

WAS WANN WO

Das tägliche Freizeit- und Veranstaltungsangebot auf einer Seite – von A wie Ausstellungen bis Z wie Zirkus

MITTWOCH, 17. FEBRUAR 2016

WWW.MITTELBAYERISCHE.DE

MAG. RS

SEITE 17

Montag: Wissenschaft

Dienstag: Ratgeber

Mittwoch: Gesundheit

Donnerstag: Freizeit

Freitag: Wintersport

Samstag: Multimedia

MUSIK Kendrick

Lamar ist der Star der Grammy Awards.

SEITE 18



MAGAZIN

MENSCH DES TAGES



RÜDIGER ABRAMCZIK
Ex-Bundesligafußballer

Flankengott aus dem Pott

In den 70er Jahren war er so et- was wie Leroy Sané heute beim FC Schalke 04. Rüdiger Abramczik, von allen nur „Abi“ gerufen, feierte mit 17 sein Debüt in der Fußball-Bundesliga. Mit Torjäger Klaus Fischer bildete der „Flankengott aus dem Kohlenpott“ einst ein kongeni- ales Sturmduo. Morgen feiert Ab- ramczik seinen 60. Geburtstag.

„Flanke Abramczik, Tor Fischer“ hieß es oft in der Frühphase der Bundesliga. In einer hoffnungsvol- len Schalke Elf ließ dieses Duo die Fans von der Meisterschaft träu- men. Bis sich das später als „FC Meineid“ beschimpfte Team 1971 in den Bundesligaskandal verstrick- te. Abramczik war als Jugendspieler aber nicht involviert.

Mit zehn Jahren wechselte er von Erle 08 zum großen Nachbarn. Sein Vater war wie viele im Ruhrge- biet „auf Zeche“ tätig. Er wollte sei- nem talentierten Sohn eine Zu- kunft unter Tage ersparen, führte ihn aber mit harter Hand: „Er hat mich nach schlechten Spielen schon mal stehen lassen. Da musste ich nach Hause laufen oder mir 50 Pfennig für die Straßenbahn lei- hen.“

Der Sohn setzte sich durch, wur- de erst Herausforderer, dann Nach- folger von Schalke-Idol Reinhard „Stan“ Libuda. Mit 316 Bundesliga- spielen (77 Tore) zwischen 1973 bis 1988 gelang ihm eine beeindruckende Karriere.

Im Spätherbst seines aktiven Fußballerlebens versuchte er sich im Ausland, spielte ein Jahr lang für Galatasaray Istanbul. Noch immer hat Abi viele Freunde am Bosphorus. Als Trainer wurde er mit Engage- ments in der Türkei, in Bulgarien und Lettland fast zum Welten- bummler. Noch immer erreichen Abramczik ab und zu Anfragen aus aller Welt, doch China und Aserbaidschan reizen ihn nicht. Da bleibt er lieber in Gelsenkirchen, wo er nach wie vor sein Geschäft „Abis Sport-Shop“ betreibt. (dpa)

17. FEBRUAR

EREIGNISSE

2001: An der Küste Südfrankreichs strandet ein Frachter mit 908 kurdischen Flüchtlingen aus dem Irak.

1962: In der Nacht zum 17. Februar verursacht Sturmtief „Vincinette“ im norddeutschen Küstenraum und im Hamburger Elbegebiet die bis dahin schwerste Sturmflut des Jahrhun- derts. 347 Menschen sterben.

1673: Der Dichter und Schauspieler Molière bricht während einer Auffüh- rung seines Stückes „Der eingebildete Kranke“ in Paris auf offener Bühne zu- sammen und stirbt im Theater.

GEBURTSTAGE

Paris Hilton (35), amerikanische Schauspielerin
Schnuckenack Reinhardt, dt. Jazz- musiker und Komponist (1921-2006)

TODESTAG

Heinrich Heine, deutscher Schriftstel- ler („Reisebilder“) (1797-1856)



Fliegen in der Schwangerschaft ist möglich – allerdings bis maximal vier Wochen vor dem errechneten Geburtstermin.

Foto: Christin Klose

Für Schwangere geht Sicherheit vor

FLUGREISEN Mit Babybauch in den Flieger? Das geht – mit Einschränkungen. Viele Airlines verlangen ein Attest. werdende Mamas sollten sich vorab gut informieren.

