

Herr Kleber, wo sitzen Sie gerade mit Ihrem Handy? Am offenen Fenster?
Gerade sitze ich alleine in meinem Büro. Ich habe das Fenster gekippt, obwohl ich alleine bin. Sobald wir beide fertig sind mit dem Telefonieren, werde ich alle Fenster aufmachen.

Sie haben eine Initiative in Ihrer Klinik gegründet, mit der Sie jetzt an die Öffentlichkeit gehen und die den knackigen Titel trägt: „Deutschland macht die Fenster auf“. Was steckt dahinter?
Uns allen geht es doch so, dass wir uns der dritten Corona-Welle gegenüber machtlos fühlen. So viel haben wir schon gekämpft, die Pandemie aber immer noch nicht im Griff. Mir ist aufgefallen, dass es aber bei all den Maßnahmen immer noch eine Sache gibt, die wir noch nicht konsequent umgesetzt haben – das Lüften. Abstände werden eingehalten, Menschen weichen einander aus, und trotzdem haben wir diese hohen Infektionszahlen. Eigentlich wissen wir es schon seit vergangem Frühjahr: Die Übertragungen finden in Innenräumen statt. Das heißt, die Raumluft ist ein erheblicher Übertragungsweg. Und diesen bekämpft man mit Lüften. Das muss nur noch viel mehr umgesetzt werden.

In Ihrer Klinik machen Sie das konsequent?
Bei uns in der Klinik haben wir schon seit Ende des vergangenen Sommers überall, wo es möglich ist, gelüftet. Fenster in Fluren, Toiletten und Konferenzräumen stehen immer offen. Außerdem haben wir Messgeräte angeschafft, die den Kohlendioxidgehalt in der Luft messen – also letztendlich den prozentualen Gehalt der ausgeatmeten Luft an der Raumluft. Schaut man sich diesen Gehalt mit Lüften und ohne Lüften an, dann ist man wirklich beeindruckt.

Inwiefern?
Lässt man das Fenster in einem Konferenzsaal offen, in dem sechs bis acht Menschen sind, dann steigt der Kohlendioxidgehalt so gut wie gar nicht an. Sind die Fenster aber geschlossen, ist schon nach zehn Minuten, selbst in einem sehr großen Raum, der Gehalt um fast 60 Prozent angestiegen. Der Kohlendioxidgehalt entspricht nicht der Viruslast, das ist schon klar, aber er ist eben ein Maß für die verbrauchte Luft im Raum, in der sich die Viren befinden – vorausgesetzt, jemand ist im Raum infiziert. Besonders relevant ist dabei auch, dass diese Partikel noch über Stunden in der Luft bleiben können – und damit auch die Viren, selbst wenn die infizierte Person schon lange den Raum verlassen hat.

Untersuchungen zeigen: Teilweise mehr als sieben Stunden bleiben die mit Viren beladenen Partikel in der Raumluft.
Richtig, außer man lüftet, dann kann man den Gehalt an diesen Partikeln fast auf null reduzieren. Das Lüften bringt uns gegenwärtig weiter als politische Maßnahmen.

Was raten Sie ganz praktisch?
Wenn Sie ganz alleine in einem Raum sind, dann müssen Sie nicht ständig lüften, aber bevor Sie den Raum verlassen oder jemand dazukommt, sollten Sie immer lüften. Dabei am besten alle Fens-



Ob zu Hause, im Büro oder in der Schule: Überall sollte Durchzug herrschen, dann werden weniger Coronaviren übertragen, sagt Intensivmediziner Franz Kleber.

Foto dpa

„Lasst am besten alle Fenster offen!“

Die dritte Welle hat das Land im Griff. Viele Menschen fühlen sich machtlos. Dabei, sagt ein Covid-Arzt, gibt es ein einfaches Mittel: lüften, lüften, lüften.

ter auf Durchzug stellen, da sinkt die Konzentration sehr schnell. Wenn man mit mehreren Personen im Raum ist, sollte man am besten alle Fenster offen lassen. Geht das nicht, dann spätestens alle 20 Minuten für fünf Minuten lüften. Ich würde mir wünschen, dass wir das Lüften im Alltag so internalisieren wie das Maskentragen und Abstandhalten. Wenn ich durch die Stadt gehe, sehe ich, dass diese beiden Dinge wirklich schon gut funktionieren, aber in den Häusern sind viel zu wenige Fenster offen.

