

# medizin aktuell

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN FÜR DIE REGION



## Stechen in der Brust

Bei jüngeren Menschen können die Symptome auf einen Lungenkollaps hindeuten.

## Künstliches Hüftgelenk

Zeitdruck gibt es in den meisten Fällen keinen.

## Spitzensport Ballett

Dank eines speziell entwickelten Präventionskonzepts können Tänzerinnen und Tänzer des Ballett Theater Basel ihren Körper besser auf die Belastung einstellen.

# Inhalt

## FOKUS THEMA

---

### **Ballett ist Kunst und Spitzensport zugleich** 3

Das KSBL ist Medical Partner des Ballett Theater Basel. Gemeinsam wird das Präventionskonzept von Richard Wherlock weiterentwickelt.

## PERSÖNLICH

---

### **Porträt Jan Naef** 16

Er ist in zwei Welten zuhause.

## AUS DEN KLINIKEN

---

### **Lungenkollaps** 6

Ein Stechen in der Brust und Mühe beim Atmen, nicht immer ist dies ein Zeichen für einen Herzinfarkt.

### **Künstliches Hüftgelenk** 8

Eine junge Frau erzählt ihre Geschichte.

### **Diabetische Polyneuropathie** 10

Wenn man die Füße nicht mehr spürt, aber dauernd Verletzungen hat.

### **Radiologie** 13

Röntgen, Mammografie, CT, MRT, Ultraschall und Kontrastmittel. Wir zeigen Ihnen die Unterschiede und wann welche Methode eingesetzt wird.

## AKTUELLES

---

### **Aus dem Kantonsspital Baselland** 18

Partnerschaft mit «smarter medicine»

Titularprofessur für Andrej Nowakowski

Gastroenterologie: Einer der beliebtesten Arbeitgeber

Studie für Brustkrebsbehandlung

Akkreditiertes «Hand Trauma and Replantation Center (HTRC)»

Rehabilitation mittels Garten-therapie

---

## Impressum

**Auflage:** 166'300 Exemplare

**Herausgeber:** Kantonsspital Baselland, Projektleitung: Jacqueline Waldmeier, kommunikation@ksbl.ch

**Produktion:** Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

**Spedition:** Die Schweizer Post, Promo Post

**Bild Titelseite:** Giacomo Altovino, Tänzer, Ballett Theater Basel, und Christina Kessler, Physiotherapeutin, Kantonsspital Baselland

Bei sämtlichen Bildern wurde auf die Einhaltung der zum Aufnahmezeitpunkt geltenden Hygiene- und Schutzmassnahmen geachtet.

Kantonsspital Baselland, Rheinstrasse 26, 4410 Liestal, +41 (0)61 925 25 25

Kantonsspital Baselland, 4101 Bruderholz, +41 (0)61 436 36 36

Ambulantes Zentrum Laufen, Lochbruggstrasse 39, 4242 Laufen, +41 (0)61 400 80 80

info@ksbl.ch

MEDICAL PARTNER DES BALLETT THEATER BASEL

# Spitzensport und Kunst

**Der Körper von Tänzerinnen und Tänzern wird Tag für Tag stark gefordert. Gemeinsam entwickeln das Kantonsspital Baselland (KSBL) und das Ballett Theater Basel das von Richard Wherlock verfasste Präventionskonzept weiter, um die Körper besser auf die Belastungen einzustellen.**

Es ist 10 Uhr, das tägliche Training für die Tänzerinnen und Tänzer des Ballett-Ensembles des Theater Basel beginnt. Alles sieht ganz leicht aus, dahinter steckt aber jahrelange Knochenarbeit. «Tanzen ist die Verbindung von Sport und Kunst – wobei die Kunst bis anhin immer im Vordergrund stand. Man hatte ignoriert, dass die Tänzerinnen und Tänzer neben Künstlern auch Spitzensportler sind, mit einem Körper, der stark gefordert wird», sagt

Tommaso Pennacchio, der seit 2012 als Physiotherapeut für die Basler Tanz Compagnie arbeitet. Richard Wherlock, der selbst Tänzer war und seit 22 Jahren Ballettdirektor am Theater Basel ist, hat diesem Aspekt grosse Beachtung geschenkt. Ihm ist es zu verdanken, dass die Compagnie nun bereits seit 20 Jahren einen eigenen Physiotherapeuten hat. «Die Tanzwelt hat nicht nur den Bedarf an Behandlung, wenn die körperlichen Probleme schon da sind, sondern auch ein grosses Bedürfnis nach Prävention», ist sich Tommaso Pennacchio sicher. Das KSBL und das Theater Basel arbeiten daher zur Weiterentwicklung des

«DIE TANZWELT  
HAT EIN GROSSES  
BEDÜRFNIS  
NACH PRÄVENTION.»

Präventionskonzepts seit 2020 zusammen. Ein Teil dieses Konzepts besteht aus dem Screening mit 10 verschiedenen Tests, welches speziell für das Basler Ensemble adaptiert wurde. Es wurde von einem dreiköpfigen Team der Physiotherapieabteilung des KSBL

unter der Leitung von Patrik Bürgin, dem verantwortlichen Orthopäden Dr. Julian Röhms und Tommaso Pennacchio ausgearbeitet. Dabei werden die Stärken

und Schwächen der einzelnen Tänzerinnen und Tänzer erfasst und individuelle Übungen entwickelt, um den einzelnen Schwächen gezielt entgegenzuwirken. Der Test wird nach 7 bis 8 Monaten wiederholt und das Ergebnis wissenschaftlich ausgewertet. ■



Bild: Ingo Hoehn



«TÄNZERINNEN UND TÄNZER  
SIND NEBEN KÜNSTLERN  
AUCH SPITZENSORTLER MIT  
EINEM KÖRPER, DER STARK  
GEFORDERT WIRD.»

## Interview mit Tommaso Pennacchio und Patrik Bürgin

### Wie entstand die Idee für dieses Präventionskonzept?

*Tommaso Pennacchio (TP):* Es ist allgemein bekannt, dass die Prävention ein grundlegendes Element für die Gesundheit ist. Es war für mich von grösster Wichtigkeit, dieses Konzept nach wissenschaftlichen Kriterien einzuführen.

*Patrik Bürgin (PB):* Im professionellen Tanz kommt es immer wieder zu Verletzungen und zu Überlastungsschäden. Das Ballett Theater Basel setzt bereits stark auf Prävention. Durch die Zusammenarbeit können aber beide Seiten nochmals voneinander profitieren.

