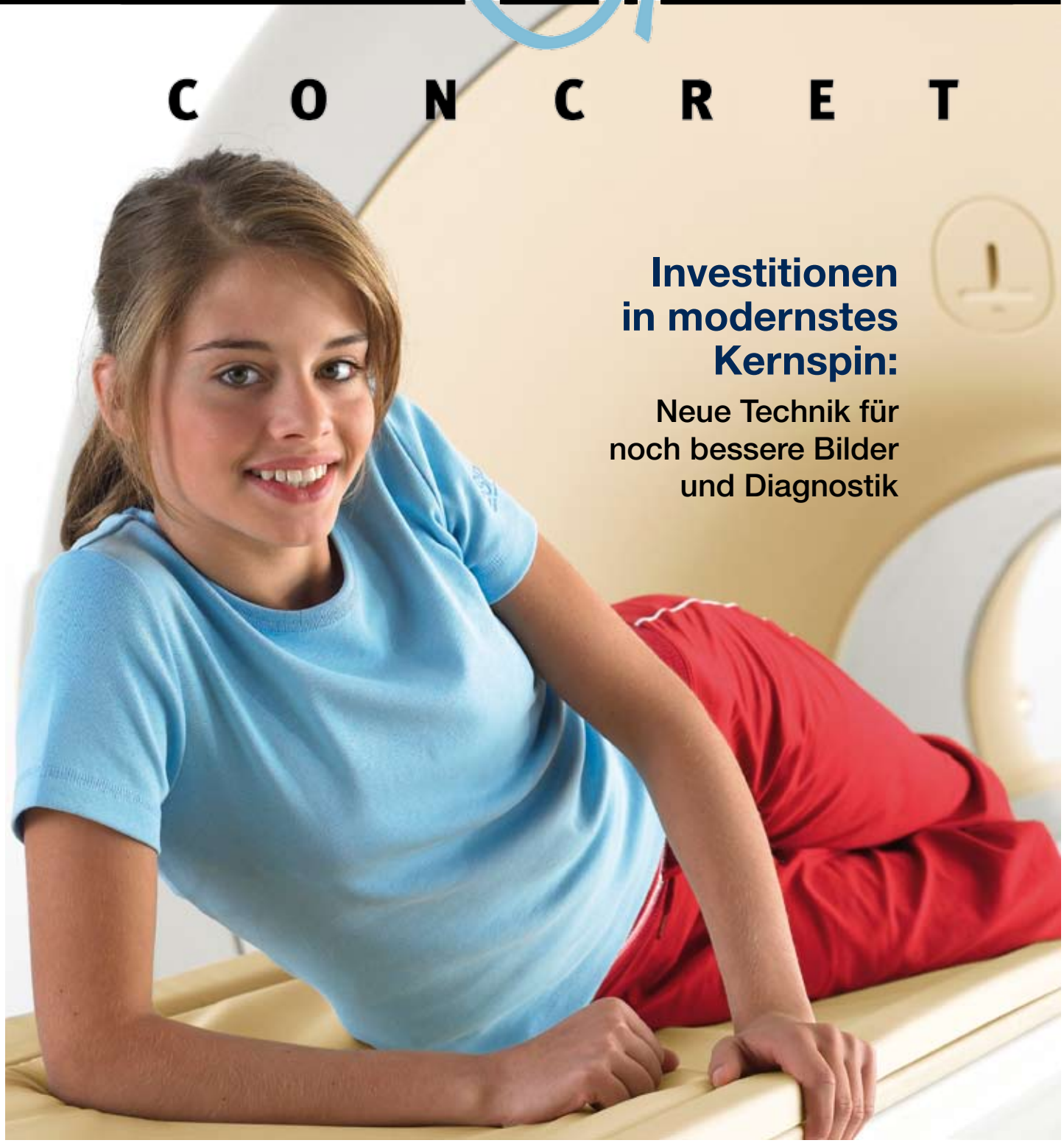
ISSN: 1861-2539
Ausgabe 01-2010

Medizinische Qualität durch konsequente Spezialisierung

hessingpark

CONCRET



Investitionen in modernstes Kernspin:

Neue Technik für noch bessere Bilder und Diagnostik

ENDLICH KNOTENLOS:

Neue Op-Optionen bei Sehnenrissen an der Schulter

GANZ SCHÖN SPORTLICH:

Kicken für die „ghettokids“ und deren Sozialprojekte

LEBENS-RETTEND:

Mega-Code Training für eine Reanimation nach Standards

Editorial

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Bei dem Begriff „Endoprothetik“ denken sicher viele von Ihnen zunächst an den Ersatz eines verschlissenen Hüftgelenkes durch ein künstliches Gelenk. Bestimmt kennen Sie in Ihrem Umfeld mehr als eine Person, die mit einer künstlichen Hüfte ein aktives und zufriedenes Leben führt.

Hüftendoprothetik begründet eine Ära
Die Hüft-Endoprothetik war und ist ganz sicher eine der großen Errungenschaften der modernen Medizin. Gleichzeitig ist sie auch so etwas wie der Vorreiter, denn mit der Hüft-Endoprothetik begann vor etwa 30 Jahren weltweit das Zeitalter der Endoprothetik. Heute gibt es praktisch kein wichtiges großes Gelenk mehr, das nicht durch eine funktionstüchtige und stabile Prothese zu ersetzen wäre: Knie, Sprunggelenk, Wirbelsäule, Schulter, Ellenbogen und Finger – sie alle sind für eine Versorgung mit Endoprothesen zugänglich.

Operation ist viel, aber nicht alles
Natürlich ist eine nach dem Stand des Wissens durchgeführte Operation eine wichtige Voraussetzung für den Therapieerfolg. Aber sie ist bestimmt nicht alles! Um für Sie, liebe Patienten, einen maximalen Benefit zu erreichen, braucht es mehr. Das beginnt schon bei der Wahl eines Implantats: Alter, Allgemeinzustand, Knochenbeschaffenheit, Gewicht, körperliche Aktivitäten und individuelle Ansprüche der Patienten sind zu berücksichtigen. Und es mündet postoperativ in einer effektiven Nachbehandlung.

Alles unter einem Dach
Warum ich Ihnen das mitteile? Vor einiger Zeit bin ich unsere Statistiken durchgegangen. Dabei habe ich festgestellt, dass wir in den vergangenen Jahren durchaus ein Kompetenzzentrum für Endoprothetik inkl. Nachsorge geworden sind. Alles unter einem Dach eben, abgedeckt durch unsere Fachspezialisten. Das freut mich und erfüllt mich mit Stolz und Dankbarkeit, dass so viele Menschen uns auch auf diesem Gebiet ihr Vertrauen geschenkt haben und hoffentlich auch weiter schenken werden.

Impressum

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

Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg
Schriftleitung: Dr. med. Gunther Boenisch, Dipl.-Kfm. Philipp Einwang, Dipl.-Oec. Willibald Lunzner
Verlag & Redaktion: Eigenverlag HP-C Augsburg; **Redaktion:** Dr. med. Gunther Boenisch, Erftstr. 6, 65201 Wiesbaden, Tel. 0172 / 613 - 68 73, E-Mail: boenisch-lyon@wanadoo.fr; **Layout & Grafik:** HE!design by Heidi Eichner, Münchsdorf, www.heidisign.de; **Druck:** druck pruskil GmbH, 85080 Gaimersheim; **ISSN:** 1861-2539;
Copyright 2005-2010 by Hessingpark-Clinic GmbH

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

Titelbilder: Philips, HP-C

NEWS

„Azublne“ nun fest angestellt

Anja Kommer, die erste Auszubildende an der HP-C, ist nach erfolgreich absolvierter Prüfung zur medizinischen Fachangestellten (vormals Arzthelferin) nunmehr fest an der Hessingpark-Clinic angestellt. Brigitte Hübner (re.), Leiterin des Patientenmanagements und Vorgesetzte des ehemaligen „Lehrmädels“ hieß die „neue“, aber schon bestens eingearbeitete Kollegin, mit einem Blumenstrauß willkommen.

Fotos: Dr. Gabel, HP-C

… eine Clinic, die gerne ihre Gäste empfängt

Experten der Hessingpark-Clinic als **Ratgeber** für **Laien und Kollegen**

Die Weitergabe von Wissen, ob an medizinische Laien oder an Kolleginnen und Kollegen, ist ein grundlegender Gedanke der Hessingpark-Clinic. Hier zwei Beispiele, wie dieser Gedanke mit Leben erfüllt wird.

Mit dem „Wi-Wi“ wieder durch den Winter

Wie in den beiden Vorjahren, laden die Rückenexperten Dr. Felix C. Hohmann und Dr. Karsten Wiechert zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Therapie- und Trainingszentrums auch im Winterhalbjahr 2009/2010 wieder zu der Vortragsreihe „Wirbelsäulen-Winter“ in den Gartensaal der Hessingburg ein. Beginn ist jeweils um 19:30 Uhr. Der Eintritt ist frei!
Termine:
Mi, 13. Januar; Mi, 10. März; Mi, 14. April

Dr. Thomas als Instruktor in der Ukraine

Das 14. Treffen des deutsch-ukrainischen Freundeskreises der Orthopäden und Traumatologen, das im September in Dnjepropetrovsk/Ukraine stattfand, beschäftigte sich in diesem Jahr schwerpunktmäßig mit aktuellen Behandlungsmöglichkeiten in der Knie- und Hüft-Endoprothetik. Aufgrund einer im Vorfeld vielfach vorgetragenen Bitte wurde erstmalig auch ein Operationskurs Vorfußchirurgie abgehalten. Er stand unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Manfred Thomas und Dr. Michael Gabel (Stuttgart). Unter der Schirmherrschaft der D.A.F. wurden in Vorträgen und bei praktischen Übungen an Kunstknochen aktuelle Themen der Fußchirurgie beleuchtet. Auch im Jahr 2010 wird im Rahmen des Jahreskongresses der Ukrainischen Orthopädischen Gesellschaft ein Fußkurs unter Schirmherrschaft der D.A.F. ausgerichtet. Die Leitung hierfür werden Alexander Loskutov, Michael Gabel und Manfred Thomas übernehmen. Zur Förderung fußchirurgisch interessierter Orthopäden in der Ukraine soll zudem ein Reisestipendium eingerichtet werden.

