

# AM PULS

AUSGABE NR. 21  
JULI 2005



GÄNZLICH SCHMERZFREI NACH BAUCH-OP  
**OSTEOPOROSE – WEN TRIFFT'S, WAS IST ZU TUN?**  
ELEKTROSMOG – HYSTERIE ODER REALITÄT

gespag 

OÖ. GESUNDHEITS- UND SPITALS-AG

# Editorial.

Die geneigten Leserinnen und Leser – so freundlich gepflegten Autoren in vergangenen Zeiten ihr Publikum anzureden – wissen, dass für uns, die wir im Gesundheitswesen arbeiten, der Umgang mit



der Krankheit und dem Leid alltäglich ist. Zur „Alltäglichkeit“ wird er allerdings aber nie.

Um wie viel intensiver und bedrückender muss aber eine solche Konfrontation von

jemand empfunden werden, für den der Umgang mit Krankheit nicht zum Gewohnten gehört. Niedergeschlagenheit, Depression und Zukunftsangst können die Folge sein.

## **Xundls Schöpfer**

*Ich heiße Tobias Gatterbauer, komme aus Kopfing und bin 16 Jahre alt. Seit zwei Jahren besuche ich die BA für Kindergartenpädagogik Ried, die auch für ihre kreative Ausbildung bekannt ist. Eines meiner Hobbys ist das Zeichnen von Comicfiguren.*

*Dabei entstand „Xundl“. Ich freue mich natürlich sehr, dass dieser nun das Magazin AmPuls illustrieren darf.*

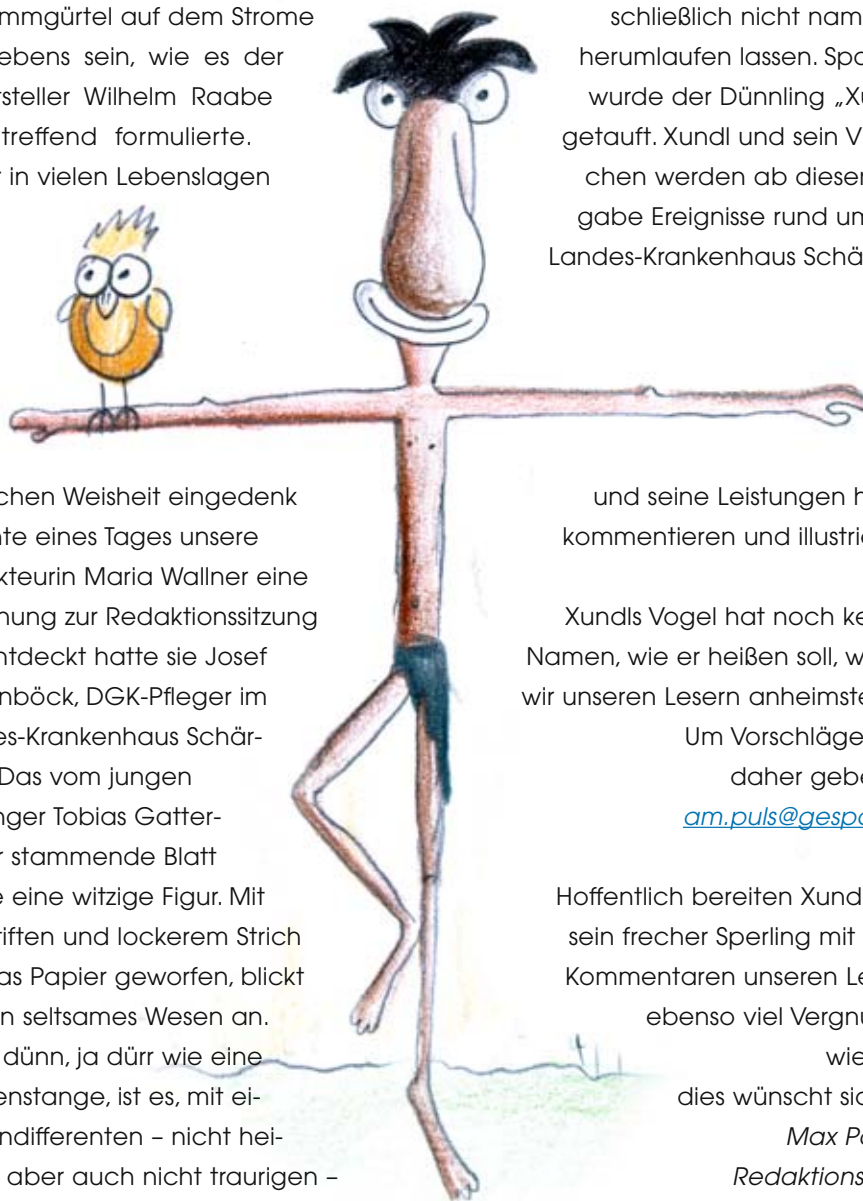


Umso wichtiger ist es für uns in der AmPuls-Redaktion, nicht nur über medizinische Fortschritte und Neues in der Pflege im Krankenhaus Schärding zu informieren, sondern auch ein bisschen Hoffnung und Heiteres in den – oft genug wenig erfreulichen – Alltag zu bringen. Schließlich soll der Humor ja der Schwimmgürtel auf dem Strome des Lebens sein, wie es der Schriftsteller Wilhelm Raabe einst treffend formulierte. Dieser in vielen Lebenslagen

hilfreichen Weisheit eingedenk brachte eines Tages unsere Redakteurin Maria Wallner eine Zeichnung zur Redaktionssitzung mit. Entdeckt hatte sie Josef Klaffenböck, DGK-Pfleger im Landes-Krankenhaus Schärding. Das vom jungen Kopfinger Tobias Gatterbauer stammende Blatt zeigte eine witzige Figur. Mit Farbstiften und lockerem Strich auf das Papier geworfen, blickt uns ein seltsames Wesen an. Ganz dünn, ja dürr wie eine Bohnenstange, ist es, mit einem indifferenten – nicht heiteren, aber auch nicht traurigen –

Gesichtsausdruck. Des Lebens sonnige Seite verkörpert ein Piepmatz an seiner Seite, den Tobias ihm beigezelt hat. Das lustige Duo weckte natürlich das Helfersyndrom: Die Figur wurde sofort in das AmPuls-Redaktionsteam kooptiert und gleich ein passender Name gesucht.

So was Klapperdürres kann man ja schließlich nicht namenlos herumlaufen lassen. Spontan wurde der Dünning „Xundl“ getauft. Xundl und sein Vögelchen werden ab dieser Ausgabe Ereignisse rund um das Landes-Krankenhaus Schärding



und seine Leistungen heiter kommentieren und illustrieren.

Xundls Vogel hat noch keinen Namen, wie er heißen soll, wollen wir unseren Lesern anheimstellen.

Um Vorschläge wird daher gebeten:

[am.puls@gespag.at](mailto:am.puls@gespag.at)

Hoffentlich bereiten Xundl und sein frecher Sperling mit ihren Kommentaren unseren Lesern ebenso viel Vergnügen

wie uns, dies wünscht sich Ihr

Max Parzer,  
Redaktionsleiter

# Mär für schreckhafte Gemüter oder reale Gefahr: Elektrosmog

Überall Licht, wo wir es brauchen, Radio und TV liefern Infos und Unterhaltung, dank der Mikrowellen gibt's raschest warme Speisen, Gespräche führen wir allerorts bequem mit dem Handy, Röntgenstrahlen liefern Bilder vom Körperinneren – alles nützliche Erfindungen, die das Leben erleichtern. Allen ist gemeinsam: die elektromagnetische Welle. Und doch unterscheiden sich diese Wellen, auch Felder oder Strahlen genannt, ganz entscheidend durch ihre Frequenz und ihre Feldstärke.

Das klingt alles sehr theoretisch. Am besten stellen wir uns eine (technisch nicht wirklich mögliche) Maschine vor, mit der wir beliebig elektromagnetische Wellen erzeugen und mittels Drehregler Frequenzen einstellen könnten. Am unteren Ende des Wirkspektrums erzeugten wir elektrischen Strom. Er „schwingt“ mit einer Frequenz zwischen 50 Hertz (Steckdose) und 30 000 Hz (Starkstromleitung). Für die Frequenz 3 000 000 Hz, mit der Radiowellen für Radio und TV schwingen, müssten wir den Drehregler bereits höher stellen. Kräftig am Regler weiterzudrehen wäre für die Mikrowelle, sie kocht unser Essen mit der gleichen Fre-

quenz, wie sie Handys benötigen: nämlich drei Milliarden Hertz. Bei über 3 000 000 000 000 Hz an der Reglerskala erreichen wir schließlich die Frequenz des Lichtes. Am oberen Ende des Reglerbereiches kämen wir in den Bereich der Röntgen- und radioaktiven Strahlung.

Unsere imaginäre Maschine lässt die Faktoren Reichweite und Leistung völlig außer Acht. Trotzdem wird deutlich, dass sich physikalisch betrachtet radioaktive Strahlung und elektrischer Strom nur in der Frequenz der elektromagnetischen Welle unterscheiden. Biologisch freilich sind die Unterschiede gravierend. Während der „Schlag“ des elektrischen Stroms aus der Steckdose vor allem Herzrhythmusstörungen und Verbrennungen verursacht, schädigen radioaktive Strahlen unser Erbgut.

Freiwillig stellte niemand sein Haus unter einen Starkstrommast, aber jeder hat einen Fernseher in seinem Wohnzimmer, der über die Antenne viel höherfrequente Wellen empfängt als jemals von einer Überlandleitung ausgesendet werden. Laut Gebrauchsanleitung sollte man dem Sichtfenster der eingeschalteten Mikrowelle nicht zu nahe kommen bzw. ein beschädigtes Gerät sofort repariert werden. Das ungefähr mit der gleichen Frequenz sendende bzw. empfangende Handy halten wir uns aber oft minuten-, ja oft stundenlang ans Ohr.



Zum Glück arbeiten beide Geräte mit unterschiedlichen Leistungen. Mittlerweile gibt es viele, die sich mit dem Einfluss elektromagnetischer Strahlen auf unsere Gesundheit beschäftigen. Es geht nicht darum, Handys oder Elektrogeräte allgemein zu „verteufeln“ oder Stimmung gegen „Elektrosmog“ (wie die Fülle an elektromagnetischen Feldern, die uns tagaus, tagein umgeben, zusammengefasst bezeichnet werden) zu machen, sondern ich möchte nur zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit diesen Geräten raten.

Es gibt immer mehr Hinweise, dass dieser „Elektrosmog“ Einfluss auf unser Wohlbefinden und die Gesundheit hat – Beweise stehen bislang allerdings noch aus. Gerade beim Mobilfunk gibt es Differenzen zwischen Befürwortern und Gegnern. Im Interesse der Gesundheit bleibt zu hoffen, dass die noch offenen Fragen bald und vollständig geklärt werden.

