

hessingpark

C O N C R E T

⇒ ISSN: 1861-2539



**Rücken-
Funktionstest**
Wieder fit für Alltag
und Sport?
| Seite 22

**Digitaler Lesezirkel verkürzt
Patienten die Wartezeit**

Mit „sharemagazines“ haben die
Gäste der Clinic Zugriff auf 500
Zeitungen und Zeitschriften | Seite 31



**Medizinisch im Einsatz
für den FC Augsburg**

Eine Bundesligawoche mit
dem Mannschaftsarzt
PD Dr. Florian Elser | Seite 25

**Der häufigste Knochenbruch
bei Erwachsenen**

Welche Therapieoptionen kommen bei
einem handgelenknahen Speichenbruch
für Ältere in Frage? | Seite 12



Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen und liebe Leser!

Auch in diesem Jahr müssen wir uns an der Hessingpark-Clinic mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie arrangieren. Dennoch blicken wir mit Optimismus nach vorn. Unser Fokus liegt dabei auch zukünftig auf unserem Ziel: unseren Patienten eine ganzheitliche und individuelle Behandlung stets auf medizinisch höchstem Niveau zu bieten.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, haben wir in den vergangenen Monaten umfangreich in Sicherheit und Service investiert. Mit einem großzügigen Ruheraum und einem neugestalteten Wartebereich im 2. Stock unserer Clinic genießen vor allem unsere ambulanten Patienten nun mehr Platz und ein angenehmes Ambiente. Zusätzlich haben wir dank einer modernen Mo-

nitoranlage im Narkosebereich die Qualität der Patientenversorgung gesteigert und gleichzeitig die Arbeitsabläufe für unser Team in der Anästhesie und im OP optimiert.

Maßgeblich zur Sicherheit unserer Patienten tragen überdies das neue Programm zum verantwortungsbewussten Umgang mit Antibiotika sowie kontinuierliche Schulungen unserer Mitarbeiter bei. Dass wir in der Hessingpark-Clinic bereits heute sehr gut aufgestellt sind, bestätigte uns erneut der TÜV-Süd im jährlichen Überwachungsaudit. Sie sehen, es gibt viele positive Neuigkeiten, die wir in der aktuellen Ausgabe von *hessingpark-concret* mit Ihnen teilen möchten.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

„Positive Taten
setzen eine positive
Einstellung voraus“

(Dalai Lama)

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 M.A.

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 2005-2021: Hessingpark-Clinic GmbH**

Gender-Hinweis: Wenn Personen beiderlei Geschlechts gemeint sind (z. B. Patientinnen und Patienten) wird aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung und der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form verwendet.

Foto-Hinweis: Diese Ausgabe der *hessingpark-concret* zeigt Fotos, die vor oder während der Corona-Pandemie erstellt wurden. Daher erscheinen vereinzelt Fotos, die die allgemeinen Corona-Regeln nicht berücksichtigen.

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

⇒ Auszeichnung, Stiftung, Hygiene

Hessingpark-Clinic in FOCUS Bestenliste 2021 Ausgezeichnete medizinische Kompetenz



← Dr. Ulrich Frank, Dr. Ulrich Boenisch, Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas (*v.l.n.r.*) wurden zudem erneut als „TOP-Mediziner 2020“ in die FOCUS-Bestenliste aufgenommen.

Die Hessingpark-Clinic zählt zu den führenden Adressen Deutschlands auf dem Gebiet der Orthopädie. Das attestiert das Magazin FOCUS-Gesundheit in der aktuellen Ausgabe (8/2020). Die Klinik, vertreten durch Pflege-

dienstleiterin Theresia Rodler und Geschäftsführer Philipp Einwang (*rechts*), wurde als „TOP-Privatklinik 2021“ in den Fachbereichen Knie (*Meniskus/Kreuzband*), Fuß- und Handchirurgie ausgezeichnet. ■

Neuer Stiftungsdirektor

Die Hessing Stiftung – und damit auch die Hessingpark-Clinic als 100-prozentige Tochter der Stiftung – hat einen neuen Direktor: Roland J. Kottke übernahm zum 1. November 2020 die Leitung der Unternehmensgruppe mit mehr als 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Der 53-Jährige folgte damit auf Dr. Michael Hofmann, der diese Funktion seit Mai 2020 interimswise ausfüllte. Eva Weber, Oberbürgermeisterin der Stadt Augsburg und Verwaltungsratsvorsitzende der Hessing Stiftung, freute sich über die Ernennung „eines im Gesundheitswesen höchstqualifizierten und sehr erfahrenen neuen Direktors“.



Vertragsrecht sowie für einige Kliniken und Senioreneinrichtungen in Süddeutschland. Seine Karriere begann der Jurist in einer internationalen Anwaltskanzlei in Köln und Paris.

Langjährige Erfahrung

Der Volljurist hat bereits in verschiedenen Unternehmen als Vorstand, mit den Schwerpunktthemen Personal, Einkauf und Recht, gewirkt. Zuletzt war er Vorstandsmitglied der Agaplesion gAG in Frankfurt am Main. Für den Gesundheitskonzern mit 21.000 Mitarbeitern trug er unter anderem die Ressortverantwortung für Personal, Einkauf, Compliance, Arbeits- und

Seine Aufgabe in der Hessing Stiftung versteht Roland J. Kottke als Auftrag, zum Wohle der Heil- und Hilfsbedürftigen zu handeln. Er betont: „Diesen Auftrag nehme ich sehr gerne an, um gemeinsam mit den Führungskräften sowie der Belegschaft die Stiftung weiterzuentwickeln.“ Auch das Team der HP-C freut sich auf eine konstruktive Zusammenarbeit und sagt „Herzlich willkommen!“ ■

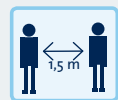
Unsere Hygiene- und Sicherheitsregelungen



Tragen einer FFP2-Maske



Regelmäßige und sorgfältige Händereinigung



Mind. 1,5 Meter Abstand halten



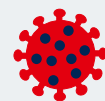
Symptomfrei: Mind. 48 Stunden bei vorausgegangenem Erkältungen



Keine Begleitpersonen mitbringen



Nies- und Hustetikette beachten



Zu Hause bleiben!

Bei Kontakt mit bestätigtem COVID-19-Patienten oder einem Verdachtsfall



Generelles Besuchsverbot!
Das Verbot gilt nicht zur Abholung oder zur notwendigen Betreuung von Angehörigen!

Stand: Februar 2021

⇨ Stabilität, Arthrose, Ersatzplastik

Operative Versorgung von Kreuzband-Verletzungen: Transplantat aus dem Streck- oder Beugeapparat?



Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

› Sportverletzungen

› Knie- und Schulterchirurgie



Das vordere Kreuzband (VKB) ist gemeinsam mit dem hinteren Kreuzband (HKB) ein zentraler Stabilisator des Kniegelenks. Jährlich werden in Deutschland etwa 40.000 VKB-Operationen durchgeführt. Individualisierte Patientenversorgung oder der erneute Riss des bereits operierten Kreuzbandes erfordern vom Operateur die sichere Entscheidung, welches Transplantat für den jeweiligen Fall am besten geeignet ist. Vor- und Nachteile des Transplantats, die Beschaffenheit der verletzten anatomischen Kniegelenkstrukturen, die Berufsbelastung der Betroffenen, die sportliche Beanspruchung und die individuellen Patientenwünsche müssen bei der Wahl des Transplantats berücksichtigt werden.

Transplantat soll Natur entsprechen

Prinzipiell ist zu fordern, dass das Ersatzgewebe dem VKB so nahe wie möglich kommt. Es muss somit ähnliche Struktureigenschaften mit ähnlichen Querschnitten und ähnlichen Steifigkeits-Kriterien aufweisen. Außerdem ist es wünschenswert, eine schnelle Einheilungsphase mit dem Ziel der möglichst zeitigen Wiederaufnahme der Belastbarkeit und Ko-

ordination/Rehabilitation zu erreichen. Begleitende Einschränkungen oder Beschwerden nach Entnahme (*Morbidität*) müssen gering sein, ein Funktionsverlust durch den zu entnehmenden Sehnenanteil sollte sich nicht signifikant auswirken. Üblicherweise entnimmt man körpereigenes Gewebe (*Autograft*), um ein Kreuzband zu ersetzen.

Dieses Sehnenmaterial kann aus dem Kniegelenkstreckapparat (*Patellarsehne* oder *Quadrizepssehne*) oder dem inneren hinteren Oberschenkel/Beugeapparat des Kniegelenks entnommen werden (*Semitendinosus-/Grazillsehne*). Spendersehnen (*Allografts*) sind zwar in Europa verfügbar, in Deutschland aufgrund der Gesetzgebung jedoch nur Sonderfällen vorbehalten.

Sehnen aus dem Streckapparat

Die Patellarsehne, die mit je einem Knochenblock aus der Vorderseite des Unterschenkels und dem unteren Drittel der Kniescheibe entnommen wird, ist immer noch Mittel der Wahl in der Kreuzbandchirurgie. Sie weist vergleichbare Struktureigenschaften wie das unverletzte Kreuz-

band auf und bietet innerhalb von ca. sechs Wochen die sichere Einheilung der Knochenblöcke und somit des stabilisierenden Konstrukts. Eine schnellere Nachbehandlung ist dadurch möglich. Nachteilig sind das Risiko einer Patellafraktur bei der Entnahme oder die Patellarsehnenruptur in der Folge durch Schwächung des mittleren Sehnedrittels. Ein erhöhtes Entnahmerisiko äußert sich durch Narbenbildung, Sensibilitätsstörungen und verstärkte Schmerzen („vorderer Knie-schmerz“) beim Knien. Bei Patienten mit bestehender Arthrose zwischen Kniescheibe und Oberschenkel (*Patellofemoralarthrose*) oder mit knienden Tätigkeiten sollte dieses Transplantat nicht verwendet werden.

Die Quadrizepssehne (*ebenfalls aus dem Streckapparat*), die aus dem oberen Drittel der Kniescheibe und aus dem Streckmuskel des Kniegelenks entnommen wird, gewinnt in der Rekonstruktionschirurgie des Kreuzbandes zunehmend an Bedeutung. Die Struktureigenschaften sind ähnlich mit denen eines gesunden Kreuzbandes. Bei Entnahme mit Knochenblock ist zumindest an einer Seite der Refixation des

VKB-Ersatzes eine knöcherne Einheilung gegeben, die Entnahmemorbidität ist zudem geringer als bei der Patellarsehne und auch die Langzeitschmerzen („vorderer Knieschmerz“) scheinen geringer zu sein. Wie bei der Patellarsehne besteht ein sehr geringes Risiko für eine Patellafraktur bei der Entnahme oder dem Riss der Quadrizepssehne.

Sehnen aus dem Kniebeugeapparat

Die Semitendinosusehne (*Sehne aus dem hinteren Skelettmuskeln des Oberschenkels*) wird mit einem Spezialinstrument über einen kleinen Hautschnitt am vorderen Unterschenkelbereich aus dem inneren hinteren Oberschenkel (*Beugeapparat*) entnommen. Diese Beugesehne stellt derzeit neben der Patellarsehne das am häufigsten verwendete Transplantat für die Ersatzplastik dar. Auch hier sind die Struktureigenschaften mit gesundem VKB-Gewebe vergleichbar, der Nachteil liegt in der „weichteiligen“ Einheilung der Sehne

ohne Knochenblock, was eine etwas defensivere Nachbehandlung erfordert. Die Morbidität der Entnahmestelle ist geringer als bei der Patellarsehne, weist aber neben Blutergussbildung in der Kniekehle oder Sensibilitätsstörungen vor allem eine zusätzliche Schwächung der inneren Kapsel-Bandstrukturen und der Beuger, der „Mitspieler“ des VKB, auf. Deshalb sollte bei einer hochgradigen Innenband-Begleitverletzung auf dieses Transplantat verzichtet werden oder das Transplantat von der Gegenseite entnommen werden.

Studien, die die Stabilitätsergebnisse nach Ersatzplastik mit Semitendinosusehne und Patellarsehne vergleichen, zeigen keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Transplantaten. Studien, die alle drei beschriebenen Transplantate vergleichen, existieren noch nicht. Die nachfolgende Tabelle zeigt einen Überblick über die Transplantat-Alternativen (*von verletzter oder unverletzter Seite*): ■

„Prinzipiell soll das Transplantat dem natürlichen Kreuzband so nah wie möglich kommen“

	Beugeapparat Semitendinosus +/- Grazilissehne	Streckapparat Patellarsehne	Streckapparat Quadrizepssehne
Vorteile	Einfache und schnelle Entnahme	Schnellere knöcherne Einheilung	Patellofemoralgelenk variable Länge und Dicke
	Morbidität gering	Variierbare Breite	Entnahme mit oder ohne Knochenblock
	Hohe Reißfestigkeit	Kann den wichtigsten „Gegenspieler“ des VKB schwächen	Kann den wichtigsten „Gegenspieler“ des VKB schwächen
	Schont das Patellofemoralgelenk		Geringere Morbidität und geringeres patellofemorales Schmerzsyndrom („vorderer Knieschmerz“) als bei Patellarsehne
	Variable Transplantatlänge und -dicke		
Nachteile	Kann den wichtigsten „Mitspieler“ des VKB schwächen	Auftritt eines Patellofemorales Schmerzsyndroms („vorderer Knieschmerz“) möglich	Längere Erholungsphase der Streckmuskulatur, längere Reifungsphase des Transplantats
	Verstärkt Innenbandinstabilität	Bruch der Kniescheibe oder Patellarsehnenriss möglich	Bruch der Kniescheibe oder Quadrizepssehnenriss möglich
	Sensibilitätsstörung	Langer Hautschnitt mit Sensibilitätsstörung möglich	Breite Hautnarbe
	Längere Einheilungsphase	Vorgegebene Transplantatlänge	
	Reduktion der Beugekraft	Schmerzen beim Knien möglich	

Quelle: modifiziert entsprechend des Artikels von L. Kohn et al aus Orthopäde 2020 49:1013-1028



PD Dr. med.
Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

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

Mannschaftsarzt FC Augsburg



Muskelverletzungen im Sport: Grund für ein Drittel aller Wettkampfausfälle



Muskelverletzungen machen circa 30 Prozent aller Sportverletzungen aus. Vor allem im Leistungssport gehören sie zu den häufigsten Gründen für Trainings- oder Wettkampfausfälle.

