Medizinische Qualität durch konsequente Spezialisierung

02
2016

hessingpark CONCRET

ISSN: 1861-2539

Digitale Dokumentation:

Alle Patientendaten mit einem „Mausklick“ abrufbar | Seite 27

Bei der Hygiene gelten an der HP-C allerhöchste Standards:

Hygienemanagement braucht Zusammenspiel unterschiedlichster Berufsgruppen | ab Seite 6

Gang- und Schluckstörungen, Probleme beim Sprechen:

Chiari Malformation – Fallbericht über seltene Fehlbildung des Schädels und die Therapie | Seite 9

„Beste Ärzte Deutschlands“ in FOCUS-Gesundheit:

Das Magazin FOCUS-Gesundheit zeichnet fünf Spezialisten der Hessingpark-Clinic aus | Seite 29

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Innovation, Pavillon, Digitalisierung, Internet

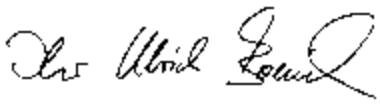
Die Hessingpark-Clinic hat sich auch seit dem Erscheinen der vorangegangenen Ausgabe unseres Periodikums *hessingpark-concret* keine Pause gegönnt. Unser Bestreben ist es, in allen Teilbereichen des Klinikalltags beständig besser zu werden. Ganz nach dem Motto: Stillstand ist Rückschritt!

190 Quadratmeter mehr Platz

Eigentlich können wir es schon gar nicht mehr erwarten, dass der neue Pavillon *(siehe S. 24)* mit den fünf Arzt- bzw. Behandlungszimmern in nächster Zukunft bezogen werden kann. Wir freuen uns schon jetzt darauf, Ihnen auf 190 Quadratmetern mehr Platz und bestmöglichen Service bieten zu können. Ich hoffe, dass wir von unserer Seite dann noch mehr „Luft“ und Raum haben für eine individuelle Betreuung unserer Gäste, sich Termine noch schneller vergeben lassen und wir Ihnen einen Service bieten können, der Ihren, aber auch unseren selbst gesteckten Ansprüchen, genügt. Es ist noch nicht zu lange her, da hatten wir mit dem Umzug von Therapie und Training in das Gebäude an der Wellenburger Straße ja schon mehr Platz im 1. Stock gewonnen. Doch auch dort wurde es schon wieder zu klein, sodass wir uns zusammen mit der Geschäftsführung für den Anbau entschieden haben. Die Architektengemeinschaft Kögl/Wunderle hat, wie schon bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training, einen Entwurf geliefert, der in Funktionalität und Formensprache hervorragend mit dem bereits bestehenden Ensemble harmoniert. Lassen Sie sich überraschen. Im Januar soll es losgehen!

Digitalisierung und Internet

Ist der Pavillon ein nach außen hin deutlich sichtbares Innovationszeichen, so gibt es aber auch Innovationen, die mehr im Stillen für den von uns angestrebten Fortschritt stehen. Genannt seien an dieser Stelle nur die Neugestaltung unseres Internetauftritts *(siehe S. 26)* und die Einführung der digitalen Patientendokumentation auf Station *(siehe S. 27)*. Damit denken wir, (für den Moment) auf dem aktuellen Stand der Technik zu sein.



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.), Dipl.-Oec. Willibald Lunzner
Verlag: Eigenverlag HP-C Augsburg **Redaktion:** Dr. med. Gunther Boenisch **Lektorat:** Dipl.-Betriebsw. Katrin Baur
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 2005-2016 by Hessingpark-Clinic GmbH**

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

Titelbild: © HP-C, Jost-G. Thorau; Königer/Hessing Stiftung

Hessing Stiftung, Direktor, Wirbelsäulenwinter, Berufsfachschüler

Herzlich willkommen! HP-C freut sich auf konstruktive Zusammenarbeit mit neuem Stiftungsdirektor

Mit Wirkung 1. Oktober hat die Hessing Stiftung – und damit auch die HP-C – einen neuen Direktor: Betriebswirt Markus Funk *(im Bild rechts)* übernimmt die Leitung der Klinikgruppe mit mehr als 1.200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Bisher war der 44-jährige Direktor am Klinikum Bremen-Mitte. Er folgt damit auf Stadtdirektor Thomas Schmidt-Tancredi *(im Bild links)*, der die Stiftung seit Herbst 2015 kommissarisch geleitet hatte.

Große Erfahrung im Klinikbereich

Der gebürtige Heidelberger hat mehr als 17 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen, zunächst bei Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaften. Im Jahr 2000 wurde er Geschäftsführer bei den Helios-Kliniken. Nächster Schritt war die Berufung zum Vorstand der Elblandkliniken, einer Gruppe von Akut-, Fach- und Rehakliniken im Raum Dresden. 2014 wechselte der verheiratete Vater eines vierjährigen Sohnes an die Weser. Wie Thomas Schmidt-Tancredi bei der Einführung Funks sagte, „erfüllt Markus Funk als ausgewiesener Experte mit großer Erfahrung bestens die Anforderungen der Hessing Stiftung“.

Das gesamte Team der HP-C sagt „Herzlich willkommen!“ und freut sich auf eine konstruktive Zusammenarbeit.

Wirbelsäulenwinter:

Auch in diesem Winterhalbjahr findet die Patientenreihe „Wirbelsäulenwinter“ ihre Fortsetzung.

Mittwoch, 30. November 2016:

- Behandlungen bei Spinalstenose in der Lendenwirbelsäule (LWS) *(Dr. Felix C. Hohmann)*
- Moderne Behandlungskonzepte an der Halswirbelsäule (HWS) *(Prof. Dr. Matthias Oertel)*
- Prophylaxe und Nachbehandlung bei Wirbelsäulenerkrankungen *(Steffen Rodefeld)*

Mittwoch, 18. Januar 2017:

- Ursache und Behandlung von Ischiasbeschwerden *(Dr. Felix C. Hohmann)*
- HWS-Syndrom und Schulternackenbeschwerden *(Prof. Dr. Matthias Oertel)*
- Physio- und Sporttherapie bei Wirbelsäulenbeschwerden *(Steffen Rodefeld)*

Beginn:
19:30 Uhr im Gartensaal; Eintritt frei.

Neuigkeiten: Berufsfachschüler zu Gast

Zu einem praktischen Gedankenaustausch mit den erfahrenen Therapeutinnen und Therapeuten von Hessingpark-Clinic Therapie und Training war eine Gruppe angehender Kolleginnen und Kollegen der Staatlichen Berufsfachschule München für Physiotherapie in der HP-C.

Dr. Martin Jordan, Fußchirurg an der Hessingpark-Clinic und Adelheid Urbin, Leiterin Verwaltung HP-C Therapie und Training, hießen die jungen Kolleginnen und Kollegen in Augsburg willkommen. Bei einem Rundgang durch die Räumlichkeiten des Trainings- und Therapiezentrums konnten sich die angehenden Physiotherapeutinnen und -Therapeuten ein anschauliches Bild von dem breiten Behandlungsspektrum machen, das in Augsburg-Göggingen angeboten wird. Zudem konnten sie selbst diverse Tests ausführen und Trainingsgeräte persönlich „unter die Lupe“ nehmen. Ein Besuch in der Hessingpark-Clinic und in den Kliniken der Hessing Stiftung rundeten den Besuch im „praktischen Leben“ für die Berufsfachschüler ab.

„Die Berufsfachschule München hat eine 90-jährige Geschichte“

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

Konservative Therapie, Infekt, Gicht

Ach du „dickes Knie“...

Ein dickes Knie oder die Schwellung mehrerer Gelenke kann vielfältige Ursachen haben

Ein dickes Knie oder auch die Schwellung mehrerer Gelenke kann viele Ursachen haben. Klassische Symptome sind: Schmerz, Rötung, Schwellung, Funktionseinschränkung. Bei dem häufigen Leitsymptom „Gelenkerguss“ kann in vielen Fällen schon durch die Anamnese und die klinische Untersuchung eine Verdachtsdiagnose gestellt werden. Unterschieden werden systemische (erhöhte Entzündungswerte im Blut, z. B. bei Gicht, Gelenkinfektion) von lokalen Erkrankungen (ohne erhöhte Entzündungswerte, z. B. frische Verletzung, Arthrose).

Fragen stellen, genau abwägen

Befunderhebung und klinische Untersuchung sind für das Vorgehen richtungsweisend. Bei der Befundung werden Fragen gestellt nach chronischen Entzündungen (z. B. rheumatoide Arthritis, Verletzungen), nach Anzahl der betroffenen Gelenke, nach Schmerzqualität und -intensität, sowie dem Beginn der Schwellung. Danach folgen klinische Untersuchung und Funktionsprüfung. Die Entscheidung, durch eine Punktion die Gelenkflüssigkeit zu untersuchen, hängt vom Ersteindruck ab und liefert wichtige Hinweise auf Ursachen für die Schwellung im Knie. Ultraschall, Röntgen und Kernspin runden die Untersuchung ab.

Bakteriellen Infekt ausschließen

Reines Blut im Gelenk deutet meist auf eine frische Verletzung hin. Ist dies nicht der Fall, ist von einer Einblutung (z. B. bei Einnahme von Blutverdünnern) auszugehen. Bei bakteriellen Infekten ist die Flüssigkeit meist trüb und zäh. Hier ist schnelles Handeln (Gelenkspülung, Bakterienkultur, Antibiose) angesagt. Ursache kann eine hämatogene Streuung sein, z. B. durch einen Zahninfekt oder eine Blasenentzündung. Schwellungen nach Operationen mit Fieber, starken Schmerzen und Überwärmung müssen immer an eine eitrige Gelenkentzündung denken lassen. Dann gilt: lieber einmal zu früh, als zu spät behandeln! Eine nicht erkannte Gelenkinfektion führt in der Regel zu signifikanten Schäden am Gelenkknorpel und Funktionseinschränkungen.

Gicht, Kniebeschwerden, Männer

Gelegentlich muss zusätzlich über eine Gewebebiopsie eine spezielle Form der Gelenksentzündung histologisch ausgeschlossen werden. Höheres Alter des Patienten lässt bei klarem Punktat und keinem Bakterien- oder Kristallnachweis eine degenerative Erkrankung der Gelenke vermuten. Männer sind deutlich häufiger betroffen als Frauen, wenn es um den Ausschluss der Gichtarthritis geht.

Häufig betroffen ist das Großzehengrundgelenk, aber auch andere Gelenke kommen in Frage. Blutwerte, Kristalle im Punktat, die Anamnese oder der sichtbare Nachweis von Harnsäureablagerungen führen zur Diagnosestellung.

Arthritis, Kniebeschwerden, Frauen

Frauen haben hingegen ein dreifach höheres Risiko an einer rheumatoiden Arthritis zu erkranken. Typischerweise tritt die Schwellung jedoch nicht nur an einem Gelenk auf, sondern symmetrisch an mehreren Gelenken. Blutanalysen, aber auch die Gelenkpunktion mit einem flockigem (eiweißreichen) Punktat mit hoher Zellzahl, sowie Röntgenuntersuchungen sind in diesem Fall richtungsweisend in der Diagnosefindung.

Fotos: © HP-C; fotolia, Rido, georgerudy, falco47

Subcoracoidales Impingementsyndrom

Schultergelenk, Engpässe, physikalische Therapie, Operation

PD Dr. med.
Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt FC Augsburg

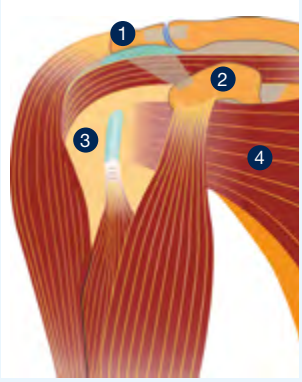
Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Endoprothetik an der Schulter
- Ellenbogenchirurgie

Der besondere Aufbau des Schultergelenkes fördert die Entstehung von Engpasssyndromen

Aufgrund des besonderen Aufbaus des Schultergelenks kann es zu Engpasssyndromen (engl. Impingementsyndrome) kommen. „Am häufigsten stößt dabei der Oberarmkopf gegen das Schulterdach (Acromion), deswegen spricht man von einem subacromialen Impingementsyndrom“, sagt PD Dr. Florian Elser, Schulterspezialist an der HP-C. Es kann jedoch auch zu einem Engpass zwischen Oberarmkopf und Rabenschnabelfortsatz (Coracoid) kommen, die Folge ist ein subcoracoidales Impingement.

