02/2023

ISSN: 1861-2539

hessingpark CONCRET

3D-Volumentomografie

Neue Hightech-Anlage präzisiert die Diagnosen signifikant

Millimeterarbeit

Bei einer Arthrose im Sprunggelenk können kleine Parameter große Auswirkungen haben

Milon Q-snake

Effektives Training mit Live-Feedback

Editorial

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der Hessingpark-Clinic

Liebe Leserin, lieber Leser,

Stillstand heißt heutzutage Rückstand. Um unseren Patienten medizinische Spitzenleistungen anzubieten, müssen wir uns stetig verbessern und weiterentwickeln. Eine Stärke unserer Clinic ist es dabei, Neues sinnvoll zu integrieren und gleichzeitig Bewährtes zu erhalten. Wie wir das in den vergangenen Monaten umgesetzt haben, lesen Sie in der vorliegenden Ausgabe von *hessingpark-concret*.

Bewährtes steht für das, was sich in unserer medizinischen Praxis bewiesen hat. Ein gutes Beispiel ist die Endoprothetik: Unsere Spezialisten verwenden seit vielen Jahren eine moderne Hüftprothese, die in Qualität und Langlebigkeit überzeugt. Innovation ist der Motor, der uns vorantreibt. Auch in diesem Jahr haben wir in beträchtlichem Umfang in Medizintechnik und Digitalisierung investiert. Zum Beispiel in eine hochmoderne Röntgenanlage, die präzise Bilder bei verringerter Strahlenbelastung liefert. Oder in neue Hightech-Trainingsgeräte bei Therapie und Training, die ein besonders effektives Zirkeltraining ermöglichen.

> **„Nichts ist so beständig wie der Wandel."**
>
> **HERAKLIT VON EPHESUS 535-475 V. CHR.**

Wandel bedeutet aber manchmal auch, sich von langjährigen Weggefährten zu verabschieden. Ihren Einsatz für unsere Patienten haben wir in ausführlichen Artikeln gewürdigt. Ich danke den scheidenden Kollegen herzlich für ihr großes Engagement und die gute Zusammenarbeit.

An einer bewährten Tradition der HP-C halten wir jedoch fest: Auch in diesem Jahr haben wir wieder mit dem gesamten Team unser Sommerfest gefeiert. Einige Impressionen der Party sowie weitere spannende Themen rund um unsere Clinic finden Sie auf den folgenden Seiten.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

12 Sprunggelenksarthrose erkennen und behandeln

19 Neue Röntgenanlage für eine noch bessere Diagnostik

04 NEWS

04 Dr. Swierkot geht in den Ruhestand
04 Ausgezeichnet von FOCUS-Gesundheit
05 Verabschiedung von Dr. Thomas
05 Eine OP zum Anfassen
18 Ausbildung abgeschlossen
18 Bistro im neuen Look
19 Neue Röntgenanlage
21 Unsere Gäste
37 Kunst in der Praxis

06 KNIE & SCHULTER

06 Osteochondrosis dissecans
24 Vorteile der Eigenbluttherapie
32 Fehlstellung der Beine

08 THERAPIE & TRAINING

08 Neue Milon Trainingsgeräte
09 Interview mit einer Trainingskundin

11 SERVICE

11 Fit-time-Kursangebot
20 Schulungstermine EndoConcept
23 Wirbelsäulen-Winter
29 Aus unserer Küche
39 Rätsel

12 FUSS & SPRUNGGELENK

12 Sprunggelenksarthrose

14 ENDOPROTHETIK

14 Moderner Gelenkersatz im Fokus

16 ANÄSTHESIE

16 Rund um Transfusionen in der HP-C

20 QUALITÄTSMANAGEMENT

20 TÜV-Audit erfolgreich bestanden

22 WIRBELSÄULE

22 Pro und contra einer OP

26 HAND

26 Verletzungen der Fingergelenke

28 NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

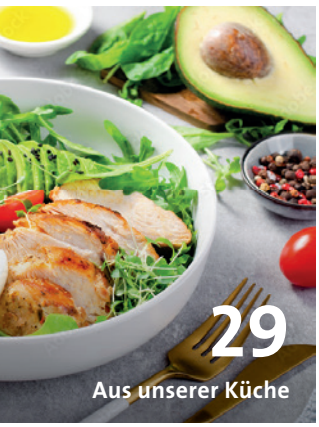
28 Neues Teammitglied

29 UNSER TEAM

30 Rückblick aufs Sommerfest
36 Laufend dabei beim Firmenlauf
36 Fröhlich getestet
36 Eis für alle!
37 Fünf auf einen Streich
38 Stille Stars
38 Babys

34 KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE

34 Beckenfraktur – und nun?



29 Aus unserer Küche

26 Verletzungen der Fingergelenke nicht unterschätzen

30 Sommerfest 2023 – ein Rückblick

Mann der ersten Stunde im „finalen Einsatz“

Dr. Sebastian Swierkot geht in den (Un-)Ruhestand

Ein Narkosearzt, der als „geräuschlos“ gilt – beste Eigenschaften für einen Anästhesisten. So beschreibt Eberhardt Binhammer seinen Kollegen Dr. Sebastian Swierkot. Ab 2002 etablierte das Duo gemeinsam die Anästhesie und Schmerztherapie in der Hessingpark-Clinic. Zu Beginn zu zweit wuchs das Team der Anästhesisten auf heute insgesamt sechs Ärzte an. Sie klären vor einer OP über Risiken auf, besprechen die Art der Narkose und begleiten die Patienten während und nach der Operation.

Dr. Swierkot findet 1977 seine Berufung im Studium der Humanmedizin. Seit 1987 ist er als Notarzt tätig, baut wenige Jahre später den Notarztstandort Augsburg-Süd auf und wird dort 1999 leitender Notarzt. In den Anfangsjahren der Clinic ist der geschätzte Mediziner gemeinsam mit Dr. Boenisch, Dr. Stapelfeldt und Eberhardt Binhammer an den Wochenenden als „Flying Doctors“ in England unterwegs. 2010 etabliert er mit Eberhardt Binhammer das sogenannte MegaCode-Training in der HP-C, das alle Mitarbeitenden jährlich für Reanimationsmaßnahmen schult.

Zeit für Familie und Sport

Der Facharzt für Anästhesiologie und Notfallmediziner geht zum 31.12.2023 mit 72 Jahren in den Ruhestand, um dann mehr Zeit mit Hobbys und der Familie verbringen zu können. Sportlich wird er sicherlich keine Pausen einlegen und so weiterhin auf dem Rad oder im Schwimmbad seine Runden drehen. Auch seine berufliche Leidenschaft will er weiterhin als Notarzt ausleben. Denn der Mann der ersten Stunde der HP-C will auch nach wie vor das tun, was er mit Haut und Haar liebt – für andere Menschen da zu sein.

Auch für Dr. Boenisch bleibt der langjährige Kollege wegen seiner besonderen Fähigkeiten im Kopf: detailverliebt, präzise und stets zum Wohle der Patienten. Ein herzliches Dankeschön gilt Dr. Swierkots unermüdlichem Einsatz für die Hessingpark-Clinic. Die gesamte Belegschaft wünscht alles Gute für den nächsten Lebensabschnitt.

FOCUS-Gesundheit zeichnet Clinic samt Mediziner aus

Neue Titel „TOP-Privatklinik“ und „TOP-Mediziner“

Immer wieder aufs Neue landen die Hessingpark-Clinic und ihre Spezialisten in entscheidenden medizinischen Bestenlisten. Jüngstes Beispiel ist die „Klinikliste 2024“ vom Publikumsmagazin FOCUS-Gesundheit (07/2023, erschienen 31.10.2023), die die HP-C zu den besten Privatkliniken Deutschlands zählt. Für die Recherche hat das Magazin in Zusammenarbeit mit dem Institut FactField zahlreiche Auswertungen und Empfehlungen durch Fachärzte, Expertenmeinungen sowie schriftliche Befragungen von Ärzten herangezogen.

Für die Befragung wurden Daten rund um Qualitätsmanagement und fachliche Expertise in den sechs Bereichen Knie-, Fuß-, Hand-, Hüft-, Schulter- und Wirbelsäulenchirurgie ausgewertet. Philipp Einwang, Geschäftsführer der HP-C, freut sich über das erneut gute Abschneiden: „Die Ergebnis zeigt, dass es auf das Zusammenspiel von fachlichem Können unserer Spezialisten, das breite Therapieangebote sowie die Zusammenarbeit aller Bereiche in der Klinik ankommt.“

Beste Fachärzte Deutschlands

Bereits Mitte des Jahres wurden vier Fachärzte der Clinic im FOCUS-Magazin als Top-Orthopäden Deutschlands ausgezeichnet. Dr. Boenisch (Knie-Kreuzband), Dr. Frank (Hand), Dr. Thomas und Dr. Jordan (Fuß und Sprunggelenk) zählen zu den führenden Spezialisten ihres Fachs. Zusätzlich freut sich das gesamte Team der HP-C über die Verleihung des „FOCUS-Siegels“, das den Lesern als Orientierungshilfe bei der Wahl der Klinik dient.

HP-C-Mediziner prägt hohe Reputation der Clinic

Abschied von Dr. Dr. h.c. Manfred Thomas

Er war vom ersten Tag an der Hessingpark-Clinic mit an Bord: Nach 21 Jahren seines Dienstes an der HP-C geht Dr. Manfred Thomas zum Jahresbeginn 2024 neue berufliche Wege. Dr. Thomas hat die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie an der Hessingpark-Clinic mit aufgebaut und ihr in über 20 Jahren zu starker Strahlkraft weit über die Grenzen Schwabens hinaus verholfen. Sein enormer persönlicher Einsatz bei der Arbeit mit Patienten und sein umfangreiches Engagement in verschiedenen Fachverbänden und Gremien unterstreicht diese hohe Reputation.

Auf internationalen Bühnen

Bereits 2005 war Dr. Thomas Tagungspräsident beim Wissenschaftlichen Jahreskongress der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V. in Augsburg mit rund 470 nationalen und internationalen Gästen. Im Jahre 2008 fungierte er als Chairman beim III. Weltkongress der International Federation of Foot and Ankle Societies (IFFAS) in Brasilien.

Seit 2010 zählt der Mediziner laut FOCUS-Gesundheit zu Deutschlands Top-Medizinern. Ab 2012 ergänzt Dr. Martin Jordan den Bereich der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, um dem hohen Patientenzuspruch gerecht zu werden. Die Universität Dneprpetrovsk würdigte 2017 die Verdienste von Dr. Manfred Thomas mit der Verleihung des Ehrendoktortitels beim Aufbau einer Fußchirurgischen Gesellschaft in der Ukraine. 2022 wurde der Fußspezialist zudem in den Vorstand der europäischen Gesellschaft für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie EFAS gewählt. Die Berufung in das oberste Gremium ist das Resultat seines jahrelangen Engagements innerhalb und außerhalb der HP-C für die Fortbildung und den fachlichen Austausch rund um Fußerkrankungen. 2024 wird Dr. Thomas das Amt des Präsidenten der EFAS übernehmen.

Dr. Martin Jordan (li) und Dr. Manfred Thomas (re)

Das gesamte Team der Hessingpark-Clinic dankt Dr. Thomas für seine großen Verdienste. Zusammen mit Dr. Martin Jordan, der in den vergangenen zwölf Jahren ebenfalls signifikant zum Renommee der Fuß- und Sprunggelenkchirurgie an der HP-C beigetragen hat, wird die Nachfolge organisiert.

Eine OP zum Anfassen

Fortbildung im OP-Truck

Eine Fortbildung zum Anfassen erlebten im vergangenen Herbst rund 20 Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic: Der schwarze OP-Truck der Firma Arthrex fuhr eigens für die Schulung bei der Clinic vor. Der hochwertige und mit modernster Kameratechnik ausgestattete Truck hatte alles dabei, was für eine Operation benötigt wird.

Dr. Ulrich Boenisch und PD Dr. Florian Elser stellten verschiedene Operationstechniken vor, die für die Abläufe vor, während und nach einem medizinischen Eingriff relevant sind. Anschließend konnten die Kolleginnen und Kollegen aus den Bereichen Ambulanz und OP die arthroskopischen Eingriffe selbst im OP-Truck durchführen und das Instrumentarium ausgiebig testen. Wesentliches Kernelement der Schulung war die klinische Anatomie des Schulter- und des Kniegelenks, gepaart mit einem umfassenden Einblick in die moderne, minimal-invasive Chirurgie. So macht Fortbildung richtig Spaß!

Knochenerkrankung Osteochondrosis dissecans

Durch die richtige Therapie können Knorpelprobleme vermieden werden

Die Osteochondrosis dissecans ist eine Knochenerkrankung, die häufig direkt unterhalb des Knorpels am Kniegelenk auftritt. Sportlich aktive Kinder und Jugendliche sind besonders oft betroffen. Bei einer frühzeitigen Diagnose und Therapie bestehen gute Heilungsaussichten.

Ausgerechnet beim wichtigen Punktspiel ihres Volleyball-Teams verspürt Julia plötzlich starke Schmerzen im rechten Kniegelenk. Die 15-Jährige beißt die Zähne zusammen und spielt weiter. Nach einem Wochenende auf dem Sofa mit Eisbeuteln auf dem Knie verbessern sich die Beschwerden. Doch nach der erneuten sportlichen Belastung beim Training kehren die Schmerzen zurück. Julia stellt sich in der Sportsprechstunde der HP-C vor; nach sorgfältiger Diagnose konnte dort die Therapie eingeleitet werden. „Unspezifische Knieschmerzen bei Kindern und Jugendlichen sollten immer ernst genommen werden“, sagt Kniespezialist Dr. Ulrich Boenisch. Abgeklärt werden müsse beispielsweise, ob die Schmerzen aufgrund einer Hüftgelenkserkrankung in das Knie ausstrahlen. Oder ob – wie bei Julia – eine Osteochondrosis dissecans (OD) des Kniegelenks die Ursache der Beschwerden ist.

Was ist eine OD?

Primär ist die OD eine lokal begrenzte Minderdurchblutung des Knochens unterhalb des Gelenkknorpels. Im Laufe der Erkrankung kann es zu einer „Abstoßungsreaktion“ (Lockerung) kommen. Das minderversorgte Knochen-Knorpelareal (die sogenannte Gelenkmaus) löst sich vom umliegenden gesunden Gewebe ab und blockiert das Gelenk. Starke Schmerzen sind die Folge; zusätzlich kann dies den Beginn einer vorzeitigen Arthrose einleiten. Die Ursachen einer OD sind noch nicht in allen Facetten geklärt. Oftmals spielen hormonelle Faktoren eine Rolle, bei sportlich sehr aktiven jungen Menschen auch Mikrotraumen. Mögliche Auslöser können auch Achsfehlstellungen des Beins (z. B. O- oder X-Bein) sein.

