

SENDUNG VOM 08.08.2023



- 1 ZWETSCHGEN UND PFLAUMEN:
GESUND UND GUT FÜR DIE VERDAUUNG**
- 2 MIT FASTEN BLUTHOCHDRUCK SENKEN**
- 3 HERZINFARKT BEI FRAUEN:
ANDERE SYMPTOME ALS MÄNNER**
- 4 SCHLAFSTÖRUNGEN:
URSACHEN UND AUSWIRKUNGEN**
- 5 ZAHNERSATZ:
IMPLANTAT ODER BESSER BRÜCKE?**

1 ZWETSCHGEN UND PFLAUMEN: GESUND UND GUT FÜR DIE VERDAUUNG

Pflaumen und Zwetschgen fördern die Verdauung, wirken entzündungshemmend bei Rheuma und haben einen positiven Effekt bei Osteoporose. Außerdem sind sie reich an Mineralstoffen und Spurenelementen. Die länglichen Zwetschgen sind eine Unterart der runden Pflaumen. Insgesamt sind 2.000 Pflaumen-Arten bekannt. Sie bestehen hauptsächlich aus Wasser, gelten aber als gesundes Abführmittel. Für die verdauungsfördernde Wirkung sind vor allem die Ballaststoffe Pektin und Zellulose verantwortlich. Kommen sie mit Wasser in Kontakt, quellen sie auf und stimulieren die Darmwand, sodass sie weitertransportiert werden. Für diesen Zweck reichen zehn frische Zwetschgen oder fünf Dörripflaumen auf nüchternen Magen aus. Dafür sollten die Trockenfrüchte zunächst über Nacht eingeweicht werden. Morgens können sie dann gegessen werden und das Einweichwasser getrunken werden. Denn damit die Ballaststoffe richtig quellen können, braucht der Darm viel Flüssigkeit. Wer kein Dörrobst mag, kann auch zu Pflaumensaft greifen. Stehen auf der Zutatenliste nur Pflaumen und Wasser, hat er eine ähnliche Wirkung wie das Obst selbst.

Sekundäre Pflanzenstoffe gegen Entzündungen und Osteoporose

Pflaumen enthalten hohe Konzentrationen von sekundären Pflanzenstoffen, vor allem den sogenannten Anthocyanen. Sie wirken entzündungshemmend, zum Beispiel bei Rheuma, aber auch bei Osteoporose können sie die Symptome lindern.

Daneben sind Pflaumen und Zwetschgen reich an Mineralstoffen und Spurenelementen:

- **Kalium** wird von allen Zellen benötigt, ohne Kalium können sie nicht funktionieren. Vor allem Muskel- und Nervenzellen sind auf Kalium angewiesen.
- **Kalzium** ist ein wichtiger Baustein unserer Knochen und Zähne.
- **Eisen** ist unverzichtbar für die Bildung roter Blutkörperchen.
- **Magnesium** ist wichtig für Knochen, Muskeln, Herzmuskel, Blutgefäße, Atemwege und viele Enzymsysteme.
- Das Spurenelement **Zink** braucht der Körper unter anderem für Immunabwehr und Wundheilung.
- **Vitamin A** ist wichtig für die Wachstumsprozesse vieler Zellen sowie für die Augen, Haut und Schleimhäute.
- **Vitamin C** unterstützt die Eisenaufnahme aus dem Darm ins Blut, es ist an der Bildung von Hormonen beteiligt, fängt freie Radikale ab und hilft beim Aufbau des Bindegewebes.

- **Vitamin E** ist ein Zellschutzvitamin. Es schützt die Zellen unter anderem vor freien Radikalen, lindert Entzündungen und beeinflusst den Fettstoffwechsel.
- **B-Vitamine** haben im Stoffwechsel ganz verschiedene Aufgaben. Einige sind wichtig für die Nervenfunktion, andere für die Blutbildung oder den Hormonhaushalt.

Trockenpflaumen enthalten viel Fruchtzucker

Außerdem enthalten Trockenpflaumen auch viel Fruchtzucker, der dem Körper zu neuer Energie verhilft aber auch viele Kalorien bedeutet. Wenn Trockenpflaumen in Wasser gelegt werden, dann potenziert sich die Süße. Beim Trocknen wird den Früchten das gesamte Wasser entzogen. Das macht sie viel leichter, sorgt aber auch dafür, dass 100 Gramm Trockenpflaumen etwa 38 Gramm Fruchtzucker und 240 Kalorien enthalten. Die gleiche Menge frischer Pflaumen hat nur knapp 10 Gramm Fruchtzucker und 46 Kalorien.

