

Ausgabe
Nº 1/2020

ksw live

DAS MAGAZIN DES KANTONSSPITALS WINTERTHUR

Für Sie
zum
Mitnehmen

Titelstory

Rückenschmerzen – wenn nur noch eine Operation hilft

Seite 4

Schilddrüsenzentrum

Schonende Therapie bei Schilddrüsenknoten

Seite 12

Beckenbodenzentrum für die Frau

Das Beckenboden- zentrum für die Frau

Seite 14

KSW

KANTONSSPITAL
WINTERTHUR

**Eine Bandscheibenoperation
am KSW hat Barbara W. von ihren
Rückenschmerzen befreit.**



Zu Artikeln mit diesem Zeichen
finden Sie im Internet
weiterführende Informationen.
Schauen Sie rein.



Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung: Andrea Heim, Leiterin Marketing und Zuweisungsmanagement, KSW |
Gestaltung: Simone Sievers-Denk, Marketing, KSW | Fotografie: Marcus Gyger, Lutz Hartmann, KSW; AdobeStock; FinisherPix |
Text: Michael Baumann, Marie Fredericq, Kommunikation, KSW; Thomas Schenk | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki |
Druck: Mattenbach AG, Winterthur | Auflage: 3600 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.

4

Titelstory

**Rückenschmerzen –
wenn nur noch
eine Operation hilft**

10

Spots/News

12

Schilddrüsenzentrum

**Schonende Therapie
bei Schilddrüsenknoten**

14

Beckenboden-
zentrum für die Frau

**Das Beckenboden-
zentrum für die Frau**

17

Bau

6000 PS im Keller

Liebe Leserin, lieber Leser

18

KSW-Mitarbeitende
ganz privat
**Ein ganz schön
hartes Hobby**

20

Gesundheit
**Schnee, Schmerz
und Herz**

22

Blick hinter die Kulissen
Einfach sauber

23

Rätsel
**Zeitvertreib –
mitmachen und gewinnen**



Rückenschmerzen sind in der heutigen Zeit stark verbreitet und plagen zahlreiche Menschen im Alltag. In vielen Fällen lassen sich die Schmerzen konservativ mit Medikamenten oder Physiotherapie lindern, aber wenn sie immer stärker und schliesslich unerträglich werden, kann ein operativer Eingriff die beste Methode sein. Am KSW führen Spezialisten der Neurochirurgie Rückenoperationen aller Art durch, so dass für jede Patientin und jeden Patienten eine massgeschneiderte Behandlung zusammengestellt werden kann.

In der Titelgeschichte dieser «ksw live»-Ausgabe nehmen wir Sie mit auf die Neurochirurgie, und Sie erfahren, wie sorgfältig Bandscheibenprobleme abgeklärt werden, bevor tatsächlich operiert wird. Nach einem Eingriff sorgen Physiotherapeuten dafür, dass die Patienten möglichst rasch schmerzfrei in den Alltag zurückkehren, wieder arbeiten und Sport treiben können.

Wir wünschen Ihnen eine spannende und abwechslungsreiche Lektüre.

Rolf Zehnder

Spitaldirektor
Kantonsspital Winterthur

Das Beckenbodenzentrum für die Frau –

Anlaufstelle für Frauen jeden Alters

mit Beckenbodenbeschwerden



Rückenschmerzen – wenn nur noch eine Operation hilft

Klinik für Neurochirurgie – Eine Bandscheibenoperation am KSW hat Barbara W. von ihren Rückenschmerzen befreit. Nun kann sie wieder als Pilatetrainerin arbeiten.



Barbara W.
Rückenschmerzen begleiteten sie schon lange – heute bereitet ihr die Bandscheibe keine Beschwerden mehr.

Zuletzt wirkten auch die stärksten Medikamente nicht mehr. «Ein stechender, brennender, pulsierender Schmerz im Kreuz, der dazu bis in den rechten Fuss ausstrahlte, als würde Strom fließen», erinnert sich Barbara W. In der Nacht wusste sie nicht mehr, wie sie liegen sollte. Zum Essen kniete sie sich hin, weil sie es im Sitzen nicht aushielt. Hinzu kam ein markanter Kraftverlust im rechten Bein.

«Ich wollte nur eines: dass die unerträglichen Schmerzen möglichst schnell aufhören. Und ich hatte vollstes Vertrauen in Prof. Alfieri.»

Barbara W.

Auf dem MRI-Bild erkannte Prof. Dr. med. Alex Alfieri, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, die Ursache der Schmerzen sogleich: ein Bandscheibenvorfall, in der Fachsprache Diskushernie. Zuvor war Barbara W. ans KSW überwiesen worden, wo als Erstes ein MRI des Rückens gemacht wurde. Prof. Alfieri sah, dass die Bandscheibe zwischen dem fünften Lenden- und dem ersten Kreuzwirbel dunkel verfärbt war. Das deutete auf eine Abnützung dieses elastischen

Puffers hin, der Stösse und Erschütterungen abfangen soll. Zudem war ein wenig vom weichen Bandscheibenkern ausgetreten und drückte nun auf den Nerv. «Das Bild passte exakt zu den Beschwerden der Patientin», sagt Prof. Alfieri. «Nur wenn das übereinstimmt, schlagen wir eine Operation vor. Und diese drängt sich auf, wenn die Schmerzen so intensiv sind, dass Medikamente keine Linderung mehr verschaffen.»

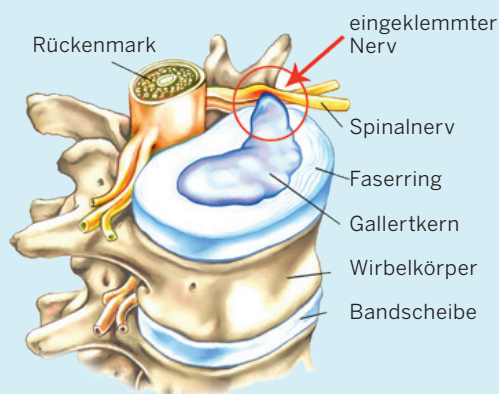
Erklärte die 49-jährige Frau über die Risiken auf, etwa dass beim Eingriff ein Nerv verletzt werden kann. Das kommt allerdings nur sehr selten vor, zudem können sich die Nerven im Lendenbereich langsam wieder regenerieren, im Gegensatz zum Rückenmark. Barbara W. musste denn auch nicht lange überlegen, bis sie in die Operation einwilligte. «Ich wollte nur eines: dass die unerträglichen Schmerzen möglichst schnell aufhören. Und ich hatte vollstes Vertrauen in Prof. Alfieri.»

Schmerzvolle Vorgeschichte

Rückenschmerzen begleiteten Frau W. schon lange. Angefangen hatte es in ihrer Jugend im Leichtathletiktraining. Beim Hochsprung spürte sie häufig ein Stechen im Kreuz. Das ging aber vorbei. Mit dreissig Jahren kehrten die Schmerzen zurück, häufig nach Gartenarbeiten. Anfangs halfen Schmerztabletten, und Barbara W. begann mit Pilates, um die Tiefenmuskulatur zu stärken. Vor fünf Jahren strahlten die Schmerzen erstmals bis ins rechte Bein aus.

