



## Impfung im Erwachsenenalter

Das Verhindern von Erkrankungen durch Impfungen gehört zu den effektivsten und kostengünstigsten Errungenschaften der Medizin.



Dr. Anton Maurer

Konsequentes Impfen im Rahmen internationaler Impfkampagnen kann Erkrankungen theoretisch aus-

rotten. Das Wiederauftreten von Masern oder Keuchhusten erinnert uns daran, dass durch eine nachlassende Impfmoral längst vergessene Erkrankungen wieder auftreten können.

### Verschiedene Formen

Prinzipiell unterscheidet man zwischen einer aktiven Schutzimpfung und einer passiven Immunisierung. Bei Ersterer wird das Immunsystem selbst zur Bildung von Antikörpern gegen den Krankheitserreger angeregt. Hingegen injiziert der Arzt dem Patienten bei der passiven Immunisierung die Antikörper direkt. Diese Form der Impfung ist jedoch sehr selten notwendig. Die in der Folge angeführten Impfungen bieten alle eine aktive Immunisierung. Mit Ausnahme der Impfung gegen Gürtelrose handelt es sich zudem um Totimpfstoffe, das heißt, es werden abgetötete Krankheitserreger oder lediglich gereinigte Eiweißstoffe verwendet.

### Auffrischungsimpfung

Viele Impfungen, die Kinder praktisch selbstverständlich im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung oder in der Schule erhalten, bieten keinen lebenslangen Schutz. Erwachsene vergessen jedoch oft, den Schutz wieder auf-

zufrischen. Z.B. tritt Keuchhusten in letzter Zeit gehäuft bei Erwachsenen auf. Wirksamen Schutz bietet hier die Vierfachimpfung die auch Wundstarrkrampf, Kinderlähmung und Diphtherie verhindert. Eine Auffrischung sollte alle zehn Jahre erfolgen.

### Empfehlung an Senioren

Jährlich wiederholt sich auch die Grippezeit. Eine Impfung gegen Influenza schützt vor allen

Lebensjahr empfohlen. Besonders Raucher und Patienten mit chronischer Bronchitis profitieren von dieser Impfung.

Auch gegen die Gürtelrose kann man sich neuerdings schützen. Windpocken (Schafblattern) und die Gürtelrose werden durch den gleichen Erreger, nämlich das Varicella-Zoster-Virus, verursacht. In der Kindheit heilen Schafblattern in der Regel folgenlos aus. Das Virus bleibt aber lebenslang im Körper und wird vom Immunsystem in Schach gehalten. Wenn die Abwehrkräfte im Alter schwinden, kann das Virus wieder ausbrechen

mit dem FSME-Erreger. Daher empfehlen Ärzte, Kinder wie Erwachsene zu impfen. Die Impfung wird im Volksmund auch als „Zeckenimpfung“ bezeichnet. Sie schützt aber nur vor dem viralen Erreger der Hirnhautentzündung (FSME), nicht jedoch vor der Borelliose, einer Erkrankung, die ebenfalls durch Zecken übertragen wird. Die Borelliose, für die es keinen Impfstoff gibt, kann jedoch mit Antibiotika gut behandelt werden.

Alle hier erwähnten Impfungen sind gut verträglich, und es

### Impfung gegen Krebs



Prim. Dr. Rainer Heider

Der erste bekannte Impfstoff (Pocken) wurde Ende des 18. Jahrhunderts eingeführt. Heute gibt es gegen zahlreiche gefährliche Krankheiten wirksamen Schutz. Seit zwei Jahren können Ärzte erstmals mittels einer Impfung einer Krebserkrankung vorbeugen. Der Gebärmutterhalskrebs wird durch eine Virusinfektion von besonderen Human Papiloma Viren (HPV) ausgelöst. Die Infektion mit den HP-Viren verläuft meist problemlos und heilt auch von selbst ab. Bei einigen wenigen Frauen bleibt sie jedoch bestehen und kann im Laufe von Jahren über Vorstufen bis zum Gebärmutterhalskrebs führen. Die empfohlene Vorsorgeuntersuchung („Krebsabstrich“) bei der Frau dient der Erkennung dieser Vorstufen. Rechtzeitig erkannt, können sie leicht mittels kleiner Operation entfernt werden. Alle bisherigen Studien zeigen, dass die angebotenen Impfungen gegen diese Infektion und gegen den Gebärmutterhalskrebs mit seinen Vorstufen effektiv schützen. Deswegen wird diese Impfung auch von der österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfohlen – insbesondere für junge Mädchen vor ihrem ersten Sexualkontakt. Die HP-Viren werden nämlich durch Geschlechtsverkehr übertragen. Auch später kann eine Impfung noch schützen.

