

# PRAXIS- Zeitung 8

AUSGABE 8  
FEBRUAR 2012

## Informationen für Patienten und gesundheitsbewusste Menschen

### Liebe Leser!

In der nunmehr 8. Ausgabe der PRAXIS-ZEITUNG beginnen wir mit einer neuen Serie über den menschlichen Körper, seine Organe, deren Funktionen und häufige Erkrankungen.

**Den Anfang dieser Serie macht unser Herz, immerhin schlägt diese „Pumpe“ mehr als 300 Millionen Mal im Lauf eines (normal langen) Lebens!**

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

Im Doctor's Corner erlauben Sie mir einige Gedanken zur derzeitigen Diskussion über die „Gesundheitsreform“.

Ich möchte Ihnen auch einige Informationen über Drogenkranke und deren Behandlung durch „Substitution“ geben - sie haben diese Patienten vermutlich bei uns bereits gesehen, und der Umgang mit ihnen ist nicht immer einfach. Trotzdem bin ich überzeugt, dass diese Patienten Betreuung und auch Behandlung brauchen, allerdings müssen sie die Spielregeln einhalten.

Zur Ordinationsvergrößerung: leider sind die Verhandlungen mit einem Kollegen über die Bildung einer Gruppenpraxis gescheitert. Mehr dazu und Aktuelles und Neuigkeiten aus der Medizin in den „Splittern“!

**Wir wünschen wie immer viel Spaß beim Lesen!**



**Zwischen 50 und 150 Mal pro Minute, 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr: Unser Herz schlägt deutlich über 300 Millionen Mal im Lauf unseres Lebens, und das - normalerweise - ohne jede Pause.**

**Über 300 Millionen gute Gründe, mit dem Herz die Serie über unseren Körper und seine Organe zu beginnen!**

Stellen Sie sich vor, Sie müssten so eine Pumpe bauen. Und Sie müssten



Die Hauptaufgabe unseres Herzens ist natürlich Blut zu pumpen - einerseits vom



## Das

## HERZ



für diese Pumpe auch noch lockere 70-80 Jahre Garantie auf fehlerfreie Funktion geben!

Keine leichte Sache.

rechten Herzen in die Lunge („kleiner Kreislauf“), und dann aus dem linken Herzen in den ganzen Körper - Kopf, Arme, Brustkorb, Bauch und Beine („großer Kreislauf“).

>>> Fortsetzung Seite 2

### In dieser Ausgabe:

Doctor's Corner	1-2
Das Herz	1-3
Süße Rolle	2
Tschick-Eck	3
Splitter	4

Impressum:

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

Doctor's  
Corner



Sparen, sparen, sparen!

Leider zu spät wird jetzt auch die Struktur des Gesundheitswesens (GW) diskutiert.

Vorweg: ich bin absolut für Sparen, genauer gesagt für den sinnvollen Einsatz (unseres) Geldes. Die Diskussion darüber soll auch alle Bereiche des öffentlichen Lebens umfassen, daher natürlich auch das GW.

Die Ausgangslage ist klar: wir werden immer älter, erleben daher mehr Krankheiten, und die Behandlungsmöglichkeiten werden laufend besser (aber daher auch immer teurer!).

Die Kosten im GW **müssen daher steigen.**

>>> Fortsetzung Seite 2

Sie werden auch trotz ev. Einsparungen steigen.

Jede andere Erwartung wäre **naiv und vielleicht sogar gefährlich**: der Theorie von Nikolai Kondratjew folgend („**Kondratjew-Zyklen**“), kann das GW mit allen seinen **Innovationen, Investitionen und Mitarbeitern** Anlass für den nächsten **Wirtschaftsaufschwung** sein - wenn man es nur lässt.

Die **bisherigen 5 Zyklen** waren Baumwolle/Dampfmaschine, Eisenbahn/Stahl, Chemie/Elektronik, Auto/Petrochemie und derzeit die Informationstechnologie.