Ihre Bedeutung wird oft unterschätzt, dadurch besteht die Gefahr, dass aus einer nicht ausgeheilten kleinen Muskelverletzung eine nachfolgende, größere Verletzung resultiert. Die Folgen sind lange Trainings- und Wettkampfpausen, gegebenenfalls sogar Dauerschäden. Entsprechend wichtig ist die richtige Diagnosestellung, welche auf klinischer Untersuchung, Bildgebung und Anamnese des Verletzungsmechanismus basiert. Das MRT (*Kernspintomografie*) stellt die exakteste Methode der Bildgebung bei Muskelverletzungen dar. Wie bei der klinischen Untersuchung ist auch bei der Beurteilung der MRT-Bilder viel Erfahrung notwendig, um die Prognose einer Muskelverletzung einschätzen zu können.

Arten der Muskelverletzungen

Funktionelle Muskelverletzungen sind vor allem Muskelverhärtungen. Diese können ermüdungsbedingt oder neurogen, also durch eine Nervenreizung, auftreten.

Die Therapie von funktionellen Muskelverletzungen umfasst neben körperlicher Schonung vor allem Physiotherapie zur Entspannung (*Detonisierung*) des Muskels. Unterstützend können hier Infiltrationsbehandlungen des Muskels, „Dry Needling“ (*spezielle Punktionstechnik, ähnlich der Akupunktur*) oder Stoßwellentherapie vorgenommen werden. Bei neurogenen Muskelverhärtungen sollte das entsprechende Segment im Rücken mitbehandelt werden.

Strukturelle Muskelverletzungen umfassen je nach Größe der Läsion Faserisse, Bündelrisse oder (*sub-*)totale Muskel- oder Sehnenrisse. Diese Verlet-

zungen unterscheiden sich wesentlich in der Therapie. Die prognostisch wichtige Unterscheidung wird mit einer hochauflösenden Kernspintomografie (*MRT*) getroffen. Die Radiologen der Hessingpark-Clinic verfügen über langjährige profunde Erfahrungen und zählen zu den führenden Spezialisten auf diesem Gebiet.

Die Therapie umfasst neben Physiotherapie lokale Infiltrationen in den Defektbereich mit körpereigenem Blutplasma (*ACP*). Zudem kann der Muskel über und unter der Läsion mit Lokalanästhetikum entspannt werden. Je nach Größe der Läsion findet eine stufenweise Aufbelastung statt.

Nach einer Muskelverletzung sollte ein Sportler, um Re-Verletzungen zu vermeiden, erst nach vollständiger Beendigung des Heilungsprozesses wieder an Wettkämpfen teilnehmen. ■

⇨ Verschleiß, Entlastung, Dehnübung

Bis zu 25 Prozent der Bevölkerung leiden daran:

Verschleiß am Kniescheibengelenk

Die isolierte Arthrose des Patellofemoralgelenks (PFG) – also der Verschleiß des Gelenks zwischen Kniescheibe und Oberschenkelknochen – ist nicht selten und tritt nach dem 40. Lebensjahr bei neun bis 25 Prozent der Bevölkerung auf. Die Degeneration des PFG ist das Resultat eines gestörten Gleichgewichts der physikochemischen Eigenschaften und der mechanischen Belastung des Knorpels. Die Abnutzung reicht von geringgradigen Knorpelschäden bis zum Vollbild der PFG-Arthrose.

Was sind die Ursachen?

Mechanische Ursachen sind ein Hauptfaktor für den Knorpelverschleiß des PFG. Hier spielen die unphysiologischen Belastungen, wie sie bei der instabilen Kniescheibe und bei Schmerzen im Bereich des vorderen Knies vorkommen, eine wichtige Rolle. Neben den anatomischen und funktionellen Normabweichungen sind jedoch noch andere Ursachen für das Entstehen einer PFG-Arthrose bekannt. Weitere Komponenten stellen genetische Faktoren, Überlastung, Verletzungen (z. B. *Kniescheibenfrakturen*) sowie Knochen-Knorpelerkrankungen im Jugendalter (*Osteochondrosis dissecans*) dar. Zusätzlich begünstigen altersabhängige Steuerungsmechanismen die Zellalterung.

Eine Klassifikation kann anhand des Grades der degenerativen Veränderungen sowie der Ursache erfolgen. Auch der Leidensdruck spielt eine Rolle, da nur etwa 20 Prozent der betroffenen Patienten als „symptomatisch“ eingestuft werden.

Differenzierte Therapie

Für die Behandlung der patellofemoralen Arthrose gibt es zahlreiche Therapieoptionen, weshalb die exakte Analyse der Grundursachen als Basis für die Therapieentscheidung dient. Der konservativen Therapie kommt bei geringer Ausprägung oder milder Symptomatik ein hoher Stellenwert zu. Das gezielte neuromuskuläre Training und Dehnübungen verfolgen das gleiche Ziel wie äußerliche Stabilisatoren (*Orthesen, Bandagen und Tapeverbände*), nämlich die Bewegung der Kniescheibe zu optimieren sowie die Krafteinleitung und damit

den Druck hinter der Kniescheibe zu minimieren. Die orale Therapie mit Schmerzmitteln sollte sich nach dem WHO-Stufenschema richten. Das Auftragen von Salben wird als empfehlenswert angesehen. Die Gelenkinfiltration eines kortisonhaltigen Präparats stellt bis heute die populärste Methode zum Erreichen einer schnellen, aber meist nur kurzfristigen Wirkung dar. Kontrovers wird die Infiltration von Hyaluronsäure diskutiert, die jedoch bei beginnenden Abnutzungen zu einer klinisch relevanten Schmerzreduktion führen kann.

Operative Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Techniken dienen in der Regel der Druckentlastung degenerativer Gelenkanteile, der Normalisierung des Kniescheibengleitens sowie der Entfernung von störenden Knochenausziehungen. Zusätzlich kann eine Denervierung der Patella vorübergehend die Schmerzen lindern. Versagen die gelenkerhaltenden Eingriffe, kann bei fortgeschrittener isolierter Arthrose des PFG der patellofemorale Teilgelenkersatz erfolgen. ■

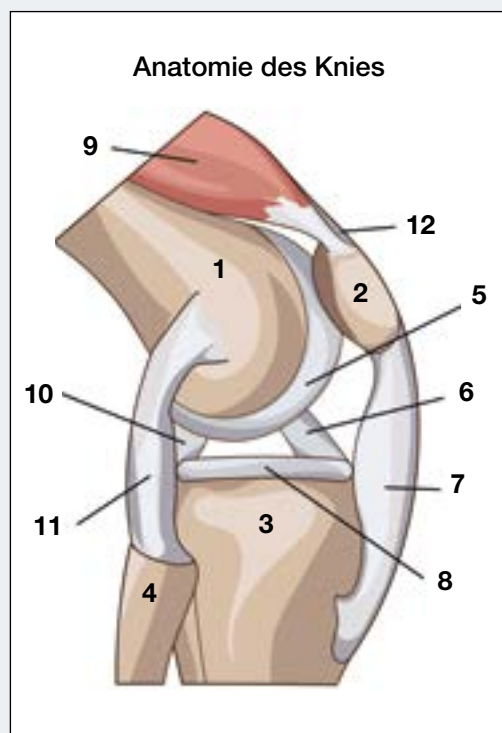


Dr. med.
Daniel Wagner

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

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



←

- 1 Oberschenkelknochen
- 2 Kniescheibe
- 3 Schienbein
- 4 Wadenbein
- 5 Gelenkknorpel des Oberschenkels
- 6 Vorderes Kreuzband
- 7 Kniescheibensehne
- 8 Gelenkknorpel des Schienbeinplateaus
- 9 Oberschenkelmuskel
- 10 Hinteres Kreuzband
- 11 Außenband
- 12 Sehne des vorderen Oberschenkelmuskels



Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Konservative und präventive Orthopädie
- › Rheumatologie



„Warnende Schmerzen nicht einfach so ignorieren“

Sport nach einer unfreiwilligen Pause: So gelingt der (Wieder-)Einstieg in den Sport



🗨 Interview: hp-concret // Dr. Ralf Stapelfeldt

Es gibt Situationen in einem (*Sportler*)-Leben, die es aus verschiedensten Gründen nicht oder fast nicht möglich machen, seinem geliebten Hobby in der gewohnten Art und Weise nachzugehen. Ob Wetter, Corona oder die persönliche aktuelle Gesundheitssituation – manchmal ist eine sportliche Zwangspause einfach nicht zu vermeiden. Aber was tun, nach dem Ende einer solchen erzwungenen Auszeit? Gleich wieder voll in das Training einsteigen oder es moderater wieder angehen? Wir sprachen darüber mit Dr. Ralf Stapelfeldt.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, die äußeren Umstände haben viele Sportler in Ver-

einen und besonders Indoor-Trainierende in Fitness-Studios fast ausnahmslos in eine längere, auferlegte Trainings-Pause gezwungen. Worauf ist zu achten, wenn das Training wieder aufgenommen wird?

Dr. Stapelfeldt: Es ist ja nicht nur die aktuelle Pandemie, die eine Pause bei den sportlichen Aktivitäten erzwingt. Oft sind es Operationen, andere Krankheiten oder Verletzungen, die zum längerem, oft monatelangen Sportverzicht führen. Viele Berufstätige können oder wollen sich keine Zeit für einen körperlichen Ausgleich nehmen und verzichten jahrelang auf Sport. Nicht selten ist es einfach auch der „in-

nere Schweinehund“, der über die guten sportlichen Vorsätze siegt und zu einer „ganzjährigen Winterpause“ rät. In jedem Fall benötigt der Körper Zeit, um sich an die (*wieder*) einsetzenden Belastungen anpassen zu können. Und die Anpassungsvorgänge des Körpers sind nicht zuletzt altersabhängig.

hp-concret: Was meinen Sie konkret?

Dr. Stapelfeldt: Ich denke an die verschiedenen Systeme des Körpers, etwa das Herz-Kreislauf-System, die Muskulatur, Sehnen, Knochen und Knorpel- und Gelenkstrukturen sowie das Nervensystem.

Und diese Systeme benötigen unterschiedlich Zeit in der Anpassung auf die sportliche Belastung.

hp-concret: Welches der Körper-Systeme passt sich schneller an Belastungen an und welches benötigt mehr Zeit?

Dr. Stapelfeldt: Die Körper-Systeme reagieren, abhängig vom biologischen Alter und Begleiterkrankungen jedes Menschen, unterschiedlich. Im Allgemeinen können jüngere Menschen den Belastungsaufbau zügiger gestalten als ältere. Beim Herz-gesunden Menschen lassen sich das Herz-Kreislauf-System und Stoffwechselfvorgänge oft innerhalb weniger Wochen oder Monate an die körperliche Belastung anpassen. Auch die Muskulatur lässt sich – richtig dosiert – in wenigen Monaten gezielt auftrainieren. Anders ist es bei den Bändern und Sehnen des Körpers. Aufgrund des Stoffwechsels benötigen diese ein halbes bis ein Jahr, um sich an die Belastung zu adaptieren. Am längsten benötigen jedoch die Knochen und der Gelenkknorpel, bis diese durch Anpassungsvorgänge eine ausreichende Belastbarkeit erreichen. Das kann bis zu zwei Jahren dauern. Vorsicht ist in jeder Altersgruppe angeraten. Falsches Training und Selbstüberschätzung können zu strukturellen Schäden der einzelnen Systeme führen. Und Patienten, die operiert worden sind, erhalten ohnehin ein eigenes Nachbehandlungsschema.

hp-concret: Was passiert bei falschem Training und wie lässt sich der Belastungsaufbau richtig gestalten?

Dr. Stapelfeldt: Obwohl sich viele Patienten subjektiv „fit“ fühlen, sehen wir in der Sprechstunde regelmäßig Patienten mit schmerzenden Sehnen und Gelenkstrukturen. Beim Training wurden diese überlastet und dabei nicht bedacht, dass diese Strukturen mehr Zeit für die Anpassung benötigen als z.B. das Herz-Kreislauf-System oder die Muskulatur. Warnende Schmerzen werden häufig ignoriert und das kann zu chronischen Schäden führen, die häufig unterschätzt werden. Mit einer bildgebenden Diagnostik mittels hochwertiger Kernspinaufnahmen (MRT), lässt sich das genaue Ausmaß z.B. einer Sehnen-



„Beim Re-Start in den Sport sollten warnende Schmerzen nicht ignoriert oder gar unterschätzt werden“

Degeneration oder -Verletzung feststellen. „Klassiker“ sind die schmerzende Achillessehne und Sehnen der Schultermuskulatur. Rechtzeitig erkannt, können gezielte therapeutische Maßnahmen zur Regeneration eingeleitet werden. Operationen lassen sich so oft vermeiden. Informationen über die Ursache der Beschwerden sind für die Patienten wichtig und es muss die Bereitschaft bestehen, die Belastung anzupassen. Richtig dosiert ist Sport gesundheitsfördernd. Idealerweise wird das Trainingsprogramm für Profisportler, Freizeitsportler als auch für Sportanfänger mit Ärzten, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten individuell ausgearbeitet, abgestimmt und möglichst auf mehrere Jahre angelegt.

hp-concret: Wie ist es mit Belastungen der Gelenke bei Knorpelschäden/Arthrose?

Dr. Stapelfeldt: Da sprechen Sie ein sehr komplexes Thema an. Ich sage immer:

„Knorpel will belastet, aber nicht überlastet werden“. Nach meiner Beobachtung kommen Menschen, die über Jahre Sport machen und langsam Knorpelschäden entwickeln besser mit der Belastung zurecht, als solche, die bereits Knorpelschäden haben und erst als „Späteinsteiger“ mit sportlichen Aktivitäten beginnen. Sofern sie rechtzeitig erkannt werden und falls erforderlich, haben operative Maßnahmen kleinflächiger Knorpelschäden, z.B. im Kniegelenk, gute Erfolgsaussichten. Bei fortgeschrittener Arthrose können wir Symptome durch Injektionsbehandlungen gut lindern, auch wenn es leider noch keine „Knorpel-Wunderspritze“ gibt.

hp-concret: Wie reagieren Ihre Patienten auf eine wie auch immer begründete Zwangspause“?

