

# komm ins uniklinikum) 01

NACHLESE

VORTRAGSREIHE VON SALK UND ORF

Mit freundlicher Unterstützung der Hypo Salzburg



## Spitzenmedizin verständlich erklärt

In unserer Vortragsreihe „Komm ins Uniklinikum“ in Kooperation mit dem ORF Salzburg informieren führende Ärztinnen und Ärzte der Salzburger Landeskliniken regelmäßig über das Neueste aus Medizin und Wissenschaft. Die wichtigsten Infos aus den spannenden Vorträgen und Diskussionen im Hörsaal des Landeskrankenhauses vom Wintersemester 2013/2014 finden Sie hier in unserer Nachlese.

### Aktuelles Programm

Das aktuelle Programm der „Komm ins Uniklinikum“-Vorträge finden Sie auf [www.salk.at](http://www.salk.at). Auf Wunsch senden die SALK den Programmflyer auch zu. Anfragen unter [presse@salk.at](mailto:presse@salk.at) oder unter der Telefonnummer 0662/4482-1009.

### INHALT

<i>Ein Leben ohne Brille</i>	2
<i>Gewitter im Gehirn</i>	3
<i>Brustkrebs</i>	4
<i>Patientensicherheit</i>	5
<i>Achtung Weihnachten</i>	6
<i>Keine Angst vor der Narkose</i>	7
<i>Männergesundheit</i>	8
<i>Sportverletzungen</i>	9
<i>Herzangelegenheiten</i>	10
<i>Die Leber: zentrales Stoffwechselorgan</i>	11
<i>Notfälle bei Kindern</i>	12

# Ein Leben ohne Brille



Auch Schistar Marcel Hirscher ließ sich an der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie die Augen lasern

**Sie tragen eine „Sehhilfe“ in Form einer Brille oder Kontaktlinsen und kennen alle Probleme, die damit verbunden sind: Von der Beeinträchtigung im Alltag oder im Beruf bis zu den Kompromissen im persönlichen Wohlbefinden, ganz abgesehen von der Einschränkung beim Sport?**

Univ.-Doz. Dr. Josef Ruckhofer erklärt: „Eine Augenlaserbehandlung kann diese „optischen Krücken“ weitgehend überflüssig machen. Die hohe Präzision eines medizinischen Lasers

ermöglicht feinste Korrekturen an der Hornhaut, um ihr die ideale Form für eine scharfe Abbildung auf der Netzhaut zu geben.“

Dadurch können Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit und Hornhautverkrümmung korrigiert werden.

Nicht jeder fehlsichtige Mensch ist jedoch für eine refraktive Laserbehandlung geeignet. Deshalb bedarf es stets einer sehr gründlichen Voruntersuchung und einer ausführlichen Beratung über das Ergebnis und die Möglichkeiten. Das international anerkannte Know-how der Spezialisten an der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie als Zentrum der Spitzenmedizin setzt neueste Diagnose- und Behandlungsverfahren sowie die modernsten Operationstechniken ein.

Im Mittelpunkt steht immer der Patient mit seinen individuellen Bedürfnissen und ganz spezifischen Voraussetzungen.



Univ.-Doz. Dr. Josef Ruckhofer

## Experten der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie der PMU

- Univ.-Prof. Dr. Günther Grabner
- Univ.-Doz. Dr. Josef Ruckhofer
- Priv.-Doz. Dr. Alois Dexl

**Kontakt:** Beratungsstelle für Refraktive Chirurgie: telefonische Auskunft +43 (0)662 4482-3737, [beratung@salk.at](mailto:beratung@salk.at)  
Infos im Internet unter <http://salk.at/1185.html>

## Beratungsstelle für Refraktive Chirurgie

*Im Visionplus Zentrum der Universitätsaugenklinik Salzburg finden Sie die Spezialisten auf dem Gebiet der Refraktiven Chirurgie. In der eigens eingerichteten Beratungsstelle für Refraktive Chirurgie werden Ihre Augen nicht nur mit den derzeit modernsten Geräten untersucht, Sie erhalten außerdem eine kompetente Beratung über die Möglichkeiten und Risiken der operativen Korrektur von Fehlsichtigkeiten.*