Für mich **absurd** eine der zahllosen derzeitigen Forderungen: die Steigerung der Ausgaben im GW soll nicht größer sein dürfen als das Wirtschaftswachstum. **Erst nachdem die Henne das Ei gelegt hat, soll sie der Hahn besteigen!**

Wir brauchen das GW mit allen Facetten, der Pflege, dem Wellnessbereich, den Akutspitälern, den Ärzten, Therapeuten und Technikern, der Geräteindustrie und der pharmazeutischen Industrie mit allen Erfindungen und Entdeckungen - sie alle können ein **Wirtschaftsmotor** für die nächsten Jahrzehnte sein!

Hätte man die Formel „Wirtschaftswachstum ist gleich zukünftige Steigerungsrate der Kosten“ auf die Informationstechnologie angewandt, hätten wir heute pro Bundesland einen PC und 100 Handies in ganz Österreich. Und mindestens 100.000 Arbeitslose mehr.

**Die Pflanze braucht Wasser, um zu wachsen - ich kann ihr nicht vorschreiben, zuerst zu wachsen, dann das Wachstum messen und ihr dann dafür Wasser geben!**

Das „höchste Gut“ kostet auch etwas. **Überraschung!**



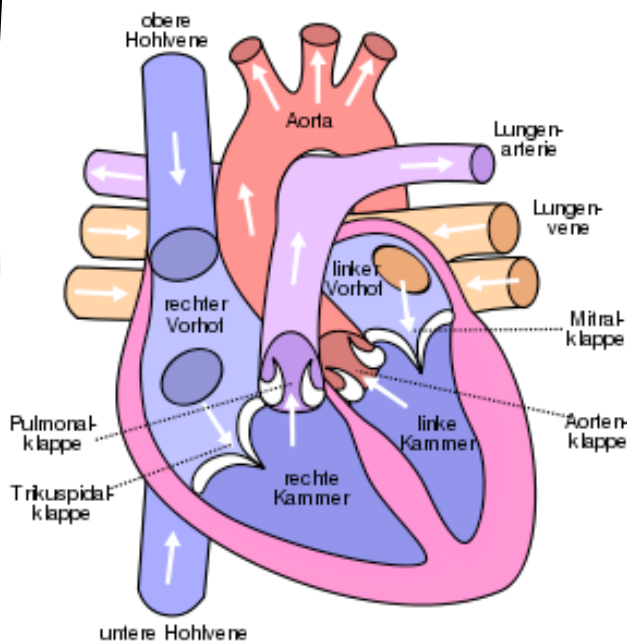
## Das Herz - Forts.

Das Herz besteht aus **vier Hohlräumen**, rechts und links jeweils einem „**Vorhof**“ und einer „**Kammer**“. Es gibt also einen rechten Vorhof und eine rechte Kammer (= das „rechte“ Herz), und einen linken Vorhof mit linker Kammer (= das „linke“ Herz).

Fast die gesamte Wand dieser Hohlräume besteht aus **Muskelfasern**, die durch ihr Zusammenziehen („Kontraktion“) das Blut aus den Hohlräumen pumpen („Herzschlag“). Damit die Pumpe das Blut immer in die richtige Richtung pumpt, gibt es **Klappen**, die wie Ventile funktionieren - mehr dazu später.

Das Blut kommt aus dem Körper über **Venen** zurück zum rechten Herzen, genauer gesagt **in den rechten Vorhof**. (Anmerkung: Venen sind Blutgefäße, die das Blut **ZUM** Herzen leiten, Arterien leiten Blut **VOM** Herzen weg).

Über die obere und untere **Hohlvene** kommt das Blut in den **rechten Vorhof**. Aus diesem wird das Blut in die **rechte Kammer** gepumpt. Zwischen den Vorhöfen und den Kammern sind die so genannten **Segelklappen**, die den **Rückfluss** des Bluts aus den Kammern in die Vorhöfe verhindern sollen: zwischen rechtem Vorhof und rechter Kammer ist dies eine **Klappe mit drei Segeln**, die „**Trikuspidalklappe**“, zwischen linkem Vorhof und linker Kammer eine Klappe mit **zwei Segeln**, die „**Bikuspidalklappe**“.



