

# KABEG Journal

ZEITUNG DER KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSER



## Herzinfarkt vorbeugen

DAS EIGENE RISIKO FÜR HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN ERKENNEN

### EIN FILM WÄHREND DER OP

Eine Videobrille für Patienten der Tagesklinik im LKH Villach

### EREKTILE DYSFUNKTION

„Ich erkämpfte mir meine Männlichkeit zurück“

NEUE BEHANDLUNGSMETHODEN UND FORSCHUNGEN MACHEN PATIENTEN MIT LUNGENKREBS HOFFNUNG

# Inhalt

## ÜBERBLICK

- Aktuelles . . . . 3
- Umweltbewusstes Bauen . . . . 4
- Grüne Smoothies . . . . 5
- Herzinfarkt vorbeugen . . . . 6
- Ein Film während der OP . . . . 8
- Therapien bei Lungenkrebs . . . 10
- Die Wirkung von Vitamin D . . . 12
- Erektile Dysfunktion . . . 14
- Neue Zentralendoskopie . . . 16
- 1.000. Patientin . . . 18
- Terminavisio . . . 19



**Seite 6**  
**HERZINFARKT VORBEUGEN**  
Herz- Kreislauf-Erkrankungen wie der Herzinfarkt sind immer noch die Nummer eins der Todesursachen.



**Seite 8**  
**VIDEOBRILLE BEI DER OP**  
Während einer Operation können Patienten des LKH Villach mittels Videobrille Filme ansehen.



**Seite 10**  
**THERAPIE BEI LUNGENKREBS**  
Neue Behandlungsmethoden und Forschungsergebnisse machen Patienten mit Lungenkrebs Hoffnung.



**Seite 14**  
**EREKTILE DYSFUNKTION**  
Ein Patient erzählt, wie er nach der Prostataentfernung seine Inkontinenz und erektile Dysfunktion bekämpft.

## KABEG-APP

Alle Informationen auf einen Blick – KABEG-App jetzt gratis downloaden.



iOS



Android



Die Patientenzeitung KABEG-Journal nun auch für Tablets und Smartphones.

MEDIENINHABER & HERAUSGEBER: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft KABEG/KABEG Management, Kraßniggstraße 15, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, Tel.: +43 463 552 12-0, E-Mail: office@kabeg.at; Firmenbuchnummer: 71434a, UID-Nummer: ATU 25802806, DVR-Nummer: 00757209

REDAKTION: Mag. Nathalie Trost, Mag. Kerstin Wrussnig; SATZ & LAYOUT: anders. büro für gestaltung, Andreas Erschen, Mageregger Straße 194/1, 9020 Klagenfurt; DRUCK: Satz- und Druckteam, Feschnigstraße 232, 9020 Klagenfurt am Wörthersee; LEKTORAT: Peter Koschutnik; AUFLAGE: 7.500 Stück; ERSCHEINUNGSWEISE: vierteljährlich und nach Bedarf

BILDNACHWEISE: Titelseite: ©iStock/wildpixel; Seite 2: ©iStock/fatihhoca, ©KABEG/Gleiss, ©iStock/KLH49, ©KABEG; Seite 3: ©KABEG (5); Seite 4: ©KABEG; Seite 5: ©iStock/Lecic; Seite 6/7: ©KABEG/Gleiss (2); Seite 8/9: ©KABEG/Gleiss (3); Seite 10/11: ©KABEG (3); Seite 12: ©iStock/Kontrec; Seite 13: ©iStock/margouillatphotos, ©KABEG; Seite 14/15: ©KABEG/Gleiss (2), ©Erschen; Seite 16/17: ©KABEG/Gleiss (3); Seite 18: ©KABEG; Seite 19: thinkstock/©claudiovidizia; Rückseite: ©KABEG/Steinthal (5), ©KABEG/Sobe, ©Erschen.

Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalswesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das KABEG-Journal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Wir legen großen Wert auf Gleichberechtigung. Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf genderspezifische Formulierungen.

**KABEG** Für Rückfragen, Anregungen sowie kostenlose Bestellung des Magazins schreiben Sie uns an: [presse@kabeg.at](mailto:presse@kabeg.at).



## AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Hochzeit nach 20 gemeinsamen Jahren im Pavillon der Palliativstation**

Dreimal hat Harald Walker schon um die Hand seiner Ingrid Tscherne angehalten. Im Juli sagte sie endlich „Ja“. Vor Ärzten und Pflegern der Palliativstation besiegelte das Paar seine Liebe vor der Standesbeamtin und anschließend auch vor Pater Anton. Mit dabei waren auch Ingrids ehemalige Arbeitskollegen des Klinikums. Ihr damaliger Chef, Küchenbetriebsleiter Dieter Zeitler, stellte Brötchen, Sekt und die Hochzeitstorte zur Verfügung. Für die musikalische Begleitung sorgten Sängerinnen des Chors „Klangkariert“ aus dem Bezirk Völkermarkt.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Maturaprojekt der HAK-Völkermarkt hilft krebskranken Kindern im ELKI**

Etwas Besonderes haben sich vier Schüler der HAK-Völkermarkt für ihr Maturaprojekt einfallen lassen: In Kooperation mit der Volksschule St. Margareten bastelten die Schülerinnen und Schüler für den guten Zweck. Die Kinder und Jugendlichen fertigten Osterschmuck in Form von bemalten Holzfiguren an. Die liebevoll gestalteten Deko-Elemente wurden schließlich auf Oster- und Flohmärkten verkauft. 750,00 Euro konnten schließlich der Kinderonkologie (Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde) am ELKI übergeben werden.

**LKH Laas****Die neuen Sanitäreinheiten im LKH Laas konnten in Betrieb genommen werden**

Ende 2015 begannen die Bauarbeiten im Landeskrankenhaus Laas, vor kurzem konnten die 30 neuen, barrierefrei zugänglichen Sanitäräume in Betrieb gehen. Konkret handelt es sich um 15 Sanierungen und 15 neu erstellte Einheiten, die dem zeitgemäßen Standard entsprechen. Die Neuerung bedeutet nicht nur einen Qualitätsgewinn für die Patienten, sondern auch für die Mitarbeiter. Die nächsten Bauarbeiten in Laas sind indessen schon geplant: Noch in diesem Jahr soll die Modernisierung der Sonderklassezimmer beginnen.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Zwei Schulklassen der Waldorfschule besuchten die Abteilung für Psychiatrie**

Fehlmeinungen und Mythen der Psychiatrie, die Psychiatrie im Nationalsozialismus und die aktuelle Situation der Psychiatrie. Diese Themen sowie ein Rundgang durch die einzelnen Stationen der Abteilung standen am Programm eines spannenden Vormittags für die 21 Schüler der Waldorfschule Klagenfurt. Prim. Dr. Herwig Oberlerchner beantwortete sämtliche Fragen der Jugendlichen aus der 11. und 12. Klasse. Für den Vorstand der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Routine – er führt einmal im Monat interessierte Gruppen durch die APP.

**Klinikum Klagenfurt a. Ws.****Therapiehund „Mira“ besucht regelmäßig Patienten**

Jeden zweiten Donnerstag freuen sich die Patienten der Demenzstation im Haus der Geriatrie auf ganz besonderen Besuch: Therapiehund „Mira“ kommt für eineinhalb Stunden. „Es ist jedes Mal ein freudiges Erlebnis“, erzählt Stationsschwester Renate Stuck. „Mira“ kennt die Patienten bereits. Die Hündin wird immer mit offenen Armen empfangen, sie wird gestreichelt und bekommt natürlich kleine Leckerlis zugesteckt. „Man merkt deutlich, wie „Mira“ die Gesichter zum Strahlen bringt und eine Abwechslung im Alltag ist. Unsere Patienten werden richtig aktiviert, zeigen Emotionen und unglaubliche Lebensfreude“, erzählt Stuck. Immer mit dabei ist übrigens „Miras“ Trainerin Birgit Schneidergruber vom Verein „Tiere als Therapie“.

Beim Sanierungsprojekt im LKH Wolfsberg sticht besonders die effiziente Sanierung der Fassade hervor.

# DIE KABEG BAUT AUF NACHHALTIGKEIT

SANIERUNGEN UND NEUBAUTEN UNTERLIEGEN „BLUE-BUILDING-STANDARD“

**AKTUELLE BAUMASSNAHMEN WIE SANIERUNGEN ODER NEUBAUTEN IN DEN FÜNF KRANKENHÄUSERN DER KABEG BERÜCKSICHTIGEN NICHT NUR DIE ÖKOLOGIE, SONDERN AUCH SOZIALE, ÖKONOMISCHE, FUNKTIONALE UND TECHNISCHE QUALITÄTEN.**

Umweltschutz nimmt seit vielen Jahren einen wichtigen Stellenwert in der KABEG ein. „Seit 2012 sind die Krankenhäuser in Klagenfurt, Villach, Wolfsberg, Laas und Hermagor nach dem hohen Umweltgütesiegel EMAS III zertifiziert“, sagt Albin Knauder, Umweltbeauftragter der KABEG. Das Chirurgisch-Medizinische Zentrum (CMZ) sowie das Ver- und Entsorgungszentrum (VEZ) des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wurden zudem unter dem Leitaspekt der Nachhaltigkeit gebaut und unterliegen dem „Green-Building-Standard“. „Die Gebäude zeichnen sich unter anderem durch eine hohe Ressourceneffizienz in den Bereichen Energie, Wasser und Material aus, während gleichzeitig schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit und die Umwelt reduziert werden“, erklärt Jürgen Schratzer, Unterabteilungsleiter für Investitions- und Facilitymanagement.

