

Ausgabe
Nº 3/2020

ksw live

DAS MAGAZIN DES KANTONSSPITALS WINTERTHUR

Für Sie
zum Mitnehmen



Ansteckungen vermeiden

Bitte nehmen Sie Ihr
Exemplar mit nach Hause
und lassen es nicht
im Spital liegen.
Danke.

Titelstory

Leben mit der Lungenkrankheit COPD

Seite 4

Labormedizin

**Testen, testen,
testen!**

Seite 12

Urologie

**Zwischen Roboter
und Mensch**

Seite 14

KSW

KANTONSSPITAL
WINTERTHUR

Frank B. hat 30 Jahre lang geraucht.

Er lebt nun mit der chronischen

Lungenkrankheit COPD.

Pneumo-Reha tut ihm einfach gut.



4

Titelstory

**Leben mit der
Lungenkrankheit COPD**

10

Spots/News

12

Institut für Labormedizin
Testen, testen, testen!

14

Klinik für Urologie
**Zwischen Roboter
und Mensch**

17

Zentrum für Intensivmedizin
**Zwischen Routine
und Ausnahme**



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



Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung: Andrea Heim-Jocham, Leiterin Marketing und Zuweisungsmanagement, KSW |
Gestaltung: Simone Sievers-Denk, Marketing, KSW | Fotografie: Marcus Gyger, Fotografie, KSW; Es sind Archivbilder enthalten. |
Text: Marie Fredericq, Marketing, KSW; Sauta-Texte, Erika Sauta | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki |
Druck: Mattenbach AG, Winterthur | Auflage: 1500 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.

Liebe Leserin, lieber Leser

18

KSW-Mitarbeitende
ganz privat
Einsatz für Kimongo

20

Gesundheit
Milch macht's

22

Blick hinter die Kulissen
Chronische Wunden

23

Rätsel
**Zeitvertreib –
mitmachen und gewinnen**



Die Lunge ist ein lebenswichtiges Organ. Sie transportiert Sauerstoff über die Lungenbläschen ins Blut und versorgt damit die übrigen Organe wie Herz und Hirn. Fühlt man sich in der Atmung oder dem Atemvolumen eingeschränkt, hat Beschwerden wie Husten, Auswurf oder Atemnot, so schränkt das die Lebensqualität ein. Oft verdrängen Betroffene die Symptome – wie auch Frank B., den Sie in der Titelgeschichte dieser «ksw live»-Ausgabe kennenlernen.

Frank B. leidet an COPD, einer chronischen Lungenkrankheit, die oft durch langjähriges Rauchen oder das regelmässige Einatmen anderer Schadstoffe ausgelöst wird. COPD ist nicht heilbar, lässt sich jedoch mittels Therapien mit unterschiedlichen Ansätzen gut behandeln, so dass Patientinnen und Patienten einen Gross- teil ihrer Lebensqualität zurückgewinnen können. Erfahren Sie aus Franks Geschichte, was COPD bedeutet, was die Diagnose mit ihm gemacht hat, wie er mit der Krankheit umgeht und wo er heute im Leben steht – oder fährt.

Wir wünschen Ihnen eine spannende und aufschlussreiche Lektüre.

Rolf Zehnder

Spitaldirektor
Kantonsspital Winterthur

Seit März 2020 wird am KSW

auf Corona getestet –

schnelle Resultate sind uns wichtig.



Leben mit der Lungenkrankheit COPD

***Pneumologie** – COPD ist eine Lungenkrankheit, die durch langjähriges Einatmen von Schadstoffen, wie beispielsweise durch Rauchen, verursacht wird. Frank B. hat 30 Jahre lang geraucht – und zwei Monate nach dem Rauchstopp von der Diagnose COPD erfahren. Er erzählt, wie er mit seiner Krankheit lebt und was er heute anders machen würde.*

Wie gewohnt steigt Frank B. nach der Heimfahrt von der Arbeit aus seinem Oldtimer und geht zu seiner Wohnung in der ersten Etage hoch. Dieses Mal fällt es ihm besonders auf – er hat Mühe, die wenigen Treppenstufen zu nehmen. Er ringt nach Luft, schon nach kurzer Zeit. «Es chan doch nöd sii, das ich jetzt kei Pfuus meh han!», denkt er und vereinbart postwendend einen Termin bei

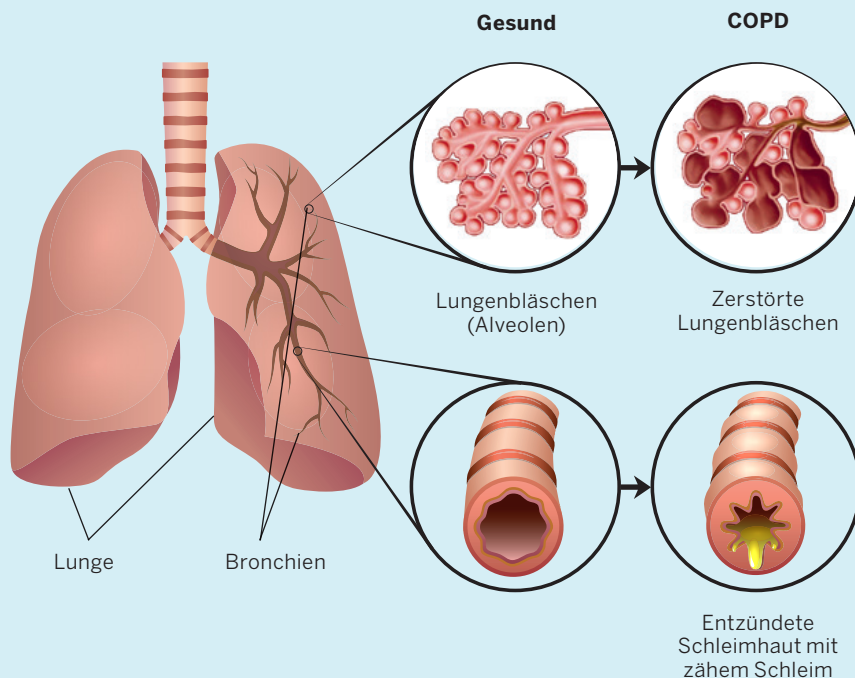
seinem Hausarzt. Frank B. ist starker Raucher, seit über 30 Jahren. Sein Hausarzt sagt ihm, was er schon lange weiss: Er sollte das Rauchen aufgeben. Ab diesem Zeitpunkt dauert es noch neun Jahre, bis er den Vorsatz tatsächlich umsetzt. Bis dahin verschlechtert sich sein Zustand schleichend, aber beständig. Am 16. Mai 2009 raucht er die letzte Zigarette – doch seine

COPD

Die Ursache für eine COPD-Erkrankung ist fast immer das Einatmen von Schadstoffen über eine lange Zeit.

Etwa 90 Prozent aller COPD-Betroffenen rauchen oder haben geraucht. Gefährdet sind zudem Menschen, die bei ihrer Arbeit ungeschützt Schadstoffe einatmen.

Anatomisch kommt es bei der Erkrankung zu einer teilweisen Zerstörung der Lungenbläschen, die am Ende des Bronchialbaums sitzen und das Lungengewebe bilden.





**«COPD bedeutet nicht das Ende
des Lebens – sofern man sich
untersuchen lässt und die
angebotene Hilfe annimmt.»**

Frank B. mit
seinem Oldtimer

Atemnot verschwindet nicht. Kurz darauf sucht er wieder eine Fachperson auf. Diese hegt einen Verdacht: Es könnte Lungenkrebs sein. Frank B. wird an einen Spezialisten überwiesen. Es ist kein Lungenkrebs, zum Glück. Trotzdem ist die Untersuchung aufschlussreich; zwei Monate nach dem Rauchstopp erfährt Frank B., dass er an COPD erkrankt ist.