Zwischen Oberarmkopf und Rabenschnabelfortsatz liegen die Subscapularissehne als Teil der Rotatorenmanschette und ein Schleimbeutel. Die Quetschung der Strukturen führt primär zu Schmerzen im vorderen Schulterbereich und zu einer Reizung des Schleimbeutels. Begünstigt wird dies durch einen weit nach außen gerichteten Verlauf des Rabenschnabelfortsatzes, man spricht von einem positiven Coracoidindex. Langfristig kann jedoch auch die Subscapularissehne durch die wiederkehrende Quetschung Schaden nehmen. Die Folge sind Funktionseinschränkungen im Bereich der Innenrotation des Schultergelenks. Bei kompletten Rissen der Subscapularissehne kann auch eine Instabilität entstehen. Subacromiale Impingementsyndrome werden meist konservativ behandelt. Die Therapie zielt zunächst darauf ab, den Reiz und damit den Schmerz zu reduzieren. Hierfür eignen sich physikalische Anwendungen (Kälte, Quarkumschläge) und Physio- mit Elektrotherapie, Ultraschall und manuelle Therapie. Im zweiten Schritt folgt Muskelaufbautraining, um durch entsprechende Übungen das Anstoßen des Kopfes am Rabenschnabelfortsatz zu reduzieren.

Bei Versagen der konservativen Therapie oder bei sehr ausgeprägten knöchernen Engstellen mit bereits eingetretenen strukturellen Schädigungen sollten operative Maßnahmen diskutiert werden. Ähnlich wie beim subacromialen Impingementsyndrom wird die Engstelle durch Abfräsen des Knochens beseitigt. Der Eingriff wird minimal-invasiv in Schlüssellochtechnik (Arthroskopie) durchgeführt. Ohne Zusatzeingriffe ist postoperativ für etwa 14 Tage eine Armschlinge zu tragen, danach kann der Arm zunehmend aktiver benutzt werden. ▮



1. Schulterdach
2. Rabenschnabelfortsatz
3. Oberarmkopf
4. Subsscapularis Sehne

„Bei Versagen konservativer Therapien oder strukturellen Schäden sollte ein Impingement operiert werden“

Patientensicherheit

Die Hessingpark-Clinic hat ein Maßnahmenkonzept zur Steigerung der Patientensicherheit entwickelt

Hausärztliche und internistisch/kardiologische Voruntersuchung, MRSA-Screening, digitale OP-Planung, Seitenmarkierung, OP-Standards, evidenzbasierte Antibiotikaprophylaxe, Blutmanagement

Dr. med.
Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie
und Rheumatologie

Dr. med.
Oliver Holub

Facharzt für Orthopädie
und Rheumatologie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Osteologie
- Rheumatologie

„Auch bei ausgedehnten Eingriffen an den großen Gelenken sollte der Blutverlust minimal sein“

Bereits in Goethes Faust wird Blut als „ganz besonderer Saft“ genannt. Blut ist lebensnotwendig, weil es die Organe mit Sauerstoff versorgt. Bei hohem Blutverlust muss Blut ersetzt werden, um das Überleben zu sichern. Blutarmut als solche, aber auch die Gabe von Fremdblut sind Risikofaktoren für zahlreiche gesundheitliche Komplikationen. Wenngleich in lebensbedrohlichen Situationen und bei sehr schwer erkrankten Patienten unverzichtbar, so ist es an der HP-C das Bestreben, die Gabe von Fremdblut selbst bei großen Gelenkersatzoperationen so gering als möglich zu halten. So war in den vergangenen drei Jahren bei deutlich unter einem Prozent der Operationen an der Hessingpark-Clinic die Transfusion von Fremdblut nötig.

Blutarmut im Vorfeld erkennen

Eisenmangel ist eine häufige Ursache für Blutarmut und sollte durch Eisengabe behoben werden. Die Eisengabe ermöglicht es dem Körper, vermehrt Blut zu bilden, so dass der Patient gestärkt zur Operation kommt. Ziel des Patienten-Blut-Managements an der HP-C ist es, Blutarmut im Vorfeld zu erkennen, zu behandeln und Blutverlust im Rahmen der Behandlung grundsätzlich so weit als möglich zu vermeiden. Wichtige Faktoren sind: sorgfältige Vorbereitung der Patienten vor einer Operation, um eine eventuell vorliegende Blutarmut zu entdecken; Behandlung der Blutarmut im Vorfeld, ggf. mit Eisengabe; eine schonende OP-Technik; Verwendung von so genannten „Cellsavern“ während der Operation, um Wundblut aufzufangen, aufzubereiten und den Patienten zurückzugeben; Verkürzung der Operationszeit; optimierte Kontrolle der Blutgerinnung (Thrombelastometrie, Impedanzaggregometrie).

Implantat-Qualität

An der Hessingpark-Clinic werden ausschließlich CE-zertifizierte und in Studien bewährte Implantate verwendet. Mit Vitamin E stabilisierte Polyethylene sind besonders oxidations-, alterungs- und abriebstabil und gewährleisten optimale Standzeiten. Die während der letzten Jahre wegen Abriebproblemen zunehmend kritisch betrachteten Metall-Metall-Gleitpaarungen und Metall-Großkopf-Prothesen werden und wurden an der Hessingpark-Clinic nie verwendet. Die zu erwartenden Prothesengrößen werden

← Hygienemanagement an der HP-C bedeutet: unterschiedliche Berufsgruppen arbeiten Hand in Hand.

„Die Hygienearbeit an der HP-C richtet sich nach den allerhöchsten Standards“

bereits anhand von in der Sprechstunde vorausgehend angefertigten Röntgenbildern digital am Computer über ein CAD-Programm geplant. Hierzu bedarf es einer Messkugel, die äußerlich auf der Haut des Patienten angebracht wird und über die der Computer referenziert werden kann.

Keimscreening bei allen Patienten

Jeder Patient, bei dem eine Gelenkprothese implantiert wird, erhält vor der Operation ein sorgfältiges Screening auf multiresistente Erreger, die ihn gefährden könnten. Die HP-C übertrifft damit die Empfehlungen der Gesundheitsbehörden, die ein Screening lediglich bei Risikopatienten fordern. Die Untersuchung ist einfach und ohne jede Beeinträchtigung für die Patienten und erfolgt im Rahmen der Operationsvorbereitung.

Seitenmarkierung

Um eine theoretisch mögliche Verwechslung der zu operierenden Seite bei paarig angelegten Gelenken an den Extremitäten zu vermeiden, wird an der Hessingpark-Clinic eine präoperative Seitenmarkierung des zu operierenden Gelenkes mit einem wasserfesten Stift obligatorisch durchgeführt. Dies erfolgt im Rahmen der Operationsvorbereitung bei der stationären Aufnahme unter Abgleich der Seite mit der vorliegenden OP-Aufklärung. Das Vorhandensein und die Richtigkeit der Seitenmarkierung wird an den nachgeschalteten Schnittstellen (z.B. Übergabe des Patienten an der OP-Schleuse an das Pflegepersonal der Anästhesie) erneut überprüft, um so eine maximale Sicherheit für den Patienten zu gewährleisten.

TTO = Team Time Out

Im Operationssaal wird unmittelbar vor Beginn der Operation ein so genanntes „Team Time Out“ durchgeführt. Hierbei handelt es sich um die finale Abarbeitung einer Checkliste, ähnlich wie es die Piloten vor einem Flugzeugstart machen. Nach der kompletten Vorbereitung des Patienten im Operationssaal (einschließlich Lagerung und sterilem Abdecken etc.), aber noch ehe der eigentliche Eingriff mit dem Hautschnitt beginnt, wird eine „Auszeit“ genommen, bei der Narkosearzt, Operateur und das Assistenzpersonal abschließend nochmals die Patientenidentität überprüfen, das zu operierende Gelenk anhand der vorliegenden schriftlichen Operationsaufklärung checken und bestätigen, dass die benötigten Implantate für die Operation tatsächlich zur Verfügung stehen. Erst wenn all diese Punkte erfolgreich und schlüssig gegengecheckt wurden, kann die Operation beginnen.

Evidenzbasierte Antibiotikaprophylaxe

Standardmäßig erhält jeder Patient zeitnah vor Beginn einer Endoprothesenoperation eine intravenös verabreichte Antibiotikaprophylaxe. Studien haben gezeigt, dass hierdurch das Risiko eines Infektes signifikant reduziert wird. In der Regel ist eine einmalige Gabe, ein so genannter „Single-shot“, für die maximale Risikominimierung ausreichend. Entsprechend der Studienlage kommt hier ein evidenzbasiertes Antibiotikum zum Einsatz. Sollten Allergien gegen diese Antibiotika vorliegen, gibt es empfohlene Ausweichpräparate. Bei Unklarheiten kann auf die äußerst fachkundige Expertise des mit der Hessingpark-Clinic kooperierenden Mikrobiologischen Institutes zurückgegriffen werden.

Entlassmanagement

Vor der Entlassung nach dem durchgeführten endoprothetischen Eingriff wird ein abschließendes gemeinsames Gespräch mit allen am Patienten arbeitenden Berufsgruppen (Pflegepersonal, Physiotherapeuten und Ärzte) durchgeführt. Hier wird zum einen auf zu beachtende Bewegungsmuster in der Rehabilitationsphase eingegangen, zum anderen der weitere Verlauf nach der Entlassung aus der Hessingpark-Clinic bis zur Wiedervorstellung nach 6 Wochen besprochen. Geklärt werden z. B. wichtige Themen, wie die Fortsetzung der Thromboseprophylaxe, Nachbehandlungsschemata und auch die Notwendigkeit einer sekundärprophylaktischen Antibiotikagabe im Rahmen einer geplanten Zahnbehandlung und viele Dinge mehr. ▮

Fotos: © HP-C, fotolia, Romolo Tavani

Ischiasnerv, Rückenschmerzen, Symptome

Spinalstenose

Auf Spinalstenosen oder Bandscheibenvorfälle reagiert der Ischias „gereizt“

Rückenschmerzen, bedingt durch eine wie auch immer geartete Reizung des Ischiasnervs, des längsten Nervs im menschlichen Körper, sind eine der häufigsten Ursachen für den Gang zum Orthopäden. „Rückenschmerzen durch Probleme mit dem Ischiasnerv können getrost als Volkskrankheit bezeichnet werden“, berichtet der Wirbelsäulenexperte Dr. Felix C. Hohmann aus seiner täglichen Praxis an der Hessingpark-Clinic.

Ischialgie, Lumbago oder Lumboischialgie?

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“, so Dr. Felix C. Hohmann.

Verengter Wirbelkanal „nervt“ den Nerv

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. Patienten klagen dann häufig über schwere Beine, ein unangenehmes Einschlafen der Beine oder ein Ameisenkribbeln. Das Gehen fällt ihnen 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.

Wenn Bandscheiben verrutschen

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. ▮

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 und LWS

Fotos: © HP-C; fotolia, gpointstudio, Piotr Marcinski

Chiari Malformation

Gangstörungen und Probleme beim Schlucken und Sprechen – Zeichen eines seltenen Krankheitsbildes

⇨ Therapiespektrum Tumor, MRT, Kontrastmittel

Fallbeispiel: Ein 17-jähriger berichtet über eine Veränderung seiner Sprache seit einigen Monaten. Er würde zunehmend kloßig sprechen. Ferner wäre ihm aufgefallen, dass sich seine rechte Hand immer öfter verkrampfe und sein rechtes Bein wäre unsicherer. Er wäre öfters gestolpert und sogar hingefallen. Gelegentlich würde es im rechten Arm und Bein kribbeln. Bei der neurologischen Untersuchung fiel eine Lähmung der rechten Zungenmuskulatur auf und das Gaumensegel war nach links verzogen. Es fand sich eine armbetonte Hemiparese (Lähmung) rechts.

Im MRT der Halswirbelsäule und des Kopfes fand sich eine sehr kleine hintere Schädelgrube mit einem sehr tief stehenden Tentorium (Kleinhirnzelt). Die Tonsillen (Kleinhirnanhänge) waren im Foramen occipitale magnum (großes Hinterhauptloch) eingekeilt *(Abb. 1, dicker Pfeil)* und hingen mehr als 3 mm hinunter. Ferner fand sich eine zystische Struktur im Rückenmark, die als Syrinx (griechisch für Flöte) bezeichnet wird *(Abb. 1, dünner Pfeil)*.

