

Newsletter
für Journalisten

Gesundheit im Blick

Juni 2019

Inhalt

Patient Blood Management Blut sparen, Patienten schützen	1
Nebenwirkung: Wach! Wenn Medikamente den Schlaf rauben	2
Heißhunger Plötzliches Verlangen	3
Herzneurose Die Angst, herzkrank zu sein	4
Störende Rötungen im Gesicht Rosazea erkennen und behandeln	5
Hätten Sie´s gewusst? Warum ist der Musculus Iliopsoas so wichtig?	7

Patient Blood Management

Blut sparen, Patienten schützen

Keine Frage, Bluttransfusionen können Leben retten und verlängern. Doch diese zweifellos positive Wirkung und die recht unproblematische Verfügbarkeit von relativ sicheren Blutprodukten hat hierzulande zu einem nahezu verschwenderischen Umgang damit geführt. Dabei gibt es längst ein sinnvolles, aber viel zu wenig bekanntes Versorgungskonzept: das Patient Blood Management.

In keinem anderen Land der Welt werden pro Kopf so viele Bluttransfusionen verbraucht, wie in Deutschland. Während hierzulande im Durchschnitt 57,5 Einheiten Blut pro 1.000 Einwohner übertragen werden, kommen Länder mit einem vergleichbaren Gesundheitssystem wie etwa Belgien oder Norwegen mit zwei Drittel des Blutes aus, in den Niederlanden reicht mit 27,1 Einheiten sogar knapp die Hälfte. Mit einem konsequenten Management der wertvollen Ressource Blut, dem sogenannten Patient Blood Management (PBM), könnte Deutschland ähnliche Werte erreichen, glaubt Dr. Ursula Marschall. Für die leitende Medizinerin bei der BARMER geht es dabei in erster Linie nicht um ökonomische Aspekte, sondern um die Sicherheit der Patienten. „Auch wenn Blutprodukte in Deutschland grundsätzlich unbedenklich sind, darf man nicht vergessen, dass jede Transfusion eine Art Mini-Transplantation ist, inklusive aller damit verbundenen Risiken und Nebenwirkungen“, so Marschall. So kann es beispielsweise zu einer Überforderung des Immunsystems, allergischen Reaktionen oder – trotz aller Sicherheitsmaßnahmen – zur Übertragung von Bakterien und Viren kommen. Außerdem zeigen Studien, dass Patienten, die Blutspenden erhalten haben, anfälliger für einen Herzinfarkt, einen Schlaganfall oder eine Lungenembolie sind.

So wenig fremdes Blut wie nötig

Die Weltgesundheitsorganisation fordert deshalb bereits seit 2010 ein Patient Blood Management (übersetzt: Patienten-Blut-Management), um unnötige Transfusionen zu vermeiden. Das entsprechende Konzept umfasst insgesamt mehr als 100 Einzelmaßnahmen, die sich auf drei Säulen verteilen: Die frühe Untersuchung und Behandlung einer gegebenenfalls vorhandenen Anämie (Blutarmut) vor geplanten Eingriffen mit hohem Transfusionsrisiko; Minimierung des Blutverlustes und vermehrte Nutzung fremdblutsparender Maßnahmen, sowie ein ressourcenschonender, rationaler Einsatz von Blutkonserven.

Das A und O ist eine optimale OP-Vorbereitung. „Erfahrungen zeigen, dass es in vielen Fällen möglich ist, die körpereigenen Blutreserven im Vorfeld einer Operation gezielt zu stärken“, so Marschall. So würden etwa 30 Prozent aller Patienten an einer Blutarmut (Anämie) leiden, die Hälfte von ihnen bedingt durch Eisenmangel. Dieser ließe sich durch intravenöse Eisengaben kurzfristig und relativ leicht beheben. Ähnliches gilt auch für Vitamin-B-12- und Folsäure-Mangel. Außerdem kann Wundblut aufbereitet und dem Patienten zurückgegeben werden, wodurch sich die Patienten aus eigener Kraft erholen können. Unter der Federführung des Universitätsklinikums Frankfurt wurde in Deutschland im Jahr 2014 das Patient Blood Management Netzwerk gegründet. Doch noch setzen längst nicht alle Krankenhäuser das Konzept um. Patienten, die bei geplanten Operationen ihre eigene Sicherheit erhöhen möchten, sollten sich im Vorfeld darüber informieren, ob das von ihnen favorisierte Krankenhaus mit PBM arbeitet.

