

50plus

DAS MAGAZIN FÜR EIN
GENUSSVOLLES LEBEN

Mehr Gelassenheit Im Fluss mit dem Leben

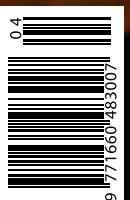
**GESUNDHEIT
SPEZIAL**
Wissenswertes
auf 18 Seiten

BUMANN
DER RESTAURANTTESTER

MEXIKO
EIN RAUSCH FÜR DIE SINNE

DER BALKON ALS
**GEMÜSE-
GARTEN**

EINE REISE ALS
AVATAR
WIE VIRTUELLE WELTEN
DIE REALITÄT ERSETZEN



«Gesund» und «geheilt» ist nicht das Gleiche

Krebs wird immer mehr vom Todesurteil zur chronischen Krankheit. Die Onkologische Rehabilitation ist ein Wegweiser, um nach Schockdiagnose, Therapie und Operationen zurück in die Normalität zu finden.

VON NADINE A. BRÜGGER

Jährlich erkranken in der Schweiz über 38 000 neue Patienten an einer von fast 200 verschiedenen Krebsarten. Gleichzeitig forscht die Wissenschaft unter Hochdruck: Neue Früherkennungs-Massnahmen, verträglichere und gleichzeitig effektivere Medikamente, gezieltere Operationsmethoden und neue Therapien helfen, die Krankheit früh zu erkennen und erfolgreich zu bekämpfen.

Die Zahl der Krebstoten hat sich in den letzten 20 Jahren halbiert: Krebs ist heute in vielen Fällen kein Todesurteil mehr. Manche Patienten können geheilt werden, bei andern kommt die Krebsdiagnose aber einer chronischen Krankheit gleich: Er kann zwar nicht vollständig bekämpft, aber in Schach gehalten werden. Prostatakrebs ist dafür ein gutes Beispiel: Viele Patienten sterben im hohen Alter mit dem Krebs – nicht wegen dem Krebs. So kommt die Schweiz auf 320 000 Menschen, die mit Krebs leben. Ein Fünftel davon ist im erwerbsfähigen Alter.

Lebensqualität statt Todesangst

Die Onkologische Rehabilitation (Onko-Reha) ist eine Möglichkeit, zu lernen, mit oder nach dem Krebs weiter zu leben. Nicht in Angst und unter stetem Druck, sondern mit neuer Lebensqualität. Das muss nicht heissen, den Zustand von vor der Erkrankung wiederherzustellen, sondern einen eigenen Weg zu finden.

«Die Onko-Reha besteht aus vielen verschiedenen Elementen: Training für den Körper, aber auch für den Geist. Sie müssen sich das wie eine Treppe vorstellen», erklärt Stephan Eberhard (siehe Interview S. 58), Facharzt für



Training für den Körper, eines der Onko-Reha Elemente.





Das Rehaklinikum Walenstadtberg.

Allgemeine Innere Medizin. Er leitet die Onko-Reha in Walenstadtberg und gehört in der Schweiz zu den treibenden Kräften für dieses neue Glied in der Kette der Krebsbehandlung. Eberhard vergleicht die einzelnen Therapien mit Bauklötzchen – zusammen bilden sie eine Treppe bis zum Ziel.

«Das Fundament dieser Treppe bildet die Krankheits- und Symptombehandlung. Die Patienten werden operiert, bestrahlt oder erhalten eine Chemotherapie», sagt Eberhard. Danach folge, je nach betroffenem Organ, eine Individualtherapie in der Reha. «Ergo-, Physiotherapie, die Therapien sind so unterschiedlich, wie die Krebsarten und der Ort, an dem der Tumor sass», erklärt Robert Durach, Leiter Therapien in Walenstadtberg. «Wenn jemand einen Tumor im Bewegungsapparat hatte, trainieren wir Kraft und Beweglichkeit. Manchmal aber auch den Umgang mit dem Rollstuhl.» Damit die Patienten so viel Flexibilität und Selbstständigkeit zurückgewinnen wie nur möglich. Manche haben nach einem Tumor im Darm einen künstlichen Darmausgang. Sie lernen, ihn zu entleeren, zu säubern und als Teil des neuen Ichs zu akzeptieren.