VON VERENA WOLFF, DPA

BERLIN. Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit und muss deshalb einer Flugreise nicht im Weg stehen. Dennoch gibt es einiges, was Schwangere beachten müssen. Die Fluggesellschaften haben unterschiedliche Regelungen: „Manche nehmen Schwangere bis zur 30. Woche mit, andere bis zur 36. Woche“, sagt Doris Scharrel vom Berufsverband der Frauenärzte.

Lufthansa befördert Frauen bis zum Ende der 36. Schwangerschafts- woche oder vier Wochen vor dem vor- aussichtlichen Geburtstermin. Ein- schränkungen gibt es bei Mehrlings- schwangerschaften: Hier erlaubt etwa die Lufthansa Schwangeren das Flie- gen grundsätzlich nur bis zum Ende der 28. Schwangerschaftswoche.

Manche Airlines erbiten außer-

dem ein ärztliches Attest, andere ver- langen ab der 28. Schwangerschafts- woche eine Bescheinigung darüber, dass aus ärztlicher Sicht keine Beden- ken gegen eine Flugreise bestehen. Lufthansa etwa empfiehlt Schwange- ren, so ein Attest ab der 28. Woche mitzunehmen, sagt Sprecher Michael Lamberty.

Vor dem Start gut informieren

Darin sollte aufgeführt sein: die Bestä- tigung, dass die Schwangerschaft un- kompliziert verläuft, der erwartete Geburtstermin sowie die ausdrückliche Erwähnung, dass die Schwanger- schaft die Patientin nicht an Flugrei- sen hindert. „Eine Schwangere, die fliegen will, sollte sich immer bei der Fluggesellschaft erkundigen“, rät Scharrel.

Und grundsätzlich gilt natürlich: Nur weil eine Fluggesellschaft ihr Einverständnis gibt, heißt das nicht, dass man ins Urlaubsland einreisen darf. Die einzelnen Staaten können abweichende Bestimmungen haben. Die Grenzbehörde der USA etwa gibt an, dass Schwangere nachweisen müssen, dass sie während ihrer Reise ausreichend krankenversichert sind

und vorhaben, in ihr Heimatland zu- rückzukehren.

„Wenn eine Frau unter Schwanger- schaftsübelkeit und -erbrechen leidet, kann das Fliegen sehr unangenehm werden“, sagt Scharrel. Sie rät in die- sen Fällen zu Akupressurbändern. Im Ausnahmefall können ärztlich emp- fohlene Medikamente sinnvoll sein. Die mit Fruchtwasser gefüllte Gebä- mütter bekommt beim Starten und Landen eine Eigendynamik, ähnlich wie der gefüllte Magen im Fahrstuhl, erklärt Scharrel. „Das ist manchmal unangenehm, aber harmlos.“ Der

BEWEGUNG IST WICHTIG

► **Bei langen Flügen** ist die Gefahr für Thrombosen erhöht. Deshalb sollten Schwangere unbedingt Kompressions- strümpfe und leichte, nicht einengende Kleidung tragen.

► **Wichtig** ist außerdem, viel zu trinken und Anti-Thrombose-Übungen machen.

► **Werdende Mütter** sollten immer wieder aufstehen und den Gang auf und ab laufen, rät die Hebamme Ursula Jahn- Zöhrens. Am besten besprechen Schwangere die Thrombose-Prophyla- xe vorab mit dem Arzt.

Druck in einer Flugkabine entspreche einer Höhe von etwa 2000 bis 2500 Metern. „Dabei kommt es nicht zu dem häufig befürchteten Sauerstoff- mangel für Mutter und Kind und da- mit auch nicht zu kritischen Druck- veränderungen.“

Die Strahlung in der Luft höher ist als am Boden, gibt Hebamme Ursula Jahn-Zöhrens zu bedenken. Scharrel beruhigt aber: Die Gefahr durch Strahlung sei bei gelegentlichen Lang- streckenflügen zu vernachlässigen.

