrakt (von Speiseröhre bis After) sowie die mit diesem Trakt verbundenen Organe (Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse) ganzheitlich betrachtet. Im Zentrum steht dabei die Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen und Funktionsstörungen dieses Bereichs.

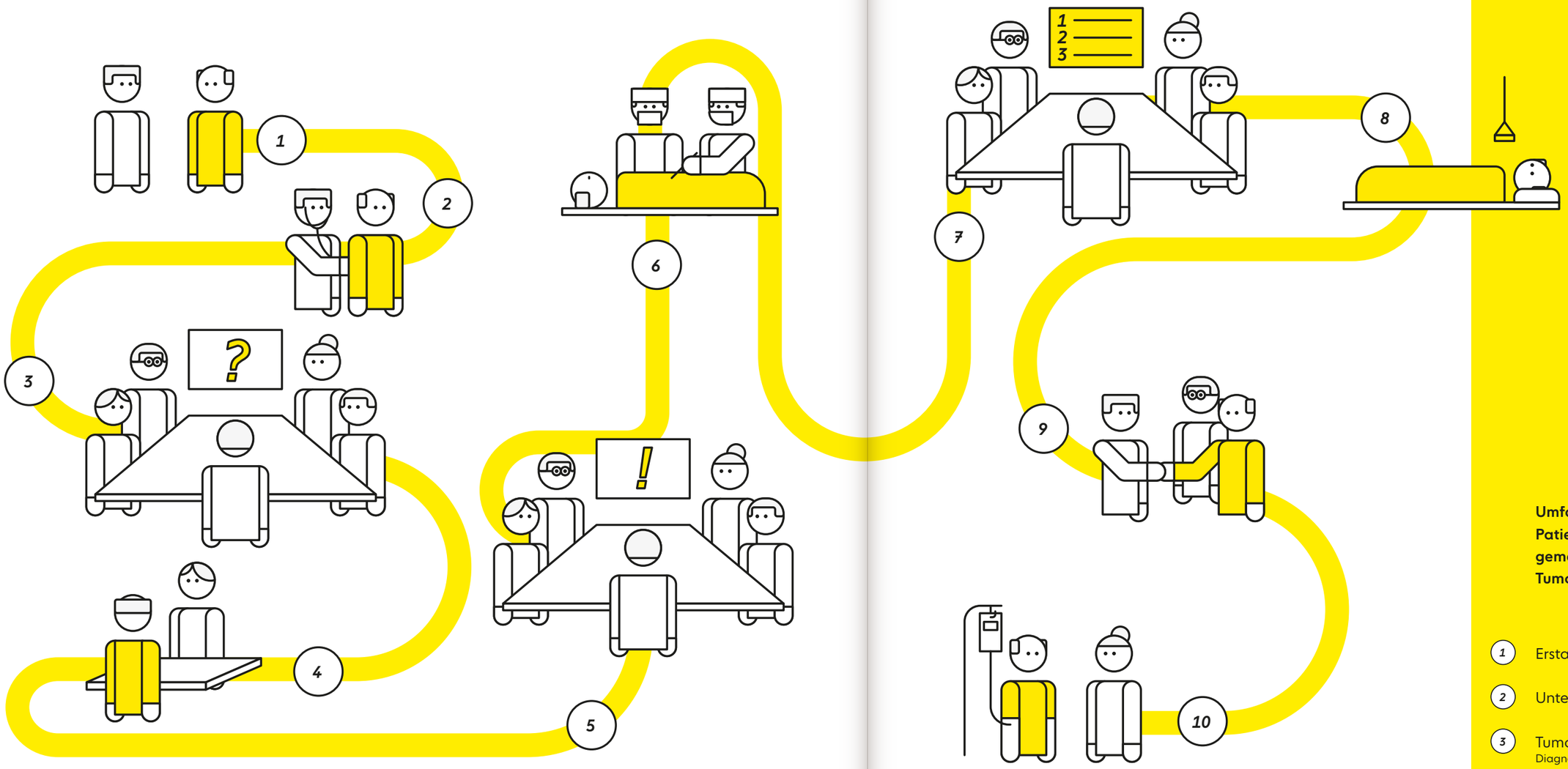
LEISTUNGSSPEKTRUM BAUCHZENTRUM

- Gesamte Allgemein- und Bauchchirurgie (konventionell und minimal-invasiv)
- Schilddrüsenchirurgie
- Hernienchirurgie (Leisten-, Bauch- und Narbenbrüche) inkl. komplexer Rekonstruktionen der Bauchwand
- Chirurgie des Gallenwegssystems
- Chirurgie des Darms bei Divertikeln und Krebserkrankung
- Kolorektale Chirurgie mit Fistel- und Prolaps-Chirurgie
- Behandlung von Steissbeinfisteln inkl. Lasertherapie
- Krampfaderchirurgie (inkl. Lasertherapie)
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Magenspiegelung inkl. endoskopischer Eingriffe
- Darmspiegelung inkl. endoskopischer Eingriffe
- Behandlung von Hämorrhoiden (Sklerosierung, Ligatur, moderne Operationsverfahren inkl. Lasertherapie)
- Ultraschalluntersuchungen (von aussen/innen)
- Verschiedene Atemtests

KONTAKT
Bauchzentrum

Sekretariat
T +41 (0)61 835 61 95
bauchzentrum@gzf.ch

Dr. med. Christoph Steinborn, Co-Chefarzt Gastroenterologie, ist spezialisiert auf Interventionelle Endoskopie.



STARKE KOOPERATION IN DER HOCHSPEZIALISIERTEN MEDIZIN

Gemeinsam mit dem Claraspital Basel bietet das GZF den Patienten aus dem gesamten Fricktal sowie dem angrenzenden Einzugsgebiet ein optimal aufeinander abgestimmtes Behandlungskonzept für sämtliche Magen-Darm-Krankheiten. Spezialisten verschiedener Fachbereiche arbeiten sehr eng zum Wohle des Patienten zusammen. So erhält der Patient stets die bestmögliche, auf ihn zugeschnittene ganzheitliche Behandlung in einer persönlichen Umgebung.

Dieses häuserübergreifende Konzept funktioniert unabhängig davon, wie schwer die Erkrankung ist, also sowohl bei gutartigen als auch bei bösartigen Leiden des Magen-Darm-Traktes. Auch Fälle der hochspezialisierten Medizin können durch die Kooperation mit dem Claraspital am Bauchzentrum des GZF behandelt werden.

