

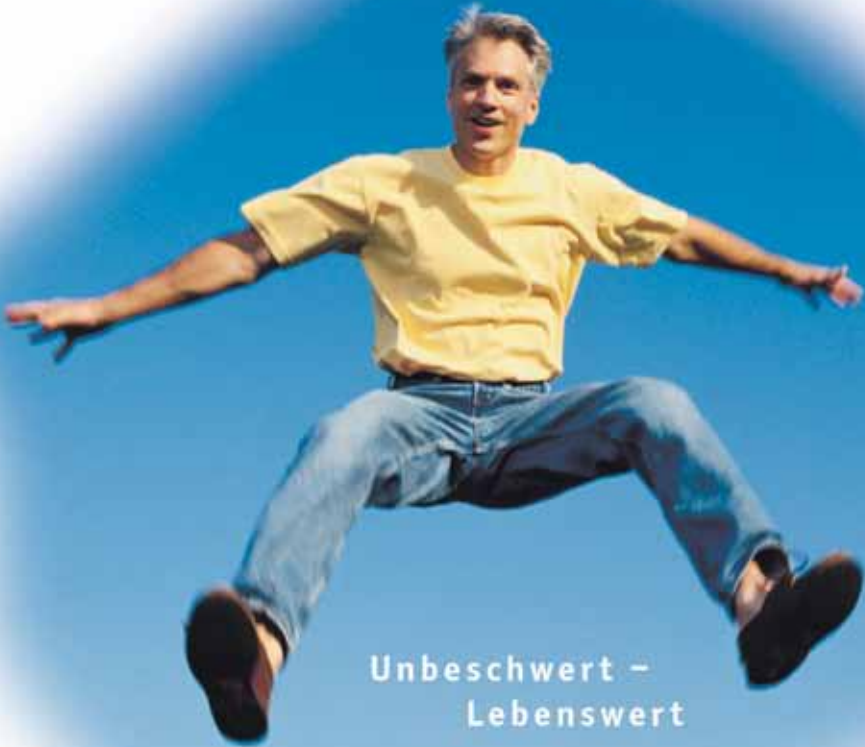
# MännerGuide 2011

40plus

media  
med.

RATGEBER

# M E N O X



Unbeschwert –  
Lebenswert

Ambulatorium für Diagnostik und  
Therapie des klimakterischen Syndroms

1090 Wien, Lazarettgasse 6-10 • Tel: 01/40 89 600 • Fax 01/40 89 600-29  
**Öffnungszeiten:** Mo + Fr 8-18, Di + Mi 8-19, Do 9-17.30 Uhr • **alle Kassen**

## IMPRESSUM:

### Medieninhaber und Verleger:

MediaMED Verlags- und HandelsgesmbH,  
Pillergasse 13/34, A-1150 Wien  
Tel. 01/897 48 60-0, Fax: 01/897 48 60-22,  
E-Mail: [angermayr@myguides.at](mailto:angermayr@myguides.at) • [www.myguides.at](http://www.myguides.at)

### Geschäftsführer, Herausgeber & Chefredakteur:

Mag. Nikolaus Angermayr, DW 15, [angermayr@myguides.at](mailto:angermayr@myguides.at)

**Grafik & Produktion:** Klaudia Marko • [office@km-werbegraphik.at](mailto:office@km-werbegraphik.at)

### Cover Foto: © Monkey Business/Fotolia.com • Fotos Innenteil:

Fotolia.com, istockphotos.com, Jupiterimages, Archiv,  
Kooperationspartner

Der MännerGuide erscheint einmal jährlich.  
Die vorliegende Broschüre wurde von Ärzten und Fachleuten  
begutachtet und für gut befunden. Dennoch erfolgen alle  
Angaben ohne Gewähr.

Impressum . . . . .	1
Inhalt . . . . .	2
Editorial . . . . .	3

## HEALTH

Kraftwerk Muskel	
• <i>Univ.-Prof. DDr. med. Johannes Huber</i> . . . . .	4
Laseroperation der Prostata – PVP und HoLEP	
• <i>OA Dr. med. Andreas Sommerhuber</i> . . . . .	6
Sanfte Colonoskopie	
• <i>Dr. med. Friedrich Anton Weiser, MSc</i> . . . . .	8
Mann sein und Mann bleiben!	
• <i>Dr. med. Georg Pfau</i> . . . . .	10
Komm, süßer Schlaf	
• <i>Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Walzl</i> . . . . .	12
Verhütung – reine Frauensache?	
• <i>Prim. Dr. med. Georg Ludvik</i> . . . . .	15
Fettabsaugung – Den Körper individuell formen	
• <i>Univ.-Prof. Dr. med. Sanja Schuller-Petrovic</i> . . . . .	18
Ausreden gelten nicht	
• <i>Christian Oxonitsch</i> . . . . .	20

## BUCH-TIPPS

. . . . .	22
-----------	----

Betrachte diesen Tag!  
Denn er ist Leben,  
das wahre Leben des Lebens.  
In seiner kurzen Zeitspanne liegen  
all die Wahrheiten und Wirklichkeiten  
deiner Existenz:  
Die Wonne des Wachsens;  
Die Herrlichkeit der Tat;  
Der Glanz der Schönheit;  
Denn das Gestern ist schon ein Traum,  
und das Morgen ist nur ein Traumbild.  
Aber das Heute, wohl gelebt,  
macht jedes Gestern  
einen Traum von Glückseligkeit  
und jedes Morgen  
ein Traumbild der Hoffnung.  
Betrachte wohl darum diesen Tag!  
Solches ist der Gruß der Dämmerung

*SANSKRIT-GEDICHT*





# Kraftwerk Muskel

## Die Messung der Muskeldichte, eine Ergänzung zur Knochendichtemessung

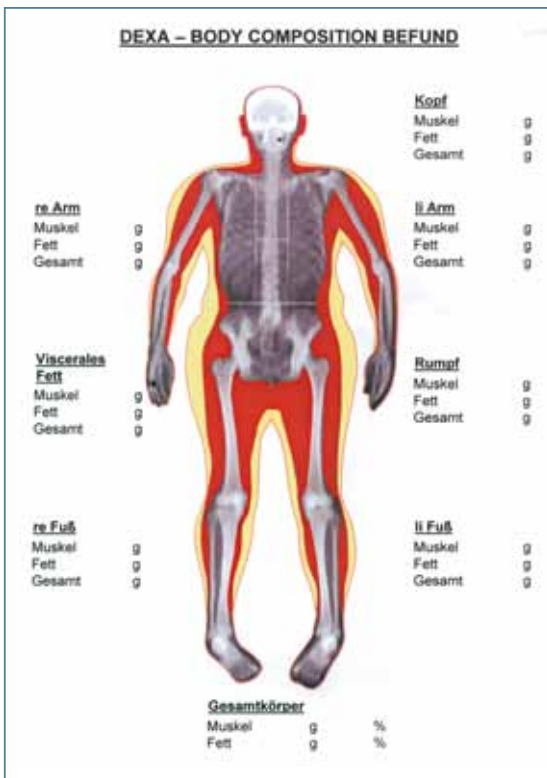
Ähnlich wie die Knochendichte nimmt auch die Muskelmasse im Laufe unseres Lebens ab. Der Mangel an Knochen-substanz wird Osteopenie (im fortgeschrittenen Stadium Osteoporose) bezeichnet. Das Fehlen ausreichender Muskelfasern heißt Sarkopenie.

