

Monday, July 31. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Arbeitsmedizin

Morgen, am Dienstag, dem 1. August, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Arbeitsmedizin 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast:

Prof. Andreas Weber, Wissenschaftlicher Geschäftsführer des Institutes für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Sporthochschule Köln

Moderation: Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 09:27

Kurzmeldung: Hygiene mangelhaft

Aus der WELT

Viele Ärzte in Großbritannien waschen sich nicht regelmäßig die Hände und verschleppen damit unter anderem so gefährliche Krankheitserreger wie die Methicillin-resistenten Staphylokokken (MRSA), die schwere Entzündungen auslösen können. 38 Prozent der Mediziner reinigten ihre Hände selbst dann nicht, nachdem sie mit Blut in Berührung gekommen waren, berichtet jetzt eine Gruppe um Professor Ben Fletcher von der Universität in Hertfordshire im "Journal of Hospital Infection". Demnach hätten 25 Prozent der Mediziner selbst nach dem Kontakt mit Fäkalien auf eine Handwäsche verzichtet.

Und da wundert sich noch jemand über iatrogene Krankheiten oder die Ausbreitung resistenter Staphylokokken?

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 09:22

Saturday, July 29. 2006

Buntes Krankenkassenkaleidoskop

Die kleine Presseschau am Samstag. Spricht für sich selbst.

Das Handelsblatt von gestern:

Die Krankenkassen planen entgegen offiziellen Bekundungen offenbar doch eine massive Kampagne gegen die schwarz-rote Gesundheitsreform. Dies geht aus vertraulichen Unterlagen der Spitzenverbände der Krankenkassen hervor, die dem Handelsblatt vorliegen.

So geheim sind die Geheimpläne also. Dazu gehört unter anderem, Bundestagsabgeordnete mit sachlicher Kritik zu konfrontieren. Das geht nun wirklich nicht!

Ein Ministerpräsident kommt den Kassen mit:

es gehe den Kassen nur um ihre Macht-Position, nicht um das Wohl der Menschen. - Quelle: MDR Das ist ausgerechnet von einem Politiker eine starke Nummer.

Der Kölner Stadtanzeiger:

Bundesfinanzminister Peer Steinbrück (SPD) plant zur Finanzierung der Gesundheitsreform weitere Ausgabenkürzungen des Bundes. „Es wird in dieser Legislaturperiode keine Steuererhöhungen geben. Wir werden uns also sehr sehr genau die Ausgabenseite des Bundeshaushalts anschauen müssen“, sagte Steinbrück der „Sächsischen Zeitung“. Die geplante Finanzierung der Gesundheitskosten für Kinder aus Haushaltsmitteln sei ohne weiteres nicht möglich. Die Koalition werde daher noch vor Ende der Legislaturperiode 2009 „darüber zu reden haben, wie wir das finanzieren“. Bei einer Umfinanzierung der Kosten weg von den Abgaben auf Arbeit, hin zu Steuern, solle es jedoch „zu keinen Mehrbelastungen“ für die Versicherten kommen.

Richtig, Herr Steinbrück. Warum sollten auch bei steigenden Gesundheitskosten etwa Mehrkosten auf den Bürger zukommen? Und keine Mehrbelastungen und Reformen und weniger Neuverschuldung hat uns bislang noch jede Regierung versprochen und sich nicht die Bohne daran gehalten...

Das Hamburger Abendblatt betitelt seinen Artikel mit "Ministerpräsidenten greifen Krankenkassen an". Mit was eigentlich, Raketen? Gemeint sind ganze zwei von allen MPs, nämlich die Herren Ringstorff und Böhmer.

Das Abendblatt:

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hatte den Kassen in den vergangenen Tagen vorgeworfen, mit dem Geld der Versicherten gegen die Reform vorzugehen und mit "unlauteren Mitteln" Angst zu verbreiten.

Es ist interessant dass Schmidt damit argumentiert, dass die Kassen Versichertengelder für ihre Auseinandersetzung mißbrauchen. Genauso könnte ich Frau Schmidt vorwerfen, meine Steuergelder für eine Reform zu verschleudern, die von mir weder gewünscht ist noch am Ende die Einsparungen einbringt, die sie verspricht.

Fakt ist allerdings, daß die Versichertenbeiträge nicht für diesen Quasi-Arbeitskampf draufgehen dürfen. Andererseits, wer wenn nicht die Krankenkassen, darf denn bitte in Deutschland noch den Mund aufmachen, wenn es um das Thema Krankenversicherung geht?

Den Krankenkassen wird auch - zu Recht - eine "schizophrene" Argumentation vorgeworfen, da sie zum einen den Mehraufwand an Bürokratie für den geplanten Gesundheitsfondss beklagen, zum anderen aber Stellenabbau bei sich befürchten. Und hier möchte ich allen Beteiligten mal so richtig in den Allerwertesten treten. Denn hier kommen wir der Sache näher.

Deutschland hat zu viele Krankenkassen. Theoretisch würde eine (1!) gesetzliche Krankenkasse ausreichen. Und da die Richtlinien dafür ohnehin der Staat festlegt, und wir vom beitragsgesteuerten Arbeitnehmermodell weg müssen, wäre das sinnvollste eine gesetzliche staatliche Gesundheitsversorgung aus allgemeinen Steuergeldern. Punkt.

Das würde auch bedeuten, daß eine Menge Leute ihre Arbeit verlieren. Und damit würden zumindest die direkten Krankenkosten sofort sinken. (Bin ich die einzige die sich fragt warum Krankenkassen wie zB. die Techniker hier in Hamburg sich große moderne Glaspaläste leisten können, wenn das Gesundheitssystem so am Hungertuch nagt und sie alle Schulden haben? Und wo da die Aufsichtsräte und Vorstände, in der Regel Politiker, hingeschaut haben?)

Deutschland hat - und jetzt höre ich die Ständevertreter aufschreien - zu viele zu gut bezahlte Ärzte und zu wenig

Konkurrenz zwischen den Ärzten. Und zu viele Ausgaben für Medikamente. Und das liegt nicht an den Patienten. Solange Pharmakonzerne jährlich Rekordgewinne einfahren und mal eben für Milliarden ihre Konkurrenten schlucken, weiß ich wo meine Versicherungsbeiträge bleiben.

Was sich aus so einer Aktion wie dem Gesundheitsfonds an zusätzlicher Bürokratie zu entwickeln droht (und an Missmanagement) kann sich Frau Schmidt gern am Beispiel Hartz IV anschauen. Aber die Bundesregierung macht lieber einen unausgerekten Schnellschuß, der am Ende Milliarden (mehr) kostet, schließlich hat sie ja Recht (tm).

