

Ausgabe
N° 2/2024

ksw live

DAS MAGAZIN DES KANTONSSPITALS WINTERTHUR

Für Sie
zum
Mitnehmen

Inkontinenz

Kontrollverlust

Seite 4

Schilddrüsenzentrum

Schilddrüsenknoten
individuell und best-
möglich behandeln

Seite 14

Hand- und Plastische Chirurgie

Brustimplantate –
ja, aber ...

Seite 18

KSW
Kantonsspital
Winterthur

Stefanie H. wie Enrico T. sind
heute beschwerdefrei. Inkontinenz
ist für sie kein Tabuthema mehr.

↪ Seite 4



4

Beckenbodenzentrum –
Inkontinenz
Kontrollverlust

12

Spots/News

14

Schilddrüsenzentrum
**Schilddrüsenknoten
individuell und bestmöglich
behandeln**

16

Augenklinik
Das Herz lacht, das Auge weint

18

Hand- und Plastische Chirurgie
Brustimplantate – ja, aber ...

Impressum

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung und Gestaltung: Simone Sievers-Denk, Senior Grafikdesignerin, Marketing, KSW |
Fotografie: Marcus Gyger, Fotograf, Marketing, KSW; es sind Archivbilder enthalten; AdobeStock | Text: Erica Sauta, Thalwil; Thomas Schenk, Zürich;
Meret von Arx, Thomas Meier, Kommunikation, KSW | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki, Uster; textmaker.ch, Daniel Dubouloz, Untersiggenthal |
Druck: Mattenbach AG, Winterthur | Auflage: 2000 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion

Liebe Leserin, lieber Leser

20

KSW-Mitarbeitende
ganz privat
Einmal quer über den Atlantik

22

Blick hinter die Kulissen
**Stärken, umsorgen,
verwöhnen – Diätküche**

23

Rätsel
**Zeitvertreib –
mitmachen und gewinnen**



Viele Krankheiten sind schmerzhaft, machen Angst oder drücken aufs Gemüt. Doch kaum eine ist so peinlich und peinigend wie die Inkontinenz. Betroffen sind Frauen und Männer gleichermaßen. Nur zu verständlich, dass sich viele von ihnen aus Scham isolieren. Am KSW gibt es allerdings zahlreiche Therapien und Operationen, die dazu beitragen, dass die meisten Patientinnen und Patienten nach einer Behandlung wieder «trocken» sind.

In unserer Titelgeschichte erzählen Stefanie H. und Enrico T. offen darüber. Denn Inkontinenz darf kein Tabu sein!

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende Lektüre.

Prof. Dr. med. Cornel Sieber

CEO a. i.
Kantonsspital Winterthur

Das Herz lacht, das Auge weint

↪ Seite 12



Kontrollverlust

Wenn jemand den Drang, Wasser zu lassen, willentlich nicht oder nur ungenügend kontrollieren kann und deshalb Urin verliert, spricht man von Inkontinenz. Kein Wunder, gibt es dafür keinen passenden deutschen Begriff. Zu peinlich und enervierend ist eine solche Situation. Immer mehr Frauen und Männer sind davon betroffen. Die gute Nachricht: Die gynäkologischen und urologischen Expertinnen und Experten des Beckenbodenzentrums am KSW können helfen.

Fakten zur Inkontinenz

In der Schweiz sind rund 11 % der Männer von Inkontinenz betroffen.



Nichts ist für Stefanie H. schöner, als im eigenen Garten zu arbeiten, schwimmen zu gehen oder mit ihrem E-Bike rund um ihren Wohnort in der Nähe von Winterthur zu kurven. «Da fühle ich mich lebendig und frei», sagt die 69-Jährige. «Ganz im Gegensatz zu der Zeit mit Inkontinenz. Da habe ich mich absolut scheusslich gefühlt.» Enrico T. ist mit seinen 76 Jahren noch fast ebenso aktiv. Wären da nicht der Rücken, der zwickt, und die Knie, die ihn plagen. Seine grosse Liebe gehört – neben Frau, Familie und Fussball naturalmente – seinem Foodtruck. Nach der Pensionierung hat er sich seinen grossen Traum erfüllt und den Truck mit seinen Kollegen umgebaut. Nach einigen Jahre on the road hat ihn jedoch die Inkontinenz jäh gestoppt. «Ich war sehr, sehr gern als fliegender Pizzaiolo unterwegs», schwärmt Enrico T. «Ich bin ja noch jung», lacht er verschmitzt. «Doch jetzt, wo ich wieder gesund bin, ist leider meine Köchin krank. Ohne sie geht es nicht. Deshalb sitze ich im Moment untätig herum. Als ich inkontinent war, ist mir das leichter gefallen. Damals habe ich mich sehr geschämt und mich noch so gern zu Hause verkrochen.»

Das Blasenband brachte die Erlösung

Stefanie H. wie Enrico T. sind heute beschwerdefrei. «Das ist nicht aussergewöhnlich», erklärt Dr. med. Jure Tornic, Leitender Arzt Neuro-Urologie und Co-Leiter Beckenbodenzentrum



**«Ich fühle mich wieder lebendig
und frei, ganz im Gegensatz
zu der Zeit mit Inkontinenz.»**



Fakten zur Inkontinenz

In der Schweiz sind rund 10 % der jüngeren Frauen und mehr als 50 % der älteren Frauen von Inkontinenz betroffen.





