

gesundheit

EMMENTAL

Im Bauchraum liegt ein Grossteil unserer Organe. Kein Wunder, befassen sich Fachpersonen aus Urologie, Gynäkologie, Ernährungsberatung und Psychiatrie sowie weitere Spezialistinnen und Spezialisten mit dieser sensiblen Region unseres Körpers.





Sicherheit
Tag und
Nacht

Rotkreuz-Notruf – Hilfe auf Knopfdruck

Der Rotkreuz-Notruf stellt sicher, dass Sie im Notfall schnell Hilfe erhalten. Ob Sturz, Herzinfarkt oder Schwächeanfall – ein Druck auf die Alarm-Taste genügt, um Sie mit der Rotkreuz-Notrufzentrale zu verbinden.

Das bieten wir Ihnen

- ✓ Sicherheit rund um die Uhr – zu Hause und unterwegs
- ✓ Persönliche Beratung bei der Gerätewahl
- ✓ Installation des Notrufs durch SRK-Fachpersonen bei Ihnen zu Hause
- ✓ Persönliche Einführung

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne.

→ 034 420 07 74

→ srk-bern.ch/notruf



Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Canton de Berne Kanton Bern




Spital Emmental

Bei uns in Burgdorf und Langnau können Sie Teilzeit arbeiten – auch pro Schicht!

- Sie brauchen flexible Arbeitszeiten und können nur stundenweise arbeiten
- Sie möchten wiedereinsteigen und genügend Zeit haben, sich an den Pflegealltag zu gewöhnen

Wir suchen Dipl. Pflegefachpersonen oder Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit EFZ in verschiedenen medizinischen Disziplinen.

Sind Sie interessiert und möchten mehr darüber erfahren, dann freuen wir uns, wenn Sie sich melden!

Daniela Habegger, Leiterin Pflege
daniela.habegger@spital-emmental.ch, Tel. 034 421 22 55

Eintritt: Wann immer Sie bereit sind, bei uns zu starten!



www.spital-emmental.ch

Ein gut eingespieltes Team:
Lea Eckhart mit Lina.



«Lina ist unsere neue, kleine Chefin»

«Am meisten überrascht mich immer wieder, dass Lina hier ist und dass aus uns – meinem Mann und mir – so etwas Härziges entstehen konnte. Weiter überrascht mich, wie gut Lina alles macht. Sie zeigt, dass sie da ist und was sie braucht. Sie hat ihre ganz eigene Art, mit uns zu kommunizieren», sagt Lea Eckhart. «Wir haben uns zu dritt sehr gut eingelebt.»

Für Lea Eckhart hat sich seit der Geburt ihres ersten Kindes am 20. August letzten Jahres vor allem die tägliche Präsenzzeit verändert. Auch wenn Lina viel schlafe, sei sie als Mutter immer irgendwie präsent: mit einem Ohr am Hören, mit einem Auge am Schauen. Nach der Geburt wurde sie sehr durch ihren Mann Stefan und ihre beiden Familien unterstützt. Dafür ist sie sehr dankbar. «Dadurch fühlte ich mich in meiner neuen Rolle als Mutter nicht alleine.»

Leider funktionierte es nicht mit dem Stillen, Lea Eckhart hatte zu wenig Milch. «Das ist sicher etwas, was ich mir anders gewünscht hätte. Es fühlt sich an wie Abschiednehmen von einem Wunsch oder einer Vorstellung, die man hat», sagt sie. «Ich kann mir gut vorstellen, dass ich meine Gefühle der Enttäuschung und

der Frustration mit anderen Frauen teile.» Lea Eckhart findet, dass Frauen und junge Mütter viel offener über solche Rückschläge sprechen sollten.

Als Lina fünf Wochen alt war, machte sie zusammen mit ihren Eltern Ferien. «Wir fuhren in unser Ferienhaus nach Frankreich. Ohne Lina dauerte die Autofahrt früher ungefähr sechs Stunden, mit Lina sind es acht Stunden. Diese zwei Wochen zu dritt waren sehr schön, wir konnten einander gut kennenlernen», erzählt Lea Eckhart. Da es das eigene Ferienhaus ist, gab es keinen Druck, und die junge Familie war flexibel. «Lina ist unsere neue, kleine Chefin. Sie bestimmt mit ihrem Hunger und ihren Schläfchen den Tagesablauf. Zum Glück sind wir drei mittlerweile ein gut eingespieltes Team.»



Geburtsvorbereitungskurse, Väterabend oder Rückbildungsgymnastik: Für Mütter, Väter und Paare bietet die Geburtshilfe des Spitals Emmental regelmässig Kurse an. spital-emental.ch/kursangebot-geburtshilfe

Es dreht sich (fast) alles um den Bauch

«Das geht mir an die Nieren.» «Eine Bauchentscheidung treffen.» «Das liegt mir schwer auf dem Magen.» «Jemandem Löcher in den Bauch fragen.» «Schmetterlinge im Bauch haben.» Ist Ihnen schon mal aufgefallen, wie viele Redensarten sich auf die Bauchregion beziehen? Bei der ersten Redaktionssitzung wurde uns bewusst, wie viele Spezialistinnen und Spezialisten bei uns im Spital Emmental arbeiten, die sich auf die eine oder andere Weise mit den Organen in dieser Körperregion befassen – einige von ihnen sind in diesem Magazin vertreten. Den Anfang machen die Spezialisten unserer neuen Klinik für Urologie: Chefarzt Dr. med. Harald Voepel gibt im Interview einen Einblick in sein Berufsfeld, das nicht nur Männer, sondern auch Frauen betrifft. Dies zeigt sich gerade bei den sehr schmerzhaften Harnsteinen, von denen doch immerhin einer von zehn Menschen einmal im Leben betroffen ist (Seiten 6–11).

Weit verbreitet ist mittlerweile auch das Übergewicht: Vier von zehn Personen in der Schweiz sind zu schwer, bei jeder zehnten Person spricht man von Adipositas (Fettleibigkeit). Auch dieses Thema beleuchten wir von mehreren Seiten. Nebst einem Interview mit einer Ernährungsberaterin (Seite 24) und mit einem Psychiater (Seite 12) haben wir mit dem Chirurgen Dr. med. André Witschi gesprochen (Seite 14). Zu ihm kommen Menschen, die meistens schon einen jahrelangen Kampf gegen das Übergewicht und zahlreiche Diäten hinter sich haben und für die eine Operation oft der letzte Ausweg ist. Er kämpft auch gegen das Vorurteil, dass die Übergewichtigen selber schuld an ihrem Zustand seien. Adipositas sei eine anerkannte chronische Erkrankung, die teilweise genetisch bedingt sei und die medizinisch behandelt werden müsse, sagt der Chirurg.

Und was die Sprichwörter angeht: Lesen Sie doch, was unsere Magen-Darm-Spezialisten dazu zu sagen haben ... (Seite 19)

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Regula Feldmann
CEO



Nichts ist peinlich

Chefarzt Harald Voepel spricht über seinen Fachbereich Urologie und erklärt, warum wir uns für nichts zu schämen brauchen.

06

Blick durchs Schlüsselloch

Noch vor wenigen Jahren hinterliess selbst eine kleine Blinddarm-OP eine grössere Narbe. Die Laparoskopie hat das geändert.

09

Steine gebären

Steinleiden können schier unerträgliche Schmerzen verursachen. Erfahren Sie, wie man sie behandelt oder gar vermeidet.

10

Gewicht und Seele

Schwer übergewichtige Menschen leiden nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Der Psychiater ordnet ein.

12

Keine leichte Sache

Adipositas: Wenn alles nichts geholfen hat, bleiben als letzte Option chirurgische Eingriffe zur Gewichtsreduktion.

14

Weg mit dem Festtagsspeck!

Die Schlemmerwochen sind vorbei, aber ihre Spuren sind unübersehbar. So werden Sie überflüssige Pfunde los.

16

Oben rein und unten raus

Entdecken Sie mit unserer Grafik das Wunder der menschlichen Verdauung.

20

Wenn der Darm zickt

Das Reizdarmsyndrom kann Betroffenen das Leben vergällen. Wie die Medizin Linderung verschafft.

22

Jeder Mensch isst anders

Die Fachfrau erklärt, warum Ernährungsberatung viel mehr ist als blosses Kalorienzählen.

24

Der böse Schmerz im Unterleib

Endometriose ist schmerzhaft – und wird oft erst spät erkannt. Wie betroffene Frauen Hilfe finden.

26

Mitmachen und gewinnen

Finden Sie das richtige Lösungswort unseres Rätsels und entdecken Sie schon bald mit einem E-Bike von Flyer die Herzroute.

35

IMPRESSUM

Herausgegeben von der Regionalspital Emmental AG. Erscheint zweimal jährlich | Postadresse: Spital Emmental, Marketing und Kommunikation, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, kommunikation@spital-emental.ch | Redaktion: Gaston Haas, Kerstin Wälti (Spital Emmental); Gestaltung: Dana Berkovits, Jacqueline Müller, Christoph Schiess | Druck: Merkur Druck AG, Gaswerkstrasse 56, 4700 Langenthal | Spedition: D'Region Emmental, Wochen-Zeitung Langnau, Anzeiger Trachselwald, Anzeiger Konolfingen.



Maschinenraum Bauch

Unsere Bauchregion ist eine dicht bebaute Zone: In unmittelbarer Nachbarschaft arbeiten unser Energiekraftwerk, die Kläranlage und die Abfallentsorgung. Entdecken Sie das Wunder Ihrer Körpermitte mit neuen Augen!

Los geht es mit dem Mund und der Speiseröhre. Von da gelangen Nahrung und Flüssigkeit – unsere lebensnotwendigen Treibstoffe – in den Bauchraum. Dabei vergessen wir oft, dass der Bauch nicht einfach eine Hülle ist, die wir mit Essen und Trinken füllen. In dieser Region unseres Körpers liegen lebenswichtige Organe: Magen, Leber und Gallenblase, Bauchspeicheldrüse, Dünn- und Dickdarm, die Prostata, die Blase oder die Eierstöcke. Wenn wir etwa von «Bauchweh» sprechen, dann kann das ganz unterschiedliche Ursachen haben – eine unentdeckte Endometriose etwa oder ein chronisch entzündeter Darm. Erfahren Sie in diesem Heft, warum sich der neue Chefarzt Urologie für das Spital Emmental entschieden hat und weshalb Harnsteine ähnliche Schmerzen bereiten wie eine Geburt. Lesen Sie, warum schweres Übergewicht nicht nur die körperlichen Funktionen beeinträchtigt, sondern Betroffenen auch schwer auf die Psyche

schlagen kann. Wir haben mit unseren Fachärztinnen und -ärzten über häufige Krankheitsbilder gesprochen, stellen unterschiedliche Therapien vor und geben praktische Hilfestellung, denn: Das Spital Emmental ist mit einem breiten medizinischen Angebot und ausgewiesenen Fachkräften auf fast jedem medizinischen Gebiet immer für Sie da.



Möchten Sie künftig regelmässig Informationen aus dem Spital Emmental erhalten?
Melden Sie sich für unseren Newsletter an:
lp.spital-emmental.ch/newsletter-anmeldung

«In der Urologie geht es nicht nur um Penis und Hoden»

Mit der Klinik für Urologie baut das Spital Emmental seit letztem Herbst einen neuen Fachbereich auf. Wir stellen den Chefarzt Harald Voepel vor, sprechen mit ihm über das urologische Leistungsspektrum im Spital Emmental und erklären, warum die Urologie nicht nur Männer, sondern auch Frauen betrifft.

TEXT LUK VON BERGEN BILD NINA DICK

Herr Voepel, Sie sind nun seit einigen Monaten im Emmental tätig. Wie haben Sie als Deutscher sich in der Schweiz eingelebt?

Ich bin im letzten Spätsommer nach Burgdorf gekommen und habe mich bestens eingelebt. Da ich gerne in den Bergen bin, habe ich im Herbst einige Wanderungen unternommen, beispielsweise auf den Hohgant und die Schratzenfluh. Dort habe ich die Aussicht auf die Viertausender der Berner Alpen genossen. Bisher fühle ich mich sehr wohl hier und bezeichne das Emmental schon voller Stolz als meine Heimat. Auch der «Emmental»-Aufkleber ziert bereits mein Auto.

Was wussten Sie vor Ihrem Engagement über das Emmental?

Ganz wenig. Der Käse mit den Löchern war mir bereits bekannt, die Nähe zur Hauptstadt Bern ebenfalls. Grundsätzlich fühle ich mich in kleineren Städten wohler als in einer Grossstadt. Ich finde es toll, wenn man sich kennt und grüsst. Anonym zu bleiben, ist auch im Emmental nicht mein Ziel. Ich bin offen für Neues und habe hier bereits viele tolle Menschen kennengelernt.

Weshalb haben Sie sich entschieden, eine neue Herausforderung in der Schweiz anzunehmen?

Meine letzte Anstellung als Chefarzt der Klinik für Urologie am St. Clemens Hos-

pital in Geldern verlief nicht nach Wunsch. Die Konstellationen passten für mich nicht, also habe ich mich nach einer neuen Stelle in der Alpenregion umgesehen und bin via Headhunter in Burgdorf fündig geworden. Meine Frau und die beiden Söhne leben übrigens nach wie vor in Westdeutschland, in einer Gemeinde nahe der holländischen Grenze. Kann sein, dass die Familie dieses Jahr ebenfalls ins Emmental zieht.

«Ich finde es toll, wenn man sich kennt und grüsst. Ich bin offen für Neues und habe hier bereits viele tolle Menschen kennengelernt.»

Sprechen wir von Ihrem Beruf. Als Urologe sind Sie in einem stark tabuisierten Berufsfeld tätig. Wie gehen Sie damit um?

Es gibt einige Leute, die sagen: «Donnerwetter, was du da tust, könnte ich nicht!» Sobald es um die Untersuchung von Geschlechtsorganen geht, geistern halt

viele Vorurteile rum. Viele denken beispielsweise, als Urologe hätte ich nur mit Männern zu tun. Das ist falsch, denn während sich die Gynäkologie ausschliesslich mit Frauen beschäftigt, ist die Urologie keine reine Männerheilkunde. Es geht also nicht nur um Penis und Hoden. In rund einem Drittel unserer Behandlungen befassen wir uns mit Frauen.