A woman with curly blonde hair, wearing a magenta tank top and black leggings, is performing a physical therapy exercise in a gym. She is standing on a black mat, with her right arm extended upwards and her left arm resting on her hip. A physical therapist, seen from the back, is assisting her. The background shows gym equipment like kettlebells and a wooden ladder.

**Barbara W. war vier Jahre lang
in konservativer Behandlung,
bevor sie sich am KSW
operieren liess.**



Bandscheibenvorfall

Der innere, weiche Teil der Bandscheibe (Gallertkern) tritt aus und engt das Rückenmark ein oder drückt auf den Nerv.

Bandscheibenoperation

Am häufigsten treten Bandscheibenschäden an der Lendenwirbelsäule auf. Hier kommt es im Alltag, bei körperlicher Arbeit und beim Sport zu den grössten Belastungen. Bei einer Bandscheibenoperation wird das in den Wirbelkanal ausgetretene Material entfernt.

Die Eingriffe werden in der Klinik für Neurochirurgie meist mikrochirurgisch durchgeführt, über einen minimalinvasiven Zugang unter dem Mikroskop. Am KSW wird die Operation auch endoskopisch gemacht, sofern die verletzte Bandscheibe über die Seite erreicht werden kann. Bei dieser Schlüsselloch-Methode genügen kleine Schnitte, um Kamera, Lichtquelle und Instrumente einzuführen. In beiden Fällen dauert die Operation rund eine Stunde.

75–90%

der Bandscheibenvorfälle können ohne Operation behandelt werden.



Solche Gefühlsstörungen können ein Zeichen für einen Bandscheibenvorfall sein, weshalb ihr Hausarzt ein MRI machen liess. Schon damals war die Läsion der Bandscheibe zu erkennen. Physiotherapie wurde verordnet, als keine Besserung eintrat, erhielt Barbara W. im Abstand von vier Monaten drei Spritzen mit schmerz- und entzündungshemmenden Medikamenten direkt an die entzündete Nervenwurzel. Die Therapie wirkte, die Patientin hatte drei Jahre Ruhe, schloss die Ausbildung zur Pilatestrainerin ab. Bis sich die Schmerzen im Februar 2019 besonders heftig zurückmeldeten und sie ans KSW kam.

Prof. Alfieri legte den Termin für die Operation gleich für die folgende Woche fest. Zuvor standen eine Blutuntersuchung und ein Gespräch mit dem Anästhesisten auf dem Programm, denn der Eingriff erfordert eine Vollnarkose. Ausserdem wurde ein Röntgenbild gemacht, um die Knochenstruktur zu prüfen und um sicher zu sein, dass sich die Rückenwirbel normal bewegen. Im andern Fall, falls die Wirbel deutlich nach vorn und zurück geglitten wären, hätte eine Versteifung des Gelenks nötig werden können. Auch solche Eingriffe werden am KSW vorgenommen. «Am KSW werden von der Neurochirurgie alle



möglichen Rückenoperationen durchgeführt. So sind wir in der Lage, für jede Patientin und jeden Patienten die optimale personalisierte Therapie anzubieten», sagt Prof. Alfieri.

«Ich bekam Tipps, wie ich nach der Operation aufstehen und mich verhalten sollte. Und mir wurde erklärt, wie wichtig es ist, dass ich mich von Anfang an bewege.» Barbara W.

Physiotherapie vor der Operation

Noch vor dem Eingriff erhielt Barbara W. eine Einführung durch die Physiotherapeutin. «Ich bekam Tipps, wie ich nach der Operation aufstehen und mich verhalten sollte. Und mir wurde erklärt, wie wichtig es ist, dass ich mich von Anfang an bewege.» Früher war Bettruhe verordnet worden, heute wird darauf geachtet, dass die Patienten aktiv sind.



Jeder Patient ist anders



Interview mit
Prof. Dr. med. Alex Alfieri
Chefarzt Klinik für Neurochirurgie

Viele Personen haben Angst vor einer Bandscheibenoperation. Woher kommt das?

Vor rund 30 Jahren wurde damit begonnen, Bandscheibenvorfälle routinemässig mikrochirurgisch zu operieren. Damals waren die Methoden noch nicht so ausgereift wie heute und die Komplikationsrate höher. Dieses Bild hält sich bis heute, trotz der grossen Fortschritte in der Operationstechnik. Heute treten nur noch ganz selten Komplikationen auf, höchstens in 3% der Fälle und meist bei der Wundheilung.

Wann sollte ein Bandscheibenvorfall operiert werden?

Physio- und Schmerztherapie reichen meist, viele Diskushernien bilden sich mit der Zeit von selbst zurück. Eine Operation ist nur in Ausnahmefällen nötig. Den Zeitpunkt bestimmen die Patienten. Das ist dann der Fall, wenn für sie die Lebensqualität aufgrund der Schmerzen ungenügend ist. Zudem bei Notfällen, wenn es zu einer Blasenstörung oder einer Lähmung kommt.

Raten Sie manchmal auch von einer Operation ab?

Ja, das geschieht nicht selten. Und zwar dann, wenn zwar auf dem MRI ein grosser Bandscheibenvorfall zu erkennen ist, der Patient aber keine Beschwerden hat. Jeder Fall ist anders. Die Indikation zu einer chirurgischen Massnahme basiert nicht allein auf der Bildgebung, die sorgfältige Untersuchung und die erwartete Lebensqualität spielen eine entscheidende Rolle.

Klinik für Neurochirurgie

Tel. 052 266 29 72
neurochirurgie@ksw.ch



Direkt zur Klinik für Neurochirurgie
einscannen und informieren
www.ksw.ch/klinik/neurochirurgie



**Zum Check in der Physiotherapie
nach drei Wochen kam Barbara W.
ganz entspannt, denn sie hatte
keine Schmerzen mehr.**

Am Morgen des Operationstages trat Barbara W. ins Spital ein. Ziel des Eingriffs war es, das ausgetretene Material zu entfernen und dadurch den Nerv zu entlasten. Dazu machte Prof. Alfieri einen kleinen Schnitt zwischen den Dornfortsätzen der Wirbel, dann schob er die Muskeln zu Seite, bis er unter dem Mikroskop den Nerv erkennen konnte. Schliesslich entnahm er mit einer winzigen Faszange die gallertige Flüssigkeit.

Als Barbara W. aufwachte, realisierte sie sofort: Der unerträgliche Schmerz war weg. «Nur die für die Operation notwendigen Schnitte spürte ich noch, doch das war leicht zu ertragen», sagt sie heute. Noch am gleichen Tag stand sie wieder auf ihren Füßen und ging im Gang auf und ab. Nach drei Tagen konnte sie das Spital verlassen.

Zum Check in der Physiotherapie nach drei Wochen kam Barbara W. ganz entspannt, denn sie hatte keine Schmerzen mehr. Es zeigte sich ein positiver Verlauf, und Barbara W. konnte nun sämtliche Alltagsaktivitäten im normalen Umfang wiederaufnehmen. Auch konnte sie mit leichten Übungen für den Kraftaufbau beginnen. Nach weiteren drei Wochen kam sie zur Kontrolle zu Prof. Alfieri, danach war sie wieder in ihrem

Es blieb ein letzter Termin in der Physiotherapie, um den weiteren Kraftaufbau zu besprechen.



gewohnten Alltag zurück, ohne Schmerzen. Es blieb ein letzter Termin in der Physiotherapie, um den weiteren Kraftaufbau zu besprechen und ein paar kleinere Unsicherheiten im Bewegungsverhalten zu klären. Mehr Physiotherapie brauchte sie nicht, als Pilatetrainerin konnte sie die Übungen selbständig ausführen. In der Zwischenzeit hatte sie auch wieder zu arbeiten begonnen.