Beckenboden-Board:
geballte Expertise
für grössere Erfolge

am KSW. «Wir haben heute etliche Möglichkeiten, Inkontinenz zu behandeln. Im Vergleich zur physischen und psychischen Belastung durch Inkontinenz ist der Aufwand dafür relativ gering, der Erfolg dafür umso grösser.» Dass der Weg zur Wiedererlangung der Bewegungsfreiheit nicht immer geradlinig verläuft, zeigt der Fall von Stefanie H. Nach der Geburt ihres dritten Kindes musste sie sich einer Blasenoperation unterziehen und die Gebärmutter entfernen

lassen. Wegen eines neuerlichen Blasenfalls folgten in jüngerer Zeit einige weitere Eingriffe, die aufgrund der zahlreichen operativen Narben im Bauchraum von Stefanie H. nicht auf Anhieb erfolgreich waren. Geduld war angesagt. Seit ihr Dr. med. Gesine Meili letztes Jahr jedoch ein Blasenband unter die Harnröhre gelegt hat, «ist es besser als je zuvor». Dazu die Chefärztin und Leiterin der Frauenklinik: «Leider gibt es oftmals nicht die einzig richtige Lösung. Umso



Angst, in der Öffentlichkeit Urin zu verlieren

Beckenbodenzentrum:
Erfahrene interdisziplinäre Teams
führen die Operationen durch.



Interview mit
Dr. med. Gesine Meili, Chefärztin und Leiterin der Frauenklinik, und
Dr. med. Jure Tornic, Leitender Arzt Neuro-Urologie und Co-Leiter
Beckenbodenzentrum

Sind Beckenbodenbeschwerden immer mit Inkontinenz verbunden?

Nein. Doch häufig leiden solche Patientinnen und Patienten an Inkontinenz. Das heisst, sie können den Drang, Wasser zu lassen, nicht mehr willentlich kontrollieren. Das ist vielfach verbunden mit der Angst, in der Öffentlichkeit Urin zu verlieren. Viele von ihnen ziehen sich deshalb aus Scham sozial zurück. Dabei sind Männer genauso betroffen wie Frauen. Gemeinsam ist beiden Geschlechtern, dass die entsprechenden Probleme oft tabuisiert werden.

Welche Beckenbodenbeschwerden treten am häufigsten auf?

Bei den Frauen sind es vor allem sogenannte Senkungsbeschwerden, die sich durch ein Druckgefühl und eine Blasenschwäche bemerkbar machen. Solche Beschwerden treten häufig nach einer Geburt oder in den Wechseljahren auf. Das ist beinahe ein Volksleiden, fast jede fünfte Frau ist im Laufe ihres Lebens davon betroffen. Urininkontinenz, eine Reizblase und Blasenentzündungen treten sogar bei jeder dritten Frau auf.

Wie sieht es bei Männern aus?

Am häufigsten ist wohl die Reizblase. Dabei verspüren die Betroffenen unvermittelt einen starken Drang, Wasser zu lassen – dem sie nicht selten nachgeben müssen, bevor sie den Ort der Erlösung erreicht haben. Die häufigste Ursache dafür sind Erkrankungen der Prostata; nach einer Prostatakrebs-Operation tritt oft eine sogenannte Belastungsinkontinenz auf. Sie entsteht wegen einer Beckenbodenschwäche und zeigt sich darin, dass der Patient beim Husten oder Lachen Urin verliert. Je älter die Betroffenen sind, desto häufiger treten solche Phänomene auf. Bei jungen Männern sind es dagegen mehrheitlich Schmerz- und Drangprobleme, die von Verspannungen der Beckenbodenmuskulatur ausgelöst werden.

Lassen sich Beckenbodenbeschwerden heilen?

Grundsätzlich ja. Viele Beschwerden lassen sich allerdings nicht von heute auf morgen aus der Welt schaffen. Der Weg zur Besserung ist oftmals lang und mit Rückschlägen verbunden. Wichtig ist, dass sich die Patientinnen und Patienten ernst genommen fühlen. Dank sehr guten medizinischen und operativen Therapien sind die meisten Betroffenen nach der Behandlung wieder kontinent und komplett zufrieden.

Fakten zur Inkontinenz

Häufigste Ursachen:
Schwächung der Beckenbodenmuskulatur im Alter,
eine schwere Geburt,
Erkrankungen und Operationen der Prostata

Viele Betroffene, viele Ursachen

Inkontinenz betrifft viele und kann unterschiedlichste Ursachen haben. Zu den häufigsten zählen eine Schwächung der Beckenbodenmuskulatur im Alter, eine schwere Geburt oder eine Prostataoperation. Zum Glück gibt es für jeden Fall eine Lösung, die zu Kontinenz verhilft und die Betroffenen von ihrem Leiden befreit.

Diagnose

Modernste Diagnoseverfahren und einfühlsame Befragung

Konservative Therapien

Urotherapie

Wir trainieren mit den Patientinnen und Patienten individuell das Trink- und Toilettenverhalten und wie sie das Harnlösen hinauszögern können.

Pessare, Einlagen und Katheter

Begleitend zur Urotherapie können wir Pessare (Ringe, Schalen oder Würfel aus Silikon oder Schaumstoff), Kontinenzeinlagen oder Einwegkatheter einsetzen.

Physiotherapie

Mit gezieltem Beckenbodentraining lösen wir tief sitzende Verspannungen.

Medikamente

Medikamente können als Ergänzung zu den anderen Therapieformen die Harnblase zusätzlich beruhigen und den Beckenboden entspannen.

Neuromodulative Therapie

Gezielte Stromimpulse stimulieren die Nerven und korrigieren Probleme bei der Entleerung der Harnblase.

Psychotherapie

Da Inkontinenz in der Seele weh tun kann, empfehlen wir vor allem bei langjährigen Beckenbodenproblemen eine Psychotherapie.

Operative Therapien

Blasenband und Gelpolster

Bei einer Belastungsinkontinenz legen wir entweder ein Blasenband unter die Harnröhre oder spritzen ein Gel darunter. Der Druck in der Harnröhre sinkt dadurch.

Botox für die Blasenmuskeln

Wenn die Harnblase allzu aktiv ist, spritzen wir das Protein (Eiweiss) Botox direkt in den Blasenmuskel. Dieser entspannt sich und der Harndrang normalisiert sich.

Feine Stromstösse

Im Bereich des Kreuzbeins legen wir eine feine Elektrode an die Sakralnerven, die die Blase und den Darm steuern. Mit nicht wahrnehmbaren Stromimpulsen stellen wir die Funktion der Harnblase wieder her, zudem implantieren wir oberhalb des Gesässes einen Schrittmacher dauerhaft unter die Haut.