Die Kosten für die teure Impfung tragen die Krankenkassen derzeit nicht. Verhandlungen sind aber im Gange.



Praktisch jedes Kind in Österreich ist gegen Keuchhusten, Kinderlähmung und Wundstarrkrampf geimpft – die Eltern oft aber nicht. Der Schutz der in der Kindheit gegebenen Impfung hält nicht das ganze Leben lang.

Dingen die älteren Mitbürger vor schweren, zum Teil lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen. Weil sich das Grippevirus ständig verändert, muss jeden Herbst ein neuer Impfstoff gespritzt werden.

Weitere Erreger, gegen die man sich schützen kann, sind Pneumokokken. Diese Bakterien zählen zu den häufigsten Verursachern der Lungen- und Gehirnhautentzündung. Eine Impfung wird für alle ab dem 60.

und die Gürtelrose verursachen. Dabei handelt es sich um eine sehr schmerzhaft Entzündung, die auch nach Abheilen oft lang anhaltende Beschwerden verursacht. Um das Immunsystem an das Virus zu „erinnern“, wird für über Fünfzigjährige die einmalige Gabe eines abgeschwächten Lebendimpfstoffes empfohlen.

### Impfung schützt vor FSME

Besonders schwere gesundheitliche Folgen hat eine Infektion

liegen meist jahrelange Erfahrungen vor. Die Impfstoffe und die Leistung des Arztes selbst werden nicht von den Krankenkassen bezahlt – es gibt jedoch immer wieder Aktionen des Gesundheitsministeriums. Für detaillierte Auskünfte über Gegenanzeigen und insbesondere auch über so genannte Indikationsimpfungen z. B. vor Reisen oder gegen Gelbsucht berät Sie kompetent Ihr Hausarzt.

## Aus dem Gemeindeverband



BGM Heinrich Fuchs, Kundl

Unser Krankenhaus gehört zu den modernsten medizinischen Einrichtungen Österreichs.

Durch sein großes Einzugsgebiet herrscht gerade zu Stoßzeiten Hochbetrieb. Dabei kommt es immer wieder zu Engpässen bei den Parkplätzen. Dem Gemeindeverband ist dieses Problem natürlich bewusst. Daher wurde der Beschluss gefasst, im nächsten Frühjahr mit dem Bau eines Parkhauses im Norden des

BKHs zu beginnen. Mit 320 zusätzlichen Stellplätzen wird in Hinkunft gewährleistet, dass jeder in der Nähe des Hauses parken kann. Die Fertigstellung ist für den Herbst 2009 geplant. Um bis dahin die Situation zu entschärfen, stehen ab sofort auf einer angemieteten Grundfläche provisorisch Parkplätze zur Verfügung.

Die gute Erreichbarkeit unseres Krankenhauses für Besucher und Patienten ist uns ein besonderes Anliegen. Dazu gehört auch eine ausreichende Anzahl an Abstellmöglichkeiten für Pkws.

## Die 50-Jahrfeier der GuKP-Schule



Direktor Andreas Biechl

Am 18. September feierte die Gesundheits- und Krankenpflegeschule Kufstein ihr 50-jähriges Bestehen. Rund 500 geladene Gäste – darunter viele ehemalige SchülerInnen und LehrerInnen – begingen das große runde Jubiläum bei einem abwechslungsreichen Abend im Gasthof Andreas-Hofer. Die Feier wurde auch zum Anlass genommen, einen Blick auf die Geschichte der Schule zu werfen. Es war ein weiter Weg von

den schwierigen Anfängen in der Nachkriegszeit hin zum modernen Ausbildungsbetrieb. Vieles hat sich bei den Pflegemethoden und -konzepten verändert, jedoch

lassen sich Parallelen in der Pflegephilosophie von einst und heute entdecken. Denn eines blieb stets gleich: Der Patient als Mensch steht im Mittelpunkt.



