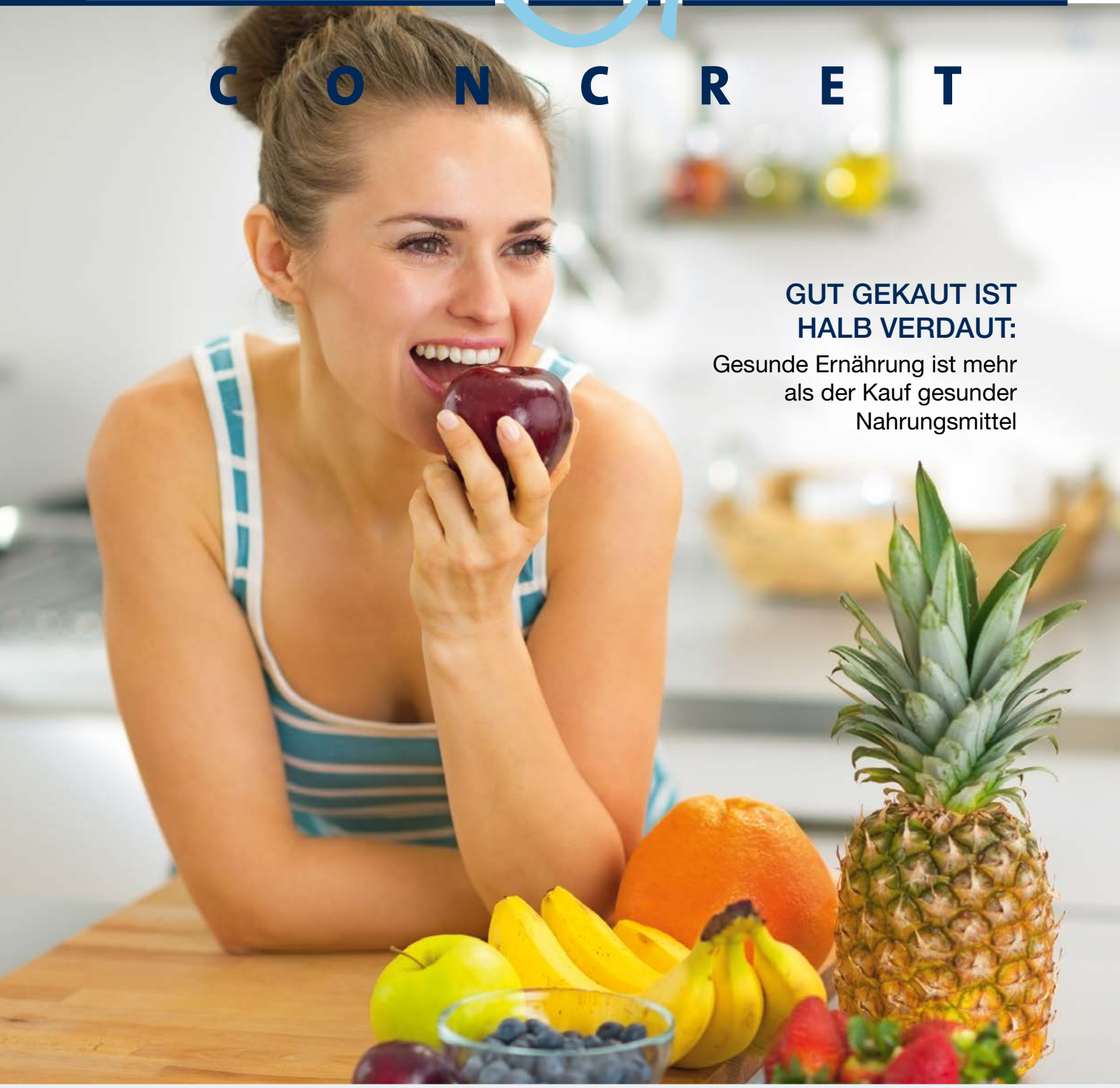
ISSN: 1861-2539
Ausgabe 02-2015

Medizinische Qualität durch konsequente Spezialisierung

hessingpark CONCRET



GUT GEKAUT IST HALB VERDAUT:

Gesunde Ernährung ist mehr als der Kauf gesunder Nahrungsmittel

KNACKEN IN DER SCHULTER:

Oft steckt Rheuma hinter den Problemen mit der Schulter

MEDIZIN TRIFFT MODERNE KUNST:

Hessingpark-Clinic als Forum für Vernissagen regionaler Künstler

+++ SKI-OPENING MIT JOCHEN REISER AM 19. NOVEMBER +++ WIRBELSÄULEN-WINTER 2015/2016 +++

Editorial

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Auch in dieser Ausgabe unseres Periodikums *hessingpark-concret* haben wir wieder eine ganze Menge verschiedenster (medizinischer) Themen für Sie zusammengetragen. Ein Schwerpunkt ist dieses Mal sicher die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, die an der HP-C von den Kollegen Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan vertreten wird (s. Beiträge S. 10-11).

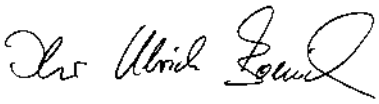
Fußchirurgie als Beispiel für Dynamik

Dieses Mal berichten die beiden Experten u. a. über die erstaunliche Geschichte und rasante Entwicklung der Fußchirurgie. Auch wenn der Großvater von Kollege Dr. Felix C. Hohmann, einer der Wirbelsäulenexperten an unserem Hause, bereits in den 1930er Jahren ein Standardwerk zur Fußchirurgie verfasst hat, so ist doch die eigentliche Bedeutung der Fußchirurgie erst in den vergangenen drei bis vier Jahrzehnten richtig zum Tragen gekommen. Für mich ist der Teilbereich unseres Metiers ein Beispiel dafür, mit welcher Dynamik wir heute in der (operativen) Medizin leben und wie hoch die Standards mittlerweile sind. Sicher – in weiteren 50 oder 100 Jahren werden die dann „modernen Mediziner" auch über unsere Medizin schmunzeln. Aber: heute ist heute und morgen ist morgen. Was heute höchster Standard ist, da können Sie versichert sein, das versucht die HP-C in allen Bereichen umzusetzen.

Sauber und rein soll es sein

Den höchsten Standard streben wir auch bei der Sauberkeit an, denn: sauber und rein soll es weiterhin zugehen. Deshalb haben wir in den vergangenen Monaten die neueste Generation an Geräten zur Reinigung und Sterilisation unserer diversen Arbeitsgeräte angeschafft (s. S. 27) – nichts Augenfälliges, aber ein enormer Investitionsblock.

Ich hoffe, Sie finden in unserem Periodikum wieder viele interessante Neuigkeiten zu unserem Haus.



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 2005-2015 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 © Alliance, © pololia

NEWS

Kunst als Form der Begegnung

Ab dem 12. November stellt Susanne Salvermoser ihre Acrylbilder in der Hessingpark-Clinic aus (siehe Seite 29).

Die Wirkung ihrer Bilder erzielt sie durch mehrere übereinandergelegte Farbschichten und Strukturen, die tieferliegende Aufträge teils erahnen lassen. Mit transparenten Lasuren und unterschiedlichen Formen, die wiederholt aufgetragen werden, verdichtet sich der Bildausdruck. Eine kräftige und harmonische Farbgebung der Bilder laden den Betrachter zum Verweilen ein.

… eine Clinic, die gerne ihre Gäste empfängt:

Mia san Mia!

Viel Bayernprominenz (oben) wird in diesem Jahr bei „MiE“ das bayerische Gefühl von „Mia san Mia“ im Medienzentrum Passau (unten) diskutieren.

Sei es zum Team-Captain Meeting oder dem Infoabend für Hobbyläufer im Vorfeld zum Firmenlauf, den Vernissagen oder den Fortbildungsworkshops für Ärzte und Assistenzpersonal – die HP-C war auch seit Erscheinen der vorangegangenen Ausgabe von *hessingpark-concret* wieder eine gerne besuchte Adresse.

HP-C wieder bei „Menschen in Europa“

„Menschen in Europa (MiE) - das Forum für Denker und Lenker mit unterschiedlichstem Hintergrund“ wird von der Verlagsgruppe Passau seit 1996 jeweils im Herbst veranstaltet. Seit 2004 ist die HP-C in loser Folge Partner dieses Treffens von Spitzenpolitikern, Wirtschaftslenkern, Kirchenführern und Kulturmäzenen aus aller Welt. In diesem Jahr lautet die von der HP-C mit begleitete Veranstaltung „Mia san Mia! Bayern eine starke Marke“.

Bayern, das war schon immer mehr als nur eins von 16 Bundesländern. Wer das mit Schloss Neuschwanstein, dem Oktoberfest und bayerischem Bier erklärt, hat Recht – greift aber zu kurz. Denn der Freistaat steht auch für „Laptop und Lederhosn“ und scheint mit einer Mischung aus Fortschritt und Wertkonservatismus erfolgreich zu fahren. Aus nicht wenigen Bundesländern wird Bayern dafür argwöhnisch angeschielt. Doch was ist an Bayerns Bild im Rest der Bundesrepublik und der Welt dran? Wie europäisch sind die Bayern? Und wie steht‘s um den bayerischen Humor? Darüber diskutieren am **Mittwoch, den 21. Oktober,** die TV-Moderatorin Carolin Reiber, Starkoch Alfons Schuhbeck, der Kabarettist Django Asül, Ex-Bayern-Profi Paul Breitner und Heimatminister Dr. Markus Söder.

Wirbelsäulen-Winter 2015/16

Wenn es Winter wird ...

...dann dreht sich an der HP-C seit einer Dekade alles um den Rücken. Dann laden die Wirbelsäulenexperten Dr. Felix C. Hohmann und Dr. Karsten Wiechert mit den Spezialisten von HP-C Therapie und Training zum „Wirbelsäulen-Winter“. Termine in diesem Winter:

Mittwoch, 25. November 2015
Mittwoch, 27. Januar 2016
Beginn: jeweils 19.30 Uhr im Gartensaal; Eintritt frei

Fotos: HP-C, MiE, © Salvermoser, fotolia © Photographee.eu

Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

Individualisierte Transplantatwahl bei der operativen Versorgung einer vorderen Kreuzbandverletzung:

Bei Rissen des vorderen Kreuzbandes ist körpereigener Ersatz Mittel der Wahl

Die individualisierte operative Versorgung des vorderen Kreuzbands (VKB Verletzung) tritt in der Sporttraumatologie derzeit verstärkt in den Fokus. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass die direkte Naht des VKB-Risses oder der Ersatz mit synthetischen Materialien nicht erfolgreich ist. Aus diesem Grund wurden Techniken entwickelt, die einen Ersatz mit körpereigenem Transplantat anstreben.

Jeder VKB Verletzte sollte entsprechend seiner persönlichen Besonderheiten mit dem individuell geeignetstem Transplantat versorgt werden. Begleitverletzungen, Voroperationen am VKB, Alter, sportliches Betätigungsfeld u.v.m. sind zu berücksichtigen. In einem ausführlichen Beratungsgespräch sollten alle Kriterien bedacht und zusammen mit dem Patienten die Transplantatwahl getroffen werden. Als körpereigenes Material kommen derzeit Sehnenanteile des Streckapparats des Kniegelenks (Patellarsehne oder Quadrizepssehne), oder die Sehnengruppe der Rückseite des Oberschenkels (Kniebeuger: Semitendinosussehne/Grazilissehne) in Betracht.

Patellarsehne als „Goldstandard“

Die Patellarsehne mit je einem Knochenblock an den Transplantatenden gilt als „Goldstandard“ mit den am besten und längsten dokumentierten Ergebnisstudien. Die derzeit in Deutschland von den Operateuren favorisierte Methode ist jedoch aufgrund der einfacheren Entnahmetechnik die Versorgung mit der Sehne des Musculus semitendinosus aus dem Oberschenkel. Die Quadrizepssehne, ebenfalls aus dem Oberschenkel, gewinnt an Beliebtheit, ist jedoch noch kein allgemein verwendetes Transplantat. So genannte „Allografts“ (Transplantate von Spendern) bleiben speziellen Revisionsfällen nach wiederholten VKB Verletzungen vorbehalten, dürfen also nur in Ausnahmefällen nach Genehmigung durch die entsprechenden Behörden verwendet werden.

