

Thema

Kopfsache

In der Schaltzentrale des Körpers

Gute Nacht

Wieso der Schlaf für das Gehirn so wichtig ist

Volksleiden Migräne

Wie die Kopfschmerzen entstehen und was dagegen hilft

solothurner
spitäler **so** **H**



(Ein)Blick in den Kopf

Liebe Leserinnen und Leser

In unserem Kopf steckt mit dem Gehirn die Schaltzentrale, die uns täglich lenkt. Sei es bei den kleinen, alltäglichen Aufgaben oder bei den grossen, wichtigen Entscheidungen.

Kopfschmerzen, Migräne, Tinnitus oder auch Schlafmangel sind Symptome, die uns immer wieder ins Bewusstsein rufen, wie empfindlich und komplex unser Gehirn ist. Gerade in Zeiten von Stress und Hektik, die unser modernes Leben prägen, können die möglichen Folgen dieser Belastung nicht oft genug angesprochen werden. Denn unser Wohlbefinden hängt in hohem Masse auch davon ab, wie wir auf unsere geistige Gesundheit achten. Verletzungen des Gehirns, etwa ein Schlaganfall oder ein Schädel-Hirn-Trauma, können ebenfalls tiefe Spuren hinterlassen.

Die neueste Ausgabe unseres Gesundheitsmagazins soll Sie auf eine der spannendsten Reisen überhaupt mitnehmen: eine Reise in Ihren Kopf. Denn neben Einblicken in den Spitalalltag, etwa mit einem Besuch im Schlaflabor oder einem Einblick in die Ergotherapie, wo Patientinnen und Patienten nach Hirnverletzungen behandelt werden, laden wir Sie ein, über sich selber nachzudenken.

Zum Beispiel über die Frage, wie viel Stress Sie sich zumuten möchten, oder darüber, wo Sie sich mit negativen Denkmustern vielleicht manchmal selber Steine in den Weg legen.

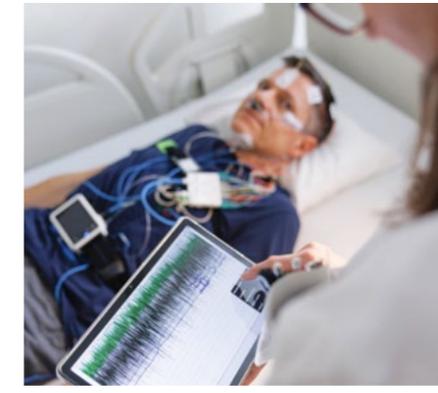
Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

Franziska Berger
CEO Solothurner Spitäler AG

In allen Texten sind wenn immer möglich beide Geschlechter erwähnt. Wenn es den Lesefluss hindert, wird manchmal nur die männliche oder weibliche Form gewählt. Es sind immer alle Geschlechter mitgemeint.

INHALT

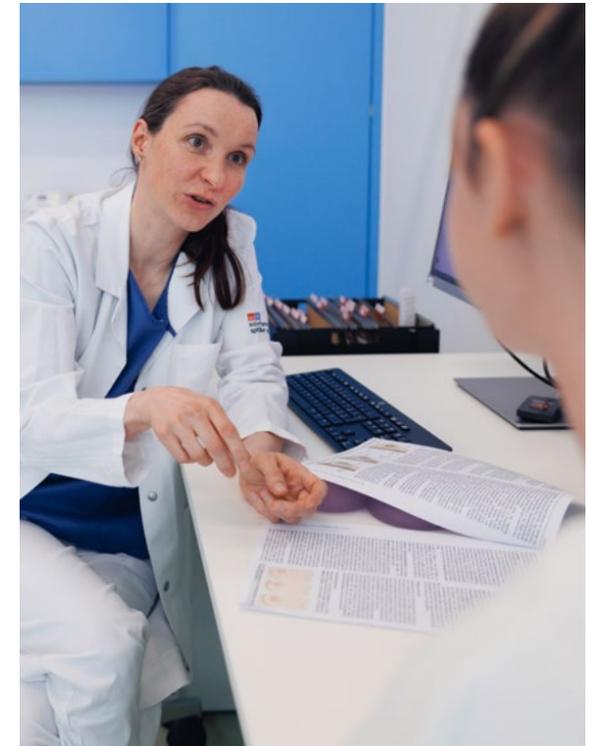
- Erwachsenenakne**
12 Die Hauterkrankung wird mit dem Alter komplexer
- Brustkrebs mit 29**
14 Wie eine junge Patientin mit der Diagnose umgeht
- 3 Fragen an die Onkologin**
17 Auch Frauen unter 40 sind betroffen
- Nach dem Schlaganfall**
18 Den Alltag wieder üben
- Brainfood**
20 Das Gehirn profitiert von gesunder Ernährung
- Alkoholsucht**
22 Mentale Stärke allein hilft nicht
- Gut zu wissen**
25 Spannendes zum Kopf
- Umbau im Gehirn**
26 In der Adoleszenz geht es drunter und drüber
- Phantomschmerz**
28 Wie das Leid verhindert wird
- Tinnitus**
30 Der lästige Ton im Ohr
- Wettbewerb**
36 Miträtseln und gewinnen!



6 Schlafmedizin
Warum Schlaf wichtig ist und was hilft, wenn er ausbleibt



32 Migräne
Ein Leiden, das nicht nur den Kopf betrifft



10 Hautkrebs
Worauf es bei der Entfernung von Hautkrebs im Gesicht ankommt

Dr. med. Silke Hasenclever
Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Seite 30

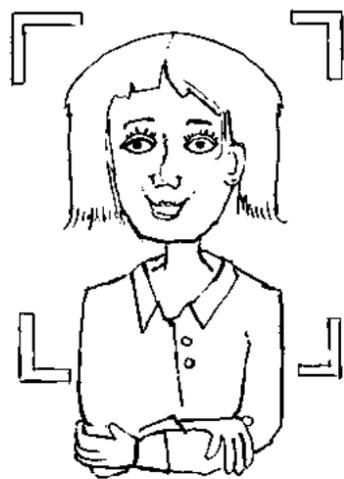
Dr. med. Christian Seidl
Facharzt für Anästhesiologie
Seite 28

Dr. med. Claudia Fischlin
Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Seite 10



Kopf hoch!

Nicht umsonst drehen sich im deutschen Sprachgebrauch viele Redewendungen um den Kopf. Der Kopf enthält mit dem Gehirn die Schaltzentrale unseres Körpers. Ob Wahrnehmungen, Gedankengänge oder Handlungen: Am Kopf führt kein Weg vorbei.



Mit Sensoren werden im Schlaflabor die Gehirnfunktionen gemessen.
Dr. med. Robert Bühler, Neurologe und Co-Chefarzt am Schlafmedizinischen Zentrum, und **Agnes Mühlemann-Zahnd**, Medizinische Praxisassistentin.

Klarer Kopf dank guter Erholung

Eine schlaflose Nacht ist kein Grund zu verzweifeln. Wer über lange Zeit schlecht schläft, tut aber gut daran, sich Hilfe zu holen. Zum Beispiel im Schlafmedizinischen Zentrum des Bürgerspitals Solothurn.

Die erfassten Daten werden gemeinsam am Computer diskutiert.

Schlechter Schlaf gibt schlechte Laune. Man schleppt sich durch den Alltag, ärgert sich schneller als gewohnt und kann sich gefühlt schlechter konzentrieren. Besonders mühsam ist es, wenn auf eine schlaflose Nacht noch eine zweite oder eine dritte folgt.

Dabei wäre guter Schlaf für das Gehirn wichtig, weiss Dr. med. Robert Bühler, Neurologe und Co-Chefarzt am Schlafmedizinischen Zentrum. Zwar sei die Auswirkung von Schlaf auf das Gehirn nicht vollumfänglich erforscht, da das Forschungsfeld vergleichsweise jung sei. Einiges sei aber mittlerweile bekannt. «Im Schlaf schläft eigentlich nur unsere bewusste Wahrnehmung. Ohne, dass wir es realisieren, finden im Schlaf wichtige Stoffwech-

selprozesse im Gehirn statt», gibt Bühler ein Beispiel. «Die Gedächtnisbildung passiert ebenfalls im Schlaf, und Gedanken sowie Emotionen werden verarbeitet.»

Grund genug also, dem Schlaf Platz einzuräumen. Aber was, wenn es einfach nicht klappen will?

Schlafanalyse im Labor

Guter Schlaf, so Bühler, sei subjektiv und nicht ganz einfach zu definieren. «Grundsätzlich gilt: Gut geschlafen hat man dann, wenn man sich am Morgen erholt fühlt», fasst er zusammen. Wenn Patientinnen und Patienten über mehrere Monate

das Gefühl haben, schlecht zu schlafen – also etwa nicht einschlafen können, häufig aufwachen, stark schnarchen, viel reden oder in der Nacht ein Kribbeln in den Beinen spüren und deshalb tagsüber müde sind – kann ein Besuch im Schlaflabor angezeigt sein.

Mit Sensoren werden im Schlaflabor die Gehirnfunktionen gemessen und die einzelnen Schlafphasen bestimmt. Die Atmung, der Herz-Kreislauf und der Blutdruck werden kontrolliert, um zu prüfen, ob es allenfalls körperliche Ursachen für die wenig erholsamen Nächte gibt. Zusätzlich füllen die Patientinnen und Patienten Fragebögen aus, um den Ursachen für die Schlaflosigkeit auf die Spur zu kommen.

Ausserdem ist es laut Bühler wichtig, zwischen Schläfrigkeit und Erschöpfung zu unterscheiden. Neben den Sensoren im Labor gibt es deshalb noch weitere Tests: Um das Wachhaltungssystem zu messen, müssen sich die Patientinnen und Patienten zum Beispiel für 40 Minuten ohne Ablenkung in einen Raum setzen, und versuchen, nicht einzuschlafen.

Ursachen finden statt Symptome bekämpfen

Auch wenn so sehr viel gemessen werden kann, ist die eigentliche Arbeit damit noch nicht getan, betont Bühler. «Ein Besuch im Schlaflabor löst keine Probleme. Häufig ist eine Therapie nötig, um ▶

sich wieder eine gesunde Schlafhygiene anzuewöhnen. Da helfen auch Schlafmittel aus der Apotheke wenig, weil es hier wiederum nur ums Optimieren geht, und nicht darum, das grundlegende Problem zu lösen.»

Wie eine solche Therapie funktionieren könnte, weiss PD Dr. med. Thorsten Mikoteit, Leitender Arzt der Psychiatrischen Dienste und ebenfalls im Schlafmedizinischen Zentrum tätig. Wird eine Schlafstörung im Rahmen einer Psychotherapie behandelt, werden in einem ersten Schritt mögliche psychische Ursachen wie eine Depression oder eine Angststörung ausgeschlossen. In einer kognitiven Verhaltenstherapie lernen die Betroffenen dann Schritt für Schritt, ihre Gewohnheiten so zu verändern, dass erholsamer Schlaf wieder möglich ist.

In einigen Ländern gibt es Apps, die per Rezept verschrieben werden und die Patientinnen und Patienten bei der Etablierung einer guten Schlafhygiene unterstützen. Das ist deshalb nützlich, weil es oft schwer ist, einen Platz in einer spezialisierten Praxis für Schlaftherapie zu finden. Die Wartelisten sind lang. In der Schweiz ist diese Art der Therapie aber noch nicht zugelassen.

In vielen Fällen ist jedoch nicht nur mangelnde Schlafhygiene ein Problem. Der Grund für die

schlaflosen Nächte liegt tiefer. «Häufig sind es Ängste und Sorgen, die uns den Schlaf rauben. Wir machen uns Gedanken um unsere Beziehung, die Arbeitsstelle, die Lebenssituation, unsere Leistung im Alltag. All das führt zu Stress, der sich negativ auf die Schlafqualität auswirkt», so Thorsten Mikoteit.