Das Claraspital Basel verfügt über den entsprechenden Leistungsauftrag, hat modernste Diagnostikgeräte und für spezielle Eingriffe auch einen DaVinci-Xi-Roboter. Im Bauch- bzw. Tumorbereich ist das Claraspital zudem durch die renommierte Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Sollte bei einer bösartigen Erkrankung eine onkologische Therapie erforderlich werden, kann diese wohnortsnah am GZF verabreicht werden.

TUMORBOARD

Im Rahmen der Kooperation zwischen dem GZF und dem Claraspital Basel werden onkologische Fälle im Tumorboard wöchentlich gemeinsam besprochen. Viszeralchirurgen, Onkologen, Radioonkologen, Radiologen, Internisten und Gastroenterologen beider Spitäler sowie ein Pathologe prüfen alle vorliegenden Untersuchungsergebnisse und geben eine individuell auf den Patienten abgestimmte Empfehlung für die weiteren Behandlungsschritte ab. Diese orientieren sich stets nach geltenden Leitlinien und Therapiestandards, werden aber für jeden Patienten individuell abgestimmt und gegebenenfalls an Begleiterkrankungen, die Lebenssituation sowie die Wünsche des Patienten angepasst.

Umfassende und abgestimmte Patienten-Betreuung am gemeinsamen Bauch- und Tumorzentrum

1. Erstabklärung beim Hausarzt
2. Untersuchungen am GZF
3. Tumorboard 1:
   Diagnosestellung eines Falles der hochspezialisierten Medizin
4. Überweisung ans Claraspital in Abstimmung mit dem Hausarzt:
   Hospitalisation, stationärer Aufenthalt und umfassende Abklärungen
5. Tumorboard 2:
   Sicherstellung der Indikation für die Operation
6. Eingriff am Claraspital
7. Tumorboard 3:
   Festlegung weiterer Behandlungsschritte
8. Aufenthalt in einer Reha
9. Tumorboard 4:
   Abschliessendes Tumorboard und Übergabe des Patienten ans GZF für die weitere wohnortsnahe Betreuung
10. Nachsorge:
    Nachsorge durch den Hausarzt sowie regelmässige Chemotherapie-Verabreichung und onkologische Sprechstunde am GZF

NAHRUNGSMITTEL-UNVERTRÄGLICHKEITEN

Laktoseintoleranz, Fruktoseunverträglichkeit, Sorbitintoleranz, Glutenunverträglichkeit, Weizenintolreanz, Histaminintoleranz – die Liste an möglichen Nahrungsmittelunverträglichkeiten ist lange.

Umso wichtiger ist es für Andrea Leisibach, Ernährungsberaterin am GZF, genau zu prüfen, ob eine Nahrungsmittelunverträglichkeit oder eine andere Erkrankung als Auslöser für die Verdauungsbeschwerden vorliegt. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Darmspezialisten und Ernährungsberatung.

Nach dem Ausschlussprinzip werden die möglichen Unverträglichkeiten geprüft. So können Laktoseintoleranz und Fruktoseunverträglichkeit mit einem H_2-Atemtest, Zöliakie (Glutenunverträglichkeit) mit einem Bluttest und/oder einer Magenspiegelung festgestellt werden. Milchzucker- und Fruchtzuckerunverträglichkeit gehören zu den häufigeren Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Zöliakie ist eine Autoimmunerkrankung mit weiteren gesundheitlichen Folgen. Diese muss deshalb bei Verdauungsbeschwerden immer ausgeschlossen werden. Weitere Unverträglichkeiten wie zum Beispiel gegenüber histaminreichen Nahrungsmitteln oder gegenüber bestimmten Inhaltsstoffen in Getreide, Gemüse oder Hülsenfrüchten, können nicht direkt getestet werden. Mit Hilfe einer vorübergehenden Eliminationsdiät (Auslassverfahren) wird versucht, den Auslöser der Unverträglichkeit zu finden. Ein Ernährungs- und Symptomprotokoll, in dem die Betroffenen festhalten, was sie essen und trinken und wann welche Beschwerden auftreten, kann zusätzlich Aufschluss geben.

LASSEN SIE SICH KOMPETENT BERATEN

Ernährungsberaterin und Naturärztin sind keine geschützten Begriffe. Daher ist es ratsam, vorgängig eingehend zu prüfen, von wem Sie sich beraten lassen möchten. Klären Sie vorab wichtige Fragen.

- ✓ **Kann die Ernährungsberaterin eine fundierte spezialisierte Ausbildung vorweisen?**
- ✓ **Hat sie dafür einen entsprechenden Abschluss oder ein Diplom?**

Am GZF hat Qualität oberste Priorität, daher arbeiten in der Ernährungsberatung ausschliesslich diplomierte Ernährungsberaterinnen, die vom schweizerischen Verband SVDE anerkannt sind. Dies garantiert Ihnen eine fachlich fundierte und medizinisch kompetente Beratung.

STRESS SCHLÄGT AUF DIE VERDAUUNG

Auch viele nahrungsmittelunabhängige Ursachen können sich ungünstig auf die Verdauung auswirken und Magen-Darm-Symptome auslösen. Dazu gehört unter anderem ein unregelmässiger Essrhythmus, hastiges Essen, unzureichendes Kauen oder übermässiger Nikotin- und/oder Alkoholkonsum. Ein grosses Thema in diesem Zusammenhang ist zudem der Stress.

Menschen, die an einem Reizdarmsyndrom leiden, können sich für eine sogenannte FODMAP-arme Ernährung entscheiden und ihren Speiseplan für eine bestimmte Zeit einschränken. Das FODMAP-Konzept wird seit 2005 erforscht und zeigt, dass bestimmte Kohlenhydrate — eben die FODMAPs (= Polyole, Fruktane, Galaktane, Fruktose und Laktose) aufgrund von verschiedenen Ursachen nicht richtig verdaut werden und somit Gärungsprozesse im Darm verursachen. Aus diesem Grund entstehen Verdauungsbeschwerden. Der FODMAP-Gehalt der Nahrungsmittel wird laufend erforscht, somit ist es unabdingbar, mit aktualisierten Listen zu arbeiten und sich von einer Fachperson beraten zu lassen.

