

Ihre Gesundheit

JULI – SEPTEMBER 2023 | Nr. 67

Wohlbefinden: Vorsicht vor der Sommerhitze
Dossier: Alzheimer: Vorbeugen hilft



Endlich Urlaub!

Für viele ist der Sommer noch immer die Haupturlaubszeit. Das gilt insbesondere für Familien mit Schulkindern oder Mitarbeitende in Unternehmen mit mehrwöchigen Betriebsferien im Sommer, wenngleich dieser Trend eher rückläufig ist.

Mehrere Studien belegen, dass die ideale Urlaubsdauer etwa zehn Tage beträgt. Das erste Wohlbefinden stellt sich nach einer Woche ein. Nach zwei Wochen lässt der Erholungseffekt dann allmählich wieder nach. Nach dem Urlaub wieder ins Büro zu gehen, wird einfacher, wenn er nicht zu lange dauert. Anstatt also eine lange Auszeit zu nehmen, sollten Sie lieber mehrere kurze Urlaube pro Jahr einplanen, um möglichst dauerhaft einen hohen Grad des Wohlbefindens zu erhalten.

Wie sieht der ideale Urlaub aus?

Zunächst einmal sollten Sie sich dabei viel draussen im Tageslicht aufhalten. So stellen Sie Ihre innere Uhr wieder richtig ein, die möglicherweise unter einem aufgezwungenen Arbeitsrhythmus gelitten hat, und sorgen für guten Schlaf in den kommenden Wochen. Nehmen Sie sich nicht zu viel Programm vor – am besten eine Aktivität pro Tag, aber auch viel freie Zeit, in der Sie einfach den Moment geniessen.

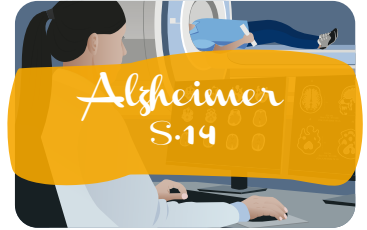
Digital Detox wird Ihnen ebenfalls guttun! Studien haben ergeben, dass bei jungen Erwachsenen eine siebenstündige Pause von den sozialen Netzwerken ausreicht, um Ängste und Depressionen zu lindern.

Sehen Sie ausserdem nach Ihrem Urlaub eine Übergangszeit von ein bis zwei Tagen vor, damit Sie sich und Ihren Organismus sanft auf die Rückkehr zum Alltag vorbereiten können.

Wir wünschen Ihnen einen schönen Sommer und viel Spass beim Lesen dieser Ausgabe von «Ihre Gesundheit».

Laurent Vianin

Inhalt



IHR APOTHEKER

.....

04

Das elektronische Patientendossier (EPD)
in der Apotheke

VORBEUGUNG

.....

06

Rasur und Akne –
eine echte Herausforderung

09

Pflegen Sie Ihre Glatze

WOHLBEFINDEN

.....

10

Hitzewelle: Warum ist trockene Hitze
besser zu ertragen als feuchte?

DOSSIER

.....

14

Alzheimer: Vorsorge ist entscheidend

DOSSIER

.....

16

Alzheimer und der Kampf gegen
die weisse Trauer

18

Forschung zu
Alzheimer-Medikamenten

MEDIZIN

.....

20

Heilung chronischer Wunden

REZEPTE DER SAISON

.....

24

Marinierter Lachs mit Fenchel
und Wasabi-Sauce

25

Mirabellentarte

Das elektronische Patientendossier (EPD) in der Apotheke

Das nach und nach eingeführte Dossier ermöglicht es nicht nur den behandelnden Personen, die medizinischen Daten ihrer Patienten einzusehen. Auch die Betroffenen selbst können die Informationen jederzeit abrufen.



Seit der Umsetzung des elektronischen Patientendossiers (EPD) 2020 nimmt die Digitalisierung der Gesundheitsdaten konkrete Formen an. Sämtliche für die Versorgung der Patienten wichtigen Daten der behandelnden Personen fließen in das Dossier ein. Dazu gehören zum Beispiel Medikationslisten, Röntgenbefunde, Impfaufweise oder Pflegeberichte. Kurz gesagt umfasst das EPD alle Informationen, die für Ärzte und Apotheker wesentlich sind, ebenso wie für Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und sonstige Gesundheitsfachpersonen. Die Dokumente

ihres Dossiers sind auch für Patientinnen und Patienten zugänglich. Bisher musste man ausdrücklich Einsicht in den Entlassungsbericht aus dem Krankenhaus verlangen. Nun können Patienten und Patientinnen auf dem Computer oder Smartphone darauf zugreifen und sind so besser informiert über den Behandlungsverlauf – das öffnet den Weg für einen aktiveren Einfluss auf ihre Therapie.

Sie haben die Kontrolle. Entscheiden, ob sie ein EPD* eröffnen wollen oder nicht, Dokumente hochladen (wie Patientenverfügungen

oder einen Organspenderausweis), gespeicherte Dateien löschen und den Zugang zu den Informationen für bestimmte Angehörige der Gesundheitsberufe gestatten oder sperren – all dies ist Patienten und Patientinnen nun möglich.

Die Akteure im Gesundheitsbereich müssen die EPD nach und nach in ihre Praxis einbeziehen. Das 2017 in Kraft getretene Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) verpflichtet die Angehörigen der Gesundheitsberufe, sich einer zertifizierten EPD-Gemeinschaft anzuschließen.

Ihr Apotheker

Für die Krankenhäuser galt eine Frist zur Umsetzung dieser Verpflichtung bis 2020. Für Entbindungsstationen, Pflegeheime und neu niedergelassene Ärzte lief sie eigentlich bis 2022; das Projekt verzögerte sich jedoch.

MEHR LEISTUNGEN SCHAFFEN MEHRWERT

Sobald das EPD stärker verbreitet ist, sind zusätzliche Leistungen möglich. So können Ärzte, Krankenschwestern und Apotheker sicherstellen, dass eine Person regelmässig die richtigen Medikamente einnimmt, oder den Blut-

zuckerspiegel von Diabetespatienten und -patientinnen in Echtzeit überwachen. Zudem könnte man PROMs (*Patient-reported outcome measures*) erweitern und die Patienten mit chronischen Krankheiten dazu anhalten, ihr Behandlungsteam regelmässig über mögliche Komplikationen ihrer Krankheit oder Nebenwirkungen ihrer Medikamente zu informieren.

DAS EPD IN DER APOTHEKE

Mehrere Hundert Apotheken in der Schweiz unterstützen Sie gerne bei der Eröffnung Ihres EPD. Dort können Sie vor allem Ihre elektro-



nische ID (TrustID) einrichten, die für sicheren Datenzugriff sorgt, ein elektronisches Dossier eröffnen und gratis die EPD-App installieren.