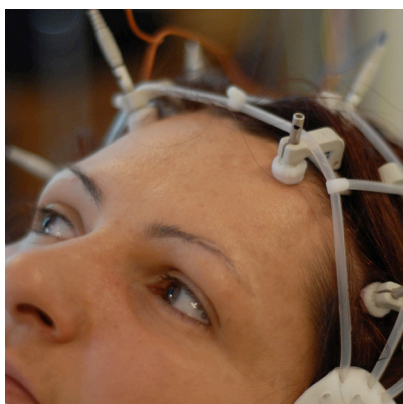
# Gewitter im Gehirn



Univ.-Prof. Dr. Mag. Eugen Trinka, Universitätsklinik für Neurologie der PMU

## Die Erforschung der Epilepsien bringt immer wieder neue Erkenntnisse über das Funktionieren des Gehirns.

Epilepsien sind eine der häufigsten chronischen neurologischen Erkrankungen. Die Ursachen sind äußerst vielfältig und reichen von genetisch bedingten Störungen des Stoffwechsels, der Ionenkanäle oder der neuronalen Entwicklung bis hin zu den sogenannten „Narbenepilepsien“, bedingt durch Schlaganfälle, Schädel-Hirn-Traumen u. ä. Anfälle können aber auch vorübergehend durch Alkohol oder gewisse Medikamente ausgelöst



*Epilepsien gehören zu den Schwerpunkten der Universitätsklinik für Neurologie. Sie versorgt im Jahr mehr als 1.800 PatientInnen.*

werden. Das klinische Bild der epileptischen Anfälle reicht vom „klassischen“ epileptischen Anfall bis zu visuellen oder auditorischen Halluzinationen und einer Einschränkung des

*„Auch Trübungen des Bewusstseins oder Halluzinationen können durch Epilepsien bedingt sein“.*

*Univ.-Prof. Dr. Mag. Eugen Trinka*

Bewusstseins mit Umdämmerung. Vor allem Anfälle, die nur das Bewusstsein betreffen, sind oft schwierig zu erkennen und es dauert oft geraume Zeit, bis die richtige Diagnose gestellt wird.

### ■ Anfallsfreiheit durch moderne Medikamente

*Mit den heute zur Verfügung stehenden modernen Medikamenten können circa zwei Drittel aller PatientInnen Anfallsfreiheit erwarten. Sehr oft kann man dann etwa nach zwei bis drei Jahren der Anfallsfreiheit die Medikamente wiederum absetzen.*

*In all jenen Fällen, die nicht durch Medikamente in den Griff zu bekommen sind, versucht man, den Anfallsherd durch moderne Technologien genau zu lokalisieren. Dann kann er durch einen epilepsiechirurgischen Eingriff entfernt werden.*

### Experten der Universitätsklinik für Neurologie der PMU

■ Primar Univ.-Prof. Dr. Mag. Eugen Trinka und Team

**Kontakt:** Ambulanz für Anfallserkrankungen (Zentralambulanz) nach telefonischer Terminvereinbarung +43 (0)662 4483-3802. Weitere Infos im Internet unter: <http://salk.at/107.html>

# Brustkrebs



Priv.-Doz. Dr. Roland Reitsamer, Ltd. Oberarzt Spezielle Gynäkologie, Brustzentrum Salzburg

## Vorsorge – Früherkennung – Risikofaktoren

Brustkrebs ist die häufigste bösartige Tumorerkrankung der Frau. Jede achte bis zehnte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Es gibt es sowohl erworbene als auch erbliche Risikofaktoren. Geschlecht, Alter, Hormone, sowohl körpereigene wie synthetische Hormone, genetische Belastung aber auch Lebensstil, Essgewohnheiten, Nikotin- oder Alkoholkonsum oder körperliche Aktivität spielen eine Rolle bei der Entstehung des Mammakarzinoms. Eine Brustkrebsvorbeugung im Sinne einer echten

### ■ Intraoperative Strahlentherapie (IORT)

Noch während der Operation wird die unmittelbare Umgebung des Tumorbetts mit einer kurzen, jedoch effektiven Strahlendosis (Elektronen) bestrahlt. So erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der sofortigen Eliminierung von evtl. noch verbliebenen Tumorzellen.



OA Dr. Christian Weismann, Leiter Mammadiagnostik und Mammaintervention, UK für Radiologie

Prävention ist derzeit nicht möglich, sehr wohl aber eine Risikoreduktion durch Beeinflussung von Risikofaktoren oder Chemoprophylaxe. Bei genetischer Belastung mit sehr hohem Risiko kann die prophylaktische Entfernung der gesamten Brustdrüse eine maximale Risikoreduktion herbeiführen.

### Große Heilungschancen durch Früherkennung

Diagnostische Routineuntersuchun-

gen wie Mammografie und Sonografie sowie zusätzliche Spezialuntersuchungen wie MRT werden zur Früherkennung des Mammakarzinoms erfolgreich eingesetzt.