Patientengerechte Infos zu Rückenproblemen gibt es auch dieses Jahr wieder beim „Wirbelsäulen-Winter“

Der unter der Schirmherrschaft der D.A.F. durchgeführte Fußkurs fand höchstes Interesse

Kollegialer Dialog über Landes- und Sprachgrenzen hinweg: Dr. Manfred Thomas erläutert anatomische Besonderheiten am Fuß

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Erst- und Revisionseingriffe an Schulter und Knie
- Knie- und Schulter-Endoprothetik

Willkommen, Kollege Erdeljac!

Seit Oktober hat Dr. Ulrich Boenisch, Unterstützung durch den Kollegen Dr. med. Eduard Erdeljac. Durch seine soliden Kenntnisse in der Knie- und Schulterorthopädie wird er für die Abteilung Sportorthopädie einen wichtigen Beitrag zur Patientenzufriedenheit leisten.
Herzlich willkommen und viel Erfolg!

Ob „Einreiher“ oder „Zweireiher“, auf jeden Fall „knotenlos“:

Neue **Op-Optionen** bei **Sehnenrissen**

Sehnenrisse an der Schulter sind sehr häufig. Bei jüngeren Patienten ereignen sich Risse der Sehnen der Rotatorenmanschette meist im Rahmen eines Sturzes, beim älteren Menschen sind Abnützungserscheinungen entscheidend für den Riss. Die Symptome sind in beiden Fällen gleich, trotz intensiver Krankengymnastik leiden viele Patienten an therapieresistenten, oft bis in die Hand ausstrahlenden Nachtschmerzen, Kraftlosigkeit, Schmerzen bei Überkopfbewegungen. „Insgesamt sind Lebensqualität und Leistungsfähigkeit in Beruf und Sport doch deutlich eingeschränkt“, sagt Dr. Ulrich Boenisch, Schulter- und Knieexperte an der Hessingpark-Clinic und deren Ärztlicher Leiter.

Sehnenrisse heilen nicht spontan

Ein Sehnenriss an der Schulter heilt nicht von selbst. Nur eine frühzeitige Diagnose ermöglicht eine optimale Therapie. Und die wird mit der Weiterentwicklung der operativen Therapiemethoden heute in den meisten Fällen relativ früh minimal-invasiv per Arthroskopie durchgeführt. Musste man früher mit großen Schnitten die oberflächliche Muskulatur der Schulter durchtrennen, bieten nun Fadenankersysteme aus Titan oder aus sich auflösenden Materialien den entscheidenden Vorteil, arthroskopisch über eine „Schlüssellochtechnik“ an die tieferen Strukturen der Rotatorenmanschette zu kommen. „Große Anteile der intakten Muskulatur der Schulter werden dadurch geschont“, so der Orthopäde.

Sehne grossflächig am Knochen fixieren

Bisher war lediglich die Wiederherstellung der Kontinuität der Sehne am knöchernen Anheftungspunkt von entscheidender Wichtigkeit. Nach neuesten Überlegungen und Ergebnissen wird jedoch propagiert, eine möglichst große Fläche der gerissenen Sehne mit dem Knochen zu verbinden, um so ein großflächiges Einheilen am „footprint“, der ursprünglichen Anheftungsstelle der Rotatorenmanschette, zu ermöglichen. Dies wird dadurch erreicht, dass statt einer einreihigen Naht nun mehrere Anker seitlich versetzt in das Anheftungsgebiet eingebracht werden, um in einer so genannten „verspannten Doppelreihennaht“ eine vergrößerte Anheftungsstelle mit erhöhtem Anpressdruck der Sehne auf den Knochen zu erreichen. Diese Nahttechnik findet vor allem bei grösseren Rissen Anwendung.

Ziel: Weniger Schmerzen postoperativ

Postoperativ zeigt sich klinisch nicht selten das Phänomen, dass durch die notwendige Ruhigstellung, aber auch durch die hochstehenden Fadenenden der zu knotenden Verankerungsfäden an der Nahtstelle sekundäre Probleme im Sinne von Schmerzen bei Überkopfbewegungen, trotz geheilter Muskulatur, entstehen. Diese können dann Ursache für eine postoperative Schultersteife sein. Aus diesem Grund versucht man Knotentechniken zu vermeiden und durch Verklemmungsmechanismen die Fäden im Knochen ohne Verknotung zu fixieren. Langzeitstudien werden zeigen, ob sich diese vielversprechende Technik auch im Sinne der Reduzierung postoperativer Schmerzen und Bewegungseinschränkungen durchsetzen wird. Bezüglich der Verankerungsstärke zeigen sich keine Unterschiede. „Für uns an der HP-C stellt sich also nicht wie in der Mode die Frage, ob der Einreiher oder Doppelreiher den Vorzug findet - dies entscheiden die Rissform und die Rissgröße – sondern für uns ist die knotenlose Technik die Therapie der Wahl, um die postoperativen Probleme bereits am Anfang möglichst gering zu halten“, verdeutlicht Dr. Ulrich Boenisch.

Fotos: fotolia.com, HP-C

Minimal-invasive Endoprothetik an der Hüfte:

Hüftgelenk muskelschonend **einsetzen**

Das Einsetzen von Hüftendoprothesen ist aus chirurgischer Sicht heute ein Routineverfahren. Allerdings sind beim konventionellen Vorgehen oft größere Hautschnitte und das Durchtrennen von Muskeln nötig, was einen entsprechend langen Heilungsprozess nach sich zieht. Deshalb setzt Dr. Ralf Stapeleldt, auf Endoprothetik spezialisierter Facharzt für Orthopädie an der HP-C, zunehmend auf eine schonende minimal-invasive Methode. Dabei bleiben wichtige Muskeln, Sehnen und Nerven unverletzt.

Mit AMIS schnell wieder auf den Beinen

AMIS heißt das Zauberwort, das Patienten nach einer Hüftoperation schneller wieder auf die Beine hilft und steht für Anterior Minimal Invasive Surgery. „Es handelt sich um einen speziellen, extrem schonenden, vorderen Zugang zum Hüftgelenk, bei dem die Muskulatur unversehrt bleibt“, erklärt Dr. Stapelfeldt. Bei konventionellen Zugängen sind häufig Hautschnitte von bis zu 15 Zentimetern nötig. Zudem müssen z.B. bei einem hinteren Zugang zum Hüftgelenk, je nach Anatomie, Teile, der für die Feinsteuerung des Hüftgelenks wichtigen kleinen Drehmuskeln gelöst werden. Dies kann zu Kraftverlusten und einem höherem Luxationsrisiko führen. Bei der AMIS-Technologie erfolgt der Zugang über einen relativ kurzen Hautschnitt von vorne über einen anatomisch günstigen Muskelzwischenraum. „Muskulatur, Sehnen und Nerven werden bei der AMIS-Technik geschont. Die Patienten können im Normalfall noch am selben oder spätestens am Folgetag aufstehen und die operierte Hüfte belasten“, sagt der Endoprothetik-Experte.

Alte Technik neu entdeckt

Ursprünglich fand die AMIS-Technik als so genannter „Hüter Zugang“, benannt nach dem Arzt C. Hüter, bereits vor ca. 150 Jahren in Deutschland Anwendung. Der Zugang wurde aber erst wieder vor etwa 50 Jahren in Frankreich neu entdeckt und fand Anfang des neuen Jahrtausends über die USA seinen Weg zurück nach Europa. Die Hüftprothese kann ohne Durchtrennung der Muskulatur oder ohne Lösung der Muskulatur vom Knochen eingesetzt werden. „Die Vorteile für die Patienten sind mannigfaltig“, sagt Dr. Stapelfeldt, „etwa der Funktionserhalt der Muskulatur, eine durchschnittlich schnellere Mobilisation und Rehabilitation, weniger Schmerzen und die schnellere Wiedereingliederung in den Alltag.

Nach drei Tagen Qi Gong im Park

Ein Patient, der von der AMIS-Technik ganz begeistert ist, ist Adi Huber, Vertriebsmanager und Dipl.-Lehrer für Traditionelle Chinesische Medizin, Medizinisches Shaolin, Qi Gong und Tai Chi an der Augsburger Qi Gong Schule. „Seit mehr als einem Jahr hatte ich zunehmend Beschwerden mit der rechten Hüfte“, beschreibt der sportlich sehr aktive 57-jährige seinen Leidensweg. Im Sommer dann war der Leidensdruck von Adi Huber so stark, dass er sich in Absprache mit Dr. Stapelfeldt zur Implantation einer zementfreien Hüft-Endoprothese mit der AMIS-Technik entschloss. „Das Ergebnis war wirklich ausgezeichnet, schon am dritten postoperativen Tag konnte ich im Park der Hessingpark-Clinic wieder meine Qi Gong und Tai Chi-Übungen machen“.

Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie

Spezialgebiete:
- Endoprothetik Hüfte und Knie
- Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
- Rheumatologie

„AMIS ist ein extrem schonender Zugang zum Hüftgelenk“

Adi Huber (li.) ist von AMIS begeistert: Schon drei Tage nach der Hüftoperation konnte er schon wieder seine fernöstlichen Leibesübungen im Park der HP-C machen

Dr. med.
Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie
Handchirurgie

Spezialgebiete:
- Komplette Hand- und Handgelenkschirurgie
- Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

„Die rheumatische Hand ist eine besondere chirurgische Herausforderung“

Therapiekonzepte bei der rheumatischen Hand:

Ohne **intakte Weichteile** kann auch die beste **Prothese** nicht funktionieren

Erkrankungen des rheumatischen Formenkreis stellen eine besondere Herausforderung für den Handchirurgen dar.

Agressives Sehnen- und Gelenkgewebe
Anders als bei den verschleißbedingten („degenerativen“) Formen der Arthrose – hier steht der Knorpelabbau im Vordergrund – ist die Ursache für die Probleme bei der rheumatischen Hand in einem aggressiven Sehnenscheiden- und Gelenkhautgewebe zu suchen. Primär werden Sehnen, Bänder und Gelenkkapseln zerstört, der Gelenkknorpel ist erst später betroffen. Als Konsequenz daraus ergibt sich, dass bei Vorliegen einer Gelenkzerstörung nicht allein eine Rekonstruktion durch Protheseneinbau oder Versteifung des Gelenks sinnvoll ist. Vielmehr müssen Maßnahmen ergriffen werden, die die Weichteile konservieren. Dazu gehören Sehnenrekonstruktionen oder die Rückverlagerung von abgeglittenen Sehnen und Kapselrekonstruktionen, die primär durchgeführt werden. „Die beste Prothese kann nur dann gut funktionieren, wenn die umgebenden Weichteile intakt sind“, sagt Dr. Ulrich Frank, auf Handchirurgie spezialisierter Orthopäde an der Hessingpark-Clinic.

Aggressives Sehnenscheiden- und Gelenkhautgewebe sind meist die Ursachen für deformierte Fingergelenke

Stadium für die Therapie entscheidend
Bei der rheumatologischen Handchirurgie werden bevorzugt nachfolgende Therapiekonzepte berücksichtigt.

FRÜHES STADIUM: Die Entfernung der entzündeten Gelenkschleimhaut - von den Fachleuten Frühsynovektomie genannt - ist sinnvoll, wenn die Gelenkzerstörung noch nicht fortgeschritten und der Gelenkknorpel noch weitgehend erhalten ist. Von dem Gedanken geprägt, dass das aggressive Gewebe möglichst komplett entfernt wird, um eine fortschreitende Gelenkdestruktion zu vermeiden, muß gleichzeitig eine medikamentöse Therapie unter Überwachung eines erfahrenen Rheumatologen durchgeführt werden. Damit wird die Neubildung des entzündeten Gewebes minimiert.

Rheumaknoten

FORTGESCHRITTENES STADIUM: Im fortgeschrittenem Stadium wird besonderer Wert auf eine intakte Sehnenfunktion und eine ausgewogene Balance zwischen beugenden und streckenden sowie ab- und adduzierenden Kräften gelegt. Im Bereich der Grund- und Mittelgelenke können die Gelenke durch so genannte Pyrocarbonprothesen ersetzt werden. Endgelenke werden sinnvollerweise in Funktionsstellung versteift.

SPÄTSTADIEN: Für die Spätstadien gilt wie für die Weichteile eine ähnliche Vorgehensweise. Häufig ist aufgrund der starken Zerstörung der Gelenke mit erheblicher Achsabweichung, bedingt durch die Zerstörung des Seitenbandapparates, der Einbau einer Pyrocarbonprothese nicht mehr möglich. Hier kann auf die seit mehr als 20 Jahren bewährten Silikonplatzhalter (Silastik-Prothesen) zurückgegriffen werden.

Zusammengefasst lässt sich sagen: Nur in enger Zusammenarbeit zwischen Handchirurgen und Rheumatologen können in den meisten Fällen die gefürchteten Spätfolgen der chronischen Polyarthritis vermieden werden. Je früher die Synovektomie entzündeter Sehnenscheiden und Gelenke durchgeführt wird, desto geringer sind die Spätschäden.

Fotos: HP-C, Dr. Frank

Achillodynie - modernes Leiden aus der Antike:

Ein **Peitschenknall** und schon ist die **Achillessehne gerissen**

Die Achillessehne ist nicht nur die stärkste Sehne des menschlichen Körpers, sondern zugleich auch eine der am stärksten belasteten. Schmerzen, Verdickungen, Auffaserungen und sogar komplette Risse der Achillessehne sind typische Überlastungsbeschwerden im Sport.

Achillesprobleme typisch für Läufer

Beschwerden rund um die Achillessehne werden in der Fachsprache als „Achillodynien“ bezeichnet. In etwa sieben Prozent aller Sportverletzungen handelt es sich um Achillessehnenverletzungen, womit die Achillodynie eine der häufigsten Sportschäden überhaupt ist. Nach allen einschlägigen Statistiken sind Frauen seltener betroffen als Männer (ca. 30% : 70%). „Bei Leichtathleten gehören Probleme an der und rund um die Achillessehne praktisch zum Alltag (78 %), seltener treten sie bei Tennis- und Fußballspielern sowie Triathleten und Balletttänzern auf“, berichtet Dr. Manfred Thomas, auf Fußchirurgie spezialisierter Orthopäde an der Hessingpark-Clinic, aus seiner Praxis. Läufer in Sportarten mit Vorfußbelastung (Sprint, Sprung) und Fersenläufer (Langstrecke) sind in ähnlicher Häufigkeit betroffen.

Viele Dinge reizen „den Achill“

Ursachen für Achillodynien sind Reizungen eines Schleimbeutels, Teilrisse der Sehne und Überbelastung mit nachfolgender Entzündung und Riss der Sehne. Zu den Risikofaktoren des Achillessehnenrisses gehören aber auch Stoffwechselstörungen, wie z.B. erhöhte Harnsäure und erhöhte Blutfette. Auch das Rauchen wirkt sich schädlich auf die Sehnen aus. „Eine entzündete Achillessehne wird schlechter durchblutet und ernährt, es treten verstärkt Spannungen im Bereich der Ferse auf, das erhöht den Reiz auf die Sehne und verstärkt die Entzündung“, erklärt Dr. Thomas die Spirale, die zu einer Chronifizierung der Entzündung führt. Schmerzen und eine Verdickung der Sehne sind die

Laufsportler leiden besonders häufig an Achillodynien

Folgen. Plötzlich kommt der Knall. „Schmerzen können, müssen aber nicht zwingend einem Riss der Achillessehne vorangehen“, sagt Dr. Thomas. Typisch für den Riss ist der deutlich wahrnehmbare Knall („Peitschenknall“), häufig verbunden mit dem Gefühl eines Tritts in die Ferse. Die Patienten können anschließend auf der betroffenen Seite nicht mehr auf den Zehenspitzen stehen. Über der Ferse lässt sich eine charakteristische Delle tasten. Als Sofortmaßnahme nach dem Riss empfiehlt Dr. Thomas die „sofortige Entlastung des Fußes durch Ruhigstellung und Abkühlung durch Eis oder kalte Wickel“.

Spezialschuh oder Operation?

Auch wenn bei nahe beieinander stehenden Sehnenstümpfen die konservative Behandlung in einem Spezialschuh (u. U. mit erhöhtem Absatz zur Annäherung der Sehnenstümpfe) prinzipiell möglich ist, rät der Fußchirurg vor allem sportlich aktiven Menschen zur operativen Versorgung. „Das aktuelle Vorgehen unterscheidet sich grundlegend von dem lange Zeit propagierten Konzept der längerfristigen Ruhigstellung und Entlastung der Sehne“, so Dr. Manfred Thomas. Heute steht eine intensive und aktive Behandlung mit einer frühzeitigen Aktivierung der gesamten Fuß- und Beinmuskulatur im Vordergrund. „Bis auf geringe Restbeschwerden heilt die Verletzung meist folgenlos aus“, sagt Dr. Manfred Thomas.

Dr. med.
Manfred Thomas

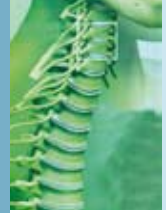
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
- Operative und konservative Behandlung von Fuß- und Sprunggelenkserkrankungen

Tipps für eine starke Achillessehne:

- Eine regelmäßige Massage des Gleitgewebes mit Fingern und Massagebürsten vermindert Verklebungen und Staungen in der Sehne und reduziert so den „Anlaufschmerz“ am nächsten Morgen.

- Besonders wichtig sind Massage und Weichteilbehandlung der Muskelbäuche und der Faszien des oberflächlichen und des tiefen Wadenmuskels

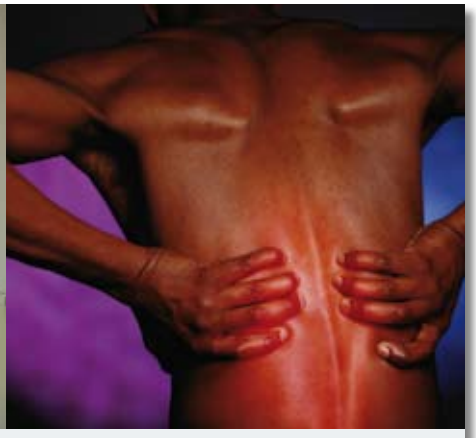


Dr. med.
Felix C. Hohmann
Facharzt für Orthopädie
Chirotherapie

Dr. med.
Karsten Wiechert
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenverschleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstl. Bandscheiben

„An der HP-C wird der Abklärung der Beschwerden größte Bedeutung zugewiesen“



Volksleiden Rücken- oder Nackenschmerzen:

Spezialisten arbeiten im Team und bieten **Therapien** aus **„einem Guss“**

Die Gründe für Rücken- oder Nackenschmerzen sind vielfältig. 50 Gelenke, 22 Bandscheiben, 50 Spinalnerven, ein komplexer Band- und Muskelapparat ergeben schon aus anatomischer Sicht ein riesiges Ursachenbündel. Nimmt man dann noch die natürliche Alterung und genetische Faktoren, eine komplexe Biomechanik und die Wirbelsäulenstatik hinzu, addiert die psychischen Komponenten, den Sport, die Alltagsbelastungen und -gewohnheiten, ergeben sich Kombinationsmöglichkeiten, die jedes Lotto übertreffen.