Nebenwirkung: Wach!

Wenn Medikamente den Schlaf rauben

Schätzungsweise zwischen 15 und 20 Prozent der Deutschen leiden unter Schlafstörungen. Bei der Ursachenforschung lohnt sich auch ein Blick auf die Medikamentenliste, denn manche Arzneimittel entpuppen sich bei genauerer Betrachtung als Schlafräuber.

Wer über einen längeren Zeitraum abends nur schwer einschlafen oder nachts nicht durchschlafen kann, leidet aus medizinischer Sicht unter einer Schlafstörung. Die Gründe dafür sind vielfältig. Neben psychischen Belastungen und körperlichen Erkrankungen kommen möglicherweise auch Medikamente als Ursache in Betracht. „Ein Blick auf den Beipackzettel eines Arzneimittels macht deutlich, dass es bei der Einnahme einige Details zu beachten gibt. Denn was wirkt, hat in der Regel auch unerwünschte Wirkungen. Eine davon kann Schlaflosigkeit sein“, sagt Heidi Günther, Apothekerin bei der BARMER.

Medikamente können ihre schlafstörende Wirkung auf dreierlei Art entfalten. Sie stören entweder den Einschlafprozess, lassen Betroffene nicht durchschlafen oder sorgen für einen generell zu kurzen Nachtschlaf. Im schlimmsten Fall machen sich alle drei Auswirkungen bemerkbar. So werden beispielsweise zur Therapie von Atemwegserkrankungen wie Asthma oder chronischer Bronchitis Glucocorticoide verschrieben. Die therapeutisch eingesetzten Glucocorticoide ähneln körpereigenen Steroidhormonen. Da



Durch eine umfassende OP-Vorbereitung, sparsame Blutentnahme und Eigenblut schonende OP-Verfahren lassen sich Fremdblut-Transfusionen oftmals vermeiden.

sie in den Hormonhaushalt eingreifen, können sie Schlafstörungen verursachen. Menschen, die unter Arthritis leiden, werden häufig mit Arzneimitteln therapiert, die sogenannte nichtsteroidale Antirheumatika enthalten. Diese Wirkstoffe können neben ihrer schmerzlindernden Wirkung auch zu Magenproblemen, nächtlichen Bauchschmerzen und Sodbrennen führen. Diese Beschwerden können dann den nächtlichen Schlaf rauben.

Schlafstörungen können aber nicht nur als Begleiterscheinung auftreten, sondern auch direkte Folge der Hauptwirkung eines Medikaments sein. So ist es Aufgabe mancher Antidepressiva, den Patientinnen und Patienten zu mehr Antrieb zu verhelfen. In Folge kann sich allerdings auch eine Rastlosigkeit einstellen, die einen gesunden und ausgiebigen Schlaf erschwert. Zur Behandlung des Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndroms (ADHS) kommt der Wirkstoff Methylphenidat zum Einsatz, der Schlafstörungen verursachen kann. Das Einschlafen fällt dann schwerer und der Schlaf ist kürzer und weniger erholsam.

Der richtige Umgang mit der Schlaflosigkeit

Patienten, die auf Medikamente angewiesen sind, die den Schlaf beeinträchtigen, sind der Situation allerdings nicht hoffnungslos ausgeliefert. „Der Körper muss sich erst an das neue Medikament gewöhnen. Das ist ganz normal, und man braucht unter Umständen etwas Zeit. Es kann bis zu drei Wochen dauern, bis der Organismus den Wirkstoff akzeptiert. Danach lassen viele Nebenwirkungen zumindest teilweise nach“, so Günther. Laut der Apothekerin liegt die Ursache für eine Schlafstörung mitunter auf den zweiten Blick außerdem gar nicht an äußeren Umständen, wie Medikamenten, Stress oder Lärm. Schaut man abends zu lange fern oder versuche das Einschlafen zu erzwingen, könne man sich Schlafstörungen sogar antrainieren. Mediziner sprechen dann von „erlernter Insomnie“. Bei der Frage, ob der gestörte Schlaf an mangelnder Schlafhygiene oder an den Nebenwirkungen von Medikamenten liegt, gelte grundsätzlich der bekannte Hinweis: „Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.“

Heißhunger

Was steckt hinter dem plötzlichen Verlangen?