Dauerstress vermeiden

Wer gestresst ist, ist aktiviert. Dem Gehirn fällt es schwer, den Körper in diesem Alarmzustand schlafen zu lassen. Da kann auch die Schlafhygiene nicht zuverlässig helfen. «Wer an schlafraubendem Stress leidet, tut deshalb gut daran, sich mit den Ursachen für diesen Stress auseinanderzusetzen und ihn nicht einfach zu akzeptieren», rät der Leitende Arzt.

Da hilft es nicht unbedingt, dass wer wenig schläft, eher mit einer negativen Einstellung durch den Alltag geht. «Menschen, die längerfristig schlecht schlafen, fehlt die reinigende und wiederherstellende Kraft des Schlafes. Sie haben weniger Ressourcen, um den Tag auf sich zukommen zu lassen und auf unvorhergesehene Entwicklungen konstruktiv zu reagieren.» Ein Zustand also, der eher zu Konflikten führen und im schlimmsten Fall noch mehr Stress auslösen kann.

Bewusst Entspannung suchen

Für erholsamen Schlaf ist vor allem eines wichtig: bewusste und regelmässige Entspannung im Alltag. Darin sind sich der Neurologe Robert Bühler und der Psychiater Thorsten Mikoteit einig. Sport eignet sich gut, weil er gleichzeitig den Körper müde macht und dem Kopf die Möglichkeit gibt abzuschalten. Auch Achtsamkeitsübungen, progressive Muskelentspannung oder Selbsthypnose können helfen.

«Die häufigste Schlafstörung ist die Zivilisationskrankheit», sagt Robert Bühler. «Wir stehen früh auf, haben einen gefüllten Arbeitstag, rennen von einem Ort zum anderen, weil wir alles erledigen wollen. Der Schlaf erhält einfach nicht genug Raum.»

Zwar müsse man sich wegen einer schlaflosen Nacht noch keine Sorgen machen, man sei trotzdem leistungsfähig. «Sobald man aber längerfristig schlecht schläft, sollte man streng mit sich sein und Ruhe suchen», sagt der Neurologe. Und ergänzt: «Es gibt ein Sprichwort, das heisst: <Der Schlaf ist der Spiegel der Seele>. Da ist schon sehr viel dran.»



Um am Morgen fit zu sein, lohnt es sich laut **PD Dr. med. Thorsten Mikoteit**, den Alltagsstress nicht zu gross werden zu lassen.

«Häufig sind es Ängste und Sorgen, die uns den Schlaf rauben.»

PD Dr. med. Thorsten Mikoteit

Tipps für eine gute Schlafhygiene

- 1 Digitale Geräte schon eine Stunde vor dem Ins-Bett-gehen weglegen und am besten ganz aus dem Schlafzimmer verbannen. Ein analoger Wecker tut's auch.
- 2 Tagebuchschreiben vor dem Ins-Bett-gehen kann helfen, mit dem Tag abzuschliessen und die To-do-Liste des kommenden Tages gedanklich abzuhaken.
- 3 Eule oder Lerche? Es hilft, den eigenen Schlaftypen zu kennen. Wer morgens mehr Schlaf braucht, darf das akzeptieren und versuchen, wenn möglich den Alltag danach auszurichten.
- 4 Das Schlafzimmer sollte kühl (ca. 18 Grad) und dunkel sein, um zur Ruhe zu kommen.
- 5 Sport tut gut, allzu aktivierende Tätigkeiten sollten aber nicht für den späten Abend geplant werden.
- 6 Bleibt der Schlaf aus, ist aufstehen und einer ruhigen Tätigkeit nachgehen – zum Beispiel ein Sachbuch lesen –, die bessere Alternative, als wach im Bett zu liegen.



Patientinnen und Patienten verbringen ein bis zwei Nächte im Schlaflabor.

Die Folgen der Sonne im Gesicht

Die Sonne tut der Seele gut, doch zu viel davon kann auf der Haut viel Schaden anrichten. Eine Folge kann unter anderem schwarzer oder weisser Hautkrebs sein.

Für Dr. med. Claudia Fischlin und Dr. med. Christian Tschumi ist das Entfernen von Hautkrebs im Gesicht Alltag.



Sie wäre bitter nötig, geht aber im Alltag häufig vergessen: die Sonnencreme. Auch deshalb ist die Tumorchirurgie der häufigste Eingriff im Gesichtsbereich, der in der Abteilung für Plastische Chirurgie im Bürgerspital in Solothurn durchgeführt wird. Dr. med. Claudia Fischlin, Co-Leiterin der Abteilung für Plastische Chirurgie, erklärt im Interview, wieso bei Eingriffen im Gesicht besonders viel Fingerspitzengefühl nötig ist.

Frau Fischlin, weisser und schwarzer Hautkrebs am Körper wird häufig von Dermatologinnen und Dermatologen entfernt. Bei Hautkrebs im Gesicht kommen die Betroffenen zu Ihnen. Weshalb?

Claudia Fischlin: Das Gesicht ist ein sehr spezieller Bereich, der bei jeder Begegnung sofort ersichtlich ist. Ausserdem gibt es viele Teile des Gesichts, die eine wichtige Funktion erfüllen. Zum Beispiel die Augenlider, die Nase, die Ohren oder der Mund. Im Gesicht kann man einen Tumor also nicht einfach grossflächig wegschneiden und die Wunde dann nähen, sondern wir geben darauf acht, dass die Stelle auch wieder schön verheilen kann, ohne dass etwa die Funktion des Augenlids eingeschränkt wird. Dermatologinnen und Dermatologen, die Hautkrebs behandeln, schicken ihre Patientinnen und Patienten deshalb oft zu uns.

Worauf kommt es an, damit ein Hautkrebs im Gesicht möglichst ohne grosse Narbenbildung entfernt werden kann?

Wir nehmen uns Zeit und betrachten das Gesicht der Patientinnen und Patienten genau. Nach jedem Eingriff besteht das Ziel darin, die Wunden in einem ästhetischen Sinn zu nähen oder zu decken. Das bedeutet, dass Narben beispielsweise in Hautfalten versteckt werden. Da kein Gesicht ist wie das andere, ist dafür eine sorgfältige Vorbereitung nötig. Manchmal ist auch eine Hauttransplantation notwendig oder die Durchführung einer Hautlappenrotation. Dabei wird ein Teil der Haut im Gesicht verschoben, um den Defekt zu decken, was zu schönen Ergebnissen führt, da Gleiches mit Gleichem ersetzt wird.

Sind die Patientinnen und Patienten sehr besorgt, wenn sie zu Ihnen kommen?

Vor allem die jüngeren Patientinnen und Patientinnen machen sich Sorgen. Die Älteren haben schon mehr Lebenserfahrung und so eine gewisse Distanz zu ihrem Aussehen entwickelt. Aber manchmal kommen sehr junge Betroffene zu uns, die noch nicht mal 20 Jahre alt sind. Diese sind, verständlicherweise, oft sehr nervös.

So schützen Sie sich vor der Sonne

Sonne ist eine der Hauptursachen für weissen und schwarzen Hautkrebs. Mit folgenden Tipps der Krebsliga Schweiz können Sie sich schützen:

Zwischen 11 und 15 Uhr im Schatten bleiben

Schatten ist der beste Sonnenschutz. Aber auch im Schatten ist Sonnencreme nötig, weil die schädlichen UV-Strahlen von hellen Flächen oder von Wasser reflektiert und sogar verstärkt werden können.

Schützende Kleidung tragen

Ein T-Shirt, ein Hut oder eine langärmelige, leichte Bluse schützen vor UV-Strahlen und halten den Körper zusätzlich kühl. Für Kleinkinder wird Kleidung aus Material mit UV-Schutz empfohlen.

Viel, viel Sonnencreme verwenden

Die konsequente Anwendung von genügend Sonnencreme hilft, die Haut zu schützen. Die Sonnencreme sollte grosszügig aufgetragen werden, auch im Schatten. Nachcremen nicht vergessen!

Können Sie diese Ängste ausräumen?

Wir sind diesbezüglich immer ehrlich: Wenn Hautkrebs entfernt werden muss, dann bleibt eine Narbe zurück. Das kann man nicht schönreden. Auch Komplikationen lassen sich bei einem chirurgischen Eingriff nie ganz ausschliessen. Aber wir haben immer das Ziel, das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

Was sind die Ursachen von weissem und schwarzem Hautkrebs? Kann man vorbeugen?

Es gibt gewisse genetische Komponenten, welche das Risiko für Hautkrebs erhöhen. Tatsächlich sind es aber in den meisten Fällen Umweltfaktoren, die zu Hautkrebs im Gesicht führen, und dazu gehört insbesondere die Sonne. Wir empfehlen Personen mit hellem Hauttyp deshalb unbedingt, sich mit Sonnencreme mit einem hohen Lichtschutzfaktor vor der Sonne zu schützen.



Neugierig, was die Abteilung für Plastische Chirurgie sonst noch bietet? Erfahren Sie mehr im ► soH-Podcast



Wenn Hautprobleme nicht enden

Viele Menschen kennen Akne als typisches Pubertätsproblem. Doch bei manchen treten Pickel und entzündete Hautstellen auch im Erwachsenenalter auf. Die wichtigsten Fragen und Antworten zu der Hautkrankheit mit Prof. Dr. med. Rudolf A. Rupec, Dermatologe mit eigener Praxis in Solothurn.

1 Was ist Erwachsenenakne?

Von Erwachsenenakne spricht die Medizin in der Regel, wenn die Hautprobleme nach dem 25. Lebensjahr auftreten oder anhalten. Es gibt zwei Hauptformen: Die anhaltende Akne beginnt bereits in der Pubertät und setzt sich bis ins Erwachsenenalter fort, die spät einsetzende Akne tritt erstmals nach dem 25. Lebensjahr auf und kann auch Patientinnen und Patienten treffen, die vorher keine Hautprobleme hatten. Deutlich häufiger betroffen von Erwachsenenakne sind Frauen. Im Gegensatz dazu sind während der Pubertät beide Geschlechter ähnlich häufig betroffen, wobei Jungen tendenziell schwerere Formen entwickeln können.

Bei Jugendlichen zeigen sich Pickel vor allem in der T-Zone, also auf der Stirn, der Nase und dem Kinn. Bei Erwachsenen liegt der Fokus eher auf Kiefer, Hals und dem Mundbereich.

2 Welche möglichen Ursachen für Erwachsenenakne sind bekannt?

Während bei Jugendlichen vor allem die Pubertät schuld an Pickeln ist, steckt hinter der Erwachsenenakne meist ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Ursachen. Besonders häufig sind

Frauen betroffen – oft durch hormonelle Schwankungen. Manche reagieren besonders empfindlich auf männliche Hormone wie Testosteron, auch wenn ihre Hormonwerte eigentlich normal sind. Viele bemerken eine Verschlechterung rund um die Periode. Eine spezielle Hormonstörung, das sogenannte Polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS), betrifft bis zu einem Viertel der Frauen mit hartnäckiger Akne.

Auch andere Faktoren spielen eine Rolle: Die Haut kann überempfindlich auf Reize reagieren, selbst wenn keine Bakterien im Spiel sind. Falsche Pflegeprodukte, verstopfende Make-up-Inhaltsstoffe oder eine ungünstige Ernährung – etwa viele schnell verdauliche Kohlenhydrate oder Magermilch – können die Haut zusätzlich belasten. Kein Zusammenhang gibt es laut aktuellen Studien dagegen zwischen Akne und dem Konsum von Schokolade. Auch Stress, bestimmte Medikamente und Rauchen können Akne verstärken.

