

Die Macht der Wörter: Sprich nur ein Wort...

...und alles ist dahin. Die Kopfmassage versetzt mich in einen wohligen Entspannungszustand. Dieser wird abrupt unterbrochen durch ein ominöses Wort. Die Masseurin fragt mich, ob sie mich kurz stören dürfe. Sie stört mich nicht wirklich, sie hebt nur meinen Kopf an. Doch ich ertappe mich, wie ich den Gedanken fesse: Ach nein, bitte jetzt nicht stören, ist gerade so schön, und schon konzentriere ich mich auf die Störung.

Alles nochmals zurückspulen und von vorne: Ich liege in meinem wohligen Entspannungszustand und lausche der Musik. Die Masseurin informiert mich leise, dass sie meinen Kopf sanft anheben werde. Ich entspanne weiter und lasse mir den Kopf sanft heben und senken, welches Wohlgefühl. Gleiche Situation, ungleiche Reaktion. Ursache: Die unterschiedliche Wortwahl.

Was lösen Worte wie Problem, Krieg, Angst, Konflikt, Krankheit in Ihnen

aus? Und welche Wirkung haben Lösung, Frieden, Vertrauen, Harmonie, Gesundheit? Wörter können nicht im eigentlichen Sinn nur gelesen werden, sie sind lediglich die Tastatur für unser Gehirn, um Bilder zu produzieren. Das Hirn denkt in Bildern. Glauben Sie nicht? Dann stellen Sie sich bitte auf keinen Fall eine rote Ampel vor.

Dieses kleine Experiment bestätigt zwei Aspekte. Erstens: Worte werden in Bilder verwandelt. Zweitens: Verneinungen kann unser Gehirn nicht erkennen.

Was sind die Folgen? Diese Bilder werden in unserem Unterbewusstsein gespeichert und lösen Gefühle aus. Das Unterbewusstsein ist unser Kapitän, der unser Verhalten, und somit unser Leben steuert. Ergo wäre es nicht ganz unwichtig, sich zu überlegen, mit welchen Bildern, bzw. mit welcher Wortwahl wir unser Gehirn füttern möchten.

Wir sind es von klein auf gewöhnt, bestimmte Begriffe und Floskeln zu verwenden. Lernen Sie zu unterscheiden und entscheiden Sie sich entweder für „ich bin krank“ oder „ich bin nicht ganz gesund“. Oder statt „das ist nicht schlecht“ sagen Sie „das ist ziemlich gut“. Ein „Problem“ wird zur „Herausforderung“ und „problemlos“ zu „einfach“. Hören Sie sich gut zu, welche Worte Sie benutzen.

„Ich muss heute zur Arbeit“ fühlt sich anders an als „ich darf heute zur Arbeit“. Die Verwendung negativer Wörter und Bilder hat massgeblichen Einfluss auf unsere Stimmung, unsere Handlungen, unsere Wahrnehmung, unsere Psyche und somit auf unsere Lebensqualität.

Die Eltern zum Kind: „Lass das Glas nicht fallen. Fass das nicht an“. Alles Verneinungen. Das Glas fällt und die Eltern wundern sich, wenn das Kind trotzdem alles anfässt. Wie wäre es mit: „Halte dein Glas fest in den Hän-

den. Schau nur mit deinen Augen.“ So erhalten Sie nachweislich bessere Resultate. Besonders beliebt auch die Ermutigung: „Hab keine Angst!“ Klar wird ihr Kleiner Angst bekommen. Lieber soll er doch mutig sein.

Wörter sind viel mehr als nur eine Ansammlung von Buchstaben. Viele Schlagzeilen in den Sensations-Medien sind Gift für unsere mentale Gesundheit. Unseren Körper ernähren wir bewusst gesund, biologisch, vegetarisch und neuestens auch vegan. Doch wie steht es mit unserer Hirnnahrung? Wir legen zwar Wert auf einen fitten Körper, wieviel Wert legen wir auf einen gesunden Geist? Sprich nur ein Wort, so wird deine

Seele gesund, stand schon in der Bibel geschrieben.

Jedes Mal, wenn mir ein Arzt sagt: „Es tut gar nicht weh“, dann schreie ich innerlich auf, denn der Schmerz ist mental schon abgerufen. Lieber Zahnarzt, wenn ich das nächste Mal auf dem Stuhl liege, seien Sie so doch bitte so freundlich und sagen Sie dann: „Entspannen Sie sich, es gibt einen sanften Piks und dann rüttelt es angenehm. Sollte es sich nicht gut anfühlen, geben Sie mir bitte ein Zeichen.“ Das wäre für mich ein Zeichen für einen Arzt mit gesundem Menschenverstand – im wörtlichen Sinne! ■

Kontakt



BB SELFMANAGEMENT
Barbara Brezovar

BB SELFMANAGEMENT Tel. +41 79 633 98 75
Barbara Brezovar Capobianco info@bb-selfmanagement.ch
CH-9512 Rosrüti (Wil SG) www.bb-selfmanagement.ch

Fortsetzung von Seite 28

jedoch einen erheblichen Entwicklungsvorsprung und werden schneller verfügbar sein.