## Sechs Säulen

Nachhaltiges Handeln ist für künftige Baumaßnahmen wie Sanierungen und Neubauten nicht mehr wegzudenken. Die Themen Ressourcenschonung, Werterhalt und Nutzerkomfort rücken beim Planen, Bauen und Betreiben

immer stärker in den Fokus. „Sämtliche Projekte unterliegen nunmehr dem Blue-Building-Baustandard“, berichtet Schratzer. Unter einem „Blue Building“ ist ein nachhaltiges Gebäude zu verstehen, das neben der Ökologie („Green Building“) auch die sozialen, ökonomischen, funktionalen und technischen Qualitäten erfüllt. Im Wesentlichen beruht dieses nachhaltige Bauen auf sechs Säulen:

- **ökologische und ökonomische Qualität:** Diese ersten zwei Säulen werden bereits im Green-Building-Standard erfüllt. Die Gebäude weisen nicht nur eine hohe Ressourceneffizienz auf, sondern schützen auch Gesundheit und Umwelt.
- **soziokulturelle und funktionale Qualität:** Die dritte Säule berücksichtigt unter anderem Barrierefreiheit, Sicherheit, den thermischen, den akustischen und den visuellen Komfort oder auch Projekte wie Kunst am Bau.
- **technische Qualität:** Die vierte Säule beinhaltet neben Brand- und Immissionschutz den Schallschutz, die Rückbau- und Recycling-

freundlichkeit der Gebäude sowie die Widerstandsfähigkeit gegen Hagel, Sturm und Hochwasser. Des Weiteren beinhaltet sie zum Beispiel die Abfallwirtschaft oder auch die Energietechnik.

- **Prozessqualität:** Die Qualität der Prozessvorbereitung, eine integrale Planung über die Qualität der Bauausführung bis hin zur geordneten Inbetriebnahme sind Elemente der fünften Säule.
- **Standortqualität:** Die sechste Säule beinhaltet schließlich Image und Zustand des Standortes. Berücksichtigt wird dabei unter anderem die Verkehrsanbindung.

Die Baumaßnahmen im LKH Villach (Sanierung der Baustufe 1) und im LKH Wolfsberg (Sanierung der Baustufe 2) werden aktuell nach diesem hohen Standard durchgeführt. „Beim Sanierungsprojekt im LKH Wolfsberg stehen besonders die effiziente Sanierung der Fassade und der obersten Geschoßdecke hervor. Damit konnte der Wärmeenergiebedarf in den sanierten Bereichen um über 50 % reduziert werden“, berichtet Schratzer. Ein weiteres Highlight in Wolfsberg sind die neuen Operationssäle, die mit modernster energieeffizienter Technik ausgestattet wurden.

Neben den Sanierungen steht aber auch ein Neubau an: „Das Gebäude der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee soll nach den Vorgaben des Blue-Building-Standards errichtet werden“, so Bauexperte Schratzer.

[www.kabeg.at](http://www.kabeg.at)

„Die Gebäude zeichnen sich unter anderem durch eine hohe Ressourceneffizienz in den Bereichen Energie, Wasser und Material aus.“

Jürgen Schratzer  
Investitions- und Facilitymanagement

# KLEINE GRÜNE SMOOTHIES, GROßE WIRKUNG

SO VIEL GESUNDHEIT STECKT IM GEMÜSE-OBST-MIX

GRÜNE SMOOTHIES HABEN DIE NASE IN PUNCTO GESUNDHEIT GANZ WEIT VORNE.

DIÄTOLOGIN INGE SABITZER VOM LKH WOLFSBERG ERKLÄRT, WAS IN DEM TRENDFOOD STECKT, WIE ES AM BESTEN ZUBEREITET WIRD UND WARUM MAN DIE FINGER VON INDUSTRIELLEN FERTIGSMOOTHIES LASSEN SOLL.

Sie liegen schon seit einiger Zeit im Trend: Smoothies. Binnen weniger Minuten im Mixer zubereitet schmecken sie nicht nur köstlich, sondern sind auch sehr gesund. „Tatsächlich sind Smoothies der einfachste Weg, mehr Frisches in den täglichen Speiseplan zu bringen“, erklärt Inge Sabitzer, Diätologin am LKH Wolfsberg, den Hype. Die Österreichische Ernährungspyramide (ÖEP) empfiehlt täglich drei Portionen Gemüse und zwei Portionen Obst, um die Gesundheit zu verbessern oder Zivilisationskrankheiten vorzubeugen. „Das Obst schaffen die meisten Menschen leicht, aber beim Gemüse wird es schon schwieriger. An diesem Punkt zeigt sich schon der Vorteil, wenn man das Gemüse zu einem Smoothie mixt“, sagt Sabitzer.

## „Fastfood-Smoothies“

Sie appelliert jedoch darauf, die Smoothies unbedingt selbst zuzubereiten. „Bei den am meisten umworbenen industriellen Produkten ist darauf zu achten, dass die Zutatenliste leider zu einem großen Teil aus Apfel-, Trauben- oder zum Beispiel Orangensaft und nur zu einem geringen Teil aus ganzen Früchten besteht“, warnt

die Diätologin vor versteckten Zuckerbomben in den „Fastfood-Smoothies“.

## Gelöffelt, nicht getrunken

Daher gilt auch für den selbstgemachten Smoothie: Zucker oder ähnliche Süßungsmittel sind tabu. Wichtig ist, darauf zu achten, dass nur frisches und reifes Obst und Gemüse verwendet werden. „Man sollte auch nur einige verschiedene Zutaten mixen. Als Grundrezept gilt: 50 % Pflanzengrün, 50 % Früchte sowie stilles Wasser – Beispiel: Karottengrün, Brennessel, Gurke, Banane“, sagt Sabitzer. Der ideale Smoothie hat übrigens eine cremige Konsistenz und soll als Kleinimbiss eigentlich gelöffelt und nicht getrunken werden.

## Gesundheitsfördernd

Vor allem die dunkelgrünen Blattgemüse im Smoothie haben eine vielfältige gesundheitsfördernde Wirkung. Sie beinhalten wichtige Vitamine, sekundäre Pflanzenstoffe, die vor Zellschäden schützen, Mineralstoffe und Spurenelemente. Zudem wirkt das Chlorophyll blutbildend und antibakteriell. Unlösliche Ballaststoffe wiederum regen die Darmtätigkeit und Peristaltik an. „Die enthaltenen Bitterstoffe (etwa im Löwenzahn) gelten indessen als antioxidativ“, informiert die Diätologin.

Der Smoothie sollte aber nie ein Ersatz für Obst und Gemüse sein. Sabitzer: „Das Beißen in Apfel oder Birne trägt wesentlich zum Sättigungsgefühl bei. Auch die Dauer des Verzehr eines selbst zubereiteten Salats spielt eine wichtige Rolle. Daher empfiehlt die Diätologin beides: den klassischen Salat und den grünen Smoothie.

[www.lkh-wo.at](http://www.lkh-wo.at)

## SALAT-ORANGE-AVOCADO-SMOOTHIE (GESUNDER IMBISS)

### Zutaten für 1 Portion:

- eine Handvoll grüne Salatblätter Feldsalat, Kopfsalat oder Rucola
- etwas frische Petersilie
- einige Gänseblümchen
- ½ Avocado
- ½ Orange

### Zubereitung:

Fruchtfleisch der Avocado in Stücke schneiden und Orangenspalten mit etwas Wasser in den Mixer geben. Den zuvor gewaschenen Salat zerpfücken und dazugeben. Alles kurz durchmixen – fertig! Ideal am Arbeitsplatz, macht gute Laune.

## FELDSALAT MIT ORANGEN UND AVOCADO (SLOW FOOD)

### Zutaten für 1 Portion:

- ein Eichblattsalat (Blattsalat)
- ½ Avocado
- ½ Orange
- 2 EL Balsamico
- 2 TL Olivenöl
- Salz, Pfeffer
- Kichererbsen, ½ Tasse (über Nacht einweichen, dann kochen, abkühlen)
- 1 TL frische Kräuter und einige Gänseblümchen (gut waschen)

### Zubereitung:

Eichblattsalat waschen und zerpfücken, Avocado in Streifen, Orangen in Stücke schneiden. Alle Zutaten und die Marinade sorgfältig unterheben. Kichererbsen und frische Kräuter runden den Salat ab.

Beim Kardiotraining von Kurt S. stellt Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber fest: „Alles in Ordnung.“

# HERZINFARKT?

## „ICH GEHÖRE DOCH NICHT ZUR RISIKOGRUPPE!“

PRIMARIAT DER INNEREN MEDIZIN UND KARDIOLOGIE NEU BESETZT

SEIT 1. JÄNNER 2017 LEITET PRIM. PRIV.-DOZ. DR. HANNES ALBER DIE ABTEILUNG FÜR INNERE MEDIZIN UND KARDIOLOGIE AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE. ER TRAT DIE NACHFOLGE VON PRIM. UNIV.-PROF. DDR. GEORG GRIMM AN, DER ENDE 2016 IN DEN RUHESTAND GING. ZU ALBERS SCHWERPUNKTEN ZÄHLT DIE BEHANDLUNG VON KORONAREN HERZERKRANKUNGEN, DIE HERZINFARKT UND HERZINSUFFIZIENZ AUSLÖSEN KÖNNEN.

Es ist der 11. Februar 2017, der das Leben von Kurt S. völlig veränderte. „Ich wachte morgens um 7 Uhr mit heftigem Stechen in der Brust auf. Es war eine richtige Herzattacke“, erinnert sich der 52-jährige Kärntner. Binnen weniger Minuten wird er mit dem Rettungshubschrauber ins Klinikum Klagenfurt am Wörthersee geflogen. Diagnose: Herzinfarkt.

Im Katheterlabor wurde das durch ein Blutgerinnsel verengte Gefäß mit einem Ballonkatheter eröffnet und durch Einsetzen einer Metallhülse (auch Stent genannt) dafür gesorgt, dass das Gefäß an der Stelle der Verengung dauerhaft offengehalten wird. „Ich konnte es nicht glauben. Warum ich, fragte ich mich selbst. Ich gehöre ja gar keiner Risikogruppe an – zumindest dachte ich das“, erzählt Kurt S. von der Schockdiagnose. Nachsatz: „Heute weiß ich es besser.“

### Erblich bedingtes Risiko

Der 52-Jährige leidet an einer erblich bedingten Erhöhung des LDL-Cholesterinwertes: „Schon

mein Vater erlitt sehr jung einen Infarkt. Und auch meine 18-jährige Tochter weist bei den Tests einen erhöhten Wert auf und zählt somit zur Risikogruppe. Allerdings kann sie nun vorbeugende Maßnahmen ergreifen.“

Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber, Leiter der Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, erklärt, wie wichtig solche Screenings in betroffenen Familien sind. „Man muss an eine familiäre Hypercholesterinämie denken, wenn der LDL-Cholesterinwert höher als 190 mg/dl ist. Es ist wichtig, dies bei Betroffenen so früh wie möglich zu erkennen und auch zu behandeln“, erklärt er.