Nicht zuletzt entscheidet auch die genetische Veranlagung mit – Studien zeigen, dass bis zu 80 Prozent der Akneanfälligkeit erblich ist. Im Unterschied zur Jugendakne ist die Erwachsenenakne oft chronisch, stärker entzündlich und schwieriger zu behandeln. Deshalb braucht es meist eine individuell angepasste Therapie.

3 Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Behandlung richtet sich nach Alter und Hauttyp, wobei sich eine Beratung in der Apotheke oder beim Hausarzt schon früh lohnt. Während Jugend-

«Hinter der Erwachsenenakne steckt meist ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Ursachen.»

Prof. Dr. med. Rudolf A. Rupec

liche oft gut auf bestimmte Cremes und Antibiotika ansprechen, brauchen Erwachsene manchmal eine hormonelle Therapie und mehr Geduld. Wichtig: Hält die Akne trotz Behandlung an oder verschlechtert sie sich mit der Zeit, kann eine ärztliche Abklärung in einer Praxis für Dermatologie sinnvoll sein. So wird auch verhindert, dass sich langfristig Narben bilden.

Bei der Therapie kommen äussere (topische) und innere (systemische) Behandlungen zum Einsatz. Äusserlich können Cremes wie Azelainsäure oder Adapalen helfen, die Haut zu erneuern und Entzündungen zu lindern. Da die Haut Erwachsener empfindlicher ist, werden oft mildere Varianten verwendet. Benzoylperoxid wirkt gegen Bakterien und Entzündungen. Auch Azelainsäure kann helfen – sie wirkt antibakteriell, entzündungshemmend und reduziert dunkle Flecken nach Abheilung. In manchen Fällen kommen Antibiotika zum Auftragen zum Einsatz.

Tabletten-Antibiotika wie Doxycyclin oder Minocyclin bekämpfen Entzündungen von innen. Für Frauen spielen Hormontherapien eine wichtige Rolle: Bestimmte Antibabypillen oder das Medikament Spironolacton können hormonbedingte Akne verbessern. In schweren Fällen hilft Isotretinoin – ein starkes Medikament, das allerdings eine sorgfältige ärztliche Überwachung erfordert, vor allem bei Frauen mit Kinderwunsch.

Eine passende, sanfte Pflege mit nicht-komedogenen Produkten unterstützt die äussere sowie die innere Behandlung. Wichtig: Nicht zu aggressiv reinigen – weniger ist oft mehr.

Prof. Dr. med. Rudolf A. Rupec hilft Patientinnen, die im Erwachsenenalter plötzlich – oder noch immer – mit Akne kämpfen.

4 Isotretinoin gilt als starkes Medikament. Was ist zu beachten?

Isotretinoin (früher bekannt als Roaccutan) ist ein sehr wirksames Medikament gegen schwere oder hartnäckige Akne. Es kann langfristig für klare Haut sorgen, weil es mehrere Ursachen der Akne gleichzeitig bekämpft – wie übermässige Talgproduktion und Entzündungen.

Wichtig zu wissen: Isotretinoin darf während oder bei einer geplanten Schwangerschaft keinesfalls eingenommen werden, da es zu schweren Fehlbildungen beim ungeborenen Kind führen kann. Deshalb gibt es strenge Regeln zur Verhütung, wenn Frauen im gebärfähigen Alter damit behandelt werden.

Früher gab es ausserdem Berichte über mögliche Auswirkungen auf die Psyche. Neuere Studien zeigen aber: Ein klarer Zusammenhang mit Depressionen oder Suizidgedanken lässt sich nicht belegen. Trotzdem gilt: Menschen mit bekannten Stimmungsschwankungen sollten während der Behandlung gut betreut werden.

Andere mögliche Nebenwirkungen sind trockene Haut, spröde Lippen oder gereizte Augen – das lässt sich meist gut mit Pflegeprodukten lindern. In seltenen Fällen können auch Leberwerte oder Blutfette ansteigen, deshalb wird die Therapie regelmässig ärztlich kontrolliert.



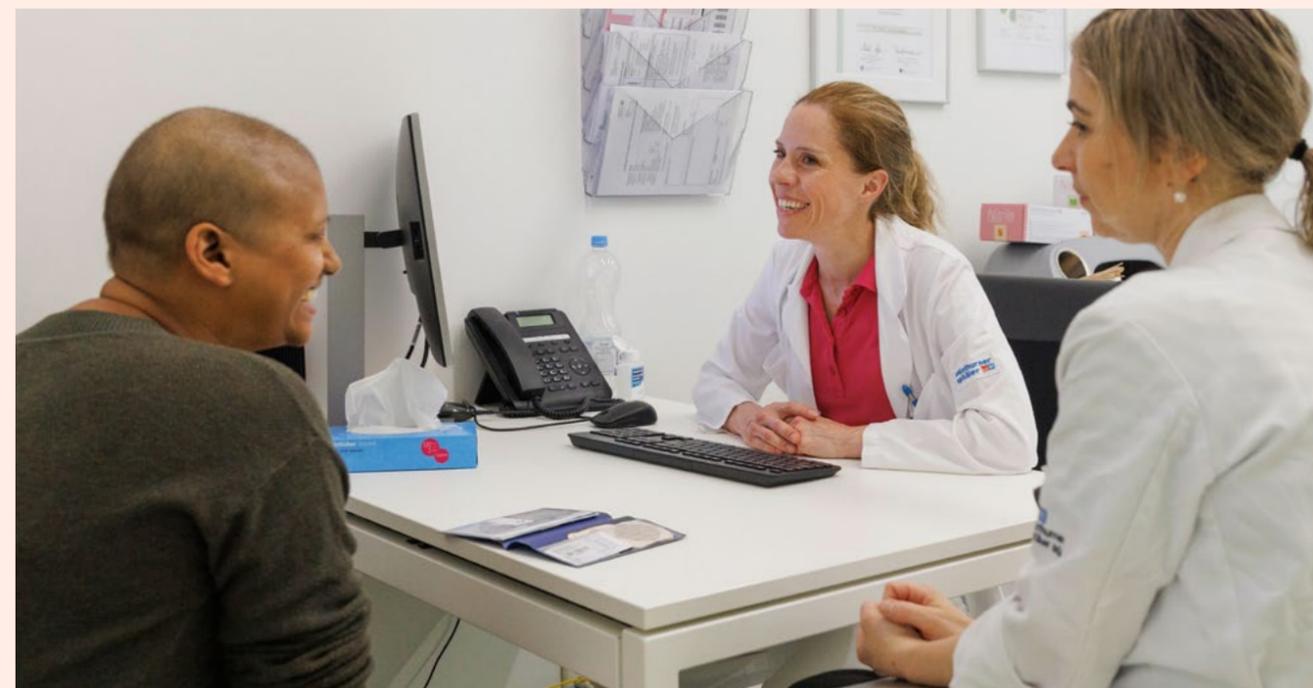
Weitere nützliche Informationen finden Sie in unserem Blog
 ▶ thema.solothurnerspitaeler.ch

«Es hilft, dass ich kein Trauerkloss bin»

Lisa Walker war 29, als sie die Diagnose Brustkrebs erhielt. Aktuell wird sie im Bürgerspital in Solothurn behandelt. Dem Magazin THEMA erzählt sie vom Moment, als sie die Diagnose erhielt, und aus ihrem neuen Alltag.



Lisa Walker konzentriert sich lieber auf das Positive. Das hilft ihr auch im Umgang mit der Erkrankung, ist sie überzeugt.



Regelmässige Arzttermine bestimmen den Alltag. Hier mit den behandelnden Ärztinnen **Dr. med. Laura Knabben** und **Dr. med. Amina Scherz**.

«Den Knoten habe ich Anfang November bemerkt. Ich hatte eine schwere Magendarmgrippe und lag daheim auf dem Sofa. Alleine das war schon komisch, denn eigentlich bin ich nie krank. Plötzlich spürte ich eine Verhärtung in der Brust. Ich versuchte, mich zu beruhigen und sagte mir, dass der Körper nun mal verrückt spielt, wenn er krank ist. Eine Woche später war der Knoten aber noch immer da, und ich fing an, mir Sorgen zu machen.

An einem Mittwoch, es war der 13. November, erzählte ich meinem Freund davon. Ich brach in Tränen aus, weil ich Angst davor hatte, dass es Krebs sein könnte. Ich hatte ein unglaublich schlechtes Gefühl. Auch mein Freund erschrak und bat mich, so schnell wie möglich einen Termin beim Arzt zu vereinbaren. Der Termin für den Ultraschall und die Biopsie wurde für den folgenden Montag angesetzt, am Donnerstag erhielt ich die Diagnose Brustkrebs.

Der Befund warf mich nicht mehr aus der Bahn. Er bestätigte nur meine Befürchtung, auch wenn ich natürlich gehofft hatte, dass es kein Krebs ist. Ich hatte mich quasi bereits darauf eingestellt, auch wenn viele Bekannte, denen ich von der

Untersuchung erzählt hatte, noch versucht hatten, mich zu beruhigen. Mein Freund, der mich begleitet hatte, stand dagegen unter Schock.

Ich wollte nur wissen, wie es jetzt weitergeht. Ich bekam sehr viele Termine. Unter anderem ein MRI, ein CT, einen Termin im Inselspital und einen bei meiner Onkologin. Knapp eine Woche später fing ich mit der Chemotherapie an. Es war erschreckend, wie schnell nun alles ging – gleichzeitig fühlte ich mich aber immer gut aufgehoben und konnte meinen behandelnden Ärztinnen alle meine Fragen stellen. Auch die Chemotherapie verlief anders, als ich mir das vorgestellt hatte. Die Mitarbeiterinnen vor Ort waren und sind immer freundlich, sodass ich mich sogar wohlfühlte trotz der schwierigen Situation.

Meine Sorge galt nicht nur mir, sondern auch meinen Schülerinnen und Schülern. Ich unterrichte eine 6. Primarklasse. Das ist eine ganz wichtige Phase für die Kinder, und es tat mir weh, sie alleinlassen zu müssen. Ganz zu schweigen von dem Aufwand, der so eine Übergabe bedeutet. Zum Glück sprangen meine Kolleginnen und ▶

PATIENTENPORTRÄT

Kollegen ein, obwohl sie selber noch ihre eigenen Klassen betreuen mussten, und später übernahm ein erfahrener Kollege für mich. So wusste ich die Kinder in den besten Händen.

In den ersten drei Monaten musste ich jede Woche zur Chemotherapie, mittlerweile habe ich noch einen Termin alle drei Wochen. Erst, nachdem die Therapie anfing, hatte ich Zeit, herunterzufahren und mich mit der Diagnose auseinanderzusetzen. Einen Zusammenbruch hatte ich aber nie, den hatte ich, glaube ich, ganz am Anfang, als ich den Knoten bemerkt hatte. Danach wollte ich nur noch, dass es vorwärtsgeht.

Am schwierigsten war es für mich, meinen Eltern von meiner Erkrankung zu erzählen. Als Teenager macht man den Eltern ständig Sorgen, aber wenn man erwachsen ist, dann macht man das nicht mehr so gern. Ich habe das Gespräch deshalb etwas vor mir hergeschoben und es ihnen erst gesagt, als ich wusste, wie es weitergeht. Im Nachhinein war das auch eine gute Idee, weil ich so ihre Fragen beantworten und sagen konnte, wie es weitergeht.

Ich glaube, es hilft mir und meinem Umfeld, dass ich kein Trauerkloss bin. Ich war schon immer eine Kämpferin. Natürlich denke ich mir manchmal: Das ist jetzt schon blöd. Das hätte nicht sein müssen. Ich hatte Sportferien geplant, wollte mit meinem Freund im Sommer wegfahren. Jetzt machen wir das halt nächstes Jahr.

