



IM ALTER AN DIE LEBER DENKEN

Nicht nur Medikamente und Übergewicht schaden der Leber. Auch Typ-2-Diabetes kann für eine nicht-alkoholische Fettleber verantwortlich sein

In Deutschland leiden etwa fünf Millionen Menschen an einer Lebererkrankung oder Leberfunktionsstörung. Lebererkrankungen bleiben oft unbemerkt, weil sie sich anfangs nur durch unspezifische Symptome wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit oder ein Druckgefühl im Oberbauch äußern.

**JETZT
in Ihrer
APOTHEKE**



- ✓ **Unterstützt die Leistungsfähigkeit der Leber mit fünf natürlichen Wirkstoffen**
- ✓ **Stellt die beeinträchtigte Ausscheidungs- und Entgiftungsfunktion wieder her**
- ✓ **Ist auch in der Langzeitanwendung bei chronischen Beschwerden gut verträglich**
- ▶ **Mehr Informationen unter www.lebertabletten.de**

Hepar-Hevert Lebertabletten SL. Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Besserung der Beschwerden bei Leber- und Galle-Störungen. Eine Arzneimitteltherapie bei Lebererkrankungen ersetzt nicht die Vermeidung der die Leber schädigenden Ursachen (zum Beispiel Alkohol) und sollte nicht ohne ärztlichen Rat erfolgen. Bei anhaltenden, unklaren oder neu auftretenden Beschwerden sowie bei Gallensteinleiden, bei Verschluss der Gallenwege und bei Gelbsucht sollte ein Arzt aufgesucht werden, da es sich um Erkrankungen handeln kann, die einer ärztlichen Abklärung bedürfen. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. PZN: 07021040.

Hevert-Arzneimittel · www.hevert.de · In der Weiherwiese 1 · 55569 Nussbaum

Serie: Folge 49 Beim Hausarzt // Narkose



Nervös knetet mein Patient seine Hände. Schon beim Hereinkommen ist mir aufgefallen, wie angespannt er wirkt. Ich ahne, woran das liegt: Gallensteine hatten bei ihm immer wieder Entzündungen ausgelöst – nun soll die Gallenblase entfernt werden. Der 62-jährige Lehrer sieht mich unglücklich an: „Ich habe solche Angst. Ich kann gar nicht mehr ruhig schlafen, Herr Doktor.“ „Wegen des Eingriffs?“, frage ich. „Es ist vor allem die Narkose. Was, wenn ich nicht mehr aufwache? Oder wenn meine Lunge schlapp macht?“ Solche Bedenken höre ich oft. Eine Vollnarkose nehmen die meisten Patienten nicht auf die leichte Schulter. Ich könnte ihm jetzt erzählen, wie sicher Narkosen heutzutage sind. Und dass die Entfernung der Gallenblase reine Routine ist. Aber ich weiß, dass ihm das kaum helfen wird. Fakten sind das eine, Gefühle das andere ...

Der Patient muss aktiv werden

„Was kann ich tun, um mich vorzubereiten?“, will er nun wissen. Mir fällt eine spannende Beobachtung wieder ein: Wenn sich Patienten die Möglichkeit eröffnen lässt, etwas Sinnvolles zu dem Eingriff beizutragen, hebt das nicht nur ihre Zuversicht, es verbessert auch das Ergebnis. „Ja, Sie können etwas tun“, ermutige ich ihn. „Wir sollten Ihren Impfstatus checken. Gerade Lungenentzündungen sind im Krankenhaus nach Narkosen manchmal ein Problem. Gegen viele Keime können wir impfen.“ Sichtbar erleichtert sieht er mich an. „Dann bringe ich gleich morgen meinen Impfpass vorbei.“ Ich schaue in seine Patientenakte auf meinem Computer. „Sie leiden ja schon seit vielen Jahren unter einer chronischen Bronchitis, einer COPD – das erhöht ihr Risiko, eine Lungenentzündung zu bekommen, noch zusätzlich.“ Seit 2016 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut in solchen Fällen – ab 60 und bei erhöhtem Risiko – vorbeugend gegen Pneumokokken zu impfen. Gleich gegen 23 Bakterien-Stämme auf einmal. Auch unser Immunsystem altert. Leider. Es wird mit Infektionen nicht mehr so gut fertig, wie früher. „Zahlt das die Kasse?“, will mein Patient nun wissen. Ich kann ihn beruhigen. „Wenn die Ständige Impfkommission eine Schutzimpfung empfiehlt, werden die Kosten übernommen.“

Was sonst noch hilft

„Außerdem sollten wir Ihren Ernährungszustand verbessern.“ Er lächelt mich an. „Ich habe gerade erst fünf Kilo abgenommen.“ Sein Stolz ist ihm deutlich anzusehen. „Das steht Ihnen auch ausgezeichnet“, sage ich, „doch für ein optimal arbeitendes Immunsystem und eine bestmögliche Wundheilung sollte der Körper vom ‚Gewebe-Abbau‘ wieder auf ‚Gewebe-Aufbau‘ geschaltet werden. Das heißt, wir sollten ein bis zwei Wochen vor dem Krankenhausaufenthalt Ihr Gewicht wieder leicht erhöhen. Den Körper also quasi wieder ‚umschalten‘. Entweder Sie essen wieder mehr, oder ich gebe Ihnen eine Zusatzkost. Einverstanden?“ Er nickt. Vier Woche vor der geplanten Operation impfe ich ihn. Auch die Gewichtsnormalisierung klappt. Drei Wochen nach dem Eingriff sehe ich ihn wieder. Freudestrahlend. „Hat alles prima geklappt, Herr Doktor. Danke.“

TEXT: DR. MED. DIERK HEIMANN FOTO: CHRISTOF MATTES FÜR TV HÖREN UND SEHEN



„Wie bereite ich mich auf eine
Narkose
vor, Herr Doktor?“

Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de

*doc,
ich liebe dich!*

Weil du tief wirkst und ich mich wieder schmerzfrei bewegen kann.



Bei Gelenk- und Rückenschmerzen:

- microgelöstes Ibuprofen
- wirkt tief
- befreit von Schmerzen



Geht Schmerzen auf den Grund.