Aber zurück zur Presseschau.

Die deutsche Handwerkszeitung bleibt relativ cool und zeigt beide Seiten:

Der Chef der Barmer Ersatzkasse, Eckart Fiedler, verteidigte die geplante Kampagne der Kassen. "Ich sehe keine Kampagne, ich sehe eine Aufklärung", sagte Fiedler im ARD-"Morgenmagazin". Dies müsse sein, weil durch die geplante Gesundheitsreform die Beitragszahler belastet statt wie angekündigt entlastet würden. Das Kernziel der Reform sei damit nicht erreicht. Dazu gebe es "kritische Fragen" und "darauf müssen wir antworten".

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt drohte den Kassen nicht nur mit rechtlichen Schritten, sondern wehrte auch den Vorwurf eines massiven Stellenverlusts durch die Reform ab. "Wir wollen auf die Kompetenzen der Mitarbeiter nicht verzichten. Sie sollen das weiter tun— nur nicht mehr für jede einzelne Kasse extra, sondern kassenübergreifend für den Fonds", sagte sie der "Sächsischen Zeitung".

Schliessen möchte ich dann mit dem Ärzteblatt, das schreibt:

Schmidt warf den Kassen vor, den Beschäftigten „mit unlauteren Mitteln Angst“ zu machen. In den vergangenen 10 bis 15 Jahren sei die Zahl der Kassen von weit über 1000 auf 251 gesunken. Es habe dabei „immer wieder neue Aufgaben“ für die Kassenmitarbeiter gegeben. Der Gesundheitsfonds solle helfen, die Finanzströme im Gesundheitswesen transparenter zu machen. „Offensichtlich ist das den Kassen nicht so recht“, vermutete Schmidt.

Nur komisch dass Politiker sich seit eh und je gegen alle Forderungen nach Transparenz gewehrt haben, ob es ihre eigenen Nebeneinkünfte angeht, oder die Forderung, daß Kassen-Patienten ihre Arztrechnung abzeichnen müssen und der Arzt ihnen die Posten darauf erklären muss, einschließlich der Frage warum eine Routineuntersuchung abgerechnet wird wenn der Patient nur Guten Tag gesagt hat. Oder nach transparenten (Zusatz-)Einkünften von bei öffentlichen Krankenhäusern beschäftigten Chefärzten. Nach transparenten Informationen über die Gewinne von Pharmakonzernen in Relation zu deren Umsätzen bei Kassenpatienten, nach transparenten Informationen über die (Nicht-) Wirksamkeit von Medikamenten, nach iatrogenen Krankheiten...

Das Schlußwort von Horst Seehofer, ebenfalls nach dem Ärzteblatt, möge jeder für sich wirken lassen.

In den vergangenen 25 Jahren habe es keine Reform gegeben, bei der soziale Gerechtigkeit einen solchen Stellenwert eingenommen habe. „Wir machen keine Reform für die Versicherungen, sondern für die Versicherten“.

Posted by Ishtar in Gesundheitspolitik, Krankenkassen at 15:00

Friday, July 28. 2006

Kurzmeldung: Übergewicht hilft dem Herzen

Skurril ist es schon, wenn man sowas liest, besonders da doch gerade Herzpatienten auf Teufel komm raus abnehmen sollen. Heute in der WELT gefunden

Ältere Patienten mit Herzinsuffizienz haben eine bessere Lebenserwartung, wenn sie deutliches Übergewicht (Body-Mass-Index über 35) haben.

Dies ist das Ergebnis einer Studie des Klinikums Ludwigshafen, die an über 2600 Patienten durchgeführt wurde. Vermutlich, so die Forscher, machten die ausreichenden Fettreserven die Patienten robuster gegenüber Belastungen. Allerdings konnte dieser Effekt nur bei über 65jährigen beobachtet werden.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 09:06

Thursday, July 27. 2006

Elektrizität beschleunigt die Wundheilung

Forscher der Aberdeen University haben festgestellt, dass der Körper mittels schwacher elektrischer Felder die Wundheilung fördert.

"These natural signals are instantaneous. The moment you make a wound, there's an electrical signal at the wound edge and it lasts as long as it takes the wound to heal up," said Professor McCaig.

Further tests showed epithelial cells, the building blocks of skin tissue, sensed and followed electric fields towards the wound site using two molecular structures, or receptors. One mobilises cells to creep in the direction of the electric field, while the other shuts down any signals that threaten to send the cell off course.

"They're stimulated to move, but they're also told where to find the centre of the wound, so these electrical signals are telling cells, 'get charging, get yourself in there'," Prof McCaig said. - Quelle: The Guardian

Mit diesen neuen Erkenntnissen, die u.a. auf die Arbeit eines deutschen Forschers aus dem 19. Jahrhundert zurückgehen, hoffen die Wissenschaftler, Wundheilungsprozesse durch die Gabe geeigneter Substanzen wie Prostaglandine oder auch via Anwendung piezoelektrischer Felder um bis zu 50% beschleunigen zu können.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 13:43

Tuesday, July 25. 2006

Gesundheitsreform: Mehrkosten in Milliardenhöhe?

Heute im Hamburger Abendblatt zu lesen:

Der geplante Aufbau eines Gesundheitsfonds wird nach Berechnungen der gesetzlichen Krankenkassen "verheerende Auswirkungen" haben und Zusatzkosten in Milliardenhöhe verursachen. Die Verwaltungskosten, um die Beiträge einzuziehen, stiegen demnach von 1,3 auf 2,5 Milliarden Euro pro Jahr.

(...)

Die Bundesverbände von AOK, BKK und IKK sowie die Kassenverbände warnten, der Fonds und seine regionalen Inkassostellen würden ein organisatorisches Chaos wie zuletzt bei der Bundesagentur für Arbeit produzieren, weil Technik und Mitarbeiter fehlten. Normalerweise benötige man für eine funktionierende Infrastruktur mehrere Jahre Vorlauf.

Auch die Arbeitgeber halten von den neuesten Plänen von Ulla Schmidt und Co. nicht wirklich viel, wenn auch aus anderen Gründen.

Der Fonds bedeute "noch mehr Staat in der Gesundheitspolitik - das Gegenteil wäre aber richtig". "Auf der Einnahmenseite ist der Status Quo immer noch besser als ein solcher Fonds, der für lange Zeit die falschen Strukturen zementieren würde."