Rasche Erholung nach Operation

Bei der Operation wurde der Bogen des 1. Halswirbels entfernt und das Foramen (Öffnung) etwas erweitert. Die Kleinhirntonsillen wurden beidseits entfernt *(Abb. 2, dicker Pfleil)* und eine Erweiterungsplastik der Dura (Hirnhaut) eingenäht *(Abb. 2+3, dicker Pfeil)*.

Nach der Operation erholte sich der Junge sehr schnell. Innerhalb von Tagen besserte sich die Sprache, das Kloßige bildete sich zurück. Im MRT war die Syrinx deutlich kleiner geworden *(Abb. 2+3, dünner Pfeil)*. Die Gangstörung bildete sich innerhalb von Monaten zurück. Die Syrinx hat sich innerhalb eines halben Jahres vollständig zurückgebildet.

Fehlbildung des Schädels staut Hirnwasser

Die Chiari Malformation ist eine Fehlbildung des Schädels, bei der die hintere Schädelgrube zu klein angelegt wird. Somit verschiebt sich deren Inhalt in den Spinalkanal und es kommt zu einer

Einengung. Es gibt bis zu fünf Subgruppen, wobei die häufigste die Chiari I Malformation ist. Teile des Kleinhirns, die Tonsillen, hängen am Anfang des Spinalkanals wie der Sektkorken in der Flasche. Es entsteht eine Enge des Liquorraumes. Dies verhindert, dass Hirnwasser während eines Herzschlags vom Schädel in den Spinalkanal übertritt und in der Entspannungsphase des Herzens wieder zurück in den Schädel fließt. So kommt es zu massiven Kopfschmerzen und auch zu einem Aufstau des Hirnwassers im Sinne eines Hydrocephalus (Wasserkopf). Aufgrund der fehlenden Zirkulation wird das Hirnwasser auch ins Rückenmark regelrecht „gepumpt“ und es entsteht die Syringomyelie, eine Hohlraumbildung im Rückenmark.

Engstelle operativ beseitigen

Als Therapie sollte die Engstelle des Liquorraums beseitigt werden. Bei der Chiari I Malformation geschieht dies durch eine knöcherne Dekompression der hinteren Schädelgrube, dem Schrumpfen der Kleinhirntonsillen und Einnähen einer Duraerweiterungsplastik. Die Rückbildung der Symptome geschieht bei über 80 % aller Patienten innerhalb von Wochen. Die allgemeinen Komplikationen wie Blutung, Nachblutung oder Infektion können in bis zu zwei Prozent aller Patienten auftreten. Liquorlecks können in bis zu acht Prozent auftreten. ▮

Prof. Dr. med.
Matthias Oertel

Facharzt für Neurochirurgie

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

Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

Dr. med. Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie
Handchirurgie

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

„Der Tennisellenbogen ist klinisch meist leicht zu diagnostizieren“

**PD Dr. med.
Florian Elser**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt FC Augsburg

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Endoprothetik an der Schulter
- Ellenbogenchirurgie

Tennisellenbogen, Golferellenbogen, konservative Therapie

Tennisellenbogen

Entzündung an einem kleinem Knochenvorsprung des Oberarms ist die häufigste Erkrankung des Ellenbogens

Ziehende Schmerzen am Ellenbogen, häufig ohne Verletzung, quasi aus dem Nichts aufgetreten: Die Diagnose „Tennisellenbogen“ verblüfft viele Patienten, besonders, wenn sie noch nie einen Tennisschläger in der Hand hatten.

Häufigste Erkrankung des Ellenbogens

Die häufigste Erkrankung des Ellenbogens ist die Verletzung der breiten Ursprungssehne am äußersten Ende des Oberarmknochens. Der Begriff „Tennisellenbogen“ hat sich eingebürgert, da durch falsche Technik beim Aufschlag und Rückhandspiel oder unzureichendes Schlägermaterial das Auftreten der Erkrankung begünstigt wird. Treffender ist die lateinische Bezeichnung Epicondylitis: Sie bezeichnet eine chronische Entzündung („itis“) an einem kleinen Knochenvorsprung des Oberarmknochens („Epicondylus“). Ursächlich für die Schmerzen sind kleine Einrisse in der Sehnenplatte, die eine Entzündung auslösen und dann die direkt unter der Sehne liegende, hoch empfindliche Knochenhaut reizen. Scheinbar paradox ist die Beobachtung, dass häufig schwere körperliche Belastung des Ellenbogens problemlos möglich ist, das Halten einer Aktentasche am ausgestreckten Arm dagegen heftige Beschwerden auslöst.

Diagnose meist leicht zu stellen

Die Diagnose ist klinisch in den meisten Fällen leicht zu stellen: massiver Druckschmerz über der Sehne, der oft in die Streckmuskulatur des Unterarms einstrahlt. Die Kraftmessung ist bei gebeugtem Ellenbogen im Vergleich zur gesunden Seite immer massiv reduziert. Ein MRT ist in der Primärbehandlung nicht erforderlich; erst bei frustranem konservativen Vorgehen ist das Kernspin Methode der Wahl, um das Ausmaß der Sehnenschädigung zu bestimmen und eventuelle Begleitverletzungen aufzuspüren.

Konservativ therapieren

Bei der Therapie stehen anfangs ausschließlich konservative Maßnahmen im Fokus. Der Wirksamkeit folgender Methoden ist in zahlreichen Studien nachgewiesen:

Injektionstherapie mit Kortison: Das Präparat wird durch die Haut und Sehne direkt auf den Knochen appliziert und entfaltet seine antientzündliche Wirkung bereits nach 24 Stunden. Die Injektion sollte insgesamt dreimal im Abstand von einer Woche erfolgen. Die Heilungschance liegt bei etwa 80 Prozent.

Bestrahlung: Die Behandlung mit einem Alphastrahler bringt eine ähnlich hohe Heilungsrate wie die Kortisoninjektion. Allerdings sind meist sechs Sitzungen erforderlich.

Krankengymnastik, ***Osteopathie*** und ***Laserbehandlung***: Der „sanfte Weg“ führt dank Friktionsmassagen und verbesserter Durchblutung durch den Laser in Verbindung mit osteopathischen Elementen zu einer kompletten Regeneration der Sehne. Allerdings ist die Behandlung sehr langwierig (bis zu drei Monate) und sollte ein- bis zweimal pro Woche durchgeführt werden.

Stoßwellentherapie: Durch gepulsten Ultraschall wird einerseits die Entzündung reduziert, andererseits die Regeneration der Sehne angeregt.

Fotos: © HP-C; fotolia, Peter Atkins

Operativ therapieren
Sollte durch die konservativen Methoden keine Schmerzfreiheit erreicht worden sein, verbleibt die operative Therapie. Dabei werden der degenerierte Anteil der Sehne entfernt und anschließend die schmerzleitenden Nervenfasern der darunter liegenden Knochenhaut mit einer Thermoelektrode behandelt. Für vier Tage wird der Ellenbogen komplett ruhig gestellt und danach für 14 Tage mit einer mobilen Schiene versorgt. Die Belastungsfähigkeit des Ellenbogens ist in der Regel nach sechs Wochen erreicht. Übrigens: Die Beschwerden können auch auf der Innenseite des Ellenbogens auftreten. Das Krankheitsbild heißt dann „Golferellenbogen“, auch wenn viele Patienten versichern, noch nie einen Golfplatz betreten zu haben. Die Behandlung entspricht dem „Tennisellenbogen“, da die Ursache der Beschwerden gleich ist. ▮

Handchirurgie

⇨ Handgelenksfrakturen, Arthrosen, Physiotherapie

Konservative Therapieansätze stehen in der Handchirurgie im Vordergrund

Entgegen landläufiger Meinung ist ein Großteil der handchirurgischen Krankheitsbilder die Domäne der konservativen Therapie. Jener Anteil der Patienten, der letztlich operiert werden muss, stellt mit 20-25 Prozent die klare Minderheit dar.

Handgelenksfrakturen: Der häufigste Knochenbruch des Erwachsenen ist der Speichenbruch („Radiusfraktur“). Die meisten Speichenbrüche können konservativ behandelt werden *(Abb. 1).* Manchmal ist es nötig, unter Röntgenkontrolle die verschobenen Knochenteile wieder einzurichten (Reposition). Danach erfolgt eine 4-6 wöchige Ruhigstellung in einer maßgefertigten Schiene, die permanent getragen wird. Die in der HP-C verwendeten Schienen können auch beim Duschen getragen werden und erlauben eine uneingeschränkte Fingerbeweglichkeit. Nach der Ruhigstellung und einer weiteren Röntgenkontrolle wird das Handgelenk mobilisiert, Physiotherapie ist sehr zu empfehlen. Eine Op-Indikation ist eine Bruchform, bei der die Gelenkfläche betroffen und eine Gelenkstufe zu sehen ist *(Abb. 2 und 3).* Das gilt auch für offene Frakturen, bei denen Knochenabsprengungen Weichteile und Haut durchbohren.

Karpaltunnelsyndrom: Durch die anatomische Enge am Übergang vom Unterarm zum Handgelenk ist die Druckschädigung des Mittelnerven (N. medianus) das häufigste Nervenkompressionssyndrom. Das Leitsymptom ist eine Pelzigkeit am Daumen, an Zeige- und Mittelfinger; allerdings können die Finger auch nur einzeln betroffen sein. Morgens sind die Beschwerden am stärksten, nachts kann die Pelzigkeit so stark sein, dass man aufwacht und die Hand ausschütteln muss. Nach einer gründlichen Untersuchung wird die Nervenleitgeschwindigkeit bestimmt. Diese gibt wichtige Hinweise, ob eine konservative Therapie (z. B. Ruhigstellung in einer Schiene, Einnahme von Entzündungshemmern, Kortison-Injektionen) oder ob eine operative Entlastung des Karpalkanals nötig ist. Ist die Nervenleitungsgeschwindigkeit zu langsam, besteht die Gefahr einer dauerhaften Nervenschädigung und es wird die Operation empfohlen.

Sattelgelenkarthrose: Die Arthrose des Gelenks zwischen Daumen und Handwurzel ist die häufigste Arthrose des Handgelenks. Der Daumen schmerzt selbst bei einfachen Bewegungen, kann aber meist bis zum Spätstadium konservativ behandelt werden. Bewährt haben sich die Ruhigstellung in einer Spezialschiene, die Einnahme entzündungshemmender Schmerzmittel, Injektionen von Kortison in das betroffene Gelenk und Krankengymnastik. Ist die Arthrose weit fortgeschritten, hilft nur noch die Operation. Eine Sonderform ist die schmerzhafte Früharthrose bei jungen Patientinnen mit weitgehend intaktem Gelenkknorpel: Hier ist eine Gelenkarthroskopie gerechtfertigt. Diese kann die Arthrose zwar nicht stoppen, den Verlauf aber deutlich hinauszögern.

Fazit: Wo Operationen vermeidbar sind, sollten sie vermieden werden. In enger Zusammenarbeit mit den Spezialisten von Therapie und Training wird die gesamte Palette konservativer Therapien ausgeschöpft. Sollte eine Operation unumgänglich sein, wird durch minimal-invasive Techniken die Narbenbildung minimiert und die Genesung beschleunigt. ▮

Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

**Dr. med.
Manfred Thomas**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Dr. med.
Martin Jordan**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Wo der Schuh drückt

Der hintere Fersenschmerz betrifft fast ein Drittel der westlichen Bevölkerung

Ferse, Verknöcherungsstörung, konservative Therapie, Bursektomie

Wer kennt ihn nicht – den einschießenden Schmerz am Hinterrand der Ferse, meist genau auf Höhe des Schuhrandes. Dieser Schmerz präsentiert sich oft als Anlaufschmerz, d. h. bei den ersten Schritten morgens oder auch beim Aufstehen nach einer längeren Pause. Der Schmerz kann aber auch belastungsabhängig und abhängig vom Schuhwerk auftreten. Nach einer US-Studie sind ca. 30 Prozent der westlichen Bevölkerung vom Fersenschmerz betroffen – entweder kurz oder auch lang andauernd.