Gute Langzeitstabilität mit Patellarsehne

Die Ergebnislage der Erfahrungsmedizin (evidenzbasierte Medizin, EBM) zeigt für Patienten mit Alltagsbelastungen keine signifikanten Unterschiede im Vergleich von Patellar- zu Semitendinosussehne, lediglich einen Trend zur besseren Langzeitstabilität bei Versorgung mit Patellarsehne. Zudem zeigt sich bei sportlich Ambitionierten eine höhere Rückkehrrate zum sportlichen Ausgangsniveau als bei Semitendinosusplastiken. Dafür erleben Patienten mit Patellarsehnenentnahme eher Probleme an der Entnahmestelle, z. B. Schmerzen beim Knien. Hingegen verursacht die Entnahme der Kniebeugesehne (Semitendinosus) häufig Kraftdefizite und Muskelverhärtungen der Oberschenkelrückseite beim Beugen und sollte bei schweren Begleitverletzungen des Innenbandes – wenn überhaupt – von der Gegenseite entnommen werden, da sie auch einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung des Innenbandkomplexes leisten. Die Entnahme der Quadrizepssehne zeigt ähnliche Ergebnisse wie die der Patellarsehne, bei etwas geringerer Entnahmeproblematik, jedoch kosmetisch ungünstigerer Narbenbildung.

Patellarsehne weniger anfällig für neue Ruptur

Hinsichtlich der Rerupturraten zeigen Studien mit sportlich aktiven Patienten, dass die Patellar- gegenüber der Semitendinosussehne offensichtlich weniger anfällig für eine neuerliche Ruptur ist. Aus diesem Grund ist das Transplantat der Wahl an der Hessingpark-Clinic die Patellarsehne, außer bei Patienten z. B. mit knieenden Tätigkeiten. Die Semitendinosussehne wird bei Patienten mit knieenden Tätigkeiten, bei patellofemoralen Schmerzproblemen inklusive Arthrose und aus kosmetischen Gründen (kleinere Schnitte zur Entnahme) verwendet. Die Quadrizepssehne findet zur Revision bei wiederholter Kreuzband-Op Verwendung. Voraussetzung für die personalisierte VKB Versorgung ist die sichere operative Erfahrung des Operateurs. Hat sich ein Operateur ausschließlich auf einen Sehnentyp spezialisiert, ist es jedoch ratsam, der Erfahrung des Operateurs zu folgen. Das Prinzip der Individualisierung tritt damit allerdings in den Hintergrund.

Fotos: HP-C, fotolia © auremar, © pololia

PD Dr. med. Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt FC Augsburg

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

Rheumatische Erkrankungen häufige Ursache der Probleme:

Wenn die Schulter arthrotisch „knirscht“

Der Gelenkverbrauch (Arthrose) im Schultergelenk ist im Vergleich zum Knie- oder Hüftgelenk vergleichsweise selten. Häufig ist die Ursache für den Verschleiß nicht bekannt, man spricht deshalb von einer so genannten primären Arthrose.

Rheuma häufige Ursache

Die häufigste bekannte Ursache sind Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis. Aber auch Belastungen am langen Hebel, wie sie zum Beispiel beim Krafttraining vorkommen, können zu einem vorzeitigen Verschleiß des Gelenks führen. Als Besonderheit können auch große Risse im Bereich der inneren Muskel-Sehnen-Manschette (Rotatorenmanschette) langfristig zu einem Gelenkverbrauch führen. Man spricht in diesen Fällen von einer so genannten Defektarthropathie.

Schmerzen und Bewegungsdefizite

Die Schulterarthrose manifestiert sich meist mit Schmerzen und einer zunehmenden Bewegungseinschränkung. Vor allem sind die Außenrotation und die Abspreizung im Schultergelenk beeinträchtigt. Ein gutes Therapiekonzept ist wichtig für die Behandlung von Schulterarthrosen. In den meisten Fällen sollten primär sämtliche konservative Therapien ausgeschöpft werden, etwa Physiotherapie mit schrittweiser Mobilisierung des Gelenks und reizreduzierende Maßnahmen (z. B. Elektrotherapie und Ultraschall). Zusätzlich können physikalische Maßnahmen, wie Kälteanwendungen oder Quarkumschläge, hilfreich sein. Wie beim Knie-, ist auch im Schultergelenk nach kritischer Prüfung der gezielte Einsatz von Spritzen in das Gelenk möglich. Bei Versagen konservativer Therapiemaßnahmen und entsprechendem Leidensdruck sollten operative Maßnahmen diskutiert werden.

Minimal-invasive Techniken als Option

Vor allem bei jüngeren Patienten kann eine minimal-invasive Gelenkspiegelung mit teilweiser Abtragung der knöchernen Anbauten und Gelenkdebridement eine Option sein. Aber auch der Gelenkersatz hat sich in den letzten Jahren enorm entwickelt und wird mit guten Erfolgen durchgeführt. Dabei ist bei intakter Rotatorenmanschette meist ein Oberflächenersatz ausreichend, d. h. es muss weniger Knochen entfernt und vor allem der Markraum nicht eröffnet werden. Dies ist erstens weniger invasiv für die Patienten und bietet zudem Vorteile im Falle einer Wechseloperation. Bei zusätzlichen Schäden im Bereich der Muskel-Sehnen-Manschette wird eine so genannte inverse Prothese eingesetzt.

Dr. med. Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie, Osteologe DVO

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

„Sport nach TEP sollte individuell abgestimmt sein“

Immer mehr jüngere Menschen mit Gelenkersatz:

Gelenkersatz an Knie und Hüfte schließt „vernünftige“ sportliche Aktivität nicht aus

Der Ersatz eines arthrotisch verschlissenen Gelenkes an Hüfte oder Knie ist in der Orthopädie heute Routine. Pro Jahr werden alleine in Deutschland mehr als 200.000 Hüft-Totalendoprothesen (HTEP) eingesetzt, darunter auch bei immer mehr jüngeren Patienten mit fortgeschrittener Arthrose. Wie sieht es danach aber mit dem Sport aus? Das ist eine Frage, die Dr. Christian Griesmann, auf Endoprothetik spezialisierter Orthopäde an der Hessingpark-Clinic, immer wieder gestellt bekommt.

Sport ja, aber vernünftig

„Nach dem Einbau einer Hüft- oder Kniegelenkendoprothese darf man durchaus wieder Sport treiben“, sagt der Experte für Endoprothetik. „Vernünftige sportliche Aktivität wirkt sich sogar positiv aus, da eine gute muskuläre Führung des Gelenks unterstützt wird und neben der Muskulatur auch die Stabilität des Knochens verbessert wird“. Bewegungsmangel hingegen führt schließlich neben der Rückbildung der Muskulatur auch zu einer Schwächung des Knochens, der nicht mehr ausreichend gefordert wird und somit an Stabilität verliert. Stabilität und Haltbarkeit des Gelenks werden somit durch sportliche Betätigung optimiert.

Sport stärkt die Knochen

Regelmäßige körperliche Aktivität und Krafttraining beugen nach Aussage von Dr. Christian Griesmann Stürzen vor und können helfen, Sturzfolgen zu mindern. Untersuchungen zeigen, dass Knochen auch in höherem Alter noch stabil sein können, wenn ein Mensch täglich seine Muskulatur trainiert. Grundsätzlich ist sportliche Betätigung von Endoprothesenträgern zu befürworten, jedoch sollte eine individuelle Beratung vorausgehen.

Erst Kontrolle, dann Sport

Vor einer gesundheitsförderlichen sportlichen Aktivität muss nach Auskunft des Endoprothetikers allerdings sichergestellt sein, dass das Implantat korrekt sitzt, gut eingeheilt ist, das Gelenk gut beweglich und frei von Reizungen und Entzündungen ist. Auch die Muskulatur um das Gelenk sollte gründlich untersucht und beurteilt werden. Neben der Ultraschalldiagnostik kann auch ein modernes MRT-Gerät mit entsprechend vorhandener Zusatzausstattung Muskulatur und Sehnen beurteilen. Eine funktionelle Beurteilung wird durch eine Laufbandanalyse ermöglicht, deren Videoanalyse selbst feinste Abweichungen erfassen kann. „Die Zusammenschau der erhobenen Befunde in gemeinsamer Besprechung unter Ärzten, Physiotherapeuten und Sportmedizinern von Hessingpark-Clinic und Hessingpark-Clinic Therapie und Training ermöglicht es den Patienten, eine optimale Nachbehandlung und effiziente Trainingsbedingungen zu sichern“, resümiert Dr. Christian Griesmann.

Für Menschen mit Gelenkersatz besonders empfehlenswerte Sportarten:
- Schwimmen (v. a. Kraulen, Rückenschwimmen)
- Radfahren
- Wandern, Walking (bergab mit Stöcken)
- Aquajogging, Gymnastik, Rudern

bedingt empfehlenswerte Sportarten:
- Skifahren (v. a. Langlauf Diagonalstil)
- Golf
- Tennis
- Reiten
- Jogging (bei weichem Grund und gutem Schuhwerk mit optimaler Dämpfung)

Sportarten und Bewegungsformen, die vermieden werden sollten:
- Hohe Belastungsspitzen durch häufige Sprünge
- Kampf- und Kontaktsportarten mit Hebelbelastung
- Abrupte Rotationsbewegungen über 20°
- Forciertes Scheren und Kreuzen der Beine

INTERVIEW:

Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

Der Spaß auf den „Brettln“ kann sehr schnell getrübt werden:

Gut vorbereitet in die Skisaison starten und dadurch Verletzungen vorbeugen

Jetzt steht die nächste Wintersaison unmittelbar bevor und Skifahren ist ein beliebter Freizeitsport. Über vier Millionen Bundesbürger gehen im Winter mehr oder weniger regelmäßig auf die Pisten. In einer Skisaison kommt es zu über 40.000 Verletzungen, die ärztlich behandelt und zum Teil operativ versorgt werden müssen. Lässt sich die Zahl der Verletzungen reduzieren? *hessingpark-concret* befragte Dr. Stapelfeldt zu diesem Thema.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, welche Gelenke sind bei den Wintersportlern am häufigsten von Verletzungen betroffen?
Dr. Stapelfeldt: In unserer Sprechstunde sehen wir – natürlich nicht nur im Winter – Patienten mit sportspezifischen Verletzungen an den oberen und unteren Extremitäten. Am häufigsten erwischt es das Kniegelenk, etwa zu 50 Prozent. Zu den „Klassikern“ am Knie zählen die Ruptur von Innenband und vorderem Kreuzband. Die andere Hälfte verteilt sich auf Schulter, Ellenbogen und Handgelenke, sowie Hüft- und Sprunggelenke. Kopf- und Rumpf- oder schwerere Wirbelsäulenverletzungen behandeln wir nicht, die werden in unfallchirurgischen Zentren versorgt.

hp-c: Wie sollen sich Patienten bei Verletzungen im Ausland verhalten?
Dr. Stapelfeldt: Wichtig ist zunächst, dass eine ärztliche Behandlung im Ausland über eine Krankenversicherung überhaupt abgedeckt ist. In den meisten Skiregionen ist eine Notfallversorgung mit hohem medizinischem Standard gegeben. Die Ärzte vor Ort müssen klären, ob ein Transport in die Heimat sinnvoll bzw. erforderlich oder möglich ist.

hp-c: Wer bzw. welche Verletzung muss denn operiert werden?
Dr. Stapelfeldt: Ob eine OP notwendig ist, wird individuell entschieden und hängt von der Art sowie Schwere der Verletzung ab. Knochenbrüche werden möglichst zeitnah operiert. Die meisten Bandverletzungen können konservativ zur Ausheilung gebracht werden. Es ist eher die Ausnahme, dass eine OP in den ersten 48 Stunden nach dem Trauma erfolgt. In der Akutphase sind die Gelenke häufig sehr geschwollen, schmerzhaft und in der Funktion eingeschränkt. Da sollte man eher zuwarten. Es hat sich gezeigt, dass die Operation ein funktionell besseres Ergebnis erreicht, wenn das Gelenk vor der Operation reizarm und wenig geschwollen ist.

hp-c: Worauf lassen sich die Verletzungen zurückführen und lassen sich Verletzungen vorbeugen?
Dr. Stapelfeldt: Die Ursache und die Vorbeugung von Verletzungen sind vielfältig: Selbstüberschätzung, das Alter, Trainingszustand, mangelnde Konzentration und Müdigkeit sind mit entscheidend. Natürlich auch Probleme mit dem Sportgerät, wie z. B. eine schlechte Skibindung. Mit zunehmendem Alter lässt die Elastizität von Menisken und Bändern nach, und bei steigender Krafteinwirkung steigt das Verletzungsrisiko. Ein trainierter Körper kann äußere Krafteinwirkungen durch Muskelkraft oder koordiniert/kontrollierte Bewegungen besser kompensieren. Ausdauer schützt vor Ermüdung. Die vorbereitende Skigymnastik sollte 2-3 Mal in der Woche für mindestens 30 Minuten eingeplant und rechtzeitig begonnen werden, vielleicht sogar unter physiotherapeutischer/sportwissenschaftlicher Anleitung. Anfänger sollten eine Ski- oder Snowboardschule besuchen, auf Ermüdungsanzeichen achten und Pausen zur Regeneration machen. Verletzungen werden sich nie ganz verhindern lassen. Allerdings verletzen sich Wintersportler, die sich mit genügendem zeitlichen Vorlauf und spezifischer Skigymnastik trainieren, seltener als die Unvorbereiteten.

hp-c: Vielen Dank für dieses Gespräch!