Wie sieht das Angebot der Klinik für Urologie aus?

Mein Kollege und Stellvertreter Andy Höft und ich decken hier fast das ganze urologische Spektrum ab. Vereinfacht formuliert beschäftigen wir uns mit der Diagnose und Therapie von Erkrankungen von Niere, Harnblase, Harnleiter und Harnröhre bei Mann und Frau. Weiter befassen wir uns mit sämtlichen Erkrankungen von Penis und Hoden, mit Unfruchtbarkeit und Sterilisation.

Weshalb braucht es im Emmental dieses Angebot?

Die Klinikleitung ist zum Schluss gekommen, dass das urologische Angebot in unserem Einzugsgebiet unbedingt ausgebaut werden muss. Zum einen steigt die Nachfrage durch die demografische Entwicklung: Die Leute werden immer älter, und es gibt dadurch immer mehr Patientinnen und Patienten zu versorgen. Probleme mit der Prostata, mit dem Wasserlösen oder Blasenenerkrankungen sind oft ▶



Spital Emmental
Anmeldung Urologie

Harald Voepel (52) leitet seit Herbst 2022 die neue Klinik für Urologie am Spital Emmental. Er ist seit mehr als 25 Jahren in der Urologie tätig, vor dem Engagement im Emmental war er Chefarzt an der Klinik für Urologie im westdeutschen Geldern. Voepel ist verheiratet und hat zwei Söhne. In seiner Freizeit treibt er viel Sport – von Badminton über Golf bis Tennis.

«Die Prostatakrebsvorsorge empfehle ich ab dem 45. Lebensjahr, bei entsprechenden Erkrankungen in der Familie bereits ab 40.»

Alterserscheinungen. Deshalb ist es wichtig, die urologische Versorgung für die Region auch in Zukunft sicherzustellen.

Kommen auch jüngere Menschen in Ihre Sprechstunden?

Natürlich, wir empfangen Patientinnen und Patienten jeden Alters – beispielsweise zur Vorsorgeuntersuchung oder auch bei Erektionsstörungen. Die Prostatakrebsvorsorge empfehle ich ab dem 45. Lebensjahr, bei entsprechenden Erkrankungen in der Familie bereits ab 40. Diese Untersuchung beinhaltet diverse Ultraschalle, die rektale Untersuchung der Prostata und Blut- sowie Urintests. Das dauert zirka eine halbe Stunde. Danach besprechen wir die Resultate mit dem Patienten und definieren gemeinsam ein individuelles Vorsorgekonzept.

Insbesondere die rektale Untersuchung klingt unangenehm ...

Das Abtasten der Prostata mit dem Finger durch den Anus dauert bloss einige Sekunden, was durchaus verkraftbar ist. Zur Beruhigung: Natürlich tragen wir dabei Handschuhe. Vor einem Besuch bei uns muss sich also niemand fürchten.

Sie haben vorhin die Erektionsstörung bei jüngeren Männern angesprochen. Wie kommt es dazu?

Die Gründe sind oft vielschichtig und gerade bei jungen Patienten nur selten organischer Natur. Männer ab dreissig Jahren stehen oft unter einem besonderen psychischen Druck, den sie sich selbst machen.

In diesem Alter geht es bei vielen um Höchstleistungen, um die Berufskarriere, um Hochzeit, Hausbau und Familienplanung. Wenn dann in der Partnerschaft noch der Wunsch nach Zärtlichkeit aufkommt, fühlen sich einige überfordert, auch noch dieses Bedürfnis zu erfüllen. Da geht es für uns nicht nur darum, erektionsunterstützende Medikamente zu verschreiben, sondern diese mentale Blockade zu lösen.

«Es geht darum, das Vertrauen der Menschen zu gewinnen, indem man ihnen auf Augenhöhe begegnet und ehrlich und offen mit ihnen spricht.»

Wie brechen Sie bei solch intimen Themen das Eis mit den Patientinnen und Patienten?

Einerseits geht es darum, das Vertrauen der Menschen zu gewinnen, indem man ihnen auf Augenhöhe begegnet und ehrlich und offen mit ihnen spricht. Andererseits versuchen mein Kollege Andy Höft und ich, die Patientinnen und Patienten optimal untereinander zuzuteilen. Andy ist 35 Jahre alt, da kann es in manchen



Hören Sie das ganze Gespräch mit Harald Voepel als Podcast:
blog.spital-emmental.ch/urologie-harald-voepel



Fällen sinnvoll sein, wenn er sich um einen jüngeren Mann mit Erektionsstörungen kümmert. Ich mit meinen 52 Jahren bin in einigen Fällen die geeignete Ansprechperson für etwas ältere Menschen. Doch wir schauen weniger aufs Alter, wenn wir uns die Patientinnen und Patienten zuteilen, sondern versuchen mit unserem Bauchgefühl herauszuspüren, wer von uns beiden der geeignete Ansprechpartner ist.

Wie gehe ich vor, wenn ich mich einem urologischen Check unterziehen möchte oder eine entsprechende Erkrankung habe?

Dann lassen Sie sich am besten von Ihrer Hausärztin, Ihrem Hausarzt zu uns ans Spital Emmental überweisen. Oder nehmen Sie direkt mit uns Kontakt auf, machen Sie mit unseren Medizinischen Praxisassistentinnen einen Sprechstundetermin ab und lernen Sie uns kennen. Wir freuen uns auf Sie. ◀



Klinik für Urologie am Spital Emmental
 Haben Sie Fragen zu unserem urologischen Leistungsspektrum? Oder möchten Sie einen Sprechstundetermin vereinbaren? Dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf.
spital-emmental.ch/urologie

KLEINER SCHNITT, GROSSER SCHRITT

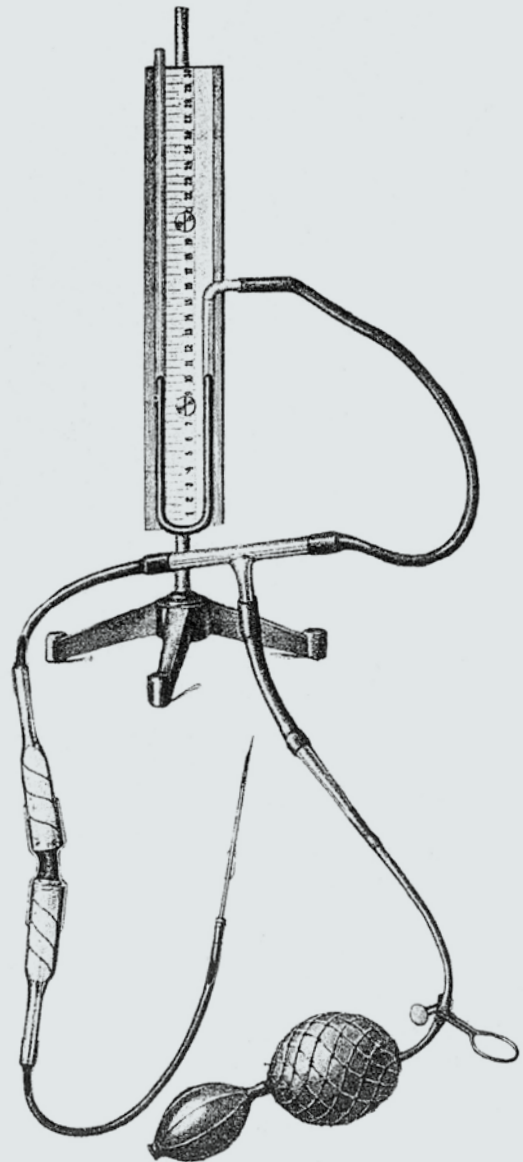
Ein Hund musste 1901 für die erste Magenspiegelung erhalten. Das dadurch entwickelte Verfahren ermöglicht heute minimalinvasive Operationen am Menschen.

Welch ein grosser Schritt ein kleiner Schnitt sein kann, zeigt die Geschichte des Dresdner Gastroenterologen Georg Kelling. «Über die Besichtigung der Speiseröhre und des Magens mit biegsamen Instrumenten», lautete der Titel seines wegweisenden Vortrags im September 1901. Zur Illustration seiner Thesen blies er zunächst den Bauch eines Hundes mit einem «Luftinsufflationsapparat» auf. Dann führte er über die Speiseröhre ein bewegliches Instrument ein, um das Bauchinnere zu erkunden, ein röhrenförmiges System aus Spiegeln und Linsen inklusive eines Glühdrahts zur Beleuchtung – der Vorgänger des heutigen Laparoscops.

Laparoskopie? Der Begriff stammt aus dem Altgriechischen und lässt sich mit «betrachten der Bauchhöhle» übersetzen. Kelling bewies mit der ersten Bauchspiegelung der Geschichte, dass Untersuchungen der inneren Organe auch mit minimalen Eingriffen möglich sind.

Ab 1910 führten Mediziner diese bahnbrechende Technik nicht nur an Vier-, sondern auch an Zweibeinern durch, vorerst jedoch nur zu Diagnostik. Als Optik und Lichtquellen entscheidend verbessert wurden, gelang dem Münchner Gynäkologen Kurt Semm der Durchbruch: 1980 entfernte er einen Blinddarm erstmals laparoskopisch. Seine Kollegen zeigten sich jedoch unbeeindruckt: Sie waren der Meinung, dass durch die modernen Methoden der Narkoseführung grössere Operationen per Bauchschnitt nunmehr kein Problem mehr darstellten und Semm das Problem mit den nachfolgenden Verwachsungen übertreibe. Sie sollten sich irren. Einige Jahre später erregte der Franzose François Dubois aus Paris mit seinem enthusiastischen Bericht über die ersten 36 laparoskopischen Operationen der Gallenblase weltweites Aufsehen. Das Zeitalter der minimalinvasiven Chirurgie, der «Schlüsselloch-Chirurgie», begann. Wenn immer möglich, wird heute laparoskopisch operiert.

Bei Hunden wird dieselbe Technik übrigens ebenfalls bis heute eingesetzt. Meistens zur Kastration der Tiere.



A man with short dark hair and glasses, wearing a blue polo shirt and dark pants, is smiling and leaning on the back of a large orange chair. He is in a brightly lit room with a white wall and a window in the background.

Schmerzhaft, schmerzhafter, **Harnsteine**

Nierensteine, Harnleitersteine, Blasensteine: Kaum etwas ist so schmerzhaft wie ein unbehandeltes Steinleiden. Andy Höft, Stellvertretender Leitender Arzt an der Klinik für Urologie des Spitals Emmental, erklärt, was zur Steinbildung führt und wie die Therapiemöglichkeiten aussehen.

TEXT LUK VON BERGEN BILD NINA DICK

Harnsteine sind eine Volkskrankheit, unter der schweizweit jährlich bis zu 40 000 Menschen leiden. Sie können nicht erst im Alter, sondern auch bereits bei Menschen mittleren Alters auftreten; mehrheitlich sind Männer davon betroffen. Selbst bei Babys und Kindern kommen sie vor, wobei in solchen Fällen meist angeborene Ursachen wie ein Gendefekt oder Fehlbildungen der Auslöser sind. Bei Erwachsenen hingegen hängen Steinleiden oft mit der Ernährung zusammen. «Wer sich allzu salzhaltig ernährt und zu wenig trinkt, begünstigt die Entstehung von Harnsteinen», sagt Urologe Andy Höft. Es gibt eine ganze Palette an Nahrungsmitteln, die eine Steinbildung mitverursachen können (siehe Box). Der wichtigste Tipp, um dem Leiden vorzubeugen, bleibt aber die Flüssigkeitszufuhr. «Trinken Sie unbedingt mindestens zwei Liter Wasser pro Tag – im Sommer oder bei schweisstreibenden Arbeiten darf es auch einiges mehr sein.»

Heftige Schmerzen aus dem Nichts

Als Harnsteine bezeichnet man Steine im Harntrakt, also in der Niere, dem Harnleiter und der Blase. «Sämtliche Steine sind anfangs Nierensteine, bevor sie weiterwandern und dabei starke Schmerzen auslösen», sagt Andy Höft. Löst die Niere Mineralien und Salze nicht mehr richtig im Urin auf, entstehen Ablagerungen, die immer grösser werden. «Es bilden sich Kristalle, die einige Zentimeter gross sein können.» Bleiben die Kristalle in der Niere, werden sie kaum wahrgenommen. Problematisch wird es, wenn die Nierensteine zum Übergang vom Nierenbecken zum regenwurmdünnen Harnleiter gelangen. «Dort verstopfen sie sozusagen den Abfluss, da sie zu gross sind, um abgeführt zu werden.» Auch der Urin fliesst dann nicht mehr wunschgemäss in Richtung Harnblase ab. Es kommt praktisch aus dem Nichts zu wellenartigen Koliken. «Manche Betroffene sprechen von einer Art Vernichtungsschmerz, Frauen berichten

von Schmerzen, die stärker sind als bei einer Geburt.» Entscheidend ist dabei nicht unbedingt die Steingrösse, sondern die Oberflächenstruktur. «Manche Gebilde sind scharfkantig und stachelig, was zu Verletzungen im Harnleiter und zu Blut im Urin führen kann.»

Konservative oder operative Behandlung

Ein Steinleiden lässt sich in vielen Fällen konservativ, also mittels schmerzstillender und krampflösender Medikamente, behandeln. Oder mit der Flüssigkeitszufuhr durch die Venen, damit die Harnsteine ausgespült werden. Eine weitere nicht-invasive Therapieform ist die Zertrümmerung des Harnsteins von aussen durch Ultraschallwellen. Andy Höft: «Allerdings entstehen dabei unzählige Steinkrümeln, die beim natürlichen Ausscheiden ebenfalls sehr schmerzhaft sein können.» Eine operative Therapiemöglichkeit ist jene mittels Harnleiterspiegelung. «Dabei dringen wir durch den Harnleiter zum Stein hoch, zertrümmern ihn mit dem Laser und fangen die einzelnen Fragmente mit einem Körbchen auf.» Insbesondere bei grossen Steinen in der Niere selbst bietet sich eine Behandlung durch die Haut an. Mit einer dünnen Kamera und Lasertechnik wird der Stein direkt im Nierenkelch zu feinem Staub zerkleinert und dann entfernt. «Bei diesem Eingriff wird der Harnleiter geschont, was ein Vorteil ist.»