Dr. Stapelfeldt: Die meisten sehen die Notwendigkeit und haben Verständnis. Viele Indoor-Trainierende finden beim Joggen oder Fahrradfahren eine sinnvolle Alternative. Egal, was zu einer auferlegten Trainings-Pause des Sportlers führt: Lassen Sie uns hoffen, dass alle Trainierenden ihren sportlichen Aktivitäten in diesem Jahr wieder uneingeschränkt nachgehen können.

hp-concret: In diesem Sinne verbleiben wir und danken für das Gespräch! ■



**Dr. Dr. h.c.
Manfred Thomas**

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie



**Dr. med.
Martin Jordan**

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

Operative und konservative
Behandlung von Fuß- und
Sprunggelenkerkrankungen



„Bis zu 6.000
Tonnen belasten
die Füße bei
einem Marathon“

Kleinzehendeformitäten, oder:

Kleine Zehen können großen Ärger machen

⇨ Hammerzeh, „Mallet-toe“, Krallenzeh



Jeder kennt den plastischen Begriff „Hammerzeh“ und wohl auch den einen oder anderen Verwandten oder Bekannten, der sich mit solch einer Zehendeformität herumschlagen muss.

Welche Funktion haben Kleinzehen?

Die Kleinzehen helfen dabei, die Last auf dem Vorfuß v. a. beim Abdruck flächig zu verteilen und ein kraftvolles Gehen zu ermöglichen. Sie helfen beim stabilen Stehen und sind ein wichtiges Tastorgan. Immense Lasten werden so über viele Jahre auf kleinen Flächen gerade im Vorfußbereich gemittelt – bei einem einzigen Marathon z.B. erreicht die Belastung der Füße bis zu 6.000 Tonnen!

Im Bereich der Kleinzehen gibt es eine Vielzahl an Veränderungen. Die am meisten verbreiteten sind die Hammerzehe, die Krallenzeh und der sogenannte „Mallet-toe“. Allen diesen Veränderungen ist gemeinsam, dass sie von einem Ungleichgewicht der komplexen Beuge- und Streckmuskulatur des Fußes und des Unterschenkels stammen. Daraus folgt, dass Teile der Zehen entweder zu weit oben oder unten stehen und so entweder nach oben im Schuh oder nach unten zum Fußboden hin drücken. Dieses Ungleichgewicht kann viele Ursachen haben, die durch bestimmte Fußdeformitäten, etwa Spreizfuß oder Hallux valgus (*Fehlstellung der Großzehe*), noch unterstützt werden. Die Balance der Strukturen im Zehenbereich wird auch durch dauerhaftes Tragen von

engen Schuhen, durch eine verkürzte Unterschenkelmuskulatur und die vermehrte sitzende Tätigkeit des modernen Menschen im Vergleich zur meist gehenden oder stehenden Tätigkeit früherer Tage gefördert. Kleinzehen „krallen“ aber auch, um Muskelschwächen zu kompensieren und bei Gefühlsstörungen im Fuß einen sichereren Stand für den Menschen zu ermöglichen, wie dies z.B. bei den häufigen Polyneuropathien der Fall ist.

Die Hammerzehe

Bei einem Hammerzeh steht die kontrakte Beugung im Mittelglied im Vordergrund. Bei der *Abbildung 1* zeigt der zweite Zeh von links eine Schwielenbildung über dem körpernahen Zehengelenk. Dieser Bereich drückt durch die Hebung nach oben im Schuhwerk. Der Zeh berührt den Boden noch. Für die Therapie ist die Unterscheidung wichtig, ob die Deformität passiv korrigierbar oder bereits kontrakt ist. Der Übergang zur Krallenzeh ist fließend.

Die Krallenzeh

Die Krallenzeh geht meist aus der Hammerzehe hervor, besonders bei lange bestehender Fehlstellung. Sie zeigt eine noch ausgeprägtere Beugefehlstellung im Grundglied. Dabei berührt die Zehenspitze den Boden nicht mehr. In einigen Fällen ist die Fehlstellung so stark, dass das Zehengrundgelenk im Ballenbereich teilweise oder ganz ausgekugelt ist.

Die „Mallet-toe“

Beim „Mallet-toe“ ist das Endglied des Zehs mit dem Zehennagel nicht sichtbar (Abb. 2: zweite Zehe). Durch die Steilstellung des körperfernen Zehnbereichs kommt es zu einer starken Belastung der Haut im Bereich der Zehenspitze mit Schmerzen und Mehrbeschwiellung. Mit einem minimal-invasiven Eingriff wird die betroffene Zehe anatomisch ausgerichtet und der Zehennagel ist wieder sichtbar.

Es gibt aber auch andere Kleinzehendeformitäten, bei denen die Kleinzehen von der eigentlichen geraden Ausrichtung nach innen oder außen abweichen oder auch eine Rotation in sich selbst machen, Mischformen sind dabei häufig. So bezeichnet ein sogenannter „Curly-toe“ nicht etwa eine Locke, wie die englische Übersetzung vermuten lassen mag, sondern einen Kleinzeh, der sich verdreht und beginnt, sich unter dem Nachbarzeh zu positionieren – typischerweise der vierte oder fünfte Zeh bei der üblichen Zählweise ausgehend vom Großzeh als ersten Zeh.

Was ist das Problem für die Patienten?

Die meisten Kleinzehendeformitäten verursachen durch den fehlerhaften Druck eine schmerzhafte Schwielenbildung, die bis zu einem Ulcus, also einer offenen Stelle, fortschreiten kann. Schwielen und teilweise heftige Schmerzen finden sich entweder über den Gelenken oder im Bereich der Endgliedspitze; typisch v. a. am zweiten Zeh über dem körpernahen Gelenk auf der Fußrückenseite beim Hammer- oder Krallenzeh und an der Zehenbeere beim „Mallet-toe“. Dies kann zu massiven Beeinträchtigungen beim Tragen von Schuhen oder bereits barfuß führen.

Ein weiterer Effekt kann ebenfalls zu Schmerzen führen: Durch die zunehmende Verkrümmung der Zehen nach oben ziehen diese das Fettgewebe-

polster der Kleinzehenballen von der Fußsohle weg nach vorne oben – das schützende Polster über einer stark belasteten Region ist weg und es entsteht das mitunter stark schmerzhafte Gefühl, direkt auf den Mittelfußknochen zu stehen und zu gehen.

Prävention und konservative Therapie

Ein wissenschaftlicher Beweis für effektive vorbeugende Maßnahmen ist schwer zu führen. Bei beginnenden, noch flexiblen Kleinzehenfehlstellungen kann durch eine mobilisierende Bewegungstherapie die Zehenstellung positiv beeinflusst werden. Sobald die Deformität fixiert ist, geht es um Symptomlinderung. Diese wird zumeist durch Silikonpolster, Orthesen oder gezielte Polsterung erreicht.

Wann wird eine OP empfohlen?

Erst wenn die konservativen Therapieversuche nicht mehr genügen, sollte eine mögliche operative Versorgung diskutiert werden. Primäres Ziel ist die Schmerzfremheit bei soweit wie möglicher Funktionsverbesserung der Zehe. Die operative Wiedereinstellung der Zehe in seiner möglichst anatomischen Form ermöglicht es, wieder schmerzfrei einen geschlossenen Schuh zu tragen.

Die Prognose für die Schmerzbefreiung ist bei sorgfältiger Planung und Durchführung der OP gut. Moderne OP-Verfahren an der HP-C sind oft sequentiell und berücksichtigen die oft sehr unterschiedlich ausgeprägten Formen der Kleinzehenfehlstellungen, um neben der Schmerzfremheit eine ausbalancierte und dauerhafte Korrektur zu erzielen. Hierzu tragen auch minimal-invasive Therapieverfahren bei, die u. a. den Vorteil haben, dass die Nachbehandlung in vielen Fällen mit sofortiger Vollbelastung in einem speziellen Schuh möglich ist. Im Falle komplexer Korrekturen, gerade bei höhergradigen und meist sehr kontrakten Fehlstellungen, kann postoperativ bis zu sechs Wochen eine Teilbelastung notwendig sein. ■

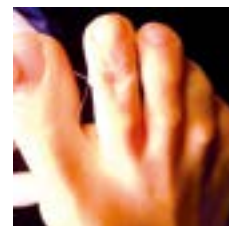
Abb. 1:
Hammerzeh



Abb. 2:
„Mallet-toe“ vor OP



Abb. 3:
„Mallet-toe“ nach OP

**Dr. Manfred Thomas zu Gast beim MDR**

Im Sommer war Dr. Manfred Thomas, Fußspezialist an der Hessingpark-Clinic, zu Gast in der MDR-Sendung „Hauptsache Gesund“. Dort stellte er sich als Interviewpartner den Fragen rund um das Thema Vorfußschmerzen.

Wenn bei jedem Schritt der Fußballen schmerzt, kann das ganz unterschiedliche Ursachen haben. Wie entstehen

diese Probleme? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Und welche Maßnahmen können präventiv helfen? Diese und weitere Fragen beantwortete Dr. Thomas im Gespräch mit Dr. Carsten Lekatut, Moderator der Sendung.

Das Ratgebermagazin mit seinem Fokus auf Heilung und Prävention ist eine Sendung des MDR, die immer mitt-



wochs um 21 Uhr auf dem Programmplan steht. Expertenmeinungen, Erfahrungsberichte von Patienten und viele Tipps und Ratschläge machen den Gesundheitsratgeber sehr beliebt. ■



Dr. med. Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- » Komplette Hand- und Handgelenkchirurgie
- » Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

Distale Radiusfraktur bei Älteren:

Gezielte Therapie mit Blick auf sozio-ökonomische Aspekte



Der handgelenknahe Speichenbruch (*distale Radiusfraktur; DRF*) ist der häufigste Knochenbruch bei Erwachsenen. Ein Sturz auf das ausgestreckte Handgelenk führt bei entsprechender Gewalteinwirkung dazu, dass die Speiche die kinetische Energie nicht mehr aufnehmen kann und bricht. Da unterschiedliche Bruchformen entstehen können – im Wesentlichen werden Brüche mit und ohne Gelenketeiligung unterschieden – muss je nach Fall ein konservatives oder operatives Vorgehen angedacht werden.

Therapie im Wandel der Zeit

Während seit vielen Jahren erprobte und standardisierte Konzepte zur Behandlung des kindlichen Speichenbruchs bestehen, wird erst in den letzten Jahren vermehrt darauf geachtet, dass bei älteren Patienten verschiedene Therapieoptionen angeboten und den Bedürfnissen angepasst gewählt werden. Dies ist umso wichtiger, wenn man

die sozio-ökonomische Komponente betrachtet. In einer alternden Gesellschaft, die zugleich einen erstaunlich hohen Anteil von austrainierten Menschen aufweist, gelten andere Gesetze als noch vor 30 Jahren. Damals galt der Grundsatz: Speichenbrüche bei älteren Patienten werden eingerechnet und im Gips für sechs Wochen ruhiggestellt. Nur in Ausnahmefällen wurden die Frakturen mit Drähten oder äußeren Fixatoren stabilisiert. Die Ergebnisse waren aber immer wieder unbefriedigend, da die Brüche aufgrund einer Instabilität im Gips sekundär abgerutscht sind. Die Folge: Bewegungseinschränkung, Schmerz, Einschränkung der Grobkraft und Feinmotorik, Nervenkompression mit Taubheit und schließlich eine sekundäre Arthrose.

„Einfacher Bruch“ oft sehr komplex

Kommt ein älterer Patient nach einem Sturzergebnis in die Notaufnahme, erkennt man schnell, dass aufgrund von Schwellung, schmerzbe-

„Früher wurde ein solcher Bruch mit einem Gips ruhiggestellt“



↑ Handgelenk von oben präoperativ



↑ Handgelenk seitlich präoperativ



↑ Handgelenk von oben postoperativ



↑ Handgelenk seitlich postoperativ

dingter Bewegungseinschränkung und einem Bluterguss vermutlich ein Knochenbruch vorliegt. In der Primärdiagnostik ist das Röntgenbild unverzichtbar und in vielen Fällen lässt sich schnell entscheiden, ob die Fixierung in einer Kunststoffschale oder eine Operation der bessere Weg ist.

Bei circa 25 Prozent ist die Entscheidung unklar; hier leistet dann die Computertomografie entscheidende Hilfe. Der große Vorteil gegenüber dem konventionellen Röntgen ist, dass der gebrochene Knochen in verschiedenen Ebenen dargestellt und im Röntgen unsichtbare, im Gelenk liegende

Bruchlinien und Stufen erkennbar werden. Nicht selten stellt sich ein radiologisch „einfacher Bruch“ als komplexe Mehrfragmentfraktur heraus, die ohne Operation zu einem schlechten Ergebnis führen würde.

Ist die Entscheidung für eine Operation getroffen, ist über die optimale Fixierung nachzudenken. Als „Goldstandard“ hat sich die Versorgung mit Platten und Schrauben herauskristallisiert, die nach der passgenauen Reposition der Bruchteile beugeseitig eingebracht werden. Ziel dieser Technik, bei der seit etlichen Jahren winkelstabile Titanimplantate verwendet werden, ist die möglichst rasche

Mobilisation des Handgelenks nach der Operation. So soll die Einsteifung des Gelenks vermieden werden, denn je länger die Ruhigstellung dauert, desto schwieriger wird es, das Gelenk wieder zu mobilisieren. Dies ist bei älteren Patienten aus zwei Gründen besonders wichtig: Zum einen nimmt mit zunehmendem Alter die Regenerationsfähigkeit ab, zum anderen ist gerade für diese Patientengruppe der Erhalt der Selbstständigkeit enorm wichtig. Wer allein einen Haushalt führt, muss möglichst schnell wieder in der Lage sein, die Tagesaktivitäten zu meistern. Naturgemäß kommt dabei den Händen eine besondere Bedeutung zu. ■

Benefizkonzert der Hessingpark-Clinic wurde auf November 2021 verschoben

Das Benefizkonzert der Hessingpark-Clinic im Parktheater des Kurhaus Göggingen hat einen festen Platz im Kalender vieler Musikliebhaber. Denn Dr. Ulrich Frank, Handchirurg an der privatärztlichen Klinik, und seine musikalischen Gäste bescheren ihrem Publikum stets ein einmaliges Konzerterlebnis. Traditionell verbindet der festliche Abend den Musikgenuss mit einem guten Zweck. So wird der komplette Kartenerlös des Konzertes vollständig gespendet, wie auch zuletzt an die „Kartei der Not“, dem Hilfswerk der Augsburger Allgemeinen Zeitung.

Auf das für den 21. November 2020 geplante Konzert hatten sich alle Be-

teiligten bereits sehr gefreut. Schweren Herzens musste sich dann die Ärzteschaft der HP-C dazu entschließen, die Veranstaltung abzusagen. „Die Entscheidung ist uns nicht leichtgefallen. Angesichts der aktuellen Corona-Situation halten wir diesen Schritt aber für richtig. Die Gesundheit unserer Gäste und Künstler hat höchste Priorität“, sagt Dr. Ulrich Frank, Initiator der Benefizkonzerte.