### Was erhoffen Sie sich von diesem Konzept?

*PB:* Wir möchten Defizite in Kraft, Beweglichkeit und Koordination der Tänzerinnen und Tänzer erkennen und diese mit einem Trainingsprogramm gezielt verringern.

*TP:* Auch möchten wir, dass sie sich umsorgt fühlen. Seelische Ruhe und körperliche Gesundheit gehen Hand in Hand.

### Wie sieht die Zusammenarbeit zwischen KSBL und dem Ballett Theater Basel genau aus?

*PB:* Zu Beginn der Zusammenarbeit ging es um die Ausarbeitung des Screenings. Dazu haben

wir auch Fachleute von internationalen professionellen Tanzschulen um Rat gefragt. Anfang September konnten dann erstmals 28 Tänzerinnen und Tänzer die vollständige Testbatterie an einem Tag absolvieren.

*TP:* Die Zusammenarbeit ist der Schlüssel zum Erfolg. Wir vergleichen, wir reden, wir suchen gemeinsam nach Lösungen. Und wenn wir etwas Neues lernen, geben wir es weiter!

### Wie reagiert die Tanzwelt auf dieses Präventionskonzept?

*TP:* In den letzten Jahren hat die Tanzwelt begonnen, Präventionskonzepte, die in der Welt des Sports bereits existieren, in die tägliche Routine zu integrieren. Dies ist eine sehr wichtige Aufgabe, die in Basel sowohl von der Direktion als auch von den Tänzerinnen und Tänzern mit Begeisterung angenommen wird.



**Tommaso Pennacchio** erhielt sein Diplom in Physiotherapie von der Universität Florenz. Er hält auch ein Diplom in Osteopathie und ist Craniosacral-Therapeut. Er begleitet das Ballett Theater Basel seit 2012.



**Christina Kessler** ist diplomierte Sportphysiotherapeutin am KSBL. Schon in ihrer Kindheit entdeckte sie ihre Leidenschaft für das klassische Ballett und übte es jahrelang aus.



**Janine Wolf** ist diplomierte Sportphysiotherapeutin am KSBL. Als ehemalige Leistungssportlerin sammelte sie Erfahrungen in der Betreuung diverser Sportclubs im Bereich Handball, Fussball und Fahrradtour auf nationaler und internationaler Ebene. Sie ist OS (Orthopädie und Sport Experts)-Coach und Spezialistin für Prehab und Rehab.



**Patrik Bürgin** ist leitender Physiotherapeut am KSBL. Als diplomierter Sportlehrer und Physiotherapeut FH mit Masterabschluss in Functional Kinetics Science an der Universität Basel ist er Spezialist für Haltung und Bewegung. Auch er ist OS-Coach und Spezialist für Prehab und Rehab.

### Ballett Theater Basel

Das Ballett Theater Basel steht für modernen klassischen Tanz und zählt in Europa zur Spitzenklasse. Die Tänzerinnen und Tänzer beherrschen das klassische Ballettvokabular ebenso wie moderne Tanzsprachen und verbinden höchstes tänzerisches Niveau mit virtuoser Dynamik und spielfreudiger Ausdrucksfähigkeit. Getanzt werden Arbeiten von international renommierten Gastchoreografinnen und -choreografen. Dazu kommen Stücke von Richard Wherlock selbst, der seit 2001 die Compagnie leitet. Er verlässt mit Ende der laufenden Spielzeit 22/23 das Ballett Theater Basel.

[www.theater-basel.ch/ballett](http://www.theater-basel.ch/ballett)

### Kantonsspital Baselland

[www.ksbl.ch/sportorthopaedie](http://www.ksbl.ch/sportorthopaedie)

## LUNGENKOLLAPS

# Wenn der Atem stockt

**Ein Stechen in der Brust und Mühe beim Atmen: Was bei älteren Menschen ein Warnzeichen für einen Herzinfarkt ist, kann bei Jüngeren auf einen Lungenkollaps hindeuten. Die seltene Krankheit lässt sich aber gut behandeln.**

Als der junge Mann im Notfall am Kantonsspital Baselland (KSBL) eintrifft, klagt er über Schmerzen im Brustkorb und hat Mühe, tief einzuatmen. Und ja, er sei starker Raucher und kiffe gelegentlich, sagt er auf die Frage von Christoph Zeisel. Der Leitende Arzt der Thoraxchirurgie im Notfalldienst hat schnell einen Verdacht, was dem

22-Jährigen fehlen könnte. Auf dem Röntgenbild bestätigt sich: Ein Teil des linken Lungenflügels ist in sich zusammengefallen – ein sogenannter Lungenkollaps.

«Es tönt dramatischer, als es ist. Wenn junge Menschen ansonsten gesund sind, können sie auch mit nur einem Lungenflügel oft problemlos atmen», sagt Zeisel. Manche Betroffene spüren denn auch kaum Beschwerden.

Bemerkt man aber Symptome wie Atemnot und Brustschmerzen, ist

dies verunsichernd und Grund genug, einen Arzt, eine Ärztin oder den Spitalnotfall aufzusuchen.

### **Kollabierender Lungenflügel**

Bei einem Lungenkollaps dringt Luft in den Spalt zwischen Lunge und Brustkorb. Dort herrscht normalerweise ein Unterdruck, der die Lunge in ihrer Form hält. Dringt Luft ein, fällt der Lungenflügel auf

der entsprechenden Seite teilweise oder ganz in sich zusammen.

«EIN LUNGENKOLLAPS TÖNT DRAMATISCH, IST ABER SELTEN LEBENSBEDROHEND.»



Oft tritt ein Lungenkollaps bei Menschen auf, deren Lunge ansonsten gesund ist. Auffallend häufig sind schlanke, grossgewachsene junge Männer betroffen. Man vermutet, dass ihr Lungengewebe weniger stabil ist, weil ihr Körper schnell gewachsen ist. Zu den Risikofaktoren gehören zudem das Rauchen von Tabak und Cannabis, weil dabei das Lungengewebe geschädigt und dadurch anfälliger wird.

### Luft absaugen

Ein Lungenkollaps ist in der Regel gut behandelbar. Sind die Beschwerden nur schwach und befindet sich nur wenig Luft zwischen Lunge und Brustkorb, kann abgewartet werden, bis der Körper die Luft selber wieder abbaut. Dazu bleiben die Betroffenen einige Tage zur Beobachtung im Spital. Sind die Symptome oder die Luftansammlung ausgeprägter, wird diese mit einem Schlauch abgesaugt – eine sogenannte Drainage. In seltenen Fällen genügt dies nicht und eine Brustkorbspiegelung ist nötig, damit die Lunge sich wieder ausdehnt. Dabei kommen Thoraxchirurginnen und -chirurgen wie Christoph Zeisel zum Einsatz.