Allerdings muss nicht jeder Nierenstein herausgeholt werden. Ein kleiner Nierenstein, der keine Beschwerden macht, kann vorerst einfach nur beobachtet werden. «Sämtliche Therapieformen haben Vor- und Nachteile», sagt Urologe Andy Höft. «Umso wichtiger ist es für uns, die Patientinnen und Patienten gründlich zu untersuchen und eine gemeinsame Vorgehensweise zu definieren.»

Diese Nahrungsmittel begünstigen ein Steinleiden

Stark salzhaltige Mahlzeiten, übermässiger Fastfood-Konsum, zu viel Kakao oder Kaffee können zur Steinbildung beitragen. Wer viel Spinat, Walnüsse oder Rhabarber isst, entwickelt eher Kalziumoxalatsteine, das meistverbreitete Steinleiden. Wer viel Fleisch, Geflügel und Fisch verzehrt, kann an einem Harnsäurestein erkranken. Verzicht oder eingeschränkter Konsum der entsprechenden Nahrungsmittel kann helfen, Harnsteine zu verhindern. Wichtig ist zudem, stets genügend Wasser zu trinken – über den Tag verteilt mindestens zwei Liter –, damit die Niere nicht austrocknet.

Klinik für Urologie am Spital Emmental

Haben Sie Fragen zu Harnsteinen und möglichen Therapieformen? Dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf. In der neuen Klinik für Urologie im Spital Emmental helfen wir Ihnen gerne weiter.

spital-emental.ch/urologie



«Hinter Übergewicht stecken oft psychische Ursachen»

Fast jede zweite Person in der Schweiz ist zu schwer, rund zehn Prozent davon sind gar stark übergewichtig. Michael Strehlen, Stellvertretender Chefarzt Erwachsenenpsychiatrie, über sein Fachgebiet und den Zusammenhang zwischen Psyche und Übergewicht.

TEXT LUK VON BERGEN BILD NINA DICK

Herr Strehlen, an wen genau richtet sich die Erwachsenenpsychiatrie?

Die Erwachsenenpsychiatrie befasst sich mit Menschen zwischen dem 18. und 65. Lebensjahr. Zu uns kommen Frauen und Männer jeder Herkunft und Berufsgruppe. Manche leiden an Angststörungen, haben Depressionen, Suchterkrankungen oder Psychosen wie Wahnvorstellungen oder Denkstörungen. Häufig stehen die Probleme im Zusammenhang mit psychosozialen Belastungen, mit Problemen in der Beziehung oder mit Angehörigen. Auch die Arbeitssituation ist in unseren Therapien sehr präsent, da sich das Berufsleben in der Regel eben zwischen 18 und 65 Jahren abspielt.

Sie arbeiten nach dem biopsychosozialen Prinzip. Was bedeutet das?

Bei uns steht die ganzheitliche Betrachtung eines Patienten im Vordergrund. Diese beinhaltet den biologischen Teil, also die körperliche Verfassung. In der psychologischen Betrachtung stehen Emotionen, Einstellungen und Prägungen im Vordergrund. Im sozialen Teil geht es um die Einbettung des Individuums in der Gesellschaft.

Weshalb braucht es beim Thema Übergewicht eine ganzheitliche Betrachtung?

Weil gerade bei diesem Thema viele Faktoren eine Rolle spielen können. Einerseits geht es um Themen wie ausgewogene Ernährung, genügend Bewegung oder erbliche Voraussetzungen. Andererseits ist es wichtig herauszufinden, ob das Übergewicht eine Begleiterscheinung einer psychischen Krankheit ist. In solchen Fällen kompensieren Menschen

ihren Stress, ihre Ängste oder andere Probleme mit übermässigem Essen. Das Selbstbild verändert sich, der Selbstwert nimmt ab. Betroffene Personen fühlen sich nicht mehr wohl im Körper, schotten sich ab, werden inaktiv, vielleicht depressiv. Diese psychischen Symptome wiederum kompensieren sie, indem sie noch mehr essen – ein Teufelskreis.

Wie gehen Sie solche Fälle in Ihren Sprechstunden an?

Wir beschäftigen uns mit der ganzen Lebensgeschichte des Patienten, unter anderem auch mit dem Stellenwert des Essens früher und heute. Ein Beispiel: Eine Person litt als Kind unter Streit und Trennung der Eltern. Dieses Kind wurde von den Grosseltern mit feinem Essen getröstet und verbindet die Nahrungsaufnahme auch als erwachsene Person noch mit einer Art Zuwendung. In der Folge leidet sie unter Übergewicht, weil sie isst, um sich zu trösten. Ziel meiner Therapie könnte sein, gemeinsam mit dieser Person zu versuchen, das Essen in einen anderen Kontext zu stellen.

Wie viele Sitzungen sind nötig, um solche Probleme zu lösen?

Manchmal kommen Menschen monate- oder gar jahrelang zu uns. Wut, Trauer, Enttäuschung – die Gespräche lösen viel aus, das es zu verarbeiten gilt. Es geht darum, dass Betroffene herausfinden, was ihnen guttut. Meine Aufgabe ist es, den Prozess zu begleiten und die Dinge anzustossen.

Wann setzen Sie Medikamente ein?

Grundsätzlich verfolgen wir den Ansatz, möglichst psychotherapeutisch zu arbei-

ten und auf Medikamente zu verzichten. Geht es nicht anders, arbeiten wir beispielsweise mit Antidepressiva oder Antipsychotika.

Wann kommt eine Magen-OP in Frage? Starkes Übergewicht lässt sich auch operativ behandeln ...

Das stimmt, allerdings löst ein sogenannt bariatrischer Eingriff – also ein chirurgischer Eingriff zur Behandlung von Adipositas – nicht alle Probleme auf einen Schlag. Deshalb müssen wir vor der OP psychiatrisch abklären, ob der Eingriff für den Patienten zumutbar ist. Denn der Körper verändert sich danach stark, Betroffene müssen die Essgewohnheiten umstellen, Vitamine schlucken und mit der neuen Situation klarkommen. Liegt ein schweres psychisches Leiden vor, gilt es, dieses erst zu therapieren, bevor eine OP in Frage kommt.

Mit 42 Prozent der Bevölkerung ist gemäss Bundesamt für Statistik fast jede zweite Person in der Schweiz übergewichtig, Tendenz steigend. Ist mehr Prävention nötig?


Es gibt wohl genügend Gesundheitskampagnen zu den Themen Bewegung und Ernährung. Leider nützen diese Bemühungen wenig, wenn sie nicht umgesetzt werden. Ich denke zudem, dass die Dunkelziffer von Leuten mit Essproblemen ziemlich hoch ist. Eher erfreulich ist aber die Tatsache, dass psychische Leiden im Vergleich zu früher gesellschaftlich etwas weniger stark stigmatisiert sind. Betroffene holen sich heute eher Unterstützung, weil sie wissen, dass ein externer, ungetrübter Blick hilfreich sein kann.



Hören Sie auch den Podcast mit Michael Strehlen zum Angebot der Erwachsenenpsychiatrie und zum Thema Übergewicht.
blog.spital-emental.ch/psychiatrie-michael-strehlen



Michael Strehlen (46) ist seit zwei Jahren am Spital Emmental tätig, seit 2021 in der Funktion des Stellvertretenden Chefarztes Erwachsenenpsychiatrie. Strehlen lebt in Bern; zu seinen Hobbys gehören Architektur, Kunst, Lesen und seine beiden Katzen.



Psychiatrie am Spital Emmental
Die Psychiatrie Emmental besteht aus zwei Kliniken: der Erwachsenen- und der Alterspsychiatrie. Mit rund 150 Mitarbeitenden aus verschiedenen Berufen wird ein breites Angebot von Dienstleistungen der Psychiatrie angeboten. Erfahren Sie mehr darüber.
spital-emental.ch/psychiatrie



«Eine Übergewichts- Operation ist ein Hilfsmittel mit hohem Gewinn»

Eine Operation ist heute die effektivste und nachhaltigste Methode, um krankhaftes Übergewicht abzubauen. Damit sie langfristig erfolgreich ist, müssen im Vorfeld gründliche Abklärungen, Instruktionen und gegebenenfalls eine psychologische Begleitung erfolgen.

TEXT KERSTIN WÄLTI BILD NINA DICK

André Witschi (links), Facharzt Adipositas-Chirurgie und Belegarzt, und André Gehrz, Chirurg des Spitals Emmental: Die beiden behandeln Patientinnen und Patienten am Spital Emmental.

Menschen mit krankhaftem Übergewicht (Adipositas) begegnen vielen Vorurteilen. Sie seien selber verantwortlich für ihr Übergewicht, weil sie zu viel essen und sich zu wenig bewegen würden; es fehle ihnen an Willenskraft, um dauerhaft abzunehmen. «Das sind Vorurteile. Adipositas ist eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anerkannte chronische Erkrankung, die teilweise genetisch bedingt ist und medizinisch behandelt werden sollte», sagt André Witschi, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Adipositaschirurgie, und fährt fort: «Wer einen Body-Mass-Index (BMI) von über 35 hat, schafft es kaum, ohne fachliche Hilfe abzunehmen.»

André Witschi und sein Kollege Christof Buser haben sich in ihrer Gruppenpraxis Espace Chirurgie in Biel und Bern auf die medikamentöse und operative Therapie von krankhaftem Übergewicht spezialisiert. Seit Kurzem sind sie auch im Spital Emmental als Belegärzte tätig und behandeln gemeinsam mit André Gehrz, Chirurg im Spital Emmental, Patientinnen und Patienten, die sich für eine Operation entschieden haben.

Wer zu André Witschi in die Sprechstunde kommt, hat meist einen jahrelangen Kampf gegen das Übergewicht hinter sich, zahlreiche Diäten ausprobiert, Gewicht verloren und wieder zugelegt, allenfalls sogar bereits versucht, mit einer medikamentösen Therapie abzunehmen. Bei manchen ist das Übergewicht so gross, dass jeder Schritt zur Qual wird. Sie geraten ausser Atem, wenn sie eine Treppe hochsteigen, können sich ihre Schuhe kaum mehr zubinden, leiden unter schmerzenden Knien, Diabetes oder erhöhten Blutfettwerten, und auch ihr Selbstwertgefühl ist oft gering.

Zwei Standardverfahren

Eine Übergewichtsoperation – auch bariatrische Operation genannt – ist die effektivste Methode, um dauerhaft Gewicht zu verlieren. Am Spital Emmental werden die zwei weltweit anerkanntesten Eingriffe angeboten.

Bei der Magenschlauch-Operation wird ein Grossteil des Magens entfernt, es bleibt lediglich ein Schlauch als Verbindung zwischen Speiseröhre und Darm erhalten. Beim Magenbypass wird aus dem obersten Magenanteil eine kleine Magentasche gebildet und mit dem Dünndarm so verbunden, dass der Restmagen, der Zwölffingerdarm und der vordere Teil des Dünndarms von der Nahrungspassage ausgeschlossen werden. Durch diese Verkleinerung des Magens wird dessen Fassungsvermögen drastisch reduziert, und es wird rascher ein Sättigungsgefühl ausgelöst. Zudem wird das komplexe Zusammenspiel der Magen-Darm-Hormone positiv beeinflusst.

«Auf den ersten Blick scheint eine Operation eine sehr drastische Methode zu sein», so André Witschi. Doch er sieht immer wieder, wie ein Magenschlauch oder Magenbypass das Leben seiner Patientinnen und Patienten verändert: «Viele Begleiterkrankungen und Beschwerden verschwinden vollständig; andere, wie beispielsweise der Diabetes, gehen über Jahre in Remission, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und viele Krebserkrankungen wird geringer, viele Medikamente können nach der

Operation reduziert oder weggelassen werden, und die Lebenserwartung steigt – um nur einige Beispiele zu nennen. Zusätzlich verbessern sich Lebensqualität und Selbstwertgefühl enorm. Ich sehe täglich Patientinnen und Patienten, die nach einem solchen Eingriff regelrecht aufblühen.»

Gründliche Vorabklärungen

Bis ein Patient, eine Patientin jedoch wirklich operiert werden kann, gilt es, einige Voraussetzungen zu erfüllen und Hürden zu nehmen. Operiert werden nur Personen ab einem BMI von über 35 (kg/m^2), die während zweier Jahre ernsthaft versucht haben, abzunehmen – sei dies selber oder mit ärztlicher Unterstützung.

Obligatorisch sind gründliche Vorabklärungen und ausführliche Gespräche, um den Entscheid für oder gegen bzw. für die jeweils richtige Operation zu fällen. Dazu gehören auch psychologische Konsultationen sowie eine Ernährungsberatung, um ungünstige Essensmuster zu erkennen und anzugehen.

«Eine Operation ist eine Hilfestellung, doch sie soll langfristig erfolgreich sein. Deshalb bereiten wir die Patientinnen und Patienten neben allen körperlichen Abklärungen auch psychologisch vor. Wir zeigen Fehlverhalten auf und versuchen, diese zu korrigieren. Ich kläre deshalb meine Patienten offen über die Operation, deren Nutzen, Grenzen und Risiken auf. Ein Eingriff hilft immer abzunehmen, zieht aber einschneidende Veränderungen nach sich.»

Je nach gewähltem Verfahren müssen Betroffene nach der Operation lebenslang Vitamine und Mineralstoffe einnehmen. Zudem werden sie nur noch kleine Portionen aufs Mal essen können. Manche Patienten leiden nach dem Eingriff unter dem sogenannten Dumping-Syndrom, einer beschleunigten Magenentleerung, die mit Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen oder Herzrasen einhergeht. «Patientinnen und Patienten müssen ihren Lebensstil von Grund auf und für immer ändern, sie müssen sich gesund ernähren und ausreichend bewegen, damit der Gewichtsverlust anhält. Der wichtigste Faktor für einen nachhaltigen Gewichtsverlust sind die lebenslangen Nachkontrollen. Nur so kann man gemeinsam frühzeitig reagieren, falls Patienten in alte Muster zurückfallen, wieder zunehmen oder unter Mangelerscheinungen leiden», sagt André Witschi.

