

STIEFS SPRECHSTUNDE

Leser fragen –
Experten antworten

PROF. CHRISTIAN STIEF



Liebe Leserinnen und Leser,

als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Doch im hektischen Alltag von Klinik und Praxis bleiben manchmal Fragen offen. Und: Geht es um ein „Tabuthema“, trauen sich Patienten häufig gar nicht erst nachzufragen. Meine Kollegen und ich wollen Ihnen daher Antworten geben. Haben Sie auch eine Frage zu einem medizinischen Thema? Dann schicken Sie uns diese zu! Bitte fassen Sie Ihr Anliegen kurz zusammen und geben möglichst Ihr Alter an. Schicken Sie uns keine Krankenakten. Die Antworten werden auf dieser Seite anonymisiert veröffentlicht – aber nicht persönlich zugeschickt.

Haben Sie Fragen? Schreiben Sie an uns!

Per Mail: gesundheit@merkur.de
Per Post: Münchner Merkur, Redaktion Gesundheit,
Paul-Heyse-Straße 2-4, 80336 München

Leserin (72): Ich habe seit einiger Zeit Schmerzen am Kreuzbein. Mein Hausarzt hat im Röntgen aber keinen Bruch feststellen können. Muss ich mir Sorgen machen?

Beckenbruch durch Sturz aus dem Stand

Schmerzen am Kreuzbein (Sakrum) können im Alter neben verschleißbedingten Erkrankungen auch ein Hinweis auf einen Bruch am Beckenring sein. Dabei muss es gar nicht zu einer enormen Kraftübertragung wie bei jüngeren Menschen gekommen sein, sei es durch Verkehrsunfälle oder durch Stürze aus sehr großer Höhe. Bei älteren Patienten reicht oft nur ein Sturz aus dem Stand. Grund hierfür ist die schlechte Knochenqualität bei Osteoporose, welche spontane Brüche auftreten lässt. Deshalb sind Frauen häufiger betroffen. Erschwert wird die diagnostische Abklärung der Beschwerden dadurch, dass sich im Röntgen Brüche am hinteren Beckenring kaum erkennen lassen. Sollten Sie also entweder Schmerzen am Kreuzbein haben oder sich gar im Röntgen ein Bruch am vorderen Beckenring darstellen lassen, sollte als nächster diagnostischer Schritt eine Computertomografie veranlasst werden. Hiermit lassen sich in aller Regel Kreuzbeinbrüche (hinterer Beckenring) gut erkennen. Die weitere Behandlung gehört in erfahrene Hände: Denn das therapeutische Spektrum reicht von konservativen Maßnahmen bis zur OP, mit dem Ziel, Ihnen wieder eine schmerzfreie Beweglichkeit im Alltag zu ermöglichen. Operativ bedienen wir uns dabei zumeist minimalinvasiv und weichteilschonend eingebrachter Schrauben oder Stäben, ggf. verstärkt durch zusätzliches Einbringen von Knochenzement. Aufgrund der komplizierten Anatomie des Beckens sind während der Operation 3D-Bildwandler, ggf. sogar mit Unterstützung durch ein Navigationssystem, hilfreich. Diese moderne Technik erhöht die Exaktheit des Eingriffs und hilft Komplikationen zu reduzieren.



Professor Hans-Georg Palm
Direktor des Zentrums für Orthopädie und
Unfallchirurgie am Klinikum Ingolstadt

FOTO: KLINIKUM INGOLSTADT

DIE ZAHL DER WOCHE

100 000

Menschen leben in Deutschland im Alter zwischen 45 und 64 Jahren mit einer Demenz-Erkrankung.

Leser (55): Mein Zahnarzt rät mir zur professionellen Zahnreinigung. Bringt diese Behandlung wirklich etwas?

Dentalhygiene als wichtige Vorsorge

Ja, man sollte mindestens zwei Mal im Jahr zur professionellen Zahnreinigung gehen. Dabei werden auch die Beläge an den schwer zugänglichen Stellen gereinigt. Die speziell ausgebildeten Dentalhygienikerinnen – es sind meist Frauen – verwenden dazu spezielle Instrumente. Dazu zählen beispielsweise kleine Häkchen (Küretten), Bürsten und Polieraufsätze, mit denen auch Pasten aufgebracht werden. Die Expertinnen überwachen das gesamte Gebiss, können erkrankte Stellen desinfizieren und mit antientzündlichen Substanzen behandeln.