### Leben umgestellt

Doch nicht nur die regelmäßige Kontrolle seines Cholesterins steht für Kurt S. seit dem Infarkt am Plan. „Ich habe mein Leben verändert. Ich habe meinen geliebten Süßigkeiten abgeschworen und achte nun genau auf meine Ernährung. Außerdem treibe ich regelmäßig

Sport, achte auf mein Gewicht und bin – wie schon die vergangenen Jahre – strikter Nichtraucher.“ Medizinisch begleitet wird er dabei von Prim. Dr. Hannes Alber und seinem Team. Regelmäßig kommt er noch zu Kontrollen ins Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Bei einem Kardiotraining sowie weiteren Untersuchungen zeigt sich: Alles in bester Ordnung. „Ich bin mit den Genesungsfortschritten sehr zufrieden, wichtig ist, dass die Pumpleistung des Herzens erhalten geblieben ist“, analysiert Alber. In den Wochen und Monaten nach dem Herzinfarkt galt es, das Herz durch spezielle Medikamente „wie durch einen Gipsverband zu schützen“, berichtet der neue Abteilungsvorstand. Aus diesem Grund muss Kurt S. auch noch einige Monate Medikamente einnehmen. „Die Einnahme von mehreren Tabletten darf Sie nicht abschrecken, die Kombinationen sind sehr gut erforscht. Zudem gab es auf diesem Gebiet der Medizin in den letzten Jahren große Fortschritte“, klärt der Kardiologe seinen Patienten auf.

#### Ausreichend Bewegung

Alber betont außerdem, warum ausreichend Bewegung sowie eine gesunde Lebensweise bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen entscheidend sind: „Noch immer sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu denen auch der Herzinfarkt zählt, die Nummer eins der Todesursachen in den westlichen Industrieländern.“ Tatsächlich haben sich die Zahlen zwischen 2005 und 2015 nicht verändert. Dies vor dem Hintergrund, dass sich im gleichen Zeitraum die Techniken der Behandlung und somit

„**Noch immer sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu denen auch der Herzinfarkt zählt, die Nummer eins der Todesursachen in den westlichen Industrieländern.**“

Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber

Leiter der Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie  
am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

das Überleben verbesserten. „Hier arbeitet die Natur gegen die Technik. Die Gründe liegen einerseits in der demografischen Entwicklung – die Menschen werden immer älter – andererseits, und darauf kommt es an, in der körperlichen Inaktivität. Das ist ein schwerwiegender Faktor“, warnt Prim. Dr. Alber.

Er empfiehlt, „sich die meisten Tage der Woche mindestens 30 Minuten lang“ zu bewegen. Sei es mit Radfahren, Laufen oder anderen Sportarten. „Dabei gilt die Faustregel: „So viel Bewegung, dass man noch kurze Sätze sprechen kann, aber dabei schwitzt“, erklärt der Abteilungsvorstand der Inneren Medizin und Kardiologie.

#### Herzinsuffizienz

Neben dem Herzinfarkt ist die Herzinsuffizienz (Herzschwäche) die zweite große Krankheit in der Kardiologie. Tatsächlich kann aus einem Herzinfarkt eine Herzmuskelschwäche resultieren. „Dies geschieht vor allem dann, wenn durch den Infarkt ein großer Teil des Herzmuskels abgestorben ist“, erklärt Alber. Daher ist es auch so wichtig, einen Herzinfarkt so rasch

wie möglich zu behandeln. „Verstreicht zu viel Zeit bis zur Wiedereröffnung des verstopften Gefäßes, kann als Folgeerkrankung eine Herzschwäche auftreten“, betont er. Statistisch gesehen entwickelt sich diese Erkrankung bei 50 % der Infarktpatienten.

Aber auch ein nicht erkannter Bluthochdruck, übermäßiger Alkoholkonsum oder eine Herzmuskelentzündung führen zu einer Schwäche des Herzens. Für eine erfolgreiche Behandlung ist das rechtzeitige Erkennen dieser Faktoren wichtig. Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee kann bei einer Herzmuskelschwäche ein Spezialschrittmacher implantiert werden.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

### Kurzinformation: SYMPTOME EINES HERZINFARKTS

„Es gibt keinen typischen Schmerz, der bei jedem Patienten gleich auftritt“, stellt Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber klar. Die meisten Patienten berichten aber von Beschwerden, die sie hinter dem Brustbein wahrnehmen, häufig verbunden mit Atemnot und Schweißausbruch. Die meisten verspüren auch ein Ziehen, Brennen oder einen dumpfen Druck, der in die Arme oder den Kiefer ausstrahlen kann, aber nicht muss. Speziell bei Frauen verlaufen Infarkte eher untypisch. Alber: „Sie zeigen Anzeichen von Atemnot, Unwohlsein, klagten aber selten über Schmerzen.“

Rund die Hälfte der Herzinfarktpatienten verspürt im Vorfeld Symptome. So etwa auch Kurt S., der schon zwei Tage zuvor ein plötzliches kurzes Stechen unter dem Brustbein wahrnahm, das aber nach wenigen Minuten wieder nachließ.

Im Falle eines akuten Infarkts ist eine zeitnahe Behandlung unbedingt notwendig. Leider warten Patienten immer noch zu lange, bis sie medizinische Hilfe holen. Im Idealfall sollte der Notarzt spätestens 15 Minuten nach den ersten Symptomen verständigt werden – denn Zeit ist Herzmuskel und Überleben. Das beste Ergebnis kann erreicht werden, wenn der Eingriff im Katheterlabor innerhalb von 60 bis 120 Minuten nach dem klinischen Symptombeginn erfolgt.



Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber bespricht mit Kurt S. die Untersuchungsergebnisse. S. kommt regelmäßig zu Kontrollen ins Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.



# PORTUGAL WÄHREND EINER OPERATION KENNENLERNEN

Dr. Steve-Oliver  
Müller-Muttonen (re.)  
etablierte die  
Videobrille in Villach.

UNTERHALTUNGSTECHNIK HÄLT EINZUG BEI OPERATIONEN

SEIT ANFANG DES JAHRES BIETET DAS LKH VILLACH BEI TAGESKLINISCHEN OPERATIONEN IN LOKALANÄSTHESIE EINEN BESONDEREN SERVICE AN: WÄHREND DES CHIRURGISCHEN EINGRIFFES KOMMT EINE MODERNE VIDEOBRILLE ZUM EINSATZ, ÜBER DIE PATIENTEN AUSGEWÄHLTE FILMBEITRÄGE SCHAUEN KÖNNEN.



Während die Chirurgen operieren ...

Entspannt schaut Franz O. auf den Bildschirm. Die Dokumentation über Portugal hat seine volle Aufmerksamkeit. Schon immer wollte er mit seiner Frau in das Land reisen. Nun sollen sich diese Pläne konkretisieren und er bastelt gedanklich an der Urlaubsplanung. Franz O. sitzt aber weder gemütlich in seinem Wohnzimmer noch in einem Kinosaal. Er liegt auf einem Operationstisch der Unfallchirurgie am LKH Villach. Während der 59-Jährige Eindrücke von der portugiesischen Landschaft und Lebensweise über eine Videobrille erhält, arbeiten die Mediziner an der Behebung seines Karpaltunnelsyndroms. Eine Regionalanästhesie des Armes verhindert, dass Franz O. etwas von dem chirurgischen Eingriff spürt.

## Positive Rückmeldungen

„Wir bieten diesen Service seit Anfang des Jahres für unsere Patienten im LKH Villach an“, berichtet Dr. Steve-Oliver Müller-Muttonen, Facharzt an der Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Leiter der Tagesklinik. Egal ob Dokumen-

tationen, Sportbeiträge, Komödien, Werke berühmter Komponisten oder ein Zeichentrickfilm – „von Schulkindern bis zu den Pensionisten, jeder findet bei uns das passende Programm während seiner Operation“, sagt Müller-Muttonen. In den vergangenen Monaten haben schon Dutzende Patienten der Tagesklinik von der Videobrille Gebrauch gemacht. Die Resonanz ist durchwegs positiv. „Die Filmbeiträge lenken die Patienten sehr gut vom OP-Geschehen ab. Sie sind viel ruhiger, stehen weniger unter Stress und sind nicht so ängstlich“, fasst der Leiter der Tagesklinik die Vorzüge der modernen Unterhaltungstechnik im Operationssaal zusammen. Das bestätigt auch Franz O.: „Ich kann die Brille jedem weiterempfehlen“, ist er nach dem chirurgischen Eingriff zufrieden. „Ich habe während der Operation sogar noch einen zweiten Film gesehen“, verrät er und lacht. Nach dem 25-minütigen Beitrag über Portugal widmete er sich dem Motorsport. „Meine zweite Liebe, da bin ich echt ein Freak, egal ob es um zwei oder vier Räder geht“, gesteht er.



