



PRAXIS- Zeitung

AUSGABE 7
NOVEMBER 2010

Informationen für Patienten und gesundheitsbewusste Menschen

Liebe Leser!

Mit der bereits 7. Ausgabe der PRAXIS-ZEITUNG möchten wir Sie wieder über medizinische Themen informieren, die von allgemeinem Interesse sind:

Diesmal auf Grund der Bedeutung auf den Seiten 3 und 4 ausführlich über „Fette“. Was bedeuten HDL und LDL, gibt es „gute“ und „schlechte“ Fette, warum sind sie gefährlich? Dies soll auch ein Versuch sein, manchen Leser zum Überdenken seiner/ihrer Ernährung zu veranlassen - weniger Fett!

In dieser Ausgabe:

Doctor's Corner	1/2
Patientenverfügung	2
Süße Rolle	2
Tschick-Eck	3
Fette	3-4
Splitter	4

Die Rubriken Tschick-Eck und Süße Rolle beschäftigen sich wie immer mit der Nikotinsucht bzw. dem Diabetes mellitus.

Im Doctor's Corner erlauben Sie mir einige Gedanken zum Thema Pflegegeld - Sie haben vielleicht die Diskussionen darüber in den Medien verfolgt.

Der Beitrag „Mein letzter Wille“ beschäftigt sich mit dem Thema „Patientenverfügung“ - seit einigen Jahren gibt es die Möglichkeit der Erstellung einer verbindlichen Patientenverfügung - was ist das eigentlich, wie macht man das, und was bedeutet das?

Wir wünschen wie immer viel Spaß beim Lesen!



Impressum:

Ordination Dr. Roman Haas
Arzt für Allgemeinmedizin
Klosterneuburgerstraße 99/1
1200 Wien

Doctor's Corner



Im Juli 1993 ist das Österreichische Pflegegeldgesetz (BPGG) in Kraft getreten, mit der erklärten Absicht, den Bürgern möglichst lange ein bedürfnisorientiertes und selbstbestimmtes Leben in vertrauter Umgebung zu ermöglichen, sowie einen Teil der Kosten für Pflegeaufwand abzudecken.

Das Pflegegeld ist in sieben Stufen eingeteilt, je nach Pflegebedarf. Stufe eins (ab der Pflegegeld zuerkannt wird) bedeutet mehr als 50 Stunden Pflegebedarf im Monat. Der Pflegebedarf wird durch einen Arzt festgestellt.

>>> Fortsetzung Seite 2

Doctor's Corner - Forts.

Seit vielen Jahren erstelle ich Pflegegeldgutachten, in den letzten Jahren auch als beedeter gerichtlicher Sachverständiger. Erlauben Sie mir einige Klarstellungen:

1. das Pflegegeld ist keine Sozialleistung für Menschen mit niedrigem Einkommen, der Bezug ist ausschließlich an den Pflegebedarf gekoppelt.
2. Behandlungen sind keine Pflegeleistungen im Sinne des BPGG - d.h. egal ob es sich um Physiotherapie, Psychotherapie, oder therapeutische Maßnahmen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit handelt, diese Leistungen begründen keinen Anspruch auf Pflegegeld.
3. Pflegegeld ist ein jeweils pauschalierter Betrag, unabhängig von tatsächlichen Aufwendungen und unabhängig vom Einkommen.

Die Sparpläne der Regierung sehen vor, dass zukünftig für die Pflegestufe eins 60 (statt 50) Stunden Pflegeaufwand gegeben sein müssen, und für Stufe 2 85 statt 75 Stunden.

Mein persönlicher Zugang wäre eine Differenzierung der Anspruchsberechtigung: höhere und hohe Einkommen brauchen das Pflegegeld als Sozialleistung schlichtweg nicht, während viele auch auf die Auszahlung der Stufen 1 und 2 in der bisherigen Form angewiesen sind.

Das Gegenargument des administrativen Mehraufwands ist bekannt, entsprechende Kalkulationen sind mir jedoch keine bekannt. Das „österreichische Füllhorn“ unseres Sozialstaates ist nicht mehr finanzierbar, also werden - ideenlos - eben Weniger etwas bekommen - es trifft somit auch die Ärmsten.