Die Treppe hoch

Therapeut Durach steht mit allen Patienten in Kontakt. Sieht er Unterschiede zwischen den «üblichen» Rehabilitanden und solchen, die wegen einer Krebserkrankung hier sind? «Ja, schon», sagt er. Viele der chronischen oder ehemaligen Krebspatienten leiden an starken Schmerzen, die es in den Griff zu bekommen gelte. Zudem nehmen viele Entspannungstherapien und Stärkung des Geistes in Anspruch. Denn während einer Behandlung kommt den Patienten meist grosse Unterstützung aus dem Umfeld entgegen. Waren Operation und Therapie aber erfolgreich, vergessen Freunde, Familie und Arbeitgeber manchmal, dass «gesund» und «geheilt» nicht ganz das Gleiche ist.

«Nicht alle sitzen im Rollstuhl oder haben bei der Chemotherapie ihre Haare verloren», ergänzt Eberhard. «Man erkennt sie nicht sofort als Patienten.» Und selbst wenn – meist wachsen Haare schneller nach, als seelische Wunden heilen. Darum sei es wichtig, die Krebspatienten nicht, je nach befallenem Organ, einer bestehenden Reha

anzugliedern: «Nur die Koordination von Therapeuten, Ärzten und Pflegern hält die Treppe der Onko-Reha zusammen, damit sie ans Ziel führen kann.»

Achtsamkeit und Vertrauen

«In den Wochen oder Monaten im Spital bewegt man sich nicht allzu viel, Bewegung- und Sporttherapien sind darum für alle Krebspatienten wichtig», geht Eberhard die Stufen der Genesungstreppe weiter hoch. Auch Massagen helfen, den Körper wieder richtig zu polen. «Ernährung ist nach Bestrahlung oder Chemo ein grosses Thema, denn viele leiden an Verdauungsproblemen und Übelkeit.» Sobald der Körper versorgt ist, wendet die Reha sich dem Geist zu: «Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen helfen, sich wieder wohl im eigenen Körper zu fühlen.»

Kaum eine Diagnose macht einem die eigene Endlichkeit so schlagartig bewusst wie Krebs. Ängste bis hin zur Depression können die Folge davon sein. «Die Psycho-Onkologie oder auch eine Art Spiritualität helfen, mit dieser Erkenntnis umzugehen und wieder Vertrauen in den Körper zu gewinnen, in dem sich viele durch die Krankheit plötzlich fremd fühlen.»

Wenn der Körper Schritt für Schritt wieder in die Balance kommt, ist es an der Zeit, in die Zukunft zu blicken. Ist familiär oder beruflich eine Tür zugefallen, «hat sich an einem anderen Ort eine neue geöffnet». Lebensqualität, Arbeitsintegration, ein eigenständiger, normaler Alltag – das bedeutet es, die oberste Stufe der Reha-Treppe zu erreichen.

Anzeige

Kuren und Erholen nach einer Krebserkrankung

Ein Angebot der Krebsliga für Betroffene



Sammeln Sie Kräfte im Gesundheitszentrum Bad Zurzach mit einem auf Sie zugeschnittenen Angebot.

Weitere Informationen finden Sie unter www.krebsliga.ch/kur





Dr. Stephan Eberhard,
Innere Medizin, Klinik Walenstadtberg

«Krebs hinterlässt physisch und psychisch seine Spuren»

VON NADINE A. BRÜGGER

Was ist der Unterschied zwischen Onkorehabilitation, Psychoonkologie und Palliative Care?