Viele Auslöser für Fersenschmerzen

Auslöser des hinteren Fersenschmerzens sind neben direkten Verletzungen vor allem Druckbeschwerden durch Knochenanbauten (Haglund-Höcker, dorsaler Fersensporn) mit begleitenden Schleimbeutelentzündungen, chronische Entzündungen mit Mikroverletzungen des Achillessehnenansatzes, fortgeleitete Schmerzen (ISG - Syndrom) oder auch rheumatische Erkrankungen. In fast allen Fällen leiden die Betroffenen an einer Schwellung auf Höhe des hinteren Schuhrandes, teils mit erheblichen Druckschmerzen sowie einer verminderten Belastbarkeit des betroffenen Fußes. Bereits 1928 beschrieb der schwedische Orthopäde Patrik Haglund das Krankheitsbild mit zwei unterschiedlichen Arten der Knochenveränderung am Fersenbein:

1. Den hinteren Fersensporn als Verknöcherungsstörung der Wachstumsfuge am Fersenbein.
2. Eine übergroße Knochenvorwölbung am hinteren oberen Sehnenansatz der Achillessehne am Fersenbein mit Beschwerden vor allem durch den Druck des Schuhwerkes.

„In unserer Sprechstunde sehen wir eine Vielzahl von Patienten mit hinteren Fersenschmerzen“, berichten Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas. Durch die begleitenden Schwellungen können die Patienten nur noch ausgewählte Schuhe tragen, am besten am Hinterrand offene oder sehr weich gepolsterte. Wenn aber die einfache Druckentlastung durch angepasstes Schuhwerk nicht mehr ausreicht, ist die Indikation für eine gründliche Diagnostik und Untersuchung des

Fotos: © HP-C; fotolia, kei907

← *Links:* Röntgenbild des Fersenbeines mit Haglund Exostose und hinterem Fersensporn

Mitte: Photo mit Darstellung beider Fersen eines Patienten mit chronischem hinteren Fersenschmerz

Rechts: MRT-Bild einer Ferse mit Schleimbeutelentzündung, großer Knochenvorwölbung und Achillessehnenteilruptur in der Kontaktzone am Fersenbein

Schmerzareals gegeben. Hierfür wird neben der klinischen Untersuchung der Patienten vor allem eine Röntgenuntersuchung, Ultraschalldiagnostik oder auch eine MRT-Untersuchung angewendet. Bei Verdacht auf entzündliche oder rheumatische Krankheitsursachen werden zusätzlich Blutuntersuchungen in die Wege geleitet.

Druckentlastung als Einstieg in die Therapie

Durch die heute zur Verfügung stehenden Diagnostikmethoden ist eine Diagnosestellung in den meisten Fällen recht einfach möglich. Dann kann die Therapie beginnen. Diese reicht von den einfachen Methoden der Druckentlastung, der Wahl des adäquaten Schuhwerkes bis hin zur Einnahme von entzündungshemmenden Medikamenten sowie einer an das jeweilige Krankheitsbild angepassten Physiotherapie. Auch Ultraschallbehandlungen und manuelle Therapie oder konventionelle Krankengymnastik können helfen.

Spritzen, Stoßwellen und Reizbestrahlung ...

Auch gezielte Einspritzungen können eine Linderung verschaffen bzw. die Heilung unterstützen. „In besonderen Fällen behandeln wir die Patienten in Zusammenarbeit mit spezialisierten Kollegen durch Stoßwellentherapie oder auch durch Röntgenreizbestrahlungen“, berichten die beiden Fußspezialisten. In ca. 10 Prozent der Fälle sind die Beschwerden der Patienten jedoch so gravierend oder die Krankheitsverläufe bereits soweit fortgeschritten, dass nur noch durch operative Eingriffe Abhilfe erzielt werden kann.

... oder Operation

Die in der Hessingpark-Clinic angewendeten operativen Verfahren entsprechen den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und umfassen das gesamte Spektrum der offenen, aber auch der minimal-invasiven Chirurgie. Als Beispiele sind die offene Abtragung der überschießenden Knochenbildung am Fersenbein oder auch die Bursektomie am Fersenbein zu nennen. Durch die hochspezialisierte, individuelle Therapie können die Patienten heute meist nach wenigen Tagen die Hessingpark-Clinic wieder verlassen und im häuslichen Umfeld weiterbehandelt werden. In der Regel können die Patienten ca. sechs Wochen nach einem operativen Eingriff wieder Konfektionsschuhwerk tragen. Dies ist meist gleichzusetzen mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz. „Der von vielen gefürchtete Schmerz nach einem operativen Eingriff an der Ferse ist durch die heute mögliche Schmerztherapie und die schonenden operativen Verfahren eigentlich nicht oder nur mehr sehr dezent zu erwarten“, erläutern die beiden Fußexperten Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan. ▮

„Der stationäre Aufenthalt nach der Operation ist auf wenige Tage begrenzt“

ⓘ Information: Fellowship-Programm

HP-C als Ideengeber für Uniklinik in Dänemark

Dr. Jens Kurt Johansen leitet als Oberarzt an der Universitätsklinik Sealand in Køge / Dänemark die Abteilung Fuß- und Sprunggelenkschirurgie. Im Rahmen eines Fellowships im 2. Halbjahr 2016 ist ihm besonders am Erlernen spezieller minimal-invasiver Operationstechniken und am intensiven Erfahrungsaustausch mit seinen Kollegen an der Hessingpark-Clinic gelegen. Zusätzlich wird er an einem wissenschaftlichen Projekt teilnehmen. Auf seine ersten Eindrücke in der HP-C angesprochen berichtet er, dass er von allen Kolleginnen und Kollegen und den Mitarbeiterinnen der HP-C sehr freundlich aufgenommen wurde und ihm das sehr freundliche und professionelle Miteinander in der HP-C aufgefallen sei. Dr. Jens Kurt Johansen plant, einige organisatorische und operative Besonderheiten auch in seiner Abteilung in Dänemark zu implementieren. ▮

→ *Von links:* Dr. Martin Jordan, Dr. Jens Kurt Johansen und Dr. Manfred Thomas.

Verletzung, Gangbild, MRT, Behandlung

Kettenreaktion in der Gliederkette

Bei Gelenk- oder Wirbelsäulenbeschwerden immer die benachbarten Gelenke mit betrachten

Interview: hp-concret // Dr. Ralf Stapelfeldt

Dr. med. Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie
und Rheumatologie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, welchen Einfluss können Gelenkverschleiß, Verletzungen der Gelenke oder auch Fehlstellungen der Beine längerfristig auf den Körper haben?

Dr. Ralf Stapelfeldt: Wir verstehen die Gliedmaßen des Körpers mit ihren verschiedenen Gelenken als eine Art Gliederkette und die Gelenke sind in ihrer Funktion aufeinander abgestimmt. D. h. bei normaler Ausrichtung – z. B. der Beinachsen – und einer ungestörten Gelenkfunktion haben wir ein harmonisches Gangbild. Sobald ein Gelenk in dieser Gliederkette nicht mehr den physiologischen Verhältnissen entspricht, kann das längerfristig Auswirkungen auf die benachbarten und weiter entfernt liegenden Gelenke haben. Das wird dann von vielen Faktoren beeinflusst, wie z. B. einer einsetzenden Verkürzung von Sehnen und Muskulatur, Fehlstellungen und Fehlbelastungen der Gelenke bis hin zur Beckenkippung und Fehlstellung der Wirbelsäule.

hp-concret: Ein ursprüngliches Fußproblem kann also zu Knie- oder Hüftschmerzen oder auch umgekehrt führen?

Dr. Stapelfeldt: Wenn sich z. B. jemand am Fuß oder am Knie verletzt hat, wird sie oder er wahrscheinlich hinken, um dem Schmerz auszuweichen. In der Regel heilt die Verletzung ab, der Schmerz vergeht, mit der Zeit ist die Gelenkfunktion wieder hergestellt und die Person hinkt nicht mehr. Wenn die Verletzung jedoch bleibende Schäden hinterlässt, also zum chronischen Problem wird, versucht der Körper das unter Umständen durch ein geändertes Gangbild zu kompensieren. Das geschieht dann über Jahre teils ganz unbewusst. Im ungünstigen Fall bedeutet dies, dass es zu einer Art „Kettenreaktion in der Gliederkette“ kommen kann. Die benachbarten Gelenke können durch die veränderte und damit unphysiologische Belastung auch anfangen zu leiden und es entstehen Schmerzen in Körperregionen, die ursprünglich gar nicht verletzt waren. Eine nicht verheilte Fuß- oder Knieverletzung oder ein Gelenkverschleiß können also tatsächlich über Jahre zu Beschwerden in der Hüfte und der Wirbelsäule – und umgekehrt – führen.

hp-concret: Wie kann man einer solchen Situation entgegenwirken?

Dr. Stapelfeldt: Wenn eine Verletzung im Vordergrund steht, sollte diese zunächst möglichst folgenlos ausheilen können. Dazu gehören ein Therapieplan, Zeit sowie Geduld der Patienten und der Therapeuten. Etwas anders ist es beim Gelenkverschleiß. Ein „Klassiker“ ist das Auftre-

Fotos: © HP-C; fotolia, Michael Tieck

„Wird die Gliederkette über Jahre fehlbelastet, dekompensiert sie irgendwann“

ten von Wirbelsäulenbeschwerden bei Patienten mit Hüftarthrose. Das Hüftgelenk verursacht Schmerzen bei Bewegung und Belastung. Die Hüftgelenksbeweglichkeit nimmt immer weiter ab und das Gangbild wird immer schlechter. In der Folge kommt es in der Gliederkette häufig zu Rückenschmerzen. Viele Patienten haben weniger Rückenbeschwerden, wenn sich z. B. durch Physiotherapie oder später durch ein künstliches Hüftgelenk das Gangbild wieder bessert. Der Körper verzeiht vieles, aber wenn die Gliederkette über Jahre fehlbelastet wird, dekompensiert das System und die Probleme treten dann eben an anderer Stelle zusätzlich auf.

hp-concret: Das klingt logisch. Welche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sehen Sie in solchen Fällen?

Dr. Stapelfeldt: Bei der ambulanten Untersuchung schauen wir zunächst auf das Gangbild des Patienten. Dieser Bewegungsablauf ist komplex, aber ein geübtes Auge erkennt zumindest grob die unterschiedlichen Formen des Hinkens. So gibt es z. B. neurologische Gangstörungen, das Schonhinken bei Schmerzen, ein Hinken bei einer Beinverkürzung usw. Dabei analysieren wir immer nach dem „Ursache-Wirkung-Prinzip“. Unterstützend veranlassen wir eine bildgebende Diagnostik mit Röntgen und Kernspinaufnahmen bei fast allen Patienten. Manchmal benötigen wir eine Ganganalyse, die in unserem Therapie- und Trainingszentrum sehr wissenschaftlich und akribisch vorgenommen wird. Solch eine Gang- und Videoanalyse ist meist aber speziellen Fragestellungen vorbehalten und nicht immer erforderlich. Auch haben wir die Möglichkeit in der Orthopädie-Schuhtechnik statische und dynamische Fußdruckmessungen vorzunehmen. Die sind weniger aufwendig und schon sehr aussagekräftig. Schon das Tragen von Schuheinlagen kann enorm positive Auswirkungen auf die Gliederkette haben. Natürlich können auch unsere Therapeuten und Trainer die Gliederkette positiv beeinflussen, indem Ursache und Wirkung berücksichtigt werden. Manchmal sind auch Operationen sinnvoll und in Betracht zu ziehen.

hp-concret: Wir danken Ihnen für das Gespräch und die ausführlichen Informationen!

Auslandserfahrung, Facharzt, Ohio River

Neuzugang an der HP-C

Dr. André Martignoni ist ein echter Augsburger, aber international geschult

Es ist ganz in der Philosophie der Hessingpark-Clinic, dass ärztliche Mitarbeiter gerne auch Auslandserfahrung haben dürfen. In diesem Sinne passt der jüngste Neuzugang an der Hessingpark-Clinic, Dr. André Martignoni, aller bestens in das Anforderungsprofil.

Der gebürtige Augsburger hat nach dem Abitur am Holbein-Gymnasium Augsburg von 1995 bis 2002 an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) Humanmedizin studiert. Als Arzt im Praktikum an der Klinik für Anästhesiologie am Uniklinikum Großhadern der LMU sammelte er anschließend erste Praxiserfahrungen. Dann folgte von 2003 bis 2005 eine ganz „spannende Zeit“ mit dem Post Doctoral Fellowship in der Trauma Sepsis Inflammation Research Group, Department of Surgery an der University of Cincinnati, Ohio / USA. Von der beschaulichen Isar und dem Flaucher an den Ohio River, dem mit fast 1.600 schiffbaren Kilometern größten linken Nebenfluss des Mississippi. Wissenschaftlich konnte er sich dort zwar bis in die tiefsten Grundlagen der Entzündungsforschung einarbeiten, aber die Sehnsucht nach bayerischen Gefilden blieb.