Dr. Rainer Heimich,  
Arzt der Abteilung  
für Innere Medizin



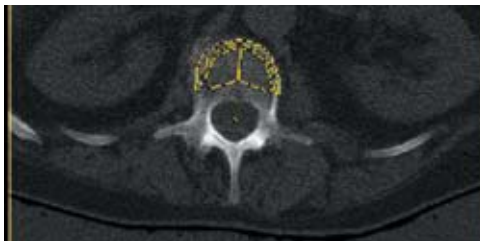
## Internetadressen um Elektrosmog

[www.salzburg.gv.at/umweltmedizin](http://www.salzburg.gv.at/umweltmedizin)  
[www.buwal.ch](http://www.buwal.ch)  
[www.risiko-mobilfunk.at](http://www.risiko-mobilfunk.at)  
[www.plattform-mobilfunk-initiativen.at](http://www.plattform-mobilfunk-initiativen.at)  
[www.baubiologie.net](http://www.baubiologie.net)  
[www.buergerwelle.de](http://www.buergerwelle.de)  
[www.e-smog.ch](http://www.e-smog.ch)  
[www.who.int/peh-emf](http://www.who.int/peh-emf)

# Osteoporose und Knochendichte: Risikofaktoren und Früherkennung.

Die Osteoporose ist eine langsam fortschreitende allgemeine Verminderung der Knochensubstanz, die ab einem gewissen Grad mit einem deutlich erhöhten Risiko von Knochenbrüchen einhergeht. Deshalb ist das frühzeitige Erkennen der Osteoporose und ihrer Vorstadien sehr wichtig.

Wörtlich übersetzt heißt Osteoporose „poröser Knochen“. Wenn das Verhältnis zwischen Knochenabbau und -aufbau

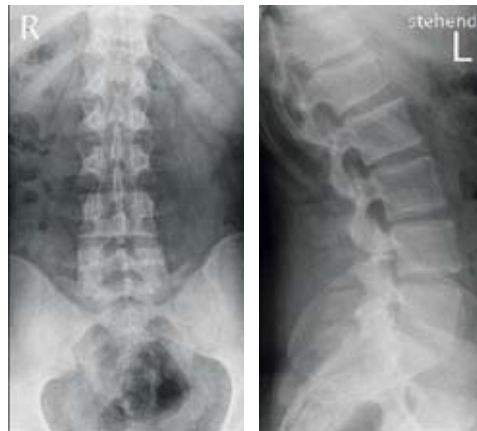


Messfelder der QCT am Lendenwirbelkörper

aus dem Gleichgewicht gerät und dabei der Knochenabbau überwiegt, verlieren die Knochen an Substanz – die Mikroarchitektur des Knochengewebes ist gestört. Durch Abnahme der Knochensubstanz geht mit der verschlechterten Knochenstruktur ein deutlich erhöhtes Risiko eines Knochenbruchs einher, welches sich akut durch Erleiden eines Bruches (Schenkel-

hals-, Wirbel-, Unterarmbruch oder andere) äußern kann. Auch ein langsames Ineinander-

Dr. Roswitha  
Piberhofer-Spitzl,  
Primaria der  
Röntgenabteilung



Normale Knochenmineralisation

sinken von Wirbelkörpern kann eintreten.

## Risikofaktoren

- ✗ Höheres Lebensalter
- ✗ Weibliches Geschlecht
- ✗ Weiße oder asiatische Herkunft
- ✗ Zierlicher Körperbau
- ✗ Frühes Einsetzen der Wechseljahre
- ✗ Mangel weibl. Geschlechtshormone
- ✗ Osteoporose in der Familie
- ✗ Verminderte Knochenentwicklung in der Jugend (z. B. Mangelernährung)
- ✗ Geringe körperliche Bewegung
- ✗ Alkoholmissbrauch, Rauchen
- ✗ Längere Cortisonbehandlung
- ✗ Kalziumarme Ernährung (wenig Milch und Milchprodukte)

Typische Zeichen einer Osteoporose können daher neben dem Auftreten der genannten Brüche auch chronische, zum Teil im Schub verlaufende Rückenschmerzen sein, das Auftreten einer vermehrten Rundung der Wirbelsäule, Abnahme der Körpergröße, Kraftverlust in Armen und Beinen.

## Früherkennung

Um eine Osteoporose oder deren Vorstadien zu erkennen, sind mehrere fachspezifische Untersuchungen erforderlich:

- ① Abklärung der Risikofaktoren
- ② Körperliche Untersuchung
- ③ Röntgenuntersuchung d. Wirbelsäule
- ④ Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)
- ⑤ Blutuntersuchungen

## Knochendichtemessung

Mit Hilfe der Osteodensitometrie wird der Knochenmineralgehalt gemessen. Sie stellt die Basisuntersuchung in der Osteoporosedagnostik dar und ermöglicht eine Einschätzung des Frakturrisikos.

## Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG (**gespag**)

A. ö. Landes-Krankenhaus Schärding, 4780 Schärding am Inn, Alfred-Kubin-Straße 2.

Für den Inhalt verantwortlich: Kaufm. Direktor Thomas Diebetsberger.

Redaktion: Akad. gepr. KH-Manager W. AR Maximilian Parzer, OA Dr. Markus Leher, DGKS Maria Wallner.

Layout, redaktionelle Beratung, Repro, Satz, Druck: Eduard Wiesner, *buchmedienprint*.

Lektorat: Dr. Anna Jungreithmayr, Linz

Bildnachweis: *gespag*, FL-Leutner; Max Parzer, Maria Wallner, Alois Litzlbauer, Manfred Auinger.

Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Patientenmagazin.

Der Lesbarkeit der Beiträge halber verzichtet die Redaktion, weibliche und männliche Berufsbezeichnungen anzuführen. Die von ihr benützten Berufs-, Funktions- und Titelbezeichnungen sind geschlechtsneutral. Aus der gewählten Vorgangsweise ist daher keine Diskriminierung von Frauen abzuleiten.

Die gängigsten Verfahren beruhen auf dem Prinzip von Röntgenuntersuchungen. Die durch die Knochendichtemessung erhaltenen Daten werden mit Hilfe spezieller Computersoftware berechnet und ausgewertet.

Die Beurteilung, ob die gemessene Knochendichte normal oder zu niedrig ist, erfolgt mit zwei so genannten Bewertungsziffern (Scores). Nach einer internationalen Übereinkunft (WHO) erfolgt die Definition einer Osteoporose u. a. über den T-Score:

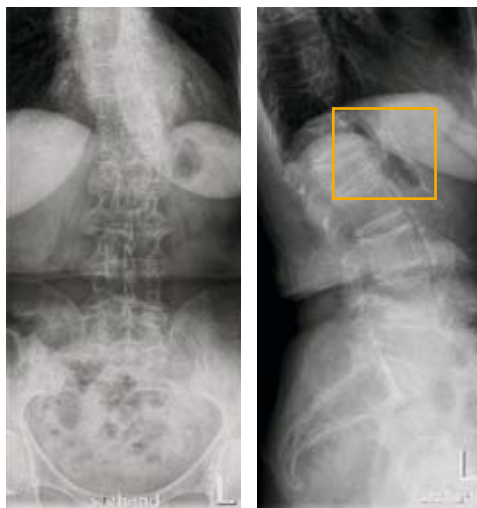
- ✘ Als normal wird der T-Score bezeichnet, wenn der gemessene Wert innerhalb der einfachen Standardabweichung liegt (T-Score von +1 bis -1).
- ✘ Bei einem T-Score von kleiner als -1 bis zu einem T-Score von -2,5 liegt eine Osteopenie vor, d. h. die Vorstufe einer Osteoporose. Hier gilt als Therapieempfehlung eine Vorbeugung.
- ✘ Bei T-Score-Werten von kleiner als -2,5 spricht die WHO von einer manifesten, therapiebedürftigen Osteoporose.

Die Osteodensitometrie dient insbesondere auch der Früherkennung und Erfassung der „fast looser“ (schneller Knochenmasseverlust mit Verlust von über 3% pro Jahr) sowie der Verlaufskontrolle bereits diagnostizierter Osteoporose.

## METHODEN DER OSTEODENSITOMETRIE

Als sicher und aussagekräftig haben sich die quantitative Computertomographie (QCT) und die Zwei-Energie-Röntgen-Absorptiometrie (DXA) erwiesen.

Die computertomografische Knochendichtemessung (QCT), die am Computertomografen erfolgt, ist etwas aufwändig. Es ist mit ihr möglich, die Knochendichte sehr genau an den Lendenwirbelkörpern zu beurteilen. Die QCT erlaubt eine überlagerungsfreie Messung lediglich des trabekulären Knochens im



Osteoporose mit Wirbelkörperbruch

Wirbelkörper. Der trabekuläre Knochen ist stoffwechselaktiver als der kortikale Knochen. In Vergleichsstudien erwies sich die diagnostische Sensitivität der QCT-Messung als hervorragend. Die Strahlenbelastung der QCT ist jedoch deutlich höher als bei der DXA (Zwei-Energie-Röntgen-Absorptiometrie). Bei dieser handelt es sich ebenfalls um eine Röntgenuntersuchung. Die DXA erlaubt eine relativ strahlenarme Messung des Knochenmineralgehaltes am Stammskelett (Lendenwirbelsäule, Hüfte) und am peripheren Skelett (Unterarm). Diese weltweit verbreitetste Methode der Knochendichtemessung ist präzise und gering strahlenbelastend. Allerdings können bei starken Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule falsche hohe Werte gemessen werden. Deshalb wird dann auch der Oberschenkelhals gemessen.

Vielversprechend, jedoch noch nicht etabliert, ist die quantitative Ultraschallmessung zur Diagnose der Osteoporose. Bisherige klinische Ergebnisse lassen hoffen, dass eine Anwendung in der klinischen Diagnose der Osteoporose abzu-sehen ist. Ein Pluspunkt wäre auch das gänzliche Fehlen der Strahlenbelastung.



Osteoporose mit Wirbelkörperbruch

## OSTEOPOROSE BEIM MANN

Die Situation ist hier im Prinzip nicht anders als bei der Frau. Allerdings kommt es bei der Frau mit den Wechseljahren und dem Nachlassen der schützenden Östrogenwirkung (weibliche Hormone schützen vor Knochenabbau) zu einer postmenopausalen Osteoporose, also zu einem rascheren Verlust an Knochendichte als beim Mann.

Für Männer gibt es allerdings lange nicht so umfangreiche Vergleichskollektive wie bei der Frau.

## Gesundliegen statt Wundliegen



KCI Austria GmbH, A-1230 Wien, Franz-Heider-Gasse 3  
Tel.: 01-86 330, Fax: 01-86 330-6, www.kci-austria.at

# Prävention und Therapie der Osteoporose

Jeder Mensch hat eine genetisch vorgegebene Knochenmasse, die niemand verändern kann. So gesehen bedeutet eine einzige Knochendichtemessung noch keine Katastrophe, wenn sie nicht den üblich fixierten Normalwerten in Mitteleuropa entspricht.



Prim. Dr. Puchner,  
Primar der Gynäkologisch-Geburtshilflichen  
Abteilung

Die Prävention und die Therapie der Osteoporose stützt sich auf drei Säulen:

- ✗ die kalzium- und Vitamin-D-reiche Ernährung,
- ✗ die Bewegung und Vermeidung von üblichen Risikofaktoren,
- ✗ die Einnahme von Medikamenten gegen Osteoporose.

Seit Jahren ist gesichert, dass ein Mangel an Kalzium und Vitamin D sich ungünstig auf die Knochensituation auswirkt und daher die Substitution von 400–800 IE Vitamin D3 und 500–1000 mg Kalzium das Risiko für eine Entwicklung einer bestehenden Osteoporose günstig beeinflusst. Bei manifester Osteoporose

ist die Kalzium- und Vitamin-D3-Substitution alleine allerdings nicht mehr ausreichend, wohl aber im Stadium der Osteopenie (Vorstufe zur Osteoporose). Diese Therapie hat dann vorbeugenden Charakter.

Kalzium und Vitamin D können sie vor allem mit Milchprodukten, Fisch, vorwiegend grünem Gemüse (besondere Brokkoli, Kohl) zu sich nehmen. Zu viel Eiweiß fördert die Kalziumausscheidung, sodass der Eiweißanteil an der Nahrung nicht zu hoch sein sollte. Genussmittel wie Alkohol, Kaffee und Nikotin sind ebenfalls in größeren Mengen zu vermeiden, in kleinen Mengen sind sie ungefährlich.