Aber jetzt mal ehrlich: Lüften ist nichts Neues in der Pandemiebekämpfung. Es wurde sogar bei den AHA-Regeln ergänzt. Warum, glauben Sie, machen die Menschen es so wenig?
Wir haben die Betonung bei der Pandemiebekämpfung sehr stark auf Masken und Abstand gelegt. Lüften wurde zu spät und zu wenig berücksichtigt. Das sieht man ja schon an dem angehängten L bei der AHA-Regel. Wir müssen das ändern. Gerade auch in der Arbeitswelt. Man kann selbst in Räumen, die man

nicht gut lüften kann, mit Luftfiltern und auf reine Frischluft umgestellten Klimaanlageen viel erreichen.

Die Aerosolforscher haben in dieser Woche einen offenen Brief an



Foto: Dan Wojcik

Prof. Dr. Franz X. Kleber ist Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III (Kardiologie), Leiter der internistischen Intensivmedizin und stellvertretender Ärztlicher Direktor am Paul Gerhardt Stift in der Luthersstadt Wittenberg, einem akademischem Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Als Intensivmediziner ist er auch für die Corona-Intensivstation verantwortlich.

Bundeskanzlerin Angela Merkel geschrieben, in dem Sie ganz ähnliche Forderungen stellen. Würden Sie auch sagen: Innenräume meiden, dafür kann draußen mehr erlaubt werden?
Draußen kann man sich nur infizieren, wenn man sich länger direkt ohne Abstand gegenübersteht. Sobald Sie in Bewegung sind und Abstand halten, kann kaum etwas an der frischen Luft passieren. Deshalb sollte man der Bevölkerung sagen: Wir müssen an unseren Konzepten etwas verändern. Wir müssen in Innenräumen noch strenger sein, dafür können wir draußen etwas lockerer werden – auch weil die englische Mutation ansteckender ist.

Sie behaupten, falls wir Ihre Initiative beherzigen und alle die Fenster aufmachen, können wir die dritte Welle brechen. Ernsthaft?
Ja, davon bin ich überzeugt. Wenn alle mitmachen – gerade im privaten Bereich und im Büro –, dann schaffen wir das gemeinsam. Natürlich

müssen wir die anderen Maßnahmen auch beibehalten. Maske tragen, Abstand halten und viel, viel lüften, dann werden wir erfolgreich sein. Deshalb bin ich mit dieser Initiative auch genau jetzt an die Öffentlichkeit gegangen, obwohl wir es in der Klinik schon länger machen. Mit dem Impfen und den offenen Fenstern können wir optimistisch in die nächsten Monate blicken.

Die Fragen stellte Lucia Schmidt.

„LEIB & SEELE“ IM PODCAST

In dieser Woche geht es im Gesundheitspodcast um den **Phantom-schmerz** – ein spannendes Körperphänomen. Sie finden die aktuelle Folge unter: www.faz.net/podcasts/f-a-z-gesundheit-der-podcast/

SAGEN SIE MAL, FRAU DOKTOR

VON YAEL ADLER



Nicht alle mögen's heiß: Was hilft in der Menopause?

Die Lebensphase rund um die Menopause ist eine, über die Frauen nur ungern sprechen. Sie ist verbunden mit unangenehmen körperlichen Begleitumständen, die oft rätselhaft erscheinen und zu unterschiedlichsten Ängsten führen.

Zum zweiten Mal im Leben der Frau spielen die Hormone verrückt. Beim ersten Mal, während der Pubertät, macht der Körper sich fit für die Bereitstellung befruchtungsfähiger Eier, für die Empfängnis. Beim zweiten Mal, schleichend beginnend ab etwa Mitte 40, findet im Hormonhaushalt der Frau eine Art Generalumbau statt: Die Produktion von Progesteron wird heruntergefahren.