Quellen: www.planetesante.ch, www.dossierpatient.ch / Illustration: Freepik



PharmOnline

Meine unabhängige Online-Apotheke



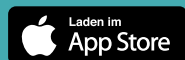
IHR DIGITALER IMPFAUSWEIS

Nutzen Sie die Möglichkeit, in Ihrer Apotheke Ihren elektronischen Impfausweis zu erstellen. So werden alle Ihre Impfungen in einem gesicherten und zugänglichen Dokument gespeichert. Sie können Ihre Daten dann ganz einfach mit Ihrem Hausarzt teilen und bei Notfällen oder einer Erkrankung im Ausland den jeweiligen Ärzten zur Verfügung stellen. Gleichzeitig sehen Sie selbst jederzeit, ob Ihr Impfstatus auf dem neuesten Stand ist, und vermeiden so unnötige Impfungen.

Weitere Tipps, Leistungen und Service-Angebote sind auf der Website pharmonline.ch verfügbar.



Laden Sie
jetzt die App
PharmOnline
herunter



Rasur und Akne – eine echte Herausforderung

In der Pubertät beginnt die **Gesichtsbehaarung** zu spriessen. Und eines Tages ist der Moment gekommen, an dem eine **Rasur** nötig ist. Sie ist nicht immer ohne Tücken, insbesondere dann, wenn **Pickel, Hautirritationen** oder **Rötungen** im Spiel sind.



Bei Akne wird es richtig kompliziert. Verständlicherweise traut man sich an die bereits hochsensiblen Hautstellen kaum heran, um sie nicht noch weiter zu reizen. Welche Rasiertechnik ist die richtige? Welche Produkte sollte man vermeiden oder bevorzugen – vor, während und nach der Rasur?

DIE WICHTIGSTEN HYGIENEREGELN

Auch bei Akne gelten die üblichen Grundregeln der Hygiene, ganz gleich, ob Sie sich rasieren oder

nicht. Allerdings gibt es kleine, aber feine Unterschiede. Die Reinigung sollte mit rückfettenden Seifen oder seifenfreien, wenig schäumenden Reinigungsgels erfolgen, die gründlich mit lauwarmem Wasser abgespült werden, vorzugsweise nach der elektrischen Rasur und vor der Nassrasur (Handrasierer). Es ist ratsam, sich vor der morgendlichen Dusche zu rasieren (natürlich ohne Ihr Gesicht zu waschen), denn unter dem Wasserstrahl befreien Sie Ihr Gesicht optimal von Reinigungsprodukten und riskieren keine Reizungen.

Mizellen-Reinigungslotionen, die mit einem Wattebausch aufgetragen werden, eignen sich am besten für die Anwendung nach einer Nass- oder Elektrorasur.

TROCKEN ODER NASS?

Bei leichter bis mittelschwerer Retentionsakne, die sich in der Regel in Form kleiner weisser und schwarzer Punkte äussert, kommen alle Rasiertechniken infrage. Handelt es sich jedoch um eine entzündliche Akne mit hervorstehenden roten oder sogar grossen,



schmerzhaften roten Pickeln, könnte die Klinge des Nassrasierers diese verletzen. Derartige Reizungen können auch bluten, was das anschliessende lokale Auftragen der vom Hautarzt verschriebenen Produkte erschwert.

Rasierer mit mehreren Klingen schneiden zwar die Barthaare kürzer ab, aber leider auch die Pickel und sind deshalb nicht geeignet. Wenn Sie sich für einen Nassrasierer entscheiden, greifen Sie zu einem mit nur einer Klinge und führen Sie ihn in Wuchsrichtung der Haare über Ihr Gesicht. So vermeiden Sie Reizungen und eingewachsene Haare.

Wir empfehlen ausserdem, die Rasierintervalle zu vergrössern, zum Beispiel indem Sie sich am einen Tag morgens und am nächsten Tag erst abends rasieren oder auch einmal zwei bis drei Tage vergehen lassen. Eine andere Möglichkeit ist es, in Krisenzeiten auf den Elektro-
rasierer auszuweichen, auch wenn er nicht ganz so «sauber» arbeitet. In besonders schweren Fällen schliesslich dient ein kurzer Bart als natürliche Tarnung, bis die Behandlungsmethoden greifen.

WELCHER RASIERSCHAUM?

Generell sind Rasiergels schäumenden Produkten vorzuziehen. Rasierschaum haftet manchmal nicht gut an der Haut und erfüllt deshalb nicht immer seine Aufgabe: das Abschneiden der Haare zu erleichtern, indem er ihnen mehr Feuchtigkeit verleiht. Sind Sie morgens noch dazu unter Zeitdruck, lassen Sie den Schaum möglicherweise nicht lange genug einwirken: Kaum ist er aufgetragen, erfolgt auch schon die Rasur. Rasiergels hingegen schäumen nur dann, wenn Sie den entsprechenden Bereich massieren. Deshalb haften sie auch länger auf den Barthaaren, wodurch Sie die feinen Härchen besser abschneiden und das Risiko für Hautirritationen verringern können. Zudem sollten Sie aknefördernde (komedogene) Produkte vermeiden und stattdessen zu Rasiermitteln aus der Apotheke greifen. Sie sind eigens für Aknehaut konzipiert, reizen nicht oder kaum und enthalten keine Parfumstoffe.

UND DAS AFTERSHAVE?

Die Anwendung eines Aftershaves

ist nicht grundsätzlich notwendig, aber oft hilfreich, da Sie möglicherweise ein Ziehen verspüren und Reizungen haben oder weil ihre Haut von lokalen oder allgemeinen Aknebehandlungen ausgetrocknet ist. Tragen Sie auf Ihre trockene oder leicht feuchte Haut ein neutrales, feuchtigkeits spendendes und nicht-komedogenes Produkt auf oder greifen Sie zu Artikeln, die speziell für die Behandlung von Haut mit Akne nach der Rasur entwickelt wurden. Sie sind meist beruhigend und fettfrei, manche zusätzlich mattierend und nach dem Auftragen unsichtbar. Aftershave, das Alkohol enthält, ist nicht geeignet. Eau de Toilette und sonstige Parfums, die übrigens nie im Gesicht landen sollten, lassen Sie ab sofort lieber weg.

Im Sommer oder beim Wintersport können Sie Ihr Sonnenschutzprodukt direkt nach der Rasur auftragen. Achten Sie darauf, dass es für Aknehaut geeignet ist und dass Sie den Schutz über den Tag verteilt immer wieder auffrischen. Oder Sie rasieren sich abends und ersparen es Ihrer Haut so, direkt nach der Rasur Sonnencreme verkraften zu müssen.

Gillette Venus für den Intimbereich

Der Venus Damenrasierer wurde speziell für den Intimbereich entwickelt und hilft, die Haut im Intimbereich vor Irritationen zu schützen. Das patentierte Hautschutzelement und Klingen im optimalen Abstand ermöglichen einen minimierten Klingenkontakt bei empfindlicher Haut..

Bye-bye Rasierpickel und eingewachsene Haare

Dieser Rasierer besitzt ein Hautschutzelement für eine glatte Rasur mit Klingen, die mit der Haut kaum in Berührung kommen.

Glatte rasur

Die schärfsten Klingen von Venus schneiden leicht durchs Haar.

Für schwierige Stellen entwickelt

Der Rasierer hat einen kleinen Kopf und einen Präzisionstrimmer auf der Rückseite der Klingen, um schwierige Stellen zu erreichen.



Alle Produkte sind dermatologisch und gynäkologisch getestet.
Alle Produkte mit chemischen Bestandteilen sind pH-balanciert.