Wesentlich für einen ausreichenden Vitamin-D-Spiegel ist auch, dass der Körper UV-Strahlen ausgesetzt ist. Der Aufenthalt im Freien ist somit erforderlich. Bewegung ist eminent wichtig für Knochen, gestärkt werden sie durch einen gezielten Muskelaufbau, der durch körperliche Aktivität, sei es schnelles Spazierengehen, Laufen oder irgendeine andere Sportart, gefördert werden kann. Höchstleistungen sind nicht gefragt.

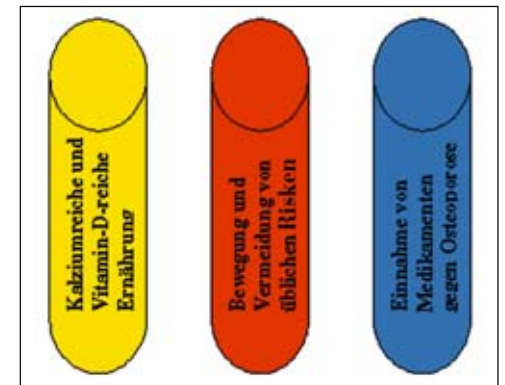
Die Osteoporose-Medikamente teilen sich als 3. Therapiesäule prinzipiell in zwei Gruppen:

- ✗ knochenabbauhemmende Substanzen
- ✗ knochenaufbau-fördernde Substanzen

Die häufigsten knochenabbauhemmenden Substanzen in Mitteleuropa sind weibliche Hormone (Östrogene und Gestagene), die SERMs (selekti-

ve Östrogen-Rezeptor-Modulatoren), die Bisphosphonate und das Kalzitonin.

Bisher waren vor allem die Sexualhormone im Sinne einer Hormonersatztherapie nicht nur zur Behandlung von Wechselbeschwerden sehr geeignet, sondern auch zur Behandlung der Osteoporose



höchst effektiv und führten zur Verbesserung der Lebensqualität bei klimakterischen Beschwerden. Diese Hormontherapie wurde zuletzt aber sehr kritisch gesehen: Leicht erhöhtes Risiko für Mammakarzinome sowie kardiovaskuläre, zerebrovaskuläre und thromboembolische Ereignisse wurden festgestellt.

Osteoporose alleine erlaubt nicht mehr, mit Hormonen präventiv oder therapeutisch angegangen zu werden, da eben andere Risiken dafür zu hoch sind (Mammakarzinom).

Bei Osteoporose ist nun die Bisphosphonat-Therapie in den Vordergrund gerückt. Diese Therapie mit Fosamax oder Didronel und anderen Präparaten ist deutlich erleichtert worden, weil die gut vertretbare wöchentliche Einnahme an die Stelle der täglichen trat. Bei Letzterer hatten viele Frauen abgebrochen. Zusätzlich zur Bisphosphonat-Therapie ist es obligat, Kalzium und Vitamin D zu verabreichen.

Das Kalzitonin als zusätzliche Substanz zeigt ebenfalls – unter die Haut verabreicht – eine gewisse Wirkung auf den Knochen. Nach strengsten Kriterien aber fehlt der präventive und therapeutische Einsatz bei der Osteoporose, der häufig festgestellte schmerzlindernde Effekt ist umstritten. Aus diesem Grund wird Kalzitonin, das auch teuer ist, nur bei bestimmten Indikationen (z. B. bei frischen Frakturen) verwendet.

In der letzten Zeit wurden zur Behandlung von Mammakarzinomen sogenannte SERMs (selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren) verwendet. Dabei hat man erkannt, dass vor allem Raloxifen zu einer Erhöhung der Knochenmasse und zur Verminderung der Anzahl neuer Wirbelkörperbrüche beigetragen haben soll.

Aus methodischen Gründen konnte allerdings in einer kleinen Studie bisher nicht sicher gezeigt werden, dass Wirbelbrüche tatsächlich reduziert werden können. Dennoch hat aber Raloxifen einen gewissen Stellenwert in der Stufen-therapie der Osteoporose.

In Begleitung findet sich stets auch Kalzium und Vitamin D3.

Die zweite Gruppe der Osteoporose-Medikamente, die sogenannten knochenaufbaufördernden Substanzen wie Fluor, Parathormon oder sonstige Präparate haben dzt. keinen ganz sicheren Therapiestellenwert in der ersten Linie einer Osteoporose-Behandlung.

Die Osteoporose-Impfung, die in einer internationalen Studie dzt. geprüft wird, an der sich insgesamt 27 Länder mit mehreren tausend Probandinnen betei-

ligen, stellt möglicherweise einen neuen revolutionären Ansatz dar, die Osteoporose mit einer Art Impfung zu behandeln. Prof. Resch als Experte bemerkt dabei, dass die Medizin immer mehr mit körpereigenen Substanzen arbeitet und auch hier versucht wird, im Rahmen der Osteoporose-Therapie mit monoklonalen Antikörpern neue Substanzen zur Therapie zu entwickeln.

Zusammenfassend darf festgehalten werden, dass vor allem die Vermeidung von Risikofaktoren, entsprechende Vitamin D und Kalzium-Substitution in Begleitung einer gut ausgewählten Ernährung, kombiniert mit Bisphosphonaten, weiblichen Hormonen und mit gewissen Abstrichen den sogenannten SERMs, als erste Wahl der Therapie zu bezeichnen sind.



## BIONIK - System "BS"



BIONIK - System "BS"

- Rekonstruktion der natürlichen Gelenkgröße bei minimaler Knochenresektion
- Herstellung der natürlichen Kinematik des Gelenkes
- Erhalt der natürlichen Muskel - Balance
- Vergrößerung des Bewegungsumfanges (range of motion-ROM)
- Verringerung des Verschleißes

BS

Spectromed GmbH Autal 28 8301 Lassnitzhöhe AUSTRIA  
Tel ++43 316 211 21 0 Fax ++43 316 211 21 20 www.spectromed.net verkauf@spectromed.net

**Spectromed**

# Allergie hat immer Saison.



Allergie ist eine krank machende Überempfindlichkeitsreaktion unseres Abwehrsystems (=Immunsystems). Sie hat viele Gesichter und kommt in Form von Hauterscheinungen (atopische Dermatitis = Neurodermitis), Heuschnupfen, Asthma bronchiale oder einer Nahrungsmittelallergie vor.



Allergien werden häufiger, die Gründe dafür sind vielfältig und teils noch unbekannt. Neurodermitis ist eine typische Erkrankung des Kleinkindes und nimmt im Laufe des Schulalters deutlich ab.

Dafür werden in diesem Alter Heuschnupfen und Asthma viel häufiger und viele Kleinkinder mit Neurodermitis entwickeln später Asthma. Asthma und Heuschnupfen spielen dann aber auch

im Erwachsenenalter eine bedeutende Rolle. Echte Nahrungsmittelallergien sind insgesamt sehr selten und bilden sich oft auch wieder zurück. Viele vermeintliche Nahrungsmittelallergien sind „nur“ Unverträglichkeiten.

## Asthma bronchiale

ist zweifellos die schwerwiegendste Manifestation von Allergien, alle anderen sind zwar äußerst unangenehm und beeinträchtigen die Lebensqualität, aber Asthma kann lebensbedrohlich sein! Daher ist es wichtig, Asthma zu erkennen und wenn nötig konsequent und adäquat zu behandeln. Und zwar frühzeitig und ohne wesentliche Verzögerungen!



Der Spruch „Hilft's nichts, so schad't's nichts“ kann bei Asthma schlimme, nicht wieder gutzumachende Folgen haben!

## Wann ist an Asthma zu denken?

Immer bei pfeifenden oder keuchenden Atemgeräuschen mit/ohne Husten, Gefühl der Brustenge, besonders nachts und bzw. oder bei Anstrengung.

Heuschnupfen manifestiert sich mit Niesanfällen oder laufender, verstopfter oder juckender Nase, obwohl keine Erkältung vorliegt. Gleichzeitig treten Nasenbeschwerden, juckende oder tränende Augen auf,

kennzeichnend ist auch das saisonale Auftreten der Beschwerden.

Neurodermitis zeigt sich mit juckendem Hautausschlag, der stärker oder schwächer über mindestens 6 Monate auftritt. Bevorzugte Körperstellen sind Ellenbeugen oder Kniekehlen, Hand- oder Fußgelenke sowie Gesicht oder Hals.

## Neurodermitis

Neurodermitis wird häufig über Nahrungsmittel und somit durch Aufnahme der Allergene über Magen und Darm ausgelöst, Asthma und Heuschnupfen fast immer durch inhalative Allergene, also über die Atemwege. Hier unterscheidet man sogenannte saisonale

**ORTHOPÄDIE & REHA-TECHNIK**  
**EMPACHER**  
**Sanitätshaus**  
ÄRZZENTRUM SCHÄRDING    Schwanthaler-Straße 1  
Ludwig-Pfleglgasse 29    A-4770 Andorf  
A-4780 Schärding

**Gehen wie auf Wolken...**  
**Gesundschuhe von Rathgeber**  
**-15%**

**Präzisionsgeräte von Bosch & Sohn**  
**boso Blutdruck-Messgeräte**  
**-15%**

Aktion gültig bis 31. Juli 2005 und solange der Vorrat reicht!

Allergene, die wie Pollen nur zu bestimmten Jahreszeiten vorkommen, und perenniale Allergene, die das ganze Jahr über vorhanden sein können, wie etwa Hausstaubmilben oder Tierhaare.

## Therapie

ist, wenn immer möglich, die Allergenkarrenz! Das heißt Vermeiden des Allergens. Bei Pollen ist dies praktisch nicht möglich. Bei Tierhaarallergien ist die Karenz



auf jeden Fall Mittel der Wahl, auch wenn man dann auf das geliebte Haustier verzichten muss. Bei der Hausstaubmilbe ist Karenz nur teilweise möglich. Die wichtigste Methode ist hier die Hausstaubmilbensanierung im Bettbereich mit milbenabdichtenden Bett- und Matratzenüberzügen, auch wenn man damit keine absolute Milbenfreiheit erreicht. Studien der letzten Zeit lassen den Nutzen einer solcher Maßnahme bezweifeln.

Medikamentös gibt es eine Vielzahl an Allergiemedikamenten, die man bei Be-

darf oder saisonal regelmäßig verwenden kann, als Tablette oder lokal für Nase und Augen, die vor allem bei Heuschnupfen wirken. Asthmabeschwerden müssen mit Asthmatherapie behandelt werden.

Dritte wichtige Säule der Behandlung ist die Immuntherapie in Form von Injektionen (Spritze) oder als orale Form sublingual (Tropfen unter die Zunge). Beide Methoden wirken bei sachgemäßer Anwendung etwa gleich gut. Bei beiden wird der allergischen Person in genau bekannter und regelmäßiger Dosierung jenes Allergen zugeführt, auf das sie allergisch reagiert. Sie erhalten also kein Medikament, sondern das ganz natürliche Allergen, auf das Sie allergisch sind! Das führt dazu, dass der Körper innerhalb der Therapiezeit von drei Jahren eine Toleranz gegenüber dem Allergen aufbaut, auf das man allergisch ist, und dann nicht mehr darauf krank machend überempfindlich (allergisch) reagiert. Damit das funktioniert, sollte man sich auf möglichst nur ein Allergen oder eine Gruppe von Allergenen konzentrieren und behandeln, auch wenn man auf mehrere Allergene allergisch reagiert.