Häufigkeiten der Erkrankung

Meist tritt die Osteochondrosis dissecans bei Kindern und jungen Erwachsenen im Alter von fünf bis zwanzig Jahren auf. Jungs erkranken häufiger als Mädchen (im Verhältnis 3:1). Typischerweise befindet sich die Schädigung am inneren

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

Foto: Adobe Stock, © .shock

Oberschenkelbereich des Kniegelenks *(lat.: medialer Condylus)*. Unterschieden werden die „juvenile OD“ bei offenen und die „adulte OD“ bei geschlossenen Wachstumsfugen. Unbehandelt schreitet die Erkrankung kontinuierlich fort. Daher ist es wichtig, die Osteochondrosis dissecans frühzeitig zu erkennen und zu therapieren.

Wie wird die Diagnose gesichert?

In der HP-C sichern wir die Diagnose nach einer sorgfältigen Anamnese und klinischen Untersuchung durch eine Röntgenaufnahme sowie ein MRT. Gelegentlich ist ein CT oder besser die moderne DVT-Untersuchung (Digitale Volumentomografie: geringere Strahlenbelastung als CT) notwendig, um die Stabilität bzw. die Instabilität des Knochen-Knorpelareals zu definieren. Bestätigt sich der Verdacht auf eine OD, sollte die Gegenseite ebenfalls untersucht werden, da diese in bis zu 30 Prozent der Fälle mitbetroffen ist.

Verlauf und Therapie abhängig vom Alter der Patienten

Die Symptome der Osteochondrosis dissecans hängen vom Krankheitsstadium und dem Alter der Patienten ab. Neben Knieschmerzen treten häufig Gelenkschwellungen und -ergüsse auf. Im Stadium IV treten Bewegungseinschränkungen durch Gelenkblockaden auf. Welche Therapie geeignet ist, richtet sich nach dem Alter des Patienten und der Ausprägung der Erkrankung.

Die „juvenile“ Form (vor Verschluss der Wachstumsfugen) der OD kann ohne Operation spontan ausheilen. Deshalb empfehlen wir in niedrigen Stadien (I-III) zunächst eine konservative Behandlung: Teilentlastung, Pausieren der sportlichen Aktivität, Vermeidung von „Stopp and Go“-Sportarten. Durch ein MRT kontrollieren wir den Verlauf des Krankheitsbildes. Bessern sich die Beschwerden trotz dieser Maßnahmen nicht oder kommt es zu einer Ablösung des Fragments, kann auch eine operative Therapie sinnvoll sein. Im Gegensatz zur „juvenilen“ ist die Prognose der „adulten“ OD schlechter; eine Spontanheilung ist eher unwahrscheinlich. Daher ist im Stadium III der „adulten“ Form die frühe Indikation zur Operation angezeigt. Nur so kann vermieden werden, dass es zur vollständigen Instabilität (Stadium IV) des betroffenen Knorpel-Knochenfragments mit Bildung eines freien Gelenkkörpers kommt.

Arthroskopie gibt Aufschluss

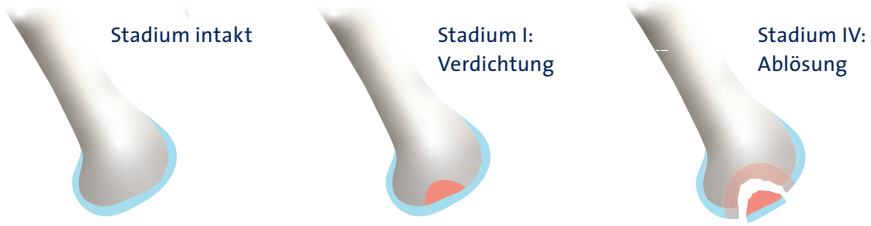
In enger Zusammenarbeit mit unseren MRT-Spezialisten beurteilen wir stets sehr genau die Instabilität des geschädigten Areals; ganz gleich, ob „juvenile“ oder „adulte“ Form. Durch eine Arthroskopie *(Gelenkspiegelung)* können wir genau feststellen, wie stark der Knorpel bereits betroffen ist. Ist dieser heil und hat sich der betroffene Bereich noch nicht vom gesunden Teil des Gelenks abgelöst, eignet sich als Therapie eine sogenannte retrograde Anbohrung. Der Knochenbezirk wird mit speziellen Instrumenten gezielt von hinten angebohrt. In die künstlich erzeugten Defektbereiche können Blut und Stammzellen einfließen und die Heilung stimulieren.

Hat die Ablösung des Knorpelareals bereits begonnen, können wir dieses refixieren. Dies erfolgt nach einer „Anfrischung“ des Knochenbetts mit selbstauflösenden Pins oder mit Titanschräubchen, die unter das Knorpelniveau versenkt werden. Ist das gelöste oder instabile Fragment nicht mehr refixierbar, sind knorpelregenerative Maßnahmen angezeigt. Hierbei muss auch der Grad des Verlusts an Knochenmasse unter der Knorpelschicht berücksichtigt werden.

Gute Heilungschancen bei frühzeitiger Diagnose

Die Prognose der Osteochondrosis dissecans hängt von mehreren Faktoren ab: dem Patientenalter, dem Stadium der Erkrankung sowie der Größe des geschädigten Knorpel-Knochenareals. Je jünger die Patienten, je früher die OD erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Bei einer „adulten“ OD löst sich das erkrankte Knorpel-Knochenfragment schneller ab und wandert in den Gelenkraum *(Präarthrose)*. Durch frühzeitige Fixierung des Fragments kann eine knöcherne Einheilung und der Erhalt des eigenen Knorpels erreicht werden.

KRANKHEITSSTADIEN EINER OD



Stadium I: Verdichtung (Sklerosierung) des erkrankten Knochenareals mit Knorpelerweichung

Stadium II: Teil-Ablösung des erkrankten Knochenareals, jedoch im Knochenverbund bleibend

Stadium III: vollständige Ablösung des Knochen-Knorpelareals vom umliegenden Gewebe ohne Abstoßung/Instabilität des Fragments

Stadium IV: vollständige Ablösung des erkrankten Knorpel-Knochenareals mit Herauslösung/ Instabilität und Dislokation in den Gelenkraum (freier Gelenkkörper mit Blockaden)

Das neue Gerätetraining mit Live-Feedback

Im vergangenen Sommer investierte die Hessingpark-Clinic in Trainingsgeräte der neuesten Generation, um das Fitness- und Gesundheitstraining noch effektiver zu gestalten. Das innovative Trainingssystem Milon Q kombiniert Kraft- und Ausdauerübungen in einem effektiven Zirkeltraining. Ein großer Vorteil ist dabei die Zeitersparnis.

Durch die optimierte Anordnung der neuen Geräte und die vorgegebenen Trainingsabläufe ermöglicht der Zirkel ein effizientes Ganzkörpertraining in kurzer Zeit. Das bedeutet, dass in nur knapp 30 Minuten ein optimales intensives Workout absolviert werden kann, das sowohl die Kraft als auch die Ausdauer verbessert.

Und jetzt ist der Einstieg ins Training noch einfacher: In Sekundenschnelle wird der Körper dank einer revolutionären 3D-Avatartechnologie vermessen. Danach sind alle Geräte sofort individuell eingestellt wie die Memoryfunktion beim Autositz. Die Sportwissenschaftler unterstützen vor Ort, damit das Training noch effektiver wird.

Egal ob Anfänger oder Fortgeschrittener, die Kraft- und Ausdauergeräte passen sich automatisch an das Leistungsniveau des Trainierenden an. Darüber hinaus kann der Kraftausdauer-Zirkel durch sein innovatives isokinetisches Trainingsprogramm ein gelenkschonendes Training bereitstellen und ist somit auch für Menschen mit Gelenkproblemen geeignet.

Nicht zuletzt fördert der Zirkel Motivation und Spaß am Training. Durch die abwechslungsreichen Übungen, die an das Gelenk angepassten Bewegungsamplituden und die Möglichkeit, die Fortschritte zu verfolgen, bleibt man motiviert und hat mehr Freude am Workout.

Möchten Sie einen unverbindlichen Kennenlerntermin vereinbaren? Kontaktieren Sie uns gerne
telefonisch unter 0821 909 9116
per E-Mail an therapie-training@hessingpark-clinic.de
oder online:

„Die neuen Geräte haben meine Bedürfnisse immer im Blick“

Ein Gespräch mit der langjährigen Trainingskundin Gertrud Ebach

Ob nach einer OP oder zur Prävention: Hessingpark-Clinic Therapie und Training bietet medizinisch basiertes Fitness- und Gesundheitstraining. Ausschließlich qualifiziertes Personal betreut die Trainierenden in einem breiten Leistungsspektrum von Physiotherapie über Prävention bis zu medizinisch unterstütztem Training und Rehabilitation. Nun stehen neue, hochmoderne Trainingsgeräte mit einer Vielzahl von Vorteilen zur Verfügung. In den hellen, freundlichen Räumen trafen wir uns mit Gertrud Ebach, die mit über 70 Jahren mit Begeisterung dort trainiert und die Geräte der neuesten Generation erfolgreich für sich nutzt.

hp-concret: Hallo, Frau Ebach! Vielen Dank, dass Sie sich Zeit für dieses Interview nehmen. Sie wurden bereits vor vielen Jahren in der Hessingpark-Clinic operiert. Warum kamen Sie damals hierher und weshalb führt Sie Ihr Weg immer noch zu uns?

Frau Ebach: Ich wurde vor 15 Jahren am Knie operiert und bekam dabei ein neues Gelenk. Dafür hatte ich extra gewartet, bis die Clinic eröffnet wurde, um mich auf deren operative Spezialisierung verlassen zu können. Ich weiß heute noch meine Patientennummer von damals. Gleich im Anschluss nach meiner stationären Genesung habe ich die Reha mit Physiotherapie bei HP-C Therapie und Training begonnen. Bis heute trainiere ich regelmäßig zweimal die Woche an den Geräten, ohne Wenn und Aber. Die Verbesserung meiner Lebensqualität war mir damals und ist mir auch heute noch enorm wichtig. Ich möchte weiterhin selbstständig leben können. Dazu gehört für mich auch das Autofahren und der Sport. Und die tolle Atmosphäre macht es mir leicht, wirklich gerne hierher zu kommen.

hp-concret: Sie mussten dann aber erneut in die HP-C, als auch Ihr Rücken Verschleißerscheinungen zeigte. Wie kam das zustande?

Frau Ebach: Leider habe ich auch eine schwere Form von Gleitwirbeln und es drohte eine Versteifung des Rückens im unteren Bereich. Der behandelnde Orthopäde aus der HP-C gab mir nach der positiv verlaufenden Operation damals die Worte mit auf den Weg, dass in meinem ausgeprägten Fall nur lebenslanges Training die Funktion meines Rückens dauerhaft gewährleistet und ich so schmerzfrei bleiben könnte. Ich habe seitdem also zwei große Baustellen in meinem Körper, noch dazu kommt eine fortgeschrittene Arthrose. Für das richtige Training ist mein körperlicher Zustand also eine echte Herausforderung.

Das Trainingsziel immer im Blick: Getrud Ebach an der Armpresse des Milon Gerätezirkels, unterstützt vom Sportwissenschafler Sander Geuther.

hp-concret: Wie sieht Ihr Training aus und wie bewerten Sie Ihren Gesundheitszustand heute?

Frau Ebach: Ich musste meinen Rumpf und die Beinmuskulatur stärken, ohne dabei die Wirbelsäule und die Knie zu belasten. Damit fallen viele Übungen weg, bei denen die Belastung entsprechend zu hoch wäre. Mein persönlicher Trainingsplan zeigt mir genau auf, was mir und meinem Gesundheitszustand guttut. Er wird monatlich abgeglichen und bei Bedarf angepasst. Die Geräte stellen sich entsprechend automatisch darauf ein und dokumentieren fortlaufend meinen Trainingsfortschritt. So wird nichts dem Zufall überlassen und ich muss mich nicht mit den Geräteeinstellungen beschäftigen. Und die Ergebnisse dieses effektiven Verfahrens übertreffen meine Erwartungen sehr, denn entgegen allen Vorwarnungen musste ich zu keinem Zeitpunkt das

Golfspielen aufgeben. Ich spiele bis heute leidenschaftlich gerne und fühle mich allgemein rundum wohl.

hp-concret: Es gibt neue Trainingsgeräte – wie ist Ihr erster Eindruck davon?
Frau Ebach: Ich nutze den Kraftausdauer-Zirkel, weil er meinen kompletten Körper trainiert, dabei besonders gelenkschonend ist und viel Zeit spart. In nur 30 Minuten bin ich mit einer Zirkelrunde komplett durch. Meistens mache ich zwei bis drei hintereinander. Jedes Gerät stellt sich gleich mit den richtigen Trainingspositionen ein, das ist wirklich einfach und bequem. Dabei werden auch meine Schwachstellen berücksichtigt, etwa wird durch eine veränderte Haltung bei der „Beinpresse" mein Rücken entlastet. Die neuen Geräte motivieren mich dranzubleiben, denn meine Trainingserfolge werden permanent gemessen und sind jederzeit einsehbar. Auch die Darstellungen auf den Gerätedisplays sind ein gutes Kopftraining für mich.

hp-concret: Zusätzlich zu Ihrem Zirkeltraining trainieren Sie regelmäßig auf dem ICAROS Health Flyer. Was genau passiert dabei?

„Rundum gefordert zu sein ist entscheidend – für Kopf und Körper!"