Fotos: fotolia, © Kzenon, © NikonSteff

Dr. med.
Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie
Handchirurgie

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

PD Dr. med.
Florian Elser

Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt
FC Augsburg

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

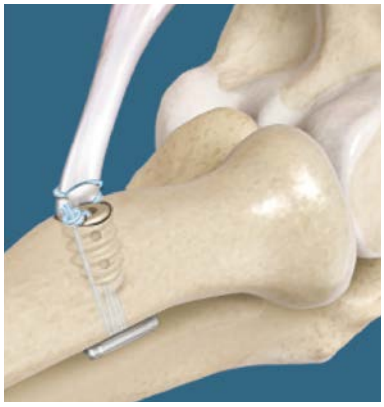
Degenerative Veränderungen fasern die Sehne des Ellenbogenbeugers auf:

Bizepssehne hält lange „still“ und reißt dann plötzlich bei kleinster Belastung

Bringst Du bitte den Wasserkasten aus dem Auto?“. Eine Bitte von Frau Schmid, die ihr Mann gerne erfüllt. Plötzlich fühlt er einen stechenden Schmerz im Ellenbogen. Er bemerkt sofort, dass etwas nicht stimmt und sucht die Spezialisten für Ellenbogenchirurgie an der HP-C auf. Schon bei der Inspektion des Armes fällt eine Schwellung am Oberarm auf. Die Beugung funktioniert noch, aber die Umwendbewegung im Gelenk ist schmerzhaft und unvollständig. Der Versuch, die kräftige Bizepssehne zu ertasten, scheitert: offensichtlich ist sie komplett abgerissen.

Bizepssehne hält lange „still“

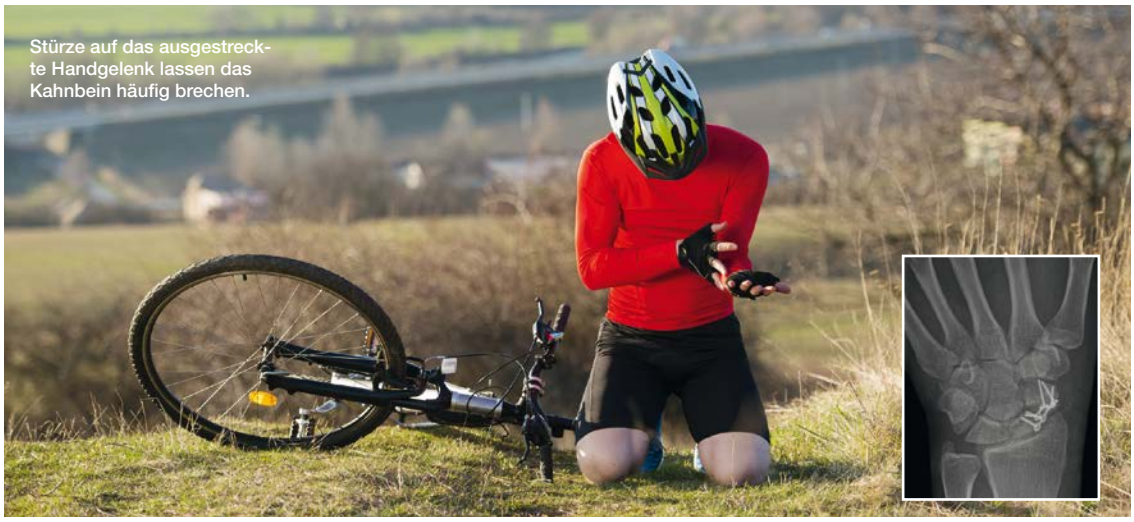
„Nach heutigem Verständnis geht einer Ruptur der Bizepssehne eine lange bestehende Degeneration voraus“, erklärt PD Dr. Florian Elser. Relativ geringe Belastungen, wie in diesem Fall das Heben eines Wasserkastens, lassen dann die ausgedünnte Sehne reißen. „Eine MRT-Untersuchung wird in der HP-C aus zwei Gründen durchgeführt: einerseits zur Dokumentation des vollständigen Sehnenrisses, andererseits kann auf den Millimeter genau festgestellt werden, wie weit sich die Sehne Richtung Oberarm zurückgezogen hat. Dies ist wichtig für eine operative Planung“, erklärt Dr. Ulrich Frank.



Flipanker mit interossär fixierter Sehne

Gerissene Bizepssehne immer operieren?

Nein, denn die Beugung im Ellenbogen kann gut durch den M. brachialis kompensiert werden. Problematisch ist eher eine mögliche Einschränkung der Umwendbewegung. Für Herrn Schmid kommt nur die Operation in Frage. „Bei der Refixation der Bizepssehne ist heute der Goldstandard mit der Flip-Anker-Technik erreicht. Ziel ist die knöcherne Refixation der Sehne an der Speiche. Der Sehnenstumpf wird mit einem drahtverstärkten Faden armiert und in einem Bohrloch im Knochen fixiert. Ein auf der Gegenseite des Knochens eingebrachter Anker gestattet es, dass die Sehne nach dem Seilzugprinzip in den Knochen hineingepresst wird“, so Dr. Frank. Der ca. 30-minütige Eingriff findet unter lokaler Anästhesie statt. Bereits am ersten postoperativen Tag beginnt die Mobilisation des Ellenbogens, um Vernarbungen im Gelenk zu vermeiden. „Nach 4 Wochen ist in der Regel die Beweglichkeit wiederhergestellt, nach 8 Wochen ist Vollbelastung gestattet“, berichtet PD Dr. Elser. Herr Schmid staunt über die kleine Narbe am Unterarm, die dank minimal-invasiver Technik möglich ist und freut sich darauf, schon bald seiner Frau wieder tatkräftig helfen zu können. „Demnächst steht ein Küchenumbau an“, teilt er augenzwinkernd mit.



Stürze auf das ausgestreckte Handgelenk lassen das Kahnbein häufig brechen.

Dr. med. Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie Handchirurgie

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

Oft keine großen Schmerzen und dennoch eine gravierende Sache:

Nach übersehenem Kahnbeinbruch droht nicht selten Kahnbeinpseudarthrose

Ein kleiner, aber für die Mechanik und Integrität der Handwurzel enorm wichtiger Knochen: das Kahnbein. Es ist das Bindeglied zwischen Speiche einerseits, Vieleckbein und Mittelhandknochen andererseits und überträgt ca. 70 % der axial eingeleiteten Kraft. Das Kahnbein (Scaphoid, Naviculare) bricht relativ leicht beim Sturz auf das ausgestreckte Handgelenk; typischerweise sind vor allem jüngere Patienten im Rahmen von Sportunfällen betroffen (Fußball, Handball, Skifahren, Radfahren).

Kahnbeinbruch selten schmerzhaft

Unglücklicherweise ist der Kahnbeinbruch nicht selten mit relativ geringen Schmerzen verbunden, was eher eine Verstauchung vermuten lässt, zumal die Schmerzen oft nach einigen Wochen verschwinden. Auch die Primärdiagnostik kann sehr schwierig sein. Häufig ist ein Kahnbeinbruch auf Röntgenbildern nicht zu erkennen. „Deshalb ist bei entsprechendem Unfallmechanismus und positivem klinischen Befund (Druckschmerz in der Tabatiere) erhöhte Aufmerksamkeit erforderlich. Im Zweifelsfall schafft eine MRT-Untersuchung oder ein Dünnschicht-CT Gewissheit“, erklärt Dr. Ulrich Frank, Handchirurg an der HP-C. Die Folgen einer übersehenen Kahnbeinfraktur sind gravierend. Aufgrund der besonderen Durchblutungsverhältnisse wächst der Knochen nicht richtig zusammen, sondern bildet eine fibröse Bindegewebsschicht aus. Es entsteht eine Falschgelenkbildung (Pseudarthrose), die langfristig zur Arthrose in der Handwurzel führen kann.

> „Brüche des Kahnbeins lassen oft nur an Verstauchungen denken“

Pseudarthrose ist Op-Indikation

„Ist eine Pseudarthrose festgestellt, sollte diese aufgrund der zu erwartenden Folgeschäden operativ behandelt werden“, so Dr. Ulrich Frank. Verschiedene Techniken stehen zur Verfügung: am häufigsten wird das Bindegewebe aus dem Knochen entfernt und der Defekt mit körpereigenem Knochen aus Speiche oder vom Beckenkamm aufgefüllt. Alternativ kann auch ein kleines Knochenblöckchen aus der Speiche, dessen Blutgefäße erhalten sind, in den Defekt eingepasst werden. Das Risiko eines Scheiterns ist mit ca. 40 % relativ hoch, da die zuführenden Gefäße ca. 1 mm Durchmesser haben und deshalb leicht verletzt werden können. Für komplizierte Fälle bleibt sogar die Möglichkeit der Transplantation eines Stückchens vom Oberschenkelknochen. In den allermeisten Fällen kann eine knöcherne Ausheilung mit dem erstgenannten Verfahren erreicht werden.

Titanplatte als neueste Entwicklung

Eine besonders anspruchsvolle Operation wurde kürzlich an der HP-C erfolgreich durchgeführt: ein junger Profi-Torhüter wurde bereits zweimal wegen einer Pseudarthrose auswärts operiert. Dabei waren beide Schrauben belassen worden, was bedeutete, dass vor einer Rekonstruktion die im Knochen versenkten Schrauben zunächst gefunden und herausgedreht werden mussten. Im nächsten Schritt galt es, den wie einen Schweizer Käse durchlöcherten Knochen wieder mit intaktem Knochen aufzufüllen und die korrekte Form des Kahnbeins mit Hilfe eines Beckenkammspans herzustellen. Eine Fixierung mithilfe einer Schraube war hier nicht mehr möglich. Zum Einsatz kam eine brandneue Titanplatte, die eine stabile Fixierung erlaubt. „Um spätere unangenehme Folgen zu vermeiden, rate ich dringend jedem Patienten, der auf das ausgestreckte Handgelenk gefallen ist und Schmerzen über mehr als 14 Tage in der Hand verspürt, die handchirurgische Sprechstunde aufzusuchen. Es gilt klar: besser eine exakte und zuverlässige Abklärung, als eine Fraktur zu übersehen“, resümiert Dr. Ulrich Frank.

Fotos: fotolia © Halfpoint, © WavebreakmediaMicro, Arthrex

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

Vom langen Weg bis zum Titanplättchen – oder:

Die erstaunliche (und rasante) Geschichte der Entwicklung der Fußchirurgie

Im Gegensatz zu den meisten anderen Subspezialitäten der Orthopädie fristete die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie lange Zeit ein Stiefmütterchendasein. Erst in den letzten Jahrzehnten kam es zu einer raschen Entwicklung mit einem großen Zuwachs an Wissen und technischen Möglichkeiten. Viele Diagnosen wurden neu definiert, Operationsverfahren verfeinert, neu entwickelt und deren Ergebnisse vielfach nachuntersucht. Insgesamt kann heute dadurch dem Patienten mit Beschwerden im Bereich Fuß und Sprunggelenk sehr viel differenzierter und besser geholfen werden. Dies gilt auch für die Therapie von Erkrankungen im Bereich der Großzehe, deren geschichtliche Entwicklung exemplarisch ist für die Entwicklung einer Fachrichtung.

Von solchen speziellen (Entlastungs-) Schuhen konnten Fußpatienten früher nur träumen. (Bild: DARCO)

Von „3 auf 150“

Um 1900 standen Chirurgen lediglich drei Operationsmethoden zur Behandlung des Hallux Valgus (Ballenzeh) zur Verfügung. Bereits 1930 konnte auf 25, 1980 auf etwa 120 verschiedene Methoden zurückgegriffen werden. Heute zählt die Literatur über 150 verschiedene Methoden. Auch der Großvater des hier in der Hessingpark-Clinic in dem Fachbereich Wirbelsäulentherapie tätigen Arztes Dr. Felix C. Hohmann, entwickelte und beschrieb bereits 1923 Methoden zur Therapie von Erkrankungen im Fußbereich. Ehrfurchtsvoll sein damaliges Resümee: „Noch birgt der Fuß und seine Abweichungen vom Normalen manches Rätsel, und nur allmählich werden wir ihrer Auflösung näher kommen.“

„Gelenkerhalt wird in der Fußchirurgie immer wichtiger“

Die große Zahl an Hallux-Op-Methoden wurde mittlerweile großteils ausführlich nachuntersucht. Dies hatte zur Folge, dass heute wieder eine deutlich geringere Anzahl von bewährten Op-Methoden verwendet werden, deren jeweilige Anwendung auch von wesentlich mehr Kriterien abhängt, als noch vor wenigen Jahrzehnten bekannt waren. Exemplarisch für diese Entwicklung ist die über viele Jahrzehnte gängige Methode der frühen Hallux Valgus Chirurgie durch Teilentfernung des schmerzhaften Großzehengrundgelenkes. Die nach Keller-Brandes benannte Op-Technik wurde bereits Anfang des 20. Jahrhunderts beschrieben und zum Teil bis in die 1990er Jahre auch den Ärzten in Ausbildung gelehrt. Aufgrund nicht zufriedenstellender klinischer Ergebnisse wird diese Op-Methode heute nicht mehr angewandt.