Was lag also näher, als sich wieder um eine Stelle im Klinikum Großhadern zu bemühen – und zu bekommen. Bis Sommer dieses Jahres war Dr. Martignoni dort als Facharzt für Anästhesie, zuletzt ab 2014 in leitender Position als Oberarzt, tätig. Jetzt verstärkt er das Team der Anästhesie an der Hessingpark-Clinic und hat zudem den Vorteil, dass er nun auch wieder zu seinen Augsburger Wurzeln zurückkehren konnte. „Herzlich willkommen!“ und eine gute Zeit in der neuen, alten Heimat.

Dr. med.
André Martignoni

Facharzt für Anästhesie

Spezialgebiete:
- Anästhesie und Schmerztherapie
- Therapiekonzepte gegen chronische Schmerzzustände

HESSING 1868

SCHUHE NACH MASS

HANDWERKSKUNST MIT TRADITION

Seit mehr als 140 Jahren stellen die Werkstätten bei Hessing orthopädische Maßschuhe her. Unsere Schuhmachermeister nutzen diesen einzigartigen Erfahrungsschatz auch bei der Fertigung von klassischen Modellen für alle Kunden, die persönlichen Stil und Qualität schätzen. Tragekomfort, Fußklima und Langlebigkeit der 1868 Modelle werden Sie begeistern. Die Hessing-Schuhtechniker sind als versierte Handwerker geprägt von den Qualitäten des Hauses Hessing. Jedes Paar Ihrer Hessing 1868 Maßschuhe ist dafür ein einzigartiges Zeugnis.

Wir beraten Sie sehr gern über unsere Modelle, die Materialien und individuelle Möglichkeiten Ihres persönlichen Maßschuhs.

HESSING 1868
Hessingstraße 17 · 86199 Augsburg
T +49 (0) 821 909 400
info@hessing1868.de

WWW.HESSING1868.DE

VIPs an der HP-C: Zeng Cheng, Zheng Zheng,Yan Feng, Li Xue Rui, Yao Xue, Liu Binbin

1
Chinas „Manuel Neuer“ **Zeng Cheng** wird von Geschäftsführer Philipp Einwang verabschiedet.

2
Zheng Zheng will sowohl in der Chinese Super League als auch in der Nationalelf schnell wieder verteidigen.

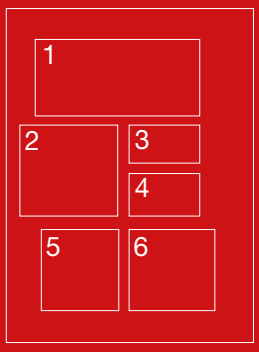
3
In charmanter Begleitung kam Mittelfeldstratege **Yan Feng** von Changchun Yatai in die HP-C.

4
Li Xue Rui: Weltklasse-Badmintonspielerin wurde bei Olympia 2016 von einer Knieverletzung im Halbfinale jäh gestoppt.

5
Yao Xue kann ihre Rückkehr auf den Badminton-Court kaum erwarten.

6
Liu Binbin von Shandong Luneng spricht ein paar Worte Deutsch, schließlich ist Felix Magath sein Trainer.

Fotos: © HP-C



VIPs an der HP-C: Patrick Erras, Koray Günter, Robert Almer, Marcus Sorg, Amelie Kober, Jürgen Gjasula, Per Mertesacker, Dominik Kohr, Raul Bobadilla, Noelle Maritz, Breel Embolo

1
Hätte lieber den Ball am Spann, als eine Orthese am Knie - Mittelfeldstratege **Patrick Erras** vom „Club“.

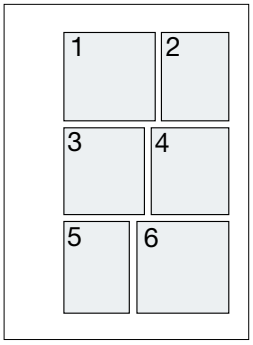
2
Koray Günter, in Höxter geborener Innenverteidiger in Diensten von Galatasaray Istanbul, gibt sich auf seiner facebook-Seite kämpferisch: „Aufgrund der Verletzung werde ich leider dem Spiel, das ich liebe, fernbleiben. Leider gehören schwere Verletzungen zu unserem Beruf. Ich bin fest davon überzeugt, dass ich besser und stärker zurückkommen werde“. Wir wünschen es ihm!

3
Robert Almer, Österreichs Nationaltorwart, wird das Europa-League-Spiel gegen AS Rom leider lange und in schlechter Erinnerung behalten.

4
Marcus Sorg, „rechte Hand“ von Jogi Löw in der Nationalmannschaft, arbeitet hart an seinem Comeback.

5
Auch Krücken und ein „zwickendes“ Knie können das charmante Lächeln nicht aus dem Gesicht von **Amelie Kober,** Deutschlands bester Snowboarderin, vertreiben.

6
Jürgen Gjasula ist über die eigene und die Tabellensituation seines Clubs SpVgg. Greuther Fürth derzeit nicht ganz so glücklich.



7
198 cm geballte Energie und einen unbändigen Sympathiefaktor brachte Fußball-Weltmeister und Arsenal-Kapitän **Per Mertesacker** bei seinem Aufenthalt in die HP-C mit.

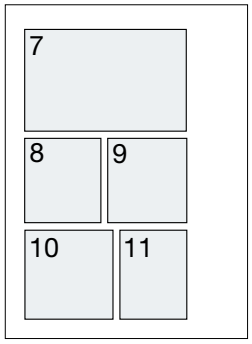
8
Dominik Kohr „möchte so schnell wie möglich wieder auf dem Platz stehen“, kündigte der FCA-Profi nach seiner Horrorverletzung an.

9
Raúl Bobadilla: So wie auf dem Platz, so schuftet der FCA-Stürmer nach seiner Schulterverletzung auch in der Reha.

10
In Kalifornien geboren, in New Jersey aufgewachsen, in der Schweiz zu Hause, in Wolfsburg bei den „Wölfinnen“ am Ball – die Schweizer Fußball-Nationalspielerin **Noëlle Maritz** weiß mit ihren 21 Jahren, was Flexibilität bedeutet.

11
Breel Embolo kam bei Schalke gut in Schwung und hofft, dass er diesen nach seiner schweren Knöchelverletzung auch bald wieder aufnehmen kann.

Fotos: © HP-C



Testbatterie, Sporttraumatologe, obere Gliedmaßen, Belastungsfähigkeit

Return to sport

Neue Funktionstestung für die Belastbarkeit der oberen Extremitäten entwickelt

Steffen Rodefeld

Ltd. Sportwissenschaftler

Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut

Was schon seit einigen Jahren für die unteren Extremitäten bei HP-C Therapie und Training Standard ist, gibt es jetzt auch für die oberen Gliedmaßen. Nach einer Verletzung stellt sich immer die Frage: Wann bin ich wieder fit für den Beruf oder für den geliebten Sport? Diese Frage beschäftigt nicht nur den Profi- sondern auch den Breitensportler.

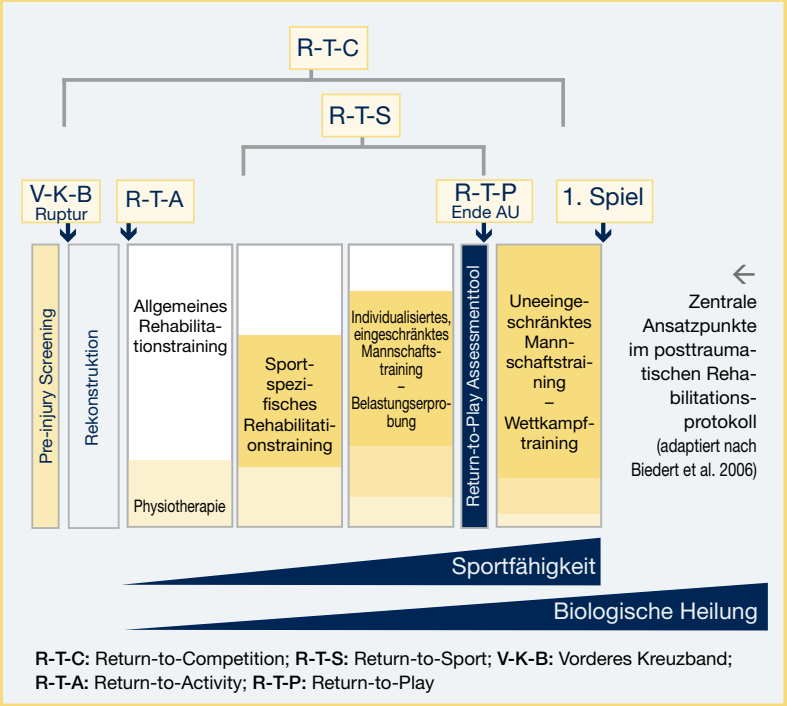
„Aber: Diese Frage zu beantworten ist nicht immer leicht“, so der leitende Dipl.-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld. Sicherlich geben die einzelnen Wundheilungsphasen einen gewissen „wahrscheinlichen“ Stand der Strukturheilung wider. Aber welche sonstige Kriterien werden in diese Entscheidung mit einbezogen? Wie kann der Mediziner eine objektive Entscheidung treffen? Es ist auch nicht einfach für den Operateur, die einzelnen Voraussetzungen bzw. die individuellen Bedürfnisse der Patienten einzuschätzen. Die Art der Verletzung und der eventuellen Operation, die durchgeführte Rehabilitation und deren Verlauf und die großen Belastungsdifferenzen in den einzelnen Sportdisziplinen oder Berufsfelder spielen eine große Rolle für die Bestimmung des „richtigen“ Zeitpunkts für den Wiedereinstieg in die volle Belastungsfähigkeit.

Tests für Profis und Breitensportler

Die Sportwissenschaftler und Physiotherapeuten von HP-C Therapie und Training haben, zusammen mit den Ärzten der Hessingpark-Clinic, und auf Basis ihrer langjährigen Erfahrungen im Bereich Spitzensport sowie durch eine umfangreiche Studienrecherche eine „Return-to-Sport-Testbatterie“ für die obere Extremität entwickelt.

Objektive Daten für den Wiedereinstieg

Die jetzt entwickelte Funktionstestung gibt dem Operateur bzw. Sporttraumatologen objektive Daten an die Hand, um dem Patienten das langersehnte „Go!“ zu erteilen. Unterschiedliche Tests überprüfen nicht nur die statischen und dynamischen Stabilisationsfähigkeiten, sondern auch die unterschiedlichsten Kraftverhältnisse der betroffenen Gliedmaßen. Die daraus gewonnenen Daten können helfen, den richtigen Zeitpunkt für den Wiedereinstieg in den Sport oder in den Beruf besser zu bestimmen. Medizinball stoßen, Handwechsel in der Liegestützposition oder eine isokinetische Kraftmessung, um nur einige Beispiele zu nennen, werden gemessen, beurteilt und mit Normwerten verglichen. „Egal, ob es um den Wiedereinstieg z. B. in die Elite der Badminton- oder Handballszene oder die Rückkehr in den handwerklichen Beruf geht – man kann nur jedem empfehlen, sich testen zu lassen, um einen objektiven Stand der Belastungsfähigkeit zu bekommen“, meint Andreas Rigel, leitender Physiotherapeut bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training.



R-T-C: Return-to-Competition; **R-T-S:** Return-to-Sport; **V-K-B:** Vorderes Kreuzband; **R-T-A:** Return-to-Activity; **R-T-P:** Return-to-Play

Fotos: © HP-C, © Return-to-Competition, Testmanual zur Beurteilung der Spielfähigkeit, Version 1.0/2015-11, www.vbg.de; systemreha

Fortbildungen mit „Hand und Bein“

Sehr wichtig für die Therapeutinnen und Therapeuten von HP-C Therapie und Training ist der interdisziplinäre Wissensaustausch mit den Ärzten. „Unsere Kolleginnen und Kollegen profitieren ungemein von diesem Know-How-Transfer“, so der Ltd. Physiotherapeut Andreas Rigel über die internen Fachfortbildungen.

Für das Thema „Aktuelle OP-Methoden in der Kniechirurgie“ konnte sogar ein OP-Truck organisiert werden. An realen Präparaten zeigten Dr. Ulrich Boenisch und PD Dr. Florian Elser z.B. die Einbringung einer vorderen Kreuzband-Plastik oder eine Microfrakturierung am Knorpel. Die unterschiedlichsten Methoden einer operativen Versorgung von Meniskusverletzung standen ebenfalls auf der „Wunschliste“ der Therapeutinnen und Therapeuten. „Toll, dieses Engagement der Physios und Sportwissenschaftler, sich auch am Wochenende noch genauer zu informieren“, waren Dr. Ulrich Boenisch und PD Dr. Florian Elser voll des Lobes.