Heißhungerattacken kommen schnell und heftig. Dabei lassen sie sich häufig relativ einfach vermeiden. Allerdings kann Heißhunger auch ein Anzeichen für eine Erkrankung sein. Wer auf Nummer Sicher gehen will, sollte daher besser zum Arzt gehen.

Heißhungerattacken packen jeden Menschen von Zeit zu Zeit. Plötzlich überkommt einen der unbändige Drang nach Süßem, Salzigem oder Fettigem. In vielen Fällen ist Heißhunger lediglich ein Alarmsignal des Körpers, dem es gerade an Nährstoffen mangelt. Allerdings kann er auch ein Symptom für körperliche oder psychische Erkrankungen und hormonelle Veränderungen sein. „Wer häufiger als gewöhnlich oder gar regelmäßig Heißhungerattacken hat, sollte seinen Hausarzt aufsuchen. Dies gilt auch, wenn



Wer unter Schlaflosigkeit leidet und Medikamente einnimmt, sollte auch diese als Ursache in Betracht ziehen.

psychische Gründe der Auslöser sein könnten“, sagt Andrea Jakob-Pannier, Psychologin bei der BARMER. Auch Schwangere und Heranwachsende sollten im Zweifelsfall um ärztlichen Rat suchen, um einer Mangelernährung vorzubeugen oder Stoffwechselerkrankungen auszuschließen.

„Für Heißhungerattacken gibt es zunächst einmal harmlose Ursachen“, so Jakob-Pannier. Dazu zählten körperliche und geistige Anstrengung, zu lange Esspausen, energiearme Mahlzeiten, Wachstumsphasen, eine Schwangerschaft, aber auch Schlafmangel. Die Folge sei ein niedriger Blutzuckerspiegel. Je weniger Glukose im Blut sei, desto größer sei der Hunger. Wer Heißhungerattacken vermeiden möchte, sollte zunächst einmal regelmäßig morgens, mittags, abends essen, und zwar am besten langsam, damit der Körper ein Sättigungsgefühl entwickelt. Dabei sollte man auf kohlenhydratreiche Lebensmittel achten, die lange Energie lieferten, wie Vollkornprodukte, Müsli, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse. Traubenzucker, Schokolade und Weißmehlprodukte hingegen lieferten zwar rasch Energie, die aber schnell aufgebraucht sei. Da Heißhunger auch infolge von (Dauer-)Stress entstehen könne, ließe er sich gezielt durch eine ausgewogene Kombination von Bewegung, Ernährung und Entspannungstechniken und Stressmanagement reduzieren sowie bestenfalls vermeiden.

Bei regelmäßigem Heißhunger lieber zum Arzt

Regelmäßiger Heißhunger könne allerdings auch ein ernsthaftes Alarmsignal sein, warnt Jakob-Pannier. So könne er beispielsweise ein Anzeichen für eine Schilddrüsenüber- oder -unterfunktion, Lebererkrankungen, Tumoren, Diabetes Mellitus oder eine Alkoholabhängigkeit sein, die zu einem gestörten Sättigungsgefühl führten. Neben Stress, Migräne, Diäten, Wurminfektionen und dem prämenstruellen Syndrom seien auch psychische Erkrankungen wie die Essstörungen Magersucht, Bulimie oder Binge-Eating-Störung als auch eine Depression und die Einnahme von Psychopharmaka mögliche Auslöser für Hungerattacken. „Letzten Endes kann nur ein Arzt abklären, ob hinter dem Heißhunger eine ernsthafte Erkrankung steckt“, sagt Jakob-Pannier. Dazu werde dieser zunächst die Ernährungsgewohnheiten abfragen und Untersuchungen wie Bluttests machen, um etwa Diabetes zu bestätigen oder auszuschließen. „Auf jeden Fall sollte frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden, um weitere körperliche und psychische Beeinträchtigungen zu vermeiden. Die Behandlung von Heißhunger richtet sich nach der Diagnose“, sagt die Psychologin der BARMER. Wer zuckerkrank sei, erhalte einen Ernährungsplan und werde medikamentös eingestellt. Auf diese Weise legten sich in der Regel auch Heißhungerattacken. Eine Schilddrüsenüberfunktion werde medikamentös behandelt. Resultiere der Heißhunger aus einer Essstörung oder Depression, könne ein spezialisierter Psychiater oder Psychologe helfen.

