

ANGEMERKT

Von
Kirsten Simon



Wellness-Drinks

Haben Sie Weihnachten gut verdaut? Essen ist ja gerade ein Dauerthema. Von süßen Sünden und kalorienreichen Hauptgerichten ist die Rede – und davon, dass das große Schlemmen weitergeht, denn Silvester ist auch nicht gerade der Tag der Enthaltbarkeit. Likör, Sekt und Kakao mit Sahne kommen noch obendrauf – Kalorienalarm! Gut, wenn wir etwas ändern wollen.

Doch Vorsicht. Getränke, die mit Pflanzenstoffen zum Beispiel aus Ginseng oder Holunder angereichert sind, ersetzen keine ausgewogene Ernährung. Sie lindern auch keine gesundheitlichen Probleme. „Wer etwas für seine Gesundheit tun möchte, beruhigt sein Gewissen besser nicht mit fertigen Wellness-Drinks“, rät Ökotrophologin Andrea Pütz. Es lohnt sich mehr, Zutaten wie Ingwer frisch zu kaufen und Getränke selbst aufzubereiten.

Das ist günstiger, gesünder – und noch dazu einfach: Ein paar dünn geschnittene Ingwerscheiben mit heißem Wasser aufgießen, zehn Minuten ziehen lassen und – nach Belieben – mit Honig süßen. Ärzte sagen, dass frischer Ingwertee eine bedeutend höhere Konzentration so wirksamer Stoffe wie ätherischer Öle enthält. Unser Körper wird es uns danken. Er hat in diesen Tagen schon viel mitgemacht.

SO ERREICHEN SIE UNS

i Haben Sie Anregungen oder Kritik? So erreichen Sie die *Leben*-Redaktion:
Funke Mediengruppe
– Redaktion *Leben* –
Friedrichstraße 34–38
45128 Essen
... oder per E-Mail unter
redaktion.leben@waz.de

SO IST ES RICHTIG

Belgische Kartoffelsuppe



Kartoffeln – Karotten, da kann man durcheinanderkommen. In unserer Ausgabe von Freitag haben wir bei dem Kartoffelsuppe-Rezept, das uns Sterne-Koch Sascha Stenberg verraten hat, in der Zubereitung die Kartoffeln unterschlagen. Das bitten wir zu entschuldigen. Hier das korrekte Rezept:
★ **Zutaten** für 4 Personen: 1 l Rinderbrühe, 1 dicke Zwiebel, 8 Scheiben magerer Räucherspeck, 600 g mehlig kochende Kartoffeln, 1 Stange Porree, 1 mittelgroße Karotte, 1 kleines Bund Blatt Petersilie, 1 Eigelb, 1/8 l Sahne, 8 Scheiben einfache Blutwurst, Salz und weißer Pfeffer aus der Mühle.
★ **Zubereitung:** Den Speck und die Zwiebel in feine Würfel schneiden. Im Topf den Speck anschwitzen, dann die Zwiebeln zugeben. Nun kommen die geschälten, fein gewürfelten Kartoffeln hinzu und die Brühe. Nach dem Aufkochen muss die Suppe noch eine Stunde leicht weiterköcheln. Aus gesäubertem Porree und geschälter Karotte feine Würfel schneiden und zur Suppe geben. Weitere zehn Minuten köcheln. Eigelb und Sahne verrühren und in die Suppe einrühren. Gehackte Petersilie unterziehen und Suppe vom Herd nehmen. Nicht mehr kochen, weil die Suppe gerinnen würde. Mit Salz und Pfeffer abschmecken und in vorgewärmten Tellern mit der gebratenen Wurst servieren.

MO Gesundheit & Seele

DI Mobil & Technik

MI Geld & Verbraucher

DO Kino & Medien

FR Freizeit & Stil

SA Wohnen & Familie

Kleine Schnitte mit großer Wirkung

Chirurgen operieren heute mit feinen Instrumenten durch immer kleinere Einschnitte in den Körper

Von Natascha Plankermann

Essen/Düsseldorf. Vorbei die Zeiten, in denen Chirurgen den Körper „aufschneiden“ mussten, um zu operieren: Wenn es irgend geht, geschehen viele Eingriffe heute durch knopflochkleine Öffnungen. Auch Roboter unterstützen diese so genannte minimal-invasive Methode. Dr. Stephan Buse, Chefarzt im Alfred-Krupp-Krankenhaus Essen und Experte für Urologie, gehört ebenso wie Dr. Konstantinos Zarras, Chefarzt der Chirurgie am Düsseldorfer Marien-Hospital, zu den Experten der Knopflochchirurgie.

Was bedeutet Knopflochchirurgie?