## Alternative Methoden

Alternative Therapiemethoden gegen Allergien gibt es viele, aber am besten

untersucht und am breitesten wirksam sind die oben erwähnten schulmedizinischen Methoden. Allergenkarrenz wirkt zu 100 %, ist aber nicht immer möglich, medikamentöse Therapie und Immuntherapie wirken zu 80 bis 95 %, abhängig vom Allergen und anderen Faktoren. Kombinationen können die Wirkung weiter verbessern. Dabei ist Cortison der letzte Ausweg und heute nur mehr selten nötig. Akupunktur hat bei Pollenallergien einen gewissen Stellenwert. Alle anderen Methoden sind nicht genügend untersucht oder zu wenig wirksam, um schulmedizinisch Anwendung zu finden, denn schulmedizinische Behandlungen müssen nachweislich wirksam und sicher sein. Erfahrungsberichte reichen nämlich für den Nachweis der Sicherheit und Wirksamkeit nicht aus.

Dr. Arno Mösenbacher,  
Lungenfacharzt



Ihr kompetenter Partner für Archivierungsfragen

**EMD**

Ges. m. b. H.

- Mikroverfilmungen
- Techn. Kundendienst
- Geräteverkauf
- Scan-Dienstleistungen
- Materialvertrieb
- Projektmanagement

4052 Ansfelden, Freindorfer Straße 21  
Telefon 0 732 / 31 25 26 - 0 - Fax 0 732 / 31 25 26 - 16  
eMail: emdgbh@emd.co.at <http://www.emd.co.at>

**Der Spezialist für Mikroverfilmung von**  
● **Krankengeschichten** ● **Röntgenbilder**

# Gedanken eines Hausarztes zur e-card und zur Gesundheitsreform

In den letzten Monaten gab es eine intensive politische und öffentliche Diskussion sowie verschiedene Stellungnahmen zu diversen Reformen auf dem Gesundheitssektor. Die nicht immer zur Gänze nachvollziehbaren Vorstellungen und Lösungsansätze zum Thema *Gesundheitsreform* versetzten die an der

Ergebnisse dem Landes-Krankenhaus Schärding meiner Meinung nach kurz- und mittelfristig einen trag- und lebbareren Kompromiss beschere werden.

Aber als Vertreter der niedergelassenen Ärzte muss ich Sie, verehrte Leser, bitten, sich unser Krankenhaus Schärding vorzustellen: im Bereich der stationären Ver-

sitiver Natur, können Sie Ihren Teil zu guter Kommunikation und zur weiteren Verbesserung beitragen.

## Haus- und Fachärzte im Gesundheitsnetzwerk des Bezirkes

Eine Abordnung der niedergelassenen Ärzte trifft sich in regelmäßigen Abständen mit den Kolleginnen und Kollegen der verschiedenen Abteilungen des Krankenhauses zu einem intensivem Gedankenaustausch. Er soll zum Nutzen aller zu flüssigeren Organisationsabläufen und zu einem gesteigerten gegenseitigen Vertrauen und Verständnis führen. Es muss und wird daher das Bemühen aller sein, das Leistungsangebot sowohl im fachlichen als auch im menschlichen Bereich so zu gestalten, dass der Patient *sein* Krankenhaus auch in der heute so kritikfreudigen Zeit mit einem bleibend positiven Gesamteindruck verlässt.

Wir Hausärzte und Fachärzte im niedergelassenen Bereich bieten in unseren Ordinationen mit bis zu 90 % der alltäglichen Arztkonsultationen die Basisversorgung für die Bevölkerung im Bezirk. Diese spiegelt sich in der großen Bandbreite von Leistungsangeboten ebenso wider wie in den Stärken der verschiedenen schul- und komplementärmedizinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen. Verbunden mit menschlicher Zuwendung garantieren sie in Zusammenarbeit untereinander und mit den verschiedenen therapeutischen Berufen



Basis Tätigen verständlicherweise in Aufregung. Auch unser Landes-Krankenhaus Schärding war im Rahmen der *Strukturreform* von Vorstellungen betroffen, deren Verwirklichung zu einschneidenden Beeinträchtigungen und zudem zu unerwünschten Erschwernissen in der Versorgung der Bevölkerung geführt hätte.

Intensive vielseitige Diskussionen und Verhandlungen wurden geführt, deren

sorgung eingeschränkt und im medizinischen Leistungsangebot beschnitten, weil einige Abteilungen verkleinert oder gar ausgelagert wurden. Ist Ihnen dies möglich?

Wie auch immer Ihre Antwort ausfällt, sie wird einfordern, unseren stationären „Nahversorger“ zu unterstützen, ihn kennen zu lernen und ihn auch in Anspruch zu nehmen. Mit Vorschlägen, konstruktiver Kritik und Rückmeldungen, auch po-

der Physio-, Ergo-, Logo- und Psychotherapie sowie mit den diversen Arbeitsbereichen des Roten Kreuzes und den Sanitätshäusern eine solide medizinische Nahversorgung.

Ein großes Plus der praktischen Ärzte ist die gute Kenntnis der medizinischen und persönlichen Besonderheiten ihrer Patienten, ihrer seelischen Belastbarkeit, ihres genetischen Hintergrundes, ihres Risikoverhaltens, ihres familiären Umfeldes und ihrer sozialen Belastungen und Bedingungen. Dieses Wissen fließt und fließt tagtäglich und oft wortlos in die Behandlung ein. Es wird „Ganzheitsmedizin“ praktiziert, ohne davon viel Aufhebens zu machen. Ihr Wissen und die Wohnortnähe sind daher für eine breitflächige und ökonomische Krankenbehandlung unverzichtbar.

Der Hausarzt sieht sich heute auch als Lotse im Labyrinth der vielfältigen medizinischen und paramedizinischen Möglichkeiten. Er versucht seine Patienten bei gesundheitlichen Problemen auf möglichst geradem Weg ohne teure und schmerzhaft Umwege zu einer Diagnose und Behandlung zu führen.

Um angesichts des unglaublich raschen Fortschrittes der Medizin die Patienten dem Stand der Wissenschaft entsprechend betreuen zu können, ist laufende Fortbildung gefordert. Dies erfolgt in Fortbildungsveranstaltungen der Qualitätszirkel „Sawwald“ und „Pramtal“ mit den Ärzten des Krankenhauses gemeinsam und natürlich im Rahmen der persönlichen Fortbildung. Den Stand des

Wissens dann auf die Alltagsarbeit zu übertragen ist eine andere Sache – die Finanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems setzt hier zunehmend Grenzen.

Ein rund um die Uhr erreichbarer ärztlicher Bereitschaftsdienst, eingeteilt nach dem Sonntagsdienst ähnlichen Dienstsprengeln, gewährleistet zusammen mit dem Notarztsystem des Roten Kreuzes eine flächendeckende Versorgung auch außerhalb der Ordinationszeiten. Dieser Notfalldienst konnte durch Verhandlungen oberösterreichweit eingeführt werden. Bundesländer ohne derartige Regelungen beweisen den Segen dieser oö. Einrichtung tagtäglich.

### Mit der Reform glücklich oder mehr beglückt?

Die gesetzlichen Vorgaben der „Gesundheitsreform“ per 1. Jänner 2005 bringen in den Ordinationen ein deutliches Mehr an Bürokratie und daher längere Wartezeiten. Verursacher ist u. a. der neu installierte Erstattungskodex der Medikamente (betrifft Arzneimittel, deren Verschreibung von den Krankenkassen akzeptiert wird) mit selbst für Ärzte nicht immer logisch nachvollziehbaren Boxensystem.

Die Geduld und das Verständnis der Patienten ist mehr als gefordert, wenn das Bewilligungsverfahren der Medikamente und die zunehmende Bürokratie im täglichen Ordinationsbetrieb unnötige Zeit in Anspruch nehmen. So manches hat sich geändert, was Ihr Arzt weder verursacht noch so gewollt hat.

### Zu „guter“ Letzt: Die e-card

Nun kommt auch noch die E-card. Die Darstellung ihrer Vorzüge in der (von den Versicherten und damit von Ihnen bezahlten) Fernsehwerbung entbehrt nicht einer gewissen Einseitigkeit! Ersehnt von den Patienten und der Wirtschaft wegen des Wegfalls des Krankenscheines, begrüßt von Post und Firmen, die beide einen finanziellen Nutzen aus der e-card ziehen, aber umso weniger begrüßt von den Ärzten, die allerlei Installationsprobleme zu lösen und zusätzliche Kosten zu tragen haben. Während sich der Krankenschein administrativ außerhalb der Ordinationszeiten bewältigen ließ, muss die e-card in die Ordinationszeit gepackt werden. Weitere Verzögerungen in der Praxisorganisation und längere Wartezeiten sind so unumgänglich.

In den Sommermonaten 2005 wird diese Karte für jeden Versicherten – vom Säugling bis zum Greis – in unserem Bezirk zugestellt. Die Kassenordinationen sind bis zum Juli mit den nötigen technischen Geräten auszurüsten. Danach muss die Ordination rund um die Uhr mit dem Versicherungsträger „online“ verbunden sein, da bei jedem Arztbesuch die Versicherungskarte des Patienten zwecks Überprüfung des Versicherungsstatus einzugeben ist. Kein Patient darf daher seine Karte vergessen, denn in diesem Fall kann z. B. kein Rezept ausgestellt werden. Ob dies umsetzbar sein wird?

„Cui bono?“ – „Wem nützt es?“ – fragten schon die alten Römer. Die e-card uns Ärzten sicher nicht und auch der Vorteil für den Patienten muss sich erst erweisen.

Trotzdem wünsche ich einen schönen Sommer und gute Erholung, Ihr

MR Dr. Josef Gimplinger,  
Bezirksärztervertreter

## Gemeinsam die Zukunft gestalten!



4775 Taufkirchen/Pram  
Maad 17  
Tel. +43(0)7719/8941-180  
Fax. +43(0)7719/8941-880  
e-m@il: [taufkirchen@alpine.at](mailto:taufkirchen@alpine.at)

**Unsere Schwerpunkte:**  
Generalunternehmerprojekte, Bauträger-  
Wohnbau, Althausanierungen,  
Industrieanlagen, Brücken, Tunnel- und  
Kraftwerksbauten, Umweltsanierung,  
Außenanlagen, Pflasterungen, Kanal- und  
Kläranlagen, Straßen- und Bahnbau

# Problemzone Schulter.

Mit Problemen an den Schultern – sei es durch Bewegungseinschränkung oder Schmerzen – müssen viele Menschen im Alltag zurechtkommen. Als Ursache kommen Unfallfolgen und abnutzungsbedingte Funktionseinschränkungen in Frage. Andere Ursachen sind eher die Ausnahme. Meist stehen altersentsprechende Abnutzungen, beginnend mit ziehenden nächtlichen Schmerzen, im Vordergrund. In dieser Situation reichen oft so genannte Bagatellverletzungen wie leichte Zerrungen oder Prellungen aus, um massive Schmerzen und Bewegungseinschränkungen folgen zu lassen. Dabei kommt es zu Schwellungen von Schleimbeuteln und teilweisen Einrissen von Sehnen. In der Folge treten Kraftlosigkeit und Dauerschmerzen in den Vordergrund.

Das Schultergelenk ist wegen der anatomischen Bauweise eine Besonderheit und reagiert deshalb sehr empfindlich auf Schädigungen

jeglicher Art. Bedingt durch eine sehr kleine Gelenkspfanne, kombiniert mit einem allseits knorpelüberzogenen Gelenkkopf, sind Bewegungen in alle Richtungen möglich. Das Gelenk wird neben den knöchernen Strukturen vorwiegend durch einstrahlende Sehnen und Muskeln aus der Umgebung stabilisiert und gesteuert. Dieser Umstand erklärt einerseits die leichte Verletzlichkeit des Schultergelenkes, andererseits die Schwierigkeiten bei der Behandlung.