Er bespricht mit den Betroffenen zudem immer einen wichtigen Aspekt: Nach einem ersten Lungenkollaps besteht ein Risiko von rund 25 Prozent, einen weiteren zu erleiden. «Mit einer Operation kann man dieses Risiko fast auf Null senken», sagt Zeisel. Dabei wird der Spalt zwischen Lunge und Brustkorb operativ verklebt, sodass keine Luft mehr eindringen kann. Spätestens bei einem zweiten Lungenkollaps wird diese Behandlung dringend empfohlen, um weitere Vorfälle zu verhindern. Die Operation erzielt sehr gute Erfolge. Einen anderen wichtigen Rat gibt der Leitende Arzt bereits

nach einem ersten Lungenkollaps mit: aufs Tauchen verzichten und mit Rauchen aufhören.

Der 22-jährige Mann, der mit Atemnot auf die Notfallstation des KSBL kam, konnte nach vier Tagen und einer letzten Röntgenkontrolle wieder nach Hause. Auf einen operativen Eingriff verzichtete er, nahm sich aber den Rat zu Herzen und lässt seither Zigaretten und Joints beiseite. ■

### Was ist ein Lungenkollaps?

Bei einem Lungenkollaps (Pneumothorax) dringt Luft in den Spalt zwischen Lunge und Brustkorb – den sogenannten Pleuraspalt. Die Luft kann entweder von aussen – etwa durch eine Stichverletzung – dorthin gelangen, oder aber von innen durch ein Loch in der Lunge. Ein solches entsteht etwa, wenn Lungenbläschen platzen. Die Bläschen sind in der Lunge für den Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxid zuständig. Insbesondere bei Raucherinnen und Rauchern sind sie zum Teil beschädigt, was die Gefahr erhöht, dass sie platzen und kurzfristig ein Loch in der Lungenwand entstehen lassen.

Neben jungen, ansonsten gesunden Männern sind vor allem ältere Personen mit Vorerkrankungen der Lunge von einem Lungenkollaps betroffen. Zusätzlich zur akuten Behandlung ist hier die enge Zusammenarbeit mit den Spezialistinnen und Spezialisten der Pneumologie wichtig, um die ursächliche Lungenkrankheit zu behandeln.

### Symptome erkennen

Typisch bei einem Lungenkollaps sind Schmerzen in der Brust und das Gefühl, nicht tief einatmen zu können. Bei älteren Personen kann dies auf einen Herzinfarkt hindeuten. Bei jüngeren Menschen ist ein Lungenkollaps wahrscheinlicher. Wer solche Symptome hat, sollte sich in die Notaufnahme eines Spitals fahren lassen. Junge Personen mit starken Beschwerden und ältere Menschen sollten den Notruf 144 wählen. Verschlimmern sich die Beschwerden mit jedem Atemzug, könnte eine sehr seltene, lebensbedrohende Form eines Lungenkollapses vorliegen – dann gilt es, sofort die Rettung zu alarmieren.

### Die Auskunftsperson



#### Dr. med. univ. Christoph Zeisel

Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie  
 Facharzt für Chirurgie  
 Leitender Arzt Klinik Gefäss- & Thoraxchirurgie

#### Kantonsspital Baselland

Klinik Gefäss- & Thoraxchirurgie  
 T +41 (0)61 925 27 20  
 gefaesschirurgie@ksbl.ch  
 www.ksbl.ch/gefaesschirurgie



Symbolbild, Quelle: istock

## KÜNSTLICHES HÜFTGELENK

# «Heute bin ich wieder die Melanie von früher»

**Erst als sie kaum mehr gehen konnte, entschied sich Melanie Krasniqi für ein künstliches Hüftgelenk. Heute ist die junge Frau froh, dass sie die Operation gewagt hat.**

«Ich arbeite gerne schnell», sagt Melanie Krasniqi. «Doch das ging irgendwann nicht mehr.» Der Grund: starke Schmerzen in der Hüfte. An vielen Tagen plagten sie die junge Detailhandelsangestellte bereits auf dem Weg zur Arbeit. Manchmal den ganzen Tag, während sie Waren auspackte und Regale einräumte. «Mit der Zeit strahl-

ten die Schmerzen bis ins Knie, in den Fuss, in den Rücken und zuletzt sogar bis zum Brustbein aus», berichtet die heute 34-Jährige. Die ganze linke Seite war schwach.

Im Fall von Frau Krasniqi war der Auslöser für die Beschwerden eine starke Abnutzung im Hüftgelenk, eine sogenannte Arthrose, verursacht durch eine

**«DAS KÜNSTLICHE HÜFTGELENK IST DAS BESTE MITTEL GEGEN SCHMERZEN, DAS WIR HABEN.»**

angeborene Fehlbildung der Hüften. «Auch altersbedingter Verschleiss, Überlastungen, Fehlstellungen, Entzündungen oder Brüche im Bereich des Gelenkes können Auslöser für Hüftarthrose sein»,

erklärt Andrej Nowakowski, Orthopäde und Chefarzt am Kantonsspital Baselland (KSBL). Neben Schmerzen können die Abnutzungen an Knorpel und Knochen auch zu Bewegungseinschränkungen führen.

Meist erhalten Patientinnen und Patienten zunächst eine konservative Therapie – etwa Schmerzmittel, Spritzen und Physiotherapie. Auch Krasniqi nahm «sehr viele Schmerztabletten». Wenn das alles nichts mehr nützt, kann ein künstliches Hüftgelenk helfen. «Es ist das beste Mittel, das wir haben», sagt Nowakowski. «Natürlich nur, wenn die Schmerzen tatsächlich vom lädierten Hüftgelenk kommen und gelenkerhaltende Operationen nicht mehr möglich sind.»

### Betroffene entscheiden selbst

Zeitdruck gibt es in den allermeisten Fällen keinen. «Patientinnen und Patienten entscheiden selbst, wann es Zeit für ein künstliches Hüftgelenk ist», betont der Orthopäde. Zu raschem Handeln rät Nowakowski einzig, wenn sich zum Beispiel ein Gelenkkopf sehr stark und rasch abnutzt, sodass das Bein bereits kürzer wird oder Knochen schon so beschädigt sind, dass es zunehmend schwieriger wird, ein Implantat zu verankern.