Die Früherkennung des Mammakarzinoms kann erheblich zur Heilung oder Verbesserung des Überlebens beitragen. Das kürzlich erst implementierte Brustkrebsfrüherkennungsprogramm für Österreich soll eine flächendeckende Vorsorge sicherstellen.

### Experten

■ Priv.-Doz. Dr. Roland Reitsamer, UK für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der PMU, Spezielle Gynäkologie – Brustzentrum Salzburg

■ OA Dr. Christian Weismann, UK für Radiologie der PMU, Mammadiagnostik und Mammaintervention

**Kontakt:** Brustambulanz nach tel. Terminvereinbarung + 43 (0)662 4482-2571. Infos im Internet unter <http://salk.at/684.html>.

# Patientensicherheit



Univ.-Doz. Dr. Doris Mack, Leitung Qualitäts- und Riskmanagement SALK

**Qualitäts- und Riskmanagement haben in den letzten Jahren einen großen Stellenwert im Gesundheitssystem und in den einzelnen Krankenanstalten erhalten.**

In den SALK hat das Thema eine lange Tradition. Seit 2009 ist es als Stabsstelle des Geschäftsführers „Chefsache“. Die Aktivitäten richten sich längst nicht mehr nur an medizinisches Personal, sondern zunehmend auch an PatientInnen, die durch ihre Erfahrung aus erster Hand einen positiven Beitrag zu mehr Patientensicherheit leisten können.

**Risiken erkennen und minimieren**  
Medizin und Pflege sind nicht frei von

Risiken. Viele Fehler sind aber vermeidbar, wenn sich Gesundheitsdienstleister dieses Themas in ihrem Qualitäts- und Risikomanagement bereits vorausschauend annehmen.

*„Qualitäts- und Riskmanagement ist in den SALK bereits seit dem Jahr 2009 Chefsache.“*

Univ.-Doz. Dr. Doris Mack

Gegenüber Krankenhäusern mit niedrigerer Versorgungsstufe bieten die SALK als Zentralkrankenhaus und Universitätsklinikum eine Vielfalt an Diagnostik und eine Vielzahl von komplexen internistischen und chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten an.

Bei der Erkennung, Bewältigung und Reduzierung von Risiken der medizinischen Leistungserbringung werden Führungsebenen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter maßgeblich durch die Stabsstelle Qualitäts- und Riskmanagement unterstützt. Dabei kommen verschiedene Werkzeuge und Maßnahmen zum Einsatz: die forcierte Ausbildung von Fachpersonal (RisikomanagerInnen), die Durchführung von Risiko-Audits, der Einsatz eines anonymen Fehler-Meldesystems (CIRS) und die strukturierte Bearbeitung von Personenschadensfällen. Wichtige Instrumente sind Patientenbefragung und Beschwerdemanagement.

## ■ Risk-Audits

Externe Dritte begutachten die Abläufe im Alltag einer Klinik mithilfe eines Risikokataloges, dem die Erfahrungen aus tausenden Schadensfallanalysen zugrunde liegen. Eventuelle Schwachstellen werden

der Klinik oder dem Institut mitgeteilt, die dann Verbesserungen durchführen. Bei positiver Beurteilung in einem sogenannten Re-Audit erhält die Klinik dann eine Urkunde.

## Experten der Stabsstelle Qualitäts- und Riskmanagement SALK

■ Univ.-Doz. Dr. Doris Mack und Team

**Kontakt:** Stabsstelle Qualitäts- und Riskmanagement, Telefon: +43(0)662 4482-2003. Im Internet finden Sie uns unter <http://www.salk.at/10877.html>.

# Achtung Weihnachten



Prim. Dr. Manfred Stelzig, Leiter des Sonderauftrages für Psychosomatische Medizin

**Weihnachten gehört zu den wichtigsten Feiertagen des Jahres. Wir verbinden damit Familie, gemeinsam feiern, Geburt Christi, schenken und viele schöne Erinnerungen, Pläne und Wünsche. Auf der anderen Seite ist Weihnachten für viele Menschen ein großer Stressfaktor.**

Dies hat vielfältige Gründe. Die Adventszeit und Weihnachten wirken wie Problembeschleuniger. Sie bringen auf den Punkt, was uns das Jahr über – vielleicht unbewusst – beschäftigt. Sie kitzeln hervor, worum wir bisher vorsichtig Bögen geschlagen haben. Und sie lassen ausbrechen, was wir bisher unter der Decke halten konnten. Es wird uns klar, wie groß der Unterschied zwischen dem Ist-Zustand und dem Soll-Zustand ist. Weihnachten ist mit Idealen, Wunschvorstellungen und Sehnsüchten verbunden.