Es geht vor allem um den Horizont; ist er ganz nah oder noch weit? Rehabilitation ist die Brücke zurück ins Leben. Die Palliativmedizin dagegen kommt dann ins Spiel, wenn Heilung kein Thema mehr ist und das Lebensende näher rückt. Der Name kommt vom lateinischen «palliare» ummanteln, umsorgen. Dem gegenüber steht die Rehabilitation, das mittellateinische Wort für «Wiederherstellung». Wir geben den Leuten einen Tritt zurück in den Alltag.

Warum ordnet man die Patienten für diesen Tritt nicht einfach dem Gebiet zu, welches sie physisch betrifft? Also Patienten mit Hirntumor kommen zu den Neurorehabilitanden etc.?

Weil bei Krebs nie nur ein Teil des Körpers oder ein Organ betroffen ist. Beschädigt ist der Bereich, in dem der Tumor sich befand, je nachdem muss er sehr grosszügig herausgeschnitten werden. Chemotherapie und Bestrahlung belasten zudem weitere Organe, insbesondere das Herz, die Niere, aber auch Nerven oder die Haut. Wir müssen bei Krebspatienten sehr interdisziplinär vorgehen.

Es gibt so viele verschiedene Arten von Krebs. Was haben Onkolo-

giepatienten überhaupt gemeinsam?

«Ich fühle mich nicht mehr daheim in meinem Körper», das höre ich von sehr vielen Patienten. Sie müssen lernen, über den Körper wieder zu sich zu finden und neues Vertrauen zu fassen. Rational wissen wir alle, dass wir nicht ewig leben. Doch nie wird einem die eigene Endlichkeit so bewusst wie bei einer Krebsdiagnose.

Wie kann ihnen in der Rehabilitation geholfen werden?

Wir behandeln die direkten Folgen der Operation: Manchmal ist für eine gewisse Zeit noch eine Ernährung via Sonde nötig, das geht zu Hause nicht. Andere Patienten haben ein Stoma, einen künstlichen

«Rational wissen wir alle, dass wir nicht ewig leben.»

Darmausgang, und müssen lernen, diesen zu versorgen. Wieder andere sind inkontinent oder haben Probleme mit ihren Wunden und Narben. Ein weiterer Schritt ist es, den Betroffenen wieder zu neuer Kraft zu verhelfen. Wir sind wie Bergführer: Wir zeigen den Weg, gehen müssen ihn die Patienten selber. Egal, ob es um den Gang zur Toilette oder das

Anziehen des Pullovers geht. Im Training lernen Patienten, körperlich, aber auch geistig wieder zu Kräften zu kommen.

Ausserdem besteht nach einer Krebsbehandlung das Syndrom der leeren Agenda.

Das Syndrom der leeren Agenda?

Ich nenne es so. Nach Operation und Therapie fallen viele Patienten in ein Loch. Vom Moment der Diagnose an waren sie beschäftigt: Arztgespräche, Operation, Therapie. Anders als ihr Umfeld, hatten sie kaum Zeit, sich in Ruhe mit dem Krebs und seiner Bedeutung für ihr Leben auseinanderzusetzen. Das kommt erst, wenn sie von einem Tag auf den anderen das Krankenhaus verlassen können – und anstelle der Arzttermine plötzlich eine leere Agenda vor sich haben.

Kommen die Patienten also immer erst, wenn Operation und Therapien abgeschlossen sind?

Manche Patienten kommen bereits zur Vorbereitung auf eine Tumorbehandlung. Andere nach der Operation, um sich für die Chemotherapie oder die Bestrahlung zu stärken. Die meisten Patienten kommen aber nach abgeschlossener Krankheitsbehandlung zu uns oder dann, wenn es Komplikationen gibt, wie zum Beispiel Metastasen. Ande-

re finden den Weg zu uns erst nach einiger Zeit, wenn sie merken, dass der Alltag nicht mehr so einfach anzupacken ist wie früher.

