01/2025

ISSN: 1861-2539

hessingpark CONCRET

Ballenzeh ade

Schonende OP-Methoden bei Hallux valgus

Benefizkonzert

Glanzvoller Abend im Kurhaus Göggingen für den guten Zweck

Kiefergelenktherapie

Welche Therapiemethoden stehen bei Schmerzen im Kiefergelenk zur Wahl?

Editorial

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der Hessingpark-Clinic

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Sicherheit und das Wohlbefinden unserer Patienten haben in der Hessingpark-Clinic oberste Priorität – vom ersten Diagnoseschritt bis zur Nachsorge.

Unser Behandlungsteam besteht aus qualifizierten Experten, die auf höchstem medizinischem Niveau arbeiten. Spezialisierte Fachkenntnisse, langjährige Erfahrung und modernste Technik fließen bei uns täglich zusammen. Die enge Zusammenarbeit aller Bereiche – medizinisch, pflegerisch und organisatorisch – schafft zudem ein Umfeld, in dem Risiken frühzeitig erkannt und vermieden werden.

So sind beispielsweise individuell angepasste Narkoseverfahren – etwa bei einer Hallux-valgus-Operation – ein zentraler Bestandteil unserer Sicherheitsstrategie. Auch im Gesundheitstraining bei Therapie und Training gelten höchste Sicherheitsstandards – und dennoch bleibt Raum für Spaß und Motivation.

„Es sind die kleinen Dinge, die über Sicherheit und Qualität entscheiden – jeden Tag, bei jedem Handgriff.“

FLORENCE NIGHTINGALE

Ein wesentliches Element der gelebten Sicherheitskultur ist die kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeitenden. Regelmäßige Schulungen – wie unsere Mega-Code-Trainings – stellen sicher, dass unser gesamtes Team stets auf dem neuesten Stand ist. Wie vielfältig und konkret sich dieses Engagement in der Praxis zeigt, veranschaulichen die Beiträge in diesem Magazin.

Viel Spaß beim Lesen unseres Magazins wünscht Ihnen

Weichteiltumore an der Hand 08

11 Qualitätsmanagement: Fit für den Notfall

16 Kiefergelenk: Therapie und Behandlungsmöglichkeiten

04 NEWS

04 Top-Mediziner 2025
05 Lions Club zu Gast
05 Neue Kunstausstellung
20 Musik für den guten Zweck
21 Unsere Gäste
32 Auszeichnung für Dr. Daniel Wagner
36 Website im neuen Design
37 Patientenschulungen

06 KNIE

06 Wiederkehrende Kreuzbandverletzungen
28 Instabile Kniescheibe bei Kindern

08 HAND

08 Weichteiltumore an der Hand

10 QUALITÄTSMANAGEMENT

10 Neue Kompetenzen im Team
10 Gipskurs in der Ambulanz
11 MegaCode-Training
11 Fortbildung für Hausärzte
30 Nachhaltiges aus der Küche
32 Bestnoten für Therapie und Training

12 SCHULTER

12 Arthrose im Schultereckgelenk

14 WIRBELSÄULE

14 Wie sicher sind Wirbelsäulen-OPs?

16 THERAPIE & TRAINING

16 Therapie für das Kiefergelenk
33 Neu: Icaros Cloud Guradian

18 KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE

18 Schienbeinkantensyndrom

22 FUSS UND SPRUNGGELENK

22 Ballenzehe ade

24 ANÄSTHESIE

24 Narkose bei Hallux-valgus-OP

26 NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

26 Quälend unruhige Beine

34 ENDOPROTHETIK

34 Mit Training vor einer Operation

36 UNSER TEAM

36 Babys & mehr
37 Neujahrsempfang
37 Wir sagen „Danke“
38 Stille Stars
39 Rätsel

20 Für den guten Zweck: Benefizkonzert vor ausverkauftem Haus

34 Endoprothetik: Bewegung ist die beste Medizin

Exzellente Medizin auf höchstem Niveau

Drei Ärzte der Hessingpark-Clinic als Top-Mediziner 2025 ausgezeichnet

Dr. Martin Jordan (li.) und Dr. Ulrich Frank freuen sich über die erneute Auszeichnung von FOCUS-Gesundheit.

Erneute Anerkennung für die Spitzenmedizin der Hessingpark-Clinic: Dr. Ulrich Frank (Hand) und Dr. Martin Jordan (Fuß und Sprunggelenk) wurden auch 2025 von der Fachzeitschrift FOCUS-Gesundheit als Top-Mediziner ausgezeichnet – wie schon in den vergangenen zehn Jahren. Diese wiederholte Ehrung unterstreicht ihre herausragende Expertise und ihr Engagement für die bestmögliche Patientenversorgung. In Deutschlands großem Ärzte-Vergleich punktete die Hessingpark-Clinic in den Fachbereichen Fuß- und Handchirurgie.

Mit dem FOCUS-Siegel ausgezeichnet werden führende Mediziner in 126 Fachbereichen, die in ihrem Fachgebiet oder in der Behandlung einer speziellen Indikation als Spezialisten empfohlen werden. In die Bewertung fließen Informationen zu Behandlungsleistung, Reputation, Qualifikation, wissenschaftlichem Engagement sowie Empfehlungen von Kollegen und Patientenfeedback ein. Die Liste der Top-Mediziner 2025 veröffentliche das gefragte Ratgebermagazin in seiner Ausgabe 02/25, erschienen am 29.04.2025.

Spitzenmedizin als Anspruch und Verpflichtung

Die wiederholte Auszeichnung durch unabhängige Institutionen bestätigt die hohe medizinische Qualität der Hessingpark-Clinic. Sie steht für erstklassige Patientenversorgung, kontinuierliche Weiterbildung und innovative Behandlungsmethoden. Auch in Zukunft setzt die Klinik auf exzellente Medizin, um ihren Patienten die bestmögliche Therapie zu bieten.

STERN Sonderheft „Gute Ärzte für mich“

Zusätzlich sind Dr. Ulrich Boenisch (Knie und Sportorthopädie), Dr. Ulrich Frank und Dr. Martin Jordan in die ärztliche Topliste des STERN aufgenommen worden. Die renommierte Liste wurde am 15. Februar 2025 im Sonderheft „Gute Ärzte für mich“ veröffentlicht. Die Auswahl erfolgt in Zusammenarbeit mit dem unabhängigen Recherche-Institut MINQ, das über 400.000 spezialisierte Ärzte in 100 Fachbereichen analysiert. Dabei werden Fachkompetenz, wissenschaftliche Leistungen sowie Empfehlungen aus der Fachwelt und von Patienten berücksichtigt.

Dr. med. Ulrich Boenisch

Lions Club zu Gast in der Hessingpark-Clinic

Zum Jahresauftakt durfte die Hessingpark-Clinic rund 30 Gäste des Lions Club Schwabmünchen-Lechfeld-Buchloe begrüßen. Auf Initiative des Club-Vorsitzenden Jens Achtmann besichtigten die Mitglieder die Einrichtung, um sich ein Bild vom Konzept der individuellen Betreuung und Behandlung zu machen.

Vor Ort führten Dr. Ulrich Boenisch und Dr. Christian Griesmann die Gäste durch alle Bereiche der Klinik. Dabei erhielten sie umfassende Einblicke in die Ambulanz, den Aufwachraum sowie die Patientenzimmer. Den Abschluss des gelungenen Besuchs bildete ein entspanntes Get-together im Bistro der HP-C, bei dem sich die Teilnehmer in angenehmer Atmosphäre weiter austauschen konnten.

Neue Kunstausstellung in der HP-C

Geschichtete Lasuren voller Tiefe

Landschaftsspuren zwischen Realität und Abstraktion: Regina Maria Wieser vereint in ihrer künstlerischen Arbeit Malerei, Zeichnung und den spannungsgeladenen Bereich Mixed Media. Die Werke der freischaffenden Künstlerin zeichnen sich durch eine vielschichtige Materialität aus. Zwischen 22. Mai und 31. Oktober 2025 bereichert die in Aalen geborene Künstlerin das Foyer und die Wartebereiche der Hessingpark-Clinic mit ausgewählten Werken.

Strukturen mit Erde und Asche

Durch den Einsatz von Gesteinsmehlen, Aschen und Erden, die sie teils selbst sammelt und zu Farben verarbeitet, entstehen vielschichtige Strukturen mit besonderer Tiefe. Erden aus Frankreich und Italien sowie Schiefer- und Kalksteinmehle aus ihrer Heimat kommen ebenso zum Einsatz wie Aschen aus unterschiedlichen Abbränden. Durch das feinfühlige Übereinanderschichten entwickelt Wieser eine Struktur, die tiefe Lebendigkeit versprüht – dazu gesellt sich ihr grafischer Strich und die ergänzenden zeichnerischen Elemente.

Kreativ und lebendig

„Ich verstehe meine Arbeit als Suche, als lebendige Kommunikation des Sehens und Empfindens. Der kreative Schaffensprozess ist für mich das Eintreten in eine lebhafte Stille innerer und äußerer Welten," beschreibt die Künstlerin ihre experimentelle Arbeitsweise.

Mehr zur Künstlerin finden Sie unter www.kunstraum3003.de.

Fotos: © Regina Maria Wieser

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

Mehr Stabilität fürs Knie

Modifizierte Lemaire-Plastik reduziert Risiko wiederkehrender Kreuzbandverletzungen

Erneuter Kreuzbandriss – was nun? Trotz moderner OP-Techniken kommt es bei bis zu 18 Prozent der Betroffenen nach einer Kreuzbandplastik erneut zu einem Kreuzbandriss, vor allem bei jungen und sportlich aktiven Menschen. Eine zusätzliche Stabilisierung durch die modifizierte Lemaire-Plastik kann das Risiko einer wiederholten Verletzung jedoch signifikant senken. Kniespezialist Dr. Ulrich Boenisch erläutert, in welchen Fällen diese eingesetzt wird.