Die Koalition solle zunächst durch zusätzlichen Wettbewerb für mehr Effizienz im Gesundheitswesen sorgen und "auf der Ausgabenseite ansetzen". Nötig sei ein Konzept, das bei allen Beteiligten - Ärzten, Krankenhäusern, Krankenkassen, Industrie - für mehr Wettbewerb Sorge. zitiert das Manager-Magazin Ludwig Georg Braun, Präsident des Deutschen Industrie- und Handelskammertages (DIHK).

Einen ausführlichen Artikel über die Kritikpunkte am geplanten Gesundheitsfond und seine zu erwartenden technischen Schwierigkeiten und Kosten findet man beim Handelsblatt:
Streit um Gesundheitsfonds

Posted by Ishtar in Krankenkassen at 07:58

Monday, July 24. 2006

22 Haarfarbstoffe verboten

Mehr als 60 Prozent aller Frauen und fünf bis zehn Prozent der Männer färben sich im Durchschnitt sechs bis achtmal pro Jahr die Haare. Ab Dezember dieses Jahres stehen ihnen hierfür auf dem europäischen Markt 22 Haarfärbemittel weniger zur Verfügung. Denn die Substanzen stehen im Verdacht Blasenkrebs zu erzeugen. Die Europäische Kommission sprach (...) ein entsprechendes Verbot aus. - Quelle: Ärzteblatt
Laut Ökotest sind Haarfarbstoffe verboten, "für die die Industrie keine Sicherheitsdossiers vorlegen konnte".
Langfristiges Ziel sei eine Positivliste für Haarfarbstoffe.

Original-Pressemitteilung der EU einschließlich Liste der verbotenen Substanzen

Posted by Ishtar in Vermischtes at 07:38

Saturday, July 22. 2006

Von Nieren und was ein Zahnarztbesuch alles anstellen kann...

Hallo mal wieder von der "Front".

Wie in meinem letzten Bericht erwähnt, war ich in meinem letzten Einsatz auf der Transplantologie. Ein sehr interessantes Fachgebiet mit ganz anderen Anforderungen an die Pflegekräfte. Aber auch das Verhältnis zu den Ärzten ist dort ein ganz anderes. Hier herrscht viel Sympathie und Gruppengefühl. Es gibt nicht diese Unterteilung Ärzte und Pflegekräfte, wo man sich nur auf arbeitstechnischer Ebene unterhält. Hier wurde gemeinsam gefrühstückt und sich auch über private Sachen unterhalten. Die Ärzte waren auch immer bereit mir als Schülerin Fragen zu beantworten und mich zu Untersuchungen mitzunehmen. So konnte ich zum Beispiel bei einer Sonografie einer transplantierten Niere dabei sein, wo mir auch umfangreich erklärt wurde, was ich dort sehe. Und ich durfte bei einer Stanze einer transplantierten Niere dabei sein.

Die Stanze ist eine Nadel, die in das entsprechende Organ von Außen eindringt und Gewebeproben nimmt. Diese stellen so zu sagen ein Querschnitt der Niere an einer Stelle da. Sie gibt Aufschluss darüber ob die Niere richtig arbeitet oder gar eine Abstoßung im Gange ist.

Höchst interessant waren die Abläufe, wenn Nieren gespendet worden sind und uns Eurotransplant anrief, um uns die Daten der möglichen Empfänger in unserem Einzugsbereich mitzuteilen. Das Pflegepersonal sucht dann die Karteikarte des möglichen Empfängers raus, auf der auch die Blutwerte standen. Diese sind noch feiner untergliedert. Stimmen diese Untergruppen überein ist eine Abstoßung relativ gering. Stimmen alle Blutwerte exakt überein, nennt man dies in Fachkreisen gerne "Full House". Ein diensthabender Arzt ruft daraufhin die Dialysepraxis des möglichen Empfängers an, ob irgendetwas gegen eine Transplantation sprechen könnte. Auch dort sind die Blutwerte als Zeichen für mögliche Infekte ausschlaggebend.

Danach werden die Daten an den Chefarzt der Station weitergeleitet, der auch im Urlaub oder mitten in der Nacht aus dem Schlaf geholt wird. Dieser entscheidet dann anhand der Blutwerte und den Bericht über die Spenderniere, ob diese an den ausgewählten Spender gehen können.

Ist die Entscheidung getroffen, ruft meist der Chefarzt die Empfänger an und teilt ihnen die gute Botschaft mit. Viele reagieren daraufhin etwas verwirrt und wollen keine Transplantation. Gutes Zureden hilft meist, um die Patienten zu überzeugen. Denn selten kommt man in die Gelegenheit ein passendes Spendeorgan zu erhalten. Da die Zeit von Entnahme bis zur Transplantation der Niere recht lang ist (ca. 30 Stunden), können sich die Empfänger meist etwas Zeit lassen, bis sie auf der Station sein müssen.

Wenn Sie dann eingetroffen sind, werden nur noch notwendige Untersuchungen gemacht (u.U. Röntgen-Thorax, Blutbild, EKG) bevor sie in den OP kommen. Die OP an sich dauert meist nur ca. 2-3 Stunden, abhängig wie viele Venen und Arterien an der Niere hängen.

Nach der OP werden die Patienten kontinuierlich mit Schmerz- und Beruhigungsmittel behandelt. Das aber nur am Tag der OP. Am ersten Tag danach, ist es für viele nicht mehr nötig, bzw. Tabletten reichen für die Schmerzlinderung.

Spätestens am ersten Tag nach der OP wird der Empfänger auch vor das Bett gestellt und muss ein paar Schritte laufen. Am zweiten Tag heißt es dann am Waschbecken waschen. Danach geht schon vieles alleine und das Pflegepersonal gibt nur noch Unterstützung.

Auch wenn die Patienten nach ca. 1 Woche schon über den Flur spazieren gehen und es ihnen gut geht, liegt die Mindestaufenthaltsdauer doch bei mind. 3 Wochen. Dies liegt an den Blut- und Urinwerten, die nach der Transplantation immer erhöht sind und erst wieder auf ein normales Maß herabgesenkt werden müssen.

Da es nicht so viele Todspenden werden auch immer mehr Lebendspenden durchgeführt. Das heißt, dass meist ein Verwandter eine seiner beiden Nieren zur Verfügung stellt. Bei einer Lebendspende wird dem Spender grundsätzlich nur die schlechtere Niere entnommen. Nicht dass der Spender später auch Dialysepflichtig oder ein möglicher Empfänger wird. Solche Lebendspenden müssen erst durch den Ethikrat eines Krankenhauses, um zu prüfen, ob irgend ein Druck auf die Person ausgeübt wurde vom Empfänger oder anderen Personen, ob sich der Spender über die Folgen und die OP im Klaren ist.