Ist eine Reha bei jeder Krebsart sinnvoll?

Die Diagnose Krebs ist ein sehr einschneidendes Lebensereignis. Selbst wenn Sie vielen Betroffenen auf den ersten Blick nichts ansehen – Krebs hinterlässt physisch und psychisch seine Spuren.

Haben also alle Krebspatienten ein Recht auf Reha?

Nein. Ein «Recht auf Reha» kennen wir in der Schweiz, anders als zum Beispiel in Deutschland, nicht. Eine Kostengutsprache der Kranken-

«Die Diagnose Krebs ist ein sehr einschneidendes Lebensereignis.»

kassen bekommen die Leute, die Rehabilitationsbedarf haben, also aus physischen oder psychischen Gründen nicht mehr fähig sind, am Alltag teilzunehmen. Es muss aber das Potenzial bestehen, diese Teilnahme wieder zu erlernen.

Wie wird die Onkorehabilitation finanziert?

Das ist kompliziert: Laut Obligatorischer Krankenpflegeversicherung (OKP) wird bezahlt, was wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist. Für die Krankenkasse, die im Falle einer Kostengutsprache die Rehabilitation bezahlt, ist es am wirtschaftlichsten, wenn der Patient keine oder nur eine kurze Reha antritt. Ist er danach nicht oder nur zum Teil arbeitsfähig, bezahlen die Rentenversicherer. Ihnen wäre darum sehr an einer umfassenden Rehabilitation gelegen: Patienten sind

nach einer Rehabilitation selbstständiger und leistungsfähiger, entsprechend kosten sie den Versicherer weniger. Die Rentenversicherer aber dürfen keine Rehabilitation finanzieren.

Was passiert im schlimmsten Fall, wenn keine Rehabilitation stattfindet, wo eine nötig wäre?

«Gring abä u secklä», das reicht leider nicht. Im schlimmsten Fall haben wir einen stark eingeschränkten oder pflegebedürftigen Patienten, der seinen Alltag nicht mehr selbstbestimmt gestalten kann.

Welche Verbesserung kann eine Rehabilitation für das Umfeld des Patienten und für den Arbeitsmarkt bringen?

Gerade bei jungen Patienten fällt ein Lebensplan zusammen. Karriereziele, Ausbildungspläne – das geht plötzlich so nicht mehr. Wenn Türen zufallen, fragen wir uns: Welche neuen sind jetzt offen? Welche Alternativen dürfen wir jetzt andeuten?

Zurück zur Arbeit nach einem solchen Schicksalsschlag, geht das überhaupt?

Unbedingt! In der Schweiz sind etwa 64 000 Menschen im erwerbsfähigen Alter von Krebs betroffen. Ihnen wieder einen normalen Alltag – und dazu gehört auch die Arbeit – zu ermöglichen, ist enorm wichtig. Aber beide Seiten müssen Vertrauen fassen – Arbeitgeber und Betroffene.

Ambulante oder stationäre Reha – was macht bei Krebs Sinn?

Stationäre Aufenthalte machen dann Sinn, wenn die Patienten noch nicht sehr mobil sind. Ich sage aber auch, Reha ist meist das, was zwischen der Therapie passiert. Zeit für sich, Zeit zum Nachdenken. Darum hilft es oft auch, wenn der Patient für diese Zeit von den Verwandten getrennt ist. Denn Betroffene versuchen stets, ihre Liebsten zu schützen. Diese «Maske» zu wahren kostet sehr viel Energie. Aber auch die ambulante Rehabilitation ist sehr wichtig, nicht alle brauchen eine stationäre Einrichtung.

Onkorehabilitation: Wie und wo bekommen Sie Hilfe?