Doch aufgeschoben ist nicht aufgehoben. Und so gibt es auch eine gute Nachricht: Der festliche Konzertabend wird am 13. November 2021 nachgeholt. Die Programmauswahl werden Dr. Ulrich Frank und seine Überraschungsgä-



ste allerdings – wie gewohnt – erst während der Aufführung lüften. Nur eines sei verraten: Die „Stammbesetzung“ Maestro Juan José Chuquisengo und Handchirurg Dr. Ulrich Frank wird auch 2021 wieder ihre Zuhörer im Parktheater begeistern.

Übrigens: In unserem Preisrätsel auf Seite 35 verlosen wir 3x 2 Karten für das Benefizkonzert. ■



Dr. med.
Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie



Dr. med.
Oliver Holub

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

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

„Nickelig“ gegen Nickel

Allergien und Unverträglichkeiten bei Knie- oder Hüftimplantaten



Metall-Implantate sind in der Medizin weit verbreitet. Allein in Deutschland werden pro Jahr etwa 900.000 Zahnimplantate eingesetzt, ca. 400.000 Hüft-/Knieendoprothesen und circa 300.000 Stents sowie etwa 75.000 Herzschrittmacher implantiert. Was passiert jedoch, wenn man allergisch auf Nickel oder andere Metalle reagiert?

„Nickelig“ gegen Nickel

Bei einer Nickelallergie reagiert das Immunsystem auf Nickel. Dabei geht eine Phase der Sensibilisierung voraus, in der die Abwehrzellen lernen, Nickel als schädlich zu erkennen und darauf zu reagieren. Bei erneutem Kontakt kommt es zur Abwehrreaktion mit einem örtlichen, in seltenen Fällen auch generalisierten Hautausschlag. Eine Nickelallergie kann nicht geheilt werden. Wer allergisch auf Nickel reagiert, sollte versu-

chen, die Haut so weit wie möglich vor Nickel zu schützen. Seit einer Verordnung zur Qualität von nickelhaltigen Materialien und Oberflächen in den 1990ern sind Nickelallergien seltener geworden. Das bedeutet, dass die Qualität einer Metalloberfläche entscheidenden Einfluss auf die Menge an freigesetzten Nickelionen hat. Und die Qualität der Oberfläche medizinischer Implantate ist sehr hoch!

Allergien bei Endoprothesen?

Die Implantate bestehen aus unterschiedlichen Materialkombinationen wie Stahl, Kobalt-Nickel-Chrom-Molybdän-Legierungen oder Titan. Als Gleitpartner in Endoprothesen werden oft Polyethylen, Keramik oder sehr viel seltener eine Metalloberfläche verwendet. Aus Endoprothesen freigesetzte Metalle können jedoch Allergien auslösen. Zu den möglichen Auslösern zählen Ni-

ckel (Ni), Chrom (Cr) und Kobalt (Co). Eine Nickelallergie kommt bei ca. 15 Prozent der Bevölkerung vor, zwei Prozent reagieren auf Kobalt und ein Prozent auf Chrom allergisch. Durch Allergien auf Metalle hervorgerufene Implantat-Unverträglichkeiten sind sehr viel seltener. Eine Metallallergie sollte allerdings dann erwogen werden, wenn bereits Hinweise auf eine Kontaktallergie bekannt sind, z.B. eine Schmuckallergie.

Noch ist aber unbekannt, wie viele Menschen nicht nur an der Haut, sondern auch im tiefen Gewebe überreagieren. In seltenen Fällen kann es auch zu einer Lockerung der implantierten Prothese kommen. Nicht alle Patienten mit einer Hüft- oder Kniegelenkendoprothese „vertragen“ das Implantat; sie klagen z.B. über anhaltende Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, haben unspezifische Symptome oder leiden an Allgemeinsymptomen (*Müdigkeit, Konzentrationsverlust, depressive Verstimmungen*). Auch „Haut-Symptome“ können auftreten.

Diagnostik bei Unverträglichkeit

In einem ärztlichen Vorbereitungsgespräch sollten alle bekannten Allergien aufgezählt werden. Die Diagnose einer seltenen Implantat-Unverträglichkeit wird durch Ausschlussdiagnostik gestellt. Erst wenn ein mechanisches Problem, eine Fehlpositionierung, eine Lockerung, ein schleichender Infekt oder andere Ursachen für die Beschwerden ausgeschlossen werden können, sollte man an eine allergische Reaktion denken. Besteht der begründete Verdacht auf eine Metallallergie, wird stufenweise untersucht. Zunächst sollte aber die standardisierte Hauttestung (*Epikutantestung*) vorgenommen werden.

Wichtig zu wissen ist, dass die Ergebnisse dieses Tests nur teilweise auf die perimplantäre Situation übertragbar sind, da tiefe Gewebe in der Umgebung der Endoprothese nicht unbedingt gleichförmig zur Haut reagieren. Im nächsten Schritt kann ein sogenannter Lymphozytentransformationstest helfen. Die Ergebnisse dieser Tests müssen aber immer in Zusammenschau

mit der Klinik und weiteren Befunden interpretiert werden.

Eine Gelenkspiegelung mit der Entnahme von Gewebeproben kann wichtige Informationen liefern. Ein Teil der Gewebeproben wird für die mikrobiologische Diagnostik verwendet. Der andere Teil der Gewebeproben wird histopathologisch analysiert: Durch die histologische Unterscheidung der Gewebsveränderungen in infektionsassoziierte, allergische, abriebinduzierte oder indifferente Veränderungen ergeben sich wertvolle Hinweise, wo die Ursache der Beschwerden zu finden ist. Als Konsequenz kann nach Ausschluss anderer Ursachen dann auch der Austausch oder Wechsel auf ein hypoallergenes Implantat eine Lösung sein.

Welches Implantat wählen?

Noch besser ist es, bei Verdacht auf Vorliegen einer erhöhten Implantatsensitivität oder Metallallergie bereits im Vorfeld vor einer OP ein geeignetes Implantat auszuwählen, damit gar nicht erst Probleme auftreten. Das bedeutet in der Konsequenz, dass bei bekannten Kontaktallergien gegen Nickel, Chrom oder Kobalt auf Implantate verzichtet wird, die diese Stoffe enthalten.

Die hypoallergene Oberflächenmodifikation ist heute eine sehr gute Lösung für Patienten mit Verdacht auf eine Metall-Hypersensibilität. Besonderer Bedeutung kommt hier der Oxinium-Technologie zu. Es handelt sich dabei um eine metallische Zirkonium-Niob-Legierung, bei der die Implantatoberfläche in einem Wärmebehandlungsprozess eine Umwandlung in eine Zirkoniumoxidkeramik erfährt. Der Nickelanteil des Materials liegt bei nahezu 0 Prozent und bietet sich damit für den metallsensitiven Patienten an.

Generelles Allergiescreening vor OP?

Sinnvoll sind präoperative Tests nur bei Patienten, die z.B. Probleme mit Modeschmuck oder dem Uhrenarmband haben. Ein „prophetischer“ Test auf Metallallergie vor einer Operation bringt nichts. Er kann vielmehr erst zu einer Sensibilisierung führen. Dies wäre dann kontraproduktiv. ■

Was ist Nickel?

Nickel ist in der Umwelt weit verbreitet und wird in großem Maße industriell verarbeitet. So kann es unter anderem in Modeschmuck, Knöpfen, Brillengestellen, Münzen, Verschlüssen, Farben, Batterien sowie diversen Gebrauchsgegenständen und Werkstoffen enthalten sein. Auch in Lebensmitteln, Pflanzen und Zigaretten ist Nickel enthalten. Größere Mengen stecken zum Beispiel in Kakao, schwarzem Tee, Kaffee, Muscheln, Nüssen und Hülsenfrüchten.



„Eine Gelenkspiegelung kann wichtige Hinweise auf eine erhöhte Implantatsensitivität liefern“



**Dr. med.
Felix C. Hohmann**

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

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



Wie man einen Hexenschuss schnell wieder los wird: Infiltrationen sind Mittel der Wahl

⇔ Muskelkrampf, Schmerzmittel, Ischias

📌
„Infiltration
kann Schmerz-
weiterleitung
blockieren“

Am Samstag sind wie immer die Einkäufe dran. Claus H. war froh, dass die Mineralwasserkästen Plastikflaschen enthielten, so waren sie leichter. Der letzte Kasten musste noch aus dem Auto. Anheben und leicht drehen – und ein plötzlicher Schmerz durchzog seinen Rücken. Claus H. ging zu Boden und konnte sich kaum mehr bewegen. Langsam kam er wieder auf die Füße. Gebückt ging er ins Bett. Auf dem Rücken liegend hatte er das Gefühl, dass die Schmerzen sich langsam wieder lösten, aber wenn er sich auf die Seite drehen wollte, tat es immer noch weh. An Schlaf war in dieser Nacht nicht zu denken. Die üblichen Schmerzmedikamente halfen nicht. Auch der nächste Tag war kaum besser. Am Montag würde er zum Arzt gehen.

Klassischer Hexenschuss

Diese kurze Geschichte weiß Prof. Oertel häufig zu berichten. „Eine Drehbewegung unter Belastung – und schnell gibt’s den klassischen Hexenschuss, eine Lumbago“, so der Neurochirurg. Der Schmerz bleibt im Rücken und strahlt nicht

in die Beine, aber es sind starke Schmerzen. Dieses Szenario stellt fast 90 Prozent der Rückenschmerzen dar, über die Patienten berichten. Der Schmerz spricht nicht auf die üblichen nicht-steroidalen Medikamente an. Was hier im Körper geschieht, ist aber klar: Die kleinen Gelenke, mit denen die einzelnen Wirbel miteinander verzahnt sind, werden etwas überdehnt. Die angrenzende Muskulatur registriert dies, sieht den aufrechten Gang gefährdet und verspannt sich krampfartig und plötzlich. Dieser Muskelkrampf löst sich sehr langsam – meist über Tage oder Wochen. Die sich ansammelnde Milchsäure lässt den Muskel wie beim Sportler übersäuern und schmerzen. Reine Schmerzmittel helfen nicht mehr.

Infiltration statt Operation

„Um es klar zu sagen: Solange keine Ausstrahlung in die Beine oder eine Muskelschwäche besteht, besteht auch kein Grund für eine Operation“, so der Wirbelsäulenspezialist der Hessingpark-Clinic. Die konservative Therapie besteht aus Physiotherapie, die versucht den Muskel zu lo-

ckern, Schmerzmitteln (z.B. *Ibuprofen*, *Diclofenac*) in Kombination mit krampflösenden Medikamenten oder Infiltrationen. Unter Infiltrationen versteht man das Einspritzen von Medikamenten an eine schmerzhafte Stelle. Damit der Arzt weiß, wo seine Nadel endet, wird die Infiltration unter Sicht des Röntgengerätes durchgeführt. Es wird ein Lokalanästhetikum in Kombination mit einem Kortisonpräparat gespritzt. Lokalanästhetika kennen die meisten Menschen vom Zahnarzt. Es ist weitaus weniger schmerzhaft, wenn das Medikament verabreicht wird, bevor am Zahn gebohrt wird. Die Wirkung hält aber nur circa vier Stunden an. Im Gegensatz dazu hält die Wirkung an der Wirbelsäule mehrere Tage, ja manchmal sogar mehrere Wochen oder Monate an.

Wie wirkt die lokale Betäubung?

Lokalanästhetika nehmen den Schmerz über mehrere Mechanismen. Neben einer direkten Blockade der nervalen Schmerzfasern kommt es auch zu einer Erweiterung der Blutgefäße, die das Gebiet versorgen. Auf diese Weise wird die Durchblutung verbessert, was als Wärmegefühl bemerkt wird. Zusätzlich ist der pH-Wert des Medikaments basisch. Somit wird die Milchsäure im Muskel neutralisiert, die Muskelzelle erhält wieder mehr Sauerstoff und die Schlackstoffe werden abtransportiert. Das Kortisonpräparat verlängert die Wirkung und lindert die Reizung des Gewebes. Bei starken Verkrampfungen kann man den Wirkungseintritt sofort spüren. Allerdings wirkt kein Medikament ewig. Medikamente werden abgebaut und die Schmerzen kommen wieder, aber meist weniger stark. Dann ist der Zeitpunkt für eine zweite oder auch dritte Spritze gekommen. Meist sind die Schmerzen nach der dritten Infiltration so weit eingedämmt, dass eine normale berufliche Tätigkeit wieder möglich ist.

Wenn die Schmerzen ins Bein ausstrahlen

Treten hingegen Schmerzen auf, die in die Beine ausstrahlen, kann es sich um ein Ischiasyndrom handeln. Schmerzen in einem Teil des Versorgungsgebietes des Nervus ischiadicus bezeichnet der Mediziner als Ischialgie oder auch Ischiassyndrom. Dabei ist der Bereich einer Nervenwurzel in der Lendenwirbelsäule oder des Kreuzbeins betroffen und die Schmerzen strahlen oft chronisch entlang des Ischiasnerves aus. Beim „Hexenschuss“, der akuten Lumbago, handelt es sich nach der Definition hingegen um

einen akuten Rückenschmerz ohne Ausstrahlung in die Beine. „Oft tritt jedoch eine Kombination aus Lumbago und Ischialgie auf, was wir dann im Fachjargon als Lumboischialgie bezeichnen“, berichtet Dr. Felix C. Hohmann.

Die Schmerzursache ist bei vielen „Ischias-Patienten“ häufig ein verengter Wirbelkanal, eine so genannte Spinalstenose. Diese Verengung reizt den Ischiasnerv, der von der Lendenwirbelsäule ins Bein zieht. Er versorgt das Bein mit muskulärer Kraft und Gefühl. Er bereitet aber auch Schmerzen, wenn er „genervt“ wird. Die Betroffenen klagen dann häufig über schwere Beine, ein unangenehmes Einschlafen der Beine oder ein „Ameisenkribbeln“. Das Gehen fällt oftmals so schwer, dass sie stehen bleiben oder sich setzen müssen. Auch nächtliche Waden- oder Fußkrämpfe können vorkommen. „Alles typische Symptome für eine Spinalstenose im bereits fortgeschrittenen Stadium. In frühen Phasen bleibt die degenerative Erkrankung meist beschwerdefrei und damit unentdeckt“, so der Wirbelsäulenexperte. Auslöser für Verengungen sind meist altersbedingte Abnutzungen oder Vererbung. Die Bandscheibe wird weniger stabil und der Körper beginnt, Knochen im Wirbelkanal zur Stabilisierung anzubauen.