Mit den Folgen meine ich in dem Zusammenhang mögliche Schamgefühles, falls das Transplantat nicht anspricht, oder die Schamgefühles die der Empfänger gegenüber dem Spender entwickeln könnte.

Im Endeffekt ist dies sicherlich eine Station, auf die ich sehr gerne arbeiten würde. Hier gilt es mehr mit dem Kopf zu arbeiten, da es nur in den seltensten Fällen pflegebedürftige Patienten auf dieser Station gibt. Im Gegensatz zu normalen Stationen gilt es hier viel mehr alle Blutwerte und Urinwerte auswendig zu können und von diesen Rückschlüsse auf mögliche Komplikationen zu ziehen. Denn schließlich sind es meist die Krankenschwestern /-pfleger, die als erstes die Analysen der Mikrobiologie von den Patienten in den Händen halten. Auch wenn ich sagen muss, dass man sich auf der Station auch nicht kaputt macht. Deswegen ist dies meist eine Station auf der viele alt gediegene PflegerInnen arbeiten, weil sie keine Lust mehr haben auf Patienten heben und Grundpflege zu betreiben.

Danach stand erst einmal wieder Schule an, diesmal zum Glück nur mit einer Klausur. Leider konnte ich die nicht schreiben, weil ich die letzten zwei Tage mit Migräne ausgefallen bin. Was wohl daran lag, dass ich einen Tag vorher einen Arzttermin inklusive Bohren hatte. Dazu noch wechselhaftes Wetter und es haute mich erstmal um. Erstaunlicher weise sogar viel länger als gewöhnlich. So hatte ich noch vier Tage danach mit den Ausläufern zu kämpfen. Was natürlich aber auch heißt, dass ich die Klausur im nächsten Block nachschreiben muss.

Ansonsten gab es nicht wirklich viel interessantes im Theorieblock. Mehr als genug sozialwissenschaftliches Stunden, die sich um Anleitung, Beratung und Schulung drehten. (Wobei ich sowie auch die meisten meiner Mitschüler das alles schon intuitiv richtig gemacht hatten.) Ansonsten gab es noch Ausflüge in die Infektionskrankheiten, Diabetes (kompliziert, vor allem wenn es ein Kardiologe erklärt ^^) und HIV / AIDS.

Bei dem Thema HIV / AIDS hatten wir mal mit einer neuen Lehrerin, die meist in den anderen Kursen unterrichtet. Ihre Art zu unterrichten ist so anders und so mitreißend, dass man sich wünscht, sie immer bei schwierigen Themen heranziehen zu dürfen. Sie ist mit Elan dabei und ist für viel Humor im Unterricht. Echt - solche Lehrer sollte es öfters geben!

Derzeit bin ich in meiner letzten Woche Urlaub. Und ehrlich - ich konnte mich kein Stückchen aufraffen etwas zu tun. Es war herrlich nicht täglich aufstehen zu müssen, nicht immer Schichtwechsel zu haben oder noch daran zu denken die Hausaufgaben zu erledigen oder für die Klausur zu lernen. Leider muss diese Gefühl für ca. 1 Jahr reichen, denn mein nächster zusammenhängender Urlaub ist erst wieder im nächsten Frühjahr.

Jetzt geht es erstmal auf in den OP. Meine nächste Station ist der OP der Plastischen Chirurgie. Mal sehen, wie gut ich die drei Wochen durchstehe. Und nach dem OP geht es auch gleich auf die Kinderstation. Leider keine Neugeborenen, die ich betütteln könnte. Auf der Station sind laut Mitschülerin Kinder um die 10 Jahre und meist mit Arm- oder Beinbruch. Der Umgang mit uns "Nicht-KinderkrankenpflegerInnen" ist wohl nicht so toll, denn die obligatorischen Einstandsgespräche, Zwischen- und Endgespräche halten die dort wohl nicht für wirklich wichtig. Genügend freie Tage für den Azubi, damit dieser mit 0 Überstunden auf die nächste Station geht, sind wohl auch nicht so drin. Und Anleitungen oder Einführungen in den Stationsalltag sollen wohl auch nur auf den Papier stehen.

Also mal sehen was das wird. Ich hoffe, dass ich dort gut zurecht komme, da ich bis jetzt noch auf keiner Station großartige negative Erfahrungen gemacht habe. Und eigentlich hatte ich vor, dies bis zum Ende meiner Ausbildung so beizubehalten. ^^

Bleibt mir Gesund!

Posted by shanice in Ausbildung, Schwester, Skalpell bitte! at 14:44

Dr. Joseph Mercola - Total Health Program

Dr. Joseph Mercola ist eine der wohl schillerndsten Persönlichkeiten der amerikanischen Gesundheits- und Ernährungsszene. Er vertritt sehr kontroverse und oft stark von den Lehrmeinungen des Establishment abweichende Positionen zu einer Vielzahl von medizinischen und Gesundheitsthemen. Vermutlich ist auch deswegen seine Webseite mercola.com eine der meistbesuchten zum Thema Gesundheit und Ernährung.

Themen die er sich gern vornimmt, sind die gesundheitlichen Folgen des Verzehrs von Zucker oder Aspartam, oder die in USA übliche Zwangsfluoridierung von Wasser. Aber auch zu Themen wie Omega-3-Fettsäuren, Kokosöl, Asthma, Milchprodukten, Diabetes oder Vogelgrippe hat der Mediziner eine Menge zu sagen.

In seinem Buch, das er ganz dezent

Dr. Mercola's Total Health Cookbook & Program: 150 Delicious Grain-Free Recipes & Proven Metabolic Type Plan to Prevent Disease and Optimize Weight nennt, umreisst er noch einmal die Grundlagen seines Gesundheitsprogramms, das einen völligen Verzicht auf Getreide, Zucker und Transfette sowie eine auf micronutrients und power foods aufbauende Ernährung mit einem Schwerpunkt auf Antioxidanzien und Omega-3-Fettsäuren empfiehlt.

Schon vor einigen Jahren schaffte es sein Buch The No-Grain Diet auf die NY Times Bestsellerliste.

Das "Total Health Program" ist eine ein wenig angehübschte Fassung davon, ergänzt um neuere Erkenntnisse aus der Ernährungsforschung. Im wesentlichen vertritt Mercola eine moderate Low-Carb-Ernährung mit viel frischen Nahrungsmitteln, genug Eiweiß, gesunden Fetten, gesunden Früchten (vor allem Beeren) und einem Verzicht auf leere Kohlenhydrate. Hier ähnelt sein Ansatz stark der in Deutschland von Nicolai Worm bekannt gemachten LOGI-Methode.