DARM KANN SICH BERUHIGEN

Die Therapie gliedert sich in drei Phasen: In den ersten zirka vier Wochen ernähren sich die Betroffenen ausschliesslich von FODMAP-armen Lebensmitteln. Früchte mit hohem FODMAP-Gehalt, wie beispielsweise Äpfel, Birnen, Aprikosen oder Kirschen, werden in dieser Phase komplett vom Menüplan gestrichen. Als Alternativen sind beispielsweise Bananen, Trauben, Himbeeren oder Orangen erlaubt. Für die anderen Nahrungsmittelgruppen wie Gemüse, Hülsenfrüchte, Getreide, Milchprodukte etc. gilt dasselbe Verfahren. «In dieser ersten Phase kann sich der Darm beruhigen», erklärt Andrea Leisibach. Rund 60 Prozent der Betroffenen bemerken eine Verbesserung. Die zweite Phase dient als Wiedereinführungs- und Austestphase. Die Betroffenen dürfen schrittweise ungeeignete Nahrungsmittel austesten und deren Auswirkung auf die Verdauung beobachten. So kann ausgelotet werden, ob und ab welchen Mengen welches Lebensmittel ihnen Beschwerden bereitet oder wieder zurück auf den Speiseplan kommt. «Betroffene lernen so ihre Verdauung neu kennen und einschätzen», sagt Andrea Leisibach. Wichtig ist, dass eine FODMAP-Therapie — genauso wie andere Ernährungsumstellungen auch — professionell begleitet wird.

Menschen, die eine Ernährungsberatung aufsuchen, sind aufgrund der grossen Palette an Nahrungsmitteln und den verschiedensten Ernährungsformen, die wechselnd im Trend liegen, verwirrt und verunsichert. Das Richtige für eine ausgewogene und auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte Ernährung auszuwählen, ist nicht immer einfach. Bei der Beratung verfolgt Andrea Leisibach, diplomierte Ernährungsberaterin und Naturärztin, eine ganzheitliche Sicht. Sie stützt sich sowohl auf neuste wissenschaftliche Erkenntnisse als auch auf komplementärmedizinische Grundlagen. Da die Unterstützung mit Heilpflanzen in diesem Bereich oft eine zusätzliche Verbesserung des Wohlbefindens und der Verdauung bewirkt, bietet sie nebst der Beratung und Begleitung der Ernährungsumstellung auf Wunsch auch eine Phytotherapie an.

LEISTUNGSSPEKTRUM ERNÄHRUNGSBERATUNG

- Analyse der persönlichen Ess- und Trinkgewohnheiten und Formulierung von realistischen, auf die individuelle Situation abgestimmten Zielen
- Wissen über die Zusammenhänge zwischen Symptomen und Ernährungsweise
- Formulierung von individuellen Zielen und Empfehlungen für den Alltag
- Optimierung des Essverhaltens
- Orientierung und Übersicht im Lebensmittelangebot; Interpretation und Umgang mit Ernährungsinformationen
- Motivation und individuelle Unterstützung

KONTAKT
Ernährungsberatung
T +41 (0)61 835 67 11
ernaehrungsberatung@gzf.ch

VERTRAUEN IST DAS A UND O

Im digitalen Zeitalter suchen viele Menschen Rat bei Dr. Google. Ein persönliches, vertrauensvolles Gespräch zwischen Arzt und Patient ersetzt das Internet allerdings nicht.

Wer ein Auto kaufen oder ein Hotel buchen will, macht sich im Internet schlau. Wer krank ist oder ein Leiden hat, erkundigt sich auch oft zuerst im Internet, sucht nach Erklärungen, Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten. Die Informationen aus dem Internet können im Idealfall hilfreich sein, doch auch verwirren und verunsichern. Einen Arztbesuch und das damit verbundene Gespräch zwischen Patient und Arzt kann das Internet nicht ersetzen. «Ehrlichkeit und Offenheit sind für mich die entscheidenden Faktoren für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Patient und Arzt», sagt Dr. med. Önder Ögredici, Oberarzt an der Chirurgischen Klinik am GZF. Wichtig ist, dass dem Patienten einfach und verständlich erklärt wird, was seine Beschwerden auslöst und wie diese behandelt werden können. Um einen Befund zu erläutern, kommen Modelle und Bilder zum Einsatz. «Operationen sind teilweise so komplex, dass diese nur mithilfe eines Modells anschaulich erklärt werden können», erläutert Ögredici.

DREIDIMENSIONALE ARBEIT

Eine Vielzahl von Operationen im Bauchraum wird heute bevorzugt mit der Laparoskopie-Technik (Schlüsselloch-Technik) durchgeführt, da diese Operationsmethode schonender für das Gewebe ist. Die Wundheilung verläuft nach der Operation rascher als bei offenen Operationen und die Erholungszeit ist kürzer. An der Laparoskopie mag er die anspruchsvolle, dreidimensionale Arbeit: Mit drei bis zehn Millimeter grossen chirurgischen Spezialinstrumenten und kleinen, gewebeschonenden Schnitten für den Patienten Grosses bewirken. «Durch eine Operation die Beschwerden direkt lindern zu können und zu sehen, dass es dem Patienten nach dem Eingriff besser geht, macht meine Arbeit sehr befriedigend.» Die präzise, feine Arbeit, die er als Chirurg ausführt, hat Ögredici schon immer fasziniert.

Vor einer Operation sind Ehrlichkeit und Offenheit ganz besonders wichtig. «Der Patient soll mitentscheiden», betont Ögredici. Bei einem Notfall ist sofortiges Entscheiden und Handeln zwingend, bei einer anstehenden, planbaren Operation geht es aber auch darum, Alternativen und mögliche konservative Massnahmen zu besprechen. Ist ein Patient nach einem ersten Gespräch noch nicht bereit, eine Entscheidung zu treffen, bietet ihm Ögredici einen zweiten Termin an, zeigt auf, wo im Internet zusätzliche Informationen zu finden sind oder empfiehlt, eine Zweitmeinung einzuholen. Immer wieder kommt es vor, dass Patienten nach diversen Abklärungen zurückkommen und sich schliesslich für die ursprünglich besprochene Behandlung entscheiden.

Der Patient soll mitentscheiden.

NEUE TÜRKISCHE SPRECHSTUNDE

Eine zusätzliche Bedeutung erhält das Thema Vertrauen bei der Betreuung und Behandlung von Patienten aus anderen Sprach- und Kulturkreisen. Beschwerden oder Schmerzen in einer Fremdsprache auszudrücken, fällt schwer. Das GZF trägt diesem Umstand Rechnung und bietet neu auf Zuweisung des Hausarztes in Rheinfelden eine chirurgische Sprechstunde für türkischsprechende Patienten an (siehe Folgeseite). Sobald Patienten auch Persönliches erzählen, ist das Vertrauen gewonnen. Da die Diagnosestellung nicht durch Kommunikationsbarrieren verzögert wird, kann den türkischsprechenden Patienten schnell und problemorientiert geholfen werden. Es braucht keine Übersetzung durch einen Familienangehörigen oder Dolmetscher, die Behandlung kann direkt mit dem Betroffenen besprochen werden. Die Türkische Sprechstunde deckt das gesamte Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie ab.