Ist die Bandscheibe betroffen?

Bandscheibenvorfälle sind eine weitere wichtige Ursache für Ischiasprobleme. Bandscheiben liegen wie Gelkissen zwischen den Wirbeln. Sie können sich durch alterungsbedingte Risse vorwölben und auf einen Nerv drücken. „Das kann sehr schmerzhaft sein. Viele kennen das als Hexenschuss“, so Dr. Hohmann. Die meisten akuten Bandscheibenvorfälle lassen sich nach den Worten des Experten gut konservativ mit Schmerzmitteln und Krankengymnastik behandeln. Nur in wenigen Fällen muss bei Bandscheibenvorfällen – anders als bei Spinalstenosen – operiert werden, um dauerhafte Nervenschädigungen mit Lähmungen und chronischen Schmerzen zu vermeiden.

Bei Claus H. waren die Schmerzen durch Druck auf das Facettengelenk links im Bereich 4/5 der Lendenwirbelsäule auslösbar. Die Infiltrationen „wirkten Wunder“ und die Schmerzen waren schnell wieder weg. Die Infiltrationen sind immer nur eine symptomatische Behandlung, können aber höchst effektiv sein. ■



**Prof. Dr. med.
Matthias Oertel**

Facharzt für Neurochirurgie

Spezialgebiete:

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

„Strahlen die Schmerzen ins Bein, sind weitere Diagnoseschritte notwendig“

1

Paul-Philipp Besong,
Mittelstürmer beim
1. FC Nürnberg

2

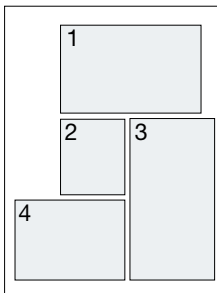
Maximilian Dilli,
Kanute im Juniorenteam des
Deutschen Kanu Verbands,
Einer-Kajak

3

Patrick Guggenmos,
Co-Trainer der U15-Mann-
schaft des FC Augsburg

4

Deniz Aytekin,
DFB- und FIFA-Fußball-
schiedsrichter





7
Pascal Köpke,
 Stürmer beim 1. FC Nürnberg,
 begleitet von Andreas Köpke,
 Torwarttrainer in der Deutschen
 Fußballnationalmannschaft

8
Julian von Haacke,
 Mittelfeldspieler beim
 österreichischen Erstligisten
 SK Austria Klagenfurt

9
Thomas Kelati,
 Basketballer in der Polnischen
 Nationalmannschaft, aktuell
 beim spanischen Erstligisten
 UCAM Murcia

10
Nicolas Lüchinger,
 Verteidiger beim schweizerischen
 Erstligisten FC St. Gallen

11
Ante Ešegović,
 Handballer in der Österreichischen
 Nationalmannschaft,
 aktuell bei Bregenz Handball



Fotos: © HP-C

7	8
	9
10	11

**Fachärzte der
Anästhesie**

Eberhardt Binhammer

Dr. Sebastian Delker

Dr. Peter Geßner

Dr. Sebastian Swierkot

Dr. Christoph Völker

Dr. Bernhard Wagner

⇒ Narkose, Überwachung, Sicherheit

HP-C investiert in neues Monitoring-System im Aufwachraum

Mehr Sicherheit und Komfort für die Patienten



Der Aufwachraum ist ein fester und unverzichtbarer Bestandteil im Sicherheitskonzept der Hessingpark-Clinic. Hier erholen sich Patienten von einem operativen Eingriff, bevor sie zurück auf ihr Zimmer dürfen. Jeder Bettenplatz ist mit einem Monitorsystem ausgerüstet, das lebenswichtige Parameter wie Puls, Blutdruck, Temperatur, EKG oder die Sauerstoffsättigung im Blut kontinuierlich misst. Mithilfe des Monitorings haben die betreuenden Anästhesisten und Pflegekräfte ihre Patienten stets im Blick und können, falls nötig, schnell eingreifen. Um die Sicherheit für die Patienten weiter zu erhöhen, investierte die Hessingpark-Clinic im April 2020 in moderne Medizintechnik: Die Monitoranlagen im Aufwachraum und der Narkoseeinleitung wurden komplett ausgetauscht.

Sanftes Erwachen aus der Narkose

Patienten können mit dem System noch lückenloser und nach den aktuellsten medizinischen

Standards überwacht werden. „Ein Monitor begleitet den Patienten jetzt von der Operation bis zur Entlassung auf Station“, erklärt Dr. Sebastian Delker, der die Modernisierung zusammen mit den Kollegen aus den Bereichen IT, Technik, Aufwachraum und OP auf den Weg brachte. Darüber hinaus ermöglicht das neue Monitorsystem auch die erweiterte Überwachung hinsichtlich kardialer Diagnostik oder der Tiefe von Narkosen. „Das minimiert Risiken und verbessert deutlich die Qualität in der Patientenversorgung“, unterstreicht der Anästhesist.

Das neue System optimiert aber auch die Arbeitsabläufe und erleichtert so die Arbeit für die Anästhesie-Ärzte und Pflegekräfte. Beispielsweise ist es jetzt möglich, von jedem Arbeitsplatz aus relevante Ereignisse elektronisch abzuspeichern oder in Papierform zu drucken. Zudem werden auch langfristig der sichere Betrieb und eine optimale Wartung der Anlage garantiert. ■

Bestens gerüstet für den Notfall

Reanimationstraining an der Hessingpark-Clinic

☞ Team, Routine, Standards

Bis zu 150 mal pro Tag bricht in Deutschland ein Mensch auf der Straße oder zu Hause zusammen und muss wiederbelebt werden. Gelangt ein Mensch in einen Herz-Kreislauf-Stillstand, ist schnelles und kompetentes Handeln der Ersthelfer überlebenswichtig. Solche Situationen sind in der Hessingpark-Clinic sehr selten, können jedoch jederzeit auftreten.

Um für den Ernstfall auch im Klinikbetrieb vorbereitet zu sein, werden in der HP-C unter der Leitung von Gabriele Schmidt, Stefanie Erdinger und Helmut Krell aus der Abteilung Anästhesie regelmäßig Mega-Code-Reanimationstrainings durchgeführt. Dabei werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Bereichen im Team mit den Ärzten geschult. Das Notfallteam alarmieren, Beatmung und Kreislauf des Patienten sichern – es werden verschiedene Situationen an einem speziellen Reanimations-Dummy wirklichkeitsnah durchgespielt. Je routinierter und eingespielter das Team ist, umso besser sind die Chancen für den Patienten auf das Überleben.



↑ Beim Reanimationstraining sind Mitarbeiter und Ärzte gleichermaßen beteiligt.

Das Mega-Code-Training wurde in den USA entwickelt, um dem medizinischen Assistenzpersonal feste Regeln (engl. „protocols“) für eine standardisierte und wirkungsvolle Patientenversorgung an die Hand zu geben. Diese Standards wurden von der American Heart Association (AHA) praxisnah und nach den Kriterien der Evidenzbasierten Medizin (EBM) auf der Grundlage von klinischen Studien entwickelt.

Im Reanimationstraining geht es darum, präklinisch, wie aber auch im Klinikbetrieb, dem plötzlichen Herztod entgegenzutreten. Dabei werden sowohl die Basismaßnahmen (BLS = Basic Life Support) als auch die erweiterten Maßnahmen des ACLS (Advanced Cardiac Life Support) zeitnah und strukturiert durchgeführt. Davon profitieren sowohl die Patienten als auch alle Mitglieder des Rettungsteams. Nur was regelmäßig geübt wird, kann unter Stressbedingungen aus dem Gedächtnis abgerufen werden. ■

Die drei wichtigsten Punkte bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand:

PRÜFEN - Keine Reaktion?
Keine oder keine normale Atmung?

RUFEN - Rufen Sie 112 an!

DRÜCKEN – Drücken Sie fest und schnell in der Mitte des Brustkorbs: min. 100x pro Minute. Hören Sie nicht auf, bis Hilfe eintrifft.

Generationswechsel in der Anästhesie

Dr. Christoph Völker neu im Ärzteteam der HP-C

Das Ärzteteam der Anästhesie hat einen neuen Kollegen: Zum 1. Oktober 2020 hat Dr. Christoph Völker seine Arbeit in der Hessingpark-Clinic begonnen. Der 39-Jährige übernimmt den Staffelstab von Dr. Peter Geßner, der sich in den „Teilzeit-Ruhestand“ verabschiedet und der Clinic zukünftig nur noch als Urlaubs- und Krankheitsvertretung zur Verfügung steht.

Dr. Ulrich Boenisch, Ärztlicher Leiter der HP-C, ist überzeugt, dass durch die Neubesetzung der Generationenwechsel im Bereich Anästhesie erfolgreich fortgeführt wird. Dr. Christoph Völker freut sich auf seine neue Aufgabe und erklärt,

warum er sich für die Clinic entschieden hat: „Die HP-C zeichnet sich durch hohe medizinische Qualität und interdisziplinäre Zusammenarbeit aus. Für mich als Anästhesisten sind dies optimale Arbeitsbedingungen.“

Seine klinische Laufbahn startete Dr. Völker 2010 als Assistenzarzt an der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Klinikum Augsburg. 2016 folgte die Anerkennung als Facharzt für Anästhesiologie. Neben regelmäßigen Tätigkeiten im Notarztdienst – zuletzt auch als Leitender Notarzt – absolvierte der gebürtige Münchner von 2018 bis 2020



↑ Dr. Ulrich Boenisch (li.) freut sich, mit Dr. Christoph Völker einen versierten und erfahrenen Kollegen für die Clinic gewonnen zu haben.

die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Bereits seit seiner Studienzeit engagiert sich der Anästhesist ehrenamtlich bei der Johanniter-Unfall-Hilfe: anfangs als Rettungssanitäter, heute als Ärztlicher Leiter. Der gebürtige Münchner ist verheiratet, Vater von Drillingen und begeisterter Sportler, sowohl auf dem Wasser als auch auf Land. ■

Wieder fit für Alltag und Sport?

Funktionstest ermöglicht Therapeuten eine detaillierte Beurteilung der „Rückenlage“

⇨ Kraft, Beweglichkeit, Muskulatur



Schmerz lass nach: Nach Schmerzattacken oder Wirbelsäulen-Operationen neigen Patienten häufig dazu, ihren Rücken zu schonen. Auf diese Weise soll erneuten Schmerzen vorgebeugt bzw. das Operationsergebnis nicht gefährdet werden. Dabei ist Bewegung wichtig: Ein dosiertes, physiotherapeutisch begleitetes Training kann Betroffenen helfen, die geschwächte Muskulatur wieder zu stärken und die Beweglichkeit zu verbessern. „Häufig wird jedoch zu früh das Golfbag gepackt oder sich mit dem Tennispartner zum Match verabredet“, weiß Jochen Unger, Sportwissenschaftler bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training. Die verfrühte Belastung kann erneut Schmerzen auslösen oder sogar die Heilung der Struktur verzögern.

Doch welches ist der richtige Zeitpunkt, um wieder in den körperlich belastenden Berufsalltag oder den geliebten Sport einzusteigen? Dieser Frage hat sich das sportwissenschaftliche Team von Hessingpark-Clinic Therapie und Training intensiv gewidmet – und eine spezielle Funktionstestung für den „Fitnesszu-

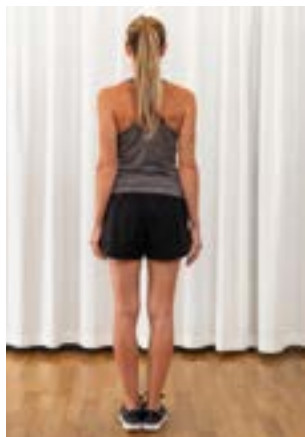
stand“ des Rückens entwickelt. Diese basiert auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft und dem langjährigen Praxiswissen der Therapeuten und Trainer.

Alle Facetten der Rückentestung

„Im Fokus steht nicht nur die Kraft der Rumpfmuskulatur. Auch Bewegungsqualität und -intelligenz spielen eine immense Rolle, um die Wirbelsäule bei Belastungen zu schützen,“ erläutert Sportwissenschaftler Jochen Unger. Die Testung beinhaltet alle Facetten der Rückentestung und umfasst Beweglichkeitstests sowie strukturelle Überprüfungen des Körpers und der Wirbelsäule. Anhand eines Fragebogens werden zudem die Alltagsbelastbarkeit und eventuelle Einschränkungen ermittelt. Standardisierte funktionelle



Einfachen Standübungen und Rotationsbewegungen sind einzelne Bausteine des Test:



Übungen zur Krafttestung des Rumpf- und Beckenbereichs stehen ebenfalls auf der To-Do-Liste. Die Sportwissenschaftler beurteilen dabei nicht nur die isolierte Kraftleistung eines Muskels, sondern auch das harmonische, funktionelle Zusammenspiel von physiologischen Funktionssystemen.

Sichere Rückkehr in Alltag und Sport
„Die Auswertung der Testserie vermittelt uns ein klares Gesamtbild zu Bewegungsqualität, Kraftfähigkeit, Beweglichkeit und Funktionszustand des Rückens. Defizite können erkannt und Verbesserungen beim Re-Test dokumentiert werden“, so Jochen Unger. Ziel der Rückentestung

ist es, Betroffenen eine möglichst sichere und risikofreie Rückkehr in Alltag und Sport zu ermöglichen. Für die individuelle Beratung nehmen sich die Experten von HP-C Therapie und Training viel Zeit: Jeder Patient erhält eine umfassende Testanalyse und Empfehlungen zu seiner persönlichen „Rückenlage“. ■

Aus der Berufsfachschule in die Reha:

⇨ Techniken, Wissen, Kooperation

Auszubildende der Physiotherapie schnuppern bei der HP-C Praxisluft

Nachwuchsförderung wird in der Hessingpark-Clinic großgeschrieben. Von dieser Philosophie profitieren seit August 2020 auch die Schüler der Berufsfachschule für Physiotherapie der Uniklinik Augsburg. Auf dem Stundenplan der Auszubildenden zum „Staatlich geprüften Physiotherapeuten/in“ stehen im dritten Lehrjahr neben Fachtheorie auch Praxiseinsätze in verschiedenen medizinischen Bereichen. Bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training erhalten die angehenden Physiotherapeuten sechs Wochen lang Einblicke in die orthopädische Rehabilitation.