Großer Pflaumenverzehr kann zu Durchfall führen

Werden beim Backen die Kerne in den Pflaumen gelassen, gehen die darin enthaltenen Mandelaromen auf das Fruchtfleisch über und geben ihm eine leckere Marzipannote. Dahinter verbirgt sich der in den Kernen enthaltene Stoff Amygdalin, der im Darm in giftige Blausäure umgewandelt wird. Gefährlich wäre das aber nur, wenn die Kerne geknackt und das Innere des Kerns roh gegessen wird. Wer keine Verdauungsprobleme hat und einfach gern Pflaumen isst, sollte nicht deutlich mehr als 150 Gramm auf einmal davon essen. Bei höheren Mengen drohen Durchfall oder zumindest Bauchschmerzen.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Andreas Michalsen Immanuel Krankenhaus Berlin
Chefarzt der Abteilung für Naturheilkunde Immanuel Krankenhaus Berlin, Standort Berlin-Wannsee Königstraße 63
14109 Berlin

Thomas Sampl Restaurant Hobenköök
Stockmeyerstraße 43 20457 Hamburg

2

MIT FASTEN BLUTHOCHDRUCK SENKEN

Fasten reinigt nicht nur die Zellen (Autophagie) und verringert Übergewicht, sondern kann auch den Blutdruck senken. Zudem fällt eine Ernährungsumstellung nach dem Fasten leichter. Der Grund dafür liegt im Darm.

Fasten bedeutet, vorübergehend keine feste Nahrung zu sich zu nehmen – zum Beispiel fünf Tage lang nur Wasser, Tee und klare Brühe zu trinken. Wer gesund ist, kann zu Hause fasten. Wer an Krankheiten leidet, sollte unter ärztlicher Betreuung in einer Klinik fasten. Expertinnen und Experten sind überzeugt, dass Fasten gegen Rheuma, Bluthochdruck und Übergewicht wirkt. Eine Möglichkeit, den Körper zu entlasten, ist auch das Intervallfasten.

Effektiver Neustart für den Körper

Für den Körper ist Fasten wie ein Neustart. Wenn man ständig isst, manchmal auch zu viel oder das Falsche, werden viele Systeme des Körpers überfordert, wie zum Beispiel das Insulin- und das Blutdruck-System. Das Fasten stellt den Körper quasi auf seine „Werkeinstellung“ zurück und alles kann danach wieder neu starten.

Fasten senkt den Blutdruck

Am zweiten oder dritten Tag eines fünftägigen Fastens ist bei vielen Fastenden ein blutdrucksenkender Effekt zu beobachten. Den Grund dafür zeigt eine neue Studie: Fasten reinigt demnach nicht nur unsere Zellen, sondern beeinflusst auch die Tätigkeit des Mikrobioms – also die Millionen von Bakterien, die den Darm besiedeln.

Ernährungsumstellung gelingt leichter

Für die Studie wurden Menschen mit Übergewicht und Bluthochdruck untersucht. Sie sollten drei Monate lang ihre Ernährung auf mediterrane Kost mit viel Gemüse, wenig Fleisch und guten Fetten umstellen. Die Hälfte der Teilnehmenden hatte vor der Ernährungsumstellung fünf Tage lang gefastet.

Diejenigen, die vor der Ernährungsumstellung gefastet hatten, konnten ihren Blutdruck und BMI deutlich besser senken als die Teilnehmenden, die nicht auf feste Nahrung verzichtet hatten. Die Ursache liegt

vermutlich in einer Veränderung im Mikrobiom des Darms: Zum einen hatte sich während des Fastens die Zusammensetzung der Bakterien im Darm verändert, zum anderen die Aktivität der Bakterien.

Darmbakterien produzieren beim Fasten mehr kurzkettige Fettsäuren

Sie haben nach dem Fasten aus den Nahrungsfasern viel mehr kurzkettige Fettsäuren produziert als vorher. Diese kurzkettigen Fettsäuren sind maßgeblich daran beteiligt, Entzündungen zu hemmen und den Blutdruck zu senken. Doch der Mensch kann sie nicht selbst herstellen. Dass man Bakterien durch Fasten dazu bringen kann, mehr dieser wichtigen Metaboliten zu produzieren, war für die Forschenden eine erstaunliche Erkenntnis.

Psychologischer Effekt: Fasten motiviert zum Durchhalten

Wenn das Fasten als Block an den Anfang einer gesunden Ernährung gesetzt wird, setzt auch ein psychologischer Effekt ein: Wer erfolgreich fastet, hat etwas geschafft und ist motiviert, noch mehr zu schaffen – also sich langfristig gesund zu ernähren. Insofern ist es ein Synergieeffekt, zuerst zu fasten und danach gut und gesund zu essen.