Frau Ebach: Das ist ein echtes Erlebnis. Dabei werden meine Körperspannung, Kraft, Koordination und das Gleichgewicht trainiert. Ich entscheide mich oft für die leicht verständlichen Spiele, dann trainiere ich mein Gehirn auch gleich noch mit. Durch meine Gewichtsverlagerung steuere ich die Aufgaben. Dass ich dadurch eine verdoppelte Muskelaktivierung und einen erhöhten Kalorienverbrauch habe, fällt mir durch die Konzentration auf die Spiele fast gar nicht auf.

hp-concret: Wie überprüfen Sie, ob Sie Ihre Fitnessziele erreicht haben?
Frau Ebach: Bei den neuen Trainingsgeräten kam zunächst ein Body-Scan zum Einsatz, welches den Körper analysiert. So wurden bei mir etwa alle Gelenke gemessen und an meine ausgewählten Trainingsgeräte übermittelt, damit diese sich automatisch individuell auf mich einstellen. Und auch meine Kraft und Beweglichkeit wird regelmäßig getestet und bewertet. Steffen Rodefeld und sein Mitarbeiterteam gehen dabei behutsam auf mich und meine Einschränkungen ein. Sie kennen jedes meiner „Wehwehchen" und betreuen mich wie Personal Trainer. Auch schnelle Tipps zwischendurch bekomme ich regelmäßig, etwa wenn meine Haltung an einem Gerät nicht ganz stimmt.

hp-concret: Frau Ebach, besten Dank für Ihre Offenheit und das interessante Gespräch.

Foto: Adobe Stock, © JackF

Fit-time!

Unser Training für Ihre Beweglichkeit

Für den Start ins neue Jahr bietet das Team von Hessingpark-Clinic Therapie und Training das Trainingsprogramm „Fit-time“ an. An jeweils vier Kursterminen wird unter professioneller Anleitung trainiert, um die eigene Beweglichkeit zu verbessern, die tieferliegende Muskulatur zu stärken und Körper und Geist in Einklang zu bringen.

Body & Mind
Erleben Sie an vier Samstagen bei diesem Kurs ein achtsames Mobilitätstraining, bei dem durch Bewegung und Atemübungen Körper und Geist in Einklang gebracht werden.
Termine: 20./27. Januar + 3./10. Februar 2024,
jeweils von 14 bis 15 Uhr
Kursleiterin: Sophie Rebel, Pilates-Trainerin
Preis: 49 Euro

Pilates
In dem vierwöchigen Pilates-Kurs kräftigen Sie Ihre Muskeln, primär von Beckenboden, Bauch sowie Rücken, und trainieren systematisch den ganzen Körper.
Termine: 24. Februar + 2./9./16. März 2024,
jeweils von 14 bis 15 Uhr
Kursleiterin: Sophie Rebel, Pilates-Trainerin
Preis: 49 Euro

Schnell sein lohnt sich, da je Kurs nur 10 Plätze angeboten werden können. Melden Sie sich gleich an, telefonisch unter 0821 909 9116 oder scannen Sie den abgebildeten QR-Code.

Hessingpark-Clinic Therapie und Training bietet dank der modernen Ausstattung, dem angenehmen Ambiente und der interdisziplinären Zusammenarbeit unserer Mitarbeitenden eine individuelle Betreuung der Patienten auf höchstem Niveau. Für die Betreuung der ambulanten und stationären Patienten suchen wir Verstärkung für unser Team der Physiotherapie.

Werde Teil unseres Teams in der Physiotherapie und profitiere von vielen Vorteilen:

Mehr Zeit für die Patienten!
30-Minuten-Takt im Gegensatz zum regulären 20-Minuten-Takt – es bleibt mehr Zeit für die Patienten zum Vor- und Nachbereiten sowie zur Dokumentation.

Mehr Zusammenhalt im Team!
Agieren im Team, wöchentliche Teambesprechungen und mindestens zwei Teamevents im Jahr.

Mehr Wissen für die eigene Karriere!
Umfangreiches Einarbeitungskonzept, wöchentliche Fortbildungen oder Coachings im Team.

Mehr Unterstützung für die tägliche Arbeit!
Keine Rezeptionstätigkeiten, wie Terminvereinbarungen, keine Ausfallzeiten durch Terminverschiebungen oder Absagen.

Und vieles mehr ...

hessingpark CLINIC
THERAPIE UND TRAINING

**Du hast Fragen oder einfach Lust auf den Job?
Dann kontaktiere uns ganz unverbindlich:
telefonisch unter 0821 909 9116
oder per E-Mail an
Adelheid.Urbin@hessingpark-clinic.de**

Sprunggelenksarthrose erkennen und behandeln

In welchen Fällen eine konservative Therapie ratsam ist

DR. MED. MARTIN JORDAN
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Operative und konservative Behandlung von Fuß, Sprunggelenk und Achillessehne
- Therapie von typischen Fußerkrankungen im Kindesalter

Nicht selten wird der Zusammenhang nicht erkannt: Oft erst viele Jahre nach einem Bänderriss oder Sprunggelenksbruch entstehen Beschwerden in den Gelenken. Zum Teil mit derart starken Schmerzen, dass sich Beweglichkeit und Lebensqualität deutlich mindern. Häufig ist der Knorpel frühzeitig aufgebraucht, es folgt eine Arthrose im Sprunggelenk. Damit werden Gehen und Laufen zur Qual. Doch was kann dann helfen? Müssen Betroffene in jedem Fall unters Messer?

Vor allem nach Umknickverletzungen mit einem Bänderriss oder nach Brüchen im Sprunggelenksbereich kann es – oft Jahre später – zu einer Arthrose kommen. Der verfrühte Aufbrauch des Gelenkknorpels ist nicht selten mit heftigen Schmerzen verbunden. Gleichzeitig ist die eigene Beweglichkeit so eingeschränkt, dass die Lebensqualität massiv darunter leidet.

Grundsätzlich wird beim Menschen zwischen einem oberen und einem unteren Sprunggelenk unterschieden. Das obere Sprunggelenk ist ein sogenanntes Scharniergelenk. Seine Hauptbewegungsrichtungen sind Streckung und Beugung, welche beide in ausreichendem Maße für ein dynamisches Gehen verantwortlich sind. Das untere Sprunggelenk dient vor allem dazu, Unebenheiten des Untergrundes beim Gehen auszugleichen. Seine Stellung in Bezug zum Fuß ändert sich in der Bewegung und ermöglicht einerseits eine Dämpfung beim Aufkommen des Fußes auf dem Boden. Andererseits gewährt es einen kraftvollen Abdruck in der letzten Phase des Gehens, in der der Fuß nur noch mit Ballen und Zehen am Boden steht und den Körper nach vorne bewegt. Der Knorpelüberzug beider Gelenke ist im Vergleich zu dem anderer Gelenke wie Knie und Hüfte zwar dünner, aber dennoch sehr widerstandsfähig.

Arthrose als Folge

Gerade im oberen Sprunggelenk ist die genaue Führung des Sprungbeins in der aus Innen- und Außenknöchel gebildeten Sprunggelenksgabel entscheidend. Schon eine Zunahme des Gelenkspiels um einen einzigen Millimeter, wie sie z.B. bei einem nicht voll-

Fotos: Adobe Stock, © Jirawatfoto, © SciePro

ständig verheilten Außenband- oder Syndesmoseriss auftreten kann, verändert die Druckwerte im Gelenk um rund 40 Prozent. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Belastung des Knorpels. Durch die Fehlbelastung kann dieser so im Lauf der Jahre zerstört werden und eine Arthrose entstehen lassen. Ohne eine derartige Vorschädigung des oberen Sprunggelenks entwickelt sich in diesem Gelenk jedoch nur sehr selten eine Arthrose, meist bei Vorliegen anderer systemischer Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis oder einer Hämochromatose, auch „Eisenspeicherkrankheit“ genannt.

Arthrose identifizieren

Wie äußert sich die Arthrose im Sprunggelenksbereich? Die Betroffenen beschreiben anfangs Schmerzen nach längerer Belastung. Typisch ist auch ein sogenannter „Anlaufschmerz“, welcher bei den ersten Schritten nach einer Ruhepause auftritt. Schreitet die Arthrose fort, entstehen teils chronische Schwellungen im Sprunggelenksbereich. Diese oft schmerzhaften Veränderungen führen zu einer Schonhaltung und damit einer Fehlbelastung, die in einer Fehlstellung des betroffenen Gelenkes, aber auch des Rückfußes und Unterschenkels münden können. Eine dauerhafte Fehlbelastung führt zudem zu einer Mehr- und Überlastung benachbarter Gelenke.

Konservative Behandlung

Wie bei allen Verschleißbedingten Veränderungen am Bewegungsapparat stehen auch bei der Sprunggelenksdegeneration die konservativen Therapieoptionen an erster Stelle der Behandlung. Viele Patienten können dadurch ihre Schmerzen reduzieren und ihre Lebensqualität wieder deutlich steigern. Eine ausführliche Besprechung zu den Erwartungen des Patienten ist dabei genauso wichtig wie die Untersuchung und Diagnostik.

Neben der klassischen Röntgendiagnostik kommt an der HP-C seit neuestem auch die digitale Volumentomografie (DTV) zur Anwendung. Besonderer Vorteil neben der geringen Strahlenbelastung ist hier, dass Fuß und Sprunggelenk in einer viel realitätsnäheren und übersichtlicheren Weise abgebildet werden, da die kurze Untersuchung im Stehen durchgeführt wird, also unter normaler Belastung des Beines. Mit dieser Technik ist eine äußerst präzise digitale Vermessung der oft erheblichen Fehlstellungen durchführbar, was eine optimierte Therapieplanung ermöglicht. Auch die Kernspintomographie stellt einen wichtigen Baustein zur Beurteilung des Knorpels und der gelenkumgebenden Weichteile dar.

Vielfältige Maßnahmen

Was hat sich bei der konservativen Therapie bewährt? Ihr Ziel ist, die Schmerzreduktion und das verbesserte Abrollverhalten im Bereich der betroffenen unteren Extremität. Orthopädische Einlagen bewirken dabei meist eine Stoßdämpfung und Stellungskorrektur. Die Kombination mit geeignetem Schuhwerk ist entscheidend, nur bei wenigen Patienten ist die Anfertigung eines orthopädischen Schuhs oder Stiefels im Laufe der Therapie nötig. Auch Schuhzurichtungen können hilfreich sein. Verwendung finden hier Sohlenversteifungen und sogenannte Abrollhilfen für ein besseres Abrollverhalten. Pufferabsätze dienen ebenfalls der Stoßdämpfung, also dem Ersatz einer wesentlichen Eigenschaft eines intakten Knorpels.

„Nur ein einziger Millimeter an Abweichung kann erhebliche Auswirkungen auf das Sprunggelenk haben.“

Entzündungsmodulierende Substanzen, wie z. B. Kurkuma, können ebenso hilfreich wie klassische Entzündungshemmer sein, etwa Ibuprofen. Zweitere eignen sich allerdings nicht zur Dauertherapie. Seit vielen Jahren hat sich auch die Injektion von Hyaluronsäure in das betroffene Gelenk bewährt, meist als Serie von bis zu drei Injektionen im zeitlichen Intervall. Eine andere bewährte Methode stellt die Injektion von PRP (Platelet Rich Plasma, siehe auch Seite 24) dar: Dafür wird aus einer kleinen Menge an körpereigenem Blut Plasma gewonnen, das reich an Blutplättchen und Wachstumsfaktoren ist.

Vielen Patienten kann mit diesen oder einer Kombination aus mehreren konservativen Maßnahmen geholfen werden. Erst wenn das nicht mehr ausreicht, kann eine operative Versorgung bei bereits bestehender Arthrose erwogen werden.

SPRUNGGELENKSARTHROSE – FORTSETZUNG FOLGT

In unserer nächsten Ausgabe der *hessingpark-concret* beschreibt Dr. Martin Jordan die operative Versorgung einer Sprunggelenksarthrose samt Umstellung, Arthrodese und Endoprothesenimplantation. Dranbleiben und weiterlesen lohnt sich!

DR. MED. CHRISTIAN GRIESMANN
Facharzt für Orthopädie

DR. MED. OLIVER HOLUB
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Rheumatologie

Moderner Gelenkersatz im Fokus

In der Hessingpark-Clinic verwendete Implantate überzeugen durch Qualität und lange Haltbarkeit

Die Endoprothetik-Experten der Hessingpark-Clinic erzielen seit Jahren ausgezeichnete Langzeitergebnisse beim Einsatz von Hüftgelenkprothesen. Patienten profitieren von einer niedrigen Revisionsrate. Im Interview erklärt Dr. Christian Griesmann, warum die Auswahl der optimalen Prothese eine entscheidende Rolle für den Behandlungserfolg spielt.

hp-concret: Herr Dr. Griesmann, wann ist ein künstliches Hüftgelenk sinnvoll?
Dr. Griesmann: Der häufigste Grund für einen künstlichen Hüftersatz ist der fortgeschrittene Verschleiß des Gelenkknorpels durch eine altersbedingte Abnutzung *(lat.: Coxarthrose)*. Betroffene leiden meist unter starken Schmerzen und massiven Bewegungseinschränkungen. Eine Hüft-Totalendoprothese (Hüft-TEP) kann dann für neue Beweglichkeit sorgen und die Lebensqualität deutlich verbessern. Eine Operation ist für uns aber stets das letzte Mittel. Zunächst sollten immer alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten konsequent ausgeschöpft werden.

hp-concret: Welche Faktoren beeinflussen den Erfolg einer Hüft-OP?
Dr. Griesmann: Hüftoperationen gehören heute zu den chirurgischen Eingriffen mit den besten Ergebnissen. Maßgeblich für ein gutes funktionelles Resultat sind die präzise Indikationsstellung, die Erfahrung des Operateurs, ein sicherer und schonender Ablauf, eine frühe Mobilisierung der Patienten und natürlich die Auswahl des optimal geeigneten Implantats. Wichtig ist auch eine gute Vorbereitung der Patienten, wie wir es im Rahmen unseres Therapieprogramms EndoConcept (siehe Seite 20) durchführen. Das schafft Vertrauen in die Behandlung.

> **„Das in der Clinic favorisierte Prothesenmodell wird von keinem anderen Implantat in Qualität und Haltbarkeit übertroffen."**

hp-concret: Wie lange hält eine Hüftprothese normalerweise?
Dr. Griesmann: Diese Frage ist schwer zu beantworten. Wie lange hält ein Automotor? Das hängt von vielen Faktoren ab. Ein konkretes „Verfallsdatum" haben Kunstgelenke nicht. Ein 70-jähriger Patient hat gute Aussichten, sein Leben lang ohne weiteren Eingriff mit seiner künstlichen Hüfte zu leben. Jüngere Patienten profitieren von knochensparenden Operationsmethoden und besonders verschleißarmen Gleitpaarungen, die günstige Optionen für Wechseloperationen auch in vielen Jahren danach bieten.

Foto: Mathys Orthopädie GmbH; Illustration: Adobe Stock, © howcolour

WAS IST DAS ENDOPROTHESEN-REGISTER DEUTSCHLAND?

„Endoprothese“ ist der medizinische Fachbegriff für „künstliches Gelenk“. Im Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) werden seit 2012 Daten über eingebaute Prothesen, ihre Funktionszeiten und eventuell aufgetretene Komplikationen erfasst. Die daraus ermittelte Revisionsrate ermöglicht eine Beurteilung über die Qualität der Implantate.

hp-concret: In welchen Fällen müssen Prothesen ausgetauscht werden?
Dr. Griesmann: Komplikationen nach einem Hüftgelenkersatz kommen glücklicherweise sehr selten vor. Ein vorzeitiger operativer Wechsel der Hüftprothese, auch als Revision bezeichnet, kann bei einer Lockerung oder Infektion des künstlichen Gelenkes notwendig werden. In der Hessingpark-Clinic liegen die Revisionsraten aber außerordentlich niedrig.

hp-concret: Welchen Anteil an diesem guten Ergebnis haben die Implantate?
Dr. Griesmann: Einen signifikanten! Denn es gibt große Unterschiede in der Materialzusammensetzung und dem Design von Hüftprothesen. Grundsätzlich wählen wir das Implantat aus, das nach unserer Überzeugung am besten für den jeweiligen Patienten geeignet ist. Wir verfügen über langjährige Expertise, wir bilden uns auf Kongressen fort und pflegen Kontakte zu den Herstellern. Oder anders gesagt: Unsere Patienten können sicher sein, dass wir von dem Implantat so überzeugt sind, dass wir es auch einem Familienangehörigen „einbauen“ würden.

hp-concret: Bevorzugen Sie ein spezielles Prothesenmodell?
Dr. Griesmann: Wir verwenden seit zehn Jahren eine moderne Kurzschaftprothese, die mit ihren exzellenten Eigenschaften und langen Lebensdauer nachweislich überzeugt. Das von uns favorisierte Modell belegt im Endoprothesenregister Deutschland (ERPD) einen Spitzenplatz – und hat im Vergleich aller Implantate die niedrigste Revisionsrate. Es wird von keinem anderen Implantat in Qualität und Standzeit (Haltbarkeit) übertroffen.

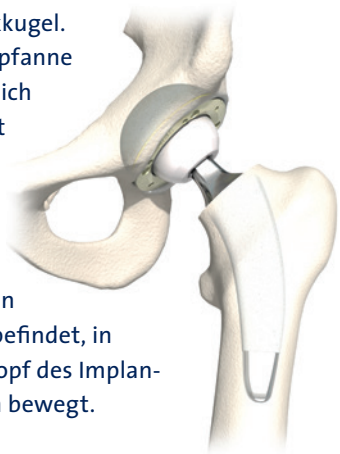
hp-concret: Was zeichnet dieses Modell aus?
Dr. Griesmann: Es hat gleich mehrere Vorteile: Dank des sogenannten Bonepreservation-Systems (knochenschonendes Design) können wir die patientenindividuelle Anatomie und Biomechanik des Hüftgelenks exakt rekonstruieren. Material und Oberflächenbeschaffenheit der Implantate ermöglichen auch in schwierigen Fällen unmittelbar die postoperative Vollbelastung und rasche Mobilisierung. Gerade ältere oder Patienten mit reduzierter Knochendichte kommen so in den Vorteil einer schonenden Operation und raschen Genesung. Die modernen Prothesen bestehen aus Titan; eine zusätzliche Beschichtung fördert das schnelle Einwachsen im Knochen. Auf diese Weise verkürzt sich die Einheilphase. Die Kurzschäfte werden mit ebenfalls zementfreien Pfannen kombiniert, die über Titanoberflächen in Kombination mit äußerst abriebstabilem und verschleißfestem Polyethylen verfügen. Die meist verwendete Gleitpaarung der ultrahoch-vernetzten Polyethylene gegen hochfeste Keramiken reduzieren Verschleiß und Abrieb auf ein Minimum.

hp-concret: Patienten profitieren also von einer langen Lebensdauer?
Dr. Griesmann: Genau. All dies sind entscheidende Faktoren, um eine längere Funktionsdauer der Hüftprothese zu erreichen und die Zahl der Revisionsoperationen zu reduzieren. Studien zufolge beträgt die Revisionsrate der von uns verwendeten Implantate nach sieben Jahren bei 2,7 Prozent. Das ist extrem niedrig. Es bedeutet, dass nach sieben Jahren 97,3 Prozent der Patienten keiner weiteren operativen Behandlung ihres Gelenks bedurften.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Implantation einer Hüftprothese heute eine sichere operative Maßnahme mit einer niedrigen Komplikationsquote und sehr guten Behandlungserfolgen ist. Im Idealfall vergessen unsere Patienten, dass ihnen ein künstliches Gelenk eingesetzt worden ist – und führen damit ein vollkommen normales Leben.

HÜFTGELENKSPROTHESE

Der künstliche Hüftschaft ersetzt den Schenkelhals und den Hüftkopf. Er besteht aus einem Metallschaft und einer aufgesteckten Keramikkugel. Die künstliche Hüftpfanne wird im Beckenbereich eingebaut und meist zementfrei verankert. Diese Pfanne besteht aus einer Titanschale, in der sich ein sogenanntes Inlay befindet, in welchem sich der Kopf des Implantates verschleißarm bewegt.



EBERHADT BINHAMMER
Facharzt für Anästhesie

DR. MED. SEBASTIAN DELKER
Facharzt für Anästhesie

DR. MED. EVA HALBECK
Fachärztin für Anästhesie

DR. MED. SEBASTIAN SWIERKOT
Facharzt für Anästhesie

DR. MED. CHRISTOPH VÖLKER
Facharzt für Anästhesie,
Facharzt für Allgemeinmedizin

DR. MED. BERNHARD WAGNER
Facharzt für Anästhesie

Was macht eigentlich ein Transfusionsverantwortlicher?

Dr. Sebastian Delker setzt modernes Konzept zur Patientensicherheit um

Transfusionsgesetz, Arzneimittelgesetz, Richtlinien der Bundesärztekammer: Nur wenige Bereiche in der Medizin unterliegen so hohen gesetzlichen Regularien wie der Umgang mit Blutprodukten. Dr. med. Sebastian Delker trägt als Transfusionsverantwortlicher der Hessingpark-Clinic Sorge dafür, dass alle gesetzlichen Vorgaben erfüllt werden. „In allererster Linie geht es bei meiner Aufgabe darum, unseren Patienten die größtmögliche Sicherheit zu bieten", erläutert der Facharzt für Anästhesie.

Um diese hohe Patientensicherheit langfristig zu gewährleisten, wurde in der HP-C ein umfangreiches Qualitätskonzept zum verantwortungsvollen Umgang mit der wertvollen Ressource „Blut" etabliert: das sogenannte „Patient Blood Management" (PBM). Zu den Aufgaben des Transfusionsverantwortlichen gehört es, alle Aspekte dieses Konzeptes in die Praxis umzusetzen und weiterzuentwickeln. Das PBM beruht auf drei Komponenten: der Behandlung einer Anämie vor einer Operation, dem Minimieren von Blutverlusten während und nach dem Eingriff sowie dem rationalen Einsatz von Blutkonserven.

Behandlung einer Blutarmut vor einem geplanten Eingriff

Vor einer geplanten größeren Operation wird mittels einer Blutprobe geprüft, ob der Patient an Anämie (Blutarmut) leidet. „Basiert diese beispielsweise auf einem Eisenmangel, können wir durch eine Eiseninfusion vor dem Eingriff den Eisenspiegel erhöhen. Patienten gehen mit einem deutlich erhöhtem Hämoglobinwert – das ist der rote Blutfarbstoff, der die Sauerstoffmoleküle transportiert – in die OP und haben größere Reserven", erklärt Dr. Delker.

Blutverluste optimieren

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist eine Optimierung der Blutgerinnung. Das betrifft insbesondere Patienten, die blutgerinnungshemmende Medikamente einnehmen, etwa nach einem Schlaganfall, einem Herzinfarkt, einer Thrombose oder bei Vorhofflimmern. Um bei einer Operation Komplikationen durch die Grunderkrankung zu vermeiden, müssen die Anästhesisten einen Mittelweg zwischen ausreichender Blutgerinnung für die Operation und einer medikamentösen Gerinnungshemmung finden. Zudem gilt es, den Blutverlust während des Eingriffs möglichst gering zu halten. Bei größeren OPs wird während und in den ersten Stunden nach der Operation das „verlorene" Blut des Patienten aufgefangen, gefiltert und gereinigt. Im Anschluss kann es dem Patienten über die Vene wieder zugeführt werden. „Dieses Verfahren, auch maschinelle Autotransfusion genannt, ist sehr sicher und effektiv, weil der Patient sein eigenes Blut zurückbekommt", betont Dr. Delker und fügt hinzu: „Natürlich spielen auch die Erfahrung und Kompetenz der Chirurgen eine wichtige Rolle. Dank der konsequenten Spezialisierung unserer Operateure können wir Blutverluste während der OPs auf ein Minimum reduzieren."

Sorgsamer Umgang mit Fremdblut

Sollte dennoch in seltenen Fällen Fremdblut verabreicht werden müssen, profitieren Patienten von der engen Zusammenarbeit der Clinic mit der Blutbank des Universitätsklinikums Augsburg. Blutprodukte können so kurzfristig und schnell bezogen werden. Jedem Patienten, dessen OP mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergeht, wird in der HP-C bereits im Rahmen des Narkosegesprächs Blut abgenommen. Dieses wird nicht nur auf Eisenmangel untersucht, es werden auch Blutgruppe, Antikörper und Rhesusfaktor bestimmt. „Durch diese Maßnahme stellen wir sicher, dass im Falle einer ausgeprägten

Foto: Adobe Stock, © Kiattisak

Blutung das benötigte Spender-Erythrozytenkonzentrat (Fremdblut) auch zeitnah verfügbar ist“, so Dr. Delker. Sollte in seltenen Fällen eine akut lebensbedrohliche Blutung auftreten, können die Anästhesisten rund um die Uhr auf Notfallkonserven aus dem Labor der benachbarten Hessing Kliniken zugreifen. Wertvolle Zeit bis zum Eintreffen weiterer Konserven aus dem Klinikum Augsburg wird auf diese Weise überbrückt.

Gabe von Fremdblut nur selten notwendig

Dank der beschriebenen Maßnahmen des „Patient Blood Managements“ kommen in der HP-C heute nur extrem selten Fremdblutkonserven zum Einsatz. Im Jahr 2022 erfolgte bei lediglich neun Patienten die Gabe von Fremdblutkonserven. „Das ist bei rund 3000 Operationen pro Jahr eine verschwindend geringe Zahl und entspricht einem Risiko von 0,3 Prozent. Das sind herausragend gute Werte, die belegen, dass unser Konzept zur Patientensicherheit vollumfänglich aufgeht“, freut sich der Transfusionsverantwortliche Dr. Sebastian Delker.

GERINGES RISIKO

Ein erhöhtes Blutungsrisiko besteht grundsätzlich bei allen endoprothetischen Eingriffen (z.B. Hüftgelenk- und Kniegelenkersatz) sowie bei großen wirbelsäulenchirurgischen OPs (z.B. Versteifungen über mehrere Segmente). In der HP-C wurden 2022 725 solcher Operationen durchgeführt – nur bei neun war die Gabe von Fremdblut erforderlich.

PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM)

Das Patient Blood Management (PBM) ist ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit 2011 gefordertes Konzept. Es setzt sich für einen verantwortungsvollen und sicheren Umgang mit der wertvollen Ressource Blut ein. Seit 2016 stellt PBM laut Deutscher Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) einen der zehn Qualitätsindikatoren für Anästhesiologie dar.

Glückwunsch

Im Sommer 2023 hat die medizinische Fachangestellte Sarah Schütz ihr berufsbegleitendes Studium zum Physician Assistant an der Carl Remigius Medical School erfolgreich abgeschlossen. Nach drei Jahren Doppelbelastung wird sie zukünftig noch mehr als bisher am OP-Tisch neben den Chirurgen zu finden sein. Weiterhin unterstützt die 29-Jährige ihre Kolleginnen und Kollegen in der Sprechstunde. Brigitte Hübner (li.) und Philipp Einwang (re.) gratulierten Sarah Schütz zum erfolgreichen Abschluss.

Mit Bravour bestanden!

Lena Kienberger hat ihre dreijährige Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten erfolgreich abgeschlossen. Stets mit einem freundlichen Lächeln und engagiertem Handeln ist die 21-Jährige in der Sprechstunde bei Dr. Griesmann, Dr. Holub, Dr. Wagner oder Dr. Elser im Einsatz. Darüber hinaus unterstützt Lena Kienberger bereits seit dem zweiten Lehrjahr im OP-Saal bei medizinischen Eingriffen.

Zusammen mit ihrem Team freut sich Barbara Krepold (re.), Teamleitung Patientenmanagement, über den sehr guten Abschluss ihrer Auszubildenden. Lena Kienberger wird auch weiterhin im Team der Ambulanz mit ihrer hilfsbereiten Art den Patienten und Kollegen zur Seite stehen.

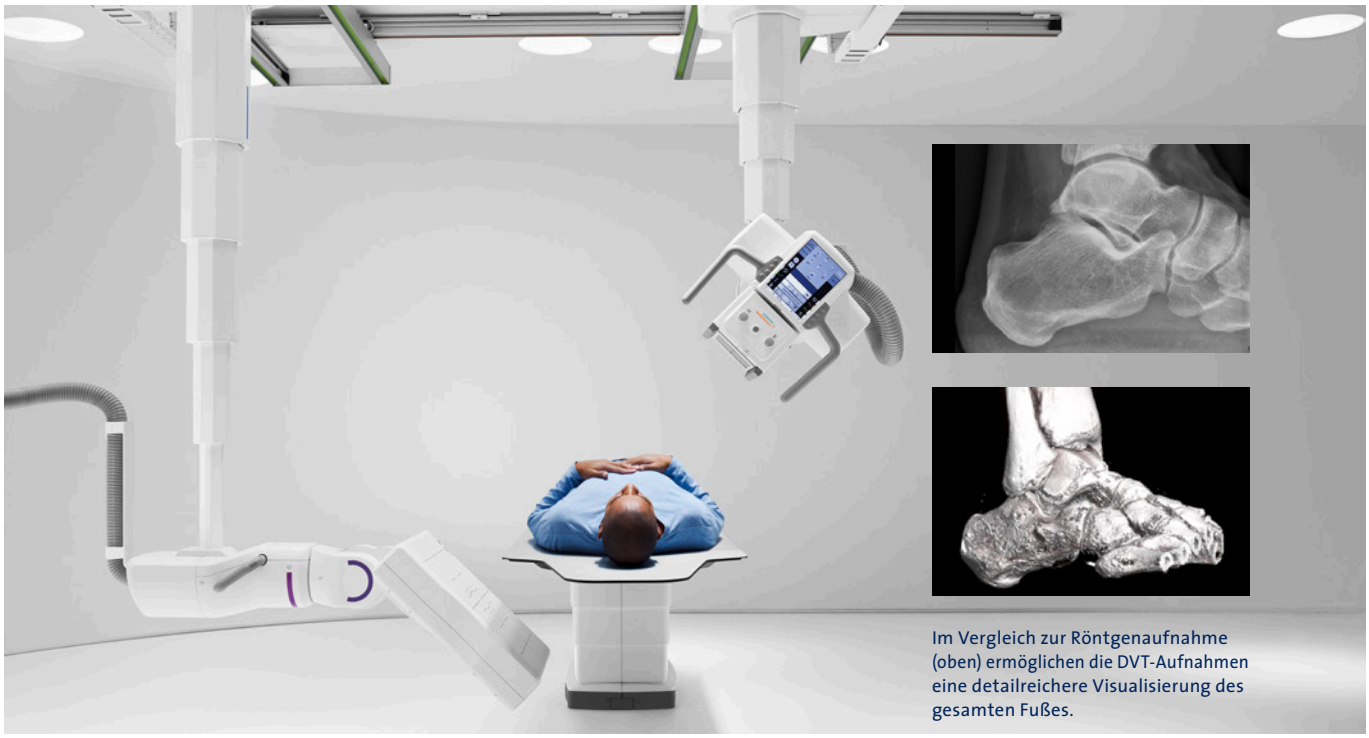
Im neuen Look!

Im Frühjahr wurde das Bistro im 3. Obergeschoss rundum saniert und lädt nun Patienten wie Gäste zum Verweilen in einem modernen und einladenden Ambiente ein. Durch die räumliche Trennung des Gastrobereichs, die neue Platzierung des Kaffeetresens an den Eingang und die neuen Möbel trägt der Raum nun zu mehr Wohlbefinden bei.

Röntgen in der dritten Dimension

Neue Röntgenanlage und digitale Volumentomografie (DVT)

Vom Knochenbruch bis zur Fehlstellung: Röntgenaufnahmen geben den Blick ins Innere frei und liefern Patienten wie Ärzten wertvolle Einsichten bei Untersuchungen. Eine technische Weiterentwicklung ist die Computertomografie. Jetzt hält die 3D-Bildgebung im Röntgenbereich der HP-C Einzug – mit zahlreichen Vorteilen für alle Beteiligten.



Im Vergleich zur Röntgenaufnahme (oben) ermöglichen die DVT-Aufnahmen eine detailreichere Visualisierung des gesamten Fußes.

Eine deutlich bessere Bildqualität für eine präzisere Diagnose: So lautet das Fazit der Experten an der Hessingpark-Clinic zur neu installierten Röntgenanlage. Im Mai 2023 wurde die bisherige Installation durch neueste Technik ausgetauscht, um Patienten der Clinic auch in Zukunft mit besten Diagnosemethoden in der Behandlung zu unterstützen.

Hightech präzisiert Diagnose

Beim neuen Gerät handelt es sich um eine robotergestützte Anlage der Marke Siemens, die eine deutlich verbesserte Bildqualität gegenüber herkömmlichen Röntgengeräten liefert. Dank automatisierter Abläufe entlastet die neue Anlage dabei Patienten und Mitarbeitende gleichermaßen. Einen weiteren Nebeneffekt hat das neue, deckengeführte Gerät mit seinem Flachdetektor: Der gesamte Raum wirkt deutlich großzügiger und moderner.

DVT der neuesten Generation

Zeitgleich zum Austausch der Röntgenanlage wurde ein digitaler Volumentomograf (DVT) installiert. Das DVT kommt vorwiegend bei Fuß-, Hüft- und Kniepatienten zum Einsatz, um eine noch detailreichere Darstellung von knöchernen Strukturen und ihrer Stellung zueinander im Vergleich zur klassischen Röntgenaufnahme zu erhalten. Die Patienten profitieren dabei von einer deutlich geringeren Strahlenbelastung als bei einer herkömmlichen Computertomografie.

Während des dreidimensionalen Scans kann die Körperregion in jeder möglichen Projektionsebene erfasst werden. Eine Besonderheit sind dabei die Aufnahmen, die unter Belastung des Körpergewichtes durchgeführt werden. Sie liefern wiederum Erkenntnisse, die den Therapieverlauf beeinflussen können.

Mit den Projektionsdaten berechnet sich ein 3D-Datensatz, der für die Spezialisten der Hessingpark-Clinic einen diagnostischen Mehrwert bietet und die Planung von Operationen erleichtert. So können komplexe Anatomien mit Überlagerung durch benachbarte knöcherne Strukturen, wie z.B. bei Gelenken, besser beurteilt werden. Auch ein geändertes Knochenvolumen für die Anforderungen in der muskuloskelettalen oder traumatologischen Medizin ist abrufbar. Zudem weist das neue DVT-Gerät wesentlich geringere Metall-Artefakte, wie z.B. Metallplatten oder Implantate, auf.

Der Umbau der Röntgenanlage sowie die Installation des DVTs waren komplex und dauerten rund sechs Wochen. Wir danken allen Patienten herzlich für das Verständnis zu den entstandenen Unannehmlichkeiten.

Foto: Siemens Healthcare GmbH, 2023

HP-C mit Prädikat: „Sehr gute Dienstleistung“

TÜV Audit bescheinigt Bestnoten

Turnusgemäß im Hochsommer stattet Dr. Jacobo Maldonado als Auditor des TÜV-Süd sämtlichen Bereichen der Clinic einen Besuch ab, um deren Leistungen nach externen Qualitätskriterien zu bewerten. Sein Weg führte am 23. und 24. Juni 2023 bereits zum 13. Mal in in das Zentrum für konservative und operative Orthopädie nach Augsburg.

Als Basis diente ein 100-seitiger Management-Review, der durch das Qualitätsmanagement-Team erarbeitet wurde. Die Qualitätsprüfung machte sich ein aktuelles Bild von Organisation, Prozessen und Gesamtleistung der HP-C. Das Audit ist ein „Blick von außen“ und bewertet die Leistungen der Clinic neutral. „Das Qualitätsmanagement lebt vom Einsatz aller Mitarbeitenden, die sich gemeinschaftlich mit vielen guten Ideen einbringen und nicht vor Optimierungsmaßnahmen scheuen, um eine hervorragende Dienstleistung für die Patienten zu bieten“, so der Ärztliche Leiter Dr. Ulrich Boenisch zu den beständig sehr guten Ergebnissen der jährlich stattfindenden Qualitätsprüfung.

Schneller wieder auf den Beinen

Unsere EndoConcept Schulungstermine

Sie erhalten in unserer Clinic ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk? Mit unserem ganzheitlichen Therapieprogramm EndoConcept begleiten wir Sie von der Diagnose bis zur Reha. Unser gemeinsames Ziel ist, dass Sie zügig wieder mobil, selbstständig und schmerzfrei werden.

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

Die nächsten Termine für die Patientenschulung sind:

- Montag, 4. Dezember 23
- Montag, 15. Januar 24
- Montag, 5. Februar 24
- Montag, 4. März 24
- Montag, 8. April 24
- Montag, 6. Mai 24

Mehr zum EndoConcept finden Sie auf unserer Homepage

Die Patientenschulung findet jeweils von 16:00 – 17:30 Uhr im Medienraum der Hessingpark-Clinic (2. Obergeschoss) statt.

Gern dürfen Sie eine Begleitperson zur Schulung mitbringen. Wir freuen uns auf Ihr Kommen und bitten Sie um Anmeldung:

Telefonisch unter 0821 909 9000 oder per E-Mail an contact@hessingpark-clinic.de

Unsere prominenten Gäste

1
Kevin Vogt,
Innenverteidiger beim Fußball-Bundesligisten TSG 1899 Hoffenheim

2
Peer Kluge,
ehemaliger Fußballprofi, u.a. bei Borussia Mönchengladbach und Schalke 04

3
Flavius Daniliuc,
Abwehrspieler beim italienischen Verein US Salernitana (Serie A)

4
Prof. Dr. Thomas Schwartz,
Priester, Autor, bekannt aus der ZDF-Reihe „Lesch sieht Schwartz“

5
Noah Sarenren Bazee,
Stürmer beim Drittligisten Arminia Bielefeld

Pro und contra einer Wirbelsäulen-OP

Schwere Wirbelsäulenprobleme erfordern medizinisch fundierte Entscheidungen. Eine OP ist selten ein Wunscheingriff und sollte gegenüber konservativen Maßnahmen abgewägt werden. Damit verbunden stellen sich Patienten die Fragen: Mit welchem Nutzen kann ich rechnen? Ist die OP sicher? Und gibt es schonende Eingriffsmethoden? In der Hessingpark-Clinic sind 95 Prozent der operierten Patienten mit den Ergebnissen zufrieden.

DR. MED.
FELIX C. HOHMANN
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenverschleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstliche Bandscheiben an der Halswirbelsäule

PROF. DR. MED.
MATTHIAS OERTEL
Facharzt für Neurochirurgie

Spezialgebiete:
- Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenverschleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstliche Bandscheiben an Hals- und Lendenwirbelsäule
- Tumore an der Wirbelsäule

Die Wirbelsäulenchirurgie als medizinische Fachrichtung umfasst die operative wie konservative Behandlung von diversen Rückenleiden. Als Ursachen fungieren Abnutzung und Verschleiß, diverse Verletzungen, Entzündungen oder Tumore. Um die Funktionalität wieder herzustellen, die massiven Schmerzen zu lindern und damit die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern, wird oftmals zur Operation geraten. Welche die beste Behandlungsoption im individuellen Fall ist, sollte grundsätzlich von qualifizierten Wirbelsäulenspezialisten beurteilt werden.

Alternative Behandlungsansätze

In einigen Fällen von Rückenbeschwerden können konservative Maßnahmen wie Physiotherapie, Schmerzmanagement, Medikation und nicht-chirurgische Interventionen (Infiltrationen) effektiv sein. Das vermeidet natürlich potenzielle Risiken und Nebenwirkungen, die durch einen chirurgischen Eingriff entstehen könnten. Dennoch ist es auf diesem komplexen anatomischen Gebiet immer ratsam, Spezialisten in die Entscheidungsfindung mit einzubeziehen und nicht allein auf Erfahrungen oder Bedenken anderer Betroffener zu setzen.

Die fundierte medizinische Beratung der Wirbelsäulenexperten Dr. Felix C. Hohmann und Professor Dr. Matthias Oertel bildet die Basis für weitere Schritte, bei der mögliche Vorteile wie auch Risiken berücksichtigt werden. Entscheidend für die Erzielung guter Behandlungsergebnisse ist die genaue Indikation für eine OP. Diese definiert sowohl die medizinische Notwendigkeit als auch geeignete Operationsmethoden.

Foto: Adobe Stock, © WavebreakMediaMicro

Die Spezialisten der Hessingpark-Clinic ziehen bei folgenden Erkrankungen an der Wirbelsäule einen medizinischen Eingriff in Betracht:

- Bei einer schweren Instabilität der Wirbelsäule kann ein operativer Eingriff notwendig werden, um starke Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und neurologische Probleme zu beseitigen.
- Bei ebenfalls sehr schmerzreichen Frakturen der Wirbelsäule stabilisiert der Eingriff den Rücken und schützt sowohl Nervenstrukturen und Rückenmark gleichermaßen.
- Die durch Alter oder Verschleiß hervorgerufenen degenerativen Erkrankungen der Bandscheiben *(lat.: Spinalkanalstenose* oder *Spondyolisthese)* führen ebenfalls zu weitreichenden Einschränkungen. Auch hier ist häufig eine OP in Erwägung zu ziehen.
- Skoliose oder Kyphiose, die jeweils schwere Deformitäten der Wirbelsäule hervorrufen, können eine Operation zur Korrektur und Verbesserung der Körperhaltung notwendig machen.
- Leiden Patienten an Tumoren, die in der oder um die Wirbelsäule herum wachsen und Druck auf Rückenmark oder Nerven ausüben, kann eine Operation für Entlastung der Kompression sorgen.
- Bei schweren Wirbelsäulen-infektionen ist möglicherweise ein Eingriff erforderlich, um infiziertes Gewebe zu entfernen.
- Nicht zuletzt neurologische Defizite in den Nervenstrukturen, wie Lähmungen, Muskelschwäche oder Taubheit, sehen die Wirbelsäulenexperten der Hessingpark-Clinic als Indikation für einen medizinischen Eingriff.

Wirksame Fusions-OP

Speziell bei degenerativem Wirbelgleiten variieren die Ergebnisse einer sogenannten Fusionsoperation. Diese hängen von mehreren Faktoren ab, etwa der Art der Erkrankung, der individuellen Anatomie, der chirurgischen Technik, der Erfahrung des Chirurgen und der Rehabilitation nach der OP. In vielen Fällen führt der Eingriff jedoch zu erheblicher Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebensqualität. Die Entscheidung zu einer Fusionsoperation sollte gut überlegt und in enger Zusammenarbeit mit einem qualifizierten Chirurgen getroffen werden.

In der Hessingpark-Clinic ist das Team der Wirbelsäulenchirurgie akribisch darauf bedacht, gute Ergebnisse im postoperativen Stadium zu ermöglichen. Die Umfragewerte geben den Spezialisten recht: 95 Prozent* aller Patienten sind mit dem Erfolg ihrer Operation zufrieden und berichten von einer deutlichen Zunahme ihrer Lebensqualität. Oftmals sind sogar wieder sportliche Aktivitäten möglich.

„Bei komplexen Schmerzen am Rücken stellt sich die Frage nach einer OP."

*Quelle: Interne Befragung von 139 operierten Patienten in der Wirbelsäulenchirurgie im Zeitraum vom 01.01.2022-30.06.2023

Wirbelsäulen-Winter 2023/2024

Rückenschmerzen können sehr individuelle Ursachen haben, ebenso sind die Therapiemöglichkeiten vielfältig und breit gefächert. Um die komplexen Vorgänge rund um die Wirbelsäule auch dem medizinischen Laien verständlich näher zu bringen, laden die Experten der Hessingpark-Clinic jährlich zu zwei Vortragsabenden im Rahmen des Wirbelsäulen-Winters ein:

Mittwoch, 29. November 2023, 19.30 Uhr

- Dr. Felix C. Hohmann: Ischiasschmerzen und spinale Stenose: Aktuelle Therapiemöglichkeiten
- Prof. Dr. Matthias Oertel: Nackenschmerzen und Verspannungen: Therapeutische Möglichkeiten
- Sander Geuther (Sportwissenschaftler): Rückenschmerzen – und jetzt?

Mittwoch, 31. Januar 2024, 19.30 Uhr

- Dr. Felix C. Hohmann: Rückenschmerzen, Ischiasschmerzen und Instabilität: Moderne Behandlungsmöglichkeiten
- Prof. Dr. Matthias Oertel: Schmerzen an der Halswirbelsäule: Bewegungserhaltende Therapiemöglichkeiten
- Lea Jakob (Physiotherapeutin): Therapie bei Nackenschmerzen

Die Vorträge finden im Gartensaal der Hessingburg (Parkplatz Hessing Kliniken, Wellenburger Straße) statt. Keine Anmeldung erforderlich. Eintritt frei.

Bei einer Eigenbluttherapie, auch bekannt als PRP (Platelet Rich Plasma), wird dem Patienten Blut entnommen, aufbereitet und anschließend wieder injiziert. Auch in der Hessingpark-Clinic gehört dieses Verfahren inzwischen zum festen Programm. PD Dr. med. Florian Elser erklärt, wie die Behandlung abläuft und in welchen Bereichen sie angewandt wird.

Foto: Adobe Stock, © David L/peopleimages.com

Power für die Selbstheilungskräfte

Bei Kniearthrose und Tennisellenbogen kann eine Eigenbluttherapie helfen

Neben den bewährten konservativen Behandlungsmethoden hat sich in der Orthopädie in den vergangenen Jahren die sogenannte Eigenbluttherapie etabliert. Bei dieser sanften Therapieform sollen die Selbstheilungskräfte aktiviert und unterstützt werden, indem speziell aufbereitetes Patientenblut zurück in den Körper gespritzt wird. Dabei existieren verschiedene Verfahren; die bekannteste Methode ist die Therapie mit plättchenreichem Plasma, auch als PRP oder ACP *(Autologes Conditioniertes Plasma)* bezeichnet. Wie der Name sagt, spielen dabei die im Blutplasma enthaltenen Blutplättchen *(lat.: Thrombozyten)* eine Schlüsselrolle.

In wissenschaftlichen Studien wurde nachgewiesen, dass das plättchenreiche Plasma körpereigene Wachstumsfaktoren und entzündungshemmende Eiweiße in hoher Konzentration enthält. Daraus entwickelte sich die Idee, dass dieses Plasma Heilvorgänge im Körper unterstützen kann. Weiterführende Labor- und klinische Studien konnten zeigen, dass ein Einsatz von ACP/PRP sowohl in der konservativen Orthopädie wie auch ergänzend zu einer Operation sinnvoll sein kann.

Wie läuft eine Eigenbluttherapie ab?

Der Ablauf ist unkompliziert: Patienten wird mit einer speziellen Doppelkammerspritze eine geringe Menge Blut aus der Armvene abgenommen. Dieses Blut wird zentrifugiert und dadurch in seine einzelnen Bestandteile getrennt. Dieser Prozess erfolgt in einem sterilen System. Das plättchenreiche Plasma wird dann mithilfe der Doppelkammerspritze abgezogen. Parallel wird die entsprechende Körperregion für die Spritze vorbereitet. Anschließend wird das aufbereitete Blut unter sterilen Bedingungen in die betroffene schmerzende Stelle injiziert.

Wo kommt die Eigenbluttherapie in der Orthopädie zum Einsatz?

Das Therapieverfahren lässt sich in der Orthopädie relativ breit einsetzen. Insbesondere bei Arthrose im Kniegelenk, beim Tennisellenbogen und bei Sehnenleiden im Bereich der Patellarsehne wurde in zahlreichen Studien eine höhere Wirksamkeit gegenüber anderen Verfahren bereits belegt. Bei Kniegelenkarthrose verbesserten sich beispielsweise Schmerzen und Gelenkfunktion (verglichen mit Hyaluronsäure oder Placebo); beim Tennisellenbogen punktete PRP/ACP gegenüber einer Infiltration von Cortison oder Lokalanästhetika. Auch bessere Ergebnisse im Vergleich zu Lasertherapie konnten gezeigt werden.

Neuere Untersuchungen deuten darauf hin, dass sich durch eine Kombination von Eigenblut und Hyaluronsäure noch bessere Ergebnisse erzielen lassen. Man geht davon aus, dass sich der Nutzen von PRP/ACP auch bei Knorpelschäden bzw. dem Verschleiß anderer Gelenke oder bei Sehnenleiden zeigen wird. Auch eine Anwendung von PRP/ACP ergänzend zu knorpelchirurgischen Maßnahmen und bei Muskelverletzungen erscheint vielversprechend. Aktuell ist die Studienlage hierzu allerdings für einen routinemäßigen Einsatz noch nicht ausreichend. In Einzelfällen kann eine Anwendung jedoch Sinn machen.

Sehr gute Erfahrungen

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Eigenbluttherapie ein Verfahren mit guten Belegen für die Wirksamkeit bei der Kniegelenksarthrose, dem Tennisellenbogen und bei Ansatzleiden der Patellarsehne ist. In Einzelfällen macht der Einsatz in anderen orthopädischen Bereichen auch Sinn. Es sind jedoch weitere wissenschaftliche Studien notwendig, um mehr über die jeweilige Wirksamkeit zu lernen.

PD DR. MED. FLORIAN ELSER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

„Die Eigenbluttherapie lässt sich in der Orthopädie breit einsetzen."

Verletzungen der Fingergelenke nicht unterschätzen

Frühzeitiger Gang zum Spezialisten kann Langzeitschäden vermeiden

Verstauchungen und andere Verletzungen an den Fingern sind bei Ballsportarten oder beim alpinen Skisport keine Seltenheit. Betroffene sollten diese nicht auf die leichte Schulter nehmen. Denn eine verspätete Behandlung kann zu gravierenden funktionellen Einschränkungen führen.

DR. MED.
ULRICH FRANK
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Hand- und Handgelenkchirurgie
- Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

Anders als Knochenbrüche und Sehnenverletzungen, die in der Regel mit deutlichen Schmerzen, Bewegungseinschränkung und Schwellung einhergehen, werden Verletzungen der Fingergelenke häufig unterschätzt. Leider stellen sich viele Patienten erst mit einem langen zeitlichen Intervall seit dem Unfall vor. Dadurch werden jedoch die Aussichten auf eine erfolgreiche Behandlung signifikant geschmälert. Ziel dieses Artikels ist deshalb zu vermitteln, selbst einfache „Verstauchungen“ nicht zu bagatellisieren und besser vorzeitig einen handchirurgischen Experten aufzusuchen. Im Folgenden sollen einige Verletzungsmuster und ihre adäquate Therapie dargestellt werden.

Verletzungen der Bänder

Die Fingermittel- und Fingerendgelenke sind klassische Scharniergelenke, die lediglich eine Streckung und Beugung im Gelenk gestatten. Im Gegensatz dazu sind die Grundgelenke komplexer gebaut, denn sie besitzen zusätzlich eine Rotationskomponente (Drehung). Dies bedeutet, dass letztere einen elastischen und weicheren Bandapparat aufweisen, um mehr Beweglichkeit zuzulassen. Die häufigste Bandverletzung ist der sogenannte Skidaumen. Er entsteht

Foto: Adobe Stock, © Peter

durch abrupten, übermäßigen Zug des Daumengrundgelenks nach radial, ausgelöst durch Verhaken des Skistocks im Schnee. Natürlich kann auch durch andere Sportarten eine Bandruptur (Riss) ausgelöst werden. Die Diagnose wird klinisch gestellt und erfolgt im Vergleich zum gesunden Daumen der Gegenseite. Besteht eine pathologische Aufklappbarkeit von mehr als 20 Grad im Seitenvergleich, muss von einer signifikanten Verletzung des Seitenbandes ausgegangen werden.

Eine Röntgenuntersuchung ist obligat, um eine knöcherne Beteiligung auszuschließen. Die Kernspintomografie (MRT) ist nur in wenigen Fällen erforderlich, da die Stabilität des Bands dynamisch geprüft werden muss. Im MRT ist jedoch nur eine statische Untersuchung möglich. In der Hessingpark-Clinic wird die überwiegende Anzahl von Skidaumen erfolgreich konservativ durch Ruhigstellung in einer Spezialschiene behandelt. Nur vollständig abgerissene Bänder und die sogenannte Stener Lesion werden operativ durch Mini-Titandübel im Knochen wieder refixiert.

Ebenfalls häufig sind die Seitenbänder der Grund- und Mittelgelenke des Zeige- und Kleinfingers betroffen. Die Behandlung erfolgt auch hier überwiegend konservativ durch Ruhigstellung in der intrinsic-Plus-Schiene oder durch Anpassung eines Doppelkompressionsfingerlings, der eine geführte Bewegung gestattet. Je länger das Unfallgeschehen zurückliegt, desto intensiver muss die Nachbehandlung durch Krankengymnastik und Eigenübungen erfolgen.

„Bandverletzungen an den Fingern heilen bei fachgerechter Therapie meist folgenlos aus.“

Ruptur der palmaren Platte

Jedes Fingergelenk hat nicht nur eine seitliche Absicherung gegen Scherkräfte, sondern auch eine starke bindegewebige Platte *(lat.: palmare Platte)*, die an der Unterseite des Gelenks eine Überstreckung verhindern soll. Tatsächlich sind starke Kräfte erforderlich, um die palmare Platte zu dehnen oder gar abzureißen. Der häufigste Unfallmechanismus ist die Luxationsverletzung, bei der der Finger „aus dem Gelenk springt“. Volley-, Basket- und Handball sind die Sportarten, bei denen Luxationen vermehrt auftreten können. Häufig wird bei der Primärversorgung lediglich eine Röntgenkontrolle durchgeführt, um eine knöcherne Verletzung auszuschließen. Nach unserem Verständnis ist jedoch eine MRT-Untersuchung dringend erforderlich. Denn nur durch diese Untersuchung kann eine vollständige Ruptur der Platte von einer Dehnung differenziert werden. Therapeutisch ergibt sich daraus eine klare Konsequenz: Letztere ist konservativ, erstere ist operativ zu versorgen.

Verletzungen des Beugesehnenkanals

Auch Verletzungen des Beugesehnenkanals haben Auswirkungen auf die Fingergelenke. Sie sind dann indirekt betroffen. Ein gutes Beispiel ist die Ringbandverletzung des Kletterers. Durch die enormen Kräfte, die beim Klettern durch den übermäßigen Zug der Beugesehnen auf das Ringbandsystem ausgeübt werden, ist ein langstreckiger Abriss der Ringbänder möglich. Die Folge: Versucht der Patient den Faustschluss durchzuführen, bleibt der Finger auf dem halben Weg stehen; die Beugesehnen sind direkt unter der Haut tastbar. Behandelbar ist diese schwerwiegende Verletzung nur durch eine Rekonstruktion der Ringbänder.

Die Empfehlung: Auch bei scheinbar leichten Verletzungen der Fingergelenke ist eine handchirurgische Untersuchung sinnvoll, um langwierige Therapieverläufe oder Langzeitschäden zu vermeiden. Und speziell für den Skidaumen gilt: „Treat the Man, not the Scan“ (übersetzt: „Behandle den Patienten, nicht das Kernspinbild“).

TESTS ZUR DIAGNOSESTELLUNG

Pathologische Aufklappbarkeit des Gelenks nach radial

Ersichtliche Kraftlosigkeit beim Pinch-Grip-Test

Verstärkung im Team Naturheilkunde

Laura Schneider ergänzt nun das Team der Naturheilkunde und Osteopathie mit Andreas Rigel, Heike Weiss und Christine Ehrnsperger (v.l.n.r.)

Ab sofort verstärkt Laura Schneider das engagierte Team der Praxis für Naturheilkunde und Osteopathie am Hessingpark. Die Physiotherapeutin und Heilpraktikerin unterstützt damit die Arbeit von Heike Weiss, Andreas Rigel, Christine Ehrnsperger sowie Gabriele Maier.

Vielen Patienten ist sie bereits bekannt, denn Laura Schneider arbeitet bereits seit 2021 bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training als Physiotherapeutin. Zuvor war sie drei Jahre in einer physiotherapeutischen Praxis tätig und sammelte dort Berufserfahrung in den Bereichen Orthopädie und Chirurgie. Ihre Neugierde und Leidenschaft für Naturheilkunde ließ sie eine berufsbegleitende Ausbildung durchlaufen, diese endete im Frühjahr 2023 mit dem erfolgreichen Abschluss der Heilpraktikerprüfung.

Seit Anfang November 2023 trägt die gebürtige Schongauerin Laura Schneider als Heilpraktikerin in der Praxis am Hessingpark noch stärker zur ganzheitlichen Therapie von Patienten bei. „Mir gefällt der Ansatz, Patienten zusätzlich zur Physiotherapie auch ein naturheilkundliches Behandlungsspektrum anbieten zu können und sie in ihrem Prozess der Reha und Prävention bestmöglich zu unterstützen und begleiten“, so die 27-Jährige.

„Schmerzfreiheit und Wohlbefinden als oberstes Ziel.“

Während ihrer Ausbildung absolvierte Laura Schneider verschiedenste Fortbildungen, so etwa zu den Themen Immunsystem, Darmsanierung, Entgiftung, Kinesiotaping, Kopfschmerzen und funktionelle Beschwerden des Kiefergelenks. Nun freut sie sich, Patienten auf vielfältige Weise bei der Genesung zu begleiten und deren Lebensqualität Stück für Stück zu verbessern. Dazu zählen die Behandlung nach Verletzung, Operation oder bei akuten und chronischen Beschwerden des Bewegungsapparates sowie die Unterstützung bei chronischer Müdigkeit, Stressmanagement, Migräne und Kopfschmerzen. Gemeinsam mit den Patienten geht Laura Schneider den möglichen Ursachen von Beschwerden auf den Grund, um im Anschluss einen ganzheitlichen Therapieplan zu erstellen.