Spürbar wird das in Veränderungen bei der Menstruation – sie stellt sich unzuverlässiger ein, verläuft mal schwächer, dann wieder heftiger, um irgendwann ganz wegzubleiben. Insofern ist der Begriff Menopause ein wenig irreführend, legt er doch nahe, dass nach ihrem Ende alle den Menopausenhof verlassen und wieder zu ihren gewohnten Lebens- und Liebesabläufen zurückkehren. Pause ist aber hier dem griechischen *pausis* entlehnt, und das heißt schlicht und ergreifend: Ende!

Bei vielen Frauen stellt sich dadurch das Gefühl eines Abwärtstrends ein: Der Bauch wird dicker, die Haut schlaffer, der Verlust der Fruchtbarkeit wird manchmal als eine Art persönlicher Qualitätsminderung empfunden und schlägt aufs Gemüt. Wenn in diesem Seelenzustand auch noch das „Empty-Nest-Syndrom“ greift, die Kinder also das Haus verlassen und zu Auslandsaufenthalt oder Studium das Weite suchen, fallen Frauen nicht selten in

eine tiefe Verstimmung, die sich auch zur Depression auswachsen kann.

Doch damit nicht genug: Anfang 50 macht der Körper eine Art kalten Östrogenentzug durch. Ein Drittel der Frauen klagt in dieser Zeit über Unwohlsein, schlechten Schlaf, Konzentrations-schwierigkeiten oder Panikattacken. Als besonders belastend und peinlich empfunden werden die berüchtigten Hitzewallungen mit Schweißausbrüchen, die sich – begleitet von Hautrötungen – über Gesicht, Hals und Oberkörper ausbreiten. Gleichzeitig wird die Haut trockener, das Kopfhaar dünner, die Haare wachsen dafür zunehmend am Kinn. Oft wird die Scheide trocken, juckt und kann beim Sex richtig schmerzen. Innerlich drohen Osteoporose und Herz-Kreislauf-Probleme.

Für manche hat diese Lebensphase aber auch positive Seiten. Das Thema Empfängnisverhütung ist endlich abgehakt und könnte einer neuen Leichtigkeit weichen. Immerhin empfinden reife Frauen ihre Sexualität oft intensiver als jüngere – wobei manche durch den Östrogenmangel auch eine Abnahme des sexuellen Verlangens beklagen. Gegen

(mechanische) Schmerzen bei der Liebe helfen herkömmliche Mittel wie Gleitgel, Kokosöl oder Leinsamen-Schleim, die die schmerzhaft Reibung lindern. Frauenärzte helfen mit lokalen Hormongaben weiter oder dem modernen Laser für die Intimschleimhaut, die so wieder saftig, elastisch und rosig wird.

Natürlich gibt es auch in der allgemeinen Lebensführung Möglichkeiten, das Abklingen der Fruchtbarkeit und seine unangenehmen Nebeneffekte wirksam hinauszuzögern oder abzumildern. Unbedingt empfiehlt es sich, sofort mit dem Rauchen aufzuhören. Starke Raucherinnen hören das Schrollen der Menopausenklingel statistisch gesehen früher.

Auch wer schon mitten in den Wechseljahren ist, kann sein Wohlbefinden durch eine gesunde Lebensweise verbessern. Angemessene, also mäßige sportliche Bewegung wie Pilates, Walken, Joggen, Schwimmen oder Radfahren erhalten die Leistungsfähigkeit, sind gut fürs Selbstwertgefühl und lassen einen häufigeren Trittbrettfahrer dieser Lebensphase gar nicht erst an Bord: das Übergewicht! Untersuchungen zeigen, dass unsere westliche Ernährung Frauen im Klimak-

terium stärker leiden lässt. Um mehr Phytohormone, also pflanzliche Stoffe, die Östrogenen ähneln, aufzunehmen, eignen sich neben Soja auch Lein- und Sesamsaaten, Kürbiskerne, Kleie und Hülsenfrüchte.

Die Frage, an welcher Station auf dem Weg von den Wechseljahren in die Menopause man sich gerade befindet, kann eine Hormonuntersuchung beim Frauenarzt klären. Da dieser Test allgemein nicht unbedingt nötig ist, zahlt die Krankenkasse ihn nur in Ausnahmefällen, wenn etwa der Verdacht auf vorzeitige Menopause besteht (Ausbleiben der Blutung etwa schon um die 40 Jahre).