Mercolas besonderes Augenmerk liegt aber auf einer Ernährungsform, die dem metabolischen Typ des einzelnen entsprechen soll. So definiert er Kohlenhydrat-, Eiweiß- und Mischtypen und empfiehlt diesen Typen dann jeweils abgestuft mehr oder weniger von den "guten" Kohlenhydraten.

Um das metabolic typing jedoch richtig durchzuführen benötigt man eigentlich noch ein weiteres Buch, The Metabolic Typing Diet: Customize Your Diet To: Free Yourself from Food Cravings: Achieve Your Ideal Weight; Enjoy High Energy and Robust Heal von William Wolcott (oder eine Sitzung bei Herrn Mercola). Und das wäre dann auch der größte Kritikpunkt an Mercolas Werk, daß er nämlich sein Kernthema eigentlich nur anreißt, und dann auf Wolcott verweist.

Die zweite Hälfte des Buches besteht - wie sollte es bei einem "Diät"-Buch auch anders sein - aus Menuvorschlägen und Rezepten, die den neuen Lebensstil erleichtern und begleiten sollen. Die Rezepte klingen durchaus lecker und nachkochbar.

Mercolas Programm ist schlüssig aufgebaut und propagiert eine gesunde, vollwertige Ernährung ohne Getreide - schon damit stößt er bei vielen Leuten auf Kritik,.Dabei ist die Überlegung keine neue. Leben ohne Brot von Dr. Wolfgang Lutz war ein Augenöffner für viele Menschen, die so ihre Gesundheit wieder herstellen konnten.

Mercola lässt auch ein wenig Herumtrampeln auf Kollegen nicht aus, so schreibt er einige sachlich falsche kritische Kommentare zum Beispiel über die Ernährungslehren von Dr. Robert Atkins, und man fragt sich unwillkürlich, ob er das wirklich nötig hat - oder nicht vielleicht die Werke von anderen lesen sollte ehe er sie falsch zitiert.

Denn üblicherweise ist Joseph Mercola sehr belesen und kann seine Thesen anhand zahlreicher wissenschaftlicher Studien auch belegen. Hier komme ich zum zweiten massiven Kritikpunkt an seinem Buch - ein Quellen- oder Literaturverzeichnis ist quasi nonexistent. Er verweist immer wieder auf seine Webseite, auf der auch die Quellen alle präzise angegeben und gut zu finden sind, aber von einem Offline-Medium wie einem Buch erwarte ich doch zumindest eine Literaturliste am Ende.

Fazit: Auch wenn man nicht auf die original Mercola Ernährungszusätze wie Fischöl aus arktischem Wildfisch oder Konzentrat aus Bio-Blaubeeren zurückgreifen will, ist das Total Health Program ein durchaus bedenkenswertes Ernährungsprogramm von einem, der sich mit der Materie sehr ausführlich befaßt hat und lebt, was er empfiehlt. Es erwarten den Leser so manche überraschende Einsichten und Aha-Erlebnisse.

Wer sich mit Mercolas Thesen vertrauter machen will, sollte zunächst intensiv die Webseite studieren, ehe er dieses Buch kauft. Ich persönlich würde allerdings jedem, der seine Ernährung ändern und die Low-Carb-Thematik einfach und gut verständlich aufbereitet lesen möchte, stattdessen dieses Buch empfehlen:

Friday, July 21. 2006

Wer nicht abnimmt soll zahlen

Die CSU hat angekündigt, bei der nächsten Stufe der Gesundheitsreform Strafen gegen uneinsichtige Kranke beschließen zu wollen. So sollten zum Beispiel übergewichtige Kranke abnehmen - oder sonst notfalls mehr zahlen. -- Quelle: Spiegel Online

Mit sowas war ja irgendwie zu rechnen. Ich frage ich allerdings, wie das dann aussieht. Bleibt es dem Mediziner (der seinen Patienten frühzeitig fachgerecht hätte beraten und beim Abnehmen unterstützen müssen, auch unter Hinzuziehung von Optionen wie Kuren, die Geld der Krankenkassen kosten) überlassen, beim Blick auf die Waage und den BMI festzustellen, daß ein Patient klinisch übergewichtig ist, um ihm dann gleich vor Ort seine Zuzahlung abzuknöpfen?

Oder ist Übergewicht beim Arztbesuch bereits a priori moralisch verwerflich und wird der Einfachheit halber mit erhöhten Beiträgen bestraft?

Wer darf und wird feststellen, wann die Gesundheit eines Patienten beeinträchtigt ist und wann der Patient die Schuld an seinem Übergewicht allein zu vertreten hat? Wie sieht das zum Beispiel bei Diabetikern aus? Wie lange muss man versuchen abzunehmen, und das mit einem Abnehmversuchsprotokoll unter ärztlicher Aufsicht belegen können, um in den Genuß einer vollen Krankenkassenzahlung zu kommen? Mit "Kaufen Sie sich eine Diätwaage und eine Kalorientabelle" (so in einer Arztpraxis vernommen, als ein Arzt den Patienten gerade verabschiedete und dieser ein weiteres Mal hörbar nach ärztlicher Unterstützung und Hilfe bei seinen Gewichtsproblemen fragte) wird es nämlich in den wenigsten Fällen getan sein.

Unions-Gesundheitsexperte Wolfgang Zöller (CSU) (ich möchte in solchen Fällen eigentlich das "Gesundheitsexperte" bestreiten, diese Leute verstehen von Gesundheit weniger als ich von Quantenphysik, schließlich haben Finanzschiebereien mit Gesundheit nichts zu tun) nannte (...) als Beispiel einen 25-jährigen Mann mit 150 Kilogramm Gewicht, der sich ein neues Hüftgelenk machen lassen wolle. "Ich finde, dass der Mann entweder abnehmen muss oder sich mit zehn Prozent an den Kosten beteiligen soll", so Zöller. (Quelle: s.o.)

Na und wenn Herr Zöller das findet dann ist das natürlich automatisch richtig. Als Diplomingenieur für Maschinenbau und Sicherheit kennt er sich nämlich mit sowas aus.

Denken wir das mal konsequent weiter: Herzinfarktpatienten dürfen dazu zahlen, wenn sie deftige deutsche Küche essen, denn die ist bekanntlich schlecht fürs Herz, oder wenn sie stressigen Jobs nachgehen, schließlich könnten sie ihren Streß ja reduzieren oder sich einen anderen Job suchen (und Sport treiben).