Schritt für Schritt zur Diagnose

An der Hessingpark-Clinic wird deshalb der detaillierten Abklärung der Beschwerden größte Bedeutung zugewiesen. Dr. Felix Hohmann und Dr. Karsten Wiechert sehen darin „den wichtigsten Schlüssel zu einer erfolgreichen Behandlung der oft langjährigen Beschwerden unserer Patienten“. Durch ihre langjährige Erfahrung können die Wirbelsäulenspezialisten schon aus der gezielten Anamnese und der gründlichen Untersuchung die möglichen Krankheitsbilder einschränken.

Interdisziplinäres Teamwork

Der nächste „Diagnostikpfeiler“ sind Röntgenbilder und MRT. Insbesondere im MRT kommt die Teamarbeit der HP-C voll zum tragen. Gemeinsam besprechen die Kollegen der Radiologie und der Wirbelsäulentherapie vor und nach Anfertigung der Aufnahmen die relevanten Details, um auch schwierige Fragestellungen sicher zu lösen. „In Standard-Aufnahmetechniken bleiben immer wieder spezielle Fragen ungelöst, weil Strukturen einfach nicht so abgebildet sind wie nötig. In der HP-C haben wir durch die enge Zusammenarbeit dieses Problem hervorragend gelöst“, berichtet Dr. Hohmann. „Wenn ich die Information über eine einzelne Nervenwurzel brauche, wird die Untersuchung so präzise geplant, dass ich hinterher sichere Entscheidungen treffen kann.“ Ein nächster Schritt in der Abklärung mehrerer Veränderung an der Wirbelsäule, sind die bildwandlergestützten Infiltrationen. Hierbei wird ein Lokalanästhetikum millimetergenau an die entsprechenden Strukturen injiziert, kommt es für eine gewisse Zeit zu einer Schmerzlinderung ist eine Schmerzursache sicher identifiziert.

Therapieansätze „aus einem Guss“

Die Zusammenarbeit mit den Kollegen von Hessingpark-Training hat sich als besonders wertvoll erwiesen in den Situationen, in denen die Muskulatur, die Kraft, die Statik und die Funktion schmerzauslösend sind. Auf der Rückenstraße kann die Kraft jeder einzelnen Muskelgruppe der Wirbelsäule getrennt getestet werden. „Wir setzen uns mit den Kollegen zusammen und besprechen die Resultate gemeinsam, so dass Diagnostik und Therapieansatz „aus einem Guß“ sind“ ergänzt Dr. Wiechert. Alles dreht sich um den individuellen Patienten und seine spezifischen Beschwerden, „Schubladenlösungen gibt es bei uns nicht“, beschließen Dr. Hohmann und Dr. Wiechert, um sich umgehend dem nächsten Patienten zuzuwenden.

Fotos: Samas GmbH & Co KG, HPC

Einmal mit, einmal ohne Röntgenstrahlen:

CT und **MRT** – was ist der **Unterschied**?

Sie werden fast von jedem Patienten (beinahe) routinemäßig gebraucht, dennoch ist oft unklar, was eine Computertomographie und was eine Kernspintomographie ist, worin sie sich unterscheiden und wann sie sinnvoller Weise zum Einsatz kommen. Dr. Wolfgang Fischer, Radiologe an der HP-C, hat für **hessingpark-concret** deshalb einmal die beiden Verfahren gegenüber gestellt.

Ähnlich und doch so unterschiedlich

Bei beiden Verfahren wird gerne von „der Röhre“ gesprochen, denn äußerlich ähneln sich die Geräte: Der Patient liegt während der Untersuchung in einem mehr oder weniger langen und engen Tunnel. Bei beiden Verfahren werden viele Schnittbilder des Körpers erstellt. Damit enden aber die Gemeinsamkeiten. Denn physikalisch handelt es sich um völlig verschiedene Methoden.

CT: Scheibchenweise röntgen

Die Computertomographie („CT“) ist ein Röntgenverfahren. Im Unterschied zum gewöhnlichen Röntgenbild kreist während der Untersuchung die Röntgenröhre um den Körper. Dabei wird die durchtretende Röntgenstrahlung kontinuierlich durch Detektoren gemessen. Computergestützt können aus den Messdaten Bilder berechnet werden. Diese enthalten somit Informationen über die Röntgendichte der verschiedenen Körpergewebe. Gewebe mit starkem Röntgenkontrast (z. B. Knochen, Luft, Fett, Weichgewebe) werden ausgezeichnet dargestellt, Weichgewebe lassen sich wesentlich schlechter unterscheiden. Diese Schwäche lässt sich für viele Fragestellungen durch die Gabe Jod-haltiger Kontrastmittel ausgleichen.

MRT: Mit Radiowellen und Magneten

Die Kernspintomographie kommt ohne Röntgenstrahlen aus. Bei ihr werden Radiowellen im UKW-Bereich in den Körper geschickt und die austretenden Wellen mit Antennen gemessen. Das (sehr komplizierte!) physikalische Prinzip basiert darauf, dass die Untersuchung in einem sehr starken Magnetfeld erfolgt und während der Messung zusätzliche Magnetfelder an- und ausgeschaltet werden. Dies erzeugt die lauten Klopfgeräusche. Im wissenschaftlichen Sprachgebrauch wird der Begriff „Magnetresonanztomographie“ („MRT“) benutzt, der das zugrundeliegende Prinzip besser wiedergibt. Die Stärke der MRT liegt in der hervorragenden Unterscheidung verschiedener Weichgewebe.

In der „Röhre“ kann es eng werden

Beide Untersuchungen sind für den Patienten nicht sehr belastend. Ein CT dauert nur wenige Minuten, von der Messung spürt man nichts. Lediglich die Kontrastmittelgabe kann Unannehmlichkeiten hervorrufen. Auch von den Magnetfeldern und Radiowellen des MRT spürt der Patient nichts. Bei dieser Untersuchung ist für Menschen, die unter Platzangst leiden, die Enge der „Röhre“ und die längere Untersuchungszeit (meist 15 bis 20 Minuten) unangenehm. Auch bei der MRT wird häufig eine Kontrastmittelgabe durchgeführt, wobei diese Mittel extrem gut vertragen werden.

Wann CT, wann MRT?

Welches Verfahren im Einzelfall geeigneter ist, liegt an der Fragestellung. So ist die Bildgebung der Lunge oder die Darstellung der Knochenfeinstruktur eine Domäne des CT. Die Gelenk- und Wirbelsäulendiagnostik erfolgt größtenteils per MRT. Manchmal kann es auch erforderlich sein, beide Untersuchungen durchzuführen, um durch die Zusammenschau der Ergebnisse den größtmöglichen Nutzen zu erzielen. Hier ist der enge Kontakt zwischen zuweisendem Arzt und Radiologen außerordentlich wichtig, die schon vor der Untersuchung gemeinsam die zu erwartenden Befunde diskutieren und kritisch gegeneinander abwägen.

Dr. med.
Wolfgang Fischer
Facharzt für Radiologie

Ein Schulteraufnahme im CT (oben) und im MRT (unten)

Fotos: Philips, HP-C

Reanimationstraining (fast) wie im echten Leben:

Gerüstet für den Fall des **Notfalles**

Jährlich erleiden in Deutschland ca. 280.000 Patienten einen Herzinfarkt. Die Soforthilfe, vor allem bei Infarkten mit Herz-Kreislauf-Versagen, ist dann entscheidend über Leben und Tod: Statistisch gesehen verschlechtert sich pro untätig verstrichener Minute bis zum Einsatz der Ersten Hilfe die Prognose der Patienten um 10 Prozent.

Gerüstet für den (Not)Fall

„Wir hoffen zwar, dass an unserer Einrichtung solch ein Notfall ausbleiben möge, doch wäre es absolut fahrlässig, auf eine solche Situation nicht vorbereitet zu sein“, sagen Dr. Sebastian Swierkot und sein Kollege Eberhardt Binhammer, Anästhesisten an der HP-C und Leitende Notärzte. Um für den Fall der Fälle gerüstet und vorbereitet zu sein, hat die Verwaltung der HP-C in Abstimmung mit den Ärzten und dem Pflegepersonal den Erwerb einer Reanimationspuppe inkl. EKG-Simulator und den für eine Reanimation notwendigen Zusatzgeräten vorangetrieben. Dieser Übungstorso stellt einen Erwachsenen mit durchschnittlicher Physiologie dar und wurde für das realistische Üben von Basismaßnahmen der Reanimation gemäß den internationalen Richtlinien des European Resuscitation Council (ERC) entwickelt. Bei den ersten Notfalltrainings, die mit den Mitarbeitern durchgeführt wurden, zeigten sich die Teilnehmer beeindruckt von der Realitätsnähe, die mit dem Übungstorso erreicht wird.

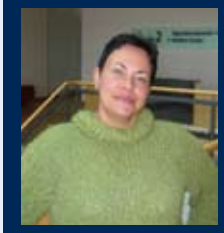
Die MCT-Instruktoren Gabriele Schmidt und Helmut Krell mit Anästhesist Eberhardt Binhammer und Pflegedienstleiterin Theresia Rodler (v. r.) bei der Übernahme des Reanimationstorsos.