Training während der «Tagesschau»

Heute bereitet ihr die Bandscheibe keine Beschwerden mehr. Wobei sie weiterhin achtgibt. «Wenn ich den Rücken zu stark belaste, meldet mir das mein Körper schnell.» Sie ist sehr dankbar für die Behandlung am KSW. «Ich habe alles sehr positiv erlebt. Die Abläufe sind bestens organisiert, und ich war über jeden Schritt genau informiert.» Einzig auf lange Lauftrainings verzichtet sie und im Moment noch auf Volleyball. Fürs Jäten kniet sie sich hin, um den Rücken zu entlasten, zudem legt sie häufiger Pausen ein. Und zum Fernsehen setzt sie sich nicht mehr aufs Sofa. Vielmehr nutzt sie die Zeit, um während der «Tagesschau» ihre Rückenübungen zu machen.



Angepasste Bewegung ist die beste Therapie



Interview mit

Anita Graf

Co-Fachteamleiterin Rücken und komplexer Schmerz am Institut für Therapien und Rehabilitation

Bei Bandscheibenvorfällen ist Physiotherapie stets Teil der Therapie, unabhängig davon, ob eine Operation gemacht wird oder nicht. Warum?

Physiotherapeuten sind die Experten, wenn es um Bewegung geht. Bewegung bestimmt unseren Alltag. Dabei spielt der Rücken eine zentrale Rolle. Nicht nur beim Sport, sondern bei sämtlichen alltäglichen Aktivitäten wie Gehen, Sitzen, Einkaufen oder der Arbeit im Büro.

Was ist das Ziel der Physiotherapie?

Wir unterstützen die Patienten dabei, sich im Alltag wieder wie gewohnt verhalten zu können. Dabei richten sich die Ziele nach den individuellen Bedürfnissen und Anforderungen der Patientin oder des Patienten. Dazu zählen Kraftaufbau, Normalisierung des Bewegungsverhaltens, angepasste muskuläre Kontrolle, Abbau von Angst vor Bewegung oder Schmerzen, volle aktive Mobilität der Wirbelsäule oder Verbesserung der Ausdauerleistung.

Wodurch tritt die Verbesserung ein?

Mit praktischer Erfahrung, wenn Bewegung im Alltag wieder ohne Schmerzen erlebt werden kann. Durch die Anpassung der Muskelspannung an die jeweilige Situation werden Schmerzen positiv beeinflusst. So soll sich die Muskulatur in Pausen entspannen und bei hohen körperlichen Anforderungen adäquat anspannen. Zudem kann durch Kraftaufbau Bewegung ermöglicht und normalisiert werden.



**Direkt zum Institut für
Therapien und Rehabilitation**
einscannen und informieren
www.ksw.ch/klinik/therapien-und-rehabilitation



Händewaschen gegen Grippe

Jetzt ist wieder Grippezeit. Um die Krankheit zu vermeiden, ist Hygiene ganz wichtig. Denn die Erkältungsviren werden vor allem beim Händeschütteln oder beim Kontakt mit infizierten Oberflächen (Türklinken, Einkaufswagen) übertragen. Gründliches Händewaschen kann vorbeugen – am besten mehrmals täglich jeweils 30 Sekunden mit warmem Wasser und Seife.



Union of Vascular Societies of Switzerland
 Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten
 Union des Sociétés Suisses des Maladies Vasculaires
 Unione delle Società Svizzere di malattie vascolari
 União das Sociedades Svizras da malsognas vascularas
 USGG / USSMV www.uvs.ch

Zertifizierung des Gefässzentrums am KSW

Das Gefässzentrum am KSW wurde von der Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG) anerkannt. Das Zertifikat ist eine gefässmedizinische Auszeichnung für Spitäler, die nachgewiesen haben, dass ihre Patienten mit Krankheiten der Arterien, Venen oder Lymphbahnen nach hohen Standards von verschiedenen Spezialisten gemeinsam behandelt werden.

Fünf Jahre Zentrum für Radiotherapie Rüti (ZRR)



Wer sich einer ambulanten Radiotherapie unterziehen muss, ist froh, wenn er das in der Nähe seines Wohnorts tun kann. 2014 wurde deshalb auf dem Areal des ehemaligen Spitals Rüti für die Regionen Zürich Ost und Linth mit rund 300'000 Menschen das Zentrum für Radiotherapie (ZRR) eröffnet. Für viele Patientinnen und Patienten wurde dadurch die Dauer der Anreise zu einem Kompetenzzentrum mit starken Partnern und qualitativ hochstehenden Behandlungen wesentlich verkürzt. In den fünf Jahren seit der Eröffnung hat sich das ZRR einen guten Namen weit über die Region hinaus geschaffen.

Fachlich ist das ZRR dem Institut für Radio-Onkologie am Kantonsspital Winterthur angegliedert, wodurch eine lückenlose Versorgung sowie hohe Qualität und Kompetenz gewährleistet sind. Ein eingespieltes Team von radioonkologischen Fachleuten arbeitet eng mit den zuweisenden Ärzten und Spitälern zusammen. So profitiert jeder Patient von einer zielgerichteten, punktuellen und schonenden Behandlung.



Weitere Informationen unter:
www.zrr.ch



Träger der olympischen Fackel

Dr. med. Jean-Romain Delaloye, heute Oberarzt an der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am KSW, war früher ein Wasserspringer der Weltklasse. In den Jahren 2000 (Sidney) und 2004 (Athen) nahm der mehrfache Schweizer Meister an den Olympischen Spielen teil. Nun ist ihm die Ehre zuteilgeworden, die olympische Flamme auf ihrem Weg durch die Schweiz zu den Jugend-Winterspielen 2020 in Lausanne auf einem Abschnitt zu tragen.

Am 28. November 2019 stand Jean-Romain Delaloye, der aus Lausanne stammt, in der SwissUnihockey-Schule in Erlen im Kanton Thurgau als Fackelträger im Einsatz.

Als Facharzt für Kniechirurgie und Sportmediziner behandelt er im WIN4, wo das KSW eine Aussenstelle betreibt, auch Leistungssportler. In der Freizeit betreut er Vereine in der Region und den Schweizerischen Schwimmverband.

Neues Zentrum Chirurgie am Kind



Anfang Januar 2020 hat am KSW das Zentrum Chirurgie am Kind seinen Betrieb aufgenommen. Hier stehen die Kinder und ihre Eltern im Mittelpunkt, und die jeweiligen Spezialistinnen und Spezialisten kümmern sich um deren Bedürfnisse.

Die chirurgischen Fachgebiete bündeln ihre Kompetenzen und arbeiten eng mit dem Departement Kinder- und Jugendmedizin und dem Institut für Anästhesiologie zusammen. So sind die einzelnen Disziplinen zum Wohle des Kindes und der Eltern stärker vernetzt. Das Kompetenzzentrum Chirurgie am Kind dient als Anlaufstelle für zuweisende Ärzte oder für Kinder, die nach einer Notfallkonsultation Nachkontrollen benötigen.