Süße Rolle

Informationen zum Diabetes

Der „Glykämische Index“ (GI) sollte jedem Diabetiker bekannt sein. Im Wesentlichen ist es ein Maß dafür, wie schnell die Kohlenhydrate einer Mahlzeit den Blutzuckerspiegel ansteigen lassen (was in Folge auch bestimmt wie viel Insulin der Körper ausschüttet).

Ein GI von 100 ist definiert als der Blutzuckeranstieg nach Essen von reinem Traubenzucker (Glukose).

Im Allgemeinen wird ein GI von über 70 als „schlecht“ bewertet, ein GI von 50-70 als „mittel“ und ein GI kleiner 50 als „gut“.

Warum diese Bewertung?

Ein schneller Anstieg des Blutzuckers führt zu hoher Insulinausschüttung, der Blutzucker wird schnell abgebaut (bzw. in Leber- und Muskelzellen aufgenommen), und fällt daher auch schnell wieder. Und: fallender (zu niedriger) Blutzucker bedeutet u.a. auch (wieder) Hunger.

Statt der Cremeschnitte, Cola oder einem Riegel Schokolade daher besser Fruchtjoghurt, Trockenfrüchte oder frisches Obst. Zumindest manchmal...

Patientenverfügung (PV)

Seit 1.6.2006 können Sie festlegen, ob Sie in **bestimmten** Situationen **bestimmte** medizinische Maßnahmen ablehnen.

Diese PV wird nur wirksam, wenn Sie nicht mehr **einsichts-**, **urteils-** oder **artikulationsfähig** sind - d.h. als Beispiel und grob vereinfacht „im Koma“ sind.

Grundsätzlich ist die **beachtliche** von der **verbindlichen** PV zu unterscheiden. Für die Errichtung einer **verbindlichen** PV gelten folgende Voraussetzungen:

- eine PV kann nur höchstpersönlich und nur von einer Person, die voll einsichts- und urteilsfähig ist, errichtet werden
- konkrete Beschreibung aller medizinischen Behandlungen, die abgelehnt werden
- umfassende Aufklärung durch einen Arzt sowie Dokumentation dieser Aufklärung
- Errichtung der PV vor einem Rechtsanwalt, Notar oder

rechtskundigen Mitarbeiter einer Patientenvertretung

- Aufklärung über die Folgen der PV und die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs sowie Dokumentation der Aufklärung.

Alle Formulare, Informationen und Unterlagen erhalten sie bei uns, die ärztliche Aufklärung natürlich ebenfalls.



Meine
Patientenverfügung



FETTE (Lipide) - ein Überblick

Fett ist ein (leider viel zu häufiger) Bestandteil unserer Nahrung. Manche Nahrungsmittel bestehen fast ausschließlich aus Fett (Butter, Öle), aber auch in vielen anderen Nahrungsmitteln sind Fette enthalten – reichlich zum Beispiel in Schokolade, Wurst, Käse und Kuchen.

Fett ist nicht in Wasser löslich – deshalb bilden sich auf der Rindssuppe die „Fettaugen“.

Viele Aromastoffe sind ebenfalls nicht oder nur schlecht in Wasser löslich, und hier beginnt schon das Problem: ein Butterbrot mit Schnittlauch „schmeckt“ viel besser als ein trockenes Brot mit Schnittlauch – obwohl Butter kaum Eigengeschmack hat. ABER: die Aromastoffe des Schnittlauchs lösen sich im Fett der Butter, und die Geschmacksnerven der Zunge nehmen daher den Geschmack viel intensiver wahr.

Das haben leider auch die Industrie und die Gastronomie entdeckt: alles was fett ist schmeckt vielen Menschen besser – daher wird im Fett schwimmend paniert, mit Kräuterbutter verziert, und mit reichlich Butter übergossen was das Zeug hält. Und das so genannte „junk food“ und „fast food“ – von Kartoffelchips beim Fernsehen bis zum berühmten Hamburger in der Fast-Food-Kette – locken uns bzw. unsere Geschmacksnerven, weil sie eben „so gut schmecken“, da sie viel Fett enthalten.