Bezüglich Nebenwirkungen habe ich eigentlich Glück. Ich bekam einen Ausschlag am Arm, Kopf- und Magenschmerzen. Dagegen konnte ich aber Tabletten nehmen. Sehr zu schaffen macht mir die Erschöpfung. Ich versuche, aktiv zu bleiben, gehe spazieren und mache Pilates. Aber ich merke einfach, dass meine Muskeln schneller schmerzen als sonst. Zumal ich eigentlich sehr fit bin und früher sogar Trampolinspringen auf hohem Niveau betrieben habe. Auch meine Haare habe ich verloren. Aktuell sieht es so aus, als wäre die Therapie erfolgreich. Bereits beim ersten Kontrolltermin nach sechs Wochen war der Tumor geschrumpft, mittlerweile hat er sich mehr als halbiert. Ich hoffe, dass beim nächsten Kontrolltermin nichts mehr zu sehen ist. Danach folgen natürlich noch eine Operation und die Bestrahlung, um das Gewebe um den Tumor zu entfernen und zu untersuchen. Aber ein wichtiger Schritt wäre geschafft.»

Ihre Mutter und ihr Partner geben in der herausfordernden Zeit Unterstützung.

Thema



3 FRAGEN AN DIE ONKOLOGIN



Dr. med. Amina Scherz
ist Stv. Chefarztin für Onkologie
und Hämatologie im Bürgerspital
Solothurn.

«Sieben Prozent der Brustkrebsfälle treten bei Frauen unter 40 auf»

Wie häufig erkranken junge Frauen an Brustkrebs?

Amina Scherz: Sieben Prozent der Brustkrebsfälle treten weltweit bei Frauen unter 40 auf, wobei es regionale Unterschiede gibt. Auch in der soH dürfte dies zutreffen. Bei bestimmten Risikopatientinnen, zum Beispiel bei gehäuften Vorkommen von Brustkrebs in der Familie, sollten Früherkennungsuntersuchungen auch schon in jüngerem Alter durchgeführt werden. Die Behandlungen bei Brustkrebs, vor allem bei jungen Frauen, sind in der akuten Phase, aber auch im langfristigen Verlauf komplex und bedürfen einer optimalen interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.

Wie unterscheidet sich die Behandlung bei jungen und älteren Frauen?

Die oft biologisch aggressivere Erkrankung in dieser Alterskategorie macht eine intensivere und längere medikamentöse Behandlung notwendig. Jüngere Patientinnen stehen aufgrund ihrer Lebensphase vor besonderen Herausforderungen – sie müssen Karriere, Familie und Familienplanung unter einen Hut bringen. Die Langzeit-

folgen von Brustkrebsbehandlungen gehen weit über die eigentliche Therapie hinaus und haben erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität.

Viele Frauen erleben in der Therapie einen Haarverlust. Wie erleben sie diese und andere Nebenwirkungen?

Haarverlust ist leider bei den meisten intensiven Chemotherapien unvermeidbar. Obwohl der Haarverlust sehr einschneidend ist, erlebe ich, dass die meisten Frauen damit gut umgehen können. Die meisten Perücken sind heute von echtem Haar kaum zu unterscheiden. Nach Ende der Chemotherapie beginnen die Haare wieder an zu wachsen. Auch Missempfindungen an den Händen und Füßen im Sinne einer Polyneuropathie können auftreten, weshalb wir prophylaktisch ein spezialisiertes neuromuskuläres Physiotherapieprogramm anbieten.



Lesen Sie das ganze Interview
in unserem Blog
► thema.solothurnerspitaeler.ch

3 Fragen an die Onkologin

Neu programmiert durch den Alltag

Nach Hirnverletzungen können die Betroffenen meistens lernen, den Alltag trotz Einschränkungen wieder zu bewältigen. Strategien dafür lernen sie unter anderem in der Ergotherapie.

Eine Schädigung des Gehirns hat oft schwerwiegende Folgen. Ein Hirnschlag, eine Hirnhautentzündung oder ein Schädel-Hirn-Trauma können dazu führen, dass früher alltägliche Handlungen nicht mehr wie bisher ausgeführt werden können. Das gilt etwa für das alltägliche Zähneputzen oder das Anziehen der Jacke, aber auch für das korrekte Wahrnehmen des Raumes oder das Erkennen von Gegenständen.

Verletzung mit Folgen

Nach einer Hirnverletzung ist deshalb vieles anders. Nicht nur müssen Betroffene und Angehörige mit dem Ereignis fertig werden, sondern sie müs-

sen lernen, das Leben neu zu strukturieren und zu bewältigen. Eine herausfordernde Aufgabe, bei der es gezielte Unterstützung braucht. Unter anderem von Irene Schmid und Sandra Brunner, Ergotherapeutinnen im Bürgerspital Solothurn.

Sandra Brunner und Irene Schmid beginnen schon früh damit, Patientinnen und Patienten nach einer Hirnverletzung zu betreuen. Sie besuchen die Betroffenen auf der Station, manchmal sogar noch auf der Intensivstation. Sie informieren sich bereits vor dem Besuch, welche Verletzung in welchem Areal des Gehirns vorliegt. Trotzdem bestehen die ersten Stunden der Therapie darin, Handlungen zu beobachten und mit den Patientinnen und Patienten zu sprechen. Zum einen, um

Bewegungsabläufe werden dafür geübt, bis sie wieder abgespeichert sind.



zu sehen, ob Alltagsvorgänge wie Kämmen oder Anziehen gut klappen. Zum anderen, um zu hören, wie die Betroffenen ihre Umgebung und ihren Zustand wahrnehmen.

Denn auch wenn sich Verletzungsbilder gleichen mögen: **Jedes Gehirn ist anders, und jeder Patient und jede Patientin reagiert anders auf eine Verletzung.** Um die Betroffenen erfolgreich zurück in den Alltag begleiten zu können, braucht es eine individuelle und sorgfältige Abklärung.

Raum und Bewegungen neu kennenlernen

Eine häufige Folge einer Hirnverletzung, so erklärt Sandra Brunner, ist die Apraxie. Bei der Apraxie ist die Gehirnregion betroffen, welche für die Planung, den Gebrauch von Gegenständen und für Bewegungsabläufe zuständig ist.

Sandra Brunner hilft den Patientinnen und Patienten, die eine Apraxie haben, einfache Alltags-handlungen wieder zu erlernen. Zum Beispiel das Zähneputzen. Nach der Verletzung ist es möglich, dass die Gebrauchsanweisung für die Zahnbürste plötzlich fehlt. Sie wird verkehrt herum gehalten oder für eine andere Tätigkeit verwendet – etwa das Kämmen der Haare.

«Wichtig ist, dass man die Betroffenen nichts falsch machen lässt», erklärt die Ergotherapeutin. **«Wenn ich beobachte, dass die Zahnbürste**

Gewusst?



Die **Stroke Unit am Bürgerspital Solothurn** ist eine spezialisierte Abteilung für die Behandlung von akuten Schlaganfällen. Sie arbeitet interdisziplinär mit der Notfallstation, der Intensivstation sowie Spezialistinnen und Spezialisten aus Radiologie, Gefässchirurgie und Kardiologie zusammen. Parallel zur Akutbehandlung werden Ursachenabklärungen durchgeführt und mit Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie neurologische Defizite behandelt. Die Stroke Unit am Bürgerspital Solothurn besteht seit 2014 und wurde zuletzt 2024 rezertifiziert.

falsch herum gehalten wird, dann stoppe ich den Ablauf und frage nach, ob sich etwas komisch anfühlt. Häufig merken die Patientinnen und Patienten bereits selbst, dass etwas nicht stimmt. Gemeinsam suchen wir den Fehler und versuchen, den Bewegungsablauf anzupassen. Wenn nötig, helfe ich bei der Bewegungsausführung.»

Routine stärken

In einer Therapiestunde üben die Betroffenen Alltagsaktivitäten, die nicht mehr funktionieren. Ziel ist es, das Gehirn neu zu vernetzen: das Gehirn soll wieder lernen, auf die Routine zuzugreifen. Die Routine ist in einem anderen Gehirnareal angesiedelt und bei einer Apraxie nicht betroffen.

Häufig klappt das gut, sagt Sandra Brunner. «Probleme kann es aber geben, wenn sich plötzlich etwas ändert. Etwa, wenn eine Flasche plötzlich keinen Schraubdeckel, sondern einen Klappdeckel hat. Das kann für Verwirrung sorgen.»

Sandra Brunner und Irene Schmid begleiten die Patientinnen und Patienten oft über längere Zeit. **Die Therapie wird abgeschlossen, wenn die Betroffenen den Alltag wieder nach ihren Vorstellungen bewältigen können.**

Dieser Moment ist auch für die Ergotherapeutinnen immer wieder ein Erfolg. «Zu sehen, wie die Menschen ihr Leben wieder Schritt für Schritt zurückgewinnen, ist das Schönste an unserem Beruf», so Irene Schmid.

Alle Informationen zur **Stroke Unit Schlaganfallstation** am Bürgerspital Solothurn finden Sie mit diesem QR-Code



Die Ergotherapeutinnen **Irene Schmid** (links) und **Sandra Brunner** helfen dabei, Alltagsaufgaben wieder zu bewältigen.

Nüsse, Vitamine und viel Wasser

So wird das Gehirn optimal mit Energie versorgt

Unser Gehirn ist im Dauereinsatz. Sogar im Schlaf laufen wichtige Prozesse ab, um fit und erholt aufzuwachen. Entsprechend lohnt es sich, unseren Kopf mit den richtigen Nährstoffen zu versorgen.



Der Energieverbrauch unserer grauen Zellen ist enorm: Einen Fünftel unserer Energie verbraucht das Gehirn, obwohl es nur einen Bruchteil des Körpergewichts ausmacht. Zu Recht achten viele von uns darauf, vor wichtigen Prüfungen oder anstrengenden Arbeitstagen einen Snack in die Tasche zu packen. Eine gesunde Ernährung hat nachweislich direkten Einfluss auf die Hirnleistung.

Allerdings lohnt es sich, punkto Ernährung nicht nur auf die kurzfristigen, sondern auch auf die langfristigen Effekte auf das Gehirn zu achten. Denn wer viele Vitamine, hochwertige Kohlenhydrate, gesunde Fettsäuren, Proteine und ausreichend Flüssigkeit zu sich nimmt, schafft die Basis für optimale geistige Leistungsfähigkeit und kann sogar Krankheiten vorbeugen.

Was sollte also auf dem Teller und im Glas landen, um unsere Denkmitteln zu unterstützen? Ein paar Ideen im Überblick.

1 Viel trinken!

Genügend Flüssigkeit ist essenziell für das Gehirn. Trinken wir zu wenig, schrumpfen die Gehirnzellen, und die Neuronen, die für die Informationsverarbeitung und -übermittlung zuständig sind, funktionieren nicht mehr richtig. Die Denkfähigkeit nimmt ab, genauso wie die Regulation der Emotionen. Schlechte Konzentration, Müdigkeit und miese Laune sind die Folge. Empfohlen sind rund 1,5–2 Liter Flüssigkeit am Tag, am besten Wasser oder ungesüßter Tee. Alkohol ist dagegen keine gute Idee.

2 Verschiedene Nussorten ausprobieren

Nüsse sind reich an ungesättigten Fettsäuren und B-Vitaminen, die eine entscheidende Rolle für das Nervensystem spielen. Besonders Walnüsse gelten als echter Alleskönner, da sie neben Omega-3-Fettsäuren auch Eiweiß sowie die Vitamine B1, B2, B6 und E liefern. Die B-Vitamine unterstützen die Signalübertragung zwischen Nervenzellen und sind essenziell für den Aufbau der Myelinscheide – einer schützenden Isolierschicht, die eine schnelle Weiterleitung von Nervenimpulsen ermöglicht.

3 Eiweiß für geistige Höchstleistung

Damit das Gehirn Informationen effektiv verarbeiten kann – sei es beim Lernen oder beim Erinnern –, benötigt es Aminosäuren aus Eiweiß. Neben tierischen Quellen wie Eiern oder Quark liefern auch pflanzliche Lebensmittel wertvolles Eiweiß. Zum Beispiel Tofu, Kichererbsen oder Linsen.