Als Viszeralchirurg beschäftigt sich Ögredici neben den laparaskopischen Operationen auch mit Erkrankungen des Dick- und Enddarms, mit Krankheiten wie Hämorrhoiden oder Stuhlinkontinenz – Themen, über die wir spontan nicht gerne sprechen und die oft mit Scham verbunden sind. Der Leidensdruck ist bei vielen Betroffenen entsprechend gross.

KEINE TABUS

Ögredici bemerkt allerdings einen Unterschied zwischen älteren und jüngeren Patienten. «Die Jungen haben einen anderen Umgang mit ihrem Körper gelernt. Es fällt ihnen oft leichter, über Probleme zu sprechen und sich untersuchen zu lassen.» Auch die Medienberichterstattung hat dazu beigetragen, dass heute mit Tabuthemen offener umgegangen wird. Während Patienten früher sehr lange zuwarteten, bis sie einen Arzt aufsuchten, beobachtet Ögredici heute häufiger das Gegenteil. Patienten kommen vermehrt auch vorsorglich.

Egal ob komplexe Operation oder Tabuthema, Vertrauen ist die Basis für eine gute und erfolgreiche Behandlung.

Türkçe dilinde yeni cerrahi muayene saati.

GZF, ILK KEZ CERRAHI MUAYENE SAATINI TÜRKÇE DILINDE SUNUYOR

Dr. Önder Öğredici
Başhekim, Genel Cerrahi

Dille ilgili engeller ve kültürel farklılıklar sıklıkla insanların doktora gitmeyi geciktirmelerine yol açıyor. Buna hiç gerek yoktur! Türkçe dilinde gerçekleştirilecek yeni cerrahi muayene saatinde sorunsuz, ve dışarıdan yardım almadan doğrudan doktorunuzla konuşabilirsiniz!

Duygular, hisler ve sıkıntılar hakkında genelde kendi ana dilimizde konuşmayı tercih ederiz ve hasta olduğumuzda ağrılar, sorunlar ve belirtiler hakkında doğrudan ve dille ilgili engeller olmadan konuşmak daha kolaydır. Fricktal Sağlık Merkezinde bu durumu göz önünde bulunduruyoruz ve Rheinfelden'deki aile hekiminizin sevk etmesi durumunda Türkçe muayene saati hizmetini size sunuyoruz. Muayene saati genel ve karın cerrahisinin tüm alanlarını kapsamakta ve bizzat tarafımdan yürütülmektedir. Türkçe ve Almanca konuşuyorum ve kültürel farklılıkların farkındayım.

Güven esasına dayanan bir ilişkiyi ana dilde kurmak daha kolay ve hızlıdır. İletişimle ilgili engeller olmadığından teşhisler hızlı konabildiği için, ben de size daha hızlı ve sorun odaklı yardımcı olabilirim. Tedavi sürecini doğrudan sizinle konuşabilirim. Aracıya gerek yok, çünkü aracı olduğunda önemli ayrıntılar ve nüanslar aktarılamaz veya tercümanın algısından dolayı karar verme süreciniz etkilenir. Bu yolla karar verme sürecine dahil olursunuz ve birlikte sizin için en iyi çözümü bulabiliriz. Ayrıca çalışan aile bireylerinizin size eşlik etmesine ve tercümanlık yapmasına da gerek kalmaz.

Tedavi ve hizmetler aile hekimlerine danışılarak yapılır. Örneğin düzenli olarak görülen karın ağrıları gibi sancılarda ve şikayetlerde, nedeni belli olmayan kilo kayıplarında ya da dışkıda kan olması durumunda aile hekiminiz, hem sahip olduğu mesleki alan bilgisinden hem de sizin hastalık geçmişinizi bilmesinden dolayı hangi hastalığın söz konusu olabileceğini, başka tıbbi tetkiklere gerek olup olmadığını veya en yakın acil polikliniğine gitmeniz gerektiğini belirtebilir. GZF Kliniğinde ortaya çıkan tıbbi durum tespitinde teşhis, tedavi ve hastalıkların önlenmesi ön plandadır. Özel ihtisas gerektiren bir tedavinin zorunlu olduğu bir hastalığa maruz olan hastalar örneğin Basel (Clarunis) Üniversite Karın Merkezi gibi özel kliniklere sevk edilebilir.

Disiplinler arası eğilimimizle sağlığınızı ve huzurunuzu daima ön planda bulunduruyor; gelecekte sizinle ana dilinizde iletişim kurabileceğimiz için memnuniyet duyuyoruz.

DIESE DOPPELSEITE IST EINFACH ...

...!

Genau das dachten wir, als wir Giulia Enders um ein Interview baten und der Verlag uns eine schmerzliche Absage erteilte. Plötzlich mit einer unerwartet leeren Doppelseite konfrontiert, haben wir uns sogleich bemüht, diese mit Kuriosem, Skurrilem, und nicht allzu Ernsthaftem rund um Bäuche, Gedärme und sonstigem Wortverwandtem zu füllen. Wir starten mit der absolut subjektiven Buchrezension.

ALLES ÜBER EIN UNTERSCHÄTZTES ORGAN

Giulia Enders gelingt es, das stiefmütterlich behandelte Thema Darm der breiten Masse auf einfache und unterhaltsame Weise näher zu bringen. Auf 288 Seiten nimmt sie den Leser auf eine spannende Reise von «Darm mit Scham» zu «Darm mit Charme» mit. Dabei ist ihr fast nichts peinlich. So stellt sie zum Beispiel die existentielle «Kack-Frage» und reichert das Buch mit einer «kleinen Lektüre zum Kot» an. Sie gibt Tipps, damit wir alle munter ans stille Örtchen gehen können. Sie erklärt, dass unsere Verdauung bereits beim Anblick eines Stücks Torte in unseren Augen beginnt. Und schliesslich vermittelt sie eindrücklich, warum es für unsere Gesundheit wichtig ist, nach dem Stuhlgang einen Blick in die Kloschüssel zu wagen.

FAZIT

Nicht nur der Darm hat Kompetenz und Charme, sondern auch Giulia Enders. 5 goldene Darmzotten für «O discreto charme do intestino: tudo sobre um órgão maravilhoso». Natürlich auch auf Deutsch erhältlich!

KURIOSES

The Human Centipede – Trash oder Arthouse?