Der Kreuzbandriss gilt als Albtraum aller Athleten – im Freizeit- wie im Profisport. Fußballer und Alpinskifahrer trifft es besonders häufig. Das Landen nach Sprüngen oder das Hängenbleiben mit den Skispitzen im Schnee oder den Stollen im Rasen: All das sind klassische Ursachen für vordere Kreuzbandrisse. Allein in Deutschland ereignen sich jährlich bis zu 60.000 Verletzungen dieser Art. Etwa zwei Drittel davon werden operativ versorgt. Doch trotz moderner Operationsmethoden und verbesserter Implantat-Fixierungstechniken reißt in 13 bis 18 Prozent der Fälle der vordere Kreuzbandersatz erneut. Und dies unabhängig von der Transplantatwahl und dem Operateur.

> „Junge Patienten üben die kniebelastenden Sportarten häufig verfrüht wieder aus.“

Warum kommt es zu wiederholten Kreuzbandrissen?
Ein wesentlicher Faktor für eine erneute Ruptur ist die Art des ausgeübten Risikosports. In Sportarten mit schnellen Richtungswechseln, wie z. B. Fußball, Handball, Basketball, Skifahren, ist das Risiko deutlich erhöht. Bei unter 20- bis 25-Jährigen mit hohem Aktivitätslevel zeigen sich Re-Rupturraten von bis zu 18 Prozent innerhalb von 24 Monaten nach Return-to-Sports. Ein Grund hierfür ist, dass jüngere Patienten mit höherer Wahrscheinlichkeit wieder zu Hochrisikosportarten zurückkehren. Zudem konnte gezeigt werden, dass junge Patienten die kniebelastenden Sportarten verfrüht ausüben, bevor die muskuläre Funktion vollständig wiederhergestellt ist.

Zusätzlicher Risikofaktor
Doch auch anatomische Ursachen spielen eine Rolle. So kann es bei einer Verletzung des Kreuzbands zu einer gleichzeitigen Rotationsinstabilität kommen. Häufig betroffen ist der vordere äußere (lat. anterolaterale) Kapselbandkomplex. Derzeit existieren keine präzisen klinischen Tests oder bildgebenden Verfahren, mit deren Hilfe die Integrität dieses anatomischen Kniebereichs verlässlich beurteilt werden kann. Studien zufolge kann jedoch die Re-Rupturrate signifikant gesenkt werden, wenn eine zusätzliche Stabilisierung erfolgt. Untersucht wurden zum einen Patienten, die Hochrisikosportarten ausüben und einen primären Kreuzbandersatz erhielten. Zum anderen Patienten, die nach einem erneuten Riss des vorderen Kreuzbandes (VKB) mit einer Revisions-VKB-Plastik sowie zusätzlicher Stabilisierung mittels modifizierter Lemaire-Plastik versorgt wurden.

Wie läuft die Operation ab?
Ziel des Eingriffs ist es, die Gelenkstabilität langfristig zu sichern und das Risiko eines erneuten Risses deutlich zu reduzieren. Bei der OP wird ergänzend zum Kreuzbandersatz ein Sehnenstreifen aus dem seitlichen Halteband (lat. Tractus iliotibialis) präpariert und außerhalb des Gelenks als gestieltes Transplantat unter dem Außenbandansatz durchgezogen und fixiert. Die Technik ist einfach und kosteneffizient, mit einem zusätzlichen Zeitaufwand von 20 bis 30 Minuten. Sie weist kein erhöhtes OP-Risiko im Vergleich zum alleinigen VKB-Ersatz auf. Eine Anpassung des Nachbehandlungsschemas ist nicht nötig. Die Methode kann mit allen gängigen arthroskopischen Zusatzoperationen kombiniert werden; bei Verletzungen des Außenbandes ist sie allerdings nicht anwendbar.

Foto: Adobe Stock, © Waler

In der Hessingpark-Clinic wird das Verfahren der „modifizierten Lemaire-Plastik“ für folgende Patientengruppen eingesetzt:

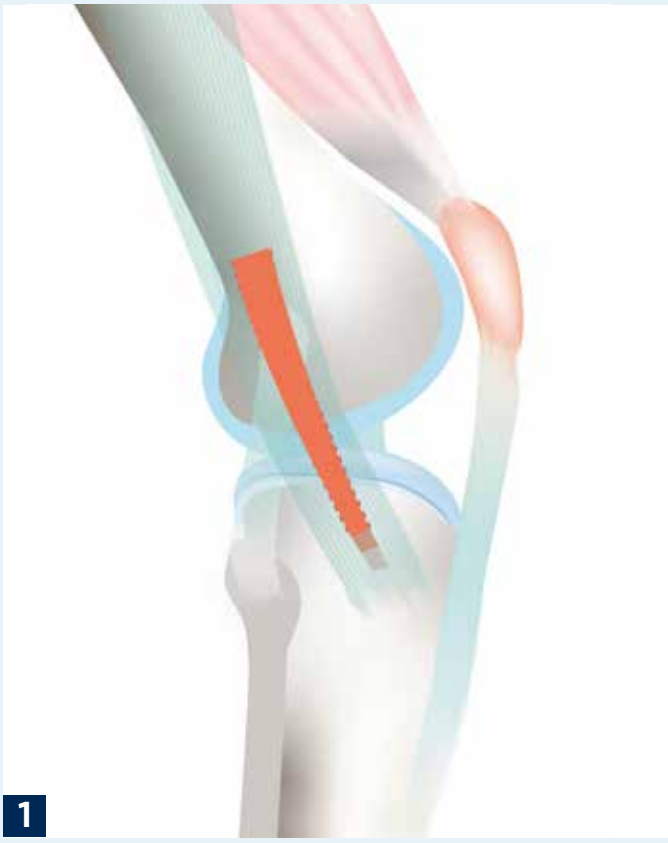
- Profi- und Wettkampfathleten mit Risikosportarten
- Breitensportler mit Hochrisikosportarten
- Patienten mit Rotationsinstabilitäten
- Patienten mit Hyperlaxizität (sehr hohe Beweglichkeit) des Bandapparats
- Patienten mit chronischer VKB-Schwäche
- Patienten nach erneutem Riss des vorderen Kreuzbandersatzes

WAS IST DIE LEMAIRE-PLASTIK?

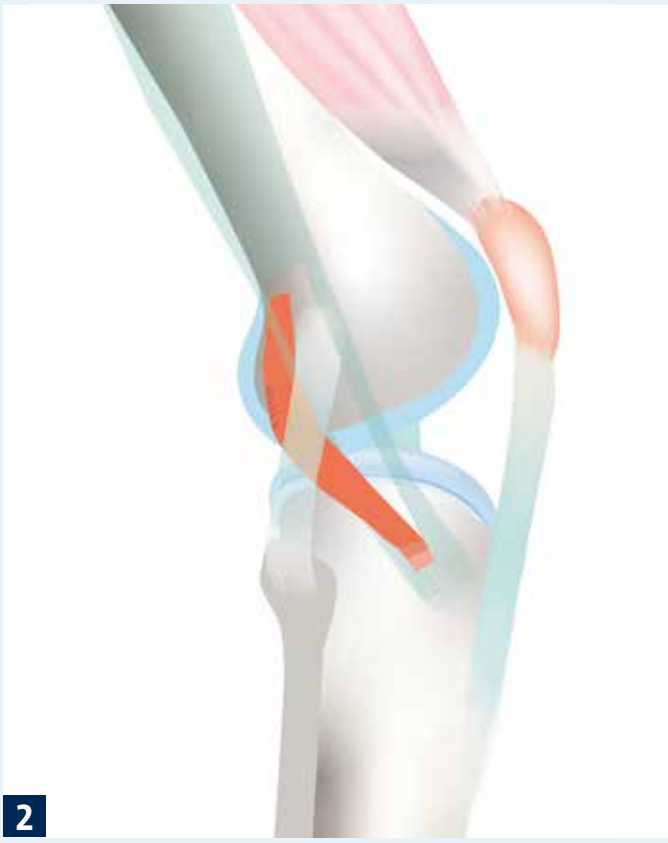
Die modifizierte Lemaire-Plastik ist eine Weiterentwicklung der klassischen Lemaire-Technik, die ursprünglich in den 1960er Jahren zur Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands eingesetzt wurde.

Der Name geht auf den französischen Chirurgen Marcel Lemaire zurück. Heute erlebt die OP-Technik ein Comeback als Ergänzung zum vorderen Kreuzbandersatz.

OPERATIVES VORGEHEN BEI EINER LEMAIRE-PLASTIK



Schritt 1: Präparation eines Sehnenstreifens, etwa 1 cm breit und 6–8 cm lang, der am Knochen des Unterschenkels belassen wird.



Schritt 2: Der Sehnenstreifen wird unter dem Außenband durchgezogen und am Oberschenkelknochen hinter dem Außenband fixiert.

Behandlung von gutartigen Weichteiltumoren im Bereich der Handchirurgie

DR. MED.
ULRICH FRANK
Facharzt für Orthopädie

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

Wie in anderen Bereichen des Körpers können auch an den Händen und Unterarmen gutartige Weichteiltumore auftreten. Diese sind häufig schmerzlos und werden nur als tastbare Knoten oder Schwellungen bemerkt. Die Behandlung richtet sich nach der Art und dem Umfang der Tumore. Dr. Ulrich Frank, Experte für Handchirurgie, erläutert die charakteristischen Merkmale dieser Tumore und stellt moderne Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten vor.