„Schwestern“-Uniformen im Wandel der Zeit. Die Schülerinnen der GuKPS präsentierten sich anlässlich der Feier in historischer Tracht.



Dir. Dr. Wolfgang Schoner

Liebe LeserInnen, liebe PatientInnen,

vor hundert Jahren galt der Winter in Tirol noch als beschauliche, ruhige Jahreszeit. Heute herrscht in der kalten Jahreszeit besondere Betriebsamkeit. Das betrifft vor allem das BKH Kufstein! Unsere Mitarbeiter sind in diesen Monaten noch mehr gefordert. Indirekt hat dieser Umstand natürlich seine Ursache im Fremdenverkehr. Die belebten Skipisten sorgen für Unfälle. In keiner anderen Jahreszeit gibt es so viele Verletzte, die bei uns behandelt werden. Aber auch andere Fachrichtungen haben mehr zu tun. Bestimmte Operationen werden im Herbst und Winter häufiger als im Sommer durchgeführt. Der Winter ist leider auch Saison für Infektionserkrankungen, die gerade bei älteren Menschen vielfach stationär behandelt werden müssen.

Allein in den letzten zwei Jahren haben wir 70 neue Stellen – praktisch alle im medizinischen und pflegerischen Bereich – geschaffen. Gemeinsam arbeiten wir dafür, dass wir auch bei beengter Raumsituation den Vorstellungen, Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten gerecht werden. Sollten Sie dennoch einmal länger warten müssen, oder kurzzeitig in einem Zimmer ohne eigenen Fernseher untergebracht werden, bitten wir Sie um Verständnis.

Ich möchte mich an dieser Stelle auch bei allen Mitarbeitern bedanken, die trotz Hektik stets auf höchste medizinische Qualität achten und dabei auch freundlich und hilfsbereit bleiben.

Ihr Verw.-Dir. Wolfgang Schoner

## Impressum

Informationsblatt des Allgemein öffentlichen Bezirkskrankenhauses Kufstein, Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: BKH Kufstein, Verwaltungsdirektion, Verlagspostamt 6330 Kufstein, Druck: Aschenbrenner, Kufstein; Kontakt: BKH Kufstein, Verwaltungsdirektion, Redaktion „Gesund in Kufstein“, 6330 Kufstein, Endach 27, E-Mail: redaktion@bkh-kufstein.at Internet: www.bkh-kufstein.at



# Harninkontinenz – ein oft verschwiegenes Leiden

Ungewollter Harnverlust ist ein Tabuthema – dabei sollte er so früh wie möglich im Gespräch mit dem Hausarzt, Urologen oder Gynäkologen thematisiert werden.



Prim. Univ.-Doz. Dr. Lorenz Höhl, Urologie



Prim. Dr. Rainer Heider, Gynäkologie

Gerade bei Frauen über 60 Jahren ist der ungewollte Harnverlust (Harninkontinenz) sehr häufig. Anhand zweier Beispiele möchten wir die verschiedenen Ausprägungen dieser Beschwerden veranschaulichen:

Ihr ist die Angelegenheit höchst peinlich. Szene 2: Pensionistenausflug nach Südtirol. Alle haben es sich im Bus bequem gemacht. Während der Fahrt verspürt Frau K. plötzlich einen heftigen Harndrang – sie kennt das schon seit Jahren. Der Bus hat eine Bordtoilette, doch die ist besetzt und zwei weitere Damen, die es offensichtlich eilig haben, warten ebenfalls. Da ist es auch schon zu spät, sie konnte die Toilette nicht mehr rechtzeitig erreichen. Die Freude am Ausflug ist vorbei.

## Zwei Szenen aus dem Alltag

Szene 1: Nachmittagskaffee mit guten Freundinnen. Man sitzt gemütlich beisammen, der „Schmäh läuft“ unter den Damen. Frau M. muss plötzlich heftig lachen – war ja auch zu lustig, die Geschichte. Da ist es passiert: Frau M. hat Harn verloren. Auch die vorsorglich verwendete Einlage kann das Malheur nicht ganz vertuschen.

## Häufiges Problem

Frau M. hat eine so genannte „Stressinkontinenz“ – also Harnverlust bei plötzlichem Husten, Lachen, beim Stiegensteigen, Bergabgehen oder bei plötzlichem Druck auf den Bauch und den Beckenboden. Frau K. hingegen leidet an einer „Dranginkontinenz“. Häufiges, oft unergiebiges Harnlassen, gepaart mit der Unfähigkeit, dem

plötzlichen Harndrang stand zu halten, sind die Haupterscheinungen.