4 Omega-3-Fettsäuren: Schutz für die grauen Zellen

Omega-3-Fettsäuren aus Fisch wirken entzündungshemmend und halten die Zellwände geschmeidig. Davon profitiert auch das Gehirn, denn viele altersbedingte Abbauprozesse sind mit Ent-



Eine gesunde und ausgewogene Ernährung kann die Gehirnfunktionen unterstützen.

Birchermüesli mit Apfel und Baumüssen

Rezept für 2 Portionen

- 4–6 EL (40–60 g) feine Vollkornhaferflocken
- 400 g Magerquark
- 2 kleine Äpfel fein geschnitten
- 1 Spritzer Zitronensaft
- 20–30 g Baumüsse gehackt
- 2 Kaffeelöffel Leinsamen

Alle Zutaten mischen, eventuell mit Zimt abschmecken und mit Früchten garnieren.

Alternativen

- Quark durch Blanc Battu, Proteinpudding oder Naturjoghurt ersetzen.
- Früchte je nach Saison z. B. Kirschen, Aprikosen, Birnen, Bananen.
- Haferflocken durch Hirseflocken, Dinkelflocken ersetzen.
- Bei Bedarf wenig Naturjoghurt oder Milch beimischen für eine cremigere Konsistenz.

zündungen verbunden. Pflanzliche Alternativen sind Nüsse, insbesondere die bereits erwähnten Walnüsse.

5 Zucker – aber richtig

Während Trockenfrüchte oder Schokolade im Notfall schnell Energie liefern, ist langfristig ein stabiler Blutzuckerspiegel wichtig, um den ganzen Tag fit und leistungsfähig zu bleiben. Nach dem Konsum von Vollkornbrot, Vollkornpasta oder Haferflocken steigt der Blutzucker langsamer an, das Gehirn wird langfristig mit Kohlenhydraten versorgt.



Beim Einstieg in die gesunde Ernährung hilft die **Ernährungsberatung der soH**

6 Sekundäre Pflanzenstoffe: Schutzschild für das Gehirn

Eine Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse ist essenziell für die geistige Gesundheit. Neben wichtigen Vitaminen enthalten diese Lebensmittel wertvolle sekundäre Pflanzenstoffe, insbesondere Antioxidantien. Sie wirken entzündungshemmend und schützen die Gehirnzellen vor Schäden durch freie Sauerstoffradikale – aggressive Moleküle, die eine Schlüsselrolle im Alterungsprozess spielen. Zu den wichtigsten Antioxidantien zählen Vitamin E, das in Mandeln und Leinsamen vorkommt, Vitamin C, das in Zitrusfrüchten, Beeren und Gemüse wie Brokkoli enthalten ist, und Vitamin A, das aus Beta-Carotin gebildet wird und in Karotten, Süßkartoffeln, Eiern und Kohl steckt.



Der Wille allein reicht oft nicht

Im Behandlungszentrum für Suchterkrankungen in Solothurn finden diejenigen Hilfe, die wieder Kontrolle über ihren problematischen Alkoholkonsum gewinnen wollen. Dabei helfen auch neue Denkmuster.

Dr. med. Peter Schwörer ist Leitender Arzt im Behandlungszentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Psychiatrischen Dienste in Solothurn. Zu ihm kommen suchtkranke Menschen, die sich eingestanden haben, dass sie zu viel trinken. So viel, dass Freundschaften, die Ehe oder der Beruf darunter leiden. So viel, dass sie professionelle Hilfe brauchen, um wieder zu einem für sie verträglichen Mass zurückzufinden oder die Abstinenz zu schaffen.

Der Weg in die Sucht ist meist eher unspektakulär. Häufig ist er verbunden mit dem Wunsch nach Entspannung, nach einem Weg, um den Druck des Alltags für wenige Stunden hinter sich zu lassen. «Alkohol hat vielfältige und durchaus positive Wirkungen, die wir schnell spüren», erklärt Peter Schwörer. Alkohol kann ängstlösend sein und unsere Emotionen glätten, sodass Alltagsprobleme etwas weniger schlimm erscheinen. Oder er kann uns in sozialen Situationen gesprächiger, nach stressigen Arbeitstagen entspannter und gelassener machen.

«Häufig merken Freunde, Familienmitglieder oder Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen früher als die Betroffenen selber, dass ein Problem vorliegt.»

Dr. med. Peter Schwörer

Dr. med. Peter Schwörer bespricht mit den Betroffenen, wie ein vernünftiger Konsum aussehen könnte.

Kurzfristige Lösung für langfristige Probleme

«Wir Menschen handeln erfahrungsbasiert. Deshalb erinnern wir uns häufig an die positiven Wirkungen von Alkohol und greifen bewusst darauf zurück, wenn er uns in bestimmten alltäglichen Situationen bereits einmal ein gutes Gefühl gegeben hat.» Natürlich habe der Alkohol einen Belohnungseffekt, so Schwörer. Manchmal wird nicht nur die bestandene Prüfung oder der Geburtstag, sondern auch der Feierabend nach einem harten Tag damit gefeiert, nach dem Motto «Wer hart arbeitet, darf auch hart trinken». «Irgendwann kann das dann aber umschlagen. Dann trinkt man den Alkohol wegen des kurzfristigen Effekts und will so belastende Probleme vergessen oder gar bewältigen.»

Wer eine Sucht entwickelt, ist laut dem Leitenden Arzt oftmals auf der Suche nach seiner Lebensmitte oder einem Sinn im Leben. Alkohol als rasche Möglichkeit also, die Probleme, die das Leben mit sich bringt, kurzfristig zu vergessen oder

verdrängen zu können. «Plötzlich reicht ein Bier nicht mehr, es braucht eine höhere Trinkmenge, um den gewünschten Effekt zu erreichen. Manche greifen auch zu Spirituosen, weil die Wirkung bei höherem Alkoholgehalt schneller eintritt. Dabei bedenkt man oftmals natürlich nicht die langfristigen Folgen.»

Reduzieren statt verbieten

Doch langfristige Folgen gibt es viele, sowohl physisch als auch psychisch. Die Organe und das Gehirn leiden beispielsweise unter dem Überkonsum, die Wahrscheinlichkeit für Schlafstörungen oder depressive Verstimmungen steigt deutlich an. Auch das soziale Umfeld leidet. Häufig merken Freunde, Familienmitglieder oder Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen früher als die Betroffenen selber, dass ein Problem vorliegt. Ein starkes Indiz für Abhängigkeit ist laut Schwörer deshalb, wenn versucht wird, den problematischen Alkoholkonsum zu bagatellisieren oder ihn vor anderen zu verstecken. ▶

Alkohol im Körper

Alkohol hat schon in geringen Mengen sehr negative Auswirkungen. Besonders die Leber, die für den Abbau des Alkohols im Körper verantwortlich ist, ist davon betroffen. Ausserdem sind verschiedene Krebsarten auf Alkoholkonsum zurückzuführen, zum Beispiel im Mundraum, im Rachen oder in der Speiseröhre. **Auch das Gehirn leidet unter dem Alkoholkonsum:** Langfristiger und regelmässiger Alkoholkonsum kann zum Schrumpfen des Hirngewebes führen. Dabei nehmen in einem ersten Schritt die Gedächtnisleistung und das Konzentrationsvermögen ab, langfristig kann auch das Urteilsvermögen abnehmen.



Suchtkranke Menschen hadern oft lange mit sich, bevor sie sich eingestehen, zu viel Alkohol zu trinken, nach einer versuchten Abstinenz häufen sich oftmals die Rückfälle, auch die Hilfe im Behandlungszentrum für Abhängigkeitserkrankungen wird nicht immer aus eigenem Antrieb wahrgenommen. Häufig gehen vergebliche Versuche voraus, die Trinksucht alleine besiegen zu können. Das Ziel bleibt deshalb, mit den Menschen ins Gespräch zu kommen. In der modernen Suchtbehandlung geht es mittlerweile nicht mehr nur darum, ganz vom Alkohol wegzukommen oder gar nicht, erklärt Schwörer. «Das Abstinenzparadigma wurde mittlerweile fallen gelassen. Wir behandeln zieloffen und besprechen auf Wunsch auch die Möglichkeit der Verringerung der Alkoholtrinkmenge.»

Suche nach Alternativen

Für Peter Schwörer ist wichtig: Die Willenskraft allein, so der Leitende Arzt, kann eine Suchterkrankung nicht beherrschen. Zum einen gebe es eine genetische Disposition, die mitbestimme, wie vulnerabel eine Person für eine Suchterkrankung ist. «Waren Vorfahren oder ein Elternteil alkoholabhängig, so steigt die Wahrscheinlichkeit, selber eine Suchterkrankung zu entwickeln, deutlich an», erklärt er. Zum anderen müsse es den Betroffenen gelingen, Alternativen zu der kurzfristigen Lösung zu finden, die Alkohol ihnen bietet. «Verzicht alleine reicht nicht. Betroffene müssen sich mit der Frage auseinandersetzen, was sie brauchen, um ohne Alkohol den Herausforderungen des Alltags begegnen zu können. Hier kann eine Entwöhnungstherapie nach dem Entzug hilfreich sein. Ansonsten bleibt es meist schwierig, die Suchtproblematik langfristig zu überwinden.» Sport sei für viele eine gute Lösung als Baustein oder auch das Erlernen von Meditation. Zudem sind Selbsthilfegruppen und auch ambulante Suchthilfen wichtige tragende Elemente.

Entscheidend ist für den Experten ausserdem eine positive Einstellung gegenüber sich selbst und eine verzeihende und liebevolle Art, mit sich selbst umzugehen bzw. im inneren Dialog zu spre-



Abstinenz ist laut **Dr. med. Peter Schwörer** nicht immer das oberste Ziel einer Behandlung.

chen. «Meine Worte und meine Gedanken haben eine grosse Bedeutung auf der psychologischen Ebene. Wie ich tagsüber spreche und denke, hat einen entscheidenden Einfluss darauf, wie viel Kraft ich haben werde, um meiner Sucht zu begegnen.»

Nicht von einem Tag auf den anderen, aber Schritt für Schritt könne so die Resilienz aufgebaut werden, die es brauche, um den allgegenwärtigen Herausforderungen im Leben zu begegnen. Es gilt Scham und Vermeidungsverhalten zu überwinden, ohne immer wieder trügerische Ruhe im Alkohol zu finden.



Lesen Sie das ganze Interview in unserem Blog
 ▶ thema.solothurnerspitaeler.ch

Spannendes zum Kopf

Kraftpaket Gesichtsmuskulatur

Gesichtsmuskeln gehören zu den stärksten Muskeln im Körper. Sie ermöglichen nicht nur unser Lächeln oder Stirnrunzeln, sondern sind auch dafür verantwortlich, dass wir unseren Mund in unterschiedlichsten Formen bewegen können – das ist wichtig für Sprechen, Essen und ab und zu Grimassen schneiden.



Gehirn verändert sich ständig

Früher wurde das Gehirn als «fertig» betrachtet, sobald der Mensch das Erwachsenenalter erreicht hatte – jedoch hat die moderne Neurowissenschaft uns gezeigt, dass das Gehirn niemals wirklich «ausgereift» ist. Die Fähigkeit des Gehirns, sich zu verändern und anzupassen, ist als Neuroplastizität bekannt. Das hilft dem Gehirn zum Beispiel, sich nach Verletzungen zu erholen. Eine der besten Methoden, die Neuroplastizität zu fördern, ist übrigens das Erlernen von neuen Fähigkeiten.