Wirkung lässt nach: Regelmäßiges Fasten ist wichtig

Fasten als Einstieg in eine gesündere Ernährung empfiehlt sich also für alle Menschen, ob krank oder gesund. Die Wirkung auf das Mikrobiom hält allerdings nicht unendlich – nach sechs bis zwölf Monaten sollte man das Mikrobiom durch erneutes Fasten wieder anregen. Auch wenn der Blutdruck wieder ansteigt, ist das ein Signal, wieder zu fasten.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Dr. Silja Schäfer Ernährungsmedizinerin Gemeinschaftspraxis Ärzte an der Au Steinberg 116 24107 Kiel-Suchsdorf

Prof. Dr. Andreas Michalsen Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie Charité - Universitätsmedizin Berlin Chefarzt der Abteilung für Naturheilkunde Immanuel Krankenhaus Berlin, Standort Berlin-Wannsee Königstraße 63 14109 Berlin

Prof. Dr. Dominik Müller Experimental and Clinical Research Center Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC) Robert-Rössle-Straße 10 13092 Berlin

3 HERZINFARKT BEI FRAUEN: ANDERE SYMPTOME ALS MÄNNER

Herz-Kreislaufkrankungen sind weltweit die häufigste Todesursache bei Frauen. Trotzdem wird die Gefahr eines Herzinfarkts bei Frauen unterschätzt und Symptome häufig übersehen.

Die Medizin ist auf die herzkranke Frau nicht gut vorbereitet. Das kann lebensgefährliche Folgen haben.

Die Gründe dafür sind vielfältig:

- Die Symptome eines Herzinfarktes können bei Frauen ganz anders sein.
- Medikamente können zu stärkeren Nebenwirkungen führen.
- Frauenherzen sind in der Regel kleiner und schlagen schneller.
- Frauenherzen altern anders.
- Frauen unterschätzen die Risikofaktoren.

Herzinfarkt: Studien überwiegend an Männern durchgeführt

Die Kardiologie ist auf den Mann als Patienten fokussiert. Der Mann gilt als Modell. Viele klinische Studien werden überwiegend an Männern durchgeführt oder unterscheiden gar nicht zwischen Frauen und Männern. Bezeichnend: Der Frauen-Anteil bei herzbezogenen Studien liegt nur bei 24 Prozent.

Herzinfarkt: Typische Symptome bei Frauen

Deshalb wird ein Infarkt bei Männern meist schneller erkannt und behandelt, da sie über typische Beschwerden wie Brustenge und ausstrahlende Schmerzen in den rechten Arm klagen. Bei Frauen dagegen kann sich ein Herzinfarkt ganz anders bemerkbar machen:

- plötzliche Schmerzen zwischen den Schulterblättern sowie in Hals und Nacken
- starke Beschwerden im Kiefer, Kopf- und Oberbauchschmerzen
- Schweißausbrüche
- Übelkeit

Symptome oft zu spät als Herzinfarkt erkannt

Doch leider wissen das immer noch zu wenig Frauen. Und auch von den Ärztinnen und Ärzten werden diese Symptome häufig falsch gedeutet. Im Durchschnitt

kommen Frauen mit Herzbeschwerden meist eine halbe Stunde später in die Klinik als Männer. Obwohl in dieser Situation jede Minute zählt, verzögert sich so der Behandlungsbeginn.

Statt Herzkatheter: Medikamente gegen Übelkeit, Schmerzen und Luftnot

Statt einer sofortigen Wiedereröffnung des verschlossenen Herzkranzgefäßes mit dem Herzkatheter bekommen Frauen oft zunächst Spritzen gegen Übelkeit, Schmerztabletten oder Asthmaspray gegen die Luftnot. So geht viel Zeit verloren, denn sind Gefäße im Herzen verstopft, wird der Muskel nicht mehr richtig und ausreichend mit Sauerstoff und Blut versorgt und das Herzmuskelgewebe stirbt ab.

EKG und Blutwerte weniger auffällig als bei Männern

Hinzu kommt, dass die typischen Infarktzeichen im EKG und die Laborwerte des Blutes bei Frauen oft viel weniger ausgeprägt sind als bei Männern. Die Folge: Frauen werden oft nicht so intensiv behandelt und eher wieder weggeschickt.

Herz-Medikamente: Dosierung und Wirkung bei Frauen anders

Auch bei der medikamentösen Therapie gibt es Unterschiede. Eine Studie zeigte jüngst: Von Beta-Blockern und ACE-Hemmern braucht eine Frau mit Herzschwäche nur die halbe Dosis. Eine weitere Studie hatte zudem bereits gezeigt: Aspirin wirkt bei Männern präventiv, bei Frauen dagegen überhaupt nicht. Bei Digitalis-Präparaten leiden Frauen unter deutlich stärkeren Nebenwirkungen als Männer – bis hin zu Todesfällen, wenn die Dosierung nicht an das Geschlecht angepasst wird. Das steht aber in den Behandlungsempfehlungen nicht drin – und so werden die Frauen mit Dosen versorgt, die ihnen dann womöglich eher schaden als nützen.