Dr. med. Sebastian Swierkot

Eberhardt Binhammer

Fachärzte für Anästhesie

Spezialgebiete:
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Schmerztherapiekonzepte für chronische Schmerzzustände



Gabriele Schmidt

Anästhesie
Fachkrankenschwester
Mega-Code-Instruktorin

Helmut Krell

Anästhesie
Fachkrankenpfleger
Mega-Code-Instruktor

Mega-Code-Training:

Lebenswichtiger neuer **Standard**

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“, sagen die Anästhesie-Fachpflegerin Gabriele Schmidt und ihr Kollege Helmut Krell. Zusammen mit den Anästhesisten sind sie verantwortlich für die Etablierung und Umsetzung des Reanimationstrainings an der HP-C.

Standardisierte Notfallmaßnahmen

Diese Standards wurden von der American Heart Association (AHA) praxisnah und nach den Kriterien der Evidenzbasierten Medizin (EBM) auf der Grundlage von Klinischen Studien fortentwickelt. „Megacode ist ein standardisiertes Verfahren, in dem es darum geht, präklinisch, wie aber auch im Klinikbetrieb, dem plötzlichen Herztod entgegenzutreten“, verdeutlicht Krell. Dabei werden sowohl die Basismaßnahmen (BLS = Basic Life Support) als auch die erweiteren Maßnahmen des ACLS (Advanced Cardiac Life Support) zeitnah und strukturiert durchgeführt. Davon profitieren sowohl die Patienten als auch alle Mitglieder des Rettungsteams, egal ob im Notarztdienst oder in der Klinik. Nur was regelmäßig geübt wird, kann unter Stressbedingungen aus dem Gedächtnis abgerufen werden. „Die fachgerechte Durchführung der Reanimation erfordert regelmäßiges Training, das mit dem Übungstorso eine ganz neue Qualität erreicht“, freuen sich die beiden MCT-Instruktoren Gabriele Schmidt und Helmut Krell.

Der Übungstorso ermöglicht ein Reanimationstraining fast wie unter den Bedingungen der täglichen Notfallpraxis

hessing forum
medical wellness

GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN

Das Gesundheitsnetzwerk der Hessing Stiftung mit den Kompetenzpartnern:
Hessingpark-Training / Funktionsdiagnostik | Gyrotonic Expansion System® | Alternative Heilmethoden | Chinesische Medizin | Beauty & Wellness | Coaching & Beratung | Individueller Stressabbau | Technische Orthopädie/ortho shop | MBT®-Masai Barfuss Technologie | Fußpflege | Kursangebote | Therapieangebote | Memory Klinik | Neurorehabilitative Ambulanz | Ernährungsberatung | Ärztliche Beratung | Gesundheitsvorträge | Medizinische Diagnostik-& Präventivpackages | Kinderbetreuung für Gäste unseres Wellnessbereichs auf Anfrage

Telefon 0821/909-365 | Fax 0821/909-207
Hessingstraße 17 (Einfahrt Butzstr.) | 86199 Augsburg
www.hessing-stiftung.de | forum@hessing-stiftung.de

Heike Weiß
Heilpraktikerin /
Physiotherapeutin

Elisabeth Traut
Heilpraktikerin /
Physiotherapeutin

Sprechzeiten:
Montag - Donnerstag:
10 - 18 Uhr
Freitag:
8 - 18 Uhr

Anmeldung:
persönlich im 1. Stock
der Hessingpark-Clinic
Telefonisch unter:
0821 / 909 - 91 16

Immunkompetent und natürlich gegen (Grippe)Viren:

Ein gestärktes **Immunsystem** schützt natürlich vor **Grippeviren**

Die Medien überbieten sich derzeit förmlich mit Horrormeldungen über Hühner-, Schweine oder sonstige Grippepandemien. Massenimpfungen scheinen die einzige Methode zu sein, um heil durch diese apokalyptischen Szenarien zu kommen. Angesichts der Tatsache, dass man sich nur gegen die Erreger impfen lassen kann, die bekannt sind, stellt sich eine Frage: Was kann ich persönlich tun, um ein gutes Immunsystem aufzubauen und um gegen die sich schnell verändernden Viren gerüstet zu sein?

Immunkompetenz aufbauen

„Wichtig ist es, eine so genannte Immunkompetenz schon frühzeitig aufzubauen und nicht erst dann, wenn die Nase schon läuft und die Glieder schmerzen“, sagt Heike Weiß, Heilpraktikerin an der Hessingpark-Clinic. Dafür benötigt es eine gut funktionierende Darmflora und einen ausgeglichenen Vitamin-, Mineralstoff- und Spurenelementhaushalt. Diese können anhand spezifischer Laborparameter genau kontrolliert und bei Bedarf ganzheitlich behandelt werden.

Säure-Basenhaushalt ausgleichen

Neben einer guten Immunkompetenz sind ein ausgeglichener Säure-Basenhaushalt sowie eine geringe Belastung durch Schadstoffe eine wichtige Voraussetzung für ein intaktes Immunsystem. Dieses Zellmilieu entsteht aber nicht von heute auf morgen, sondern bedarf einer längerfristigen basenhaltigen Ernährung sowie einer Unterstützung und Behandlung aller Entgiftungsorgane des Körpers. Nur wenn diese ihre immerwährenden Aufgaben erfüllen, können die im Körper anfallenden Giftstoffe abgebaut und ausgeschieden werden.

Gerade jetzt, in der kalten und schmuddeligen Jahreszeit, ist eine vitaminreiche Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse besonders wichtig.

Das Immunsystem braucht Reize, um fit zu bleiben: Ein Saunagang pro Woche kann dazu beitragen, das Immunsystem zu stärken.

Das Immunsystem reizen

Zusätzlich braucht das Immunsystem Reize, um in Funktion zu sein - und zu bleiben. Das kaltwarme Wechselduschen nach der Methode von Pfarrer Kneipp, das Tautreten oder ein Saunagang pro Woche sind zwar alte, aber wirkungsvolle und einfache Möglichkeiten, das Immunsystem zu stärken. Auch hier wird deutlich, dass es sinnvoll ist, sich das ganze Jahr um sein Immunsystem zu kümmern und nicht erst dann, wenn die Infektionswellen das Land überschwemmen.

Thymiantee wirkt antiviral

Eine besonders einfache und zudem schmackhafte Variante der Immunstärkung ist das Trinken von einer Tasse Thymiantee pro Tag. „Die antivirale Wirkung des Inhaltsstoffes Thymol ist hinreichend bekannt und sorgt auf natürliche Art und Weise für eine verbesserte Immunkompetenz“, erklärt Heilpraktikerin Heike Weiß.

Fotos: TKK, HP-C

Koch Edgar Guignet mit Evi Emmerling

Garantiert nicht langweilig und höchst gesund:

Vollwertkost hilft dem Körper und dem verdorbenen **Geschmackssinn**

Die Zusammenhänge zwischen Ernährung und Gesundheit sind bekannt: Eine gesunde Ernährung reduziert das Risiko für ernährungsbedingte Erkrankungen. „Bei der Vollwert-Ernährung werden ernährungsphysiologisch wertvolle Lebensmittel, vornehmlich pflanzliche Produkte sowie Milch und Milchprodukte, schmackhaft und abwechslungsreich zubereitet. Etwa die Hälfte davon wird als Frischkost verzehrt, Fleisch und Eier spielen eine untergeordnete Rolle“, beschreibt Edgar Guignet, Koch an der Hessingpark-Clinic, die Grundzüge vollwertiger Kost.

Naturbelassene Lebensmittel

Um den menschlichen Organismus so gering wie möglich mit Entgiftungsaufgaben zu belasten, sollten Lebensmittel wenig verändert und in ihrem Urzustand verzehrt werden. Vollwertkost unterscheidet sich von üblicher Mischkost durch das Vermeiden übertriebener Be- und Verarbeitung der Lebensmittel sowie das Vermeiden von Zusatzstoffen wie Salz, Butter, Sahne, Alkohol, gehärtete Fette, Aroma-, Farb- oder Konservierungsstoffe. „Diese Zusatzstoffe verändern nicht nur das Aussehen der Lebensmittel, sondern auch deren Geschmack“, so Guignet. Um Qualität und Abwechslung im Speisenangebot zu steigern, sind frische Kräuter, Gewürze und hochwertige pflanzliche Öle wesentlich wertvoller als irgendwelche „Kunst-Aromen“. Deshalb sind Gemüse, Salate und Obst wichtige Bestandteile der vegetarischen Vollwertküche. Nicht nur, weil sie dem verdorbenen Geschmackssinn wieder auf die Sprünge helfen, sondern auch dem Körper.

Gar nicht langweilig: Getreide und Gemüse

Zur Deckung des täglichen Nähr- und Mineralstoffbedarfs ist die richtige Zusammensetzung der Ernährung besonders wichtig. „Getreide ist dazu ein fast optimales Lebensmittel und vielseitig verwendbar“, so Guignet. Die Getreidekörner kann man entweder kochen wie Reis, schroten und einweichen oder keimen lassen. Auch wenn viele denken, dass die vegetarische, vollwertige Kost sehr einseitig wäre, ist dies weit gefehlt. Das Produkt Gemüse ist vielseitig verwendbar! Zum Beispiel kann Gemüse gedünstet, gegrillt und gebraten werden. Mehrere Gemüsearten in der Pfanne gebraten ergeben ein tolles Geschmackserlebnis und können mit Dips oder Kräuteröl veredelt werden. Als Fleischersatz bietet sich Tofu (Soja) in zahlreichen Zubereitungsvarianten an.