Für zusätzliche Aufregung sorgen unsere Mitmenschen, die sich denselben Druck machen wie wir und die dieselben Listen in den Taschen tragen. So

rennen wir in den Wochen vor dem Fest genervt durch die Welt, treffen auf genervte Mitmenschen, genervte Verkäufer und genervte Familienmit-

---

*„Weihnachten? Schrecklich – ein einziger Stress! Aber das muss nicht sein!“*

Prim. Dr. Manfred Stelzig

---

glieder und machen einander das Leben schwer. Weihnachten? Schrecklich – ein einziger Stress! Aber das muss nicht sein!

Gute Planung hilft. Wesentlich erscheint, dass die Aufgaben und Belastungen, die sich unweigerlich mit Weihnachten verknüpfen, gut geplant werden. Es ist notwendig, andere Dinge zu verschieben, um Zeit für Geschenke kaufen, Kekse backen und Adventmarkt besuchen zu haben. Unsere langen To-Do-Listen neben beruflichen und privaten Pflichten erledigen zu wollen, die für sich genommen schon dazu geeignet sind, uns auf

Trab zu halten, bedeutet ungeheuren Stress.

Ein wichtiger Faktor ist unsere Erwartungshaltung, die wir reflektieren müssen. Im Vordergrund sollte das Zeit schenken stehen, das Miteinander, die Begegnung und nicht der Perfektionismus, der sich in Wohnung putzen, im schönsten Christbaum und im weltbesten Weihnachtsessen niederschlägt. Weihnachten als Fest des Wahren, des Stimmigen, der Verbundenheit, der Freude und der Leichtigkeit – so kann es gelingen.

#### Buchtipps:

Manfred Stelzig, Christian Ankwitsch: Oh Tannentrauma. Ecowin 2010.

#### Experten des Sonderauftrages für Psychosomatische Medizin

■ Prim. Dr. Manfred Stelzig und Team

**Kontakt:** Telefon Sekretariat: +43 (0)662 4482-4568. Weitere Infos im Internet auf <http://www.salk.at/7965.html>

# Keine Angst vor der Narkose



Überwachung der Vitalfunktionen während der Narkose

## Die Narkosevorbereitung und -aufklärung spielt eine wichtige Rolle im Vorfeld jeder Operation an den Landeskliniken Salzburg.

In der Anästhesieambulanz werden PatientInnen auf ihre Eignung für einen operativen Eingriff hin untersucht. Mithilfe eines Aufklärungsbogens beantwortet der Patient zunächst Fragen zu seiner Vorgeschichte und erhält wichtige Informationen. Ein Narkosearzt führt dann ein ausführliches Gespräch über die Voraussetzungen, die medizinischen Besonderheiten und alle relevanten Verfahren rund um eine Operation.

Im Bedarfsfall werden sinnvolle Zusatzuntersuchungen wie Echokardiographie, Ergometrie, pulmonologische Untersuchungen und spezielle Abklärungen wie erweiterte Gerinnungstests gemacht und so die größtmögliche Sicherheit für die PatientInnen gewährleistet. Großer Wert wird auf die Verwendung bereits etwa vom Hausarzt veranlasster Befunde gelegt.



*„Unser Ziel ist es, die Patienten rund um die Uhr menschlich und fachlich auf höchstem Niveau zu betreuen und zu versorgen.“*

Univ.-Prof. Dr. Peter Gerner

## Sichere Narkoseführung

Während des Eingriffs sorgt das Anästhesieteam für die Ausschaltung des Schmerzes und beobachtet mittels verschiedener Überwachungsmöglichkeiten die Vitalfunktionen, also lebenswichtige Körperfunktionen wie zum Beispiel Atmung und Kreislauf.

Man unterscheidet Allgemeinanästhesie, Regionalanästhesie und Lokalanästhesie.