Herzschwäche bei Frauen: Unterschiede bei Anatomie und Pumpleistung

Ein Frauenherz pumpt nicht nur anders, auch die Gefäße sind unterschiedlich. Durchmesser und Fläche der Arterien sind bei Frauen kleiner und dünner, sie verlaufen häufiger geschlängelt, neigen auch vermehrt zu Rissen.

Frauenherzen altern auch anders als Männerherzen: Das Herz eines Mannes wird weit und schlaff, das der

Frau wird klein, schlägt schnell, aber dehnt sich nicht mehr gut. Das hat Auswirkungen, die aber oft nicht berücksichtigt werden. Die Herzschwäche zeigt sich dann in der Auswurfleistung. Danach muss gezielt gesucht werden, weil es in der Regel in einer klassischen Ultraschalluntersuchung nicht erkannt wird. Doch das wird oft nicht gemacht.

Herzinfarktrisiko steigt bei Frauen mit den Wechseljahren

Frauen sollten auf ihre Risikofaktoren schauen und sich regelmäßig untersuchen lassen. Mit den Wechseljahren ziehen sich die schützenden Östrogene zurück – dann steigt bei der Frau das Risiko für Herz-Erkrankungen. Frauen erkranken später im Leben am Herzen, sind aber dann genauso stark betroffen wie Männer. Frauen sollten ab Mitte 50 regelmäßig den Blutdruck kontrollieren lassen, am besten mit einer 24-Stunden-Messung. Denn rund 20 Prozent haben einen hohen Blutdruck unter Belastung.

Und: Frauen mit Vorerkrankungen sind sogar mehr gefährdet als Männer. Die klassischen Risikofaktoren wie Diabetes und Bluthochdruck, zu hohes Cholesterin, Übergewicht oder Rauchen wirken sich auf das Herz einer Frau bedrohlicher aus als auf das eines Mannes.

EXPERTINNEN ZUM THEMA:

Prof. Catherine Gebhard Oberärztin Klinik für Nuklearmedizin Center for Molecular Cardiology, Universität Zürich/Klinik für Nuklearmedizin, UniversitätsSpital Zürich Rämistrasse 100 8091 Zürich, Schweiz

Priv.-Doz. Dr. med. Anja Sandek Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie Universitätsmedizin Göttingen Georg-August-Universität Herzzentrum Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie Robert-Koch-Straße 40 37075 Göttingen (0551) 39-10 879

HINWEIS: DZHK SUCHT PROBANDEN FÜR STUDIE

Das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) macht Verlaufsuntersuchungen bei Frauen und Männern mit Herzschwäche, um die Unterschiede noch besser zu verstehen. Patienten können sich melden für die SPIRIT-HF-DZHK8-Studie und die TransitionCHF-DZHK2-Studie.

4 SCHLAFSTÖRUNGEN: URSACHEN UND AUSWIRKUNGEN

Schlafstörungen erhöhen das Risiko für Übergewicht und schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Auslöser für schlechten Schlaf können etwa Schichtdienst, eine Depression oder auch die Wechseljahre sein.

Viele Menschen können nicht einschlafen, wachen während der Nacht immer wieder auf oder empfinden ihre Schlafdauer als zu kurz. Laut einer Umfrage der Techniker Krankenkasse klagt in der Gruppe der 40- bis 60-Jährigen jeder Dritte, er bekomme nicht genug Schlaf. Und in der Corona-Pandemie hat sich das Problem „schlechter Schlaf“ offenbar in allen Altersschichten breit gemacht.

Daten der KKH (Kaufmännische Krankenkasse) zeigen, dass die Zahl der Diagnosen nicht organisch bedingter Schlafstörungen bundesweit von 2011 bis 2021 um rund 77 Prozent angestiegen ist. Vom Vor-Corona-Jahr 2019 zum zweiten Corona-Jahr 2021 gab es demnach deutschlandweit ein Plus von acht Prozent. Laut einer Umfrage der KKH bringen vor allem beruflicher Stress (bei 42 Prozent der Befragten) und private Sorgen (34 Prozent) die Menschen um den Schlaf.

Schlechter Schlaf: Ab wann ist es eine Schlafstörung?

Nach Ansicht von Experten und Expertinnen leiden mehr als zehn Prozent der Deutschen unter unspezifischen Schlafstörungen. Weniger als 42 Stunden Schlaf pro Woche gelten als Schlafmangel. Können Betroffene mindestens dreimal pro Woche über einen Monat lang schlecht ein- oder durchschlafen und nicht erholt aufwachen, spricht man von einer Insomnie.