Harnblase vergrössern oder entfernen

Wenn weder Botox noch Stromstösse helfen, können wir die Harnblase vergrössern oder entfernen. Der Urin wird anschliessend über einen künstlichen Blasenausgang oder über eine künstliche Harnblase entleert.

Beckenboden stabilisieren und stärken (Frauen)

Um Senkungen des Beckenbodens zu beheben, stabilisieren wir ihn durch Bänder, verstärken ihn durch Implantate oder entfernen die Gebärmutter.

Beckenboden stabilisieren (Männer)

Wenn Patienten nach einer Prostatakrebsoperation inkontinent sind, implantieren wir unterhalb der Harnröhre eine Kunststoffschlinge und stabilisieren so den Beckenboden.

Prostata verkleinern

Wenn die Prostata gutartig vergrössert ist, kann sie mittels elektrischen Stroms oder Wasserdampf verkleinert oder ganz entfernt werden.

Wenn Sie mehr zum Thema Inkontinenz wissen wollen, finden Sie alles Wichtige dazu auf unserer Webseite www.ksw.ch/bbz



In kompakter Form zusammengefasst sind all diese Informationen im «Fokus Beckenbodenzentrum: Ganzheitliche Behandlung für Frauen und Männer», den Sie als PDF-Datei herunterladen können.

glücklicher bin ich, dass wir nun Erfolg hatten.» Stefanie H. bezeichnet sich selbst als «relativ operationsfreudig». «Wenn die Chance bestand, mit einer Operation ein Leiden zu beheben, war ich jederzeit dafür zu haben und habe das auch nie bereut; besonders wenn die Unterstützung so professionell und angenehm war wie am KSW.»

Wie ein Signore im Zimmer mit Aussicht

Die Leidensgeschichte von Enrico T. ist nicht ganz so lang. Wie bei vielen Männern begann es mit einer gutartigen Vergrösserung der Prostata. Diese drückte mit der Zeit so stark auf die Blase, dass er inkontinent wurde. Da eine medikamentöse Therapie keine Wirkung zeigte, legte sich Enrico T. am 23. Januar 2024 unters «Messer» von Dr. Tornic. Mit einer Drahtschlinge, durch die elektrischer Strom fliesst, trug der Urologe das erkrankte Gewebe schichtweise ab. Mit Er-

folg. Zwar gibt es nach wie vor Situationen, in denen der Patient starken Druck auf die Blase verspürt: «Ich bin jedoch sehr zufrieden. Im KSW wurde ich wie ein König behandelt und hatte aus meinem Einzelzimmer eine tolle Aussicht auf Winterthur. Doch die Hauptsache ist: Ich muss mich nicht mehr schämen.»



Fakten zur Inkontinenz

Häufigste Formen:
Belastungsinkontinenz,
Reizblase, Senkungs-
beschwerden

**«Als ich inkontinent war,
habe ich mich sehr geschämt und
mich gern zu Hause verkrochen.»**



Kompetenz in Sachen Inkontinenz

Das Kantonsspital Winterthur zählt zu den wenigen Kliniken, die sich mit dem Thema Inkontinenz bei Männern beschäftigen. «Die meisten Urologen fokussieren auf die Behandlung von Prostatakrebs und -erkrankungen, Nierenstein usw.», erklärt Dr. Tornic. «Nur hochspezialisierte Zentren wie das KSW sind in der Lage, die beiden häufigsten Inkontinenzoperationen – eine Kunststoffschlingen einzulegen oder einen künstlichen Schliessmuskel anzulegen – durchzuführen. Das haben wir vor allem unserem Klinikleiter, Prof. Hubert John, zu verdanken. Er war es, der das Inkontinenzband für Männer ent-

wickelte und erstmals einsetzte. Damit konnten wir vielen Männern helfen und ihre Lebensqualität massgeblich verbessern.» Eine Operation steht allerdings nie an erster Stelle. Erst wenn Physiotherapie und Medikamente keinerlei Erfolg zeitigen, wird ein Eingriff ins Auge gefasst.

Meist sind ältere Männer und Frauen von Inkontinenz betroffen. Dabei wird oft übersehen, dass auch junge Leute darunter leiden können. Zu ihnen gehört etwa der 24-jährige KSW-Patient, der schon seit seiner Jugend Probleme mit dem Wasserlösen hatte. Ein triftiger Grund für seine Inkontinenz war allerdings nicht zu finden.



Alle Informationen zum Beckenbodenzentrum finden Sie unter www.ksw.ch/bbz

Film ab

Die ganze Story im Film
– scannen und anschauen
www.ksw.ch/storys



**«Wenn die Chance bestand,
das Leiden operativ zu beheben,
war ich jederzeit dafür zu haben
und habe das auch nie bereut.»**

VIEL BESUCH? DAS GÖNN ICH MIR!



Selbstverständlich erhalten bei uns alle Patientinnen und Patienten eine hochstehende medizinische Behandlung.

Als privat oder halbprivat Versicherte geniessen Sie zusätzliche Aufmerksamkeit. Auf Ihre individuellen Wünsche wird besonders Rücksicht genommen. Sie haben fixe Ansprechpersonen, die sich extra viel Zeit für Ihre Fragen und Bedürfnisse nehmen.



Weitere Informationen
finden Sie unter
www.ksw.ch/premium

Vorteile auf einen Blick (Auszug)

Bestmögliche Zimmerkategorie
Behandlung durch Kaderärztinnen und -ärzte
Prioritäre Terminvergabe
Individueller Service

KSW
premium



Jahresberichterstattung 2023

28'072

Austritte stationär

326'649

ambulante Konsultationen

4,8

Ø Aufenthaltsdauer in Tagen

Was hat das KSW 2023 bewegt? Wie viele Patientinnen und Patienten wurden betreut? Und wo setzt es Schwerpunkte beim Thema Nachhaltigkeit? Die Antworten auf diese Fragen und viel Wissenswertes zum Spitaljahr 2023 finden Sie in der Jahresberichterstattung 2023.