Nachdem die rechte Kammer mit Blut gefüllt ist, schließt sich die Trikuspidalklappe, und die rechte Kammer pumpt das Blut durch die jetzt geöffnete **Pulmonalklappe** in die **Lungenarterien**.

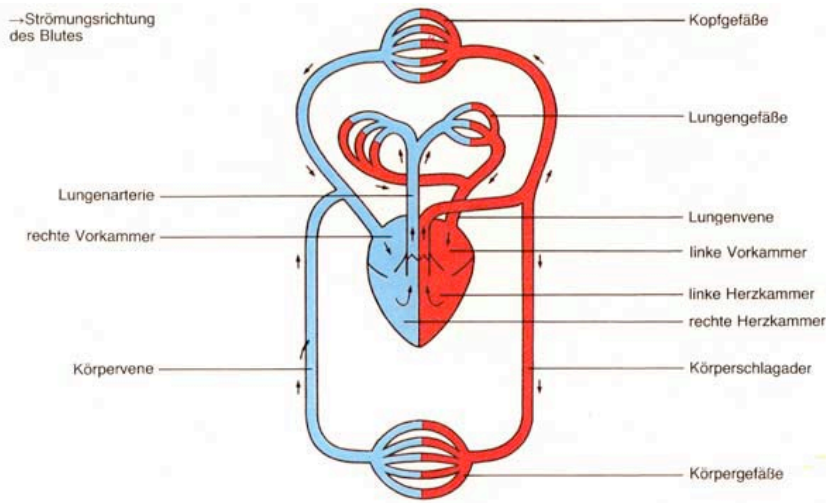
Am Ausgang beider Herzkammern sind so genannte Taschenklappen, rechts die **Pulmonal-**, links die **Aortenklappe**.

Diese **Taschenklappen** verhindern, dass das Blut aus den Lungenarterien bzw. der Aorta zurück in die rechte bzw. linke Kammer fließt.

Über die **beiden Lungenarterien** gelangt das Blut in die **Lungen**, wo es mit **Sauerstoff** angereichert wird, und wo **CO<sub>2</sub> (Kohlendioxid)** abgegeben wird (das Blut, das aus dem Körper über die Hohlvenen zum Herzen zurückkommt, ist „verbraucht“, d.h. es enthält nur mehr wenig Sauerstoff und dafür viel **CO<sub>2</sub>**).

Nachdem das Blut durch die Lungen geflossen ist und mit Sauerstoff angereichert wurde, fließt es über die (insgesamt vier) **Lungenvenen** wieder zurück zum Herzen, genauer gesagt in den **linken Vorhof**.

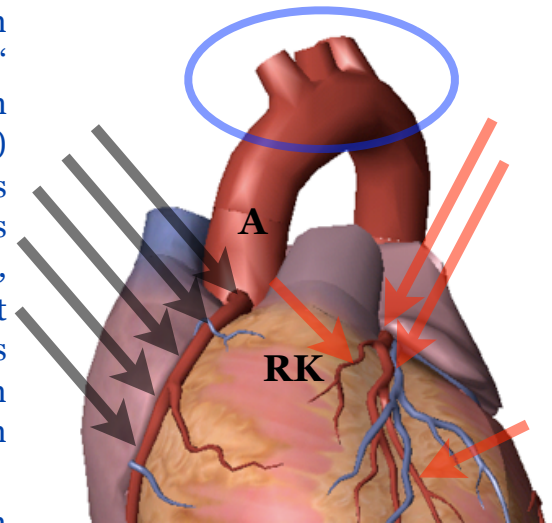
Aus dem linken Vorhof wird das Blut durch die geöffnete Klappe („**Bikuspidalklappe**“, zwischen linkem Vorhof und linker Kammer) in die linke Kammer gepumpt. Analog zum rechten Herzen schließt sich dann diese Klappe, wenn die linke Kammer ausreichend gefüllt ist, und die linke Kammer pumpt das Blut dann durch die (jetzt offene) **Aortenklappe** in die Hauptschlagader, die **Aorta**.