Zentrum Chirurgie am Kind **Dr. med. Karin Geiger-Timm**

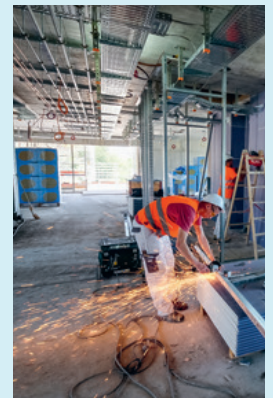
Leiterin Zentrum Chirurgie am Kind
Leitende Ärztin Kinderchirurgie
Tel. 052 266 27 00
chirurgieamkind@ksw.ch

Die letzten Etappen für den Neubau

Seit Februar 2017 wird auf dem Gelände des KSW am Ersatzneubau des Bettenhochhauses gearbeitet.

Im September 2019 wurde der Rohbau fertiggestellt, womit die endgültige Gebäudehöhe erreicht war. Die weiteren Bautätigkeiten konzentrieren sich nun während zweier Jahre auf die Gebäudehülle und den umfangreichen Innenausbau. Das Raumprogramm soll dazu beitragen, die Abläufe zu vereinfachen und zu verbessern – zum Vorteil von Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden. In der gleichen Bauphase werden die Fassaden verkleidet, die Dächer abgedichtet und die aufwendige Gebäudetechnik installiert.

Voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2021 werden der Ersatzneubau für das Bettenhochhaus sowie der neue Eingangstrakt in Betrieb genommen. Erst dann wird das alte Bettenhochhaus aus dem Jahr 1968 vollständig zurückgebaut, der neue Haupteingang eingerichtet und die Parklandschaft wiederhergestellt.



Weitere Informationen unter:
www.ksw.ch/bau



Schonende Therapie bei Schilddrüsenknoten

Die Schilddrüse zählt nicht zu den bekanntesten Organen des menschlichen Körpers. Herz, Lunge, Leber oder Niere kennt jeder. Dabei hat auch die Schilddrüse eine enorm wichtige Funktion, denn sie steuert den gesamten Stoffwechsel.

Interdisziplinärer Ansatz

Eine Fehlfunktion der Schilddrüse kann auf ganz unterschiedliche Gründe zurückgehen, was auch nach unterschiedlichen Therapien verlangt. Für Dr. med. Andrea Goldmann, Fachärztin für endokrine Chirurgie, ist bei Schilddrüsenerkrankungen deshalb der interdisziplinäre Ansatz besonders wichtig. Dieser wird am Schilddrüsenzentrum des KSW mit Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten gepflegt. Die enge Zusammenarbeit kommt besonders deutlich am Schilddrüsenboard zum Ausdruck, wo sich Spezialistinnen und Spezialisten einmal pro Woche treffen, um die Untersuchungsergebnisse gemeinsam zu beurteilen.

Aber nicht nur Über- oder Unterfunktion können bei der Schilddrüse Probleme verursachen,

Die Schilddrüse hat eine enorm wichtige Funktion – sie steuert den ganzen Stoffwechsel.

sondern auch Knoten. Diese kommen häufig vor, sind meistens aber gutartig und verursachen keine Beschwerden. «Eine Behandlung ist dann angezeigt, wenn der Knoten zu viele Hormone herstellt, wegen seiner Grösse Schluckprobleme verursacht oder wenn eine bösartige Gewebeveränderung auftritt», sagt Dr. med. Andrea Goldmann. Knoten werden deshalb auch von der

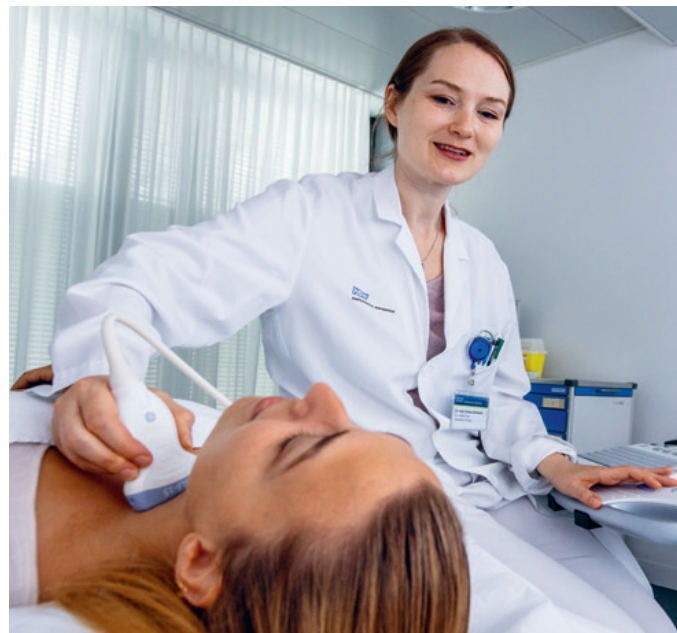


Einzeichnen des optimalen Hautschnittes zum Erreichen eines schönen kosmetischen Ergebnisses (links). Kosmetisches Resultat nach Schilddrüsen-OP nach 1 Jahr (rechts).

Endokrinologie oder der Radiologie beurteilt und allenfalls überwacht. Und bei hormonproduzierenden Knoten wird häufig eine Radiojodtherapie angeordnet. Im Vorfeld werden immer Ultraschallabklärungen und Blutuntersuchungen gemacht, und wenn der Verdacht auf Bösartigkeit besteht, wird eine Gewebeprobe entnommen.

Die Thermoablation als Alternative zur Operation

Wenn die Spezialisten in der interdisziplinären Schilddrüsenprechstunde zum Schluss kommen, dass eine Operation notwendig ist, gibt es zum herkömmlichen Eingriff neu eine Alternative. Das vor allem in Südkorea weit verbreitete Verfahren der Thermoablation (siehe auch Interview) ist narbenfrei und erfordert keine Vollnarkose. «Seit Juni 2019 bieten wir diese Möglichkeit auch am KSW an», sagt Dr. med. Andrea Goldmann. Allerdings kann das Verfahren nur bei gut gelegenen Knoten angewendet werden. Es kommt nur in Frage, wenn der Schilddrüsenknoten nicht zu nahe bei Nerven liegt. Vor allem wenn sich der Knoten direkt über der Luftröhre befindet, kann die



Thermoablation in Betracht gezogen werden. Viele Knoten entstehen aber am hinteren Rand der Schilddrüse, wo der Stimmbandnerv anliegt, weshalb das Risiko von Kollateralschäden zu gross ist.



**Direkt zum
Schilddrüsenzentrum**
einscannen und informieren
[www.ksw.ch/klinik/
schilddruesenzentrum](http://www.ksw.ch/klinik/schilddruesenzentrum)

Knoten an der Schilddrüse sind sehr häufig



Interview mit
**Dr. med.
Andrea Goldmann**
Teamleiterin Endokrine
Chirurgie, Stv. Leitende
Ärztin Klinik für Viszeral-
und Thoraxchirurgie

Welche Rolle spielt die interdisziplinäre Schilddrüsenprechstunde bei der Beurteilung eines Falls?

Schilddrüsenerkrankungen sind häufig und werden von verschiedenen Fachspezialisten behandelt. Die Schilddrüsenprechstunde ist so organisiert, dass der Patient im Mittelpunkt steht und zusammen mit ihm ein individuelles Therapiekonzept erstellt wird. Dort sieht er schon die verschiedenen Spezialisten und bekommt die Therapiemöglichkeiten (Behandlung mit Medikamenten, Radiojodtherapie oder Operation/Thermoablation) erklärt.