28'072 Patientinnen und Patienten wurden 2023 stationär am KSW behandelt; 4,7 % mehr als im Vorjahr. Die ambulanten Konsultationen nahmen um 1,3 % zu. Ermöglicht hat dies die erfolgreiche Rekrutierung von Fachpersonal: Im Verlauf des Jahres konnten viele Stellen besetzt und so nach und nach wieder mehr Betten und Operationssäle betrieben werden. Insgesamt blieben die erbrachten Leistungen allerdings unter der Erwartung. In Kombination mit diversen Mehrkosten resultierte 2023 ein Verlust von 49,5 Mio. CHF. Trotz dieser herausfordernden Situation kommt das KSW seinem Versorgungsauftrag für die Region Winterthur nach, und es investiert in seine Zukunft als modernes, überregionales Zentrumsspital in einem wachsenden Markt.

Zum ersten Mal erscheint der KSW-Nachhaltigkeitsbericht. Mit dem Bericht kommt das KSW den gesetzlichen Vorgaben zur Berichterstattung über nichtfinanzielle Belange nach, die neu für grosse Publikumsgesellschaften gelten. Der Bericht zeigt, wo das KSW in Sachen Nachhaltigkeit seine Schwerpunkte setzt und was es für die Sicherheit und Gesundheit seiner Mitarbeitenden tut.



Alle Informationen zum Jahresverlauf, zum Finanzabschluss und zur Nachhaltigkeitsleistung des KSW finden Sie auf unserer Website www.ksw.ch/geschaeftsbericht

Augenklinik: Premiere bei der Hornhauttransplantation

Erstmals wurde in der Augenklinik des Kantonsspitals Winterthur einer Patientin ein Teil einer fremden Hornhaut nach der Methode der lamellierenden Endotheltransplantation eingesetzt. Im Vergleich zu einem kompletten Ersatz der Hornhaut ermöglicht diese Methode eine schnellere Heilung und eine rasche Rehabilitation. Den komplexen Eingriff hat Dr. med. Philipp Bänninger, der seit August 2023 Chefarzt und Leiter der Augenklinik am KSW ist, am 7. Februar 2024 durchgeführt.



Die Patientin Nr. 1, die bereits ihr anderes Auge von Dr. Bänninger hatte operieren lassen, war voll des Lobes für die Behandlung und Betreuung am KSW; umso mehr, als sie den Eingriff in der Nähe ihres Wohnorts vornehmen lassen konnte.



Hier erfahren Sie mehr:
www.ksw.ch/hornhauttransplantation



Hebammengeleitete Geburten am KSW

Vor genau einem Jahr – rechtzeitig auf den internationalen Hebammentag vom 5. Mai – hat das KSW die hebammengeleitete Geburt eingeführt.

Bis Ende März 2024 haben 46 kleine Erdenbürgerinnen und -bürger auf diese natürliche Weise, verbunden mit der Sicherheit des Spitalmodells, das Licht der Winterthurer Welt erblickt.



Hier erfahren Sie mehr über die hebammengeleitete Geburt am KSW:
www.ksw.ch/hebammengeleitete-geburt

Schilddrüsenknoten individuell und best- möglich behandeln

Stören Knoten in der Schilddrüse, müssen sie behandelt werden. Das KSW bietet alle Therapieoptionen an. Damit ist garantiert, dass jede Patientin und jeder Patient die optimale Therapie erhält.



Drei Behandlungsmethoden

Das KSW bietet drei Verfahren an, um Schilddrüsenknoten zu behandeln:

- Sie können mit einer **offenen** oder **narbenfreien Operation** entfernt werden. Beide Eingriffe werden unter Vollnarkose durchgeführt, danach bleibt die Patientin oder der Patient zwei Nächte im Spital.
- Die **Radiofrequenzablation** eignet sich für gutartige, kleinere und oberflächlicher gelegene Knoten. Deren Verödung unter Lokalanästhesie durchgeführt werden. Meist bleiben Betroffene danach eine Nacht im Spital.

Einzeichnen des optimalen Hautschnitts zum Erreichen eines schönen kosmetischen Ergebnisses



Hier erfahren Sie mehr:

www.ksw.ch/schilddruesen-sprechstunde

Eine von fünf Personen in der Schweiz hat Knoten in der Schilddrüse. Die meisten sind harmlos, und die Betroffenen merken nichts davon. Viele dieser Knoten werden denn auch bei einer Routineuntersuchung zufällig entdeckt.

Doch je nach Grösse und Lage verursachen die Knoten ein Fremdkörpergefühl im Hals oder Schluckbeschwerden. In diesen Fällen ist ein Eingriff angezeigt. Oder auch dann, wenn der Verdacht auf einen bösartigen Tumor besteht, was jedoch selten ist.

Individualisierte Medizin

Schilddrüsenknoten können gut behandelt werden. Dazu werden zwei Operationsmethoden und die sogenannte Radiofrequenzablation eingesetzt, bei der Knoten mit einer erhitzten Sonde verödet werden. Das KSW bietet alle drei Optionen an. «Jede hat ihre Vor- und Nachteile», sagt Dr. med. Andrea Goldmann, Stv. Chefärztin an der Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie und Teamleiterin Endokrine Chirurgie. «Je nach Knoten kommen alle Optionen in Frage oder wir haben eine klare Empfehlung, was am besten ist. Dabei ist uns der Wunsch der Patientinnen und Patienten sehr wichtig.»

Dem geht eine gründliche Abklärung in der interdisziplinären Schilddrüsenprechstunde voraus. Fachleute der Endokrinologie (Hormone und Stoffwechsel) und der endokrinen Chirurgie führen sie gemeinsam durch; bei Bedarf ziehen sie Fachpersonen der Radiologie und der Nuklearmedizin hinzu.

«Der Wunsch unserer Patientinnen und Patienten ist uns sehr wichtig.»