Gross wie ein Fussballfeld

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease), zu Deutsch chronische obstruktive Lungenerkrankung, wird durch regelmässiges Einatmen von Schadstoffen ausgelöst, typischerweise durch langjähriges Rauchen. Dabei spielen immer auch genetische Faktoren, welche die Entwicklung einer COPD begünstigen, eine Rolle. Anatomisch kommt es bei der Erkrankung zu einer teilweisen Zerstörung der Lungenbläschen, die am Ende des Bronchialbaums sitzen und das Lungengewebe bilden. «Legte man alle Lungenbläschen eines erwachsenen und gesunden Menschen nebeneinander, ergäben sie etwa die Grösse eines Fussballfelds», sagt Dr. med. Swantje Beyer, Leitende

Ärztin Pneumologie. Durch die teilweise Zerstörung der Lungenbläschen steht weniger Oberfläche für den lebenswichtigen Gasaustausch zur Verfügung. Neben dem Lungenemphysem (Zerstörung der Lungenbläschen) kommt es zu einer Verengung der Atemwege, der sogenannten Bronchialobstruktion. Diese lässt sich beim Überprüfen der Lungenfunktion anhand des Ein-Sekunden-Volumens oder FEV1 messen – also des Volumens, das in der ersten Sekunde nach dem Luftholen maximal ausgestossen werden kann. Anhand des Ein-Sekunden-Volumens wird die COPD in vier Schweregrade unterteilt. Franks COPD hat bei der Diagnose bereits den höchsten Schweregrad erreicht.



Körperliche Aktivität,
gute Muskulatur und Kondition
können die Einschränkung
der Lungenfunktion
gut kompensieren.

«Wer raucht, der weiss, welches Risiko er oder sie eingeht», sagt Frank B. Er nehme seine Krankheit so, wie sie ist – lasse sich aber von ihr nicht einschränken. «Vermutlich habe ich schon vor der Diagnose jahrelang damit gelebt.» Sein Stolz habe es lange nicht zugelassen, wegen einer «Lappalie» einen Arzt aufzusuchen oder seiner Atemnot eingehend auf den Grund zu gehen. «Natürlich habe ich gemerkt, dass mein Körper nicht mehr so will wie ich. Ich habe mir aber nicht viel dabei gedacht.» Heute weiss er, dass der Gang zum Arzt schon früher nötig gewesen wäre. «Aber hinterher ist man ja bekanntlich immer schlauer», sagt er und schmunzelt.

«Anfangs war ich skeptisch bezüglich der Erfolgschancen der Pneumo-Reha. Doch die Ergebnisse nach der ersten Reha waren erstaunlich. Ich fühlte mich besser und war überzeugt von der Wirksamkeit.»

Frank B.

AHA und körperliche Aktivität

Menschen mit COPD klagen meist über die typischen AHA-Symptome: Atemnot, Husten und Auswurf. Die Beschwerden entwickeln sich schleichend, und die Betroffenen schränken ihre körperliche Aktivität über die Zeit oft unbewusst ein. Daraus resultiert ein Verlust von Muskelmasse und Kondition – was wiederum die Atemnot bei Anstrengung verstärkt. Der Aktivitätsradius wird immer enger, oft kommt es auch zum sozialen Rückzug sowie zu krankheitsbedingter Depression und Angst.

«Du muesch öppis mache!», zitiert Frank B. seine Frau. Nach seiner Pensionierung wollte sie, dass er weiterhin aktiv sei. Also erkundigte er sich und stiess auf die Institution Lunge Zürich. An einer Informationsveranstaltung erfuhr das Ehepaar von der ambulanten pulmonalen Rehabilitation am KSW. Frank B. schrieb sich für das 12-wöchige Programm ein – und macht nun seit zwei Jahren regelmässig beim Anschlusstraining «Lungenfit» mit. Momentan durchläuft er seine zweite Pneumo-Reha, dreimal die Woche trainiert er am KSW. Montags findet ein Training in Walking statt, so kann alltagsnah beispielsweise das Verhalten in Steigungen gelernt werden. Mittwochs und freitags wird an Geräten und Kraftmaschinen trainiert, es werden aber auch mal Einkaufstaschen getragen, das Staubsaugen simuliert oder das Treppensteigen geübt. «Anfangs dachte ich, die Erfolgsversprechungen seien eher Worthülsen als Wahrheiten. Die COPD hatte bereits den Schweregrad vier erreicht, und ich sah wenig Ausbaupotenzial.





PNEUMO-REHA

Ihre ambulante Lungen-Rehabilitation

**Das Grundtraining beinhaltet
36 Sitzungen über 12 Wochen.
Pro Woche finden 3 Trainings-
einheiten statt.**



2 Trainings à 90 Minuten,
bestehend aus Kraft-
und Ausdauertraining



1 Einheit à 45 Minuten,
wetterunabhängig,
in Form von Nordic Walking

Anmeldung

Pneumologie Sekretariat

Tel. 052 266 23 81
lungenfunktion@ksw.ch

Die Anmeldung erfolgt über den behan-
delnden Arzt zuhnden des Sekretariats
Pneumologie.



Direkt zu Pneumo-Reha
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/pneumo-reha

Doch das Ergebnis war tatsächlich eindrucklich», sagt Frank B. «Ich bin wirklich sehr zufrieden mit dem Angebot. Die Fachpersonen wie beispielsweise Spencer Rezek, Klinischer Spezialist pulmonal, oder Swantje Beyer, Leitende Ärztin Pneumologie, sind sehr kompetent und unterstützen die Patientinnen und Patienten individuell. Ich bin aktiv, verbringe Zeit mit Personen, die ebenfalls mit COPD leben. Wir können uns austauschen, und ich tue etwas für meine Gesundheit. Das tut einfach gut.»

Für mehr Lebensqualität

Durch eine inhalative Therapie kann die Verengung der Bronchien und damit der Transport von Luft in die Lungenbläschen verbessert werden. Ergänzend kann durch eine pulmonale Rehabilitation nachweislich nicht nur eine Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit, sondern auch der Lebensqualität erreicht werden. Die Betroffenen erlangen das Vertrauen in ihren Körper zurück und fühlen sich der Krankheit nicht mehr



Hand in Hand



Interview mit
PD Dr. med. Jürgen Hetzel
Chefarzt
Pneumologie

Warum Pneumologie? Und warum am KSW?

Die Erkrankungen der Lunge sind äusserst vielfältig. Neben Infektions- und Tumorerkrankungen beschäftigt sich die Pneumologie auch mit Erkrankungen des Lungengerüsts (z.B. Lungenfibrose), der Lungengefässe (z.B. Lungenhochdruck), der Atemwege (z.B. Asthma bronchiale und COPD) und mit schlafbezogenen Atmungsstörungen (z.B. obstruktives Schlafapnoesyndrom). Dementsprechend vielfältig sind auch die therapeutischen Ansätze. Hier möchte ich neben der medikamentösen Therapie nur die interventionellen bronchoskopischen Verfahren und die Beatmungsmedizin nennen. Das KSW hat eine sehr gute Grösse für dieses breite Spektrum. Durch die Kooperation mit anderen Fachgebieten wie Thoraxchirurgie, Onkologie, Radiologie und Strahlentherapie können sämtliche Lungenerkrankungen behandelt werden. Trotzdem bleibt die persönliche Betreuung der Patienten erhalten. Das KSW vereint also umfassende Expertise mit Menschlichkeit, was mir sehr gefällt.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bieten Sie bei der hochgradigen COPD an?