Wer häufig schlecht schläft, nicht einschlafen oder durchschlafen kann, hat ein bis zu 30 Prozent höheres Risiko, eine schwere Herz-Kreislauserkrankung wie Herzinfarkt, Herzschwäche oder Schlaganfall zu entwickeln. Wer im mittleren und höhere Alter weniger als fünf Stunden pro Nacht schläft, könnte laut einer neuen Studie ein erhöhtes Risiko für chronische Erkrankungen und in Folge ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Multimorbidität haben.

Eine weitere Studie deutet darauf hin, dass eine kurze Schlafdauer in der Lebensmitte mit einem erhöhten Risiko für eine Demenzerkrankung verbunden sein kann.

Körperliche Ursachen von Schlafstörungen

Häufig hat eine Schlafstörung körperliche Ursachen wie Diabetes, Asthma oder eine Schilddrüsenfunktionsstörung. Auch eine Depression, wechselnde Arbeitszeiten und Schichtarbeit können zu Schlafstörungen führen. In schlaflosen Nächten kann es zu einer depressiven Verstimmung kommen. Wer zwischen zwei und vier Uhr nachts noch wach ist, grübelt eher über Probleme nach, die tagsüber meist nicht so bedrohlich wirken.

Wechseljahre können Schlafstörungen auslösen

Bei Frauen können die Wechseljahre der Auslöser von Schlafstörungen sein. Dann haben Frauen auch ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle, weil die gefäßschützende Wirkung der Östrogene wegfällt. Außerdem steigt in den Wechseljahren oft der Blutdruck.

Schlaf ist wichtig für Immunsystem und Haut

Schlaf ist ein großer Faktor, um gesund zu bleiben:

- Im Schlaf ist das Immunsystem besonders aktiv im Kampf gegen Viren und Bakterien. Deshalb fühlt man sich zum Beispiel bei einer Erkältung oft so müde.
- Im Schlaf regeneriert sich die Haut, neue Hautzellen werden gebildet. Das sorgt am Morgen für ein frisches Aussehen. Bei Schlafmangel sieht die Haut verbraucht aus.

Übergewicht durch zu wenig Schlaf

Wer im Durchschnitt weniger als sechs Stunden pro Nacht schläft, hat zudem ein erhöhtes Risiko, eine Zuckerstoffwechselstörung zu entwickeln. Außerdem schwinden auf Dauer die Kräfte.

Viele Menschen mit Schlafstörungen haben zudem nach einer durchwachten Nacht Heißhungerattacken, vor allem auf Süßes und Deftiges. Der Grund dafür liegt im Gehirn: Je müder wir sind, desto mehr Belohnungen will es haben. Snacks wirken wie Belohnungen. Und schon eine Nacht mit zu wenig Schlaf reicht, um das Hungergefühl durcheinander zu bringen. Das geht auf die Figur und das Körpergewicht.

Für das Gehirn ist die Auszeit in der Nacht besonders wichtig

Unser Gehirn braucht regelmäßige Regenerationsphasen, in denen es nicht immer wieder von außen angesteuert wird. Außerdem wird das Gehirn im

Schlaf „durchgespült“. Ein erhöhter Lymphfluss sorgt dafür, dass Stoffwechselprodukte abtransportiert werden. Geschieht das nicht, nimmt das Gehirn auf Dauer Schaden.

Wenig Schlaf, mehr Schmerz

Schlafmangel macht uns empfindlicher für Schmerzen. Das haben Forschende der University of California in Berkeley in einer Studie gezeigt. Die Haut reagiert nach einer schlaflosen Nacht sensibler auf Temperaturen. Was gestern noch erträglich war, tut auf einmal weh. Durch den Schlafmangel kommt im Gehirn die Verarbeitung von Schmerzsignalen durcheinander.

Hoher Blutdruck in der Nacht

Bei Menschen, die schlecht schlafen, bleibt der Blutdruck nachts zu hoch und senkt sich nicht ab. Bei Schlafmangel bleibt außerdem die Herzfrequenz bei rund 80 Schlägen pro Minute, statt auf 50 bis 60 zu sinken. Beides wirkt sich negativ auf die Gefäße aus – das Risiko für Arteriosklerose steigt. Besonders gefährlich sind Atemaussetzer in der Nacht (Schlafapnoe). Die Erkrankung steigert den Blutdruck, was zu einer Arteriosklerose und schließlich auch zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen kann. Das Risiko ist bei Menschen mit häufigen nächtlichen Atemaussetzern um das Dreifache erhöht.

Ursachenforschung im Schlaflabor

Im Schlaflabor wird nach körperlichen Ursachen von Schlafstörungen gesucht, zum Beispiel der Schlafapnoe oder einem Restless-Legs-Syndrom. Dafür verbringen die Betroffenen eine Nacht im Schlaflabor, vollständig verkabelt und unter Videokontrolle.