Gutartige Weichteiltumore an der Hand und am Unterarm sind relativ häufig. Nachfolgend sollen einige dieser Tumore beschrieben werden.

PVNS

Abbildungen 1 a und 1 b

Die pigmentierte villonoduläre Synovialitis (PVNS) ist eine gutartige Vermehrung von Gewebe, das aus der Schleimhaut eines Gelenks oder einer Sehnenscheide hervorgeht. Besonders betroffen sind Patienten im Alter von 30 bis 40 Jahren. Am häufigsten ist das Kniegelenk befallen. Im Bereich der Handchirurgie sind es die Streck- und Beugesehnen im Fingerbereich oder die Schleimhaut der Handgelenkkapsel. Auslöser ist eine bisher unbekannte entzündliche, zottenartige Vermehrung von Zellen mit auffallend großen Zellkernen, die im Mikroskop eindrucksvoll nachweisbar sind. Im Verlauf kann man eine aggressiv-diffuse von einer sich langsam über Jahre hin entwickelnde Variante unterscheiden. Eine Metastasierung erfolgt nicht, allerdings respektiert der Tumor keine natürlichen Gewebegrenzen

Foto: Adobe Stock, © Suriyawut

und kann sogar Knochengewebe angreifen. Meist ist die Diagnose ein Zufallsbefund; als bildgebende Verfahren werden die Computertomographie (zum Nachweis ausgedehnter knöcherner Beteiligung) und die MRT-Untersuchung durchgeführt. Die Gewebeuntersuchung durch die Pathologen ist unabdingbar; in manchen Fällen ist nach Absprache mit den Pathologen zunächst eine Probebiopsie zu entnehmen. Therapeutisch steht die radikale chirurgische Entfernung im Vordergrund. Die diffuse Variante der Erkrankung wurde experimentell bei wenigen Patienten erfolgreich nachbestrahlt; dadurch konnte die Rezidivquote (das Wiederauftreten der Erkrankung) gesenkt werden.

Schwannom
Abbildung 2
Der häufigste gutartige Nerventumor ist das Schwannom (Synonym: Neurinom), das von den Hüllstrukturen der Nervenzellen ausgeht. Meist ist der Tumor nur auf eine Stelle des Körpers beschränkt. Typisch ist ein langsames Wachstum, Beschwerden treten erst bei Druck auf die gesunde Nervenstruktur auf. Punktuell geben die Patienten einschießende Schmerzen nach Beklopfen der betroffenen Stelle an. Ausfall der Sensibilität oder Lähmungen sind äußerst selten. Die radikale operative Entfernung ist die Methode der Wahl. Unter Einsatz mikrochirurgischer Techniken kann das Schwannom in den allermeisten Fällen ohne bleibende Nervenschäden entfernt werden.

Lipom
Abbildung 3
Klinisch fällt ein Lipom als langsam wachsende, gut verschiebliche und schmerzfreie Geschwulst auf, die im Bereich des Unterarms relativ häufig zu finden ist. An der Hand tritt sie eher selten auf. Die Diagnose wird durch Ultraschall oder präziser durch eine hochauflösende MRT-Untersuchung gesichert. Ursächlich ist ein vermehrtes Wachstum von Fettgewebszellen. Lipome sind meist von einer dünnen Kapsel umhüllt und lassen sich chirurgisch in der Regel gut entfernen. Bei räumlicher Nähe zu Nerven ist Vorsicht geboten. Die „Fettabsaugung“ ist möglicherweise dem chirurgischen Vorgehen vorzuziehen, wenn ein großes Lipom oder mehrere nah beieinander liegende Lipome entfernt werden müssen und OP-Narben vermieden werden sollen.

Mukoid-Zyste
Abbildung 4
Die Mukoid-Zyste ist eine Erweiterung der Kapsel, die mit eingedickter Gelenkflüssigkeit gefüllt ist und meist vom Fingerendgelenk ausgeht. Ursächlich ist eine beginnende, seltener fortgeschrittene Degeneration des Gelenkknorpels. Die Zyste dünnt die Haut so weit aus, dass die Zyste entweder spontan oder durch minimale Verletzungen aufplatzt. Damit liegt einerseits ein Hautdefekt vor, andererseits besteht durch Eindringen von Keimen die Gefahr eines Gelenkinfekts. Liegt die Zyste nahe am Nagelfalz, kann sie durch Beschädigung der Nagelwachstumszellen zu einem Rillennagel führen. Therapeutisch empfiehlt sich die radikale Entfernung der Zyste einschließlich der betroffenen Haut. Der entstandene Defekt muss mit einem kleinen Hautläppchen gedeckt werden. Postoperativ reicht meist ein Pflasterverband, bei größeren Zysten empfiehlt sich zum Schutz der Wunde das Tragen einer kleinen Fingerhülse für acht bis zwölf Tage.

„Die Tumore, die an Hand und Unterarmen auftreten, sind häufig schmerzlos und werden nur als tastbare Knoten oder Schwellungen bemerkt.“

Abb. 1a: PVNS-Tumor (Knochendefekt), MRT-Aufnahme

Abb. 1b: PVNS-Tumor (Knochendefekt), CT-Aufnahme

Abb. 2: Schwannom

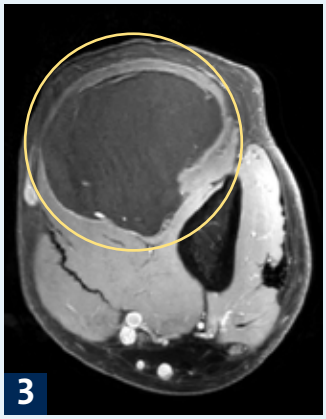


Abb. 3: Lipom

Abb. 4: Mukoid-Zyste

Neue Kompetenzen im Team der Hessingpark-Clinic

Erfolgreicher Abschluss für OP- und Anästhesie-Leitung

Kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen zählen zu den Erfolgsfaktoren der Hessingpark-Clinic für eine exzellente Gesundheitsversorgung und stetige Weiterentwicklung des Teams. Nun haben zwei weitere Mitarbeiter ihre berufsbegleitenden Studien mit Erfolg absolviert.

Die HP-C gratuliert: Kristina Toth (2. von links) und Marcus Schlund (rechts) gratulieren den beiden Absolventen Manuel Wolf (1. von links) und Valentin Jakob (3. von links).

Mit Bravour bestanden

Manuel Wolf, OP-Leitung, hat nach zwei Jahren erfolgreich sein Studium an der Deutschen Hochschule für Gesundheit und Sport (DHGS) abgeschlossen und trägt nun den Titel „Bachelor der Medizinpädagogik“. Seine Qualifikationen befähigen ihn nicht nur, medizinisches Wissen auf hohem Niveau zu vermitteln, sondern auch, moderne pädagogische Ansätze in die Praxis umzusetzen.

Ebenfalls mit der Note „sehr gut“ hat Valentin Jakob die Weiterbildung zum Manager für die Leitung einer Station abgeschlossen. In diesem Kurs erwarb er wichtige Fähigkeiten in den Bereichen Teamführung, Organisation und Prozessmanagement. Mit diesem Wissen ist Valentin Jakob bestens darauf vorbereitet, das Team im Aufwachraum eigenverantwortlich zu leiten und den Generationswechsel in der Abteilung erfolgreich zu gestalten.

Zum Wohle der Patienten

Die Hessingpark-Clinic ist stolz, auf ein so qualifiziertes Team zurückgreifen zu können. Die Weiterbildungen von Manuel Wolf und Valentin Jakob stellen nicht nur persönliche Erfolge dar, sondern sind ein Gewinn für die gesamte Einrichtung und – am allerwichtigsten – für die Patienten. Kristina Toth, Pflegedienstleitung, und Geschäftsführer Marcus Schlund gratulieren den beiden Absolventen für die hervorragenden Leistungen und danken für das Engagement.

Üben für den Praxisalltag

Gipskurs fürs Team

Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic üben verschiedene Gips- und Verbandtechniken unter Anleitung eines Experten.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements finden regelmäßig Schulungen statt – zuletzt ein praxisnaher Gipskurs für das Ambulanz-Team.

Zehn medizinische Fachangestellte, darunter erfahrene Kräfte, Auszubildende sowie eine frisch ausgelernte Kollegin, nahmen gemeinsam mit zwei Ärzten an der dreistündigen Fortbildung teil. Ein Anwendungsberater der Herstellerfirma zeigte unterschiedliche Techniken zur Versorgung von Verletzungen der unteren Extremitäten, insbesondere an Fuß und Sprunggelenk. Der Fokus lag auf Verbandtechniken, stabilisierenden Tapeverbänden und speziellen Gipsverbänden, die das Sprunggelenk vollständig umschließen und so für eine sichere Ruhigstellung sorgen.

Nach der theoretischen Einführung hatten die Teilnehmenden Zeit, das Erlernte praktisch anzuwenden. Bestehendes Wissen wurde vertieft, neue Techniken erlernt – und alle waren mit viel Engagement dabei. Nun gilt es, das Wissen im Klinikalltag einzusetzen.

Fit für den Notfall

Das MegaCode-Training in der Hessingpark-Clinic

Ein plötzlicher Herz-Kreislauf-Stillstand kann überall und jederzeit auftreten. In solchen Notfallsituationen zählt jede Sekunde. Um für den Ernstfall bestmöglich vorbereitet zu sein, setzt die Hessingpark-Clinic auf regelmäßige MegaCode-Trainings für ihre Mitarbeitenden. Vom OP und Aufwachraum über die Station bis hin zum Therapie- und Trainingszentrum – in allen Bereichen der Klinik werden Reanimationstechniken intensiv geschult.