Adipositas-Sprechstunde

Erste Anlaufstelle für Menschen mit Übergewicht ist im Spital Emmental die interdisziplinäre Adipositas-Sprechstunde; diese ist dem Fachbereich Diabetologie/Endokrinologie angegliedert. Fachpersonen aus der Diabetologie/Endokrinologie, Chirurgie, Psychologie, Psychiatrie, Ernährungsberatung und Physiotherapie erstellen ein umfassendes Behandlungskonzept. Mögliche Ursachen und Begleiterkrankungen der Adipositas werden abgeklärt, bevor gemeinsam mit der Patientin/dem Patienten die langfristigen Ziele definiert und entsprechend individuelle Behandlungspläne festgelegt werden.

So lassen Sie die fetten Jahre hinter sich

Pünktlich zum Jahresbeginn haben es die Abnehmzauberer mit ihren lockenden Versprechen wieder auf unser Portemonnaie abgesehen. Hören Sie nicht hin – denn eine Ernährungsumstellung braucht Zeit und Durchhaltewillen. Wir sagen Ihnen, wie Sie Ihrer Gesundheit mit der richtigen Ernährung und Bewegung Gutes tun.

TEXT GASTON HAAS BILD JACQUELINE MÜLLER/SHUTTERSTOCK

Die langen dunklen Wintertage sind endlich vorbei, der Winterspeck aber ist ein treuer Gefährte. Er schmiegt sich an unsere Bäuche und Hüften, macht es sich am Hintern bequem und will partout nicht von unserer Seite weichen. Zur anstehenden Badisaison möchten wir ihn dann aber doch lieber nicht dabei haben. Was tun?

Beginnen wir damit, was Sie nicht tun sollten: nämlich auf die Versprechen der Abnehmgurus, Pillendreher und Heilsversprecher hereinzufallen. Eine Pille hier, ein «Entschlackungsshake» dort oder doch der sündhaft teure Gürtel, der angeblich unsere Fettpölsterchen beim Fernsehen wegvibriert? Sorry, liebe Fett-weg-Seelenfänger, das ist alles Blödsinn! Genauso wie die unzähligen Promi-«Geheimnisse» und Crashdiäten. Überhaupt gilt: Diäten, die weniger als den Grundumsatz (1200–1500 Kalorien am Tag) beinhalten, sind schlicht ungesund. Diäten

sind wie altmodische Lehrer oder Sektengurus: Sie sind unglaublich restriktiv, arbeiten mit Belohnung für «richtiges» Verhalten und konsequenterweise mit Strafen für «falsches» Verhalten. Heute wird fast Unmenschliches verlangt, um schlank und rank zu werden: Wer nachgibt, hat versagt, das schlechte Gewissen nagt und wird mit Schoggi, Pizza oder Rotwein beschwichtigt. Und schon ist der Teufelskreis geschlossen, aus dem man nur schwer ausbrechen kann.

Doch es gibt gute Nachrichten: Sie können etwas ändern. Aber nur, wenn Sie wirklich dazu bereit sind. Deshalb gleich hier der ehrliche Hinweis: Die Abkürzung zum Gewichtsverlust gibt es nicht. Wer das Gewicht reduzieren und vor allem halten möchte, muss im Alltag ansetzen: Eine ausgewogene Ernährung, gezielte Bewegung, realistische Ziele und letztlich eine Änderung des ungesunden Lebensstils sind die Schlüssel zum Erfolg.

7 Tipps für eine gesunde Bewegung

1
Finden Sie heraus, welche Sportart Ihnen Freude bereitet.

2
Bauen Sie so viel Bewegung wie möglich in den Alltag ein. Gehen Sie 10 000 Schritte am Tag – das Handy hilft Ihnen beim Zählen.

3
Bauen Sie Sport in den Wochenablauf ein und halten Sie Ihre Pläne schriftlich fest. Velo fahren, joggen oder einfach ein etwas flotterer Spaziergang wirken Wunder.



7 Tipps für eine gesunde Ernährung

- 1** Essen Sie langsam. Es braucht Zeit, bis Magen und Darm dem Hirn signalisieren, dass genügend Nahrung da ist. Schnell-esser überfüllen ihren Magen.
- 2** Essen Sie allgemein abwechslungsreich und saisonal. Probieren Sie auch mal etwas Neues.
- 3** Essen Sie fünf Portionen Früchte, Salate und Gemüse am Tag.
- 4** Essen Sie möglichst immer zur selben Zeit.
- 5** Kochen Sie wenn möglich selber. Fertigprodukte sind oft mit Kalorien vollgepackt.
- 6** Verzichten Sie auf süsse Snacks. Nüsse (unbehandelt!), Früchte oder ein Rüeblli eignen sich für zwischendurch viel besser.
- 7** Trinken Sie ungesüssten Tee oder Wasser. Viele Frucht- und Gemüsesäfte enthalten mehr Kalorien als Softdrinks.



4

Legen Sie die Laufschuhe und -kleider bereits am Abend vorher bereit, entwickeln Sie Rituale und verabreden Sie sich mit Gleichgesinnten.

5

Geniessen Sie Ihren Erfolg: Die erste längere Velotour oder ein Volkslauf garantieren ein herrliches Gefühl.

6

Krafttraining baut Muskeln auf. Die benötigen viel Energie. So verbrennen Sie zusätzliche Kalorien.

7

Velo statt Auto oder Bus, Treppensteigen statt Liftfahren: Schon 30 Minuten Bewegung pro Tag unterstützen Sie beim Abnehmen, und Ihr Allgemeinbefinden verbessert sich deutlich.

Was sind realistische Ziele?

Es ist verlockend, mit einer Kalorienreduktion auf die harte Tour möglichst viele Kilos in kurzer Zeit zu verlieren. Das Problem: Sobald die Hungerkur abgeschlossen ist, kommen die Kilos zurück. Gnadenlos und sehr schnell – der berühmte Jo-Jo-Effekt verschont niemanden. Das liegt daran, dass der Körper während einer harten Diät nicht vorwiegend Fett, sondern vielmehr Muskeln abbaut. Muskelzellen verbrauchen viel Energie, Fettzellen aber kaum. Sie bezahlen die verlorenen Kilos also nicht nur mit dem Jo-Jo-Effekt, sondern müssen mühsam wieder Muskeln aufbauen.

Damit nicht genug. Die Evolution hat unseren Körper darauf eingestellt, möglichst viel Fett zu speichern. Schliesslich musste Energie einst mühsam gesammelt, gejagt oder angepflanzt werden. Fettaufbau war vor noch nicht allzu langer Zeit eine der ganz wenigen Möglichkeiten, Energie zu speichern. Wir müssen uns also auch mit unserem biologischen Programm herumschlagen. Das macht die Sache nicht wirklich einfacher: Was seit Millionen von Jahren in unsere Gene eingeschrieben ist, lässt sich nicht einfach auslöschen. Die Evolution hat keine Fett-Delete-Taste vorgesehen.

Auch in Sachen Bewegung hatte die Evolution einst andere Pläne für uns alte Jäger und Sammler. Leider macht unser modernes Leben das Tricksen einfach: Auto, Rolltreppe, Bürosessel, Sofa. Unsere Bewegungsarmut aber rächt sich früher oder später. Leider bemerken wir das häufig erst im Alter. Ab 50 Jahren bilden sich nämlich beim Menschen die Muskeln um ein bis zwei Prozent pro Jahr zurück; das heisst, dass wir weniger Energie benötigen. Wenn wir Bewegung und Ernährung aber nicht anpassen, führt das zwangsläufig zu Übergewicht mit den bekannten Folgen.

Wer seiner Gesundheit langfristig etwas Gutes tun möchte, kommt nicht um eine Verhaltensänderung herum. Ein solcher Entscheid kann sich zu einem Lebensprojekt auswachsen, denn es gibt kaum etwas Anspruchsvolleres, als liebe Gewohnheiten zu ändern. Erste Erfolge werden sich rasch einstellen, und darauf dürfen Sie stolz sein. Schliesslich wollen Sie dieses Jahr die Badisaison ohne Winterhypothek geniessen können.



7 gute Gründe für ein bewegtes Leben

Regelmässige Bewegung ...

- | | |
|---|---|
| 1 ... baut Fett im Bauch und unter der Haut ab. | 5 ... reduziert das Risiko für diverse Krankheiten. |
| 2 ... erzeugt Glückshormone. Jedes Mal! | 6 ... steigert die geistige Leistungsfähigkeit. Nachhaltig. |
| 3 ... baut Stress ab. Immer dann, wenn Sie unterwegs sind. | 7 ... erhöht die Durchblutung von Muskeln, Herz und anderen Organen. |
| 4 ... stärkt das Immunsystem, ganz gratis. | |

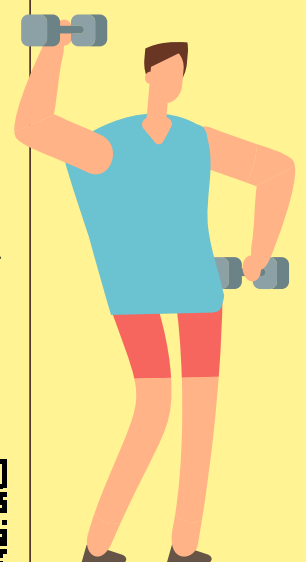


Jetzt sind Sie dran

Das Spital Emmental bietet professionelle Unterstützung in der Ernährungsberatung und der Bewegungstherapie an. Vereinbaren Sie einen Termin und tun Sie sich etwas Gutes:

Die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten beraten Sie kompetent in allen Fragen zur Bewegung. spital-emmental.ch/physiotherapie

Die diplomierten Ernährungsberaterinnen beraten Menschen ambulant und stationär bei der Ernährungsumstellung. spital-emmental.ch/ernaehrungsberatung



Leberläuse und Gallenspucker

Viele Redewendungen drehen sich um den Bauch und dessen Organe. Vier Bauchexperten erklären, woher die Redensarten stammen und wie viel medizinische Wahrheit in ihnen steckt.

TEXT GASTON HAAS BILD JACQUELINE MÜLLER/SHUTTERSTOCK

«Der Darm ist der Vater aller Trübsal»

Bedeutung Wenn die Verdauung nicht korrekt funktioniert, kann das Auswirkungen auf die Psyche haben.

Herkunft Der Satz wird Hippokrates zugeschrieben, dem Urvater der Medizin. Das ist 2500 Jahre her.

Medizinische Erklärung Heute weiss die Wissenschaft, dass Darmbakterien einen wichtigen Einfluss auf unser Gehirn und damit auf unser Verhalten haben können. Geht es unserer Darmflora schlecht, kann sich das direkt oder über unterschiedliche Erkrankungen auf unsere Stimmung auswirken.



Dr. med. Stefan Bauer
Leitender Arzt Gastroenterologie



«Welche Laus ist dir denn über die Leber gelaufen?»

Bedeutung Wegen einer Kleinigkeit schlecht gelaunt sein.

Herkunft Die Laus steht für das Unbedeutende, das nicht der Rede wert ist; die Leber ist nach antiker Auffassung unter anderem der Sitz der Seele. Wird sie gereizt, ist der Mensch missgelaunt.

Medizinische Erklärung Keine eindeutige. Nimmt man die Laus hingegen als Symbol für ein störendes oder gar giftiges Element, so liesse sich daraus ableiten, dass die Leber als Entgiftungsorgan Mehrarbeit zu leisten hat und sich entsprechend bemerkbar macht.



Dr. med. Bernhard Friedli
Leitender Arzt Gastroenterologie



«Voller Bauch studiert nicht gern»

Bedeutung Vielen Menschen fällt es schwer, kurz nach dem Essen eine geistig oder körperlich anspruchsvolle Tätigkeit auszuüben.

Herkunft Die Redensweise stammt aus dem alten Rom («Plenus venter non studet libenter»).

Medizinische Erklärung Wer satt ist, wird müde. Nach dem Essen steigt die Konzentration von Glucose, gewissen Fettsäuren und Aminosäuren im Blut an, der Insulinspiegel steigt. Der Körper setzt die verfügbare Energie dort ein, wo er sie braucht. Deshalb nimmt die Durchblutung im Darm nach dem Essen zu, während sie im Gehirn reduziert wird.



Dr. med. Giacomo Faleschini
Stv. Leitender Arzt Gastroenterologie



«Gift und Galle spucken»

Bedeutung Furchtbar wütend werden, lästern.

Herkunft Der Begriff Choleriker leitet sich vom griechischen «cholé» ab, was Galle bedeutet. In der Antike wurde der Galle das Element Feuer zugeordnet. Zornausbrüche hatten nach dieser Vorstellung ihren Ursprung in der Leber.

Medizinische Erklärung Es ist möglich, dass die Gallenflüssigkeit statt in den Darm zurück in den Magen und in die Speiseröhre fliesst (Reflux), was zu Erbrechen führen kann. Grund dafür ist eine Fehlfunktion des Schliessmuskels zwischen Magen und Darm bzw. Magen und Speiseröhre. Wut oder psychische Belastung können zum Reflux beitragen.