Der Vorteil liegt darin, dass wir sehr eng zusammenarbeiten und der Patient daher keine Angst haben muss, zu einer Operation oder einer Radiojodtherapie überredet zu werden, die nicht notwendig wäre.

Welche Methoden gibt es, um einen Knoten an der Schilddrüse zu behandeln?

Knoten an der Schilddrüse sind sehr häufig, etwa jeder zweite Mensch über 50 hat einen. Eine Behandlung ist dann notwendig, wenn der Schilddrüsenknoten möglicherweise bösartig ist, zu viele Hormone bildet oder Beschwerden verursacht. Hormonaktive Knoten können gut mit der Radiojodtherapie behandelt werden. Der Goldstandard bei grossen oder möglicherweise bösartigen Knoten ist weiterhin die Operation zur halbseitigen oder kompletten Entfernung der Schilddrüse. Als neueres Therapieverfahren hat sich

die Thermoablation (Hitzeanwendung) etabliert.

Wann kommt eine Thermoablation in Frage?

Am KSW führt Prof. Dr. med. Christoph Binkert die Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten durch. Dabei wird der Knoten durch eine über einen kleinen Hautschnitt eingeführte Sonde von innen erhitzt und so zum Schrumpfen gebracht. Dieses narbenfreie Verfahren eignet sich bei symptomatischen Knoten, die nicht in der Nähe des Stimmbandnervs liegen. Um zu entscheiden, ob diese Therapieform möglich ist, werden die Patienten in der Regel in die interdisziplinäre Sprechstunde eingeladen.

Kontakt

Schilddrüsenprechstunde
Tel. 052 266 24 00
schilddruesenprechstunde@ksw.ch

Das Beckenbodenzentrum für die Frau

Das Kantonsspital Winterthur schafft ein Beckenbodenzentrum für die Frau: Es soll die Anlaufstelle für Frauen jeden Alters mit Beckenbodenbeschwerden aller Art sein. Die Beschwerden werden von verschiedenen Fachbereichen der Medizin und der Therapie beleuchtet, um Patientinnen die beste Behandlung zu ermöglichen.



Die Bevölkerungsstruktur verändert sich: In Zukunft wird es mehr ältere Menschen mit verschiedenen Krankheiten gleichzeitig geben, während sich die Lebenserwartung von Frauen im Vergleich zu jener von Männern nochmals um etwa zwei Jahre erhöht. Das Angebot am Kantonsspital Winterthur wird entsprechend angepasst: «Im Beckenbodenzentrum möchten wir Frauen die Möglichkeit geben, sich bei Beckenbodenbeschwerden gesamtheitlich, aus dem Blickwinkel verschiedener Fachbereiche, behandeln zu lassen. Ausserdem wollen wir die Bevölkerung für Themen wie Inkontinenz sensibilisieren – mit der älter und multimorbider werdenden Gesellschaft sind wir in der Medizin mit neuen chronischen Krankheiten konfrontiert, die es zu behandeln gilt», sagt Chefarztin PD Dr. med Verena Geissbühler, Leiterin des Beckenbodenzentrums für die Frau.

**Etwa 25–40% aller Frauen sind
im Laufe ihres Lebens
von Inkontinenz betroffen.**

Die 39-jährige Anna S. leidet bereits seit ihrer Kindheit an unkontrolliertem Urinverlust. Während sie das lange Zeit nicht sonderlich beeinträchtigte, hat sich das Problem nach der Geburt ihrer zweiten Tochter massiv verschärft. Der Urinverlust trete vor allem bei körperlicher Aktivität auf, aber auch beim Husten oder Lachen

Mittels Ultraschall analysiert Dr. Geissbühler die Ursache von Blasen- oder Beckenbodenbeschwerden. Ziel des Beckenbodenzentrums für die Frau am KSW ist es, die Beschwerden interdisziplinär zu betrachten und die bestmögliche Therapie von allen beteiligten Fachbereichen gemeinsam festlegen zu lassen.



sei er extrem störend. Zudem komme es seit einigen Monaten auch zu unkontrolliertem Stuhlverlust.

Unkontrollierter Verlust von Urin oder Stuhl – kurz Inkontinenz – ist ein weitverbreitetes Problem und neben Senkungsbeschwerden eine der häufigsten Alterskrankheiten. Aber auch jüngere Frauen können von Beschwerden betroffen sein, beispielsweise nach einer hormonellen Umstellung durch Schwangerschaft, Geburt oder nach der Menopause. Es wird geschätzt, dass mindestens 25–40% aller Frauen irgendwann in ihrem Leben von Inkontinenz betroffen sind. Ab einem Alter von 80 Jahren sind es sogar 80–90%. Solche Beschwerden sind in jedem Lebensabschnitt belastend, beeinträchtigen die Lebensqualität und führen nicht selten zu sozialem Rückzug.

« Ich entschied mich zunächst für ein Beckenbodentraining, das sehr intensiv war und tatsächlich eine Verringerung meiner Beschwerden brachte.»

Anna S.

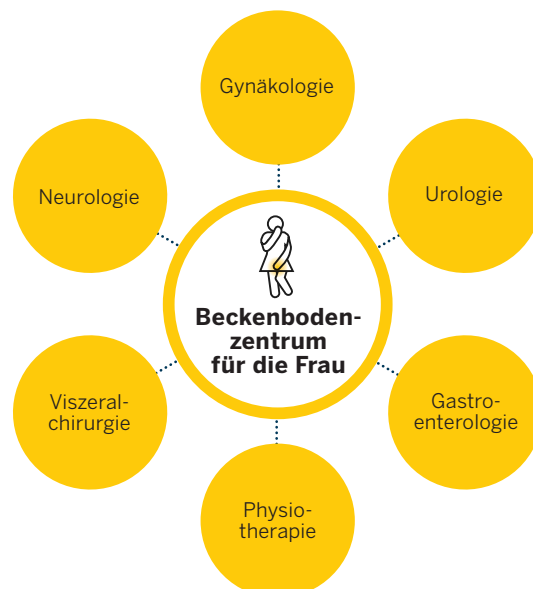
Während sportlicher Aktivitäten benutzt Anna S. zur Sicherheit und für ihr Wohlfühl spezielle Tampons, die den Urinverlust verhindern. Wegen ihrer Beschwerden suchte sie ihren Hausarzt auf, der sie ans Beckenbodenzentrum

am KSW überwies. «Hier wurde ich von Ärztinnen und Ärzten verschiedener Disziplinen untersucht. Ich entschied mich zunächst für ein Beckenbodentraining, das sehr intensiv war und tatsächlich eine Verringerung meiner Beschwerden brachte», sagt Anna S.

Der Beckenboden ist eine anatomisch komplexe Struktur: Harnröhre, Harnblase, Vagina, Gebärmutter und der Darm sind wichtige Elemente. Demzufolge können unterschiedliche Beckenbodenbeschwerden auftreten, oft auch in Kombination. Deshalb ist es wichtig, dass Probleme nicht nur aus Sicht eines einzigen Fachbereichs



Beckenbodenzentrum für die Frau –
hochstehende spezialisierte Medizin für die Patientin





Die Urotherapeutin ist Expertin für Blasen-, Darm- und Beckenbodenprobleme. Sie klärt Fragen, unterstützt, begleitet und motiviert die Patientinnen.

beleuchtet werden, sondern alle Möglichkeiten einbezogen werden, beispielsweise spezialisierte Physiotherapie zur Verbesserung der Muskelfunktion. So können Patientinnen bestmöglich behandelt werden.