Es sei hier angemerkt, dass wir Fett in der Nahrung brauchen (manche Vitamine – A,D,E,F,K – sind nur in Fett löslich) – aber fast alle von uns essen viel zu viel davon.

„Gute“ und „schlechte“ Fette

Gehärtete Fette sind insofern „schlechte“ Fette, als sie fast nur gesättigte Fettsäuren enthalten. Diese werden vom Körper aufgenommen und fast umgehend in Fettdepots abgelegt, da sie nicht sehr reaktionsfreudig sind. Dazu zählen Margarine, Frittierfette, viele Kekssorten, abgepackte Kuchen, viele Fertiggerichte, und Brotaufstriche (v.a. auch Erdnussbutter!). Angemerkt sei hier, dass bei schlechter Verarbeitung auch so genannte „trans“-Fette entstehen können, die u.a. für Herz-Kreislauferkrankungen verantwortliche gemacht werden. Auch Butter und Kokosfett besteht fast ausschließlich aus gesättigten Fettsäuren. Und – die gehärteten Fette stehen auch in Verdacht, krebserregend zu wirken.

„Gute“ Fette sind die ungesättigten Fettsäuren. Das heißt, wenn schon Fette, dann ungesättigte: Olivenöl, Leinsamenöl, Fischöle. Manche dieser ungesättigten Fette sind „essentielle“ Nahrungsbestandteile, d.h., der menschliche Körper kann sie nicht selber bilden - was sie doppelt wertvoll macht.

Cholesterin, Triglyzeride, HDL, LDL - ???

Fett ist Bestandteil des Blutes und seine Konzentration kann dort gemessen werden. Da Fett aber nicht wasserlöslich ist, muss der Körper „Transportmechanismen“ finden, um Fett im Blut transportieren zu können: So genannte „Lipoproteine“ – das sind Eiweißmoleküle mit Fettanteil – sind diese Transportvehikel für Fett. Deren Einteilung erfolgt nach ihrer Dichte:

>>> Fortsetzung Seite 4

TSCHIK-ECK *An dieser Stelle wieder ein Glückwunsch an viele unserer Patienten, die es (mit oder ohne meiner Hilfe) geschafft haben, mit dem Rauchen aufzuhören - bitte überzeugen Sie auch Andere, dass es geht!!*

Rauchen (chronischer Nikotinabusus, Nikotinabhängigkeit) ist eine Suchterkrankung. Im Durchschnitt braucht der aufhörwillige Raucher drei Anläufe (Versuche), um sich von dieser Sucht zu befreien.

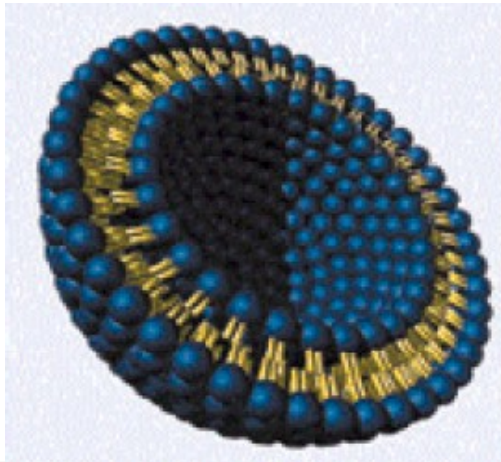
Die rein körperlichen Entzugssymptome sind nach ca. einer bis maximal zwei Wochen überstanden (Nervosität, Zittern, Schweißausbrüche, etc.). Für diese Zeit stehen wirksame Medikamente zur Unterstützung zur Verfügung.



... und die fette Fortsetzung

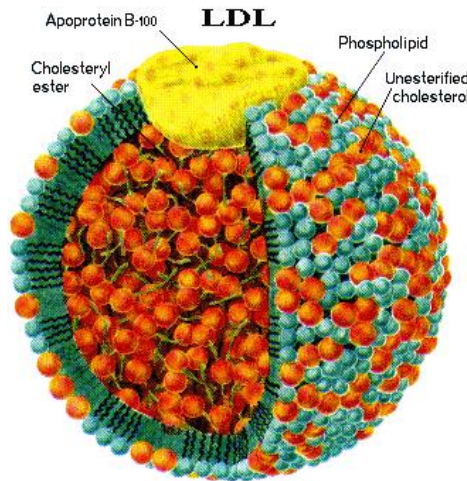
Chylomikronen

Die **Chylomikronen** haben die geringste Dichte von allen Lipoproteinen mit einer Dichte von unter 1g/ml, messen im Durchmesser ca. 0,5 bis 1 µm (1 µm ist ein Millionstel Meter bzw. ein Tausendstel Millimeter) – sie enthalten ca. **90% Triglyzeride** und nur ca. **5% Cholesterin**.