## Spezialgebiet Kinderanästhesie

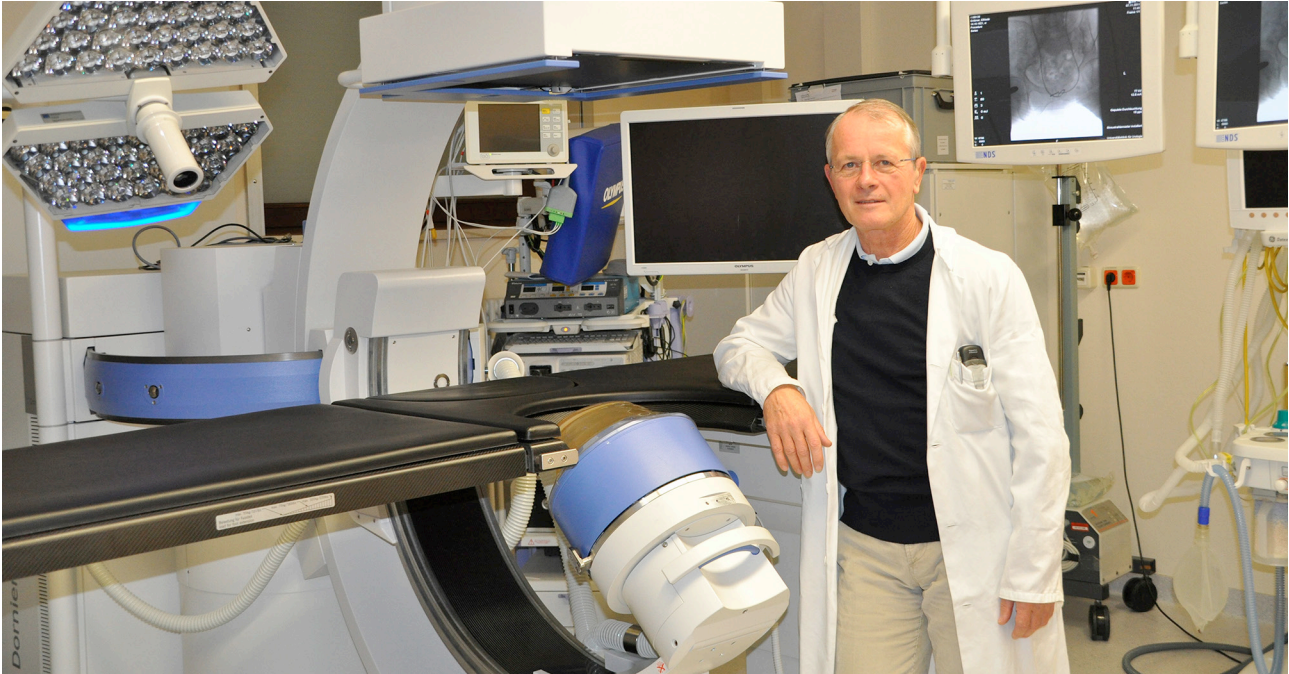
Die Kinderanästhesie ist ein sehr spezieller und sensibler Bereich: Kinder sind meistens ganz gesunde Patienten. Für Routineeingriffe ist das individuelle Risiko sehr gering, da sie eigentlich gesund sind. Auftretende Komplikationen können aber schwerwiegend sein. Spezialisten sind gefragt.

## Experten der Universitätsklinik für Anesthesiologie, Perioperative Medizin und Allgemeine Intensivmedizin der PMU

- Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Gerner
- OA Dr. Lukas Gasteiger
- 1. OÄ Dr. Sigrid Ofner
- Stv. 1. OA Dr. Bernhard Bacher

**Kontakt:** Anästhesieambulanz nach Voranmeldung: +43 (0)662 4482-2706. AkutpatientInnen werden jederzeit vom behandelnden Arzt zugewiesen.

# Männergesundheit



Die UK für Urologie ist mit modernsten Geräten ausgestattet. Prof. Janetschek vor dem Nierensteinertrümmerer

**Männergesundheit umfasst viele Themenfelder. Wellness, gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung sind Faktoren, die mit wenig Aufwand dabei helfen können, verschiedene Probleme positiv zu beeinflussen.**

Ursache des Nachlassens der Libido kann permanenter Stress sein, aber auch ein Testosteronmangel kann dahinterstecken. Deshalb soll man sich nicht scheuen, zum Arzt zu gehen. Das trifft auch für Potenzstörungen zu. Diese können zwar mit modernen Medikamenten und Techniken bei praktisch allen Patienten therapiert werden. Zuwenig bekannt ist allerdings,

## ■ Hochmoderne Nierensteinertrümmerung

Neben der Extracorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL = Nierensteinertrümmerung) kommt auch die endoskopische Steinbehandlung zum Einsatz.

dass eine Potenzstörung auch ein Vorbote von Herzinfarkt und Schlaganfall sein kann. „Der Ausschluss dieser Erkrankungen muss deshalb am Anfang jeder Therapie stehen“, so Primar Univ.-Prof. Dr. Günther Janetschek.