In jüngster Zeit hat man die vielfältige Bedeutung des Muskels erkannt und versucht – genauso wie beim Knochen – den altersbedingten Muskelverlust aufzuhalten. Denn die Muskeln dienen nicht nur den Bewegungen, sondern bilden zahlreiche Gewebshormone und Schutzfaktoren, die den Stoffwechsel auf Trab bringen und das Immunsystem anregen. Der im Alter mitunter festzustellende

Muskelverlust verschlechtert damit nicht nur die Bewegungsmöglichkeiten, sondern darüber hinaus auch das Immunsystem, er verringert die Kraftwerke der Zelle, die Mitochondrien, und wirkt sich ungünstig auf den Stoffwechsel aus.

Bei körperlicher Bewegung sind die Muskeln in der Lage, körpereigene, blutdrucksenkende Stoffe freizusetzen, die die Blutgefäße entspannen und damit dem Bluthochdruck entgegenarbeiten.

Ab dem 30. Lebensjahr nehmen Erwachsene alle 10 Jahre im Schnitt 3 kg Muskelmasse ab, ab dem 40. Lebensjahr (oder der Menopause) kann es fast ein dreiviertel Kilo pro Jahr sein.



## Wie kann die Muskeldichte gemessen werden?

Genauso wie die Knochendichte, durch die Dual-Photonen-Absorptionsmessung (Dexa-Verfahren). Die Messung dauert ca. 15 Minuten und wird mit dem gleichen Apparat vorgenommen wie auch die Knochendichtemessung. Dadurch bekommt man ein genaues Bild über die Muskel-fettverteilung im gesamten Körper. Diese Werte können behilflich sein, den Trainingserfolg zu dokumentieren, andererseits erlauben sie die Überwachung des Fett- und Muskelanteiles an jeder Stelle unseres Körpers. Dadurch bekommt man Hinweise, welche Regionen besonders bzw. mehr trainiert werden müssen.

## Die Muskeldichtemessung informiert gleichzeitig über das gefährliche Bauchfett

Innerhalb unserer Gedärme gibt es Fettzellen, die den Körper besonders belasten. Sie heißen Bauchfettzellen bzw. viszerale Fettzellen, sie sind in der Lage, entzündungsähnliche Substanzen frei zu setzen, mit denen sich früher der Mensch gegen Infektionen geschützt hat. Wird das Bauchfett jedoch zu schwer, steigen auch die Entzündungssubstanzen an und richten sich gegen körpereigenes Gewebe, gegen Blutgefäße, Bauchspeicheldrüse, etc. Deswegen wird dieses Fett

auch mit den Granulomen der Zähne verglichen.

Nach dem derzeitigen Wissensstand soll es nicht mehr als 3 kg betragen; da es ein Risikofaktor für zahlreiche Erkrankungen ist, muß dieses Fettgewebe in Schranken gehalten werden.

## Wie kann man die Sarkopenie (Muskelschwund) verbessern und das Bauchfett verringern?

Ausreichende körperliche Aktivität, gezielte Bewegungen, die Einschränkung des Alkoholkonsums und eine fallweise Reduktion der Kalorien sind nach wie vor die besten und billigsten Empfehlungen, eine gesunde Body Composition zu erhalten. Allerdings können auch hormonelle Störungen für eine Zunahme des Fettgewebes und für einen Verlust von Muskeln verantwortlich sein. Dazu gehören Störungen der Schilddrüse, des Insulin-Glukosestoffwechsels, der Gallensäure, aber auch der männlichen Hormone und des somatotropen Hormons. Bei Problemen mit der Muskel-Fett-Verteilung in unserem Körper kann sich diese Diagnostik als sinnvoll erweisen. •

## INFO

### Menox Ambulatorium f. Diagnostik u. Therapie d. klimakterischen Syndroms

1090 Wien, Lazarettg. 6-10

Tel. 01/40 89 600

Fax 01/40 89 600-28

[m.krankenanstalten@menox.at](mailto:m.krankenanstalten@menox.at)





**OA Dr. med. Andreas Sommerhuber**  
Stv. Leiter des Prostatazentrums  
Krankenhaus der Barmherzigen  
Schwestern, 4010 Linz

# Laseroperation der Prostata – PVP und HoLEP

Mit steigendem Lebensalter nimmt das Auftreten der gutartigen Prostatavergrößerung des Mannes (benigne Prostatahyperplasie, BPH) pro Dekade um etwa 15% zu, sodass 90% der 85-jährigen Männer davon betroffen sind, von denen allerdings nur 25–30% eine Therapie benötigen.

Die durch die BPH ausgelöste Verengung der prostatistischen Harnröhre führt zu einer Beeinträchtigung der Miktion mit Symptomen wie Strahlabschwächung bis zum Harnstottern, Startverzögerung, verlängerte Miktionsdauer mit häufigem Urinieren bzw. vermehrtem nächtlichen Wasserlassen sowie Drangsymptomatik. In weiterer Folge kann es zu Restharnbildung, Harnwegsinfektionen und Harnverhaltung mit Aufstauung der Nieren kommen.

Die genauen Ursachen für das Wachstum der Prostata sind weiterhin unbekannt, sie sind in altersbedingten Veränderungen des männlichen Hormonhaushalts begründet. Nach einer eingehenden Untersuchung durch den urologischen Facharzt mit rektaler Untersuchung, Ultraschall, Harn- und Blutuntersuchung (PSA) sowie eventuell einer Harnstrahlmessung stellt sich in Zusammenschau

mit den Beschwerden die Indikation für einen operativen Eingriff an der Prostata.

Einen Goldstandard der instrumentellen Therapie stellt auch im Jahr 2011 die konventionelle transurethrale Resektion der Prostata (TURP) dar. Hierbei wird endoskopisch durch die Harnröhre das die Obstruktion verursachende Prostatagewebe mittels einer elektrischen Schlinge unter direkter Sicht in einzelnen Spänen abgetragen.

Mittels TURP kann eine deutliche Verstärkung des Harnstrahls bei signifikanter Reduktion des Restharns erreicht werden, es resultiert eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität.