Im Zweifel einen Arzt konsultieren

In manchen Fällen ist das Fliegen nicht ratsam. Dazu gehören etwa We- hentätigkeit, Thrombose, starke Übel- keit und Kreislaufprobleme, sagt Jahn-Zöhrens. Auch bei Risiko- schwangerschaften mit erhöhtem Blutdruck oder bei einer Öffnung des Muttermunds, wird aus dem Boar- ding erst einmal nichts. Bei manchen Mehrlingsschwangerschaften, vorhe- rigen Früh- und Fehlgeburten, Blu- tungen oder einer Fehllage der Plazenta ist es ebenfalls ratsam, von einer Flugreise Abstand zu nehmen, sagt Frauenärztin Scharrel. Im Zweifel gilt: Immer mit dem Arzt sprechen.

Operation kann Diabetes-Patienten helfen

STUDIE Bei starkem Übergewicht ist eine OP oft wirksamer als Medikamente.

VON LOUISA KNOBLOCH, MZ

REGENSBURG. Diabetes gehört zu den großen Volkskrankheiten: Dem Bericht „Gesundheit in Deutschland“ zufolge haben rund 6,7 Millionen hierzulande einen bekannten oder unerkannten Diabetes mellitus, Tendenz steigend. In der Folge kommt es häufig zu schweren Schäden an Nervenbahnen und Blutgefäßen.

Um die erhöhten Blutzuckerwerte zu senken, werden viele Diabetiker mit Insulin behandelt. Studien zeigen aber, dass übergewichtige Typ-2-Diabetiker von operativen Maßnahmen aus der Adipositas-Chirurgie profitieren können. Eine Heilung bringt die OP zwar nicht – in vielen Fällen aber eine Remission, also ein Nachlassen der Symptome. Dass man Diabetes operativ behandeln kann, wurde eher



Übergewichtigen Diabetes-Patienten kann eine Operation, etwa ein Magenbypass, helfen. Foto: dpa

zufällig entdeckt: Bei adipösen Pati- enten, die zur Behandlung ihres Übergewichts etwa einen Magenbypass bekamen, stellten Ärzte fest, dass nach der OP der Diabetes verschwand. Welche Mechanismen im Körper dazu führen und ob die Remission dauer- haft anhält, war aber zunächst unklar.

In einer Langzeitstudie hatten Prof. Geltrude Mingrone und ihre Kollegen von der Katholischen Uni-

versität Rom 60 Patienten mit einem BMI von 35 oder mehr, die seit min- destens fünf Jahren an Diabetes er- krankt waren, untersucht. Eine Grup- pe erhielt dabei die medikamentöse Standard-Diabetestherapie, die andere wurde operativ mit einem Magenby- pass oder einer sogenannten biliopan- kreatischen Teilung (BPD) behandelt.

Den Forschern zufolge waren nach zwei Jahren 95 Prozent der Patienten mit BPD und 75 Prozent der Patienten mit Magenbypass in Remission, nach fünf Jahren waren es noch 63 Prozent aus der BPD-Gruppe und 37 Prozent aus der Bypass-Gruppe. Von den rein medikamentös behandelten Pati- enten erreichte demnach keiner der Patienten eine Remission.

Auf lange Sicht sei eine Operation für adipöse Patienten mit Typ-2-Diabetes effektiver als eine medikamen- töse Behandlung, so das Fazit der For- scher. Allerdings seien regelmäßige Kontrollen des Blutzuckers erforder- lich. Denn von den Patienten, die zwei Jahre nach der Operation noch

in Remission gewesen waren, wurde bei 53 Prozent aus der Bypass-Gruppe und 37 Prozent aus der BPD-Gruppe nach fünf Jahren wieder Überzucker (Hyperglykämie) festgestellt, das Hauptsymptom von Diabetes.

Eine lebenslange Nachsorge hält auch Dr. Corinna Attenberger, die das Adipositaszentrum am Caritas-Kran- kenhaus St. Josef in Regensburg leitet, für unerlässlich. Manche Patienten würden ein paar Jahre nach einer Adi- positas-Operation wieder zehn bis 15 Prozent an Gewicht zunehmen. „Da- durch verschlechtert sich auch die diabetologische Stoffwechselsituati- on.“ In solchen Fällen müsse man mit Ernährungstherapie gegensteuern.

Die ärztlichen Leitlinien empfeh- len eine Adipositas-Operation erst ab einem BMI von 35. Es gebe aber zu- nehmend Hinweise darauf, dass auch Patienten mit einem BMI zwischen 30 und 35 mit schwerem Diabetes von einer Operation profitieren könnten, so Attenberger. Dadurch sinke zugleich das Risiko für Folgeerkrankungen.