Ausgenommen verschobene Knochenbrüche und völlige Sehnenrisse beim Jugendlichen, stellt die konservative Therapie die Maßnahme der ersten Wahl dar. Trotzdem sollte schon frühzeitig eine gezielte Diagnostik, gemeinsam mit dem Radiologen, erfolgen, um einen entsprechenden Therapieplan zu erstellen. Dieser sollte durch den Unfallchirurgen gemeinsam



mit dem Hausarzt und einer physiotherapeutischen Einrichtung umgesetzt werden. Ein Großteil der Patienten kann mit dieser beschriebenen Art erfolgreich behandelt werden, obwohl eine völlige Beschwerdefreiheit nur selten erreicht werden kann. Bei anhaltenden Beschwerden sollte das weitere Vorgehen durch den Allgemeinzustand und die Bedürfnisse des Patienten wesentlich mitbestimmt werden.

Für die operative Therapie stehen uns heutzutage verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, die jedoch nicht in Konkurrenz stehen, sondern als Ergänzung der einzelnen Methoden gesehen werden sollten. Die Entscheidung für die offene (konventionelle) oder für die ar-



**Die Schulter – eine anatomische Besonderheit.**

throskopische Operation hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie Diagnose, Begleitverletzungen, Körperbau, Allgemeinzustand des Patienten.

Bei der arthroskopischen Operationstechnik sind lediglich mehrere kleine Hautschnitte notwendig, um am Schultergelenk selbst oder in dessen Umgebung die entsprechenden Maßnahmen



durchzuführen. Grundsätzlich finden dafür die gleichen Spezialinstrumente wie in der Kniechirurgie Verwendung. Für die optische Darstellung wird eine Kamera in Form einer Sonde in das Gelenk eingeführt, für die operative Tätigkeit werden Elektromesser, Tasthaken sowie rotierende Fräsen für Weichteile und Knochen verwendet.

Mit dieser Methode können umgebende Sehnenverkalkungen, Schleimbeutelentzündungen und Engpasssyndrome



*...mit so an schwar'n  
Vogel auf'n Arm  
bin i der nächste  
Schulterpatient  
im Krankenhaus  
Schärding...*

durch überstehende Knochen oberhalb der Schulter erfolgreich behandelt werden. Gleichzeitig können Gelenksknorpel- und Faserknorpelschäden genau diagnostiziert und teilweise durch Refixation behandelt werden. Beim sog. Syndrom der eingesteiften Schulter können entstandene Verwachsungen und Vernarbungen im Gelenk selbst und in der Umgebung gelöst werden. Dadurch sind deutliche Verbesserungen in der Beweglichkeit und eine Reduktion der Schmerzen zu erreichen.

Obwohl Sehnenrisse im Schultergelenk im Zuge der vorangehenden Diagnostik festgestellt werden, können diese durch die Schulterarthroskopie genau lokalisiert und die Qualität der Sehne genau beurteilt werden. Davon hängt nämlich die weitere Vorgangsweise ab, ob in gleicher Sitzung in der offenen Operationstechnik eine Naht der gerissenen

Sehne sinnvoll erscheint. Gezielte Zugänge genau über der Rissstelle ermöglichen eine exakte und stabile Naht und Verankerung der Sehnen an den Knochen. Bei schlechter Qualität der Sehnenstümpfe oder zu ausgedehnten Rissformen sollten keine offenen Rekonstruktionen erfolgen, sondern nur das Narbengewebe entfernt werden.

Die Domäne der offenen Operation sind vor allem die Versorgung sämtlicher Knochenbrüche des Oberarmkopfes und der Gelenkspfanne sowie der Verrenkungen des Schultergelenkes. Jedoch werden auch in diesen Fällen durch spezielle Instrumente und Implantate die Zugänge kleiner und die Ergebnisse verbessert, weil das Operationstrauma an sich geringer ausgeprägt ist.



Dr. Andreas Stockinger,  
Oberarzt  
der Unfallchirurgie

Die Nachbehandlung mit intensiver Krankengymnastik wird nicht durch die Operationsmethode beeinflusst und ist in jedem Fall in ausreichender Zeit und Intensität notwendig, um ein gutes Ergebnis erwarten zu können.

Trotz Verbesserungen in der Operationstechnik sind die Prinzipien der Behandlung die gleichen geblieben. Aus diesem Grund sollten sämtliche operative Maßnahmen an der Schulter nur nach gezielter fachlicher Diagnostik und bei Versagen der konservativen Behandlungen erfolgen.

Dabei sind die Erwartungen und Wünsche des Patienten einerseits und das operativ Machbare andererseits gegeneinander abzuwägen und stets individuelle Entscheidungen notwendig. „Nicht alles muss, aber vieles kann sinnvoll sein!“

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

# Laufen.

Nach der ersten Laufwelle vor ca. zehn Jahren ist jetzt eine zweite Welle im Entstehen. Morgens oder abends trifft man in Parks und Grünland Heerscharen von Läufern. Keine Buchhandlung kommt ohne eigene Lauecke aus, Vorträge über Sinn oder auch „Betriebsanleitungen“ sind allgegenwärtig. Laufen soll offenbar als Heilmittel gegen alle Zivilisationsnebenerscheinungen eingesetzt werden.

Doch sollte man neben seinen tatsächlich positiven Seiten auch die damit verbundenen Gefahren sehen.

Laufen ist die physiologisch älteste Sportart der Menschheit. Laufen und Gehen bedeuten für die Menschen die ideale Bewegungsmöglichkeit, sie ist so alt wie die Menschheit selbst. Laufen lässt uns ohne großen Aufwand das natürliche Bewegungsbedürfnis befriedigen. Es ist jederzeit und überall machbar, sofern man einige simple Regeln beachtet und wenn es unsere körperliche Belastbarkeit erlaubt. Es geht darum, unsere Ausdauer, unsere Abwehrkraft und unseren Stoffwechsel deutlich zu verbessern. Mit Laufen werden wir aber ohne zusätzliche Lebensumstellung nicht unser Gewicht senken oder Figurprobleme lösen können. Dazu gehören auch Gymnastik, ein moderates Gewichtstraining oder andere Sportarten.

Laufen kann auch sehr negative Auswirkungen haben, wenn bereits Schäden vor allem im Skelett-, Gelenks- sowie Bandsystem vorhanden sind oder durch unsere Körpermasse bedingt diese durch das Laufen hervorgerufen werden. Trotz alledem ist Laufen sicher das einfachste Mittel, uns selbst zu dynamisieren.

Am Anfang jeder Laufkarriere soll eine sportmedizinische Basisuntersuchung stehen. Hier kann entschieden werden, ob das Herz-Kreislauf-System genauso wie das Skelett- und Gelenkssystem einschließlich des Band- und Muskelapparates ohne weiteres die jetzt angestrebten Belastungen verkraften kann. Ein normaler Sportschuh

soll genügen, um in einem moderaten Tempo im Wechsel zwischen Gehen und Laufen eine halbe Stunde zu bewältigen. Alles, was an Ausrüstung zum Laufen angeboten wird – und durchaus auch sinnvoll genutzt werden kann! –, sollte man erst nach dem Einstieg und nach den ersten Selbsterfahrungen erwerben.

Das Laufen ist wie jedes Training ein Wechselspiel zwischen Belastung und Entlastung, die auch Erholung bedeutet und so dem Körper die Chance gibt, sich an die Belastung anzupassen. In dieser Erholungs- oder Adaptationsphase kann man langsam, aber stetig das Belastungsniveau steigern. Daraus ergibt sich, dass das Laufen nicht eine einmalige Aktion darstellen darf, sondern eine gewisse Regelmäßigkeit erfordert. Zumindest zwei bis drei Mal in der Woche werden diese Belastungsphasen benötigt, um eine positive Entwicklung zu garantieren.

**NEUN VON ZEHN MENSCHEN SCHLAFEN AUF TEMPUR® ERHEBLICH BESSER...**

**ÖKO-TEST**  
RICHTIG GUT LERNEN  
Tempur Kombimatratur  
**gut**  
Kompakt Schlafen 2004

Eine unabhängige Studie beweist: Neun von zehn Menschen schlafen auf TEMPUR® erheblich besser.

**...ERLEBEN AUCH SIE DAS GEFÜHL DER SCHWERELOSIGKEIT.**

**TEMPUR**  
DRUCKENTLASTENDE MATRATZEN UND KISSEN

Wir beraten Sie freundlich und kompetent zu allen Fragen rund um den gesunden Schlaf.

**stoma team**

**Fürst GmbH**  
ORTHOPÄDIE- UND REHATECHNIK

Große Klingergasse 10  
94032 Passau  
Tel. (0851) 93143-0  
Fax (0851) 93143-15

Sanitätsfachgeschäft Fürst  
Scharrenstraße 25  
94481 Grafenau  
Tel. (08552) 671



**Ganz einfache Regeln helfen in der Eingangsphase durchzuhalten:**

- ✗ Ohne große Planung und ohne viel Vorbereitung beginnen.

- ✗ Persönliche Rituale oder Belohnungen unterstützen Ihren Entschluss.

- ✗ Überlegen, warum Sie eine halbe Stunde langsam laufen, niederschreiben und an Entschluss und Begründung festhalten.

- ✗ Arbeiten Sie den Nutzen des Laufens für Ihr Leben heraus und schreiben ihn nieder. Am Anfang sollten

**Laufen – wie eine Leidenschaft richtig Nutzen bringt und**



weder körperliche noch emotionale Befindlichkeit vom Laufen abhalten.

- ✘ Am Anfang immer in dem Tempo unterwegs sein, das zu Ihnen passt und welches Sie selbst wählen.
- ✘ Keinerlei Geschwindigkeitsmessungen, zwischendurch immer gehen.
- ✘ Laufpartner suchen, mit dem Sie sich unterhalten, um so nie in die Gefahr zu kommen, sich zu überlasten.
- ✘ Ihr Bewegungsapparat muss sich an die neue Situation gewöhnen, daher können Missempfindungen und Schmerzen auftreten.
- ✘ Die jedem Menschen eigene physiologische Gehbewegung soll ins Laufen übergehen, ohne auf eine Technik oder gezieltes Aufsetzen der Füße oder die Abrollbewegung zu achten.
- ✘ Wichtig ist, dass der Körperschwerpunkt möglichst über der Auftrittfläche liegt, nicht zu weit vorgebeugt oder nach hinten geneigt laufen.

Nach dieser ersten Eingangsphase sollten Sie nicht Ihr Tempo erhöhen, sondern schon den Umfang der dreimal wöchentlichen Laufbelastung langsam in Richtung einer Stunde erhöhen, um dann die Häufigkeit des Laufens in Richtung vier bis fünf Mal pro Woche auszuweiten. So erreichen Sie eine sehr adäquate Aufbauphase Ihrer Grundlagen-ausdauer, die es Ihnen ermöglicht, im

Alltag belastbarer zu sein und in der Freizeit Belastungen wie Bergwanderungen, Aktivurlaube oder Radtouren wesentlich effektiver zu absolvieren.

Jetzt ist es an der Zeit, noch einmal eine sportmedizinische Untersuchung (Ergometrie) durchzuführen, um die Dynamik dieser Grundlagenausdauer zu bestimmen und eine Adaptierung der optimalen Trainingsintensität zu erreichen. Jetzt ist es auch an der Zeit, sich eine Pulsuhr zuzulegen, um die Trainingsphase im optimalen Bereich zu nutzen.