Als potentielle Komplikationen sind an erster Stelle die intra- und postoperative Blutung mit möglicher Transfusionspflichtigkeit sowie das TUR-Syndrom mit Herz- und Kreislaufbelastung zu nennen.

Unter den alternativen minimal invasiven Therapieverfahren haben sich die photo-selektive Vaporisation der Prostata (PVP) mittels Grünlichtlaser und die Holmiumlaserenukleation (HoLEP) als die effektivsten erwiesen. Diese haben ebenso eine abtragende und verkleinernde Wir-



kung, dies aber mit günstigerem Nebenwirkungsprofil und geringeren Komplikationsraten. Dazu ist zu bemerken, dass rund 30% aller Männer im Alter von über 65 Jahren Mittel zur Blutverdünnung einnehmen, bzw. durch erhöhte Lebenserwartung vermehrt Begleiterkrankungen bestehen.

Die Holmiumlaserprostatektomie existiert in verschiedenen Formen seit 1994 und wurde seitdem ständig bis zur heute gebräuchlichen Technik der Enukleation (Ausschälung) weiterentwickelt. Hierbei werden die Prostatalappen jeweils in ihrer Gesamtheit mittels Laserstrahls abgetragen, wobei eine Volumensreduktion der Prostata um 62–77% erreicht werden kann.

In unserem Haus führen wir seit 2005 die PVP mittels Grünlichtlaser durch. Durch die annähernd selektive Aufnahme der Laserenergie durch den roten Blutfarbstoff Hämoglobin erfolgt der Gewebeabtrag durch Verdampfung. Üblicherweise treten im Rahmen dieser Vaporisation kaum Blutungen auf, weswegen der Eingriff auch unter oraler Blutverdünnung mit Aspirin und sogar Marcoumar/Sintrom durchgeführt werden kann.

Nach dem Eingriff wird für einen Tag ein Dauerkatheter gelegt, eine volle körperliche Belastung für Beruf und Freizeit ist bereits kurz nach dem Eingriff wieder möglich.

Bis Ende 2010 konnten wir 326 Patienten mittels Grünlichtlaser operieren, ein Viertel der Männer musste zuvor ei-



nen Dauerkatheter tragen, ein weiteres Viertel wurde unter laufender Blutverdünnung operiert.

In der Nachbeobachtungszeit von nunmehr teils über fünf Jahren konnten wir eine ausgeprägte Steigerung des maximalen Harnstrahls bei deutlicher Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten beobachten.

### Resumee:

Auch wenn immer modernere Behandlungsmethoden entwickelt werden, ist doch die rechtzeitige Vorsorgeuntersuchung beim Urologen Grundvoraussetzung für ein frühzeitiges Erkennen von Prostataproblemen! ■

## INFO

### OA Dr. med. Andreas Sommerhuber

Urologische Abteilung

Stv. Leiter des Prostatazentrums

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern

4010 Linz, Seilerstätte 4

E-Mail: [andreas.sommerhuber@bhs.at](mailto:andreas.sommerhuber@bhs.at)



**Dr. med. Friedrich Anton Weiser, MSc**  
 FA für Chirurgie  
 1230 Wien,  
 Anton Baumgartnerstrasse 44/ÄZ Ost

# Sanfte Colonoskopie

## Die Darmuntersuchung ohne Schmerzen

**D**urch regelmäßige Teilnahme an der Vorsorgecolonoskopie können von den 5000 jährlichen Darmkrebsneuerkrankungen in Österreich 90 Prozent verhindert werden.

Dieser – medizinisch aber auch volkswirtschaftlich höchst erfreulichen Tatsache – stehen aber bei vielen Patienten große Zweifel wegen der Angst vor starken Schmerzen gegenüber.

Früher hat die Untersuchung tatsächlich regelmäßig stark wehgetan. Der Arzt hat damals wie heute beide Hände am Endoskop, so dass das Gerät von einer Schwester auf Anweisung des Arztes vorgeschoben wird. Die Schwester konnte früher technisch bedingt allerdings nicht mitschauen und war auf Schmerzäußerungen des Patienten angewiesen und wusste dadurch, dass sie an der Darmwand anstand und daher nicht forscherweiterschieben durfte. Heute sind in den modernen Geräten Mikrochips eingebaut, wodurch die Schwester in der Lage ist, in Echtzeit auf einem qualitativ hochwertigen HDTV Schirm die Untersuchung zu verfolgen und nicht mehr auf Schmerzschreie des Patienten angewiesen ist. Daher kann man heute die Untersuchung in Sedierung durchführen, wobei von den Krankenkassen ein valiumähnliches Be-

ruhigungsmittel kostenlos zur Verfügung gestellt wird. Damit, oder der auf Wunsch durchgeführten kostenpflichtigen Kurznarkose (2. Arzt muss anwesend sein!), ist die Untersuchung extrem patientenfreundlich durchführbar. Beide Formen der Sedierung gewährleisten sicher, dass spätere Kontrolluntersuchung auch tatsächlich wahrgenommen werden.

Die moderne endoskopische Untersuchung wird heute also in Sedierung durchgeführt und verursacht keine Schmerzen, die Verwendung von CO2 anstelle von Luft garantiert, dass auch nach der Untersuchung keine unangenehmen Blähungen oder Bauchschmerzen auftreten, da das CO2 150 mal rascher über die Lungen wieder abgeatmet als die Raumluft über den Darm als Blähungen ausgeschieden wird.

### **Patientenfreundliche ärztliche Kooperation:**

Sollte eine endoskopische Untersuchung nicht vollständig bis zum Ende des Dickdarms möglich gewesen sein (ca. 4% der Untersuchungen), besteht bei Verwendung des CO2 Generators die Möglichkeit in der Röntgenordination von Dr. Schmidt im 23. Bezirk meist am selben Tag ohne neuerliche Vorbereitung eine

ergänzendes Darmroentgen zu erhalten! Bei Verwendung von Luft wäre dieser patientenfreundliche Service aus technischen Gründen nicht möglich. (Bei einblasener Luft ist der Darm lange Zeit so ausgeweitet, dass ein Kontrastmittelbeschlag der Schleimhaut mit „vernünftigen“ Kontrastmittelmengen nicht zu erzielen ist).

### Warum ist die Untersuchung aber so wichtig?

Erfahrene Endoskopiker haben dabei die Möglichkeit eventuell vorhandene Polypen, die sehr lange keinerlei Beschwerden verursachen, rechtzeitig abzutragen und damit zu verhindern, dass 40 Prozent dieser Polypen innerhalb von 10 Jahren bösartig werden.

Dies geschieht, wenn medizinisch möglich, gleich während der Untersuchung, während Sie gut schlafen. Diese Polypen werden geborgen und vom Pathologen unter dem Mikroskop auf krankhafte Veränderungen untersucht.