Unter Medizinern tobt ein Streit, der mittlerweile Züge eines Religionskampfes angenommen hat. Auf der einen Seite stehen die Anhänger, auf der anderen die Kritiker der Hormontherapie. Tut man Frauen mehr Gutes oder mehr Schlechtes, wenn man ihnen Hormone verabreicht? Statistiken bescheinigen einer rechtzeitig mit Anfang 50 begonnenen Therapie eine gute Vorbeugung gegen Osteoporose (solange man die Hormone einnimmt), gegen Herz-Kreislauf-Probleme mit Gefäßverkalkungen und gegen Demenz.

Man muss allerdings auf die Nebenwirkungen hinweisen. Setzt die Therapie zu spät ein, also erst Jahre nach der Menopause, erhöht sich die Gefahr von Herzinfarkt und Schlaganfall. Grundsätzlich besteht unter Hormontherapie ein immer wieder diskutiertes leicht erhöhtes Risiko für Brustkrebs und ein erhöhtes Thrombose- und Embolie-Risiko. Um diese Risiken zu mindern, kann Östrogen besser auf die Haut aufgetragen werden. So werden weniger Gerinnungsfaktoren gebildet als bei Tabletten, die vom Mund über den Magen-Darm-Trakt zur Leber wandern. Das Progesteron verabreicht man gerne abends als Kapsel, denn es hilft beim Schlafen.

Das alles hört sich gut an, der Vollständigkeit halber muss aber auch erwähnt werden, dass die Wirkung verabreichter Sexualhormone, die übrigens aus dem Blutfett Cholesterin gebildet werden, bei ihrer Ankunft im weiblichen Körper nicht bis ins Letzte kalkulierbar ist. Das heißt, gleiche Hormongaben werden von jedem Organismus anders aufgenommen, transportiert und weiterverarbeitet, weil jeder Organismus dafür eine besondere Enzymaktivität vorhält, eine genetisch bestimmte Ausstattung und Empfindlichkeit der Empfangsstellen für Hormone.

Niemand vermag also vor einer Hormongabe ihre Effekte genau einzuschätzen und vorherzusehen. Das bedeutet auch, dass die Wirkung ein und desselben Hormons bei unterschiedlichen Anwenderinnen genau entgegengesetzt sein kann. Schließlich wissen wir auch, dass ohne jede Hormonverabreichung mehr als zwei Drittel der Frauen die Menopause ohne oder nur mit leichten

Abweichungen vom Wohlbefinden erleben. Und leider führen Hormongaben auch nicht nennenswert zu Anti-Aging-Effekten der Haut, da das Altern von vielen weiteren Faktoren abhängt.

Wer Beschwerden hat, die Hormongeschütze aber vermeiden möchte, kann auf leichtere Alternativen zurückgreifen. Besonders Präparate der Traubensilberkerze gelten als geeignetes Produkt zur Linderung typischer Wechseljahresbeschwerden – gerade auch für Frauen, die keine Hormone nehmen dürfen.

Bei allen empfohlenen Mitteln und Maßnahmen müssen wir natürlich akzeptieren, dass eine veränderte Lebenssituation auch neue Befindlichkeiten mit sich bringt. Und trotzdem muss die Menopause sich nicht auf die Lebensqualität auswirken – weder als Pause, geschweige denn als Ende.

Haben Sie auch eine Frage?

Haben Sie ebenfalls ein Problem, nach dem Sie einen Arzt fragen wollen, ohne dass Sie sich extra einen Termin geben lassen müssen? Dann fragen Sie doch einfach Dr. Yael Adler. Sie ist Ärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Venenheilkunde und Ernährungsmedizin in Berlin und Autorin unter anderem des Bestsellers „Haut nah. Alles über unser größtes Organ“. An dieser Stelle beantwortet Dr. Adler in unserer Zeitung regelmäßig Ihre medizinischen Fragen. In ihrer nächsten Kolumne geht es um das Thema „Freuden und Tücken der Sonne“. Bitte senden Sie Ihre Frage bis zum 25. April an: sagenimal@faz.de. Ausgewählte Fragen drucken wir in der nächsten Kolumne ab.