Nebenstehende Abbildung zeigt nochmals schematisch den **Blutkreislauf**: aus der **linken Kammer** in den **Körper**, aus dem Körper über die **Hohlvenen** (in der Abb. „Körpervene“) zurück in den **rechten Vorhof**, dann in die **rechte Kammer**, aus dieser über die **Lungenarterien** in die **Lungen**, aus den Lungen über die 4 **Lungenvenen** zurück in den **linken Vorhof**, aus diesem in die **linke Kammer**. Die Einfärbung „blau“ und „rot“ soll **sauerstoffarmes** (=blau) und mit **Sauerstoff angereichertes** Blut (=rot) symbolisieren.

Rechtes und linkes Herz werden durch das „**Septum**“ getrennt.

Das Herz braucht natürlich auch Sauerstoff für seine Arbeit, die Blutversorgung des Herzens erfolgt durch die **Herzkranzgefäße** („**Koronarien**“ oder „**Koronargefäße**“). Diese gehen unmittelbar nach der Aortenklappe aus der Hauptschlagader (Aorta) ab, und teilen sich dann auf: die nebenstehende Abbildung zeigt (mit „A“ markiert) die Hauptschlagader (Aorta), aus der sofort nach dem Abgang vom Herzen die **Herzkranzgefäße** (ebenfalls rot) abgehen (schwarze Pfeile des sichtbaren Abgangs und Verlaufs eines Herzkranzgefäßes, der Abgang des zweiten Herzkranzgefäßes wird von der Vorderwand der rechten Kammer verdeckt („RK“), dieses Gefäß wird erst später sichtbar - rote Pfeile, das Gefäß teilt sich in **mehrere Äste**, die unterschiedliche Bereiche des Herzmuskels versorgen). Die Aorta gibt dann im Bogen die großen Gefäße für Arme und Kopf ab (blauer Kreis) bevor sie nach unten Richtung Brustkorb, Bauch und Beine weitergeht.



Falls es zu einem Verschluss („**Infarkt**“, vom lateinischen „**infarcere**“=verstopfen) eines Herzkranzgefäßes kommt, bekommt der Teil des Herzmuskels, den dieses Blutgefäß versorgt, keinen Sauerstoff, es kommt zum **Herzinfarkt**.

### Relevante medizinische Begriffe:

Atrium	Vorhof (rechter oder linker)
Ventrikel	Kammer (rechte oder linke)
Septum	Herzzwischenwand
Aorta	Hauptschlagader
Trikuspidalklappe	zwischen re. Vorhof/Kammer
Bikuspidalklappe	zwischen li. Vorhof/Kammer
Koronarien	Herzkranzgefäße
Myokard	Herzmuskel
Sinusknoten	Schlagzentrum des Herzens

### Warum schlägt das Herz überhaupt?

Im rechten Vorhof gibt es ein „**Schlagzentrum**“, den **Sinusknoten**, der den **Takt** des Herzschlags vorgibt. Durch regelmäßige **elektrische Impulse** und die **Weiterleitung** dieser Impulse in die **Vorhöfe** und dann **Kammern** kommt es zum „Herzschlag“.

**Störungen** der Impulsbildung oder der Weiterleitung der Erregung können **zu unregelmäßigem**, **zu langsamen** oder **zu raschem** Rhythmus führen. Zur Behandlung ist oft das Einsetzen eines **Schrittmachers** erforderlich.



## SPLITTER

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

Wir dürfen jetzt Untersuchungen zur **FÜHRERSCHEINTAUGLICHKEIT** durchführen!

Neue / größere **RÄUMLICHKEITEN**: aus finanziellen Gründen sind Verhandlungen mit einem Kollegen zur Bildung einer Gruppenpraxis gescheitert, wir werden versuchen die bestehenden zu vergrößern und zu adaptieren!

**VERSICHERTE DER GEW. WIRTSCHAFT** haben ab 1.1.2012 die Möglichkeit, durch Gesundheitsvorsorge den Selbsthalt auf 10% zu reduzieren!