### Mit halbem Ohr dabei

Ganz vergessen, dass er sich in einem Operationssaal befand, konnte Franz O. während des Filmschauens freilich nicht. „Ich war mit einem halben Ohr vor Ort“, erzählt er. „Es ist so in etwa das Verhältnis 70:30. Also zu 70 % schaut man Film und zu 30 % hört man, was die Ärzte gerade machen.“ „Das soll auch genauso sein“, sagt Dr. Müller-Muttonen. „Die Kopfhörer sind ja bewusst nicht schalldicht. Der Patient soll auch immer hören, was während der OP passiert, was gesagt wird oder ob ihn der Arzt anspricht“, erklärt Müller-Muttonen. Die Videobrille wird am LKH Villach ungefähr zweimal

übrigens für den Filmbeitrag über Portugal entschieden. „Ich habe schon so viel Gutes über Portugal als Urlaubsland gehört, das wollte ich mir bei dieser Gelegenheit mal genauer ansehen“, begründet sie ihre Wahl. Die 47-Jährige war überrascht über die gute Qualität. „Es war wie daheim vor dem Fernseher“, berichtet sie. Wobei: „Den Ton hab ich ein bisschen leiser gemacht, weil ich neugierig war, was im OP vor sich ging. Dafür hab ich die schöne Landschaft umso mehr genossen.“ Was sie auch noch positiv anmerkt: den Tragekomfort der Brille. „Der war wirklich sehr gut. Insgesamt ein toller Service für uns Patienten.“

skeptisch eingestellt. Schließlich hat er sich aber dafür entschieden, die Brille während des Eingriffs zu nutzen, und hat sich einen Film mit dem Kabarettisten Michael Niavarani angesehen“, erinnert sich Müller-Muttonen. Das Ergebnis: „Die Komödie dauerte länger als die Operation. Der Patient konnte gar nicht glauben, dass er alles schon überstanden hatte. Wir kamen dann auch seiner Bitte nach, den Film fertig zu schauen.“

[www.lkh-vil.or.at](http://www.lkh-vil.or.at)



... plant Franz O. seinen nächsten Urlaub in Portugal. Er kann die Brille jedem Patienten weiterempfehlen.

am Tag angewendet. „Die Patienten sind ruhiger und nicht so nervös wie ohne Brille“, sagt auch Prim. Dr. Ernst Trampitsch, Vorstand der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin. „Dadurch können wir dem Patienten vor der Operation die Verabreichung von beruhigenden Medikamenten ersparen. Das ist insofern ein Vorteil, da sie sich nach dem Eingriff schneller fit fühlen.“

### Wie im TV

Die zweite Patientin an diesem Tag, die die Videobrille benutzt, ist Silke P. Ich fühle mich tatsächlich sehr gut und könnte schon heimgehen“, sagt sie wenige Minuten nachdem sie aus dem OP gebracht wurde. Auch sie hat sich

### Regelmäßige Updates

Damit die Patienten immer die neusten Filme und Dokumentationen zu sehen bekommen, gibt es übrigens ein regelmäßiges Update des Programms. „Dies passiert über Nacht“, berichtet Müller-Muttonen, der die Videobrille nach Villach brachte. „Sie wird bereits in einigen europäischen Kliniken angewendet. Da man überall gute Erfahrungen damit machte, wollte ich sie auch unseren Patienten zur Verfügung stellen.“

Wie sehr der Einsatz der Unterhaltungstechnik Ängste abbauen kann, erzählt er an einem Beispiel: „Vor wenigen Wochen kam ein Patient an die Tagesklinik, der sehr ängstlich und nervös war. Zudem war er der Brille gegenüber etwas

## Kurzinformation: DIE TAGESKLINIK AM LKH VILLACH

Die Tagesklinik stellt einen interdisziplinären Bereich dar, der von Facharzt Dr. Steve-Oliver Müller-Muttonen von der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin geleitet wird. Patienten aus den Fachbereichen der Unfallchirurgie, Augenheilkunde, Gynäkologie, Orthopädie, Allgemein- und Gefäßchirurgie sowie der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde werden hier betreut. Die Eingriffe, die tagesklinisch durchgeführt werden können, sind Operationen in lokaler Betäubung, unter einer Nervenblockade oder in manchen Fällen unter Vollnarkose. Auch das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee hat eine interdisziplinäre Tagesklinik.

„Die Tageskliniken sind ein wichtiger Baustein für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Kärnten. Die Patienten schätzen die Vorzüge einer tagesklinischen Operation, unsere Angebote werden daher von der Bevölkerung sehr gut angenommen“, berichtet Dr. Müller-Muttonen, der betont, dass nicht nur Mediziner verschiedener Disziplinen, sondern auch andere Berufsgruppen wie die Pflege in der Tagesklinik eng zusammenarbeiten.

Besonders wichtig ist Müller-Muttonen und seinem Team die Zufriedenheit der Patienten. „Um uns immer weiter zu verbessern, führen wir regelmäßige Befragungen unter den Patienten durch. Was uns besonders freut, ist, dass 99 % sehr zufrieden mit den Leistungen der Tagesklinik sind. Alle Patienten würden sich wieder bei uns betreuen lassen.“

Die Patienten mit Lungenkrebs werden immer jünger. Dies ist vor allem auf das Rauchverhalten zurückzuführen.

# LUNGENKREBS: NEUE THERAPIEN MACHEN HOFFNUNG

PRIM. DR. MARKUS RAUTER IST NEUER VORSTAND DER ABTEILUNG FÜR PULMOLOGIE

SEIT 1. JÄNNER 2017 LEITET PRIM. DR. MARKUS RAUTER (44) DIE ABTEILUNG FÜR PULMOLOGIE AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE. ER WAR SEIT 2013 ALS ERSTER OBERARZT TÄTIG UND LEITETE DIE ABTEILUNG SEIT ENDE 2015 INTERIMISTISCH. EINER SEINER SCHWERPUNKTE IST DIE BEHANDLUNG VON LUNGENKREBS. NEUE BEHANDLUNGSMETHODEN UND FORSCHUNGSERGEBNISSE MACHEN PATIENTEN HOFFNUNG.

In Kärnten erkranken jährlich rund 350 Menschen an Lungenkrebs. „Sie alle werden bei uns betreut“, erklärt Prim. Dr. Markus Rauter. Was auffällt: Die Patienten werden immer jünger. „Es ist vor allem dem Rauchverhalten geschuldet, dass Patienten bereits zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr an Lungenkrebs erkranken. Darüber hinaus spielen aber auch genetische Faktoren eine Rolle“, sagt Rauter. Wie bei allen anderen Tumoren heißt es auch in der Pulmologie: Krebs ist nicht gleich Krebs, es

gibt zahlreiche Untergruppen. „Der Tumor einer nichtrauchenden Frau um die 45 hat zum Beispiel völlig andere Eigenschaften als der Tumor eines älteren Patienten mit positiver Raucheranamnese.“

## Zielgerichtete Therapie

Rauter: „Seit einiger Zeit können wir sogenannte Treibermutationen am Klinikum austesten, sehen uns also die molekularen Veränderungen im Erbgut genau an. Derartige Veränderungen lösen ein ungehemmtes Zellwachstum im Sinne eines Tumors in der Lunge aus“, so Rauter. In aktuellen Forschungen werden immer mehr dieser Treibermutationen entdeckt, die eine zielgerichtete Therapie mit speziellen Medikamenten erlauben, die effizienter und besser verträglich sind als die herkömmliche Chemotherapie. Das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee beteiligt sich in diesem Bereich an internationalen Studien. Rauter: „Diese Mutationen treten am häufigsten bei Frauen im mittleren Alter auf, die niemals geraucht haben“. Alter und Geschlecht spielen also eine Rolle in der Diagnostik und Therapieplanung.

„Es ist vor allem dem Rauchverhalten geschuldet, dass Patienten bereits zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr an Lungenkrebs erkranken.“

Prim. Dr. Markus Rauter

Leiter der Abteilung für Pulmologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

## Von der Chemo zu neuesten Tabletten

Wie wirksam solche zielgerichteten Therapien sind, zeigt der Krankheitsverlauf einer 52-jährigen Patientin: Bei der Frau, einer Nichtraucherin, wurde 2007 bei einer Vorsorgeuntersuchung Lungenkrebs festgestellt. Obwohl sie nie Beschwerden hatte, war der Krebs bei der Diagnosestellung bereits fortgeschritten, inoperabel und bildete Metastasen. „Eine Chemotherapie war erfolgreich, der Tumor bildete sich deutlich zurück. Erst im Jahr 2011 kam es zu einem Rückfall“, blickt Rauter in die Akten. Erneut half eine Chemotherapie, wenn auch

mit deutlichen Nebenwirkungen für die Patientin. Im Herbst 2012 dann ein neuerliches Tumorstadium. „Damals setzte man bereits auf eine Tablettentherapie, denn die Frau lehnte eine nochmalige Chemo wegen der erlebten Nebenwirkungen ab“, berichtet der Primarius. Schließlich kam es 2014 zu einem Tumoreinbruch in die Luftröhre.

„Die Forschung machte in dieser Zeit bereits Fortschritte, die der Patientin zugute kamen. In enger Kooperation mit dem Institut für Pathologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee analysierten wir die genetischen Eigenschaften des Tumors der Patientin. Dabei wurde das Gewächs positiv auf die sogenannte ALK-Mutation getestet.“

### Manipulation der Tumorzellen

Die 52-Jährige war damit die ideale Patientin für die neu entwickelte zielgerichtete Therapie, wie sie seit einigen Jahren im Klinikum eingesetzt wird. „Die Behandlung besteht aus der Einnahme von mehreren Tabletten täglich. Die Wirkstoffe manipulieren die Tumorzellen dahingehend, dass sie das Wachstum einstellen und schließlich absterben. Während die Chemotherapie oft erst nach mehreren Monaten eine Wirksamkeit zeigt, stellen sich bei der zielgerichteten Therapie bereits nach vier bis sechs Wochen Erfolge ein“, unterstreicht Rauter die Fortschritte in der Behandlung. Zudem ist die neue Methode nebenwirkungsarm. Besonders positiv ist seither der Genesungsverlauf der 52-Jährigen: „Bei ihr ist der Tumor nicht mehr erkennbar“, freut sich der Vorstand der Pulmologie über den Behandlungserfolg. Von Heilung

will er aber nicht sprechen. „Alle Patienten mit Lungenkrebs müssen regelmäßig zu Kontrollen ins Klinikum kommen. Zudem müssen sie ihr restliches Leben Medikamente nehmen, um eine neuerliche Zunahme der Tumoraktivität zu verhindern.“