Herzneurose

Die Angst vor einer Herzerkrankung

Ein plötzliches Ziehen in der Brust, Herzasen, Atemnot – eigentlich deutet alles auf einen Herzinfarkt hin. Doch manchmal spielt den Betroffenen die Psyche einen bösen Streich. Sie leiden an einer Herzneurose.



Wer ab und zu mal unter einer Heißhungerattacke leidet, muss sich keine Sorgen machen. Nehmen diese aber zu, sollte ein Arzt die Ursache abklären.

Es beginnt oft mit einem einschneidenden Erlebnis: Nach einer Trennung, dem Verlust des Arbeitsplatzes oder dem Tod eines geliebten Menschen machen sich plötzlich Symptome bemerkbar, die eigentlich typisch für Angina pectoris-Anfälle oder sogar Herzinfarkte sind, etwa Herzstolpern, Brustschmerzen oder ein Ziehen im linken Arm. „Da Herzbeschwerden auf eine lebensbedrohliche Erkrankung hinweisen können, sollten sie grundsätzlich immer ernst genommen und so schnell wie möglich medizinisch abgeklärt werden. Können nach eingehenden Untersuchungen körperliche Ursachen ausgeschlossen werden, kann der Auslöser eine Herzneurose sein. Dabei dienen die Herzbeschwerden als ein Ventil für unbewusste oder unbewältigte Ängste“, erklärt Dr. Ursula Marschall, leitende Medizinerin bei der BARMER.

Dass es sich dabei um eine sogenannte psychosomatische Störung handelt, zeigt sich häufig auch in der Reaktion der Betroffenen. Statt sich nach der medizinischen Entwarnung besser zu fühlen, glauben sie dem Befund schlichtweg nicht und drängen auf immer weitere Untersuchungen. Wenn auch diese keine organische Ursache aufzeigen, wechseln sie meist den Arzt, da sie überzeugt sind, dass der Mediziner etwas übersehen haben muss. „Betroffene durchleben die Herzbeschwerden durchaus als real, da die Angstanfälle und Panikattacken zu spürbaren körperlichen Symptomen führen können, die echten Herzbeschwerden ähneln. Ein Teufelskreis, denn so fühlen Betroffene sich in ihrer Überzeugung bestärkt, tatsächlich herzkrank zu sein, obwohl ihr Herz gesund ist“, so Marschall.

Mit Fingerspitzengefühl überzeugen

Die Tatsache, dass die körperlich deutlich spürbaren Beschwerden seelisch bedingt sind, wollen viele Patienten mit einer Herzneurose nicht akzeptieren. Stattdessen lassen sie die Krankheit mehr und mehr ihren Alltag bestimmen. Um das vermeintlich kranke Herz zu schonen, versuchen sie jede körperliche Anstrengung so weit wie möglich zu vermeiden. Das wiederum führt dazu, dass die körperliche Belastbarkeit immer weiter abnimmt und die Beschwerden bei immer geringerer Belastung auftreten. Am Ende dieser Spirale steht bei manchen Patienten sogar die soziale Isolation, da sie sich nur noch in ihrem eigenen Zuhause sicher fühlen. Damit es nicht so weit kommt, brauchen Patienten mit einer Herzneurose einen Kardiologen und Angehörige mit sehr viel Fingerspitzengefühl, um sie von einer psychotherapeutischen Behandlung zu überzeugen, mit der sie ihre Angststörung verarbeiten können.

Störende Rötungen im Gesicht

Rosazea erkennen und behandeln

Apfel- oder Rotbäckchen, zum Beispiel nach dem Sport oder in Stresssituationen, werden als etwas ganz Natürliches empfunden. Normalerweise nimmt das Gesicht nach einiger Zeit wieder die normale Gesichtsfarbe an. Was aber, wenn die Haut im Gesicht ständig gerötet ist? Dann könnte dahinter eine Erkrankung wie „Rosazea“ stecken.



Allein in Deutschland leiden offiziell etwa 100.000 Menschen an einer Herzneurose. Vor allem Männer zwischen 18 und 40 Jahren sind von der Angsterkrankung betroffen.