Auch Dr. Ulrich Frank stellte seine Expertise für eine Anatomie-Fortbildung zur Verfügung. Der Experte für Handchirurgie brachte seinem interessierten Publikum die feine Anatomie der Hand näher. Kleinste Nervenstränge und Sehnenverläufe wurden dargestellt und auf medizinische und operative Besonderheiten verwiesen. „Nur durch solche interdisziplinären Events kann die hohe Qualität der Patientenversorgung von der Operation bis zur Nachbehandlung gesichert werden.“, so Dr. Ulrich Frank. ▮

Immer einen Schritt voraus

Therapie und Training präsentiert „feedforward-Training“

Wenn über Stabilisationstraining gesprochen wird, taucht vor dem inneren Auge sofort ein Sportler auf, der auf einem Kreisel steht und sich ausbalanciert. Dieses sensomotorische Training zielt darauf ab, Rezeptoren in Muskeln, Sehnen, Bändern, Faszien und Kapseln zu reizen. Die aufgenommenen Informationen werden im zentralen Nervensystem (ZNS) mit Sollwerten von bereits gespeicherten Bewegungsprogrammen verglichen.

Werden in diesem sensorischen Kreislauf unterschiedliche Werte festgestellt, so werden die momentanen Muskelspannungen modifiziert. Dieser Regelkreis wird als „feedback-Schleife“ bezeichnet. Es kommt zu einer Schulung und Kontrolle der Körperwahrnehmung in statischen und dynamischen Situationen, die dadurch verbesserbar ist. Durch dieses, für die neuromuskuläre Kontrolle herkömmliche Training sind verletzungsprophylaktische Effekte wissenschaftlich nachgewiesen.

Einen höheren Effekt schreibt man allerdings dem „feedforward-Training“ zu. Hierbei kommt es zu einem Vorwegahnen und vorzeitigen Aktivieren der stabilisierenden Muskulatur ohne Korrekturschleife.

Explosive und nicht kontrollierbare Dynamik stehen im Fokus des Trainings. Das „feedforward-Training“ beinhaltet unter anderem dynamische und explosive Sprünge, um Trainingseffekte herzustellen. Hessingpark-Clinic Therapie und Training setzt zu diesem Zweck seit einiger Zeit neu-modifizierte Balancepads mit den Namen BASES ein. BASES trainiert sensomotorische Fähigkeiten, Gleichgewicht und Körperspannung. Der Schwierigkeitsgrad des Trainings mit den Pads lässt sich von einfach bis schwer verändern. Die Instabilitätscharakteristik kann ebenso variiert werden. Es wird ein Gewöhnungseffekt verhindert und es kommt zu einer prophylaktischen Vorspannung der Muskulatur.

Die Bewegungscharakteristik und der Schwierigkeitsgrad lassen sich über einen großen Bereich variieren: An der Unterseite der Balance-Pads sind drehbare Discs angebracht, durch deren Drehungen die Kipprichtung der BASES verändert werden kann. Das Design der BASES verhindert das visuelle Erkennen der voreingestellten Kipprichtung. Der daraus resultierende Überraschungsmoment bedingt die gewünschte muskuläre Vorinnervation – eine Trainingsroutine durch Gewöhnung wird ausgeschlossen. ▮

„feedforward-Training“

Therapie und Training präsentiert das „feedforward-Training“

→ Das Training auf den Pads lässt sich von einfach bis schwer variieren.

← Das Design der BASES verhindert das visuelle Erkennen der voreingestellten Kipprichtung.

„BASES trainiert Sensomotorik, Gleichgewicht und Körperspannung“

Heike Weiß

Heilpraktikerin und Physiotherapeutin

Elisabeth Traut

Heilpraktikerin und Physiotherapeutin

Christine Ehrnsperger

Heilpraktikerin, Osteopathin und Physiotherapeutin

Immunsystem

Körpereigene Abwehr für die kalte und nasse Jahreszeit stärken: Wer möchte das nicht?

Jahreszeit, Ernährung Vitamine, Kur, Immunsystem

Um unserem Immunsystem in der kalten und nassen Jahreszeit unterstützend zur Seite zu stehen, muss man nicht zwingend auf moderne Erkenntnisse zurückgreifen. Oft reicht auch ein Blick in traditionelle naturheilkundliche Bücher. Dort stehen einfache wertvolle Hinweise, wie z. B.:

- Zur Vorbeugung von Infektionen 1-2 Mal pro Woche schwitzen,
- die Kost „knapp“ halten,
- auf einwandfreie Verdauung achten,
- und auf warme Füße!

Einfache Regeln, maximaler Gewinn

In der Tat sind mit diesen einfachen Ratschlägen schon die wesentlichen Dinge, die zu einer Unterstützung des Immunsystems beitragen, gesagt.

Schwitzen

Das wöchentliche Schwitzen kann entweder in einer BioSauna mit nicht zu hoher Temperatur (60 °), oder aber durch moderate körperliche Betätigung erfolgen. Dabei sollte man sich eben ausdrücklich nicht total erschöpfen, sondern in einem Belastungsbereich liegen, den der Körper ohne extreme Anstrengung leisten kann. Auch das regelmäßige Bewegen an der frischen Luft, mindestens eine halbe Stunde pro Tag, ist sehr zu empfehlen.

Pflanzliche Ernährung

Für ein gutes Immunsystem sollte die Ernährung überwiegend pflanzlich basiert sein. Ganz nach der alten Weisheit von Hippokrates: „Ernähre dich überwiegend von pflanzlicher Kost und gehe sparsam mit tierischen Nahrungsmitteln um!“ Schon ein „Entlastungstag“ pro Woche mit Reis und Gemüse kann sich positiv auswirken. Zu vermeiden sind üppige Mahlzeiten mit gesättigten Fettsäuren (z. B Croissants, Pommes) und vielen tierischen Eiweißen, wie in der typischen Hausmannskost!

Vitalstoffe

Eine ausreichende Zufuhr von Vitalstoffen ist essenziell. Dazu gehören u. a. das Vitamin C, welches ein besonders starkes Antioxidans ist und die Abwehrzellen effektiv vor der Schädigung durch Keime schützen kann. Gleichzeitig regt es die Bildung von neuen Abwehrzellen an. Aber auch Vitamin D ist von entscheidender Bedeutung, da

Fotos: © HP-C; fotolia, eyeQ, Ruslan Mitin

ein Mangel die Anfälligkeit für Atemwegserkrankungen erhöhen kann. Die Immunbarrieren der Haut und die Schleimhäute der Atemwege bzw. des Verdauungstraktes benötigen den Vitamin B-Komplex, um effektiv Viren und Bakterien abzuwehren.

Spurenelemente

Die essentiellen Spurenelemente Zink und Selen sind wichtige Co-Faktoren für ein starkes Immunsystem. Eine Unterversorgung mit Zink führt direkt zu einer erhöhten Infektanfälligkeit. Fehlt Selen, können Viren um einiges aggressiver agieren und das Risiko für z. B. eine Lungenentzündung steigt. Studien haben gezeigt, dass die Vitalstoffe um bis zu 200-mal stärker wirken, wenn sie in Kombination bzw. in ihrem natürlichen Verbund miteinander eingenommen werden. Die Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge (DGG) empfiehlt daher eine rein natürliche Ergänzung zur täglichen Ernährung, um jederzeit den Bedarf (auch in Stresssituationen) decken und wirksam einer Infektion vorbeugen zu können. Dabei sollte, wenn die normale Nahrungsaufnahme dies nicht liefern kann, auf ein Vitalstoffpäparat zurückgegriffen werden, das optimal dosiert ist und ausschließlich natürliche Lebensmittel beinhaltet.

Ernährung analog der Jahreszeit

Zum Thema Ernährung ist sicherlich zu sagen, dass eine Besinnung darauf gut täte, was eigentlich in Herbst und Winter in unseren Breitengraden früher auf den Tisch kam. Nahrungsmittel wie z. B. eingelegtes Sauerkraut, Lagerkartoffeln, eingewecktes Obst und Gemüse lieferten wichtige Vitamine und sorgten für eine gute Darmfunktion. Heutzutage verarmen wir an wichtigen Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen, da unsere Lebensmittel durch lange Transportwege, industriellen Anbau etc. an Qualität verlieren, der Kunde aber auch das ganze Jahr nach Nahrungsmitteln verlangt, die in heimischen Regionen einfach nicht angebaut werden können.

Darmkur mit Darmbakterien

Auch der Darm ist immens wichtig für ein intaktes Immunsystem. Deshalb empfiehlt die Naturheilkunde häufig eine kurmäßige Gabe von Darmbakterien, um das Immunsystem zu stabilisieren. Besonders Coli-Bakterien haben eine immunmodulierende Wirkung. Abgesehen von der positiven Wirkung auf die Abwehr, sind damit auch Verdauungsstörungen und unspezifische Beschwerden (z. B. Drückgefühl, Blähungen etc.) positiv zu beeinflussen.

„Die kalte Jahreszeit ist für das Immunsystem besonders stressig“

Zieht euch warm an ...

Eine weitere wichtige Devise lautet: warm halten, von außen! In der kalten Jahreszeit ist darauf zu achten, dass die Füße, der obere und untere Rücken (Halstuch, lange Jacke) und die Hände bzw. der Pulsbereich warm gehalten werden. Bei kalten Füßen am Abend empfiehlt sich vor dem Schlafengehen ein warmes Fußbad (mit Rosmarin- oder Fichtennadelextrakt angereichert), morgens könnte ein klassischer Kneipp-Guss in Form von kurzen, kalten Schenkelgüssen gut tun (Cave: Füße vorher aufwärmen!). Zur innerlichen „Heizung“ eignet sich warme und gut gewürzte Kost. Auch der vermehrte Genuss von Tee ist sehr bekömmlich und wärmt von innen. Hierbei ist allerdings darauf zu achten, dass nicht jede Teesorte zu jedem Menschen passt. So sollten z. B. Patienten mit rezidivierenden Magenschmerzen nicht zu viel lange gekochten Ingwertee konsumieren, denn das kann eine Magenschleimhautreizung verstärken.

Kochsalzdusche für die Nase

Schon vor Jahren hat eine Studie an Bundeswehrsoldaten gezeigt: Wer täglich die Nase mit 0,9 % Kochsalzlösung morgens nach dem Aufstehen oder abends vor dem Schlafengehen spült, kann schon nach kurzer Zeit sein Infektionsrisiko um 50 % absenken.

Homöopathische Impfung

Wie die Erfahrung zeigt, hat sich auch die Gabe von Heilpflanzen in unterschiedlichen Aufbereitungen zur Stärkung des Immunsystems sehr bewährt. So können unterschiedlich abgestimmte Tropfenmischungen das Lymphsystem und das Immunsystem in ihren täglichen Aufgaben während der besonders stressigen kalten Jahreszeit unterstützen. Außerdem gibt es die Möglichkeit einer „homöopathischen Impfung“. Bewährt haben sich hierzu mehrere Injektionen einmal pro Woche, etwa ab Ende Oktober.

Praxis für Naturheilkunde und Osteopathie

Sprechzeiten:
Montag - Freitag:
8.00 - 18.00 Uhr

Anmeldung:
Telefonisch unter:
0821 909 91 16

„Der Firmenlauf gehört mittlerweile zum festen Bestand des Terminkalenders“

Firmenlauf Augsburg

Hessingpark-Clinic wieder als Sponsor dabei

Bereits die Premiere 2012 war mit über 3.000 Teilnehmern ein voller Erfolg. Mittlerweile hat sich der M-net Firmenlauf Augsburg zum größten Breitensportevent Schwabens gemausert - dieses Jahr gingen 10.000 Läuferinnen und Läufer an den Start. Natürlich wieder mit dabei: Hessingpark-Clinic und Hessingpark-Clinic Therapie und Training. Und das nicht nur als wohlwollende Sponsoren, sondern auch vertreten mit einer starken Läufergruppe.