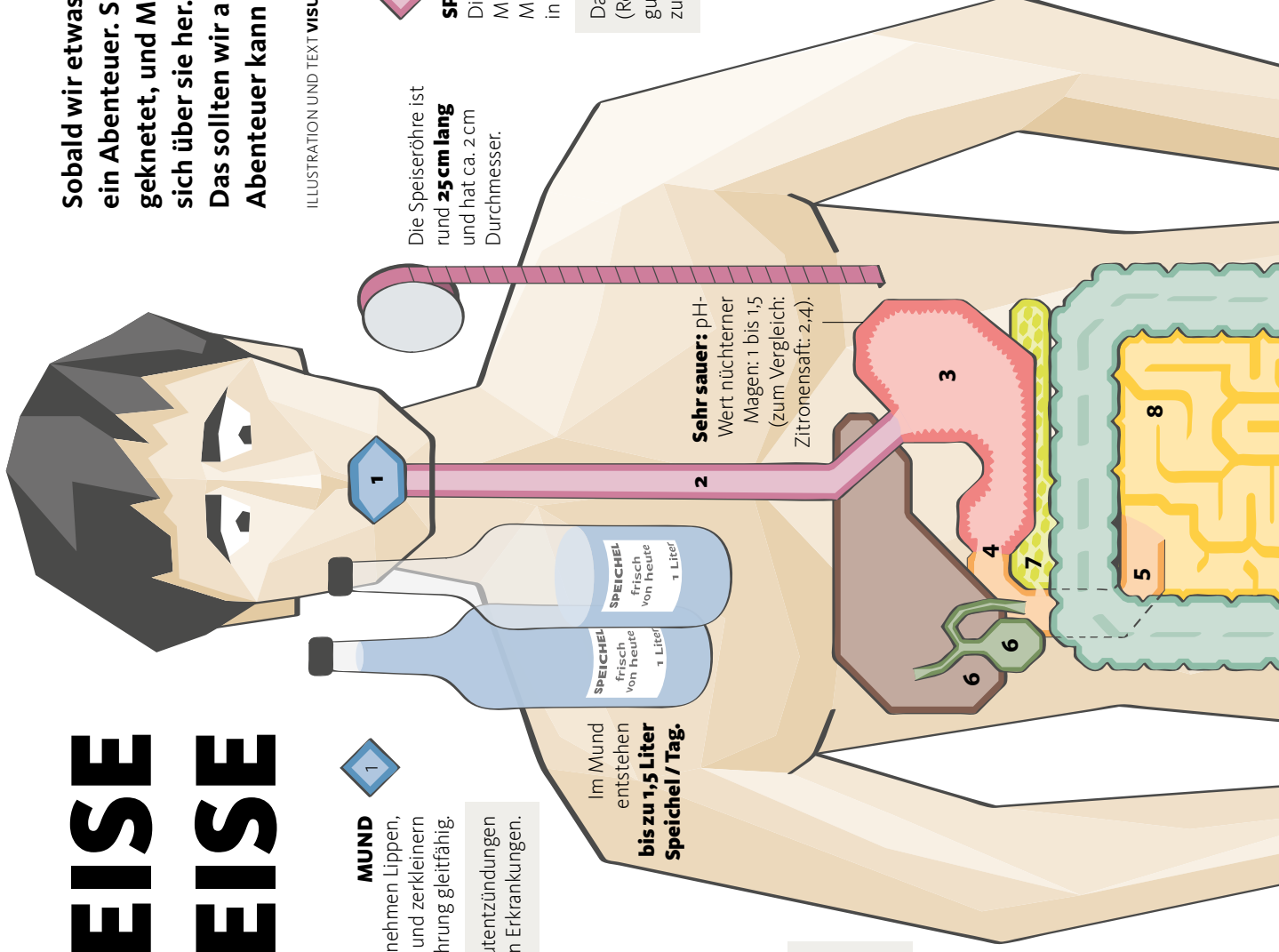
Dr. med. Jürg Sollberger
Konsiliararzt Gastroenterologie



DIE REISE DER SPEISE

Sobald wir etwas essen, beginnt für die Speise ein Abenteuer. Sie wird zerkleinert, eingeweicht, geknetet, und Milliarden von Bakterien machen sich über sie her. Wir reden darüber nicht gern. Das sollten wir aber. Denn wie bei jedem echten Abenteuer kann einiges schiefgehen.

ILLUSTRATION UND TEXT VISUALDRIVEN.BY



1

MUND
Als Beginn des Verdauungstrakts nehmen Lippen, Zunge und Zähne die Nahrung auf und zerkleinern sie. Der Speichel macht die Nahrung gleitfähig.

Karies, Zahnfleisch- und Schleimhautentzündungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen.

3

MAGEN
Die Magenmuskulatur zerkleinert den Verdauungsbrei mechanisch und transportiert ihn Richtung Zwölffingerdarm (Peristaltik); Magensäfte und Enzyme verflüssigen den Nahrungsbrei weiter.

Häufige Erkrankungen des Magens sind die Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis), das Magengeschwür (peptisches Ulkus) und Magenkrebs.

5

ZWÖLFFINGERDARM
Der Zwölffingerdarm ist der erste Teil des Dünndarms und verbindet ihn mit dem Magen. Zusammen mit der Gallensäure und wichtigen Enzymen leistet er einen wichtigen Beitrag zur Verdauung.

2

SPEISERÖHRE

Die Speiseröhre verbindet den Mund mit dem Magen. Sie transportiert aktiv (peristaltische Muskelbewegung) Nahrung und Flüssigkeiten in den Magen.

Die Speiseröhre ist rund **25 cm lang** und hat ca. 2 cm Durchmesser.

Sehr sauer: pH-Wert nüchtern Magen: 1 bis 1,5 (zum Vergleich: Zitronensaft: 2,4).

4

PFÖRTNER

Der Pförtner (Pylorus) ist ein ringförmiger Muskel, der die Nahrung portionenweise vom Magen in den ersten Abschnitt des Dünndarms abgibt.

Bei einer Dysfunktion des Muskelgewebes kann sich Magensäure im Magen stauen. Dies schädigt die Magenschleimhaut und kann zu Magengeschwüren führen.

Durch eine Entzündung der Schleimhaut kann ein Zwölffingerdarmgeschwür (Ulcus duodeni) entstehen.

7

BAUCHSPEICHELDRÜSE

Die Bauchspeicheldrüse gibt ein Verdauungsssekret in den Zwölffingerdarm ab, sodass der Darm die Nahrung aufnehmen kann. Gleichzeitig produziert sie lebenswichtige Hormone, zum Beispiel Insulin.

Alkoholmissbrauch oder Gallensteine können zu einer Entzündung führen (Pankreatitis). Weiter können der gefährdete Tumor (Pankreaskarzinom) sowie die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) auftreten.

9

BLINDDARM

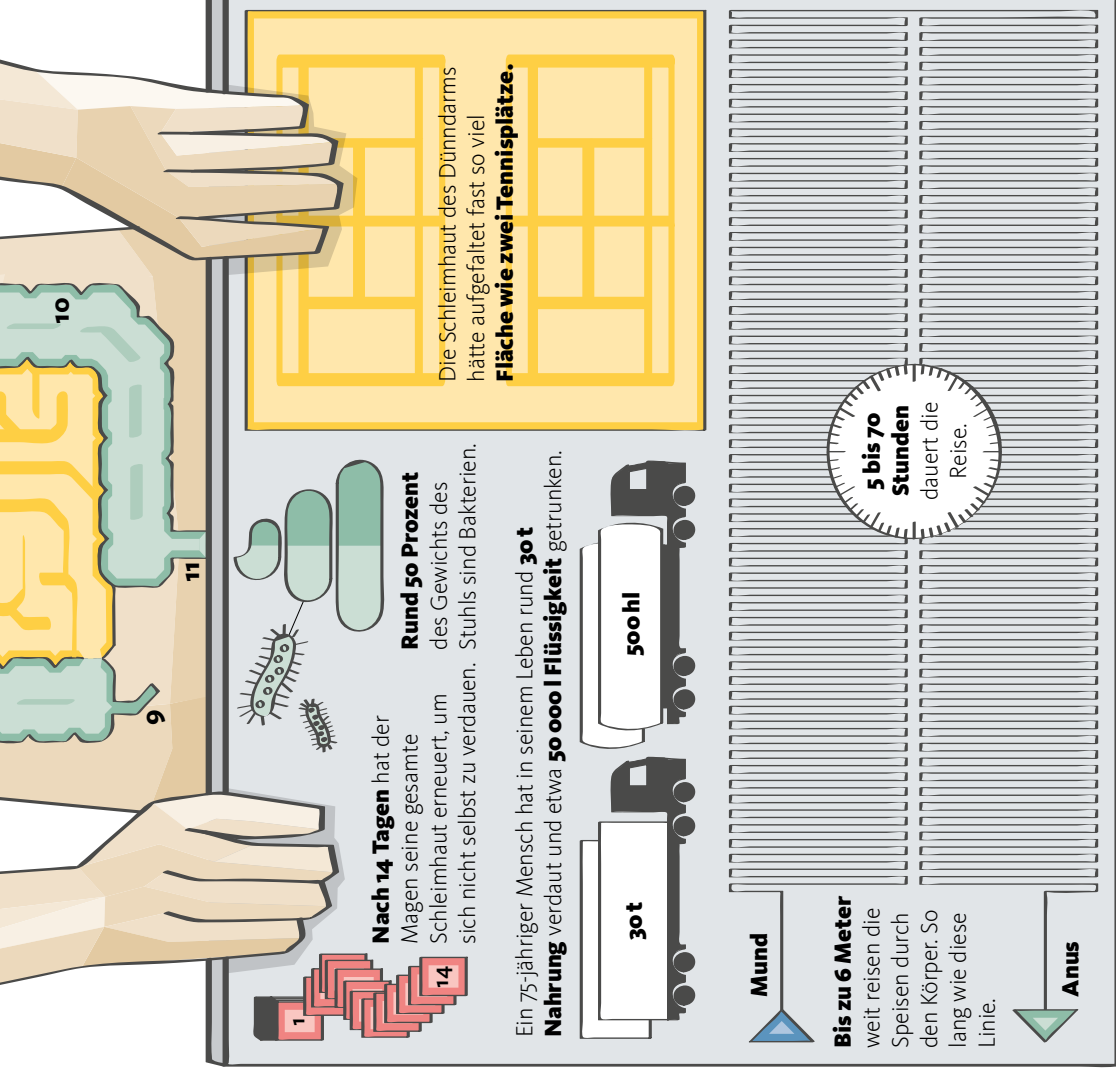
Der oberste Teil des Dickdarms wird als Blinddarm bezeichnet. Er endet «blind», daher sein Name.

Der Wurmfortsatz (Appendix) am Blinddarm kann sich entzünden und muss danach in vielen Fällen operativ entfernt werden. Die Schmerzen entstehen im rechten Unterbauch.

ENDDARM UND ANUS

Enddarm und Anus bilden den Abschluss unseres Verdauungssystems. Der Anus besteht aus zwei unterschiedlichen Muskulaturen, die den korrekten Verschluss bzw. die Entleerung des Enddarms ermöglichen.

Ekzeme, Abszesse, Analfissuren und Hämorrhoiden sind häufig und werden vom Proktologen behandelt.



LEBER UND GALLE

Die Leber ist das zentrale Organ für den Stoffwechsel unseres Körpers. Sie speichert lebenswichtige Nährstoffe und produziert Galle, die wichtig ist für die Fettverdauung.

Häufige Erkrankungen: die Fettleber (Lebersteatose), die Leberentzündung (Hepatitis), die Leberzirrhose und der Lebertumor. Rund die Hälfte aller Leberzirrhosen sind auf Alkoholmissbrauch zurückzuführen.

8

DÜNNDARM

Der Dünndarm dient der Aufnahme von Nährstoffen aus dem Nahrungsbrei und zur Wasseraufnahme. Der Dünndarm endet im Dickdarm.

Eine Gluten-Unverträglichkeit (Zöliakie) kann die Schleimhaut des Dünndarms schädigen und so die Nährstoffaufnahme verunmöglichen. Ein Darmverschluss kann lebensbedrohlich sein und muss notfallmässig behandelt werden.

10

DICKDARM

Der Dickdarm transportiert und speichert den Stuhl und entzieht ihm Wasser. Hier findet sich ein Grossteil der Darmflora.

Der entzündete Wurmfortsatz des Blinddarms und der Darmkrebs gehören zu den bekanntesten Dickdarmerkrankungen.

Sie möchten diese Grafik lieber digital anschauen? Klicken Sie sich durch unter spital-emmental.ch/verdauung



Ursache: unbekannt. Aber kein Grund zur Panik.

Vom Darm mit Charme hat jeder schon mal gehört oder gelesen. Aber was ist, wenn unsere Hasslieblingsinnerei mal gereizt ist? Gefährlich ist das nicht, es kann die Lebensumstände aber stark beeinflussen. Giacomo Faleschini, Leitender Arzt in der Gastroenterologie, über Ursachenforschung und Behandlungsmethoden.

TEXT **KATRIN MONTIEGEL** BILD **NINA DICK**

«Die gute Nachricht: Ein Reizdarm ist zwar eine chronisch verlaufende Erkrankung, aber weder ist er Auslöser für schwerwiegendere Leiden wie etwa Krebs, noch führt er zum Tod. Die schlechte Nachricht: Der Leidensdruck beim Reizdarmsyndrom kann immens sein, die Intensität und die Dauer der Symptome können sehr variieren. Mussten Sie schon zwanzig Mal am Tag auf die Toilette? Das beeinflusst die Lebensqualität beträchtlich. Zu den verdauungsbezogenen Beschwerden zählen Durchfall und Verstopfung – oft sogar beides im Wechsel –, schmerzhafte Blähungen, ein Gefühl der unvollständigen Darmentleerung, Kopf-, Rücken- oder Gelenkschmerzen sowie Schlafstörungen. Innert fünf Jahren ist jedoch die Hälfte der Patientinnen und Patienten wieder beschwerdefrei – mit oder ohne Therapie.

Die Ursache eines Reizdarms ist weitestgehend unbekannt. Allerdings konnten in den letzten Jahren viele Erkenntnisse gewonnen werden. Dazu gehören eine Bewegungsstörung des Darmes sowie eine gesteigerte Empfindlichkeit des Verdauungstrakts für mechanische und chemische Reizungen. Ausserdem Veränderungen der Darmflora, Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie genetische und neuroimmunologische Prozesse. Ausgelöst werden die Beschwerden oft durch einen schweren Darminfekt, eine akute Erkrankung oder eine akute psychische Belastungssituation.

Typisch für den Reizdarm ist, dass die Beschwerden oft nach dem Verzehr bestimmter Nahrungsmittel (Fett, Hülsenfrüchte, rohes Gemüse, Gewürze, Alkohol, Kaffee und Milchprodukte) auftreten. Am besten ist eine ausgewogene und ballaststoffreiche Ernährung sowie regelmässige Bewegung.

Die Hauptfunktion des Darms ist die Verdauung, d.h., Nahrungsmittel zu kleineren Molekülen abzubauen und durch die Darmschleimhäute ins Blut aufzunehmen. Daneben übernimmt er noch Funktionen wie etwa die Hormonproduktion und die Aufnahme und Abgabe von Wasser. Bei einigen Patienten spielt auch eine veränderte Schmerzverarbeitung eine Rolle. Dann verschreiben wir Antidepressiva, um den Leidensdruck und den Schmerz zu verringern. Weil es noch keine klar definierte Ursache für das Reizdarmsyndrom gibt, ist es schwierig, vorzubeugen. Glücklicherweise haben die meisten Betroffenen einen milden Verlauf.»