Wenn das Laufen zu einer täglichen Aktivität geworden ist, beginnen sich körperliche Umstellungen deutlich bemerkbar zu machen und es ist sicher sinnvoll, sich auch ernährungsmäßig diesen Belastungen anzupassen. Vor allem vom Ernährungszeitpunkt her ist es sehr anzuraten, vor Trainingseinheiten zwei bis drei Stunden keine Hauptmahlzeiten zu sich zu nehmen, aber knapp vor dem Laufen noch eine Kleinigkeit zu essen und zu trinken.

Jetzt beginnt auch die Phase mit Dehnungsübungen, die einen besseren Bewegungsumfang ermöglichen sollen und Verkürzungen bzw. Muskeldysbalancen vermeiden helfen.

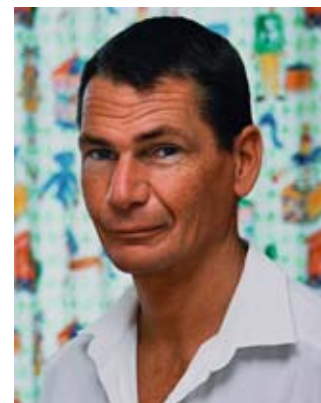
Ob Sie dynamisch oder isometrisch dehnen, ist nach den neuesten Erkenntnissen nicht eindeutig zu empfehlen.

Außerdem ist es jetzt auch schon notwendig, sich mit der so genannten Laufschule auseinander zu setzen, die eine

bessere Koordination der Bewegungsabläufe und gleichzeitig zusätzliche Bewegungsqualitäten in das Lauftraining einfließen lässt.

Diese regelmäßigen Belastungen geben jedem Läufer systematisch Erfolgserlebnisse, lassen sein Selbstbewusstsein steigen und immer wieder ist dann der Wunsch zur Teilnahme an einem Laufevent zu bemerken. Die gezielte Vorbereitung darauf sollte jedoch wiederum immer in Absprache mit einem Trainer, Sportwissenschaftler bzw. Sportmediziner erfolgen, um das Erfolgserlebnis zu prolongieren und nicht mit einer Enttäuschung und Beendigung der gerade erst begonnenen Laufkarriere zu enden.

Wer einmal vom Lauffieber gepackt ist, kann sich einen Tag oder ein Leben ohne Bewegung, ohne Dynamik nicht mehr vorstellen. Trotz alledem sollte man immer daran denken, dass die Freude am Laufen als oberstes Ziel erhalten bleibt.



Dr. Josef Nissler,  
Leitender Oberarzt  
der Kinderstation

<p><b>Krankenhausreinigung</b></p> <p><b>Industriereinigung</b></p> <p><b>Geschäftereinigung</b></p> <p><b>Glasreinigung</b></p> <p><b>Teppichreinigung</b></p> <p><b>Baureinigung</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>PERFEKT</b> <small>MEISTERBETRIEB</small></p> <p style="text-align: right;"><b>REINIGUNG</b></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Gesellschaft m.b.H. 4780 Schärding Ferihermer-Straße 7 Tel. 0 77 12 / 27 08 od. 31 41-28 550 Tel. + Fax 0 72 42 / 65 210</p> <p style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold;">FR</p> <p style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Wir bemühen uns mehr !</p>
--	--

# Kreative Freizeit im Landes-Krankenhaus.

# Sommerküche.

Ein stimmungsvoller und besonderer Abend stand am Dienstag, 19. April, ab 18.30 Uhr im Landes-Krankenhaus Schärding auf dem Programm. Den Mittelpunkt bildete die Präsentation dreier interessanter kreativer Projekte.

Die pensionierte Pflegedirektorin des Landes-Krankenhauses, Barbara Kinzl, überraschte als begeisterte Hobby-Malerin und zeigte ihr Werk unter dem Titel „Aquarelle im Licht“. Der Bildhauer und Maler Meinrad Mayrhofer aus Zell am Moos stellte den Besuchern sein neuestes Werk vor: Im Zuge der Neugestaltung des Haupteinganges ins Landes-Krankenhaus ging Meinrad Mayrhofer, der

Vorsitzende der Innviertler Künstlergilde, als Sieger eines Kunstwettbewerbs hervor. Sein Objekt mit dem Titel „wieder aufgerichtet werden“ wurde im Laufe des Abends präsentiert.

Den kreativen Reigen dieser Veranstaltung rundete der Münzkirchner Ing. August Gründinger ab, der dem Krankenhaus als Zeichen seiner Verbundenheit 20 seiner Werke schenkte. In der Dauerausstellung „Die Schärding Gemeinden in Tuschfederzeichnungen“ werden seine Bilder den Krankenhaus-Besuchern vorgestellt. Die Eröffnung des Abends erfolgte durch Bezirkshauptmann Dr. Rudolf Greiner.



## Grillfischspießchen auf Paprikaratatouille

Für 4 Personen

120 g St. Petersfisch, 120 g Welsfilet, 120 g Maischolle, 120 g Lachsfilet, Estragon, Salbei, Petersilie, frisch gemahlener Koriander, Salz, Pfeffer.

Zutaten für Ratatouille:

100 g roter Paprika, 100 g grüner Paprika, 100 g gelber Paprika, 100 g Zwiebel, 10 ml Olivenöl, Salz, Pfeffer.



Fische in Stücke schneiden, abwechselnd auf Holz- oder Aluspieße stecken und im Rohr in der Alufolie grillen. Paprika in 2 cm große Quadrate schneiden und mit fein gehackten Zwiebeln in Olivenöl kurz andünsten und würzen. Die gegrillten Fischspießchen auf der Ratatouille anrichten.

Guten Appetit!  
Herbert Köblinger,  
Küchenleiter



**Ihr Nahversorger**  
**BÄCKEREI**  
**JOHANN OSTERKORN**  
**ESTERNBERG**

**Brot und Gebäck täglich**  
**ofenfrisch auf Ihren Tisch!**



Inh. Berta Osterkorn  
4092 Esternberg 60  
Telefon 07714-6621  
Fax 07714-6317

# Engagierte Mitarbeiter.

Mit gutem Recht sind wir sehr stolz auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die dank ausgezeichneter Ausbildung und Weiterbildung einen hervorragenden Job machen. Aber ist uns eigentlich bewusst, dass diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Teil über die normale Arbeitszeit hinaus noch in ganz wichtigen Positionen ihr Wissen und ihre Kenntnisse nützen und weitergeben?

Ein hervorragendes Beispiel für diese Tätigkeit ist unser Anästhesie-Oberarzt, Herr Dr. Peter Krismann, der vor kurzem zum stellvertretenden Bezirksstellenobmann des Roten Kreuzes Schärding gewählt wurde und nun für alle medizinischen und ärztlichen Belange im Österreichischen Roten Kreuz als unbezahlter Funktionär zur Verfügung steht. Seine Aufgabe wird es sein, die medizinischen Kompetenzen in den Betrieb einzubringen, Schulungen durchzuführen, Prüfungen abzuhalten und so den auch bisher hohen Stellenwert der medizinischen Kompetenz des Roten Kreuzes weiter zu verbessern.

Ein weiteres Beispiel, wie wichtig unsere Mitarbeiterinnen auch im Außenbereich wirken, ist DGKS Elisabeth Emmer, die neben ihrer Tätigkeit als Anästhesieschwester im Haus auch in der Alten- und Krankenpflegeschule in Andorf ihr Wissen an Schülerinnen und Schüler vermittelt. In ihren Fächern Krankenpflege, Verbandlehre, Vitalzeichen und Prophylaxen unterrichtet sie die angehenden Altenpflegerinnen und -pfleger und kann ihnen dabei ihre eigene langjähri-



*Mit erstem Jänner 2005 führte die gespag in einem großen Projekt die neue kaufmännische Software SAP ein. Zum Ende der Einführungsphase veranstaltete die Unternehmensleitung ein Fest, in dessen Rahmen an Projektmitarbeiter SAP-Awards verliehen wurden. Aus den Reihen des SAP-Materialwirtschaftsteams gehörte Max Parzer vom LKH Schärding zu den Preisträgern (auf dem Foto Zweiter von rechts).*

ge Erfahrung im Umgang mit Kranken ganz besonders gut vermitteln.

Wieder eine ganz andere Tätigkeit führt Herr Prim. Dr. Johann Froschauer aus, der seit längerer Zeit im Jesuitenschlössl in Passau – einer Rehabilitationsklinik – als internistischer Konsiliararzt tätig ist. So ist es möglich, dass internistische, chirurgische und andere Problemfälle aus der dortigen Reha-Klinik direkt an unser Krankenhaus gebracht werden und diese Personen dann nach entsprechender Heilung ihre Kur und Rehabilitation im Jesuitenschlössl fortsetzen können.

Die vielen Vortragenden und Referenten aus den Reihen unserer Pflegekräfte, Ärzte und sonstigen Mitarbeiter doku-

mentieren weiters, wie viele helle Köpfe in unserem Haus tätig sind, die ihr Wissen nicht nur direkt am Krankenbett umsetzen, sondern auch Gesundheitsinformation und Vorbeugewissen in der Bevölkerung verbreiten. All diesen Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dankt die Krankenhausleitung dafür ganz herzlich.

Die Kollegiale Führung  
W. HR Prim. Dr. E. Oberhammer,  
Ärztlicher Direktor

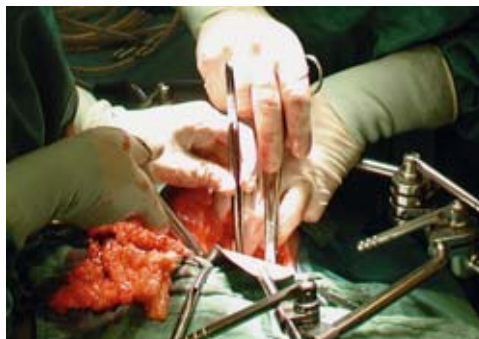
Franziska Schwendinger  
Pflegedirektorin

Thomas Diebetsberger  
Kaufmännischer Direktor

# Chirurgie Schärding auf der Überholspur mit „Fast Track“



Früher war es nach großen Bauchoperationen üblich, dass Patienten ein bis zwei Tage nichts essen und trinken durften, ständig an Infusionen angeschlossen und relativ lang bettlägerig waren. Auch ein mehrtägiger Aufenthalt auf der Intensivstation war die Regel. Diese Zeiten sind an der Chirurgischen Abteilung des LKH Schärding nun vorbei.



Durch ein neues Konzept der Vor- und Nachbehandlung nach großen Bauchoperationen ist es möglich, dass die Patienten noch am Operationstag trinken und mobilisiert werden können. Wesentlichster Punkt dieser „Fast Track Surgery“ (deutsch etwa „Überholspur-Chirurgie“) ist eine spezielle Schmerztherapie mittels Kreuzstich. Hierbei wird nach der Operation durch eine ständige Medikamentengabe über einen Kreuzstichkatheter eine vollkommene Schmerzfreiheit erreicht. So kann der Patient aufgrund der Schmerzfreiheit sofort mobilisiert werden. Bereits am Tag nach der Operation verbringt der Patient üblicherweise acht Stunden außerhalb des Bettes. Durch den Kreuzstich verhindert man auch die nach Bauchoperationen oft übliche Darmträgheit. Die Darmfunktion setzt bereits am Tag nach der Operation bzw. am Folgetag wieder vollkommen ein, sodass auch die gefürchtete Übelkeit oder gar das Erbrechen nach den Operationen nicht mehr auftritt. Bereits am Tag nach der Operation können die Patienten wieder Schonkost zu sich nehmen. All das bewirkt eine raschere Gesundung. Wenige Tage nach der Operation können die Patienten das Krankenhaus wieder verlassen.