Moderne Lagerungsschienen können heute in manchen Fällen einen Gips ersetzen. (Bild: DARCO)

Gelenkerhalt immer wichtiger

In der weiteren Entwicklung der Fußchirurgie bekamen die gelenkerhaltenden Verfahren einen immer größeren Stellenwert. Durch verschiedene Methoden zur Verschiebung von Knochenanteilen, welche auf biomechanisch bewährten Grundsätzen beruhen, die z. B. bereits seit Jahrhunderten in der speziellen Holzverarbeitung Anwendung finden (Scarf-Osteotomie) und durch die Verwendung moderner Implantate kann heute eine viel stabilere Situation geschaffen werden – und damit auch ein schneller belastbarer Fuß. Diese Kombination aus sich über einen langen Zeitraum in unterschiedlichen Regionen der Welt bewährt habenden Methoden und

Fotos: HP-C, www.darco.de, Kneipp-Verlag, Wright Medical

Fußchirurgen der HP-C sind teilweise Vorreiter in der Entwicklung neuer Systeme, wie die von Dr. Thomas mitentwickelte winkelstabile TOM™-Platte zeigt. (Bild: Wright Medical)

modernsten Materialien prägt heute das Bild der Fuß- und Sprunggelenksorthopädie.

Siegeszug winkelstabiler Platten

Bereits 1886 wurden von Carl Hansmann Fixationsmethoden zur besseren Stabilität in der Knochen-Implantat-Verbindung entwickelt. 1935 waren die ersten winkelstabilen Implantate für die Knochenbruchbehandlung verfügbar. Diese Art der Implantate erhielt ihren erfolgreichen Einzug in die Knochenbruchbehandlung in den 1960er Jahren, allen voran durch die Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO). Dennoch dauerte es auch hier länger als bei anderen orthopädischen Fachgebieten, bis gegen Ende der 1990er Jahre genau auf die Indikation zugeschnittene, anatomisch vorgeformte und winkelstabile Implantate ihren Siegeszug in der Fußchirurgie antraten.

HP-C als Impulsgeber in der Entwicklung

Die HP-C setzt heute auf etablierte und moderne Op-Methoden, inklusive der immer häufiger zum Einsatz kommenden minimal-invasiven Verfahren. Verwendet werden neben modernsten Titanimplantaten, die genauso wie Versorgungsmittel für die Heilungszeit nach einer OP, zum Teil in Kooperation mit der HP-C entwickelt wurden. Dies ermöglicht den Patienten eine kurze Rekonvaleszenzphase bei größtmöglicher Mobilität.

„Fuß und Bein“ von Dr. Georg Hohmann (Großvater von Dr. Felix C. Hohmann) war zu seiner Zeit ein Standardwerk.

„Winkelstabile Platten sind heute das Maß der Dinge“

Bayern auf gesunde Füße stellen

Seit dem Jahr 2007 ist der Verein Healthcare Bayern e. V. verstärkt in der Öffentlichkeit mit der Aktion „Bayern auf gesunde Füße stellen“ aktiv. Die gleichnamige Begleitbroschüre, die 2007 erstmalig aufgelegt wurde, ist zu einem „Dauerbrenner“ geworden und kürzlich in der 6. Gesamtauflage neu erschienen. Dazu kommen zahlreiche Spezialausgaben für besondere „füßische“ Veranstaltungen. Mit auf den Weg gebracht wurde die Broschüre u. a. von Dr. Manfred Thomas, Fußchirurg an der HP-C und 1. Vizepräsident der Deutschen Assoziation Fuß und Sprunggelenk e. V. (D.A.F.). „Obwohl die Füße das ursprünglichste Transportmittel des Menschen sind, übersehen wir sie viel zu häufig. Das will die Initiative ändern“, schreibt Dr. Thomas in seinem Beitrag.

„Barfußlaufen ist eine Wohltat für Körper und Seele!“

Kostenlos zu beziehen ist die Broschüre über:
Healthcare Bayern e. V.
Züricher Str. 27
81376 München

oder im Internet unter:
www.healthcare-bayern.de

Dr. med.
Felix C. Hohmann

Facharzt für Orthopädie

Dr. med.
Karsten Wiechert

Facharzt für Orthopädie

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

Bandscheibenvorfall erkennen, behandeln, vermeiden:

Stoßdämpfer defekt oder verschoben

Manchmal kommt der Rückenschmerz schleichend. Manchmal schießt er bei einer unbedachten Bewegung plötzlich in den Rücken oder ins Bein. Wenn eine Bandscheibe in der Lendenwirbelsäule verrutscht, können Laufen, Sitzen und sogar das Liegen zur Qual werden. Dr. Felix C. Hohmann und Dr. Karsten Wiechert, Spezialisten für Wirbelsäulentherapie an der HP-C, wissen, wann konservativ therapiert werden kann bzw. wann operiert werden muss.

Volksleiden „Hexenschuss“

Die Bandscheiben, die wie Gelkissen zwischen den Wirbeln des Rückgrats eingebettet sind, federn den Druck, der auf dem Rücken lastet, ab und verteilen ihn auf die einzelnen Wirbel. Bekommt der feste Faserring, der die gallerthaltige Bandscheibe normalerweise in Position hält, abnutzungsbedingt Risse, können sich die Bandscheiben vorwölben und auf einen Nerv drücken. „Das kann sehr schmerzhaft sein. Viele kennen das als ‚Hexenschuss‘“, so Dr. Hohmann. „In der akuten Phase sind deshalb klassische Schmerzmittel wie Ibuprofen äußerst hilfreich. Sie wirken schmerzlindernd, abschwellend und helfen schmerzbedingte Schonhaltungen und Steifheit zu lösen. Dann kann mit einer längerfristig wirksamen Behandlung, z. B. Wärme- und Elektrotherapie, schonender Stufenlagerung, Krankengymnastik oder auch Osteopathie begonnen werden. „Starke Schmerzen können durch lokal gespritzte Arzneimittel gelindert werden. Bis zu 95 Prozent der Bandscheibenvorfälle behandeln wir konservativ. Nur in wenigen Fällen müssen wir operativ eingreifen, um dauerhafte Nervenschädigungen mit Lähmungen und chronische Schmerzen zu vermeiden“, entwarnt der Wirbelsäulenspezialist.

Symptome: ärztliche Beratung erforderlich

Je nachdem, wo sich der Bandscheibenvorfall befindet und wie groß er ist, treten unterschiedliche Symptome auf. Drückt der Bandscheibenvorfall auf Nervenwurzeln im Bereich der Lendenwirbelsäule – was am häufigsten vorkommt – kann dies stechende Schmerzen verursachen. Der Ischiasschmerz kann über das Gesäß bis ins Bein oder den Fuß ausstrahlen. Kribbeln (Ameisenlaufen), Taubheitsgefühle, Muskelschwäche oder sogar Lähmungserscheinungen können die Folge sein. Wer länger als eine Woche starke Rückenschmerzen hat, sollte unbedingt einen Arzt aufsuchen. Dr. Karsten Wiechert: „Bevor ich meine Patienten untersuche, mache ich mir durch gezielte Fragen ein genaues Bild zur Lokalisierung und Art der Beschwerden. Eine gründliche körperliche Untersuchung ist wie die Befragung unabdingbar für eine fundierte Diagnose.“ Bei Verdacht lässt sich ein Bandscheibenvorfall sicher durch ein

Fotos: fotolia © Gina Sanders, © DDRockstar

bildgebendes Verfahren wie die Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT) nachweisen.

OP: Skalpell nur im Notfall

Bringen Schmerzmittel keine Linderung, nehmen Sensibilitätsstörungen und Muskelschwächen zu, verschlimmert sich der Ischiasschmerz binnen weniger Tage oder können die Nerven Blase und Darm nicht mehr ausreichend versorgen, wird der Arzt eine Operation in Erwägung ziehen. „Wir raten nur dann zum operativen Eingriff, wenn die Nervenfunktion ernsthaft gefährdet ist und der zu erwartende Nutzen die Risiken einer OP bei weitem übersteigt“, betont Dr. Felix Hohmann. Beim minimal-invasiven Eingriff unter dem Operationsmikroskop kann der Operateur den Bandscheibenvorfall schonend entfernen. Den meisten Patienten geht es danach schnell spürbar besser. Nach zwei bis drei Tagen können sie in der Regel die Klinik verlassen und schon drei Wochen später mit der Physiotherapie und der Kräftigung ihrer Rückenmuskulatur beginnen. Regelmäßige Bewegung und die dauerhafte Pflege der Rücken- und Bauchmuskulatur ist dabei die beste Prophylaxe gegen (neuerliche) Rückenschmerzen.

„Operative Eingriffe nur, wenn die Nervenfunktion ernsthaft gefährdet ist“

Das „Knacken im Nacken“:

Ursachen chronischer Nackenschmerzen

Stundenlange Bildschirmarbeit, lange Autofahrten oder das ständige Glotzen auf das Handy nimmt der Nacken auf Dauer übel.

Es ist für Millionen von Autofahrern ein bekanntes Gefühl: Schaut man sich beim Abbiegen oder Einparken um, ist ein Knacken im Nacken zu verspüren. Wenngleich etwas störend, ist es doch selten (dauerhaft) schmerzhaft. Dafür ist es aber umso besorgniserregender, denn es verschwindet selten wieder komplett. Im Laufe der Jahre kommt dann oft eine eingeschränkte Halsbeweglichkeit hinzu, Einparken wird zunehmend schwieriger und oft stellen sich die ersten Nackenschmerzen ein. Diese sind häufig drei Faktoren geschuldet: Der speziellen Anatomie und Mechanik der Halswirbelsäule, der Genetik und den Belastungen des Alltags.

Weil wir „Großkopferte“ sind

Beim Blick auf die Anatomie der Halswirbelsäule werden die Verhältnisse deutlich: Der Kopf ist groß und schwer, verglichen mit der filigranen und kleinen Halswirbelsäule. Umso erstaunlicher, dass diese den Kopf in allen Lagen stabil trägt und bewegt. Dies gelingt nur durch ein ausgeklügeltes System von Muskeln, Sehnen und Gelenken. Das Zusammenspiel aus oberflächlichen und tiefen, stabilisierenden und bewegenden, großen und kleinen Muskelgruppen ist komplex und faszinierend zugleich. Die Beanspruchungen der Halswirbelkörper benötigen spezielle Eigenschaften der Bandscheiben und der Gelenke. Anders als an der Lendenwirbelsäule sind die Bandscheiben an der Halswirbelsäule deutlich kleiner und dünner. Die Wirbelgelenke unterstützen und führen die Beweglichkeit. Der normale Verschleiß, dem sowohl Bandscheiben als auch Gelenke der Halswirbelsäule unterliegen, ist genetisch bedingt. Die Veranlagung dafür hat jeder Mensch in seinen Genen. Die häufigste Ursache für Nackenschmerzen liegt in den Belastungen des Alltags und einer Überbeanspruchung der Muskulatur. Stundenlanges Arbeiten vor dem Bildschirm oder längere Autofahrten überlasten die Muskulatur. Diese ist auf ein Wechselspiel von An- und Entspannung einzelner Muskelgruppen angewiesen. Fällt dieses weg, kommt es rasch zu einer schmerzhaften Überlastung.

Für den Nacken gar nicht „smart“: Smartphones

In den letzten Jahren ist zudem ein Faktor hinzugekommen, der vor einigen Jahren noch weitgehend unbekannt war: das Smartphone. Immer mehr Menschen halten ihren Kopf mehrere Stunden am Tag gebeugt beim Blick auf das praktische Gerät. Durch diese typische Kopfhaltung wirken bisweilen Haltekräfte bis zum halben Körpergewicht auf die Nackenmuskulatur. Nicht erstaunlich, dass diese rasch verspannt und dann schmerzt. Die Schmerzen können in die Arme und auch in den Hinterkopf ausstrahlen. Halten diese Belastungen länger an, spricht man von chronischen Nackenschmerzen. Dabei ist hier Vorbeugen einfach: Bei Bildschirmarbeiten sollte der Kopf regelmäßig in allen Richtungen sanft durchbewegt werden, um Verspannungen zu lösen. Gelingt dies nicht, ist eine gezielte Physiotherapie die Basis der Behandlung.