Venus ^{Gillette®}

Pflegen Sie Ihre Glatze

Ganz gleich, ob Sie Ihre Haare verloren oder abrasiert haben: Ihre nackte Kopfhaut sollten Sie unbedingt pflegen.



UNBEABSICHTIGTE GLATZE

Wenn Sie ohne es zu wollen keine Haare mehr auf dem Kopf haben, spricht man von Kahlköpfigkeit. 6,5 Millionen Männer weltweit sind davon betroffen und verlieren nach und nach ihre Haare. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen ist von androgenetischem Haarausfall die Rede. Gehen die Haare nur in bestimmten Bereichen aus, handelt es sich um Alopezie.

Normalerweise verliert man 45 bis 100 Haare pro Tag. Wer eine Glatze hat, dem sind zwischen 100.000 und 150.000 Haare ausgegangen. Der für das Haarwachstum ver-

antwortliche Follikel ist darauf ausgelegt, im Laufe des Lebens 25 bis 30 Zyklen zu durchlaufen. Der Zyklus eines Haares umfasst vier Phasen. Es wächst zwei bis sechs Jahre lang, gefolgt von einer dreiwöchigen Übergangs- und einer zwei- bis dreimonatigen Ruhephase. Am Ende fällt das Haar aus. Im Falle einer Kahlköpfigkeit beschleunigen sich die Zyklen.

So erklärt sich das Aussehen kahler Schädel: Sie verlieren das samtige Aussehen gerade wachsender Haare, da dieser Vorgang nicht mehr stattfindet, und sie glänzen, weil die Follikel zwar keine Haare mehr produzieren, aber weiterhin Talg von den benachbarten Talgdrüsen erhalten. Der aus Talg bestehende Fettfilm breitet sich auf der Oberfläche aus und verhindert, dass der Schädel austrocknet.

RASIERTE GLATZE

Schon immer haben sich Männer, aber auch Frauen, ihren Kopf rasiert – oder er wurde ihnen rasiert. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen von religiöser oder kultureller Zugehörigkeit über Modetrends bis hin zu ästhetischen Idealen. Auf einem rasierten Kopf sind die Haarwurzeln immer zu se-

hen, aber die Haut neigt dazu, auszutrocknen. Es ist deshalb wichtig, die Kopfhaut mit Öl oder einer Spezialcreme zu pflegen. Und die Rasur sollte man am besten einem Profi überlassen. Eine Haarschneidemaschine hinterlässt weniger Schäden als ein Nassrasierer. Und Schnitte von Rasierklingen verheilen nur langsam. Manchmal kommt man nicht umhin, lokal eine antiseptische oder antibiotische Salbe aufzutragen.

DIE RICHTIGE PFLEGE KAHLER HÄUPTER

Dass Sie keine Haare mehr haben, heisst noch lange nicht, dass Sie kein Shampoo mehr benutzen müssen, um sich den Kopf zu waschen. Spezialshampoos enthalten keine Seife, sondern synthetische Tenside mit niedrigem pH-Wert. Die Produkte schäumen stark, sind einfacher abzuwaschen und hinterlassen keine Rückstände nach der Anwendung. Es gibt viele Pflegeserien speziell für den rasierten Kopf.

Mit den Haaren verliert der Kopf auch den Wärmeschutz. Deshalb sollten Sie im Winter eine Mütze oder Kappe tragen. Verwenden Sie ausserdem Sonnencreme mit einem hohen Schutzfaktor.

Hitzewelle: Warum ist trockene Hitze besser zu ertragen als feuchte?

Hitze ist kein Problem, solange es schattige Orte und einen kleinen Luftzug gibt. Ist die Hitze jedoch feucht, hält unser Organismus das weniger gut aus. Woran liegt das?



BEIM SCHWITZEN KÜHLT SICH DER KÖRPER AB

Kurz vor einem Gewitter ist die Hitze besonders schwer zu ertragen. Sie ist drückend, beschwert den ganzen Körper und macht uns viel müder als trockene Hitze. Das liegt an unserer Art der Wärme-regulierung: Sie funktioniert weniger gut bei hohen Temperaturen, die mit hoher Luftfeuchtigkeit einhergehen. Wenn es heiss ist, führt der Körper überschüssige Hitze in Form von Schweiß durch eine Kombination aus Evaporation und Transpiration über die Haut ab. Ist die Umgebungsluft nicht feucht,

kann die Haut problemlos evaporieren. Bei hoher Luftfeuchtigkeit hingegen verdunstet der Schweiß nicht.

HOHE LUFTFEUCHTIGKEIT VERHINDERT DIE EVAPO-TRANSPARATION DER HAUT

Deshalb rinnt in tropischen Ländern der Schweiß nur so an uns herunter, während die Körpertemperatur weitaus stärker steigt als bei trockener Hitze. Die Folge: Der Körper hat grössere Probleme damit, 25°C in feuchter Umgebung auszuhalten als 35°C in einer trockenen.

5 TIPPS, WIE SIE AUCH BEI GROSSER HITZE GUT SCHLAFEN

Für guten und erholsamen Schlaf wird eine Raumtemperatur von 19°C empfohlen. Aber was tun, wenn es draussen sehr warm ist und die Temperatur einfach nicht fallen will?

Es ist schwierig einzuschlafen, wenn einem heiss ist. Man ist unruhig, wälzt sich hin und her und wacht immer wieder auf. Dabei gibt es ganz einfache Vorkehrungen, um auch bei Hitzewellen gut zu schlafen und erholt aufzuwachen.

1. Genug Luft ist das A & O!

Die Luft soll in Ihrem Schlafzimmer zirkulieren. Auch wenn Sie keine Klimaanlage haben, können Sie für Durchzug und so wenigstens für etwas frischen Wind sorgen: Öffnen Sie die Fenster im Schlafzimmer und lassen Sie die Tür in einem anderen Raum sowie die dazwischen ebenfalls geöffnet. Wenn es sehr heiss ist, lohnt es sich unbedingt, in einen Ventilator zu investieren. Im Gegensatz zu einer Klimaanlage riskieren Sie mit ihm nämlich keine Halsentzündung, wenn Sie ihn die ganze

Nacht laufen lassen. Achten Sie allerdings darauf, dass er nicht auf Ihr Gesicht gerichtet ist, und regeln Sie seine Stärke neu, falls Sie in der Nacht aufwachen.

2. Genug Flüssigkeit

Bei grossen Hitzewellen ist es vor allem wichtig, regelmässig Flüssigkeit zuzuführen. Trinken Sie deshalb reichlich. Stellen Sie eine Flasche Wasser neben Ihr Bett, dann brauchen Sie nicht aufzustehen, wenn Sie in der Nacht durstig sind. Duschen Sie direkt vor dem Schlafengehen lauwarm. Das sorgt für schnelle und wirkungsvolle Erfrischung. Wenn Sie sich dazu überwinden können, brausen Sie sich zum Schluss mit kaltem Wasser ab, selbst wenn es nur ein kurzer Strahl über Beine und Füsse ist, die bei Hitze gerne anschwellen. Trocknen Sie sich anschliessend eher oberflächlich ab, so dass Ihr Körper noch etwas feucht bleibt. Sie können auch einen Zerstäuber verwenden und sich regelmässig mit Wassertröpfchen besprühen.