Sicherheit durch Routine
Durch regelmäßiges Üben werden die Abläufe automatisiert, sodass im Notfall jeder Handgriff sitzt. Die MegaCode-Trainings finden an speziellen Reanimations-Dummys statt und decken verschiedene Notfallsituationen ab. Dabei wird nicht nur die medizinische Versorgung geübt, sondern auch die reibungslose Zusammenarbeit im Team.

> „Je routinierter und eingespielter die Ersthelfer, umso größer die Chance für das Überleben.“

Realistische Szenarien für den Ernstfall
Das Training wurde in Zusammenarbeit mit dem Anästhesisten Eberhardt Binhammer entwickelt und folgt den aktuellen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Reanimation (ERC). Die Simulationen ner der Hessingpark-Clinic sind Gabriele Schmidt, Helmut Krell, Jasmin Szilagyi, Valentin Jakob und Judith Appelt (alle aus dem Bereich Anästhesie-Aufwachraum) sowie Barbara Friedl und Anna-Lena Sapper, die in der ambulanten Sprechstunde tätig sind. Gemeinsam sorgen sie dafür, dass das Klinikpersonal bestmöglich geschult ist. Ihr Ziel: die optimale Versorgung für Patienten in lebensbedrohlichen Situationen.

Das Wichtigste auf den Punkt gebracht

Fortbildungsangebot für Haus- und Fachärzte

Wenn Patienten mit Beschwerden oder Verletzungen beim Hausarzt erscheinen, ist Wissen rund um Untersuchungstechniken und Therapieoptionen relevant. Aus diesem Grund möchten die Experten der Hessingpark-Clinic Hausärzten die Möglichkeit bieten, ihr Wissen und Können zu erweitern.

Dazu lädt das Ärzteteam der Hessingpark-Clinic interessierte Hausärzte zum Fortbildungsabend **„Orthopädische Untersuchungstechniken – das Wichtigste auf den Punkt gebracht“** ein. Dieser findet am Dienstag, dem **21. Oktober 2025 um 19:00 Uhr** in der Hessingpark-Clinic statt. Die Fortbildungsreihe bietet den Teilnehmern Kurzvorträge aus vier Fachbereichen mit anschließender Diskussionsmöglichkeit. In Kleingruppen werden entscheidende Untersuchungstechniken vorgestellt, die häufig betroffene Regionen des Bewegungsapparates umfassen und in der Hausarztpraxis täglich benötigt werden.

Im Anschluss gibt es die Möglichkeit, das Wissen zu vertiefen, insbesondere in Hinblick auf entscheidende differentialdiagnostische Handgriffe und Tests für Pathologien im Bereich Fuß, Knie, Schulter und Wirbelsäule.

Das Ärzteteam der Hessingpark-Clinic freut sich auf einen interessanten Erfahrungsaustausch, um zukünftig die Versorgung der Patienten noch besser gestalten zu können.

Informationen zur Fortbildung:

- **Anmeldung:** Interessierte Ärzte melden sich bitte verbindlich bis zum 8. Oktober 2025 über den QR-Code an oder senden uns eine E-Mail an events@hessingpark-clinic.de
- **Teilnehmerzahl:** Maximal 40 Personen möglich.
- **Teilnahmegebühr:** Die Teilnahme ist kostenfrei.
- **Fortbildungspunkte:** Fortbildungspunkte sind bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLAEK) beantragt.

Endlich wieder schmerzfrei auf der Seite liegen

Schultereckgelenkarthrose erkennen und behandeln

Foto: Adobe Stock, © Asier

Schulterschmerzen beim Heben oder Liegen? Hinter diesen Beschwerden kann eine Schultereckgelenkarthrose stecken. Verursacht wird die degenerative Erkrankung durch den Verschleiß im Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterhöhe. Typische Anzeichen sind neben Schmerzen auch Schwellungen und Bewegungseinschränkungen. Im folgenden Artikel erfahren Sie alles Wissenswerte über Ursachen, Symptome und Therapieoptionen.

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

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

Das Akromioklavikulargelenk (AC-Gelenk) verbindet das Schlüsselbein (lat. Clavicula) mit dem Schulterdach (lat. Akromion). Dazwischen liegt im Gelenkspalt ein knorpeliger Puffer (lat. Discus). Kommt es in diesem Gelenk zu Verschleißerscheinungen, beispielsweise durch Sport oder körperliche Arbeit, spricht man von einer Schultereckgelenkarthrose (ACG-Arthrose).

Da das AC-Gelenk direkt unter der Haut liegt, bemerkt der Patient häufig eine Schwellung (Knubbel), die auf Druck schmerzhaft ist und bei Bewegungen des Arms über Kopf auch Reibegeräusche verursachen kann. Gewichtsbelastungen oder das Liegen auf der Schulter sind meist schmerzhaft. Der Schmerz wächst meist typischerweise schleichend.

Ursachen und Symptome einer ACG-Arthrose

Im Rahmen der Verschleißerscheinungen kommt es zur Verschmälerung des Gelenkabstandes zwischen Schlüsselbein und Schulterdach. Der knorpelige Puffer nutzt sich ab, bis schließlich Knochen auf Knochen reiben. Weiter führen knöcherne Ausziehungen zu Veränderungen im Raum unterhalb des Gelenks (subakromialer Gleitraum). Dadurch kann sich ein erhöhter Druck auf die Muskel-Sehnenplatte (Rotatorenmanschette) ausbilden, was ein Engpasssyndrom (Impingementsyndrom) mitverursacht. Der Patient klagt meist über Schmerzen bei Bewegung des Armes, über Druckempfindlichkeit im Bereich des Schultereckgelenks und über Schmerzen beim Liegen auf der betroffenen Seite. Der Arthroseschmerz wächst meist schleichend, beeinträchtigt jedoch zunehmend das tägliche Leben.

Verschleißerscheinungen im AC-Gelenk können sich nach Verletzungen des Bandapparates, nach Brüchen des Schlüsselbeins oder nach langjähriger schwerer körperlicher Arbeit sowie Sport mit chronischen Überlastungen des Gelenkes entwickeln. Im Großteil der Fälle ist aber eine genaue Ursache des Verschleißes nicht nachzuvollziehen.

Diagnose und Therapieoptionen

Bei der klinischen Untersuchung ist das Gelenk druckempfindlich und geschwollen. Im Röntgenbild sind Verschleißerscheinungen wie Knochenanbauten (lat. Osteophyten) und Verschmälerung des Gelenkspaltes erkennbar. In der Kernspintomographie und im Ultraschall zeigen sich Reizzeichen des Diskus, Flüssigkeitsansammlungen und Verdickungen der Gelenkkapsel.

Schultereckgelenkarthrosen können meist konservativ behandelt werden. Zu den therapeutischen Maßnahmen zählen lokale reizreduzierende Anwendungen, schmerzstillende und entzündungshemmende Medikamente, Injektionsbehandlungen oder Physiotherapie. Kann dadurch keine anhaltende Besserung der Beschwerden erreicht werden, sollten operative Maßnahmen angedacht werden. Dabei wird arthroskopisch das äußere Ende des Schlüsselbeins mit einer kleinen Fräse um circa fünf Millimeter gekürzt und der entzündete Schleimbeutel unterhalb des Schulterdaches entfernt. Störende knöcherne Ausziehungen werden ebenfalls mit der Fräse entfernt. Anschließend führt man zur Schmerzprophylaxe eine Verödung der Nervenenden mit einem elektrothermischen Gerät durch (lat. Denervierung).

„Bewirken konservative Maßnahmen keine Linderung der Beschwerden, sollte eine operative Therapie in Erwägung gezogen werden.“

„92 Prozent unserer Patienten sind nach einer OP dauerhaft beschwerdefrei.“

Operationen an der Wirbelsäule

Hohe Sicherheit dank einer individuellen Planung und moderner OP-Methoden

Eine Operation an der Wirbelsäule ist für Betroffene keine leichte Entscheidung. Häufig sorgen sich Patienten vor möglichen Komplikationen. Doch die gute Nachricht ist: Diese sind äußerst selten. Wirbelsäulenoperationen gelten heute als sehr sicher. Schonende OP-und Narkosemethoden minimieren die Risiken erheblich. Zudem überwiegt der Nutzen für die Gesundheit und Lebensqualität in den meisten Fällen deutlich die Risiken eines solchen Eingriffs.

Eingehende Beratung und individuelle Abwägung

„Eine Rückenoperation sollte nur nach sorgfältiger Abwägung aller Vorteile und möglichen Nachteile erfolgen“, betont Professor Dr. med. Matthias Oertel. Die Wirbelsäulenspezialisten der HP-C nehmen sich daher viel Zeit, um Patienten individuell zu beraten, Fragen zu beantworten und gemeinsam die bestmögliche Therapieentscheidung zu treffen. Eine präzise Diagnostik mittels MRT, Röntgen und gegebenenfalls CT liefert dabei wichtige Informationen für eine optimale Planung. „Jeder Patient ist ein ‚Einzelfall‘ und muss dementsprechend individuell eingeschätzt und behandelt werden. Zudem ist es wichtig, realistische Erwartungen an den Erfolg der Operation zu vermitteln“, so Prof. Oertel. Dank modernster technischer Ausstattung, minimal-invasiver OP-Techniken und schonender Narkoseverfahren können Wirbel-

Foto: Adobe Stock, © Abdul

säulenoperationen in der HP-C mit höchster Präzision und Sicherheit durchgeführt werden. „92 Prozent unserer Patienten sind nach einer OP dauerhaft beschwerdefrei“, berichtet der Experte.

