

hessingpark

C O N C R E T

ISSN: 1861-2539



Schwerelos!

Schnellere Therapieerfolge durch innovatives
Anti-Schwerkraft-Training

| Seite 20

Schmerzhaftes Wirbelgleiten

Behandlungsmöglichkeiten bei
degenerativen Erkrankungen
an der Wirbelsäule

| Seite 9



Gemeinsam gesund in Bewegung

Neues Therapiekonzept bringt
Hüft- und Kniepatienten schneller
wieder auf die Beine

| Seite 12

Die stillen Stars des Patientenservice

Der Bürodienst sorgt mit Termin-
kalender und Fingerspitzengefühl
für optimale Abläufe

| Seite 30



Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic



„Wenn alle zu-
sammenarbeiten,
kommt der Erfolg
von selbst“

(Henry Ford)

Liebe Leserin, lieber Leser,

Den Patienten eine sorgsame medizinische Versorgung auf höchstem Niveau anzubieten – das ist seit der Gründung im Jahre 2002 unser Ziel an der Hessingpark-Clinic. Dabei verstehen wir uns immer wieder als Innovator, der technischen Neuerungen gegenüber offensteht. Unter Beweis stellen wir diesen Anspruch nun erneut mit einem besonders fortschrittlichen Therapieangebot: dem Rehatraining auf dem Hochleistungslaufband AlterG®. Das von der NASA entwickelte Therapiegerät ermöglicht nach Verletzungen oder Operationen an Knie, Hüfte und Sprunggelenk eine deutlich frühere Rehabilitation. In der Region Augsburg ist dieses innovative Angebot der HP-C bisher einzigartig – alle Details dazu erläutern wir Ihnen in dieser Ausgabe.

Dass wir bei allem technologischen Fortschritt immer den Menschen in seiner Gesamtheit im Blick behalten, ist ebenfalls ein Charakteristikum unserer Clinic. Aus diesem Grund arbeiten wir vertrauensvoll und bereichsübergreifend Hand in Hand. Und wir setzen auf eine Therapie, bei der die einzelnen Schritte optimal ineinander verzahnt sind. So erzielen wir in allen Fachbereichen hervorragende Ergebnisse zum Wohle und zur Zufriedenheit unserer Patienten.

In der HP-C ist der Behandlungserfolg Teamarbeit. Der ganzheitlichen Philosophie unserer Clinic entspricht auch unser neues Therapieprogramm für Hüft- oder Kniegelenkersatz. Mit EndoConcept begleiten und betreuen wir unsere Patienten von der Diagnose bis zur Rehabilitation. Patientenschulung und Aufklärung sind ganz wesentliche Elemente des Konzepts. Unsere Erfahrung zeigt: Nur gut informierte Patienten können aktiv als Partner zu ihrer Genesung beitragen. Und das ist eine wesentliche Voraussetzung für den Behandlungserfolg.

Übrigens: Nicht nur in der täglichen, fachlichen Zusammenarbeit leitet uns der Teamgedanke. Auch das gemeinsame Feiern und Freizeitaktivitäten gehören zur guten Tradition an der HP-C. Je mehr Kollegen und Mitarbeiter einander vertrauen, desto motivierter, hilfsbereiter und zufriedener sind sie. Und davon profitieren vor allem Sie – unsere Patientinnen und Patienten.

Neben aktuellen Themen aus den medizinischen Fachbereichen lesen Sie daher in Ihrer *hessingpark-concret* auch immer wieder interessante Neuigkeiten rund um unser Team und unsere Clinic.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Impressum:



hessingpark-concret: Periodikum der Hessingpark-Clinic GmbH im Eigenverlag


Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg, redaktion@hessingpark-clinic.de

Schriftleitung: Dr. med. Gunther Boenisch, Dipl.-Kfm. Philipp Einwang (V.i.S.d.P.) **Verlag:** Eigenverlag HP-C Augsburg

Redaktion: Dr. med. Gunther Boenisch **Lektorat:** Dipl.-Betriebsw. Katrin Baur; Kathrin Vath-Rees

Layout & Grafik: Heidi Eichner, www.heidisign.de **Druck:** deVega Medien GmbH, Anwaltinger Str. 10, 86165 Augsburg; klimaneutral gedruckt, Papier mit FSC Umweltzertifikat **ISSN:** 1861-2539 **Copyright 2005-2019:** Hessingpark-Clinic GmbH

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Hessingpark-Clinic GmbH.
Keine Haftung für unaufgefordert eingesandte Manuskripte.

 **Kunst:**

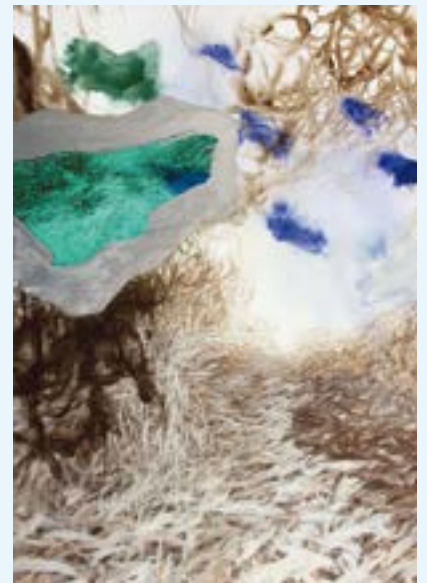
Zeitgenössische Malerei im Foyer

Etablierte Galerie Noah und Hessingpark-Clinic schließen künstlerische Kooperation

Seit Oktober 2019 bereichert die Galerie Noah aus Augsburg die HP-C mit wechselnden Ausstellungen. Präsentiert werden vor allem Werke zeitgenössischer Malerei. Auftakt der Zusammenarbeit war am 2. Oktober eine Vernissage mit dem Künstler Harald Gnade. Der in Berlin und auf Sizilien lebende und arbeitende Maler hat sich mit zahlreichen Ausstellungen, Lehraufträgen an der Akademie für Malerei Berlin und diversen Kunstpreisen einen Namen gemacht. Gäste und Besucher der Clinic können seine Kunstwerke noch bis Ende Februar 2020 bewundern. ■



↑ „Sachte Schönheiten mit Tiefgang“ – unter diesem Motto stellt der Künstler Harald Gnade (Bild li., Mitte), begleitet von Wilma Sedelmeier von der Galerie Noah, seine Werke in der HP-C aus.


 **News:**


Medizinisch am Ball:

Mannschaftsarzt des FC Augsburg: PD Dr. Florian Elser

Anpfiff zur Fußballbundesliga! PD Dr. Florian Elser betreut auch in der Saison 2019/2020 sportmedizinisch den FC Augsburg. Bereits seit 2013 steht der Mediziner als Mannschaftsarzt bei Heim- und Auswärtsspielen am Spielfeldrand. Auch in den

Trainingsphasen unterstützt er das Team. „Mit der neu formierten Elf wird es wieder eine spannende Saison. Alle sind motiviert dabei. Auch wenn der FCA nicht um die Meisterschale mitspielt, ist auch mal wieder ein Platz im Mittelfeld drin“, so Dr. Elser. ■

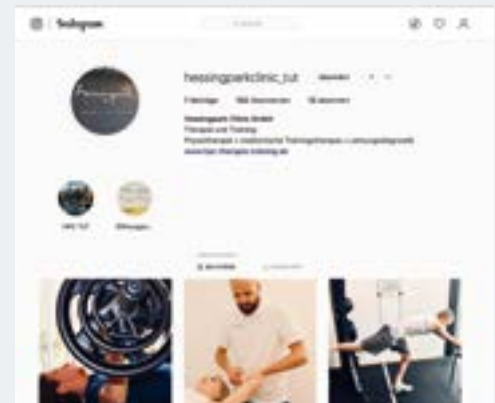


Unser WWW-Tipp:

#hessingparkclinic_tut

Hessingpark-Clinic goes Instagram

Auf dem Social Media Kanal Instagram gibt ab sofort exklusive Einblicke in die Hessingpark-Clinic. Ob News aus dem Trainingsraum, Foto-Stories, kurze Videos, Infos zu aktuellen Events: einfach #hessingparkclinic_tut in die Suchmaske eingeben und der HP-C als „Fan“ folgen. Reinklicken lohnt sich! ■



⇨ Reizung, Kältekompressen, Knorpelschaden

Falte im Knie – das Plicasyndrom

Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten



Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

› Sportverletzungen

› Knie- und Schulterchirurgie



Schmerzen rund um die Kniescheibe bei Belastung, Knacken, Schnappen, Blockadegefühl, Schwellung, Knorpelschaden oder ein tastbarer derber Strang – all das kann durch ein Plicasyndrom verursacht sein.

Aus dem Lateinischen übersetzt bedeutet Plica „Falte“. Sie ist ein Überbleibsel aus dem embryonalen Wachstum der Gelenkschleimhaut. In dieser Phase entwickelt die Schleimhaut eine Membran, die das Kniegelenk zweiteilt. Diese Membran bildet sich mehr oder weniger stark im Laufe des Wachstums bis zum Ende der Pubertät wieder zurück. Falls die Rückbildung nicht vollständig stattfindet, kommt es zur „Faltenbildung“. Eine Plica kann oberhalb oder unterhalb der Kniescheibe, innen oder außen neben der Kniescheibe lokalisiert sein; sie kann mehr oder weniger groß ausgebildet sein. Die innere Falte neben der Kniescheibe ist die häufigste und heißt „Plica mediopatellaris“.

Die meisten Menschen haben eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Plica, nicht jede Schleimhautfalte bereitet jedoch Beschwerden. Je größer die Plica ausgebildet ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es bei Beanspruchung des

Kniegelenks zu Beschwerden kommt: Sie kann gereizt werden, vor allem durch Bewegungsabläufe, bei denen sich Beugen und Strecken des Knies häufig abwechseln, wie zum Beispiel beim Laufen, Radfahren, Aerobic oder Treppensteigen. Eine weitere Ursache für das Plicasyndrom kann eine Anprallverletzung, z. B. beim Skifahren oder Fußball, sein.

Die Plica entzündet sich, wird dadurch etwas dicker und unflexibler und kann sich bei Bewegungen des Kniegelenks nicht mehr ohne Reizung der umliegenden Gewebestrukturen an die anatomischen Verhältnisse anschmiegen und vorbeigleiten. Es entsteht ein Schmerz, in Einzelfällen sogar Schwellung oder begleitende Knorpelschäden, verursacht durch ein Reibphänomen an Kniescheibe oder Oberschenkel. Der Folgeschaden wird als Kontaktläsion oder auch „Kissing Läsion“ bezeichnet. Die Diagnose ist oft nicht leicht zu stellen, weil die Symptome vielen anderen Erkrankungen am Kniegelenk ähneln. Eine sorgfältige Anamnese, die klinische Untersuchung, das Abtasten des Kniegelenks, vor allem aber die MRT-Untersuchung sind unumgänglich für die Diagnosefindung. Spätestens im symptomatischen Stadium sollte das

Plicasyndrom behandelt werden. Es muss nicht immer gleich operiert werden. Zur Reizreduzierung sollten zunächst neben Schonung entzündungshemmende Medikamente, Kältekompressen oder Injektionen angewendet werden. Physikalische Therapie und im reizreduzierten Stadium Muskelkräftigung können einen Rückfall vermeiden.

Problematisch wird es, wenn der durch die Entzündung verhärtete Rand der Plica weiterhin am Knorpel reibt und diesen dadurch angreift. Gerade bei sehr sportlichen Patienten mit Plicasyndrom sollte deshalb frühzeitig zu einer Operation geraten werden, bei der die Plica arthroskopisch entfernt wird, um einen dauerhaften Knorpelschaden zu vermeiden. Die Nachbehandlung besteht in Physiotherapie und Aufbaustraining. Der Patient sollte die Streckmuskulatur des Oberschenkels nach der OP im abgeschwollenen Zustand trainieren. Ziel ist die Zentrierung der Kniescheibe, um den Druck auf die Kniescheibe zu reduzieren.