„Der Kopf ist groß und schwer, verglichen mit der filigranen Halswirbelsäule“

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

1

Stehaufmännchen: Wieder einmal hat eine Verletzung **Tomáš Rosický** von Arsenal London zur Pause gezwungen. Doch davon ließ er sich nicht unterkriegen und „ballerte“ sich als echter „Gunner“ in die Herzen der HPC-Mannschaft.

2

Superstar aus der „Chinese Super League“, der höchsten Liga im chinesischen Fußball: **Tang Miao** will schon bald wieder im Team von Guangzhou R&F verteidigen.

3

Worms, Rostock, Burghausen, Kassel und nun der FSV Zwickau in der Regionalliga Nordost: **Patrick Wolf**, Sohn von Ex-Bundesligaprofi Wolfgang Wolf, ist in seiner Karriere schon etliche Male umgezogen.

4

Einen „Sturm der Begeisterung“ beim Pflegepersonal auf Station entfachte **Antje Hagen-Jendrich**, die seit 2005 in der ARD Telenovela „Sturm der Liebe“ in der Rolle der Hildegard Sonnbichler zu sehen ist.

5

Er ist es, er ist es nicht, er ist es, er ist ... Nein, es ist nicht Halil vom FC Augsburg, sondern sein Zwillingsbruder **Hamit Altintop** von Galatasaray Istanbul.

Fotos: HP-C

1

2 3

4 5

Heilung braucht Zeit.
Und unsere Hilfe.

Rehabilitative Betreuung in Hessing-Qualität:

- Anschlussheilbehandlungen nach endoprothetischem Ersatz von Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenk, sowie nach operativen Eingriffen an der Wirbelsäule
- Nachbehandlung nach Unfällen
- Stationäre Rehabilitation nach konservativen Therapien bei degenerativen Gelenkerkrankungen, chronischen Rückenschmerzen oder Osteoporose

Gute Besserung.
Schritt für Schritt.

Hessing Klinik für Orthopädische Rehabilitation
Hessingstr. 17
86199 Augsburg

T + 49 821 909 459
F + 49 821 909 693

reha@hessing-stiftung.de
www.hessing-stiftung.de

Hessing

Klinik für Orthopädische Rehabilitation

1

Seinen Aufenthalt in der HP-C hervorragend „gemanagt“ hat **Oliver Bierhoff**, Manager der Deutschen Fußball-Nationalmannschaft.

2

Wenn er nicht gerade verletzt pausieren muss, dann wirbelt **Song Wenjie** bei Hebei China Fortune in der Chinese Super League als Rechtsaußen seine Gegner schwindelig.

3

In Kuwait gibt es nicht nur (gutes) Erdöl, sondern auch (gute) Fußballer, so wie Torhüter **Youssef Hameed** von Al-Salmiya Sports Club.

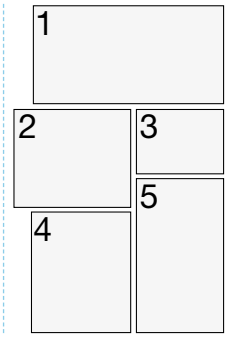
4

Ist seit Jahren nicht vom Glück verfolgt: Schon in der Vorbereitung auf die Saison verletzte sich FCA-Neuzugang **Piotr Trochowski** (wieder mal) am Knie.

5

Lang, länger, **Nenad Krstić**: 2,13 Meter dürfen es schon sein, wenn man in der US-Basketballliga NBA, z. B. bei den New Jersey Nets oder Oklahoma City Thunder, zu den Topspielern gehören will.

Fotos: HP-C



Team der Praxis für Naturheilkunde und Osteopathie

„Keine effiziente Verdauung bei zu schneller Nahrungsaufnahme“

Gut gekaut ist halb verdaut ...

Gesunde Ernährung hat nicht nur mit der Auswahl gesunder Lebensmittel zu tun

Bei gesunder Ernährung denkt jeder gleich an eine Warnung vor zu viel Fett, Fleisch oder Zucker. Das ist nicht verkehrt! Wer aber nur auf die Lebensmittelauswahl achtet, der übersieht einen entscheidenden Aspekt der Ernährung: die Art und Weise der Nahrungsaufnahme und die Verdaubarkeit der Speisen. Auf diese Aspekte legt die Naturheilkunde und vor allem die F. X. Mayr-Medizin besonderen Wert. In der heutigen leistungsorientierten, hektischen Zeit geht der Bezug zum Wesentlichen gerne verloren. Dazu sollte zweifellos die Nahrungsaufnahme gehören, jedoch wird das Essen in die immer stärker reizüberflutete Zeit „hineingepresst“.

Stress bremst die Verdauung

Bei Stress wird die Verdauungsleistung gedrosselt. Schon der Volksmund sagt: „Da bleibt mir die Spucke weg“, oder „Es liegt mir wie ein Stein im Magen“. Da bei zu schneller und hektischer Nahrungsaufnahme nicht mehr effizient verdaut werden kann, gelangen halb verdaute Speisen in tiefere Darmabschnitte, wo sie von den dort angesiedelten Darmbakterien in Form von Gärung und Fäulnis zersetzt werden. Diese Fäulnisgifte beeinflussen die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden negativ.

Verdauung beginnt im Mund

Die Verdauung beginnt bereits im Mund, wo Kohlenhydrate aufgespalten und Fette vorverdaut werden. Deshalb sollte auf ausgiebiges Kauen und langsames Essen großen Wert gelegt werden. Wird dieser „Verdauungsschritt“ übersprungen, indem die Mahlzeit zur „Schlingzeit“ verkommt, müssen sich Magen und Zwölffingerdarm unnötig plagen. Beschwerden wie Sodbrennen und Blähungen sind vorprogrammiert.

„Reinschaufeln“ und andere „Ernährungssünden“

Nur wer zu schnell isst, kann auch zu viel essen, da sich ein natürliches Sättigungsgefühl erst allmählich mit dem Ansteigen des Blutzuckerspiegels einstellt. Außerdem „senden“ die Kaubewegungen des Kiefers Informationen an das Gehirn, die auch ein Sättigungsgefühl hervorrufen. Es gibt aber neben dem zu schnellen Essen noch andere „Ernährungssünden“, die ebenfalls nichts mit der Lebensmittelauswahl zu tun haben. Oft wird zu spät am Abend die große Hauptmahlzeit des Tages verspeist. Doch der Darm kann am Abend nicht mehr seine volle Verdauungsleistung abrufen. Das rächt sich auch dann, wenn man kalorienbewusst am Abend „nur“ einen üppigen Salatteller isst. Rohkost ist generell schwerer verdaulich, da der Mensch im Gegensatz zu Kühen keine Zellulase produzieren und daher die in der Rohkost enthaltene Zellulose nicht aufschlüsseln kann. Erst die Darmbakterien bemächtigen sich in tieferen Darmabschnitten dieses Ballaststoffes und vergären ihn. Nachts fühlt man sich im Bett dann quasi wie ein „lebendiges Mostfass“ und ärgert sich über Schlafstörungen, Völlegefühl und Blähbauch.

Fotos: fotolia © mr.markin, © Photographee.eu, © iko

Im Extremfall können durch häufiges Fehlverhalten Divertikel, Reizdarm und andere Darmerkrankungen begünstigt werden.

„Neutral“ trinken, nicht Wein und Bier

Allgemein werden heute zu wenig neutrale Flüssigkeiten, etwa Wasser oder Tee, über den Tag verteilt getrunken. Dies kann zu Stuhlentleerungsstörungen führen. Zum Essen sollte allerdings wenig getrunken werden, da sonst die Verdauungssäfte verdünnt werden und diese damit nicht mehr so gut wirken können. Das wiederum bezieht sich v. a. auf antialkoholische Getränke. Wein, Bier und Kaffee allerdings werden besser vertragen, da sie die Verdauungsproduktion fördern und den Verdünnungseffekt kompensieren. Vor dem Essen und zwischen den Mahlzeiten sollte demnach so viel getrunken werden, dass die Mahlzeiten ohne Durstgefühl verzehrt werden können.

Stoffwechsel wie die Urmenschen

Neben den Ernährungsgewohnheiten ist natürlich auch bei einer gesunden Ernährung die Auswahl der Lebensmittel nicht egal. So essen wir häufig zu viele zuckerhaltige Lebensmittel, die die moderne Lebensmittelindustrie überall bereit hält. Zucker ist aber nur die Spitze des Eisberges. So sind die isolierten Kohlenhydrate für den menschlichen Organismus an sich fremd, da die Urmenschen weder Getreide noch Reis, noch Kartoffeln kannten. Da aber der menschliche Stoffwechsel und Verdauungsapparat noch dem eines Urmenschen entspricht, entstehen durch die heute angebotenen Kohlenhydratmengen Probleme. Außerdem gibt es häufig kleinere Zwischenmahlzeiten. So läuft der moderne Mensch ständig mit einem zu hohen Insulinspiegel herum. Insulin ist dafür verantwortlich, den durch Zucker und Kohlenhydrate ansteigenden Blutzucker zu senken. Dafür wird jene Insulinmenge produziert, die den Blutzuckerspiegel konstant hält. Ein dauerhaft zu hoher Insulinpegel hat aber fatale Nebenwirkungen: Fast alle Zivilisationskrankheiten können durch Insulin verursacht bzw. gefördert werden, so z. B. Diabetes, Fettleibigkeit, Bluthochdruck oder Krebs. Daher sollte der Anteil an konzentrierten Kohlenhydraten gesenkt und dafür mehr Gemüse gegessen werden. Gemüse ist nicht nur reich an wertvollen Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen, sondern es enthält auch sekundäre Pflanzenstoffe, die eine Vielzahl von positiven Eigenschaften haben, wie z. B. die Stärkung des Immunsystem. Außerdem ist das meiste Gemüse basisch und wirkt einer chronischen Übersäuerung des Körpers entgegen. Schon Hippokrates verkündete, dass die Nahrung unsere wichtigste Medizin sei. Auch er meinte dabei sicherlich viel Gemüse! Auch gedünstet kann es alles leisten, was der Mensch für seine Gesundheit braucht.

„Dauerhaft zu hohe Insulinpegel fördern Zivilisationskrankheiten“

Sprechzeiten:
Montag - Freitag:
8.00 - 18.00 Uhr

Anmeldung:
Telefonisch unter:
0821 909 91 16

Sich bewusst ernähren ist nicht schwer

Neben regelmäßigem Gemüseverzehr unterstützt die F. X. Mayr-Medizin auch den Fleisch- und Fischkonsum. Wurstwaren sollten dagegen gemieden werden, aufgrund des zugesetzten Schweinefettes und der zahlreichen Zusatzstoffe. Allerdings legt die neuere Ernährungsberatung auch höchsten Wert auf den Verzehr von hochwertigen ungesättigten Fettsäuren, die v. a. in guten Olivenölen oder auch in Leinöl vorhanden sind. Wer seine Essgewohnheiten im Sinne der F. X. Mayr‘schen Medizin verbessern möchte, der kann ganz einfach auf ein paar leicht umzusetzende Dinge achten:

- in Ruhe essen und gut kauen
- auf ausreichend Wasser- oder Teezufuhr achten
- während den Mahlzeiten versuchen wenig zu trinken
- nicht zu spät am Abend essen und wenn, dann auf Rohkost verzichten
- zuckerhaltige/kohlenhydratreiche Kost reduzieren und Gemüsekonsum steigern

Trainings- und Ausrüstungstipps vom Freeride-Profi:

Mit Jochen Reiser von den Freeride-Hängen und Powder-Pisten in den Gartensaal der Hessingburg

„Eine gute Grundlagenausdauer ist die Basis einer sportlichen Tätigkeit – nicht nur beim Freeriden“
(Jochen Reiser)

Ein ganz besonderes Schmankerl haben Hessingpark-Clinic Therapie und Training in dieser Wintersaison für die Freunde des Skilaufens auf und abseits gepflegter Pisten auf Lager: Am **Donnerstag, den 19. November, ab 19 Uhr** kommt der bekannte Freerider, Tourengeher, Bergsteiger, Filmemacher und Outdoor-Spezialist Jochen Reiser in den Gartensaal der Hessingburg.