Bei Melanie Krasniqi hatten phasenweise Schmerzen in der Hüfte mit Mitte 20 eingesetzt – nachdem sie bereits einmal als Kleinkind und einmal als Jugendliche operiert worden war. «Nach der zweiten Schwangerschaft wurden die Schmerzen fast unerträglich», erinnert sie sich. Doch sie zögerte, sich operieren zu lassen: «Mein Umfeld fand mich dafür zu jung.» Die Entscheidung für die Operation fiel schliesslich in den Ferien am Meer: «Ich stieg aus dem Wasser und versuchte meinen beiden kleinen Kindern im Sand hinterherzurennen», erzählt sie. «Aber das ging nicht: Ich konnte mein linkes Bein kaum heben.»

Nowakowski, in dessen Sprech-

stunde Krasniqi auf Empfehlung eines Luzerner Orthopäden bereits einmal gewesen war, empfahl ihr eine Operation mit künstlichem Hüftgelenkersatz. Er hat schon Betroffene fast jeden Alters mit Hüftprothesen versorgt. «Die jüngste war bislang 14, die älteste 103 Jahre alt», berichtet er. Je nach Ausgangslage, anatomischen Gegebenheiten, Körpergrösse, und Ansprüchen an Beweglichkeit und zukünftiger Belastung, verwendet er unterschiedliche Implantate. So erhielt Krasniqi ein auf sie zugeschnittenes Modell, welches die Fehlbildung an ihrer Hüfte und die Voroperationen berücksichtigt.

### Minimalinvasive Operation

«Heute operieren wir vorwiegend minimalinvasiv. Das heisst nicht nur durch einen kleinen Hautschnitt, sondern auch, dass insbesondere keine Muskeln mehr durchtrennt werden», erklärt Andrej Nowakowski. Während der Operation röntgt er, um zu kontrollieren, ob alles wie geplant passt.

Bei Melanie Krasniqi ist das offenbar der Fall: «Die Schmerzen im Hüftgelenk waren nach der Operation weg.» Geblieben ist

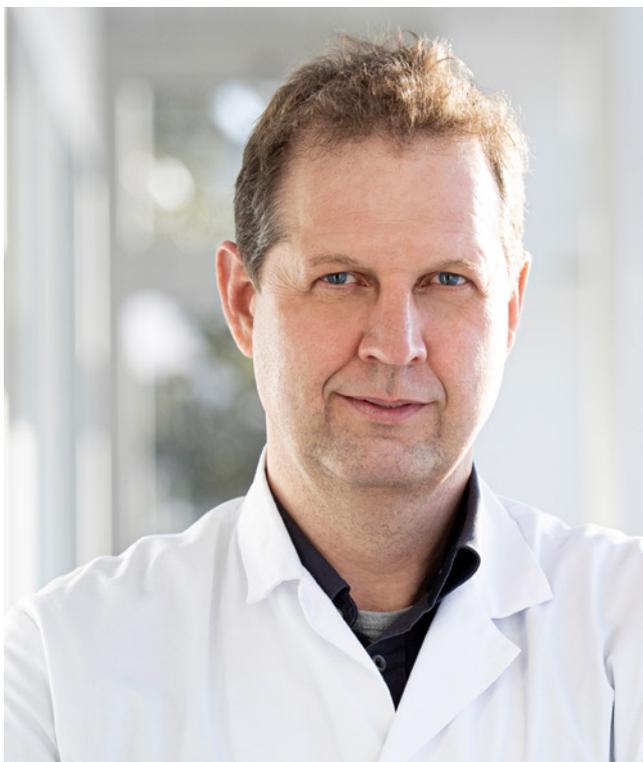
### Wenn Bakterien Implantate besiedeln

Es kommt vor, dass sich Keime auf der Oberfläche von Implantaten ansiedeln – etwa nach einer Zahnbehandlung oder Blasenentzündung. Für solche Komplikationen ist die Infektorthopädie am KSBL die richtige Anlaufstelle: Hier wurde sogar ein weltweit anerkanntes Behandlungsschema entwickelt, das dabei hilft, hartnäckige Bakterien-Infektionen erfolgreich zu bekämpfen.

eine Fehlhaltung, an der sie in der Physiotherapie arbeitet. Doch die vergleichsweise geringen Einschränkungen, die sie noch hat, halten sie nicht auf: «Ich bin wieder die Melanie von früher», freut sie sich. Und die gibt jetzt wieder richtig Gas. ■

### Kantonsspital Baselland

Klinik Orthopädie & Traumatologie  
des Bewegungsapparates  
Hüftchirurgie, Tumor- & Infektorthopädie  
T +41 061 436 26 26  
huefte@ksbl.ch  
www.ksbl.ch/huefte



### Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Ing. (FH) Andrej M. Nowakowski

Chefarzt Klinik Orthopädie & Traumatologie des Bewegungsapparates, Teamleiter Hüftchirurgie, Tumor- & Infektorthopädie

Während einer Offizierslaufbahn bei der Deutschen Bundeswehr absolvierte Andrej Nowakowski zunächst ein Maschinenbau-Studium. Erst später, als er bereits voll im Berufsleben stand und 160 Mitarbeitende unter sich hatte, begann er sich für Medizintechnik zu interessieren und studierte noch Medizin. Seine Assistenzarztzeit und Facharztausbildung absolvierte er in Liestal, Laufen und Basel. Danach wurde er am Universitätsspital Basel Leitender Arzt und forschte und entwickelte dort auch im Bereich Biomedizinische Technik. Ab 2018 war er Chefarzt Orthopädie im Spital Uster. Seit 2020 ist er nun zurück am KSBL.

## DIABETISCHE POLYNEUROPATHIE

# Füsse in Gefahr



Quelle: istock

**Wenn man die Füsse nicht mehr spürt, aber dauernd Verletzungen hat: Diabetes kann zu einer Störung der Nervenfunktion führen. Regelmässige Fusskontrolle hilft. Vor allem aber gilt es, den Diabetes bestmöglich zu behandeln.**

Die Sommerferien waren vorbei. Aber die Wunde am Fuss, die sich Manfred Wyler (Name geändert) am Strand zugezogen hatte, war immer noch nicht verheilt. Schmerzen hatte der 63-Jährige nicht, aber als Schüttelfrost hinzukam, suchte er die Fussprech-

stunde am Kantonsspital Basel-land (KSBL) auf.