Dr. med. Andrea Goldmann
Stv. Chefärztin Klinik für
Viszeral- und Thoraxchirurgie
Teamleiterin Endokrine Chirurgie
Leiterin interdisziplinäre
Schilddrüsenprechstunde

Drei Patientinnen – drei verschiedene Eingriffe

Bis heute ist eine offene Operation über einen Schnitt am Hals die erste Wahl, um Schilddrüsenknoten zu entfernen. Frau D. entschied sich für diese Methode. Bei der 50-jährigen Frau wäre auch eine Radiofrequenzbehandlung infrage gekommen, doch das wollte sie nicht. Bei dieser Methode schrumpft der Knoten und kann nicht mehr wachsen. «Frau D. wollte den Knoten

aber vollständig entfernen lassen», erinnert sich Dr. med. Sina Schmidt, Oberärztin und Stv. Teamleiterin Endokrine Chirurgie. Beim Eingriff bleibt eine Narbe zurück, kleiner als früher. «Heute genügt ein kürzerer Schnitt, den wir möglichst in eine Falte legen», erklärt Dr. Schmidt.

Die 25-jährige Marketingfachfrau E. wollte den störenden Knoten ohne sichtbare Spuren entfernen lassen. Seit letztem Jahr wird diese narbenfreie Operation am KSW angeboten. Sie erfolgt über kleine Schnitte an der Innenseite der Unterlippe, durch die Kamera und Instrumente zur Schilddrüse geführt werden. «Frau E. ist sehr zufrieden mit dem Resultat der Operation», sagt Dr. Goldmann. «Sie freut sich jeden Tag, wenn sie sich im Spiegel ohne Narbe sieht.»



Kosmetisches Resultat nach Schilddrüsen-OP nach einem Jahr

«Heute genügt ein kürzerer Schnitt, den wir möglichst in eine Falte legen.»

Dr. med. Sina Schmidt
Oberärztin und
Stv. Teamleiterin Endokrine Chirurgie



Eine narbenfreie Operation ist mit leicht erhöhten Risiken verbunden, die Frau E. in Kauf nahm. Wie bei jedem operativen Eingriff an der Schilddrüse kann es zu einer temporären Lähmung des Stimmbandes kommen, was zu einer veränderten, heiseren Stimme führt. «Das erholt sich nach sechs bis acht Wochen in aller Regel wieder», sagt Dr. Goldmann.

Zusätzlich besteht bei der narbenfreien Operation eine sehr geringe Gefahr, dass der Mundwinkelnerv vorübergehend Schaden nimmt.

Diese Risiken wollte Frau K. nicht eingehen. Um den kleinen Knoten der 32-jährigen Kindergärtnerin zu entfernen, wären alle drei Verfahren möglich gewesen. Sie entschied sich für die Radiofrequenzablation. «Auch hier bleibt keine Narbe zurück. Und die Gefahr, dass der Nerv der Stimmbänder beeinträchtigt wird, ist am geringsten», sagt Dr. Schmidt. «Gerade Lehrpersonen, die bei ihrer Arbeit viel sprechen, entscheiden sich für diese Methode», weiss die Oberärztin.

Drei Patientinnen, drei unterschiedliche Wünsche, drei verschiedene Behandlungsverfahren: Dank ihrer Expertise können die Fachleute am Schilddrüsenzentrum in jedem Fall die passende Lösung anbieten.

Das Herz lacht, das Auge weint

Wenn sich der Frühling in seiner ganzen Pracht entfaltet, zeigen leider auch viele Pollen ihre Flugkünste. Das kann ganz schön ins Auge gehen. Wie kleine Insekten beim Velofahren oder indirekte Sonneneinstrahlung beim Wandern und Skifahren. Wir sagen Ihnen, wie Sie Ihre Augen gegen solche Einflüsse am besten schützen, und räumen mit unsinnigen Mythen auf.

Wenn Sie den Frühling so richtig geniessen wollen. Wenn Sie sich gern im Freien bewegen. Wenn Sie nach Lust und Laune in den Tag hinauswandern wollen. Dann ist es umso wichtiger, Ihre Augen zu schützen. Nicht nur vor blendendem Licht, sondern auch vor aggressiven Pollen, herum-schwirrenden Insekten und aufgewirbeltem Staub.

Eine gute Sonnenbrille bietet effektiven Schutz

Eine gute Sonnenbrille – das ist eine, die über einen UV-Filter von 400 Nanometer (UV 400) und einen Seitenschutz verfügt – unterstützt Sie dabei effektiv. Sie schirmt Ihre Augen gegen schädliche Strahlung ab und verhindert einen «Augensonnenbrand» durch energiereiche Blaulichtanteile. Damit beugt sie einer Linsentrübung (Kataraktbildung), Verbrennungen der Bindehaut und Schädigungen der Netzhaut vor. Eine Sonnenbrille zu tragen, ist schon deshalb grundsätzlich empfehlenswert. Besonders viel Sinn ergibt das in Höhenlagen oder wenn das Sonnenlicht von Schnee oder Wasser reflektiert wird. Vergessen Sie die Sonnenbrille jedoch auch dann nicht, wenn Sie mit dem Fahrrad oder dem Motorroller unterwegs sind. Wegen der Helligkeit genauso wie wegen Staub und Insekten, denen Sie im Fahrtwind sonst ungeschützt ausgeliefert sind. In dieser Hinsicht empfiehlt sich eine Schutzbrille auch in der Dämmerung und in der Nacht.



Stimmt das wirklich? Wir räumen mit hartnäckigen Mythen auf.

Augen auf! Nicht alles, was über das Auge an Geschichten und Mythen herumgeboten wird, ist auch wirklich wahr. Hätten Sie es gewusst?

Karotten sind gut für die Augen.

Gut sind sie fürs Auge – und auch zum Essen –, nötig jedoch nicht. Im Lauf unseres Lebens nehmen wir auch sonst genügend Vitamin A auf; zum Beispiel über Milch und Gemüse. Mehr Rüebli bringen deshalb keine Verbesserung.

Blaue Augen sind empfindlicher als braune.

Nein, das stimmt schlicht und einfach nicht. Blaue Augen sind schön, doch es gibt keine Beschwerden oder Krankheiten, die etwas mit der Farbe der Augen zu tun hätten.