«The Human Centipede» (erschienen 2009), zu deutsch «der menschliche Tausendfüssler», ist ein monströser Horror-Streifen des Niederländischen Produzenten und Regisseur Tom Six.
Im Mittelpunkt dieses Alptraums steht der sadistische Chirurg, Dr. Heiter. Seine kranke Obsession? Aus mehreren Personen einen menschlichen Tausendfüssler mit einem einzigen, gemeinsamen Verdauungstrakt zu nähen …

Der Film, der nichts für Zuschauer mit schwachem Nervenkostüm ist, wurde von der Kritik sehr kontrovers aufgenommen. Das Urteil schwankte zwischen ekelhaft-bizarrem Sado-Trash und skurrilem Arthouse-Bijou. In ausgewählten Kreisen geniesst «The Human Centipede» allerdings Kultstatus. Neugierig? Seien Sie ausdrücklich gewarnt …!

AUF NACH DARMSTADT!

UNSERE TOP FIVE!

Alpha-Städte wie Rom, Paris und London sind oft überfüllt und überteuert. Doch wie sieht es bei weniger bekannten Städten aus? Darmstadt steht für Forschung, Kunst und Innovation – und schlägt elegant eine Brücke zwischen Geschichte und Gegenwart. Tipps für eine kleine Entdeckungsreise.

1

MATHILDENHÖHE

Immer schön dem Hochzeitsturm nach, denn das Wahrzeichen der Stadt weist den Weg zur bekannten Künstlerkolonie «Mathildenhöhe». Gerade wurden die Antragsunterlagen bei der UNESCO eingereicht. Mit etwas Glück wird die Mathildenhöhe schon bald zum Weltkulturerbe. Schnell dort hin, bevor die (anderen) Touristen kommen!

MATHILDENHOEHE.EU

2

BURG FRANKENSTEIN

Auf knapp 400 Metern die atemberaubende Aussicht auf Darmstadt und die Rheinebene geniessen, und an einer gruseligen Halloween-Feier das Fürchten lernen. Auf Burg Frankenstein ist (fast) alles möglich. Eindrücklich ist auch das Wandern im umliegenden Wald. Burg Frankenstein südlich von Darmstadt ist ein schönes Ausflugsziel — sowohl für Touristen als auch für Einheimische!

3

JUGENDSTILBAD

Entspannung gefällig? Dann nichts wie ab ins Jugendstilbad! 1909 eröffnet, wurde es zwischen 2005 und 2008 liebevoll restauriert. Ob beim Schwimmen im ehemaligen «Herrenbad», beim Relaxen im Spa-Bereich oder Premium Saunieren bei einer «Mitternachtssauna» — das Jugendstilbad in Darmstadt bietet Gästen ein fröhliches Badeerlebnis.

JUGENDSTILBAD.DE

4

WALDSPIRALE

«Gegen die gerade Linie und den rechten Winkel» ist die im Bürgerparkviertel gelegene Waldspirale. Mehr als 1 000 aus der Reihe tanzende Fenster — keines gleich —, bunte Fliesen, ein begrüntes schräges Dach, Entenfamilien im künstlich angelegten See und aus den Fenstern wachsende Bäume (die sogenannten «Baummieter»). All das ist charakteristisch für die im Jahr 2 000 vom Wiener Künstler Friedensreich Hundertwasser gestaltete Wohnanlage. Leben in einem Kunstwerk also. Man muss es selber sehen!

5

CAFÉ 3KLANG

Die Altstadt entdecken bei einem Spaziergang vom Marktplatz, durch den Herrngarten, vorbei am Porzellanschlösschen bis ins trendige Martinsviertel mit seinen zahlreichen Ateliers, Läden und Cafés. Empfehlenswert ist zum Beispiel das Café 3klang zum Sonntags-Brunch mit hausgemachtem Brot. Unbedingt reservieren!

3KLANG-BAR.DE

GLOSSAR

Organe, Erkrankungen und Fachbegriffe des Bauch(raum)s

A

ABDOMEN
Lateinischer Begriff für Bauch. Nach oben grenzt das Abdomen an die Brustbeinspitze, nach unten an die Leistenregion.

ANUS
Lateinischer Begriff für After, bezeichnet die Austritts- bzw. Ausscheidungsöffnung des Darms. Der Anus kontrolliert die Defäkation (Stuhlentleerung).

B

BLASE
Die (Harn-)Blase ist derjenige Bestandteil des Harntraktes, wo der Urin zwischengespeichert wird. Dieser gelangt von der Niere über die Harnleiter in die Blase. Obwohl aus der Niere ununterbrochen Harn abfliesst, ermöglicht die Blase dem Menschen eine willentliche und zeitlich gesteuerte Harnabgabe. Beim Wasserlassen entspannen wir die Schliessmuskeln am Blasenboden, wonach der Urin über die Harnröhre abfliesst.

BLINDDARM (ENTZÜNDUNG)
Der blind endende Anfangsteil des Dickdarms wird als Blinddarm bezeichnet. Dieser ragt am Ende des Dünndarms sackförmig nach unten in die Bauchhöhle. Er liegt beim Menschen im rechten Mittelbauch und misst rund sechs bis acht Zentimeter. Der Blinddarm ist mit reichlich Lymphgewebe ausgestattet und gilt daher als Teil unseres Immunsystems. Zumeist sprechen wir von einer Blinddarmentzündung, wenn sich der Wurmfortsatz entzündet (Appendizitis).

BECKENBODEN
Als Beckenboden wird in der Beckenhöhle des Menschen der Boden bezeichnet, der aus Bindegewebe und Muskeln besteht. Der Beckenboden ist zuständig für Anspannung (insbesondere zur Sicherung der Kontinenz), Entspannung (bspw. beim Wasserlassen und beim Stuhlgang) und für das reflektorische Gegenhalten (Anspannung bspw. beim Husten oder Niesen).

C

COLON (DT. KOLON)
Beginnend nach dem Blinddarm und an seinem Ende übergehend in den Mastdarm, wird der mittlere Abschnitt des Dickdarms als Colon bezeichnet.

D

DARM
Der Darm ist das grösste innere Organ des Menschen und ist der wichtigste Bestandteil unseres Verdauungstrakts. Er ist zwischen 5.5—7.5 Meter lang, wenige Zentimeter im Durchmesser, und weist unzählige feine Darmzotten an der inneren Darmoberfläche auf.
Als Darmflora werden alle Mikroorganismen bezeichnet, die den Darm besiedeln.
Der Darm ist zuständig für die Verdauung und für die Aufnahme von Nährstoffen, reguliert den Wasserhaushalt, bildet einen wichtigen Bestandteil unseres Immunsystems und produziert Hormone und Botenstoffe.