Tritt das Plicasyndrom bei Kindern auf, ist eine Operation nur dann ratsam, wenn eine konservative Therapie nicht erfolgreich war. ■

☞ Relaxation, Wachstumsfuge, Korrektur

Die Patellainstabilität bei Kindern

Wenn die Kniescheibe hüpfet und springt

Kniescheibeninstabilität ist ein häufig anzutreffendes Krankheitsbild am Knie. Die Kniescheibe springt dann aus ihrer Führung heraus. Meist sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene betroffen. Der Altersgipfel liegt bei 10 bis 17 Jahren. Das Risiko ist mit 29 bis 60 Erkrankungen pro 100.000 Einwohnern vergleichbar hoch wie das von Kreuzbandverletzungen und sinkt mit zunehmendem Alter. Die Kenntnis der Verletzungsmechanismen und der zugrunde liegenden Risikofaktoren ist eine wesentliche Voraussetzung, um adäquate Behandlungsstrategien und Präventivmaßnahmen zu entwickeln.

Gezielte Diagnostik ist wichtig

Die Diagnostik und Analyse der kindlichen Patellainstabilität unterscheidet sich prinzipiell nicht von der bei Erwachsenen. Auch hier sollte die klinische und bildgebende Untersuchung klar die auslösenden Faktoren der Patellainstabilität aufdecken. Die Ergebnisse können in Punktesystemen abgebildet und damit das Risiko einer nochmaligen Patellaluxation abgeschätzt werden. Die Relaxationsraten sind bei konservativer Behandlung und Vorliegen von Risikofaktoren hoch. Die operative Versorgung hat das Ziel, das Band anatomisch zu rekonstruieren und relevante Risikofaktoren zu beseitigen.

Wachstumsfugen berücksichtigen

Bei der Planung von Therapieoptionen für junge Patienten sollte die Besonderheit der Wachstumsfugen des Ober- und Unterschenkels miteinbezogen werden. Die kniegelenknahen Wachstumsfugen machen einen nicht unerheblichen Anteil am Längenwachstum aus. Eine Fugenstörung kann veränderte Beinlängen oder Achsabweichungen zur Folge haben. Auch ist am Patellarsehnenansatz eine ungünstige Entwicklung des Schienbeinplateaus möglich, die zu einer vermehrten Überstreckbarkeit des Kniegelenks führen kann.



Operative Techniken anpassen

Prinzipiell können fast alle operativen Eingriffe, die im Erwachsenenalter vorgenommen werden, auch bei Kindern Anwendung finden. Sie müssen aber den Gegebenheiten der offenen Wachstumsfugen angepasst werden. Zunehmend setzt sich auch bei Kindern die anatomische MPFL-Plastik (*Bandrekonstruktion*) als Therapie der Wahl durch. Aufgrund der engen Lagebeziehung der Band-Fixationsstelle am Knie zur Wachstumsfuge werden hier spezielle Techniken angewendet, um das Risiko einer Fugenverletzung zu minimieren. Wissenschaftliche Studien zu diesen Techniken berichten bislang über keine relevanten Wachstumsstörungen bei Kindern mit einem Alter von durchschnittlich zwölf Jahren. Bei noch jüngeren Patienten können Techniken, die komplett auf knöcherne Manipulationen in diesem Bereich verzichten, eingesetzt werden.

Begleiteingriffe minimieren Risiko

Begleiteingriffe sind notwendig, wenn ermittelte Risikofaktoren relevante Auslöser für die Kniescheibeninstabilität sind. Korrekturen der Zugrichtung der Patellarseh-

ne oder der hochstehenden Kniescheibe können durch weichteilige Korrekturen des Patellarsehnenansatzes auch bereits im Kindesalter durchgeführt werden. Korrekturen der Torsion bleiben jedoch dem Wachstumsabschluss vorbehalten.

Relevante Achsabweichungen in der Frontalebene (*insbesondere das X-Bein*) können allerdings wachstumslenkend über eine (*vorübergehende*) Wachstumsfugenverblockung mit korrigiert werden. Nach neueren Erkenntnissen kann eine Vertiefung der Gleitrinne schon etwa ein bis zwei Jahre vor Wachstumsabschluss erfolgen.

Spätschäden vermeiden

Insgesamt wird die Behandlung der Patellainstabilität von der bisherigen primär konservativen Therapie durch eine auf die individuelle Risikoanalyse gestützte Behandlung abgelöst. Gerade für Patienten im Kindesalter werden zunehmend angepasste operative Möglichkeiten genutzt, um die Belastbarkeit in der hohen Aktivitätsphase zu fördern und Spätschäden zu vermeiden. In der Hessingpark-Clinic erfolgt zudem vor jeder Operation eine individuelle Risiko-Nutzen-Abwägung. ■



**Dr. med.
Daniel Wagner**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

- › Sportverletzungen
- › Knie- und Schulterchirurgie
- › Patellachirurgie
- › Chirotherapie

← Gezielte Diagnostik und Analyse von Auslösefaktoren sind wichtig.



Dr. Dr. h.c.
Manfred Thomas

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie



Dr. med.
Martin Jordan

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

- › Fuß- und Sprunggelenks-
chirurgie
- › Operative und konservative
Behandlung von Fuß- und
Sprunggelenkerkrankungen



„Das langsame
Voranschreiten
des Risses ist
typisch“

Die schleichende Ruptur der Achillessehne

Die Diagnosestellung erfolgt häufig verspätet



Die Achillessehne überträgt die Kraft vom Wadenmuskel zum Fersenbein und ist damit einer der stärksten Kraftüberträger unseres Bewegungsapparates. Wenn die Wadenmuskulatur sich nicht mehr vollständig anspannen lässt, weil die Achillessehne – quasi als Vorspannfeder des Systems – nicht mehr funktioniert, ist die Gehfähigkeit der Betroffenen erheblich eingeschränkt. In circa sechs Prozent aller Verletzungen der Achillessehnen erfolgt die Diagnose – und somit auch die Therapie – verspätet. Das kann fatale Folgen für die Betroffenen haben. Über dieses Thema, insbesondere über die Behandlungsmöglichkeiten dieser Achillessehnenbeschäden berichten Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas.

„Die meisten Patienten wenden sich erst an uns, weil ihre Angehörigen sie zur Vorstellung in der Sprechstunde eines Spezialisten drängen“, so Dr. Jordan. Das veränderte Gangbild, vielleicht

sogar die eingetretene Schwäche des betroffenen Beines und das Verschwinden der Muskulatur in der Wade sind die häufigsten geschilderten Symptome. Interessanterweise fällt dies der Umwelt oft schneller auf als den Patienten selbst. Gerade die langsam voranschreitenden, die sogenannten schleichenden Rupturen, sind hierfür typisch.

Die Betroffenen entwickeln eine kompensatorische Verwendung ihrer noch vorhandenen restlichen Muskelgruppen. Hierdurch entsteht ein watschelndes, manchmal auch wirklich hinkendes Gangbild, welches dann oft in Beschwerden in der Hüfte oder in der Lendenregion endet. Diese „kompensatorischen“ Bewegungsmuster führen dann zur Vorstellung in der Sprechstunde der Fußchirurgen.

„Wir wissen heute, dass bei einer verzögerten Versorgung von Sehnenrupturen – zwischen Eintritt der Verletzung und Beginn der Therapie lie-

gen mehr als vier Wochen – die Resultate schlechter als bei einer raschen Versorgung der Sehnenruptur sind“, erklärt Dr. Thomas. Sowohl das Sehngewebe selbst, aber auch die daran anschließende Muskulatur verändert sich. Das Gewebe verliert Spannkraft, die Muskelzellen degenerieren und die Muskelfasern werden brüchig. Je länger die Verletzung zurückliegt, desto dünner wird die Muskulatur und desto stärker schrumpfen die Sehnenenden im Bereich der ehemaligen Rissstelle. Dies kann soweit führen, dass die Distanz zwischen den beiden Sehnenenden bis zu zehn Zentimeter betragen kann. „Dann werden die Rekonstruktionsmöglichkeiten leider immer schwieriger“, so Dr. Thomas weiter.

Für die Wiederherstellung einer möglichst normalen Gehfähigkeit für den Alltag ist allerdings ein operativer Eingriff erforderlich. In der Regel muss eine benachbart liegende Muskelsehneneinheit verwendet werden. Besonders geeignet sind hierfür Muskeln und Sehnen, welche anatomisch in der Nachbarschaft der geschädigten Achillessehne liegen und idealerweise auch beim Gesunden in einer ähnlichen

Phase des menschlichen Gangzyklus aktiv sind. Als Ersatzgewebe kommen zum einen die Sehne des langen Großzehenbeugers oder auch die Muskelfaszie der Wadenmuskulatur infrage. Dieser medizinische Eingriff erfordert von den Operateuren eine gute Kenntnis der Sehnenverläufe im Unterschenkel. In den vergangenen 17 Jahren wurden diese Eingriffe in der HP-C in mehr als 150 Fällen erfolgreich vorgenommen.

„Die betroffenen Patienten benötigen zwar gegenüber dem sofort versorgten Patienten eine längere Rehabilitationsphase, sind aber nach wenigen Monaten in der Regel wieder in der Lage, auch längere, zum Teil mehrstündige Gehstrecken weitgehend "normal" zurückzulegen“, berichtet Dr. Jordan. Das bedeutet für die Betroffenen einen großen Gewinn an Lebensqualität. „Jeder, der einmal längere Zeit in seiner Bewegung eingeschränkt war, weiß, wovon wir sprechen“, so der Fußchirurg. Den Alltag wieder aufnehmen zu können und sich ohne fremde Hilfe zu bewegen, ist essenziell für das Gefühl der Mobilität und der Unabhängigkeit.

Nach einer derartigen Operation bleiben die Patienten in der Regel drei bis vier Tage in unserer Clinic und beginnen nach 14 Tagen erstmals mit der Belastung des operierten Beins. Dank Konfektionsschuhwerk gelingt das Gehen meist circa zehn Wochen nach OP. Um eine vollständige Genesung zu erreichen, sind regelmäßiges Muskeltraining, Gangschulungen sowie eine wöchentliche Steigerung der Belastungsphasen erforderlich. Der permanente Austausch zwischen Physiotherapeuten und Orthopäden spielt dabei eine wichtige Rolle. Die Therapie wird durch einen Spezialstiefel unterstützt. Dieser erlaubt zwar eine Belastung des Fußes, entlastet aber aufgrund seines speziellen Designs dennoch die Achillessehne.

Bei einem Großteil der Patienten ist die Behandlung erst nach sechs bis neun Monaten nach dem operativen Eingriff abgeschlossen. Deshalb gilt für Beschwerden rund um die Achillessehne: Je früher, desto besser! Die frühzeitige Diagnose und Behandlung einer Achillessehnenruptur ist für den Behandlungsverlauf entscheidend. ■

Auf Spitzenschuhen in die HP-C

Solotänzer des berühmten Bolschoi-Balletts zu Gast



↑ Fanden das Team der Hessingpark-Clinic „einfach Spitze“: die russischen Profitänzer Maria Alexandrova und Vladislav Landratov.

Pas de deux“ in der Hessingpark-Clinic: Gleich zwei russische Ballettprofis waren im Sommer zu einer Reha-Behandlung zu Gast. Maria Alexandrova und Vladislav Landratov, beide Solotänzer im weltberühmten Moskauer Bolschoi-Ballett, haben sich jeweils einen Riss der Achillessehnen zugezogen. Unter der ärztlichen Betreuung von Dr. Martin Jordan absolvierten

die Tanzkünstler bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training ein medizinisches Aufbautraining. Modernste isokinetisch, physikalische und physiologische Therapien sollten den Tänzern sprichwörtlich „wieder auf die Sprünge“ helfen.

„Klassisches Ballett verlangt dem Körper Spitzenleistungen ab. Umso wichtiger ist es für die TänzerInnen, nach einer Ver-

letzung die optimale sport-medizinische und physiotherapeutische Betreuung zu genießen. Gerade Balletttänzer sind absolute Hochleistungssportler und werden in der Hessingpark-Clinic auch wie solche betreut“, betont Dr. Jordan.