## Verbesserte Prognosen beim Prostatakarzinom

Die Therapiekonzepte des Prostatakarzinoms haben sich in den letzten Jahren wesentlich verbessert. Durch die Kombination von Magnetresonanztomographie und Ultraschall können kleine Karzinome nicht nur sichtbar, sondern auch direkt punktiert werden. Durch diese neuen Methoden konnte die Rate falsch negativer Biopsiefunde drastisch reduziert werden. Mit der gleichen Punktionstechnik wird ein Tracer direkt in die Prostata gespritzt. Dadurch wird die spezifische Lymphabflussbahn des jeweils vorliegenden Tumors direkt präoperativ markiert und anschließend gezielt entfernt. Bei höherer Präzision sinkt dadurch die Belastung des Patienten. Auch die Qualität der früher

gefürchteten kompletten Entfernung der Prostata wegen eines Krebses wurde kontinuierlich gesteigert, das Risiko einer Inkontinenz ist gering, die Potenz kann bei dafür geeigneten Patienten zu einem hohen Prozentsatz erhalten werden, und durch den Einsatz minimalinvasiver Methoden sinkt die Belastung des Patienten.

Aber auch für Patienten mit weit fortgeschrittenen Befunden steht jetzt eine ganze Palette von Medikamenten zur Verfügung, die bei geringen Nebenwirkungen sehr effizient sind. Dadurch hat sich der Verlauf des Prostatakarzinoms in den letzten Jahren insgesamt sehr stark verändert.

## Experten der Universitätsklinik für Urologie der PMU

■ Prim. Univ.-Prof. Dr. Günther Janetschek und Team

**Kontakt:** Terminvereinbarung für allgemeine Fragen: Tel.: +43 (0)662 4482-2955. Infos im Internet unter <http://salk.at/1163.html>



# Sportverletzungen



Die Vorstände der Unfallchirurgie und der Physikalischen Medizin: Prof. Herbert Resch und Prof. Anton Wicker

**Die Prävention gegen Verletzungen im Breitensport stellt eine wichtige Aufgabe dar. Die Erforschung der häufigsten Unfälle und ihrer Ursachen hilft dabei.**

## Wintersportverletzungen

Für manche Schifahrer, dem prozentuell größten Anteil der Wintersportverletzten, sowie Snowboarder, Eisläufer, Rodler und Langläufer endet der Wintersporttag in der UK für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie. Die meisten Verletzten sind, wie schon in den vergangenen Jahren, unter 30 Jahre alt. Jedoch sind es auch vor allem die über 60-jährigen, die Verletzungen davontragen. Je länger der Sporttag, desto mehr lassen Konditi-

on und Konzentration nach. Das ist meist gegen Abend der Fall. Nicht selten sind es Kopfverletzungen, die ernste Konsequenzen haben. Je besser die körperliche Fitness und die Ausrüstung der WintersportlerInnen, desto weniger Risiko stellen äußere Gegebenheiten wie Pistenverhältnisse dar und desto geringer ist das Verletzungs- und Unfallrisiko.

## Sommersport

Im Sommer bleibt „König Fußball“ Spitzenreiter in der seit 1997 von der UK für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie geführten Sommersportstatistik: Rund 60 % der Unfälle ereignen sich beim beliebten „Mann-gegen-Mann“-Ballspiel. 85% davon wa-

ren in einem sehr guten oder guten Trainingszustand. Ebenfalls immer ganz vorne dabei ist Radfahren. Radfahren ist weiterhin die beliebteste Freizeitsportart von Herrn und Frau Österreicher. Besonders beliebt ist dabei das Radfahren abseits der Straßen, im Gelände oder auf Schotterstraßen. Das Mountainbiken ist die eindeutig gefährlichste Form des Radfahrens.

## Der Helm setzt sich durch

Bei Kindern wird vermehrt auf den Kopfschutz geachtet, aber das Bewusstsein der Erwachsenen steigt auch, den Kopf beim Wintersport mit einem Helm zu schützen. Rund 60% Prozent der verletzten erwach-

senen SchifahrerInnen gaben an, einen Helm getragen zu haben. Bereits knapp 40% der Radfahrer tragen beim so genannten „Transport-Fahren“ einen Helm. 92,6% tragen ihn beim Sport.