DIARRHOE (DURCHFALL)
Von Durchfall spricht man bei häufigem Stuhlgang mit fast oder ganz flüssigem Stuhl, teilweise auch begleitet von Symptomen wie Bauchkrämpfen, Unwohlsein und Übelkeit. Gründe dafür können Lebensmittelunverträglichkeiten (bspw. Laktoseintoleranz), eine Infektion (mit Viren, Bakterien oder Parasiten), Stress, oder Darmerkrankungen sein. Man unterscheidet zwischen akutem Durchfall (ein paar Tage) und chronischem Durchfall (länger als zwei Wochen). Der Körper verliert bei Durchfall oft viel Flüssigkeit, weswegen eine erhöhte Flüssigkeitszunahme wichtig ist. Treten nebst Durchfall weitere Symptome auf (Fieber, Kreislaufprobleme, Blut im Stuhl etc.) oder waren Sie in einem subtropischen oder tropischen Land, sollten Sie einen Arzt aufsuchen.

DIVERTIKEL
Divertikel sind Ausstülpungen der Wände von Hohlorganen, die nur bei Beschwerden behandelt werden. Oft (aber nicht ausschliesslich) treten diese im Dickdarm auf. Entzünden sich die Divertikel aufgrund von Darmbakterien, spricht man von einer Divertikulitis. Diese kann mit Antibiotika behandelt werden. Bei wiederholten Entzündungsschüben oder Komplikationen (bspw. bei einer Darmperforation) ist eine Operation angesagt.

E

ENDDARM
Als Enddarm wird der letzte Abschnitt (rund 20 Zentimeter) des Dickdarms bezeichnet, der in den After mündet.

F

FRUKTOSEINTOLERANZ
Können Menschen Fruchtzucker nicht richtig verdauen, spricht man von einer Fruktoseintoleranz. Diese Stoffwechselstörung kann angeboren oder erworben sein. Menschen mit einer erworbenen Form müssen oftmals nicht komplett auf Früchte verzichten, da kleine Mengen Fruktose vertragen werden. Diese Form der Fruktoseintoleranz kann im Laufe des Lebens und durch eine entsprechende Ernährungsumstellung verschwinden. Dies im Gegensatz zur seltenen, angeborenen (hereditären) Fruktoseintoleranz, bei der schon kleine Mengen Fruchtzucker schwere gesundheitliche Probleme auslösen. Die hereditäre Fruktoseintoleranz bleibt ein Leben lang bestehen und bedingt eine entsprechende dauerhafte Diät.

G

GALLENBLASE
Die Gallenblase ist ein Hohlorgan, in welchem die von der Leber produzierte Galle gespeichert und eingedickt wird. Die Galle ist für die Verdauung von Fetten im Darm nötig. Oft werden die Begriffe Gallenblase und Galle umgangssprachlich gleich verwendet.

GASTROENTEROLOGIE
Die Gastroenterologie ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit Diagnostik, Behandlung und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts befasst. Als Gastroenterologe wird ein Spezialist für Magen-Darm-Erkrankungen bezeichnet.

H

HÄMORRHOIDEN
Hämorrhoiden sind Gefässpolster, die dem Feinverschluss des Afters dienen. Umgangssprachlich werden Hämorrhoiden mit einem Hämorrhoiden-Leiden gleichgestellt, bei dem Beschwerden wie anale Blutungen oder Nässen, Juckreiz und Stuhlschmieren auftreten. Obwohl Hämorrhoiden häufig vorkommen, ist es ein Tabuthema, worüber wenige gern sprechen.
Da die Erkrankung progressiv voranschreitet, ist aber ein frühzeitiges Aufsuchen eines Arztes dringend zu empfehlen.

I

INKONTINENZ
Von Inkontinenz spricht man, wenn jemand unfähig ist, Harn oder Stuhl zurückzuhalten und dadurch ungewollt ein Stuhl- oder Urin-Abgang stattfindet. Die Inkontinenz ist in dem Sinne keine Erkrankung, sondern vielmehr ein Anzeichen für eine Schwäche im Bereich der Blase und des Beckenbodens und kann behandelt werden. Auch da lohnt es sich, Scham und Hemmungen zu überwinden und einen Arzt aufzusuchen, um die eigene Lebensqualität zu verbessern.

J

JUCKREIZ (PRURITUS ANI)
Als Pruritus ani wird ein chronischer, sehr unangenehmer Juckreiz oder ein brennendes Gefühl im Analbereich bezeichnet. Ursachen gibt es dafür ausserordentlich viele (bspw. Hämorrhoiden, Infektionen, aber auch schwerere Erkrankungen) und die Behandlung erfolgt entsprechend der zugrundeliegenden Grunderkrankung durch den Hausarzt, den Dermatologen oder den Proktologen.

K

KARZINOM
Als Karzinom bezeichnet man die bösartige Neubildung von Körpergewebe (Krebserkrankung) aus Zellen im Deckgewebe von Haut oder Schleimhaut. Ein grosser Teil aller bösartigen Tumore sind Karzinome. Umgangssprachlich werden Karzinom, Geschwulst, Tumor und Krebs oft (unpräzise) synonym verwendet. Wird ein Karzinom sehr früh entdeckt, kann es teilweise oberflächlich abgetragen werden. Karzinome können operativ entfernt, bestrahlt oder mittels Chemotherapie therapiert werden. Als Beispiele für Karzinome im Bauchbereich können genannt werden: Analkarzinome, kolorektale Karzinome, Magenkarzinome, Bauchspeicheldrüsentumore etc.

L

LEBER
Die Leber ist unsere grösste Verdauungsdrüse und unser Entgiftungsorgan — und somit unser wichtigstes Organ für den Stoffwechsel. Sie liegt im rechten Oberbauch unterhalb des Zwerchfells. Die wichtigsten Funktionen der Leber sind die Verwertung von Nahrungsbestandteilen, der Abbau und die Ausscheidung von Stoffen (Gifte, Medikamente) sowie die Herstellung von lebenswichtigen Proteinen.

LAKTOSEINTOLERANZ
Die Laktoseintoleranz bezeichnet eine Unverträglichkeit von Milch und Milcherzeugnissen. Die darin vorkommende Laktose (Milchzucker) kann nicht oder nicht vollständig verdaut werden, weil das Verdauungsenzym Laktase fehlt oder nur unzureichend produziert wird. Als Beschwerden können Blähungen und Durchfall auftreten, wobei die Symptome mit der Menge der eingenommenen Laktose zunehmen.
Zur Diagnose einer Laktoseintoleranz stehen unterschiedliche Tests zur Verfügung. Menschen mit einer Laktoseintoleranz müssen nicht zwingend komplett auf Milchprodukte verzichten, die Toleranzgrenze für Milchprodukte ist dabei von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Es gibt heutzutage auch viele laktosereduzierte Milchprodukte sowie Milchersatzprodukte. Punktuell (bspw. im Restaurant) können auch Laktase-Tabletten eingenommen werden.