Die Therapie wird nach den ärztlichen und therapeutischen Empfehlungen der HP-C in der Heimat der Künstler fortgesetzt. ■



Dr. med.
Felix C. Hohmann

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulen Chirurgie
- › Verengung des Wirbelkanals
- › Bandscheibenvorfälle
- › Rückenschmerzen
- › Ischiasschmerzen
- › Bandscheibenverschleiß
- › Instabilität der Wirbelsäule
- › Künstl. Bandscheiben an HWS und LWS

„Ein starker Rücken ist die beste Vorsorge gegen Rückenschmerzen“

Zurück zum aufrechten Gang

Spinale Stenosen der Hals- und Lendenwirbelsäule erkennen und behandeln



Als spinale Stenose bezeichnet man eine Verengung des Wirbelkanals. Der Druck auf die Nervenstränge im Rückenmark kann zu Schmerzen und Schwierigkeiten beim Gehen führen. Ist die Lendenwirbelsäule (LWS) von der Verengung betroffen, liegt eine lumbale spinale Stenose vor. Betroffene Patienten, die sich in der Wirbelsäulensprechstunde der HP-C vorstellen, haben den Eindruck, dass die Beine sich schwer und pelzig anfühlen. Gangunsicherheiten nehmen zu und die Gehstrecke wird immer kürzer. Es können Ischiasschmerzen mit einseitiger Ausstrahlung ins Bein auftreten. Typischerweise bessern sich die Beschwerden beim Vorbeugen. Ist der Wirbelkanal in der Halswirbelsäule (HWS) zu eng, kann es den Betroffenen schwerfallen, ihr Hemd zuzuknöpfen oder feine Arbeiten mit den Fingern durchzuführen. Mitunter ist das Schriftbild verändert. Häufig strahlen Schmerzen zwischen die Schulterblätter oder in den Arm aus. Treten Lähmungen oder Empfindungsstörungen auf, so sollte schnellstmöglich ein Arzt zur weiteren Diagnostik aufgesucht werden.

Auslöser der spinalen Stenose

Als häufigste Ursache einer Spinalkanalstenose gelten degenerative Veränderungen wie der Verschleiß der Bandscheiben und die Verdickung der Bänder oder der Gelenke. In unserer Wirbelsäulensprechstunde stellen wir anhand einer gründlichen

Befragung und körperlichen Untersuchung der Patienten die Diagnose, die mithilfe bildgebender Verfahren wie Kernspintomografie oder Computertomografie gesichert wird. Manchmal ist eine konservative Behandlung mit physikalischen und physiotherapeutischen Maßnahmen ausreichend, in vielen Fällen hilft jedoch nur eine Operation.

Operativer Eingriff bessert Schmerzempfinden und Beweglichkeit

Bei einer Operation wird der Spinalkanal in einem mikroskopischen Eingriff gezielt erweitert, so dass die Nerven sich wieder entfalten können. In der LWS wird dieser Eingriff durch einen kleinen Schnitt am Rücken durchgeführt; bereits nach zwei bis drei Tagen werden die Patienten nach Hause entlassen. Im Bereich der HWS wird der Eingriff aufgrund der anatomischen Verhältnisse von vorne her ausgeführt – und die Halswirbelsäule gleichzeitig wieder aufgerichtet und stabilisiert. Auch hier dauert der stationäre Aufenthalt in der Regel drei Tage. Eine stationäre Reha-Maßnahme ist meist nicht erforderlich. Mit einem gezielten Muskeltraining im Rahmen der Physiotherapie kann die Behandlung ambulant weitergeführt werden. Zusätzlich hilft ein individuell geplantes Therapieprogramm dabei, die Rückenmuskulatur wieder zu kräftigen. Schließlich ist ein starker Rücken die beste Vorsorge gegen Rückenschmerzen. ■



⇒ Muskulatur, Wärme, Beweglichkeit

Spondylodese bei schmerzhaftem Wirbelgleiten

Wann ist eine Fusion an der Wirbelsäule sinnvoll?

Eine 52-jährige Patientin stellte sich mit chronischen Rückenschmerzen in der Wirbelsäulensprechstunde der HP-C vor. Seit Jahren ausstrahlende Schmerzen über die Rückseite beider Oberschenkel, teilweise sogar bis zu den Fersen, beeinträchtigten massiv ihre Lebensqualität. Nachts verspürte die Patientin Schmerzen beim Drehen im Bett. Morgens verschwand der Schmerz erst nach einigen Minuten Bewegung. Das Aufrichten fiel ihr schwer und die Gehstrecke der Patientin war eingeschränkt. Fahrradfahren und Walking waren schmerzfrei möglich. Mehrjährige Krankengymnastik brachte jedoch keine anhaltende Linderung.

In den Funktionsaufnahmen der Wirbelsäule zeigte sich eine Instabilität der Lendenwirbel-Etage 4/5 mit einem Versatz von mehreren Millimetern. Der Körper hatte über die Jahre versucht, die Stabilität wiederherzustellen, indem die Bänder verdickt und Knochen angebaut wurden. Die Selbstheilungsversuche waren jedoch nicht erfolgreich und es entwickelte sich eine Einengung (*Stenose*) des Spinalkanals. Bereits sieben Tage nach der Operation konnte die Patientin nach Hause entlassen werden. Für eini-

ge Wochen traten noch Wundschmerzen auf. Dann jedoch konnte die Patientin ihr aktives und beschwerdefreies Leben endlich wieder aufnehmen.

Konservativ oder operativ?

Das Wirbelgleiten ist neben dem Bandscheibenvorfall und der Spinalkanalstenose eine von drei operativ behandelbaren degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule. Es stellt circa eineinhalb Prozent aller Ursachen von Rückenschmerzen dar.

Die verschiedenen Schichten der Rückenmuskulatur verspannen sich bei dem Versuch, die Verschiebungen der Wirbel gegeneinander zu korrigieren, und verursachen Schmerzen. Da die Muskeln sich dauerhaft kontrahieren müssen, ist auch ein Muskelaufbau wenig sinnvoll. Vielmehr sollte sich die überbeanspruchte Muskulatur entspannen. Physiotherapie, Manuelle Therapie und Wärme können hilfreich sein. Auch Infiltrationen können zur Lockerung der Muskulatur führen. Nachdem jedoch die Ursache nicht beseitigt ist, kommen die Beschwerden meist wieder. Bei der Operation, die ausschließlich vom Rücken her erfolgt, werden die Wirbel mit

Schrauben stabilisiert, die Bandscheiben entfernt, die Bandscheibenhöhe wiederhergestellt und der Spinalkanal entlastet. Somit können beide Wirbel zusammenwachsen und das Segment wird „versteift“. Natürlich können sich die Patienten nach der Operation weiterhin bücken. Die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule ist allenfalls geringgradig eingeschränkt, was sich im täglichen Leben aber kaum bemerkbar macht.

Degenerativer Prozess

Oft befürchten Patienten, dass eine OP an einem Segment die Degeneration an Nachbarsegmenten beschleunigt und diese auch „versteift“ werden müssen. Hierfür gibt es jedoch keinen wissenschaftlichen Nachweis. Die Degeneration der Wirbelsäule ist ein natürlicher Prozess, der mit jedem Lebensjahr fortschreitet, weil der Mensch aufrecht geht. Vor diesem Hintergrund können sich auch an anderen Etagen Bandscheibenvorfälle, Stenosen oder ein Wirbelgleiten ausbilden.

Entscheiden sich Betroffene für einen operativen Eingriff, sind sie bei den Wirbelsäulen-Spezialisten der Hessingpark-Clinic in erfahrenen Händen. ■



Prof. Dr. med.
Matthias Oertel

Facharzt für Neurochirurgie

Spezialgebiete:

- › Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- › Verengung des Wirbelkanals
- › Bandscheibenvorfälle
- › Rückenschmerzen
- › Ischiasschmerzen
- › Bandscheibenverschleiß
- › Instabilität der Wirbelsäule
- › Künstl. Bandscheiben an HWS und LWS
- › Tumore der Wirbelsäule



Dr. med.
Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie



Dr. med.
Oliver Holub

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Knie- und Hüftendoprothetik
- › Schulterendoprothetik
- › Osteologie
- › Rheumatologie

„Rehabilitation
beginnt schon
vor der OP“

Prähabilitation, was ist das?

Erfolgreiche Gelenkersatzoperation durch optimale Vorbereitung

⇨ Komorbiditäten, Alterschirurgie, Training



80 ist das neue 60“ – Heute sind in Deutschland 40 Prozent der Empfänger von künstlichen Hüft- und Kniegelenken 75 Jahre oder älter, jeder Zehnte war über 85 Jahre. Auch in der Hessingpark-Clinic wurde bereits eine Reihe von über 90-jährigen Patienten operiert, die im Zuge ihrer problemlos verlaufenen Operation und Nachbehandlung wieder rasch auf die Beine kamen. Endoprothesen haben auch in diesem Alter ihre Berechtigung. Denn die Patienten können ihre Selbstständigkeit erhalten und gewinnen wieder an Lebensqualität.

Dennoch stellt sich die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen in der Alterschirurgie, da mit höherem Lebensalter die physiologischen Reserven durch Begleiterkrankungen, Gebrechlichkeit und Mangelernährung reduziert sein können. Bei der Entscheidung für oder gegen eine operative Therapie spielt jedoch nicht das kalendarische,

sondern das biologische Alter die maßgebliche Rolle. Hier sind die sogenannten Komorbiditäten ein wichtiges Kriterium. Dabei ist es relevant, ob Begleiterkrankungen und organische Störungen vorhanden sind und inwieweit diese vor dem medizinischen Eingriff verbessert werden können.

Gründliche Voruntersuchungen

Sofern alle Kriterien berücksichtigt und die Patienten gut vorbereitet werden, sind ähnliche funktionelle Ergebnisse zu erreichen wie bei Jüngeren. Um einen problemlosen Verlauf von Narkose und Operation zu gewährleisten und die Risiken für die Patienten auszuschließen, sind sorgfältige Voruntersuchungen notwendig. An erster Stelle steht das Kennen und Erkennen von Begleiterkrankungen vor allem des Herz-Kreislaufsystems, der Nieren und des Stoffwechsels. Die Endoprothetik-Experten der HP-C empfehlen



„Gesunder
Lebensstil ist
ein wichtiger
Erfolgsfaktor“

vor einer Operation eine hausärztliche oder internistisch-kardiologische Untersuchung, Befundung und gegebenenfalls Behandlung. Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse treffen die Anästhesisten der Hessingpark-Clinic eine Risikoeinschätzung und wählen die für die Patienten am besten geeignete Narkoseform aus.

Ziel ist auch hier, Patienten optimal auf die OP vorzubereiten und Blutverluste während des Eingriffs zu minimieren. Der Hämoglobinwert, der im Vorfeld des Eingriffs ermittelt wird, gibt zuverlässig Aufschluss. Beträgt er unter 12 mg/dl und ist die Ursache beispielsweise ein Eisenmangel, wird dieser mit entsprechenden Präparaten vor der OP ausgeglichen. Mit Hilfe schonender Operationstechniken und der Wiederverwendung des patienteneigenen Blutes gelingt es, fast vollständig auf Fremd- und Spenderblutkonserven zu verzichten.

Wichtig zu wissen ist aber auch, dass unsere Patienten – egal, welchen Alters – selbst einen bedeutenden Beitrag leisten können, um sicher und unkompliziert durch die Operation und Nachbehandlung zu gelangen. Regelmäßiges Training für Muskeln und Ausdauer als Teil eines

gesunden Lebensstils unterstützt Prävention und Therapie vieler Krankheiten.

„Ein guter Stolperer fällt nicht“

Nur wer über ausreichend Muskelkraft verfügt, kann Stolpern und den drohenden Sturz abfangen, ehe er fällt. „Der Sturz hat viele Väter“, heißt es. Zwei wichtige sind mangelnde Kraft und Koordination. Beides lässt sich mit Hilfe von Übungsprogrammen ebenso gezielt verbessern wie die Ausdauer. Ein gestärktes Herz-Kreislaufsystem und die Kräftigung der Muskulatur mit Verbesserung der Koordination wirken sich in vieler Hinsicht positiv aus: Patienten erholen sich nach Operationen schneller und das Sturzrisiko – mit allen Folgen von Verletzungen und Knochenbrüchen – wird verringert.