Der erste Schärddinger Fast-Track-Patient Friedrich Goldberger am dritten Tag nach seiner Operation

Oberarzt Dr. Feichtinger von der Anästhesie hat sich mit mir (Chirurgie) dieses Behandlungskonzept persönlich beim Entwickler Prof. Henrik Kehlet in Kopenhagen angeeignet. Schärddinger Patienten kommen durch die optimale Zusammenarbeit zwischen Chirurgie und Anästhesie zu den nachoperativen Vorteilen dieser neuen Behandlungsmethode wie weniger Thrombosen, Darmlähmungen und Darmverschlüsse sowie auch Lungen- und Herzprobleme. Die bisher nach diesem Behandlungskonzept operierten Patienten am KH Schärding waren mit dieser Behandlung äußerst zufrieden. Ein Patient hat knapp eine Woche nach der großen Bauchoperation bereits wieder wie gewohnt am Frühschoppen teilgenommen. Auch unsere älteste Patientin (80 Jahre alt) war von der Methode äußerst begeistert und bereits zwei Tage nach der Operation vollkommen mobil und schmerzfrei.

Dr. Herwig Haberfellner,  
Oberarzt der Chirurg. Abteilung



**ABH**  
GENERALPLANUNG GmbH  
ARCHITEKTUR  
BAUINGENIEURWESEN  
HAUSTECHNIK

**ABH GENERALPLANUNG GmbH**  
A - 4 7 7 0 ANDORF  
RATHAUSSTRASSE 1  
TEL. 0 7 7 6 6 / 2 8 8 8 - 0  
FAX 0 7 7 6 6 / 2 8 8 8 - 4  
INTERNET: WWW.ABH.AT

Begeisterte Patienten dank neuem OP-Konzept.

# LKH-Team-News.

Im ersten Halbjahr 2005 konnten wir acht neue Mitarbeiter als neue Kollegen begrüßen bzw. zu neuen Positionen gratulieren. Ein herzliches Willkommen allen „Neuen“!

Marianne Burgstaller, DGKS auf der Herzüberwachung, trat in den Ruhestand. Wir wünschen ihr im neuen Lebensabschnitt alles Gute und Gesundheit.



Dr. Aleks. Tasevski  
Sekundararzt  
Interne Abteilung



Dr. Th. Eettenauer  
Sekundararzt  
Anästhesie



Dr. Volker Danner  
Assistenzarzt  
Interne Abteilung



Daniela Kasbauer  
DGKS i. d. Frauenheilk./Geburtshilfe



Elfriede Öttl  
Ordinationsgehilfin  
Radiologie



Sandra Reisinger  
DGKS  
Unfall



Sylvia Zaffke  
Diplom-  
Physiotherapeutin



Walter Jetzinger  
Elektriker in der  
Haustechnik

Seit Anfang Februar werden in der Anästhesie-Ambulanz täglich von 11 bis 12 Uhr Patienten, denen ein operativer Eingriff bevorsteht, über die gängigen Narkoseverfahren aufgeklärt.

Außerdem wird gemeinsam nach dem für den jeweiligen Patienten besten Anästhesieverfahren gesucht.



Sonderausbildungen absolvierten die DGKS Martina Bruckner (in Geriatrie), Maria Högl (Dialyse), Maria Rabl (Kardiologische Pflege), Manuela Riedl (Geriatrie), Gerlinde Steindl (Dialyse), und Daniela Tahedl (Intensivpflege). Ferner beendeten Elisabeth Emmer, Marieluise Kindermann und Andrea Riedl ihre Ausbildung zu Stationsschwestern.



Maria Rabl  
DGKS in der Kardiologischen Pflege



Manuela Riedl  
DGKS  
Gyn. Ambulanz



Gerlinde Steindl  
DGKS  
Dialyse



M. Kindermann  
DGKS  
Pool-Schwester



Andrea Riedl  
Leitende DGKS  
OP



Maria Högl  
DGKS  
Dialyse



Martina Bruckner  
DGKS  
Unfall



Daniela Tahedl  
DGKS  
Intensivpflege



Elisabeth Emmer  
DGKS  
Anästhesie

# Kostenlose medizinische Vorträge.

Das LKH Schärding bietet eine Reihe von Vorträgen weiterhin in den Gemeinden an. Diese Vorsorgeaktion findet mit den Hausärzten statt. Plakate und Werbematerialien sind ebenso kostenlos wie die Vorträge. Sie sind zu buchen bei:

Gertraud Schmid-Rebatz  
Landes-Krankenhaus Schärding  
Tel.: 0043 (0) 50 55 478-22125  
E-Mail: [gertraud.schmid-rebatz@gespag.at](mailto:gertraud.schmid-rebatz@gespag.at)

- Schmerzen müssen nicht sein  
*Prim. Dr. Franz Antlinger*
- Weg von der Vollnarkose  
*Prim. Dr. Franz Antlinger*
- Optimale Brustkrebs-Vorsorge  
*Prim. Dr. Thomas Puchner*
- Sichere Geburt  
*Prim. Dr. Thomas Puchner*
- Ja zur Gebärmutter  
*Prim. Dr. Thomas Puchner*
- Man ist so alt  
wie seine Blutgefäße  
OA Dr. Markus Lehrer

- Magen-/Darmkrebs vorbeugen  
*Prim. Dr. E. Oberhammer*
- Gute u. schlechte Verdauung:  
Der Dickdarm und seine Rätsel  
*Prim. Dr. E. Oberhammer*
- Brustkrebs. Was gibt es Neues?  
Was gibt es Bewährtes?  
*Prim. Dr. E. Oberhammer*
- Vorsorge Generation 55+  
*Prim. Dr. E. Oberhammer*
- Übergewicht – was tun?  
OÄ Dr. Barbara Bendorf-Bräuer
- Hüft- und Knieprothesen  
*Prim. Dr. Hermann Schütz*
- Arthroskopische Operationen  
*Prim. Dr. Hermann Schütz*
- Nie mehr Krampfadern!  
OÄ Dr. Doris Miesenbeck-Stadlbauer
- Das offene wunde Bein  
OÄ Dr. Doris Miesenbeck-Stadlbauer
- Dem Schlaganfall vorbeugen  
OA Dr. Dietrich Strohm
- Kindernotfall  
OA Dr. Josef Nissler

- Ernährung im Kindesalter  
OA Dr. Josef Nissler
- Infektionskrankheiten  
im Kindesalter  
OA Dr. Josef Nissler
- Aromapflege  
DGKS Katharina Pichler

## DocXundl



Das LKH Schärding setzt seine Informations- und Vortragsreihe für Patienten, pflegende Angehörige und Interessenten fort. Die Vorträge finden im Krankenhaus im Schulungsraum im 3. Stock statt, jeweils am 1. und 3. Dienstag im Monat um 19.30 Uhr:

- 6. September 2005  
Demenz – Pflege von Verwirrten
- 20. September 2005  
Allgemeine Pflege – Tipps zur Lagerung, Mobilisation, Hautpflege
- 4. Oktober 2005  
Überleitungspflege – Infos zu Pflegebehelfen, Anträgen
- 18. Oktober 2005  
Kinderpflege – Pflege von Kindern in jedem Alter mit Schwerpunkt behinderter Kinder
- 15. November 2005  
Onkologie/Sterbebegleitung  
Pflege krebskranker Angehöriger
- 6. Dezember 2005  
Ergotherapie – was man bei Halbsseitenlähmung zu Hause tun kann

## Ein Familienzimmer...

... richtete die Geburtenabteilung ein, um damit auch den Vätern zu ermöglichen, vom ersten Tag an bei ihrem Baby zu sein. Der Säugling spürt somit von Beginn an die Wärme und Geborgenheit seiner Familie. Väter lernen die Bedürfnisse ihrer Neugeborenen kennen und können ihre Partnerin bestmöglich unterstützen. „Wir sind als Team permanent bemüht, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der kleinen Familien konsequent umzusetzen und ihnen den Aufenthalt bei uns im Haus so angenehm wie möglich zu gestalten“, betonen die Stationsschwester Theresia (Marietta) Reitinger und Prim. Dr. Thomas Puchner. Das LKH Schärding verrechnet pro Tag inkl. Vollpension E 60,- und für jedes Geschwisterchen des Neugeborenen E 20,-. Anmeldungen werden unter der Telefonnummer 05055478-23750 entgegengenommen.



... richtete die Geburtenabteilung ein, um damit auch den Vätern zu ermöglichen, vom ersten Tag an bei ihrem Baby zu sein. Der Säugling spürt somit von Beginn an die Wärme und Geborgenheit seiner Familie. Väter lernen die Bedürfnisse ihrer Neugeborenen kennen und können ihre Partnerin bestmöglich unterstützen. „Wir sind als Team permanent bemüht, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der kleinen Familien konsequent umzusetzen und ihnen den Aufenthalt bei uns im Haus so angenehm wie möglich zu gestalten“, betonen die Stationsschwester Theresia (Marietta) Reitinger und Prim. Dr. Thomas Puchner. Das LKH Schärding verrechnet pro Tag inkl. Vollpension E 60,- und für jedes Geschwisterchen des Neugeborenen E 20,-. Anmeldungen werden unter der Telefonnummer 05055478-23750 entgegengenommen.

# Mit heißen Kisten um die Wette...

Vor einem Jahr fand in Diersbach das erste Sauwald-Seifenkistenrennen statt. Als aktive Union-Mitglieder waren meine Freundinnen und ich sofort Feuer und Flamme. Grand-Prix-Feeling hat uns alle erfasst!

Der eingefleischte McLaren-Fan Andy Kainz baute uns das Gokart seines Sohnes in einen „McKainz-Silberpfeil“ samt Scheiben- und Notbremsen und abnehmbarem Lenkrad um. Die „richtige“ Lackierung war ebenso Ehrensache wie ein einheitliches Outfit. Auch Sponsoren wurden gefunden.

Am 24. Juni war dann der große Tag. Spannung und Action waren vorprogrammiert. Die Rennstrecke war ca. 500 m lang und durch sieben Schikanen entschärft worden. Eine kritische Stelle war die berühmte Hoppalakurve mit 90 Grad. Mit uns gingen 25 Seifenkisten an den Start. Darunter Flintstones, ein Wikinger, Lagerhauskäfer, Red Devils, ein Sauwaldracer, „Ferrari 1“ und und...



Wundschwester Brigitte Wirth und ihre „Pilotin“ Sandra Kainz.

Mit etwas flauem Gefühl im Magen und zittrigen Knien gingen wir als drittes Team an den Start. Sandra Kainz vom Sanitätshaus Empacher war meine Pilotin, ich die Beifahrerin.

Rund 600 Besucher säumten die Rennstrecke und unterstützten uns großartig. Im schnellsten Teil der Rennstrecke kamen

wir auf eine Geschwindigkeit von 45 km/h. Nur 3,2 Sekunden hinter der Tagesbestzeit kamen wir ins Ziel. Als schnellstes Damenteam bekamen wir Urkunden und schöne Sachpreise. Da das Seifenkistenrennen ein sehr lustiges Erlebnis war, nehmen wir natürlich auch am 30. Juli 2005 am 2. Sauwald-Seifenkistenrennen der Union DVAG Diersbach teil. Let's race!