### **Der Schmerz fehlt**

Seine Füsse regelmässig nach Verletzungen abzusuchen, ist in der Tat einer der wichtigsten Ratschläge, die Dr. Barbara Felix, Leitende Ärztin in der Abteilung Endokrinologie & Diabetologie des KSBL, ihren Diabetespatientinnen und -patienten mitgibt. Denn Diabetes kann die Nervenbahnen insbesondere in den Beinen angreifen. Etwa ein Drittel der Diabetesbetref-

fenen entwickeln im Lauf ihres Lebens eine solche diabetische Polyneuropathie. Die Erkrankung kann sich auf zwei Arten äussern. Einige Betroffene klagen über starke Schmerzen – ihnen kann vielleicht die Neuromodulation helfen (siehe Interview). Bei der Mehrheit der Erkrankten hingegen ist die Schmerzempfindung stark verringert, vor allem in den Füssen. Entsprechend verletzen sie sich, ohne es zu merken. Im schlimmsten Fall kann eine Fussamputation nötig werden – etwa wegen einer Blutvergiftung.

### Regelmässige Fusskontrolle

Zu verhindern, dass es so weit kommt, ist das Ziel von Barbara Felix und ihrem Team mit Fachpersonen aus Diabetesberatung, Orthopädietechnik, Podologie und Wundbehandlung. Ihre interdisziplinäre Fussprechstunde richtet sich vor allem an Diabetespatientinnen und -patienten. Ganz wichtig ist die Kontrolle des Schuhwerks: «Die meisten Probleme entstehen, weil die Betroffenen ungeeignete Schuhe tragen oder etwa Fremdkörper wie einen Stein im Schuh nicht spüren», sagt Barbara Felix.

### Prävention ist das A und O

Prävention ist zentral, um eine Schädigung der Nerven zu verhindern. Denn die Gefahr einer Polyneuropathie und anderer Folgeerkrankungen ist umso grösser, je länger ein Diabetes besteht und umso schlechter der Stoffwechsel durch Ernährung und Medikamente kontrolliert ist. Manfred Wyler hatte Glück: Seine Wunde konnte gut versorgt werden und ist verheilt. Seither achtet er mehr auf seine Füsse – und nimmt die Therapie seines Diabetes ernster. ■

### Diabetische Polyneuropathie

Die Ursache dieser Störung der Nervenfunktion ist nicht restlos geklärt. Der zu hohe Zuckergehalt im Blut schädigt vermutlich die Nerven und die Blutgefässe, die die Nerven versorgen. Die Beschwerden zeigen sich vor allem in den Füssen – von Kribbeln über Gefühllosigkeit bis zu starken Schmerzen. Es können aber auch innere Organe wie das Herz betroffen sein.



«DIE MEISTEN PROBLEME ENTSTEHEN DURCH DIE SCHUHE.»

### Diabetes – interdisziplinär behandelt

Das KSBL bietet nach hausärztlicher Zuweisung verschiedene Sprechstunden und Beratungen im Bereich Diabetes. Die Behandlung einer diabetischen Polyneuropathie erfolgt interdisziplinär. Nach einer umfassenden medizinischen Abklärung behandelt das Team der Fussprechstunde am Standort Bruderholz die Betroffenen. Dabei werden bei Bedarf auch Fachpersonen aus Infektiologie, Angiologie und Fusschirurgie beigezogen.

## «Eine wertvolle neue Behandlungsoption»

Verläuft eine diabetische Polyneuropathie schmerzhaft, finden Patientinnen und Patienten Hilfe in der Klinik für Schmerztherapie. Chefarzt Dr. Bijan Cheikh-Sarraf über die Neuromodulation als neue Behandlungsmöglichkeit.



### Dr. Cheikh-Sarraf, wie geht es den Betroffenen, die wegen einer schmerzhaften diabetischen Polyneuropathie Ihre Hilfe aufsuchen?

Sie haben meist sehr starke Schmerzen und oft schon einen langen Leidensweg hinter sich. Wir schauen zuerst, welche Therapien noch nicht erprobt wurden – von Medikamenten über Physiotherapie bis zu Komplementärmedizin. Wobei gewisse Medikamente so starke Nebenwirkungen haben, dass die Betroffenen darauf verzichten. Wichtig ist auch Verhaltenstherapie, die hilft, mit dem Schmerz umzugehen.

### Mit der Neuromodulation steht jetzt eine weitere Therapiemöglichkeit zur Verfügung. Wie sieht diese aus?

Neue Studien haben gezeigt, dass die seit etwa 30 Jahren existierende Neuromodulation auch

bei diabetischer Polyneuropathie hilft. Dabei wird den Betroffenen ein Implantat eingesetzt, das elektrische Impulse ans Rückenmark abgibt. Damit werden die Schmerzimpulse zum Beispiel aus den Füßen und Beinen blockiert oder zumindest gehemmt. Wir setzen diese Therapieform bereits bei anderen Schmerzerkrankungen ein und erzielen gute Resultate damit.

### Für wen ist die Neuromodulation geeignet?

Rund die Hälfte der Betroffenen mit einer schmerzhaften diabetischen Polyneuropathie spricht nicht auf andere Therapien an. Für sie kann die Neuromodulation eine wertvolle neue Option sein. Dabei findet immer eine Testphase statt, bevor das Implantat eingesetzt wird. So sehen wir, ob die Behandlung funktioniert. Auch die Neuromodulation ist nicht für

alle Betroffenen geeignet. In jedem Einzelfall gilt es sorgfältig zu klären, was die richtige Behandlung ist. ■

### Die Auskunftspersonen



**Dr. med. Barbara Felix**  
Fachärztin für Endokrinologie-  
Diabetologie  
Leitende Ärztin Endokrinologie &  
Diabetologie

**Kantonsspital Baselland**  
Endokrinologie & Diabetologie  
Tel. +41 (0)61 436 27 19  
diabetesberatung.bruderholz@ksbl.ch  
www.ksbl.ch/diabetologie



**Dr. med. Bijan Cheikh-Sarraf**  
Facharzt für Orthopädische Chirurgie  
und Traumatologie des Bewegungsapparates /  
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)  
Chefarzt Klinik Schmerztherapie

**Kantonsspital Baselland**  
Klinik Schmerztherapie  
Tel. +41 (0)61 436 52 50  
schmerztherapie@ksbl.ch  
www.ksbl.ch/schmerztherapie



## RADIOLOGIE

# Ein Bild für die optimale Diagnose

**«Das muss geröntgt werden.» Diesen Satz hat jeder und jede schon einmal gehört. Aber was bedeuten eigentlich «Röntgen», «CT» und «MRT» genau und wann kommen die einzelnen Verfahren zum Einsatz?**

Hat man sich den Daumen verstaucht oder ist heftig auf den Arm gefallen, muss man das betroffene Körperteil möglichst rasch untersuchen lassen. Das konventionelle Röntgen ist dabei

die am häufigsten durchgeführte radiologische Untersuchung. Vor allem mittels der Schnittbildverfahren Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) kann fast alles am menschlichen Körper auch dreidimensional abgebildet werden, bis hin zum kleinsten Knöchelchen im Innenohr. Dabei können nicht nur Knochenbrüche diagnostiziert, sondern auch Krankheiten schon in einem frühen Stadium erkannt werden: Zum Beispiel erfolgt die

Brustkrebsvorsorge durch Mammografie. Bei diesem Verfahren und dem CT wird mit Röntgenstrahlung gearbeitet, während Ultraschall und MRT strahlungsfreie Verfahren sind. Für die Patientinnen und die Patienten klingt das jedoch häufig chinesisch. Eine zusammenfassende Tabelle und die Erklärungen von Prof. Rolf Hügli, Chefarzt der Radiologie am Kantonsspital Baselland (KSBL), schaffen Klarheit.