„Mit diesem Begriff Knopflochchirurgie werden Eingriffe beschrieben, bei denen nicht über einen großen offenen Schnitt, sondern minimal-invasiv oder laparoskopisch – also über kleinste Zugänge – operiert wird“, sagt Stephan Buse. Dafür verwendet der Operateur mikrochirurgische Instrumente und eine Videokamera, die im Bereich des Bauchnabels eingeführt wird.

Welche besonderen Techniken gibt es dabei?

„In den letzten Jahren wurden die Instrumente und Zugänge immer mehr verfeinert. Inzwischen können wir schon durch drei Millimeter große Öffnungen operieren“, erklärt Konstantinos Zarras. Eine zweidimensionale OP mit hochauflösenden Kamerasystemen sei bereits Standard. Dabei kann jeder Arbeitsschritt, der im Körperinneren des Patienten geschieht, über einen Monitor verfolgt werden. Seit neuestem sind auch dreidimensionale Eingriffe möglich – dabei wird dem Arzt ein natürlicher Tiefeneindruck und damit ein präziserer Zugriff auf die Strukturen im Körperinneren ermöglicht. Dr. Buse operiert am Alfred-Krupp-Krankenhaus mit Hilfe eines Roboters. Da Vinci nennt sich das Verfahren, das auch in den Augusta-Krankenanstalten Bochum oder im Klinikum Dortmund genutzt wird und das vor allem bei Prostata-, Blasen- oder Nierenoperationen eingesetzt wird. Der Arzt beobachtet und steuert eine solche Operation an einem Terminal – durchgeführt wird sie von acht Millimeter großen Roboterhändchen. Der Roboter ersetzt quasi Augen und Hände des Chirurgen innerhalb des Körpers des Patienten.



Über 90 Prozent aller Operationen werden heutzutage minimal-invasiv durchgeführt.

FOTO: DPA PICTURE-ALLIANCE / WALTRAUD GRUBITZSCH

Wie sehen die Vorteile für den Patienten im Vergleich zu einer „normalen“ Operation aus?

Weil das Körpergewebe geschont und der Bauchraum nicht geöffnet wird, gibt es nach einem minimal-invasiven Eingriff nach Erfahrung der Experten weniger Schmerzen und Beschwerden wie etwa Infektionen. „Das Risiko für Narbenbrüche liegt bei null Prozent“, sagt Zarras und Buse meint: „Bei einem roboterassistierten Eingriff kann der Blutverlust durch die gute dreidimensionale Sicht und die Vergrößerung des Operationsfeldes deutlich reduziert werden.“ Das wirkt sich auf den Heilungsprozess aus: Die Patienten können nach Worten der Experten schneller und in fitterem Zustand das Krankenhaus wieder verlassen. Ihnen bleiben nur kleine, fast unsichtbare Narben.

Welchen Anteil hat diese Art zu operieren bereits im Krankenhausaufenthalt?

„Die minimal-invasiven Verfahren bestimmen den chirurgischen Krankenhausaufenthalt, große Bauchschnitte gehören der Vergangenheit an. Über 90 Prozent aller OPs werden heute auf diese Weise durchge-

führt“, erklärt Chirurg Zarras. Dazu gehören Darmoperationen. Experten für roboterassistierte Verfahren wie Stephan Buse haben in den vergangenen zehn Jahren ihr Arbeitsspektrum immer mehr erweitert: „Wir operieren bei Tumorerkrankungen, etwa bei Prostata-, Nieren- und Blasenkrebs, aber auch bei einer Blasensenkung oder angeborenen Nierenfehlbildung mit dieser Technik“, sagt der Urologe.

In welchen Fällen kann man nicht minimal-invasiv operieren – und weshalb?

Ob die Knopflochchirurgie bei

einem Eingriff sinnvoll ist, entscheiden die behandelnden Ärzte immer im Einzelfall. „Dabei berücksichtigen wir Risikofaktoren, die den einzelnen Patienten betreffen“, sagt Chefarzt Stephan Buse. Vorsicht ist beispielsweise geboten, wenn es bereits mehrfach Eingriffe in einem Operationsgebiet gab oder Verwachsungen bzw. Vernarbungen vorliegen – denn dann steigt die Gefahr für Narbenbrüche und Organverletzungen. Während eines Narkosegesprächs erörtert der Arzt mit dem Patienten, was gegen den Eingriff sprechen könnte und welche Risiken es gibt.

Wie sieht die Nachsorge aus?

„Eine spezifische Nachsorge ist bei Knopflochchirurgie nicht nötig. Die Schnitte sind so klein, dass nahezu keine Narbenbrüche auftreten und es meist keine Komplikationen gibt“, erklärt der Düsseldorfer Chirurg Konstantinos Zarras. Fäden müssen in der Regel nicht gezogen werden – im Einzelfall sollte man darüber aber mit seinem behandelnden Arzt sprechen.

Welche Perspektive hat die Knopflochchirurgie?