Unser Ziel ist es also durch rechtzeitige Abtragung der gutartigen Polypen zu verhindern, dass in Folge eine bösartige Erkrankung auftritt

Natürlich besteht aber auch bei der Darmspiegelung ein gewisses Risiko. Es kann zu – leicht beherrschbaren – Blutungen oder zu einer Darmwandverletzung, mit nötiger operativer Versorgung am gleichen Tag (individuelles Risiko 0.09%), kommen. Bei sehr großen oder breitbasigen Polypen kann zu Ihrer Si-



cherheit daher in seltenen Fällen ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus nötig werden. So wichtig die regelmäßige § 57 Überprüfung Ihres Autos auch ist, Ihr Darm benötigt einen Gesundheitscheck mindestens genauso, allerdings erfreulicherweise nur alle 10 Jahre! Seit kurzem verfügen wir auch über das neue innovative Endodrive-System aus Erlangen, mit dem rollenpumpengesteuert das Endoskop durch den Darm navigiert wird und zur Sicherheit der Untersuchung beiträgt. (siehe Homepage) ■

FOTO: © ISO K - PHOTOGRAPHY/FOTOLIA.COM

## INFO

**Medico Chirurgicum**  
**Dr. F. Weiser Dr. H. Al-Mufti**  
**Gruppenpraxis für Chirurgie OG**

1230 Wien, Anton Baumgartnerstr. 44/ ÄZ Ost

Ordinationszeiten:

Mo, Di, Do, Fr, Sa, So: 8–16 Uhr

Mi: 15–20 Uhr

Web: [www.dr-weiser.at](http://www.dr-weiser.at)



Dr. med. Georg Pfau  
Sexualmediziner, Männerarzt  
[www.maennerarzt-linz.at](http://www.maennerarzt-linz.at)

# Mann sein und Mann bleiben!

Den Grad der Männlichkeit nennt man Androgenizität. Sie beschreibt, wie „männlich“ ein Mann „überkommt“. Schwarzafrikaner haben die höchste Androgenizität, Asiaten – die haben ja nicht mal einen Bart – die geringste, Europäer liegen etwa im Mittelfeld, je nachdem wie groß die Menge an Bier ist, die sie für „normal“ halten. Wer hat den größten Testosteronspiegel von allen? Falsch geraten! Alle haben durchschnittlich denselben! Für alle gilt: Ohne Testosteron kein Mann, doch es gilt auch, der Spiegel an Testosteron entscheidet nicht alleine über die Androgenizität. Da muss es noch andere Faktoren geben?!

Ein Teil des Testosteron ist nicht frei verfügbar, es ist im Blutkreislauf an einen Eiweißstoff gebunden, der mit zunehmendem Alter immer mehr wird. Leider trägt das gebundene Testosteron nichts zur Androgenizität bei, weil es gar nicht wirksam werden kann. Zur Illustration stellen Sie sich einen Hund mit Beißkorb vor, der kann auch nicht beißen. „Gebundenes“ Testosteron ist wie ein Hund mit Beißkorb. Weil also das Testosteronbindungseiweiß immer mehr wird, wird das freie Testosteron immer weniger. Dagegen kann man auch wenig machen. Es haben zwar Sportler ein höheres Maß an freiem Testosteron als Stubenhocker, an

der tendenziellen Verminderung mit dem Alterwerden lässt sich aber nicht rütteln.

Doch damit nicht genug, es gibt noch andere Faktoren, die für die Androgenizität der Männer wichtig sind. Damit Testosteron wirksam werden kann, brauchen sie auch eine möglichst große Menge an qualitativ hochwertigen Rezeptoren. Rezeptoren sind Eiweißmoleküle, an denen das Testosteron andocken muss um seine Wirksamkeit überhaupt entfalten zu können. Am besten kann man sich Rezeptoren wie kleine Magnete vorstellen, die auf den Zellmembranen sitzen und das im Blut vorbei fließende Testosteron herausfischen. Rezeptoren können in ihrer Dichte variieren, aber auch in ihrer Qualität. Je höhermolekularer ein Testosteronrezeptor ist, desto besser seine Magnetwirkung. Menge und Qualität der Rezeptoren sind genetisch bedingt. Doch Vorsicht: Da höre ich schon Millionen von Männer achselzuckend ihr Schicksal mit den Genen entschuldigen zu wollen! Doch das ist nicht die Realität, so leicht kann man sich das nicht machen! Gene vermitteln keine absoluten Größen, lediglich Veranlagungen, daher bleiben der Lifestyle, die Art zu Leben, der wichtigste Faktor zu mehr oder weniger Androgenizität. Jeder Mann hat seine Chance! Doch wie immer gilt auch hier: ohne Fleiß kein



Preis! Oder – um in der Sprache der Evolution zu sprechen: Wer rastet, der rostet!

Wie wichtig Testosteron für die Männer ist und – vor allem – wie wichtig Testosteron für die Entwicklung zum Mann ist, hat sich überraschenderweise noch nicht so richtig herumgesprochen, obwohl diese Erkenntnisse so neu nicht sind.

Testosteronmangel kann zu einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Männergesundheit führen. Obwohl auch junge Männer davor nicht gefeit sind, sind doch eher ältere Männer davon betroffen; „älter“ ist man hier aber schon ab 35! Wissenschaftler schätzen, dass 50% der 50-Jährigen unter einem behandlungsbedürftigen Testosteronmangel leiden. Haben Sie festgestellt, dass sie nicht mehr so lebenslustig sind wie früher, dass sie große Mühe haben im Alltag oder auch beim Sport ihre Leistung zu bringen, dass es immer schwieriger wird, Ihr Gewicht zu halten, oder dass die Lust zum Sex abgenommen hat? Dann sollten Sie Ihr Testosteron testen lassen.

Ein nachgewiesener Testosteronmangel muss substituiert werden, das heißt, es wird so viel Testosteron von außen zugeführt, dass das subjektive Wohlbefinden erreicht wird. Zuvor sollte ein Patient angehalten werden, seinen Lebensstil in Richtung „männlich“ zu transformieren. Machen Sie ausreichend Sport, versuchen Sie auf Nikotin und Alkohol zu verzichten, achten Sie auf die Ernährung und leben Sie Ihre Sexualität. Wenn all das nicht zum Ziel geführt haben sollte, dann müssen Sie behandelt werden. Der richtige Ansprechpartner ist der erfahrene Arzt! ■

## INFO

### MR Dr. med. Georg Pfau

Sexualmediziner, Männerarzt, Mitglied d. Akademie f. Sexualmedizin in Berlin  
4020 Linz, Franckstrasse 23

Terminvereinbarung erforderlich!