### Immuntherapie

Weitaus mehr Lungenkrebspatienten – nämlich um die 60 % – sind indessen für eine andere Behandlungsmöglichkeit geeignet: die Immuntherapie. „Dabei geht es, wie der Name schon sagt, darum, den Tumor für das Immunsystem sichtbar zu machen“, erklärt Primarius Rauter. Wie vielversprechend auch diese Möglichkeit ist, zeigt das Beispiel eines 61-jährigen Patienten. „Der Mann kam Ende 2015 an unsere Abteilung. Etwa ein halbes Jahr zuvor war bei ihm ein Lungenkarzinom festgestellt worden, das in einem anderen Krankenhaus mit einer herkömmlichen Chemotherapie behandelt worden war“, fasst Rauter zusammen. Allerdings klagte der Patient über Nebenwirkungen wie Atemnot und allgemeine Schwäche. „Er war in seiner Lebensqualität eingeschränkt und verließ kaum mehr seine Wohnung. Schon bei kleinen Alltagstätigkeiten wie Waschen und Anziehen war er auf Hilfe angewiesen.“

### Spezialambulanz ist Chefsache

Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee leitete man schließlich die neue Immuntherapie ein. „Es handelt sich hierbei um eine intravenöse Therapie, die ambulant im Abstand von drei Wochen verabreicht wird“, erklärt der neue Primarius. Dabei kommen die Patienten morgens

„**Während die Chemotherapie oft erst nach mehreren Monaten eine Wirksamkeit zeigt, stellen sich bei der zielgerichteten Therapie bereits nach vier bis sechs Wochen Erfolge ein.**“

Prim. Dr. Markus Rauter

Leiter der Abteilung für Pulmologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

ins Krankenhaus, nach einer Blutabnahme, einer körperlichen Untersuchung und einem Kontrollröntgen erfolgt dann die Immuntherapie. Am Nachmittag werden sie schließlich wieder nach Hause entlassen. Nach vier Gaben erfolgt ein CT, um festzustellen, ob die Behandlung wirkt. „Es besteht auch die Möglichkeit, die Immun- mit einer Strahlentherapie zu kombinieren“, klärt Rauter auf, der die Patientengespräche in der Spezialambulanz persönlich übernimmt.

Besonders erfreut ist er deshalb auch über die Fortschritte, die bei dem 61-jährigen Mann zu beobachten sind. „Ihm geht es deutlich besser, er konnte Stärke und Energie wieder zurückgewinnen und schaffte sogar den Wiedereinstieg ins Berufsleben“, erzählt Rauter. Der gute Allgemeinzustand wurde zuletzt auch bei einem Röntgen bestätigt: Der Tumor ist um etwa 80 % geschrumpft. Zudem sind keine Lungenmetastasen mehr festzustellen.

### Marker für das Therapieansprechen

Wesentlich für die Wahrscheinlichkeit des Ansprechens einer Immuntherapie ist das Vorhandensein einer bestimmten Eiweißstruktur an der Tumoroberfläche, das sogenannte PDL1. „Aber auch PDL-negative Patienten können von der Immuntherapie profitieren“, betont Rauter. Außerdem weist er darauf hin, dass sich auch die Immuntherapie laufend weiterentwickelt. „Einige weitere Medikamente stehen kurz vor der Zulassung, ebenso neuartige Kombinationen verschiedener Therapeutika. Damit rücken wir unserem großen Ziel, nämlich jedem Krebspatienten seine eigene, auf seine Erkrankung maßgeschneiderte Behandlung anbieten zu können, immer näher“, macht der Abteilungsvorstand betroffenen Patienten Hoffnung.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



Links: Das Röntgen zeigt ein ausgeprägtes Lungenkarzinom bei dem 61-jährigen Patienten. Rechts: Nach der Immuntherapie schrumpfte der Tumor um 80 %.

*Einen leichten Vitamin-D-Mangel kann man durch Aufenthalte im Freien ausgleichen.*

# DIE WIRKUNG DES „SONNENVITAMINS“

## WISSENSWERTES ÜBER NUTZEN UND AUFNAHME VON VITAMIN D

VOR ALLEM IN DEN LETZTEN JAHREN IST VITAMIN D HÄUFIG IN DEN SCHLAGZEILEN ZU FINDEN. ES WIRD OFT ALS WAHRES WUNDERMITTEL ANGEPIESEN, DOCH – IST ES WIRKLICH SO GUT? OBERÄRZTIN DR. SABINE MATSCHNIG ERKLÄRT, WAS HINTER DEM HYPE STECKT, WIE WICHTIG VITAMIN D FÜR DEN KÖRPER IST UND WARUM VIELE MENSCHEN AN EINEM MANGEL LEIDEN.

„Ich litt fast ein Jahr lang unter Schmerzen“, erinnert sich Jutta W. (58). Die Feldkirchnerin konnte nicht mehr Auto fahren, nur unter Schmerzen schlafen. „Mir tat alles weh. Ich wusste nicht mehr, wie ich sitzen soll. Auch das Liegen, vor allem in der Seitenlage, verursachte Schmerzen. „Ich dachte, das käme von einem Sturz und geht mit der Zeit wieder vorbei“, sagt W. Doch nicht nur die Schmerzen schränkten die 58-Jährige stark ein. „Ich war ständig müde. Das ging so weit, dass ich beim Lesen der Zeitung einschlief. An Wanderungen in meine geliebten Berge war auch nicht mehr zu denken. Ich habe mich sehr stark zurückgezogen“, beschreibt Jutta W. das vergangene Jahr. Erst Ende 2016 vertraute sie sich ihrem Hausarzt an, der sie zu einem Orthopäden überwies. „Der Arzt diagnostizierte eine Osteoporose und überwies mich an die osteologische Spezialambulanz der Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee“, erzählt W. Hier wurde sie von Oberärztin Dr. Sabine Matschnig betreut.

### Veränderter Lifestyle

„Wir führten eine sogenannte sekundäre Osteoporoseabklärung durch, gleichzeitig wurde

auch der Vitamin-D-Status der Patientin im Zuge einer Blutuntersuchung abgeklärt. Das wird bei uns an der Ambulanz standardmäßig gemacht, denn es hat sich gezeigt, dass die Mehrheit der Patienten einen Mangel an Vitamin D aufweist“, erklärt die leitende Oberärztin. Häufigster Grund: ein veränderter Lifestyle mit wenig Bewegung im Freien. Kann doch der Körper Vitamin D hauptsächlich unter dem Einfluss von Sonneneinstrahlung bilden. Die Symptome eines Mangels sind brüchige Knochen und zunehmende Muskelschwäche, vor allem im Bereich der Beckenmuskulatur, sodass Betroffene zum Beispiel beim Treppensteigen Schwierigkeiten haben oder einen Watschelgang entwickeln. Aber auch diffuse Muskelschmerzen und Müdigkeit gehören zu den Symptomen.

Tatsächlich wurde bei Jutta W. ein akuter Mangel an Vitamin D festgestellt. „Der Vitamin-D-Wert im Blut sollte auf jeden Fall über 30 ng/ml liegen. Bei ihr war der Wert erheblich erniedrigt“, blickt Matschnig in die Krankenakte.

### Rippenbruch beim Fußball

Ähnlich wie Jutta W. erging es auch einem jungen Mann um die 30 Jahre. „Er erlitt bei



*„Vor allem in fettreichen Fischen wie den Hering, Aal oder Lachs ist Vitamin D enthalten, aber auch in Eiern und Champignons (...) Da müsste man schon mehrere Kilo essen um den Bedarf für eine Woche abzudecken.“*

Oberärztin Dr. Sabine Matschnig

Osteologische Spezialambulanz der Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee



Die meisten Patienten von Oberärztin Dr. Sabine Matschnig weisen einen Vitamin-D-Mangel auf.

einem eigentlich harmlosen Sturz beim Fußballspielen mehrere Rippenbrüche“, erzählt Oberärztin Dr. Matschnig. Die Ursache: ein Mangel an Vitamin D. Sowohl ihm als auch Jutta W. konnte rasch und einfach geholfen werden. Beide Patienten bekamen Vitamin-D-Tropfen verschrieben. „Ich nehme seit zwei Monaten täglich zehn Tropfen ein und mir geht es wunderbar“, freut sich Jutta W. bei einer Kontrolluntersuchung in der osteologischen Ambulanz. „Die Schmerzen sind weg. Auch die Müdigkeit ist vergangen. Ich habe wieder Kraft, kann Auto fahren und freue mich nun schon sehr auf die erste Bergtour“, sagt die 58-Jährige und lacht.

#### Vitamin D und Kalzium

Auch dem jungen Fußballer ging es nach kurzer Zeit wieder besser. „Studien haben gezeigt, dass ein ausgeglichener Vitamin-D-Spiegel den Knochenstoffwechsel günstig beeinflusst und auch das Fraktur- und Sturzrisiko signifikant gesenkt werden kann“, betont Dr. Matschnig. „Allerdings ist es in den meisten Fällen auch vonnöten, zusätzlich Kalzium zu ergänzen, da auch diesem Element eine wichtige Rolle zukommt“, betont die Oberärztin.

#### Weitere Studien nötig

Der positive Einfluss von Vitamin D wird aber nicht nur in Zusammenhang mit den Knochen beschrieben. „Aus Studien geht hervor, dass sich ein Mangel an Vitamin D auch negativ auf den Verlauf von Infektionen, Diabetes, kardio-

vaskulären Erkrankungen, Krebs und Autoimmunerkrankungen auswirken könnte. Um aber die genauen Effekte von Vitamin D besser nachvollziehen zu können, sind noch weitere Untersuchungen notwendig“, betont Matschnig. Sie rät allerdings jedem Menschen, seinen Vitamin-D-Status zu kennen und bei einem Mangel sofort zu handeln.

#### Bewegung in der Sonne

Betroffen von einem Vitamin-D-Mangel sind häufig ältere Menschen. „Hier verliert die Haut die Fähigkeit, ausreichend Vitamin D zu bilden. Daher findet man bei dieser Patientengruppe auch sehr häufig einen Vitamin-D-Mangel“, erklärt Matschnig.