Lachen ist (zumindest zum Teil) die beste Medizin

Lachen ist nicht nur eine Reaktion auf Humor, sondern hat auch gesundheitliche Vorteile, die uns oft nicht bewusst sind. Wenn wir lachen, werden im Gehirn Endorphine freigesetzt – das sind körpereigene «Glückshormone», die das Gefühl von Wohlbefinden verstärken und den Körper entspannen. Endorphine wirken wie natürliche Schmerzmittel, die dabei helfen, Schmerzen zu lindern. Darüber hinaus wird das Stresshormon Cortisol gesenkt, was das Immunsystem stärkt und Entzündungen im Körper verringert.



Meditation fördert die neuronale Vernetzung

Meditation ist nicht nur eine Methode zur Entspannung, sondern hat auch tiefgreifende Auswirkungen auf das Gehirn. Im meditativen Zustand lösen wir bewusst einige neuronale Verbindungen, was zu einer besseren inneren Balance führt. Doch die Vorteile gehen weit über Entspannung hinaus: Meditation fördert auch die Kreativität. Studien zeigen, dass Meditierende Aufgaben effektiver und mit mehr Lösungen angehen können. Darüber hinaus wirkt sich Meditation positiv auf unser Gedächtnis aus.



Das Gehirn als Crossbaustelle

Mit dem Erwachsenwerden durchlaufen Jugendliche nicht nur hormonelle Veränderungen, auch das Gehirn erfährt in dieser Phase einen umfassenden Umbau. Dr. med. Anne-Catherine von Orelli, Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie, erklärt im Interview, was es mit der wichtigen Phase auf sich hat und wie die Jugendlichen unterstützt werden können.



Auch wenn es sich manchmal so anfühlen mag: Die Energie, die man in die Gespräche mit Jugendlichen steckt, ist laut Dr. med. Anne-Catherine von Orelli nicht verloren.

Frau von Orelli, in der Adoleszenz durchläuft das Gehirn wichtige Entwicklungsphasen. Was passiert in dieser Zeit?

Anne-Catherine von Orelli: Während der Adoleszenz wird das Gehirn umstrukturiert. Die unterschiedlichen Gehirnareale entwickeln sich dabei zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Grob kann gesagt werden, dass die Entwicklung von hinten nach vorne verläuft. Der präfrontale Cortex, das Stirnhirn, welches unter anderem für die Impulskontrolle, Entscheidungsfindung und Risikobewertung zuständig ist, entwickelt sich in der Adoleszenz vergleichsweise später.

Was bedeutet das?

Die Fähigkeit zum Planen und zum Erfassen der Konsequenzen des eigenen Handelns sowie die Impulskontrolle sind während der Adoleszenz nicht vollständig ausgebildet. Jugendliche sind deshalb risikofreudiger als Erwachsene, gerade, wenn sie mit Freundinnen und Freunden unterwegs sind. Gemeinsam haben sie viel Mut und testen gerne Grenzen aus.

Wieso ist diese Phase so wichtig?

In der Adoleszenz kommt es zu einer Ablösung von den Eltern, und eine eigene Identität entwickelt sich. Vom sicheren Hafen daheim gehen die Jugendlichen Schritt für Schritt in Richtung Eigenständigkeit. Die Gewichtung der familiären Beziehungen nimmt in dieser Zeit ab, die Beziehungen zu Freundinnen und Freunden gewinnen an Relevanz – schliesslich muss man, wenn man sich von daheim löst, ja einen Ort finden, wo man sich aufgehoben fühlt. In diesem Prozess der Abgrenzung von den Eltern und anderen Autoritätspersonen kann es Konflikte geben. Diese sind zwar unangenehm, aber im Prozess der Identitätsentwicklung zum Teil wichtig.

Was, wenn man Mühe damit hat, wie sich die Jugendlichen verhalten?

Ich würde hier in einem ersten Schritt unterscheiden zwischen wirklich problematischem Verhalten, etwa Drogenkonsum oder Gewalt, und einem Verhalten, das noch einem normalen Verhalten von Jugendlichen entspricht die manchmal über die Stränge schlagen.

Beginnen wir mit etwas Harmlosem. Nehmen wir an, die Jugendlichen fangen an, Zigaretten zu rauchen.

Rauchen ist ein gutes Beispiel, wo die Eltern unter Umständen gefordert sind, eine klare Haltung zu vertreten. Jugendliche blenden die Risiken des Rauchens zum Teil aus, als ob diese sie nicht betreffen würden. Es ist wichtig zu äussern, dass man nicht möchte, dass das eigene Kind raucht. Man sollte mit ihnen auch über die Schädlichkeit des Rauchens sprechen und sie motivieren, möglichst rasch wieder damit aufzuhören. Ein generelles Verbot führt meist nicht zum Erfolg, viel mehr empfiehlt es sich, mit den Jugendlichen früh das Gespräch darüber zu suchen und klare Vereinbarungen zu treffen. Wenn Eltern selber rauchen, ist es wichtig, dass sie den Jugendlichen erklären, wieso es ihnen so viel bedeutet, dass die Jugendlichen nicht auch rauchen.

Und wann ist der Zeitpunkt, wo man genau hinschauen und allenfalls Hilfe suchen sollte?

Wenn man den Eindruck hat, dass es den Jugendlichen wirklich nicht gut geht und sie nirgends mehr Halt finden. Wenn sie sich zurückziehen, wenn sie ihre früheren Hobbys nicht mehr ausführen oder keine sozialen Kontakte mehr pflegen. Ein Alarmzeichen ist auch, wenn die Leistungen in der Schule oder in der Berufshilfe nachlassen, oder wenn diese, im schlimmsten Fall, gar nicht mehr besucht wird.

Wie kann man als erwachsene Bezugsperson die Jugendlichen beim Erwachsenwerden unterstützen?

Das ist eine komplexe Frage. Grundsätzlich ist es einfach wichtig, den Jugendlichen in dieser Zeit eine verlässliche Beziehung anzubieten und ihnen so Orientierung und Stabilität zu vermitteln. Man kann ehrlich nachfragen und Interesse daran zeigen, was sie interessiert und mit was sie sich beschäftigen. Zuhören, ohne zu bewerten, auch wenn das nicht immer einfach ist.

Wie empfänglich sind die Jugendlichen in dieser Phase eigentlich für Erklärungen und Werte der Erwachsenen?

Manchmal mag es vielleicht scheinen, als würde man gegen eine Wand reden. Dem ist aber nicht so, im Gegenteil: Erklärungen und Werte sind eine wichtige Grundlage, und das, was die Eltern denken, bleibt für die Jugendlichen wichtig. Damit legt man eine Basis, auf die sie im Erwachsenenalter zurückgreifen können. Man kann sich eine Waage vorstellen, auf der sich das rationale Denken und die Lust am Risiko gegenseitig aufwiegen. In der Adoleszenz wird diese Waage anders bewertet als im Erwachsenenalter, in der Regel gibt sich das mit der Zeit.



Lesen Sie das ganze Interview in unserem Blog
 ► thema.solothurnerspitaeler.ch



Pubertät: Stresstest für junge Menschen und ihr Umfeld. Erfahren Sie mehr im ► **soH-Podcast**



Schmerz, wo keine Hand mehr ist

Phantomschmerzen entstehen durch eine Fehlanpassung im Nervensystem und im Gehirn. Ziel von Anästhesistinnen und Anästhesisten ist, dass sie gar nicht erst entstehen. Wie das geht, erklärt Dr. med. Christian Seidl, Chefarzt Anästhesiologie im Bürgerspital Solothurn.

Herr Seidl, Anästhesistinnen und Anästhesisten spielen bei der Prävention von Phantomschmerzen eine wichtige Rolle. Welche?

Christian Seidl: Unsere Funktion liegt sowohl in der Prävention als auch in der Behandlung von Phantomschmerzen – und das beginnt schon vor der Amputation. Ein zentraler Baustein sind anästhesiologische Massnahmen zur Vorbeugung, damit das zentrale Nervensystem den Schmerz nicht langfristig speichert und ein sogenanntes Schmerzgedächtnis ausbildet. Dafür setzen wir vor dem operativen Eingriff Schmerzmittel und gezielte Nervenblockaden ein, dazu gehören beispielsweise periphere Nervenblockaden, bei denen wir gezielt Nerven betäuben, oder kontinuierliche Katheterv Verfahren, die über mehrere Tage für Schmerzfreiheit sorgen und das Risiko für Phantomschmerzen deutlich reduzieren. Nach der Operation begleiten wir die Patienten weiterhin eng.

Wenn wir von Phantomschmerzen sprechen – wovon sprechen wir genau?

Phantomschmerzen sind Schmerzen, die in einem Körperteil empfunden werden, der amputiert wurde. Dabei

kann es sich um brennende, stechende, elektrisierende oder krampfartige Schmerzen handeln. Viele Menschen berichten auch von einem Gefühl der Verkrampfung oder unangenehmen Bewegungen im «fehlenden» Körperteil. Es ist wichtig, diese Schmerzen von sogenannten Phantomempfindungen zu unterscheiden – das sind nicht-schmerzhaft Wahrnehmungen wie Kribbeln, Kälte oder das Gefühl, dass der Arm oder das Bein noch da ist. Im Alltag werden diese beiden Begriffe oft verwechselt.

Wie und wann wird die Diagnose Phantomschmerz gestellt?

Phantomschmerzen werden klinisch diagnostiziert. Das bedeutet, wir verlassen uns auf die Wahrnehmung der Patientinnen und Patienten und die genaue Beschreibung ihrer Schmerzen. Wenn jemand nach einer Amputation Schmerzen in dem Körperteil verspürt, der nicht mehr vorhanden ist, und andere Ursachen ausgeschlossen sind, sprechen wir von Phantomschmerzen. In den meisten Fällen treten diese schon in den ersten Tagen oder Wochen nach der Amputation auf, sie können aber auch später beginnen.

Welche therapeutischen Ansätze gibt es, um Phantomschmerzen zu behandeln?

Die Therapie ist immer multimodal, das heisst, sie besteht aus einer Kombination mehrerer Methoden. Zum Beispiel medikamentöse Therapien mit Antidepressiva, Antikonvulsiva oder Opioiden. Spiegeltherapie, bei der durch visuelle Täuschung das Gehirn umgelernt wird. Eine Weiterentwicklung davon sind die heutigen Virtual-Reality-Therapien, und mit Neuromodulation können die Nerven elektrisch simuliert werden. Auch Physiotherapie und psychologische Verfahren wie Hypnose oder Achtsamkeitstraining kommen zum Einsatz.

Wie gross ist die psychische Komponente bei der Entwicklung und der Behandlung von Phantomschmerzen?

Die psychische Komponente darf man nicht unterschätzen. Angst, Stress und depressive Verstimmungen können die Entstehung und Intensität von Phantomschmerzen begünstigen. Umgekehrt kann chronischer Phantomschmerz die psychische Gesundheit belasten. Darum arbeiten wir eng mit Psychologinnen und Psychologen zusam-



men, welche die Betroffenen durch kognitive Verhaltenstherapie, Hypnose oder Entspannungstechniken unterstützen.

Gibt es ein Missverständnis zum Thema Phantomschmerz, mit dem Sie gerne aufräumen würden?

Ja, leider gibt es das immer noch. Viele Menschen glauben, Phantomschmerzen seien «eingebildet» oder

rein psychisch. Das stimmt nicht. Phantomschmerzen sind neurologisch messbar – sie entstehen durch eine Fehlanpassung im Nervensystem und im Gehirn. Ein weiterer Irrglaube ist, dass diese Schmerzen von selbst verschwinden. Bei vielen Betroffenen bleiben sie jedoch bestehen, wenn sie nicht frühzeitig und umfassend behandelt werden.

Dr. med. Christian Seidl, Chefarzt Anästhesiologie (rechts) mit seinem Kollegen **Dr. med. Nabin Wagle**, Chefarzt Anästhesiologie Spital Dornach, und **Miriam Bernhard**, stv. Leiterin Pflege Intensivstation.