Das moderne Konzept der Prähabilitation, bisher aus dem Leistungssport bekannt, hilft mittlerweile allen Patientengruppen, die Ziele durch präoperative Stärkung der physiologischen Reserve zu erreichen. Gemeinsam mit Physiotherapeuten und Sportwissenschaftlern werden an der HP-C zukünftig weitere Leistungen auf dem Gebiet der Prävention und optimalen Vorbereitung vor Operationen etabliert. Dazu zählen die Erhaltung beziehungsweise Verbesserung

von Muskelkraft, Ausdauer, Gelenkbeweglichkeit, Flexibilität und der Balancefähigkeit. Von einer optimalen Vorbereitung profitieren Patienten in jedem Alter.

Ein solches strukturiertes Prähabilitationsprogramm sollte einen multimodalen Ansatz haben, der auch Ernährung, Stoffwechsel sowie den mentalen und den physischen Zustand berücksichtigt. Durch präoperatives Training lassen sich ausreichende physiologische Reserven erzielen. Diese sorgen für einen besseren postoperativen Verlauf und gute Rehabilitationserfolge. Oftmals hilft körperliche Aktivität sogar mehr als Medikamente, um Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Übergewicht, Blutfetterhöhung und Bluthochdruck zu behandeln und zu verbessern.

Ein lebenslang gesunder Lebensstil, der regelmäßiges Training für Muskelkraft und Ausdauer einschließt, erhöht bei einer Operation in jedem Fall die Wahrscheinlichkeit für einen komplikationsärmeren postoperativen Verlauf. Zudem verbessert die wieder gewonnene Aktivität entscheidend die Lebensqualität der Patienten und tut auch der Seele gut. Denn wer aktiv ist, kommt in Schwung und sieht die Welt positiver. ■



Gemeinsam gesund in Bewegung

EndoConcept – Neues Therapiekonzept bringt Hüft- und Kniepatienten schneller wieder auf die Beine

„In der Hessingpark-Clinic ist der Therapieerfolg Teamarbeit“

Mit starken Kniebeschwerden stellte sich Petra R. in der orthopädischen Sprechstunde der Hessingpark-Clinic vor. Jeder Schritt verursachte der 63-Jährigen Schmerzen und schränkte sie im Alltag ein. An Treppensteigen oder Sport war gar nicht mehr zu denken. Schmerztabletten und langjährige konservative Therapie hatten keine Linderung gebracht. Hochgradige Arthrose lautete die Diagnose, also übermäßiger Gelenkverschleiß. Die einzige Möglichkeit, die Rentnerin von ihren Schmerzen zu befreien, war ein Gelenkersatz. Nur fünf Tage nach der Knieoperation durfte Petra R. die Clinic verlassen. Und schon wenige Wochen nach dem Eingriff genießt die Hobbygolferin wieder ihre Runde über den Golfplatz.

Ganzheitliches Therapiekonzept

Möglich wurde dieser Therapieerfolg durch ein neues Behandlungskonzept an der Clinic: EndoConcept. Es unterstützt Patienten nach einer Gelenkimplantation dabei, rasch wieder selbstständig, beweglich und schmerzfrei zu werden. Das Besondere: Alle Fachbereiche arbeiten interdisziplinär zusammen. Die optimal aufeinander abgestimmten Abläufe ermöglichen eine ganzheitliche Versorgung der Patienten. „Therapieerfolg ist Teamarbeit“, bringt es Dr. Christian Griesmann auf den Punkt. Der Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie ist an der Clinic zusammen mit seinem Kollegen Dr. Oliver Holub verantwortlich für die Endoprothetik an Hüfte und Knie.



„Der Patient ist aktiver Partner der Therapie von Anfang an“

Gut informiert und vorbereitet zur OP

„Die wichtigsten Teammitglieder sind unsere Patienten. Wir verstehen sie als aktive Partner in der Therapie“, betont Dr. Griesmann. Je besser Patienten wissen, was sie erwartet, desto leichter können sie aktiv am Erfolg ihrer Behandlung mitarbeiten. Beratung und Information sind daher Kernelemente von EndoConcept. Bereits vor der Operation erfahren die Patienten in einer Schulung von Orthopäden, Anästhesisten, medizinischen Fachangestellten, Pflegekräften und Physiotherapeuten alles Wichtige rund um den Ablauf der geplanten Behandlung. Auch der Aufenthalt in der Clinic, die Entlassung und die Reha werden im Vorfeld geplant. „Jeder Patient erhält bei uns seinen persönlichen Therapieplan“, so Dr. Griesmann.

Weniger Schmerzen dank minimal-invasiver Operation

In die Clinic kommen die Patienten erst am Tag des Eingriffs. Während ihres Aufenthaltes kümmert sich das Behandlungsteam fachübergreifend um die individuellen Bedürfnisse der Patienten. Das angenehme Ambiente in der HP-C und die qualifizierte, persönliche Betreuung schaffen eine positive Atmosphäre, in der sich Patienten wie willkommene Gäste fühlen. Auch das fördert die Gesundheit. „Bei der Operation erzielen wir mit minimal-invasiven OP-Methoden, modernen Implantaten und schonenden Narkoseverfahren sehr gute Therapieergebnisse. Die Patienten verlieren weniger Blut. Komplikationen und Schmerzen treten seltener auf“, erklärt Dr. Griesmann.

Frühzeitige Mobilisierung sichert den Therapieerfolg

Ein intelligentes Schmerzmanagement ermöglicht eine frühe Mobilisierung. Jeder Patient steht am Tag nach der Operation vor dem Bett, geht einige Schritte und kann den Gang zur Toilette bewältigen. Natürlich immer unterstützt vom Pflegeteam und der Physiotherapie. Die Bewegungstherapie beginnt bereits am ersten postoperativen Tag, etwa durch passive Übungen mit der Bewegungsschiene im Krankenbett. „Durch Bewegung wird die Heilung beschleunigt“, betont Dr. Griesmann. „Die Patienten stehen schneller wieder auf eigenen Beinen und können früher in einen aktiven Alltag zurückkehren. Und das“, so der Orthopäde, „ist schließlich das erklärte Ziel von EndoConcept.“ ■

Ihr Team von der Diagnose bis zur Rehabilitation



Einladung zur Patientenschulung

Im Rahmen unserer Patientenschulung informieren Sie die medizinischen Experten der Hessingpark-Clinic über Vorbereitungen zur OP, Schmerzmanagement, stationären Aufenthalt und die Mobilisation nach der Operation. Sie erfahren, was organisatorisch zu regeln

ist und wie Sie selbst aktiv zum Erfolg Ihrer Behandlung beitragen können. Denn nur in partnerschaftlicher Zusammenarbeit erreichen wir nach einem endoprothetischen Eingriff unser gemeinsames Ziel: Sie rasch wieder gesund in Bewegung zu bringen.



Die nächsten Schulungstermine:

- 2. Dezember 2019
- 13. Januar 2020
- 3. Februar 2020
- 2. März 2020
- 6. April 2020
- 4. Mai 2020

Die Patientenschulung findet jeweils von 16:00 - 17:30 Uhr im Medienraum der Hessingpark-Clinic (2. Obergeschoss) statt. Gern dürfen Sie eine Begleitperson zu dieser Schulung mitbringen. Wir freuen uns auf Ihr Kommen und bitten Sie um Anmeldung.

Fachärzte der
Anästhesie

Eberhardt Binhammer



Dr. Sebastian Delker



Dr. Peter Geßner



Dr. Sebastian Swierkot



Dr. Bernhard Wagner

Moderne Schmerztherapie bei Kniegelenkersatz

Anästhesie bei endoprothetischen Eingriffen

Sicher, schnell und angenehm soll eine Operation sein.“ Diese Forderung stammt von Asklepios (12. Jh. v. Chr.), dem Begründer der Heilkunst und Gott der griechischen und römischen Mythologie. Asklepios forderte eine „angenehme“ Operation. Ist das nicht ein Widerspruch in sich? Nein – wohl selten ist eine Operation angenehm, die Anästhesisten der HP-C können aber schon im Vorfeld dafür sorgen, dass der medizinische Eingriff so schmerzarm wie möglich wird. Dies beginnt beim Vorgespräch im Rahmen der operativen Aufklärung und den erforderlichen Voruntersuchungen. Gegebenenfalls werden weitere Befunde direkt vom Hausarzt angefordert und besprochen.

Die Schmerztherapie ist bei jeder Operation und insbesondere beim endoprothetischen Kniegelenkersatz von großer Bedeutung. Während der Allgemeinanästhesie (*Vollnarkose*) werden starke Schmerzmittel verwendet, die teilweise auch nach der Operation wirken und individuell dosiert werden. Bei der rückenmarksnahen Anästhesie (*Teilnarkose*) sind die Patienten ebenfalls komplett schmerzfrei und bekommen auf Wunsch ein leichtes Schlafmittel für die Zeit der Operation. Diese Schmerzausschaltung hält noch mehrere Stunden nach dem Eingriff an.

Schmerzausschaltung nach der OP

Für die postoperative Schmerzausschaltung gibt es mehrere Möglichkeiten: Zum einen kann das Wundareal noch in der Narkose mit einem lang wirkenden Schmerzmittel versehen werden. Zum anderen – und das ist eine sehr „elegante“ Möglichkeit – können gezielt die Nerven, die für die Versorgung des Knies zuständig sind, betäubt werden.

Unabhängig von Voll- oder Teilnarkose wird vor der OP praktisch schmerzfrei ein sehr dünner Schlauch, der Katheter, in die Nähe der zum Knie führenden Nerven gelegt. Darüber wird ein Schmerzmittel verabreicht, dessen Wirkung unmittelbar einsetzt. Als positiven Nebeneffekt können Narkosemittel ein-



gespart werden, was wiederum zu einer schnellen, nebenwirkungsarmen Erholung beiträgt.

Sicherheit für die Patienten

Beim Legen der Schmerzkatheter sorgen Nervenstimulator und die Sonografie für größtmögliche Sicherheit der Patienten. Nerven funktionieren wie kleine Stromleiter, die elektrisch stimuliert werden können. Mithilfe des Nervenstimulators wird der korrekte Abstand zum Nerven festgestellt. Bei der Sonografie werden Nerv und Nadel durch Ultraschall dargestellt. Das Schmerzmittel kann unter Monitorsicht gespritzt und der Schmerzkatheter in die Nähe des Nerven platziert werden.

Während des stationären Aufenthalts sorgt die Schmerzpumpe für weitgehende Schmerzfreiheit, indem ein langwirkendes Schmerzmittel, ein Analgetikum, kontinuierlich gegeben wird. Die PCA (*Patientenkontrollierte Analgesie*) bietet zusätzlich die Möglichkeit, dass die Patienten selbstständig einen sogenannten Bolus auslösen und eine vorgegebene Menge an Schmerzmittel abgeben kann.

Sowohl die Anästhesisten als auch die Anästhesiepflegekräfte unterstützen die Patienten bei der Schmerzbehandlung und sorgen für ihr Wohlergehen. Ganz im Sinne von Asklepios: „Sicher, schnell und angenehm soll eine Operation sein.“ ■

⇒ Kerntemperatur, Durchblutung, Kreislauf



Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
 » Konservative und präventive Orthopädie
 » Rheumatologie

Interview: hp-concret // Dr. Ralf Stapelfeldt

Schwitzen mit Gelenkersatz

Worauf Sie beim Saunabaden mit Endoprothese achten sollten

hp-concret: Sauna ist beliebter denn je. Herr Dr. Stapelfeldt, dürfen Patienten mit Knie- oder Hüftprothese eigentlich in die Sauna gehen?