Selbst der (Dauer)Regen am Veranstaltungstag konnte der Stimmung bei diesem Event keinen Abbruch tun, bot doch der 6,3 km lange Rundkurs mit Start und Ziel an der Messe Augsburg beste Voraussetzungen für gute Laufzeiten, aber auch großartige Lauferlebnisse. Denn neben einer fast durchgängig asphaltierten, breiten Streckenführung sorgten diverse Bands entlang der Strecke für beste Stimmung. Und nach dem Lauf heizte die deutschlandweit bekannte Band „SM!LE“ den Finishern in der Schwabenhalle noch ordentlich ein! Fazit: See you again 2017!

Fakten zum Bau:

Spatenstich: 25.07.2016

Architekten: Kögl/Wunderle
Baufirmen: Unternehmen aus der Region
Nutzfläche: 190 qm
Nutzung: 5 Sprechzimmer, 1 Wartebereich
Anbindung an HP-C: Glastunnel
Fertigstellung: Ende 2016
Geplante Inbetriebnahme: Januar 2017

Erweiterungsbau HP-C

Patientenzuspruch macht zusätzliche Räume nötig

Es gibt bestimmt unangenehmere Zwänge als den, einen Erweiterungsbau zu installieren, weil der Patientenzustrom an die Hessingpark-Clinic stetig zunimmt. Die kaufmännisch und ärztlich Verantwortlichen der HP-C haben sich deshalb nach reiflicher Überlegung und der Abwägung aller Chancen und Risiken entschlossen, dieser erfreulichen Entwicklung Rechnung zu tragen.

Seit Ende Juli wird gewerkelt

So entsteht derzeit auf dem Gelände zwischen Hessingpark-Clinic und dem Verwaltungsgebäude der Hessing Stiftung ein Pavillon, in dem ab kommendem Jahr fünf neue Sprech- bzw. Arztzimmer und ein moderner Wartebereich für noch mehr Platz und reibungslose Abläufe sorgen werden. Seit Ende Juli wird auf dem Gelände gebaggert, gehämmert, geschraubt und zusammengesetzt, denn der Pavillon wird in Fertigbauweise errichtet. Nachdem das Generalunternehmen Gumpp & Maier nach den Plänen der Architektengemeinschaft Kögl/Wunderle den Rohbau fertig gestellt hat, erfolgen der Innenausbau und die Detailarbeiten (EDV, Inneneinrichtung etc.). Die Techniker von HP-C und Hessing Stiftung kümmern sich federführend um die Installation der Haustechnik. „Die spannendste Herausforderung bei diesem Projekt war, auf so kleinem Raum einen eng an die HP-C angebundenen und doch eigenständigen Baukörper zu schaffen“, sagt Architekt Peter Kögl. Nach den derzeitigen Ergebnissen scheint das hervorragend zu gelingen.

↑ Begutachten den Baufortschritt (v.l.): Architekt Sebastián Hernández (Gumpp & Maier), Philipp Einwang (Geschäftsführer), Willi Mayer (Techn. Leiter) und Architekt Peter Kögl.

Fotos: © HP-C; A. Lode; fotolia, Piotr Wawrzyniuk; www.msc.org

Nachhaltiger Fischfang, Schutz der Fischbestände, MSC

Fisch auf jeder Speisekarte

HP-C setzt auf zertifizierte nachhaltige Fischerei

Weltweit werden jährlich ca. 100 Millionen Tonnen Fisch verzehrt. Das ist weit mehr, als Meere, Seen und Flüsse hergeben können. In Deutschland sind es ca. 15 kg Fisch pro Kopf, wobei der Großteil in Form von Fischkonserven und Tiefkühlware auf den Tellern landet. Lachs, Alaska-Seelachs, Hering, Thunfisch und Forelle sind dabei die beliebtesten Sorten und machen hier zu Lande über 70 Prozent der Fischgerichte aus. Die Folge: Die Weltmeere sind trotz internationaler Quotenregelungen mancherorts bereits überfischt. Daher stammt die Idee, Fische und Meeresfrüchte gezielt für den Weltmarkt zu züchten. Der Prozentsatz von Fischen und Meeresfrüchten aus Aquakulturen liegt mittlerweile bei fast 50 Prozent. Bei Aquakulturen ist darauf zu achten, dass die Tiere keiner Massentierhaltung entstammen, sondern das ökologische Gleichgewicht erhalten bleibt. Daneben kann auch nachhaltiger Wildfang einen Beitrag dazu leisten, die Überfischung der Meere zu verhindern.

Zertifizierte nachhaltige Fischerei

An der HP-C wird Fischfilet ausschließlich aus zertifiziertem nachhaltigem Wildfang serviert, der das MSC-Siegel trägt. Ziel des MSC (Marine Stewardship Council) ist es, durch ein ökologisches Zertifizierungs- und Kennzeichnungsprogramm einen Beitrag zu gesunden Weltmeeren sowie zur Zukunftssicherung der weltweiten Fischbestände zu leisten. Gleichzeitig haben die Verbraucher die Sicherheit, dass ein Fisch mit MSC-Siegel von einer vorbildlich und verantwortungsvoll geführten Fischerei stammt. Die Küche der HP-C unterstützt dieses Konzept der zertifizierten und nachhaltigen Fischerei. Nachhaltiger Fischfang bedeutet, dass die eingesetzten Fischereimethoden und ihre Anwendungsweisen bestandserhaltend sind und die Reproduktionsfähigkeit der Zielfischarten nicht herabsetzen, dass das Ökosystem (z. B. der Meeresboden) nicht geschädigt und der Anteil ungewollter Beifänge weitgehend minimiert wird.

> „Die HP-C will einen Beitrag zum Schutz der Fischbestände leisten“

Fisch ist gesund und lecker

An der HP-C gehören Fischgerichte zum Standard auf der Speisekarte. Fisch ist reich an Vitaminen (z. B. A, B, D) und eine bedeutende Quelle für Mineralstoffe, Spurenelemente (z. B. Magnesium, Eisen, u. a.) und die lebensnotwendigen Aminosäuren. Hinzu kommt, dass das Fischfleisch besonders leicht verdaulich ist.

Fischteile

Was aus einem ganzen Fisch alles für den Feinschmecker „geschnitzt“ werden kann

Naturfilet - bezeichnet das Fischfilet wie es gewachsen ist

Loin - bezeichnet das aus dem Naturfilet geschnittene Rückenstück

Mittelstück - bezeichnet die aus der Mitte des Naturfilets geschnittene Portion

Portion - bezeichnet die aus dem ganzen Naturfilet geschnittene Portion

Tail - bezeichnet die aus dem Naturfilet geschnittene Schwanzportion

ZERTIFIZIERTE NACHHALTIGE FISCHEREI
MSC
www.msc.org/de

↑ An dem blau-weißen MSC-Siegel auf Produkten und Speisekarten können Verbraucher erkennen, dass der Fisch aus bestandserhaltender Fischerei stammt.

Rezertifizierung

Alles bestens vorbereitet – und doch wieder spannend

„DIN EN ISO 9001:2008 – arbeiten nach geprüften und zertifizierten Qualitätsstandards“

Seit 2010 beweist die Hessingpark-Clinic nach Qualitätsmanagementnorm ISO 9001:2008, dass die gesamten Abläufe nach einem strengen Regelwerk ausgeführt und dokumentiert werden. Das alles ist aber kein Selbstläufer, sondern muss jährlich durch Überwachungsaudits und alle drei Jahre durch Wiederholungsaudits neu bewiesen werden. Ein solches Wiederholungsaudit durch den TÜV Süd stand in diesem Sommer auf der Agenda.

Die Hausaufgaben waren gemacht und trotzdem „schwitzte“ das QM-Team, nicht nur wegen der Temperaturen: Die Auditoren waren zwei Tage lang für das Wiederholungsaudit im Haus. Das war für die HP-C zwar eine Prüfung, die sie aber „ohne Probleme“ bestanden hat, wie Lead-Auditor Dr. med. Jacobo Maldonado bestätigte. Gratulation und Dank an Pflegedienstleiterin Theresia Rodler und ihre MitstreiterInnen im QM-Team!

Homepage Fakten:

➔ Dauer der Umsetzung:
März – September 2016

➔ Ziele:
- für mobile Geräte optimiert
- klares helles Design mit mehr Bildmaterial
- mit wenig Klicks zur gewünschten Information
- benutzerfreundlich und benutzerorientiert
- Infoseite für Patienten mit Infos zur Aufnahme etc.
- geringer interner Pflegeaufwand durch ein Backend für HP-C und TuT

➔ Ablauf:
- Auswahl des Partners für die Umsetzung
- Kick-Off mit Pixel Ink aus München: Festlegung der Anforderungen in Absprache mit Ärzten und TuT
- Designentwurf, Entwicklung Navigationsstruktur und Inhaltselemente
- Template-Programmierung
- Portierung und Überarbeitung des Inhaltes
- Festlegung des Bildmaterials
- Testen, „Feintuning“ und Live-Schaltung

Relaunch Homepage

Überzeugen Sie sich selbst und schauen Sie vorbei! *www.hessingpark-clinic.de*

Neuen Auftritt auch für mobile Endgeräte optimiert

Eine Homepage zu haben ist heute eine Selbstverständlichkeit. Selbstverständlich ist aber auch, dass eine solche nie fertig ist und immer weiter entwickelt werden muss – sie muss „leben“. Aktuell geht der Trend dahin, dass die Nutzerfreundlichkeit für mobile Endgeräte wie Smartphones oder Tablets optimiert werden muss, denn immer häufiger erfolgen Zugriffe auf die „elektronische Visitenkarte“ Homepage von diesen Geräten aus. Das gilt auch für die Seiten von HP-C und HP-C Therapie und Training. Sie werden mittlerweile in fast der Hälfte der Fälle „mobil“ angeklickt.

Deshalb wurden von März bis September 2016 die Seiten in aller Gründlichkeit überarbeitet und auf den aktuellen Stand der Technik sowie der Nutzerfreundlichkeit gebracht. Einen kompetenten „Consultant“ bei dem Projekt hatte Geschäftsführer Philipp Einwang in Werkstudent Jan Schuster. Er brachte aktuelles Wissen aus seinem Informatikstudium in die praktische Arbeit ein und begleitete den Relaunch kritisch. Mit dem Ende des Projektes beendete er seinen Job an der HP-C und hat in München bei einem IT-Unternehmen seine Berufskarriere begonnen. Alles Gute, Jan!

→ Alt:
Nach zehn Jahren war das alte Design der HP-C Homepage einfach etwas „in die Jahre“ gekommen.

← Neu:
Ein klares, helles Design und mehr Bilder prägen die neuen Seiten.

↑ Werkstudent (und Informatiker) Jan Schuster managte federführend den Relaunch der Homepage.

Fotos: © HP-C

Patientendokumentation, Kommunikation, Pflegepersonal

Digitale Patientendokumentation

Alle Patientendaten mit einem Klick verfügbar

Die Kurvenführung und die Pflegedokumentation auf Papier gehören in der Hessingpark-Clinic nun auch auf Station der Vergangenheit an: Mit Einführung der Software apenio® sind jetzt jederzeit und überall alle relevanten Patienteninformationen auf Knopfdruck abrufbar. Das erleichtert Pflegekräften und Ärzten die Kommunikation enorm. Das trägt entscheidend zum Behandlungserfolg bei, spart Zeit im teils hektischen Arbeitsalltag und sichert langfristig Qualität.

Es begann alles mit dem Besuch einer HP-C Delegation im Oktober vergangenen Jahres im Leopoldina-Krankenhaus in Schweinfurt. Damals wurde den Besuchern der praktische Einsatz der Software auf einer orthopädischen Station gezeigt. Markus Großmann, Tobias Böck, Kristina Toth, Kathrin Esemann und Theresia Rodler begutachteten aus IT- und pflegerischer Sicht das Programm und waren so begeistert, dass dem Management-Team der HP-C die Umstellung auf die digitale Patientenakte „unbedingt empfohlen“ wurde.

Am 21.01.2016 erfolgte das „Kick-off“ und dann die Ausarbeitung des Projektplans. Im Februar wurden bereits die Key-User in das Programm eingewiesen und befähigt, die stationsinternen Abläufe, Pflegestandards und das gesamte Dokumentationswesen einzupflegen. Fast zwei Wochen dauerte zudem das „Füttern“ des Programms mit den für die Hessingpark-Clinic nötigen Daten, zudem musste die passende Hardware (Computer, Visitenwägen) angeschafft werden. Alles in allem stellte das ein sehr „sportliches“ Programm dar, das aber seit Sommer des Jahres zur Zufriedenheit aller Beteiligten hervorragend funktioniert und die Arbeit auf eine ganz neue Basis stellt. ▮

„Neue Software erleichtert Kommunikation und Arbeit enorm“

→ apenio®: Die digitale Patientendokumentation auf Station spart Zeit und liefert alle relevanten Patientendaten auf Knopfdruck und in Sekundenschnelle.