3. Wenig Kleidung

Tragen Sie zum Schlafen leichte Baumwollkleidung und verzichten Sie auf die Zudecke. Sie können auch mit nacktem Oberkörper oder vollständig nackt schlafen. Schlafen Sie auf dem Bett und nicht unter der Decke. Wenn Sie nicht schlafen können, ohne sich ein wenig zuzudecken, nehmen Sie dafür



leichte Bettwäsche aus Naturfasern (Leinen, Baumwolle). Um weniger zu schwitzen, entfernen Sie die Matratzenauflage, falls sie aus Kunststoff ist, und verwenden Sie eine aus Baumwolle. Wer lange Haare hat, sollte sie oben am Kopf zusammenbinden. Auf diese Weise schwitzen Sie weniger im Nacken wie auch insgesamt.

4. Das Richtige essen und trinken

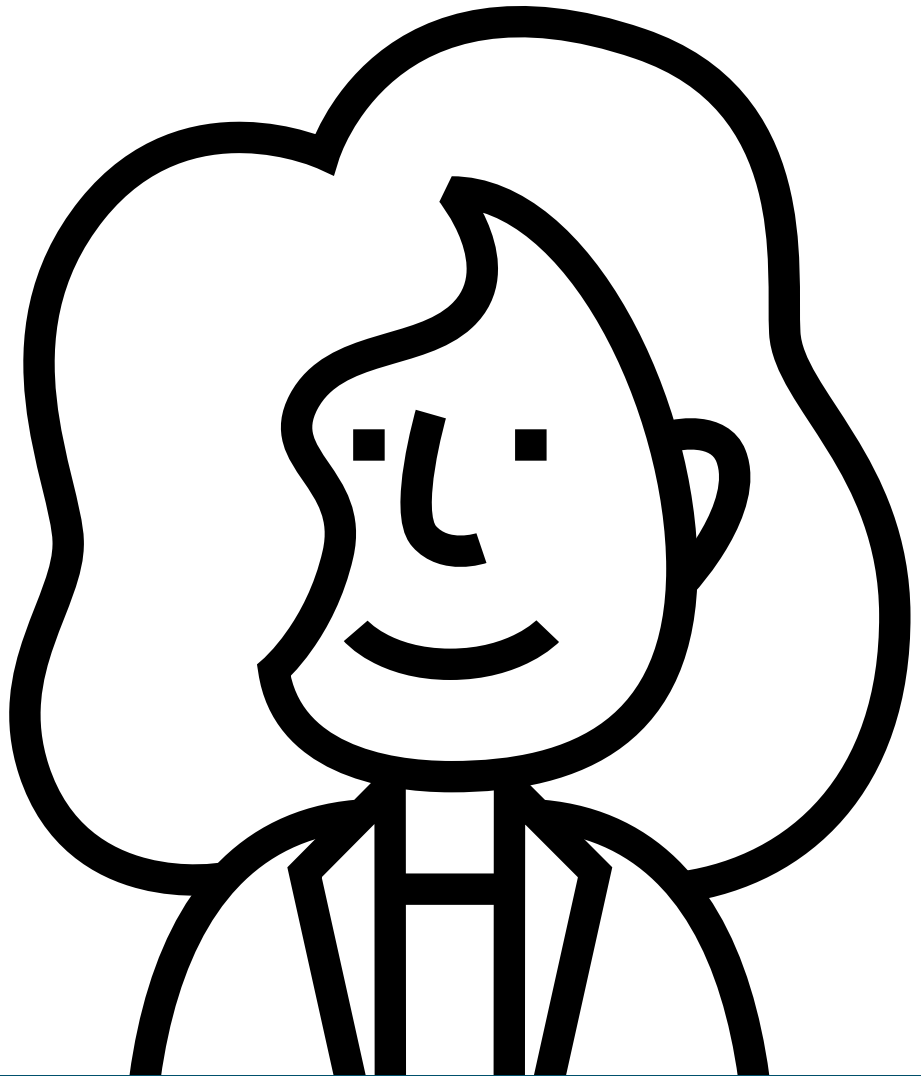
Leichtes Essen sorgt für besseren Schlaf. Denn je üppiger die Mahlzeit, desto länger und schwieriger die Verdauung. Greifen Sie deshalb vor allem zu Salaten und Obst. Vermeiden Sie ausserdem Gerichte aus dem Backofen, denn er heizt nicht nur Ihr Essen, sondern auch Ihre Küche auf, so dass die Temperatur in Ihrer Wohnung insgesamt steigt. Wenn es heisst, dass man viel trinken soll, ist damit in

erster Linie Wasser gemeint. Verzichten Sie auf Alkohol: Er löscht nicht Ihren Durst und dehydriert Sie obendrein! Die diuretische Wirkung des Alkohols regt den Körper nämlich dazu an, Wasser über die Nieren und den Urin auszuscheiden.

5. Siesta machen

Ob in der Hängematte, auf der Wiese oder auf dem Handtuch am Strand: Wenn Sie im Freien Ihre Siesta machen, schützen Sie sich vor der Sonne! Selbst im Schatten und unter dem Blätterdach eines Baums kann man sich einen Sonnenbrand holen. Denken Sie deshalb stets an Sonnencreme! Wenn Sie in Ihrer Wohnung ein Mittagsschläfchen einlegen, halten Sie es im Halbdunkeln bei geschlossenen Fensterläden oder heruntergelassenen Rollläden während der heissesten Tageszeit.

Gewusst?



Mepha-Generika wirken gleich wie Originale.

Mehr Informationen unter mepha.ch



Alzheimer: Vorsorge ist entscheidend

Unter Alzheimer zu leiden, ist für viele eine schreckliche Vorstellung. Dabei ist die Krankheit immer besser erforscht und nicht so unausweichlich, wie früher vermutet. Alles deutet darauf hin, dass ein gesunder Lebensstil und das rechtzeitige Erkennen der Krankheit ihren Verlauf positiv beeinflussen können.



Lange Zeit sah man Alzheimer als den Preis, den man für ein hohes Lebensalter oder als Folge einer ungünstigen genetischen Veranlagung zu zahlen hatte. Zwar trifft es zu, dass diese Form von Gedächtnisschwund meist in fortgeschrittenem Alter einsetzt und es bestimmte Erbfaktoren

gibt. Immer mehr Studien belegen jedoch auch einen Zusammenhang mit der Lebensweise und vielen Faktoren, die vermeidbar sind. Und das ist nicht alles: Dank technischer Fortschritte in den letzten Jahren ist es inzwischen möglich, Alzheimer bereits in einem sehr frühen Stadium zu erkennen. In ei-

ner Sache sind sich alle Fachleute indessen einig: Je eher eine Therapie eingeleitet wird, desto besser.