Diese beiden Formen der Harninkontinenz sind eindeutig die häufigsten und kommen meist gemeinsam in Form einer so genannten „Mischinkontinenz“ vor. Sie betreffen einen Großteil der älteren Menschen und hier vor allem Frauen.

Oft geht die Inkontinenz mit einer Beckenbodenschwäche einher, welche der Arzt meist als „Senkung“ (der Blase, der Gebärmutter...) bezeichnet. So ergibt sich in der Abklärung in vielen

Fällen eine Mischung verschiedener Ursachen für das Leiden.

Frau M. und Frau K. sind nicht allein: Mehr als die Hälfte aller über 60-Jährigen leiden an Harninkontinenz. Keine lebensgefährliche, aber eine lebensbeeinträchtigende Erkrankung. Vielen Betroffenen ist ihr Leiden so peinlich, dass sie es vor ihrer Umwelt und auch vor dem eigenen Arzt verschweigen.

## Kein Grund zur Verzweiflung!

Frau M. und Frau K. und allen ihren Leidensgenossinnen kann sehr gut geholfen werden. Der

wichtigste, erste Schritt besteht darin, sich an einen Arzt zu wenden. Hausarzt, Urologe und Gynäkologe können durch ein Gespräch und eine einfache Untersuchung meist schon eine erste Diagnose stellen. Zusätzlich können eventuell weitere Untersuchungen wie eine Blasendruckmessung geplant werden. Diese führen zu einer exakten Beurteilung des Harnverlustes und ermöglichen eine genaue Therapieplanung.

## Individuelle Therapie

Als Therapiemöglichkeiten ste-

hen bei der Stressinkontinenz Beckenbodengymnastik, Physiotherapie und auch neue operative Verfahren zur Verfügung. Vor allem der Einsatz von Bändern zur Stützung der Harnröhre hat in den letzten zehn Jahren einen Siegeszug um die Welt angetreten und verspricht hohe Heilungschancen. Auch im BKH Kufstein werden diese Verfahren schon seit langem erfolgreich angewandt. Die Behandlung der Dranginkontinenz ist vor allem durch konservative Maßnahmen gekennzeichnet: Physiotherapie (siehe Bericht unten), Medikamente sowie Blasen- und Beckentraining bringen deutliche Besserung und eine Hebung der Lebensqualität. Bei den Mischformen steht am Beginn ebenfalls die Stabilisierung der Blase. Danach kann eventuell eine Operation sinnvoll sein. Jede Therapie wird individuell anhand der Diagnose und der Lebensumstände des Betroffenen mit diesem gemeinsam geplant. Am wichtigsten jedoch ist, die Beschwerden beim Gespräch mit dem Arzt zum Thema zu machen – jedem kann geholfen werden!



Mehr als die Hälfte aller über 60-jährigen leiden an Harninkontinenz.

# Training für die Blase – mit Physiotherapie gegen Harninkontinenz

Harninkontinenz kann in vielen Fällen „wegtrainiert“ werden – gezielte Übungen kräftigen die Beckenbodenmuskeln und verbessern die Kontrolle.



PT Claudia Schiestl

Obwohl der Beckenboden kaum spürbar ist, gilt er als eine der aktivsten Muskelgruppen des menschlichen Körpers. Er schließt die Bauchhöhle nach unten ab und liegt zwischen dem Steiß- und dem Schambein. Seine Aufgaben sind die Stabilisation der inneren Organe im Bauchraum und die Kontrolle über die Ausscheidung von Harn und Stuhl. Zudem erfüllt er bei der Geburt und in der Sexualität eine wesentliche Funktion.

Atmung. Im gesunden Alltag funktioniert dieses System reibungslos und unbewusst.