Tel.: +43 732 60 38 31 (Kassenpraxis)

Tel.: +43 699 1788 70 50 (Privattermine)

E-Mail: [georg.pfau@me.com](mailto:georg.pfau@me.com)

Web: [maennerarzt-linz.at](http://maennerarzt-linz.at)



**Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Walzl**  
 Vorstand der Schlafmedizin  
 Landesnervenklinik Sigmund Freud  
 8053 Graz

## Komm, süßer Schlaf ...

Der Schlaf beherrscht unser Leben wie kaum eine andere Funktion: Nahezu 3.000 der 8.760 Stunden eines Jahres, also rund 24 Jahre im Durchschnitt eines Menschenlebens, werden im Schlaf verbracht. Gerade deshalb scheint es alarmierend, wenn mehr als 30 Prozent der Bevölkerung über Schlafstörungen aus unterschiedlichsten Ursachen klagen. Die Hektik unserer Zeit, ständige Erreichbarkeit, Handy und Computer tragen jedenfalls dazu bei, dass der süße Schlaf immer häufiger vermisst wird.

Die Schlafmedizin stellt innerhalb der Medizin ein noch recht junges Fachgebiet dar, da die wissenschaftlichen Grundlagen zur Beobachtung der Vorgänge im Schlaf relativ spät entwickelt wurden. Erst in den letzten Jahren haben sich das Wissen und das Verständnis um den Schlaf als einen „aktiven Körpervorgang“ vertieft. Seither gewinnt die medizinische Wissenschaft zunehmend mehr Erkenntnisse über krankhafte Vorgänge, die an den Schlaf und an biologische Zeitabläufe gebunden sind.

Schlaf ist jedenfalls nicht eine Art eingefrorener Zustand, viel mehr gehorcht er eisernen Gesetzen, gleichzusetzen mit einer regelrechten nächtlichen Berg- und Talfahrt der verschiedenen Stadien.

Der gesunde Schlaf eines Erwachsenen zerfällt normalerweise in drei Bereiche: In einen (so paradox es klingt) Wachanteil, in den Non-REM- und den REM-Schlaf, die einander während der Schlafenszeit immer wieder abwechseln.

Im Wachzustand, knapp nach dem man das Bett aufgesucht hat, ist das Gehirn noch recht aktiv. Die Ableitungen mittels EEG signalisieren dies mit entsprechenden Wellen. Unsere Augen sind in Bewegung, die Muskeln durchaus noch aktiv und gespannt. Eigentlich sollten wir, so will es die Wissenschaft, innerhalb von vier Minuten nach dem Zubett-



FOTO: © PHASE4PHOTOGRAPHY/FOTOLIA.COM



gehen einschlafen. Doch damit hat sich's in unseren Tagen offenbar nicht mehr. Nur vier Prozent der Bevölkerung, so hat die Forschung aufgedeckt, finden sich tatsächlich innerhalb dieser Zeitspanne in Morpheus' Armen wieder. In unserer gestressten, gemobbten, reizüberfluteten Zeit kann es bis zu 30 Minuten dauern, um das Schlafstadium 1, den Dämmer-schlaf, zu erreichen. Er ist zugleich der erste Schritt auf der Treppe des Non-REM-Schlafs, die uns beständig in die tieferen Schlafphasen führt.

Nun beginnt sich die Aktivität des Gehirns zu verlangsamen, die Augen rollen hin und her, die Spannung der Muskeln ebbt allmählich ab. Herzschlag und Atmung senken ihre Frequenz, die Körpertemperatur wird gedrosselt. Je tiefer der Schlaf, umso deutlicher werden die Funktionen reduziert. Nach und nach treten die Stadien 2, 3 und 4 ein. Die beiden letzten gelten als Tiefschlafstadien. Dazwischen eingestreut kommt es zu einem besonderen Phänomen – dem REM-Schlaf.

Ein Schlafzyklus dauert rund 90 Minuten, so dass – je nach gesamter Schlafdauer – pro Nacht etwa vier bis fünf dieser Zyklen durchlaufen werden. Während anfangs noch die Tiefschlafphasen überwiegen, nehmen in der zweiten Nachthälfte die REM-Stadien zu.

Schlafstörungen sind ebenso eigenständige Krankheiten wie auch Risikofaktoren für neue Erkrankungen. So können beispielsweise bestimmte Schlafstörungen das Herzinfarkt- oder Schlaganfallrisiko um das Zehnfache steigern! Insgesamt

### Vereinfacht kann man Schlafen so darstellen:

<b>Einschlafphase</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskelentspannung</li> <li>• Schnelle Augenbewegungen</li> </ul>
<b>Stadium 1</b> (2 bis 5 % des Gesamtschlafs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskeln werden lockerer</li> <li>• Schwere Glieder</li> <li>• Sinkende Körpertemperatur</li> <li>• Gleichmäßiger Puls</li> <li>• Ruhige Atmung</li> <li>• Augen schließen sich</li> <li>• Geräusche werden wahrgenommen</li> <li>• Langsame Augenbewegungen</li> </ul>
<b>Stadium 2</b> (45 – 50 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hin- und Herrollen der Augen</li> <li>• Langsames Schwinden des Bewusstseins</li> </ul>
<b>Stadium 3</b> (3 – 8 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskeln entspannen sich noch mehr</li> <li>• Herzschlagrate sinkt</li> <li>• Blutdruck wird reduziert</li> <li>• Stillstand der Augen</li> </ul>
<b>Stadium 4</b> (10 – 15 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiteres Sinken der Körpertemperatur</li> <li>• Immunsystem regeneriert sich</li> <li>• Regelmäßige Atmung/Herzfunktion</li> </ul>
<b>REM-Stadium</b> (20 – 25 %)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Völlig entspannte Muskeln</li> <li>• Herzschlag und Atmung steigen an</li> <li>• Schnelle Augenbewegungen</li> <li>• Gehirn zeigt Zeichen höchster Aktivität</li> </ul>

wurden bisher 120 verschiedene Schlafstörungen klassifiziert.

Gelegentliche Schlafstörungen bedürfen weder einer Behandlung, noch sind sie besorgniserregend. Störungen, die jedoch länger als vier Wochen andauern, müssen unbedingt abgeklärt werden, um eine chronische Ausweitung zu verhindern. Wegen ihres außerordentlich hohen Risikopotentials erfordern vor allem Schlafprobleme, die zu einer gesteigerten Tagesmüdigkeit führen, eine rasche und genaue Diagnostik.

Der gestörte Schlaf gilt auch als extremes Unfallrisiko. Rund 24 Prozent aller tödlichen Unfälle und insgesamt jeder dritte Unfall werden durch schlechten Schlaf verursacht. Bei länger dauernden Schlafstörungen steigt die Unfallwahrscheinlichkeit um rund 650 Prozent!

Wer nachts nur vier Stunden geschlafen hat, reagiert so, als habe er 0,5 Promille Alkohol im Blut, eine durchwachte Nacht steigert diesen Wert gar auf 1,0 Promille.