«SO WENIG WIE MÖGLICH,  
SO VIEL WIE NÖTIG FÜR  
AUSSAGEKRÄFTIGE BILDER.»



## Drei Fragen an den Spezialisten

### Wie hoch ist die körperliche Belastung bei den einzelnen Verfahren?

«Das hängt von den untersuchten Körperregion und den gewählten Untersuchungsverfahren ab», erklärt Prof. Rolf Hügli. «Die Strahlenbelastung von drei Interkontinentalflügen in einem Jahr entspricht zirka einem Röntgenbild des Brustkorbs.» Anhand von strikten Protokollen werden am KSBL sämtliche Überweisungen individuell überprüft und die für die Patientin bzw. den Patienten beste Untersuchungsmethode ermittelt.

### Was macht das KSBL, um Risiken für die Gesundheit auszuschliessen?

Die Geräte sind neu und die Protokolle ausgereift. So liegt die Strahlenbelastung am KSBL bis zu 50% unter den Grenzwerten, die das Bundesamt für Gesundheit vorschreibt. Die Geräte werden zudem regelmässig überprüft und die Protokolle auf den neuesten wissenschaft-

lichen Stand gebracht. Genauso sorgfältig und individuell prüfen die Fachteams, ob die Gabe von Kontrastmitteln nötig ist. «So wenig wie möglich, so viel wie nötig für eine aussagekräftige Diagnostik», sagt Rolf Hügli.

### Was bringt die Zukunft?

Die Bildqualität wird noch besser und die Strahlenintensität weiter reduziert. Vor allem aber wird die künstliche Intelligenz immer mehr zum Einsatz kommen. Schon heute wird diese Technik benutzt, weil mit ihrer Hilfe beispielsweise Tumore noch besser entdeckt werden können. Ein Algorithmus übersieht nichts, wird nicht müde und unterstützt die Arbeit der Spezialistinnen und Spezialisten der Radiologie. «Wir wollen uns stetig verbessern», betont Rolf Hügli. ■

### Die Auskunftsperson



#### Prof. Dr. med. Rolf Hügli

Facharzt für Radiologie / Endovascular Specialist (EBIR-ES)  
Chefarzt Institut für Radiologie  
Leiter Interventionelle Radiologie

#### Kantonsspital Baselland

Institut für Radiologie und  
Nuklearmedizin  
T +41 (0)61 436 23 28  
radiologie.bruderholz@ksbl.ch  
www.ksbl.ch/radiologie

## Unterschiedliche radiologische Untersuchungsverfahren

Verfahren	Funktionsweise	Einsatzbereich	Spezielles
Konventionelles Röntgen	Mittels Röntgenstrahlen wird eine Körperregion sichtbar gemacht.	Schnelle und unkomplizierte Beurteilung von Lunge, Herz, Skelett, Bauchorganen sowie Operationsergebnissen	Je nach Dicke und Dichte des Gewebes werden die Röntgenstrahlen mehr oder weniger abgeschwächt.
Mammografie	Sichtbarmachung der weiblichen Brust mittels Röntgenstrahlen	Untersuchung der weiblichen Brust	
Computerresonanztomografie CT	Mittels Röntgenstrahlen werden Querschnittsbilder des Körpers erzeugt. Durch Nachbearbeitung am Computer können die Organe in verschiedenen Ebenen betrachtet, vergrößert und gemessen werden. Es können ganze Organsysteme in 3D-Modellen abgebildet werden.	Beurteilung von Gehirn, Brust- und Bauchraum und Bewegungsapparat Wichtiges Instrument bei der Beurteilung von (Schwer-) Verletzten	Hohe Verfügbarkeit
Magnetresonanztomografie MRT «Die Röhre»	Durch ein starkes Magnetfeld und die Aussendung von elektromagnetischen Impulsen werden Schnittbilder erzeugt. Keine Strahlenbelastung.	Neben der reinen Anatomie können auch funktionelle Bilder generiert werden, auf denen z.B. zwischen aktiven und inaktiven Hirnregionen unterschieden wird.	Ferromagnetische Gegenstände (Piercings, Kleidung mit Knöpfen, Hörgeräte usw.) vor der Untersuchung ablegen. Herzschrittmacher auf MRT-Tauglichkeit abklären.
Ultraschall (Sonografie)	Mittels Ultraschallwellen im Bereich von 2–18 Megahertz werden Schwingungen im Körper erzeugt und gemessen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Zur Beurteilung der Bauch- und Beckenorgane, der Muskulatur und der Sehnen</li> <li>&gt; Standarduntersuchung während der Schwangerschaft</li> </ul>	
Kontrastmitteluntersuchungen	Das Mittel wird entweder getrunken, über die Vene gespritzt oder für Dickdarmuntersuchungen als Einlauf gegeben und nach der Untersuchung über die Niere bzw. den Darm ausgeschieden.	Die zu untersuchenden Organe werden mit dem Kontrastmittel besser sichtbar gemacht.	Unverträglichkeiten werden vorab abgeklärt und sind äusserst selten.



v.l.n.r. konventionelles Röntgen, Computerresonanztomografie CT, Ultraschall (Sonografie)

## PERSON IM FOKUS

# «Und jetzt bitte lächeln!»

**Nicht nur hinter der Kamera arbeitet Jan Naef häufig fürs Kantonsspital Baselland (KSBL), sondern auch am Empfang des Bruderholzspitals. Eine ideale Kombination für den freischaffenden Fotografen.**

Ist er am Bruderholzspital für ein Fotoshooting gebucht, braucht Jan Naef kein Geleit zum Ort des Geschehens. «Einer der Vorteile, wenn man auch am Empfang arbeitet», lacht der Fotograf, der vor zwölf Jahren seine Leidenschaft für treffende Bilder zum Beruf gemacht hat. Schuld daran war eine digitale Spiegelreflex-Kamera, die ihm erst einmal unbrauchbare Bilder bescherte. Dies weckte Jan Naefs Ehrgeiz, das Fotografieren wirklich zu verstehen, worauf er sich das Wissen darüber selbst aneignete – mit zunehmender Freude und wachsendem Erfolg. Seither hat er über 100 Hochzeits-

festen mit der Kamera begleitet und etliche Unternehmen mit Bildern ausgerüstet.