Professor Hannes Wachtel
Ärztlicher Leiter der Implaneo Dental
Clinic in München

FOTO: IMPLANEO

Das Monster unterm Bett

Wie ängstliche Kinder wieder besser einschlafen

Köln – Auf einmal war das Monster unterm Bett da. Nun taucht es immer auf, wenn es im Kinderzimmer dunkel wird, und hindert die fünfjährige Marie beim Einschlafen. Anfangs kam das Monster nur ein paar Mal in der Woche, doch mittlerweile ist es jeden Abend da und führt Maries Eltern an den Rand der Verzweiflung, wenn sie ihre Tochter ins Bett bringen wollen und sie nicht allein einschlafen kann.

„Ängste vor Fantasiekreaturen treten im Kindergartenalter häufig auf und sind normalerweise vorübergehend“, sagt Julia Adam, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin am Centrum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (CEKIP) der Uniklinik Köln. Andere Beispiele für entwicklungsphasentypische Ängste seien die Furcht vor lauten Geräuschen im Säuglingsalter sowie die Angst vor Gewittern oder anderen Naturkatastrophen in der frühen Kindheit, so die Expertin.

Bleiben Ängste und schränken sie den Alltag ein, müsse geschaut werden, woher sie kommen: „Die Angst beim Einschlafen kann zum Beispiel in Verbindung mit einer Trennungsangst stehen, die Trennung von der Mutter.“ Kinder würden dabei Unterstützung benötigen, denn sie verfügen noch nicht über eine Strategie, sich selbst mit ihren Ängsten auseinanderzusetzen.

Anstieg durch
die Pandemie

Bedingt durch die Covid-19-Pandemie haben Fachleute eine Zunahme von Ängsten bei Kindern beobachtet. Die CO-PSY-Längsschnittstudie untersucht seit 2020 die Auswirkungen und Folgen der Pandemie sowie weiterer globaler Krisen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ein Ergebnis ist, dass rund 30 Prozent der Sieben- bis 17-Jährigen in den vergangenen Jahren Angstsymptome entwickelt haben. Vor der Pandemie waren es nur rund 17 Prozent. Adam erklärt: „Während der Pandemie haben Kindern durch die Einschränkungen des Alltags Übungsfelder gefehlt, ihre Kompetenzen weiterzuentwickeln – wie die sozialen Kompe-



Nach der Corona-Pandemie sind besonders viele Kinder von Ängsten betroffen, etwa von der Angst, alleine im dunklen Kinderzimmer im Bett zu liegen.

FOTO: HARALD OPPITZ/KNA

tenzen im Umgang mit Gleichaltrigen.“

Ängste entstehen multifaktoriell, das heißt, es gibt verschiedene Bedingungen, die dazu beitragen, dass sie entstehen und aufrechterhalten werden. Manche Menschen haben eine genetische Veranlagung, Ängste zu entwickeln. Kinder spüren zudem, wenn ihre Eltern besorgt sind, und können dies übernehmen. Doch dies funktioniert laut der Expertin ebenso andersherum: „Kinder können auch mutiges Verhalten von ihren Eltern lernen. Das kann ihnen bei der Bewältigung von Ängsten sehr helfen oder auch einer Angstentstehung vorbeugen.“

Die Angst
stufenweise abbauen

Ausgelöst werden Ängste oft zudem durch Belastungssituationen, wie etwa die Trennung der Eltern, Mobbing Erfahrungen oder auch durch fiktionale Inhalte, die Kinder im Fernsehen oder im Internet sehen. Ist eine Angst erst einmal da, kommt es meist zu einer Vermeidung der Situation, die diese Angst auslöst hat. Adam: „Eltern sollten diese Situation gemeinsam mit dem Kind bewältigen und eine Strategie entwickeln.“

Im Fall von Marie, die Angst

vor Monstern und dem Alleinsein in der Dunkelheit hat, ist das Ziel, dass sie wieder allein einschlafen kann. Adam rät: „Das Kind ist immer als Experte seiner Angst anzusehen und sollte selbst beziehungsweise mitentscheiden.“ So sei es zuerst nötig, dass die Eltern die Ängste des Kindes ernst nehmen und darüber sprechen.

Anschließend muss ein Plan ausgearbeitet werden. „Die Mutter kann am Anfang beim Einschlafen des Kindes zum Beispiel noch mit im Bett liegen, berührt es aber nicht mehr wie gewöhnlich“, schlägt Adam vor. „Als nächsten Schritt sitzt sie nur noch auf der Bettkante und hält die Hand. Einige Zeit später genügt es dann, wenn sie einen Meter vom Bett entfernt auf einem Stuhl sitzt und irgendwann bleibt nur noch die Tür offen stehen.“

Das Kind lerne über die eigene Angst dazu – und erfahre, dass Angst nicht ins Unermessliche steigen kann. „Der Körper kann sich an die Angst und Anspannung gewöhnen, wodurch sie immer kleiner und kleiner wird und schließlich verschwinden kann.“

Im Auftrag der Krankenkasse AOK hat Adam gemeinsam mit einem Team aus Psychotherapeuten einen Online-Fa-

miliencoach als Selbsthilfepattform entwickelt, der Eltern und Kinder unterstützen soll, Ängste anzugehen (<https://kinderaengste.aok.de/>). „In vier Modulen können Eltern lernen, die Ängste ihrer Kinder anzuschauen“, sagt Astrid Maroß, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie im AOK-Bundesverband.