### Schlafstörungen ...

- werden derzeit über 120 verschiedenen Diagnosen zugeordnet
- wurden von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) unter die vier großen medizinischen Herausforderungen der nächsten 50 Jahre gereiht
- betreffen über 30 Prozent der österreichischen Bevölkerung. In den USA wird der Anteil der Menschen mit Schlafstörungen bereits auf 75% (!) geschätzt.

- stellen einen hohen Risikofaktor für Herz/Kreislauf-Erkrankungen dar
- führen zu starker Tagesmüdigkeit
- erhöhen das Unfallrisiko um 630 Prozent
- steigern das Unfallrisiko bei Fernfahrern um etwa 250 Prozent
- sind für 24 Prozent aller tödlichen Verkehrsunfälle verantwortlich
- verursachen rund ein Drittel aller Verkehrsunfälle
- wirken wie Alkohol im Blut. Wer nur vier Stunden schläft, ist einem Menschen mit 0,5 Prom. gleichzusetzen. Eine einzige schlaflose Nacht bewirkt ein Verhalten wie mit 1,0 Prom.
- haben zu Groß-Katastrophen geführt (Tschernobyl, Three Miles Island, Exxon Valdez, Challenger, Herald of Free Enterprise etc.)
- führen pro Jahr (!) zu 10.000 gemeldeten Zwischenfällen allein über dem Luftraum der USA (Aviation Safety Reporting System)
- schränken die Lebensqualität drastisch ein
- verursachen weltweit Einbußen durch Unfälle und Einbußen der Produktivität von jährlich rund 400 Milliarden (in Österreich rund vier Milliarden

## INFO

### Univ.-Prof. Dr.med. Manfred Walzl

Vorstand der Schlafmedizin  
Landesnervenklinik Sigmund Freud Graz  
A-8053 Graz, Wagner-Jauregg-Platz 18  
Tel.: 0316/2191-2622  
E-Mail: [manfred.walzl@sf-graz.at](mailto:manfred.walzl@sf-graz.at)



**Prim. Dr. med. Georg Ludvik**  
Facharzt für Urologie und Andrologie  
Vorstand der urologischen  
Abteilung im Heeresspital

# Verhütung – reine Frauensache?

**A**ls ob das Kinderkriegen nicht schon an sich eine genug Belastung wäre, überlässt ein überwiegender Teil der Männer die Empfängnisverhütung ihren Partnerinnen. Langjähriger Konsum der „Pille“, Hormonspirale, Implantate etc. ... werden von vielen Frauen als zunehmende kör-

perliche und psychische Belastung angesehen. Eine moderne und faire Partnerschaft erfordert auch im Bereich der Familienplanung eine adäquate Mitverantwortung des Mannes insbesondere dann, wenn der Kinderwunsch abgeschlossen ist.





Die Samenleiterdurchtrennung (Vasektomie) als Methode der dauerhaften Sterilisation des Mannes stellt in Amerika und Asien eine der beliebtesten Verhütungsmethoden dar und erfreut sich auch hierzulande bei aufgeklärten Paaren zunehmender Beliebtheit, da der Partnerin nicht nur die alleinige Verantwortung der Familienplanung überlassen wird, sondern ihr auch die hormonellen Nebenwirkungen der medikamentösen Verhütung und die aufwändigere Eileiterdurchtrennung erspart bleiben. Langfristig gesehen

handelt es sich hier auch um die kostengünstigste Verhütungsmethode.

Die Entscheidung zur Vasektomie sollte nach reiflicher Überlegung getroffen werden, vor allem dann, wenn die Familienplanung sicher abgeschlossen ist. Ein definiertes gesetzliches Alterslimit gibt es nicht, jedoch lehnen die meisten Urologen die Durchführung dieses Eingriffes bei jungen kinderlosen Männern in der Regel ab. Eine chirurgische Refertilisierung (Wiederherstellung der Fruchtbarkeit) ist zwar in 60–80 % der Fälle wieder möglich, erfordert aber einen ungleich höheren technischen und finanziellen Aufwand.

Die Vorteile liegen in der ambulanten Durchführbarkeit, der Geringfügigkeit des Eingriffes und im geringen Operationsrisiko. Es erfolgen nach dem Eingriff keinerlei hormonelle Veränderungen, Menge und Farbe der Samenflüssigkeit bleiben unverändert; lediglich die im Hoden produzierten Spermienzellen sind mikroskopisch nicht mehr nachweisbar. Eine Beeinträchtigung der Potenz erfolgt nicht, da die Hormonproduktion (Testosteron) in den Hoden unbeeinflusst bleibt. Viele Paare bezeichnen diesen Eingriff als vorteilhaft für ihre Sexualität, da sie diese spontaner und ohne lustkühlende Vorbereitungen erleben können.

Die Operation erfolgt in örtlicher Betäubung. Nach einem oder zwei kleinen einige Millimeter langen Schnitten (je nach Methode) wird jeweils ein Samenleiter isoliert, abgebunden und durchtrennt. Hierbei wird auch ein ca. 1 cm langes

Samenleiterstück entnommen und Samenleiterstümpfe in verschiedene Gewebeschichten verlagert, um ein später eventuell mögliches Zusammenwachsen zu verhindern. Der gleiche Vorgang erfolgt auf der gegenüberliegenden Seite.

Abschließend wird die Hautwunde mit selbstauflösenden Nähten (d.h., eine Nahtentfernung ist nicht notwendig), oder mit einem Pflasterstreifen verschlossen.

In den darauffolgenden 3–6 Tagen sollten keine schweren körperlichen Tätigkeiten (Heben, Tragen schwerer Lasten, Sport und Geschlechtsverkehr) durchgeführt werden, außerdem sollten Vollbäder und Saunabesuche frühestens erst nach einer Woche erfolgen.

### Risiken

Die Risiken beschränken sich wie bei den meisten kleinen chirurgischen Eingriffen vorwiegend auf Blutergüsse und Infektionen. Diese lassen sich aber durch Sorgfalt und Hygiene auf ein Mindestmaß reduzieren und sind in der Regel ohne Folgen gut behandelbar. In jedem Fall muss mindestens eine Woche vor dem Eingriff auf blutverdünnende Medikamente (Aspirin, Acetilsalicylsäure etc.) verzichtet werden.

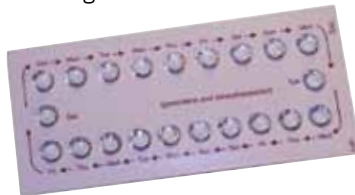
### Spontane Refertilisierung

D.h. die Wiederfruchtbarwerdung durch Zusammenwachsen der Samenleiter, die

in ganz wenigen Fällen beschrieben worden ist, erfolgt meistens innerhalb der ersten postoperativen 10 Monate, daher sind Samenanalysen nach 3 und 12 Monaten empfehlenswert.