Hier möchte ich zwei Konzepte nennen: die nichtinvasive Beatmung und die Lungenvolumenreduktion. Erstere wirkt wie ein «Push» – man kann sich das vorstellen, als fahre man mit einem normalen Fahrrad einen steilen Berg hoch und es ginge einem die Puste aus. Dank der nichtinvasiven Beatmung kann man sozusagen auf ein E-Bike umsteigen, wodurch sich die Muskulatur erholt und Reserven für die nächste Etappe bleiben. Die nichtinvasive Beatmung wird bei jeder Patientin und jedem Patienten individuell angepasst, der Umgang damit stellt jedoch eine Herausforderung dar. Hat man sich aber an die Beatmung gewöhnt, bewirkt sie eine substanzielle Erleichterung des Atmens. Die Lungenvolumenreduktion verfolgt einen anderen Ansatz. Da sich bei Patienten mit hochgradiger COPD meist deutlich zu viel Luft im Thorax befindet – man spricht auch von Überblähung –, fällt das Einatmen schwer; das Zwerchfell ist nach unten gedrückt und kann sich nicht weiter senken. Durch die operative Entfernung von Lungengewebe oder das nichtoperative Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion mit Ventilen kann das Lungenvolumen verkleinert werden, das Zwerchfell tritt höher und kann wieder leichter Luft in die Lunge ziehen – das Atmen fällt leichter, die Atemnot nimmt ab und die Belastbarkeit zu. Welches Verfahren für den Patienten am besten ist – operativ oder bronchoskopisch –, besprechen wir interdisziplinär. Somit ist gewährleistet, dass am KSW jeder Patient die für ihn beste Therapie erhält.



Direkt zur Pneumologie
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/pneumologie

Kontakte Pneumologie
**Ambulante Sprechstunde/
Lungenfunktion**
Tel. 052 266 23 81
lungenfunktion@ksw.ch

**Pneumo-Reha –
Ambulante Lungen-Rehabilitation**
Dr. med. Swantje Beyer
Leitende Ärztin
Tel. 052 266 23 81
lungenfunktion@ksw.ch

Rauchstopp-Beratung
Tel. 052 266 23 81
rauchstopp@ksw.ch



**Auch langjährige Raucherinnen und
Raucher können ihre Lungenfunktion
nachweislich besser erhalten,
wenn sie das Rauchen aufgeben.**

ausgeliefert. Dank der Kombination aus medikamentöser Therapie und regelmässiger körperlicher Aktivität können die Symptome gelindert und kann der Krankheitsverlauf verlangsamt werden. Bei schweren Krankheitsverläufen und unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren können in Einzelfällen operative Eingriffe, wie beispielsweise eine Lungenvolumenreduktion oder gar eine Lungentransplantation, vorgenommen werden.

COPD – nicht das Ende

Frank B. nimmt seine Krankheit gelassen. «Auch dabei hat mir die Pneumo-Reha geholfen. Alle gehen offen und ehrlich mit der COPD um. Es tut gut, sich nicht anders zu fühlen, sondern einfach so zu sein, wie man halt ist. Und das Leben so zu akzeptieren», sagt er. Dank dem regelmässigen Programm fühlt er sich gut. Der Pensionär verbringt viel Zeit mit seinem Oldtimer, den er hegt und pflegt. Jeweils mittwochs trifft er sich mit Gleichgesinnten, und sie

basteln dann an den Liebhaberverfahrzeugen. Die Clubmitglieder unternehmen auch gemeinsame Ausfahrten. «Für die Zukunft wünsche ich mir, noch lange gesundheitlich fähig zu sein, meinen Hobbys nachzugehen und das gute Essen meiner Frau Erika zu geniessen», sagt er. Was ihm wichtig ist: «Jede Person, die Probleme mit dem Atmen hat, sollte sich umgehend untersuchen lassen. Die Angst vor einer Krankheit lässt sie nicht verschwinden – es gibt aber genügend Fachpersonen und Spezialisten, die einen begleiten und aufzeigen, dass COPD nicht das Ende des Lebens bedeuten muss.»

COPD ist nicht heilbar – der Krankheitsverlauf lässt sich jedoch durch Therapien mit verschiedenen Ansätzen verlangsamen. Die wirksamste Massnahme ist, das Rauchen vollständig einzustellen – auch langjährige Raucher können ihre Lungenfunktion nach mehreren Jahrzehnten Rauchen noch erhalten, wenn sie das Rauchen aufgeben. Dabei kann die Rauchstopp-Beratung unterstützend wirken.

Grippe im Anmarsch



Ab Oktober grassiert wieder die Grippe – dieses Jahr zusätzlich zum Coronavirus. Deshalb ist den Vorsichtsmassnahmen besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Eine Grippe ist nicht immer harmlos und kann zu Komplikationen führen. Besonders betroffen sind Menschen ab 65, schwangere Frauen, Personen mit chronischen Erkrankungen, Säuglinge und Kleinkinder bis zwei Jahre. Mit einer Impfung können Sie nicht nur sich selbst, sondern auch Ihr Umfeld schützen – speziell Personen, die sich nicht

impfen lassen können. Neben der Impfung ist der beste Schutz vor einer Ansteckung regelmässiges Händewaschen – das schützt auch vor dem Coronavirus. Also zweifacher Schutz in einem «Aufwasch», am besten mit warmem Wasser und Seife.

Sie können sich in der Apotheke im KSW ohne Voranmeldung impfen lassen.



Weitere Informationen des BAG:
impfengegengrippe.ch/de-ch

Hygienemassnahmen

Die Befolgung einfacher Vorsorgemassnahmen und Hygieneregeln reduziert die Übertragung der Viren und das Ansteckungsrisiko!



Impfen

Die wirksamste Methode, sich vor einer Grippe zu schützen, ist die Impfung.



Hände waschen

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände – mit Wasser und Seife.



In die Armbeuge husten oder niesen.



Zu Hause bleiben

Wenn Sie Grippe-symptome verspüren, bleiben Sie zu Hause.

Zukunftsfähig und menschlich



**Prof. Dr. med.
Stefan Breitenstein**

Direktor Departement Chirurgie
Chefarzt Klinik für Viszeral-
und Thoraxchirurgie, KSW

Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein ist der neue Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (SGC).

Der Direktor des Departements Chirurgie am Kantonsspital Winterthur will sich in dieser Position dafür engagieren, dass in der Schweiz auch in Zukunft eine hochstehende chirurgische Versorgung angeboten wird. Und trotz Spezialisierung und fortschreitender Technologisierung in der Medizin soll die Behandlung patientengerecht bleiben.

Stefan Breitenstein ist per 1. Juli 2020 für eine Amtszeit von zwei Jahren zum Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie gewählt worden. «Die Medizin und insbesondere die Chirurgie waren in den vergangenen Jahren von einer Spezialisierung der Fachgebiete sowie dem vermehrten Einsatz neuer Technologien geprägt. Diese Entwicklung wird unaufhaltsam weitergehen», sagt Prof. Breitenstein. «Wir müssen jedoch zum Wohl der Patientinnen und Patienten darauf achten, dass die medizinische Behandlung in der Chirurgie trotz Hightech im Operationssaal eine menschliche bleibt.»

Das ganze Jahr Pink

Oktober ist Brustkrebsmonat. Darauf wartet der Brustkrebs aber nicht. Deshalb ist es wichtig, während des ganzen Jahres über ihn zu sprechen – denn jede zehnte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs.