### **Porträts, Operationen oder Krankenwagen**

Am KSBL sorgt er für professionelle Mitarbeiterporträts und setzt Umbauten oder Neuerungen wie die frische Beschriftung der Rettungswagen in Szene. «Ein tolles Shooting bei Nacht, mit effektvollen Blinklichtern, sehr lebendig», schwärmt Jan Naef. Besonders spannend ist für ihn das Fotografieren von Operationen, wo er seine Arbeit steril eingekleidet und quasi unsichtbar verrichtet: «Ich spreche mit niemandem, bewege mich kaum und darf keine spezielle Beleuchtung verwenden.» So ist gute Vorbereitung alles, damit nach einer halben Stunde alle gewünschten Bilder «im Kasten» sind: Details wie chirurgische Instrumente oder spezifische Tätig-

keiten und auch Gesamtansichten des Operationsaals.

### **Gespür für Menschen**

Was noch unterscheidet das Fotografieren im Spital von anderen Aufträgen? «Die knappe Zeit», sagt Jan Naef. Wegen des grossen Arbeitspensums von Ärzteschaft und Pflegenden stünden für ein Porträt oft nur wenige Minuten zur Verfügung. Umso wichtiger sei es, rasch eine entspannte Atmosphäre herzustellen, denn 99 Prozent aller Menschen liessen sich nur ungern fotografieren, «ich übrigens auch». Doch natürliche Bilder setzen voraus, dass die Fotomodelle sich wohlfühlen. Als gelernter Verkäufer findet der Fotograf meist schnell den Draht zu seinem Gegenüber und weiss, wann ein flapsiger Spruch oder eher das Ausprobieren verschiedener Posen zur nötigen Lockerheit führt. Um die natürliche



Ausstrahlung der Abgebildeten zu bewahren, verzichtet Jan Naef auf eine starke Bearbeitung seiner Bilder. Selbstverständlich retuschiert er etwa kleine Hautunreinheiten, «aber keine Porzellanteints oder Augen, die strahlen wie Scheinwerfer».

### Freundlich und flexibel

Sein Einfühlungsvermögen kommt Jan Naef auch an seiner Teilzeitstelle am Empfang zugute, gepaart mit viel Freundlichkeit. Diese Tätigkeit hat er 2017 als damals frischgebackener Vater aufgenommen, nachdem er bereits zwei Jahre an der Notfallporte gearbeitet hatte. Er schätzt diese Aufgabe nicht nur als zweites Standbein, sondern auch als Ausgleich zur Familienarbeit. Zudem kommen ihm die stark variierenden Arbeits-

zeiten entgegen, weil sie ihm den nötigen Raum fürs hauptberufliche Fotografieren geben. «Dass ich die allermeisten Anfragen wahrnehmen kann, verdanke ich aber ebenso sehr meinen ausserordentlich flexiblen Kolleginnen», windet Jan Naef seinem Team ein Kränzchen. «Es ist immer jemand bereit, einen Dienst zu tauschen.»

### Präsenz und Offenheit

Am Empfang ist oft volle Präsenz gefragt. «Wer hier arbeitet, muss mit Stress umgehen können», sagt Jan Naef. Oft stehen mehrere Leute vor dem Schalter und gleichzeitig warten weitere am Telefon auf Auskunft. Dann gilt es, rasch alle Bedürfnisse wahrzunehmen. Dies bedinge mitunter, dass man gesprächiger Kundschaft das eigentliche Anliegen «höflich, aber bestimmt» entlocken müsse, schmunzelt er. Neben der Information und dem Weiterleiten von Anrufen hat das Empfangsteam auch viele Aufgaben, die von aussen nicht zu sehen sind, etwa Patienteneintritte und -austritte koordinieren oder neue Mitarbeitende mit Telefonnummer, Piepser und Pager versorgen. Zudem fungiere man am Empfang als

«Visitenkarte des Spitals», ist sich Jan Naef bewusst. Doch nicht nur deshalb sei ein zuvorkommendes Auftreten wichtig, sondern auch aus menschlicher Sicht: «Wer mit Krankheit konfrontiert ist, sei es direkt, als Angehörige oder Freunde, dem tut ein netter Kontakt gut.» Insofern gehört ein kleiner Schwatz mit Patientinnen, Patienten oder Besuchenden für Jan Naef am Empfang dazu – ganz wie bei seiner Kundschaft vor der Kamera. ■

### Naef Fotografie

Jan Naef ist immer auf der Suche nach dem schönsten, besten und aufregendsten Moment, um ihn für seine Kundinnen und Kunden festzuhalten.

[www.naeffotografie.ch](http://www.naeffotografie.ch)

### Die Auskunftsperson



#### Jan Naef

Mitarbeiter Empfang und Telefonzentrale Bruderholz  
Freischaffender Fotograf

Kantonsspital Baselland  
[www.ksbl.ch](http://www.ksbl.ch)

«ICH FINDE RASCH DEN DRAHT ZUM GEGENÜBER.»



MEDIZIN

## Partnerschaft mit «smarter medicine»



Die moderne Medizin macht vieles möglich. Doch nicht alles, was technisch möglich ist, ist auch medizinisch sinnvoll. Es gibt Behandlungen und Untersuchungen, die für Patientinnen und Patienten keinen Mehrwert bieten. Hier setzt «smarter medicine» an: Nach dem Motto «Weniger ist manchmal mehr» möchte der gemeinnützige Verein die begrenzten Ressourcen in der Gesundheitsversorgung zum Wohl der Patientinnen und Patienten effizient und gewinnbringend einsetzen. Dies durch die Veröffentlichung unnötiger Behandlungen aus den verschiedenen medizinischen Fachgebieten und Gesundheitsberufen, die Förderung von Forschung im Bereich der Qualität sowie durch die Selbstbefähigung von Patientinnen und Patienten. Letztere sollen ermutigt werden, mit den Gesundheitsfachkräften in einen Dialog auf Augenhöhe zu treten. Als Partner verpflichtet sich das KSBL, gegen die medizinische Über- und Fehlversorgung einzutreten.