Schlafen in vier Phasen

Im Schlaf verarbeitet der Körper Erlebnisse und gibt Kraft für den nächsten Tag. Dabei durchläuft er einen Zyklus verschiedener Phasen:

- Die **Einschlafphase** dauert 5 bis 20 Minuten. In der **Schlafphase** entspannt sich der Körper noch mehr, die Pupillen werden enger, die Augenbewegungen kommen zum Stillstand, bei Schnarchern sind laute Atemgeräusche zu hören.
- In der **Tiefschlafphase** sammelt der Körper neue Kräfte und erholt sich. Das Herz schlägt langsamer, der Blutdruck sinkt, der Kreislauf und die Muskulatur erholen sich.

- In der **Traumschlafphase** bleiben die Muskeln schlaff, die Körperreflexe sind ausgeschaltet. Dafür arbeitet das Gehirn: Die Pupillen weiten sich, die Augen rollen schnell und unkontrolliert (Rapid Eye Movement). Auch diese sogenannte REM-Phase ist wichtig, denn sie ermöglicht es, Gedächtnisinhalte festzuhalten.

Nach etwa anderthalb Stunden beginnt der Zyklus erneut. Bis zum Aufwachen wiederholen sich die Phasen bis zu fünf Mal. Für die Erholung zählen besonders die ersten vier Stunden.

Hilfe bei Schlafstörungen

Schlafstörungen können sehr belastend sein. Diese Tipps können helfen, besser in den Schlaf zu finden:

- Schlafzimmer gut lüften
- Kein Fernsehen direkt vor dem Einschlafen
- Das Bett nur zum Schlafen nutzen
- Abendessen nicht zu kurz vor dem Einschlafen einnehmen
- Meditationspodcast hören
- Bei Durchschlafstörungen nachts nicht auf die Uhr sehen

Störungen beim Ein- und Durchschlafen können vielfältige Ursachen haben. Wer über einen längeren Zeiträumen an Schlafstörungen leidet, sollte einen Facharzt oder eine Fachärztin aufsuchen.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Robert Göder Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel Oberarzt Zentrum für integrative Psychiatrie Niemannsweg 147 24105 Kiel (0431) 500-98008

Dr. Andrea Iwansky Facharztpraxis Colonnaden Fachärztin für Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin Colonnaden 9 20354 Hamburg (040) 34 22 81

Dr. Holger Hein Facharzt für Innere Medizin, Reinbek Schlaflabor, Pneumologie, Allergologie Bahnhofstraße 9 21465 Reinbek (040) 722 83 93

Prof. Dr. Sylvia Kotterba Klinikum Leer GmbH Chefarztin Geriatrie, Neurologie, Schlaflabor Augustenstraße 35-37 26789 Leer

WEITERE INFORMATIONEN:

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) DGSM-Geschäftsstelle, c/o HEPHATA-Klinik Schimmelpfengstraße 6 34613 Schwalmstadt-Treysa

5

**ZAHNERSATZ:
IMPLANTAT ODER BESSER BRÜCKE?**

Zahnimplantate sind ein etablierter, aber teurer Zahnersatz. Doch die OP ist nicht immer ohne Risiko. In einigen Fällen sind Zahnbrücken die bessere Alternative – auch in puncto Kosten.

Im Gebiss hat jeder Zahn seine Funktion. Alle Zähne zusammen ermöglichen das Kauen und Sprechen. Fehlt auch nur ein Zahn, kann sich der Biss verschieben und Schmerzen im Kiefergelenk auslösen. Häufig empfehlen Ärzte dann Zahnimplantate als Zahnersatz. Zahnücke statt Zahnkrone, Zahnbrücke oder Zahnimplantat?

Zunächst sollte geklärt werden, ob ein verlorener Zahn überhaupt durch eine Zahnkrone, Zahnimplantat oder Zahnbrücke ersetzt werden muss. Eine Zahnücke kann bestehen bleiben, wenn sie keine funktionellen Probleme verursacht und optisch nicht stört. Vorteile der Zahnücke: Sie verursacht weder Schmerzen noch Kosten, die Mundpflege ist problemlos möglich.

Für Zahnimplantat ist OP notwendig

Um ein Zahnimplantat einzusetzen, ist ein kieferchirurgischer Eingriff erforderlich. Um zu verhindern, dass bei der OP Bakterien eindringen, muss der behandelnde Arzt sich Zähne und Zahnfleisch vorher sehr genau ansehen. Das bedeutet: Erkrankungen im Mundraum sollten auf jeden Fall zuerst behandelt werden, bevor das Implantat gesetzt wird.