Darum haben wir das 600-m²-Megaposter, das im Rahmen der Brustkrebsprävention an der Fassade des Neubaus hing, umfunktioniert: Die Quellenhofstiftung hat Allzwecktaschen daraus genäht, die nicht nur praktisch und robust sind, sondern auch echte Unikate. Der Verkaufserlös geht an die Quellenhofstiftung, 20% davon werden der Krebsliga gespendet. Damit wird das Geld wiederum in die Krebsprävention und die Krebshilfe investiert. Und wir tragen nicht nur im Oktober, sondern das ganze Jahr über Pink – Sie auch?

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit Ihrer neuen Upcycling-Tasche und bedanken uns für die Unterstützung. Gemeinsam kämpfen wir gegen Brustkrebs.

Ihr KSW

Ab Oktober
bei der
Quellenhofstiftung
erhältlich
www.q-design.ch/



22 Jahre Psychoonkologie am KSW



**Dr. sc. nat.
Regula Wagner-Huber**
Leiterin Psychoonkologie

Bereits seit 22 Jahren werden Patientinnen und Patienten, die mit der Diagnose Krebs konfrontiert werden, sowie ihre Angehörigen von Fachpersonen der Psychoonkologie unterstützt und begleitet.

Die Diagnose Krebs verändert das Leben – das der Patientinnen oder Patienten, aber auch das der Angehörigen. Die Erkrankung und die Therapie haben nicht nur körperliche, sondern auch psychische Folgen, womit die Betroffenen und ihre Angehörigen jedoch nicht allein bleiben müssen. Die Psychoonkologie bietet ein breites Spektrum an Unterstützungsmöglichkeiten, die sich jeweils an die individuellen Bedürfnisse von Betroffenen und die persönliche Situation anpassen lassen. Die Fachpersonen der Psychoonkologie am KSW begleiten nun schon seit 22 Jahren Patientinnen, Patienten und Angehörige, die mit der Diagnose

Krebs leben müssen. «Wir konnten in diesen Jahren viele Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen begleiten. Die Diagnose können wir natürlich nicht ändern, aber wir können alle Beteiligten dabei unterstützen, einen individuellen Weg zu finden, wie sie am besten damit leben können. Gemeinsam können positive Gedanken gebündelt werden, was Hoffnung und Kraft gibt», sagt Dr. sc. Regula Wagner-Huber, Leiterin Psychoonkologie.



Weitere Informationen
www.ksw.ch/klinik/psychoonkologie

Testen, testen, testen!

Im Institut für Labormedizin am KSW werden pro Jahr über eine Million Tests durchgeführt – seit März 2020 auch viele SARS-CoV-2-Tests. Voraussetzung dafür sind ein grosses Fachwissen, technische Fähigkeiten, die richtige Infrastruktur und eine gute Portion Innovationskraft.

Corona-Testung in drei Schritten

1. Extraktion des viralen Erbguts (RNA)

Ashley Hansen bereitet die Proben für die RNA-Extraktion vor. Sie kann gleichzeitig bis zu 30 Proben bearbeiten.



2. Plattenkonfiguration

Die extrahierten Proben und weitere Reagenzien werden in die Reaktionsplatte pipettiert.



3. Amplifikation (Vervielfältigung)

Mit der sogenannten Polymerasekettenreaktion (PCR) wird ein Teil des Erbguts des Virus vervielfältigt und mittels Fluoreszenz detektiert.

Hochkonzentriert pipettiert Ashley Hansen die Abstrichproben. Dabei sitzt die Biomedizinische Analytikerin an einer speziellen Werkbank, die mit einer Plexiglasscheibe versehen ist. Zusätzlich trägt sie eine Schutzausrüstung bestehend aus einer Schutzbrille, einer Schutzmaske, Handschuhen und einem Einwegmantel. Die Szenerie erinnert ein bisschen an einen Science-Fiction-Film und macht klar, welche hohen Anforderungen ans Testen im Labor gestellt werden. Ashley Hansen ist eine von sechs Fachpersonen, die am Institut für Labormedizin im KSW die Corona-Tests durchführen.

Die «Corona-Spezialeinheit»

Dr. sc. Alexander Wepf ist Direktor des Instituts. Unter seiner Leitung führt das gut 40-köpfige Fachteam jährlich über eine Million Tests durch – von Routineanalysen bis hin zu komplexen Untersuchungen. Im KSW sind die drei wichtigsten labormedizinischen Bereiche unter einem Dach vereint: die Klinische Chemie, die Hämatologie und die Mikrobiologie – ein Vorteil für alle Beteiligten, wie Dr. Wepf betont. Sehr schnell

Geräte zu entsorgen. Er lagerte sie in einem leerstehenden Raum ein, der seither als «Museum» bezeichnet wird. Dieses Museum ergab die passende Infrastruktur, und die «Museumsstücke» waren die geeigneten Geräte, sodass im März 2020 die SARS-CoV-2-Testung am KSW eingeführt werden konnte – ein innovativer Kraftakt.

Seit März 2020 wird am KSW auf Corona getestet.

werden im Gespräch mit dem 39-Jährigen seine Leidenschaft für den Beruf, seine Faszination an den technologischen Möglichkeiten und seine Freude an der interdisziplinären Zusammenarbeit deutlich. Dieser optimalen Kombination ist es zu verdanken, dass das KSW schon im März 2020 die SARS-CoV-2-Testung anbieten konnte. Seither führt eine sechsköpfige «Spezialeinheit» die hochsensiblen PCR-Tests und seit Mitte Mai auch Antikörpertests durch.

Museumsstück als Glücksfall

Die manuelle Corona-Testung erfolgt in einem Drei-Schritte-Prozess, der viel Fachwissen, die passende Infrastruktur und die richtigen Geräte erfordert. Sechs institutseigene Fachleute brachten das nötige Wissen und die technischen Fähigkeiten mit. Mit grosser Hartnäckigkeit besorgte Dr. Wepf die schwer erhältlichen, aber für den Test erforderlichen labormedizinischen Produkte. Zudem konnten zwei ausrangierte Geräte wieder in Betrieb genommen werden – Dr. Wepf hatte es beim Umzug vor rund zwei Jahren nicht übers Herz gebracht, die in die Jahre gekommenen, aber noch funktionstüchtigen

Schnelle Resultate sind wichtig



Interview mit
Dr. sc. Alexander Wepf
Direktor und Laborleiter
Institut für Labormedizin

Seit Ende März 2020 führen Sie im KSW SARS-CoV-2-Tests durch. Was sind die Vorteile einer Inhouse-Lösung?

Auf der einen Seite entfällt der logistische Aufwand durch das Einsenden der Proben ans Institut für Virologie. Auf der anderen Seite konnten wir dank eigener Testung die Wartezeit bis zum Vorliegen des Resultats markant verkürzen. Wichtig ist aber auch der Punkt, dass wir aus den eigenen Analysen viel mehr herauslesen können, als wenn wir lediglich von externer Seite erfahren, ob die Probe positiv oder negativ war.

Wie viele Tests haben Sie in Spitzenzeiten durchgeführt?

In den Spitzenzeiten führten wir täglich gegen 100 Tests durch, wobei die Anzahl in den ersten Wochen durch die prekäre Situation in Bezug auf die Lieferung der Reagenzien limitiert war. Uns ging es aber nicht primär um die Menge, sondern darum, die Tests flexibel und innerhalb einer absehbaren Zeit zur Verfügung zu stellen. Inzwischen haben wir auch einen Teil der schon in einer frühen Phase bestellten Schnelltests erhalten und können nun je nach Dringlichkeit manuell oder automatisiert testen. Für ein effizientes Patientenmanagement ist die schnelle Verfügbarkeit der Resultate vor allem bei hospitalisierten Patienten wichtig. Seit Mitte Mai können wir am KSW auch den Antikörpertest durchführen.