Dank technischer Fortschritte ist es inzwischen möglich, Alzheimer bereits in einem sehr frühen Stadium zu erkennen

Zur Erinnerung: Alzheimer äußert sich in einem progressiven Gedächtnisverlust. Es kann auch in Form von psychiatrischen Symptomen wie Angstzuständen, Apathie und Depressionen auftreten. In den ersten Stadien der Krankheit gibt es also eine Reihe von Symptomen, die eine genaue Diagnostik erschweren können. Die Diagnoseverfahren haben jedoch in den letzten zwanzig Jahren erhebliche Fortschritte gemacht (siehe unten). Insbesondere ermöglichen sie es, Prozesse krankhafter Hirnalterung bei Patienten im Laufe ihres Lebens zu kartografieren und für Alzheimer charakteristische Anomalien festzustellen – und das teilweise bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt. Hinzu kommt, dass diese Veränderungen mit bestimmten Lebensumständen in Verbindung gebracht werden konnten.

So weiss man heute, dass unbehandelter langjähriger Bluthochdruck bestimmte Blutgefässe im Gehirn schädigen kann, was zu progressiven Verlusten der kognitiven Leistung führt. Umgekehrt kann eine gut eingestellte Behandlung von Bluthochdruck das Risiko einer Altersdemenz erheblich verringern.

FRÜHZEITIGE MASSNAHMEN

Neueste Technologien haben auch gezeigt, dass es bei degenerativen Gehirnerkrankungen wie Alzheimer frühe Phasen gibt, die sich über viele Jahre erstrecken können.

Während des langen Zeitraums verändert sich das Gehirn nach und nach, wie die Konzentration von Beta-Amyloid- und Tau-Protein oder Veränderungen der Blutgefässe zeigen. Kognitive Symptome sind in frühen Phasen noch nicht festzustellen, allerdings können psychische Symptome wie Ängste oder Apathie durchaus bereits in der ersten Zeit auftreten.

Genau dann besteht eine echte Chance, den Verlauf der Krankheit mithilfe therapeutischer Massnahmen günstig zu beeinflussen. Die vorläufigen Ergebnisse der ersten klinischen Versuche sind jedenfalls vielversprechend. Vor kurzem hat die amerikanische Food and Drug Administration (FDA) das erste

Medikament zugelassen, das ein Fortschreiten von Alzheimer verlangsamen könnte, indem es das Beta-Amyloid-Protein verringert.

Hinzu kommen präventive nicht-medikamentöse Massnahmen. Die Ergebnisse verschiedener Studien deuten darauf hin, dass eine gesunde Lebensweise dazu beiträgt, das Risiko einer Demenzerkrankung erheblich zu senken. Zu den positiven Faktoren gehören demnach ausreichend Bewegung, guter Schlaf, eine gesunde Ernährung, Verzicht aufs Rauchen und ein erfülltes soziales und intellektuelles Leben. Ein möglicher Beweis für die Wirksamkeit dieser Vorbeugemassnahmen: In den letzten 20 Jahren ist die Wahrscheinlichkeit, an altersbedingter Demenz zu erkranken, in Westeuropa und Nordamerika um etwa 20% gesunken. Fachleute gehen davon aus, dass verbesserte Lebensumstände der Grund dafür sind.

FORTSCHRITTLICHE SCREENINGVERFAHREN

Moderne und äusserst leistungsfähige Diagnoseverfahren liefern neue Erkenntnisse darüber, wie Alzheimer entsteht und fortschreitet und was zur Vorbeugung getan werden kann. Zu den wichtigsten diagnostischen Verfahren gehören dabei insbesondere die folgenden:

Magnetresonanztomografie (MRT): Mithilfe von MRT-Techniken, die Veränderungen der Blutgefässe im Gehirn sichtbar machen, lässt sich nachvollziehen, wie die optimale Funktion dieser Blutgefässe mit der Funktion verschiedener Neuronengruppen im Gehirn zusammenhängt. Ausserdem zeigt ein MRT, inwieweit veränderte Blutgefässe zu progressivem Verlust der kognitiven Fähigkeiten führen können.

Positronen-Emissions-Tomographie (PET): Bei diesem Verfahren wird eine kurzlebige, leicht radioaktive Flüssigkeit verteilt, die Veränderungen auf molekularer Ebene sichtbar macht. Die Entwicklung dieser Tracker und die Fortschritte in der nuklearmedizinischen Diagnostik ermöglichen es, viele verschiedene Proteine darzustellen, die mit der Alzheimer-Krankheit in Verbindung stehen, darunter Beta-Amyloid und das Tau-Protein.

Blutuntersuchung: Auch die Fortschritte im Bereich der Blutuntersuchung sind sehr ermutigend. So ist es inzwischen möglich, anhand von im Blutserum messbaren Proteinen zuverlässig pathologische Veränderungen im Gehirn abzuleiten, wie zum Beispiel das Ausmass einer Alzheimer-Erkrankung.

Alzheimer und der Kampf gegen die weisse Trauer

Hinter dem etwas kryptischen und beinahe liebevollen Bild der «weissen Trauer» verbirgt sich ein äusserst schmerzhafter Prozess: die Trauer um einen Menschen, der eigentlich noch da ist, manchmal mehr als je zuvor, der aber aufgrund seiner Erkrankung nicht mehr derselbe ist.



Meist fällt der Begriff im Zusammenhang mit Alzheimer, aber auch andere neurodegenerative Krankheiten wie die Alters-, die vaskuläre oder die Alkohol-Demenz konfrontieren die Angehörigen mit diesem düsteren Paradoxon.

Was diese Form der Trauer so anders macht: Man sieht dabei zu, wie ein geliebter Mensch sich immer weiter entfernt, weil eine neurodegenerative Krankheit aufgetreten ist und den Alltag auf den Kopf stellt. Gedanken zum besonderen Vorgang der weissen Trauer.

«Für Partner und Partnerinnen ist es besonders schwer, denn der Mensch, den man bereits seit vielen Jahren oder gar Jahrzehnten kennt, ist nicht mehr derselbe und wird es auch nie wieder sein», fasst Dr. Aimilios Krystallis, Arzt in der geriatrischen Psychiatrie des Universitätskrankenhauses Genf (HUG), den Zustand zusammen. «Und während bestimmte geistige Fähigkeiten allmählich erlöschen, bleiben andere bestehen, vor allem diejenigen, die zu den emotionalen Seiten der Persönlichkeit gehören. Mit diesem Verlust umzugehen, ist besonders hart und gleicht einem Trauerprozess.»

VÖLLIGE HINGABE

Und diese Trauerarbeit, die man meist nicht beim Namen nennt und

die in der Regel mit einem anstrengenden Alltag einhergeht, ist ausgesprochen fordernd. «Angesichts eines Menschen, der seine kognitiven Fähigkeiten, seinen Halt und seine Autonomie verliert, legen Angehörige in der Regel zwei Arten von Verhaltensweisen an den Tag», fährt Dr. Krystallis fort. Manche Partnerinnen und Partner verfallen in völlige Hingabe und kümmern sich um die geliebte Person und um sämtliche Aufgaben des täglichen Lebens, ohne ein Wort darüber zu verlieren. Das kann jahrelang so gehen, bis sie eines Tages zusammenbrechen. Und erst dann erkennt der Rest der Familie das wahre Ausmass des Problems. Andere hingegen gehen in einen Abwehrmodus. Sie lehnen die Realität ab und versuchen, ihr Leben als Paar wie gewohnt weiterzuführen. Früher oder später holt die Wirklichkeit sie jedoch ein, und auch hier erfolgt ein Zusammenbruch.