## Störung im System

In manchen Fällen jedoch kann es zu Funktionsstörungen kommen. Mögliche Ursachen sind Schwäche, Überlastung oder eine Erkrankung. Während Frauen häufig von diesem Leiden betroffen sind, spielt bei Männern die Beckenbodenschwäche als Ursache für Inkontinenz nur eine untergeordnete Rolle. Schwangerschaften und Geburten stellen eine starke Beanspruchung des Beckenbodens dar. Mit zunehmendem Alter verändert sich der Hormonhaushalt, und die Elastizität der Bänder und Muskeln im kleinen Becken verringert sich. Aus diesen Gründen können sich vor allem bei Mehrgebärenden Scheide und Gebärmutter senken. Insbesondere bei kurzzeitig stark erhöhtem Druck im Bauchraum, z. B. durch Niesen, Husten oder Lachen, kann der Blaseschließmuskel die Blase nicht mehr vollständig verschließen. Dann kommt es zum unfreiwilligen

## Teil der Rumpfmuskulatur

Nach vorne ist der Beckenboden mit der Bauchmuskulatur und nach hinten mit der Rückenmuskulatur verbunden. Aus diesen Muskelpartien ergibt sich eine Rumpfkapsel, die nach oben hin durch das Zwerchfell abgegrenzt ist. Aus dieser Verbindung resultiert auch der Zusammenhang zwischen der Beckenbodenarbeit in der Physiotherapie und der

Abgang von Harn. Häufiges Pressen zur Stuhleerung bei Verstopfung trägt im Laufe der Zeit ebenso zu einer Schwächung des Beckenbodens bei.

## Hilfe durch Physiotherapie

Bei der Behandlung der Beckenbodenschwäche kommen neben medikamentösen oder operativen Therapien auch physiotherapeutische Maßnahmen zur Anwendung. Voraussetzungen dafür sind eine ärztliche Diagnose sowie die Zuweisung zu einem

Physiotherapeuten.

Primäres Ziel beim Beckenbodentraining ist es, diese nicht sichtbare, visuell nicht kontrollierbare, versteckte Muskelgruppe kennen zu lernen. Eine bewusste Abgrenzung des Beckenbodens von den umgebenden Muskeln ist ausschlaggebend für eine erfolgreiche Rehabilitation. Betroffene sollen durch Haltungskorrektur oder richtiges Verhalten beim Bücken und Heben lernen, den Beckenboden zu

schonen. Beim Husten und Niesen wird der Beckenboden durch den Druckanstieg belastet. Um diesen zu reduzieren, bewährt es sich, den Kopf beim Husten über eine Schulter zu drehen. Das Kräftigen der Beckenbodenmuskulatur erfordert isoliertes An- und Entspannen einzelner Muskelgruppen. Aufgrund der speziellen Beschaffenheit dieser Muskeln werden sowohl Übungen zur Verbesserung der Ausdauerleistung als auch der Kraft ausgeführt. Für einen

langfristigen Erfolg müssen die Übungen in das tägliche Leben integriert werden, um richtige Verhaltensweisen zu automatisieren. Gerade vor einer entsprechenden Belastung (Husten, Niesen, Heben) erweist sich eine bewusste Anspannung als zielführend. Eine Kontrolle über die Aktivität des Beckenbodens sowie eine Änderung des Alltagsverhaltens bedeutet für viele Patientinnen eine Verbesserung oder gar Heilung ihrer Beschwerden.

## Gesund in Kufstein



Vorträge des BKH Kufstein für interessierte Laien

### Herzinfarkt – jede Minute zählt

6. 11. 2008 – 20.00 Uhr – Saal der Musikschule, Kufstein

OÄ Dr. A. Quatember

### Mein Körper von innen betrachtet

20. 11. 2008 – 20.00 Uhr – Thiersee, Kirchenwirt

Prim. Univ.-Doz. Dr. R. Knapp

### Kinderkrankheiten im Winter – Wenn unsere Jugend erkrankt

4. 12. 2008 – 20.00 Uhr – Schwoich, Aula der Volksschule

Prim. Dr. C. Haberland, Prim. Dr. P. Ostertag

### Therapie von Schmerzen

15. 1. 2009 – 20.00 Uhr – Radfeld, Aula der Volksschule

Prim. Dr. W. Furtwängler

### Herzinfarkt – jede Minute zählt

5. 2. 2009 – 20.00 Uhr – Walchsee, Saal „Schickeria“ im Hotel „Schick“

OÄ Dr. A. Quatember

## Gesund in Kufstein

Das kleine 1x1 der Pflege

Mittwoch, 19. 11. 2008 um 19.00 Uhr im Mehrzwecksaal des BKH Kufstein