Wie Professor Dr. Sebastian Harder, klinischer Pharmakologe an der Universität Frankfurt, erinnerte, traten die NOAK mit dem Anspruch an, bei fixem Dosischema ohne Gerinnungskontrollen unter Beachtung einiger klinischer Kriterien eine stabile Antikoagulation zu ermöglichen. Damit heben sie sich von den Vitamin-K-Antagonisten ab, deren enger therapeutischer Bereich eine Dosisanpassung erfordert.

Eine Nachanalyse aus der RE-LY-Studie mit Dabigatran entfachte vor einiger Zeit die Diskussion, ob es nicht auch bei NOAK Gründe für ein Gerinnungsmonitoring gibt. Gefunden wurde ein konzentrationsabhängiger Anstieg des Blutungsrisikos, aus dem die Autoren

Vitamin K alles andere als ein ideales Antidot

Für Vitamin-K-Antagonisten gibt es zwar mit Vitamin K ein spezifisches Antidot. Der Effekt der Vitamin-K-Gabe ist aber nur mangelhaft durch klinische Studien dokumentiert. Dazu kommt, dass die Wirkung auch bei intravenöser Gabe erst nach 4–6 Stunden eintritt. Damit der Patient in der Zeit nicht verblutet, können als Gegenmittel (aktivierter) Protein-C-Komplex (aPCC, PCC), rekombinanter Faktor VIIa und Fresh Frozen Plasma (FFP) eingesetzt werden, die nach 10 Minuten wirken. Zur Antagonisierung von NOAK mit diesen Substanzen gibt es kaum Daten. „Man kann aber davon ausgehen, dass das funktioniert, wenn man nur genug davon gibt“, so Prof. Harder. AB

schlussfolgerten, dass die Kenntnis des Blutspiegels bei einigen Patienten dazu geführt habe, die Dosis zu senken – mehr Sicherheit also durch Monitoring. Die Ergebnisse der ENGAGE-Studie mit Edoxaban wurden kürzlich ebenso aufgearbeitet. Die Analyse kam zu einem ähnlichen Ergebnis. Aber die Autoren schlussfolgerten, dass die Kenntnis des Plasmaspiegels nichts an den Dosismodifikationen geändert habe, die aufgrund von Patientenfaktoren wie Alter oder Niereninsuffizienz ohnehin vorgenommen wurden.

Es gibt schon Optionen zum Drugmonitoring

Interessiert aufgegriffen wurde die Diskussion um das NOAK-Monitoring naturgemäss von labormedizinischen Arbeitsgruppen, die mit Assays arbeiten, und Firmen der Diagnostika-Branche. Es gab zahlreiche Ansätze, ein Drugmonitoring auf wissenschaftliche Füsse zu stellen sowie Zielwerte und Gerinnungstests für bestimmte Situationen, z. B. Patienten mit massiver Adipositas, zu definieren oder auch nur die Adhärenz zu messen.

In Zukunft dürfte auch die Gabe von Antidots auf der Basis von Labormesswerten diskutiert werden, vermuten Experten. Bei Dabigatran sind Ansätze zum Drugmonitoring schon sehr weit gediehen. Der Hemoclot®-dTT hat sich als verlässlicher Test der Plasmakonzentration gezeigt.

Welche Konsequenzen ein Messergebnis im Einzelfall aber haben soll, sei noch weitgehend unklar, so Prof. Harder. Wenn solche Tests verfügbar sind, könnten auch juristische Probleme für den resultieren, der sie nicht einsetzt, gab er zu bedenken. ■

Dr. Angelika Bischoff
aus Medical Tribune
Nr. 18 vom 30. April 2015

Pflanzenkraft besänftigt die Prostata

LUTS langfristig mit Sägepalme und Brennnessel bessern.

Zur Linderung der obstruktiven und irritativen Symptomatik bei benigner Prostatohyperplasie werden häufig Phytopharmaka eingesetzt. Bewährt hat sich das Sabal-Urtica-Kombinationspräparat PRO 160/120. Verschiedene Studien bescheinigen seine Nichtunterlegenheit gegenüber der Therapie mit Tamsulosin und Finasterid.