## Experten

- **Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch**, Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie der PMU
- **Prim. Univ.-Prof. Mag. DDr. Anton Wicker**, Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation der PMU

**Kontakt: Spezialambulanzen Unfallchirurgie**, Infos im Internet unter <http://salk.at/870.html>.

**Ambulanz für physikalische Sportmedizin** nach Vereinbarung unter +43 (0)662 4482-53101. Infos unter <http://salk.at/1725.html>.

# Herzensangelegenheiten



Das Herzkatheterlabor in der Universitätsklinik für Innere Medizin II

**Der Herzinfarkt ist weltweit immer noch Todesursache Nummer eins. Bewegungsmangel zählt dabei zu den Hauptursachen wie auch Rauchen, Übergewicht, hohe Cholesterinwerte und hoher Blutzucker (Diabetes).**

Menschen, die an Zuckerkrankheit leiden, sind doppelt so gefährdet, einen Herzinfarkt zu erleiden als andere. Aber auch wenn ein Herzinfarkt dank moderner medizinischer Erkenntnisse überlebt wird, besteht die Gefahr einer neuerlichen Erkrankung. „Wird ein Herzinfarkt frühzeitig effektiv behandelt, kann die weitere Lebensqualität unverändert und gut sein“, bestätigt Frau Primar Univ.-Prof. Dr. Uta Hoppe. Auf den Stationen der UK für Innere Medizin II/Kardiologie werden schwerpunktmäßig Patienten mit allen Formen von Herz-Kreislaufkrankungen behandelt, insbesondere Patienten mit Herzgefäßverengungen und Angina pectoris, akutem Herzmuskelinfarkt, akuter oder chronischer Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen,

Hochdruckentgleisungen und anderes mehr.

## Symptome des Herzinfarktes

Der Herzinfarkt, Herzanfall oder Myokardinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Es handelt sich um das Absterben (Infarkt) von Teilen des Herzmuskels auf Grund einer Durchblutungsstörung, die in der Regel länger als 20 Minuten besteht. Leitsymptom des Herzinfarktes ist ein plötzlich auftretender, mehr als 20 Minuten anhaltender und meist starker Schmerz im Brustbereich, der in die Schultern, Arme, Unterkiefer und Oberbauch ausstrahlen kann. Im Gegensatz zum Angina-Pectoris-Anfall kommt es beim Herzinfarkt immer zum kompletten Gewebsuntergang eines Teils des Herzmuskels, in den meisten Fällen durch den Verschluss eines Herzkranzgefäßes. In der Akutphase eines Herzinfarktes treten häufig gefährliche Herzrhythmusstörungen auf. Auch kleinere Infarkte führen nicht selten über Kammerflimmern zum Sekundenherztod, etwa 30 % al-

ler Todesfälle beim Herzinfarkt ereignen sich vor jeder Laienhilfe oder medizinischen Therapie.

Für die Versorgung von Patienten mit akutem Herzmuskelinfarkt steht rund um die Uhr (24h, 365 Tage) ein kompetentes Herzkatheterlabor-Team zur Verfügung, um eine möglichst rasche und effiziente Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße zu bewerkstelligen. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit der neu erweiterten Intensivstation und der Herzchirurgie.

### Experten der Universitätsklinik für Innere Medizin II, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin der PMU

■ Prim. Univ.-Prof. Dr. Uta Hoppe und Team

**Kontakt:** Terminvereinbarung für Kardiologische Ambulanzen zu verschiedenen Schwerpunkten: Telefon: +43 (0)662 4482-3426. Infos im Internet unter <http://salk.at/545.html>.

# Die Leber: zentrales Stoffwechselorgan



Oberarzt Strasser und Dozent Aigner von der Universitätsklinik für Innere Medizin I

**Die Erkrankungen der Leber und des Verdauungstraktes (25%) zählen mit den Herz-Kreislauf-Erkrankungen (30%) zu den häufigsten medizinischen Notfällen. Auch bei den chronischen Erkrankungen innerer Organe spielt die Leber eine wichtige Rolle.**

Im Rahmen des Schwerpunktes Gastroenterologie-Hepatology werden an der Universitätsklinik für Innere Medizin I die Erkrankungen der Leber be-

handelt. Der Zustand der Leber wird nach den Leberwerten beurteilt. Häufige Erkrankungen in diesem Bereich sind Leberzirrhose, Fettleber oder Eisenspeichererkrankung.