Ganz nah dran am Patienten

Während des Praktikums stehen den Nachwuchskräften Gabriele Maier und Barbara Hofbaur von Therapie und Training zur Seite. Die erfahrenen Physiotherapeutinnen begleiten die Schüler durch den Therapie-Alltag, leiten sie an und bringen ihnen die verschiedenen Behand-

lungstechniken näher. Jeden Morgen werden die Abläufe der anstehenden Therapien besprochen und mögliche Fragen geklärt.



↑ Ausbildung auf Abstand: Praktikantin Tabea Langer, Manuela Trautmann, Fachdozentin an der Physiotherapieschule sowie die HP-C Physiotherapeutinnen Gabriele Maier und Barbara Hofbaur (v.l.n.r.)

Die zukünftigen Fachkräfte dürfen selbstständig Patienten behandeln, haben aber immer einen erfahrenen Kollegen in der Nähe. Die Patienten, an denen die Auszubildenden ihr Wissen praktisch erproben können, stellen sich freiwillig zur Verfügung. Als Dank dafür, dass sie sich für Lehrzwecke dazu bereit erklären, erhalten sie eine Gratisbehandlung.

Als Dank dafür, dass sie sich für Lehrzwecke dazu bereit erklären, erhalten sie eine Gratisbehandlung.

Kooperation für beide ein Gewinn

„Wir sind dankbar, dass unsere Schüler in der Hessingpark-Clinic praktische Erfahrungen sammeln dürfen. Das erhöht die Qualität der Ausbildung“, freut sich Manuela Trautmann, Fachdozentin der Berufsfachschule Physiotherapie Augsburg. Die Berufsfachschule und die HP-C arbeiten bereits seit mehreren Jahren erfolgreich zusammen, etwa bei der Durchführung der praktischen Abschlussprüfung. Von dieser Kooperation profitieren nicht nur die Auszubildenden: Die Zusammenarbeit bietet für die HP-C eine Chance, sich als potentieller Arbeitgeber zu präsentieren und in Zeiten des Fachkräftemangels gute Nachwuchstherapeuten für das Haus zu begeistern. ■

Triathlet Philipp Meyer auf WM-Kurs

HP-C Therapie und Training fördert Nachwuchstalent aus der Nationalmannschaft



↑ Philipps Traum für die Weltmeisterschaft 2021 auf den Bermudas: Ein Platz unter den Top 5!

Exakt 1500-Meter-Schwimmen, 40-Kilometer-Radfahren und 10-Kilometer-Laufen: Philipp Meyer mag es, an seine körperlichen Grenzen zu gehen. Der 23-Jährige gilt als vielversprechendes Triathlon-Talent und kann bereits einige Erfolge vorweisen. So errang der Lehramtsreferendar 2019 u.a. den 2. Platz beim Ironman 70.3 Zell am See und den 3. Platz bei der Deutschen Meisterschaft in der Altersklasse 20 bis 24. Beim Thiersee Triathlon 2020 ging Philipp zusammen mit Österreichs Elite über die olympische Distanz an den Start.

Professionelles Training für Profis

HP-C Therapie Training unterstützt den jungen Triathleten im Rahmen einer Kooperation seit August 2020 dabei, seine Leistung noch zu steigern. „Philipp hat das Zeug zum Spitzenathleten. Schon als er nach einem Meniskusriss bei uns zur Therapie war, hat er uns mit seiner Disziplin und seinem Durchhaltevermögen beeindruckt“, berichtet Steffen Rodefeld, Diplom-Sportwissenschaftler bei HP-C Therapie und Training.

Er ergänzt: „Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung in der Betreuung von Sportprofis können wir Philipp optimal und zielgerichtet fördern.“ Auf dem Programm stehen beispielsweise regelmäßige Laufanalysen, Funktionstraining oder Intensiv-Lauftraining auf hochmodernen Trainingsgeräten.

Ein Gewinn auch für die HP-C

Philipp Meyer schätzt die professionelle Unterstützung sehr. In den vergangenen Monaten war der Wettkampfkalender des Sportlers Corona-bedingt zwar etwas ausgedünnt. Für 2021 hat der Sportler jedoch ein klares Ziel vor Augen: Philipp hat sich nämlich für die im Oktober 2021 stattfindende Weltmeisterschaft über die Sprintdistanz auf den Bermudas qualifiziert. Natürlich wird dann auch das Team der HP-C mitfeiern – und motiviert den Athleten zusätzlich mit einer besonderen Challenge. „Sollte Philipp bei der WM unter die zehn Besten laufen, startet in der Hessingpark-Clinic ein Indoor-Triathlon“, so Rodefeld. Topp, die Wette gilt! ■

← Über Philipp Meyer

Seit seiner Kindheit begeistert von Bewegung: Philipp Meyers sportliche Laufbahn begann beim Skiclub Bad Birnbach. Seit 2016 läuft der 23-jährige Lehramtsreferendar Triathlon-Rennen. Für seinen aktuellen Heimatverein TG Viktoria Augsburg startet Philipp in der dritthöchsten Liga. Pro Woche investiert der Athlet rund 20 Stunden ins Training, vor Wettkämpfen auch mehr. Mehr über sein Training und seine Ziele erzählt Philipp Meyer im ausführlichen Interview auf hpc-therapie-training.de oder QR-Code scannen:



Hessingpark-Clinic im Netz:

Sie finden uns bei facebook, instagram und youtube



Bei a.tv Gesundheit stellen sich die Spezialisten der Hessingpark-Clinic im dreiwöchigen Rhythmus immer dienstags um 18.45 Uhr den Fragen zu orthopädischen Problemen.



⇨ Matchday, Funktionstest, Aufstellung

Heimspiel für den Mannschaftsarzt

Der Sportmediziner steht dem FC Augsburg mit Leidenschaft und medizinischem Können zur Seite



Mannschaftsarzt Dr. Elser fiebert bei jedem Spiel seines Teams mit.

Spielplan eines Mannschaftsarztes

Matchday -1

Intensive medizinische Betreuung. Entscheidung, welche Spieler einsatzfähig sind.

Matchday

Betreuung vor dem Spiel und Behandlung akuter Verletzungen auf dem Platz.

Matchday +1

Regenerationstraining. Begutachtung belasteter Spieler, ggfls. weitere Abklärung.

Matchday +2

Training. Mannschaftsarzt steht auf Abruf bereit. Spieler mit orthopädischen Problemen werden in der HP-C betreut.

Matchday +3

Intensive Trainingseinheit Behandlung angeschlagener Spieler und Prüfung, ob und wie sie trainieren können

Matchday +4

Trainingsfreier Tag für Kader und Betreuer team.

Matchday +5

Training. Das gesamte Team fokussiert sich aufs anstehende Spiel. Spieler mit orthopädischen Problemen werden in der HP-C betreut.

Wenn der FC Augsburg in der Bundesliga am Wochenende um Punkte kämpft, ist auch der Einsatz von PD Dr. Florian Elser gefragt. Als Mannschaftsarzt des Vereins kümmert der Orthopäde und Sportmediziner sich seit 2013 um die großen und kleinen „Wehwehchen“ der Fußballprofis. Auf seiner Agenda stehen neben der medizinischen Versorgung auch die Prophylaxe, Leistungsdiagnostik und die Rehabilitation verletzter Spieler. Den Mannschaftsarztjob teilt Dr. Elser sich mit zwei weiteren Arztkollegen.

Mehrmals wöchentlich beim Training

Mannschaftsarzt Dr. Elser hat den Gesundheitszustand jedes einzelnen Spielers im Blick. „Ich bin fast jeden Tag für den FCA im Einsatz. So erkenne ich frühzeitig mögliche Schwächen und kann sie wirkungsvoll behandeln“, erzählt Dr. Elser. Spezielle diagnostische Funktionstests helfen dem Sportmediziner bei der Abklärung. „Meist sind es zwei bis drei Spieler, die wir intensiv beobachten müssen. Beim einen sind es Reizzustände im Gelenk, den anderen schmerzen Blutergüsse, ein Dritter hat muskuläre Probleme“, so Dr. Elser. In enger Abstimmung mit dem Verein entscheidet der Mannschaftsarzt, ob ein Spieler einsatzfähig ist.

Regel Austausch mit "Physios" von TuT

Ihm zur Seite stehen Diplom-Sportwissenschaftler Steffen Rodefild und Physiotherapeut Andreas Rigel von Hessingpark-Clinic Therapie

und Training. Wöchentlich werden die aktuellen Fälle besprochen und gemeinsam entsprechende Therapiepläne für Rehabilitation und Regeneration der verletzten Spieler entwickelt. „Den Fortschritt überprüfen wir regelmäßig und passen die Behandlung an. Die Profis wollen natürlich schnell wieder auf dem Platz stehen“, erläutert Dr. Elser. Auch mit den Rehatrainern und Physiotherapeuten des Fußballclubs tauscht sich der Expertenkreis regelmäßig aus, um für jeden Spieler die beste Entscheidung zu treffen.

Am Matchday steht Spielbetreuung auf dem Dienstplan

Bei Heimspielen ist für den Mannschaftsarzt spätestens 90 Minuten vor Anpfiff Dienstbeginn. Das medizinische Team weicht den Profis jetzt nicht mehr von der Seite: Kritische Spieler werden nochmals begutachtet, behandelt oder mit Tapeverbänden versorgt. Meist steht die Mannschaftsaufstellung zu diesem Zeitpunkt fest. „In Ausnahmefällen entscheiden wir das aber auch erst beim Aufwärmen“, so Elser. Während des Matches sitzen Dr. Elser und die Physiotherapeuten am Spielfeldrand mit auf der Bank. Liegt ein Spieler verletzt am Boden, leistet der Mannschaftsarzt noch auf dem Platz medizinische Soforthilfe. Das obligatorische Verletzungsspray, Kompressen, Pflaster, Nahtset, schmerzlindernde Medikamente, Pulsoxymetrie und sogar eine Taschenlampe hat der „Doc“ in seinem schwarzen Medizinkoffer immer parat.

Spezialisten der HP-C versorgen verletzte Spitzensportler

Dr. Elser besitzt ein gutes Gespür dafür, wann eine schwere Verletzung vorliegt: „Meist sehe ich schon während einer Aktion, ob das harmlos war oder ernstere Folgen hatte.“ In diesem Fall veranlasst der Orthopäde die weitere Abklärung und medizinische Versorgung in der Hessingpark-Clinic. Dabei profitieren die Spieler von der Spezialisierung und der daraus resultierenden Erfahrung der medizinischen Experten der Clinic. Im Bedarfsfall greift der Mannschaftsarzt auf das Wissen seiner Kollegen in der Hessingpark-Clinic zurück. ■



NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE
PRAXIS AM HESSINGPARK

Naturheilkunde & Osteopathie
Praxis am Hessingpark

Wellenburger Str. 15
86199 Augsburg

Telefonische Anmeldung unter
0821 909 9074

Anmeldung:
Mo.-Do.: 8.00-18.00 Uhr
Fr.: 8.00-16.00 Uhr

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de



„... wer
Luft isst,
wird heilig“

(chin. Sprichwort)

Gesunde Atmung, gesundes Leben:

Zwerchfell – ein wichtiger Muskel in unserer Körpermitte



Ein chinesisches Sprichwort sagt: „Wer Gemüse isst, wird stark. Wer Fleisch isst, wird tapfer. Wer Reis isst, wird weise. Wer Luft isst, wird heilig“. Das zeigt, welchen Stellenwert die Atmung in anderen Kulturkreisen hat. In unserem westlichen Kulturkreis wird ein gesundes Atmungssystem nicht selten als völlig selbstverständlich „mitgenommen“. Erst wenn es beispielsweise in den Bronchien mal „brennt“, rückt die Atmung in den Mittelpunkt.

Atemtrakt vor Infektionen schützen

Umso wichtiger ist es, den gesamten Atemtrakt gegen jegliche Art von Infektionskrankheiten zu schützen, das Immunsystem mit den bekannten Mitteln (z. B. gesunde Ernährung, genügend Schlaf, Bewegung an der frischen Luft) zu stärken und sich in „gesunden Zeiten“ schon mal etwas genauer mit dem Atmungssystem zu beschäftigen.

Obere und untere Atemwege

Zu den Atemwegen gehören alle Teile des Körpers, die beim Ein- und Ausatmen von Luft

durchströmt werden. Unterschieden werden die oberen Atemwege – dazu gehören Nase, Nasennebenhöhlen und Rachen – und die unteren Atemwege, zu denen der Kehlkopf, die Luftröhre, die Bronchien mit den Lungenbläschen (*Alveolen*) und die Lunge selbst zählen. Um frischen Sauerstoff zum Gasaustausch in die Lungen zu befördern, ist ein komplexes Zusammenspiel von zahlreichen Muskeln nötig.

Zwerchfell ist wichtigster Atemmuskel

Das Zwerchfell (*Diaphragma*) ist dabei der 2-5 mm dicke Hauptatemmuskel im menschlichen Körper. In Ruhe leistet das Zwerchfell bis zu 80 Prozent der zur Einatmung benötigten Muskelarbeit. Es spannt sich wie eine Kuppel innerhalb des Brustkorbes zwischen den unteren Rippen auf und trennt den Bereich der Lunge und des Herzens horizontal von dem Bereich der Bauchorgane ab. Durch das Zwerchfell verlaufen in der Senkrechten wichtige Gefäße, wie z. B. die Bauch- aorta und die Hohlvene, sowie die Speiseröhre, Lymphgefäße und Nerven. Am oberen Rand

∞ Verdauung, Stress, Blutdruck

ist das Zwerchfell mit den Lungenflügeln und dem Herzen verwachsen, an der Unterseite mit den darunterliegenden Bauchorganen. Da der Mensch pausenlos atmen muss, ist das Zwerchfell ständig aktiv und pumpt wie ein Kolben ca. 20.000 Mal am Tag auf und ab und sichert auf diese Weise die Sauerstoffversorgung des Körpers. Somit wird klar, dass der Mensch ohne die Kontraktionsfähigkeit dieses Atemmuskels schlicht und ergreifend ersticken würde! Bei körperlicher Anstrengung bewegt es sich natürlich noch um ein Vielfaches schneller.