PRO 160/120 (Prostagutt® forte) enthält 160 mg Sägepalmenextrakt WS® 1473 (Sabal fructus) und 120 mg Brennnessel-Wurzelextrakt WS® 1031 (Urtica radix) pro Kapsel. Die beiden Extrakte verfügen über einen multifaktoriellen Wirkmechanismus und wirken synergistisch. Dadurch sind sie genauso wirksam wie ein 5 α -Reduktasehemmer oder ein α 1-Rezeptorantagonist, wie mehrere Studien belegen.

So untersuchten Professor Dr. Udo Engelmann, Köln, und sein Team Wirksamkeit und Verträglichkeit des phytotherapeutischen Kombinationspräparates PRO 160/120 im Vergleich zum α 1-Rezeptorantagonisten Tamsulosin bei durch eine benigne Prostatohyperplasie (BPH) bedingter Symptomatik der unteren Harnwege (lower urinary tract symptoms, LUTS). In der randomisierten, doppelblinden, multizentrischen Studie¹ erhielten 140 ältere BPH-Patienten im Alter von 65 \pm 8 Jahren über 60 Wochen täglich 2 \times 1 Kapsel PRO 160/120 (n = 71) oder täglich 1 \times 0,4 mg Tamsulosin (n = 69). Zur Beurteilung des Behandlungserfolgs wurde die Veränderung des IPS-Scores nach 60 Wochen gegenüber Baseline herangezogen.

Symptomatische Beschwerden einschätzen

Der International Prostate Symptom Score (IPSS) umfasst acht Fragen zu den symptomatischen Beschwerden der gutartigen Prostatavergrosserung und der Lebensqualität. Restharngefühl, erneuter Harndrang zwei Stunden nach dem letzten Toilettengang, Harnstottern, Unfähigkeit, das Wasserlassen hinauszuzögern, schwacher Strahl, Pressen beim Wasserlassen und Häufigkeit von nächtlichem Wasserlassen werden mittels Fragebogen erfragt und von den Patienten subjektiv mit 0 bis 5 Punkten bewertet. Ein IPSS < 8 entspricht einer milden, ein IPSS 8–19 einer mittelschweren und ein IPSS 20–35 einer schweren Symptomatik.

Nach der 60-wöchigen Behandlungsphase mit Prostagutt® forte oder Tamsulosin war der IPSS in beiden Behandlungsgruppen von median 20 \pm 4 bzw. 21 \pm 4 Punkten um durchschnittlich 9 Punkte gesunken. Die Subgruppenanalyse zeigte, dass PRO 160/120 und Tamsulosin sowohl bei Patienten mit mittelschwerer Symptomatik und einem initialen IPSS \leq 19 Punkte als auch bei Patienten mit schwerer Symptomatik und einem IPSS \geq 20 Punkte ähnlich wirksam war. Die Responderrate (IPSS \leq 7 Punkte) zu Studienende betrug 32,4 % unter PRO 160/120 vs. 27,9 % unter Tamsulosin. Beide Präparate waren ähnlich gut verträglich mit weniger als einem unerwünschten Ereignis pro 1000 Behandlungstagen.

Therapieeffekt hält über Jahre an

Einen lang anhaltenden Effekt bescheinigen dem Phytotherapeutikum auch die Ergebnisse einer siebenjährigen Nachbeobachtung aus einer Vergleichsstudie mit dem 5 α -Reduktasehemmer Finasterid.² In dieser Untersuchung hatten sich keine signifikanten Wirksamkeitsunterschiede zwischen beiden Substanzen gezeigt. 35,7 % der Studienpartizipanten (n = 184) nahmen am Follow-up teil. Sieben Jahre nach Studienende lag der IPSS, der sich im Verlauf der Vergleichsstudie von 12 Punkten auf 6 Punkte reduziert hatte, in beiden ehemaligen Behandlungsgruppen bei 8 Punkten. Mit nahezu allen gegenwärtigen Therapien hatte sich der IPSS in den sieben Jahren nur um 1,5 bis 3 Punkte verschlechtert und war immer noch mindestens 2 Punkte niedriger als der entsprechende Studienausgangswert. Damit erweist sich Prostagutt® forte als eine auch über mehrere Jahre nachhaltig effektive Therapie für Patienten mit benigner Prostatohyperplasie und zeigt sich bezüglich der subjektiven Symptome Tamsulosin und Finasterid nicht unterlegen, so das Fazit von Professor Dr. Jürgen Sökeland, Dortmund. PRO 160/120 stellt somit eine langfristig wirksame und sehr gut verträgliche Alternative zu dem 5 α -Reduktasehemmer und dem α 1-Rezeptorantagonisten dar. res ■

aus Medical Tribune
Nr. 12 vom 20. März 2015
1 Engelmann U et al. Arzneim Forsch Drug Res 2006; 56(3): 222–229.
2 Sökeland J et al. Therapie Report akt 2007; 3: 2–3.