Bei der OP für das Implantat schneidet der Zahnarzt zunächst das Zahnfleisch auf und bohrt ein Loch in den Kieferknochen. In das Loch wird das Implantat, eine Art Schraube, eingefügt – praktisch eine künstliche Zahnwurzel. Dieses Implantat hält dann den Zahnersatz, der später obendrauf montiert wird. Es muss fest sitzen, damit es mit dem Kieferknochen verwachsen kann.

Oft Kieferaufbau mit körpereigenem Knochen notwendig

Reichen die vorhandene Knochensubstanz und die Schleimhaut nicht für eine sichere Verankerung aus, muss der Kieferchirurg zunächst einen aufwendigen und oft schmerzhaften Knochenaufbau mit körpereigenen Knochenstücken aus der Hüfte oder Knochen-

ersatzmaterial durchführen. Dabei ist körpereigener Knochen am besten geeignet, weil dieser dem Kieferknochen am ähnlichsten ist.

Zahnimplantate sind meist aus Titan oder Keramik

Nach dem Knochenaufbau wird dann das Material für das Implantat ausgesucht. Titan wird seit Jahrzehnten verwendet und hat sich gut bewährt. Die neueren Keramikimplantate kommen noch eher selten zum Einsatz. Ist das Implantat dann eingesetzt, wächst der Kieferknochen ganz langsam über Wochen an das Implantat heran. Währenddessen darf das Implantat nicht durch den Verzehr von Nüssen oder ähnlichem stark belastet werden.

Risiken und Komplikationen: Verletzung des Unterkiefernerfs und Entzündungen

Wichtig beim Implantieren: Auf keinen Fall darf ein Implantat den Unterkiefernerf beschädigen. Dieser versorgt unter anderem die Lippe mit Gefühl. Ist der Zahnersatz dann auf dem Implantat verankert, braucht dieser lebenslang eine sehr gute Zahnpflege und zweimal im Jahr eine professionelle Zahnreinigung, damit er hält. Die große Gefahr ist eine Periimplantitis, die Entzündung des Gewebes um das Implantat herum. Die Folge: Der Knochen zieht sich zurück. Die Periimplantitis kann im schlimmsten Fall dazu führen, dass ein Implantat wieder entfernt werden muss.

Bei der Arztwahl auf Spezialisten setzen

Bei Implantaten sind Erfahrung und Fingerspitzengefühl entscheidend – die Wahl eines guten Arztes ist also wichtig. Grundsätzlich darf jeder Zahnarzt in Deutschland implantieren. Kompetent sind mit großer Wahrscheinlichkeit Oralchirurgen und -chirurginnen oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und -chirurginnen, die auf Eingriffe am Kieferknochen spezialisiert sind. Die Kompetenz zeigt sich auch in der Zahl der Implantationen und die Zahl der Patientinnen und Patienten, die mit Implantaten versorgt werden.

Für welche Patienten sind Zahnimplantate geeignet?

Gute Ärzte und Ärztinnen zeichnen sich dadurch aus, dass sie Patienten darüber aufklären, wenn ein Implantat nicht zu empfehlen ist – und welche Vor- und Nachteile der Zahnersatz hat.

Vorteile des Implantats:

- 1:1-Ersatz einzelner Zähne
- keine Stützen erforderlich
- feste Verankerung
- lange Haltbarkeit

Nachteile des Implantats:

- Bohrloch im Kieferknochen
- Gefahr von Nervenverletzungen
- Gefahr von Verletzungen der Nasennebenhöhlen
- Gefahr von Entzündungen und Verwachsungen
- Geringere Haltbarkeit bei mangelnder Mundhygiene

Nicht geeignet sind Implantate bei:

- Rauchern
- Immunschwäche (aufgrund von Erkrankungen oder Medikamenten)
- Blutkrebs
- Diabetikern mit schlecht eingestelltem Blutzuckerspiegel
- Einnahme von Bisphosphonaten

Basisbrücke ist der Standard-Zahnersatz

Bei einem fehlenden Zahn ist die sogenannte Basisbrücke die Standard-Versorgung als festsitzender Zahnersatz. Als Pfeiler für die vom Zahntechniker angefertigte Brücke dienen die beiden angrenzenden Zähne, die dafür beschliffen werden müssen.

Vorteile der Brücke:

- lange Haltbarkeit
- niedrigere Kosten
- ideale Lösung, wenn Nachbarzähne Karies haben

Nachteile der Brücke:

- gesunde Nachbarzähne müssen abgeschliffen werden, Gefahr eines Schleiftraumas
- die Pflege ist durch die Brückenkonstruktion schwieriger

Teleskopbrücken werden auf Pfeilerzähnen aufgesteckt

Teleskopbrücken werden nicht fest einzementiert, sondern auf Pfeilerzähnen aufgesteckt. Sie kommen vor allem dann zum Einsatz, wenn nur noch wenige Zähne vorhanden sind und die Pfeilerzähne einer festsitzenden Brücke auf Dauer der Kaubelastung möglicherweise nicht standhalten würden.