Wer absichtlich schielt, riskiert, immer zu schielen.

«Hör auf, sonst bleibt es», heisst es schnell einmal, wenn jemand zum Spass schielt. Doch auch das ist ein Mythos, der sich ebenso hartnäckig hält, wie er unzutreffend ist.

Kontaktlinsen können beim Sport hinter das Auge rutschen.

Nein, nein, nein. Das ist schlicht unmöglich. Das Auge ist so perfekt gebaut, dass keine Kontaktlinse dahinterrutschen kann.

Starke Fehlsichtigkeit kann durch Augentraining behoben werden.

Schön wär's! Eine angeborene Fehlsichtigkeit lässt sich durch gezieltes Augentraining leider weder verhindern noch heilen. Hingegen kann ein gesunder Lebensstil dazu beitragen, dass Ihre Augen gesund bleiben.



Hier erfahren Sie mehr
über die Augenklinik:
www.ksw.ch/augenklinik

Brustimplantate – ja, aber ...

Kleine Brüste können für Frauen eine psychische Belastung sein. Dr. med. Abdul Rahman Jandali, Chefarzt an der Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, und sein Stellvertreter, Dr. med. Florian Jung, betrachten die ästhetische Brustvergrößerung aus verschiedenen Perspektiven – auch aus der gesundheitlichen. Im Interview klären sie auf.

In unserer Gesellschaft scheint eine Brustvergrößerung etwas Selbstverständliches und problemlos zu sein. Sie betreuen Frauen, die sich aus ästhetischen Gründen ein Implantat einsetzen lassen wollen. Dabei legen Sie grossen Wert auf eine seriöse Aufklärung. Es kommt vor, dass Sie gewünschte Eingriffe ablehnen. Weshalb?

Dr. med. Abdul Rahman Jandali (AJ): Leider sind Informationen und Halbwahrheiten im Umlauf, die nicht der Realität entsprechen. Risiken werden verharmlost und Langzeitfolgen verschwiegen. Je nach Leidensdruck kann jedoch eine ästhetische Brustvergrößerung angezeigt sein. Allerdings sollten die Patientinnen wissen, was auf sie zukommen kann.

Wie gehen Sie in solchen Fällen vor?

Dr. Florian Jung (FJ): Dem Eingriff gehen zwei Beratungsgespräche, eine ausführliche Untersuchung und eine radiologische Diagnostik voraus. Wenn sich eine Patientin nach einer Bedenkzeit für eine Brustvergrößerung entscheidet, prüfen wir, welches Implantat am besten geeignet ist. Mit unserer Erfahrung und Expertise sorgen wir für ein natürliches Resultat.

Im Zusammenhang mit Brustvergrößerungen hört man oft den Satz «Da kann doch nichts passieren». Was sagen Sie dazu?

AJ: Das ist falsch. Bei jeder Operation bestehen Grundrisiken wie Nachblutung, Infektion oder Wundheilungsstörung, so auch bei einer Brustvergrößerung. Dies kann eine zusätzliche Operation erfordern, um zum Beispiel eine Blutung zu stillen oder ein Implantat zur Infektbehandlung zu entfernen. Ein Implantat birgt zudem die Gefahr von Langzeitfolgen. Sehr selten kann

Die Kapsel fibrosen sind der Hauptgrund für den Austausch von Implantaten.



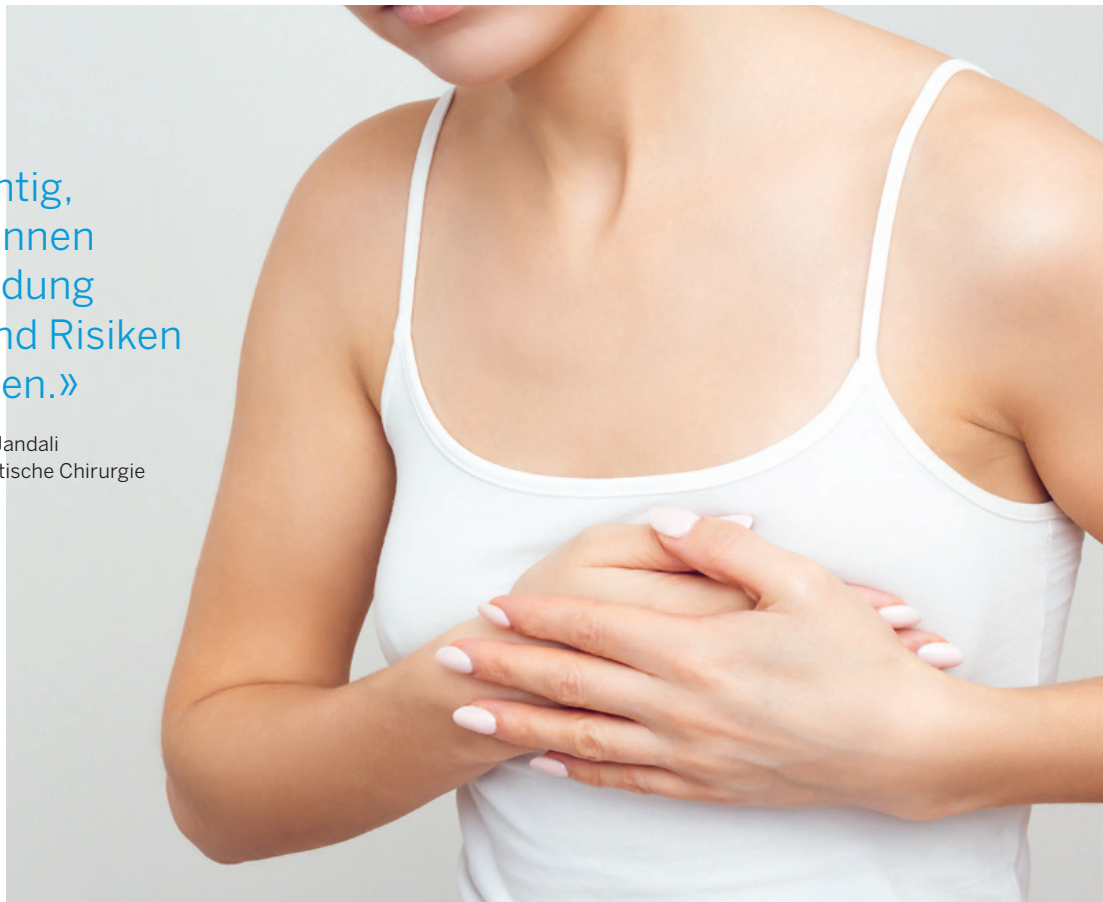
«Im Durchschnitt wird alle zehn Jahre eine Folgeoperation erforderlich.»