Neben der Wissensvermittlung, was Ängste sind, wo sie herkommen und wie sie entstehen, gibt es Beispiele für Expositionen – das heißt, die angeleitete Konfrontation mit der angstauslösenden Situation. Dies sind Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie. „Es ist wichtig, dass Eltern angeleitet werden, alles mit den Kindern gemeinsam zu machen“, erklärt Adam.

Adam weist zudem darauf hin, dass der Coach keine Diagnostik oder Therapie bei Angststörungen ersetzen könne. Sehr stark ausgeprägte Ängste, die sich verfestigt haben und den Alltag der Familie maßgeblich einschränken – wenn beispielsweise die Eltern nicht mehr arbeiten gehen können, weil das Kind rund um die Uhr Betreuung benötigt oder gar nicht mehr schlafen kann – bedürfen einer psychotherapeutischen Behandlung.

JULIA ROSNER

So schützen sich Senioren vor Stürzen

Stolperfallen entschärfen, Abläufe üben und Medikamente überprüfen

Berlin – Einmal fies gestolpert – und mittendrin im Teufelskreis: Vielen Älteren geht es so, wenn sie gestürzt sind und sich dabei verletzt haben. Aus Angst, dass das erneut passiert, bewegen sie sich oft weniger. Das bewirkt aber das Gegenteil: Die Muskeln werden schwächer – das Risiko für weitere Stürze steigt. Hier kommen für unsere Leser vier Tipps zur Sturzprävention:

■ Bewegung, Bewegung,
Bewegung

Muskelkraft, Gleichgewichtssinn, Beweglichkeit, Koordination: All diese Fähigkeiten werden geschult, wenn man im Alltag aktiv ist. Gerade bei Pflegebedürftigen fehlt jedoch oft Kraft, wenn es darum geht, sich zu bewegen, heißt es vom Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Hier kommt das Umfeld

ins Spiel. ZQP-Pflegeexpertin Daniela Sulmann rät Angehörigen, tägliche kurze Spaziergänge an der frischen Luft mit Pflegebedürftigen zu unternehmen. Auch Alltagsaufgaben wie Blumen gießen, kochen oder den Tisch decken zahlen auf das Bewegungskonto ein. Sinnvoll kann es auch sein, Bewegungsabläufe gezielt zu üben: zum Beispiel Treppen steigen, aufstehen oder der Umgang mit dem Rollator.

■ Das Zuhause sicherer
machen

Das Kabel, das auf dem Boden liegt – das ist der Klassiker unter den Stolperfallen zu Hause. Auch an einer lockeren Teppichkante kann ein Fuß schnell mal hängen bleiben. Sind Matten oder Läufer am Boden befestigt, passiert das nicht. Ein weiterer Tipp:

Schwellen und Stufen markieren – etwa mit buntem Klebeband. Ebenfalls wichtig ist eine gute Beleuchtung. Für die Nächte sind Lampen mit Bewegungsmelder gut, so das ZQP.

■ Passende Kleidung
wählen

Enge Kleidung aus steifen Stoffen schränkt die Bewegungs-

freiheit ein, auch das kann Stürze begünstigen. Besser sind dehnbare Materialien, die Bewegung zulassen. Zu weit sollte die Kleidung aber nicht geschnitten sein. Nicht, dass der Ärmel an der Türklinke hängen bleibt und es so zum Sturz kommt. Schuhe sollten hinten geschlossen sein und eine rutschfeste Sohle haben.

■ Medikamente checken

Müdigkeit, Benommenheit und Schwindel können das Risiko für schwere Stürze erhöhen – und sind gar nicht selten Nebenwirkungen von Medikamenten. Haben Pflegebedürftige oder ihre Angehörigen den Verdacht, dass ein Medikament die Bewegungsfähigkeit beeinflusst, sollte das ärztlich abgeklärt werden. Womöglich ist ein Umstieg auf ein anderes Präparat sinnvoll.



Im Alter steigt die Gefahr für Stürze.

FOTO: J. KALAENE/DPA