Auf Zwerchfellspannung achten

Kommt es zu einer vermehrten Spannung im Zwerchfell, kann dies aufgrund seiner anatomischen Lage nicht nur eine normale Atmung behindern, sondern auch den Blut- und Lymphfluss beeinträchtigen, zu Verdauungsstörungen, aber auch Sodbrennen führen oder die Körperhaltung negativ beeinflussen. Außerdem stabilisiert das Zwerchfell indirekt auch die Wirbelsäule und unterstützt beim Heben schwerer Lasten.

Somit ist es also wichtig auf eine ausgewogene Spannung innerhalb dieses Muskels zu achten. Die Behandlung mit Osteopathie kann dabei eine große Hilfe sein (*mehr zu Osteopathie: siehe unten*). Hierbei untersucht man neben der Zwerchfellspannung und Zwerchfellbewegung auch alle umliegenden Strukturen wie Rippen, Wirbelgelenke, Faszien und Organe, um Ursachen für Spannungsänderungen zu finden, um diese mit

sanften manuellen Techniken zu lösen. Das Ziel der Behandlung ist es, die volle Beweglichkeit des Zwerchfells und des Brustkorbs mit allen Wirbeln und Rippen wieder herzustellen und somit ein leichteres Atmen zu ermöglichen.

Bewusst gegen Stress atmen

Ein weiterer Aspekt, bei dem das Zwerchfell bzw. eine gesunde bewusste Atmung große Dienste leistet, ist bei der Bewältigung von Stress. Jeder kennt eine angespannte Situation und erinnert sich, dass dadurch die Atmung schneller wird oder ins Stocken gerät. Da das vegetative Nervensystem autonom funktioniert, ist es nicht direkt zu beeinflussen, mit einer einzigen Ausnahme: Durch bewusstes langsames, tiefes Ausatmen kann das vegetative Nervensystem beruhigt werden, wodurch Blutdruck, Herzfrequenz und Muskelspannungen reduziert werden. So können gezielte Atemübungen zum potenten Heilmittel werden, ganz ohne Nebenwirkungen.

Das Zwerchfell kann jeder sehr einfach „trainieren“. Am besten durch körperliche Belastung und Herz-Kreislauftraining, professionelle Atem- und Entspannungsübungen, aber auch kräftiges Lachen kann dem Zwerchfell die Fähigkeit aus der notwendigen Spannung und Entspannung geben. Sorgen wir also für ein ausgewogenes System in unserer Körpermitte, können wir in vielerlei Hinsicht Gutes für unser Allgemeinbefinden und unsere Immunkompetenz tun. ■



„Bewusste Atmung leistet gute Dienste in Stress-Situationen“

Was verbirgt sich hinter Osteopathie?

Das Ziel einer osteopathischen Behandlung ist das Erkennen und Lösen von Funktionsstörungen im Körper des Patienten. Hierbei spürt der Therapeut mit den Händen Einschränkungen oder Blockaden der Gewebemobilität auf und versucht sie mit sanften Techniken zu lösen. Die Osteopathie möchte keine Symptome behandeln, sondern die Ursache der

Beschwerden und somit den Körper in seiner Gesamtheit. So kann der Körper seine Selbstheilungskräfte besser aktivieren und heilen.

Die drei Säulen der Osteopathie

Die Osteopathie basiert auf drei Säulen, die miteinander verknüpft sind und nicht getrennt voneinander gesehen werden können.

Parietales System: Hier werden Dysfunktionen am Bewegungsapparat (Gelenke, Muskeln, Bänder, Faszien etc) behandelt.

Viscerales System: Hierbei werden die inneren Organe und ihre Umgebung auf Bewegungseinschränkungen untersucht und bei Bedarf mobilisiert.

Cranio-sakrales System: Diese Säule beinhaltet die Untersuchung der Beweglichkeit des Schädels, des Beckens sowie der Hirn- und Rückenmarkshäute und des Liquors. ■

⇒ Gesunde Speisen, „Made in Bavaria“

Gesunder Genuss á la carte

HP-C serviert frische regionale und biologische Schmankerl



Knusprige Semmeln am Morgen, zarter Tafelspitz zum Mittagessen oder Feinkostspezialitäten zur Abendmahlzeit: In der Küche der Hessingpark-Clinic bereiten Daniel Mayr und sein Team die ausgewogenen Speisen für die Patienten täglich frisch zu. Zum Einsatz kommen dabei vor allem Lebensmittel aus der Region, immer häufiger auch in Bio-Qualität. „Regionale Produkte sind hochwertig und schmecken einfach gut“, sagt Küchenleiter Daniel Mayr. Eine Landmetzgerei aus dem Augsburger Umland liefert bereits seit einigen Jahren hochwertige Fleisch- und Wurstwaren. Backwaren und Kuchen kommen täglich frisch von einer Stadtbäckerei aus dem Nachbarort. „Kurze und direkte Wege verbessern auch die CO₂-Bilanz“, betont der Küchenleiter.

Genuss „Made in Bavaria“

Um den Bio- und nachhaltigen Anteil der Lebensmittel noch zu erhöhen, wurden neue Lieferanten aus der Region gesucht, geprüft und eingebunden. So sind

auch die feinen Köstlichkeiten auf der Abendspeisekarte häufig „Made in Bavaria“. Fisch- und Geflügelsalate, marinierte Garnelen, Eier oder italienische Antipasti werden in einer Münchner Familienmanufaktur liebevoll veredelt, ohne Konservierungsstoffe oder chemische Zusätze. Auf diese Weise behalten die Speisen ihre natürlichen Wirkstoffe und ihren Geschmack.

Gut für Leib und Seele

Seit vergangenem Jahr bezieht die Clinic-Küche hochwertige Heumilch-Produkte wie Joghurt, Bergkäse, Vollmilch. „Die Heuwirtschaft ist die ursprünglichste und natürlichste Form der Milcherzeugung und hat im Alpenraum eine jahrhundertlange Tradition“, erklärt Daniel Mayr. Heumilchkühe bekommen der Jahreszeit angepasstes Futter: im Sommer die saftigen Gräser und Kräuter der Allgäuer Bergwiesen und im Winter Heu sowie mineralstoffreichen Getreideschrot. „Heumilch enthält doppelt so viele Omega-

3-Fettsäuren wie herkömmliche Milch. Diese sogenannten ungesättigten Fettsäuren können z.B. den Zellstoffwechsel und die Cholesterinwerte verbessern. Vor allem stärken sie das Immunsystem“, beschreibt der Küchenchef die Vorzüge.

Hochwertige Öle

Enthalten sind die wertvollen Omega-3-Fettsäuren übrigens auch in den kaltgepressten Ölen, die vorzugsweise für das Salatdressing verwendet werden. Das Öl bezieht Daniel Mayr direkt von einer Ölmühle, die in den Westlichen Wäldern bei Augsburg hochwertige Ölsaaten wie etwa Sonnenblumen, Ölkürbisse, Raps, Leinseed, Leindotter, Hanf, Schwarzkümmel kultiviert.

„Guter Geschmack und Qualität spielen bei der Auswahl unserer Zutaten die wichtigste Rolle. Wir achten aber auch auf Herkunft und nachhaltige Produktion“, fasst Daniel Mayr die Kochphilosophie seines Teams zusammen. ■



Was ist Antibiotic Stewardship?

Unter Antibiotic Stewardship (ABS) versteht man den rationalen und verantwortungsbewussten Einsatz von Antibiotika. In Deutschland ist ABS im Krankenhaus im Infektionsschutzgesetz verankert. ABS-Programme gehen vor allem auf die Initiative der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie zurück. Sie umfassen unter anderem spezielle Fortbildungskurse, ein Expertennetzwerk und Aktivitäten im Rahmen der Erarbeitung einer ABS-Leitlinie für den Klinikbereich. Hygienebeauftragte Ärzte übernehmen eine zentrale Verantwortung für die erfolgreiche Prävention von Krankenhausinfektionen.

Verantwortungsvoller Umgang mit Antibiotika

Dr. Christian Griesmann verantwortet Antibiotic Stewardship in der HP-C

☞ Prophylaxe, Empfehlung, Überwachung

Antibiotika sind eine wichtige Waffe im Kampf gegen bakterielle Infektionen. Doch immer häufiger sind Erreger gegen die gängigen Antibiotika resistent. Studien zufolge infizieren sich allein in Deutschland pro Jahr bis zu 15.000 Patienten mit multiresistenten Keimen. Sogenannte Antibiotic Stewardship (ABS)-Programme haben es sich zur Aufgabe gemacht, einen differenzierten Einsatz von Antibiotika zu fördern. Mitglied dieses ABS-Netzwerkes ist auch Dr. Christian Griesmann, Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie an der Hessingpark-Clinic. Als hygienebeauftragter Arzt und ausgebildeter ABS-Experte fungiert der Mediziner in der Clinic zudem als Ansprechpartner für alle Fragen rund um eine rationale Verwendung von Antibiotika.

Clinic-spezifische Empfehlungen

Im Rahmen dieser Aufgabe arbeitet Dr. Griesmann interdisziplinär mit seinen medizinischen Kollegen in der Clinic, aber auch mit externen

Spezialisten zusammen. Mediziner, Hygiene-fachkräfte, beratende Mikrobiologen sowie Pharmakologen ergänzen sich dabei in ihrer Expertise. Auf diese Weise wurden Clinic-spezifische Leitlinien zur Diagnostik, Prophylaxe und Therapie wichtiger Infektionen entwickelt und implementiert. Konkret ging es dabei beispielsweise um die Entscheidung, ob während einer Therapie überhaupt Antibiotika eingesetzt werden sollen. Auch für die Wahl des richtigen Medikaments, die optimale Dosierung, die Form der Verabreichung und die Länge der Behandlung wurden Empfehlungen erarbeitet.

Alle Maßnahmen orientieren sich an den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI). „So viel Antibiotika wie nötig, aber so wenig und so kurz wie möglich“, bringt ABS-Experte Griesmann die Zielsetzung des Programms auf den Punkt. ■

Qualität spricht für sich

TÜV-Audit zum 10. Mal mit Bravour bestanden

Die Hessingpark-Clinic steht für Qualität auf höchstem Niveau. Das hat das jährliche TÜV-Überwachungsaudit erneut bestätigt. Seit der Erstzertifizierung nach DIN ISO 9001 im Jahr 2010 erzielt die HP-C bei den Audits stets beste Ergebnisse.

Auch bei der Kontrolle im Juni 2020 wurden alle Prozesse, Richtlinien und Anforderungen innerhalb der Clinic auf den Prüfstein gelegt. Dr. Jacobo Maldonado, Auditor des TÜV SÜD, war wieder einmal rundum zufrieden und stellte der HP-C ein erstklassiges Zeugnis aus. „Damit gelingt uns bereits zum zehnten Mal in Folge die Zertifizierung“, freut sich Theresia Rodler.

Die Pflegedienstleiterin ist als Qualitätsmanagement-Beauftragte besonders intensiv eingebunden und gefordert. Zusammen mit ihrem QM-Team hatte sie für das Audit eigens alle Maßnahmen in einem 100-seitigen Managementreview dokumentiert. „Der Aufwand hat sich gelohnt, wir konnten bei allen Themen punkten“, so Rodler.

Positiv hervorgehoben wurden vor allem die professionelle Struktur der internen Prozesse sowie die vorbildliche Dokumentation. Ebenfalls mit sehr gut bewertet wurde die hohe Patientenzufriedenheit, die durch zahlreiche positive Patienten-Feedbacks belegt werden konnte. Philipp Einwang, Geschäftsführer



↑ Glückwunsch zum ausgezeichneten Ergebnis auch im zehnten Auditjahr.

der HP-C, sieht in dem funktionierenden Qualitätsmanagement einen wichtigen Mosaikstein für den Erfolg der Clinic: „Das Zertifikat bestätigt uns in unserem kontinuierlichen Streben nach Qualität. Unser Dank geht an alle Mitarbeiter, die tagtäglich zum Wohle und zur Sicherheit unserer Patienten beitragen.“ ■

↳ Umbau, Wartebereich, Ambiente

Mehr Komfort für unsere Patienten

In der Hessingpark-Clinic werden seit einigen Jahren immer mehr ambulante Operationen durchgeführt. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurden im Herbst 2020 die Bereiche Prämedikation, Anästhesie sowie der Aufwachraum im 2. Stock umfangreich umgebaut und erweitert. Das Ziel des Umbaus, unseren Patienten mehr Komfort und Platz zu bieten, konnte nach nur dreimonatiger Bauzeit erreicht werden. Neben einem separaten Wartebereich und zwei Sprechzimmern wurden im Aufwachraum weitere Ruheplätze mit komfortablen Liegesesseln geschaffen.

Da die Handwerker schon einmal im Hause waren, legten sie auch gleich in diversen Ein- und Zweibettzimmern im 3. Stock Hand an. Nach über 18 Jahren Betriebszeit galt es hier, zahlreiche Möbel und Schränke aufzubereiten, Wände zu streichen und Mobiliar zu erneuern. ■



↑ Die Erweiterung des Aufwachraums war ein lang gehegter Wunsch des Anästhesie-Teams. Nun können im separaten Ruheraum ambulante Patienten entspannt auf die Abholung warten.



↑ Der neu geschaffene Wartebereich im 2. Stock war das Herzstück des Umbaus und bietet Platz für bis zehn Personen, die auf ihr Narkosegespräch, ihre OP oder zur Abholung von Angehörigen warten.



↑ Mit dem Umbau konnten auch zwei moderne Sprechzimmer für die Prämedikation geschaffen werden. Ab sofort finden hier die Voruntersuchungen und Aufklärungsgespräche mit den Narkoseärzten statt.



↑ Nach den Renovierungsarbeiten erstrahlen die Patientenzimmer im neuen Glanz. Die neuen, bequemen Sessel passen sich dabei nicht nur optisch dem Interieur der Einbettzimmer an, sondern überzeugen auch in Qualität und Komfort.



Digitaler Lesezirkel verkürzt Patienten die Wartezeit

Neuer Service für die Gäste der Hessingpark-Clinic

Patienten und Besucher der Hessingpark-Clinic profitieren ab sofort von einem neuen Serviceangebot: Der digitale Lesezirkel „sharemagazines“ ermöglicht das individuelle Lesevergnügen auf mobilen Endgeräten. Die Leser können dabei kostenlos auf eine digitale Bibliothek mit über 500 Tageszeitungen, Zeitschriften und Magazinen zugreifen. Patienten wählen zukünftig einfach ihre Lieblingslektüre aus und können dann bequem über ihr eigenes Smartphone oder Tablet darin blättern und lesen. Auf diese Weise lässt sich der Aufenthalt im Wartebereich oder auf der Station unterhaltener gestalten.