Gab es in den letzten Jahren Fortschritte bei der Behandlung? Welche?

Ja, definitiv. In den letzten Jahren haben wir grosse Fortschritte gemacht. Neuromodulationstechniken sind deutlich präziser geworden. Auch Virtual-Reality-Anwendungen bieten neue Möglichkeiten. Die individualisierte Schmerztherapie, bei der wir die Behandlung genau auf die Bedürfnisse der einzelnen Patientinnen und Patienten zuschneiden, wird immer mehr zum Standard. Zudem wird die Forschung zur Verknüpfung von Nervensystem, Gehirn und Psyche immer tiefgreifender, sodass Behandlungen heute viel ganzheitlicher gedacht werden.

Gibt es Entwicklungen, auf die Sie in Zukunft hoffen?

Ich wünsche mir, dass die Prävention noch stärker in den Fokus rückt. Wenn wir Schmerz schon vor der Amputation und in der frühen postoperativen Phase gezielt verhindern, können wir viel Leid vermeiden. Ausserdem hoffe ich, dass die Forschung zu Hirnstimulation und neuronalen Implantaten weiter voranschreitet. Und nicht zuletzt wünsche ich mir, dass psychologische Begleitung und interdisziplinäre Therapie überall verfügbar sind – auch ausserhalb grosser Zentren.



Weitere nützliche Informationen finden Sie in unserem Blog
 ► thema.solothurnerspitalaer.ch



TINNITUS

Geräusche im Ohr

Ein plötzliches Pfeifen, Rauschen oder Brummen im Ohr, das nicht mehr verschwindet – so erleben viele Menschen Tinnitus. Doch was steckt dahinter, und was kann man tun? Dr. med. Silke Hasenclever, Chefärztin am Kantonsspital Olten, behandelt und berät betroffene Patientinnen und Patienten.

Viele kennen es, wenn auch glücklicherweise nur für kurze Zeit: Das Pfeifen im Ohr, wenn man beim Konzertbesuch etwas zu nahe an der Box feierte, oder wenn man das Pech hatte, zu nahe an einem lauten Silvesterböllern zu stehen. Häufig verschwindet das lästige Geräusch im Ohr nach kurzer Zeit wieder.

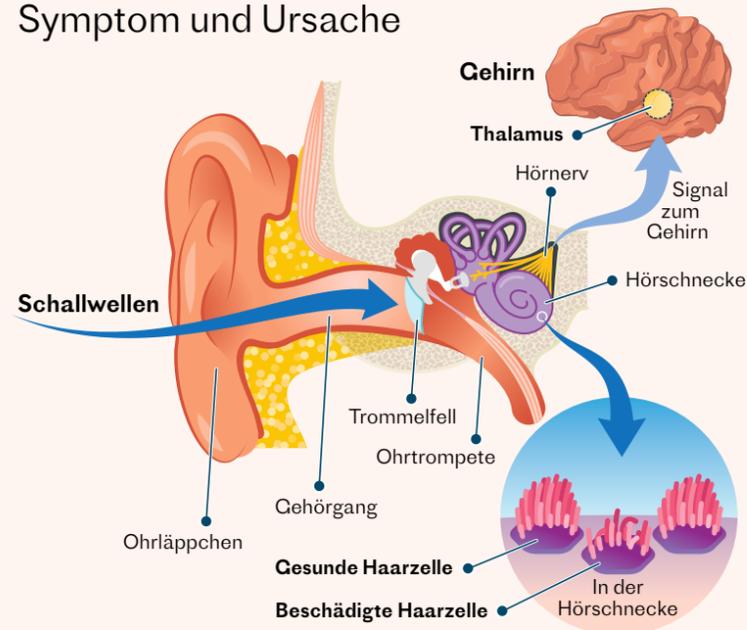
Erleichterung und Ratlosigkeit

Zu Silke Hasenclever, Chefärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenmedizin in Olten, kommen die Patientinnen und Patienten dann, wenn keine Ruhe mehr einkehren will. Nach rund sechs Monaten, erklärt sie, gilt das Pfeifen, Rauschen oder Klopfen im Ohr als chronischer Tinnitus. Die meisten Betroffenen leiden unter einer subjektiven

Form davon. Das bedeutet, dass der Ton nur von ihnen wahrgenommen werden kann. Der objektive Tinnitus dagegen hat häufig eine körperliche Ursache, etwa durch eine arterielle Verengung im Ohr, und kann z. B. mit dem Stethoskop wahrgenommen werden.

Kann eine schlimme körperliche Ursache ausgeschlossen werden, sind viele Patientinnen und Patienten im ersten Moment erleichtert, so die Chefärztin. Danach gehe es aber darum, einen Umgang mit dem ständigen Geräusch im Ohr zu finden. «Leider hat sich im Bereich der Therapie von Tinnitus in den vergangenen Jahren sehr wenig bewegt», bedauert Silke Hasenclever. «Geheilt werden kann der Tinnitus nur in ganz seltenen Fällen. Wir versuchen deshalb, den Betroffenen zu helfen, einen Umgang mit dem Symptom zu finden.»

Symptom und Ursache



Laut Pro Audito Schweiz sind in westlichen Industrienationen rund 15 Prozent der Bevölkerung von Tinnitus betroffen. Subjektiver Tinnitus entsteht laut Angaben der Organisation oft als Folge eines Hörverlusts. Im Innenohr befinden sich rund **19000 Haarzellen**, die verschiedene Tonfrequenzen erfassen und an den Hörnerv weiterleiten. Wird ein Teil dieser Zellen durch Lärm, Stress oder eine Ohrenentzündung beschädigt, erreichen bestimmte Frequenzen die Hörrinde im Gehirn nicht mehr. Der **Thalamus**, der als Filter für eingehende Signale dient, erkennt diese Lücke und regt die betroffenen Nervenzellen zur Aktivität an. Diese Überaktivität in der Hörrinde führt dazu, dass das Gehirn die fehlenden Frequenzen selbst erzeugt, wodurch ein dauerhaftes Ohrgeräusch entsteht.

Dr. med. Silke Hasenclever weiss, wie belastend ein Tinnitus für die Patientinnen und Patienten sein kann.



Musik statt Tabletten

Das Ziel sei es, den Tinnitus nicht in den Fokus zu rücken, ihm keine allzu grosse Bedeutung beizumessen, so die Chefärztin. «Das gelingt einigen Betroffenen ganz gut. Sie lassen beim Einschlafen das Radio laufen oder hören Musik, um sich abzulenken. Andere aber leiden enorm, und würden alles dafür tun, um das Geräusch wieder loszuwerden.»

Die Verzweiflung treibe sie manchmal dazu, auf teure Heilsversprechen hereinzufallen. Silke Hasenclever warnt davor, viel Geld für Anbieter auszugeben, die mit Tabletten oder anderen Therapieformen eine schnelle Heilung versprechen. «Damit wird Profit aus dem Leid der Betroffenen geschlagen, ohne dass sich deren Zustand verbessert», ärgert sie sich.

Am meisten Erfolg verspreche schon seit Langem eine Psychotherapie, die dabei helfe, den Lärm im Kopf zu akzeptieren und einen Weg zu finden, das Leben trotz der Erkrankung zu geniessen. «Bei einigen Betroffenen dauert das Jahre, aber es gelingt ihnen dann doch.»

Hilfreich sei es etwa, stets für eine leichte Geräuschkulisse zu sorgen, die den Lärm überdeckt. Das bereits erwähnte Radio beim Einschlafen etwa. Ausserdem helfen richtig eingestellte Hörgeräte. Viele Patientinnen und Patienten leiden laut Silke Hasenclever zusätzlich an einer Hörstörung. Wenn sie dank einem Hörgerät Umgebungsgereusche besser wahrnehmen können, dann tritt häufig auch der Tinnitus in den Hintergrund.

Hilfreich sind auch spezielle Apps, die entwickelt wurden, um Patientinnen und Patienten zu helfen. Sie bringen vor allem bei regelmässigen Pfeiftönen Linderung, weil sie die exakte Höhe des störenden Tons messen und diesen aus der Musik, die über die App gespielt wird, herausfiltern. So können die Betroffenen ohne Pfeifton Musik hören und sich erholen.

Auch wenn eine Heilung in den meisten Fällen nicht möglich ist, gibt es also Wege, mit dem Tinnitus zu leben. Wichtig auf diesem Weg sind laut Silke Hasenclever auch Organisationen wie Pro Audito Schweiz, die Betroffene zum Beispiel mit Beratungen und Selbsthilfegruppen unterstützen.

Nicht nur Kopfschmerz

Migräne ist weit mehr als nur Kopfschmerzen – sie ist eine neurologische Erkrankung, die Betroffene oft tagelang ausser Gefecht setzt. Dr. med. Liliane Kappeler ist Neurologin und Leitende Ärztin im Bürgerspital Solothurn und beantwortet die vier wichtigsten Fragen zu dem Volksleiden.



Was ist Migräne?

Obwohl in der Schweiz – und weltweit – viele Menschen unter Migräne leiden, ist die Erkrankung nicht vollständig erforscht. «Es handelt sich um einen komplexen Ablauf von Vorgängen im Gehirn mit neuronaler Dysfunktion, die noch nicht in vollem Umfang bekannt und individuell unterschiedlich sind», erklärt Neurologin Liliane Kappeler.

Bei vielen Betroffenen breitet sich eine Welle veränderter elektrischer Aktivität über das Gehirn aus. Diese Welle kann die visuellen Störungen und andere Symptome verursachen, die manche Menschen als «Aura» vor den eigentlichen Kopfschmerzen erleben. Sie reizt auch den Trigeminusnerv – einen wichtigen Nerv für das Gesicht und den Kopf. Der gereizte Nerv setzt bestimmte Botenstoffe frei, die in den Hirnhäuten eine entzündungsähnliche Reaktion auslösen. «Deshalb wird Migräne manchmal als «sterile Hirnhautentzündung» bezeichnet», so Liliane Kappeler.

Diese entzündungsähnliche Reaktion führt dazu, dass sich die Blutgefässe erweitern und leicht anschwellen, was Schmerzen verursachen kann. Die Kopfschmerzen sind oft einseitig, häufig werden sie als pochend oder stechend wahrgenommen. Typisch sind auch Begleitsymptome wie Übelkeit, Erbrechen, Licht- und Geräuschempfindlichkeit.

Wie erleben Patientinnen und Patienten eine Attacke?

Eine Migräneattacke hat meistens verschiedene Phasen:

Die Vorwarnphase (Prodromal-Phase): In dieser ersten Phase reagieren Betroffene besonders empfindlich auf Reize. Grelles Licht, Lärm oder starke Gerüche können als extrem störend wahrgenommen werden. Migränapatientinnen und -patienten können sich übrigens generell schlechter an wiederholte Reize gewöhnen als andere Menschen.

Die Auraphase: Nicht alle Patientinnen und Patienten erleben eine Auraphase. Bei den Betroffenen folgt eine Phase mit vorübergehenden neurologischen Symptomen, die sich über 5–60 Minuten entwickeln. Am häufigsten sind Sehstörungen, Zickzacklinien in einer Gesichtsfeldhälfte, die sich langsam ausbreiten, Kribbeln oder Taubheitsgefühle in Armen, Beinen oder im Gesicht. Manchmal treten auch Schwierigkeiten beim Sprechen auf.

Die Kopfschmerzphase: Bei Patientinnen und Patienten mit Aura beginnt der Kopfschmerz innerhalb von 60 Minuten nach der Aura. Bei Betroffenen ohne Aura folgt er direkt auf die Vorwarnphase. Die Kopfschmerzphase dauert typischerweise zwischen 4 und 72 Stunden.