1. Sprechen Sie Ihren behandelnden Arzt auf die Möglichkeit einer Rehabilitation an.
2. Die Anmeldung zu jeder Art der Rehabilitation findet durch Ihren behandelnden Arzt statt. Er kann auch abschätzen, ob eine stationäre Massnahme nötig ist, oder ob eine ambulante Rehabilitation genügt.
3. Damit die Krankenkasse die Kosten der Rehabilitation übernimmt, muss diese von einem Arzt beantragt worden sein. Die Kostengutsprache muss vom behandelnden Arzt bei der jeweiligen Krankenkasse eingefordert werden.
4. Falls die Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen will: Der Rechtsweg ist für Patienten kostenlos. So kann auf dem Rekursweg eine Kostengutsprache eingefordert werden.

Weitere Informationen zu Rehabilitations-Möglichkeiten in der ganzen Schweiz:
Die kantonale Sektion der Krebsliga: www.krebsliga.ch
Vereinigung der Schweizer Rehabilitations-Zentren: www.swiss-reha.ch

«Ich bin noch da – und das ist geil!»

Das ist die Geschichte von Sandro Blessing, einem Kämpfer

VON NADINE A. BRÜGGER

«Mich sollte es eigentlich gar nicht mehr geben», sagt Sandro Blessing*. Er hat Recht – zumindest wenn man auf die Statistik schaut: Den Muskelkrebs, der sich in seinen Körper gefressen hatte, überleben die wenigsten.

Blessing sitzt auf der Terrasse der Reha-Klinik Walenstadtberg; braunes Haar, dunkle Sonnenbrille, schmale Silhouette. Seine Arme liegen auf der Stuhllehne. Die Hände zittern nicht, sie beben. Denn «gesund» und «geheilt» – das ist nicht das Gleiche.

Plötzlich todkrank

Spulen wir zehn Jahre zurück: Blessing ist zwanzig Jahre alt, jobbt als Modell und hat gerade seine Lehre abgeschlossen. Alles ist gut. So gut, dass der junge Mann die Karriereleiter regelrecht hochsprintet. Bald geht es nicht mehr höher und er beschliesst, Geld zur Seite zu legen, um zu studieren. Im Herbst 2015 geht das Vollzeit-Studium endlich los – vier Jahre hat Blessing darauf gespart. Er zieht von Zürich nach Olten, kündigt seinen Job und damit auch die Taggeldversicherung. Egal – er ist jung und das einzige, was zählt, ist das Studium.

Nach drei Wochen an der Uni entdeckt Blessing an seiner linken Po-Backe einen Knubbel. «Der war plötzlich da, als wäre er über Nacht gewachsen», erinnert er sich. Er begutachtet den Knubbel im Spiegel: Die Haut ist gerötet, aber Schmerzen hat Blessing keine. Er denkt an einen Pickel, geht aber trotzdem zum Arzt: «Besser einmal zu viel, als zu wenig kontrollieren.»

Als der Arzt Blessing den Befund mitteilt, bricht für den Studenten eine Welt zusammen: Aus den Muskelzel-

len der linken Pobacke ist ein Sarkom, ein bösartiger Weichteiltumor, gewachsen. Ein aggressiver Krebs, der rasch Ableger macht. Die Überlebenschancen sind gering.

Kämpfen

Die erste Dosis der Chemotherapie tropft während zwei Wochen pausenlos in Blessings Adern. Er fühlt sich elend. Auch für Freunde und Familie ist die Situation schwierig. Cannabis helfe gegen die Unruhe, die Schmerzen, die Ängste und die Übelkeit, hört er. Es hilft tatsächlich. Weiter tropft das giftige Gemisch in seine Adern. Zerfrisst alle Zellen, nicht nur die bösartigen. Diese zuletzt, stellt sich heraus: Statt zu schrumpfen, ist der Tumor rapide gewachsen. Jetzt muss es schnell gehen, Blessing wird sofort

Der Knubbel war über Nacht gewachsen.

operiert. «Ich glaube, ich war eine kleine Attraktion. Offenbar sieht man diesen Krebs mit dieser Reaktion selten», erinnert er sich. Das Skalpell führt einer der Besten. Er amputiert Blessing die linke Pobacke: Bis zum Steissbein muss alles weg, um sicher zu gehen, dass nur gesundes Gewebe zurückbleibt. Übersieht der Chirurg etwas, wäre das Blessings Todesurteil. Doch ihm entgeht nichts.

