

## DIE BRUNO-REICHART-KOLUMNE

### Die erste Studie zu rauchenden Frauen

Eigentlich ist es kaum zu glauben, dass wir bis zum 21. Jahrhundert warten mussten, um über die Gefährdung von Frauen durch Rauchen genau aufgeklärt zu werden. Bei Männern ist der verhängnisvolle Zusammenhang zwischen Zigarettenkonsum und Mortalität schon vor 50 Jahren hergestellt worden, in einer bahnbrechenden Studie des englischen „Royal College of Physicians“. Doch erst jetzt veröffentlichte „Lancet“ eine entsprechende Studie über Frauen, die „Million Women Study“: 1,2 Millionen Engländerinnen, in den frühen 1940er Jahren geboren, waren nach ihren Rauchgewohnheiten befragt worden. Es handelte sich um die Generation von Frauen, für die das Rauchen als Zeichen der Emanzipation in den 1960er Jahren den Höhepunkt an Popularität erreicht hatte – Jahrzehnte später als bei Männern.

Selten sind die Ergebnisse einer Studie so klar und simpel wie diese: Als Raucherin hat man ein dreifach erhöhtes Risiko zu sterben – und zwar egal, in welchem Lebensalter. Die Hauptgründe: chronische Lungen- und koronare Herzerkrankungen, Lungenkrebs. Für Frauen, die noch vor dem 30. Lebensjahr wieder mit dem Tabakkonsum aufhörten, lag die durch Rauchen bedingte Sterblichkeitsrate bei nahezu null, bei einem Stopp der zehn Jahre Älteren immerhin noch bei „nur“ zehn Prozent. Diejenigen, die täglich nur „eine Handvoll“ rauchten, hatten eine doppelt so hohe Sterblichkeitsrate wie Nichtraucherinnen; das erhöhte Risiko geht dabei präzise mit der Menge der konsumierten Zigaretten einher.

Ganz klar also: Rauchen ist obsolet, je früher man damit aufhört, desto besser – am besten ist es, gar nicht erst anzufangen. Außerdem haben wir 2013 ja auch noch das europäische „year of the air“: Das Jahr der guten Luft, die zur Grundvoraussetzung der Menschheit gehört wie sauberes Wasser und gesunde Nahrung.

Haben auch Sie Fragen an unseren Kolumnisten Prof. Dr. Bruno Reichart? E-Mail genügt an: [medizin@abendzeitung.de](mailto:medizin@abendzeitung.de)



AZ-Kolumnist: Herzchirurg Bruno Reichart.

# Gefahr für Kopf & Wirbel



## SERVICE

### Wie man Gehirn und Knochen schützt

„Als Neurochirurg empfehle ich allen Wintersportlern einen Helm zu tragen. Und Rückenprotektoren sind hilfreich, schwerere Verletzungen an der Brust- und der Lendenwirbelsäule zu vermeiden“, sagt Dr. Armin Helmbrecht. Der Neurochirurg und Wirbelsäulenspezialist arbeitet im Apex Spine Center in München. Beratung und Termine: ☎ 089/15 00 16 60 ([www.apex-spine.de](http://www.apex-spine.de)).

Im Zweifel lieber Hilfe rufen: Hier üben Angehörige der Allgäuer Bergwacht den Ernstfall und versorgen einen Kollegen mit einer Vakuumschiene für den Abtransport. Foto: dpa

Sonne, Schnee und Sturzgefahr: Besonders bei Verletzungen von Gehirn und Wirbelsäule können die Folgen dramatisch sein. Im AZ-Report erklärt Neurochirurg Dr. Armin Helmbrecht die Risiken

Die größte Schwachstelle für Wintersportler sind bis heute das Kniegelenk und sein Bandapparat: Solche Verletzungen erleiden rund ein Drittel der verunglückten Skifahrer – übrigens sind Frauen mit etwa 45 Prozent viel häufiger von Knieverletzungen betroffen als Männer (24,7 Prozent).

Seltener, aber im Zweifelsfall lebensgefährlich sind Verletzungen am Kopf, die rund zehn Prozent aller Unfallopfer betreffen. Eine gute Nachricht gibt es für Helmträger: Sie schützen ihr Gehirn optimal und müssen auch kein erhöhtes Risiko für Probleme mit dem Nackenwirbel befürchten.

Wirbelsäulenverletzungen liegen weiterhin bei rund drei Prozent und treten damit nicht gehäuft auf, seit Helme sich im Wintersport durchgesetzt haben. Im zweiten AZ-Wintersport-Report erklärt der Münchner Neurochirurg und ausgebildete Skilehrer Dr. Armin Helmbrecht, worauf man achten sollte.

**AZ: Warum ist beim Kopf eine Untersuchung nötig?**  
**DR. ARMIN HELMBRECHT:** Um harmlose von lebensgefährlichen Verletzungen zu unterscheiden. Bei einer Kopfverletzung ist immer eine neurologische Untersuchung erforderlich, die den Bewusstseinszustand des Patienten beurteilt.

Zusätzlich sollte bei Verdacht durch eine Computertomografie (CT) oder eine cranielle Magnetresonanztomografie (MRT) eine Blutung im Schädelinneren oder gar im Gehirn (intracraniale Verletzung) ausgeschlossen werden.