Dr. med. Florian Jung
Stv. Chefarzt Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

«Uns ist es wichtig,
dass die Patientinnen
für ihre Entscheidung
alle Konsequenzen und Risiken
verstanden haben.»

Dr. med. Abdul Rahman Jandali
Chefarzt Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie



es zu Tumorerkrankungen im Zusammenhang mit dem Implantat kommen. Wissenschaftlich wenig erforscht sind von Patientinnen selbst beschriebene Beschwerden, die man nicht in einen eindeutigen Zusammenhang mit den Implantaten stellen kann. Bei den Langzeitfolgen ist die Kapselfibrose am häufigsten.

Was genau ist eine Kapselfibrose?

FJ: Nachdem das Implantat eingesetzt wurde, bildet sich darum herum dünnes Bindegewebe – das Implantat wird eingekapselt. Diese Kapsel kann sich mit der Zeit verändern, sie kann dick und hart werden. Der genaue Mechanismus und die Ursache sind unklar. Die Kapselfibrose kann schmerzhaft sein und die Brustform deutlich verändern. Kapselfibrosen sind der Hauptgrund für den Austausch von Implantaten.

Und wie beurteilen Sie die verbreitete Aussage, wonach Implantate «ein Leben lang halten»?

AJ: Diese Behauptung erachte ich als kritisch. Mechanische Belastungen, Verletzungen des Implantates oder eine Infektion können das Silikon beschädigen und zu einer Ruptur führen. Von einer Ruptur spricht man, wenn die äussere Hülle des Implantates kaputt ist. Auch in diesem Fall muss das Implantat entnommen oder ausgetauscht werden.

Muss man tatsächlich «nur einmal operieren?»

FJ: Nein. Wer sich dem Eingriff unterzieht, muss sich bewusst sein, dass Folgeoperationen vorgeplant sind. Die erwähnte Kapselfibrose und die Ruptur sind die zwei häufigsten Gründe für Folgeoperationen. Es gibt aber auch optische Gründe. Zum Beispiel, wenn sich die Brust von der Form her verändert. Im Durchschnitt wird alle zehn Jahre eine Folgeoperation erforderlich.

Stimmt wenigstens die Aussage: «Alles bleibt wie bisher»?

AJ: Auch dazu: nein. Eine Implantat-Einlage kann in seltenen Fällen zum kompletten Gefühlsverlust in der Brustwarze und zur Stillunfähigkeit führen. Davon wird leider oft gar nicht gesprochen.

Und warum führen Sie den Eingriff trotzdem durch?

AJ: Wir verwenden Brustimplantate auch für unsere Brustkrebspatientinnen – wo notwendig – mit voller Überzeugung und haben viel Erfahrung damit. Eine Brustvergrößerung kann durchaus sinnvoll sein, weil leidenden Frauen ihr Selbstwertgefühl zurückgegeben werden kann. Die Patientinnen müssen für ihre Entscheidung aber alle Konsequenzen und Risiken verstanden haben.



Hier erfahren Sie mehr:
www.ksw.ch/brustvergrosserung



Einmal quer über den Atlantik



Mel Eissens arbeitet als Fachteamleiterin im Institut für Therapien und Rehabilitation des KSW und hat sich eine bemerkenswerte Herausforderung vorgenommen. «Einmal allein im Ruderboot den Atlantik überqueren» stand auf ihrer persönlichen To-do-Liste.





**In der ersten Woche
wurde Mel von 8–12 Meter
hohen Wellen überrascht.**

Dieser Herzenswunsch entstand 2019, als Mel Teil eines (englischen) Forschungsteams aus Handchirurgen war, das «Trigger fingers in Ocean rowers» untersuchte. Das war ihre erste Begegnung mit dem Ozeanrudern, und sie war davon so fasziniert, dass sie sich entschloss, im folgenden Jahr selbst damit anzufangen. Die intensive Vorbereitung auf eine Atlantiküberquerung dauert mindestens zwei bis drei Jahre.

Ein Erlebnis, das Spuren hinterlässt

Es war eine körperliche und vor allem eine mentale Herausforderung, die Mel aber bestätigt hat, dass sie körperlich und mental stark sein und über sich hinauswachsen kann. Nun hat sie das Erfolgserlebnis hinter sich, aber sie leidet im Moment noch stark unter dem «Post-Row-Blues», und es ist schwer abzuschätzen, wie sich das langfristig auf sie auswirken wird.

Beim Ozeanrudern denken die meisten, dass es vor allem eine körperliche Herausforderung ist, aber es geht auch um das Erlernen von Fertigkeiten wie Navigation, Bootsreparatur (im Falle eines Lochs, z. B. durch den Angriff eines Blauen Marlines), Wasserentsalzung, Umgang mit z. B. Daggerboard oder Para-Anker. Das bedeutet unbeschreiblich viele Stunden Rudern, Kurse und Krafttraining. Mental hat sich Mel vor allem am «Mind over Matter» der Special Forces orientiert und sich mit Podcasts, Büchern und Gesprächen vorbereitet.