Mehr Informationen zum
Institut für Labormedizin
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/labormedizin

Zwischen Roboter und Mensch

Die Urologie ist ein technisch hochentwickeltes Fachgebiet – dank dem Einsatz neuester Technologien und stetiger Weiterentwicklung können Patientinnen und Patienten optimal behandelt werden. Doch die Mitarbeitenden der Klinik für Urologie sind weder Techniker noch IT-Spezialisten – sondern Ärztinnen und Ärzte, welche die Technik optimal einzusetzen wissen.

Speziell für unsere Patientinnen und Patienten bieten wir Spezialsprechstunden zu den verschiedenen urologischen Themen an.

Urologie ist doch ein Männerthema – oder nicht? Es stimmt wohl, dass in der Urologie am Kantonsspital Winterthur rund 70% der Behandelten Männer sind, dennoch ist Urologie ein Fachgebiet für beide Geschlechter. Behandelt werden nämlich diverse Erkrankungen und Funktionsstörungen von Nieren, Nebennieren und der Harnblase mit ihren komplexen Funktionen. Das schliesst auch Tumoren an den genannten Organen ein. Liegt ein Befund vor, so werden die Patientinnen und Patienten individuell beraten – abgestimmt auf ihre Bedürfnisse. Danach werden gemeinsam alle Behandlungsmöglichkeiten besprochen und Alternativen aufgezeigt. Oft kommt es zu Langzeitbehandlungen und damit zu engen Arzt-

«Wir bemühen uns tagtäglich, unsere Patienten individuell und umfassend zu betreuen.»

Prof. Dr. med. Hubert John
Chefarzt der Klinik für Urologie

Patienten-Beziehungen. «Wir bilden Ärztinnen und Ärzte aus Berufung aus – und nicht hochspezialisierte Mechaniker für den Harntrakt. Wir bemühen uns tagtäglich, unsere Patienten individuell und umfassend zu betreuen», sagt Prof. Dr. med. Hubert John, Chefarzt der Klinik für Urologie am KSW.



Die Urologie beschäftigt sich mit Erkrankungen und Funktionsstörungen von Nieren, Nebennieren sowie der Harnblase. Ihr Hauptgebiet ist aber das männliche Geschlechtsorgan.



In der Urologie am KSW werden ca. 70% Männer und 30% Frauen behandelt.



Innovation und Expertise

Das interprofessionelle und spezialisierte Team hat sich in den letzten zehn Jahren sowohl fachlich als auch technisch stark weiterentwickelt. So wurde erst kürzlich die Wasserdampftherapie bei Prostatavergrösserung eingeführt, die eine schonende Behandlung ermöglicht. Die Klinik für Urologie am KSW ist national und international anerkannt: «Wir konnten dank einem sehr kompetenten und engagierten Team sowohl das Robotikprogramm als auch die Weiterbildungsmöglichkeiten ausbauen», sagt Prof. John. Das KSW ist beispielsweise führend in der Schweiz im Bereich des roboterassistierten Blasenersatzes nach einer Blasenentfernung. Viele Operationen können endoskopisch vorgenommen werden, was durch die natürlichen Harnwege erfolgt. Das ermöglicht eine schonende Behandlung, eine schnellere Heilung und weniger Komplikationen – Entwicklungen, die stets dem Wohl der Patientinnen und Patienten zugutekommen. Ausserdem greift die operative Urologie bei vielen Eingriffen auf den topmodernen Da-Vinci-Roboter zurück, der äusserst präzise bedient und eingesetzt werden kann. Der Da-Vinci-Roboter ermöglicht es, auch komplexe Operationen laparoskopisch durchzuführen. Damit sind die Eingriffe schonend und der Heilungsprozess verkürzt sich. So orientiert sich die Klinik für Urologie im Sinne der Patientinnen und Patienten stets an den neuesten Behandlungstechniken.

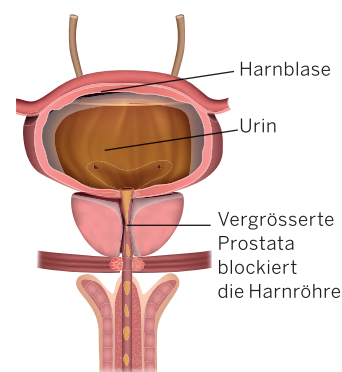


NEU
AM KSW

Rezüm – die Wasserdampftherapie bei Prostatavergrösserung

Seit kurzem wird am KSW eine neue Behandlungsmethode angeboten: die Wasserdampftherapie, auch Rezüm-Therapie genannt. Während einer Blasenspiegelung wird mittels einer dünnen ausfahrbaren Nadel 103 °C heisser Wasserdampf in die Prostata eingebracht. Dies geschieht kontrolliert an genau den Stellen, an denen eine Vergrösserung der Prostata vorliegt. Der Eingriff dauert etwa 15 Minuten, meist erfolgen dabei 2–4 Dampfapplikationen. Zu den Vorteilen der Behandlung gehört, dass bei diesem Verfahren Einschränkungen der Sexualfunktion extrem selten auftreten, ebenso wie Blutungen nach dem Eingriff. Die Wasserdampftherapie eignet sich für Männer mit einer mittelstark vergrösserten Prostata, die Beschwerden haben oder eine Abschwächung des Harnstrahls beklagen und eine medikamentöse Therapie nicht vertragen. Das Behandlungsangebot richtet sich aber auch an Männer, bei denen alternative Therapien nicht durchführbar sind oder die besonderen Wert auf die Erhaltung der Fähigkeit zum Samenerguss legen.

Prostatavergrösserung



Oft kommt es zu
Langzeitbehandlungen
und damit zu engen
Arzt-Patienten-Beziehungen.



Neuro-Urologie



Interview mit
Dr. med. Jure Tornic
Leitender Arzt
Speziell Neuro-Urologie
Klinik für Urologie

Einige urologische Beschwerden oder Funktionsstörungen haben ihre Ursache nicht in den Organen selbst, sondern im Gehirn – womit sich eine Subspezialität der Urologie, die Neuro-Urologie, beschäftigt. Durch die Anstellung von Dr. med. Jure Tornic im Frühjahr 2020 konnte nun ein Fachmann für Neuro-Urologie ans KSW geholt werden – er wird den noch fehlenden Schwerpunkt am KSW aufbauen. Das vervollständigt das fachliche Angebot und ermöglicht die Behandlung aller urologischen Beschwerden, auch jener, deren Ursache im Gehirn zu finden ist.

Dr. med. Jure Tornic, Sie wollen eine Subspezialität der Urologie, die Neuro-Urologie, am KSW aufbauen. Weshalb?

Die Neuro-Urologie beschäftigt sich mit Blasenfunktionsstörungen, die auf eine Erkrankung des Nervensystems zurückzuführen sind, beispielsweise auf Parkinson oder Multiple Sklerose. Im Einzugsgebiet des KSW leben rund 200'000 Menschen – neurologische Krankheiten und damit verbundene urologische Beschwerden sind weit verbreitet. Es ist also sehr sinnvoll, die Neuro-Urologie ins Spektrum des KSW aufzunehmen, um sämtliche urologischen Patientinnen und Patienten kompetent und interdisziplinär an einem Ort zu behandeln.

Warum interessiert Sie die Neuro-Urologie? Und warum sind Sie gerade ans KSW gekommen?