## Aktuelles aus unserem Blog

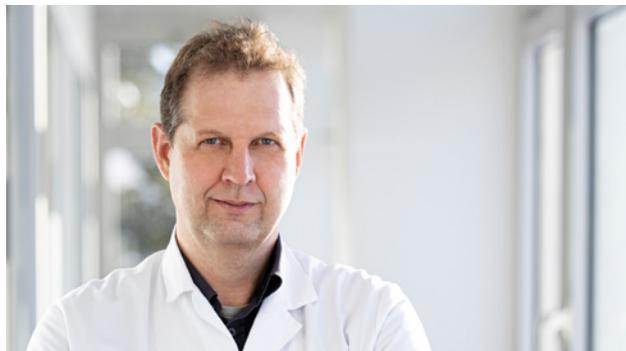
Die vollständigen Beiträge können Sie auf unserem Blog nachlesen.

Sie möchten regelmässig über die Aktualitäten aus dem Kantonsspital Baselland informiert werden? Abonnieren Sie unseren Blog.

[www.ksbl.ch/blog](http://www.ksbl.ch/blog)

ORTHOPÄDIE

## Titularprofessur für Andrej Nowakowski



Seit über 12 Jahren hält **Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Ing. (FH) Andrej Nowakowski** neben seiner klinischen Tätigkeit Vorlesungen an der Universität Basel. Die klinische Biomechanik ist der Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit und Lehre.

Die Titularprofessur ist ein weiterer Ausweis für die grosse Fachkompetenz im Zentrum Bewegungsapparat am Kantonsspital Baselland und in der einzigen «A1-Ausbildungsklinik» für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates in der Nordwestschweiz.

GASTROENTEROLOGIE

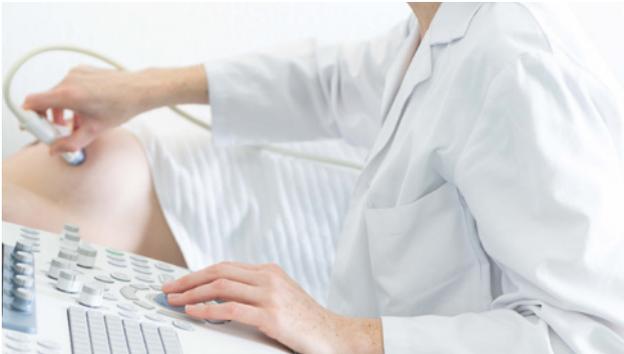
## Einer der beliebtesten Arbeitgeber



Die Klinik Gastroenterologie & Hepatologie platziert sich in der aktuellen Liste von Treatfair im Fachbereich Gastroenterologie / Hämato-Onkologie dank der aussergewöhnlich hohen Zufriedenheit ihrer ärztlichen Mitarbeitenden unter den Top 10 der besten Arbeitgeber.

## ONKOLOGIE

## Studie für Brustkrebsbehandlung



Am KSBL wurde Anfang September 2022 eine Studie mit dem Antikörper-Drug-Konjugat Sacituzumab Govitecan (Handelsname Trodelvy) initiiert. In der Studie wird das Medikament gegenüber Standardmedikamenten in der ersten Behandlungslinie untersucht.

«Wir können damit das Medikament innerhalb einer Studie früher anbieten als von der Krankenkasse zugelassen. Ein früher Einsatz kann möglicherweise die Prognose verbessern», berichtet **PD Dr. Marcus Vetter. Er ist Chefarzt der Onkologie & Hämatologie am KSBL.**

An der Studie nehmen weltweit unterschiedliche Kliniken und Institute teil. Auch in der Schweiz sind verschiedene Zentren involviert. Patientinnen des Kantonsspitals Baselland und auch aus anderen Kliniken werden durch PD Dr. Vetter und sein Team betreut und begleitet.

## THERAPIE

## Rehabilitation mittels Gartentherapie



## HANDCHIRURGIE

## Akkreditiertes «Hand Trauma and Replantation Center (HTRC)»



Die Hand- und periphere Nerven Chirurgie des Kantonsspitals Baselland ist neu akkreditiertes «Hand Trauma and Replantation Center (HTRC)» der Federation of the European Societies for Surgery of the Hand (FESSH).

Um als «Hand Trauma and Replantation Center» zertifiziert zu werden, muss eine Vielzahl an Kriterien erfüllt sein. Entsprechend hoch ist das europäische Qualitätssiegel.

**PD Dr. med. Philipp Honigmann, Leitender Arzt und Leiter der Handchirurgie,** freut sich, dass die «Hand- und periphere Nerven Chirurgie» im Zentrum Bewegungsapparat am KSBL eines von acht Zentren in der Schweiz und das erste in der Nordwestschweiz mit dieser Akkreditierung ist.

Die Gartentherapie, eine junge Therapieform in der Schweiz, etabliert sich allmählich als wichtiger Bestandteil der Rehabilitation. Die Patientinnen und Patienten können dabei beispielsweise ihre Rumpfkontrolle verbessern, Standausdauer und Gleichgewicht üben und ihre Handlungskompetenzen erweitern. Sie lernen zudem, ihre eigenen Belastungsgrenzen besser wahrzunehmen und ihre Handlungen selbstständig zu planen.

Am KSBL erweitern und modernisieren wir unser Therapieangebot stetig, so zum Beispiel mit einer Gartentherapie-Gruppe im Bruderholzspital.

AUS DEM SPITAL

## Spannender Krimi



Zum 10-jährigen Jubiläum schenkt sich das Kantonsspital Baselland (KSBL) einen Krimi. Die Autorin Barbara Saladin hat «Verfolgungsjagd im Bruderholzspital» geschrieben und ihn als Podcast eingesprochen. Die Geschichte handelt von einer Goldvreneli-Sammlung und einer wilden Verfolgungsjagd.

Den Krimi in sechs Folgen finden Sie auf Spotify. QR-Code scannen oder auf Spotify Stichwort «Bruderholzspital» eingeben.



AUS ERSTER HAND

## Bevölkerungsvorträge



Das Kantonsspital Baselland führt jährlich viele spannende und informative Vortragsabende durch. Dabei geben Spezialisten ihr Wissen zu aktuellen Gesundheitsthemen weiter – kompetent, verständlich und aus erster Hand.

Vortragsthemen, Daten sowie Informationen bezüglich Anmeldung und Durchführung publizieren wir fortlaufend. Einfach nebenstehenden QR-Code scannen.



«Morgen kommt der  
Weihnachtsmann...»

Wir sind immer für Sie da.

Kantonsspital  
Baselland  
genau für Sie