Ein strukturierter Tag

Wie ein Tag im Einzelnen abläuft, hängt bei einer Atlantiküberquerung stark von Wind und Wetter ab. Eine klare Strukturierung wird aber beibehalten. Die sieht etwa so aus: aufstehen um ca. 4.30 oder 5 Uhr – ca. 3 Stunden rudern bis zum Sonnenaufgang – essen (15 Minuten) – ca. 3 Stunden rudern – essen und Dehnübungen – ca. 3 Stunden rudern – Wasser entsalzen (desalinator) / Reinigen des Bootes und der Solarzellen usw. – ca. 3–4 Stunden rudern – essen – ca. 3–4 Stunden rudern bis 0 Uhr – waschen und schlafen.

Auch die persönlichen Grenzen wurden mehrfach getestet, wie Mel anhand eines Erlebnisses eindrucksvoll schildert. In der ersten Woche wurde sie von 8–12 Meter hohen Wellen überrascht. Das war nicht nur beängstigend, sondern brachte sie auch dreimal zum Kentern. Unvorstellbar, wie Mel über sich hinauswachsen musste, um angesichts dieser Naturgewalt weiterzurudern. Ausserdem war es ein mentaler Lernprozess, mit frustrierenden Dingen wie Gegenwind, kaputtem Material usw. umzugehen.

Bereits neue Challenges in Aussicht

Bei der Rückkehr in die Zivilisation freute sich Mel am meisten auf eine warme Dusche und ein Bett, das sich nicht bewegt und kein Geräusch macht. Eigentlich auf alles, was sich nicht bewegt, sogar die Toilette war eine neue Erfahrung. Vermisst hat sie vor allem das Essen von frischem Obst und Gemüse.

Im November möchte sie den (Halb-) Marathon de Sable in Jordanien laufen. Auch eine Motorradtour durch Afrika (von Nord nach Süd) oder nach Patagonien würde sie gern machen. – Mel Eissens ist eine Frau, die niemals aufgibt.

Hier erfahren Sie mehr über Mel Eissens Abenteuer:
www.handsatlantic.com



Stärken, umsorgen, verwöhnen – Diätküche

Das KSW bietet den Patientinnen und Patienten abwechslungsreiche Mahlzeiten aus frischen, saisonalen und regionalen Produkten an. Das engagierte Team der Diätküche berücksichtigt Nahrungsmittelallergien und sorgt mit individuellen Anpassungen für therapeutisch wirkungsvolle Mahlzeiten.



123'206

Diätmahlzeiten werden pro Jahr (2023) zubereitet, verteilt auf Morgen, Mittag und Abend.



12

Mitarbeitende, davon 2 Diätköche in Ausbildung



2222

Rezepte sind in unserer Kartei gespeichert und mit 14 Hauptallergenen hinterlegt.



410 kg

Proteinpulver brauchen wir pro Jahr zur Anreicherung von Speisen für mangelernährte Patientinnen und Patienten.



1200

Patientenmahlzeiten täglich werden von Mitarbeitenden der Diätküche am Bandservice kontrolliert.



75

Durchschnittlich gelangen täglich 75 Patientenanliegen zu uns.

Zeitvertreib

Mitmachen und gewinnen

arab. Fürstentum	höchster Berg der Dolomiten	Kapitalertrag	Vorname Reich-Ranickis †	österr. Nebenfluss der Donau	Göttin d. ausgl. Gerechtigkeit	Vorname Wawrinkas (Kurzf.)	franz.: frei	Abk.: Notarzt
↳	↳			Kinderkrankheit				9
Vorn. von Ex-Tennisprofi Agassi		10		knabbern, kauen	ital. Geheimgesellschaft	3		
↳		4	Badehaus im Orient	Fugen, Furchen			ein Vorn. des US-Erfinders Edison †	7
latein.: Kunst	hierher		5		leidend, nicht gesund	Papagei Mittel- und Südamerikas		Kraut gegen Gicht
med.: den Mund betreffend				engl. Komiker („Mr. ...“)	bezahlter Mörder		2	
Haarpflegeutensil	zaubernde Disney-Figur		südafrik. Diamantenkonzern (de)	1		span.: tausend		Sportkürzel: Niederlande
↳	8		int. Auto-Z.: Rumänien		Initialen des Malers Anker	Vorn. des Liedermachers Matter †		
kegelförmige Papstkrone				Fremdwortteil: gegen		6	Initialen von Kästner	
Salmiakgeistlösung						Geliebte des Zeus		

Lösungswort

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

Sudoku – mittelschwer

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

Mit freundlicher Unterstützung der



Zu gewinnen
Pflegeset von Avène



Wir verlosen ein Pflegeset von Avène.

Teilnehmen

Senden Sie das Lösungswort an:

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

Einsendeschluss: 31. August 2024

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Es wird keine Korrespondenz geführt. Die Gewinnerin oder der Gewinner wird schriftlich benachrichtigt.

Möchten Sie mehr Gesundheitswissen?

Besuchen Sie am KSW Vorträge zu verschiedensten Gesundheitsthemen. Bei diesen kostenlosen Veranstaltungen erhalten Sie von Spezialistinnen und Spezialisten aktuelle Informationen und können Fragen stellen. Nehmen Sie vor Ort oder online teil, ganz so, wie es für Sie am besten passt.

Kümmern Sie sich um Ihre Gesundheit, vertiefen Sie Ihr Gesundheitswissen!

Aktuelle Informationen und die Anmeldung finden Sie auf unserer Webseite:

www.ksw.ch/events



25. Mai

29. Juni

27. Juli

31. August

28. September

Informationsmorgen
für werdende Eltern

6. Mai

Die grosse Brust – eine Last?

6. Mai

Cardio-Reha

Durchblutungsstörungen der
Beine (PAVK)

13. Mai

Cardio-Reha

Herz und Psyche

27. Mai

Cardio-Reha

Herzinsuffizienz

1. Juli

Berufsinformations-
veranstaltung

Fachfrau/-mann Gesund-
heit EFZ

1. Juli

Berufsinformations-
veranstaltung

Pflegefachfrau/Pflegefach-
mann HF

**KANTONSSPITAL
WINTERTHUR**

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

KSW – so geht miteinander.



Jetzt bewerben auf
miteinander.ksw.ch

KSW Kantonsspital
Winterthur