Die Subspezialität ist relativ jung, und es gibt erst wenige Spezialisten – und das, obwohl man die Lebensqualität von betroffenen Patientinnen und Patienten dank neurourologischer Expertise erheblich verbessern kann. Mich faszinieren die Ganzheitlichkeit des menschlichen Körpers und die Auswirkungen des Nervensystems auf diverse Funktionen des Körpers. Das KSW als Spital weist eine ideale Grösse auf, um interdisziplinär zu arbeiten – in der Neuro-Urologie laufen verschiedene Disziplinen zusammen, die dank effizienter Arbeitsweise eine ganzheitliche Behandlung bieten können. Gleichzeitig ist die Urologie am KSW bereits sehr fortschrittlich, was den Weg für das neue Gebiet ebnet.

Eine Volkskrankheit

Eine der häufigsten Behandlungen in der Urologie wird wegen Nieren- und Harnleitersteinen vorgenommen – das sind kleine Kristalle, die sich aufgrund einer hohen Konzentration von Kalzium- oder Säuresalzen bilden. Während kleinere Steine noch mit dem Urin ausgeschieden werden können, verbleiben grössere Steine oft in der Niere oder den Harnleitern. Sie können den Urin bis in die Nieren zurückstauen, was starke, in Wellen auftretende Schmerzen verursacht. Nieren- und Harnleitersteine gelten als «Volkskrankheit» – sie treten nämlich bei über fünf Prozent der Schweizer Bevölkerung auf. Für die Behandlung stehen verschiedene Methoden zur Verfügung. Die Wahl der Behandlung hängt von der gesundheitlichen Verfassung und den Bedürfnissen der Patientin oder des Patienten sowie der Beschaffenheit der Steine ab. Jede Patientin und jeder Patient wird über die möglichen Behandlungsmethoden aufgeklärt, und gemeinsam wird entschieden, welche Methode im individuellen Fall die beste ist.



**Mehr Informationen zur
Klinik für Urologie**
scannen und mehr erfahren
www.ksw.ch/urologie

**ONLINE
PLUS**



Zwischen Routine und Ausnahme

Das Zentrum für Intensivmedizin (ZIM) am KSW betreut Patientinnen und Patienten, deren Gesundheit akut bedroht ist. Das Coronavirus hat die Intensivmedizin in den Fokus gerückt. Das Team fokussierte sich in dieser Zeit voll auf die Behandlung von an Covid-19 erkrankten Personen – und konnte danach ein Konzept für den zukünftigen Umgang mit neuartigen Krankheiten erstellen.

Patientinnen und Patienten, die im Koma liegen und künstlich beatmet werden: Diese Bilder aus Intensivpflegestationen haben sich von der Corona-Pandemie eingeprägt. Auch am Zentrum für Intensivmedizin am Kantonsspital Winterthur drehte sich in dieser Zeit alles um Covid-19-Patientinnen und -Patienten.

Weil Wahleingriffe ausgesetzt werden mussten, konnte das KSW die Zahl der Intensivpflegebetten von 14 auf 38 erhöhen. «Wir haben aber glücklicherweise nie alle benötigt», sagt Dr. med. Alois Haller.

Das Coronavirus hat die Arbeit auf der Intensivstation geprägt – auf den Kopf gestellt hat es den Betrieb allerdings nicht, denn an der Pflege selbst änderte sich nicht viel. Die Patientinnen und Patienten wurden dank eines interdisziplinären Teams und modernster Technik intensiv betreut und lückenlos überwacht. Auch in normalen Zeiten werden die meisten künstlich beatmet.

«Am stärksten gefordert waren wir während fünf Tagen Mitte April, als wir gleichzeitig 14 an Covid-19 erkrankte Personen pflegten.»

Dr. med. Alois Haller
Chefarzt und Leiter ZIM

«Das ist für unser Team Routine», sagt Alois Haller. Im regulären Betrieb sind zum Beispiel grosse Operationen oder gravierende Notfälle der Grund für eine Betreuung auf der Intensivstation, nun waren es überwiegend schwere Covid-19-Erkrankungen. Anspruchsvoller wurde die Intensivpflege allerdings schon. So wurde mehr Fachpersonal benötigt, um die Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation zu behandeln: Fachleute, die sonst im Operationsbetrieb im Einsatz sind, wechselten auf die Intensivpflegestation, darunter Anästhesiepflegende, technische Operationsassistenten sowie Pflegespezialistinnen und -spezialisten aus verschiedensten Fachgebieten des Spitals. Auch ehemalige Mitarbeitende sprangen ein. «Wir konnten im Zentrum für Intensivmedizin die nötigen Kapazitäten an Betten und Personal schnell aufbauen. Die Schritte, die es dafür braucht, haben wir nun in Konzepten festgehalten. Darauf können wir zurückgreifen, falls es zu einer zweiten Welle von Covid-19-Erkrankungen kommt oder sich in Zukunft eine andere neuartige Krankheit rasch ausbreiten sollte», sagt Alois Haller.



Einsatz für Kimongo



Franziska Moor, diplomierte Pflegefachfrau, engagiert sich ehrenamtlich in der Stiftung Kimongo-Hilfe. Die privatrechtliche Stiftung unterstützt den Bezirk Kimongo im Kongo bei der Verbesserung der Bildungsmöglichkeiten und der Gesundheitsversorgung.

Franziska erzählt, weshalb ihr die Stiftung so am Herzen liegt und was sie von den Reisen in den afrikanischen Busch mit nach Hause nimmt.

Was hat dich dazu bewogen, dich für Kimongo zu engagieren?

Ich zog in den 1980er Jahren nach Wülflingen. Im Jahr 2004 kam ein kongolesischer Pfarrer in die Gemeinde, der mir erzählte, er wolle im Kongo ein Spital bauen. Ebendieser Pfarrer, Willy Mayunda, gründete zwei Jahre später die Stiftung Kimongo-Hilfe. 2008 wurde ich in den Stiftungsrat gewählt, und 2009 war ich das erste Mal vor Ort. Seither war ich fünfmal im Kongo und engagiere mich in der Stiftung.

Was bezweckt die Stiftung?

In erster Linie wollen die Mitglieder der Stiftung die Bildungsmöglichkeiten in Kimongo verbessern – denn Bildung ist einer der Grundpfeiler für eine funktionierende Gesellschaft. Deshalb wurde eine Schule gebaut, in der heute rund 100 Kinder unterrichtet werden. Willy Mayunda musste während eines Aufenthalts im Kongo miterleben, wie eine Frau und ihr ungeborenes Kind starben. Sie hatte versucht, mit dem Velo das Spital zu erreichen, welches 12 Kilometer entfernt lag – und war leider gescheitert. Danach war für ihn klar: Es braucht



**«Das erste Mädchen, das in der
Maternité geboren wurde, wurde
nach mir benannt. Die kleine Franziska
ist heute drei Jahre alt. »**



ein Spital im Bezirk Kimongo. Im Jahr 2016 war es dann so weit, und wir konnten die Maternité einweihen. Seit der Eröffnung ist die Sterblichkeitsrate von Müttern und Kindern stark gesunken, und auch die weitere Gesundheitsversorgung konnte verbessert werden – die Maternité wird nicht nur als Geburtszentrum, sondern für diverse Behandlungen genutzt. Das erste Mädchen, das in der Maternité geboren wurde, wurde sogar nach mir benannt. Die kleine Franziska ist heute drei Jahre alt.

Wo siehst du Unterschiede zwischen der Schweiz und Kimongo?