Nach einem Jahr entschloss sich Anna S. zu einer operativen Therapie, nachdem sie zuerst alle anderen Möglichkeiten ausprobiert hatte. Die Operation verlief problemlos, und bei der Nachkontrolle äusserte sich Anna S. froh darüber, sich für diesen Weg entschieden zu haben. Seit der Operation sei es weder zu Urin- noch zu Stuhlverlust gekommen, sie ist somit beschwerdefrei.

Frauen jeden Alters sind betroffen



Interview mit
PD Dr. med. Verena Geissbühler
Leiterin Beckenbodenzentrum für die Frau, Chefärztin Urogynäkologie

Weshalb wird das Angebot am KSW im Bereich der Behandlung von Frauen erweitert?

Jede vierte Frau leidet an Blasen- oder Beckenbodenbeschwerden. Inkontinenz, Blaseninfektionen oder eine Senkung der Genitalorgane gehören dabei zu den häufigsten Erkrankungen. Obwohl die Beschwerden das Wohlbefinden der betroffenen Frauen vermindern, spricht niemand gern darüber. Mit dem Beckenbodenzentrum für die Frau wollen wir einen Ort schaffen, an den sich Frauen jeden Alters mit Beschwerden im Beckenboden wenden können. Zudem soll die Bevölkerung für die genannten Themen sensibilisiert werden.

Warum ist dafür ein Zentrum nötig?

In einem Zentrum laufen verschiedene Fachdisziplinen zusammen. Der Beckenboden ist eine komplexe anatomische Struktur, die von vielen Seiten beleuchtet werden sollte, um eine individuell abgestimmte Therapie zu ermöglichen. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche wie Neurologie, Gastroenterologie, Urogynäkologie, Urologie und Viszeralchirurgie, aber auch Physiotherapie und Urotherapie ermöglicht uns eine hochstehende spezialisierte Medizin – zugunsten der Patientin.

Kontakt

Beckenbodenzentrum für die Frau
Tel. 052 266 30 30
beckenbodenzentrum@ksw.ch

Der Beckenboden ist eine

anatomisch komplexe Struktur:

Harnröhre, Harnblase, Vagina,

Gebärmutter und der Darm sind

wichtige Elemente.

Ziel des Beckenbodenzentrums für die Frau am KSW ist es, die Beschwerden interdisziplinär zu betrachten und die bestmögliche individuelle Therapie von allen beteiligten Fachbereichen gemeinsam festlegen zu lassen. Am Beckenbodenzentrum sind die Gastroenterologie, die Gynäkologie, die Urologie, die Neurologie sowie die Viszeralchirurgie/Proktologie beteiligt. Neben den ärztlichen Fachbereichen spielen bei der Betreuung der Patientinnen auch die Physiotherapie und die Urotherapie eine wesentliche Rolle. Durch regelmässig stattfindende Publikumsveranstaltungen, Ärztefortbildungen und Qualitätszirkel sollen die Öffentlichkeit wie auch externe Fachpersonen auf das Beckenbodenzentrum aufmerksam gemacht werden. Ein wesentliches Ziel für die nahe Zukunft stellt die Zertifizierung des Beckenbodenzentrums nach iCert dar.

In Zukunft haben Frauen jeden Alters mit Beckenbodenbeschwerden eine Anlaufstelle – das Beckenbodenzentrum für die Frau am Kantonsspital Winterthur.



Mehr Informationen zum Thema Frauengesundheit
einscannen und informieren
www.ksw.ch/gesundheits-themen/frauenthemen

6000 PS im Keller

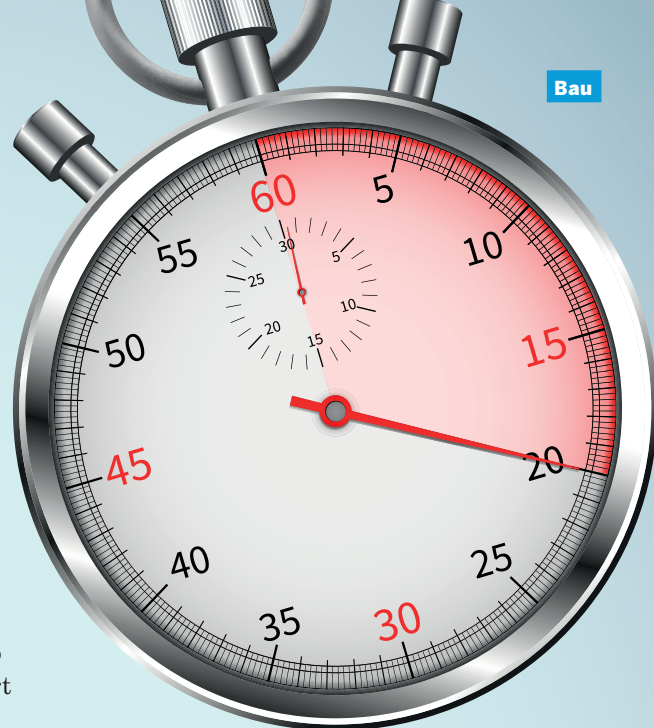
Neue Netzersatzanlage (NEA)

Für den erfolgreichen Betrieb des Spitals inklusive des Neubaus «didymos» fährt das Kantonsspital Winterthur wortwörtlich schweres Geschütz auf: Eine neue Netzersatzanlage (NEA) ist seit Mitte 2019 im Keller des Spitals beheimatet. Die NEA ist für das Spital eine der wichtigsten Vorkehrungen überhaupt – denn wenn der Strom in Winterthur ausfallen sollte, speist sie die überlebenswichtigen Bereiche.

Das Kantonsspital Winterthur ist auf eine konstante Stromzufuhr angewiesen, um die Gesundheitsversorgung durchgehend gewährleisten zu können. Deshalb muss der Grossbetrieb auf Notfälle vorbereitet sein, zum Beispiel, wenn die Stadt Winterthur einen Stromausfall verzeichnet. Sollten eine oder gleich beide der regulären Zuleitungen der Stadt Winterthur ausfallen, kommt die hausinterne NEA zum Einsatz. Innerhalb von 15 Sekunden werden sensible Bereiche wie die Operationssäle, die Intensivstation und die Neonatologie mit Strom versorgt, innerhalb von 20–30 Sekunden

speist die NEA das ganze Spital, damit der Betrieb reibungslos weitergeführt werden kann.

Besonders wichtig ist die neue NEA für den modernen Neubau «didymos», der aufgrund der modernen Bauweise noch stärker von einer einwandfreien Stromversorgung abhängig ist. Ausserdem versorgt die NEA bei einem Ausfall auch die Stadt Winterthur mit Strom, dafür stehen jährlich 25 Stunden zur Verfügung. Damit leistet die NEA einen Beitrag zum Gemeinwohl der Stadt Winterthur und ist nicht nur für das KSW eine wichtige Investition. Mittels regelmässiger Blackout-Tests wird die Anlage kontrolliert, damit sie im Ernstfall reibungslos funktioniert und vielleicht sogar Leben retten kann.