Die Rosazea ist eine der häufigsten Hauterkrankungen im Erwachsenenalter. In Deutschland leiden etwa zwei bis fünf Prozent der Erwachsenen unter der Erkrankung, deren Namensgebung auf das lateinische Wort für rosafarbig („rosaceus“) zurückgeht. „Die Rosazea beginnt üblicherweise im mittleren Alter zwischen 30 und 50 Jahren. Typisch für die Erkrankung ist, dass die feinen Äderchen der Gesichtshaut vor allem im Bereich von Wangen, Nase, Stirn und Kinn erweitert sind und so eine Rötung der Haut verursachen“, so Dr. Utta Petzold, Dermatologin bei der BARMER. Schwerere Formen können auch Entzündungen, Knötchen und Pusteln hervorrufen. Frauen sind zwar häufiger betroffen als Männer, dafür sind die Symptome bei Männern oft stärker ausgeprägt. Bei ihnen kommt es häufiger zu einer zusätzlichen Vergrößerung von Talgdrüsen, zum Beispiel an der Nase. Dadurch kann sich durch knotige Verdickungen der Talgdrüsen, die sogenannte Knollennase, bilden.

Nicht heilbar, aber gut behandelbar

Über die Auslöser und Ursachen für die Rosazea weiß man bisher nur wenig. Genetische Faktoren scheinen allerdings eine wichtige Rolle bei der Entstehung der Rosazea zu spielen, denn viele Betroffene haben Familienmitglieder, die ebenfalls erkrankt sind. Einen großen Einfluss hat wohl auch die chronische Schädigung der Gesichtshaut durch Sonneneinstrahlung. Sie beeinflusst sowohl das Bindegewebe als auch die Blut- und Lymphgefäße und trägt so zur Gefäßerweiterung und Entzündung bei. Soviel steht fest: Es handelt sich um eine chronische Erkrankung, gegen die es noch kein Heilmittel gibt. Die Betroffenen leiden somit in der Regel ihr Leben lang unter den Symptomen, die meist in unterschiedlich starken, wiederkehrenden Schüben auftreten. In manchen Fällen sind auch die Augen von Rosazea betroffen. Bei dieser sogenannten okularen Form reichen die Symptome von Trockenheit der Augen bis hin zu Binde- oder Hornhautentzündungen. Unbehandelt kann die okulare Rosazea sogar dauerhaft das Sehvermögen einschränken. Um solchen Komplikationen vorzubeugen, hilft eine frühe hautärztliche Diagnose, so dass rechtzeitig ein Augenarzt hinzugezogen werden kann. „Die Rosazea ist zwar nicht heilbar, aber durch die ärztliche Behandlung und Anpassungen im Lebensstil können die Symptome sehr gut gelindert werden“, erklärt Petzold. In der Hauptsache gilt es, die Auslöser der Krankheitsschübe herauszufinden und diese zu meiden. Die Hautärztin oder der Hautarzt weiß außerdem am besten, welche Salben, Gels und Medikamente die Symptome zurückdrängen können.

Krankheitsverstärker vermeiden

„Faktoren, die die Symptome der Rosazea verschlimmern, sollten Betroffene besser aus dem Weg gehen. Dazu gehören Stress, Alkohol, scharf gewürzte Speisen und Sonneneinstrahlung. Um herauszufinden, was man besser meiden sollte, sollte man ein Tagebuch führen, in dem bestimmte Ereignisse und deren Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf notiert werden“, empfiehlt Petzold. Um Stress zu bewältigen, eignen sich Entspannungsverfahren wie zum Beispiel Progressive Muskelentspannung und Autogenes Training. Um die empfindliche Haut zu schonen, ist es hilfreich, wenn überhaupt nur milde, seifenfreie, pH-neutrale Waschlotionen für das Gesicht zu verwenden. Auch bei der Auswahl von Kosmetika ist Vorsicht geboten. Es ist ratsam, die Inhaltsstoffe sorgfältig zu prüfen. Menthol und Kampfer sind Beispiele für Substanzen, die Betroffene bes-