Die Menschen in Kimongo haben völlig andere Voraussetzungen als wir. Sie haben bei weitem nicht die gleichen finanziellen Mittel, Bildungsmöglichkeiten oder eine Gesundheitsversorgung, wie wir sie kennen. Fast alle Menschen arbeiten in der Landwirtschaft, sind Selbstversorger. Sie kennen keinen klassischen «Arbeitstag», dafür verbringen sie sehr viel Zeit miteinander. Es wird viel gekocht, zusammengesessen, gesungen und getanzt. Ihre Kultur ist eine ganz andere, der Glaube hat

beispielsweise einen völlig anderen Stellenwert als bei uns – für sie ist der Gottesdienst ein Fest. Einsamkeit ist dort kein Thema, alle werden in die Gemeinschaft einbezogen. Die Fröhlichkeit und der Zusammenhalt sind sicher Dinge, die wir in der Schweiz in dieser Form nicht kennen.

Was gibt dir die Arbeit im Rahmen der Stiftung?

Die Arbeit gibt mir unglaublich viel. Die Erfolge, die wir erzielen können, geben einem Kraft und Motivation. Es ist wunderbar, zu sehen, was wir wirklich verändern können. Wir haben Arbeitsplätze geschaffen, die gesundheitliche Versorgung verbessert. Die Menschen kommen von weit her, um sich im Spital in Kimongo behandeln zu lassen. Ausserdem ist es bekannt für die Hygienestandards, die strikt eingehalten werden, und nimmt dadurch eine Vorbildfunktion für die Region wahr. Der Stiftungsrat verrichtet seine Arbeit ehrenamtlich und mit grosser Leidenschaft. Die dazugehörige Öffentlichkeitsarbeit, wie beispielsweise der jährliche Rundbrief, die Märkte und Informationsanlässe, braucht viel Zeit. Trotzdem



Möchten Sie helfen?

Wenden Sie sich direkt an
Franziska Moor.
Tel. 079 402 91 72
kimongo@bluewin.ch

Mehr Informationen zur Stiftung
finden Sie unter
www.kimongo-hilfe.ch

Was wünschst du dir für die Zukunft?

Für Kimongo wünsche ich mir, dass wir die Projekte weiter ausbauen können. Wir haben schon einiges erreicht – es gibt aber auch noch viel Luft nach oben. Aufklärung und Prävention sind Themen, die wir unbedingt noch angehen wollen. Kürzlich wurde entschieden, das Spital um einen Anbau zu erweitern. Für mich selbst wünsche ich mir, nach meiner Pensionierung 2021 noch lange Teil der Stiftung und der Entwicklung in Kimongo zu sein, wenn es mir gesundheitlich möglich ist. Wenn ich die Möglichkeit dazu habe, möchte ich gern auch länger vor Ort sein und unterstützen. Ich habe in Kimongo eine zweite Heimat gefunden.

Milch macht's

Die Schweiz ist bekannt für guten Käse und feine Schoggi. Beides wird aus der Milch von Kühen hergestellt, die auf unseren saftigen grünen Wiesen und oft in einer für die Schweiz typischen Berglandschaft leben. Das weisse Gold, wie Milch wegen der in ihr enthaltenen wertvollen Nährstoffe genannt wird, ist ein wichtiger Bestandteil einer ausgewogenen Ernährung. Doch was kann Milch wirklich und was nicht?

NACH INFORMATIONEN VON DR. MED. REINHARD IMOBERDORF, CHEFARZT DER KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

Was ist Milch?

Spricht man von «Milch», ist immer von Kuhmilch die Rede. Ganz wichtig ist, dass Milch nicht wie Tee oder Wasser als Getränk, sondern als Nahrungsmittel betrachtet wird – sie ist kein Durstlöscher, sondern ein Energielieferant. Milch enthält wichtige Nährstoffe wie beispielsweise Eiweiss, gesättigte Fettsäuren und Kohlenhydrate, die Vitamine A, E und D sowie B-Vitamine. Ausserdem enthält sie Kalzium, Kalium, Phosphat und Magnesium. Das sind alles Stoffe, die ein gesunder Körper braucht.

Ist Milch gesund?

Ob Milch gesund ist, lässt sich nicht so leicht beantworten. Letztlich ist jedes Nahrungsmittel ungesund, wenn man es sehr einseitig und/oder in rauen Mengen konsumiert. Deshalb wird in der heutigen Zeit davon abgeraten, Lebensmittel in «gesund» und «ungesund» einzuteilen. Die Menge und die Vielfalt machen eine gesunde und ausgewogene Ernährung aus. Milch ist aber generell sicher nicht ungesund, denn sie weist eine hohe Energiedichte auf. Das heisst, mit wenig Milch kann

der Körper eine grosse Menge der benötigten Wirkstoffe aufnehmen. Milch ist ein gut verdaulicher und verträglicher Eiweisslieferant (Protein). Neben tierischen Produkten ist Soja das einzige pflanzliche Nahrungsmittel mit einer sehr hohen und damit vergleichbaren biologischen Wertigkeit. Es gibt Dutzende Studien zu diesem Thema.

Worauf kann ich vertrauen?

Im Grunde genommen auf gar nichts und auf alles: Die meisten Lebensmittelstudien sind Beobachtungsstudien, und diese können nur statistische Beziehungen (Korrelationen) und nicht kausale Zusammenhänge aufzeigen. Um wirklich beweisen zu können, welchen Einfluss ein bestimmtes Nahrungsmittel, zum Beispiel Milch, hat, brauchte man zwei vergleichbare Gruppen mit identischen Lebensweisen und Essgewohnheiten, demselben Job, derselben körperlichen und psychischen Verfassung, denselben Hobbys und der gleichen Qualität von sozialen Kontakten etc. Diese Gruppen dürften sich nur in Bezug auf das untersuchte Nahrungsmittel unter-

scheiden: Eine Gruppe trinkt Milch, die andere nicht. In Beobachtungsstudien gibt es viele Faktoren (Bewegung, körperliche Verfassung, familiäre Vorgeschichte, Bildungsgrad usw.), welche die Resultate beeinflussen. Beobachtungsstudien lassen sich also leicht so drehen, dass sie das Gewollte aussagen, wenn man Resultate selektiv auswählt. Das trifft nicht nur auf Studien zu Kuhmilch, sondern auch auf Untersuchungen zu rotem Fleisch, vegetarischer und veganer Ernährung, Zucker und vielem mehr zu.

Zurück zur Milch: Was kann sie und was nicht?

Ist man sich bewusst, dass Milch ein Nahrungsmittel und kein Getränk ist, dann ist die Antwort eigentlich schon klar. Milch bietet wichtige Nährstoffe, dennoch sollte sie nicht in rauen Mengen getrunken werden. Weder macht Milch dick, noch wäre eine Milchdiät sinnvoll. Milch ist gut für die Knochen und wirkt wachstumsfördernd (im Kindes- und Jugendalter), der Konsum schützt aber nicht vor Osteoporose (Abbau der Knochensubstanz). Am besten sollte Milch aus biologischer





Produktion konsumiert werden. «Bio» heisst, dass keine Antibiotika eingesetzt werden, die Tiere artgerecht gehalten und nicht zugefüttert (Nahrungsergänzungsmittel, beispielsweise zur Produktionssteigerung) werden.

Hilft Milch beim Muskelaufbau?