**Im Ernstfall wird innerhalb
von 20 Sekunden
das ganze Spital
mit Strom versorgt.**

Fakten zur NEA

Gewicht ca. 30 Tonnen

6000 PS, was dem

100-Fachen eines VW

Polo 1.4 entspricht.

25 Stunden im Jahr

kann die NEA für

die Stadt Winterthur

benutzt werden.





Ein ganz schön hartes Hobby

Stefan Peter, Applikationsverantwortlicher Administrative Applikationen, ist in seiner Freizeit Hobbytriathlet. Weil er dafür in drei Disziplinen – Schwimmen, Velofahren und Marathon – gut sein muss, ist der Trainingsaufwand ziemlich gross. Damit er seinen 90-Prozent-Job am KSW, seine Familie und das Training unter einen Hut bringt, ist ein hoher Organisationsgrad nötig.

Herr Peter, wie sind Sie zum Triathlon gekommen?

Ich war als Kind polysportiv und habe früh mit Radball angefangen, dann mit Rennvelofahren weitergemacht und hobbymässig auch an Wettkämpfen teilgenommen. Mit Triathlon habe ich erst im Alter von 32 Jahren begonnen: Als ich die Prüfung für den Fachausweis Informatik bestand, habe ich mich zur Belohnung zum Halb-Ironman der Serie 70.3 in Rapperswil angemeldet. Zur Vorbereitung habe ich zuerst einen Kurzdistanz-Triathlon bestritten, und dann habe ich in Rapperswil auf Anhieb gut abgeschnitten. Dieses Erfolgserlebnis war der Schlüsselmoment, in dem ich vom Triathlon-Virus infiziert wurde.

Wie hoch ist der Trainingsaufwand?

Einen fixen Trainingsplan habe ich nicht. Die Trainingseinheiten gestalte ich je nach Wetter, achte aber

darauf, dass ich wöchentlich jede der drei Disziplinen mindestens dreimal trainieren kann. Ein Grundsatz der Trainingslehre besagt, dass für eine Verbesserung der technischen Disziplin mindestens drei Trainings pro Woche erforderlich sind. Durchschnittlich ergeben sich so 12 bis 15 Einheiten pro Woche. Dazu kommen noch ergänzende Trainings wie Kraft- und Koordinationstraining. Ein typischer Tag kann zum Beispiel so aussehen: Ich laufe am Morgen zur Arbeit und fahre am Abend mit dem Velo, mit dem ich am Vortag ins Büro geradelt bin, nach Hause. Dazu ist öfter noch eine Schwimmeinheit über Mittag angesagt. Viele Trainings sind kurz und intensiv, denn um während der Woche auch noch genügend Zeit für meine Familie zu haben, schaue ich, dass ich um 17 Uhr unseren Sohn übernehmen kann. So hat meine Frau Zeit, um ihrer Arbeit nachzugehen. Dafür braucht es eine gute Organisation.

Welche Ziele peilen Sie im Jahr 2020 an?

2019 war der Ironman in Zürich mein Saisonhöhepunkt. Dieser Wettkampf findet ab 2020 in Thun statt, der Termin ist in meiner Agenda dick angestrichen. Ich peile dort 2021 in meiner Altersklasse die Qualifikation für den Ironman auf Hawaii an, der als offizielle Weltmeisterschaft gilt. Ich denke, die Chancen stehen gut, gelingt es mir doch meistens, die Rennen unter den besten fünf Prozent abzuschliessen. Einmal habe ich die legendäre Strecke auf Big Island schon absolviert – als ich dort in den Ferien war. Das möchte ich auch einmal unter Wettkampfbedingungen erleben. Ausserdem steht für mich 2020 der Halb-Ironman 70.3 in Rapperswil auf dem Programm, und ich möchte wieder am Langstreckenrennen Tortour teilnehmen, das ich auch schon mehrmals gefahren bin.



**«2019 war der Ironman in Zürich
mein Saisonhöhepunkt.
Ich peile 2021 in Thun
die Qualifikation für den Ironman
auf Hawaii an.»**

Stefan Peter

*Applikationsverantwortlicher
Administrative Applikationen
am KSW*

Was braucht es, um ein guter Triathlet zu sein?

Ganz bestimmt muss man nicht verrückt sein, wie das den Triathleten gemeinhin nachgesagt wird. Für mich ist es eine Passion, mein Hobby. Und ich liebe die Wettkampfatmosphäre. Das Mentale ist aus meiner Sicht neben dem Training der drei Disziplinen auch sehr wichtig. Hier versuche ich, mit «Yoga Nidra» zu entspannen und mich auf die nächsten Herausforderungen zu fokussieren. Entscheidend ist, dass man vor einem Rennen verschiedene Pläne entwirft, falls es nicht wie geplant läuft. Schon im Training, aber natürlich besonders im Wettkampf ist eine gesunde Ernährung zentral. Und auf der Velostrecke wird der Aerodynamik mehr und mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Im Rennen fahre ich eine spezielle Triathlon-Maschine. Im Alltag bin ich hingegen auf meinem Trainingsrenner unterwegs.



Schnee, Schmerz und Herz

~~~~~  
*Wenn in aller Herrgottsfrühe ein weisser Haufen liegt, wo gestern noch mein Auto stand: Die Nerven liegen blank. Also ein beherzter Griff zur Schneeschaukel und schnellstmöglich das Vehikel freilegen, weil man ohnehin schon spät dran ist? Der Arzt warnt: Wer nicht trainiert ist und sich in klirrender Morgenkälte körperlich überanstrengt, setzt sein Herz einem Risiko aus.*  
~~~~~

WINTERGESPRÄCH MIT DR. MED. MARKUS ROOS, LEITENDER ARZT KARDIOLOGIE





Ein überraschender Schneefall über Nacht kann den Terminplan ganz ordentlich durcheinanderbringen. Die Versuchung liegt nahe, der weissen Pracht mit einer Hauruck-Aktion zu Leibe zu rücken. Ist das gefährlich?

Für Untrainierte oder Herzranke auf jeden Fall, für sie ist die Überanstrenkung in kalter Luft riskant.

Reagiert das Herz bei Kälte denn anders auf Stress?

In kalter Luft ziehen sich die Blutgefässe zusammen. Der Widerstand steigt, was dem Herz eine höhere Leistung abverlangt – beim Schneeschaukeln zusätzlich zur körperlichen Anstrengung.

Bei welcher Temperatur wird es heikel?

Entscheidend ist nicht, was das Thermometer anzeigt, es kommt auf die gefühlte Temperatur an. Konkret: Schneeschaukeln bei minus 5 Grad und einer feuchten Bise kann für das Herz gefährlicher sein als die gleiche Anstrengung in windstillen, trockener Luft bei minus 10 Grad.

Demnach sind schweisstreibende Gartenarbeiten weniger gefährlich?

Auch hier ist Überanstrengung riskant, aber einen Unterschied gibt es schon. Wer sich im Sommer stark anstrengt und dabei warme Luft einatmet, mutet dem Herz weniger zu als beim Schaukeln an kalten Wintertagen.

Zurück in den Schnee: Ab welchem Alter nimmt die Gefahr zu?