Frischkorn-Müsli:
(1 Portion)

4 EL Getreide
Obst nach Belieben
1 Becher Joghurt
etwas Honig
etwas **Zitronensaft**

Getreide je nach Belieben mittel oder grob schroten und anschließend in etwas Wasser einweichen.

Obst je nach Sorte und Belieben reiben oder in Stücke schneiden. Obst und Joghurt (oder auch anderes Milchprodukt nach Wahl) mit dem Getreide mischen und mit Honig und Zitronensaft abschmecken.

Sehr lecker auch mit geschlagener Sahne.

„Getreide ist ein fast optimales Lebensmittel und vielseitig verwendbar“

Fotos: HP-C

Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut / Osteopath

„Die Osteopathie ist eine ganzheitliche Therapie“

Osteopathie - eine manuelle Form der Medizin:

Die **Osteopathie** nimmt jeden **Patienten** als **Individuum** wahr

Ausgewählte komplementäre Therapieformen ergänzen an der Hessingpark-Clinic das breite Spektrum klassischer schulmedizinischer Leistungen. Eine erst in der jüngeren Vergangenheit an der HP-C etablierte Therapie ist die Osteopathie, der sich der Physiotherapeut und Osteopath Andreas Rigel mit grosser Leidenschaft widmet. Der Ursprung des Wortes „Osteopathie“ stammt aus dem Griechischen: „Osteo“ = Knochen und „Pathos“ = Leiden. „Übrigens bedeutet *„Pathos“* nicht nur *„leiden“*, sondern auch *„Leidenschaft“*, merkt Rigel an.

Dr. Andrew Taylor Still (1828 – 1917), der Begründer der Osteopathie

Mit subtilen Manualtechniken werden Störungen der Körpermechanik behandelt

Gesund durch einen funktionierenden Bewegungsapparat

Die Osteopathie ist eine moderne, ganzheitliche Therapie, die auf der uneingeschränkten Funktion des Bewegungsapparates basiert. Darin sucht der Osteopath den Ansatz für einen gesunden Organismus. „Der Körper wird von Verspannungen und Bewegungseinschränkungen vielfältigster Art befreit, was nicht nur zu einer symptomatischen Verbesserung des Wohlbefindens führt. Vielmehr werden Ursachen, die zur Entstehung von Krankheiten führen, behoben“, erklärt Andreas Rigel den theoretischen Ansatz.

Selbstheilungskräfte mobilisieren

Das Ziel der Osteopathie ist, die Harmonie des Gesamtorganismus und seiner Selbstheilungskräfte wiederherzustellen. Eine osteopathische Behandlung versucht Relationen zwischen unterschiedlichen Strukturen zu erkennen und die Kausalität der Problematik zu normalisieren. Mit sehr subtilen manuellen Techniken werden die Störungen der Körpermechanik behandelt, dabei werden die Zusammenhänge zu vaskulären, nervalen, neuroendokrinen Regulationsmechanismen und deren Auswirkungen auf die Körper- und Organfunktion gesehen.

Von Amerika aus um die Welt

Der amerikanische Arzt Dr. Andrew Still (1828-1917) entwickelte dieses medizinische System, dessen Grundgedanke die Einheit von Struktur und Funktion ist. Aus seiner Unzufriedenheit über die Möglichkeiten der damaligen Schulmedizin entwickelte er eine neue ganzheitliche Therapie, die die Struktur des menschlichen Körpers in allen Bereichen normalisiert und ihn anregt, die Kräfte voll auszuschöpfen. Still gründete eine Schule in Amerika und sehr schnell fand die neue Therapieform auch in Europa viele Anhänger.

Eine neue Therapieform etabliert sich:

Dem **Körper** in allen Strukturen eine **bestmögliche Beweglichkeit** geben

„Die Osteopathie verfügt über ein breites Spektrum an Techniken“

Die Osteopathie ist in Deutschland, anders als z.B. im Nachbarland Frankreich, erst im Begriff, sich flächendeckend zu etablieren. Im Gespräch mit ***hessingpark-concret*** erläutert der Osteopath Andreas Rigel Möglichkeiten und Grenzen dieser komplementären Therapieform.

Die Osteopathie ist eine manuelle Form der Medizin. Sie dient dem Erkennen und Behandeln von Funktionsstörungen. Dazu nutzt sie eigene Techniken, die mit den Händen ausgeführt werden.

Interview mit Andreas Rigel

HPconcret: *Viele alternative Therapieformen sind ja mehr Glauben als Wissen. Was ist für die Osteopathie in der Praxis die Basis?*

Andreas Rigel: Die Basis der Osteopathie ist ein exaktes Wissen um die anatomischen, physiologischen und funktionellen Gegebenheiten in Kombination mit der Fähigkeit zu fühlen. Still schreibt in seiner Autobiographie – „Osteopathie ist erstens Anatomie, zweitens Anatomie und drittens Anatomie.“ Natürlich sind aber auch umfassende Kenntnisse in Physiologie, Biomechanik sowie Biochemie Grundlagen von Diagnostik und Behandlung.

HPconcret: Thema Diagnostik. Wie kommen Sie als Osteopath zu einer speziellen osteopathischen Diagnosestellung?

Andreas Rigel: Zur Diagnostik werden sowohl eine Reihe klinischer Testmethoden angewandt, im Bedarfsfall durch Laboruntersuchungen und Radiologie ergänzt, als auch die osteopathischen Untersuchungstechniken zur Lokalisation der osteopathischen Dysfunktion. Diese setzen im wahrsten Sinn des Wortes Fingerspitzengefühl voraus. Die Diagnostik beginnt mit einer ausführlichen Anamnese. Dann erfolgt ein Sichtbefund von Körperhaltung, Gang und statischer Situation, anschließend die Diagnostik mit spezifischen osteopathischen Techniken. Schicht um Schicht wird das Gewebe des Patienten abgetastet, um Spannungen und Mobilitätsverluste aufzudecken und dann zu behandeln.

HPconcret: Was ist oder sind die Behandlungsziele in der Osteopathie?

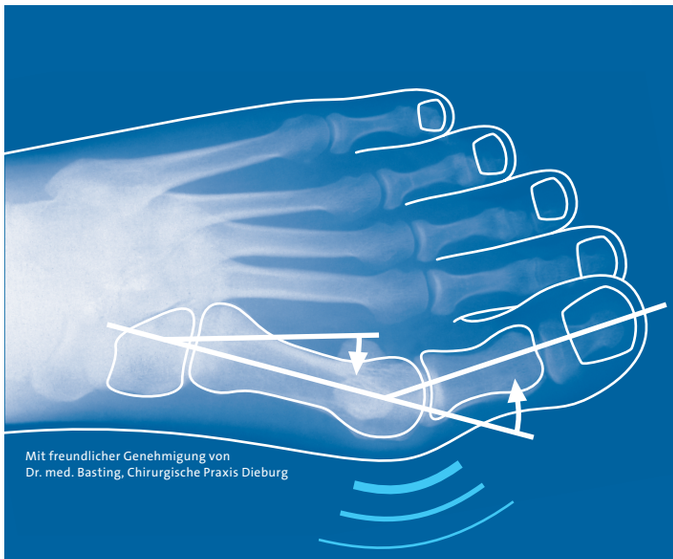
Andreas Rigel: Ziel ist es, dem Körper in allen Strukturen eine bestmögliche Beweglichkeit zurück zu geben und somit ein optimales Funktionieren zu ermöglichen. Der menschliche Organismus stellt eine Einheit dar. Der Körper kann nur dann optimal funktionieren, wenn seine Einzelsysteme autonom im Verband arbeiten können. Eine ständige Wechselbeziehung zwischen Funktion und Struktur ist notwendig. Ist eine Funktion gestört, so kann dies einen strukturellen Schaden im Bindegewebe zur Folge haben.

HPconcret: Wie therapiert der Osteopath?

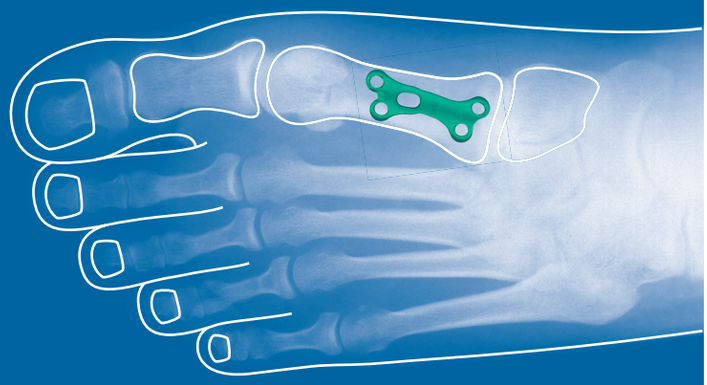
Andreas Rigel: Die Behandlungsintervalle werden individuell erstellt. Die Osteopathie verfügt über ein breit angelegtes Spektrum an Techniken, die ausschließlich mit den Händen durchgeführt werden. Es gibt sanfte, subtile, wie auch gut spürbare Techniken, die die vorsichtige Mobilisation von inneren Organen, Gelenken, Schädelknochen, sowie auch das Adjustieren der Wirbelsäule bewirken können.

Fotos: Verband der Osteopathen Deutschlands VDOD, HP-C

Schmerzen im Vorfuß?



Mit freundlicher Genehmigung von
Dr. med. Basting, Chirurgische Praxis Dieburg



Schmerzen im Vorfuß können unterschiedliche Ursachen haben, wie z. B. eine Arthrose im Großzehengrundgelenk oder Ballenschmerzen aufgrund der Hallux valgus Fehlstellung.