Sportverletzungen sind allerdings vollkommen selbst verschuldet und gehören unbedingt aus den Kassenleistungen heraus genommen. Rentner die einen Kreislaufkollaps in der Hitze erleiden, hätten gefälligst zu Hause bleiben können, warum soll die Allgemeinheit diese Kosten tragen? Sie sind mit dem Fahrrad gestürzt? Sie hätten eben vorsichtiger fahren müssen, das geht nun wirklich nicht... Unfall? Also, da zahlt der Schuldige natürlich bzw. dessen Haftpflicht, oder Ihre Unfallversicherung. Wie, Sie haben keine Unfallversicherung? Wie nachlässig von Ihnen...

Und wieso dürfen eigentlich schwangere Frauen kostenlos zum Arzt? Hätten die nicht verhüten können? Ausserdem ist Schwangerschaft ja keine Krankheit, also eigentlich keine Kassenleistung...

An dieser Stelle ein Einschub: das was Zöller fordert ist im Grunde nichts anderes als eine "gerechtere" Risikoprämie, wie sie private Krankenkassen ohnehin schon bei ihren Beitragsberechnungen einsetzen, da sie die Kosten der Behandlungen nicht sozialisieren (dürfen).

Dann sollen die Damen und Herren Politiker aber doch bitte so ehrlich sein und die gesetzliche Krankenversicherung als mittlerweile nicht mehr tragbares Modell ganz einstampfen. Das spart dem Bund und den Arbeitgebern eine Menge Geld, und es muß sich jeder privat versichern, der eine Krankenversicherung haben will, alle anderen müssen dann eben leider verrecken, aber so ist die Welt nunmal.

Dabei fällt mir ein, wer keinen Job hat, ist nur zu faul zum arbeiten und sollte deswegen auch kein Geld vom Staat bekommen, auch nicht wenn er die letzten 20 Jahre gearbeitet hat. Mann, sind da noch Einsparungspotenziale vorhanden...

Blog Export: Medblog, <http://blog.lebensunfaehig.org/medblog/>

Posted by Ishtar in Vermischtes at 16:00

Wednesday, July 19. 2006

Vorsicht Muscheln!

Alle Jahre wieder ... kommen die Warnungen vor Hepatitis-A bei Verzehr von Muscheln besonders im Mittelmeerraum.

"Hauptsache, nicht roh!", lautete ein gängiger Rat vor dem Verzehr von Meeresfrüchten aus dem Mittelmeer-Raum. Eine italienische Studie hat dies widerlegt und gleichzeitig herausgefunden, wie man Muscheln trotzdem essen kann. - Quelle: Süddeutsche Zeitung

Die Kurzfassung: Auch Kochen tötet den Hepatitis-A-Erreger nicht, jedenfalls nicht bei herkömmlichen Zubereitungsarten. Sowohl gekochte als auch gegrillte Muscheln erreichen etwa eine Kerntemperatur von 70 Grad C, um den Virus zu erlegen, sind jedoch für "längere Zeit" 85°C vonnöten. Unbedenklich sind dagegen Spaghetti Vongole bzw. alle Arten von Zubereitungen, bei denen die Muscheln lange in Sauce mitgekocht wurden.

Die Forscher empfehlen Meeresfrüchteliebhabern mit Ziel Mittelmeer, sich vorsorglich gegen Hepatitis-A impfen zu lassen.

(...) neue Studien zeigten, dass Muscheln und Meeresfrüchte aus dem Mittelmeerraum und Nordafrika nach wie vor zu mindestens 20 Prozent mit Hepatitis -A-Viren verseucht sind. „Und dabei wurden nur Proben aus den sauberen Gewässern der Klasse A und B untersucht. Vor allem die so genannten Venusmuscheln waren belastet. Aber auch in den bekannten Miesmuscheln reichert sich das Virus an, und sogar mit Gelbsucherregern infizierte Austern wurden gefunden.“

Voller Artikel in der Süddeutschen:

Hepatitis A - Kochen schützt nicht vor Gelbsucht

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 10:22

Reizgas im Hallenbad

Heute berichten die Medien (hier z.B. bei FOCUS) darüber, dass Hallenbäder - besonders bei Kindern - Asthma fördern können. Hintergrund ist die Chlorung des Schwimmbadwassers, im geschlossenen Raum des Hallenbades wirkt das Chlor besonders gut.

Plantschen im Becken macht Spaß und Schwimmen ist gesund. Allerdings nicht immer, ergab eine neue europäische Studie. Kinder, die oft ins Hallenbad gehen, leiden demnach häufiger an Atemwegserkrankungen und Asthma. (...) Schuld an den Atemwegserkrankungen sei wahrscheinlich die chemische Verbindung Stickstoff-Trichlorid, vermutet Studienleiter Alfred Bernard von der Louvain-Universität in Brüssel. Das Reizgas entstünde, wenn sich gechlortes Wasser mit Urin, Schweiß und anderen organischen Stoffen im Wasser verbinde und sei leicht einzusatmen. - Quelle: BR Mehr dazu gibt es heute um 14:30 Uhr auch bei BR alpha in der Sendung nano.

Mir fällt dazu nur ein, daß ich mal einen Arzt gefeuert habe, nachdem er mir erklärte, meine Asthmaattacken in Hallenbädern seien psychosomatisch bedingt. (notabene, ich liebe Schwimmen).

Posted by Ishtar in Vermischtes at 10:04

Monday, July 17. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Behandlungsfehler

Morgen, am Dienstag, dem 18. Juli, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Behandlungsfehler 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast:
Prof. Matthias Schrappe, Dekan der Universität Witten-Herdecke, Vorsitzender Aktionsbündnis Patientensicherheit
Moderation: Carsten Schroeder Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 18:56

Sunday, July 16. 2006

Rauchverbot für Ärzte und Erzieher

In öffentlichen Verkehrsmitteln ist Rauchen schon lange verboten. Der Bremer Senat ist jedoch noch einen Schritt weiter gegangen. Künftig darf weder in Krankenhäusern noch in Kindergärten oder Schulen der Glimmstängel rausgeholt werden.

-- Quelle: STERN

Ich warte ja schon drauf dass jetzt jemand sein verfassungsmässiges Recht auf freie Glimmstängelentfaltung einklagt. Aber ich kann nur sagen: richtig so. Wer in einem Krankenhaus als Ärztin oder Pfleger arbeitet, sollte auf das Rauchen verzichten - den Patienten zuliebe. Wer Patient ist sollte ohnehin nicht rauchen. Und Lehrerinnen und Erzieher haben eine Vorbildfunktion, die impliziert, dass man selbst nicht raucht, wenn es den Schülern verboten ist.