Nicht das Alter ist entscheidend, sondern Kondition und Zustand der Herzkranzgefässe. So kann der kerngesunde 80-Jährige bedenkenlos zur Schneeschaukel greifen, während sich der 45-Jährige mit bereits angegriffenen Koronargefässen mit Vorteil zurückhält.

Sind Männer stärker gefährdet als Frauen?

Statistisch gesehen stimmt das insofern, als Frauen kardiovaskuläre Risikofaktoren eher vermeiden, zum Beispiel ist die Raucherquote tiefer. Zudem bietet das Östrogen einen gewissen Schutz für die Herzkranzgefässe.

Senken vorgängiges Aufwärmen und regelmässige Pausen das Risiko?

Ja, auf keinen Fall sollte man sich noch im Pyjama ins weisse Abenteuer stürzen. Klüger ist es, sich vor der Arbeit im Haus noch genügend aufzuwärmen, sich richtig zu kleiden und einen Schal vor den Mund zu nehmen, damit man nicht zu viel kalte Luft einatmet. Vor allem aber soll man die Arbeit unterbrechen, sobald sich erste Warnzeichen bemerkbar machen. Als Grundregel gilt: Beim Schneeschaukeln darf der Puls zwar ansteigen, aber man soll sich dabei noch mühelos unterhalten können.

Welches sind diese Warnzeichen?

In erster Linie sind es ein Engegefühl im Brustkorb (Angina Pectoris) und Atemnot (Dyspnoe).

Wie soll ich darauf reagieren?

Unverzüglich die Schaukel beiseitelegen, ins Warme gehen und sich medizinisch abklären lassen.

Einfach sauber

Zahlen und Fakten zur Reinigung



30-mal

Mitarbeitende der Reinigung desinfizieren jedes Mal, wenn sie einen Raum verlassen die Hände (ca. 30-mal täglich).

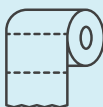


Von sterilen Operationssälen über Patientenzimmer bis zum Büro: Für die Sauberkeit ist das Reinigungsteam zuständig.



126 000

Die Reinigung benötigt pro Jahr rund 126'000 Mikrofaserlappen und 123'000 Flachmopps für die Reinigung.



5-mal

Besucher-WCs werden bis zu 5-mal täglich gereinigt.



105

In der Reinigung arbeiten 105 Personen.



3,5 Min.

Für die Reinigung eines Lavabos inkl. Spiegelschrank und das Auffüllen des Materials wird mit 3,5 Minuten gerechnet.

Zeitvertreib

Mitmachen und gewinnen

Naturwissen-schaft	rettende Kühn-heit	↙	erotisch, intim	seitliche Körperpartie	↘	Fahr-bahn	11	Elektro-konzern	junger Trieb	↘	↘	int. Auto-Z.: Bhutan	Tanz in der Reihe
↘	↘	2				Wasser-sportler	↘	↘		7			
↘		3		um-bilden, um-formen		Geset-zes-ordnung	↘					schweiz. Schrift-steller (Peter)	
Buch-inhalt			schweiz. Nutzfahr-zeug-verband	↘	6				Stock-werk		Wortteil: zwei		
Wohl-befinden (engl.)			Abk.: Elektro-technik	↘		militä-rischer Ehren-gruss	↘	saure Speise-würze	↘				
↘						10		Defekt, Beschä-digung			dt. Auto-her-steller		
↘	5		Glocke einer brit. Turmuhr (Big ...)		Zeit-alter, Epoche	↘				Stamm-vater		1	
Abk.: Inland		Axt	↘	4			Schnee-hütten	↘			9		int. Auto-Z.: Nieder-lande
Compu-teran-wender (engl.)					dt. Erotik-pionie-rin † (Beate)	↘	8			best. Artikel (4, Fall)	↘		
Störge-räusche im Ohr									Gewürz, passend zu Fisch	↘			

RaetseFactory 4

Lösungswort

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Sudoku – mittelschwer

	6	8				5	1	
4				1				2
1			5		8			4
		2		4		1		
	4		3		1		2	
		1		2		9		
9			6		2			1
8				7				9
	7	4				6	8	

Mit freundlicher Unterstützung der



Wir verlosen eine Tee-Grand-selection-Box von Sirocco mit Thermosflasche.

Teilnehmen

Senden Sie das Lösungswort an:

- ✉ KSW, Stichwort «KSW-Live-Rätsel», Marketing, Brauerstr. 15, Postfach 834, CH-8401 Winterthur
- ✉ marketing@ksw.ch; Stichwort «KSW-Live-Rätsel»

Einsendeschluss: 30. April 2020

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Es wird keine Korrespondenz geführt. Der Gewinner wird schriftlich benachrichtigt.

Zu gewinnen
Tee-Grand-selection-Box
von Sirocco
mit Thermosflasche

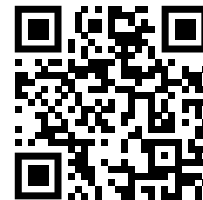


Publikumsveranstaltungen

Januar bis April/Mai 2020

Das KSW führt das ganze Jahr über öffentliche Publikumsveranstaltungen durch, die jeweils über ein aktuelles Thema informieren. Es liegt uns am Herzen, dass Patienten und Interessierte sich mit Spezialisten austauschen können.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, bei einigen Veranstaltungen wird um Anmeldung gebeten. Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos. Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.ksw.ch/veranstaltungskalender



25. Januar

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

3. Februar

Die grosse Brust –
eine Last?

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Abdul R. Jandali, Dr. med. Florian
J. Jung, Dr. med. Alexander Lunger

7./8. Februar

Tumortage Winterthur

Wo: ZHAW, School of Management and
Law, St.-Georgen-Platz 2, Winterthur

Detaillierte Hinweise, Programm und
Kosten unter www.tumortage.ch

10. Februar 2020

Forum Frauengesundheit
Gelenkbeschwerden: Ein
häufiges Symptom in den
Wechseljahren

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Thomas Hess, Dr. med. Lukas Wildi

29. Februar

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

9. März

Gratwanderung –
Leben mit Krebs
Blutkrebs

Wann: 19.00–20.30 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Jeroen S. Goede

17. März

Forum Urologie
Urologie im Alter

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Prof. Dr. med. Hubert John, Dr. med. Christian
Padevit, Dr. med. Beat Förster, Anja Sauck,
Dr. med. Christoph Schregel, Mustafa Tatal

23. März 2020

Forum Frauengesundheit
Roboterassistierte Operati-
onen – Erfahrungen aus der
Gynäkologie

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Inna Meyer, PD Dr. med. Verena Geissbühler

28. März

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

6. April

Gratwanderung –
Leben mit Krebs

Fatigue bei Krebs – mehr als
eine normale Müdigkeit?

Wann: 19.00–20.30 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Mag. rer. Susanne Feichtinger

25. April

Informationsmorgen für
werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

27. April 2020

Forum Frauengesundheit
Unerfüllter Kinderwunsch?

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Monika Fähr

4. Mai

Gratwanderung –
Leben mit Krebs

Was hat Krebs mit den Genen
zu tun? – Das vererbte Risiko

Wann: 19.00–20.30 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Ursina Zürcher

18. Mai 2020

Forum Frauengesundheit
Die Vulvasprechstunde

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula U1

Dr. med. Gesine Meili, Claudia Schaeffer

**KANTONSSPITAL
WINTERTHUR**
Brauerstrasse 15
Postfach 834
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch