ISSN: 1861-2539
Ausgabe 01-2014

Medizinische Qualität durch konsequente Spezialisierung

hessingpark

C O N C R E T

ARTHROSETHERAPIE:
Hyaluronsäure bringt neuen Schwung und Bewegung in schmerzende Gelenke

FUSSCHIRURGIE:
Minischnitte und die krummen Zehen stehen wieder gerade

FCA-MANNSCHAFTSARZT:
Der Job ist mehr als Laufen über den Platz und Vereisungsspray

HANDCHIRURGIE:
Appgefahrene Patientenaufklärung mit dem Tablet und Flat-Screen

Editorial

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

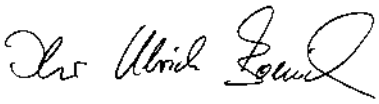
Sonne, draußen sein, Bewegung, der Duft von Freiheit und Unbekümmertheit – das ist für viele von uns das, was wir mit Frühjahr und Sommer verbinden. Nach den langen und schmuddeligen Wintermonaten endlich wieder in der Natur wandern oder gar joggen, das ist nicht nur eine Sache für absolute Fitness-Freaks. Doch nicht jeder kann sich so unbekümmert seinem Bewegungsdrang hingeben. Oft verleiden arthrotisch veränderte Gelenke eine unbeschwerte Freude an der Bewegung.

Vor diesem Hintergrund haben wir in dieser Ausgabe von „hessingpark-concret“ einen Schwerpunkt auf die konservative Therapie von Arthrosen durch Hyaluronsäure-Injektionen gelegt. Dr. Ralf Stapelfeldt, unser Experte für konservative Orthopädie und Rheumatologie, schildert in einem Beitrag, welche Chancen, aber auch welche Limitierungen dieses Verfahren hat. Wer dann doch eine Endoprothese brauchen sollte, dem erläutert der Beitrag von Dr. Christian Griesmann (S. 8), wie und wann wieder sportliche Aktivitäten möglich sind.

Sie sollten sich aber auch auf keinen Fall die vielen anderen spannenden Beiträge aus unseren Fachabteilungen entgehen lassen.

In der Handchirurgie (S. 10) sind neuerdings Tablet-PC und Computersimulationen von Eingriffen das aktuelle Maß in der Patientenberatung und -aufklärung. Auf modernste minimalinvasive Vorgehensweisen setzen auch Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan, unsere Fußexperten (S. 11). Sie „begradigen“ durch winzige Schnitte Fehlstellungen von Zehen. Überhaupt ist das Thema „minimal-invasiv“ an der HP-C allgegenwärtig, denn auch am Knie (S. 4), an der Schulter (S. 5) und an der Wirbelsäule (S. 9) wird dieses Vorgehen bevorzugt.

Seien Sie gespannt und lassen Sie sich von unserem Leistungsangebot überzeugen!



Impressum

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

Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg
Schriftleitung: Dr. med. Gunther Boenisch, Dipl.-Kfm. Philipp Einwang, Dipl.-Oec. Willibald Lunzner
Verlag & Redaktion: Eigenverlag HP-C Augsburg **Redaktion:** Dr. med. Gunther Boenisch, Erftstr. 6, 65201 Wiesbaden, Tel. 0172 / 613 - 68 73, E-Mail: boenisch-lyon(at)wanadoo.fr **Lektorat:** Jan Schuster **Layout & Grafik:** Heidi Eichner, www.heidisign.de **Druck:** deVega Medien GmbH, Augsburg; klimaneutral gedruckt, Papier mit FSC Umweltzertifikat
ISSN: 1861-2539
Copyright 2005-2014 by Hessingpark-Clinic GmbH

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

Titelbilder: HP-C, fotolia, FC Augsburg

NEWS

Brigitte Weber in der „Kunsthalle“ HP-C

Wechselnde Kunstausstellungen haben an der HP-C Tradition. Derzeit sind Bilder von **Brigitte Weber** zu sehen.

Die Diedorfer Künstlerin ist eine Meisterin der Acryl-Mischtechnik. Sie legt die Farben in zahlreichen Schichten übereinander und arbeitet teilweise Collagematerial ein. Ihre Farben mischt sie zum Großteil selbst und stellt sie auch selbst her, was ihren Werken einen unverwechselbaren Charakter gibt. Meist handelt es sich um abstrakte Bilder, die allein durch die Überlagerung der vielen Schichten oder die Auswahl der Farbe ihre Komposition und Wirkung erhalten.

Die Werke von **Brigitte Weber** sind in der HP-C noch bis Ende Juni zu betrachten.

… eine Clinic, die gerne ihre Gäste empfängt:

Hessingpark-Clinic überzeugt nicht nur **medizinisch,** sondern auch **kulinarisch**

Speakers‘ Corner

Auf der 20. Jahrestagung der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V. (D.A.F) im März in Münster luden Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan als Referenten zum I. Instruktionskurs für minimal-invasive Fuß- und Sprunggelenkschirurgie. Der Kurs im Anatomischen Institut der Uni war international besetzt, mehrfach überbucht und ein voller Erfolg. Es ging darum, minimalinvasive Eingriffe mit kleinen Fräsen im Fußbereich, die in Frankreich, Spanien sowie Benelux bereits sehr verbreitet sind, vorzustellen. An der HP-C wird diese Technik ebenfalls seit über zwei Jahren mit großem Erfolg praktiziert.

ORF bei HP-C Therapie und Training

Jürgen Macho, Ex-Nationaltorwart Österreichs und auch in Kaiserslautern aktiv, ging nach einer Knieverletzung (wieder einmal) durch eine harte Rehabilitationsphase. Das Österreichische Fernsehen ORF dokumentierte die Leidensgeschichte des Wieners und drehte dafür auch in den Räumen von Hessingpark-Clinic Therapie und Training, wo der sympathische Wiener den Großteil seiner Reha absolvierte. Die Sportwissenschaftler und Physiotherapeuten der Abteilung waren dabei begehrte und kompetente Gesprächspartner. Sie sagen: „Weiterhin alles Gute, Jürgen!“

„Es lebe der Kaiserschmarrn“

Spontaner Besuch für HP-C Küchenchef Lorenz Eschenlauer: Kürzlich stand ein Kamerateam des TV-Senders Sky bei ihm in der Küche. „Erst dachte ich, erzählen die aber einen Schmarrn. Aber die wollten wirklich einen Kaiserschmarrn“, amüsiert sich der Chefkoch noch immer. Nachdem die Nationalspieler Lars Bender und Bastian Schweinsteiger den TV-Leuten über den „sensationellen Kaiserschmarrn von Herrn Eschenlauer“ berichtet hatten, bot es sich an, im Rahmen eines Drehtages an der HP-C das kaiserliche Leibgericht gleich selbst und vor Ort zu testen. Das Urteil: siehe Bender/Schweinsteiger!

Jürgen Macho (re.) schuftete, Jochen Unger (li.) war ein begehrter Gesprächspartner und das ORF drehte eifrig eine Dokumentation.

Fotos: HP-C; Brigitte Weber

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

„Problem beim Gelenkknorpel ist, dass er nicht durch direkte Duchblutung ernährt wird“

Unbehandelt führen Knorpelschäden am Knie unweigerlich zur Arthrose.

Knorpelschäden am Knie:

Knorpelschaden kann auch bei bester Versorgung nicht **komplett** ausheilen

Jedes Gelenk ist mit einer Knorpelschicht an den Gelenkenden überzogen. Dieser Gelenkknorpel wird nicht durch direkte Durchblutung ernährt, weshalb Verletzungen keine Selbstheilung zeigen und unbehandelt zu Arthrose führen. Früher hatten solche Verletzungen schwerwiegende Auswirkungen auf die Arbeits- und Sportwelt. Heute stehen diverse Op-Methoden zur Verfügung, die Beschwerden lindern bzw. die Arthrosebildung verzögern. Aber: Bei keiner Methode kommt es zur vollständigen Ausheilung in einen unversehrten hyalinen Ausgangsknorpel, sondern zu einer zeitlich begrenzten Verbesserung der Gelenkfunktion. Dr. Ulrich Boenisch stellt für *hessingpark-concret* einige der wichtigsten Maßnahmen vor.

Mikrofrakturierung
Bei umschriebenen Knorpelschäden bis zur Knochengrenze mit gut erhaltenen Knorpelrändern werden Bohrungen im freiliegenden Knochen angelegt, die Blut aus dem Knochenmark austreten lassen. Das ausgetretene Blut (Blutgerinnsel) mit allen darin enthaltenen Zellen und Wachstumsfaktoren sammelt sich in der Knorpeldefektzone und kann bei entsprechender Nachbehandlung (Bewegungsschiene für 6 Wochen, keine Belastung) zu einem Narbenknorpel / Faserknorpel ausreifen, der den Defekt versiegelt. Ziel ist die Wiederherstellung einer „einigermaßen“ glatten Oberfläche, um einer Vergrößerung des Defekts entgegenzuwirken.

Mosaikplastik
Das Prinzip sieht die Verpflanzung eines gesunden Knorpelareals aus einem weniger belasteten Anteil des Knies in die Defektzone vor. Der Defektbereich wird zuerst ausgestanzt, ein Knochenknorpelzylinder (oder mehrere) entsprechender Größe wird dann in einem etwas größeren Durchmesser ausgestanzt und in den Defektbereich „pressfit“ eingestößelt. Der Knochen verwächst und die darüber liegende Knorpelschicht übernimmt die mechanische Belastung. Limitierender Faktor ist u. a. die Größe des Defekts. Natürlich kann auch nur eine gewisse Fläche aus dem „gesunden“, weniger belasteten Kniebereich entnommen werden. Die Tatsache, dass ein neuer Defekt erzeugt wird, um eine andere Stelle zu reparieren, und dass die Krümmungsverhältnisse des eingesetzten Zylinders nicht absolut identisch mit der Krümmung des geschädigten Bereichs sind, sind weitere Einschränkungen.

Knorpelzelltransplantation
Diese sehr teure und komplizierte Methode wird in der medizinischen Laienpresse als das Maß aller Dinge bezeichnet. Über sensationelle Ergebnisse und annähernd 100 % Bildung von Originalknorpel wird berichtet. Sicher hat diese Methode ihren Stellenwert, sie kann jedoch nicht als Erst- oder Universalmethode für Knorpelschäden jeglicher Art herangezogen werden. Sie bleibt speziellen ärztlich, aber auch versicherungstechnisch geprüften Einzelfällen vorbehalten.

Meistens ist ein (Sport-)Unfall die Ursache für eine schmerzhafte Verletzung des Schultereckgelenkes:

Stürze vom Rad oder beim Skilaufen lassen **Schultereckgelenk** „krachen“

Das Schultereckgelenk (Akromioklavikulargelenk) verbindet die Schulterhöhe mit dem Schlüsselbein. Es ermöglicht eine Verkippung und Rotation des Schulterblatts bei der Bewegung des Arms und trägt damit zur Vergrößerung des Bewegungsradius bei. Es wird durch mehrere Bänder stabilisiert: die Bänder zwischen Schulterhöhe und Schlüsselbein sowie zwischen Rabenschnabelfortsatz und Schlüsselbein (Akromioklavikuläre bzw. Korakoklavikuläre Bänder). Letztere sind hauptverantwortlich für die Stabilität im Schultereckgelenk. „Zwischen Schulterhöhe und Schlüsselbein liegt ein Diskus, der bei Verletzungen des Gelenkes ebenfalls häufig mit betroffen ist“, erklärt PD Dr. Florian Elser.

Hochstand des Schlüsselbeins

Bei Verletzung des Schultereckgelenks kann es je nach Ausmaß zu einem sogenannten Pseudohochstand des Schlüsselbeins kommen. Dabei sackt der Arm bei hochgradigem oder komplettem Verlust der Bandhaft nach unten (deswegen Pseudohochstand). Das Ausmaß der Verletzung der Bänder ist auch entscheidend für die Therapie: Sind die Bänder zwischen dem Rabenschnabelfortsatz und dem Schlüsselbein intakt (Typ I und II Verletzungen nach Rockwood) kann in der Regel konservativ vorgegangen werden. Bei kompletter Verletzung dieser Bänder ist die operative der konservativen Therapie überlegen (Typ IV, V und VI). Eine Sonderform stellt die sogenannte Typ III Verletzung dar, bei der zwar die Bänder komplett verletzt sind, aber durch die umgebenden Muskelfaszien eine Reststabilität besteht. Hier sollte eine individuelle Therapieentscheidung getroffen werden.

Manchmal reicht Ruhigstellung ...

Die konservative Therapie umfasst die Ruhigstellung der Extremität in einer Armschlinge, Physiotherapie zur Reizreduzierung und die Einnahme von Schmerzmitteln für ca. 10 Tage. Zudem sind das Meiden von Gewichtsbelastungen und körperliche Schonung angezeigt.

... machmal geht es nicht ohne Operation

Bei operativen Maßnahmen unterscheidet man sogenannte anatomische Rekonstruktionen im Verlauf der gerissenen Bänder von nicht-anatomischen Rekonstruktionen, die den Verlauf der Bänder nicht respektieren. Die Techniken haben sich in den letzten Jahren deutlich hin zu minimal-invasiven arthroskopischen anatomischen Techniken (z. B. DogBone Technik) entwickelt. Bei älteren Verletzungen ist in der Regel eine Sehnentransplantation (z. B. aus dem Knie) notwendig, um eine dauerhafte Stabilität zu gewährleisten. Auch hier haben sich minimal-invasive offene oder arthroskopische Techniken etabliert.

Nachbehandlung nicht vergessen

Die Nachbehandlung umfasst in der Regel die kurzfristige Ruhigstellung der Extremität in einer Schulter-Arm-Schlinge und Physiotherapie. Die Beweglichkeit ist anfangs bis zur Horizontalen limitiert, die Extremität darf jedoch schon bald aktiv ohne Gewichtsbelastungen benutzt werden.

PD Dr. med. Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

„Auch an der Schulter setzen sich minimal-invasive Operationen immer mehr durch“

Fotos: fotolia, HP-C

Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

„Hyaluronsäure ist Hauptbestandteil der Gelenkflüssigkeit“

Wenn der Knorpelschaden noch nicht so weit fortgeschritten ist:

Hyaluronsäure ist kein **„Wundermittel“,** lindert aber oft die **Arthroseschmerzen**

Durch bildgebende Verfahren, etwa das Kernspin (Magnetresonanztomographie = MRT), sind krankhafte Veränderungen am Knorpel der verschiedenen Körpergelenke heute gut erkennbar. *hessingpark-concret* sprach mit Dr. Ralf Stapelfeldt, Experte für konservative Orthopädie und Rheumatologie, über Behandlungsmöglichkeiten bei Knorpelschäden.

hp-concret: *Herr Dr. Stapelfeldt, welche Therapien bieten Sie Patienten, bei denen eine Arthrose in den Gelenken festgestellt wurde?*
Dr. Stapelfeldt: Das ist ein sehr komplexes und teilweise schwieriges Thema. Grob gesagt hängt die Behandlung zunächst vom Stadium sowie der Größe des Knorpeldefektes und den Beschwerden des Patienten ab. Wichtig sind auch das Alter und der sogenannte Leidensdruck des Patienten. Wir haben heute durch eine hervorragende Qualität der MRT-Bilder die Möglichkeit, in unserer Sprechstunde den Patienten das erkennbare Ausmaß der Knorpelläsionen in dem betroffenen Gelenk zu beschreiben. Gemeinsam besprechen wir dann, welche Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten für den Knorpelschaden infrage kommen. Diverse Knorpeldefekte entziehen sich konservativen Behandlungsmethoden und sollten eher operativ versorgt werden. Durch spezielle knorpelchirurgische Maßnahmen, die meistens mit einem minimalinvasiven operativen Eingriff, d. h. arthroskopisch, durchgeführt werden, lässt sich die Knorpelsituation im Gelenk erfolgreich behandeln. In den Fällen, bei denen der Knorpelschaden zu weit fortgeschritten ist, kann der Einbau eines Oberflächen- oder Gelenkersatzes diskutiert werden.

hp-concret: *Arthrose ist häufig Ursache von Gelenkschmerzen. Was ist mit den Patienten, die keine OP vornehmen lassen können oder möchten?*
Dr. Stapelfeldt: Mit einer Anpassung der Gelenkbelastungen, einer guten physiotherapeutischen und physikalischen Behandlung sowie der Einnahme von entzündungshemmenden Medikamenten lassen sich die Gelenkschmerzen oft lindern. Zusätzlich können wir in bestimmten Fällen mit Kortison oder auch Hyaluronsäure behandeln.

hp-concret: *Was ist Hyaluronsäure?*
Dr. Stapelfeldt: Bekannt ist die Substanz sicherlich von Kosmetika oder der Schönheitschirurgie. Hier kommt sie z. B. auf der Haut als „Anti-Faltencreme“ zum Einsatz. In der Orthopädie haben wir keine ästhetische, sondern eine funktionelle Anwendung. Die Hyaluronsäure ist eine körpereigene Substanz, von klarem Aussehen und relativ zähflüssig. Die Membranen unserer Körperzellen produzieren sie überall dort, wo sie gebraucht wird, bzw. unser Körper transportiert sie dorthin. Sie kommt im gesamten Körper vor und ist Hauptbestandteil der Gelenkflüssigkeit.

hp-concret: *Was bewirkt die Hyaluronsäure in den Gelenken?*
Dr. Stapelfeldt: Die Hyaluronsäure besitzt die Fähigkeit große Mengen Wasser zu binden und kann die Druckbeständigkeit der Gewebe erhöhen. Das ist wichtig für den Gelenkknorpel, der bei jedem Schritt belastet wird. Hier hat die Substanz eine Art Stoßdämpferfunktion, zugleich ernährt sie den Knorpel. Man hat festgestellt, dass bei Arthrosepatienten die körpereigene Produktion von Hyaluronsäure weniger und damit die Konzentration in der Gelenkflüssigkeit geringer wird, was den Gelenkverschleiß begünstigt. Durch eine Injektionsbehandlung kann die Substanz direkt zugeführt werden. Es wird vermutet, dass dadurch auch die Schleimhäute wieder zur erneuten Produktion von körpereigener Hyaluronsäure angeregt werden. Viele Patienten verspüren durch die Behandlung eine deutliche Linderung ihrer Schmerzen.

hp-concret: *Das klingt wie ein Wundermittel. Wann geben Sie es den Patienten?*
Dr. Stapelfeldt: Das mit dem Wundermittel würde ich relativieren, doch oft wird es

„Durch eine Injektionsbehandlung kann auch die Produktion von körpereigener Hyaluronsäure wieder angeregt werden“

als solches angepriesen. Einige Kollegen bezeichnen die Hyaluronsäure als „Knorpelaufbauspritze“. Das halte ich nicht für seriös, zumal Knorpel nicht mit der Spritze „aufgebaut“ werden kann. Auch die Studienlage ist relativ spärlich und somit kritisch zu sehen. Für uns zählen die positiven Rückmeldungen der Patienten. Und diese bekommen wir häufig. Wir geben das Medikament bei symptomatischer Arthrose zur Linderung der Symptome und auch nach Eingriffen am Knorpel.

hp-concret: *Gibt es Nebenwirkungen?*
Dr. Stapelfeldt: Die Hyaluronsäure wird meistens gut vertragen, gelegentlich kommt es an der Injektionsstelle temporär zu lokalen Schmerzen. Es besteht ein theoretisches Infektionsrisiko, wie bei jeder Injektion. Es gibt Hyaluronsäure aus Hahnenkämmen, was den Einsatz bei Überempfindlichkeit gegen Hühnereiweiß verbietet. An der HP-C verwenden wir jedoch ein zertifiziertes Medizinprodukt, das aus speziellen biotechnologischen Bakterienkulturen hergestellt wird.

hp-concret: *Welche Gelenke behandeln Sie und was gilt es zu beachten?*
Dr. Stapelfeldt: Meistens erhalten die Patienten drei Injektionen im Abstand von einer Woche, wobei Knie- und Hüftgelenke am häufigsten behandelt werden. Wichtig ist die Einhaltung von Hygienemaßnahmen und sterile Handhabung des Präparates bei Durchführung der Injektion. Dies wird bei uns nach einem standardisierten Ablauf vorgenommen. Viele Patienten kommen von sich aus ein oder zwei Mal im Jahr, um die Behandlungsserie wiederholen zu lassen. Irgendwann schlägt die Behandlung nicht mehr an, aber viele Patienten mit Arthrose können so eine operative Behandlung und den Einbau einer Prothese über Jahre hinausziehen.

hp-concret: *Herr Dr. Stapelfeldt, wir danken für diese Informationen und das ausführliche Gespräch.*

Fotos: TRB CHEMEDICA, HP-C

Dr. med. Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie, Osteologe DVO

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

„Die Frage des Sports nach Endoprothese ist eine sehr individuelle“

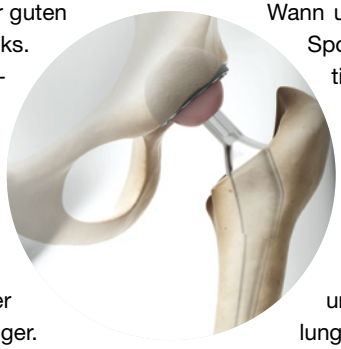
Endoprothese „schützt nicht“ vor sportlicher Aktivität:

Künstliche Gelenke werden durch wohl dosierten Sport sogar **besser belastbar**

Früher waren nach einem Gelenkersatz schmerzfreies Gehen und Absolvieren der Alltagsbelastung Ziele des Eingriffs. Heute wollen viele Patienten mit ihrer wiedergewonnenen Schmerz- und Bewegungsfreiheit auch wieder sportlich aktiv sein.

Starke Muskeln und Knochen schützen Prothese

Mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk kann in vernünftigem Rahmen Sport betrieben werden. Sportliche Aktivität führt zu einer guten muskulären Führung des Gelenks. Ein stabiles Gelenk wird gleichmäßig belastet, weniger einseitigem Verschleiß unterworfen und ist dadurch haltbarer. Regelmäßige körperliche Aktivität verbessert zudem die Knochenstruktur, die Muskulatur sowie die Koordination. Wer kräftige Muskeln hat, stürzt weniger. Stürzt er aber doch, so drohen weniger dramatische Folgen des Sturzes. Stabile Knochen sind in der Lage, Implantate dauerhaft zu tragen und drohen seltener zu brechen.



Sport nicht übertreiben

Übermäßiges sportliches Training oder gar Überlastung können jedoch zu erhöhtem Verschleiß der Gleitpaarung und dadurch zu Versagen oder Lockerung der Implantate führen. Es gilt daher, eine optimale Vorbereitung und die jeweils passende Sportart zu finden und gemäßigt zu trainieren. Der Operateur kann seinerseits durch Auswahl des Implantates, sorgfältige Op-Planung und weichteilschonende Durchführung des Eingriffs die hierfür notwendigen Voraussetzungen schaffen.

Reha schafft Grundlage für sportliche Aktivitäten

Nach einer Endoprothese stellt sich die Frage: Wann und unter welchen Umständen wieder Sport betreiben? Zunächst ist es wichtig, im Rahmen der Reha Beweglichkeit, Stabilität und Sicherheit beim Gehen wiederherzustellen. Voraussetzungen zur Sportausübung nach Gelenkersatz sind Stabilität des Gelenks, gute Beweglichkeit, reizlose Verhältnisse des Gelenks und der umgebenden Muskulatur ohne Schwellung, eine gute Koordination und eine ausreichende Vorerfahrung in der jeweiligen Sportart. Ruhige und kontrollierte Bewegungen mit geringen Belastungen sind vorzuziehen. Sehr gut geeignet sind Gehen, Wandern, (Nordic-)Walken, Radfahren, Schwimmen, Skilanglaufen im klassischen Stil, Gymnastik und Rudern. Generell ist die Frage „Sport – ja oder nein?“ sehr individuell und nur nach eingehender fachärztlicher Beratung zu beantworten.

„Selektive Infiltration“ als Konzept gegen Rücken- und Nackenschmerzen:

Die Schmerzen „wegpieksen“

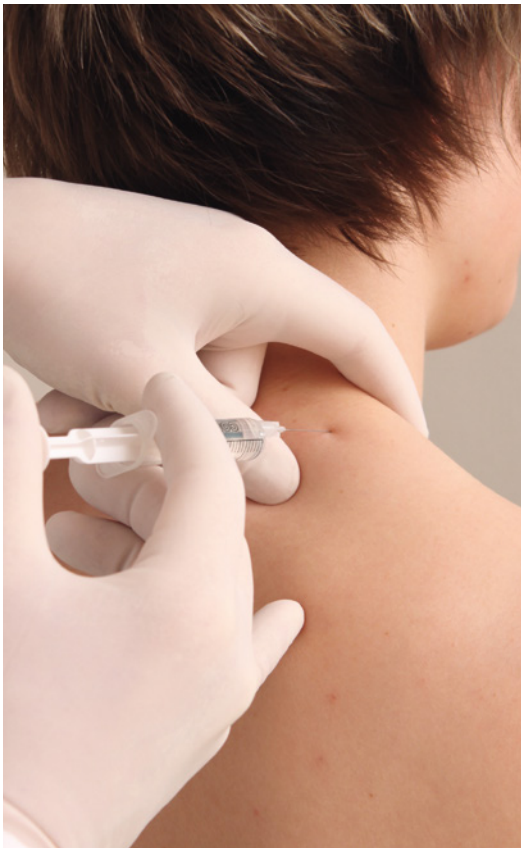
Rücken- und Nackenschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden. Alleine in Deutschland erfolgen deswegen etwa 12 Prozent aller Krankschreibungen. Die Ursachen hierfür sind vielfältig, wobei nicht zuletzt die komplexe Anatomie der Wirbelsäule zur Entwicklung von Schmerzen beiträgt. In der spezifischen Diagnostik zeigen sich aber zugleich Fluch und Segen der modernen bildgebenden Verfahren. Mit digitalen Röntgenaufnahmen, insbesondere mit der Kernspintomografie (MRT) lassen sich anatomische Strukturen sehr detailgenau abbilden. Das 3Tesla MRT in der HP-C hilft ganz wesentlich, auch winzigste Veränderungen der Wirbelsäule darzustellen und spezifische Diagnosen sicherer zu stellen. Andererseits lassen sich auch sehr geringe Veränderungen darstellen, von denen oft unklar ist, ob sie die Symptome auch wirklich auslösen oder ob sie nicht einfach normalen Verschleiß darstellen. Hier liegt die Domäne von gezielten Injektionsverfahren.

Unter Röntgenkontrolle gezielt injizieren

Im Röntgen können die möglichen schmerzauslösenden Strukturen der Wirbelsäule gezielt dargestellt werden. Wirbelgelenke, Bandscheiben, Nervenwurzeln, die Gelenke zwischen Wirbelsäule und Becken oder auch der Bandapparat sind häufige Schmerzursachen. Unter sterilen Bedingungen werden üblicherweise ein lokales Betäubungsmittel und eine winzige Dosis Kortison millimetergenau injiziert. Weil man während der Behandlung jederzeit sieht, wo sich die hauchdünne Spezialnadel befindet, ist das Risiko einer Fehlinjektion sehr gering.

Dinge tun, die schmerzhaft sind

Wichtig ist nach der Behandlung, dass sich die Patienten möglichst normal belasten und gezielt Dinge tun, die üblicherweise schmerzhaft sind. Ist der Schmerz unter den üblichen Belastungen gebessert oder sogar verschwunden, so ist die schmerzende Struktur damit identifiziert. Da Schmerzen einer entzündeten Nervenwurzel oder eines Wirbelgelenkes oder der Rückenmuskulatur durchaus unterschiedlich behandelt werden, kann oftmals erst nach dieser Diagnostik ein spezifisches Therapiekonzept erstellt werden.



Vor der Therapie steht die Diagnose

Aber zu eben dieser Therapie finden die „selektiven Infiltrationen“ Anwendung. Oft sind die schmerzauslösenden Stellen entzündet und geschwollen. Durch die Injektion abschwellender und entzündungshemmender Medikamente können Reizzustände gezielt beseitigt werden. Da man direkt „vor Ort“ ist, kann die Dosis der Medikamente niedrig gehalten werden, Nebenwirkungen werden minimiert bzw. vermieden. In den meisten Fällen müssen diese Infiltrationen mit einigen Tagen Abstand wiederholt werden, um eine anhaltende Wirkung zu erzielen. Infiltrationen werden an der HP-C im Allgemeinen ambulant durchgeführt. Je nach Indikation lässt sich eine signifikante Schmerzlinderung in ca. 80 % aller Fälle für einen Zeitraum von mindestens drei Monaten erzielen, in vielen Fällen auch länger. Selektive Injektionsverfahren werden an der HP-C routinemäßig angewandt und spielen eine wichtige Rolle im individuellen Behandlungskonzept.

Dr. med.
Felix C. Hohmann

Facharzt für Orthopädie
Chirotherapie

Dr. med.
Karsten Wiechert

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Mikrochirurgische Hals- und Lenden-wirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenver-schleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstl. Bandscheiben

„Signifikante Schmerzlinderung für drei Monate und länger ist machbar“

Fotos: fotolia, HP-C

Dr. med.
Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie
Handchirurgie

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

Handchirurgie setzt voll auf digitale „Sprechstundenhilfen“:

Mit **Tablet-Computer** und **Flat-Screen** zu einer besseren **Patientenaufklärung**

Mit dem zum Jahreswechsel erfolgten Umzug der Handchirurgie in den 1. Stock der Hessingpark-Clinic hat modernste Technik Einzug in die Handchirurgische Sprechstunde gehalten. Dr. Ulrich Frank: „Als ich begann, mich auf Handchirurgie zu spezialisieren, standen uns ein Untersuchungstisch, ein Winkelmesser, ein Zeichenblock und Stifte zur Verfügung. Das hatte aus heutiger Sicht schon beinahe nostalgischen Charme“.

3D-Darstellung auf dem Flat-Screen

Der Blick in die Gegenwart öffnet andere Perspektiven. Die neuen Untersuchungszimmer sind mit hochauflösenden Flachbildschirmen ausgestattet. Spezielle, für Handchirurgen entwickelte Programme (Apps) projizieren gestochen scharfe Bilder. Über ein iPad kann Dr. Ulrich Frank die Anatomie der Hand in 3D-Darstellung demonstrieren. Dadurch erhält der Patient eine klarere Vorstellung davon, wie das „Wunderwerk Hand“ funktioniert. Anschließend kann das Krankheitsbild präzise erörtert werden. Dafür steht nicht nur eine computergestützte Animation, sondern auch integriertes konventionelles Bildmaterial aus dem Röntgen oder dem Kernspin zur Verfügung. Sollte eine Operation empfehlenswert sein, könn(t)en sogar Operationsvideos gezeigt werden.

Technik ersetzt nicht ärztliche Expertise

Warum dieser „neumodische Schnick-Schnack“, wird sich mancher Patient fragen. Dazu Dr. Ulrich Frank: „Natürlich ersetzt auch modernste Software keine gründliche Untersuchung, Diagnosefindung und patientenorientierte Therapieempfehlung. Aber wir müssen anerkennen, dass die Patienten heute viel besser über Krankheitsbilder und mögliche Therapieoptionen informiert sind. Vor allem das Internet trägt zur Meinungsbildung bei. Leider ist es für den medizinischen Laien oft schwierig, bei der Fülle der Information Vernünftiges von Unsinnigem zu unterscheiden. Deshalb sind wir mehr denn je gefordert, die Patienten in den Entscheidungsprozess mit einzubinden und genau an diesem Punkt setzt die Aufklärungsarbeit mit den technisch neuesten Möglichkeiten ein“.

Wie bewerten Patienten die neue Technik?

Um eine fundierte Auskunft zu erhalten, reichen positive Rückmeldungen nicht aus. Im Moment wird ein anonymisierter Fragebogen entwickelt, der nach dem Sprechstundentermin in wenigen Minuten ausgefüllt werden kann. Wichtig dabei ist, dass sich alle Altersgruppen und nicht nur die technikaffine „new generation“ beteiligen. Erst nach der Auswertung lässt sich ein Meinungstrend bestimmen.

„Viele Eingriffe an den Zehen sind gut ambulant möglich“

Dr. med. Manfred Thomas

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. Martin Jordan

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Schmerzhafte Deformitäten der Kleinzehen:

Nur **wenige Millimeter** kleine Schnitte und die Zehen stehen **wieder gerade**

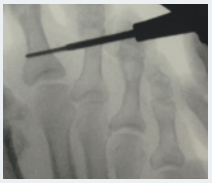
Eine der Hauptindikationen der minimal-invasiven Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (MIS) liegt im Bereich schmerzhafter Deformitäten der Kleinzehen. Diese können isoliert vorliegen, sind oft aber auch Teil einer komplexeren Deformität mit Beteiligung des 1. Strahles. Hammer- bzw. Krallenzehen stellen hierbei die am häufigsten vorkommende Gruppe dar. Eine Klassifikation der Deformitäten in „flexibel“, „semirigide“ und „rigide“ erleichtert die Wahl der Therapie, welche aus verschiedenen Osteotomietechniken und Weichteileingriffen an unterschiedlichen Lokalisationen im Bereich der Zehe und des Mittelfußzehengelenkes besteht.

Oft lange bestehende Schwielen

Bei der Untersuchung finden sich oft schon lange bestehende schmerzhafte Schwielen bzw. Hautdefekte. Derartige Veränderungen finden sich auch über knöchernen Vorsprüngen im Vorfußbereich und können, ebenso wie einige zu einer Zehenfehlstellung führende Knochenfehlbildungen, minimal-invasiv mit den hier aufgeführten Vorgehensweisen therapiert werden.

Kurze Op-Zeiten, schnelle Belastbarkeit

Für die auch langfristig erfolgreiche Durchführung minimal-invasiver Verfahrenstechniken ist neben genauen anatomischen Kenntnissen auch Erfahrung in der Durchführung der offenen Operationsverfahren im Fuß- und Sprunggelenksbereich erforderlich. Gerade durch die gewebe- und gelenkerhaltende Vorgehensweise ohne die Notwendigkeit der Anlage einer Blutsperre bei gleichzeitig kurzen Op-Zeiten können auch schmerzhafte Deformitäten bei älteren Patienten z. T. ambulant und mit sofortiger Vollbelastbarkeit des Beines versorgt werden. Über wenige Millimeter kurze Schnitte können so mit kleinen Fräsen auch ausgeprägte Fehlstellungen, welche nicht mehr auf eine konservative Therapie ansprechen, korrigiert werden. Die Nachbehandlung erfolgt in einem Schuh mit steifer Sohle für 6 Wochen. Wichtig ist eine regelmäßige Kontrolle mit Wechsel der korrigierenden und stabilisierenden Tape-Zügelverbände, welche bereits unmittelbar nach der Operation angelegt werden.



Fotos: HP-C, fotolia

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Meine eigene Bank!

Ein freundliches Lächeln, ein fairer Partner,
Verständnis, Vertrauen, persönlich, unkompliziert,
die passenden Strategien, die richtigen Antworten.
Das nennen wir Nähe.

Augusta-Bank
Ihre Raiffeisen-Volksbank

Telefon 0821 / 50 400 | kundenservice@augusta-bank.de | www.augusta-bank.de

1

Der Begriff „Seuchenjahr“ passt auf die Monate, die hinter Werder-Profi **Philipp Bargfrede** liegen. Immer, wenn der Mittelfeldstratege gerade wieder fit war, folgte ein neuer Rückschlag.

2

Kann seine Braunschweiger Eintracht im Abstiegskampf derzeit nur moralisch unterstützen: **Gianluca Korte.**

3

Er hat Schurken gespielt, Helden, Mörder und Liebhaber. Er hat es aus bescheidenen Verhältnissen zu Weltruhm gebracht. Jetzt kümmerte er sich fürsorglich um seine Frau: Schauspieler **Mario Adorf.**

4

Der „Familie Dr. Kleist“-Star **Francis Fulton-Smith** suchte „Kollegenhilfe“ bei den Ärzten der HP-C.

5

Ihlas Bebou ist bei Fortuna Düsseldorf der „Pechvogel der Saison“: Mit einer Knieverletzung fällt das Stürmertalent für den Rest der Saison aus.

Fotos: HP-C

1 2 3 4 5

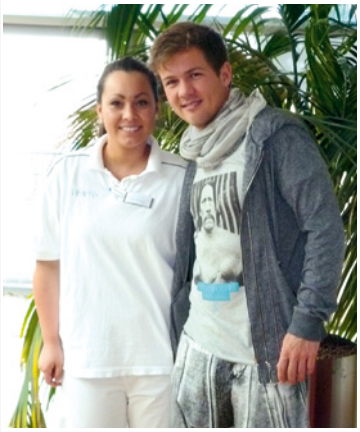
OSTENIL® OSTENIL® PLUS OSTENIL® MINI

Bewegung neu erleben!

Behandlung von Arthrose großer und kleiner Gelenke.

TRB CHEMEDICA

TRB CHEMEDICA AG · Richard-Reitzner-Allee 1, 85540 Haar/München · Telefon 0800/243 63 34 · Fax 0800/243 63 35 · info@trbchemedica.de · www.trbchemedica.de



1

Ein Barça-Urgestein durch und durch: Torhüter **Victor Valdés** vom CF Barcelona.

2

Nicht nur der berühmtere Bruder Mario ist ein Frauenschwarm, auch **Fabian Götze** kommt bei den „Mädels“ an.

3

Seine „Clubberer“ gehen am Stock und **Daniel Ginczek** für den Moment ebenfalls.

4

Aus der Karnevalshochburg Düsseldorf ins beschauliche Bayerisch-Schwaben: **Oliver Fink** von Fortuna Düsseldorf.

5

„Überragend“: Mit seinen 203 cm hat Leitershofens Power Forward **Michael Hoffmann** ein Gardemaß für einen Basketballer.

6

Zu gerne würde er mit dem US-Team die WM in Brasilien spielen. Trotz der Schwere der Verletzung, kann **Timothy Chandler** (1. FC Nürnberg) hoffen, dabei zu sein.

Fotos: HP-C

VIPs

1
Kalkidan Gezahegne, aus Äthiopien, ist normalerweise eine der weltweit schnellsten Frauen über die 1500 und die 3000 Meter.

2
Ganz Fußball-Deutschland drückt die Daumen, dass **Sami Khedira** bis zur WM in Brasilien wieder fit ist.

3
„Man kennt sich“: Bayern-Star **Arjen Robben** war nicht das erste Mal in der Hessingpark-Clinic.

4
Alexander Baumjohann von Hertha BSC Berlin kämpft um ein Comeback noch in dieser Spielzeit und denkt „keine Sekunde an das Knie“.

5
„El Capitano“ **Michael Ballack** ist auch nach seiner aktiven Zeit ein begehrter und umschwärmter „Hingucker“.

6
Heiko Westermann: Kann er helfen, den „Bundesliga-Dino“ HSV vor dem erstmaligen Abstieg zu bewahren?

„Gebt, Götter,
mir Geduld!
Geduld tut not!“
(William Shakespeare)

1 2
3 4
5 6

Fotos: HP-C

Gesundheitsmagazin zeichnet „Top-Experten für Orthopädische Chirurgie“ aus:

Drei **Experten** der Hessingpark-Clinic auf der Ärzteliste von **„FOCUS GESUNDHEIT“**

Das Magazin „FOCUS GESUNDHEIT“ bringt seinen Lesern die faszinierende Welt der Medizin näher und steht für die traditionell hohe Gesundheitskompetenz des Nachrichtenmagazins FOCUS. So haben auch die „Ärztelisten“ des Magazins mittlerweile einen hohen Stellenwert unter Kollegen und in der Öffentlichkeit. Die „Ärztelisten“ des Magazins nennen in jeder Ausgabe Deutschlands Top-Mediziner nach Fachgebieten. In der Ausgabe Dezember/Januar 2014 des Magazins „FOCUS GESUNDHEIT“ sind mit dem Handchirurgen Dr. Ulrich Frank und dem Knieexperten Dr. Ulrich Boenisch wieder zwei Ärzte der HP-C unter den 200 Top-Spezialisten für Sportverletzungen und chronische Gelenkerkrankungen. In seinem Themenheft zur Gesundheit widmet sich das Nachrichtenmagazin „FOCUS“ in dieser Ausgabe in ganzer Breite den Knochen und Gelenken. Neben ausführlichen und fundierten Berichten und Recherchen listet das Magazin „FOCUS GESUNDHEIT“ auch die „Top-Experten für Orthopädische Chirurgie“ auf.

Empfehlungen mit Gewicht

Dazu werden bundesweit Arzt- und Patientenempfehlungen inklusive Einschätzungen von Selbsthilfegruppen ausgewertet, die Publikationen der Kandidaten bewertet und das Behandlungsspektrum unter die Lupe genommen. Zusätzlich müssen die genannten Ärzte einen Fragenkatalog mit Selbstauskünften beantworten und können innerhalb ihres Behandlungsfeldes zusätzliche Spezialisierungen vermerken. Bei den Bewertungskriterien hat die Empfehlung durch Kollegen und Patienten ein besonderes Gewicht. „Das ehrt uns und die gesamte Hessingpark-Clinic natürlich sehr, dass uns Kollegen und auch Patienten weiter empfehlen, denn das ist das größte Lob und die nachhaltigste Werbung“, freuen sich Dr. Ulrich Frank und Dr. Ulrich Boenisch über die Auszeichnung.

Auch Wirbelsäulenchirurg ist „TOP-Mediziner“

Mit der Nennung in der Ärzteliste sind die beiden Orthopäden qualifiziert, das Siegel „TOP-Mediziner“ des Nachrichtenmagazins „FOCUS“ zu tragen. Zusammen mit dem Wirbelsäulenspezialisten Dr. Felix C. Hohmann (Ausgabe 02/2013: Ärzteliste Rücken) sind damit insgesamt drei Ärzte der HP-C in den verschiedenen FOCUS-Ärztelisten aufgeführt.

„Empfehlungen sind das größte Lob für unsere Arbeit“

Wir wünschen **gute Besserung!**

Seit über 50 Jahren ist Mathys in Bewegung für Bewegung. Bewährte Konzepte – anwenderfreundliche Instrumentarien. Millionenfach bestätigt, tausendfach implantiert.

Hüft-, Knie- und Schulterimplantate sowie künstliches Knochenersatzmaterial von Mathys sorgen tagtäglich weltweit für Bewegung.

www.mathysmedical.com • www.mein-gelenkersatz.com

MATHYS
European Orthopaedics

...gemeinsam mit Leidenschaft!

HESSING 1868

SCHUHE NACH MASS

HANDWERKSKUNST MIT TRADITION

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

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

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

WWW.HESSING1868.DE

Dr. Ulrich Boenisch warnt im ZDF Sportstudio vor übertriebenen Erwartungen:

Real Madrid und **Bundestrainer Joachim Löw** hoffen auf baldige Wiederkehr **Khediras**

Real Madrids Trainer Carlo Ancelotti und DFB-Bundestrainer Joachim Löw verbindet derzeit eine große gemeinsame Hoffnung: Sie beide hoffen und wünschen, dass ihr Mittelfeldregisseur Sami Khedira nach seinem im November 2013 erlittenen Kreuzbandriss möglichst schnell wieder zurückkommen wird. Der eine hofft, den 27jährigen noch im Endspurt der Spanischen Meisterschaft einsetzen zu können, der andere baut darauf, mit einem fitten Khedira bei der WM in Brasilien die zentrale Defensive der Nationalmannschaft (weltmeisterlich) stärken zu können. Beider Wunsch könnte Realität werden, denn wie das Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ am 13.04. berichtete, ist Khedira bereits wieder ins Mannschaftstraining eingestiegen.

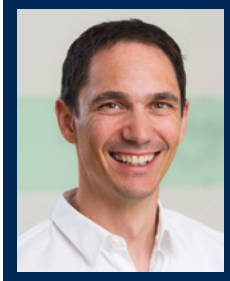
Wiederholt Gast in der HP-C

Nach seiner in Italien erlittenen Verletzung begab sich Khedira auf Anraten von DFB-Mannschaftsarzt Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt umgehend zur Operation in die Hessingpark-Clinic. Dort ist er kein Unbekannter, denn bereits in der Saison 2005/2006 – damals noch im Team des VfB Stuttgart – kam er wegen einer langwierigen Knieverletzung in die HP-C. Wegen seiner unaufgeregten Art und seiner „Bodenhaftung“ auch als Superstar ist er dort seither ein stets gerne gesehener Gast. „Allerdings wäre es allen Beteiligten lieber, wenn er einfach mal so vorbeischauen könnte und nicht immer gleich eine Verletzung im Schlepptau hätte“, sagt Dr. Ulrich Boenisch, der Khedira auch dieses Mal wieder operiert hat.

Vorsichtiger Optimismus im „ZDF Sportstudio“

Während Joachim Löw und mit ihm wenigstens halb Fußball-Deutschland überzeugt sind, dass es Khedira bis zur WM in Brasilien schaffen wird, legte Dr. Ulrich Boenisch im ZDF Sportstudio vom 8. März einen eher vorsichtigen Optimismus an den Tag. „Die Erwartungshaltung in den Medien und bei Funktionären ist heute so, dass ein Kreuzbandriss nach einer Pause von sechs Monaten vergessen ist“, sagte er im Gespräch mit Moderator Jochen Breyer. „Das kann gehen, darf aber nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden“, relativierte der Sportmediziner. Allerdings zeigte er sich optimistisch, dass es im Fall Khedira gelingen könnte, denn „wenn es einer schafft, in dieser Zeit wieder fit zu werden, dann der Sami“. Der Profi selbst gab sich sehr zufrieden mit der Entwicklung und geht fest davon aus, dass er bei der WM dabei sein wird. Hart genug gearbeitet hätte er dafür!

„Die Öffentlichkeit geht von einem halben Jahr Pause nach einem Kreuzbandriss aus – das ist aber der Idealfall“



PD Dr. med. Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

„Die eigentliche Arbeit beginnt für einen Mannschaftsarzt erst nach dem Match“

Der medizinische Koordinator am Spielfeldrand und im Hintergrund:

Mit ein bisschen Vereisungsspray ist es als **Mannschaftsarzt** nicht getan

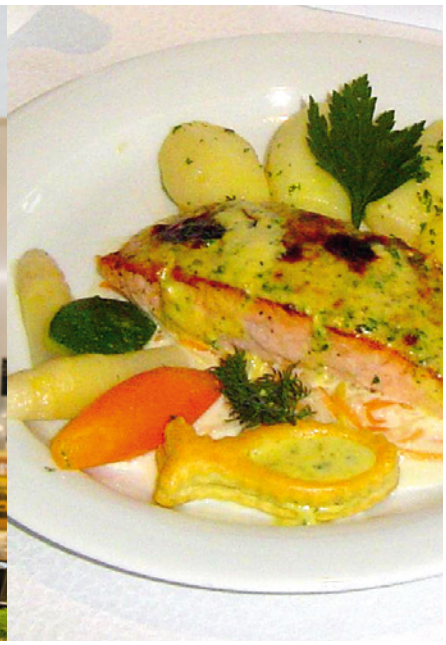
Er ist der „Neue“ im Team des FCA: PD Dr. Florian Elser, Orthopäde, Unfallchirurg und Sportmediziner an der HP-C und Koordinator des Ärzteteams der Bundesligaprofis. Neu deswegen, weil er in dieser Saison Nachfolger von Dr. Ulrich Boenisch ist.

Umfangreiches Aufgabengebiet

Bei Heimspielen ist spätestens zwei Stunden vor Anpfiff Dienstbeginn für den Mannschaftsarzt, zu Auswärtsspielen reist er am Tag vor dem Match mit der Mannschaft. Im Stadion steht „Spielbetreuung“ auf dem Dienstplan, d. h. Akutversorgung von Verletzungen, Abklärung durch weiterführende Diagnostik und Einleitung der Therapie. Das ist aber nur ein Bruchteil der Betreuung, denn „mit ein bisschen Vereisungsspray ist es nicht getan“. Zusammen mit Andi Rigel und Steffen Rodefeld von HP-C Therapie und Training erstellt er Therapiepläne und kontrolliert regelmäßig die Therapiefortschritte verletzter Spieler. Er entscheidet auch, in enger Abstimmung mit dem Verein, ob ein Spieler einsatzfähig ist. Bei den monatlichen Treffen mit den Vereinsverantwortlichen werden Abläufe diskutiert und – wenn nötig – angepasst. Die Arbeit am Spielfeldrand und die vielfältigen Aufgaben im Hintergrund sind für PD Dr. Florian Elser „eine

willkommene Ergänzung zum Alltag im Operationssaal“. Zu den Spielern hat der „Doc“, der selbst ein begeisterter Freizeitsportler und ausgebildeter Skilehrer ist, schnell einen guten Draht gefunden. „Allesamt super Burschen, die hart für den Erfolg arbeiten und jetzt auch die verdienten Lorbeeren einfahren“, zeigt sich PD Dr. Florian Elser erfreut.

Fotos: HP-C, FC Augsburg



Lorenz Eschenlauer

Küchenchef HP-C

Gute „Fanggründe“ für Fisch auf dem Speisenteller:

Frischer Fisch darf in keiner kalorien- und fitnessbewussten **Küche** fehlen

„Unter Feinschmeckern sind Fischgerichte sehr hoch eingestuft und das aus gutem Grund: Fisch ist sehr gesund, er ist leicht verdaulich und er lässt sich auf vielfältige Art zubereiten“, schwärmt Lorenz Eschenlauer, Küchenchef der Hessingpark-Clinic. Deshalb setzt er Fisch in den verschiedensten Varianten auch so oft wie möglich auf die Speisekarte der HP-C. So gibt es Fischgerichte mal als leichte Vorspeisen, mal als Suppe, dann wieder als leichtes mittägliches Hauptgericht oder als feines Abendessen – mit Salaten, Gemüse und anderen Beilagen hat Fisch für Lorenz Eschenlauer praktisch „immer Saison“.

Fisch ist ernährungsphysiologisch ein Hit

Nicht nur fitnessbewusste Menschen schätzen Fluss- und Meeresfische wegen deren hochwertigem Eiweiß. Fisch ist arm an Bindegewebe und deshalb besonders leicht verdaulich. Ein weiterer Pluspunkt bei Seefisch ist das für eine gesunde Schilddrüsenfunktion so wichtige Jod. Auch der Mineralstoff- und Vitaminreichtum ist beachtlich. Bei den fetthaltigen Sorten, etwa Lachs, Makrele und Hering, gelten die reichlich darin enthaltenen mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren als besonders vorteilhaft für die Gesunderhaltung der Blutgefäße.

Seefisch dominiert deutsche Esstische

Speisefische sind Fischarten, die zum menschlichen Verzehr geeignet sind. Nach dem Lebensraum wird zwischen Süß- und Salzwasserfisch (Seefisch), Krustentieren und Meeresfrüchten unterschieden. Einige Fischarten, zum Beispiel der Aal und der Lachs, kommen sowohl im Salz- als auch im Süßwasser vor. Die von den Bundesbürgern verspeisten Fisch- und Fischereierzeugnisse teilen sich in etwa so auf: 70 % Seefisch (Hering, Kabeljau, Makrele, St. Peterfisch, Rotbarsch, Schellfisch, Seelachs, Seeteufel, Steinbeißer, Thunfisch, Wolfsbarsch), 20 % Süßwasserfisch (Aal, Barsch, Brachse, Felchen, Forelle, Hecht, Karpfen, Lachs, Schleie, Waller, Zander) und 10 % Krebs- und Weichtiere (Languste, Hummer, Flusskrebse, Scampi, Garnelen).

Teuflisch gut: Seeteufelfilet

Lorenz Eschenlauer und sein Team servieren ihren Gästen sehr gerne gratiniertes Lachsfilet mit Kerbelsahne oder (Anm. d. Red.: *die teuflisch guten*) Medaillons vom Seeteufel Filet mit Kartoffel-Safrangemüse. Auch beim Abendessen können die Patienten der HP-C schwelgen bei Fischplatten mit Terrinen, Räucherfischen, Crevetten Cocktails mit allerlei Garnituren und Saucen zur freien Auswahl.

„Zubereitung von Fisch ist so vielfältig wie dessen Artenvielfalt“

Heike Weiß und Elisabeth Traut

Heilpraktikerinnen
Physiotherapeutinnen

Therapieschwerpunkte:

- Bioenergetische Austestung
- Dunkelfelddiagnostik
- Osteopathie
- Manuelle Therapien, Chirotherapie
- Neuraltherapie
- Infusionstherapie
- Akupunktur
- Darmsanierung
- Orthomolekulare Medizin
- Klass. Naturheilverf.
- Bachblütentherapie
- Komplexhomöopathie
- Fußreflexzonen-massage
- Spagyrik
- Isopathie

Sprechzeiten:
Montag - Freitag:
8.00 - 18.00 Uhr

Anmeldung:
Telefonisch unter:
08219099116

Mit gezielten Stichen sanft und nebenwirkungsfrei therapieren:

Akupunktur normalisiert die **Lebensenergie**

Die beiden Heilpraktikerinnen und Physiotherapeutinnen Heike Weiß und Elisabeth Traut haben im Dezember 2013 erfolgreich die Abschlussprüfung in Traditioneller chinesischer Medizin mit Schwerpunkt Akupunktur absolviert. Nach 320 Unterrichtsstunden, sowie Ambulatorien, haben sie vor chinesischen Ärzten ihr Können zur jahrtausendealten traditionellen chinesischen Behandlungsmethode erfolgreich unter Beweis gestellt. Ob Nackensteife, Arthrose oder Tennisarm – auch bei vielen orthopädischen Krankheitsbildern kann die Akupunktur mit Erfolg eingesetzt werden. „Die Reizung von Akupunkturpunkten durch Nadeln ist wohl die älteste Heilmethode der Welt“, sagt Heike Weiß. „Archäologische Funde in China lassen vermuten, dass die Akupunktur dort schon im 3. Jahrtausend v. Chr. etabliert war.“

Therapie durch gezielte Nadelstiche

Seit den 1970er Jahren ist die Akupunktur in der westlichen Welt bekannt(er) geworden, seit rund 3000 Jahren schätzt man die Therapie mit den Nadeln in China als wirksame Hilfe bei Schmerzen,

„Ziel der Therapie in der TCM ist es, den Energiefluss ‚Qi’ durch Stimulation von Meridianpunkten zu normalisieren“

funktionellen und seelischen Erkrankungen, sowie zur Unterstützung des Immunsystems. Heutzutage hat auch die Schulmedizin die sanfte Heilkraft der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) anerkannt und in ihr Behandlungsspektrum aufgenommen. So werden bei zahlreichen Beschwerden fernöstliche Therapiemethoden mit den Therapiegepflogenheiten der westlichen Schulmedizin kombiniert.

TCM betrachtet die „Lebensenergie“

Während für die westlichen Mediziner Gesundheit und Therapieerfolge messbar sein müssen – was sich beispielsweise in der Bestimmung des Cholesterinwerts und des Blutdrucks oder in der Ableitung eines EKGs zeigt – wird Gesundheit aus chinesischer Sicht von der Lebensenergie „Qi“ bestimmt. Sie strömt auf Energiebahnen, den Me-

Fotos: fotolia, HP-C

ridianen, durch den Körper und berührt an ca. 700 Punkten die Hautoberfläche. Fließt diese „Qi“-Energie harmonisch, ist der Mensch gesund. Kommt es allerdings aufgrund von äußeren oder inneren Faktoren zu Störungen des „Qi“-Flusses, entstehen Beschwerden.

TCM erkundet ganzheitliche „Muster“

In der TCM untersucht der Therapeut nicht eine einzelne Krankheit oder Ursache, sondern es werden alle Beschwerden und Eigenschaften eines Patienten zu einem „Muster“ (Disharmonie Muster) zusammengefügt. Als Untersuchungsmethoden dienen dabei die Inspektion (Betrachtung), die Befragung, die Palpation (Tasten), das Riechen und Hören, sowie die Zungen- und Pulsdiagnostik.

Energiefluss wieder normalisieren

Das Ziel aller therapeutischen Maßnahmen in der TCM ist es, den gestörten Energiefluss zu normalisieren. Das soll gelingen, in dem die auf den Meridianen

Die TCM kann auf eine jahrtausendelange Tradition zurückblicken.

liegenden Punkte mit Hilfe feinster Nadeln behutsam reguliert werden, was zu einer Anregung der Selbstheilungskräfte führen soll. Jeder dieser Punkte steht in Verbindung mit einem bestimmten Funktionskreis (z. B. Niere/Blase) und hat eine genaue definierte therapeutische Wirkung. Deshalb wählen die Therapeuten individuell verschiedene Punkte aus, die zum jeweiligen Disharmonie Muster oder Beschwerdebild des Patienten passen.

Wo die TCM z. B. helfen kann:

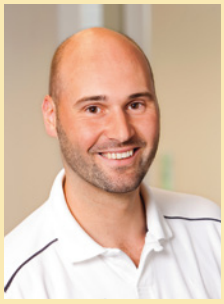
- ***Bewegungsapparat:***
  Rücken- und Gelenkbeschwerden (HWS, BWS, LWS), Arthrose, rheumatoide Arthritis, Tennisellbogen, Achillessehnenreizungen, Fibromyalgie
- ***Neurologische und psychische Erkrankungen:***
  Erschöpfungszustände, Schlafstörungen, Migräne, Kopfschmerzen, vegetative Dystonien, Unruhe
- ***Erkrankungen d. Verdauungssystems:***
  Funktionelle Magen-Darmstörungen, Sodbrennen, Gastritis, Verstopfung, Reizdarm
- ***Atemwege/HNO-Erkrankungen:***
  Bronchitis, Asthma, Heuschnupfen, Nasennebenhöhlenentzündung, Infekte, Schwindel, Hörsturz
- ***Herz/Kreislauf:***
  Herzrhythmusstörungen, Funktionelle Herzbeschwerden, Hypertonie, Hypotonie
- ***Gynäkologie/Urologie:***
  Blasen- und Prostataentzündung, Reizblase, Prämenstruelles Syndrom, Zyklusstörungen

Der MedSurg™ Pro von DARCO
Neues Design – bewährte Funktionalität

> Verbandschuh
> postoperativ zur Stabilisierung und Entlastung
> erhältlich mit niedrigem und hohem Schaft
> Hilfsmittelnummer 31.03.03.4026

PegAssist™ Insole
und Puzzle Insole®
zur Druckentlastung
separat erhältlich!

DARCO
www.darco.de



Steffen Rodefeld

Ltd. Sportwissenschaftler

Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut

„Ein halbes Jahr Pause nach einem Kreuzbandriss ist recht optimistisch“

Rehabilitation nach Kreuzbandverletzungen:

Nur durch **optimales Teamwork** kann Dauer der **Reha** kurzgehalten werden

In der Zeit vor der Fußball-WM wird viel spekuliert, ob verletzte Spieler, z. B. nach einem Kreuzbandriss wie bei Sami Khedira, bis zum Turnier fit werden oder nicht.

Mindestens ein halbes Jahr Pause

Nach einer aktuellen Studie der UEFA liegt die generelle „Return to Football-Rate“ für den verletzten Spieler im Hochleistungsbereich bei ca. 75 - 90 Prozent. Dies erreicht man aber nur bei optimalen Bedingungen, ohne schwierige Begleitverletzungen. Die Studie belegt außerdem, dass 82 Prozent der betroffenen Spieler innerhalb von acht Monaten in den Spielbetrieb zurückkehren. „Somit muss die oft vorherrschende Annahme, dass man nach sechs Monaten wieder voll in das Spielgeschehen eingreifen kann, revidiert werden“, meint der Ltd. Physiotherapeut Andreas Rigel.

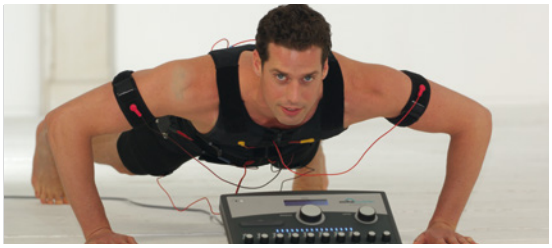
Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Für die Rehabilitation ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit sehr wichtig. Diese beginnt bei der Übergabe des Patienten vom Operateur zum Physiotherapeuten. In den ersten Tagen nach einer Kreuzbandoperation stehen Maßnahmen im Vordergrund, die das Kniegelenk abschwellen lassen, wie z. B. die manuelle Lymphdrainage und kurzzeitige Thermoapplikationen. „Entscheidend für eine spätere gute Kniegelenksbeweglichkeit ist die gezielte Mobilisation der Kniescheibe“, so Rigel. In der 2. Woche beginnt die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Trainingstherapie. „Wir versuchen die positive Wirkung eines lokalen aeroben Ausdauertrainings über ein Oberkörperergometer auf die Wundheilung zu nutzen“, sagt der Ltd. Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld.

Fachlicher Austausch „Physios – Sportis“

In der dritten postoperativen Woche stehen neben der neuronalen Schulung der Muskulatur Übungen im Wasser zur Schulung physiologischer Bewegungsabläufe an. Der Bewegungsumfang im Kniegelenk wird erweitert und das Gangbild optimiert. Die enge Kommunikation zwischen „Physios“ (Physiotherapeuten) und „Sportis“ (Sportwissenschaftlern) ist in dieser Phase der Belastungssteigerung extrem

wichtig. Beide Disziplinen müssen wie Zahnräder in einem Uhrwerk ineinander greifen, um sich gegenseitig zu unterstützen und einen optimalen und individuellen Belastungsaufbau für den Sportler erstellen zu können. War in den ersten Phasen die Trainingstherapie eher unterstützend für die Physiotherapie, so unterstützen nun die physiotherapeutischen Maßnahmen die Trainingstherapie.



Spezifischer Kraftaufbau ab der 6. Woche

Neben dem Athletiktraining zur Kräftigung der Rumpfmuskulatur und zur Stabilisation der Becken-Bein-Achse werden bereits ab der 6. Woche nach Operation progressive Erweiterungen im statischen sowie dynamischen Stabilisationstraining für das operierte Bein durchgeführt. Der spezifische hypertrophische Kraftaufbau gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Erste Übungen für die ersten Laufeinheiten auf dem Laufband stehen ab der 10. Woche im Trainingsplan. „Ein tägliches Training mit zwei Einheiten muss geplant und intensitätsmäßig abgestimmt sein“, meint dazu Steffen Rodefeld. Die interdisziplinäre Absprache ist auch hier von höchster Wichtigkeit. Regenerationseinheiten müssen sich mit Einheiten hoher und höchster Belastungen abwechseln. „Weiß die eine Hand nicht, was die andere tut, ist der Erfolg der Rehabilitation in Gefahr“, so Rodefeld.

Erst nach Funktionsmessung „ins Gelände“

Ehe dann das Laufen im freien Gelände freigegeben wird, steht eine Kraft- und Funktionsmessung auf dem Programm. Diese Testung findet nochmals am Ende der Rehamaßnahme statt, um neben den klinisch erhobenen Parametern mehr Informationen über den Funktionszustand der operierten Extremität zu erhalten. Diese Ergebnisse sind für die Sportfreigabe durch den betreuenden Arzt unerlässlich.

Fotos: HP-C, miha bodytec

Reha so normal wie Rampenlicht

Was verbindet z. B. Ex-Nationaltorhüter Oliver Kahn oder Bayern-Kapitän Philipp Lahm mit Sami Khedira? Sie (und noch viele andere Sportprofis) haben sich in ihrer Laufbahn wenigstens ein Mal ein Kreuzband gerissen. Für sie war und ist es mindestens ebenso normal, sich in der Reha für das Comeback zu schinden, wie im Rampenlicht der Öffentlichkeit zu stehen. Das ist der Preis für den sportlichen Erfolg.

Patienten- und Kundenbefragung:

Therapie und Training im kritischen Urteil der Gäste

Erstmalig seit dem Umzug in das neue Therapie- und Trainingsgebäude stellte sich Hessingpark-Clinic Therapie und Training dem Urteil der Patienten und Kunden. Zwischen Juni und August 2013 wurden 1.000 Bewertungsbögen an die Besucher ausgegeben. Knapp die Hälfte der Angesprochenen kam der Bitte um Rückmeldung nach. Das Besucherurteil kann die Verantwortlichen und Mitarbeiter der Trainings- und Therapieeinrichtung mehr als zufrieden stimmen: Mit einem Gesamturteil von 1,45 (nach der Schulnotenskala von 1 bis 5) zeigten sich die Besucher sehr zufrieden mit der Einrichtung.

„Wir freuen uns über das sehr positive Ergebnis der Umfrage“, sagt Adelheid Urbin, Abteilungsleiterin von Hessingpark-Clinic Therapie und Training. Gleichzeitig verspricht sie auch, dass „die konstruktiven Anregungen möglichst zeitnah umgesetzt werden“.

„Zufriedenheit der Besucher in allen Belangen – das ist unser Ziel“

Neujahr

„Das Gesicht verrät die Stimmung des Herzens“
(Dante Alighieri)

Die Hessingpark-Clinic „rockte“ in das Jahr 2014:

Ärzteteam **„servierte“** den Mitarbeitern zum Nachtisch **VIP-Karten** für den FCA

Das „feste Feste feiern“ beherrschen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic mindestens so gut wie die einschlägigen Operations- und Pflegetechniken. Das zeigte sich einmal mehr bei der „Weihnachtsfeier“, die traditionell wieder erst Ende Januar als Jahresauftakt-Party in den Räumen von Hessingpark-Clinic Therapie und Training abgehalten wurde. Und dabei „rockten“ die HP-Cler schon mal ganz ordentlich in das Jahr 2014 hinein. HP-C Geschäftsführer Willibald Lunzner und der Ärztliche Leiter Dr. Ulrich Boenisch bezeichneten in ihren kurzen Ansprachen die Party als Zeichen des „Dankes an das Team der gesamten HP-C, das durch seinen Einsatz auch 2013 wieder so grundlegend zum Erfolg der HP-C beigetragen hat“.

VIP-Karten statt Punsch und Stollen

Zu den wieder vorzüglich mundenden Kreationen von Washington Rojas und dessen Cateringteam servierte das Ärzteteam zum „Nachtisch“ ein besonderes Schmankerl: In einer großen Tombola wurden 5 x 2 VIP-Karten für Heimspiele des FC Augsburg verlost. PD Dr. Florian Elser hatte als Mannschaftsarzt des FCA seine Kontakte eingebracht und die begehrten Tickets organisiert. Dr. Ulrich Frank moderierte charmant und spannend die Ziehung der Gewinner, die von „Glücksfee“ Dr. Karsten Wiechert vorgenommen wurde. Klar, dass der FCA jetzt wenigstens 10 „Superfans“ mehr hat.

9. Wirbelsäulenwinter an der HP-C:

Winterzeit ist an der HP-C **Wirbelsäulenzeit**

Bereits zum neunten Mal luden Dr. Felix C. Hohmann und Dr. Karsten Wiechert zur Vortragsreihe „Wirbelsäulenwinter“ in die HP-C. An vier Abenden wurden vor über 600 Besuchern aktuelle Themen rund um die Rückengesundheit dargestellt und diskutiert. Verschleiß an Gelenken, Bändern und Bandscheiben der Lendenwirbelsäule (LWS) führt mit steigendem Alter zu einer Einengung des Wirbelkanals. Diese Problematik beschäftigt auch die beiden Wirbelsäulenspezialisten zunehmend in ihrer Praxis. Entsprechend war es Schwerpunktthema der diesjährigen Veranstaltungsreihe.

Mechanische Probleme auch mechanisch beseitigen

Dr. Felix C. Hohmann und Dr. Karsten Wiechert haben sich seit Jahren auf die Behandlung der Spinalstenose spezialisiert. „In frühen Stadien ist die konservative Therapie indiziert“, so Dr. Wiechert. „Sollte sich keine wesentliche Schmerzlinderung ergeben, ist die OP die Behandlung der Wahl. Die LWS-Stenose ist ein mechanisches Problem und sollte auch mechanisch beseitigt werden“, gaben die beiden Experten den Zuhörern mit auf den Weg.

Herzlich Willkommen im Gesundheitszentrum König Ludwig

Fachklinik für orthopädische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung

Wir sind als zertifizierte, **privat geführte Rehaklinik** spezialisiert auf **Anschlussheilbehandlungen (AHB)** nach operativen Eingriffen im **Fachbereich Orthopädie** bei:

- Gelenkersatz von Knie und Hüfte
- Operationen an der Schulter
- Eingriffen an der Wirbelsäule
- Unfall- und Verletzungsfolgen

Kostenträger

- Anerkennung durch alle privaten Krankenversicherungen
- Beihilfefähigkeit ist gegeben
- Kooperationsvertrag mit der Bayerischen Beamtenkrankenkasse
- Zulassung durch alle gesetzlichen Krankenkassen

Wohnkomfort

Sie wohnen bei uns in komfortablen Einzelzimmern. Wenn Sie eine Begleitperson mitbringen möchten, haben Sie die Auswahl zwischen geräumigen Doppelzimmern oder Appartements.

Unser Hol- und Bringdienst

Wir sorgen für eine bequeme An- und Rückreise. Wir holen Patienten und Begleitpersonen von zu Hause oder vom Akutkrankenhaus ab und bringen sie nach Beendigung des Aufenthaltes wieder heim.

Wir freuen uns auf Sie!

Gesundheitszentrum König Ludwig Schwangau

Zertifizierte Qualitäts Rehabilitation ISO 9001:2008 plus DEGEMED

D-87645 Schwangau bei Füssen • Kreuzweg 11
Tel. 08362 – 889 190 • Fax 08362 – 889 146
info@gesundheitszentrum-koenig-ludwig.de
www.gesundheitszentrum-koenig-ludwig.de

Die Berge sind kein Kinderspielplatz:

Der Weg ist das Ziel und der Gipfel ist nur die erste Hälfte eines **langen Weges**

Die Berge dieser Erde üben Jahr für Jahr auf mehr Menschen eine magische Anziehungskraft aus. Damit begeben sich aber auch immer mehr Freizeitalpinisten in Situationen, die bisweilen fatal enden. Dr. Gunther Boenisch, der selbst schon Expeditionen zu den höchsten Bergen medizinisch begleitet hat, gibt einfache Tipps, wie der Ausflug in die Höhe auch zu einem unvergesslichen Höhepunkt wird.

(Sport)medizinische Untersuchung immer ratsam

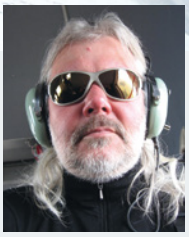
Nicht nur, wer Expeditionen zu den entlegensten Gipfeln der Erde - etwa dem Mount Vinson in der Antarktis – unternimmt, sollte sich vorher gründlich (sport)ärztlich untersuchen lassen. Auch vor einer ausgedehnten Tour in den Alpen kann ein Check beim Arzt nicht schaden. Neben einer orthopädischen und internistischen Statuserhebung gehört dazu auch ein Besuch beim Zahnarzt, denn gerade in großen Höhen können sich kleine Dentalprobleme schnell zu ausgewachsenen Notfällen entwickeln.

Climb high, sleep low

Eines der bedeutendsten Probleme beim Bergsteigen ist die Höhenkrankheit, die schon ab Höhen von nur 2500 Metern (Zugspitze: 2962 m) auftreten kann. Schwere und Häufigkeit der Höhenkrankheit ist beim Bergsteigen vor allem von der erreichten Höhe und der Geschwindigkeit des Aufstiegs abhängig. Bei nicht akklimatisierten Bergsteigern finden sich bis zu 25 Prozent Zeichen einer Höhenkrankheit nach dem Aufstieg auf 2500 Meter (Kopfschmerz, Appetitlosigkeit etc.). Bei fehlender Akklimatisation sind aber in 4500 bis 5500 Meter 50 bis 85 Prozent der Bergsteiger betroffen. Dagegen hilft ein einfaches Mittel: Climb high, sleep low. Soll sagen, dass die aktuelle Schlafhöhe immer ca. 300 Höhenmeter unter der maximalen Aufstiegshöhe liegen sollte.

Der Gipfel ist erst die Hälfte

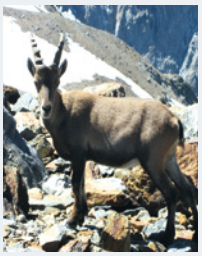
Viele Bergsportfreunde sehen das Erreichen des Gipfels als das Ziel überhaupt und machen sich dann euphorisiert auf den Rückweg. Diese Einschätzung kann fatale Folgen haben, wenn durch den Gipfelerfolg die Konzentration nachlässt und sich dann auch noch eine gewisse Müdigkeit einstellt. Nicht wenige der schweren Bergunglücke ereignen sich beim Abstieg. Deshalb ist besonders wichtig, den Weg - und nicht den Gipfel – als Ziel zu sehen, sich nicht vor lauter „Gipfelgier“ selbst zu überschätzen und sich zu konzentrieren, bis mit dem verdienten „Gipfelbier“ im Tal die Tour gefeiert werden kann.



Dr. med.
Gunther Boenisch

Journalist /
Expeditionsarzt

„Die große Kunst beim Bergsteigen ist es, die Grenze zwischen Feigheit und Wahnsinn zu erkennen“
(Reinhold Messner)



Fotos: fotolia, Dr. med. Gunther Boenisch

Für die einen „Nerds“, für die HP-C existenziell:

IT-ler werkeln im Hintergrund an **7/7 Tagen**

Für Menschen, die am Computer höchstens den Ein-/Ausschaltknopf finden, sind IT-Spezialisten wie Markus Großmann (IT-Leiter) und Siegfried Ratzinger (stellv. IT-Leiter) vielleicht nur schrullige „Nerds“, die in ihrer eigenen Wirklichkeit leben. Für das reibungslose Funktionieren der HP-C und ihrer gesamten administrativen und operativen Infrastruktur sind sie aber existenziell.

An 7/7 Tagen muss IT funktionieren

Sollten sich die Mitarbeiter der Abteilung „IT/EDV“ mal zu einem Streik, oder auch nur zum „Dienst nach Vorschrift“ entschließen, dann ginge in der HP-C gar nichts mehr. An 7/7 Tagen die Woche ist die HP-C rund um die Uhr auf eine funktionierende Datenverarbeitung angewiesen. „Dass ein PC morgens hochfährt, das ist ja nur die sichtbare Spitze des Eisberges“, sagt Markus Großmann zu den Aufgaben seiner Abteilung. Im Hintergrund aber geht es um die bestmögliche Unterstützung der Organisationsabläufe, die Bereitstellung valider Patientendaten und deren Archivierung über 30 Jahre oder – extrem wichtig und immer noch wichtiger werdend – die Datensicherheit. Und das alles an 7 Tagen die Woche und 365 Tagen im Jahr. Da wären „Nerds“ nicht zu gebrauchen.

Ohne IT-Spezialisten wie Markus Großmann (IT-Leiter) und Siegfried Ratzinger (stellv. IT-Leiter) würde die HP-C stillstehen.

hp-concret sagt:
„Happy Birthday“

Franz Schirpfer
(Information)
30.10.13

Burgi Grill-Pauker
(Anästhesie PD)
5.1.14

Yasar Sabahat Dogan
(Hauswirtschaft)
12.1.14

Kathrin Esemann
(Stationsleitung)
18.1.14

Christine Schick
(Patientenmanagement)
12.2.14

„Glückwunsch zur Hochzeit“

Ramona Wolter
jetzt **Ramona Eser**
(August 2013)

Ramona Braunmüller
jetzt **Ramona Vogg**
(September 2013)

„Willkommen“

Laura Seidl
Mutter Daniela Seidl
* 25.10.13.

Lea Demharter
Mutter
Sabine Demharter
* 31.12.13.

Wertvolle Preise zu gewinnen!

1. Preis:
Spiroergometrie

2. Preis:
Bioelektrische-Impedanz-Analyse

3. Preis:
Sportfreizeitführer Augsburg

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

SO GEHT`S:

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

1. Kniegelenkknorpel
2. Ärztliche Tätigkeit
3. Teil der Schulter
4. Anschwellung im Hals
5. Teil des Beines
6. Untersuchungsmethode
7. Sehne am Wadenmuskel
8. Pfropfen im Blutgefäß
9. Bildgebende Untersuchungsmethode
10. Gliederreißen

Die Preisziehung technisch locker und lässig erledigt

Wer die teilweise komplexe Haustechnik der HP-C so locker im Griff hat wie Kurt Korkisch (li.) und Michael Bollinger, der kann auch eine Preisziehung der Gewinner der vorhergehenden Ausgabe von hessingpark-concret (01-2013) locker und lässig erledigen. Den Beweis haben die beiden Herren jedenfalls souverän erbracht!

Allen Preisträgern herzlichen Glückwunsch!

1. Preis:
Werner Rampp,
Mering

2. Preis:
Edith Koristka,
Augsburg

3. Preis:
Andreas
Kaltenmeier,
Immenstadt

Die Gewinner werden durch Los ermittelt, schriftlich benachrichtigt und veröffentlicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Nicht teilnahmeberechtigt sind Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic GmbH und deren Familienangehörige.
Einsendeschluss: 31.8.2014 (Datum des Poststempels)

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

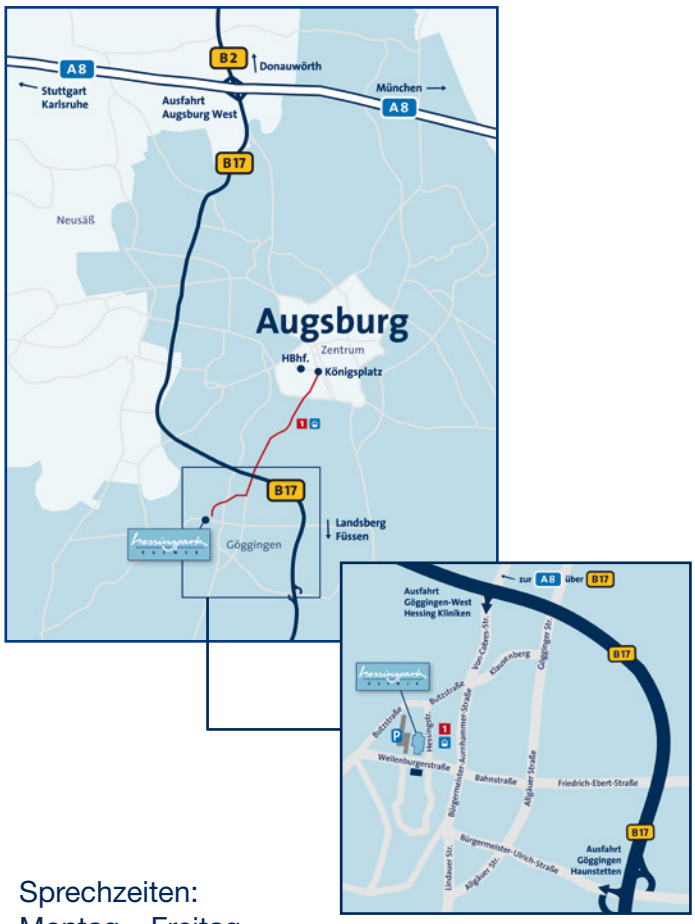
… eine Clinic, die ihre Patienten als Gäste empfängt.

hessingpark CLINIC

Zentrum für konservative und operative Orthopädie

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

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomografie
Naturheilkunde
Osteopathie
Rheumatologie
Therapie und Training



Sprechzeiten:
Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

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

Telefon: 0821 909 90 00
Fax: 0821 909 90 01
E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de
Internet: www.hessingpark-clinic.de

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

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

hessingpark
CLINIC

Anschrift:
Hessingpark-Clinic GmbH
Hessingstraße 17
86199 Augsburg

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

Sprechzeiten:
Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

Hier ausschneiden!

Hier ausschneiden!

Absender:

_____

_____

_____

Lösungswort:

***hessingpark-concret*, Ausgabe 01/14**

Bitte ausreichend frankieren!

Hessingpark-Clinic GmbH

Redaktion: *hessingpark-concret*

Hessingstraße 17

D-86199 Augsburg