Risiken sind laut Statistik überschaubar

Die meisten Rückenleiden können heute schnell, sicher und ohne Folgeschäden operiert werden. Wie bei jedem chirurgischen Eingriff können jedoch in Einzelfällen auch bei einer Wirbelsäulen-OP Komplikationen auftreten. Diese Risiken sind jedoch als gering einzustufen und in der Regel vorübergehender Natur. So ist beispielsweise die von Patienten befürchtete Querschnittslähmung nach einer Operation an der Halswirbelsäule (HWS) extrem selten: Studien zeigen eine Häufigkeit von nur 0,13 Prozent. Mögliche Ursachen könnten eine Reizung oder Verletzung einzelner Nerven während der Operation oder Blutgerinnsel sein, die Druck auf das Rückenmark ausüben. Drücken bereits vor dem Eingriff Gewebe oder Knochenfragmente auf das Rückenmark, kann dies vor der Operation zu einer Schädigung führen. Moderne mikrochirurgische OP-Verfahren ermöglichen jedoch eine effektive Kontrolle solcher Risiken. Infektionen im Bereich der Wirbelsäule sind extrem selten und lassen sich durch präzise OP-Techniken minimieren.

Querschnittslähmungen nach Operationen an der Lendenwirbelsäule (LWS) treten gar nicht auf, da das Rückenmark bereits auf Höhe des ersten Lendenwirbels endet. Nervenschädigungen betreffen lediglich einzelne Nerven und führen nur extrem selten zu einer vollständigen Gehunfähigkeit. In der Hessingpark-Clinic liegt die Häufigkeit im Promillebereich und ist somit verschwindend gering.

Anschlussdegeneration nach Spondylodese

Eine häufig geäußerte Befürchtung nach einer Spondylodese (Stabilisierungsoperation) an der Lendenwirbelsäule ist die sogenannte Anschlussdegeneration. Als Folge der Versteifung (Fusion) eines bestimmten Segments wird durch die veränderte biomechanische Belastung ein verstärkter Verschleiß der benachbarten Wirbelsäulensegmente erwartet. Einen wissenschaftlichen Beweis hierzu gibt es derzeit nicht. Studien sind schwierig durchzuführen, da die Degeneration stets weiter fortschreitet und individuell unterschiedlich verläuft. Der Einfluss der Schwerkraft auf die Wirbelsäule bleibt auch nach einer Operation unverändert. Einige Studien zeigen eine Häufigkeit von 10 bis 30 Prozent, abhängig von Faktoren wie Alter, Vorerkrankungen und genetischer Veranlagung des Patienten. Ältere Menschen haben beispielsweise oft bereits bestehende degenerative Veränderungen in der Wirbelsäule und sind daher anfälliger für eine Anschlussdegeneration.

Um die Risiken zu minimieren, setzen die Spezialisten der HP-C auf eine sorgfältige Planung, individuell angepasste OP-Techniken und absorbierbare Implantate, die den Heilungsprozess fördern. Eine unzureichende Rehabilitation oder das Nichteinhalten postoperativer Empfehlungen kann hingegen die Heilung beeinträchtigen. Übermäßige Belastung oder zu wenig Bewegung nach der Operation können ebenfalls zu Problemen führen. Eine gezielte Nachsorge mit Physiotherapie ist daher entscheidend, um die Muskulatur zu stärken und Spätfolgen zu vermeiden. Dr. Hohmann und Prof. Oertel arbeiten eng und interdisziplinär mit den Physiotherapeuten von Therapie und Training zusammen, um für die Patienten ein maßgeschneidertes Reha- und Trainingskonzept zu entwickeln.

Fazit: Hohe Sicherheit durch Erfahrung und moderne Technik

Die Sicherheit von Wirbelsäulenoperationen hängt von verschiedenen Faktoren ab, darunter die Erfahrung des Chirurgen, die präoperative Diagnostik, die Wahl der OP-Technik und die individuelle Nachsorge. Durch die langjährige Erfahrung der Wirbelsäulenspezialisten können in der HP-C auch komplexe Eingriffe sicher durchgeführt werden. Die Wirbelsäuleneingriffe erfolgen in der Regel minimalinvasiv und es werden absorbierbare Implantate eingesetzt, was die Genesungszeit und die Risiken reduziert. Die OP wird stets durch ein individuell abgestimmtes Nachsorge- und Rehakonzept ergänzt. Die Behandlungsresultate sind überdurchschnittlich. „In den meisten Fällen können unsere Patienten nach einer Wirbelsäulen-OP langfristig ein aktives und schmerzfreies Leben führen“, fasst Prof. Oertel zusammen.

DR. MED. FELIX C. HOHMANN
Facharzt für Orthopädie

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

PROF. DR. MED. MATTHIAS OERTEL
Facharzt für Neurochirurgie

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

„Es wird nur operiert, wenn es wirklich die beste Lösung für den Patienten ist.“

Therapie für das Kiefergelenk

CMD – Cranio-Mandibuläre-Dysfunktionen und ihre Behandlungsmöglichkeiten

Kaum ein Gelenk ist so viel im Einsatz wie unser Kiefergelenk. Wir nutzen es um zu beißen, kauen, schlucken, sprechen und für vieles mehr. Einerseits benötigt das Gelenk Mobilität, z. B. beim Apfel essen, andererseits aber auch ein hohes Maß an Stabilität, um zähe oder sehr harte Nahrung zu zerkleinern. Wer bei einer der genannten Funktionen Schwierigkeiten entwickelt, sucht meist als Erstes den Weg zum Zahnarzt. Häufig fällt dabei die medizinische Abkürzung „CMD". Doch was bedeutet dies? Wir erläutern den Fachbegriff und betrachten dabei das Kiefergelenk.

Das Kiefergelenk besteht aus zwei Gelenkpartnern: dem Schädel, also dem Cranium, und dem Unterkiefer, der in der medizinischen Fachbezeichnung Mandibula genannt wird. Zwischen den beiden knöchernen Partnern liegt der sogenannte Diskus artikularis, ein Gewebe aus Faserknorpel, der dem Meniskus im Knie ähnlich ist und zu einer besseren Gleitfähigkeit des Gelenkes beiträgt. Er ist sowohl mit der Gelenkkapsel und Bändern, als auch mit einem Muskel (dem so genannten äußeren Flügelmuskel, auf lateinisch Musculus pterygoideus lateralis) verbunden, der unter anderem für die Mundöffnung zuständig ist.

„Ein Zahnverlust kann im Gelenk Veränderungen verursachen."

Die Besonderheit des Kiefergelenks ist, dass bei einer Bewegung immer auf beiden Seiten gleichzeitig eine Aktivität stattfindet. Da das Gelenk hauptsächlich von Muskeln geführt wird, benötigt man ein hohes Maß an Koordination, damit es auf beiden Seiten zu einer gleichmäßigen Bewegung kommt. Bei einer Störung der Koordination – sei es durch ein verändertes Kauverhalten zum Beispiel aufgrund eines fehlenden Zahns oder durch Schmerzen beim Beißen – können Fehlfunktionen der Muskeln oder des Gelenks auftreten. Dann spricht man von einer Cranio-Mandibulären Dysfunktion.

Betroffene Patienten klagen über Bewegungseinschränkungen im Kiefergelenk oder über Schmerzen im Gesichtsbereich, die nicht dentaler Ursache, also nicht von den Zähnen ausgehend sind. Sei es ein Knacken beim Kauen, nächtliches Knirschen/Pressen, Schmerzen beim Öffnen oder Schließen des Mundes oder verminderte Beweglichkeit.

Da die Ursachen einer CMD so vielseitig sein können, kann man diese auch in verschiedener Weise behandeln. Seitens der Zahnärzte kommt häufig eine Schienentherapie in Frage, da gerade beim Knir-

schen oder Pressen die Zähne und deren Schmelz geschützt werden müssen. Aber auch größere zahntechnische oder kieferorthopädische Eingriffe können nötig werden, um beispielsweise einen fehlerhaften Biss zu korrigieren.

Der Ansatz der Physiotherapie liegt eher bei der Behandlung der Muskulatur beziehungsweise die der Gelenke. Ein entsprechendes Rezept wird von den Zahnärzten verschrieben und umfasst in der Regel sechs bis zwölf Behandlungseinheiten, die ein bis zwei Mal in der Woche eingeplant werden sollten. Vor jeder Therapie dürfen die Patienten ähnlich wie beim Zahnarzt ihren Mundinnenraum mit einer antibakteriellen Spülung vorbereiten. Mittels eines spezifischen Befundes untersuchen die Therapeuten den Patienten nach einer umfassenden Anamnese auf Bewegungseinschränkungen, Koordinationsstörungen, Schmerzen der Muskulatur oder des Gelenks oder auf Knackphänomene beim Bewegen. Anhand der Befundergebnisse wird zusammen mit den Patienten ein Behandlungsziel festgelegt und entsprechende Behandlungstechniken besprochen. Einen ausnehmend großen Teil der Kiefergelenktherapie nimmt das individuelle Hausaufgabenprogramm ein, das in den Behandlungen mit wenig Hilfsmitteln erarbeitet und eingeübt wird. Ziel ist es, die Muskulatur zu kräftigen oder zu entspannen und ungünstige Gewohnheiten – wie etwa Nägelkauen – dauerhaft abzubauen.

Da das Gelenk – wie zuvor beschrieben – ständig im Gebrauch ist, kommt es auf eine hohe Bereitschaft der Patienten an, um die empfohlenen Übungen selbstständig durchzuführen. In guter interdisziplinärer Zusammenarbeit (Ärzte, Patient, Therapeut) können zügig gute Behandlungserfolge erzielt werden.