## Hepatitis

Hepatitis bedeutet Leberentzündung. Sie kann verschiedene Ursachen haben, meist sind aber Viren die Auslöser. Entzündungen der Leber durch Hepatitis-Viren stellen eine Bedrohung der zivilen Bevölkerung nicht nur

in Ländern der dritten Welt dar. Auch in Österreich erkrankt nach wie vor eine größere Zahl von Menschen an Virushepatitiden, vor allem der Hepatitis C und B. Man schätzt, dass in Österreich cirka 1% der Gesamtbevölkerung, also 80.000 Menschen, chronisch infiziert ist. Bei manchen entwickelt sich im schlimmsten Fall diese Infektionserkrankung zu einem Leberversagen oder einem hepatozellulären Karzinom (Leberkrebs). Allerdings gibt es bereits jetzt eine wirkungsvolle Impfung (Hepatitis A, B) und ebenso wirksame Therapien (Hepatitis B, Hepatitis C).



**Experten der Universitätsklinik für Innere Medizin I, mit Gastroenterologie-Hepatology, Nephrologie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen der PMU**

- OA Dr. Michael Strasser
- Priv.-Doz. Dr. Elmar Aigner

**Kontakt:** Leberambulanz nach telefonischer Terminvereinbarung: +43 (0)662 4482-2803. Infos unter <http://salk.at/951.html>

# Notfälle bei Kindern



Intensive Bemühungen nehmen den kleinen Patienten die Angst vor dem Krankenhaus

**Kinder sind keine kleinen Erwachsenen und haben daher auch eine andere Gefahrenwahrnehmung. Säuglinge und Kleinkinder müssen vor Gefahren geschützt werden, größere Kinder müssen lernen, mit Gefahren umzugehen.**

Was tun bei Atemnot, Bewußtlosigkeit, Bewußtseinsstrübung, Krämpfen, Unfällen oder Verbrennung? Wie erkenne ich eine schwere Infektion oder Vergiftung?

## ■ Spiel und Sport

*Kleinkinder verunfallen im eigenen Haus, Garten oder in der näheren Umgebung des Wohnsitzes häufig, wie zum Beispiel an Rutsche, Schaukel, Trampolin, auf dem Scooter oder dem Rad. Mit zunehmendem Alter verlagern sich die sportlichen Aktivitäten von der näheren Wohnumgebung in die Sportstätte, wie z. B. Vereine, Fun-Parks usw.*

„Die Elternschule des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin bietet Kurse für Erste Hilfe und Unfallverhütung an.“

OA Dr. Jan Bauer

Mehr als die Hälfte der Kinderunfälle geschehen in den eigenen vier Wänden, wobei 55% dieser Kinder jünger als 7 Jahre sind. Säuglinge können vom Wickeltisch stürzen, auch wenn sie nur kurz unbeaufsichtigt sind. Beim Gehen lernen können Kollisionen mit Heizkörpern, Möbecken und Glastüren zu Rissquetschwunden und Schnittverletzungen führen. Bald lernt das Kind, auf Gegenstände wie Sessel, Couch und Tisch hinaufzusteigen. Als Folge kann es zu Abstürzen kommen. Besonders schwerwiegende Folgen hat das Herabziehen von oft mit heißen Flüssigkeiten gefülltem Küchengeschirr vom Herd oder vom Tisch. Im Haushalt sind die am häufigsten beobachteten Verletzungen Schnittwunden durch Messer oder Brotschneidemaschine. Beim Tragen von Glasgefä-

ßen stürzen Kleinkinder leicht und ziehen sich Verletzungen zu.

## Kinder im Verkehr

Kinder bewegen sich spätestens mit dem Schuleintritt regelmäßig im Verkehr. Die Anzahl derjenigen, die als Fußgänger verletzt wurden, ist bei den 6 bis 14 Jährigen am höchsten. Später kommen Rad- und Mopedunfälle dazu. Hierbei ist es wichtig, den Kindern ein Vorbild zu sein: Helm aufsetzen beim Radfahren, Angurten im Auto und Benutzung des Zebrastreifens.

## Experten des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin

- OA Dr. Jan Bauer, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde SALK/PMU
- OA Dr. Wolfgang Radauer, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie SALK der PMU

### Kontakt:

Telefon: +43 (0)662 4482-4805  
Infos im Internet unter <http://salk.at/545.html>.



Mit freundlicher Unterstützung der Hypo Salzburg

**Impressum:**

**Herausgeber:** SALK Gemeinnützige Salzburger  
Landeskliniken Betriebsgesellschaft m. b. H., A-5020  
Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

**Redaktion:** Stabsstelle Unternehmenskommunikation  
und Marketing, Mag.<sup>a</sup> Christine Walch

**Gestaltung:** Mag. Herbert Moser, SALK Grafik

**Fotos:** SALK Salzburg