Ich hoffe, es schließen sich noch mehr Bundesländer an.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:39

Friday, July 14. 2006

Rauchen macht das Leben kürzer

Frauen sind besonders anfällig für durch Rauchen verursachten Lungenkrebs.

Eine neue Studie aus den USA macht deutlich, dass die Schadstoffe in Zigaretten Raucherinnen und Raucher unterschiedlich stark schädigen. Frauen, die jahrelang qualmten, hatten in dem Beobachtungszeitraum von acht Jahren ein fast doppelt so hohes Risiko an Lungenkrebs zu erkranken wie männliche Raucher. - Quelle: FOCUS
Interessanterweise sterben aber weniger Frauen an Lungenkrebs als Männer. Warum das so ist, weiß man nicht - es könnte hormonelle Gründe haben, aber auch mit unterschiedlichen Lebensstilen und einem anderen Gesundheitsbewußtsein von Frauen zusammen hängen. Auf jeden Fall fordern die Forscher, daß sich Anti-Raucher-Kampagnen auch gezielt an Mädchen richten sollen.

In Deutschland gibt es gezielte Broschüren für "Boys" und "Girls" von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (auch als PDF) - aber ob die Message auch bei der Zielgruppe ankommt?

Wen die Aussicht auf den Krebstod nicht schrecken kann, der sollte sich fragen, wie alt er werden möchte.

Im Vergleich zu Nichtrauchern verlieren Raucher bis zu 25 Jahre ihrer Lebenserwartung. Die Menge der pro Tag gerauchten Zigaretten spielt dabei eine weniger wichtige Rolle, so die Experten. Entscheidend ist eher die Gesamtdauer der Raucherkarriere.

Zum Weiterlesen:

Men's Health - Der Rauchstopp-Guide

Rauch-frei.info - die Internetseite der BZgA speziell für Jugendliche

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 11:32

Wednesday, July 12. 2006

Antibiotika bei chronischen Ohrenentzündungen nutzlos

Dass Antibiotika bei Ohrenentzündungen von Kindern aus vielerlei Gründen nicht immer erste Wahl bei der Behandlung sind (oder sein sollten), haben wir schon hier und hier berichtet.

Wie nun neueste Forschungsergebnisse zeigen, sind Antibiotika bei chronischen Ohrenentzündungen ohnehin wirkungslos.

Wenn Kinder unter chronischen Mittelohrentzündungen leiden, ist daran fast immer ein Biofilm schuld. Solche "Bakterienrasen" bilden eine Schutzschicht, die Antibiotika unwirksam machen. -- Quelle: Die WELT

Anstelle der Antibiotikagaben ist bei einer lang anhaltenden Mittelohrentzündung nach Meinung der Wissenschaftler eine Trommelfellpunktion angezeigt, um die Flüssigkeit abzuleiten.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 11:29

Tuesday, July 11. 2006

Kann eine einzelne Hirnzelle denken?

Heute nur ein Lesetipp:

Ein Team von Wissenschaftlern der Universität von Kalifornien in Los Angeles (UCLA) und des California Institute of Technology (Caltech) hat entdeckt, dass einzelne Nervenzellen (Neuronen) in der Lage sind, eine Art Vorstellung von Dingen oder Personen zu entwickeln. Diese Forschung widerspricht der Auffassung der meisten Neurowissenschaftler, wonach einzelne Zellen nichts anderes sind, als kleine Pixel in einem großen, sehr komplexen System. Die Frage lautet also: "Kann eine einzelne Nervenzelle denken?", so Dr. Christof Koch vom Caltech, der die Ergebnisse dieser Forschung am 9. Juli auf dem Forum of European Neuroscience Societies (FENS) 2006 in Wien vorstellte.

"Was ist Bewusstsein? Das ist eine grundlegende Frage, die beantwortet werden muss", sagte Dr. Koch.

Voller Artikel in der ZEIT:

Kann eine einzelne Nervenzelle denken? Oder was hat Hirnforschung mit Jennifer Aniston zu tun?

Posted by Ishtar in Alles nur im Kopf, Aus aller Welt, Vermischtes at 10:52

Monday, July 10. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Schilddrüsenerkrankungen

Morgen, am Dienstag, dem 11. Juli, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Schilddrüsenerkrankungen 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Prof. Frank Grünwald, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin, Zentrum der Radiologie, Universitätsklinik Frankfurt am Main

Moderation: Barbara Weber Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 11:22

Friday, July 7. 2006

Achterbahn ist für Herzranke lebensgefährlich

Bei n-tv gefunden:

Herzpatienten sollten Achterbahnen und ähnliche Fahrgeschäfte unbedingt meiden.

(...)

Die hohen Geschwindigkeiten und Beschleunigungskräfte haben (...) "katastrophale Folgen" für die Betroffenen: "Sie führen zu erheblichen Veränderungen der Herzfunktion, des Blutdrucks und der Pulsfrequenz." Der emotionale Stress verstärkt diese Symptome noch. In der Folge könne es zu Herzrhythmusstörungen und sogar zum Herzinfarkt kommen."

Wenn ich mir überlege, daß man in die Achterbahn geht um Kick, Thrill, Aufregung, Adrenalin zu spüren, sollte sich eine Achterbahnfahrt für Herzpatienten ohnehin verbieten, dennoch ist es gut, dass auch die rein pyhsikalisch bedingten Gefahren noch einmal angesprochen werden. Und nicht bloß Menschen mit einer Infarkthistorie oder Herzklappenfehlern und Herzrhythmusstörungen sind in Gefahr.

Viele gerade jüngere Menschen wissen nicht dass sie einen Herzfehler haben, und sind dann bei der Fahrt in den großen "Fahrgeschäften" auf Jahrmärkten und in Parks besonders gefährdet.

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 09:38

Kurzmeldung: Asbesterkrankungen steigen.

Obwohl Asbest in Deutschland seit 1993 verboten ist, wird der Höhepunkt an Asbest bedingten Erkrankungen erst zwischen 2010 und 2020 erwartet. „Dann muss hier zu Lande mit bis zu 110.000 Fällen gerechnet werden,“ warnt Prof. Dieter Köhler, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) und Leiter der Fachklinik Kloster Grafschaft in Schmalleberg.

Das liegt an der langen Inkubationszeit von 10 bis 40 Jahren, die vom Beginn einer Belastung mit Asbest bis zum Auftreten der ersten Krankheitsbeschwerden vergehen kann. Schon jetzt gibt es unter den Berufserkrankungen mehr Tote durch Asbest als tödliche Arbeitsunfälle.