Ski-Opening 2015 mit Fun und Action

Der sympathische gebürtige Augsburger, der seit seiner frühesten Jugend stets das Abenteuer in der Natur sucht, präsentiert sich an diesem Abend zusammen mit den Experten von Hessingpark-Clinic Therapie und Training und dem Sporttraumatologen PD Dr. Florian Elser. Dabei gibt es natürlich neben sportmedizinischen Erläuterungen und Trainingstipps vor allem Fun und Action: atemberaubende und actiongeladene Videos, persönliche Erzählungen von den Erlebnissen jenseits aller markierten Pisten und eine ausführliche Präsentation neuester Skimodelle sorgen bei dem Event für ausgiebig Fun und Action. „Wir machen mit diesem Abend in der Hessingburg unser eigenes Ski-Opening für die Saison 2015/2016 und sind uns sicher, dass dies nicht nur ein Abend für coole Kids, sondern für alle Altersgruppen und die ganze Familie sein wird“, sagt Steffen Rodefeld.

Profi baut auf Doc und Therapeuten

So ganz zufällig ist der Kontakt zwischen Jochen Reiser und der Hessingpark-Clinic nicht zustande gekommen. Wer solch einer spektakulären Sportart wie dem Freeriden nachgeht, der braucht manchmal nicht nur einen Schutzengel, sondern (wenn der Schutzengel mal gerade „Pause“ macht) vielleicht auch einen Orthopäden und dann einen Physiotherapeuten, denn ganz so unfallfrei verläuft so eine Karriere natürlich nicht. „Ihr dürft’s von mir alles erzählen und alles zeigen“, sagt der unerschrockene Profi, der u. a. von PD Dr. Florian Elser, selbst begeisterter Skiläufer und -lehrer, erfolgreich an einer verletzten Schulter operiert worden ist. Wie erfolgreich, das werden Athlet, Operateur und Therapeuten dann live an diesem Abend berichten.

Auf die Zusammensetzung kommt es an

Wer sich bis zum Ski-Opening von Hessingpark-Clinic Therapie und Training schon mal selbst auftrainieren will, der findet auf der Homepage unter www.hpc-therapie-training.de Trainingstipps von und mit Jochen Reiser, die dieser mit den Trainingsexperten und Physiotherapeuten erstellt und bebildert hat. Bis dahin heißt es: Termin dick anstreichen und nicht vergessen!!!

Ski-Opening 2015/2016
Donnerstag, 19. November, 19 Uhr

Steffen Rodefeld

Ltd. Sportwissenschaftler

Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut

„Wenn schon Dehnen, dann kommt es auf das Sportart spezifische, richtige Dehnen an“

Fotos: HP-C, fotolia ©Martinan, J. Reiser

Die einen sagen so, die anderen sagen so…

„Dehnen“ – mehr als eine sportliche Frage

Die kontrovers diskutierte Frage unter Sportlern aller Leistungsklassen ist, ob das Dehnen vor und nach dem Sport wichtig und sinnvoll ist. Der Ltd. Dipl.-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld und der Ltd. Physiotherapeut Andreas Rigel sind dieser Frage nachgegangen.

Ein klares „Jein“?

Zahlreiche Studien konnten keinen Nutzen des Stretchings nachweisen. Folglich wurde bei einigen Sportverbänden das Dehnen aus dem Trainingsprogramm gestrichen. Andererseits gibt es aber auch Studien, die einen deutlichen Effekt des Stretchings beschreiben. Was also tun, wenn nicht wirklich jemand weiß, was sinnvoll oder sogar schädlich, bzw. leistungsmindernd für den Einzelnen ist? Bleibt es bei einem klaren, aber nichtssagendem „Jein“, oder gibt es eine Richtschnur?

Dehntechnik ist nicht gleich Dehntechnik

Bei einer Betrachtung über den Sinn oder Unsinn des Dehnens sind auch die Dehntechniken zu berücksichtigen. Gibt es eine Dehn-Form, die den anderen vielleicht überlegen ist? Beim Dehnen werden folgende Techniken unterschieden:

- statisches (langes Halten einer Dehnposition)
- postisometrisches (Dehnen nach Anspannung)
- dynamisches (federnde Dehnübungen)

1. Vergrößerung des Bewegungsausmaßes:

Das dynamische Dehnen erwies sich über eine Dauer von zwei Wochen im Hinblick auf die Verbesserung der maximalen Beweglichkeit den anderen Dehntechniken als signifikant überlegen (Wydra et al., 1999).

2. Beseitigung von Muskeldysbalancen (z. B. Verkürzungen):

Diese so genannten „Muskelverkürzungen“ sind teilweise zweckdienliche Anpassungen bzw. Schutzmechanismen des Organismus. Bei Verletzungen oder Störungen in einem Gelenksystem stellen die Erhöhung oder Verringerung des Muskeltonus einen Schutz vor Überlastung dar. Die scheinbar „verkürzten“ Muskeln erlangen ihre natürliche Dehnbarkeit spontan wieder, sobald die Störung im Gelenksystem behoben ist. Diese neuromuskulären Reaktionen sind durch Dehnen nicht zu beeinflussen (Freiwald und Engelhardt, 1999). Bei Tonuserhöhungen, die nicht auf einer Verletzung oder Störung des Systems beruhen, ist eher ein adäquates Krafttraining der abgeschwächten antagonistischen Muskelgruppen sinnvoll (Klee, 1995 u. 2003).

3. Verhinderung / Linderung von Muskelkater und Verletzungsprophylaxe:

Bisherige Untersuchungen konnten keine relevanten positiven Effekte auf die Verhinderung von Muskelkater bzw. Muskelverletzungen zeigen (Herbert und Gabriel, 2002; Wiemeyer, 2002). Aufgrund der Definition von Muskelkater - wir sprechen von Mikrorissen in der Muskelfaser – ist nach persönlicher Erfahrung das Dehnen bei bestehenden Muskelkater sogar kontraproduktiv.

4. Verbesserung der sportlichen Leistungsfähigkeit:

Sportarten, für die maximale Beweglichkeit nötig ist (z. B. Ballett, Gymnastik etc.) ist die Sinnhaftigkeit des statischen Dehnens eindeutig. Aber auch der negative Effekt, den statisches Dehnen auf Sportarten hat, bei denen es auf Schnell- und Explosivkraft ankommt, ist wissenschaftlich bewiesen: „Es zeigte sich ein negativer Effekt des Dehnens auf die Explosivkraft“ (Rosenbaum & Hennig, 1997; Wiemeyer, 2003). Begert und Hillebrecht (2003) attestierten „dem dynamischen Dehnen keinen mindernden Effekt auf die Explosivkraft“.

Wie und wann also Dehnen?

Aus den oben berichteten Ergebnissen können unserer Ansicht folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Statisches Dehnen nur bei Sportarten, die maximale Beweglichkeit erfordern (z. B. Rhythmische Sportgymnastik)
- Dynamisches oder statisches Dehnen, mit anschließenden sportspezifischen Bewegungen bei Aktivitäten, die Schnell- und Explosivkraft verlangen (z. B. Fußball, Tennis, Volleyball)

Für das Magazin FOCUS Gesundheit gehören Dr. Ulrich Boenisch, Dr. Ulrich Frank und Dr. Felix C. Hohmann (v. l.) wiederholt zu den besten Ärzten ihrer Fachrichtungen.

Ärzte der HP-C auf FOCUS Bestenliste:

Konsequent die Spezialisierung im Alltag umgesetzt

Die konsequente fachliche Spezialisierung zur Sicherung höchster Qualität, ein Kernelement der Philosophie der privatärztlichen Hessingpark-Clinic, hat zum wiederholten Male ein positives Echo gefunden: Dr. Ulrich Boenisch, Dr. Ulrich Frank und Dr. Felix C. Hohmann wurden in ihren jeweiligen Fachgebieten vom Magazin FOCUS Gesundheit erneut in die Liste „Beste Ärzte Deutschlands“ aufgenommen und mit einem entsprechenden Zertifikat bedacht. Damit attestiert FOCUS Gesundheit der Hessingpark-Clinic eine besonders hohe fachliche Kompetenz bei der Behandlung von Knie-, Hand- und Wirbelsäulenproblemen.

Komplexes Bewertungssystem

Die Autoren des Experten-Rankings haben zur Beurteilung und Erstellung ein relativ komplexes Bewertungssystem ausgeklügelt. Als Grundlage für die FOCUS-Ärzteliste dienen Empfehlungen von Fachkollegen und Patienten. Zu diesem Zweck interviewen Journalisten über mehrere Wochen bundesweit Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und niedergelassenen Facharztpraxen, um sich so ein möglichst objektives Bild davon zu machen, wie die Kollegen fachlich eingeschätzt werden. Ein weiterer Aspekt sind die Veröffentlichungen und Beiträge bei Fachkongressen sowie die klinischen Studien, an denen die potenziellen Kandidaten beteiligt waren oder sind. Ein weiterer, nicht unbedeutender Faktor sind die Erfahrungen von Patienten. Dazu werden von den Investigatoren Informationen von Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen eingeholt. In Zeiten von facebook, twitter und Co. werden zudem die diversen Internet-Foren durchforstet und ausgewertet und zu einem abschließenden Urteil verdichtet.

Ansporn zur weiteren Qualitätssicherung

So sehr sich die drei Ärzte der HP-C über die Auszeichnung freuen, so sehr ist sie Ansporn, den Weg der konsequenten Spezialisierung weiter zu gehen. „Ausruhen auf dem Lorbeer wird sich bestimmt kein Kollege“, sagt Dr. Ulrich Boenisch, Ärztlicher Leiter der HP-C und zitiert den Profi-Triathleten Jan Frodeno aus einem FOCUS-Interview (Nr. 41/2015): „Das wirklich Schöne am Sport ist, dass die Medaillen die vorher verteilt wurden, beim nächsten Rennen nichts mehr zählen“.

Handschlag unter Fußchirurgen: Dr. Ellen Hamborg-Petersen aus Odense/DK wird von Dr. Manfred Thomas (m.), 1. Vizepräsident der Deutschen Assoziation Fuß und Sprunggelenk (D.A.F.), und Dr. Martin Jordan in der Hessingpark-Clinic willkommen geheißen.

„Hjerteligt velkommen“ an der HP-C

Seit August und noch bis Ende November sind die Fußchirurgen Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan Gastgeber in einem ganz besonderen Projekt: Dr. Ellen Hamborg-Petersen, Orthopädin an der University of Southern Denmark in Odense/DK, absolviert ein Fellowship bei ihren Fachkollegen in der HP-C. In Odense hat sie sich bereits auf die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie spezialisiert und will diese weiter voran treiben. Das Fellowship wurde durch die guten internationalen Kontakte von Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan, die auch in die Dänische Gesellschaft für Fuß und Sprunggelenk reichen, möglich gemacht.

Lorenz Eschenlauer

Küchenchef HP-C

„Ein Profi sollte auch mal einen Burger essen, wenn er ihn genießt“

Grundlagen der Sportlerernährung – nicht nur für Sportler:

Das Wichtigste an der Ernährung ist, dass sie gesund ist UND schmeckt

Eine für alle Sportarten passende Ernährungsweise gibt es nicht. Passend bzw. ideal ist, was schmeckt, gut verträglich ist und auch den Genussfaktor ausreichend berücksichtigt lässt“, ist das Credo von Lorenz Eschenlauer, dem Chefkoch der HP-C und begeistertem Sportangler. „Wenn bei uns ein Profisportler vielleicht mal Lust hat auf einen Burger, dann bekommt er den. Das wirft ihn ernährungstechnisch nicht um“, verrät der Profikoch ein kleines Geheimnis. Welchen spezifischen Ernährungsbedarf ein Sportler hat, hängt mit den persönlichen Lebensumständen, dem Fitnesszustand und der Art und Weise, wie vielleicht Sportart spezifisch trainiert wird, zusammen. Dennoch hat der Küchenprofi ein paar Ernährungsregeln parat, die jedoch nicht nur Sportler anwenden können und sollten.

Kochen zerstört Vitamine

Jedes Lebensmittel hat eine spezielle Nährstoffdichte, die das Verhältnis von nicht energieliefernden, lebensnotwendigen Vitaminen und Mineralien zum Kaloriengehalt eines Lebensmittels beschreibt. „Also, viel Vitamine und Mineralien bei gleichzeitig wenig Kalorien“, so Eschenlauer. Eine hohe Nähstoffdichte lässt sich erzielen, wenn z. B. Gemüse, mageres Fleisch oder Fisch nicht „verkocht“ wird, und damit die Vitamine zerstört und die Mineralien komplett ins Kochwasser ausgetreten sind.