**VITAMIN D**: bei vielen Routinekontrollen ist mir aufgefallen, dass viele PatientInnen zu wenig aktives Vit. D im Blut haben. Lassen Sie sich testen!

Impfung gegen **GEBÄRMUTTERHALSKREBS**: wir wollen Sie daran erinnern, dass Mädchen ab 10 geimpft werden sollten!

Zu viel Fett und Zucker im **MÜSLI**: 85% aller von der AK getesteten Produkte haben einen Zuckergehalt von mehr als 12,5% - kein Wunder, dass sie Kindern sooooo gut schmecken!

# Süße Rolle

## Informationen zum Diabetes

### Umstellung auf Insulin

Manchmal wird es notwendig, neben der Therapie mit **Diät** und **Tabletten** auch **Insulin** zu spritzen.

Die empfohlene **Diät** ist jedenfalls die **Basistherapie**. Je nach Ansprechen auf medikamentöse Behandlung kommen **ein bis drei Medikamente** dazu. Es kann jedoch der Fall eintreten, dass trotz bester verfügbarer Therapie **zusätzlich Insulin** notwendig wird.

Dies bedeutet, **jeden Tag** zusätzlich Insulin zu spritzen - was **kein großer Aufwand** ist. Im Gegensatz zu früher sind Insuline auch sehr **sicher** und **ohne Nebenwirkungen**. Wir **schulen** Sie zusätzlich, sodass Sie diese effiziente Behandlung **problemlos selber** durchführen können - und Ihr **Blutzucker** wird es Ihnen danken!

### Drogen und Substitution

**Wien 1982**: Patrick überfällt eine Trafik, um sich das Geld zu beschaffen, das er für den Ankauf von **Heroin** braucht. Susi verkauft sich selber im Prater, um an Geld zu kommen. Beide kaufen dann bei einem **Dealer**, der das Heroin mit einer billigen Substanz gemischt hat, um mehr Gewinn zu machen. Patrick und Susi sterben, als sie sich das „Heroin“ spritzen.

**Wien 2012**: Drogensüchtige gehen zum **Arzt**. Sie erhalten unter **Blut-** und **Harnkontrolle** Ersatzmedikamente verschrieben (Substitution). Sie müssen die Drogen nicht mehr am Schwarzmarkt um teures Geld kaufen, sie brauchen sich das notwendige Geld auch nicht mehr durch **kriminelle Aktivitäten** (Raub, Diebstahl, Prostitution,...) zu „organisieren“.

Egal, warum jemand in die Abhängigkeit von Drogen gelangt ist - alle meine Drogenpatienten bedauern es! -, wir **Ärzte** sind aufgefordert, ihnen zu **helfen** (wer sonst würde das tun?).

Ja, manche dieser Patienten sind **schwierig**: laut, ungepflegt, fordernd, schläfrig oder aggressiv. Andere, oft lange in Betreuung, sind völlig **unauffällig**, haben Familie, sind beruflich erfolgreich und haben sich mit ihrer Erkrankung arrangiert.

Wir versuchen, auch schwierigen Patienten zu helfen, gleichzeitig sie aber auch zu **Disziplin** und einem möglichst **geregelten Leben** anzuhalten.

**Außenseiter** der Gesellschaft wird es immer geben, die Frage ist, wie die **Gesellschaft** mit Ihnen **umgeht**.

## TSCHIK-ECK

**An dieser Stelle wieder ein Glückwunsch an alle unsere Patienten, die (mit oder ohne meiner Hilfe) mit dem Rauchen aufgehört haben!**

**An alle Anderen: Nehmen Sie Ihr Rauchen nicht „leicht“ oder „lustig“ - beides ist es nicht. Auch wenn Sie es derzeit nicht schaffen aufzuhören, oder es derzeit noch nicht wollen, sollten Sie sich zumindest laufend mit dieser „Erkrankung“ auseinandersetzen - so, als ob Sie chronisch Schmerzen hätten!**