Dr. Stapelfeldt: Ja, allerdings sollten einige Punkte beachtet werden. Die Oberflächentemperatur unserer Haut liegt im Mittel zwischen 30 und 32 Grad. Während der Aufwärmphase in der Sauna steigt diese Temperatur um circa zehn Grad an. Um wichtige Organe zu schützen, muss die normale Körperkerntemperatur jedoch zwischen 36,3 und 37,4 Grad gehalten werden. Starke Abweichungen wie erhöhte und erniedrigte Werte der Körperkerntemperatur können zum Tod führen. Beim Saunieren liegt also die Oberflächentemperatur unserer Haut deutlich über der Körperkerntemperatur.

hp-concret: Ist dieser Anstieg der Körpertemperatur nicht riskant?

Dr. Stapelfeldt: Der menschliche Organismus versucht, die für uns lebenswichtige Kerntemperatur möglichst konstant zu halten. Dafür nutzt der Körper verschiedene Mechanismen der sogenannten Thermoregulation. Das heißt, die über die Körperober-

„Saunabaden ist auch mit Endoprothesen eine Wohltat für die Gesundheit“

fläche aufgenommene Wärme wird schnell verteilt. Zunächst erweitern sich die Blutgefäße in der Haut und steigern die Durchblutung der Haut. Das Blut nimmt einen Teil der Wärme als Energieträger auf und leitet diese ins Körperinnere ab. Außerdem wird durch die Verdunstung von Schweiß die Oberflächentemperatur reduziert und die Überhitzung der Haut vermieden. Trotz dieser Schutzmaßnahmen steigt jedoch die Körperkerntemperatur langsam auf circa 38 bis 38,5 Grad Celsius an. Das ist schon „febril“ und bedeutet leichtes Fieber. Entscheidend dabei ist es, über welchen Zeitraum die Wärmezufuhr auf den Organismus anhält. Bei einem gesunden Menschen funktioniert die Thermoregulation während eines normalen Saunabesuchs problemlos. Die üblichen Saunaregeln, insbesondere die der Abkühlphase, sollten aber eingehalten werden.

hp-concret: Ist ein Anstieg der Körperkerntemperatur ein Risiko für Träger von Gelenkprothesen?

Dr. Stapelfeldt: Die Umgebungstemperatur bei einem normalen Saunabesuch führt nur zu einem kurzzeitigen und geringen Anstieg der Körperkerntemperatur. Dies hat keinen Einfluss auf die Prothesenimplantate. Saunabaden an sich ist also keine Kontraindikation für Patienten mit Gelenkersatz.

hp-concret: Was sollten Saunagänger nach einer Knie- oder Hüftgelenks-OP beachten?

Dr. Stapelfeldt: Aus unserer Sicht ist es wichtig, dass vor dem ersten Saunabaden nach der Gelenkoperation die Wundheilung komplett abgeschlossen ist und die Narbe bzw. Weichteile absolut reizfrei sind. Die Patienten sollten sich sicher, schmerzfrei und ohne Hilfsmittel bei guter Gelenkfunktion bewegen können. Dann steht einem Saunabesuch nichts mehr entgegen.

hp-concret: Wir danken für diese Informationen und das Gespräch! ■



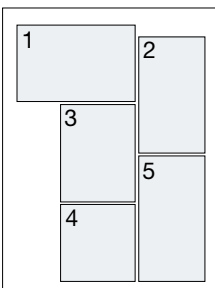
1
Kevin Stöger,
Mittelfeldspieler bei
Fortuna Düsseldorf

2
Alfred Finnbogason,
Stürmer beim FC Augsburg

3
Ekaterina Gubanova,
führende Mezzosopra-
nistin, ständiger Gast u.a.
an der Metropolitan Opera,
Mailänder Scala, Berliner
Staatsoper

4
Leonie Fiebich,
Basketballspielerin und
Europameisterin mit der
U18-Nationalmannschaft

5
Timo Hübers,
Abwehrspieler beim
Zweitligisten Hannover 96





6
Tina Schübler,
Profiboxerin, Kickboxerin,
Sängerin und Moderatorin

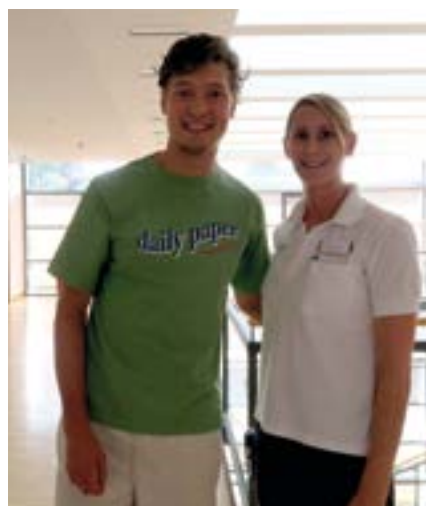
7
Virgil Misidjan,
Stürmer beim Zweitligisten
1. FC Nürnberg

8
Fin Bartels,
Stürmer bei SV Werder
Bremen

9
Sasa Kalajdzic,
Stürmer beim
VfB Stuttgart

10
Philipp Bargfrede,
Mittelfeldspieler bei
SV Werder Bremen

11
Sam Lammers,
Stürmer beim nieder-
ländischen Erstligisten
PSV Eindhoven



Fotos: © HP-C

6	7	8
	9	
10		11



PD Dr. med.
Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt FC Augsburg

Spezialgebiete:

- » Sportverletzungen
- » Knie- und Schulterchirurgie
- » Endoprothetik an der Schulter
- » Ellenbogenchirurgie

Das beweglichste Gelenk, aber auch sensibel: Das Schultergelenk

Knorpelschäden konservativ und operativ behandeln



Überlastung, Bewegungsmangel, Verschleiß: Es gibt viele Gründe, warum die Schulter schmerzen kann. Das Schultergelenk ist der beweglichste Teil unseres Körpers. Das Kugelgelenk besteht aus dem Oberarmkopf (*Humeruskopf*) und der Schulterpfanne (*Glenoid*), die jeweils mit Gelenkknorpel überzogen und miteinander durch Muskeln und Sehnen verbunden sind.

Wie in jedem Gelenk kann es auch im Schultergelenk zu Knorpelschäden kommen. Eine mögliche Ursache dafür sind Unfälle mit großer Krafteinwirkung. Auch wiederkehrende hohe Belastungen schädigen das Gelenk. Bodybuilder oder Gewichtheber haben zum Beispiel ein deutlich erhöhtes Risiko, Knorpelschäden zu entwickeln. Häufig bleibt die Ursache jedoch unklar.

Ist der Knorpel geschädigt, büßt das Gelenk einen Teil seiner Gleitfähigkeit ein. Knochen reibt auf Knochen. Das führt zu Gelenkreizung mit Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit. „Diese Symptome treten auch bei anderen Schulterproblemen auf. Deshalb ist die klinische

Diagnose von Knorpelschäden im Schultergelenk schwierig. Lediglich bei fortgeschrittenen Knorpelschäden, der Arthrose, kann man häufig die deutlich verminderte Gleitfähigkeit bei der Untersuchung spüren oder durch den sogenannten Kompressions-Rotations-Test provozieren“, erklärt PD Dr. Florian Elser.

Größe und Lokalisation von kleineren Knorpelschäden werden mit einer MRT-Untersuchung bestimmt. Eine Arthrose im Schultergelenk kann auch im Röntgen erkannt werden. Geschädigter Knorpel kann in der Regel nicht von allein regenerieren.

Konservative Therapien können die Schmerzen oft gut lindern

„An der Hessingpark-Clinic behandeln wir Knorpelschäden im Schultergelenk häufig primär konservativ,“ erläutert Dr. Elser. Schmerzauslösende Reize sollten soweit wie möglich vermieden werden. Bewährt haben sich reizreduzierende physikalische Maßnahmen wie Kühlungen oder Quarkwickel, Physiotherapie und – je nach Leidensdruck und Nebenerkrankungen – der kurzfristige Einsatz von entzündungs-

hemmenden Medikamenten (*wie Enzyme, NSAR*). Durch Manuelle Therapie und Eigenübungen wird versucht, die Beweglichkeit des Gelenks schrittweise zu erhöhen. Auch Gelenkinjektionen mit Hyaluronsäure oder zentrifugiertem Blutplasma (*ACP*) können die Gleitfähigkeit verbessern und den Reiz im Gelenk reduzieren.

Helfen konservative Methoden nicht oder besteht die Gefahr, dass der Knorpelschaden größer wird, können primär operative Maßnahmen indiziert sein. Lokalisierte Knorpelschäden im Bereich des Schultergelenks werden in den meisten Fällen durch eine Mikrofrakturierung (*Anbohrung*) behandelt. Die Zelltransplantation konnte sich in der Schulter bisher nicht durchsetzen, es liegt erst eine Studie mit geringer Fallzahl vor.

Bei einem massiven Gelenkverbrauch (*schwere Arthrose*) kann das Gelenk durch eine Prothese ersetzt werden. „Neuere Techniken erlauben uns ein minimal-invasiveres Vorgehen mit sehr guten Ergebnissen“, betont der Schulterspezialist der Hessingpark-Clinic. ■

⇒ Handgelenk, Beugesehne,
Lähmung

Wenn Hände
schmerzen,
kribbeln oder
„einschlafen“



Dr. med. Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- » Komplette Hand- und Handgelenkschirurgie
- » Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

Nervenkompressionssyndrome an der oberen Extremität

Drei große Nerven sind für die sensible und motorische Versorgung der oberen Extremität, also Hand und Arm, verantwortlich: Nervus medianus (*Mittelnerv*), Nervus ulnaris (*Ellennerv*) und Nervus radialis (*Speichennerv*). Alle drei Nerven haben ihre Wurzeln im Rückenmarksbereich des Halses (*zervikale Wurzeln*). Auf dem Weg bis zu den Fingerspitzen zweigen von ihnen wie bei einem Baum eine Unzahl von Ästen ab. Jeder dieser Nerven muss natürliche Engstellen passieren und kann genau an diesen Stellen gedrückt werden. Bleibt diese Einengung dauerhaft bestehen, spricht man von einem Kompressionssyndrom.

Folgende Engstellen bereiten am häufigsten Probleme:

Nervus medianus: Karpaltunnel am Handgelenk beugeseitig

Nervus ulnaris: Kubitaltunnel an der Innenseite des Ellenbogens

Nervus radialis: Supinator-tunnel an der Außenseite des Unterarms

Das Karpaltunnelsyndrom

Der Mittelnerv (*Nervus medianus*) passiert am Übergang vom Unterarm zur Handinnenfläche einen Tunnel, dessen Boden und Seitenwände von den Handwurzelknochen (*Karpalknochen*) gebildet werden. Diese knöcherne Rinne wird abgeschlossen durch ein quer verlaufendes

Band, das an den knöchernen Rändern befestigt ist (*Retinaculum flexorum*). Innerhalb dieses Kanals wird der Nerv von insgesamt neun Beugesehnen und deren Verschiebeschicht begleitet. Sie sind für einen reibungslosen und kraftvollen Faustschluss verantwortlich. Bei jedem Menschen besteht allein aufgrund der Vielzahl von Strukturen eine natürliche Engstelle. Veränderungen, die zu einer weiteren Verengung führen, erhöhen dann den Druck innerhalb des Kanals und schädigen die empfindliche Nervenstruktur. Dazu zählen hauptsächlich die Vermehrung des Gleitgewebes als Folge von Überlastungen, systemische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Gicht, Wassereinlagerung im Rahmen hormoneller Einflussfaktoren (*Schwangerschaft*) und knöcherne Veränderungen im Gefolge von Arthrose oder als Fehlstellung nach Brüchen.

Typische Beschwerden

Nach großen Studien beträgt die Wahrscheinlichkeit, an einem Karpaltunnelsyndrom zu erkranken, etwa fünf Prozent. Frauen sind häufiger als Männer betroffen, der Erkrankungsgipfel liegt um das 50. Lebensjahr. Die typischen Beschwerden sind das „Einschlafen“ der Finger, zunächst nachts, später auch tagsüber. Lange Computerarbeit oder Fahrradfahren können die Symptomatik verstärken. Schreitet die Erkrankung fort, treten auch Lähmungs-

scheinungen der Daumenballenmuskulatur auf. Unbehandelt kann das Karpaltunnelsyndrom zum vollständigen Gefühlsverlust des Daumens, Zeige- und Mittelfingers führen.