So stellt sich die Frage, ob es überhaupt eine «gute Art» gibt, mit dieser so schwierigen Situation fertigzuwerden. «Natürlich existiert



kein Patentrezept. Das Leid ist vorhanden und lässt sich nicht vermeiden. Aber man kann anders damit umgehen. Und dafür gibt es individuelle ebenso wie gesellschaftliche Ansätze», unterstreicht Dr. Krystallis. Dann präzisiert er: «Die wichtigsten Schritte sind, über das zu sprechen, was man erlebt, und sich begleiten zu lassen.» Das klingt einleuchtend, ist aber nicht immer einfach. «Zum einen haben die heutigen Seniorinnen und Senioren oftmals schreckliche Dinge durchgemacht, wie etwa im Krieg, sind aber nicht daran gewöhnt, sich jemandem anzuvertrauen. Und sie können sich erst recht nicht damit anfreunden, eine Psychotherapie ins Auge zu fassen. Also halten sie durch und leiden einsam», fährt der Arzt fort. Der andere Hinderungsgrund ist sehr konkret, stellt Dr. Krystallis fest: «Es besteht ein enormer Mangel an Betreuungseinrichtungen und Haushaltshilfen. Plätze in der Tagespflege sind rar und werden von den Versicherungen oftmals nicht übernommen, während die häusliche Unterstützung durch Freiwillige meist auf ein oder zwei Stunden pro Woche beschränkt ist.» Die Aussichten auf Erleichterung des schwierigen Alltags sind deshalb eher bescheiden.

DIE SITUATION ANNEHMEN

Eine weitere Herausforderung hat einen individuellen und intimen

Hintergrund für den Menschen, der mit der weissen Trauer konfrontiert ist: Er muss die Versorgung des oder der Angehörigen mit seinen eigenen Bedürfnissen unter einen Hut bringen. Dazu meint Dr. Krystallis: «Wütend, enttäuscht, traurig oder frustriert zu sein, ist völlig normal, und solche Emotionen zu akzeptieren, ist nicht nur ein Teil dieses besonderen Trauerprozesses, sondern sogar unbedingt erforderlich, um die Situation annehmen und verinnerlichen zu können, sich ihr zu stellen und sich ihr gegenüber zu positionieren. Wer sich diesen Vorgang bewusst macht, kann seine Reaktionen besser verstehen, um Hilfe bitten und sich um sich selbst kümmern, und sei es auch nur ein paar Stunden pro Woche, ohne schlechtes Gewissen.»

Eine gesunde Massnahme und ein Schutzschild: «Wer sich Tag und Nacht um den kranken Partner oder die kranke Partnerin kümmert, versinkt oft in einem schmerzhaften Prozess, der zu Erschöpfung, aber auch zu einer Art von «weisser Gewalt» führen kann», warnt Dr. Krystallis. «Es kann zu gegenseitigen Aggressionen kommen zwischen einem leidenden Menschen, der seine Autonomie verloren hat, und einem, der noch im Vollbesitz seiner Fähigkeiten, aber völlig erschöpft ist.» Seine Schlussfolgerung lautet: «Von einer

neurodegenerativen Krankheit ist das Paar als Ganzes betroffen und braucht Unterstützung. Sich mit der weissen Trauer auseinanderzusetzen, ist mit Sicherheit einerseits eine persönliche, intime und familiäre Herausforderung, aber auch eine Aufgabe für die Gesellschaft, denn es gibt noch viel zu tun.»

DAS GESPRÄCH SUCHEN

Mit jemandem zu leben, der unter einer neurodegenerativen Krankheit leidet, belastet den Alltag schwer und auf vielen Ebenen. Wer den Mut hat, um Hilfe zu bitten, kann Trost und wertvolle Unterstützung erfahren. Hilfe finden Sie unter anderem hier:

NÜTZLICHE ADRESSEN

Alzheimer Schweiz

www.alzheimer-schweiz.ch

Angehörige betreuen – Schweizerisches Rotes Kreuz

www.betreuen.redcross.ch

Pro Senectute

www.prosenectute.ch

Forschung zu Alzheimer-Medikamenten

Aktuell gibt es kein Medikament, das Alzheimer oder eine andere Demenzform verhindern, aufhalten oder heilen kann. Alzheimer stellt eine äusserst komplexe und fortschreitende Erkrankung dar.



Da bis heute noch nicht alle biologischen Krankheitsmechanismen bekannt sind, gestaltet sich die Entwicklung von Medikamenten zur Behandlung als anspruchsvoll. Seit vielen Jahren wird weltweit an verschiedenen Wirkstoffen zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit geforscht.

ANSÄTZE DER ALZHEIMER-FORSCHUNG

Zurzeit befinden sich über 100 unterschiedliche Wirkstoffe in kli-

nischen Studien. In solchen Studien werden die Wirksamkeit, Sicherheit, Dosierung und Verträglichkeit der Wirkstoffe bei gesunden und an Alzheimer erkrankten Menschen untersucht. Dabei werden verschiedene Ansätze zur Behandlung der Erkrankung verfolgt, die unterschiedliche Wirkmechanismen im Gehirn anstreben.

Die in klinischen Studien am Menschen untersuchten Wirkstoffe können in drei Gruppen eingeteilt werden. Die erste Gruppe bilden

Wirkstoffe, welche die Symptome einer Alzheimer-Erkrankung behandeln und lindern. Sie zielen entweder darauf ab, die Hirnleistung zu stabilisieren oder Verhaltens- und Stimmungsstörungen einer erkrankten Person zu reduzieren. Diese Wirkstoffe können die Lebensqualität der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen erhöhen. Doch sind sie nicht primär dafür gedacht, die biologischen Ursachen von Alzheimer zu behandeln und damit eine Erkrankung aufzuhalten oder zu heilen.

Die anderen beiden Wirkstoffgruppen verfolgen hingegen das primäre Ziel, die zugrundeliegende Biologie der Erkrankung zu modifizieren. Dadurch soll eine Verlangsamung oder im bestmöglichen Fall eine Heilung der Erkrankung erreicht werden.

Weltweit befinden sich mehrere Wirkstoffe zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit in einer fortgeschrittenen Entwicklungsphase

In den klinischen Studien zu Wirkstoffen wird heutzutage mehrheitlich das Ziel angestrebt, die zugrundeliegenden Mechanismen einer Alzheimer-Erkrankung zu beeinflussen. Dabei werden verschiedene Ansätze innerhalb der vermuteten Krankheitsentstehung verfolgt. Diese zielen zum Beispiel auf eine Reduktion der Ablagerungen von Tau- oder Beta-Amyloid-Eiweissen, eine Verhinderung der daraus resultierenden Entzündungsprozesse oder des Absterbens von Nervenzellen im Gehirn ab.

Weltweit befinden sich mehrere Wirkstoffe zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit in einer fortgeschrittenen Entwicklungsphase.