Quelle und voller Text: Deutliche Zunahme von Asbesterkrankungen befürchtet (bei Krankenkassenratgeber.de)

Posted by Ishtar in Vermischtes at 09:33

Thursday, July 6. 2006

Schmerzmittel Wärmflasche

Ein unwahrscheinlicherer Forschungsgegenstand als die Wärmflasche ist im Hochsommer kaum vorstellbar. Dennoch fanden britische Mediziner heraus: Das Hausmittel macht nicht nur kalte Winternächte kuschlig, sondern wirkt in den Zellen wie ein Schmerzmittel. -- Quelle: Spiegel online
Ich musste bei den Zeilen erst mal grinsen... ist es doch hier gerade eher tropisch und was mich interessiert ist vor allem Kühlung. aber es ist doch schön zu lesen, dass alte Hausmittelchen ihre Berechtigung haben und dem nun auch die Wissenschaft zustimmt.

Und wie funktioniert das nun?

"Schmerzen bei Bauchkrämpfen, Blasenentzündung oder bei der Menstruation entstehen durch verminderte Durchblutung und durch Dehnung der inneren Organe", sagte der Physiologe Brian King vom University College London bei der Jahrestagung der Physiological Society. Dabei würden Schmerzrezeptoren aktiviert.

Wird jedoch die Haut in der Nähe des Schmerzherdes auf über 40 Grad Celsius erwärmt, springen bestimmte Wärmerezeptoren an. Das konnten King und seine Kollegen in Untersuchungen nachweisen. Die Sensoren für Wärme wiederum können jene für Schmerzen blockieren - so dass der Schmerz nicht mehr wahrgenommen wird. Natürlich wollen die Forscher ihren Patienten jetzt nicht Wärmflaschen empfehlen - daran ließe sich wohl auch nicht genug verdienen. Statt dessen wollen sie mit den Erkenntnissen aus ihren Experimenten versuchen, Medikamente zu entwickeln, die gezielt am gleichen Rezeptortyp andocken können und damit Schmerzen langfristig hemmen sollen.

Ich nehme dann die Wärmflasche, vielen Dank.

Posted by Ishtar in Vermischtes at 11:20

Tuesday, July 4. 2006

Ein Mann wacht auf

Terry Wallis hatte vor fast 20 Jahren (im Alter von 19) einen Autounfall bei dem er schwere Schädelverletzungen erlitt. Seither lag er in einer Art Beinahe-Koma, einer Art unbewußtem Bewußtsein, in welchem er Grunzlaute von sich geben oder mit dem Kopf nicken konnte, aber im großen und ganzen mit seiner Umwelt nicht kommunizierte.

Aus Gründen, die die Forscher noch untersuchen, haben die Enden seiner durchtrennten (aber noch lebendigen) Nervenzellen vor etwa 3 Jahren begonnen, neue Verbindungen zum umliegenden Hirngewebe herzustellen, und Terry Wallis kann wieder sprechen.

Er braucht noch Hilfe beim Essen und beim Gehen, aber er kann sich an sein Leben vor dem Unfall erinnern. Glücklicherweise, muß man wohl sagen, erinnert er sich nicht an die fast zwei Jahrzehnte seines Dahindämmerns.

Was wie eine plötzliche Wunderheilung aussieht, ist vermutlich ein langwieriger Prozess gewesen. The new research suggests that instead of the sudden recovery Wallis seemed to make when he began speaking and moving three years ago, he actually may have been slowly recovering all along, as nerves in his brain formed new connections at a glacial pace until enough were present to make a network. Eine solche Entwicklung ist dennoch aussergewöhnlich und nicht in anderen Patienten reproduzierbar.

Voller Artikel im Sydney Morning Herald: "Victim's brain rewires itself".

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 08:00

Monday, July 3. 2006

Radiotipp: DLF - Sprechstunde: Pilzkrankungen

Morgen, am Dienstag, dem 4. Juli, bringt der Deutschlandfunk im Rahmen seiner Sendung "Journal am Vormittag" die Sprechstunde: Pilzkrankungen 10:10 Uhr bis 11:30 Uhr, Deutschlandfunk Studiogast: Prof. Hans-Christian Korting, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, München

Moderation: Martin Winkelheide Hörertel.: 00800 - 44 64 44 64 Hörerfax: 00800 - 44 64 44 65

Posted by Ishtar in Vermischtes at 08:34

Saturday, July 1. 2006

Notfall-Wundversorgung mit Ultraschall

"Ultrasound to treat war wounds" - etwa: Ultraschall zur Behandlung von Kriegsverletzungen - betitelt die BBC einen Artikel über eine im Entstehen begriffene neue medizintechnische Entwicklung, die aus Mitteln der US-Militärs finanziert wird.

Das Gerät soll als eine Art Bandage um zu behandelnde Körperzonen gelegt werden können und mittels Ultraschall zunächst gerissene Gefäße und Blutungen lokalisieren, dafür wird ein sogenannter "Doppler-Ultraschall" (Doppler-Sonographie) eingesetzt. Das ist kein neues Verfahren - neu wird allerdings sein, dass es sich um ein besonders kleines, leichtgewichtiges Gerät handeln soll, das auch von Laien (Soldaten) nach kurzer Einweisung angewendet werden kann.

Neu ist auch, daß ein Ultraschall-Impuls erzeugt werden soll, der dann die lokalisierten Gewebs- bzw. Gefäßrupturen verschließen (kauterisieren) soll.

Das Projekt mit dem Namen Deep Bleeder Acoustic Coagulation (DBAC) wird von zwei Forscherteams verfolgt, die beide Gelder von der entsprechenden US-Behörde bekommen haben. Auf der einen Seite forscht ein Team von Siemens, auf der anderen Seite ein Team von Philips, jeweils mit Unterstützung aus Universitäten. Für die kommenden 4 Jahre sind 50 Mio. Dollar für das Projekt veranschlagt.

Die medizinische Seite ist klar, aber die technische ist kompliziert. Man darf also gespannt sein...

Ich finde es interessant, daß solche Anwendungen vom Militär und für das Militär entwickelt werden. Ein transportables Gerät, das auch von Nichtmedizinern bedient werden kann, wäre auch für die zivile Notfallversorgung sicher interessant. Falls die Militärs damit rausrücken.

Zum Weiterlesen:
Voller Artikel bei der BBC

Posted by Ishtar in Aus aller Welt at 11:22