**Welche Verletzungen werden wie behandelt?**

Als Therapie müssen Weichteilverletzungen im Gesicht chirurgisch versorgt und genäht werden. Intracraniale Verletzungen müssen gegebenenfalls operativ entlastet werden. Bei einer reinen Gehirnerschütterung, einer so genannten „Commotio cerebri“, ist vor allem Ruhe und eine adäquate Schmerztherapie notwendig – die Folgen einer Gehirnerschütterung können bis zu zwei Wochen dauern.

**Und wenn es die Wirbelsäule erwischt hat?**

Bei Verdacht auf eine Wirbel-

säulenverletzung sollte eine neurochirurgische Untersuchung folgen. Also eine Röntgenuntersuchung des entsprechenden Wirbelsäulenabschnittes zum Ausschluss eines Bruches oder einer Luxation. Bei neurologischen Ausfallerscheinungen wie Sensibilitätsstörungen und Lähmungen sollte stets ein MRT des entsprechenden Wirbelsäulenabschnittes erfolgen.

**Helmträger haben ein leicht eingeschränktes Gesichtsfeld zur Seite**

**Und die Wahl der Therapie?**

Die Behandlung ist jeweils abhängig vom Ergebnis der Untersuchung: Eine instabile Fraktur (Bruch eines Wirbelkörpers) muss operativ ver-

sorgt werden. Eine Stauchung oder Prellung lediglich entzündungshemmend und schmerzstillend und gegebenenfalls später mit Physiotherapie. Ein Bandscheibenvorfall ist in Abhängigkeit ob ein neurologisches Defizit vorliegt oder nicht, entsprechend konservativ oder minimalinvasiv operativ zu versorgen.

Wer erst anfangs, mit Helm zu fahren, sollte die Stärkung der Nackenmuskulatur in seine Skigymnastik einbeziehen, um Muskelkater und Verspannungen im Nackenbereich bei den ersten Abfahrten zu vermeiden. Und Helmträger sollten sich bewusst sein, dass das eigene Gesichtsfeld seitlich etwas eingeschränkt ist, und man andere Skifahrer etwas später wahrnimmt – also immer das Tempo an die Pistenverhältnisse anpassen.

Interview: M. Backmund

## GESUNDHEIT kompakt

### ► Wenn die Hüfte schmerzt – was tun?

Das Klinikum rechts der Isar lädt zur großen Patienten-Veranstaltung: Experten der Klinik für Orthopädie und Sportmedizin informieren am nächsten Montag, 4. Februar, ab 18 Uhr über individuelle Behandlungsmöglichkeiten. Von der Schmerztherapie über gelenkerhaltende Hüftchirurgie bis zum modernen Hüftgelenkersatz. Ort: Ismaninger Str. 22, Industrieausstellung ab 17.30 Uhr.

### ► Zahnersatz kann teuer werden

Der Gesundheitsladen informiert alle Kassenpatienten, worauf sie beim Zahnarzt achten müssen: Was zahlt die Kasse? Wie kommt ein Behandlungsvertrag zustande? Am Donnerstag, 31. Januar, um 17 Uhr, Waltherstr. 16 a.

### ► Heute: Vortrag „Urlaub und Demenz“

Vortrag für Angehörige zum Thema Urlaub und Demenz: Heute 14 bis 16 Uhr, Max-Lebsche-Platz 30, Großhadern.

MONTAG  
GESUNDHEIT

DIENSTAG  
TIERE

MITTWOCH  
MÄNNER & FRAUEN

DONNERSTAG  
DIGITALE WELT

FREITAG  
KINDER & FAMILIE

SAMSTAG  
ESSEN & TRINKEN



**Ja! Ich will abnehmen!** Weil Ihr Körper zu schlau ist für dumme Diäten!

Nutzen Sie unser Faschingsangebot!



Sie wollen gesund und schnell Gewicht verlieren?  
Und das ohne viel Aufwand? Wir helfen Ihnen gerne.  
Mit der Stoffwechseltherapie von Easylife werden Sie  
Ihr Wunsch- und Wohlfühlgewicht erreichen.

Vereinbaren Sie noch heute einen Termin  
für ein kostenloses Beratungsgespräch  
unter 089/411 56 130 oder  
[www.easylife-muenchen.de](http://www.easylife-muenchen.de)

Easylife Therapiezentrum München  
Ehrenbreitsteinerstrasse 28a  
80993 München/ Nähe OEZ

Nutzen Sie unsere kostenlosen Parkplätze.

Otto Kramer  
Ehrenbreitsteinerstr.  
80993 München

**49 kg**  
in  
**18 Wochen**

„Nur mit Easylife  
habe ich es  
geschafft!“

Nicht bei krankhafter Fettsucht!

ärztlich  
begleitet!

Eva-Maria Wotschka  
Apianstrasse 3  
85774 Unterföhring

**20 kg**  
in 8 Wochen

Das sind:  
6 cm Taille,  
13 cm Bauch,  
8 cm je Oberschenkel  
weniger

- ohne Sport
- ohne Pillen
- ohne Drinks
- ohne Kalorienzählen
- ohne Hungerqualen
- gesund
- nachhaltig