Große Ballnacht

Presseball, Stiftung, Sponsor für gute Zwecke

HP-C unterstützt als Bronze-Sponsor „KARTEI DER NOT“

Wenn die AUGSBURGER ALLGEMEINE zum Presseball lädt, dann bedeutet das für die Fugger-Stadt ein ganz besonderes gesellschaftliches Ereignis. Dann heißt es im Kongress am Park wieder bis in den frühen Morgen tanzen und genießen, sehen und gesehen werden. Und das für einen guten Zweck: Auch der 44. Presseball ist wieder eine Benefiz-Gala zu Gunsten der Stiftung KARTEI DER NOT.

Die HP-C ist seit Jahren Bronze-Sponsor der Ballnacht und demonstriert mit ihrem Engagement die Verbundenheit zu denen in der Region, die nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen. „Das Engagement beim Presseball soll zeigen, dass wir in der Tradition von Hofrat von Hessing handeln und auch an die denken, die mehr als unsere medizinische Hilfe brauchen“, so Dr. Ulrich Boenisch, Ärztlicher Leiter der HP-C.

Programm

18:00 Uhr: Pre-Opening für Sponsoren
19:00 Uhr: Einlass
20:15 Uhr: Eröffnungsrede
22:30 Uhr: 1. Verlosung im Casino Royale
23:00 Uhr: Große Tombola
24:00 Uhr: Stargast

Stargast: Andreas Bourani, gebürtiger Augsburger

01:30 Uhr: 2. Verlosung im Casino Royale
05:00 Uhr: Ende

Samstag, 26. November 2016; Beginn: 19:30 Uhr; Kurhaus-Parktheater Göggingen; www.parktheater.de

Von oben nach unten: Ottavia Maria Maceratini, Arvo Lang, Juan José Chuquisengo und Gastgeber Dr. Ulrich Frank (seit 2001 Klavier-Schüler von Juan José Chuquisengo) werden das Publikum mit ausgesuchten Stücken verwöhnen.

Benefizkonzert

Festlicher Konzertabend zu Gunsten von „Ärzte ohne Grenzen“

Bereits zum sechsten Mal bittet die Hessingpark-Clinic am Samstag, 26. November um 19:30 Uhr zum Benefizkonzert zugunsten der medizinischen Nothilfeorganisation „Ärzte ohne Grenzen e.V.“ im Parktheater in Göggingen.

Auch dieses Jahr sind hochkarätige Musiker der Einladung des Handchirurgen Dr. Ulrich Frank gefolgt, der selbst wieder mit auf der Bühne stehen wird. Zu Gast sind die italienische Ausnahmepianistin Ottavia Maria Maceratini, der stellvertretende Solocellist der Staatsphilharmonie Nürnberg Arvo Lang sowie der peruanische Pianist und Komponist Juan José Chuquisengo. Auf dem Programm stehen Werke von Robert Schumann, Astor Piazzolla, Johann Sebastian Bach, Johannes Brahms und Juan José Chuquisengo.

Höhe- und gleichzeitiger Schlußpunkt des festlichen Konzertabends wird die Komposition „Guerrero andino“ von Maestro Juan José Chuquisengo sein, vorgetragen von Ottavia Maria Maceratini. Bei der Welt-Uraufführung der hochvirtuosen Phantasie im Frühjahr 2016 in der Tonhalle Zürich erhielt sie enthusiastische Kritiken.

← Zählen nach Meinung von FOCUS-Gesundheit in ihren jeweiligen Fachgebieten zu den besten Ärzten Deutschlands: Dr. Felix C. Hohmann, Dr. Ulrich Frank, Dr. Ulrich Boenisch, Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas *(v. l. n. r.)*.

Neues Ärzteranking

FOCUS-Bestenliste jetzt mit fünf Ärzten der HP-C

Spezialisierung, Qualität, Bewertung

Die konsequente fachliche Spezialisierung zur Sicherung höchster medizinischer Qualität, ein Kernelement der Philosophie der privatärztlichen Hessingpark-Clinic, hat zum wiederholten Male ein positives Echo gefunden: Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan, Experten für Fuß und Sprunggelenk an der HP-C, wurden vom Magazin FOCUS-Gesundheit in der aktuellen Ausgabe *(03-2016)* in die Liste „Beste Ärzte Deutschlands“ als führende Fachärzte in ihrem Gebiet aufgenommen.

Fünf Spezialisten der HP-C auf der Liste

Damit sind neben Dr. Ulrich Boenisch (Spezialgebiet: Knie), Dr. Ulrich Frank (Hand und Ellenbogen) und Dr. Felix C. Hohmann (Wirbelsäule), die erneut in ihren Fachgebieten als Top-Spezialisten ausgezeichnet wurden, insgesamt fünf Ärzte der HP-C in dieser Auflistung genannt. Das Team von FOCUS-Gesundheit attestiert den Ausgezeichneten mit dem „FOCUS-Siegel“ auch nach außen sichtbar eine besonders hohe fachliche Kompetenz bei der Behandlung von Knie-, Hand-, Wirbelsäulen- und Fußproblemen.

Komplexes Bewertungssystem

Die Autoren des Experten-Rankings, das es seit 20 Jahren gibt, haben zur Erstellung ein komplexes Bewertungssystem ausgeklügelt. Als Grundlage für die Liste, die vom Recherche-Institut Munich Inquire Media im Auftrag von FOCUS-Gesundheit ermittelt wird, dienen Empfehlungen von Fachkollegen und Patienten. Deshalb interviewen Journalisten über mehrere Wochen bundesweit Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Facharztpraxen, um sich so ein möglichst objektives Bild davon zu machen, wie die Kollegen fachlich eingeschätzt werden. Zudem sind die Veröffentlichungen und Beiträge bei Fachkongressen sowie die klinischen Studien, an denen die potenziellen Kandidaten beteiligt waren oder sind, ein Bewertungskriterium. Ein weiterer, nicht unbedeutender Faktor, sind die Erfahrungen von Patienten. Dazu werden von den Investigatoren Informationen von Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen eingeholt. In Zeiten von facebook, twitter und Co. werden zudem die diversen Internet-Foren durchforstet und ausgewertet und zu einem abschließenden Urteil verdichtet.

Auszeichnung:

So sehr sich die fünf ausgezeichneten Ärzte der Hessingpark-Clinic über die Aufnahme in die Bestenliste auch freuen, so sehr ist sie Ansporn, den Weg der konsequenten Spezialisierung weiter zu gehen. „Ausruhen auf den Lorbeeren wird sich bestimmt kein Kollege“, sagt Dr. Ulrich Boenisch, Ärztlicher Leiter der HP-C.

„Die Beurteilung der Patienten haben eine starke Gewichtung“

Fotos: © HP-C; Augsburger-Allgemeine; Ärzte ohne Grenzen

→ Immer ein Lächeln auf den Lippen: die Servicekräfte der HP-C.

Servicegedanken (täglich) aktiv gelebt

Als Hors d'œuvre gibt es ein freundliches Lächeln obendrein

kundenorientierter Service, Kompetenz

Das Internet definiert „Service" als „Kundendienst" oder „Leistungen und Dienste, die ein Betrieb oder ein Geschäft seinen Kunden bietet". Bei Maria del Carmen Acar und Maria Klima, die Servicekräfte auf der Pflegestation, greift diese Definition aber zu kurz, denn für sie ist ein Service erst dann gut, wenn der „Kundendienst auch freundlich und fröhlich erbracht wird".

Für sie gilt, dass das beste „Hors d'œuvre" zu jeder Mahlzeit ein freundliches Lächeln ist. Das ist sicher nicht immer ganz einfach, zumal der Tag lang und die Gäste bisweilen zahlreiche Extrawünsche haben. Alles kein Problem, denn – so die beiden Service-Mitarbeiterinnen – „wir versuchen, die Wünsche der Patienten zu erfüllen oder Hilfe zu organisieren." Beiden kommt bei ihrer Arbeit sicher zu Gute, dass Maria del Carmen Acar als gelernte Medizinische Fachangestellte und Maria Klima als gelernte Pflegehelferin nicht nur kundenorientierte Servicekräfte sind, sondern auch pflegerisch Situationen und Notwendigkeiten realistisch einschätzen und darauf entsprechend reagieren können.

„Guter Service wird mit Kompetenz und Herz erbracht"

Ausbildung an der HP-C:

↑ Brigitte Hübner *(2. v. r.)*, Leiterin Ambulanz der HP-C, mit Absolventin Sarah Schütz *(2. v. l.)* und den angehenden Medizinischen Fachangestellten.

Die „Azubinen"

Für die HP-C ist die Ausbildung junger Menschen Auftrag und Chance zugleich

↑ „Rezeptionistinnen" mit guter Laune

Wozu andere drei Jahre brauchen, das hat Sarah Schütz in zwei erledigt: Die Auszubildende zur Medizinischen Fachangestellten absolvierte ihre Lehre in diesem verkürzten Zeitraum. Und setzte zum Schluss noch ein weiteres Ausrufezeichen: Die Note 1,5 ziert ihr Abschlusszeugnis nach schriftlicher, praktischer und mündlicher Prüfung! „Das ist schon einen Sonderapplaus wert und verdient absolute Hochachtung", sagt mit deutlichem Stolz Brigitte Hübner, als Leiterin der Ambulanz die Verantwortliche für die Ausbildung der jungen Dame. Dessen kann sich die Kollegin absolut sicher sein!

Derzeit sind an der HP-C noch vier weitere „Azubinen" beschäftigt. Neben ihrer Arbeit im Tagesgeschäft der HP-C besuchen sie im Rahmen des dualen Ausbildungssystems an ein bis zwei Tagen der Woche die Berufsfachschule.

Fotos: © HP-C

Jubiläen:

Runde Geburtstage

Isabel Wiedemann
(Pat.-Management)
14.02.

Sarah Uhl
(Station)
15.02.

Ursula Schmidt
(Pat.-Management)
23.03.

Angelika Sedlmeyer
(Hauswirtschaft)
28.03.

Ramona Murnauer
(Pat.-Management)
29.05.

Thomas Reisinger
(Information)
01.06.

Regina Paderi
(Hauswirtschaft)
03.06.

Siegfried Ratzinger
(EDV)
11.06.

Genoveva Sidel
(Station)
21.06.

Nadine Meißle
(Pat.-Management)
05.08.

Jeanette Stanczak
(Hauswirtschaft)
24.09.

Philipp Einwang
(Geschäftsführung)
01.10.

Verena Galarus
(Pat.-Management)
24.10.

Wertvolle Preise zu gewinnen!

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

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

1. Kniegelenkknorpel *(8 Buchstaben)* ..... M
2. Ärztliche Tätigkeit *(12 BS)* .....
3. Teil der Schulter *(13 BS)* .....
4. Radiologisches Diagnosegerät *(8 BS)* ....
5. Teil des Beines *(13 BS)* .....
6. Untersuchungsmethode *(11 BS)* .....
7. Sehne am Wadenmuskel *(13 BS)* .....
8. Übungsleiter *(7 BS)* .....
9. Bildgebende Untersuchung *(11 BS)* .....
10. Gliederreißen *(12 BS)* .....

← *Hier den jeweiligen Anfangsbuchstaben eintragen!*

→ Laufanalyse: Auch Laufen ist eine Stilfrage

So geht's: 10 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 wertvolle Preise.

Schreiben Sie an: Hessingpark-Clinic GmbH; Redaktion: hessingpark-concret 2/16, Hessingstraße 17, D-86199 Augsburg oder einfacher per Mail an: redaktion@hessingpark-clinic.de
Lösungswort angeben und Ihre Anschrift nicht vergessen! Einsendeschluss: 28.02.2017 *(Eingangsdatum)*

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.

„Willkommen!"

Mutter Ramona Eser
Tochter Mia, ** 29.10.15*

Mutter Andrea Wagner
Sohn Jan, ** 07.03.16*

Mutter Regina Schedler
Tochter Pia, ** 18.03.16*

Mutter Stefanie Komander
Tochter Jessica, ** 02.07.16*

hessingpark
CLINIC

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

Zentrum für konservative und operative Orthopädie

Fachbereiche:
Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Naturheilkunde
Osteopathie
Rheumatologie
Therapie und Training

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

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

Telefon: 0821 9099000
Fax: 0821 9099001
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 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.