Als zukunftsweisend sieht Chirurg Zarras das Operieren mit Hilfe der 3D-Technologie an, das die Tiefenschärfe während des Eingriffs ermöglicht: „Das, was wir uns in zweidimensionalen Operationen am Bildschirm erstarren müssen, wird visualisiert. Hier erwarte ich für die nächsten Jahre Verfeinerungen sowie Weiterentwicklungen der Instrumente für die dritte Ebene.“ Das Operieren mit 3D-Brille ist aus seiner Sicht nicht nur vorteilhafter für den Operateur, es sei auch sicherer für den Patienten. Stephan Buse operiert bereits in 3D-Technik, er erwartet mit Spannung die Langzeitergebnisse der noch relativ jungen roboterassistierten Operationsverfahren. Er weiß: Erste Schritte hin zu noch schonenderen Verfahren sind schon in Arbeit. „Das gilt etwa für die ‚Single-Site-Laparoskopie‘ (LESS), bei der über nur einen Zugang operiert wird, und für die ‚Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery‘ (NOTES). Bei letzterer wird das kranke Organ über eine natürliche Körperöffnung entfernt.“ Beide Verfahren werden derzeit entwickelt und es muss sich zeigen, welche Rolle sie künftig im klinischen Alltag spielen.

Auf dicken Sohlen durch den Schnee: Das hilft gegen Eisfüße

Experten geben Tipps, worauf Verbraucher achten sollten, um kalte Füße im Winter zu vermeiden

Frankfurt/Main. An der Bushaltestelle treten die Leute von einem Fuß auf den anderen. Die Kälte kriecht ihnen von unten in die Knochen. Wenn die Temperaturen niedrig sind, muss der Körper reagieren. „Er versucht, seine Kerntemperatur rund um die Organe in der Körpermitte und am Gehirn aufrecht zu erhalten, indem er diese Bereiche stark durchblutet“, erläutert Prof. Stefanie Joos von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin. „Dafür spart er an den Extremitäten, also an Händen und Füßen.“ Dort werden die Blutgefäße verengt, der Blutfluss verlangsamt.

Allerdings kommt es vor, dass der eine an der Bushaltestelle schon

kräftig bibbert, während der Mensch neben ihm warme Füße hat. Das liegt an individuell unterschiedlichem Temperaturempfinden, unterschiedlichem Blutdruck, aber auch an der Menge der Muskel- und Körpermasse, erläutert Daniela Hubloher, Medizinerin bei der Verbraucherzentrale. „Menschen mit mehr Muskelmasse produzieren mehr Wärme, haben also mehr Ressourcen“, ergänzt Joos. Sie verweist außerdem darauf, dass auch genetische Faktoren vermutet werden.

Warme Winterschuhe sollten stabile, möglichst dicke Gummisohlen haben. Sie schützen vor Kälte und Nässe von unten. „Wenn man länger steht, dann sind Doubleface-Lamm-

fellstiefel unschlagbar“, sagt Claudia Schulz vom Deutschen Schuhinstitut. „Sie sind allerdings nicht ganz preisgünstig.“ Eine Alternative seien Lederschuhe mit einem Lammfell- oder Hightech-Futter. Nasse Füße werden schneller kalt als trockene.



Eine Wohltat: Kuschelsocken nach dem Winterspaziergang.

FOTO: DPA

Schulz empfiehlt, alle Schuhe ausreichend mit Imprägniermittel zu behandeln. Hat der Schuh nur eine flache Sohle oder ist der Träger besonders kälteempfindlich, sind Einlegesohlen ein zusätzlicher Puffer. Stiefel und Co. dürfen außerdem nicht zu eng sein, sonst ist die Durchblutung zusätzlich behindert. Eine Luftschicht zwischen Fuß und Schuhwerk isoliert und gibt den Zehen Spielraum.

Zehengymnastik mit einem Igelball tut den Füßen gut

Doch auch mit all diesen Tipps werden sich kalte Füße nicht immer vermeiden lassen. „Zum Aufwärmen von sehr, sehr kalten Füßen emp-

fielt sich ein warmes Fußbad“, sagt Verbraucherberaterin Hubloher. Kuschelsocken oder Hausschuhe, eine Decke oder eine Wärmflasche sind ebenfalls sinnvolle Helfer. Auch Fußmassagen oder Zehengymnastik mit einem Igelball tut vielen Menschen gut.

Nicht immer ist die Kälte die Ursache dafür, dass die Blutgefäße verengt sind und die Füße als kalt empfunden werden. Manchmal steckt auch eine Krankheit dahinter. „So ist etwa bei zu niedrigem Blutdruck, chronischen Gefäßschäden, Diabetes oder Raynaud-Syndrom die Blutversorgung in den Füßen genau wie in den Händen zu gering“, erläutert Hubloher.

dpa