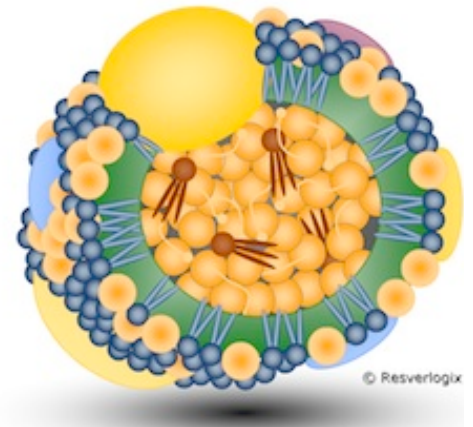
LDL – das „böse Cholesterin“

LDL ist v.a. für den Transport von Cholesterin **ZU den Organen und Geweben** zuständig, daher – leider – auch für die **Einlagerung** von Cholesterin in die Wand der Blutgefäße (=Arteriosklerose).



HDL – das „gute Cholesterin“

Im Gegensatz zum LDL ist HDL das „gute Fett“ – diese Transportproteine transportieren Cholesterin (und auch andere Fette) **VON den Organen zurück zur Leber**, wo Cholesterin **abgebaut** und dann über die Galle **ausgeschieden** wird.



SPLITTER

Neues, Wissenswertes und Informationen in aller Kürze - persönlich gerne mehr dazu!

Diesmal ganz dem Thema „**Handies**“ gewidmet - leider aus aktuellem Anlass:

Der **Stadtschulrat** hat eine **Broschüre der AK** an die Pflichtschulen geschickt, die aus meiner ärztlicher Sicht **unverantwortlich** mit diesem Thema umgeht: Es darf nicht sein, dass **eine von der Industrie** geprägte Meinung als wissenschaftliche Evidenz an den Schulen

- und das mit Wissen und Duldung des Stadtschulrates - verbreitet wird. **Kinder und Jugendliche** sind besonders schützenswert. Ob **Handystrahlung bei Kindern und Jugendlichen das Krebsrisiko steigern**, wissen wir leider erst in **10-20 Jahren!**

Daher wird das LDL oft als „**schlechtes**“ oder „**böses**“ Cholesterin bezeichnet (im Gegensatz zu HDL).

Die **Normalwerte** sind unter 150 mg%, bei Patienten mit erhöhtem Risiko (nach Schlaganfall oder Herzinfarkt, bei bestehender Arteriosklerose, koronarer Herzkrankheit etc.) unter 100 mg%.

Arteriosklerose

Zu viel Fett führt zu **Fettablagerungen** in den Wänden der **Blutgefäße**, der „Arteriosklerose“.

Besonders gefährlich sind diese Ablagerungen in den **Herzkranzgefäßen**, den **Halsschlagadern** und den **Hirngefäßen**, denn eine der möglichen Komplikationen ist der akute Gefäßverschluss, falls diese arteriosklerotischen Plaques (die Einlagerungen) aufbrechen und das einströmende Blut akut zum Verschluss führt („**Infarkt**“) – Herzinfarkt oder Schlaganfall sind die Konsequenzen.

Deswegen ist eine **fettarme Ernährung** so wichtig!

Zusätzlich übernimmt das HDL noch viele **weitere Transportfunktionen** im Blut.

Normalwerte sind (mindestens!) ca. 40 bis 50 mg% - wobei **höhere Werte besser sind** und mit einer **Risikoreduktion für arteriosklerotische Erkrankungen einhergehen** (als Faustregel gilt: 1% höheres HDL entspricht 1% Risikoreduktion)!