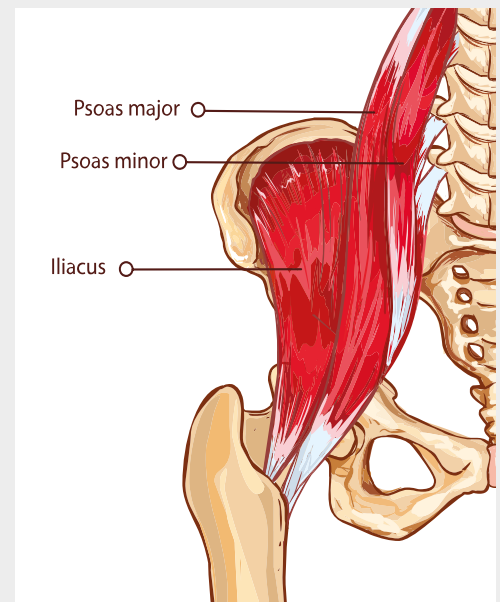
Rosazea ist nicht heilbar, doch Betroffene können die Symptome durch eine Veränderung im Lebensstil oft deutlich lindern.

ser nicht verwenden sollten. Schließlich sollte man ausgiebige Sonnenbäder vermeiden und Sonnenschutzmittel mit einer Wirkung gegen UV-A und UV-B verwenden, am besten ganzjährig.

Hätten Sie's gewusst?

Was macht den Musculus Iliopsoas so wichtig?

Klaus Möhlendick, Diplom-Sportwissenschaftler bei der BARMER: „Er ist im Körper ziemlich versteckt, und außer Ärzten, Physiotherapeuten und gut ausgebildeten Trainern kennt den Iliopsoas, den Lenden-Darmbein-Muskel, kaum jemand. In jüngster Vergangenheit ist sein Name häufiger in den Medien aufgetaucht. Und das ist auch gut so, denn sein bisheriges Schattendasein ist absolut unberechtigt, schließlich hat er im Körper eine enorm wichtige Funktion. Ist der Muskel verspannt, können die Schmerzen bis in den Rücken ausstrahlen, Beweglichkeit von Hüfte und Knie werden zudem eingeschränkt. Ohne den Musculus Iliopsoas läuft nichts, weder beim Sprinten noch beim Fußballspielen. Um seine Bedeutung zu verstehen, muss man einen Blick auf die Anatomie sowie Physiologie werfen. Die Bestandteile des Iliopsoas – der große und kleine Lendenmuskel (Musculus psoas maior und minor) sowie der Darmbeinmuskel (Musculus iliacus) – verbinden die Wirbelsäule und das Becken mit den Oberschenkelknochen. Er bildet somit das Bindeglied zwischen Ober- und Unterkörper. Das macht ihn auch so wichtig: Der Musculus Iliopsoas ist der stärkste Beuger des Hüftgelenks. Er ist ebenfalls an der Aufrichtung des Rumpfes aus der Rückenlage beteiligt, da diese durch eine Beugung im Hüftgelenk erfolgt. Ist er auf beiden Seiten gelähmt, ist die Aufrichtung nicht mehr möglich. Zudem kann er den Oberschenkel nach außen rotieren. Er unterstützt auch die Durchblutung und steuert die Zwerchfellatmung. Grund genug also, dem Muskel mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Bewegungsmangel, vieles Sitzen, ungünstiges Schuhwerk führen zu einer Verkürzung des Muskels. Aber es gibt Abhilfe. Man kann ihn zum Beispiel mit regelmäßigen Dehnübungen oder Yoga- und Pilates-Einheiten trainieren.“



Der Iliopsoas-Muskel verbindet die Wirbelsäule und das Becken mit den Oberschenkelknochen.

Unser Service

- Presseinfos, Grafiken und Reporte der Versorgungsforschung gibt's im Presseportal: www.barmer.de/presse
- Das BARMER online-Magazin: www.barmer-magazin.de
- Folgen Sie uns auf Twitter für tagesaktuelle Gesundheitsnews: www.twitter.com/BARMER_Presse

Impressum

BARMER

Verantwortlich

Athanasios Drougias

Abt. Unternehmenskommunikation

Redaktion

Daniel Freudenreich, Sunna Gieseke, Kevin Haenel, Thorsten Jakob,

Daniela Kluska, Claudia Rembecki

E-Mail: presse@barmer.de

Tel.: 0800 33 30 04 99 1420

Bildnachweis

stock.adobe.com: deagreez (S.1), chanawit (S. 2), Rido (S. 3), gm-stockstudio (S. 4), antonioguilllem (S. 5), Milan Lipowski (S. 6), kei907 (S. 7)