Junge, gesunde Menschen können ihren Status am besten im Zuge einer Gesundenuntersuchung checken lassen. „Bei einem leichten Mangel kann dieser durch längere Aufenthalte in der Sonne, am besten in Kombination mit Bewegung, ausgeglichen werden“, klärt die Oberärztin auf. Am geeignetsten ist dafür die Zeit zwischen 11.00 und 14.00 Uhr. Matschnig: „In diesen Stunden ist die Sonneneinstrahlung und damit verbunden die Produktion von Vitamin D am stärksten. Zumindest in den Sommermonaten reicht für junge Leute zumeist ein kurzer Aufenthalt im Freien aus.“

#### Nahrungsaufnahme

Natürlich kann Vitamin D auch über bestimmte Nahrungsmittel aufgenommen werden. „Vor-

allem in fettreichen Fischen wie Hering, Aal oder Lachs ist Vitamin D enthalten, aber auch in Eiern und Champignons“, zählt Matschnig auf, die jedoch darauf hinweist, dass die enthaltenen Mengen gering sind. „Da müsste man schon mehrere Kilo davon essen, um den Bedarf an Vitamin D für eine Woche abzudecken.“ Tatsächlich werden nur 10–20 % des Bedarfs über das Essen aufgenommen.

Insgesamt spielt das Vitamin D eine nicht unerhebliche Rolle bei vielen Erkrankungen, und eine ausreichende Versorgung ist wichtig. „Im Detail müssen aber offene Fragen noch in zukünftigen Forschungsarbeiten geklärt werden“, resümiert Matschnig.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

### Kurzinformation: DIE OSTEOLOGISCHE SPEZIALAMBULANZ

Die osteologische Spezialambulanz gehört zur Abteilung für Nuklearmedizin und Endokrinologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Ein Termin ist mit Zuweisung eines niedergelassenen Arztes möglich.

Terminvereinbarungen sind von Montag bis Donnerstag zwischen 13.00 und 14.30 Uhr unter +43 463 538-26034 möglich.

Alfred E. will nun auch anderen Männern Mut machen. Physiotherapeutin Harpf zeigt den Betroffenen geeignete Übungen.



# „SO HAB ICH MIR MEINE MÄNNLICHKEIT ZURÜCKERKÄMPFT“

TABUTHEMEN INKONTINENZ UND EREKTILE DYSFUNKTION

ALS FOLGE SEINER PROSTATAKREBSOPERATION LITT ALFRED E. AN INKONTINENZ UND EREKTILER DYSFUNKTION. MIT HILFE VON PHYSIOTHERAPEUTIN JUDITH HARPF, DIE SICH AUF DIE NACHBETREUUNG UROLOGISCHER PATIENTEN SPEZIALISIERTE, BEKAM ER DIESE PROBLEME IN DEN GRIFF. „JEDEM MANN KANN GEHOLFEN WERDEN“, MACHT ER ANDEREN MÄNNERN MUT.

Erst kam die Schockdiagnose „Prostatalkrebs“, dann die lebensrettende Operation. Die Folgen des Eingriffs: Inkontinenz, erektile Dysfunktion sowie ein Lymphödem. Alfred E. (63) ist einer von vielen Männern in Kärnten, die jährlich im Zuge einer schweren Erkrankung an Inkontinenz und/oder erektiler Dysfunktion leiden. Ein Schicksal, über das man mit seinen Kumpels am Stammtisch nicht spricht. Ein Schicksal, das viele Männer verzweifeln lässt. „Mich hat es stärker gemacht“, sagt Alfred E. Nicht zuletzt dank der Hilfe des Teams vom Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

## Konsequentes Training

Physiotherapeutin Judith Harpf hat sich auf die Nachbetreuung urologischer Patienten spezialisiert und gilt als die Expertin in Österreich. Alfred E. kam im Frühjahr 2016 zu ihr in die Therapiegruppe, wo er sich wöchentlich gemeinsam mit acht anderen Männern zum gezielten Training traf. „Zu Beginn war da bei vielen die pure Verzweiflung, einige haben sogar geweint.

Das ist auch klar, denn man hat seine Männlichkeit völlig verloren und ist wie ein Wickelkind“, erinnert sich Alfred E. Der 63-Jährige war selbst jedoch immer positiv eingestellt. „Ich sah während meines Spitalaufenthaltes Menschen mit sehr bösartigen Krankheiten. Da dachte ich immer daran, wie gut es mir doch geht.“ Konsequenterweise setzte er die Übungen, die ihm Physiotherapeutin Harpf beibrachte, zu Hause um und entwickelte sich zum Vorzeigepatienten. „Ich musste mich manchmal selbst bremsen beim Trainieren. Ich hab ja fast zu jeder Tag- und Nachtzeit geübt. Wenn ich nicht schlafen konnte zum Beispiel“, erzählt E. „Dies hatte aber zur Folge, dass er die Inkontinenz schon nach drei Wochen hinter sich gelassen hat“, freut sich Harpf mit ihrem Patienten. „Ich war unglaublich glücklich. Das Gefühl, keine Einlagen mehr zu benötigen, wieder ohne Angst außer Haus zu gehen, das kann man fast nicht in Worte fassen“, so E., der seinen Mitpatienten in der Physiotherapie Mut zusprach. „Immer nur jammern und keine Übungen machen funktioniert halt nicht“, ist seine Devise.

**Drei Phasen**

Mit diesem ersten Erfolg war sein langer Weg aber noch nicht zu Ende. „In Wahrheit müssen die Betroffenen nach einer Prostataentfernung, wie Alfred E., durch drei Phasen. Am Anfang steht die Krebsdiagnose, da kämpft man um nackte Überleben. Nach erfolgreicher Operation stehen dann viele Männer vor der Hürde der Inkontinenz“, zählt Harpf auf. Es gibt Männer, die ziehen sich zurück und nehmen kaum mehr am sozialen Leben teil. „Dann müssen sie sich auch mit der verlorenen Manneskraft auseinandersetzen“, sagt Harpf, die von Fällen zu berichten weiß, wo sich krebserkrankte Männer aus Angst vor Impotenz gegen die lebensrettende Operation entschieden haben.

**Männer sind anders**

„Das darf nicht passieren, denn man kann und soll etwas gegen die erektile Dysfunktion tun“, so die erfahrene Physiotherapeutin, die Fort- und Weiterbildungen zu diesem Thema in ganz Österreich anbietet. „Entscheidend für den Erfolg – sowohl bei der Inkontinenz als

auch der erektilen Dysfunktion – ist allerdings, dass man die betroffenen Männer physiotherapeutisch nicht behandelt wie Frauen nach der Geburt. Das ist ganz etwas anderes, weil sich die Anatomie von Männern und Frauen völlig unterscheidet.“

Harpf entwickelte ein eigenes Therapiekonzept für Männer, das sie laufend weiter anpasst. Das Hauptaugenmerk wird dabei auf den äußeren Harnröhrenschließmuskel gelegt, ferner gibt es auch Übungen wie die „Schiebetüre“, die „Liebesmuskeln“ oder das „Schwänzchen“. Bei letzterem sitzt man in aufrechter Position und zieht das Steißbein vor und zurück. Mit all diesen Übungen fördert man die Potenz und Kontinenz“, erklärt Harpf.

**Use it or lose it**

Speziell bei der erektilen Dysfunktion ist es wichtig, möglichst bald mit einer gezielten medikamentösen Therapie, die vom Urologen eingeleitet wird, zu beginnen. Diese kann dann auch durch physiotherapeutische Übungen unterstützt werden. „Use it or lose it“, appelliert Harpf an betroffene Männer, rasch aktiv zu werden. Denn:

„Wenn man den Schwellkörper nicht trainiert und nutzt, verklebt das Gewebe und man riskiert, nie wieder eine Erektion zu bekommen“, sagt die Therapeutin. Zwei Stunden nimmt sie sich für jede Männergruppe Zeit, um mit ihren Patienten unter anderem Fragen zur Manneskraft zu besprechen. „Auch ich habe am Anfang gedacht, dass sich für mich das Thema Sex erledigt hat“, erzählt Alfred E. Nach einem Gespräch mit Judith Harpf verwendete er schließlich eine spezielle Vakuumpumpe. Mit Erfolg. „Ich kann dieses Hilfsmittel nur jedem empfehlen. Man muss aber auch hier regelmäßig üben und die Pumpe am besten täglich nutzen“, berichtet der 63-Jährige von seinen Erfahrungen, die er auch in einem Gedicht verarbeitete, das er für „seine“ Therapeutin, aber auch für seine Leidensgenossen geschrieben hat (links).

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



Alfred E. trainierte so oft wie möglich und entwickelte sich zum Vorzeigepatienten.

**Immer nur jammern und keine Übungen machen funktioniert halt nicht.**

Alfred E.

Patient am Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation

**Kurzinformation:**  
 INSTITUT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION (IPMR)

Das IPMR ist seit vielen Jahren auf dem Gebiet der Rehabilitation des männlichen Beckenbodens österreichweit führend. „Der Schwerpunkt ist die Betreuung nach urologischen Operationen. Führen doch die postoperative Harninkontinenz und die erektile Dysfunktion zu einer massiven Einschränkung der Lebensqualität“, sagt der interimistische Leiter des IPMR, Erster Oberarzt Dr. Gottfried Berta. Und betont: „Dank der hohen Qualität unserer Behandlung ist das kein Schicksal, dem Männer hilflos ausgeliefert sind.“ Die Patienten werden stets individuell beraten und geschult. Das Angebot umfasst Kontinenztraining, Biofeedback und Elektrotherapie. Um eine optimale Betreuung zu gewährleisten, werden die Patienten bereits vor dem operativen Eingriff von Experten ärztlich und therapeutisch beraten und erhalten erste Übungen.

Nach der operation bin ich ganz schön umeinandergeköpft, es ist geronnen und hat fest getropft. Das ist ungut und peinlich, das hatt' ich noch nie, doch dagegen gibt es Gott sei Dank eine Therapie.

Die wird von Judith Harpf geleitet, und sie hat uns auf den Weg zur Normalität begleitet. Mit Kompetenz und viel Gefühl hat sie uns geführt, wir haben deutliche Besserung gespürt.

Nachdem wir alle halbwegs trocken waren, das nächste Problem: Wir wollten uns paaren. Weil steht auch noch so gut im Saft, nach der OP bist ohne Manneskraft.

Auch da war sie die richtige Adresse, sie erklärte Übungen mit Raffinesse. Also – davor braucht ihr euch nicht scheuen – und eure Frauen können sich freuen.

Mich (und die ganze Gruppe) hat das alles sehr aufgebaut, ich kann nur sagen: Es lohnt sich, wenn man ihr vertraut.