Bei der Nachkontrolle schüttelt der Onkologe seinem Patienten mit wohlwollendem Lächeln die Hand: «Sie sind wieder gesund», sagt er. Es ist ein Wunder. Doch mit dem Händedruck

kommen weder das alte Leben, noch Energie, Kraft und Urvertrauen wieder zurück. Beim Schütteln bleiben die Existenzängste kleben.

Und jetzt?

«Ich bin noch da und das ist geil!», sagt Blessing. Er ist unendlich dankbar. Er weiss, wie gross sein Glück war. Aber «geheilt» fühlt sich anders an. Die frisch genähte Wunde am Po schmerzt in jeder Position. Dazu die Nachwirkungen der Chemotherapie und der Bestrahlung. «Während der Chemo wog ich wegen dem Kortison fast 100 Kilo.» Kurz nach der Operation bringt Blessing noch 60 Kilo auf die Waage, bei einer Grösse von 1.81 Metern. «Ich musste mich jeden Tag übergeben. Mir war immer schlecht, Appetit hatte ich gar keinen.»

Irgendwann mischt sich Blut in das Erbrochene und in den Stuhlgang. Die Ärzte beruhigen ihn: Die Bestrahlung habe den Magen-Darm-Trakt irritiert. Blessing ist immer müde. Egal wie lange er schläft, wenn er aufwacht, ist er erschöpft. Fatigue nennt man diesen Zustand, 95 Prozent aller Chemopatienten sind davon betroffen. Die unendliche Müdigkeit lässt sich kaum bekämpfen. Der Körper ist zu erschöpft, um Energie zu tanken.

Dazu kommt die Angst. Angst davor, der Gesellschaft nicht mehr zu genügen. Er, der so erfolgreich war. Angst davor, die nächste Arztrechnung nicht mehr bezahlen zu können. Er der einst so gut verdiente. Angst davor, wieder krank zu werden, genau dann, wenn er in seinem Leben wieder Fuss zu fassen beginnt. Ein Rückfall wäre schlimmer, als die ers-

te Diagnose – jetzt weiss Blessing, was alles auf ihn wartet.

«Plötzlich kriegst du den Stempel ‹Wieder ein Mensch› aufgedrückt. Das ist krass, denn jetzt erwarten alle, dass du genau gleich funktionierst, wie vorher.» Der junge Mann streicht mit den schweiss-feuchten Händen über seine dunkle Trainerhose. Wer sich mit dem Gedanken anfreunden musste, bald zu sterben, hat manchmal Mühe mit dem Leben.

Blessing geht zu einem Psychologen und wird krank geschrieben. Endlich. Noch immer erbricht er Blut. Er ist dankbar für sein Leben, aber es ist eine Tortur. Körper und Seele schmerzen. Seit die Operation durch und die Therapien abgeschlossen sind, sieht auch die Krankenkasse sich nicht mehr in der Pflicht. Die Versicherer ziehen sich zurück. «Während ich im Spital war, hatte ich als Student kein Einkommen, nur Ausgaben.» Zum Glück hat Blessing eine beachtliche Summe zusammengespart: Für das Studium. «Das Geld ging natürlich alles für die Behandlung drauf.»

Heilung

Dann hört der Vater von einer Rehabilitation für Krebspatienten. Nach allem, greift Blessing nun selber zum Telefonhörer, informiert sich, meldet sich an und fährt schliesslich auf eigene Faust ins Reha-Zentrum. Ein bisschen gleicht die Fahrt einem letzten Aufbäumen.