UNSERE EXPERTINNEN

Christine Jahme,
Physiotherapeutin

Verena Grimminger,
Physiotherapeutin

Sabine Paulus,
Physiotherapeutin

Praxiswissen zum Schienbeinkantensyndrom (MTSS)

Einfache Maßnahmen, die die Gefahr einer Fraktur vermindern

DR. MED.
RALF STAPELFELDT
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

Nicht selten werden Jogger von einem Belastungsschmerz im oder nach dem Lauftraining geplagt. Betroffene berichten von einem Gefühl des Brennens oder von stechenden Schmerzen, betont auf der Innenseite im mittleren Drittel des Schienbeins. Werden die anhaltenden Beschwerden jedoch ignoriert, drohen Entzündungen oder gar eine Ermüdungsfraktur. Unser Experte Dr. Ralf Stapelfeldt hat wertvolle Tipps für Laufbegeisterte.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, in den wärmeren Monaten sind wieder vermehrt laufbegeisterte Sportler unterwegs. Nicht selten bemerken die Jogger während ihres Trainings Schmerzen in ihrem Schienbein. Woran kann das liegen?

Dr. Stapelfeldt: Eine typische Ursache von Schienbeinschmerzen ist das so genannte Schienbeinkanten- bzw. Tibiakantensyndrom. Im englischsprachigen Raum wird es Medial Tibial Stress Syndrome (MTSS) oder auch Shin Splints genannt. Dabei können eine ungewohnte und plötzliche Belastungssteigerung, z. B. nach einer Sportpause, sowie eine länger anhaltende Belastung der Unterschenkel zu Schmerzen in den Schienbeinknochen führen. Insbesondere die wiederholte Krafteinwirkung beim Laufsport oder andere Stoßbelastungen der Unterschenkel, wie z.B. beim Springen, kann ein MTSS provozieren. In unsere Sprechstunde kommen häufig Läufer, aber auch Fußballer, Leichtathleten und andere Patienten, bei denen wir diese Diagnose feststellen.

hp-concret: Wo und wie wird der Schmerz von den Patienten wahrgenommen?

Dr. Stapelfeldt: Typischerweise beschreiben meine Patienten einen wiederkehrenden, belastungsabhängigen Schmerz. Er tritt oft symmetrisch in beiden Unterschenkeln auf, und zwar entlang der Innenkante des Schienbeins (lat. Tibia), mit Ausstrahlung vom mittleren bis in das untere Drittel des Knochens. Der Schmerz wird in meiner Sprechstunde meistens als dumpf, teilweise auch als stechend wahrgenommen.

hp-concret: Und was passiert dann genau?

Dr. Stapelfeldt: Die Beinmuskulatur hat neben der Fortbewegungsfunktion auch eine

stoßdämpfende Wirkung auf die Knochen. Eine Theorie besagt, dass es bei häufiger Lauf- oder Sprungbelastung zu einer Ermüdung der Beinmuskulatur kommt. Dadurch verliert die Muskulatur u.a. ihre stoßdämpfende Wirkung auf die Knochen, die dann der Krafteinwirkung stärker ausgesetzt sind.
Im weiteren Verlauf bedeutet dies, dass die Knochen die Stoßbelastung beim Laufen zunehmend absorbieren müssen. Die gestörte Biomechanik führt zu einer Überlastung von Faszien, Sehnen und deren Muskeln, die mit ihren kollagenen Fasern – sogenannte Sharpey-Fasern – an der Knochenhaut der Tibia ansetzen. Die in dem Gewebe einsetzende Stressreaktion führt zu Schmerzen.

hp-concret: Welche Faktoren begünstigen ein MTSS?
Dr. Stapelfeldt: Ein Schienbeinkantensyndrom entsteht durch eine übermäßige Belastung des Schienbeins vermehrt beim Laufen. Harte Untergründe, ungeeignete Laufstrecken wie bergab, schlechtes Schuhwerk oder Plattfüße können dazu beitragen. Auch ein ungesunder Laufstil oder eine zu schnelle Steigerung der Belastung erhöhen das Risiko. Zudem spielen muskuläre Dysbalancen, verkürzte Sehnen, eine geringe Knochendichte oder eine unzureichend trainierte Beinmuskulatur eine Rolle. Fehleinschätzungen der eigenen Leistungsfähigkeit können das Problem verstärken.

hp-concret: Wie stellen Sie die Diagnose in Ihrer Sprechstunde?
Dr. Stapelfeldt: Die Anamnese und die körperliche Untersuchung der betroffenen Patienten sind bei der Diagnose richtungsweisend. Als bildgebende Diagnostik empfehle ich immer eine Kernspin- bzw. MRT-Untersuchung (Magnetresonanztomographie) vornehmen zu lassen. Unsere Radiologen können die klinische Verdachtsdiagnose damit bestätigen und andere Erkrankungen ausschließen. MRT-Aufnahmen sind auch zur Verlaufsbeurteilung sehr geeignet. In einem fortgeschrittenen Stadium können so auch Knochenmarksödeme und Stressfrakturen im Knochen erkannt werden.
Ebenso ist die Durchführung einer umfassenden Lauf- bzw. Ganganalyse hilfreich, die von unseren Sportwissenschaftlern im Bereich Therapie und Training angeboten wird. Dabei zeigt sich, ob in der Gliederkette z. B. eine verstärkte Pronation, also eine Einwärtsdrehung des Fußes, oder ein Overcrossing vorliegt. Das beschreibt, wenn der Fuß beim Laufen über der Mittellinie des Körpers aufgesetzt wird. Dies kann die Aufprallbelastung in Fuß und Unterschenkel erhöhen. Auch andere Faktoren können in diesem Verfahren erkannt werden, die ein MTSS begünstigen. Die Befunde und Therapieempfehlungen besprechen wir gemeinsam mit den Patienten in der Sprechstunde.

„Ein ungesunder Laufstil kann Schmerzen im Schienbein auslösen.“

RISIKEN DES SCHIENBEINKANTEN-SYNDROMS (MTSS)

- Laufbelastung auf hartem Untergrund (Beton, Asphalt)
- Ungeeignete Laufschuhe
- Dysbalance der Beinmuskulatur
- Vermehrte Pronation des Fußes/„crossing over“
- Anatomie des Fußes (z. B. Plattfuß)
- Inadäquate und anhaltende Belastungssteigerung
- Unphysiologischer Laufstil
- Fehleinschätzung der Leistungsfähigkeit
- Verminderte Knochendichte (Osteoporose)
- Vitamin-D-Mangel, Nährstoffmangel durch Diät
- Übergewicht
- Frühere MTSS-Erkrankung (Rezidiv)

hp-concret: Welche Therapiemaßnahmen kommen zur Anwendung und wie ist die Prognose?
Dr. Stapelfeldt: Das MTSS kann sehr gut konservativ therapiert werden und die Prognose ist prinzipiell gut. Zunächst müssen die schmerzauslösenden Reize und vermehrten Belastungen oft für mehrere Wochen eingestellt werden. Erst im Anschluss sollte ein kontrollierter, langsamer Belastungsaufbau unter Begleitung von Physiotherapeuten oder Sportwissenschaftlern erfolgen. Physiotherapie mit stoffwechselfördernden Maßnahmen wirkt sich auf den Heilungsprozess meist besser aus als eine medikamentöse Therapie. Auch eine physikalische Therapie mit Anwendung von Eis und eine fokussierte Stoßwellentherapie können eine Linderung der Symptome schaffen. Medikamentös kann die Einnahme von Vitamin D und bei guter Verträglichkeit gegebenenfalls auch kurzzeitig nichtsteroidale entzündungshemmende Medikamente (NSAID) helfen. Effektiv ist auch das Tragen von maßgefertigten Schuheinlagen, z.B. zur Korrektur einer Überpronation. Lauf-ABC-Übungen, eine dosierte Belastungssteigerung, die Verbesserung des Laufstils und Geduld sollen ein erneutes Auftreten des MTSS möglichst verhindern. Wenn die genannten Therapiemaßnahmen nicht vorgenommen werden, kann sich der Reizzustand verschlechtern und chronifizieren, bis hin zur Stressfraktur des Schienbeins und das gilt es zu vermeiden.

hp-concret: Vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch, Herr Dr. Stapelfeldt.

Musik für den guten Zweck

Glanzvoller Abend beim Benefizkonzert der Hessingpark-Clinic

Dr. Ulrich Frank (links), Handchirurg der Hessingpark-Clinic, und der Pianist Evgeny Konnov sorgten für einen glanzvollen Abend im Kurhaus.

Am 16. November 2024 wurde das Kurhaus Göggingen zum Schauplatz eines besonderen Benefizkonzerts zugunsten der „Kartei der Not“, dem Hilfswerk der Augsburger Allgemeinen Zeitung. Das Klavierkonzert, ausgerichtet von der Hessingpark-Clinic mit Unterstützung ihrer Ärzteschaft, war ausverkauft. Der gesamte Ticketerlös in Höhe von 11.290 Euro kommt bedürftigen Menschen zugute – ein Abend, der musikalisches Können mit sozialem Engagement verband.

Im ersten Teil des Konzerts saß Dr. Ulrich Frank, Handchirurg der Hessingpark-Clinic, am Flügel und präsentierte Werke, die das Publikum auf eine facettenreiche musikalische Reise mitnahmen. Dr. Frank, der bereits zum zehnten Mal das Benefizkonzert organisierte, begann mit einer Etüde des russischen Komponisten Alexander Skrjabin. Dieses selten gespielte Werk, geprägt von romantischen Motiven und anspruchsvollen Passagen, bot dem Publikum einen Einblick in Skrjabins musikalisches Schaffen, das oft im Schatten anderer Komponisten seiner Zeit steht.