### Weiteres Verhalten nach der Operation:

Für mindestens 3 Monate nach der Operation ist noch eine Verhütung notwendig, da sich noch vereinzelt Samenzellen aus Samenleiter und Samenblasen im Ejakulat befinden können. Erst wenn die mikroskopische Untersuchung Ihrer Samenprobe nach 3 Monaten frei von Spermien ist, muss keine Verhütung mehr durchgeführt werden.



Nach einem Jahr sollte noch einmal eine Samenanalyse durchgeführt werden, um eine spontane Refertilisierung auszuschließen.

Im Rahmen der Entscheidungsfindung sollten Sie mit Ihrer Partnerin Ihren Urologen zu einem Beratungsgespräch aufsuchen. ■

## INFO

**Prim. Dr. med. Georg Ludvik**

1080 Wien

Lerchenfelder Straße 18–24/16

Tel. +43 1 263 82 60

Alle Kassen



# Fettabsaugung - Den Körper individuell formen

Die Fettabsaugung (Liposuction) hat seit der Erstbeschreibung 1975 eine enorme Entwicklung vollzogen und ist zur meist durchgeführten kosmetischen Operation weltweit geworden. Durch neue Entwicklungen hat sie hohe Qualitätsstandards erreicht und ermöglicht ausgezeichnete Ergebnisse bei minimalem Risiko.

## Wann ist eine Fettabsaugung sinnvoll?

Unabhängig vom Gewicht kann die Figur durch unproportionierte Fettverteilung unharmonisch wirken. Reithosenspeck, Fettbauch, dicke Arme oder Beine und Doppelkinn stören oft so sehr dass die betroffenen Personen sich nicht ins Bad trauen, keine Freude am Sport haben und oft eine reduzierte Lebensqualität haben. Bei Übergewicht ist die Gewichtsreduktion zwar der beste Weg zu einer schönen Figur, kann aber oft von vielen Menschen nicht erreicht werden. Andererseits können auch schlanke Personen an bestimmten Stellen Fettpölster haben, die auch beim Abnehmen nicht verschwinden (z.B. Reithosenspeck). Die Fettabsaugung ist zwar nicht ein Ersatz zum Abnehmen, kann aber auch bei fülligeren Personen durchgeführt werden. Das Absaugen gewisser störender Areale kann die Figur positiv beeinflussen und so das Gesamtbild verbessern. Oft sind die Patienten danach motiviert und nehmen zusätzlich auch ab.

Die so genannten Hängebacken und ein Doppelkinn können das Gesicht negativ beeinflussen. Mit der Fettabsaugung kann die Form des Gesichts und des Körpers positiv beeinflusst werden.

## Wie wird die Behandlung durchgeführt?

Feinste Kanülen werden über Minieinstiche und mittels kleinster Vibrationen im Fettgewebe bewegt und so das unerwünschte Fett abgesaugt. Mit einer Absaugmaschine wird ein Sog von ca.600-750mg Hg erzeugt und dadurch das Fettgewebe sehr schonend entfernt. In einer Sitzung sollten nicht zu viele Areale und eine nicht zu große Menge des Gewebes abgesaugt werden. Das Risiko für Komplikationen steigt mit dem Volumen des abgesaugten Fettgewebes, mit der Zahl der Regionen die gleichzeitig behandelt werden und mit der Behandlungszeit. Mit dem Kneif (pinch) Test wird intraoperativ die Gleichmäßigkeit und der Grad der Absaugung beurteilt. Anschließend wird ein Druckverband angelegt, entweder mit einem speziellen Mieder oder mit einem Tapingverband (french tape).

## Fettabsaugung auch beim Mann?

Beim Mann muss man zwischen dem äußeren Fett am Bauch und an den Hüften („Schwimmreifen“) unterscheiden



und dem inneren Fett im Bauchraum („Bierbauch“). Das äußere Fett kann als eine weiche Fettfalte zwischen den Fingern getastet werden und ist eher schwabbelig. Beim Bierbauch ist der Bauch hart und aufgetrieben und es ist kaum Fettgewebe tastbar. Natürlich stört und behindert ein Bauch beim Sport und es besteht oft der Wunsch



nach einer raschen Lösung. Effektiv wirkt die Fettabsaugung nur beim äußeren Fettgewebe („Schwimmreifen“). Bauch und Hüften sind danach flach und es kann wieder ungehindert Sport betrieben werden. Das innere Fettgewebe („Bierbauch“) befindet sich im Bauchraum zwischen den Darmschlingen und ist einer Absaugung nicht zugänglich. Hier helfen nur Bewegung und eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten.

### Fettabsaugung auch als medizinische Indikation?

Es ist wenig bekannt, dass die Fettabsaugung auch bei der Entfernung von Fettwucherungen (Lipomen) und auch beim Lipödem sehr erfolgreich eingesetzt werden kann.

### Ist die Fettabsaugung schmerzhaft?

Während der Behandlung spürt der Patient auf Grund der Lokalanästhesie gar nichts. Die postoperativen Beschwerden und Belegerscheinungen sind bei sachgemäß

durchgeführter Fettabsaugung minimal. Die Patienten klagen kaum über stärkere Schmerzen, die Blutergüsse sind gering ausgeprägt und die Schwellungen bei guter Kompression nur mäßig. Zu Komplikationen kommt es sehr selten und wenn, dann ist meistens eine nicht sachgemäße Fettabsaugung der Grund. Die Höhe des Ri-

sikos für schwerwiegende Komplikationen wurde in der letzten Zeit von mehreren Autoren in klinischen Studien überprüft und ist bei ambulanter Absaugung in Lokalanästhesie mit 0,02% sehr niedrig.

### Ist das Ergebnis dauerhaft?

Bei gleichbleibendem Gewicht ist die Korrektur dauerhaft. Aber auch bei Gewichtszunahme ist die Korrektur der Dysproportion (z.B. Reithosenspeck) bleibend. Natürlich ist die Fettabsaugung keine Garantie gegen eine Gewichtszunahme, diese kann nur mit gesunder Ernährung und mit sportlicher Aktivität verhindert werden. ■

## INFO

**Univ.-Prof. Dr. med. Sanja Schuller-Petrovic**

A-1080 Wien, Alser Straße 47/20

Tel.: +43 (0) 1/408 67 33

Web: [www.schuller-petrovic.at](http://www.schuller-petrovic.at)



**Christian Oxonitsch**  
Amtsführender Stadtrat

# Ausreden gelten nicht

Wien gehört zu den Städten, wo man quasi vor der Haustür ohne großen Aufwand sporteln kann. Zahlreiche Grünflächen, wie etwa der Prater, die Donauinsel oder der Wienerwald laden zum Wandern, Nordic Walken, Laufen, Radfahren oder Inlineskaten ein. Aber auch im verbauten Gebiet gibt's tolle Möglichkeiten, wie beispielsweise weit über 1.000 Kilometer Radwege, Ballspielkäfige in den Parks, die Wiener „Sport- und Fun-Hallen“ oder die zahlreichen Schwimmbäder. Wien bietet Sportbegeisterten insgesamt neun Millionen Quadratmeter Sportflächen. Das ist Lebensqualität.