Das Syndrom

Ein Reizdarm ist eine komplexe, funktionelle Störung. Daher auch die Bezeichnung: Das Syndrom ist eine bestimmte Konstellation von Symptomen, Anomalien und Befunden. Ein Reizdarm wird in der Regel per Ausschlussdiagnose festgestellt.

Reizdarm vs. Reizmagen

Beim Reizmagen ist der Oberbauch betroffen, nicht der ganze Darm. Zu den Symptomen gehören vorzeitiges Sättigungsgefühl, Völlegefühl nach dem Essen, Magendruck, Magenkrämpfe, saures Aufstossen, ein Übelkeitsgefühl und Blähungen im Bauch. Beim Reizdarm kommen zusätzlich Verstopfung und Durchfall oder beides gleichzeitig hinzu, ausserdem das Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung.

Hypothesen zur Ursache

Die Ursachen des Reizdarms sind nicht geklärt. Eine Hypothese besagt, dass es sich um eine Motilitätsstörung handelt, konkret: eine Bewegungsstörung des Darms. Weitere Hypothesen sind eine gesteigerte Empfindlichkeit des Verdauungstrakts sowie eine Veränderung des Mikrobioms (Darmflora).

Abklärungen für die Diagnose

Für die Diagnose wird ein umfassendes Labor gemacht: Entzündungen, Schilddrüsenfunktionsstörungen und Allergien gegen Gliadin gehören ebenso dazu wie eine Stuhluntersuchung und ein Ultraschall des Bauchraums. Die Diagnose Reizdarm ist erst dann zulässig, wenn andere, organische Ursachen für die Beschwerden ausgeschlossen sind.

Giacomo Faleschini

Leitender Arzt Gastroenterologie am Spital Emmental. Bei Reizüberflutung weiss er, was zu tun ist.



Möchten Sie hören, wie eine Magen- oder Darmspiegelung funktioniert? Bernhard Friedli, Leitender Arzt Gastroenterologie, erklärt es im Podcast.

[blog.spital-emental.ch/
gastroenterologie-bernhard-friedli](https://blog.spital-emental.ch/gastroenterologie-bernhard-friedli)



Jeder Mensch isst anders

Dieser Text ist kein Diät Ratgeber. Lesen Sie trotzdem weiter und erfahren Sie von Ernährungsberaterin Anne Oberli, woran es dem Körper am meisten fehlt, wie gesunde Ernährung bei der Genesung hilft und warum die Macht der Gewohnheit eben doch über allem steht. Zur Belohnung gibt's ein Rüepli.

TEXT **KATRIN MONTIEGEL** BILD **NINA DICK**

Ob sie manchmal auch als Diätberaterin missbraucht werde, ist meine erste Frage an Anne Oberli. Sie lacht: «Das kommt durchaus vor. Häufig sind es Adipositas-Patienten, die mit der Erwartung kommen, dass wir ihnen einen fixfertigen Plan vorlegen. Aber dafür sind wir nicht da.» Ernährungsberatung ist komplexer, als bloss Kalorien zu zählen. Nach unserem Gespräch weiss ich auch, warum. Im Spital Emmental beginnt die Beratung für stationäre Patientinnen und Patienten meist mit einem Mangelernährungsscreening. Hinter dem gigantischen Wort stecken vier einfache Fragen: Hat der Patient ungewollt Gewicht verloren? Wie ist sein Body-Mass-Index? Hat der Patient in letzter Zeit weniger Hunger gehabt? Ist die Patientin schwer krank? «Das ist erst mal das Vorscreening, das meistens die Pflege übernimmt. Wenn eine dieser Fragen mit Ja beantwortet wird, gehen wir Ernährungsberaterinnen der Sache nach», erklärt Anne Oberli. «Aber natürlich gibt es noch andere Gründe, warum die Ärzte ihre Patienten bei uns anmelden.»

Beim Essen sind alle ungleich

Studien belegen, dass eine adäquate Ernährung die Spitalaufenthaltsdauer verkürzt. Was denn unter adäquat zu verstehen sei, frage ich Anne Oberli. «Genau das muss mit jeder Patientin individuell erarbeitet werden.» Im Spital schaut sie sich zunächst die Diagnoseliste an und bei welchen Diagnosen die Ernährung Einfluss nehmen kann. Neben den üblichen Verdächtigen wie Diabetes, Adipositas, Essstörungen, Osteoporose

oder Problemen mit den Verdauungsorganen hilft die richtige Ernährung auch bei Hauterkrankungen, Allergien und Krebs, bei der Stärkung des Immunsystems und bei der Wundheilung. In der sogenannten Profilerationsphase beginnt der Körper mit dem Wiederaufbau des Gewebes. Das bedeutet: Der Grundumsatz an Energie steigt. Die richtige Dosis Eiweisse, Fette und Kohlenhydrate (Makronährstoffe) ist ebenso wichtig wie Vitamine, Mineral-

«Ganz allgemein steht der Begriff Diät für eine Ernährung, die auf spezielle Bedürfnisse abgestimmt ist.»

stoffe und Spurenelemente (Mikronährstoffe). Optimal dosierte Nährstoffe verhindern den Muskelabbau und unterstützen den Muskelaufbau sowie die Geweberegeneration. «Albumin zum Beispiel ist der Marker für Eiweiss (Protein). Ist dieser tief, besteht das Risiko eines Proteinmangels. Übrigens einer der häufigsten Mängel, denen wir im Spital begegnen», erzählt Anne Oberli. «Da haben wir auch die meisten Möglichkeiten, entgegenzuwirken: Wir beginnen mit einfachen Sachen wie etwa einem Quark zum Zvieri. Wenn das nicht reicht, gibt es proteinreiche Trinknahrung oder eine

Anreicherung des Essens mit eiweisshaltigen Präparaten.» Egal, ob die Patientin stationär oder ambulant behandelt wird, die Ernährungsberaterin macht stets Vorschläge zur Optimierung der Kost oder zur Einnahme unterstützender Medikamente – stets in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten.

Die Macht der Gewohnheit

Auch Medikamente und Laborwerte checkt Anne Oberli und bespricht mit den Patienten ihre Lebens- und Essgewohnheiten: «Uns ist ganz wichtig, dass wir mit den Patientinnen zusammenarbeiten. Auch wenn ihre Motivation noch so gering ist.» Im ambulanten Bereich sei das manchmal schwierig. «Es bringt nichts, wenn ich strikte Vorschriften mache. Damit die Patientinnen längerfristig von der Beratung profitieren, finden wir gemeinsam heraus, was in ihrem Alltag überhaupt möglich ist. Manchmal geht es tatsächlich mehr darum, was sie wollen, und nicht, was sie müssten.» Ist denn eine Ernährungsberaterin auch psychologisch gefordert? «In gewisser Weise schon, ja. Aber wir haben natürlich nicht die gleichen Skills wie die Psychologinnen und die Psychologen. Wir kennen unsere Grenzen und wissen, wann es sinnvoll ist, die Patienten weiterzuleiten.» Wer beim Nahrungsmittelgebrauch schon einmal eingeschränkt war, weiss, wie schwierig es ist, Gewohnheiten zu ändern und am Neuen Geschmack zu finden. Wir verknüpfen unbewusst sehr viele Ernährungsgewohnheiten mit Emotionen: Schokolade zum Trösten, Fastfood zur Belohnung und ein Apfel gegen das



Anne Oberli (33) arbeitet seit Februar 2022 als Ernährungsberaterin im Spital Emmental. 2015 machte sie ihren Bachelor im Studiengang Ernährung und Diätetik. Am Spital berät sie breit gefächert im ambulanten und stationären Betrieb, mit einem Schwerpunkt auf Nephrologie. Am liebsten isst sie Oliven.

schlechte Gewissen. Sich dessen überhaupt bewusst zu werden, sei schon eine riesige Herausforderung, sagt Anne Oberli. Auch bei einem stationären Aufenthalt, unter den wachsamen Augen von Ärzten und Pflege, fällt das Umgewöhnen nicht leicht. «Für viele Menschen ist die Umstellung eine grosse Herausforderung, besonders wenn sie, wie bei einem Spitalaufenthalt, nicht selbst kochen. Die Sauce schmeckt einfach anders als daheim.»

Ein Leben ohne Schoggigipfeli?

Muss ich denn, um gesund zu bleiben, meine Ernährung für immer umstellen? Für den Rest meines Lebens nie wieder Schoggigipfeli? Sie lacht. «Darauf kann ich leider keine eindeutige Antwort geben, weil die Auswirkungen der Ernährungsgewohnheiten auf die Gesundheit bei

jedem Menschen unterschiedlich ausgeprägt sind.» Eine Expertin zu konsultieren, sei also immer sinnvoll. Die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung gibt mit ihrer Lebensmittelpyramide Empfehlungen, denen sich auch Anne Oberli und ihre Kolleginnen anschliessen: «Wenn man sich an diesen Empfehlungen orientiert, ist das Risiko für einige Krankheiten sehr gering.»

1:0 fürs Rüeblli

Zum Schluss bitte ich Anne Oberli, mir noch ihren Favoriten unter den Ernährungsmythen zu verraten. Sie überlegt nur kurz: «Es gibt diese Tabletten, die zur Gewichtsabnahme gedacht sind, weil sie Nahrungsfasern beinhalten und daher länger satt machen. Das ist total absurd, weil wir das einfach in Form von Gemüse

zu uns nehmen können. In doppelter oder gar dreifacher Menge. Nahrungsfasern sind nichts anderes als der Teil, der nicht verdaut werden kann, der im Darm bleibt, und wenn etwas im Darm ist, fühlen wir uns meistens satt. Manche Menschen zahlen 150 bis 200 Franken pro Monat für solche Pillen, nur weil man ihnen verspricht, dass sie länger satt sind. Meistens entspricht eine Tagesration dieser Tabletten – je nach Produkt sind das sechs bis neun Kapseln – etwa einem halben Rüeblli.» Ich bleibe lieber beim Schoggigipfeli. Und für ein halbes Rüeblli pro Tag findet sich auch noch ein Plätzchen.

Menstruation auf Abwegen

Der Leidensweg von Frauen mit Endometriose ist meistens lang – bis eine Diagnose gestellt wird, vergehen im Durchschnitt zehn Jahre. Das ist zu lange, sagt Gynäkologe Melsi Seferi, denn je früher die gutartige Erkrankung behandelt wird, desto weniger Gewebe wird zerstört.

TEXT KERSTIN WÄLTI BILD ROLAND SPRING

«Viele Frauen mit Endometriose erhalten erst nach zehn Jahren eine Diagnose, obwohl sie jahrelang unter zunehmenden Schmerzen gelitten haben und manchmal schon mehrere Ärztinnen und Ärzte aufgesucht haben», sagt Melsi Seferi, Leitender Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Emmental, und fährt fort: «Während Jahren schlucken sie Medikamente gegen die Schmerzen, fürchten sich vor der nächsten Periode, können teilweise nicht arbeiten, wissen nicht, woran sie leiden; hinzu kommen bei manchen Betroffenen Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder Verdauungsbeschwerden; manche leiden auch unter einem unerfüllten Kinderwunsch.» Doch langsam wird auch in den Medien und in den gynäkologischen Praxen mehr über diese chronische Erkrankung gesprochen, an der immerhin rund zehn Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter leiden. «Das ist gut», findet Melsi Seferi, «denn wenn die Endometriose frühzeitig entdeckt und behandelt wird, lässt sich für viele der Frauen ein jahrelanger Leidensweg vermeiden.»

Chronische Schmerzen sind häufig

Endometriose ist eine chronische – aber gutartige – Erkrankung, bei der die Gebärmutter Schleimhaut (in der Fachsprache Endometrium genannt) ausserhalb der Gebärmutterhöhle wächst, beispielsweise in den Eierstöcken, im Eileiter, in der Vagina, der Blase, am Harnleiter, im Darm oder im Rektum. Während der Menstruation reagiert auch dieses verlagerte Gewebe auf die hormonellen Veränderungen; es wächst und blutet am Ende des Zyklus. Allerdings kann dieses Blut nicht durch die Scheide abfliessen, sondern sammelt sich im Körperinneren und muss langsam abgebaut werden. Dabei können Entzündungen, Zysten, Vernarbungen und Verwachsungen entstehen. Mit der Zeit bilden sich immer mehr Endometrioseherde, die je nach Lokalisation zu

«Die ständigen Schmerzen sind sehr einschneidend für die betroffenen Frauen.»

Melsi Seferi, Leitender Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

verschiedenen, unterschiedlich stark ausgeprägten Beschwerden führen können.

Genauso unterschiedlich wie die Stellen, an der die Endometriose auftreten kann, sind die Symptome. Typisch sind schmerzhaftes Regelbluten, wiederkehrende Schmerzen im Unterbauch sowie Zyklusunregelmässigkeiten. Auch Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Blutungen oder Schmerzen während des Stuhlgangs oder beim Wasserlassen sowie Rückenschmerzen können auf eine Endometriose hinweisen. «Diese ständigen Schmerzen sind sehr einschneidend für die betroffenen Frauen», sagt Melsi Seferi. «Sie belasten die familiären und sozialen Beziehungen, haben Auswirkungen auf die Sexualität, das Privat- und Berufsleben – kurz, die Lebensqualität und die psychische Befindlichkeit sind manchmal sehr beeinträchtigt.»

Weiteres Symptom: Kinderlosigkeit

Die Stärke der Beschwerden stimmt aber nicht in jedem Fall mit der Schwere der Krankheit überein: Kleine Herde können enorme Schmerzen verursachen, während wiederum grosse Wucherungen nicht ▶



unbedingt schmerzhaft sein müssen. «Die Erkrankung kann auch völlig ohne Symptome verlaufen; sie wird erst entdeckt, wenn die betroffenen Frauen einen Arzt, eine Ärztin aufsuchen, weil sie Schwierigkeiten haben, schwanger zu werden», so der Gynäkologe. Rund 30 Prozent der an Endometriose leidenden Frauen sind wegen der Erkrankung unfruchtbar. «Wenn sich Endometrioseherde am Eileiter oder an den Eierstöcken ansiedeln, können die Wucherungen die Wanderung der Samenzelle zur Eizelle behindern oder die Qualität der Eizellen beeinträchtigen», erklärt Melsi Seferi.

