

# Die ganze **Woche**

## DRAMATISCHER ANSTIEG

**Zu viele  
Corona-Tote  
in unseren  
Altenheimen**

Seite **12**

## ER STEHT SOGAR IM BUCH DER REKORDE

**Der lustigste  
Stolperer  
in der langen  
Filmgeschichte**

Seite **20**

## GESCHICHTEN ZUM SILVESTER

**Unvergessene  
Jahreswechsel  
& glücklicher  
Rauchfang-  
Kehrer** Seite **46 & 49**

**Prosit  
Neujahr!**

**2021**

## LEBENSARZT

Dr. Sabine

WIED



Ärztin für Allgemeinmedizin,  
Mesotherapie, Linz,  
www.meso-praxis.at

Was kann ich gegen meine schmerzenden Beine bei Polyneuropathie machen?

**A:** Polyneuropathie ist der Begriff für bestimmte Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Häufig kommt es zu Kribbeln, Schmerzen und Taubheitsgefühlen in Beinen und/oder Armen, zu Muskelschwäche oder -krämpfen, Lähmungen, Störungen der Blasenentleerung, Verstopfung oder Durchfall und Impotenz. Wenn möglich, wird die Ursache beseitigt oder behandelt.

Zudem lassen sich die Symptome gezielt mit Schmerzmitteln, Antidepressiva, krampflösenden Mitteln, Krankengymnastik, Wechselbädern, Wickeln oder orthopädischen Hilfsmitteln lindern. Als Spezialistin für Nährstoffanalyse empfehle ich eine Mineralstoffanalyse sowie eine Untersuchung der Aminosäuren. Häufig zeigen sich Defizite vor allem in der Versorgung mit B-Vitaminen, besonders Vitamin B12 und B1. Auch Magnesium, Zink und Chrom führen bei unzureichender Zufuhr zu Beschwerden. Manches Medikament kann zur verminderten Aufnahme oder vermehrten Ausscheidung dieser Biofaktoren führen. Auch harntreibende Medikamente können zu Mangelzuständen führen. Thioctsäure ist eine weitere Substanz, welche die Beschwerden verbessert. Ich setze sie als Infusion ein, um die Nervenstörungen in den Griff zu bekommen. Glutamin, eine nicht-essentielle Aminosäure, die hauptsächlich in Skelettmuskeln und der Leber gespeichert wird, eignet sich als nervenschützende Substanz. Es ist bekannt, dass die Glutaminkonzentration durch anhaltenden Stress (Tumorerkrankung, Diabetes) abnimmt.

## AUGENARZT

Prof. Dr. Siegfried

PRIGLINGER



Augenoperationszentrum Linz,  
Smile-Eyes-Ordination,  
www.dirjsamer-priglinger.at

Ich, 68, habe Wasser in den Augen und vier Injektionen Eylea bekommen. Laut Arzt hätte es nach drei Injektionen (schmerzhaft) besser werden sollen, das war aber nicht so. Gibt es eine alternative Behandlung?

**A:** Aufgrund Ihrer Erwähnung von „DME Ther. Interiale“ gehe ich davon aus, dass Sie ein diabetisches Makulaödem haben und dafür Spritzen in den Glaskörper des Auges erhalten. Das diabetische Makulaödem ist eine Flüssigkeitseinlagerung im Bereich der Stelle des schärfsten Sehens. Diese Flüssigkeitseinlagerung wird durch den

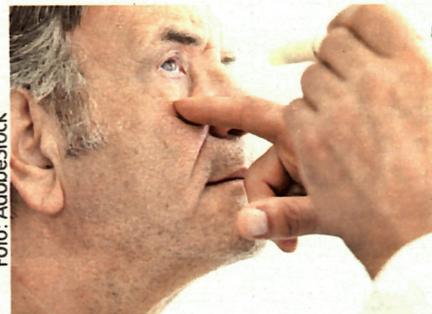


Foto: AdobeStock

Schaden der Blutgefäße der Netzhaut verursacht, der auf den Diabetes zurückzuführen ist. Die Therapie mit Injektionen ins Auge ist hierfür Standard, da der Wirkstoff das weitere Wachstum der kranken Gefäße verhindern soll.

Bei manchen Patienten bilden sich entstandene Wucherungen wieder zurück, womit sich die Erkrankung häufig aufhalten lässt. Oft sind die Flüssigkeitseinlagerungen allerdings hartnäckig. Dann ist der Patient gefordert, viel Geduld aufzubringen.

Als Alternative könnte der behandelnde Arzt auch ein Implantat in das Auge injizieren, das langsam Kortison abgibt. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrem Augenarzt.

## SCHMERZARZT

Univ.-Prof. Dr. Michael

ZIMPFER



FA f. Anästhesiologie u. Intensivmedizin, konservative u. minimal-invasive Schmerztherapie, Wien,  
www.zimpfer.at

Können Sie mir bitte erklären, was die „gekühlte Radiofrequenz-Therapie“ bei Rückenschmerzen ist und was sie bewirkt?

**A:** Das tue ich gerne. Die „gekühlte Radiofrequenz-Therapie“ ist eine hocheffiziente Variante der klassischen Radiofrequenz-Therapie. Sie ist eine technologisch verbesserte Version für minimal-invasive Eingriffe mittels Thermo-koagulation von sensiblen Nerven an der Wirbelsäule. Dabei werden mit Hochfrequenztechnik für rund zwei Minuten ein elektromagnetisches Feld und eine Temperatur von etwa 80 Grad Celsius hergestellt und der schmerzleitende Nerv präzise ausgeschaltet. Der große Unterschied zur klassischen Radiofrequenz-Therapie ist die Kühlung der Sondenspitze, wodurch der Wirkungsradius deutlich höher und der Eingriff für den Patienten viel angenehmer ist.

Bereits ohne begleitende postoperative Maßnahmen, zum Beispiel den schrittweisen Wiederaufbau des Stützapparates, kann eine Schmerzbefreiung von weit mehr als einem Jahr erzielt werden. Werden nach dem Eingriff die richtigen Begleitmaßnahmen ergriffen, ist in den meisten Fällen ohne weiteren Eingriff sogar eine dauerhafte Schmerzbefreiung möglich.

Von zentraler Bedeutung für den erfolgreichen Einsatz ist natürlich auch bei dieser Therapieform eine gründliche und erfolgreiche Diagnose der spezifischen Schmerzursache.

Grundsätzlich eignet sich die „gekühlte Radiofrequenz-Therapie“ ideal für Eingriffe am Kreuzbein, schmerzhafte Facetten- und Iliosakralgelenke sowie für Risse der Anulusfasern an Bandscheiben.