Der Mensch „ist Wasser“ – und sollte trinken

Der Mensch ist eigentlich gespeichertes Wasser, denn immerhin trägt Wasser zu 50-70 % zum Gesamtgewicht des Menschen bei. Um eine einzige Kilokalorie Energie zu erzeugen, braucht der Organismus 1 ml Wasser. Wenn also ein Hobbyathlet am Abend bei einer kleinen Joggingrunde vielleicht 500 kcal „verbrennt“, dann entsteht ein Wasserbedarf von zusätzlichen 500 ml. Dieser Flüssigkeitsbedarf sollte aber nicht mit Bier, Wein und Softdrinks aufgefüllt werden, sondern mit ungesüßtem Tee oder Mineralwasser. „Und anschließend kann ja ein süffiges Feierabend-Bier auch nicht schaden“, meint der Ernährungsfachmann augenzwinkernd. Um einen gesunden „Wasserstand“ im Körper zu halten, empfiehlt Eschenlauer, wenigstens ein bis zwei große Flaschen Mineralwasser täglich zu trinken.

Kohlenhydrate für Körper und Geist

Kohlenhydrate, wie sie z. B. vor Langstreckenläufen am Vorabend beim gemeinschaftlichen „Carboloading“ in Form von Pastabergen vertilgt werden, sind die wichtigste Energiequelle für Sportler überhaupt. Sowohl für die körperliche als auch die geistige Frische sind sie unverzichtbar. Etwa 10g Kohlenhydrate pro Kilo Körpergewicht sollten Spitzenathleten pro Tag verzehren, für Hobbyathleten reicht ein Drittel bis die Hälfte. Neben Pasta sind z. B. Äpfel, Hülsenfrüchte, Nüsse oder Eier ausgezeichnete Brennstofflieferanten. Zudem stabilisieren sie den Blutzuckerspiegel konstanter als Bananen oder Weißmehlprodukte, die eher bei sehr hohen Belastungen gefragt sind.

Fett macht nicht nur fett

Je nach individueller Belastungsintensität ist auch Fett in der Sportlerernährung für die Aktivität der Muskulatur unverzichtbar. Läufer, die nicht an die Grenzen gehen, sollten schon im Speiseplan ca. 1,2 bis 1,5 Gramm pro Kilo Körpergewicht und Tag einplanen. Diese Menge kann bei hohen Belastungsumfängen auf bis zu 45 Prozent an der Gesamtenergiezufuhr gesteigert werden. „Wichtig ist allerdings“, so Lorenz Eschenlauer, „das Verhältnis von mehrfach ungesättigten Fettsäuren zu einfach ungesättigten Fettsäuren zu gesättigten Fettsäuren. Es sollte im günstigsten Fall wirklich ein Verhältnis von 1:1:1 haben.“

Fotos: HP-C, © fotolia cristovao31

Viele Neuerungen beim Firmenlauf 2015:

Die Teamcaptains wurden von Organisatorin Katja Mayer bereits im Vorfeld umfassend informiert

Zum ersten Mal in der Geschichte des Augsburger Firmenlaufs lud das Organisations-Team um die frühere Spitzentriathletin Katja Mayer (s. u.) von der km Sport-Agentur zum Teamcaptain-Treffen. Im Gartensaal der Hessingburg wurden im Vorfeld den Mannschaftsführern die Neuigkeiten zum Lauf 2015 verkündet, sowie alle Fragen rund um Vorbereitung, Anmeldung und den Lauf selbst geklärt.

10.000 Startplätze gab es heuer. Diese Rekord-Anzahl bedeutete auch für die Organisation eine enorme Herausforderung. Um kurzfristigen Schwierigkeiten vorzubeugen, empfing Katja Mayer vor dem Lauf mehr als 50 Teamcaptains in der Hessingburg zu einer Infoveranstaltung.

Die Gäste des Teamcaptain-Treffens wurden dabei über die wichtigsten Neuerungen der 4. Auflage des M-net Firmenlaufs informiert und bekamen Tipps zur Vorbereitung auf den Lauftag. Großen Anklang fand die Neuigkeit, dass das Nadelöhr am Start- und Zielbereich beseitigt wurde. „Es dauerte letztes Jahr rund 15 Minuten bis alle Läufer über die Startlinie gegangen sind – und bereits nach 20 Minuten kam der erste schon ins Ziel! Sie können sich vorstellen, wie mich das ins Schwitzen gebracht hat“, schilderte Katja Mayer die Problematik. Bei 10.000 möglichen Startplätzen musste daher dringend eine neue Lösung her. Diese wurde auch gefunden: PCI, das benachbarte Unternehmen zur Messe, erklärte sich bereit, für den Firmenlauf seine Anlieferungsstraße zu sperren.

Mehr als 160 Läuferinnen und Läufer beim Infoabend vor dem Firmenlauf:

Mit guter Vorbereitung läuft es sich besser

Wie bereite ich mich richtig auf den Augsburger Firmenlauf 2015 vor? Zu dieser und anderen Fragen standen im Vorfeld der beliebten und attraktiven Breitensportveranstaltung die Sportwissenschaftlerin und Organisatorin Katja Mayer von der km Sport-Agentur Rede und Antwort. Unterstützung bekam sie dabei von Steffen Rodefeld, dem Leitenden Sportwissenschaftler von Hessingpark-Clinic Therapie und Training.

Damit sich die Läuferinnen und Läufer auch optimal auf das sportliche Großereignis einstellen konnten, hatte die km Sport-Agentur zu einer Infoveranstaltung eingeladen. Die beiden Sportwissenschaftler Katja Mayer und Steffen Rodefeld beantworteten alle Fragen der Teilnehmer. Hessingpark-Clinic Therapie und Training war auch in diesem Jahr wieder offizieller Partner des M-net Firmenlaufs. Mit ihren Vorträgen beeindruckten Mayer und Rodefeld die gut 160 Firmenläufer im Gartensaal der Hessingburg. Auch von den vielen anschaulichen Videos aus dem Lauflabor zeigten sich die Teilnehmer begeistert. Am Ende war allen Besuchern klar: Wer auf seine Lauftechnik achtet, vermeidet Fehlbelastungen. Dadurch wird der Körper vor Überlastungen und Verschleißerscheinungen geschützt. Eine gute Lauftechnik bietet daher die optimale Verletzungsprophylaxe.

Augsburger Firmenlauf wird immer populärer und größer:

HP-C Therapie und Training als offizieller Partner beim sportlichen Großereignis des Jahres 2015

Fast 10.000 Läufer ließen es sich nicht nehmen, beim 4. M-net Firmenlauf für ihre Unternehmen anzutreten. Beim sportlichen Großereignis des Jahres in Augsburg galt vor allem eins: Dabeisein ist alles! Das hatte sich HP-C Therapie und Training auf die Trikots geschrieben und war auch 2015 als offizieller Partner des Laufes wieder aktiv und passiv mit von der Partie. Die zahlreichen Teilnehmer überzeugten in jedem Fall: Durch sportliche Leistung, kreative Kostüme und ausgelassene Stimmung vor, während und nach dem Lauf. Mit über 9.000 Läufern aus rund 900 Unternehmen stellte der Firmenlauf einen neuen Rekord auf. Der M-net Firmenlauf wird jedes Jahr beliebter: Vor vier Jahren starteten noch ca. 3.000 Teilnehmer vom Kongress am Park. Mittlerweile wurde die Teilnehmerzahl verdreifacht und die Laufstrecke zum Messezentrum verlegt. Die Stimmung war bereits vor dem Lauf bestens: Beim 4. M-net Firmenlauf fühlte sich jeder Teilnehmer wie ein Gewinner.

„Laufen bedeutet für mich pures Leben“

(Kilian Jornet)

Fotos: HP-C, P. Fastl/Augsburger Allgemeine, K. Lüders/B4B SCHWABEN

Freuen sich mit Sabine Pichelmann (li.): Pflegedienstleiterin Theresa Rodler und OP-Leiter Stefan Schuster.

Toller Erfolg nach zweit harten Jahren Ausbildung und Arbeit:

Sabine Pichelmann schließt „Fachweiterbildung im operativen Dienst“ als Jahrgangsbeste ab

Die Fachweiterbildung im operativen Dienst wurde in der Hessingpark-Clinic zum ersten Mal 2013 etabliert. Nach einjähriger Vorbereitung wurde die Hessingpark-Clinic als Kooperationspartner des Klinikums Augsburg anerkannt. Als erste Teilnehmerin der Hessingpark-Clinic startete Sabine Pichelmann am 1.6.2013 mit der weiterführenden Ausbildung an der Akademie des Klinikums Augsburg.

Da wird einem nichts geschenkt…

Die Weiterbildung beinhaltet 2.000 Stunden praktischen Einsatz in den verschiedensten Fachdisziplinen und 720 Stunden theoretische Schulung in Anatomie, Krankheitslehre und pflegerischen Tätigkeiten. Zusätzlich erlangte Sabine Pichelmann im Rahmen der Fachweiterbildung das Zertifikat „Fachkunde I“ für den Sterilisations-Assistenten, welches den zukünftigen Einsatz in der ZSVA ermöglicht. Da die HP-C nur die Fachdisziplinen Traumatologie, Prothetik, Neurochirurgie und Anästhesie abdecken kann, musste die frisch examinierte Fachfrau extern einen längeren Einsatz im Klinikum ableisten. Hier sah der Einsatzplan die Fachdisziplinen Viszeral-Chirurgie, Gynäkologie und Endoskopie vor. Zusätzlich wurde ein zweiwöchiger Einsatz im Fachbereich Neurochirurgie eingeschoben, um zerebrale Operationen zu verfolgen. Im Gegenzug kam eine Weiterbildungsteilnehmerin des Klinikums Augsburg in die Hessingpark-Clinic. Für die Betreuung der Weiterbildungsteilnehmer wurde eine Mitarbeiterin der HP-C als Praxisanleiterin im Klinikum ausgebildet. Neben der neuen Praxisanleiterin war auch die OP-Leitung zur Abnahme der praktischen Prüfung nach jedem Einsatz berechtigt.

„Zukünftig Fachweiterbildung auch an der HP-C“

Tag der Wahrheit nach zwei Jahren

Nach zweijähriger Ausbildung wurden das erlernte Wissen und die Fähigkeiten von einer Fachkommission praktisch und theoretisch abgefragt. Sabine Pichelmann hat zur Freude aller die Abschlussprüfung als Jahrgangsbeste absolviert. Sie wurde infolge dessen bei der Zeugnisübergabe vom Klinikum Augsburg für ihre herausragenden Leistungen geehrt.

Erstrebenswertes Ziel

Für die HP-C war die Teilnahme an der Fachweiterbildung ein voller Erfolg und ist für weitere Mitarbeiter ein erstrebenswertes Ziel. Da zukünftig die Möglichkeit besteht, einen Teil der Fachweiterbildung in der HP-C anzubieten, nimmt die Attraktivität des Hauses für Bewerber im operativen Dienst zusätzlich zu. „Wir bedanken uns bei allen Beteiligten für ihren Einsatz und ihr Engagement. Vor allem gratulieren wir Sabine Pichelmann zu ihrem erfolgreichen Abschluss“ , sagte OP-„Chef“ Stefan Schuster bei der Abschlussfeier.

Der Lohn eines harten Stücks Arbeit: Sabine Pichelmann erhält als Jahrgangsbeste (li. Bild) nach zwei harten Jahren mit 2.000 Stunden Praxis und 720 Stunden Theorie ihr Zeugnis für die Fachweiterbildung.

Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung oder einfach nur ZSVA:

Zukunftsorientierte Hygieneausrichtung an der HP-C

Nach 12 Jahren wurde es auch Zeit die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung – kurz ZSVA genannt – mit neuen Reinigungs- und Desinfektionsanlagen auszustatten. Die bisherigen Maschinen haben in den letzten Jahren gute Dienste verrichtet, jedoch ist durch die steigenden Op-Zahlen und die immer komplexer werdenden Instrumente eine Neuinvestition auf den aktuellen Stand der Technik unumgänglich geworden“, sagt Willi Mayer, Stellv. Technischer Leiter und Leiter Medizintechnik der HP-C.

Neue Technik braucht neuen Platz

Da sich die baulichen Vorgaben seit der Eröffnung der Hessingpark-Clinic im Jahr 2002 deutlich verschärft haben, musste auch der räumliche Aspekt bei der Neuplanung der ZSVA mit berücksichtigt werden. „Der Zeitraum für die Umbaumaßnahmen wurde auf zwei Wochen festgelegt. Obwohl der Zeitplan sehr ambitioniert war, haben sich alle beteiligten Firmen enorm ins Zeug gelegt und ihre zur Verfügung stehenden Zeitfenster konsequent eingehalten“, berichtet Willi Mayer nicht ohne Stolz. Nach einer eingehenden Inspektion der Neuanschaffung durch die Hygieneabteilung des Hauses erhielt die ZSVA die abschließende Freigabe. Eine erstmalige Validierung der neuen Reinigungs- und Desinfektionsgeräte wurde im Anschluss ohne Beanstandungen durchgeführt.