Als abnehmbare Zahnbrücke ist sie aufgrund der aufwendigeren Herstellungsweise teurer als die meisten anderen Brückenarten. Dafür kann der Betroffene selbst entscheiden, ob die Brücke dauerhaft im Mund verbleiben soll oder für die tägliche Mundpflege wie eine Zahnprothese herausgenommen werden kann.

Vorteile der Teleskopbrücke:

- optimale Versorgung eines Zahnlückengebisses
- Patient kann entscheiden, ob die Brücke fest oder herausnehmbar ist
- einfachere Mundpflege

Nachteile der Teleskopbrücke:

- aufwendige Konstruktion
- teurer als klassische Brücken

Klebebrücken werden an Nachbarzähne geklebt

Klebebrücken, auch Adhäsivbrücken genannt, werden an gesunden Nachbarzähnen festgeklebt. Sie sind an geeigneten Stellen im Mund eine Alternative, wenn für ein Implantat ein umfangreicher Knochenaufbau nötig wäre und die Nachbarzähne im Bereich der Klebeflächen gesund sind. Stabiler ist ein sogenanntes Klebeegeschiebe. Von außen ist die Konstruktion fast nicht zu sehen.

Voraussetzung für eine Adhäsivbrücke sind gesunde Nachbarzähne mit intaktem Zahnschmelz, an denen die Flügel wie Türscharniere angeklebt werden.

Vorteile der Klebebrücke:

- niedrige Kosten (etwa die Hälfte eines Implantats)
- gute Haltbarkeit
- kein Abschleifen gesunder Zähne
- besonders geeignet im Frontzahnbereich

Nachteile der Klebebrücke:

- Nachbarzähne dürfen keine Karies haben
- wegen der hohen Belastung nicht ideal im Bereich der Backenzähne
- Lösen der Klebeverbindung möglich, aber reparabel

Kosten: Krankenkassen zahlen Festzuschuss für Regelversorgung

Seit 2005 arbeiten die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Zuschusssystem, das sich allein am Befund des Zahnarztes orientiert und nicht mehr an der Art des Zahnersatzes. Seitdem können Betroffene frei

wählen, welche Art von Zahnersatz sie bevorzugen und erhalten dafür einen festen Zuschuss. Entscheidend ist die sogenannte Regelversorgung, für die bestimmte Festzuschüsse geleistet werden. Der Betroffene kann die Zuschüsse auch für eine teurere Versorgung nutzen, zum Beispiel ein Implantat. Er muss dann aber einen höheren Eigenanteil übernehmen, den der Zahnarzt privat in Rechnung stellt. Gesetzlich Versicherte mit geringem Einkommen können eine Härtefallregelung geltend machen. Sie erhalten die Regelversorgung nach Prüfung kostenfrei und für darüber hinausgehende Leistungen den doppelten Festzuschuss. Alle gesetzlich Versicherten, können durch regelmäßige Teilnahme an jährlichen Vorsorgeuntersuchungen, die in einem Bonusheft dokumentiert werden, den Zuschuss der Krankenkassen prozentual erhöhen.

Kosten-Vergleich: Angebote mehrerer Zahnärzte einholen

Generell sind die Kosten eines Zahnersatzes von mehreren Faktoren abhängig: Material, Laborkosten und Zahnarzthonorar. Hier gibt es oft noch Spielraum, weshalb man vor der Behandlung eine Zweitmeinung einholen sollte. Es gibt Auktionsportale im Internet, auf denen man das Angebot des Zahnarztes einstellen und mit anderen Zahnärzten vergleichen kann. Ob der Preisunterschied den Wechsel des Zahnarztes rechtfertigt, muss jeder selbst entscheiden.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. med. dent. Kai-Hendrik Bormann Facharzt für Oralchirurgie Hamburg Oralchirurgie am Hafen
Johannisbollwerk 16 20459 Hamburg (040) 28 49 28 40

Prof. Henning Schliephake Göttingen Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie Georg-August-Universität Göttingen
Robert-Koch-Str. 40 37075 Göttingen

Prof. Dr. Matthias Kern Kiel Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Kiel
Arnold-Heller-Straße 16 24105 Kiel

➔ Alle Texte und weitere Infos finden Sie auch im Internet: www.ndr.de/visite

Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.

IMPRESSUM:

NDR Fernsehen Redaktion Medizin
Hugh-Greene-Weg 1 22529 Hamburg
Tel. (040) 4156-0 Fax (040) 4156-7459
visite@ndr.de