Hoffnungsschimmer für Betroffene

Die Diagnosestellung einer Endometriose ist nicht immer einfach, gerade weil die Symptome derart vielfältig sein können und auch auf andere Erkrankungen hinweisen können. Nebst der Erhebung der Krankheitsgeschichte gehören die gynäkologische Tastuntersuchung und ein Ultraschall dazu. Die einzige Methode, um die chronische Erkrankung mit Sicherheit nachzuweisen, ist eine Bauchspiegelung – bei diesem Eingriff unter Vollnarkose wird eine Gewebeprobe entnommen, gleichzeitig werden Herde und Zysten entfernt. Doch künftig könnte es möglich sein, auf eine solche diagnostische Bauchspiegelung zu verzichten. «Die Zukunft hat angefangen», freut sich Melsi Seferi. Denn seit Kurzem gibt es einen Speicheltest, mit dem sich eine Endometriose frühzeitig und zuverlässig diagnostizieren lässt. Gleichzeitig sind Forschende der Universität Bern und des Inselspitals damit beschäftigt, einen schnellen und nichtinvasiven Endometriose-Test anhand von Menstruationsproben zu entwickeln.

Der Gynäkologe ist überzeugt, dass die neuen Testmethoden einen wichtigen Beitrag leisten, damit Frauen mit Endometriose in naher Zukunft besser behandelt werden können. «Wird die Krankheit schon bei jungen Frauen erkannt, werden sich die ganz aggressiven Formen mit geeigneten Behandlungsmethoden vermeiden lassen.» Denn die Beschwerden nehmen im Laufe der Jahre zu, die Schmerzen chronifizieren, und es wird immer mehr Eierstockgewebe zerstört. Melsi Seferi: «Eine frühzeitige Diagnose ermöglicht eine zielgerichtete Therapie. Dies kann die Verschlimmerung der Schmerzen sowie anderer Symptome verlangsamen oder sogar stoppen, was sich wiederum positiv auf die Lebensqualität der betroffenen Frauen auswirkt. Allenfalls kann auch die Unfruchtbarkeit besser behandelt werden.»

Massgeschneiderte Behandlungsmethoden

Steht die Diagnose fest, sind viele Patientinnen in erster Linie erleichtert, sagt Melsi Seferi. «Sie kennen

endlich den Grund für ihre Schmerzen oder wissen, weshalb sie nicht schwanger werden. Vor allem haben sie nun die Hoffnung, dass es eine geeignete Therapie gibt.» Bis heute kann Endometriose zwar noch nicht immer vollständig geheilt werden, doch es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Beschwerden zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Entscheidend für die Wahl der Behandlung sind die individuelle Situation und ob ein Kinderwunsch besteht oder nicht.

Entzündungshemmende Schmerzmittel sind eine mögliche Therapieoption, sie behandeln jedoch lediglich die Symptome und nicht die Endometriose. Mit Hormonpräparaten sollen das Einsetzen der Menstruation verhindert und die Endometrioseherde ruhiggestellt werden. Es können jedoch Nebenwirkungen auftreten, zum Beispiel Hitzewallungen, Wechseljahrbeschwerden, Gewichtszunahme, depressive Verstimmungen usw. Bei einer Bauchspiegelung werden die Herde operativ entfernt und Verwachsungen gelöst. Dies führt oft zu Beschwerdefreiheit und ermöglicht in manchen Fällen eine Schwangerschaft; die Rückfallquote ist aber dennoch relativ hoch. Besteht kein Kinderwunsch mehr, ist auch die Entfernung eine Behandlungsoption. «Es ist wichtig, dass ich mir als Arzt viel Zeit für die Gespräche mit den Patientinnen nehme und mit ihnen die jeweiligen Behandlungsmethoden bespreche», sagt Melsi Seferi. «Sie müssen sich auch im Klaren darüber sein, dass die Endometriose auch nach der Therapie wieder auftreten kann.»



Das Spital Emmental bietet an den Standorten Burgdorf und Langnau ein breites Spektrum an gynäkologischen Diagnose- und Behandlungsmethoden an. spital-emmental.ch/gynaekologie

Melsi Seferi

(40) wollte zuerst Architektur studieren, bevor er zur Medizin wechselte. Nach dem Studium in Albanien arbeitete er als Hausarzt, bevor er als Notarzt und Hausarzt in einer Schweizer Klinik tätig war. Anschliessend war er über acht Jahre lang in Süddeutschland in verschiedenen Spitälern tätig. 2017 schloss er seine gynäkologische Facharztausbildung in Freiburg (D) ab. Bevor er als Leitender Arzt ans Spital Emmental wechselte, war er als Leitender Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe am Spitalzentrum Oberwallis tätig. Melsi Seferi ist verheiratet und Vater dreier Töchter im Alter von 8, 10 und 12 Jahren; er lebt in Burgdorf. Für das Fachgebiet Gynäkologie hat er sich entschieden, «weil ich meine Töchter selber auf die Welt holen wollte», wie er sagt.

Vorträge: Medizinisches Wissen von uns für Sie

Das Spital Emmental veranstaltet an seinen Standorten Burgdorf und Langnau öffentliche Vorträge, an denen Fachpersonen kompetent und verständlich über medizinische Themen informieren. Nach den Referaten besteht die Möglichkeit, den Fachpersonen Fragen zu stellen.

Burgdorf: 2.2.2023 Langnau: 9.2.2023

Gut- und bösartige Erkrankungen der Prostata: moderne Behandlungsmethoden?

Referent: Dr. med. Harald Voepel, Chefarzt Klinik für Urologie



Burgdorf: 23.2.2023 Langnau: 2.3.2023

Radiologie: CT-gesteuerte Schmerztherapie – präzise und effektiv

Referenten: Alexey Eyrikh, Leitender Arzt Radiologie; Dr. med. David Major, Leitender Arzt Radiologie



Burgdorf: 9.3.2023 Langnau: 16.3.2023

Gsüchti und mehr – die vielen Facetten von Rheuma

Referent: Prof. Dr. med. Daniel Aeberli, Leitender Arzt Rheumatologie



Burgdorf: 23.3.2023 Langnau: 30.3.2023

Schmerzen in der Schulter: Wann braucht es ein künstliches Gelenk?

Referent: Dr. med. Mathias Hoffmann, Leitender Arzt Orthopädie



Burgdorf: 4.5.2023 Langnau: 11.5.2023

Zeckenstiche: kein Grund zur Panik – aber zur Vorsicht

Referenten: Dr. med. Martin Egger, Chefarzt Medizin Langnau; Dr. med. Gabriel Waldegg, Leitender Arzt Medizin



Burgdorf: 22.6.2023 Langnau: 29.6.2023

Kinderorthopädie – Kinder sind nicht nur kleine Erwachsene

Referentin: Dr. med. Simone Schreiner, Oberärztin Orthopädie



Wann und wo

Beginn jeweils 19 Uhr, Dauer ca. 45 Minuten, anschliessend kleiner Apéro, Eintritt frei.
Die Referentinnen und Referenten freuen sich auf Ihre Fragen.
Spital Emmental, Standort Burgdorf, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf, Kurslokal im Erdgeschoss
Spital Emmental, Standort Langnau, Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau, Restaurant

Anmeldung (nicht obligatorisch – Ihre Anmeldung hilft uns, den Apéro besser zu planen)

Telefonisch: Wählen Sie 034 421 18 52 und sprechen Sie Ihren Namen, die Anzahl der Teilnehmenden und den Titel des gewünschten Vortrags auf Band.



Füllen Sie auf spital-emental.ch/publikumsvortraege das Anmeldeformular aus. Oder fotografieren Sie mit dem Handy den QR-Code und gelangen Sie so auf die Internetseite.

Der tägliche Schmerz

Wenn Schmerzen an der Tagesordnung sind, braucht es oft mehr als Medikamente. Die Mitarbeitenden der Spitex Region Emmental wissen, was Klientinnen und Klienten mit einer komplexen Schmerzsituation zu Linderung und mehr Lebensqualität verhilft.

TEXT UND BILD YOLANDA BUERDEL

Ein sonniger Morgen im idyllischen Dorf Signau im hinteren Emmental. Marianne Lehmann* sitzt etwas gebeugt an ihrem grossen runden Tisch in der Stube. Hinter ihr steht Rebekka Bryner, Pflegefachfrau bei der Spitex Region Emmental. Sie reinigt sanft den Rücken ihrer Klientin und klebt anschliessend ein Pflaster auf die Haut. «Dieses gibt den Wirkstoff Fentanyl ab, ein opioidhaltiges Schmerzmittel», erklärt die Pflegefachfrau. Normalerweise werde ein so starkes Schmerzpflaster alle drei Tage ausgewechselt, bei Marianne Lehmann jedoch jeden Tag – sonst werden die Schmerzen zu stark.

Ein Leben geprägt vom Schmerz

Die 73-Jährige leidet an einem chronischen Schmerzsyndrom. Seit ihrer Kindheit ist der Schmerz ihr ständiger Begleiter. Als Säugling leidet sie unter Rachitis, später an einer Wachstumsstörung der Wirbelsäule. In der vierten Klasse rutscht sie auf der vereisten Strasse unglücklich aus und fällt auf den Rücken. «Vier lange Wochen verbrachte ich damals im Inselspital, und von da an gingen die Schmerzen nie mehr weg», erinnert sich Marianne Lehmann. Fortan gehören Schmerztabletten und Entzündungshemmer zu ihrem Alltag. Mit 21 Jahren heiratet Marianne, zieht auf den Bauernhof ihres Mannes und bekommt drei Töchter. Das Leben ist streng, die tägliche Arbeit mit den Kindern und dem Hof setzt ihrem Körper weiter zu. «Aber damals hatte ich noch die Kraft», sagt sie bestimmt. Zwölf Mal wurde Marianne Lehmann in den darauffolgenden Jahren am Rücken operiert. Angefangen hat es mit einem Bandscheibenvorfall Ende zwanzig, es folgen





«So ein freches Ding»: Neugierig beobachtet Marianne Lehmanns Katze Rebekka Bryner bei ihrer Arbeit.

mehrere Operationen zur Versteifung der Wirbelsäule. «Mein Rücken ist voller Stangen und Schrauben», sagt Marianne Lehmann. Als es ihr endlich etwas besser geht, wird sie in einen Autounfall verwickelt. Eine der Stangen im Rücken bricht, es folgen wieder Operationen und lange Spitalaufenthalte. «Diese letzten Operationen waren die schlimmsten für mich – einerseits von den Schmerzen her, aber auch, weil sie nicht nötig gewesen wären, wenn dieser Wagen nicht in unseren gefahren wäre», sagt Marianne Lehmann. Während sie erzählt, schweift ihr Blick immer wieder nachdenklich zum Fenster hinaus, wo der Kirchturm in den Himmel ragt.

Die Psyche leidet mit

Die beiden Frauen haben mittlerweile vom Esstisch in den Wohnbereich gewechselt. Marianne Lehmann sitzt in einem bequemen Sessel und streichelt ihre Katze auf dem Schoss. Rebekka Bryner sitzt vor ihr auf einem Stuhl und massiert die Füße ihrer Klientin. «Wir machen täglich Bewegungsübungen mit den Füßen und Beinen, dadurch wird die Beweglichkeit der Gelenke erhalten, und die Durchblutung wird angeregt», erklärt die Pflegefachfrau. Marianne Lehmann lehnt sich zurück und ist sichtlich entspannt. Der tägliche Moment der Bewegungen und Berührungen wirkt sich auch positiv auf die angeschlagene Psyche der Klientin aus. «Wir nehmen uns Zeit, sind da, schauen hin und hören zu. Bei Bedarf können wir sie auch beraten und unterstützen, dadurch geben wir ihr Sicherheit», sagt Rebekka Bryner. Denn sie weiss: Nicht nur der Körper von Marianne Lehmann leidet, auch nervlich ist sie angeschlagen.

Manchmal leide sie an Angstzuständen und Depressionen, wie sie selber sagt: «Manche Tage sind schwieriger, andere besser – aber die dunklen Gedanken kommen immer wieder.» Mehrmals war Marianne Lehmann deswegen bereits in der Psychiatrie. Regelmässig erhält sie auch Besuch von Mitarbeitenden der Psychiatrie-Spitex der Spitex Region Emmental. Diese sprechen mit ihr über ihre Ängste und unterstützen sie dabei, die belastenden Gefühle aufzuarbeiten. Plötzlich springt die Katze mit einem Satz auf den Boden und schleicht davon. Marianne Lehmann lacht: «So ein freches Ding.» Trotz allem hat sie ihren Humor nicht ganz verloren. Rebekka Bryner streift ihrer Klientin noch die Kompressionsstrümpfe über die Beine. Dann verabschieden sich die beiden Frauen herzlich. Marianne Lehmann widmet sich in ihrem Sessel zufrieden ihrer Handarbeit, und Rebekka Bryner verlässt das Haus – im Wissen, ihrer Klientin an diesem Morgen nicht nur die Schmerzen ein Stück gelindert, sondern ihr auch etwas Lebensqualität gebracht zu haben.

*Name geändert.

Schmerz ist nicht gleich Schmerz

Akuter Schmerz ist per Definition ein unangenehmes Sinnes- und Gefühls-erlebnis (sensorisch und emotional), das mit einer wirklichen oder drohenden Schädigung des Gewebes einhergeht oder in Form einer solchen Schädigung beschrieben wird – häufig begleitet von unbewussten Erscheinungen. Akuter Schmerz tritt lediglich als Symptom auf.

Schmerz kann aber auch einen eigenen Krankheitswert besitzen – vor allem bei **chronischen Schmerzen**. Man spricht dann von einem **Schmerzsyndrom**. Für den chronischen Schmerz existiert keine international gültige Definition. Die International Association for the Study of Pain (IASP) definiert ihn als Schmerz, «der über die erwartete normale Heilungszeit hinausgeht». Der chronische Schmerz ist auch dadurch charakterisiert, dass er sich zeitlich und örtlich ausdehnt und häufig mit sozialem Rückzug und depressiver Entwicklung einhergeht.