Durch modernste OP-Verfahren und mit Hilfe hoch entwickelter Instrumente und Spezialimplantate kann Ihnen schnell und unkompliziert geholfen werden.

In Zusammenarbeit mit Dr. Manfred Thomas, Leiter der Abteilung Fußchirurgie in der Hessingpark-Clinic, konnten wir das Spezialimplantat, die winkelstabile TOM™-Platte, entwickeln. Sie ermöglicht eine belastungsstabile Fixierung der Knochenfragmente.

Dank der stabilen Osteosynthese können Sie mit den bewährten DARCO Hilfsmitteln, wie z. B. dem OrthoWedge™ Vorfußentlastungsschuh oder dem MedicalSurgical™ – ST Verbandschuh, sofort wieder mobilisiert werden.

Wir können helfen.

www.darco.de | www.wmt.com

DARCO

WRIGHT.

„Geduld ist ein Pflaster für alle Wunden“

(Miguel de Cervantes-Saavedra)

1 2 3 4 5 6

1

„Dark zone“:
Trotz dunkel(st)er Sonnenbrille und attraktiv(st)em Blickfang an seiner Seite: Bastian „Schweini“ Schweinsteiger blieb nicht lange unerkannt in der HP-C

2

„Einstein im Mittelfeld“:
Simon Rolfes, Mittelfeldstratege bei Bayer 04 Leverkusen und im DFB-Team, hatte zwar im Abitur die Leistungskurse Mathe und Physik, spielt aber Fußball doch lieber „aus dem Bauch heraus“

3

„Doppel-Pack“:
Arjen Robben, Wirbelwind im Bayern-Sturm, ist einer von nur vier Spielern in der Bundesligageschichte, die bei ihrem ersten Einsatz gleich mit einem Doppel-Pack aufwarten konnten

4

„Reservebank“:
Christian Rahn, Ex-Nationalspieler von der SpVgg Greuther Fürth, konnte den Pokalerfolg seines Teams über den VfB Stuttgart nur vom Sofa aus mitverfolgen

5

„Kaa Schmäh“:
Rubin Okotie, Stürmer bei Rapid Wien, in Pakistan geboren und in Barcelona aufgewachsen, ist durch die Frau Mama aber ein waschechter Österreicher. Und des is fei kaa Schmäh ...!

6

„Kämpfernatur“:
Jan Polak oder „zweibeiniges Minenfeld’, wie ihn Gegner und Journalisten wegen seiner kompromisslosen Gangart gerne auch bezeichnen, war beim „Club“ in Nürnberg eine Kämpfernatur. Jetzt kämpft er mit vollem Einsatz für sein Comeback beim belgischen Spitzenclub RSC Anderlecht

hessingpark
CONCRET

Hessingpark-Clinic Pro-Am Turnier beim Golfclub Augsburg:

Amateure und **Profis** wieder gemeinsam **im Flight**

Zum 4. Mal waren Hessingpark-Clinic und Hessingpark-Training in diesem Jahr Partner des Golfclubs Augsburg-Burgwalden bei den „Augsburg Classics“ im Rahmen der Renault EPD Tour 2009.

Von den Profis lernen

Traditionell bildete auch in diesem Jahr wieder das „Hessingpark-Clinic Pro-Am Turnier“ den Auftakt zum Turnier. Insgesamt 24 Teams, jeweils bestehend aus einem Profi und drei Amateuren, machten sich auf dem anspruchsvollen Par-72-Platz des GC Augsburg auf den Weg. Die Farben des Titelsponsors wurden in dem illustren Starterfeld von drei Mannschaften vertreten. Neben dem Spaß am Sport war für die Amateure aber das „Lernen von den Profis“, wie es Augsburgs Tennislegende Max Wünschig beschrieb, die Hauptmotivation.

Am Ende 60 Sieger

Obwohl die Amateure Constantin Vogg (Augsburg), Edith Vorbach (Leitershofen) und Barbara Schweikert (Augsburg) zusammen mit Pro Richard Kind (Bild oben v.r.n.l.) nach einer spannenden Runde den Gesamtsieg davontrugen, fühlten sich alle Spielerinnen und Spieler der 15 teilnehmenden Vierer-Flights am Ende als Sieger. Die Gewinner bekamen von Wirbelsäulenspezialist Dr. Karsten Wiechert die Ehrenpreise der Hessingpark-Clinic überreicht.

Fotos: Dr. G. Boenisch, HP-C

Mit einem starken Rücken noch mehr Freude am Golfen:

Besonders die untere **Wirbelsäule** stärken

Da sage noch einer, Golfen sei kein Sport: Je nach Handicap marschiert ein Golfer pro Spiel bis zu neun Kilometer. Und schlägt bei einer mittleren Spieldauer von etwa vier Stunden und bei einem mittleren Handicap etwa 100 Schläge, dazu mindestens ebenso viele Probeschwünge. Da ist körperliche Fitness gefragt!

Untere Wirbelsäule stärken

„Die doch recht einförmigen Bewegungsabläufe beim Golf erfordern ein entsprechendes Ausgleichstraining, sonst sind Probleme am Bewegungsapparat vorprogrammiert“, sagt Steffen Rodefeld, Dipl. Sportwissenschaftler bei Hessingpark-Training und selbst Hobbygolfer. Vor allem die untere Wirbelsäule wird durch die Rotation beim Rück- und Durchschwung stark beansprucht. Auch das kurze Spiel belastet die Rückenstreckmuskulatur statisch. „Ist die Muskulatur schlecht trainiert, neigt sie zu Verkürzungen, Rückenbeschwerden und Schmerzen sind die Folge“, so Rodefeld. Durch ein spezielles Ausgleichstraining, wie es von Hessingpark-Training empfohlen und z. B. in Form von Gyrotonic (s. Bild oben Mitte) angeboten wird, kann die Belastung des Stütz- und Bewegungssystems vermindert werden.

Bandscheibenprobleme und Golf

Nicht selten leiden vor allem ältere Golferinnen und Golfer an einem Bandscheibenvorfall oder sind deswegen sogar schon operiert worden. Stellt sich die Frage: „Kann ich weiter Golf spielen?“ Dazu Steffen Rodefeld: „Diese Vorgeschichte verbietet nicht zwangsläufig das Golfen. Zahlreiche Spieler haben einen Bandscheibenvorfall, ohne davon zu wissen bzw. etwas zu spüren.“ Kontraindiziert ist der Sport aber bei einem akuten Bandscheibenvorfall mit entsprechender Schmerzsymptomatik und neurologischen Ausfällen. „In solchen Fällen sollte erst nach Abklingen der Beschwerden und einem muskulären Aufbautraining wieder mit dem Golfen begonnen werden“, erklärt Dr. Felix C. Hohmann. Der Facharzt für Orthopädie und Wirbelsäulenexperte betreut gemeinsam mit seinem Kollegen Dr. Karsten Wiechert und Dipl.-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld den „Golf-Corner“ von Hessingpark-Training. Für Fragen rund um einen starken Rücken stehen sie dort nicht nur Golfern gerne mit Rat und Tat zur Seite.

ostenil®

ERHÄLTLICH HIER ERHÄLTLICH

OSTENIL® – Die natürliche Arthrosebehandlung.

TRB CHEMEDICA RHEUMA LINE

TRB CHEMEDICA AG · Telefon 0800/243 63 34 · Fax 0800/243 63 35 · info@trbchemedica.de · www.trbchemedica.de

10 Jahre Triathlon Festival am Kuhsee:

HP-C war beim **Jubiläum** gerne **mit dabei**

War das vielleicht eine Jubiläumsparty: Mit 383 Einzelstartern verzeichnete das 10. Hessingpark-Clinic Triathlon Festival am Kuhsee Teilnehmerrekord. Darüber freute sich nicht nur ganz offensichtlich Organisatorin Katja Mayer. Mehr als zufriedene Gesichter gab es auch bei der Geschäftsführung, den Ärzten und den Mitarbeitern von Hessingpark-Clinic und Hessingpark-Training, denn „ihre HP-C“ war auch im Jubiläumsjahr der größten Breitensportveranstaltung in der Region wieder Titelsponsor.

„Sturmlauf“ auf den Nachtlauf

Für das Jubiläumsjahr hatten die Veranstalter eine Neuerung ins Programm genommen: Den 1. Kuhsee Nachtlauf. „Dafür haben die Teilnehmer schon vor dem Startschuss einen wahren Sturmlauf auf die Meldeliste hingelegt“, kommentierte eine mehr als überraschte Katja Mayer den Ansturm. Mehr als 500 Läuferinnen und Läufer machten sich in der Nacht vor dem Triathlon auf den Weg. Dabei war es eigentlich kein Nachtlauf, denn die Strecke um den Kuhsee war komplett mit Fackeln illuminiert. „Manche fanden dieses Bild so fantastisch, dass sie liebend gerne mehr als die zwei geforderten Runden gelaufen wären. „Nach zehn Jahren wollten wir etwas Besonderes machen. Wie sich zeigte, haben wir dabei nicht nur den Geschmack der Läuferinnen und Läufer auf den Punkt getroffen, sondern auch das breite Publikum angesprochen, denn die Zuschauerkulisse war einfach großartig“, so die ehemalige Triathletin.

Sieger waren alle

Sieger gab es in den einzelnen Klassen beim 10. Hessingpark-Clinic Triathlon Festival am Kuhsee natürlich auch. Diese können, ebenso wie die Platzierten, stolz auf ihre Leistungen sein. Ganz gewiss ist die Siegerliste aber länger und umfasst mehr Namen als offiziell ausgewiesen. Denn in einem waren sich Veranstalter, der Titelsponsor Hessingpark-Clinic und die Gäste einig: Sieger waren alle, die dabei waren!