Dabei handelt es sich aktuell in der Mehrzahl der untersuchten Wirkstoffe um Antikörper, die sich gegen Ablagerungen von Eiweissen im Gehirn richten. Basierend auf dem aktuellen Wissensstand ist die Alzheimer-Krankheit unter anderem auf diese Eiweissablagerungen im Gehirn, sogenannte Beta-Amyloid (A β)-Ablagerungen, zurückzuführen. Sie entstehen durch die Anreicherung und Fehlfaltung der Eiweissstoffe im Gehirn, welche anschliessend giftige Moleküle bilden. Dies kann zu Entzündungen und Zelltod im Gehirn führen. Durch die Verabreichung von Antikörpern, die auf diese für die Erkrankung charakteristischen A β -Ablagerungen im Gehirn abzielen, sollen diese entweder reduziert oder ihre Entstehung verhindert werden.

Informationen über ein Zulassungsgesuch in der Schweiz sind zurzeit nicht verfügbar

Wirkstoffe, die diesen Ansatz verfolgen, sind unter anderem die Substanz mit dem Namen Donanemab sowie das Präparat, das unter den Namen Lecanemab und BAN2401 bekannt ist. Beide

Wirkstoffe wurden in klinischen Studien bereits an mehreren 100 Probanden untersucht. Obschon der Wirkstoff Donanemab in bisherigen klinischen Studien die A β -Ablagerungen bei Patienten und Patientinnen in einem frühen Krankheitsstadium reduzieren konnte, muss die Wirksamkeit und der klinische Nutzen noch umfassend untersucht und nachgewiesen werden. Die Forschenden erwarten den Abschluss weiterer Studien in den kommenden Jahren. Ende November 2022 wurden ermutigende Ergebnisse zum Wirkstoff Lecanemab präsentiert. Am 6. Januar 2023 wurde der Wirkstoff in den USA zugelassen. Informationen über ein Zulassungsgesuch in der Schweiz sind zurzeit nicht verfügbar. Des Weiteren hat das Antikörper-Medikament mit dem Wirkstoff Aducanumab im Jahr 2021 die Zulassung in den USA erhalten. In der EU ist das Medikament nicht zugelassen. Im April 2021 wurde ein Zulassungsantrag beim schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic eingereicht, jedoch im Mai 2022 zurückgezogen. Weitere klinische Studien werden in den kommenden Jahren durchgeführt, um die Wirksamkeit des Medikamentes abschliessend zu untersuchen.

Heilung chronischer Wunden

Chronische Wunden sind heutzutage weit verbreitet. Der Grund dafür ist meist schlechte Durchblutung im Bereich der Wunden, zum Beispiel dann, wenn sie sich an Körperstellen ausserhalb des Kreislaufsystems befinden oder wenn der arterielle oder venöse Kreislauf gestört ist.



Als nächstes sind die Wunden selbst zu betrachten: Lage, Oberfläche (Grösse, Breite, Länge, Tiefe), Geruch, Exsudat, Sekretion, Fotos der Wunde etc.).

Der erste Schritt besteht darin, die am besten geeignete Wundspülung und das Material für die Verbände auszuwählen. Für optimale Ergebnisse ist die Zusammenarbeit zwischen behandelnden Ärzten und ambulanter Versorgung (Gesundheitszentren, Spitex) wesentlich. Insgesamt hängen Wundheilung und Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden entscheidend davon ab, dass alle Beteiligten so gut wie möglich dazu beitragen.

Es ist ein wenig so, also ob man seinen Garten wässern möchte, aber aus Versehen auf dem Schlauch steht. Wunden gelten als chronisch, wenn die Verletzung der Haut nach sechs bis acht Wochen immer noch besteht und keine Wundheilung stattzufinden scheint.

Zu einem modernen Wundmanagement gehört jedoch auch, die möglichen Ursachen der Verlet-

zung gründlich ins Visier zu nehmen. Die Suche danach erinnert zuweilen an die Arbeit eines Detektivs.

In die Beurteilung fliessen verschiedene Aspekte des Patienten oder der Patientin ein: Grösse und Gewicht, Ernährungsgewohnheiten, Diagnose (Diabetes, Kreislaufstörungen), Allergien, Medikamente, bisherige Therapien etc.).

Für optimale Ergebnisse ist die Zusammenarbeit zwischen behandelnden Ärzten und ambulanter Versorgung wesentlich

Die Behandlung von Wunden erfordert eine sorgfältig ausgearbeitete Vorgehensweise, die auf die verschiedenen Phasen des Heilungsprozesses abgestimmt ist und die am besten geeigneten Verbände

für jede Phase berücksichtigt. Alle Massnahmen sind darauf ausgerichtet, dass sich keine Infektion bildet und dass eine dauerhafte Heilung stattfindet.

DIE PHASEN DER WUNDHEILUNG

In der Regel erfolgt die Wundheilung in drei Phasen:

1. Exsudationsphase

Während dieser ersten Phase finden Blutgerinnung und Gewebeerbeabbau statt, während die Makrophagen Mikroben und Bakterien abtöten. Die Wunde sondert Exsudate wie Sekrete und Eiter ab, die beim Verbandswechsel entfernt werden. Bei der Exsudation reinigt der Körper die Wunde. Abgesonderte Sekrete gelangen in den Verband und werden mit ihm abgenommen. Verbände mit absorbierenden Eigenschaften geben Feuchtigkeit an die Wunde ab, was die Zellteilung und damit die Wundheilung fördert. Das Exsudat einer nicht infizierten Wunde ist eher wässrig, gelblich (serös) und geruchlos. Je länger der Verband auf der Wunde bleibt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit,

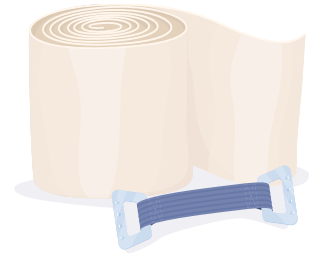
dass sich Geruch bildet. Prüfen Sie deshalb die Wunde immer sorgfältig auf unangenehmen Geruch und handeln sie, wenn er entsteht. Auch bei gelblichem Eiter ist es unbedingt erforderlich, während des Heilungsprozesses wachsam zu bleiben und bei Bedarf einen Spezialisten für Wundbehandlung aufzusuchen.

2. Granulationsphase

Das Granulationsgewebe bildet sich, Fibroblasten werden zur Wunde transportiert, die Kollagensynthese beginnt, Kapillaren erscheinen in der Wunde und der Exsudationsprozess nimmt deutlich ab. Das Granulationsgewebe nimmt eine himbeerrote Farbe an und ist gut durchblutet. Ist ein Biofilm und/oder eine Fibrinschicht vorhanden, kann dies den Granulationsprozess verhindern.

3. Epithelierungsphase

Diese Phase ist durch die Differenzierung und Epithelisierung des Gewebes gekennzeichnet. Die Wunde heilt sichtbar. Die Kontur des Epithelgewebes baut sich über der Wunde auf und gibt so dem Heilungsprozess Raum.



REINIGUNG DER WUNDE

Seit den 1990er-Jahren ist die feuchte Phase der Wundreinigung als wichtiger Aspekt der Wundheilung anerkannt: Kompressen werden mit einer Wundspüllösung, im Falle einer Infektion mit einem Antiseptikum, angefeuchtet und dann für etwa 15–20 Minuten auf die Wunde gelegt. Die Feuchtigkeit führt dazu, dass sich die Überreste abgestorbener Zellen ablösen. Dieser feuchten Phase folgt eine trockene, die ähnlich lang dauert. Sie besteht darin, die Wunde mithilfe einer trockenen und sterilen Tamponade zu trocknen, zu reinigen und Zellreste zu entfernen. Anschließend kommt ein neuer Verband auf die Wunde.