- **Spitex Burgdorf-Oberburg:** Farbweg 11, 3400 Burgdorf, Tel. 034 420 29 29, info@spitexburgdorf.ch, www.spitexburgdorf.ch
- **Spitex Region Emmental:** Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau, Tel. 034 408 30 20, info@spitex-re.ch, www.spitex-re.ch
- **Spitex Region Konolfingen:** Zentrum, Dorfstrasse 4c, 3506 Grosshöchstetten, Tel. 031 770 22 00, info@spitex-reko.ch, www.spitex-reko.ch
- **Spitex Region Lueg:** Rüegetsaustrasse 8, 3415 Hasle-Rüegetsau, Tel. 034 460 50 00, info@spitexlueg.ch, www.spitexlueg.ch
- **Spitex AemmePlus AG:** Industrie Neuhof 23, 3422 Kirchberg, Tel. 034 447 78 78, info@aemmeplus.ch, www.aemmeplus.ch
- **Spitex AareGürbetal:** Südstrasse 1, 3110 Münsingen, Tel. 031 722 88 88, info@spitex-aareguerbetal.ch, www.spitex-aareguerbetal.ch

«Eine Sekunde – und die Welt ist eine andere»

Die unterstützende Kommunikationsmethode Marte Meo ist im dahlia Emmental seit einiger Zeit ein fester Bestandteil der täglichen Arbeit. Das Alters- und Pflegeheim bietet zudem Schulungen im eigenen Haus an und unterstützt seine Mitarbeitenden so, mit demenzkranken Menschen in Beziehung zu treten.

TEXT YOLANDA BUERDEL BILD ZVG

Zusammen sprechen, lachen, sich Zeit nehmen: Kommunikation – sowohl verbale wie auch nonverbale – ist wohl eines der wichtigsten Mittel für uns Menschen, um eine Beziehung aufzubauen. Was also, wenn jemand nicht mehr auf unsere Fragen, unsere Blicke und Gesten reagieren kann und wir diesen Menschen nicht mehr erreichen? «Wir brauchen Beziehungen wie die Luft zum Atmen. Besonders bei Menschen mit demenziellen Erkrankungen ist die Kommunikation aber oft schwierig, manchmal sogar unmöglich», weiss Franziska Furer, Direktorin dahlia Verein Emmental. Seit einigen Jahren arbeitet das Alters- und Pflegeheim deshalb mit der Marte-Meo-Methode, welche die Mitarbeitenden dabei unterstützt, mit den betroffenen Menschen in Kontakt zu treten. Mit Erfolg. «Die Methode hat immer wieder zu positiven Erfahrungen und Erlebnissen geführt, die uns darin bestärken, sie in der täglichen



Gerlind Martin mit ihrer Mutter: «Kontakt ist in jeder Situation möglich.»

Erfahrungsbericht einer Angehörigen

«Eine gut gewählte Filmsequenz macht deutlich, was bei der Kommunikation zwischen meiner Mutter und mir geschieht: Auf eine Frage oder Aufforderung kann sie hörbar antworten – oder nonverbal: Sie schliesst die Augen oder schaut im Gegenteil ganz aufmerksam; sie hält einen Moment lang den Augenkontakt, oder ihr Blick schweift rasch ab; sie reagiert mit einer zustimmenden oder ablehnenden Kopfbewegung, sie lächelt oder verzieht minim das Gesicht. In der realen Situation hätte ich vielleicht zu schnell an die nächste Frage gedacht und dabei subtile Regungen übersehen. Ich hätte möglicherweise nicht beachtet, dass meine Mutter langsam versteht und eine Reaktion vorbereitet. Die Filmsequenz bewirkt eine enorme Verlangsamung und ermöglicht deshalb der Betrachterin oder dem Betrachter das genaue Hinschauen. Wird man dabei von einer Marte-Meo-Fachperson begleitet, kann man dann versuchen, achtsamer auf die jeweilige Situation einzugehen.»
(Gerlind Martin, Angehörige)

Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner anzuwenden», sagt Kornelia Stuedler, Leiterin Pflege und Betreuung. dahlia Emmental hat seine Kompetenzen weiter ausgebaut und bietet seinen Mitarbeitenden Schulungen durch interne Marte-Meo-Supervisorinnen an. Auch Angehörige können davon profitieren, denn die Weiterbildung beginnt mit einer Einführungsveranstaltung, die sich auch an Personen richtet, die mehr über die Methode erfahren möchten, ohne die Schulung zu absolvieren.

Kurze Filme, grosse Wirkung

Ein wichtiges Medium bei Marte Meo ist eine Kamera, denn es werden kurze Alltagssituationen zwischen Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohnern gefilmt. «Dadurch können flüchtige Momente eingefangen, später kleinschrittig angeschaut und so besser verstanden werden», erklärt Kornelia Stuedler. Unterschieden werden dabei zwei Situationen: In der einen gehen die Mitarbeitenden auf den Bewohner zu, um ihn gezielt zu einer Aktion aufzufordern, wie beispielsweise Zähneputzen, Nachtessen oder gemeinsam ein Buch anschauen. In der anderen Situation setzen sie sich zur Bewohnerin hin,

schenken ihr Zeit und schauen, was dabei entsteht. Bei beiden Situationen wenden die Mitarbeitenden während der Interaktion einfache und konkrete Kommunikationselemente an und setzen diese bewusst ein. Wichtige Elemente sind beispielsweise das Finden einer guten Anfangs- und Endsituation in der Kommunikation oder die Bestätigung und Benennung dessen, was für die Bewohnerin momentan relevant ist. «Diese Elemente sind entscheidend dafür, ob und wie eine Verbindung zwischen den zwei Menschen entstehen kann», sagt Kornelia Stuedler und erklärt: «Menschen mit demenziellen Erkrankungen brauchen oft etwas mehr Zeit und Aufmerksamkeit, um reagieren zu können. Schenkt man ihnen diese, ist auf einmal vieles möglich.»

Die Freude am Beruf erlebbar machen

Die kurzen Filmsequenzen werden anschliessend gemeinsam angeschaut und für die Beratung genutzt. Dabei werden nur die gelungenen Momente ausgewählt und hervorgehoben. «Dadurch kann man einerseits das eigene Verhalten beobachten, andererseits aber auch die Ressourcen der Bewohner auswerten und beides positiv stärken», erklärt Kornelia Stuedler. Die Marte-Meo-Schulung ist im dahlia Emmental Teil des Weiterbildungskonzepts und dauert fünf Halbtage plus die Zeit, die es braucht, um die verschiedenen Sequenzen zu filmen und auszuwerten. In der Anwendung selbst ist die Methode jedoch sehr zeitsparend. «Oft reicht ein kurzer Moment des Kontakts, eine Sekunde – und die Welt ist eine andere», sagt Franziska Furer. Die Schulungen sorgen ausserdem bei den Mitarbeitenden und Bewohnern immer wieder für einen grossen Mehrwert, für den sich der Aufwand lohnt: «Wenn man eben beispielsweise realisiert, dass es schon reicht, der Bewohnerin 15 Sekunden Aufmerksamkeit zu schenken, damit sie sich dann die Zähne selber putzen kann, bringt das beiden Seiten Freude und Befriedigung über eine gelungene Kommunikation.» Marte Meo sei deshalb auch eine Möglichkeit, der heutigen oft stressbedingten Situation in der Pflege entgegenzuwirken und die Sinnhaftigkeit und Freude am Beruf erlebbar zu machen, sagt Franziska Furer.



Offene Worte und klare Regeln

Obwohl Marte Meo im dahlia Emmental bereits zahlreiche Erfolge erzielen konnte, gibt es auch immer wieder Skepsis. «Manche Angehörige äussern aufgrund der Kamera Bedenken. Es ist uns deshalb wichtig zu betonen, dass wir beim Filmen strenge und ethische Regeln befolgen: Wir holen immer das Einverständnis der Angehörigen ein und filmen nie eine Situation, die die Bewohnerin blossstellen könnte», sagt Kornelia Stuedler. Die Verwendung der Filme ist schriftlich geregelt, und gefilmt werden darf nur mit einer internen Kamera. Anschliessend werden die Filme auf einer externen Festplatte gespeichert und eingeschlossen. Auch einige Mitarbeitende sind vor der Schulung eher skeptisch. Sie möchten nicht gefilmt werden, weil sie befürchten, beim gemeinsamen Besprechen der Sequenz kritisiert zu werden. Bezeichnend für Marte Meo sei aber gerade, dass der Fokus auf dem Positiven liegt und Stärken hervorgehoben und gefördert werden, sagt Kornelia Stuedler. «Wir konzentrieren uns bei den Filmausschnitten darauf, was gut gelaufen ist, und bestärken die Mitarbeitenden so in ihren Fähigkeiten – ganz nach der Marte-Meo-Philosophie.»



Durch Marte Meo wird die Freude am Beruf erlebbar: Mitarbeitende und Bewohnerin haben eine gute Verbindung zueinander.

Marte Meo bedeutet «aus eigener Kraft» und wurde ursprünglich in den 70er-Jahren von der Holländerin Maria Aarts für die Entwicklungspsychologie erarbeitet. Mittlerweile hat sich die Methode in über 50 Ländern weltweit etabliert. In den letzten Jahren wurde Marte Meo vermehrt auch in der Alterspflege angewandt. In der Schweiz ist dahlia Emmental eine der ersten Institutionen, die Marte-Meo-Schulungen im Langzeitbereich anbieten.



Sie wollen mehr erfahren.
Besuchen Sie uns im Internet:
dahlia.ch/marte-meo



Alterszentrum Eggiwil



dahlia Herzogenbuchsee



dahlia Huttwil



dahlia Lenggen, Langnau



dahlia Niederbipp



dahlia Oberfeld, Langnau



dahlia Wiedlisbach



dahlia Wiedlisbach, Attiswil



dahlia Zollbrück



Kompetenz
in Betreuung
und Pflege

www.dahlia.ch

So nehmen Sie an der Verlosung teil:



Besuchen Sie uns im Internet unter:
spital-emmental.ch/wettbewerb

und füllen Sie das Formular mit dem richtigen Lösungswort aus. Oder senden Sie uns eine Postkarte mit dem Lösungswort an: Spital Emmental, Marketing und Kommunikation, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

**Teilnahmeschluss:
28. Februar 2023**

Mitmachen & gewinnen

Gewinnen Sie einen Gutschein im Wert von 1000 Franken, anrechenbar beim Kauf eines FLYER E-Bikes.



Die Herzroute lädt ein zu einem Lebensgefühl, das «ans Herz geht» und schon so manchen Gast berührt und begeistert hat. Die Kombination aus Landschaft, Kultur und müheloser Fortbewegung mit dem E-Bike bringt auf inzwischen 1200 Kilometern eine neue Qualität ins Reisen: unterwegs sein, sich betätigen und einfach geniessen. Gesundheit, Regionalität, Nachhaltigkeit und Swisness geben sich die Hand.

Gewinnen Sie mit etwas Glück einen Gutschein im Wert von 1000 Franken, den Sie beim Kauf eines FLYER E-Bikes im Herzroute E-Bike Shop Burgdorf anrechnen dürfen, und geniessen Sie die Herzroute und ihre Schlaufen schon bald mit dem eigenen FLYER.

Bestellen Sie kostenlos die Routenführer der Herzroute und der Herzschaufen unter 034 408 80 99 oder scannen Sie einfach den QR-Code.

Imitat e. Kunstwerks	geräuch. Brühwurst (Kt. BE)	Frauenname	weibl. frz. Artikel	unempfanglich	Wintersportgerät	Ort mit Flugplatz im Kt. LU	Lebenspartnerin	nord. Gott	schweiz. Partei	frz.: Köpfe	eingeschaltet	Verbrennungsrückstand		
→					gefeierte Künstler od. Sportler									
Küstenstadt in Florida				9	nicht ausfärbend	Wintersportort in Colorado					12	Flachland		
→			grasartige Sumpfpflanze	Grossräumigkeit					Himmelskörper		ugs.: sowieso			
Grossmutter	brennbares Gas				2	Fremdwortteil: Welt	Südosteuropäer					1		
negativer Bescheid				frz.: ihre, seine Mz.	Schottenröcke		8				Todeskampf	funktionsnierend, unverseht		
Schmerz in der Kehle	süsser Schnaps		früher als erwartet					von geringer Grösse		südam. Kuckuck				
→				11	Aphroditestatue: Venus von ...	Halsenteil der Kleidung					6			
engl.: lügen			Brötchen Mz.			10				kurz für: um das		frz.: hier		
Wortteil: heraus (griech.)		engl. Artikel	Abk.: Kilometer	ital.: dies			scherzh.: US-Soldat		schweiz. Gewerkschaft	3				
Salat- und Gemüsepflanze	7					Werbe-gag, Beigabe						4		
Tonerde				organ. Giftstoff					von jener Zeit an					
Westeuropäer			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen, über die Verlosung wird keine Korrespondenz geführt. Keine Barauszahlung. Mitarbeitende der Regionalspital Emmental AG sind von der Verlosung ausgeschlossen. Mit der Online-Teilnahme am Wettbewerb erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Daten vom Spital Emmental erfasst werden.

3D-GEDRUCKTE SCHUH- EINLAGEN NACH MASS



Füsse tragen uns ein Leben lang – aus verschiedenen medizinischen Gründen können Schmerzen, Druckstellen und Fehlstellungen entstehen. Aufgrund der persönlichen Analyse stellen wir mittels digitalen Messsystemen individuelle 3D-gedruckte Schuheinlagen nach Mass her. Durch digitale Präzision und Passgenauigkeit schaffen wir die Voraussetzung für Komfort und Funktion.

Das ORTHO-TEAM Fuss & Schuh Versorgungskonzept hilft bei verschiedensten Indikationen. Erfahren Sie mehr darüber im ORTHO-TEAM Burgdorf.

ORTHO-TEAM Burgdorf

Lyssachstrasse 113a

3400 Burgdorf

T. 034 420 10 10

burgdorf@ortho-team.ch



ORTHO-TEAM
WIR BEWEGEN MEHR