**FEICHTNER**

**ELEKTRO - WÄRMEPUMPEN - HEIZUNG**

4780 SCHÄRDING - LINZER STRASSE 72  
 TEL. 07712/2401 - FAX 07712/2401-25  
 INTERNET: WWW.ELEKTRO-FEICHNER.AT

## Rätsel.

Wer glaubt, die richtige Lösung gefunden zu haben, sendet sie uns bis zum

**15. Oktober 2005.**

Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir wieder Schärddinger Münzen im

Wert von € 40 als Hauptpreis, € 30 bzw. € 15 für den zweiten und dritten Preis.

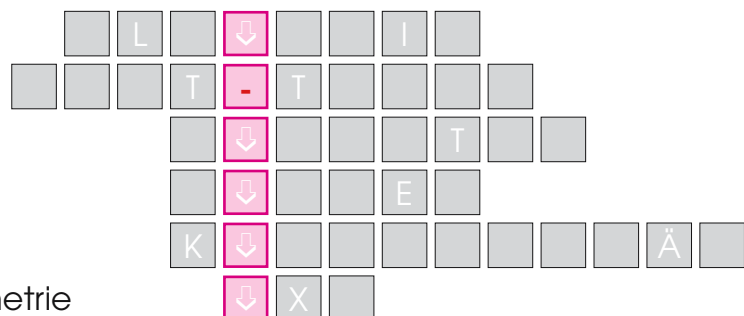
Aus der Vielzahl richtiger Lösungen (STRUMA) zu unserem Rätsel erwählte Fortuna als Gewinner Frau Tatjana Ebner aus Schmidham (D), Frau Aloisia Willersdorfer aus Michaelnbach und Herrn Kurt Grießer aus Schärdding.

Einsendungen an:  
 Redaktion »AmPuls«  
 Landes-Krankenhaus  
 Zimmer 10 (Zubau-UG)  
 A.-Kubin-Straße 2  
 4780 Schärdding

Nicht jeder freut sich über diese Neuerung, welche unseren guten alten Krankenschein ablösen wird...

(2. Buchstabe Bindestrich!)

Überempfindlichkeit  
 Neue Bauch-OP  
 Vielseitiges Gelenk  
 Viele tun es, viele sollten es  
 Eigenschaft der Künstler  
 Methode der Osteodensitometrie



# Parkgarage mit 180 Parkplätzen und Hubschrauber-Landedeck



Die wohl größte Baustelle im Bezirk Schärding – die Errichtung der neuen Parkgarage beim Landes-Krankenhaus – ist Vergangenheit. Mit der Eröffnung am 24. Juni konnte die bisherige Parkplatznot rund um das Krankenhaus Schärding behoben werden. Für Mitarbeiter, Besucher und Patienten stehen jetzt ausreichende Flächen zur Verfügung.

Auf der Fläche des bisherigen Besucherparkplatzes wurden seit September 2004 ein dreistöckiges Bauwerk und damit 180 PKW-Stellplätze sowie auf dem Dach des Gebäudes ein Hubschrauberlandeplatz er-

richtet. Seit der Installierung des Notarzt-Hubschraubers



Christophorus Europa 3 in Suben ist die Zahl der Notfalltransporte auf dem Luftweg stark gestiegen.

Die Landeplattform auf dem Dach des Gebäudes ist über einen eingehausten Verbindungs-

steg mit den Behandlungsräumen des Krankenhauses verbunden. Über einen eigenen Lift können die Notfallpatienten direkt in den Schockraum zur notfallmedizinischen Behandlung gebracht werden. Bei den Hubschraubern handelt es um modernstes Gerät, welches lärmtechnisch optimiert ist – schließlich müssen mehrere



dieses Parkhauses geführt. Damals wurde deutlich, dass die Parkplatzsituation beim LKH Schärding unter allen Landes-Krankenhäusern am schlechtesten war.

Das Bauwerk wurde aus Kostengründen nicht in die Tiefe errichtet. Außerdem erforderte der Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach des Gebäudes ohnehin eine entsprechende Höhe. Die Bewirtschaftung des Parkhauses wird zu den ortsüblichen Preisen erfolgen. Im Juli und August wird es sogar eine Gratisaktion geben.

meist in Siedlungsgebieten gelegene Krankenhäuser angefliegen werden.

Nicht zuletzt eine Umfrage im Jahr 2003 hat zur Errichtung

**Malermeister**  
**Alois Peham**  
 Hof 43  
 A-4773 Eggerding  
 Fassaden  
 Vollwärmeschutz  
 Biologische Anstriche  
 Innenmalereien  
 Stuckarbeiten  
 Alle Malertechniken  
 Tel. 0 77 67 / 295 Mobil 0 664 / 58 71 694





# ein bissl bewegung... würde nicht schaden.

*Egal, ob dieser Satz aus dem Mund des Vertrauensarztes kommt oder aus den Medien auf uns alle einströmt, oder ob der wohlmeinende Partner vorsichtig versucht, motivierend zu wirkend - eines steht fest: der Satz stimmt.*



Die Antwort beginnt oft genug mit „Ich weiß, aber...“. Was dann kommt, ist in den seltensten Fällen ein wirklich guter Einwand, meistens ist es eine mehr oder weniger kreative Ausrede, warum dieses „bissl Bewegung“ leider nicht möglich ist.

## **Gesundes Training ohne Zeitaufwand beim Gehen und Stehen?**

Ein geniales Trainingsgerät macht's möglich. Was wie ein Schuh aussieht, ist vielmehr als das. Ein völlig neues Geh- und Stehgefühl - wie barfuß auf Moos, wo immer Sie unterwegs sind - ist das Erste, was Sie spüren, wenn Sie einen MBT probieren. Massai Barfuß Technologie ist für das tägliche Tragen, den Sport und die Freizeit konzipiert und verhilft Ihnen bei jedem Schritt zu einer Entlastung Ihrer Gelenke von mindestens 27%. Das beweist eine neu veröffentlichte Studie von Prof. Benno Nigg (einer der anerkanntesten Biomechaniker weltweit), die in der Universität Calgary (Kanada) durchgeführt wurde. Das Beste daran: Durchblutung und Kalorienverbrauch werden angeregt, während man



beim Shopping ist oder gerade im Büro zum Kopierer geht, also kurz gesagt: Fitness für Faule und Gestresste, Training ohne zusätzlichen Aufwand!

## **Wie das funktioniert?**

Durch den speziell geformten, patentierten Sohlenaufbau dieses kompakten Hi-Tech-Sportgerätes wird die Abrollbewegung des Fußes natürlicher. Die besondere Form des Fersenaufbaues verbessert die muskuläre Balance sogar im Stehen, Knochengerüst und Gelenke werden gestützt. Speziell die Muskulatur in den Beinen, im Po und im unteren Rückenbereich wird schonend beansprucht, koordiniert und sensibilisiert.

## **Körper.Geh.Fühl.**

Die wissenschaftlich bewiesenen Folgen sind ebenso erfreulich wie wohltuend und der guten Stimmung zuträglich. Denn Rückenschmerzen - die „Volkskrankheit“ der Österreicher - lassen nach oder vergehen gänzlich und das Joggen wird wieder zur Freude, weil die Knie wieder mitmachen. Die damit zweifellos steigende Lebensqualität trägt ganz sicher zu besserer Laune bei - und das kann ja bei

gemeinsamen Unternehmungen (fast) aller Art durchaus zur Entspannung beitragen.

## **Training und Lifestyle**

In Amerika und England hat der MBT einen Trend ausgelöst. Krankenpfleger, Geschäftsmann, sportlicher Typ oder Model trainieren mit dem MBT im Job und in der Freizeit ebenso wie Hollywood-Stars. Cher, Glenn Close und Kate Winslet „stehen“ im wahrsten Sinne des Wortes darauf.

Der österreichische Ex-Ski-Weltcup-Star Klaus Heidegger, nach seiner Ski-Karriere erfolgreicher Unternehmer in den USA und seit Frühjahr Mehrheitseigentümer von SwissMasai: „Seit mir der MBT geholfen hat, meine Rückenprobleme zu kurieren, glaube ich an das Produkt. Es ist das optimale Gerät zur Stärkung der Muskulatur!“

Lassen Sie beraten:



MBT-instructor dipl.phys. Petra Anderle

Tel. +43 (0) 00 43 (0) 50 55 47 8 DW · Fax +43 (0) 50 55 47 8 - 10 14

# Die Zeit für den **Besuch.** **Ambulanzzeiten** im KH Schärding.

## Besuchszeiten

Besuche in der **Allgemeinen Klasse** sind täglich von 13.30 bis 15.30 sowie Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 18 bis 19 Uhr möglich.

Mittags und ab 20 Uhr sind auch auf der **Sonderklasse** Besuche nicht erlaubt!

## Buffet

Vormittags ist das **Krankenhaus-Buffer** Montag bis Samstag von 8 bis 11 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen von 10 bis 11 Uhr geöffnet. Am Nachmittag sind die Öffnungszeiten Montag bis Sonntag von 13.30 bis 16 Uhr sowie Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 17.30 bis 19 Uhr.

## Ambulanzzeiten

Alle Not- und Akutfälle jederzeit von 0 bis 24 Uhr!

**Unfall** DW 33 331 Kontrollen Montag-Freitag 7.30-11 Uhr

**Chirurgie** DW 23 333 Täglich 8-10 Uhr und nach telefonischer Absprache

**Tumor** Dienstagvormittag

**Ulcer** Mittwoch ganztägig (telefonische Anmeldung nötig!)

**Übergewicht** DW 26 806 Jeden Donnerstag 13-14 Uhr (tel. Anmeldung nötig!)

**Gefäße- und Venen** Donnerstagvormittag ab 8 Uhr

**Interne** DW 24 230 Dienstag und Donnerstag 8-12 Uhr **Freitag keine Ambulanzen!**

**Schrittmacher** Mittwoch 10-12 Uhr

**Transplantation** Montag 8-9 Uhr

**Nephrologie** Montag 8-10 Uhr

**Diabetes** Mittwoch 11.30-13 Uhr

**Ambulante Gastroskopie** Mittwoch 8-9 Uhr

**Onkologische Ambulanz** Mittwoch 10.30-11.30 Uhr

**Labor** DW 25 300 Montag bis Freitag 7-9.30 Uhr

**Interdisziplinäre Brustambulanz** DW 23 730 Dienstag 10-12 Uhr

**Allgemeine Gynäkologie** DW 23 730 Montag bis Freitag 9-14 Uhr. Chefambulanz am Donnerstag

**Onkologie** Donnerstag 8-9 Uhr

**Wechsel** Dienstag 8-9 Uhr

**Sterilität** Freitag 8-9 Uhr

**Genetische Beratung** Donnerstag 9-10 Uhr

**Jugendgynäkologie** Montag 8-9 Uhr

**Geburtshilffliche Risiken** Montag bis Freitag 8-13 Uhr

**Urologisch-Gynäkologische Ambulanz** Montag- und Donnerstagvormittag

**Kinder- und Jugendheilkunde** DW 25 130 oder 25 150 OA Dr. Nissler (Dienstag) u. OA Dr. Piberhofer (Mittwoch) 9-12 Uhr

**Röntgen und CT** DW 26 740 Montag bis Freitag nach Vereinbarung

**Schmerz** DW 22 700 Nach telefonischer Vereinbarung!

**Anästhesie** DW 22 731 täglich von 11-12 Uhr.

**Physiotherapie** Voranmeldung DW 27 000 Montag bis Donnerstag 7-16 Uhr, Freitag 7-13.30 Uhr

**Ergotherapie** Voranmeldung DW 27 020 Montag bis Donnerstag 7-13 Uhr, Freitag 7-12 Uhr

**Logopädie** Voranmeldung DW 27 040 Montag 8-12.30 Uhr, Mittwoch und Freitag 8-12 Uhr