Das Gedicht widmete Alfred E. dem gesamten Team des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation.



# INTERDISZIPLINÄRE ZENTRALENDOSKOPIE ERÖFFNET

*Oberarzt Dr. Gernot Perz  
und sein Team befinden  
sich in der finalen  
Planungsphase.*

MITTE SEPTEMBER 2017 WERDEN DIE ERSTEN PATIENTEN BEHANDELT

IM SEPTEMBER 2017 ERÖFFNET IM LKH VILLACH EINE TOPMODERNE INTERDISZIPLINÄRE ZENTRALENDOSKOPIE. AUF ÜBER 260 QUADRATMETERN WIRD DAS GESAMTE SPEKTRUM DER ENDOSKOPISCHEN UNTERSUCHUNGEN ANGEBOTEN. DIE ZENTRALENDOSKOPIE VERSORGT PATIENTEN AUS DEM GESAMTEN OBERKÄRNTNER RAUM.

Immer mehr Untersuchungen und Eingriffe können heute schon minimal-invasiv durchgeführt werden. Wo vor nicht allzu langer Zeit noch eine Operation unvermeidbar war, kann nun endoskopisch und schonend für den Patienten behandelt werden. „Endoskopisch werden heute nicht nur Magen- und Darmspiegelungen, sondern zum Beispiel auch Untersuchungen der Gallenwege oder Blutungsstillungsverfahren durchgeführt“, berichtet Oberarzt Dr. Gernot Perz, Leiter der neuen Zentralendoskopie am LKH Villach. So wird etwa eine Magenblutung heute endoskopisch behandelt. „Die Chirurgen bleiben dennoch wichtige Partner und sind immer in Reichweite, sollte es bei einem Patienten nötig sein, von der endoskopischen auf die chirurgische Therapie umzusteigen“, erklärt Perz.

Aktuell werden im LKH Villach von den Abteilungen der Inneren Medizin und der Chirurgie mehr als 4.500 Endoskopien im Jahr durchgeführt. „Diese Zahl wird in den kommenden Jahren weiter steigen“, erklären die Leiterin der Inneren Medizin, Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn und Oberarzt Dr. Gernot Perz. Eine Ent-

wicklung, der die neue Zentralendoskopie am LKH Villach gerecht wird.

## Eröffnung im September 2017

Bisher gab es im LKH Internisten und Chirurgen, die Endoskopien durchführten. Diese beiden Stellen werden künftig in der Zentralendoskopie zusammengeführt, die Mitte September 2017 eröffnet wird. Unter der Leitung von Oberarzt Dr. Perz von der Inneren Medizin werden hier künftig Internisten, Chirurgen, Geriater, Kinderärzte und Anästhesisten eng zusammenarbeiten. Versorgt werden stationäre und ambulante Patienten. Perz: „Wir erwarten vor allem für die Magenspiegelung (Gastroskopie) und die Darmspiegelung (Koloskopie) eine erhöhte Patientenzahl, da es hier im niedergelassenen Bereich oft zu erheblichen Wartezeiten kommt.“

## Enge Kooperation

Aus diesem Grund ist es dem Team um Dr. Perz wichtig, eng mit den niedergelassenen Ärzten zu kooperieren. Vor allem, da im extramuralen Bereich zwar endoskopische Untersuchungen möglich sind, nicht aber alle Eingriffe. So kann



der Facharzt zwar eine Koloskopie machen, nicht immer aber einen gefundenen Polypen entfernen. „Hier setzen wir an“, so Perz. Konkret kontaktiert der behandelnde Mediziner das Endoskopie-Team, wenn er bei einem Patienten einen Polypen entdeckt hat, der in der Arztpraxis nicht abgetragen werden kann. Am selben Tag, nur wenige Stunden nach der Diagnose in der niedergelassenen Ordination, kann der Patient im LKH Villach behandelt und der Polyp abgetragen werden. „Dadurch erspart man Betroffenen eine zweite Vorbereitung für die Untersuchung“, unterstreicht der Oberarzt den Nutzen für den Patienten.

Doch nicht nur niedergelassene Ärzte, auch das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee sowie die Krankenhäuser in Spittal/Drau und St. Veit an der Glan sind wichtige Partner der neuen Zentralendoskopie.

### Intimsphäre wird gewahrt

Auf mehr als 260 Quadratmetern wird den Patienten das gesamte Spektrum der endoskopischen Untersuchungen angeboten. Zum Vergleich: Die bisherige Endoskopie der Inneren Medizin kam gerade einmal auf rund 100 Quadratmeter. „Es war hier doch sehr beengt“, sagt Perz, für den besonders wichtig ist, dass in der neuen Einheit die Intimsphäre für die Patienten ausreichend gewahrt wird. „Es gibt einen eigenen Wartebereich sowie einen großen monitorisierten Überwachungsraum mit Platz für sechs Betten. Hier werden die ambulanten Patienten kurz vor dem Eingriff sowie danach untergebracht. Sie werden hier noch einige Zeit nach der Endoskopie beobachtet und dann wieder nach Hause oder zurück auf die Station

entlassen“, erklärt der Oberarzt, der sich mit seinem Team derzeit noch in der Abschlussplanung der neuen Zentralendoskopie befindet.

### Zentralendoskopie im Detail

Des Weiteren besteht die Zentralendoskopie, die Teil der Baustufe II am LKH Villach ist, aus vier Endoskopie-Räumen inklusive einer Geräteaufbereitung, der hepatologischen-, gastroenterologischen- und der sogenannten CED-Ambulanz. „In der CED-Ambulanz werden Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen behandelt“, erklärt Perz. Außerdem werden auch die Funktionsdiagnostik sowie die Rheuma-Ambulanz in der neuen Zentralendoskopie untergebracht sein.

Eine wichtige Säule der Zentralendoskopie ist die Hygiene. Perz: „In enger Kooperation mit unserem Hygienebeauftragten Oberarzt Dr. Herwig Tomantschger und der Hygienefachkraft DGKP Rosa Rumpold wird die Geräteaufbereitung durchgeführt. „Wir gehen hier neue, innovative Wege im Sinne der Patientensicherheit“, betont Perz. Aus diesem Grund wird es künftig eine Trennung der unreinen und reinen Bereiche geben. „Die Aufbereitung wird dadurch qualitativ verbessert“, so der Leiter der Zentralendoskopie.

### Neue endoskopische Verfahren

Um den Patienten immer eine Versorgung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft anbieten zu können, nehmen für das Team der Zentralendoskopie Aus-, Fort- und Weiterbildungen eine wichtige Stellung ein. „Erst letztes Jahr führten wir bei uns die Radiofrequenzablation oder kurz RFA ein“, berichtet Perz. Dabei handelt



Am LKH Villach werden immer mehr Darmspiegelungen (Koloskopien) durchgeführt.

es sich um ein thermisches Verfahren, bei dem etwa bösartiges Gewebe bei einem Gallengangwegkarzinom mit bis zu 75 °C behandelt und der Gallenfluss wieder hergestellt wird. Aber auch bei Vorstufen von Krebs der Speiseröhre wird RFA sehr erfolgreich angewandt.

[www.lkh-vil.or.at](http://www.lkh-vil.or.at)

## Kurzinformation:

### DARMSPIEGELUNG KANN LEBEN RETTEN

Die Darmspiegelung oder Koloskopie steht für Männer ab 45 und Frauen ab 50 Jahren am Gesundheitsvorsorgeprogramm. „Leider scheuen sich immer noch viele vor der Untersuchung“, bedauert Oberarzt Dr. Gernot Perz, der betont, dass diese Untersuchung schmerzlos und sehr effektiv im Kampf gegen Darmkrebs ist. Denn Vorstufen der Krankheit können erkannt und rasch behandelt werden, so dass Krebs erst gar nicht entsteht. „Leider sterben jährlich immer noch 2.000 Menschen in Österreich an Darmkrebs. Diese Tode wären zum Großteil vermeidbar“, so Perz. Er appelliert vor allem an jene 30 % der Patienten, die nicht zur Koloskopie erscheinen, obwohl bei ihnen Blut im Stuhl festgestellt worden ist, sich untersuchen zu lassen. „Man muss vor der Darmspiegelung keine Angst haben. Stattdessen kann und soll man sein Schicksal selbst in die Hand nehmen. Eine Koloskopie kann Leben retten“, unterstreicht der Oberarzt noch einmal den hohen Nutzen der Darmspiegelung.



Die Hygiene hat einen besonderen Stellenwert. Künftig wird zwischen unreinem und reinem Bereich getrennt.

Barbara Pirker wurde von  
Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard  
Mittermair operiert.

# 1.000. PATIENTIN MIT SILS-METHODE OPERIERT

## JUBILÄUM FÜR NARBENFREIE CHIRURGIE

**PRIM. UNIV.-PROF. DR. REINHARD MITTERMÄIR, VORSTAND DER ABTEILUNG FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE AM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE, ETABLIERT DIE NARBENFREIE CHIRURGIE IM KLINIKUM. VOR KURZEM WURDE DIE 1.000. PATIENTIN MIT DER SOGENANTEN SILS-METHODE BEHANDELT.**

Barbara Pirker, 64 Jahre alt, litt während der letzten Jahre an entzündeten Dickdarmdivertikeln. Darunter versteht man sackartige Ausstülpungen der Darmwand. Eine häufige Erkrankung: Etwa 40 % der über 50-Jährigen und mehr als 50 % der über 70-Jährigen in Österreich leiden darunter.

„Die Patientin hatte zum Teil große Schmerzen im Bauchbereich, die verabreichten Medikamente halfen aber nur kurzfristig“, berichtet Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Mittermair, Vorstand der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Dadurch war Frau Pirker in ihrer Lebensqualität sehr eingeschränkt. Durch Zufall erfuhr sie schließlich von einer Bekannten von der Möglichkeit einer Operation mit der SILS-Methode im Klinikum.