Für die Zukunft gut aufgestellt

Durch die neuen Maschinen ist es nunmehr möglich, die reinen Instrumente direkt im Reinraum zu entnehmen und für die anstehende Sterilisation vorzubereiten. Durch die deutlich erweiterte Kammergröße lassen sich jetzt mit einem Reinigungsgang fast doppelt so viele Instrumente wie bisher aufbereiten. Zudem hat das Gerät eine wesentlich verbesserte Wasch- und Spülleistung, insbesondere bei kleinvolumigen Instrumenten. Auch die Verbesserung der Trocknerleistung – die Instrumente kommen praktisch trocken aus der Maschine - sowie die ergonomische Höhe zum Be- und Entladen (das Bedienpersonal muss sich nicht mehr bücken) sprechen für die Neuanschaffung. „Das sind alles Faktoren, die die Kolleginnen und Kollegen in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung enorm entlasten. Das wiederum hat positive Auswirkungen auf die gesamten Arbeitsabläufe, denn es ermöglicht eine schnellere Bereitstellung der Instrumente und damit eine schnellere Abfolge von Operationen“, beschreibt der OP-Leiter Stefan Schuster die vielen Vorzüge der neuen Anlage. Er sieht die Investition, die einen deutlich sechsstelligen Eurobetrag erforderlich machte, als „Garant für eine zukunftsorientierte Ausrichtung der Hessingpark-Clinic“.

„Wasser – eine Spurensuche in Augsburg“, vor- und ausgestellt in der Hessingpark-Clinic

Wasser – eine Spurensuche in Augsburg“ ist das zentrale Thema der Kunstausstellung von Christine Hofmann-Brand, die in der Hessingpark-Clinic bis zum 29. Oktober zu sehen ist und die in einer persönlichen Führung durch die Künstlerin am 29. September gipfelte.

Die Exponate sind ein Teil des Gesamtwerkes „Augsburgs Wasserkraft und Industriekultur“, das die Künstlerin, die an der FH für Gestaltung in Augsburg Grafik-Design studierte, in Form von Fotos, Recherche der Historie, Zeichnungen und Gemälden in den Jahren von 2011-2014 intensiv beschäftigt hat. Intensiv beschäftigt hat das Thema offensichtlich auch die Besucher, denn selten war ein ausgelegtes Ausstellungsbuch so voller positiver Kommentare wie in diesem Fall.

Mit ihren Werken will die gebürtige Frankfurterin nicht nur ihre Sichtweise von technischen Dingen und der Wasserkraft kunstvoll dokumentieren, sondern dies auch dem Betrachter in möglichst einfacher Weise vermitteln. „Was mich seit jeher fasziniert, sind technische Themen und Prozesse. So suchte ich auch im Beruf immer die Möglichkeit, mich damit auseinanderzusetzen und die oft komplexe Materie verständlich zu vermitteln“, so die Künstlerin bei der Führung in der Hessingpark-Clinic.

Mehr unter: www.hofmann-brand.de

Pigmente, Gesteinsmehle, Wasser – das sind die Materialien von Christine Hofmann-Brand.

Seit 2011 setzt sich Christine Hofmann-Brand inhaltlich und künstlerisch mit dem Thema „Wasser in Augsburg“ auseinander. „Viele unserer Augsburger Wasser-Denkmäler verbinden die hohe Kunst des Handwerks mit der Präzision der Technik und der Schönheit gelungener Industriearchitektur“, so die Künstlerin.

Fotos: Ch. Hofmann-Brand, S. Salvermoser, Ph. Einwang

ab 12. November an der HP-C

Vorankündigung

Susanne Salvermoser und die „Tiefe, die wirkt“

„Tiefe, die wirkt“, titelte die Augsburger Allgemeine Zeitung im Januar bei der Eröffnung der Vernissage von Susanne Salvermoser im Aichacher Rathaus. Ab 12. November werden die Werke auch in der HP-C zu sehen sein. An diesem Tag wird mit einer Vernissage (Beginn: 19:30 Uhr) die Ausstellung „Schicht um Schicht“ von der Künstlerin persönlich eröffnet. Die Wirkung ihrer Bilder erzielt Susanne Salvermoser, die bevorzugt mit Acryl auf Leinwand arbeitet, vor allem durch mehrere übereinander gelegte Farbschichten und Strukturen, die tiefer liegende Aufträge erahnen lassen.

„Stille Stars“ mit einem vielfältigen Aufgabengebiet:

Ohne die „vermummten“ Fachkräfte sähe auch der beste Operateur ganz schön alt aus

Im Film sowieso, aber auch im richtigen Leben führen Vermummte – also solche Personen, die sich das Gesicht nicht aus kulturell-religiösen Gründen verhüllen – meist nichts Gutes im Schilde. Stellt sich also die Frage, ob die 15 Damen und Herren, die im 2. Stock der HP-C ihren verantwortungsvollen Aufgaben nachgehen, auch zu dieser Sorte von „Gesindel“ gehören?

„Vermummte“ sorgen für Patienten

„Ganz bestimmt nicht“, entgegnet Op-Leiter Stefan Schuster auf die eingangs gestellte Frage. „Ganz im Gegenteil! Wir wollen Angst nehmen und alles tun, dass sich die uns anvertrauten Patienten trotz der Ausnahmesituation ‚OP‘ so wohl als nur möglich fühlen, auch wenn wir aus Hygienegründen als Maskenfrauen und -männer auftreten.“ Das reibungslose Ein- und Ausschleusen, die Lagerung, das Assistieren bei Eingriffen, das Bereitstellen des Instrumentariums und dessen fachgerechte Reinigung – das sind weit gefächerte und verantwortungsvolle Aufgaben, die ein hohes Maß an Flexibilität erfordern. „Auch wenn sie vermummt sind und die meisten Patienten sie nie auf der Straße erkennen würden, ohne diese ‚Stillen Stars‘ gäbe es keine erfolgreichen Operationen“, sagt Dr. Ulrich Boenisch, stellvertretend für seine Kollegen.

hp-concret sagt:

„Happy Birthday“

Melitta Mesch
(Anästhesie)
23.05.

Michaela Schiprowski
(Anästhesie)
24.05.

Henedina Cacao-Artz
(Anästhesie)
06.08.

Annette Kirschner
(Anästhesie)
26.09.

Marion Wagner
(Anästhesie)
26.05.

Arzu Yavru
(RD OP)
23.06.

„Glückwunsch zur Hochzeit“

aus Sabine Pichelmann wurde **Frau Zwerger**
(OP)
12.09.2015

Für *hessingpark-concret* haben sich die Damen und Herren um den Leiter des Op-Bereiches, Stefan Schuster (li.) einmal „oben mit“ und einmal „oben ohne“ ablichten lassen. Die meisten Patienten würden die „Stillen Stars“ auf der Straße nie erkennen, da sie berufsbedingt immer verhüllt ihre Arbeit verrichten. Ohne sie, das wissen die Operateure auch zu schätzen, wäre jedoch ein erfolgreiches Arbeiten nie und nimmer möglich.

Rätsel / Preisziehung

hp-concret sagt:

„Willkommen!“

Mateo
Mutter Ramona Vogg
(Station)
*24.06.15

Luke
Vater Stefan Schuster
(OP-Leitung)
*26.06.15

Noa-Marie
Mutter Sabrina
Schürenberg
(Station)
*14.08.15

Tommy
Mutter Yvonne
Woitkowski
(Anästhesie)
*25.09.15

Wertvolle Preise zu gewinnen!

1. Preis:
Laufanalyse

2. Preis:
Laktattest

3. Preis:
Funktionelle Bewegungsanalyse

H	B	X	E	D	N	T	M	G	D	Z	M	N	E	F	S	E	V	E
E	A	A	L	I	E	R	E	I	E	Y	S	K	N	A	C	U	L	Y
N	L	O	K	A	L	A	N	A	E	S	T	H	E	S	I	E	O	L
D	R	G	E	G	S	H	I	B	H	T	B	V	O	N	K	H	N	N
C	I	W	N	N	E	I	S	N	T	E	R	V	I	T	W	O	O	I
H	B	K	B	O	N	N	K	R	X	I	U	E	R	T	T	R	G	M
I	I	W	O	S	I	A	U	N	O	S	E	O	O	O	Z	I	R	P
L	Z	P	G	T	Y	K	S	U	N	T	T	W	T	U	E	E	A	F
U	E	X	E	I	N	A	T	U	R	H	E	I	L	K	U	N	D	E
R	P	I	N	K	T	O	U	T	E	A	T	E	E	E	Y	N	H	N
G	S	V	S	G	D	G	G	R	R	B	U	W	R	C	V	M	I	B
I	H	K	E	T	N	H	A	R	T	H	R	I	T	I	S	K	E	O
E	B	I	N	D	E	P	E	W	E	B	E	K	K	H	P	I	R	F
S	K	W	U	J	I	N	D	I	V	I	D	U	E	L	L	I	E	E
E	N	A	C	E	B	V	H	R	K	B	L	M	N	G	K	I	E	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. Teil des Kniegelenkes
2. Art von Physiotherapie
3. Ärztliche Befunderhebung
4. Alternativ für: personalisiert
5. Hohlraum in Körpergewebe
6. Serum einspritzen
7. Alternativmedizin
8. Oberarmmuskel
9. Gelenkentzündung
10. Teil der Bauchdecke
11. Örtliche Betäubung

MACHEN SIE MIT:

„Guter Geist“ von Station auch eine gute „Losfee“

Wer als „Guter Geist“ im Patientenservice auf Station immer ein offenes Ohr für die Anliegen der Gäste hat, der hat auch als „Losfee“ ein glückliches Händchen – das hat Maria Klima bei der Ziehung der Gewinner des Preisrätsels von Ausgabe 01-2015 von *hessingpark-concret* eindrucksvoll bewiesen.

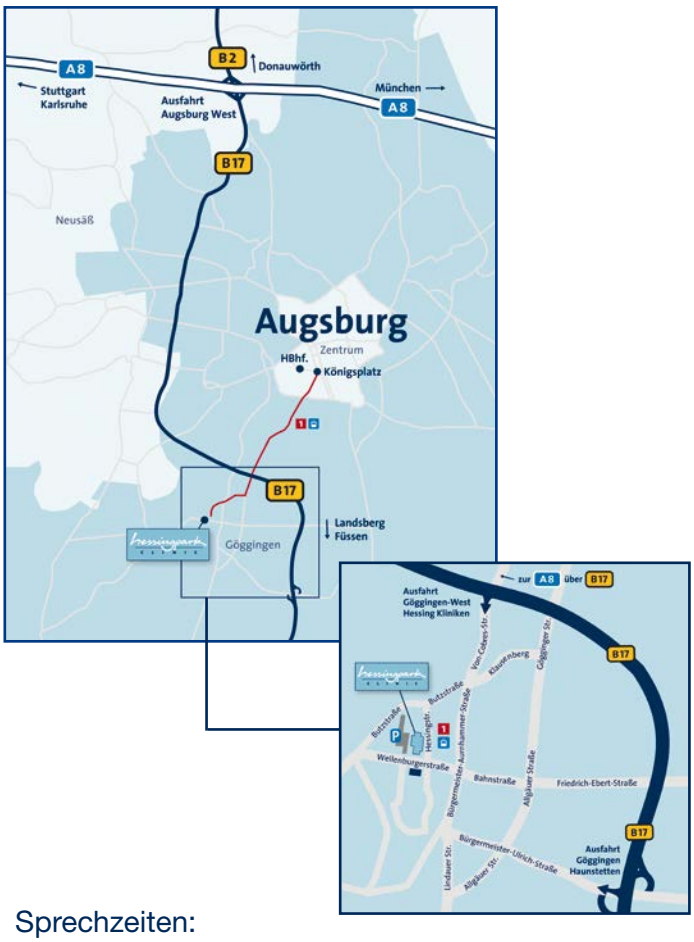
Allen Preisträgern herzlichen Glückwunsch!

1. Preis:
Manuela Pfeifer,
Neusäß
2. Preis:
Heidi Faul,
Donauwörth
3. Preis:
Elisabeth Biallas,
Stadtbergen

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: 31.1.2016 **(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. 18)
86199 Augsburg

Telefon: 0821 9 09 90 00
Fax: 0821 9 09 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!

hessingpark CLINIC

Hier ausschneiden!

Absender:

_____

_____

_____

Lösungswort:

***hessingpark-concret*, Ausgabe 02/15**

hessingpark CLINIC

Bitte ausreichend frankieren!

Hessingpark-Clinic GmbH

Redaktion: *hessingpark-concret*

Hessingstraße 17

D-86199 Augsburg