Die Erholungsphase: Nach Abklingen der Kopfschmerzen fühlen sich viele Patientinnen und Patienten noch bis zu 48 Stunden lang müde und erschöpft. Sie können reizbarer sein und Probleme mit Denken und Konzentration haben. ▶

Leichter Ausdauersport kann laut **Dr. med. Liliane Kappeler** helfen, die Häufigkeit von Migräne zu reduzieren.



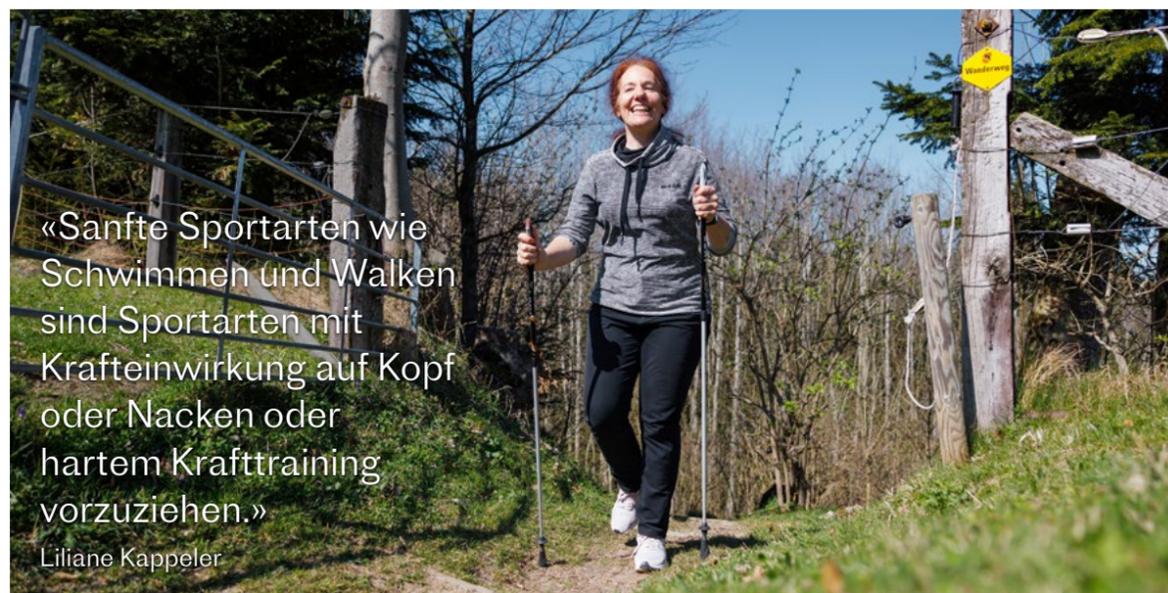
Volksleiden Migräne

Etwa 1 bis 1,2 Millionen Menschen in der Schweiz leiden laut der Schweizerischen Kopfwehgesellschaft an Migräne. Das entspricht ungefähr 10 – 15 % der Schweizer Bevölkerung. Migräne betrifft Frauen etwa dreimal häufiger als Männer.

Die Migräne zählt zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen und hat erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen. Sie kann zu temporärer Arbeitsunfähigkeit führen und stellt auch volkswirtschaftlich eine relevante Belastung dar.



Weitere nützliche Informationen finden Sie in unserem Blog
▶ thema.solothurnerspitaeler.ch



«Sanfte Sportarten wie Schwimmen und Walken sind Sportarten mit Kraftereinwirkung auf Kopf oder Nacken oder hartem Krafttraining vorzuziehen.»

Liliane Kappeler

Was löst Migräne aus?

«Die Veranlagung ist das Wichtigste», erklärt Liliane Kappeler. «Es besteht bei Migräne-Betroffenen eine lebenslange Besonderheit des Nervensystems, die aufgrund von angelegten Risiko-Genen die Wahrscheinlichkeit für Migräneattacken erhöht.»

Vermutete Triggerfaktoren gibt es laut Kappeler zahlreiche, eindeutige Evidenz für deren Wirkung sei jedoch nicht vorhanden, und nicht immer würden die gleichen Faktoren zu einer Attacke führen. «Es gibt aber Personen, die auf bestimmte Nahrungsmittel, etwa Rotwein, konstant mit einer Migräneattacke reagieren. Andere beobachten zumindest gehäuft Migräneattacken nach dem Konsum von Käse, Schokolade oder anderem. Dies ist individuell, nicht alle Migräne-Betroffenen können einen Einfluss von Nahrungsmitteln auf ihre Migräne feststellen», so die Fachärztin weiter.

Auch Schlafmangel und negativer Stress – sogenannter Distress – können zu einer Migräneattacke führen. Und auch der normale Büroalltag kann Betroffenen zu schaffen machen: Lange Arbeitstage vor dem Computer, im schlimmsten Fall ohne die passende Brille oder die richtigen Kontaktlinsen, können Migräne begünstigen. Bei Patientinnen kommen hormonelle Faktoren dazu, die die Häufigkeit der Migräne verstärken können.

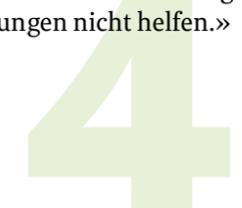


Was kann Migränepatientinnen und -patienten helfen?

Ein bewusster Lebensstil kann laut Kappeler helfen, die Häufigkeit der Attacken zu reduzieren. «Aber auch hier ist die Veranlagung das Wichtigste», betont sie. «Bei einigen Personen hilft alles Anpassen des Lifestyles nichts, sie haben trotzdem häufig Migräneattacken.»

Bei anderen könne regelmässiger, ausreichender Schlaf, regelmässiges Essen und Trinken sowie leichter Ausdauersport helfen, die Migränehäufigkeit zu reduzieren. «Sanfte Sportarten wie Schwimmen und Walken sind Sportarten mit Kraftereinwirkung auf Kopf oder Nacken oder hartem Krafttraining vorzuziehen», empfiehlt sie. Auch Hochleistungssport sei für Betroffene nicht empfehlenswert, da eine zu grosse körperliche Anstrengung Migräne eher begünstigt. Besonders lästig für die Betroffenen: «Ein Anpassen des Lifestyles hilft oft bezüglich Häufigkeit der Attacken, nicht aber bezüglich der Intensität.»

Menschen mit Migräne können Schmerzmittel oder spezielle Migräne-Medikamente (Triptane) einnehmen, die laut der Fachärztin am besten wirken, wenn sie frühzeitig genommen werden. «Für Betroffene mit besonders schwerer Migräne, also mindestens acht Attacken pro Monat über drei Monate hinweg, gibt es neuere, sehr wirksame Medikamente namens CGRP-Antagonisten. Diese sind jedoch teuer und werden nur eingesetzt, wenn andere Behandlungen nicht helfen.»



Surfen Sie mit!

Auf thema.solothurnerspitaeler.ch finden Sie weitere Informationen zum Thema «Kopfsache», interessante Links, Videos, Bildstrecken und vieles mehr. Vorbeischauen lohnt sich.



Gefällt es Ihnen?

Ihre Meinung interessiert uns. Schreiben Sie uns, was Sie vom Magazin «Thema» halten oder worüber Sie informiert werden möchten. Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift per Mail an redaktion.thema@spital.so.ch oder per Post an *Solothurner Spitäler, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn.*

Besuchen Sie uns auf:



Facebook



Youtube



Instagram



TikTok



X



LinkedIn

IMPRESSUM

«Thema Kopfsache» Ausgabe 1, Juni 2025

Herausgeberin Solothurner Spitäler AG (soH), Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Gesamtprojektkoordination Oliver Schneider, soH

Redaktion und Texte Rebekka Balzarini

Crafik Thomas Krummenacher, Rothus Medien AG

Fotos Tina und Thomas Ulrich, Fotomtina; AdobeStock

Illustrationen Katja Stähli, Solothurn

soH Themenwoche «Gesundheit» Radio 32 Oliver Schneider, soH

Blog thema.solothurnerspitaeler.ch Fabiola Bachmann, soH

Druck Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Gesamtauflage 248 812 Exemplare – wird in jede Haushaltung im

Kanton Solothurn sowie in ausgewählten Gemeinden im Einzugsgebiet

in den Kantonen Aargau, Bern und Basellandschaft verteilt.

Cedruckt in der Schweiz auf Schweizer Recycling-Papier.

Nachdruck, auch auszugsweise,

nur mit schriftlicher Genehmigung der

Solothurner Spitäler AG

Kontakt Solothurner Spitäler,

Schöngrünstrasse 36a,

4500 Solothurn,

redaktion.thema@spital.so.ch

Nächste Ausgabe November 2025

gedruckt in der Schweiz



Bürgerspital Solothurn
Schöngrünstrasse 42
4500 Solothurn
T 032 627 31 21
info.bss@spital.so.ch



Kantonsspital Olten
Baslerstrasse 150
4600 Olten
T 062 311 41 11
info.kso@spital.so.ch



Spital Dornach
Spitalweg 11
4143 Dornach
T 061 704 44 44
info.do@spital.so.ch



Psychiatrische Dienste
Weissensteinstrasse 102
4503 Solothurn
T 032 627 11 11
info.pd@spital.so.ch

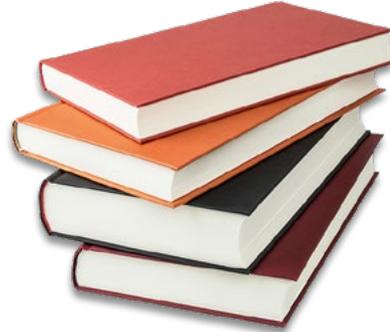
WETTBEWERB

Gewinnen Sie einen Gutschein!

Wir verlosen sechs Geschenkkarten à 50 Franken der Buchhandlung Lüthy, einlösbar in den 22 Buchhandlungen von Lüthy Balmer Stocker und 24 h online unter buchhaus.ch.

Beantworten Sie die untenstehenden Fragen, tragen Sie die Buchstaben in die Buchstabenfelder ein und senden Sie das Lösungswort bis 13. Juli 2025 per E-Mail an redaktion.thema@spital.so.ch.

Die Gewinner werden ausgelost.



LÜTHY
Bücher & eBooks

Thema

1 Wo entstehen Phantomschmerzen?

- F** In der fehlenden Gliedmasse
- G** Im Gehirn und im Rückenmark
- H** Im Gelenk oberhalb der fehlenden Gliedmasse

2 Wer leidet häufiger unter Erwachsenenakne?

- W** Männer
- T** Männer und Frauen gleichermassen
- E** Frauen

3 Was tut dem Gehirn besonders gut?

- H** Genug Schlaf und viel Wasser
- J** Viel Sport und viel Zucker
- I** Viel fernsehen und wenig spazieren

4 Wie schützt man sich effektiv vor der Sonne?

- I** Sonnencreme, Schatten und Sonnenhut
- K** Kokosöl
- L** Viel Wasser trinken

5 Was ist eine mögliche Ursache für Tinnitus?

- U** Eine Kopfverletzung
- R** Sehr laute Musik
- A** Ein Tauchunfall

6 Was hilft bei Schlaflosigkeit?

- M** Im Bett bleiben und am Handy scrollen
- F** Aufstehen und etwas Süsses essen
- N** Aufstehen und ein Buch lesen

Lösungswort

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Das Lösungswort des letzten Wettbewerbs war «ZEITPUNKT». Folgende Personen haben je einen Gutschein à 50 Franken des Wandershops SCHWEIZ gewonnen:

Sonja Bachmann, Buchs
Daniela Gasser, Zug
Doris Grimm, Ettingen
Manuela Henz, Breitenbach
Monika Ritter, Oberwil
Verena van Lierop, Bellach



Über den Wettbewerb wird keine Korrespondenz geführt. Mitarbeitende der Solothurner Spitäler und deren Angehörige dürfen nicht am Wettbewerb teilnehmen, der Rechtsweg ist ausgeschlossen.