### Schnitt im Nabel

„Bei der SILS-Sigmaresektion wurden der Patientin etwa 30 cm Dickdarm über den Nabel entfernt. Bereits am zweiten Tag nach dem chirurgischen Eingriff ging es ihr sehr gut“, freut sich Prof. Mittermair über den Genesungsverlauf seiner Patientin. Und nicht nur das: Frau Pirker ist auch die 1.000. Patientin, die am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee mit dieser modernen SILS-Technik operiert wurde. Aus diesem Grund überreichte Prof. Mittermair der Patientin auch einen Blumenstrauß.

„Vielen herzlichen Dank“, sagte Pirker und lächelt. „Ich fühle mich sehr gut und wurde von Ihnen und dem gesamten Team sehr gut betreut“, bedankt sie sich bei dem Abteilungsvorstand und seinem engagierten Team aus Ärzten und Pflegepersonal.

### Minimal-invasiv

Prof. Mittermaier ist Experte auf dem Gebiet für minimal-invasive Chirurgie und setzt auf modernste OP-Methoden und modernste Hightech-Geräte im Bereich der Schlüsselloch- und Tumorchirurgie. Die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee zählt zu den modernsten in ganz Österreich. Der Trend zu weniger belastenden Eingriffen in der Medizin

– insbesondere in der Chirurgie – ist ungebrochen. Viele Eingriffe werden heute an der chirurgischen Abteilung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee daher fast ausnahmslos minimal-invasiv durchgeführt. Sogar komplexe Eingriffe an Leber, Magen, Darm und Speiseröhre sind zunehmend ohne einen großen Schnitt möglich. Zu den medizinischen Erneuerungen, die Professor Mittermair am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee neu etabliert hat, zählt unter anderem die SILS-Chirurgie. SILS steht für „Single Incision Laparoscopic Surgery“.

„Es wird nur mehr ein einziger Schnitt in der Tiefe des Nabels – quasi unsichtbar – gesetzt. Über diesen kleinen Schnitt wird dann in minimal-invasiver Technik operiert“, erklärt der Abteilungsvorstand. Die Vorteile für die Patienten sind ein besseres kosmetisches Ergebnis, weniger Wundschmerzen und dadurch eine schnellere Erholung mit einem kürzeren Spitalsaufenthalt. Die OP-Methode kann vor allem auch bei älteren Menschen ab 80 Jahren erfolgreich angewendet werden.

Professor Dr. Reinhard Mittermair ist Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie – Minimal-invasive Chirurgie (AMIC) und zählt zu den führenden minimal-invasiven Chirurgen in Österreich.

[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)

# AKTUELLE INFORMATIONSV ERANSTALTUNGEN

AUGUST–OKTOBER 2017

## AUGUST

DIENSTAG | **1. AUGUST** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 3)

DIENSTAG | **8. AUGUST** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

MITTWOCH | **16. AUGUST** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Depressionen** um 16.00 Uhr im LKH Villach (Gemeinschaftshaus, Seminarraum)

DIENSTAG | **22. AUGUST** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

## SEPTEMBER

DIENSTAG | **5. SEPTEMBER** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** und der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs** jeweils um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 3 bzw. 2)

MITTWOCH | **6. SEPTEMBER** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson** um 16.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Erdgeschoss, Seminarraum 3)

DIENSTAG | **12. SEPTEMBER** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson – Patienten/Angehörige** um 16.00 Uhr sowie der **Selbsthilfegruppe Psychosomatik** um 18.00 Uhr, jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

MITTWOCH | **20. SEPTEMBER** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Depressionen** um 16.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

DIENSTAG | **26. SEPTEMBER** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Psychosomatik** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

FREITAG | **29. SEPTEMBER** | LKH VILLACH

Treffen der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs** um 14.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

SAMSTAG | **30. SEPTEMBER** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **COPD** um 14.30 Uhr im LKH Villach (Gemeinschaftshaus, Restaurant, Dreschnigstr. 11)

## OKTOBER

DIENSTAG | **3. OKTOBER** | LKH WOLFSBERG, LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Stoma** und der **Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs** jeweils um 14.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Seminarraum 3 bzw. 2) sowie der **Selbsthilfegruppe Diabetes** um 18.00 Uhr im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

MITTWOCH | **4. OKTOBER** | LKH WOLFSBERG

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson** um 16.00 Uhr im LKH Wolfsberg (Verwaltungsgebäude, Erdgeschoss, Seminarraum 3)

DIENSTAG | **10. OKTOBER** | LKH VILLACH

Treffen der Selbsthilfegruppe **Parkinson – Patienten/Angehörige** um 16.00 Uhr sowie der **Selbsthilfegruppe Psychosomatik** um 18.00 Uhr jeweils im LKH Villach (Neurologie, Erdgeschoss, Seminarraum)

## Aviso – Hinweis

SAMSTAG | **14. OKTOBER** | KLINIKUM KLAGENFURT A. WS.

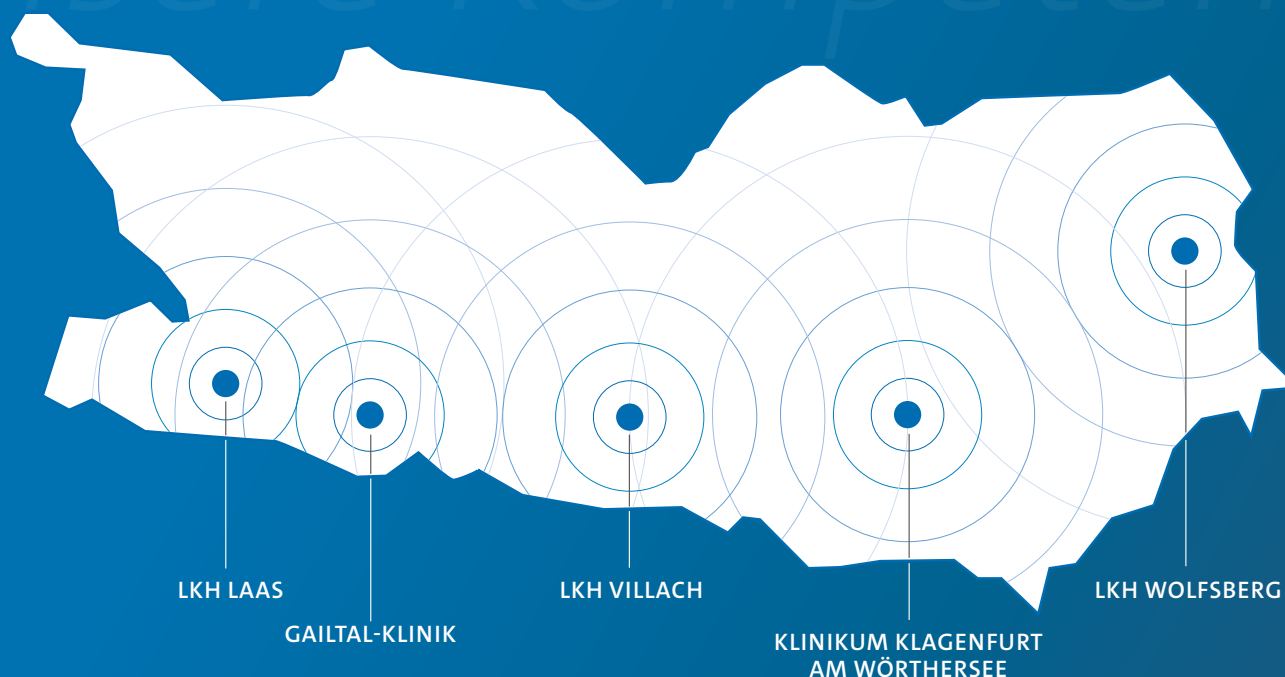
### 28. KÄRNTNER HERZTAG



Der Herzverband Kärnten veranstaltet den **28. Kärntner Herztage** von 8.00 bis 13.00 Uhr im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Neben Vorträgen von **Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber** (Abt. f. Innere Medizin und

Kardiologie, Klinikum), **Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider** (Abt. f. Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Klinikum), **Prim. Dr. Josef Sykora** (Kardiologie, Privatklinik Maria Hilf) und anderen werden von der Kärntner Gebietskrankenkasse **kostenfreie Blutwertbestimmung** (Cholesterin und Blutzucker), **ein Arztgespräch** sowie **Ernährungsberatungen** angeboten. **Hörtests** werden kostenlos von der Firma Neuroth vorgenommen.

# IHRE GESUNDHEIT – UNSERE KOMPETENZ.



## KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE

Feschnigstraße 11  
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon: +43 463 538  
E-Mail: [klinikum.klagenfurt@kabeg.at](mailto:klinikum.klagenfurt@kabeg.at)  
[www.klinikum-klagenfurt.at](http://www.klinikum-klagenfurt.at)



## LANDESKRANKENHAUS VILLACH

Nikolaigasse 43  
A-9500 Villach  
Telefon: +43 4242 208  
E-Mail: [office@lkh-vil.or.at](mailto:office@lkh-vil.or.at)  
[www.lkh-vil.or.at](http://www.lkh-vil.or.at)

## LANDESKRANKENHAUS WOLFSBERG

Paul-Hackhofer-Straße 9  
A-9400 Wolfsberg  
Telefon: +43 4352 533  
E-Mail: [office@lkh-wo.at](mailto:office@lkh-wo.at)  
[www.lkh-wo.at](http://www.lkh-wo.at)



## LANDESKRANKENHAUS LAAS

Laas 39  
A-9640 Kötschach  
Telefon: +43 4715 77 01  
E-Mail: [office@lkh-laas.at](mailto:office@lkh-laas.at)  
[www.lkh-laas.at](http://www.lkh-laas.at)

## GAITAL-KLINIK

Radnigerstraße 12  
A-9620 Hermagor  
Telefon: +43 4282 22 20  
E-Mail: [office@gaital-klinik.at](mailto:office@gaital-klinik.at)  
[www.gaital-klinik.at](http://www.gaital-klinik.at)



## KABEG MANAGEMENT

Kraßniggstraße 15  
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee  
Telefon: +43 463 552 12  
E-Mail: [office@kabeg.at](mailto:office@kabeg.at)  
[www.kabeg.at](http://www.kabeg.at)

Österreichische Post AG  
MZ 02Z030799 M  
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt



Die Patientenzeitung KABEG-Journal nun  
auch für Tablets und Smartphones