In der Klinik schaut der Arzt den jungen Mann an: «Sie sind am fal-

Muss ich mich bei der IV melden?

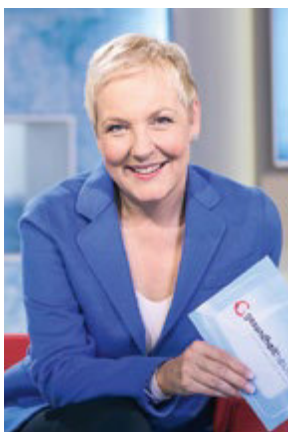
schon Ort», Krebspatienten würden hier keine aufgenommen. «Da bin ich zusammengebrochen. Ein 30-jähriger Mann, der heulend vor einem anderen Mann auf dem Boden liegt. Ich habe mich so geschämt, aber ich hatte nicht mehr die Energie, wieder aufzustehen.»

Der Arzt half Blessing hoch und vermittelte ihn an ein Zentrum, dass

Onko-Rehabilitation anbietet. Hier lernt Blessing jetzt, dass sein Körper kein Verräter ist, sondern sein Zuhause. Er lernt, dass neue Wege und Zukunftsperspektiven nicht schlechter sind, als die alten, sondern einfach – anders. Er lernt den Augenblick wahrzunehmen, ohne sich Sorgen um das Morgen zu machen. Doch der Gedanke, was danach ist, lässt sich nicht immer unterdrücken. Wird er unten im Tal wieder alleine dastehen? Muss er sich bei der IV melden? Welche Neuigkeiten wird die nächste Kontrolle beim Onkologen bringen? Warum er, warum das alles?

Einige Tage nach dem Besuch auf der Sonnenterrasse; ein Telefongespräch. Vor ihm liege etwas Wunderbares, sagt Blessing: «Ich darf mich und mein Leben nochmals ganz neu erfinden.»

* Sandro möchte nach vorne blicken, nicht zurück. Damit er, wenn er sein Leben neu erfunden hat, nicht immer wieder mit seiner Geschichte konfrontiert wird, haben wir seinen Namen geändert.



Ihre Dr. Jeanne Fürst

Die wöchentliche Gesundheitssendung

gesundheit heute präsentiert wöchentlich das Neueste aus Forschung und Medizin und zeigt an Hand von Beispielen und Schicksalen, was für die Gesundheit getan werden kann.

- 08.04.2017 Zuckersüßes Blut mit Folgen / Diabetes Typ 2 – Wir Schweizer essen 6mal zu viel Zucker. Die Risiken: Herzinfarkt, Nierenschäden oder Erblinden
- 15.04.2017 Rehabilitation nach Krebs – 37 000 Krebsdiagnosen pro Jahr. Operation, Bestrahlung oder Chemotherapie. Doch was folgt danach?
- 22.04.2017 Netzhautprobleme am Auge. Symptome, die auf eine Netzhautablösung hinweisen, sowie die altersbedingte Veränderung der Netzhaut – die sogenannte Makuladegeneration – und wie diese behandelt werden kann.
- 29.04.2017 Neue Therapien bei chronischen Schmerzen. Das Schmerzgedächtnis kann starke Schmerzen auslösen, auch wenn die Ursachen längst behoben sind.
- 06.05.2017 Vitamin B12-Mangel. Eine Ernährung ohne tierische Produkte kann zu irreversiblen, gravierenden Schädigungen führen. Vor allem Kinder sind gefährdet.
- 13.05.2017 Tiere helfen bei der Therapie. Unglaublich, was Tiere bewirken können.
- 20.05.2017 Neuer Trend – immer mehr Männer unterziehen sich Schönheitsoperationen
- 27.05.2017 Immundefekte – angeboren oder erworben

Jeden Samstag, um 18.10 Uhr im Schweizer Fernsehen (SRF1)

Mehr Informationen auf unserer Website
www.gesundheit-heute.ch

gesundheit heute
wohldosiert informiert