Es folgten Stücke von Claude Debussy. Besonders hervorgehoben wurde die Serenade, die die Geschichte eines Gitarristen erzählt, der vor dem Balkon seiner Angebeteten spielt, bis ein zugeschlagenes Fenster seine Darbietung beendet. Dr. Frank interpretierte das Werk mit Präzision und feinem Gespür für Debussys Klangfarben. Der erste Konzertteil endete mit zwei Werken von Frédéric Chopin, darunter die Ballade in g-Moll, op. 23 – eines der Lieblingsstücke von Dr. Frank.

Nach der Pause übernahm der Pianist Evgeny Konnov, ein international ausgezeichneter Musiker, der in Augsburg durch sein Studium und zahlreiche Auftritte bekannt ist. Konnov widmete sich ausschließlich Werken in h-Moll. Zu Beginn präsentierte er Chopins Scherzo Nr. 1, op. 20, ein technisch herausforderndes Stück mit starken Kontrasten. Darauf folgte die Sonate K.87 von Domenico Scarlatti, bevor zum Abschluss Franz Liszts Klaviersonate, S. 178 erklang. Sie gilt als technisch äußerst anspruchsvoll und stellt Pianisten vor komplexe rhythmische und dynamische Herausforderungen. Konnovs Interpretation meisterte diese Schwierigkeiten mit beeindruckender Virtuosität und hinterließ beim Publikum bleibenden Eindruck.

Das Benefizkonzert, das alle zwei Jahre im Kurhaus Göggingen stattfindet, war nicht nur ein kulturelles Highlight, sondern auch ein Zeichen gelebter Solidarität. Die Hessingpark-Clinic und ihre Unterstützer stellten mit dieser Veranstaltung erneut ihr Engagement für den guten Zweck unter Beweis.

Dr. Ulrich Frank (li.) und Marcus Schlund (re.) übergaben an Ellinor Scherer, Vorsitzende des Hilfswerks „Kartei der Not“, den symbolischen Spendenscheck über 11.290 Euro.

Unsere prominenten Gäste

1

Elena Lillik,
Silber-Medaillengewinnerin bei Olympia 2024
in Paris im Einer-Kanadier-Slalom

2

Weltmeister mit 68: Unser langjähriger Trainingskunde Heinz Wittmann (68) aus Augsburg hat es geschafft: Ende Oktober 2024 krönte er sich bei der ISKA World Championship in Wien zum Weltmeister im Kickboxing in der Altersklasse Veteranen 50+. Obwohl es in dieser Kategorie nur einen Finalkampf gab, ist sein Erfolg beeindruckend. Seit 2012 trainiert Heinz Wittmann bei HP-C Therapie und Training, anfangs um nach seiner Kreuzband-OP wieder fit zu werden. Auch seine zwei Hüftgelenk-OPs 2017 und 2021 – jeweils bei Dr. Christian Griesmann – können ihn nicht aufhalten. Zweimal wöchentlich stärkt er im Therapiezentrum seine Muskulatur, hinzu kommen mehrmaliges Box- und Taekwondo-Training in der Woche. Das gesamte Team des Hessingpark-Clinic gratuliert herzlich zum WM-Titel!

3

Jerry Tollbring,
Handballspieler des Bundesligisten
Füchse Berlin

4

Nemanja Zelenovic,
Handballspieler des Bundesligisten
HSG Wetzlar

5

Noel Hoepfner,
Handballspieler des Bundesligisten
HSG Wetzlar

Ballenzehe ade

Schonende OP-Methoden bringen nachhaltige Besserung bei Hallux valgus

Enge Schuhe oder High Heels mögen modisch sein, der Fußgesundheit jedoch können sie schaden. Auch mangelndes Training der Fußmuskulatur wirkt sich negativ auf die natürliche Beweglichkeit der Füße aus. Die Folge sind schmerzhafte Fehlstellungen, die das Laufen zur Qual machen können. Der Hallux valgus, auch als Ballenzeh bekannt, zählt zu den häufigsten Deformationen im Bereich des Vorfußes. Doch was kann man tun, wenn der große Zeh „aus der Reihe tanzt"? Unsere Fuß-Spezialisten Dr. Martin Jordan und Dr. Philipp Kufer stellen moderne Therapieoptionen vor. Ihr wichtigster Rat: Bei Beschwerden möglichst frühzeitig einen Spezialisten aufsuchen, um Folgeschäden zu vermeiden.

Der Hallux valgus ist eine Fehlstellung im Großzehengrundgelenk. Dabei weicht die große Zehe in Richtung des äußeren Fußrandes ab, während der erste Mittelfußknochen nach innen verschoben ist. Dies lässt den Großzehenballen deutlich hervorstehen. Diese Deformation kann zu Schmerzen, Gefühlsstörungen und weiteren Beschwerden führen, die das Laufen beeinträchtigen und die Lebensqualität erheblich einschränken.

Ursache: Warum entsteht ein Hallux valgus?

Die Ursachen für einen Hallux valgus sind vielfältig, komplex und oftmals kombiniert. Neben einer familiären Veranlagung spielen insbesondere äußere Einflüsse eine große Rolle. Häufiges Tragen von zu engen, spitzen oder hochhackigen Schuhen sowie eine verkürzte Wadenmuskulatur können die Fehlstellung fördern. Auch bestimmte Erkrankungen wie Rheuma oder Arthrose tragen zur Entwicklung eines Hallux valgus bei. Frauen sind deutlich häufiger betroffen.

> „Ein Hallux valgus ist nicht nur ein ästhetisches Problem."

Symptome: Wenn der Fuß schmerzt

Typische Symptome eines Hallux valgus sind Schmerzen, Druckstellen, Bewegungseinschränkungen, Rötungen oder Schwielen – deren Intensität hängt vom Schweregrad der Fehlstellung ab. Oft bleibt es nicht nur bei der Großzehe: Durch die Fehlstellung kann auch die natürliche Position der Kleinzehen beeinträchtigt werden. Dies begünstigt weitere Deformitäten wie Hammer- oder Krallenzehen, die wiederum zu schmerzhaften Druckstellen und funktionellen Einschränkungen führen können.

Diagnose: Wie wird der Hallux valgus erkannt?

Die Diagnose erfolgt durch eine Kombination aus klinischer Untersuchung und apparativer Verfahren wie Röntgen, Fußdruckmessung und bei speziellen Fragestellungen auch durch MRT-Diagnostik. Auf dieser Basis kann der Schweregrad ermittelt und die geeignete Therapie eingeleitet werden.

Therapie: Wie wird ein Hallux valgus behandelt?

In frühen Stadien kann ein Hallux valgus konservativ behandelt werden. Ziel der Therapie ist es, Schmerzen zu lindern, die Fußfunktion zu erhalten und das Fortschreiten der Fehlstellung zu verlangsamen. Bereits ein Wechsel auf

Foto: Adobe Stock, © New Africa

bequemes, flaches Schuhwerk mit ausreichend Zehenfreiheit kann spürbare Entlastung bringen. Orthopädische Einlagen verteilen den Druck gleichmäßiger und stabilisieren die Fußmechanik. Ergänzend können gezielte physiotherapeutische Übungen die Fußmuskulatur stärken und die Beweglichkeit erhalten. Zur Linderung akuter Schmerzen und Entzündungen können nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) eingesetzt werden.

Bleiben die Beschwerden bestehen, sollte eine operative Korrektur in Betracht gezogen werden. Ein Hallux valgus ist nicht nur ein ästhetisches Problem – unbehandelt kann die Fehlstellung langfristig zu irreparablen Schäden an Gelenken und Knochen führen. Daher empfiehlt es sich, frühzeitig einen Spezialisten aufzusuchen, um geeignete chirurgische Therapiemöglichkeiten zu besprechen.

Operation: Welche Verfahren gibt es?

Ziel einer Operation ist es, die natürliche Stellung der Großzehe wiederherzustellen und die Beschwerden langfristig zu lindern. In der Hessingpark-Clinic kommen bewährte OP-Methoden zum Einsatz, die individuell an den Grad der Fehlstellung sowie an die Bedürfnisse des Patienten angepasst werden.

„Die OP-Methode richtet sich nach dem Schweregrad und dem Umfang der Fehlstellung.“

Vielfach werden moderne minimal-invasive Verfahren genutzt, bei denen per schonender Schlüssellochtechnik operiert wird. Dies begünstigt eine schnellere Heilung und reduziert postoperative Schmerzen, die durch eine gezielte Schmerztherapie (vgl. S. 24) zusätzlich gut kontrolliert werden können. In besonders schweren Fällen kann eine Achsenkorrektur oder sogar eine Versteifung des Großzehengelenks erforderlich sein.

Nachbehandlung: Wie sieht die Reha aus?

Die Nachbehandlung und Rehabilitation spielen eine entscheidende Rolle für den Heilungsprozess und die Wiederherstellung der Fußfunktion. Nach einer anfänglichen Ruhephase unterstützt eine physiotherapeutische Behandlung den Muskelaufbau und verbessert die Beweglichkeit des Fußes. Regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen sind essenziell, um den Heilungsverlauf optimal zu kontrollieren und zu begleiten.

Fazit: Wie sieht die Prognose aus?

Die Erfolgsaussichten einer Hallux-valgus-Behandlung sind in der Regel sehr gut. Je früher die Fehlstellung erkannt wird, desto besser lässt sie sich behandeln. Viele Patienten profitieren bereits von konservativen Maßnahmen, während in schwereren Fällen eine Operation notwendig sein kann, um die Deformation zu korrigieren. Durch eine gezielte Therapie lassen sich Beschwerden oft nachhaltig beseitigen und die volle Funktion des Fußes wiederherstellen.

DR. MED. MARTIN JORDAN
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

DR. MED. PHILIPP KUFER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Vorher-Nachher-Vergleich: Vor dem medizinischen Eingriff (links) war die Deformität der Großzehe sehr gut erkennbar.