Bestens aufgestellte Mannschaft

Das Team für Naturheilkunde und Osteopathie ist glücklich über die Verstärkung durch die engagierte Kollegin, um den interdisziplinären Ansatz der Praxis fundiert weiter ausbauen zu können. „Wir freuen uns, dass wir ein junges Teammitglied aus den eigenen Reihen gewinnen konnten“, so Heike Weiß, die federführend für die Praxis zuständig ist.

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE
PRAXIS AM HESSINGPARK

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE PRAXIS AM HESSINGPARK

Anmeldung:
Mo.–Do.: 8.00–18.00 Uhr
Fr.: 8.00–15.00 Uhr
Telefonische Anmeldung unter **0821 909 9074**

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de

Foto: Adobe Stock, © julie208

Der Sieg liegt auf dem Teller

Warum Sport und gesunde Ernährung zusammengehören

Egal, ob Freizeitsportler oder Profiathlet: Die richtige Ernährung kann einen großen Unterschied machen. Denn Top-Leistungen kann der Körper nur zeigen, wenn er optimal mit Nährstoffen versorgt ist. Ein „fitter" Speiseplan ist deshalb für sportlich aktive Menschen das A und O.

Wer richtig isst, erzielt im Sport bessere Resultate. Das weiß auch Daniel Mayr, Küchenleiter der Hessingpark-Clinic. Er sagt: „Mit einer ausgewogenen und vollwertigen Ernährung können Leistungsfähigkeit und Regeneration verbessert werden". Hier die Tipps des Ernährungsexperten für die Extraportion Power auf dem Teller.

Kohlenhydrate sind der Kraftstoff: Kohlenhydrate sind die Hauptenergiequelle für den Körper während des Sports. Mit komplexen Kohlenhydraten wie Vollkornprodukten, Haferflocken und Kartoffeln können die Glykogenspeicher aufgefüllt werden.

Proteine für die Muskeln: Eiweiß ist wichtig für den Muskelaufbau und die Regeneration nach dem Training. Gute Proteinquellen sind mageres Fleisch, Fisch, Hülsenfrüchte, Soja- und Milchprodukte.

Gesunde Fette: Ungesättigte Fettsäuren (wie in Avocado, Nüssen und Olivenöl) sind notwendig, um die Energieversorgung während langer Trainingseinheiten aufrechtzuerhalten und Entzündungen entgegenzuwirken.

Mikronährstoffe nicht vergessen: Vitamine und Mineralstoffe wie Vitamin D, Eisen und Kalzium sind wichtig für die Knochengesundheit und beeinflussen die allgemeine Leistungsfähigkeit positiv. Vitamin D findet sich in fettem Fisch, Eigelb oder Leber; Kalzium steckt in Milchprodukten; Hülsenfrüchte, Rote Beete oder Grünkohl sind gute Eisenlieferanten.

Snacks für Zwischendurch: Frisches Obst, Trockenfrüchte, Nüsse, Joghurt oder Smoothies geben während langer Trainingseinheiten einen Energieschub. Während des Wettkampfs bringen ein Müsliriegel, Obst oder ein isotonisches Getränk neue Energie und helfen, das Energielevel hochzuhalten.

Ausreichend trinken: Bei sportlichen Aktivitäten verliert der menschliche Körper durch Schwitzen jede Menge Wasser und Mineralien. Dadurch wird die Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt. Sportwissenschaftler empfehlen, für jedes beim Sport verlorene Kilogramm Körpergewicht 1,25 bis 1,5 Liter (alkoholfreie!) Flüssigkeit zu sich zu nehmen. Ideal sind Wasser mit einem hohen Natriumanteil oder auch Saftschorlen.

Timing ist alles: Mahlzeiten sollten rund um das Training geplant werden. Eine ausgewogene Mahlzeit zwei bis drei Stunden vor dem Training liefert die nötige Energie, während eine proteinreiche Mahlzeit nach dem Training die Erholung fördert.

Individuelle Bedürfnisse berücksichtigen: Jeder Sportler ist anders. Ausdauersportler benötigen im Vergleich zu Kraftsportlern eine erhöhte Energiezufuhr über einen längeren Zeitraum. Golfspieler haben einen geringeren Energiebedarf als Triathleten. Die Ernährung muss daher stets individuell angepasst werden; abhängig von der Sportart und -intensität, den körperlichen Voraussetzungen und den persönlichen Zielen.

VOR DER BELASTUNG
Ausdauersportler: Kohlenhydratspeicher auffüllen (120 min vorher: Nudeln/Brot/Reis; 30 min vorher: Müsliriegel, Banane)
Kraftsportler: Energiespeicher auffüllen (Reis mit Hühnchen, Forellensalat, Falafel mit Gemüse)

WÄHREND DER BELASTUNG
Ausdauersportler: >60 min Wasserzufuhr; >90 min Natrium- und Kohlenhydratzufuhr (Isotonisches Getränk, Traubenzucker)
Kraftsportler: >60 min Wasserzufuhr (evtl. Shakes, isotonische Getränke)

NACH DER BELASTUNG
Ausdauersportler: Energie-, Elektrolyt- und Flüssigkeitshaushalt ausgleichen (Vollkornbrot mit Aufschnitt, Jogurt mit Müsli und Früchten, Smoothie)
Kraftsportler: Energiespeicher auffüllen (Quark mit Früchten, Omelett mit Brot, Hähnchenpfanne)

Welch eine schöne Sommerparty!

Wer gemeinsam arbeiten kann, kann auch gemeinsam feiern!

Geschlemmt, getanzt und gefeiert wurde Ende Juni auf der HP-C Sommerparty. Rund 150 Mitarbeitende folgten der Einladung der Ärzteschaft und Geschäftsführung in die wunderschönen Räumlichkeiten der „Stone Ranch“. Neben Köstlichkeiten vom Grill gab es eine Tombola, Fotobox sowie die Ehrung der Kollegen, die der HP-C seit 20 Jahren die Treue halten. Anschließend wurde bis spät in die Nacht gemeinsam gefeiert und gelacht.

Übrigens: Hausherr Walter Baumgartl bietet mit seiner „Stone Ranch“ nicht nur eine Eventlocation mit romantischem Ambiente in Augsburg-Göggingen. Er ist auch ein Profi in Sachen Gartengestaltung, verfügt über einen großen Fundus an Granitpflastern und Findlingen und schweißt einzigartige Werke aus Eisen. Ein Blick auf die Homepage www.aussenwerk.de lohnt sich!

Illustrationen: Adobe Stock, © juliasaveljeva

„Die Entscheidung zur OP basiert auf individuellen Beschwerden, klinischen Befunden und radiologischen Parametern.“

Foto: Adobe Stock, © MichaelJBerlin

Kniescheibenbeschwerden durch veränderte Drehverhältnisse der Beine

Eine Operation kann den normalen Bewegungsablauf wieder herstellen

Veränderte Drehverhältnisse sind eine seltene Ursache für Kniebeschwerden. Durch eine operative Korrektur können die Drehverhältnisse des Gelenks normalisiert und weitere Schäden vermieden werden.

Bei Instabilitäten oder Schmerzen im Kniescheibengelenk werden jedoch häufiger veränderte Drehverhältnisse des Beines beobachtet. Diese Abweichungen sind in der Regel angeboren. Sie beeinflussen den Bewegungsablauf der Kniescheibe negativ und können Beschwerden verstärken.

Drehveränderungen auf verschiedenen Etagen

Die Veränderungen können an verschiedenen Etagen der unteren Extremität auftreten. So kann etwa die Hüftgelenkpfanne stärker nach vorne ausgerichtet sein oder der Oberschenkelknochen die natürliche Innendrehung überschreiten. In anderen Fällen zeigt sich eine normalerweise fehlende Verdrehung zwischen Ober- und Unterschenkel im Kniegelenk. Auch die regelhaft vorhandene Außendrehung des Unterschenkels kann erhöhte Werte annehmen.

Negative Auswirkungen auf die Biomechanik

Die beschriebenen Fehlstellungen wirken sich negativ auf das Gangbild, die Stellung der Kniescheibe sowie die Position der Gleitrinne aus. Je nachdem, wie stark diese ausgeprägt sind, werden die Kontaktflächen der Kniescheibe zum Gleitlager, der Druck hinter der Kniescheibe, die Spannungsverhältnisse der Bänder sowie die muskuläre Zugrichtung beeinflusst.

Gezielte klinische Diagnostik

In der Hessingpark-Clinic erfolgt zunächst eine genaue Untersuchung des Patienten im Stehen, Gehen, Sitzen und in liegender Position. Dies gibt den Experten erste Hinweise auf Abweichungen von der Norm. Ein „Charlie-Chaplin-Gang“ oder stark nach innen gerichtete Füße beim Gehen fallen spontan auf. Mit spezieller MRT-Diagnostik können die Veränderungen der Drehverhältnisse bestätigt und exakt vermessen werden. Die Normalwerte zeigen eine Innendrehung des Oberschenkelknochens von ca. 15 Grad sowie eine Außendrehung des Unterschenkels von ca. 25 Grad. Werden bestimmte Grenzwerte überschritten, resultiert daraus eine Fehlbelastung.

Osteotomie: aufwendig, aber effektiv!

Ist die Fehlstellung stark ausgeprägt und der Patient im Alltag sichtlich beeinträchtigt, ist eine operative Korrektur oft sinnvoll. Ziel der sogenannten Osteotomie ist es, die Drehverhältnisse zu normalisieren und weitere Gelenkschäden zu vermeiden. Bei der Entscheidung zur Operation sollten jedoch stets individuelle Beschwerden, klinische Befunde und radiologische Parameter beurteilt und berücksichtigt werden.

Bei einer Osteotomie wird der Knochen gezielt getrennt und dann in der korrekten Position wieder zusammengesetzt. Auf diese Weise können die Drehverhältnisse kontrolliert normalisiert werden. Anschließend muss der Knochen – wie bei einem Bruch – bis zur Ausheilung durch eine Platte stabilisiert werden. Die Heilungsphase dauert in der Regel sechs bis acht Wochen. Das Verfahren ist zwar aufwendig, aber auch sehr effektiv, um anlagebedingte Fehlstellungen zu behandeln und daraus resultierende Kniescheibenprobleme zu vermeiden.

„Der Begriff Osteotomie kommt aus dem Griechischen und bedeutet Knochenschnitt.“

DR. MED. DANIEL WAGNER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Patellachirurgie

Aus der Unfallchirurgie: Beckenringfrakturen

Behandlungsmöglichkeiten beim Bruch des Beckens

Die Wahrscheinlichkeit einer Fraktur des Beckens nimmt mit dem Alter nachweislich zu. Osteoporose-Patienten sind zusätzlich gefährdet. Dabei können Beckenbrüche sowohl operativ als auch konservativ behandelt werden. Moderne OP-Verfahren und eine verlässliche Nachsorge fördern eine gute Genesung und helfen, die Mobilität zurückzuerlangen. Ein Gespräch zum Thema mit Dr. Ralf Stapelfeldt.

DR. MED.
RALF STAPELFELDT
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, wie kann es zu einem Bruch des Beckens kommen?

Dr. Stapelfeldt: Frakturen im Beckenbereich treten gehäuft im Zusammenhang mit Hochenergie-Verletzungen auf. Dies sind etwa Verkehrsunfälle mit verunfallten Fußgängern, Fahrrad- bzw. Motorradfahrern oder Insassen von PKW. Etwa ein Viertel dieser „polytraumatisierten Patienten“ (Anmerkung: schwer unfallverletzte Patienten) erleiden häufig auch Brüche von Beckenknochen. Ebenso kommt diese Verletzung im Arbeits- oder Sportbereich vor, typisch in vielen Fällen sind Klettern, Reiten, Fallschirmspringen oder ein Sturz von einer Leiter oder einem Gerüst. Noch häufiger sind ältere Patienten mit Osteoporose, allgemein als Knochenschwund bekannt, betroffen – da kann schon ein leichter Sturz in der Wohnung zum Bruch von Beckenknochen führen.

hp-concret: Aus welchen Knochen setzt sich das Becken zusammen?

Dr. Stapelfeldt: Das knöcherne Becken bildet eine Ringstruktur und liegt zwischen der Wirbelsäule sowie den unteren Extremitäten. Es ist wichtig für die aufrechte Haltung, den Gang und schützt die inneren Organe. Die beiden äußeren Hüftbeine *(lat.: Os coxae)* setzen sich jeweils aus dem Darmbeinknochen *(lat.: Os ilium)*, dem Sitzbein *(lat.:*

Foto: Adobe Stock, © Cinefootage Visuals

Os ischii) und dem Schambein *(lat.: Os pubis)* zusammen. Gemeinsam mit dem Kreuzbein *(lat.: Os sacrum)* und Steißbein *(lat.: Os coccygis)* bilden sie über gelenkige Verbindungen, den Kreuz-Darmbein-Gelenken *(lat.: Sacro-Iliacal-Gelenke)*, den sogenannten „vorderen und hinteren Beckenring". Auch die Hüftgelenkpfanne *(lat.: Acetabulum)* gehört zu den Beckenknochen.

hp-concret: Kann ein Beckenbruch gefährlich sein und welche Symptome haben die Patienten?

Dr. Stapelfeldt: Sofern die Patienten ansprechbar sind, steht der Schmerz im Vordergrund, der in der Leisten- oder Kreuzbeinregion, vermehrt bei Belastung, Bewegung oder Kompression auftritt. Bei Beckenringfrakturen mit Beteiligung mehrerer Knochen und Bänder kann es zu Instabilitäten kommen, die mit einer Verletzung von Gefäßen im Beckenbereich einhergehen können. In der Folge sind lebensbedrohliche innere Blutungen oder Verletzungen innerer Organe möglich. Diese zu erkennen ist überlebenswichtig für den Patienten.

hp-concret: Was wäre dann zu tun?