Die feuchte Phase der Wundreinigung als wichtiger Aspekt der Wundheilung ist anerkannt

Bei Nekrosen, fibrinösen Exsudaten oder ähnlichen Substanzen

lässt sich ein chirurgisches Débridement (auch Wundtoilette genannt) manchmal nicht vermeiden. Ein Débridement ist eine Operation, bei der die Wunde «aufgefrischt» wird, bis man auf lebendes Gewebe stösst. Diesen Eingriff kann nur ein Arzt oder eine Ärztin durchführen. Unter Betäubung des Patienten/der Patientin entnimmt der Operateur eine Schicht abgestorbenen Gewebes, teilweise bis hin zur Blutung. Je nach Komplexität erfolgt der Eingriff in steriler Umgebung im OP. Auch moderne Wundauflagen wie Hy-

drofasern oder Alginate kommen zum Einsatz.

WUNDHEILUNG

Bestimmte tiefe Wunden (etwa nach einem chirurgischen Eingriff) können mit Klemmen, Nähten oder Fibrinkleber verschlossen werden. Sekundäre Wunden wie diabetische Füsse müssen in den meisten Fällen von selbst heilen.

WUNDVERBÄNDE

Ein Verband besteht in der Regel aus einer ersten Schicht direkt auf

der Wunde, einer absorbierenden Zwischenlage zur Aufnahme von Exsudat und einer Deckschicht, die die Wunde schützt und für ein feuchtes Milieu sorgt. Kategorisiert werden Verbände meist nach der Art der Behandlung: trocken (mit Kompressen, Pflastern oder Gaze – heute weniger gebräuchlich) oder feucht (mit modernen Verbänden wie Hydrokolloid- oder Schaumstoffauflagen). Für eine gute Wundheilung sollten Verbände alle zwei bis sieben Tage gewechselt werden.

Quelle: www.enableme.ch / Illustration: Freepik



PharmOnline

Meine unabhängige Online-Apotheke



WUNDVERSORGUNG

Ob grosse oder kleine Wehwehchen: Entscheidend ist die Versorgung mit dem richtigen Material. Wattepad, Kompressen, Pflaster... Ihre Apotheke berät Sie gerne, was Sie in Ihrer Hausapotheke vorrätig haben sollten.

Weitere Tipps, Leistungen und Service-Angebote sind auf der Website pharmonline.ch verfügbar.



Laden Sie
jetzt die App
PharmOnline
herunter



Wundbehandlung in drei Schritten mit Flawa

Empfehlung für die erste Hilfe

Ein kleiner Moment der Unaufmerksamkeit und schon ist es passiert. Beim Sport aber auch im Alltag sind kleinere Verletzungen wie Schnitt- und Schürfwunden, oder auch leichte Verbrennungen schnell passiert.

Das Ziel einer Wundbehandlung ist es, optimale Voraussetzungen für einen raschen, komplikationsfreien Wundheilungsprozess zu schaffen.



Hierfür empfiehlt sich die drei Schritte Wundbehandlung von Flawa

1. Wundreinigung

Mit dem Flawa Debrisoft Wundreinigungs-Pad lassen sich oberflächliche Schürf- und Schnittwunden einfach und sanft reinigen.

2. Wundauflage

Flawa Solvaline N ist eine verklebungsarme Wundkomresse zur Erstversorgung von Schnitt- und Schürfwunden. Sie verhindert das Verkleben mit der Wunde und unterstützt die rasche Wundheilung.

3. Schutz und Fixierung

Fixierung der Wundauflage mit einem rutschfesten Verband wie beispielsweise Nova Haft oder Nova Quick.

Die Produkte zur Wundbehandlung von Flawa sind ideal aufeinander abgestimmt und bieten eine ausgezeichnete Lösung für die Wundbehandlung.

Marinierter Lachs mit Fenchel und Wasabi-Sauce



Zutaten (4 Personen)

400 g Lachsfilet
1 Schalotte
1 Handvoll Dill
3 EL Zitronensaft
3 EL Olivenöl
1 TL rosa Pfefferkörner
1 Prise Zucker
1 Fenchelknolle
3 EL Mayonnaise
3 EL Naturjoghurt
1 TL Wasabi
Salz

Für den marinierten Lachs: die Schalotte schälen und in feine Scheiben schneiden. Den Dill waschen und feinhacken. Die rosa Pfefferkörner mit dem Mörser zerkleinern. In einer Schüssel Schalotte, Dill, Zitronensaft, Zucker, rosa Pfeffer, 1 TL Salz und das Öl miteinander vermengen. Den Lachs mit der Mischung einreiben und 4 Stunden lang im Kühlschrank marinieren.

Für die Sauce: Mayonnaise, Naturjoghurt, Wasabi und 1 Prise Salz miteinander verrühren und anschliessend in den Kühlschrank stellen.

Den Lachs in dünne Streifen schneiden. Den Fenchel in feine Lamellen schneiden. Lachs und Fenchel auf dem Teller anrichten und mit etwas Sauce servieren.

Mirabellentarte



Zutaten

500 g Mirabellen
190 g Butter
250 g Mehl
75 g Puderzucker
50 g Zucker
2 Eier
75 g gemahlene Mandeln

Für den Teig: 140 g zimmerwarme Butter mit 75 g Puderzucker schaumig schlagen. 1 Ei und 25 g gemahlene Mandeln hinzufügen. Kneten und dabei nach und nach das Mehl zugeben. Den Teig nicht zu stark bearbeiten. Eine Kugel formen, sie zwischen zwei Lagen Backpapier flachdrücken und dann für 5–6 Stunden oder idealerweise über Nacht in den Kühlschrank stellen.

Den Teig aus dem Kühlschrank nehmen, einen Kreis für den Boden der Tarte ausschneiden (ca. 20 cm Durchmesser) und ein langes Rechteck in der Höhe der Backform vorbereiten, das später als Rand dient. Etwaige Teigreste einfrieren. Die eingefettete Backform mit der Teigplatte und dem Rand auslegen.

Für die Mandelcreme: 50 g weiche Butter mit 50 g Puderzucker schaumig schlagen. 1 Ei und 50 g gemahlene Mandeln hinzufügen. Den Teigboden mit der Mandelcreme bestreichen.

Mirabellen waschen und entsteinen. Die Früchte kreisförmig und überlappend auf die Mandelcreme legen. Dabei vom Rand der Kuchenform nach innen arbeiten. Mit ein wenig Zucker bestreuen und bei 180 °C ca. 30 min. backen.

Mir geht's wieder besser.

Mir geht's
SANDOZ



CH23.02224860.02/2023



ORIGINAL
SCHWEIZER QUALITÄT.
SEIT 1886.

SANDOZ A Novartis
Division

Sandoz Pharmaceuticals AG, Suurstoffi 14, 6343 Rotkreuz

Spiel

Sudoku

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

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

Lösung