Behandlungsmöglichkeit

Helfen konservative Behandlungsmethoden nicht, kann ein operativer Eingriff den erwünschten Erfolg bringen. Nach einer gründlichen Untersuchung durch den Handchirurgen werden eine Elektromyografie und Elektroneurografie zur Messung der Nervenströme durch einen Neurologen durchgeführt. Liegt ein Frühstadium vor, kann durch Ruhigstellung in einer Handgelenkschiene und durch Injektion von Kortison in den Karpaltunnel eine Verbesserung erreicht werden. Für die fortgeschrittenen Stadien wird operativ der Druck im Karpalkanal durch Spaltung des quer verlaufenden Bandes vermindert. Der Eingriff erfolgt in der HP-C ambulant über einen kleinen Hautschnitt in Teil- oder Vollnarkose. Die Technik ist seit vielen Jahren etabliert und gilt als sicher. Bis zum Entfernen der Fäden sollte zur Entlastung der Narbe eine Handgelenkschiene getragen werden. Die Vollbelastung der Hand wird in der Regel nach vier Wochen erreicht.

Erfahren Sie mehr über die Kompressionssyndrome an Nervus ulnaris und Nervus radialis in der nächsten Ausgabe von *hessingpark-concret*. ■



Steffen Rodefeld

Ltd. Sportwissenschaftler



Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut

Mit AlterG® läuft's nach der Operation wieder rund

Schnellere Therapieerfolge durch innovatives Anti-Schwerkraft-Training

Schon wenige Tage nach einem medizinischen Eingriff an Knie, Hüfte oder Sprunggelenk wieder trainieren? Kurz nach der Implantation eines Gelenkersatzes ohne Gehhilfen laufen? Was für viele Patienten wie ein Traum klingt, ist an der Hessingpark-Clinic dank eines neuen, innovativen Trainingsgerätes seit einigen Wochen Realität.

Das Anti-Gravitations-Laufband AlterG® ermöglicht eine optimal dosierte und individuell angepasste Belastungssteuerung. So können Patienten bereits unmittelbar nach großen operativen Knorpeltherapien an Sprunggelenk und Knie, Kreuzbandrekonstruktionen oder Muskel- und Sehnenverletzungen mit dem Geh- oder Lauftraining beginnen. Gleiches gilt bei Eingriffen für einen Gelenkersatz an Knie, Hüfte oder Sprunggelenk.

Während des Trainings auf dem computergesteuerten Laufband kann das Körpergewicht durch eine

spezielle Differenzialluftdruck-Technologie partiell um bis zu 80 Prozent reduziert werden. Die Patienten stehen vom Bauch abwärts in einer luftdichten Kammer und werden per Luftdruck angehoben.

„Dieser Schwerelos-Effekt minimiert die Belastung auf die Gelenke beim Gehen oder Laufen. Unsere Patienten absolvieren das Training nahezu schmerzfrei. Daher können wir nach operativen Eingriffen oder Verletzungen deutlich früher mit der Rehabilitation beginnen“, erläutert Andreas Rigel, leitender Physiotherapeut bei HP-C Therapie und Training.

NASA-Technologie hilft bei Verbesserung der Mobilität

Ursprünglich wurde das „AlterG®“-Laufband übrigens für die NASA entwickelt und zur Vorbereitung der Astronauten auf die Schwerelosigkeit im Weltall eingesetzt. „Alter“ steht dabei für ver-



ALTER G
DEFY GRAVITY. DEFY LIMITS.



→ Schwerelos gehen und laufen – dank AlterG® möglich.

ändern, „G“ für Gravitation. In Augsburg und Umgebung ist die Hessingpark-Clinic Vorreiter im Angebot des innovativen Anti-Schwerkraft-Trainings in der medizinischen Rehabilitation. Weltweit nutzen vor allem Spitzensportler das Laufband zum athletischen Konditionstraining und zur Verbesserung der Muskelkoordination.

Ganganalyse-System ermöglicht gezielte Therapie

Das computergesteuerte Laufband ist stufenlos verstellbar – vom langsamen Gehen bis zum Joggen. Patienten laufen eigenständig und machen die gewohnten Schritt- und Abrollbewegungen. Anhand eines integrierten Ganganalysesystems verfolgen die Therapeuten die Schritte auf einem

Display in Echtzeit. Auf Basis der Darstellung von Gewichtsverteilung, Schrittlänge, Schrittfrequenz, Standzeit und Schmerzaufzeichnungen wird die Gangqualität präzise begutachtet und entsprechend korrigiert. In deren Folge lassen sich Schmerzen minimieren und mögliche Asymmetrien ausgleichen.

„Durch die Gewichtsentslastung können wir gezielt Bewegungsabläufe trainieren. Die frühe Mobilisierung beschleunigt den Reha-Prozess und verstärkt den Therapieerfolg. Unsere Patienten kommen im wahrsten Sinne des Wortes schneller wieder auf die Beine“, fasst HP-C Sportwissenschaftler Steffen Rodefild die Vorteile des neuen Anti-Gravitations-Trainings zusammen. ■

„In der Region Augsburg ist AlterG® bislang einzigartig“

→ Prüfling Miriam Härtling, Schulleiterin Petra Anders, Lehrkraft Julia Bathe, Physiotherapeutin Barbara Hofbaur und Andreas Rigel, Leitung Physiotherapie (v. li.)

Kühler Kopf an heißen Tagen

Prüfungstag bei HP-C Therapie und Training

Schon seit einigen Jahren arbeitet die Berufsfachschule für Physiotherapie der Uniklinik Augsburg mit den Kollegen aus HP-C Therapie und Training zusammen, sei es der Expertenaustausch oder bei Fort- und Weiterbildung. Im Juli, mitten im Hochsommer dieses Jahres, stand ein erneutes Treffen an: Vier Prüflinge der Berufsfachschule absolvierten ihre praktische Patientenprüfung im Fach Chirurgie für die Erlangung des Staatlichen Abschlusses. Unter den wach-



samen Augen der Schulleiterin Petra Anders sowie der Lehrkraft Julia Bathe, die bis 2018 als Physiotherapeutin bei HP-C Therapie und Training tätig war, stellten die Nachwuchskräfte ihr erlerntes Können unter Beweis.

Im Rahmen der Prüfung mussten in einem realistischen Zeitplan Befundaufnahme, Behandlungsplanung, Behandlung sowie die abschließende schriftliche Verfassung des Befundes erfolgen. Die Behandlung wurde dabei

an einem „echten“ Patienten durchgeführt. Vier bis sechs Wochen vor der Prüfung wurden die Patienten um eine Einverständniserklärung gebeten und über den Prüfungsablauf informiert.

Alle vier angehenden Physiotherapeuten haben an den heißen Tagen einen kühlen Kopf bewahrt und mit einem Lächeln unser Haus verlassen. Das Team der Hessingpark-Clinic sagt „Herzlichen Glückwunsch“ und wünscht einen erfolgreichen Start ins Berufsleben! ■



Heike Weiß

Heilpraktikerin und
Physiotherapeutin

Elisabeth Traut

Heilpraktikerin und
Physiotherapeutin

Christine Ehrnsperger

Heilpraktikerin, Physiothera-
peutin und OsteopathieNaturheilkunde &
Osteopathie

Praxis am Hessingpark

Anmeldung:
Telefonisch unter:
0821 909 90 74

Der stille Feind im Körper

„Silent Inflammation“ erkennen und behandeln



⇨ Epigenetik, Entzündungen, Erschöpfung

Trotz modernster medizinischer Errungenschaften leiden heute immer mehr Menschen an chronischen Krankheiten. Seit den 1980er Jahren hat sich die Zahl sogenannter Zivilisationskrankheiten (engl. *lifestyle disease*), wie Diabetes mellitus, Krebs, Alzheimer oder kardiovaskuläre Erkrankungen, immer weiter erhöht. Obwohl diese Erkrankungen sehr vielschichtig sind und unterschiedliche Körperregionen betreffen, stellt sich die Frage, ob ihnen nicht gemeinsame Ursachen zugrunde liegen. In diesem Zusammenhang fällt auf, dass die Epigenetik eine große Rolle spielt: Was wir essen, wie wir uns bewegen, unser Schlafverhalten, in welcher psychischer Verfassung wir uns befinden, in welchem sozialen Umfeld wir leben. All diese Faktoren haben Einfluss darauf, ob unser Körper in Balance bleibt und seine ständig ablaufenden „Reparaturen“ bewerkstelligen kann.

Chronische Entzündungen im Fokus

Entdeckt der menschliche Organismus einen Eindringling, etwa Viren oder Bakterien, wehrt er sich in Form von Entzündungen. Hat man sich

zum Beispiel erkältet oder ist ein Keim in eine offene Wunde gelangt, setzt im Körper ein Notfallprogramm ein, um den unliebsamen Erreger zu beseitigen. Der Körper mobilisiert vermehrt Leukozyten und weitere antientzündliche Stoffe an den Ort des Geschehens. Es zeigen sich die klassischen Reaktionen wie Rötung, Schwellung, Überwärmung sowie Schmerz und Funktionseinschränkung. Mit anderen Worten: Man fühlt sich krank und die Entzündungszeichen sind deutlich wahrzunehmen. Ist der Auslöser nach einigen Tagen beseitigt und der Prozess der Entzündungsstadien durchlaufen, tritt dadurch die Heilung ein.

Eine chronische Entzündung hingegen läuft viel milder ab und hält länger an. Manchmal bleibt sie über einen längeren Zeitraum unbemerkt. Im englischsprachigen Raum spricht man dann von einer „silent inflammation“, einer stillen Entzündung. Die äußerlich kaum wahrnehmbaren Entzündungen können sich im gesamten Körper ausbreiten und unterschiedlichste Gewebearten befallen. Da dieser Prozess schleichend verläuft, sind auch die

Stille Entzündungen können unterschiedliche Ursachen haben:

- › Ungleichgewicht in der Aufnahme von Omega-3- zu Omega-6-Fettsäuren.
- › Übergewicht, da das Fettgewebe im Körper sich wie eine aktive Hormondrüse verhält und Entzündungsbotsstoffe wie Zytokine und Interleukine freisetzt.
- › Umweltgifte (*Schadstoffe, Nikotin, Schwermetalle u. a.*)
- › Mangel an Ausgleich, Entspannung, Sport, Bewegung
- › Eine Dysbalance des vegetativen Nervensystems zwischen aktivierenden (*sympathischen*) und regenerierenden (*parasympathischen*) Teilen, mit einem Überhang zum sympathischen Anteil, der z. B. durch übermäßige Stressbelastung entsteht.
- › Störungen der Darmschleimhaut durch Fehlbesiedelung (*aufgrund Fehlernährung, Medikamente*)

Symptome der Betroffenen eher unspezifisch und allgemeiner. Wegen der langanhaltenden Dauer wirken sie aber sehr viel lebeenseinschränkender. Durch das Entstehen proinflammatorischer Stoffe, die im ganzen Körper zirkulieren und nicht nur auf ein kleines Gebiet begrenzt sind, schädigen sie z. B. das Gefäßsystem durch Ablagerungen.

Die Anzeichen können verschieden sein. Oft bemerken die Patienten eine dauerhafte Erschöpfung, Schwäche, Verdauungsstörungen, plötzlich auftretende Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder wiederkehrende Infekte. Allerdings können auch Ruhelosigkeit, Schlafstörungen und häufige Kopfschmerzen auftreten. Die langfristigen gesundheitlichen Konsequenzen, die sich aufgrund der unbemerkten Entzündungen entwickeln können, sind die heute typischen Zivilisationskrankheiten: z. B. Diabetes mellitus Typ II (Altersdiabetes), Arteriosklerose, Herzinfarkt, viele Autoim-

munkrankheiten wie Allergien. Aber auch Demenz und Alzheimer werden damit in Verbindung gebracht.

Diagnostik über Blutbild

Anhand verschiedener Entzündungsmarker im Blut lässt sich das Risiko einer bestehenden stillen Entzündung im Körper der Patienten abschätzen bzw. deren Verlauf beobachten. Eine Fettsäureanalyse des Blutes kann zusätzliche Hinweise liefern.