Dr. Stapelfeldt: In solch einer Notfallsituation ist eine umgehende Diagnostik mit einer körperlichen Untersuchung, Prüfung der Vitalparameter, Blutuntersuchungen etc. erforderlich. Ebenso bildgebende Verfahren, wie z.B. die Ultraschalluntersuchung, konventionelle Röntgen- oder CT-/MRT-Aufnahmen, um das Ausmaß der Verletzung zu bestimmen. Bei der Klassifikation von Beckenfrakturen hat sich in der Unfallchirurgie die „AO-Klassifikation" (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen) etabliert. Unterschieden werden A-, B- und C-Frakturen: „Typ A-Frakturen" zählen zu den stabilen Beckenringfrakturen, diese können in der Regel konservativ behandelt werden. Bei den „Typ B-Frakturen" besteht eine „teilweise instabile Beckenringfraktur mit Rotationsinstabilität" und bei „Typ C-Frakturen" liegt eine komplette Instabilität des Beckenrings vor. Für die beiden „Typ B- und C-Frakturen" sind operative Maßnahmen mit einer Osteosynthese der Knochen (Stabilisierung mit Schrauben, Platten, Fixateur) und bei Bedarf die operative Versorgung innerer Verletzungen zu diskutieren.

hp-concret: Wie sieht die konservative Therapie einer Beckenfraktur aus?

Dr. Stapelfeldt: Bei Schmerzen muss für eine adäquate Linderung durch geeignete Schmerzmedikamente gesorgt werden. Bei einer konservativen Therapie ist in den ersten Tagen der Verletzung häufig eine gelockerte Bettruhe sinnvoll. Begleitender Thromboseschutz erfolgt beispielsweise durch Heparin-Injektionen und Kompressionsstrümpfe. Danach beginnt sehr zeitnah die Physiotherapie, zunächst mit passiven und später auch aktiven Bewegungsübungen. Die Patienten werden mit einem Gehwagen samt Unterarmgehstützen mobilisiert. Abhängig von der Gangsicherheit des Patienten folgt dann ein langsamer Belastungsaufbau, gegebenenfalls in Zusammenhang mit einer Rehabilitationsmaßnahme. Besonders bei älteren Patienten ist eine Osteoporose-Abklärung und im Bedarfsfall eine medikamentöse Therapie der Osteoporose vorzunehmen.

hp-concret: Wie ist die Prognose zu Folgen eines Beckenbruchs?

Dr. Stapelfeldt: Bei instabilen Beckenfrakturen mit Begleitverletzungen, z.B. von Nerven, kann es beispielsweise zu einer Harn- oder Darminkontinenz oder zu einer Erektionsstörung kommen. Das ist zum Glück selten der Fall. Mit zunehmendem Alter der Patienten steigt das Risiko für Stürze und damit einhergehenden Knochenbrüchen, auch im Beckenbereich. In der Folge kann die eingeschränkte Mobilität oder Bettlägerigkeit zu Komplikationen führen, wie etwa das Auftreten einer Thrombose, einer bedrohlichen Lungenembolie oder einer Lungenentzündung. Das gilt es zu verhindern. Die häufiger auftretenden stabilen „Typ A-Frakturen" heilen in der Regel folgenlos aus.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, danke für das interessante Gespräch.

„AO-KLASSIFIKATION" VON BECKENFRAKTUREN

Nach Definitionen der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen in vereinfachter Form:

„TYP A-FRAKTUREN"

stabile Beckenringfrakturen, hinterer Beckenring intakt, Rotation und vertikal stabil

„TYP B-FRAKTUREN"

teilweise instabile Beckenringfraktur, partielle Unterbrechung des hinteren Beckenrings, Rotationsinstabilität und vertikal stabil

„TYP C-FRAKTUREN"

komplette Instabilität des Beckenrings, komplette Unterbrechung des hinteren Beckenrings, Rotation und vertikal instabil

Laufend dabei: Augsburger Firmenlauf 2023

Am 25. Mai gingen bei Sonnenschein und sommerlichen Temperaturen rund 40 Läuferinnen und Läufer der Hessingpark-Clinic auf die 5,3 km lange Strecke des 12. Augsburger Firmenlaufs. Ausgerüstet mit neuem Laufshirt, ausreichend Kondition und jeder Menge Spaß starteten die HP-Cler zusammen mit rund 9.000 Sportlern. Mit dabei waren Kolleginnen und Kollegen aus den Bereichen Physiotherapie und Training, Sprechstunde, IT, Marketing sowie aus der Ärzteschaft und dem Aufwachraum. Im Vordergrund standen weniger die Zeiten, stattdessen galt es den Teamgeist „laufend“ zu stärken.

Fröhlich getestet

Nicht nur unsere Trainingskunden sind begeistert von den neuen Trainingsgeräten (s. Seite 8). Auch unsere Mitarbeitenden waren eingeladen, Beinpresse & Co. bei einem Gläschen (alkoholfreien) Prosecco zu testen.

Eis für alle!

30 Grad im Schatten – da war es Zeit für eine Abkühlung. Und so haben wir Ende Juli unser Clinic-Team einfach eiskalt mit einem Eis überrascht. Lecker war’s!

Johanna Nieroba mit „Kunst in der Praxis“

Acryl trifft auf Gold und Rost

Effektvolle Arbeiten aus unterschiedlichen Materialien – diese Werke zeigt die Künstlerin Johanna Nieroba seit November 2023 in den Räumlichkeiten der Hessingpark-Clinic. In ihren Bildern ziehen sich Gegensätze an. Dabei kommen Acrylfarbe und Pigmente zusammen mit Blattgold und echtem Rost zum Einsatz. Die anziehende Ästhetik wird durch ihre Technik, Übermalungen teilweise wieder wirkungsvoll freizukratzen, spannungsgeladen unterstrichen. Ihre Arbeiten entstehen meist auf großformatigen Leinwänden, aber auch kleinere Formate formieren gekonnt miteinander und fügen sich zu einem raumgreifenden Ganzen. Bis zum 30. April 2024 sind ihre Werke in einer Einzelausstellung im Erdgeschoss und 3. Obergeschoss der Hessingpark-Clinic öffentlich zugänglich.

Seit 30 Jahren widmet sich die selbstständige Restauratorin und Kirchenmalermeisterin bereits der Kunst. 1963 in Augsburg geboren, absolviert sie die Meisterschule für Kirchenmaler in München. Danach restaurierte sie den Goldenen Saal des Rathauses, die Kirche St. Ulrich und den Dom zu Augsburg mit. Es folgen berufliche Aufenthalte in Saudi Arabien und Italien. Nach der Rückkehr in die Heimat eröffnet Johanna Nieroba ihr eigenes Atelier, beginnt die Malerei auf Leinwand und wird Mitglied im Kunstverein Bobingen. Zahlreiche Gemeinschafts- und Einzelausstellungen folgen.

„Zu meinem Repertoire zählen auch Auftragsarbeiten, so etwa die farbige Innen- und Außengestaltung der Brauerei Riegele in Augsburg oder die künstlerische Innenraumgestaltung von gastronomischen Betrieben im bayrischen Raum“, so die Künstlerin zu ihrer weiteren beruflichen Laufbahn. Zuletzt spezialisiert sich die Augsburgerin auf Innenraumgestaltung im privaten und öffentlichen Bereich. Zudem agiert sie als Dozentin für Kunstkurse und Vergoldetechniken.

Fünf auf einen Streich

Erstmals starteten fünf junge Kolleginnen und Kollegen am 1. September 2023 ihre Ausbildung für den Bereich „Medizinische Fachangestellte“ in der Hessingpark-Clinic. Dieser spannende, neue Lebensabschnitt begann für die neuen Azubis mit einem ausgiebigen Frühstück und anschließender Begrüßungsrunde durch das Haus. In ihren ersten Wochen haben sie die HP-C und den Arbeitsalltag kennenlernen dürfen, bevor sie die Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Sprechstunden unterstützen. Wir sagen „Herzlich willkommen!“

Stille Stars aus der Orthopädietechnik

Nach der OP folgt die „Mobilitätswende“ – denn mit passgenauen Hilfsmitteln wird der Weg zur Wiedererlangung der Beweglichkeit geebnet. Wer sollte das besser wissen als die ausgebildeten Orthopädietechniker und Partner der HP-C für Bewegung und Gesundheit? Winfried Lautenbacher als Urgestein des Teams verabschiedet sich nun in den wohlverdienten Ruhestand.

Mit routinierter Professionalität vergeben die kompetenten Mitarbeitenden der Hessing Orthopädietechnik individuelle und passgenaue Hilfsmittel und Reha-Produkte an Patienten, so etwa Schulter- und Kniebewegungsschienen. Sie verleihen zudem Rollstühle und Fußentlastungstretroller an Patienten, um sie nach einer Operation rasch wieder mobil zu machen. Meist ist vorab das erforderliche Hilfsmittel nach dem orthopädischen Eingriff festgelegt, etwa eine spezielle Knieorthese nach der Kreuzband-Operation.
Ob Gehhilfe, Entlastungsschuh oder Motorbewegungsschiene: Das kompetente Team zeigt die korrekte Anwendung, gibt Empfehlungen zur Tragedauer und liefert Tipps zur Pflege des Hilfsmittels gleich dazu. Dabei finden die Beratung und Versorgung direkt in der HP-C statt. Für ambulante Patienten werden die Orthesen bereitgestellt, die Einweisung findet meist durch Physiotherapeuten statt. „Patienten haben natürlich immer Wahlfreiheit. Wir von der Orthopädietechnik der Hessing Stiftung bieten unsere Leistungen an, aber der Patient kann auch andere Dienstleister für seine Nachversorgung hinzuziehen“, so Orthopädietechnik-Mechanikermeister Winfried Lautenbacher.

Wohlverdienter Ruhestand
Insgesamt 46 Jahre ist Lautenbacher als Orthopädietechniker in der Hessing Stiftung angestellt, seit Anbeginn der HP-C als Dienstleister für die Clinic tätig. Manuelle Anpassungen und Einstellungen nimmt der verlässliche Grandseigneur mit fachmännischem Auge vor. Ab und an kümmert er sich um „Spezialwünsche“, etwa wenn ein Hilfsmittel besorgt werden muss, das im deutschen Raum nicht angeboten wird. Entwickelt ein Arzt der HP-C-Riege eine Bandage, unterstützt der Routinier, der eine äußerste Akkuratesse im Qualitätsmanagement zu Tage legt, die dazugehörige Studie durch praktische Testungen.

2023 verabschiedet sich nun Winfried Lautenbacher in den wohlverdienten Ruhestand. Als höhenerprobter Kirchturmuhren-Wart und emsiger Kleingärtner mit Selbstversorger-Gen wird ihm garantiert nicht langweilig. Seine Nachfolgerin wird die 26-jährige Jenny Schuwerk. Sie hat im vergangenen Sommer die Meisterprüfung erfolgreich bestanden und arbeitet bereits seit zwei Jahren als Gesellin in der Hessing Orthopädietechnik. Die Hessingpark-Clinic dankt Herrn Lautenbacher für sein außergewöhnliches Engagement und wünscht Frau Schuwerk viel Erfolg in ihrem neuen Aufgabengebiet.

Hochzeiten:

Aus Timea Rössle (Ambulanz) wurde **Frau Glink**.
Aus Michaela Maiershofer (Ambulanz) wurde **Frau Schwarzmann**.
Aus Karina Weimann (Ambulanz) wurde **Frau Kastner**.
Aus Verena Galarus (Ambulanz) wurde **Frau Gold**.

Babys:

*30. Juli 2023
Lukas
Mutter Verena Gold (Ambulanz)

Runde Geburtstage:

06.08. **Anne Schäfer** *(Anästhesie)*
25.08. **Sabine Paulus** *(Therapie & Training)*

Mitmachen & gewinnen!

Wir verlosen fünf Sportbeutel inklusive einem Merchandise-Paket der Hessingpark-Clinic.

So einfach geht's: 7 Begriffe finden, die mit der Hessingpark-Clinic in (lockerer) Verbindung stehen und die Sie nach der Lektüre von *hessingpark-concret* bestimmt erraten werden. Die Buchstaben in den dunkel umrandeten Feldern ergeben – von oben nach unten gelesen – das Lösungswort.

1. Teil des Skeletts									
2. Wirbelsäule		Ü							
3. Nachwuchskräfte									
4. Künstliches Kniegelenk									
5. Teil/Glied der Hand									
6. Trainingsgerät für Oberschenkelmuskel									
7. Bildgebung in der Orthopädie		Ö							

Richtiges Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7

Die richtige Lösung senden Sie bitte an: Hessingpark-Clinic GmbH, Redaktion hessingpark-concret 2/2023, Hessingstr. 17, 86199 Augsburg oder per Mail: redaktion@hessingpark-clinic.de
Einsendeschluss ist der 30. April 2024.

Teilnahmebedingungen:
Die Teilnahme ist erst ab 18 Jahren möglich. Mitarbeiter der Hessing Stiftung und sämtlicher Tochterunternehmen sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Die Ziehung findet unter allen richtig eingesendeten Lösungen statt. Die Gewinner werden per Losverfahren ermittelt und schriftlich über ihren Gewinn benachrichtigt. Die angegebenen Daten werden ausschließlich für die Verlosung der Gewinne genutzt, nicht für Marketingzwecke verwendet und anschließend gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Der Gewinnspielteilnehmer erklärt sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum angegebenen Zweck verarbeitet werden dürfen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Neu, aber routiniert!

Flexibel und offen für spontane Aufgaben – das ist Selina Lutz, die seit September als Studentin für Gesundheitsmanagement das Team bei HP-C Therapie und Training unterstützt. So war es für sie ein Leichtes, den Gewinner des Rätsels aus *hessingpark-concret* 1/2023 zu ziehen.

Wir gratulieren der Gewinnerin **Frau Wagner aus Friedberg**. Das richtige Lösungswort lautete „Icaros".

Impressum

hessingpark-concret: Periodikum der Hessingpark-Clinic GmbH im Eigenverlag
Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg, redaktion@hessingpark-clinic.de
Verantwortlich für den Inhalt (V.I.S.d.P): Dipl.-Kfm. Philipp Einwang
Verlag: Eigenverlag HP-C Augsburg
Redaktion: Dipl.-Betriebsw. Katrin Baur (Leitung); Kathrin Vath-Rees M.A.; Bernadette Buhl
Layout & Grafik: Büro Mono, www.buero-mono.de
Druck: deVega Medien GmbH, Anwaltinger Str. 10, 86165 Augsburg; klimaneutral gedruckt, Papier mit FSC Umweltzertifikat ISSN: 1861-2539

Copyright 2005-2023: Hessingpark-Clinic GmbH

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Hessingpark-Clinic GmbH.

hessingpark CLINIC

ZENTRUM FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE ORTHOPÄDIE

Fachbereiche:

Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Rheumatologie
Therapie und Training

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

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

SPRECHZEITEN:
Montag – Freitag
nach Vereinbarung

Doctolib

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 GmbH 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.

... EINE CLINIC, DIE IHRE PATIENTEN ALS GÄSTE EMPFÄNGT.