Aus eigener Erfahrung weiß ich: Sport macht den Kopf frei, lässt den Büro-Stress vergessen, hält aber auch fit und lässt die Kilos purzeln. Vor allem aber macht Bewegung

Spaß – vorausgesetzt, man findet für die richtige Sportart für sich. Genau das ist in Wien eigentlich ganz einfach, denn die Stadt hat ein riesiges Angebot an unterschiedlichsten Sportmöglichkeiten. Wien setzt auf ein umfassendes Breitensportprogramm für Jung und Alt. Ob Laufen, Schwimmen, Mountainbiken, Trendsportarten oder Nordic Walking – in Wien gibt es kaum eine Ausrede nicht Sport zu betreiben.

Von der Ö-Norm sind 3,5 Quadratmeter Sportfläche pro Kopf vorgeschrieben. Wien bietet für jede Wienerin und jeden Wiener 5,3 Quadratmeter, den Grünraum nicht mit einberechnet. Nützen Sie Ihren Raum und lassen Sie sich vom großen Angebot der Sportstadt Wien inspirieren. Ich würde mich freuen, wenn wir uns beim „SportIn in Wien“ schon demnächst über den Weg laufen! ■

## INFOS ÜBER SPORT IN WIEN:

[www.sport.wien.at](http://www.sport.wien.at)

[www.baeder.wien.at](http://www.baeder.wien.at)

ASKÖ Wien [www.askoe-wien.at/de](http://www.askoe-wien.at/de)

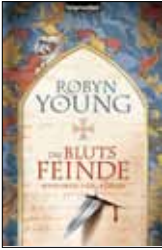
ASVÖ Wien [www.asvoewien.at/de](http://www.asvoewien.at/de)

Union Wien [www.sportunion-wien.at/de](http://www.sportunion-wien.at/de)

WfV Wien [www.wfv.at](http://www.wfv.at)



FOTO: © VOTAVA/PID



**Robyn Young**

## Die Blutsfeinde

Im Jahr 1295 nach Christus: Das Heilige Land liegt in Trümmern, die Überlebenden des letzten Kreuzzugs sind auf dem Rückweg in ihre Heimat. Unter ihnen befindet sich der Ritter Will Campbell, dessen größtes Ziel Rache ist an König Edward I., den er verantwortlich macht für den Tod seiner Geliebten Elwen.

Doch während Will seine Rachepläne verfolgt, entgeht ihm eine weit schlimmere Gefahr: Auf dem Thron von Frankreich sitzt ein skrupelloser Mann, der in seinem Streben nach Macht vor nichts zurückschreckt – auch nicht vor Wills Tochter Rose ...

*Blanvalet Verlag*  
 ISBN 978-3-442-36659-0

**Dr. Volker Kitz,  
 Dr. Manuel Tusch**

## PSYCHO? LOGISCH!

**Nützliche Erkenntnisse der  
 Alltagspsychologie**

Wie funktioniere ich? Und all die anderen? Wetten, dass Ihnen immer nur die Macken und Neurosen der anderen auffallen? Und dass Sie im Leben viel mehr erreichen, wenn Sie ein paar psychologische Tricks kennen? Die Autoren erklären erstmals anhand typischer Alltagssituationen, wie wir alle ticken – und erforschen wissenschaftlich fundiert die spannenden Ursachen für unsere inneren Regeln. ? Wer diese Regeln kennt, versteht sich und andere besser und kann mehr aus seinem Leben machen.

*Verlag Heyne*  
 ISBN 978-3-453-60179-6



**Dr. Nicolai Worm**

## Die Schlafmangel-Fett-Falle

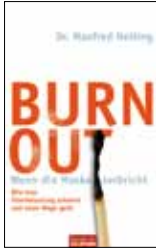
**...wie Sie trotzdem gesund  
 und schlank bleiben**

Je weniger bzw. je schlechter der Schlaf, desto höher die Wahrscheinlichkeit dick zu werden!



Dr. Nicolai Worm schildert die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse über den Einfluss nicht-erholbaren Schlafes auf die Gesundheit, warum Schlafmangel eine Fett- und Diabetesfalle ist, wie man sich bei Schlafmangel richtig mit der LOGI Methode ernährt, um Übergewicht vorzubeugen beziehungsweise um bei Übergewicht effektiver abzunehmen.

*systemed Verlag*  
 ISBN 978-3-927372-94-8



**Dr. Manfred Nelting**

## **Burn-out – Wenn die Maske zerbricht**

Der Autor zeigt Zusammenhänge des Burn-out mit der persönlichen Erlebnisgeschichte ebenso wie mit der allgemeinen Wirtschaftsrealität auf und differenziert Burn-out-Risiken nach Geschlechtern

und nach verschiedenen Berufsgruppen. Möglichkeiten zur Prophylaxe und Informationen zum Aufstieg in Eigenregie, in ambulanter Begleitung oder im Krankenhaus runden das Buch ab.

*Mosaik bei Goldmann*  
ISBN 978-3-442-39193-6

**Ingeborg Pils/Felix Sodomann**

## **Picknick**

Sobald im Frühling die ersten wärmenden Sonnenstrahlen unsere Nase kitzeln, gibt es für Frischluftfanatiker kein Halten mehr: Jeder will raus in die

Natur und die Sonne genießen. Dieses Buch verzamelt originelle Ideen fürs Glück im Grünen und liefert die schönsten Rezepte für das Picknick mit der Familie, zu zweit, bei einem Ausflug, einer Wanderung, beim Bergsteigen, beim Radeln.



*Edition Styria*  
ISBN: 978-3-99011-028-7

**Sepp Porta/Michael Hlatky**

## **Die Kraft der Pause – Wege aus dem Burn-out**

168 Seiten, Hardcover,  
ISBN 978-3-902552-77-8, € 17,90

Struktur und Pausen sind Erfolgsgaranten gegen Stress und Burn-out. Pausen als Entspannung und Gegenspieler von Anspannung gibt es im Tages-, Wochen- und Jahresablauf, in der Musik ist die Pause ein wichtiges Gestaltungselement.

In unserer hektischen Arbeitswelt gilt sie als hinderlich, doch nur wenn Pausen bewusst eingebaut werden, bauen sich Anspannung und Stress ab und man verhindert das Abgleiten ins Burn-out.

Dieses Buch zeigt, wie auch im noch so belastenden Alltag Pausen eingeplant werden können und letztlich neben einer Steigerung der eigenen Zufriedenheit auch den Arbeitsoutput verbessern.