Vorbeugung und Therapie

Eine gesunde Lebensführung kann die Faktoren für die Entstehung stiller Entzündungen im Körper deutlich reduzieren. Hierzu gehört eine „antientzündliche“, eher vegetarisch geprägte Ernährung mit einem hohen Anteil an Obst und Gemüse, Verzicht auf Zucker und übermäßigen Milchkonsum, wenig Brot, dafür aber häufig fettreichen (*nicht schwermetallbelasteten!*) Fisch.

„Entzündungen, die sich unbemerkt im Körper manifestieren, fasst man unter dem Begriff 'silent inflammation' zusammen“

Auch die konsequente Vermeidung von Giften wie Nikotin oder verringerter Alkoholkonsum und die „Pflege“ der Darmflora mit Präbiotika (*Ballaststoffe*) und Probiotika (*v. a. milchsäurebildende Bakterien*) wirkt sich positiv aus. Täglich zwanzig Minuten Bewegung mit einem Puls von über 100 und allgemeine Stressreduzierung im Alltag sind weitere wichtige Faktoren.

Die Erfahrungen in unserer Praxis für Naturheilkunde zeigen: Mit den richtigen Maßnahmen kann man dem Entstehen einer stillen Entzündung vorbeugen und das Risiko für Erkrankungen mindern. Auch mit dem begleitenden Einsatz von entzündungshemmenden Inhaltsstoffen aus der Pflanzenheilkunde, wie z. B. dem Enzym Papain aus Papayakernen oder dem aus Traubenkernextrakt gewonnenen Antioxidans OPC (*Oligomere Pro Cyanidine*), haben wir positive Erfahrungen gemacht. ■

Bewährtes Team, neuer Name

Der Wunsch bestand schon lange, nun hat er sich erfüllt: Seit Oktober firmiert der Fachbereich Naturheilkunde und Osteopathie unter dem Namen „Naturheilkunde & Osteopathie – Praxis am Hessingpark“. Räumlich eingebettet in das Umfeld von HP-C Therapie und Training sind die Therapeuten und Heilpraktiker schon seit 2011. Mit dem eigenständigen Praxisauftritt kann zukünftig noch klarer das Leistungsspektrum dargestellt werden. So wurde im Zuge der Umfirmierung auch ein neuer Internetauftritt im ansprechenden Design aufgebaut.

Klicken Sie einfach rein unter naturheilkunde-am-hessingpark.de und erfahren Sie mehr über die „sanfte Medizin“ und das bewährte Therapeutenteam um Heike Weiß, Elisabeth Traut und Christine Ehrnsperger. ■

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

PRAXIS AM HESSINGPARK



Heike Weiß, Elisabeth Traut, Christine Ehrnsperger

Herbstsaison für Superfood

In der HP-C steht gesunder, regionaler Genuss auf dem Speiseplan



⇒ Kieselsäure, Vitamine,
Zellschutz

Sogenannte „Superfoods“ sind in aller Munde. „Doch es müssen nicht unbedingt Exoten wie Chiasamen oder Goji-Beeren sein“, sagt Küchenchef Daniel Mayr. „Auch Obst und Gemüse aus der Region ist gesund und ökologisch sinnvoll!“ Darum stehen in der kühlen Jahreszeit Kürbis, Karotte und Apfel auf dem Menüplan der HP-C.

Äpfel sind Deutschlands beliebteste Frucht. Aus regionalem Anbau haben die Vitaminbomben vor allem im Herbst Saison! Mehr als 30 Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente stecken in dem Superfrüchtchen. Die enthaltenen Polyphenole wirken entzündungshemmend und beugen Krebserkrankungen vor. Der tägliche Apfel stärkt das gesamte Immunsystem oder wie es das englische Sprichwort sagt: „One apple a day, keeps the doctor away“.

Äpfel verwenden wir in Desserts – und im delikaten Apfelblaukraut als Beilage zur Ente.

Die Birne bringt das Gehirn auf Trab! Die Frucht enthält mit Kieselsäure, Kupfer und Phosphorsäure drei der wichtigsten Botenstoffe des menschlichen Gehirns. Folsäure, Gerbsäure und viele B-Vitamine schützen zudem den Magen und den Darmbereich vor Entzündungen.

Pflaumen sind für ihre cholesterinsenkenden Inhaltsstoffe bekannt. Die Pflanzenfasern Zellulose

und Pektin wirken zudem verdauungsfördernd. Neben Provitamin A, Vitamin C und Vitamin E enthalten Pflaumen verschiedene Vitamine aus der B-Gruppe, die besonders wichtig für das Nervensystem sind.

Für unsere Gäste bereiten wir regelmäßig ein leckeres Kompott aus Birnen und Pflaumen zu.

Der Kürbis ist nicht nur lustige Halloween-Deko, sondern auch ein sehr vielseitiges Herbstgemüse. In der runden Frucht stecken jede Menge Antioxidantien, die entzündungshemmend und immunstärkend wirken. Das enthaltene Beta-Carotin unterstützt die Hirnfunktion und aktiviert den Zellschutz. Kürbis ist eine Ballaststoffquelle.

Wir servieren den Kürbis als schmackhafte Suppe.

Karotten sind nicht nur ein knackiger Snack, sondern auch sehr gesund. Wie Kürbisse sind sie reich an Beta-Carotin, das freie Radikale im Körper bindet und so zahlreichen Krankheiten vorbeugt. Möhren enthalten zudem viel Eisen, das die Blutbildung fördert.

Karotten verarbeiten wir in Soßen und Suppen – und als dekorative Garnitur auf unseren Hauptgerichten. ■



Küchenleiter Daniel Mayr
und sein Team



„Warum in die Ferne
schweifen, wenn
das Gute liegt
so nah?“

J.W. v. Goethe

⇨ Wirbelsäulen-Winter, Auditierung, Weiterbildung

TÜV-Audit wiederholt bestanden

Managementsystem funktioniert tadellos



↑ Der Sprechstundenbereich unter den prüfenden Augen von Dr. Jacobo Maldonado (rechts, vorne).

Im Juni wurde das Qualitätsmanagementsystem der Hessingpark-Clinic vom TÜV Süd genau unter die Lupe genommen. Nach der zweitägigen Überprüfung stellten die Auditoren, Julia Haas und Dr. Jacobo Maldonado, der Hessingpark-Clinic erneut ein sehr gutes Zeugnis aus. Auch das dritte Wiederholungsaudit nach der DIN EN ISO 9001:2015 bestand die Clinic wieder mit einem erstklas-

sigen Resultat. Die erteilte Zertifizierung ist bis 2022 gültig.

„Mein Dank gilt allen Mitarbeitern, die tagtäglich zu dieser sehr gut funktionierenden Betriebsorganisation – und damit zur Sicherheit und zum Wohl unserer Patienten – beitragen und kontinuierlich an Verbesserungen arbeiten“, so Geschäftsführer Philipp Einwang. ■

Mit Bravour gemeistert!

Für Bianca Bültmann ist es wichtig, immer in Bewegung zu bleiben, nicht nur beim Sport sondern auch im Beruf. So absolvierte die Teamleitung der Anästhesiepflege im 1. Halbjahr die Weiterbildung zur Stationsleitung, um die Herausforderung im Aufwachraum auch in Zukunft „sportlich“ zu meistern. ■



Wirbelsäulen-Winter 2019/2020

Rückenschmerzen können sehr individuelle Ursachen haben, ebenso vielfältig und breit gefächert sind die Therapiemöglichkeiten. Um die komplexen Vorgänge rund

um die Wirbelsäule auch dem medizinischen Laien verständlich näher zu bringen, laden die Experten der Hessingpark-Clinic ein zum **Wirbelsäulen-Winter 2019/2020:**

Mittwoch, 20. November 2019

Ort: Gartensaal der Hessingburg
Beginn: 19.30 Uhr

Vortrag 1: Ischiasschmerzen und spinale Stenose: Aktuelle Therapiemöglichkeiten (Dr. med. Felix C. Hohmann)

Vortrag 2: Nackenschmerzen und Verspannungen: Therapeutische Möglichkeiten (Professor Dr. med. Matthias Oertel)

Vortrag 3: Rückenschmerzen – und jetzt? (Dipl.-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld)

Mittwoch, 29. Januar 2020

Ort: Gartensaal der Hessingburg
Beginn: 19.30 Uhr

Vortrag 1: Rückenschmerzen, Ischiasschmerzen und Instabilität: Moderne Behandlungsmöglichkeiten (Dr. med. Felix C. Hohmann)

Vortrag 2: Schmerzen an der Halswirbelsäule: Bewegungserhaltende Therapiemöglichkeiten (Professor Dr. med. Matthias Oertel)

Vortrag 3: Richtiges Training für den Rücken (Dipl.-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld)

Vorträge jeweils 20 Minuten – Eintritt frei!

Gut gelaufen!

HP-C Team sichert sich zweiten Platz beim Augsburger Firmenlauf

Der Augsburger Firmenlauf bringt alljährlich laufbegeisterte Kollegen aus allen Bereichen der Hessingpark-Clinic zusammen. Am 21. Mai 2019 war es wieder soweit: 33 HPC-Runner schnürten die Laufschuhe, um auf einem 6,3 km langen Rundkurs zum sportlichen Miteinander anzutreten. Doch Petrus meinte es gar nicht gut mit den Laufsportlern: Dauerregen und Windböen machten Schwabens größtes Laufevent zu einer nassen Angelegenheit. So gingen nur 8.000 der 12.000 erwarteten Läufer an den Start. Beim Zieleinlauf gab es zwar nasse, aber glückliche Gesichter, vor allem bei den „HPC winner girls“. Sie sicherten sich in der Damen-Teamwertung den 2. Platz und durften aufs Siegertreppchen klettern. ■



↑ Mit starken Laufteams waren die Kolleginnen und Kollegen von Therapie und Training an den Start gegangen.



„Ein nasser Spaß für alle Läufer!“



Die erfolgreichen zweitplatzierten „HPC winner girls“ Katharina Baumann, Felicitas Probst, Sabrina Slowiok (v.l.n.r.) und Salome Sager (r.). Das Ziel für 2020 ist bereits gesetzt: der Sieg!



↑ Interdisziplinäre Zusammenarbeit der „laufenden“ Art: die Kolleginnen aus Aufwachraum, Station und Physiotherapie.



↑ Mit Stöcken und Regencapes „bewaffnet“: die Walkerinnen des Patientenservices.



↑ Lauffest für Frauen: Die Stimmung auf und an der Strecke war einfach top!

Laufen, Lachen, Ladies only

Hessingpark-Clinic Therapie und Training unterstützt 3. swa FRAUENLAUF Augsburg



↑ Mitten im pinken Feld: die sechs laufbegeisterten Mitarbeiterinnen der Hessingpark-Clinic.



← Schritt für Schritt fit: Sportwissenschaftler Thomas Schneider mit der Nordic-Walking-Trainingsgruppe.



↑ Generalprobe für den Frauenlauf: Testlauf und Streckenbesichtigung.

Einmal im Jahr strahlt das Augsburger Rosenaustadion ganz in Pink. Dann nämlich steigt dort eine große Laufparty nur für Frauen. Bei Sonnenschein und allerbestem Läuferwetter ging am 19. Juli 2019 der swa Frauenlauf Augsburg mit fast 900 Teilnehmerinnen in die dritte Runde.

Die Strecke führte die Läuferinnen wahlweise über fünf bzw. zehn Kilometer entlang der Wertach. Walkerinnen hatten eine Fünf-Kilometer-Distanz zu bewältigen. Je nach Fitness- und Trainingszustand wählten die Teilnehmerinnen ihre Wunschstrecke – und betrachteten den Lauf als Spaß oder als sportliche Herausforderung.