M

MAGEN
Der Magen ist ein zirka 1.5 Liter fassendes Hohlorgan aus Muskeln, der innen mit einer Schleimhaut ausgekleidet ist. Er ist ein Verdauungsorgan, in welches das zerkaute Essen hineingelangt, zerkleinert und zwischengespeichert wird. Im Magen wird der Nahrungsbrei mit dem Magensaft vermischt, sodass insbesondere Proteine vorverdaut werden. Muskelkontraktionen befördern den sogenannten Chymus (der vorverdaute Speisebrei) zum Magenpförtner, der als Verschluss zwischen Magen und Darm fungiert. Die eigentliche Verdauung und Aufnahme von Nahrungsbestandteilen erfolgt später im Darm.

MILZ
Die Milz fungiert als wichtige Filteranlage für unser Blut und ist somit ein integraler Bestandteil unseres Immunsystems. Das relativ kleine, bohnenförmige Organ wiegt rund 150—200 Gramm und liegt unterhalb des Zwerchfells im linken Oberbauch.

MIKROBIOM
Im Allgemeinen bezeichnet der Begriff Mikrobiom alle Mikroorganismen, welche Erdkruste, Gewässer sowie die Erdatmosphäre besiedeln. Im (human-) medizinischen Sinne bezeichnet der Begriff alle Mikroorganismen, die den Menschen besiedeln.
In Bezug auf das Hauptthema Bauch werden primär die Darmbakterien (Darmflora) angesprochen. Das Darmmikrobiom ist Teil des menschlichen Stoffwechselsystems und hat zahlreiche, wichtige Funktionen: die Verwertung von Nahrung, die Synthese von Vitaminen, die Bekämpfung von Entzündungen und vieles mehr. Entsprechend werden Veränderungen des Darmmikrobioms mit Erkrankungen (Entzündungen, Tumoren, Fettleibigkeit etc.) in Verbindung gebracht.
Das Mikrobiom des Menschen wird aufgrund seiner Bedeutung für unsere Gesundheit intensiv erforscht.

N

NIERE
Die zwei bohnenförmigen Nieren liegen unterhalb des Zwerchfells an der hinteren Bauchwand und sind zuständig für die Ausscheidung von Abfallstoffen. Zusätzlich regulieren die Nieren den Salz- und Mineralienhaushalt sowie den Säure-Base-Haushalt. Ferner produzieren die Nieren wichtige Hormone. Die Nieren sind somit ein wichtiges Filtersystem in unserem Körper.

O

OESOPHAGUS (SPEISERÖHRE)
Die rund 25 Zentimeter lange Speiseröhre ist Teil unseres Verdauungssystems und befördert mittels Muskelkontraktion das Essen vom Rachen in den Magen. Das untere Ende ist im Normalfall verschlossen, sodass kein Mageninhalt in die Speiseröhre zurückfliessen kann. Erfolgt ein Zurückfliessen, so spricht man von Reflux. Da dies unter Umständen zu Speiseröhrenkrebs führen kann, ist es wichtig, bei wiederkehrendem Sodbrennen oder saurem Aufstossen einen Arzt zu konsultieren.

P

PANKREAS (BAUCHSPEICHELDRÜSE)
Das Pankreas ist ein Drüsenorgan, das im Oberbauch hinter dem Magen liegt. Die Bauchspeicheldrüse bildet Verdauungsenzyme, Hormone und spaltet Nahrungsbestandteile so, dass sie von der Darmschleimhaut aufgenommen werden können. Wenn sich die Bauchspeicheldrüse entzündet, spricht man von einer Pankreatitis. Diabetes (Typ 1 und Typ 2) ist eine häufig vorkommende Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Von einem Pankreaskarzinom spricht man bei einem bösartigen Tumor. Die bei der hellhäutigen Bevölkerung häufigste (bisher leider unheilbare) genetische Stoffwechselerkrankung Mukoviszidose ist eine Multisystemerkrankung und betrifft ebenfalls die Bauchspeicheldrüse.

PROKTOLOGIE
Dasjenige Teilgebiet der Medizin, das sich mit den Erkrankungen des Enddarms beschäftigt, wird Proktologie genannt. Zum Enddarm gehören der Mastdarm (Rektum) und der Analbereich. Ein Spezialist für Enddarmerkrankungen wird somit als Proktologe bezeichnet. Typische Erkrankungen, die in den Fachbereich der Proktologie fallen, sind Hämorrhoiden, Stuhlinkontinenz, analer Juckreiz, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen etc.

R

REKTUM
Das Rektum, zu Deutsch Mastdarm, ist der letzte Teil des Enddarms, der in den After mündet.

REFLUX
Als Reflux bezeichnet man das Zurückfliessen von saurem Mageninhalt in die Speiseröhre. Typisches Symptom ist Sodbrennen. Je nach Menge, Dauer und Häufigkeit des Refluxes kann sich die Speiseröhre entzünden, schlimmstenfalls kann daraus Speiseröhrenkrebs entstehen.

S

SONOGRAFIE
Als Sonografie wird ein medizinisches bildgebendes Verfahren unter Verwendung von Ultraschall verstanden. Das diagnostische Verfahren ist kostengünstig und schmerzfrei und funktioniert zudem mit harmlosen Schallwellen, weswegen es in der Pränataldiagnostik während der Schwangerschaft zur Anwendung kommt.

STUHL
Als Stuhl bezeichnen wir die menschlichen Ausscheidungen des Darms (Exkremente).

U

ULCUS
Ein Ulcus ist ein Geschwür oder Hautdefekt, der nicht aufgrund eines Traumas (Verletzung, Wunde), sondern aus infektiösen, immunologischen oder angiologischen Gründen entsteht. Die Behandlung hängt sehr stark davon ab, wo sich das Geschwür befindet und welche Ursachen zugrunde liegen.

V

VERSTOPFUNG
Als Verstopfung bezeichnet man Schwierigkeiten beim Stuhlgang mit Darmentleerungen von weniger als drei Mal pro Woche bis hin zum totalen Ausbleiben. Man unterscheidet verschiedene Arten von Verstopfung je nach Verlauf, nach dem betroffenen Darmabschnitt und nach der zugrundeliegenden Ursache. Verstopfung gilt als sogenannte «Zivilisationserkrankung», da diese oft aufgrund unseres Lebensstils auftritt. Typische damit verbundene Ursachen können Bewegungsmangel, unzureichende Flüssigkeitszufuhr sowie eine ballaststoffarme Ernährung sein. Auch Erkrankungen oder Medikamente können zu Verstopfung führen.