Zeitgemäßes Angebot für Gäste und Patienten

Die Vorteile des Digitalangebots für die Patienten liegen auf der Hand: Die digitalen Magazine können überall gelesen werden, im Wartebereich, im Patientenzimmer, sogar auch im Nachbargebäude bei Therapie und Training. Die

Lektüre ist tagesaktuell, nie vergriffen oder gar zerfleddert. Die Auswahl an Lesestoff ist zudem groß: Von der Tageszeitung über das internationale Wirtschaftsfachblatt, vom Fashionmagazin bis zur

Sportzeitschrift ist für jeden Geschmack etwas dabei. Das zeitgemäße Leseangebot lässt sich sehr einfach und ohne Anmeldung nutzen. Man verbindet sein Mobilgerät mit dem kostenlosen WLAN der Clinic oder scannt den abgebildeten QR-Code.



„Der digitale Lesezirkel ist einfach eine saubere Sache“, so Brigitte Hübner, Leiterin des Patientenmanagements. Schließlich ist es hygienischer auf dem eigenen Endgerät zu lesen, als in Zeitungen und Magazine, die bereits durch viele Hände gereicht wurden. ■

Gleich loslesen:



Schneller wieder auf den Beinen

EndoConcept sorgt für „aufgeklärte“ Patienten

Seit Jahren versorgen die Endoprothetik-Spezialisten der Hessingpark-Clinic Patienten mit modernen Hüft- und Knie-Implantaten. Das ganzheitliche Programm EndoConcept unterstützt die Betroffenen dabei, möglichst rasch wieder mobil, selbstständig und schmerzfrei zu werden.

Wichtigste Elemente des Therapiekonzepts sind das nahtlose Ineinandergreifen aller Behandlungsschritte sowie die umfassende Begleitung der Patienten von der Diagnose bis zur Reha. Mediziner, Physiotherapeuten, Pflegekräfte und Patientenservice arbeiten als interdisziplinäres Team Hand in Hand. Minimal-invasive Operationsmethoden, qua-

litativ hochwertige Implantate, schonende Narkoseverfahren sowie die frühzeitige Mobilisierung ermöglichen ein optimales Behandlungsergebnis. Patienten können nach einem Eingriff deutlich früher als bisher nach Hause oder in die ambulante bzw. stationäre Reha entlassen werden.

Gestalten Sie Ihre Genesung als gut informierter Partner aktiv mit!

In unserer Patientenschulung erfahren Sie bereits vor Ihrem Clinic-Aufenthalt alle Einzelheiten zu Operation und Ablauf Ihrer Therapie. Sie lernen Ihr Behandlungsteam kennen und erhalten Tipps, wie Sie selbst aktiv zu Ihrer Genesung beitragen können. ■



Die nächsten Schulungstermine:

- 3. Mai 2021
- 5. Juli 2021
- 6. September 2021

jeweils von 16:00 - 17:30 Uhr
in der Hessingpark-Clinic (**vorbehaltenlich der Pandemieentwicklung**)
Wir bitten Sie um telefonische Anmeldung unter 0821 909 9000.

☞ Mobilität, Beweglichkeit, Golf

15 Mal zum Mond und zurück

100. swa Carsharing Station bei HP-C Therapie und Training

Carsharing ist bereits in vielen Städten Deutschlands zu einer gern genutzten Alternative zum eigenen PKW geworden. Die Idee ist einfach: Viele teilen sich ein Auto und jeder nutzt es bei Bedarf. Das ist nicht nur kostengünstig, sondern schont auch die Umwelt. Carsharing reduziert zudem Parkprobleme in der Innenstadt.

Auch in Augsburg kommt das nachhaltige Mobilitätsangebot gut an. Bei HP-C Therapie und Training in der Wellenburger Straße eröffneten die Stadtwerke Augsburg im Frühsommer bereits die 100. swa Carsharing Station. Im Durchschnitt werden die insgesamt 219 Fahrzeuge rund sieben Stunden pro Tag genutzt, pro Leihvorgang im Schnitt 50 Kilometer.

↑ swa Geschäftsführer Dr. Walter Casazza (li.) und Philipp Einwang, Geschäftsführer der HP-C eröffnen die 100. swa Carsharing Station.



Seit dem Start des swa Carsharing im April 2015 wurden übrigens rund 11,6 Millionen Kilometer mit den Fahrzeugen zurückgelegt. Das entspricht der Strecke 15 Mal zum Mond und wieder zurück. ■

Handicap Rücken?

Golfer werden auf die Probe gestellt

Bei strahlendem Sonnenschein und hochsommerlichen Temperaturen präsentierte sich Anfang August die Hessingpark-Clinic beim Golfclub Augsburg in Burgwalden.

Dort fand die Austragung des Club-Turniers „Preis des Präsidenten 2020“ für rund 80 Mitglieder und Freunde des GCA

statt. Die bereits seit Jahren bestehende Kooperation mit dem Heimatplatz von Golf-Legende Bernhard Langer wurde von der HP-C als Sponsor des Events begleitet.

Unter dem Motto „Handicap Rücken“ stellten vier Mitarbeiter von HP-C Therapie und Training das Leistungsspektrum

des Trainingsbereichs vor. Am Aktionsstand wurden die Golfer mit einfachen Kraft- und Stabilisationsübungen auf die Probe gestellt. Ob der Rücken gesund, fit und die nötige „Platzreife“ für die Golfrunde hat, konnte anhand der Ergebnisse aus den Test ermittelt werden. Prof. Dr. Oertel begleitete repräsentativ für die medizinische Abteilung das Event. ■



↑ Am Aktionsstand der HP-C konnten die Turnierteilnehmer ihre Rückenfitness testen lassen. Das Angebot kam bei den Golfspielern sehr gut an. Begehrte waren auch die gestifteten Tombolapreise wie Funktionsanalyse und Leistungsdiagnostik



↑ Die HP-C Sportler liefen in 4-er Gruppen mit möglichst ähnlichem Leistungslevel.

↑ Die Hauptsache: Etwas Gutes für seinen Körper tun und dabei Spaß haben!



↑ Große Freude über den HPC-Pokal (v.l.n.r.): Das Siegerteam mit Silke Huwer (Station), Sarah Schütz (Ambulanz), Mohammed Bounoua (TuT) und Claudia Sauerlacher (OP, nicht im Bild) lief mit 2 Stunden und 37 Minuten die schnellste gemeinsame Zeit.



∞ App, Laufstrecke, Teamgeist

Ungewohnt, aber trotzdem ein voller Erfolg

HPC-Team startete beim virtuellen Firmenlauf 2020 durch

Der M-net-Firmenlauf in Augsburg lockt jedes Jahr über 10.000 Teilnehmer auf die Straßen der Fuggerstadt. Auch viele Hessingpark'ler tragen sich das sportliche Teamevent fest in den Laufkalender ein. Doch Massenstarts, jubelnde Zuschauer an der Strecke und Partystimmung bei der Siegerehrung: All das war 2020 angesichts der Pandemie kaum denkbar.

Und so lief es beim 9. M-net Firmenlauf am 19. September 2020 ein wenig anders als gewohnt: Das beliebte Event wurde erstmals virtuell ausgetragen. Alle Teilnehmer

registrierten sich über eine spezielle App und wählten eine individuelle Laufstrecke von 6,3 Kilometern. Verteilt über die ganze Stadt starten die Sportler dann allein oder in kleinen Gruppen auf ihre Runde. Auf diese Weise konnte der nötige Abstand eingehalten werden. Mithilfe der App behielten die Läufer ihre Teamkollegen dennoch im Blick, denn diese zeichnete minutiös alle Laufzeiten auf.

Selbst das Wetter machte mit
Auch 30 sportbegeisterte Kollegen aus fast allen Bereichen der Hessingpark-Clinic waren bei Sonnenschein und bes-

tem Laufwetter mit von der Partie. Ein Teil der Mitarbeiter ging auf eine idyllische Laufstrecke entlang der Wertach auf die Strecke. Manche Kolleginnen schnürten ihre Laufschuhe auch im Urlaub und hatten dabei Berge oder Meer im Blick. Die Chance auf den begehrten Wanderpokal der Hessingpark-Clinic machte aber allen Läufern ordentlich Beine.

Auch das Wichtigste beim Firmenlauf kam bei allen nicht zu kurz: Dank gegenseitiger Motivation und Teamgeist hatten die Kollegen auch beim virtuellen Lauf jede Menge Spaß. ■

Fotos: HP-C; Stadtwerke Augsburg

⇨ Blutgruppe, Labor, EKG

Im Hintergrund und doch weit vorn

Die Stillen Stars der Präoperativen Ambulanz

Für Patienten der Hessingpark-Clinic beginnt die medizinische Versorgung bereits einige Wochen vor dem eigentlichen Eingriff. Startpunkt und zentrale Ansprechstelle vor einer Operation ist die sogenannte Präoperative Ambulanz. Narokosegespräche mit dem Anästhesisten, Voruntersuchungen und alles, was sonst vorbereitend notwendig ist, findet hier statt. Selina Lenzgeiger und ihre Kollegin Anja Strobel steuern als „Stille Stars“ im Hintergrund die Abläufe in der Ambulanz. Die Medizinischen Fachangestellten arbeiten eng mit den Ärzten zusammen und übernehmen im Ambulanzalltag vielfältige Aufgaben: Sie kontrollieren z.B. die für die OP angelegte Patientenmappe und achten darauf, dass auch alle Vorbefunde enthal-

ten sind. Sie beraten und unterstützen die Patienten, etwa beim Ausfüllen des sogenannten Anamnese- und Aufklärungsbogens. Das ist sehr wichtig: „Nur wenn alle Informationen vollständig sind, kann der behandelnde Arzt sich ein umfassendes Bild machen“, betont Anja Strobel.

Vielseitiger Aufgabenbereich

Neben Organisationstalent und Flexibilität ist vor allem die medizinische Fachkompetenz des Duos gefragt. So bereitet das Team auch die Untersuchungsräume vor und achtet sorgfältig darauf, dass alle Hygienevorschriften eingehalten werden. Muss vor größeren operativen Eingriffen die Blutgruppe bestimmt werden, führen die medizinischen Fachangestellten

selbstständig die Blutabnahme bei den Patienten durch. „Wir analysieren die Probe dann gemeinsam mit den Laborverantwortlichen. Wenn das Ergebnis schnell vorliegen muss, auch mal über Nacht“, berichtet Selina Lenzgeiger. Bei apparativen Untersuchungen wie EKG oder einer Lungenfunktionsprüfung assistieren die Damen den behandelnden Ärzten mit viel Geschick. Doch die stillen Stars der Präoperativen Ambulanz erweisen sich nicht nur als unverzichtbare Helfer der Mediziner. Mit seiner zugewandten und kompetenten Art gibt das Ambulanz-Team den Patienten auch das Gefühl, in der HP-C gut aufgehoben zu sein. Und das schon lange vor deren stationärem Aufenthalt in der Clinic... ■



← Selina Lenzgeiger (re.) und Anja Strobel sind das Team der „ersten Stunde“ in der 2020 eröffneten Prämedikationsambulanz.

Ausbildung erfolgreich gemeistert!

Lara Ritter ist jetzt Medizinische Fachangestellte



↑ Brigitte Hübner (re) mit ihren ehemaligen und neuen Azubis Lena Kienberger und Lara Ritter (v.l.n.r.)

Drei Jahre wurde Lara Ritter in der Hessingpark-Clinic zur Medizinischen Fachangestellten ausgebildet. Im Sommer 2020 hieß es dann endlich: Ziel erreicht – Berufsabschluss in der Tasche! Während ihrer Ausbildung bekam die Augsburgerin Einblicke in alle Abteilungen der Clinic. Neben dem Patientenmanagement war sie auch in der Fußambulanz bei den Ärzten Dr. Thomas und Dr. Jordan sowie beim Handspezialisten Dr. Ulrich Frank tätig. Die 19-Jährige erzählt begeistert: „Im netten Hessingpark-Team habe ich viel gelernt und mich sehr wohlfühlt.“

Herzlich aufgenommen wurde auch Lena Kienberger, die sich ebenfalls für eine Ausbildung an der HP-C entschieden hat. Seit September 2020 verstärkt die 16-Jährige das Azubi-Trio in der Sprechstunde. ■

Babies:

*02.08.2020

Tochter *Emma Helena*
Mutter *Valerie Burkhard-Schellenberg*
(Anästhesie)



Runde Geburtstage:

05.07. *Gesa Holtschmidt*
(Anästhesie Pflege)

08.11. *Maria Drot*
(Küche)

Hochzeit:

Aus *Claudia Reißner (OP)*
wurde *Frau Sauerlacher*

Aus *Patricia Grillo-Lupberger (TuT)* wurde
Frau Robinson

3x 2 Eintrittskarten zu gewinnen!



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

Eintrittskarten für Benefizkonzert zu gewinnen!

So geht's:

6 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 3 x 2 Eintrittskarten (mittlere Kategorie) für das Benefizkonzert mit Dr. Ulrich Frank am 13.11.2021 im Kurtheater Göggingen.

Verlosung Preisrästel Heft 1/2020

Wir gratulieren den drei Gewinnern aus dem letzten Preisrästel:

1. Platz:

Frau Heemann aus Augsburg

2. Platz:

Herr Gartner aus Syrgenstein

3. Platz:

Frau Kastner aus Deubach

Die richtige Lösungszahl war: 17

1. Arzneimittel

2. Begutachtung, Analyse

3. Körperliche Betätigung

Lösungswort hier eintragen:

4. Leistungsvermögen des Körper

5. Gelenk zwischen Ober- und Unterarm

6. Rückenwirbel zwischen Kreuzbein und Brustwirbeln

Die richtige Lösung senden Sie bitte an:
Hessingpark-Clinic GmbH,
Redaktion *hessingpark-concret* 1/2021,
Hessingstr. 17, 86199 Augsburg
oder per Mail: redaktion@hessingpark-clinic.de
Einsendeschluss ist der 31. August 2021.

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. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

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
Rheumatologie
Therapie und Training



→ **Anschrift:**
Hessingpark-Clinic GmbH
Hessingstraße 17
(Parkplatz Wellenburger Str. 18)
86199 Augsburg



→ **Sprechzeiten:**
Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

Telefon: 0821 9099000
Fax: 0821 9099001
E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de
Internet: www.hessingpark-clinic.de
Instagram: #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.