Fotos: Philipp Einwang, Dr. Stapelfeldt

„Charity meets Challenge“ im Olympiastadion:

Kicken für **„ghettokids** - Soziale Projekte e.V.“

Charity meets Challenge - so lautete das Motto des Blu Charity Cups 2009. Die Blu Gruppe AG hatte zu einem Fußball-Event der besonderen Art eingeladen: Dem Blu Charity Cup. 24 Münchner Unternehmen schickten ihre Teams ins Olympiastadion, um den Titel „Beste Unternehmens Fußballmannschaft“ zu holen. Gleichzeitig wurden Spenden für den Verein „ghettokids - Soziale Projekte e.V.“ gesammelt. Der Verein kümmert sich mit zahlreichen Projekten um sozial benachteiligte Kinder in München. Schirmherr des Projekts war der Ex-Fußballstar und heutige Berater von Bayern München Paul Breitner. Für die HP-C war es eine große Ehre, die Veranstaltung medizinisch zu betreuen. Am Ende gewann das Team der HypoVereinsbank und „ghettokids e.V.“ freute sich über eine Spende in Höhe von rund 9.000 Euro.

Schirmherr Paul Breitner informierte sich am Pavillion der Hessingpark-Clinic bei Dr. Ralf Stapelfeldt (re.) über das medizinische Leistungsspektrum der HP-C.

HP-C‘ler fühlen sich im neuen FCA-Stadion wohl:

Mit **Kooperationspartner FCA** in die **„impuls arena“** umgezogen

Ebenso lautstark wie beim Abschied vom Rosenaustadion haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic die Mannschaft des Kooperationspartners FC Augsburg beim Eröffnungsspiel gegen eine Schwabenauswahl in der neuen „impuls arena“ angefeuert.

Super Stimmung und sehr guter Komfort

In der neuen Wirkungsstätte „ihres“ FCA fühlte sich die Hessingpark-Abordnung auf Anhieb wohl - auch wenn so mancher Traditionalist Quervergleiche mit der „Rosenau“ zog. „Vergleiche hinken, denn ein Stadion aus den 50er Jahren kann nicht mehr den aktuellen Komfort- und Sicherheitsansprüchen genügen. „Toll, was sich die Architekten Bernhard & Kögl da haben einfallen lassen. Die Atmosphäre in der neuen Arena erinnert schon fast an englische Stadien“, beschrieb FCA-Supporter Dr. Ralf Stapelfeldt seine Eindrücke nach dem Auftaktspiel.

HP-C wieder erste medizinische Anlaufstelle

Auch in der Saison 2009/10 sind Hessingpark-Clinic und Hessingpark-Training wieder ganz nah am Geschehen und der Mannschaft dran: Im Sommer hat der FCA den Vertrag über die medizinische Kooperation mit der HP-C für ein weiteres Jahr verlängert.

Fotos: Philipp Einwang

HP-C als Präsentationsrahmen immer beliebter:

Aus der **großen Welt** in die **HP-C**

Macht durstig, so eine Eröffnung...

Stefanie Aumiller portraitiert Neuseelands Landschaften in zauberhafter Poesie.

Immer mehr entwickelt sich die HP-C zu einem magischen Anziehungspunkt für Künstler jedweder Couleur. Der substrahierende architektonische Rahmen, der den Blick auf das Wesentliche schärft, macht das Haus zu einer attraktiven Präsentationsplattform.

Blick auf's andere Ende der Welt

Unberührte Natur und faszinierende Kontraste - Neuseeland ist sicher eine der reizvollsten Regionen der Erde. Dabei liegen zwischen Gletschern, tropischem Regenwald, Vulkanen und endlosen Sandstränden meist nur wenige Meilen. Aber oft sind es gerade die weniger bekannten Orte und Zwischenstopps auf den bekannten Routen, die den Zauber einer Reise dort ausmachen. Magische Momente entstehen aus Freude über Neues, Stille und der Mystik des Ortes. Der Fotografin Stefanie Aumiller gelingt es mit ihren Bildern, die Tiefe und Stimmung dieser Landschaften auf den Betrachter zu übertragen. So wurde aus einer Reise ans Ende der Welt eine Ausstellung ungewöhnlicher Bilder, die im Sommer in der Hessingpark-Clinic zu sehen waren.

Geburtstag ist noch lange kein Grund, älter zu werden.
(Peter Silie)

hessingpark-concret sagt:
„Happy Birthday"

02.10. Karolin Malchar
Pat.-Management

01.11. S. Wiedenmann
Pat.-Management

27.11. Tatiana Völker
Hauswirtschaft

19.12. Werner Plattner
Information

20.12. Marion Plattner
Reinigungsdienst OP

22.12. Pavel Regner
Information

Hessingpark-Clinic bekommt neue Kernspin-Anlage:

Neue Technik für noch **bessere Bilder**

Die Magnetresonanz- oder Kernspintomographie, abgekürzt auch MRT genannt, ist ein bildgebendes Verfahren zur Darstellung von inneren Organen und Geweben, das in der Orthopädie aus der täglichen Praxis nicht mehr wegzudenken ist. Die MRT ist aktuell das modernste, schonendste und genaueste Schnittbildverfahren. Aber: Die Technik wird ständig weiterentwickelt.

Nicht einfach, der Tausch ...

Auf diese Weiterentwicklung hat die Hessingpark-Clinic reagiert und tauscht die bisherige Anlage, die bei ihrer Inbetriebnahme vor sieben Jahren die modernste in Europa war, gegen eine neue aus. Das hört sich ganz simpel an, ist jedoch mit erheblichem logistischem und technischem Aufwand verbunden. Deshalb wird es voraussichtlich bis Anfang Januar im Erdgeschoss wieder zu Bauarbeiten kommen, die den Alltagsbetrieb an der HP-C nicht ganz unberührt lassen. Allerdings sind alle Beteiligten bemüht, die Unannehmlichkeiten so gering wie möglich zu halten. Wir bedanken uns schon jetzt für Ihr Verständnis.

Der neue 3 Tesla Magnetresonanztomograph (MRT) der Hessingpark-Clinic

Fotos: Stefanie Aumiller, Philips, HP-C

Arztgespräch(e)

hessingpark-concret sagt: „Glückwunsch“

Julia Hanke, geb. Stroh Hochzeit am 02.10.

Siegfried Ratzinger, Hochzeit am 18.07.

hessingpark-concret sagt: „Willkommen“

Mattes Xaver Rodefeld

Annina Rigel

Sarah Thamm

Wertvolle Preise zu gewinnen!

1. Preis:
Laufanalyse

2. Preis:
Funktionelle Bewegungsanalyse

3. Preis:
Gyrotonic (1 Std.)

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

SO GEHT`S:

11 Begriffe finden, die mit der Hessingpark-Clinic in (lockerer) Verbindung stehen und die Sie nach der Lektüre von **hessingpark-concret** bestimmt erraten werden. Die Anfangsbuchstaben der Lösungswörter ergeben – von oben nach unten gelesen – das Lösungswort. Wer gute Augen hat, findet die Wörter auch in unserem „Buchstabensalat“. Auf die Gewinner warten wieder zahlreiche wertvolle Preise.

1. Augsburger Naherholungsgebiet
2. Betäubung
3. Anstecken
4. Körpereigene Opiate
5. Golf: Zeitpunkt, zu dem abgeschlagen wird
6. Motorisiertes Golfgefährt
7. Plötzlicher Rückenschmerz
8. Lernbehelf
9. Medikament gegen Diabetes
10. Höchster Gipfel im Karwendel
11. Unterarmknochen

Ordnung muss sein - auch bei der **Preisziehung**

Als „gute Geister“ der HP-C sind sie schon lange bekannt, jetzt sind sie es auch als „Glücksfeen“: Doris Fest (re.) und Maria Miessbrandt (li.), Mitarbeiterinnen in der Hauswirtschaft der HP-C, haben die Preisträger unseres Rätsels von **hessingpark-concret** / Ausgabe 01/2009 (Lösungswort: Muskulatur) gezogen.

Allen Preisträgern herzlichen Glückwunsch!

1. Preis:
Hildegard Ernst, Aystetten
2. Preis:
Dr. Walter Maidl, Augsburg
3. Preis:
Rolf Marthaler, Olching

Die Gewinner werden durch Los ermittelt, schriftlich benachrichtigt und veröffentlicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Nicht teilnahmeberechtigt sind Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic GmbH und deren Familienangehörige.
Einsendeschluss: 15.03.2010 (Datum des Poststempels)

Schreiben Sie an: Hessingpark-Clinic, Redaktion: hessingpark-concret, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg; Lösungswort eintragen und gewinnen!

… eine Clinic, die ihre Patienten als Gäste empfängt!

hessingpark
CLINIC

Zentrum für orthopädische Chirurgie

Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
Handchirurgie
Hüftchirurgie
Kniechirurgie
Schulterchirurgie
Wirbelsäulentherapie

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Naturheilverfahren
Rheumatologie
Prävention
Trainings- und Rehabilitationszentrum

Sprechzeiten:
Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

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

Telefon: 0821/909 9000
Fax: 0821/909 9001
E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de
Internet: www.hessingpark-clinic.de

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 aktuellen 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.

hessingpark

CLINIC

Anschrift:
Hessingpark-Clinic GmbH
Hessingstraße 17
86199 Augsburg

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

Sprechzeiten:
Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

Hier ausschneiden!

hessingpark CLINIC

Hier ausschneiden!

Absender:

_____

_____

_____

Lösungswort:

hessingpark-concret, Ausgabe 01/10

hessingpark CONCRET

Bitte ausreichend frankieren!

Hessingpark-Clinic GmbH

Redaktion: hessingpark-concret

Hessingstraße 17

D-86199 Augsburg