VISZERALCHIRURGIE
Als Viszeralchirurgie bezeichnet man die Chirurgie im Bauchraum und der Bauch-Organe einschliesslich der Bauchwand, der endokrinen Drüsen und der Weichteile.

Z

ZÖLIAKIE
Die Zöliakie ist eine Erkrankung des Magen-Darm-Trakts, die aufgrund einer Sensitivität oder kompletten Unverträglichkeit von Gluten verursacht wird. Gluten ist das Klebereiweiss, das in einigen Getreidearten (bspw. Dinkel, Weizen) vorkommt. Zöliakie führt zu einer chronischen Entzündung der Dünndarmschleimhaut mit Symptomen wie chronischen Durchfällen, Müdigkeit, oder Wachstumsstörungen und Schmelzdefekten der Zähne bei Kindern. Zöliakie ist nicht heilbar. Betroffene müssen ihre Ernährung dauerhaft umstellen auf eine glutenfreie Diät.

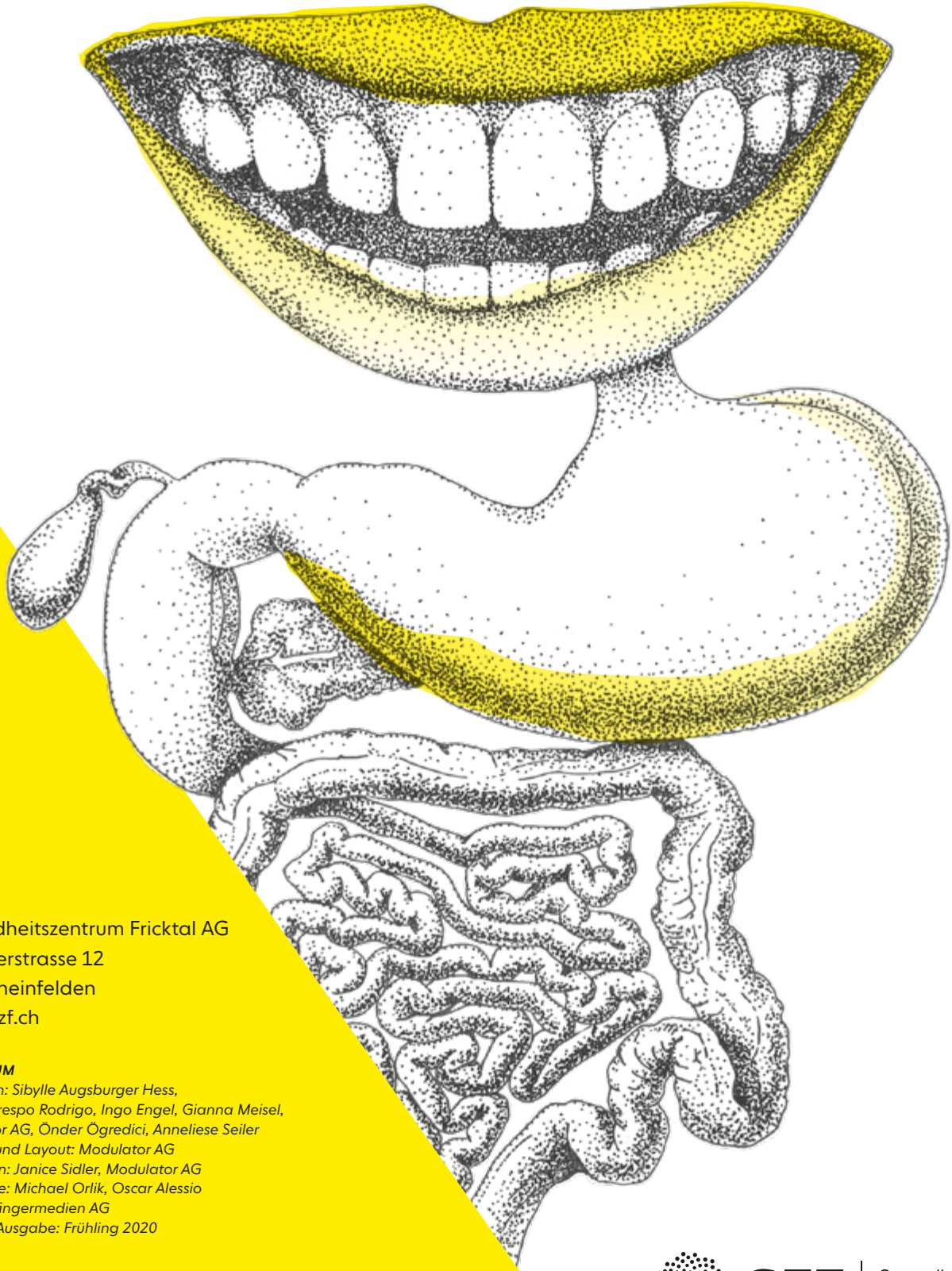
ZWÖLFFINGERDARM
Unmittelbar nach dem Magen ist der erste Abschnitt des Dünndarms der etwa 25 bis 30 Zentimeter lange Zwölffingerdarm (Duodenum). Seiner Länge — etwa zwölf Fingerbreiten — verdankt dieser Darmabschnitt auch seinen Namen. Der Zwölffingerdarm hat die wichtige Funktion, die im Magen begonnene Verdauung fortzusetzen.

«Ein voller Bauch studiert nicht gern.»

Aus dem Lateinischen, deutlich schöner reimenden «plenus venter non studet libenter». Mit der Verdauung belastet, ist unsere geistige Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Daher sollte man eher auf eine leichte Mahlzeit setzen, wenn man geistige Höchtsleistung erbringen möchte!

«Auf vollem Bauch steht ein fröhlich Haupt.»

Ist der Hunger gestillt, ist man (vorerst) zufrieden.



Gesundheitszentrum Fricktal AG
Riburgerstrasse 12
4310 Rheinfelden
www.gzf.ch

IMPRESSUM
Redaktion: Sibylle Augsburger Hess,
Miriam Crespo Rodrigo, Ingo Engel, Gianna Meisel,
Modulator AG, Önder Ögredici, Anneliese Seiler
Konzept und Layout: Modulator AG
Illustration: Janice Sidler, Modulator AG
Fotografie: Michael Orlik, Oscar Alessio
Druck: Effingermedien AG
Nächste Ausgabe: Frühling 2020

Klimaneutral Produkt
MIX Paper from responsible sources FSC® C114687

GZF | Gesundheitszentrum Fricktal