Hessingpark-Clinic Therapie und Training beteiligte sich beim Frauenlauf wie schon im Vorjahr als Sponsor. Nach dem Motto „Laufen macht glücklich – machen Sie mit!“ unterstützte die HP-C deshalb Laufanfänger und Laufbegeisterte mit verschiedenen Aktionen bei der optimalen Trainingsvorbereitung. Sportwissenschaftler Thomas Schneider vermittelte in einem fünfwöchigen Kompaktkurs die grundlegenden Techniken des Nordic Walking. Vier Wochen vor dem Frauenlauf nutzen dann noch rund 50 Sportlerinnen die Generalprobe, um die Wettkampfstrecke im Detail zu besichtigen.

Neben dem sportlichen Event unterhielt ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm im Pink Village Zuschauer und Teilnehmerinnen gleichermaßen. Musik, Catering und Aktionsstände wie der Handtaschenzielwurf-Wettbewerb der HP-C sorgten für jede Menge Spaß und ausgelassene Stimmung. Übrigens: Hier – und natürlich als Support zum Anfeuern während des Laufs – waren auch Männer willkommen. ■

Welch ein schönes Sommerfest 2019!

Gemeinsam feiern gehört an der HP-C zur Tradition

Anfang Juli folgten rund 150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einladung der Ärzte und der Geschäftsführung zum HPC-Sommerfest. Bis in die Nacht wurde im Black-Hawk-Stadl der Firma Baumgartl geschlemmt, gefeiert und getanzt. ■



↑ Die Ärzte und das fast vollständige Stationsteam in Feierlaune.



↑ Traditionen wollen gepflegt werden: Auch 2019 gab es wieder eine große Tombola mit vielen Preisen und glücklichen GewinnerInnen.



↑ Sonnenbrille, luftige Kleidung und bunte Hawaiiketten gehörten zum Dresscode.





↑ Sommer, Sonne und gute Stimmung in allen Bereichen.



↑ Bei Sonnenschein und angenehmen 30 Grad, Grillspezialitäten vom Feinsten und dem Sommersound der letzten 20 Jahre genossen die Gäste das Fest.



↑ Marianne Mihailescu, Alina Krahnert und Adelheid Schuster (v.l.n.r.) waren die Gewinner der Tombola und durften zu einem Rundflug über den Ammersee abheben.



Einige Patienten lassen es sich nicht nehmen, als Zeichen des Dankes für die gute Betreuung durch das gesamte HPC-Team Trinkgeld zu geben. Die Teams nutzen dieses „Danke-schön“ für gemeinsame Events.



Teamevent Rafting

Eine erfrischende Abwechslung gab es für das Team des Patientenservice: Für 20 mutige Damen ging es zu einem kühlen Rafting-Ritt auf die Isar.



Teamevent Bogenschießen

Zielsicher zeigten sich die Physiotherapeuten und Sportwissenschaftler von Therapie und Training. Beim Teamevent stand Bogenschießen mit jeder Menge Spaß auf dem Programm – die Aktion traf dabei voll „ins Schwarze“ bei den rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Teamevent Sommerolympiade

Etwas Besonderes haben sich auch die Pflegekräfte von der Station einfallen lassen. Bei der Sommerolympiade im Wildpark in Landsberg ging es „wild“ zu.

⇒ Organisation, Flexibilität, Ausbildung

Mit Terminkalender und Feingefühl

Der Bürodienst des Patientenservice



↑ Beim Bürodienst laufen alle organisatorischen Fäden der HP-C zusammen.

Terminkalender, Telefon und Tastatur sind ihre wichtigsten Arbeitsmittel. Sie organisieren, terminieren und koordinieren tagtäglich eine Vielzahl von Aufgaben. Oft machen sie auch Unmögliches möglich.

Das Team vom Bürodienst setzt alles daran, um den Aufenthalt für die Patienten der Hessingpark-Clinic so reibungslos wie möglich zu gestalten. „Auch wenn es nach außen hin kaum jemand merkt, im Bürodienst laufen alle Fäden der HP-C zusammen. Wir sind Ansprechpartner für Ärzteschaft, Pflegestation, OP, Physiotherapie, Orthopädietechnik, Sportagenturen, Spielerberater, Rentenversi-

cherungsträger und Rehaeinrichtungen. Und natürlich für unsere Patienten und deren Angehörige“, erläutert Teamleiterin Brigitte Hübner.

Als zentrale Servicestelle koordiniert der Bürodienst alle Termine für die ambulanten und stationären Patienten, beantragt Rehaplätze und organisiert die OP- und Bettenplanung sowie die Einsatzpläne für den OP- und Sprechstundenbereich. Sämtliche Patientenunterlagen, wie z.B. OP-Checklisten oder OP-Berichte, „wandern“ über die Schreibtische des Büroteams, werden entsprechend aufbereitet und an die verschiedenen Abteilungen weitergeleitet. Auch um die Erstellung von Kostenvoran-

schlägen und Rechnungen für die in- und ausländischen Patienten kümmert sich das siebenköpfige Team. Organisationstalent, Flexibilität und Fingerspitzengefühl helfen den Kolleginnen, ihren Aufgaben gerecht zu werden. Neben den Wünschen der Patienten sind stets die Kapazitäten und Ressourcen der HP-C zu berücksichtigen. Auch fundiertes Wissen über therapeutische Leistungen, Vertragswesen oder die Regularien bei Krankenversicherungen, Beihilfestellen und Rentenversicherungsträgern ist gefordert. Manchmal trifft man die Damen des Bürodienstes auch an der Rezeption der Hessingpark-Clinic. Aber meist arbeiten sie doch als „Stille Stars“ im Hintergrund. ■

Fotos: © HP-C; Privat



Schmeckfestival

Immer im Einsatz: Verena Galarus und Michaela Maierhofer, beide als medizinische Fachangestellte in der Ambulanz an der HP-C tätig, haben ihre Freizeit geopfert und beim Schmeckfestival in Augsburg-Göggingen am Stand des Energieversorgers LEW Frucht-Smoothies verteilt. Am Ende kamen auf diese Weise 1.300 Euro zugunsten des Hessing Förderzentrums für Kinder und Jugendliche zusammen. ■

Neues Ausbildungsjahr gestartet

Nachwuchskräfte im Einsatz

Seit September verstärken zwei Auszubildende das Team des Patientenservice. Lena Wiech (*re.*) und Lucie Kleiß (*li.*) starteten ihre 3-jährige Ausbildung als Medizinische Fachangestellte. Sie besuchen wie Lara Ritter (*mi.*), Auszubildende im zweiten Lehrjahr, neben ihrer Arbeit in der HP-C im regelmäßigen Turnus die Berufsfachschule. ■



Geburten:



*12.04.2019
Tochter Alissia
Mutter Karolin Marzano
(Ambulanz)



*16.07.19
Sohn Florian Leon
Mutter Anja Roth
(Ambulanz)



*20.07.19
Tochter Antonia Magdalena
Mutter Tanja Spee
(Therapie u. Training)



*16.09.19
Sohn Simon
Mutter Sabine Zwerger
(OP)

Runde Geburtstage:

18.03. Marija Simic (Ambulanz)

16.08. Katja Guffler (OP)

11.10. Ingrid Beck (Station)

Hochzeiten:

Aus Valerie Burkhard wurde
Frau Burkhard-Schellenberg
(Anästhesie)

Aus Carina Troch wurde
Frau Hördegen (Station)

Tolle Preise zu gewinnen!

1. Preis: Laufanalyse 2. Preis: Laktattest 3. Preis: Funktionelle Bewegungsanalyse

So geht's: 8 Begriffe erraten, die mit der Hessingpark-Clinic in (lockerer) Verbindung stehen und die Sie nach der Lektüre von *hessingpark-concret* bestimmt wissen. Die hervorgehobenen Felder ergeben – von oben nach unten gelesen – das Lösungswort. Wer gute Augen hat, findet die Wörter auch in unserem „Buchstabensalat“.

Auf die Gewinner warten wieder wertvolle Preise.■

1. Sie verbinden Knochen mit Knochen

2. Falte im Knie

3. Sie stärken das Immunsystem

4. Abwinkeln des Knies

5. Das menschliche Skelett hat 250 davon

6. Trainieren wie im Weltall

7. "Schwitzstube"

8. Hintere Seite des Unterschenkels

Lösungswort hier eintragen:

1 2 3 4 5 6 7 8

E	G	S	P	L	O	U	E	H	U	I	H	C	G	S
J	P	F	C	R	G	W	E	X	R	C	K	H	J	A
K	R	P	B	H	O	A	A	E	U	L	N	E	D	U
M	K	L	H	D	W	D	L	I	E	D	I	R	A	N
N	N	S	D	S	C	E	H	M	K	L	F	U	R	A
D	O	D	F	F	U	N	R	E	R	B	I	N	N	E
B	C	O	I	E	T	B	A	E	N	D	E	R	N	R
S	H	F	S	D	G	U	E	I	L	E	V	L	M	N
W	E	L	C	H	W	B	Z	S	E	O	T	E	R	U
H	N	V	C	K	P	D	E	K	R	Z	S	I	G	N
A	N	Y	E	N	L	B	H	U	E	T	Z	U	P	W
L	K	K	W	O	I	D	E	S	G	E	T	Z	T	E
T	R	A	U	W	C	P	F	E	E	E	R	Z	E	A
I	S	V	I	T	A	M	I	N	E	E	N	D	R	E
S	S	C	H	E	U	Y	O	L	D	W	S	C	H	T

Verlosung Preisrätsel Heft 1/2019

Wir gratulieren den drei Gewinnern aus dem letztmaligen Preisrätsel:

- 1. Platz: Frau Roßmann aus Augsburg
- 2. Platz: Herr Dreher aus Bickenbach
- 3. Platz: Frau Schneller aus Bobingen

Das richtige Lösungswort war: **GESUND**

Die richtige Lösung senden Sie bitte an:

Hessingpark-Clinic GmbH,
Redaktion hessingpark-concret 2/19,
Hessingstr. 17, 86199 Augsburg oder einfach per Mail an
redaktion@hessingpark-clinic.de
Einsendeschluss ist der 31. März 2020.

Teilnahmebedingungen:

Die Teilnahme ist erst ab 18 Jahren möglich. Mitarbeiter der Hessing Stiftung und sämtlicher Tochterunternehmen sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Die Ziehung findet unter allen richtig eingesendeten Lösungen statt. Die Gewinner werden per Losverfahren ermittelt und schriftlich über ihren Gewinn benachrichtigt. Die angegebenen Daten werden ausschließlich für die Verlosung der Gewinne genutzt, nicht für Marketingzwecke verwendet und anschließend gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Der Gewinnspielteilnehmer erklärt sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum angegebenen Zweck verarbeitet werden dürfen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

hessingpark

C L I N I C



... eine Clinic, die ihre Patienten als Gäste empfängt.

Zentrum für konservative und operative Orthopädie

Fachbereiche:

Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie

Kernspintomographie
Naturheilkunde
Osteopathie
Rheumatologie
Therapie und Training

→ **Anschrift:**

Hessingpark-Clinic GmbH
Hessingstraße 17
(Parkplatz Wellenburger Str. 18)
86199 Augsburg



hessingpark
CLINIC



→ **Sprechzeiten:**

Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

Telefon: 0821 909 9000
Fax: 0821 909 9001
E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de
Internet: www.hessingpark-clinic.de
Instagram: [#hessingparkclinic_tut](https://www.instagram.com/hessingparkclinic_tut)

Die Informationen in **hessingpark-concret** ersetzen nicht die Betreuung, Beratung und Versorgung durch Ärzte, Krankenhäuser, Apotheker und andere Leistungserbringer. Alle Informationen sind unverbindlich und für Patienten gedacht, die allgemeine medizinische und gesundheitliche Fragen haben. Die Informationen der Experten basieren auf deren aktuellem Wissensstand. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Rechtzeitigkeit der Antworten und Informationen wird jede Haftung ausgeschlossen.

Die Hessingpark-Clinic bietet ihre Leistungen außerhalb eines Versorgungsvertrages mit den gesetzlichen Krankenversicherungen an. Diese übernehmen daher in der Regel keine Kosten für eine Behandlung in der Hessingpark-Clinic. Fragen zur Kostenübernahme sollten bereits im Vorfeld einer Behandlung mit der jeweiligen Versicherung geklärt werden.