In Kuhmilch ist Milcheiweiss enthalten. Milcheiweiss ist die Zusammenfassung aller in der Milch enthaltenen Proteine, die grösstenteils (zu etwa

80 Prozent) aus Caseinen bestehen. Die übrigen 20 Prozent bestehen aus Molkeneiweiss. Dieses Molkeneiweiss, auch Molkenprotein genannt, ist der Hauptbestandteil von Proteinpräparaten, die für den Muskelaufbau genutzt werden. Das Molkeneiweiss kommt den körpereigenen Proteinen sehr nahe, weshalb es vom Körper schnell umgewandelt werden kann. Speziell nach körperlicher Betätigung wie Fitnesstraining kann Milch den Zuwachs

von Muskelmasse unterstützen. Allein Milch zu trinken, verhilft aber nicht zur Statur einer Bodybuilderin oder eines Bodybuilders. Generell sind die Proteine nicht nur für den Muskelaufbau zentral, sie transportieren auch Substanzen im Blut, sind wichtig für Abwehrfunktionen, die Steuerung von Stoffwechselprozessen und die Katalyse von chemischen Reaktionen im Körper. Wer sich vegan ernährt, sollte deshalb die lebensnotwendigen Proteine über Pflanzen zu sich nehmen.

Verursacht Milch Pickel?

Bis heute belegen keine Studien, dass Milch Pickel fördert. Es ist allerdings bekannt, dass Kuhmilch bei Säuglingen (bis ca. zwei Jahre) beim Vorliegen einer Kuhmilchallergie (Allergie auf das Eiweiss) eine Neurodermitis auslösen kann. Eine solche Allergie kommt aber fast nur bei Säuglingen vor und ist nicht zu verwechseln mit der Laktoseintoleranz. Bei Letzterer handelt es sich nicht um eine Eiweissallergie, sondern um eine Milchezuckerunverträglichkeit.

Die Kuhmilchallergie kann bei Milchkonsum zu gesundheitlichen Problemen führen. Die Laktoseintoleranz hingegen hat keine langfristigen Auswirkungen, sondern löst Bauchschmerzen und/oder Diarrhö aus. Etwa 10 bis 15 Prozent der Menschen sind laktoseintolerant, speziell Asiatinnen und Asiaten neigen genetisch bedingt dazu.

Hat der Milchkonsum einen Einfluss auf Antibiotika?

Milch sollte nicht gleichzeitig mit Antibiotika eingenommen werden, heisst es. Es kann sein, dass Milch mit gewissen Medikamenten eine chemische Reaktion (Komplexbildung) erzeugt und Antibiotika dadurch weniger gut wirken. Die genauen Vorsichtsmassnahmen sind jeweils aus der Medikamentenbeschreibung ersichtlich, ansonsten weiss die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt mehr. Wer sichergehen will, verzichtet während einer Therapie mit Antibiotika auf Milch.

Chronische Wunden

Zahlen und Fakten zum Wundambulatorium



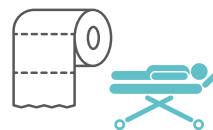
289

289 Patienten wurden 2019 im Wundambulatorium betreut.



2443

2443 Konsultationen im Jahr 2019



7,5 km

Es wurden 7,5 km Abdecktuch für Patientenliegen verbraucht.



18'700

Circa 18'700 Kompressen werden jährlich benötigt (ca. 1560 pro Monat).



2700

Unter anderem haben wir 2700 Wundauflagen aus Schaumstoff verwendet.



30

über 30 verschiedene Verbandmaterialien

Zeitvertreib

Mitmachen und gewinnen

Lebensfrische, Gesundheit	↖	grosse Eile	↖	Nachname von 'Huckleberry'	↖	↖	engl.: eins	↖	engl.: Werkzeuge	Blutvergiftung	↖	Wintersportgeräte (engl.)	franz. Maler † 1916 (Odilon)
↖							fragwürdig, anrüchig	↖				4	
Wirkstoff in der Nahrung		Kinderkrankheit		eine Tonart (Grundton E)			Dickdarmentzündung		harzloser Nadelbaum				
warten	↖	1				leichter Schlag	7				3	Kurzform von Alexander	
Amtsbezirk eines Bischofs			Fremdwortteil: vier		internat. Notrufzeichen				Flugsandhügel		auf diese Weise		
↖				2		Heintjes Hit 1967	6	Liege ohne Rückenlehne					
Asphaltgrundstoff					weniger						Abk.: Tagebuch		Abk.: Stunde
Weise, Gewohnheit				Vorn. des Jazzmusikers Cole †		8		Prinz Charles' Ex-Frau † (Lady ...)		Abk.: Touringclub der Schweiz			
↖	5		11		engl.: Mitternacht								9
Art, Gattung		Sprachstörung							10	Waschraum (Kw.)			

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Sudoku – mittelschwer

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

Mit freundlicher Unterstützung der



Wir verlosen ein Blutdruckmessgerät von Omron.

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: 31. Dezember 2020

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

Zu gewinnen
Omron-Blutdruckmessgerät
Oberarm M3 comfort



Publikumsveranstaltungen

Oktober 2020 bis Januar 2021

Das KSW führt öffentliche Publikumsveranstaltungen durch, die jeweils über ein aktuelles Thema informieren. Es liegt uns am Herzen, dass Patienten und Interessierte sich mit Spezialisten austauschen können. Aufgrund der aktuellen Pandemie kann nicht vorausgesehen werden, welche Veränderungen und Regulierungen in Zukunft noch kommen werden. Zum aktuellen Zeitpunkt hat sich das KSW deshalb entschieden, Publikumsveranstaltungen wieder durchzuführen. Bitte erkundigen Sie sich vor der Veranstaltung erneut auf der KSW-Website, ob die Veranstaltung stattfindet.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, und eine Anmeldung ist aufgrund der geltenden Bestimmungen des BAG erforderlich. Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos. Leider können wir im Moment nach Veranstaltungen keinen Apéro anbieten. Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.ksw.ch/events

Bitte anmelden
Die Platzzahl ist begrenzt.
Wir freuen uns über
Ihre Anmeldung:
[www.ksw.ch/
events](http://www.ksw.ch/events)



26. Oktober

Forum Frauengesundheit
Brustkrebs – Früherkennung
ist besonders wichtig

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

Inna Meyer, Dr. med. Rok Satler,
Dr. med. Barbara Grüber-Hoffmann

28. Oktober

Entdecke deinen Traumberuf
– Standaktion zu unseren
Ausbildungen

Wann: 10.00–16.00 Uhr

Wo: Standaktion am Stadttor gleich im
Bahnhof Winterthur

29. Oktober

17. SPZ-Symposium
Schmerz bei Kindern
und Jugendlichen –
eine interdisziplinäre
Herausforderung

Wo: gate27, Winterthur

Detailliertes Programm und Kosten unter
www.ksw.ch/veranstaltungskalender

29. Oktober

Stillcafé

Wann: 14.00–16.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, 8. Stock
Haus H, Frühstücksraum

31. Oktober

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

23. November

Forum Frauengesundheit
Schwacher Beckenboden –
was nun?

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

PD Dr. med. Verena Geissbühler, Dr. med. Matthias
Werner, Ruth Berner, Barbara Zwimpfer

26. November

Stillcafé

Wann: 14.00–16.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, 8. Stock
Haus H, Frühstücksraum

28. November

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

1. Dezember

Forum Urologie
Harnblasenbeschwerden:
Wenn die Harnblase aus dem
Takt gerät

Wann: 18.30–20.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

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

19. Dezember

Informationsmorgen
für werdende Eltern

Wann: 10.00–12.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

26. Januar

Berufsinformationsveranstal-
tung Fachfrau/-mann Gesund-
heit EFZ

Wann: 17.30–18.00 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

26. Januar

Berufsinformationsveranstal-
tung Pflegefachfrau/-mann HF

Wann: 18.15–18.45 Uhr

Wo: Kantonsspital Winterthur, Aula UI

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