NARKOSE BEI DER HALLUX-VALGUS-OPERATION

Ausführliche Informationen zur Narkose bei der Hallux-valgus-Operation finden Sie auf Seite 24. Dort erklären wir alles, was Sie über die verschiedenen Narkosearten und den Ablauf des Eingriffs wissen müssen.

EBERHARDT BINHAMMER
Facharzt für Anästhesie

DR. MED. SEBASTIAN DELKER
Facharzt für Anästhesie

DR. MED. EVA HALBECK
Fachärztin für Anästhesie

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

DR. MED. BERNHARD WAGNER
Facharzt für Anästhesie

Anästhesie bei Operationen des Hallux valgus

Sicher und individuell auf den Patienten abgestimmt

Die Wahl der optimalen Narkose ist essenziell für einen sicheren und schmerzfreien Verlauf bei Operationen eines Hallux valgus. Die Hessingpark-Clinic bietet bewährte Verfahren wie Vollnarkose und Spinalanästhesie an, individuell abgestimmt auf die Bedürfnisse des Patienten. Ergänzend sorgt eine effektive Schmerztherapie für eine schnellere Erholung und erleichtert die ersten Tage nach der Operation.

In der Hessingpark-Clinic zählt die operative Korrektur eines Hallux valgus, einer Fehlstellung der Großzehe (vgl. S. 22), zu den häufig durchgeführten Eingriffen. Die Wahl des richtigen Anästhesieverfahrens spielt hierbei eine zentrale Rolle für den Komfort und die Sicherheit der Patienten. Eine individuell abgestimmte Narkose und eine effektive Schmerztherapie tragen entscheidend zu einer schnelleren Genesung bei. Hierbei stehen den Anästhesisten verschiedene bewährte Optionen zur Verfügung, die jeweils in Abstimmung mit dem Patienten eingesetzt und bei Bedarf angepasst werden.

Vollnarkose: Komfort und Abschirmung

Bei einer Vollnarkose – auch Allgemeinanästhesie genannt – wird dem Patienten über einen Venenkatheter ein Narkosemittel verabreicht, das ihn in einen schlafähnlichen Zustand versetzt. Er nimmt während der Operation weder Schmerzen noch den Eingriff selbst wahr. Die Atmung wird durch ein Beatmungsgerät unterstützt, während wichtige Vitalfunktionen wie Herzfrequenz, Blutdruck und Sauerstoffsättigung kontinuierlich überwacht werden.

Spinalanästhesie: bewusst, aber schmerzfrei

Die Spinalanästhesie ist eine regionale Anästhesieform, bei der das Narkosemittel auf Höhe der Lendenwirbelsäule in den Liquorraum des Spinalkanals injiziert wird. Dadurch wird die untere Körperhälfte gezielt betäubt, sodass der Patient während des Eingriffs keine Schmerzen verspürt, aber bei vollem Bewusstsein bleibt. Diese Methode eignet sich besonders für Menschen, die keine Vollnarkose wünschen oder aus medizinischen Gründen darauf verzichten sollten.

Individuelle Abstimmung der Narkose

Das geeignete Narkoseverfahrens wird nach sorgfältiger Abwägung der individuellen Vorerkrankungen und Bedürfnisse des Patienten gewählt. Die Anästhesisten der Hessingpark-Clinic klären in einem ausführlichen Vorgespräch alle relevanten Faktoren und entscheiden gemeinsam mit dem Patienten, welche die bestmögliche Option ist. Beide Verfahren gelten als sicher und gut verträglich. Aufgrund des hohen Komforts und der vollständigen Abschirmung vom Eingriff entscheiden sich die meisten Patienten für eine Vollnarkose.

Effektive Schmerztherapie mit Schmerzkatheter

Um postoperative Schmerzen effektiv zu lindern, wird bereits während der OP – zusätzlich zur Narkose – ein distaler Ischiadikuskatheter (DIK) gelegt. Dieser Katheter versorgt die für die Schmerzempfindung im Fuß zuständigen Nerven kontinuierlich mit Schmerzmitteln und blockiert somit gezielt den Schmerz. Der DIK bleibt in der Regel ein bis zwei Nächte liegen und ermöglicht eine individuell angepasste Schmerzmittelgabe nach der Operation. In den darauffolgenden Tagen kann die Therapie schrittweise auf bewährte, gut verträgliche Schmerzmedikamente umgestellt werden.

> „Die individuelle Schmerztherapie unterstützt den Heilungsverlauf nach einer OP.“

„Die Kombination aus geeignetem Narkoseverfahren und einer gezielten Schmerztherapie gewährleistet eine optimale Versorgung.“

Fazit: sicher und individuell versorgt

Die Hessingpark-Clinic bietet bei Hallux-Operationen sowohl Vollnarkose als auch Spinalanästhesie an. Die Wahl des Verfahrens wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Die Kombination mit einer gezielten Schmerztherapie gewährleistet eine optimale Versorgung während des gesamten Behandlungsverlaufs und unterstützt den Heilungsprozess. Ziel ist es, den Patienten eine sichere, schmerzfreie und angenehme Behandlung zu ermöglichen, damit diese schnell wieder „auf die Füße“ kommen.

HALLUX-VALGUS-OPERATION

Mit einer Operation des Hallux valgus wird die Fehlstellung der Großzehe korrigiert. Sie möchten mehr über die Behandlung eines Hallux valgus erfahren? Auf Seite 22 stellen die Fuß-Spezialisten Dr. med. Martin Jordan und Dr. med. Philipp Kufer Ihnen konservative Therapieoptionen vor und klären auf, wann ein medizinischer Eingriff erforderlich ist.

Quälend unruhige Beine

Unterstützende Maßnahmen beim Restless-Legs-Syndrom

Über eine Million Menschen in Deutschland leiden unter dem Restless-Legs-Syndrom (RLS). Dabei handelt es sich um eine neurologische Erkrankung. Sie äußert sich durch unangenehme Empfindungen in den Beinen, die vor allem nachts auftreten. Betroffene klagen über Kribbeln, Ziehen oder gar Schmerzen, was einen ständigen Bewegungsdrang einfordert. Für die Behandlung dieser Beschwerden stehen verschiedene Therapieansätze zur Auswahl.

Das Restless-Legs-Syndrom (RLS) zählt in Deutschland zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen. Dabei sind Frauen doppelt so häufig betroffen wie Männer. Meist tritt RLS im mittleren Lebensalter auf und verläuft in der Regel chronisch fortschreitend. Beschwerden treten insbesondere an den Unterschenkeln auf, seltener auch in den Armen. Sie plagen Betroffene typischerweise am Abend sowie nachts, was erhebliche Schlafstörungen verursachen kann. Die Folge ist nicht selten eine stark beeinträchtigte Lebensqualität. Genaue Ursachen von RLS sind noch nicht vollständig geklärt. Jedoch sind es verschiedene Faktoren, die das Erkrankungsrisiko beeinflussen und erhöhen können. Ein Forschungsteam der Technischen Universität München und Helmholtz Munich hat kürzlich die bisher größte genetische Studie zu RLS veröffentlicht. Die Ergebnisse zeigen neue Risikogene für die Krankheit und geben Hinweise auf mögliche Behandlungsansätze.

Mehrere Faktoren können die Entwicklung des Restless-Legs-Syndrom begünstigen. Nachfolgend stellen wir die wichtigsten vor:

Genetische Veranlagung: Herrmann Oppenheimer erkannte bereits 1923 das familiär gehäufte Auftreten. Aktuelle Forschungen geben Hinweise darauf, dass die Genetik RLS begünstigt.

Eisen- und Dopaminmangel: Eisen spielt eine wichtige Rolle bei der Dopaminproduktion und damit bei der Übertragung von Nervenimpulsen im Gehirn an den Bewegungsapparat. Ein niedriger Ferritin-Wert kann also RLS-Symptome verschlimmern.

Hormonelle Veränderungen: Lebensphasen wie Schwangerschaft, Menopause oder hormonelle Erkrankungen können das Auftreten von RLS-Symptomen erhöhen. Damit spielt vermutlich das Hormon

Foto: Adobe Stock, © ryanking999

Östrogen eine wesentliche Rolle im Hinblick auf das Krankheitsbild.

Medikamente und Lebensstil: Bestimmte Medikamente, wie z. B. Antidepressiva oder Antihistaminika, sowie ein hoher Alkohol-, Koffein- und Nikotinkonsum können ebenfalls RLS-Symptome auslösen oder verschlimmern.

Chronische Begleiterkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Parkinson, Nierenerkrankungen, Typ-2-Diabetes, Schlafapnoe, Rheuma und Schilddrüsenerkrankungen stehen entweder in Verbindung mit der Erkrankung oder können durch die Krankheit verstärkt werden.

Diagnosestellung
Die Verdachtsdiagnose für das Restless-Legs-Syndrom erfolgt beim Allgemeinmediziner bzw. Neurologen und wird vor allem anhand typischer Symptome gestellt. Der behandelnde Arzt wird weitere Untersuchungen, wie Labortests oder neurologische Untersuchungen durchführen, um eine mögliche Grunderkrankung zu erkennen und diese zu therapieren. Auch mögliche Begleiterkrankungen erfordern eine umfassende medizinische Betreuung.

Therapieansätze bei RLS
Medikamentöse Behandlungen werden beim Restless-Legs-Syndrom durch den behandelnden Arzt durchgeführt. Zusätzlich profitieren Patienten von einer abgestimmten Mikronährstoff-, Ernährungs- sowie Bewegungstherapie. Die Rolle von Mikronährstoffen wie Eisen, Zink, L-Carnitin sowie Magnesium und Selen spielt laut Untersuchungen eine wichtige Rolle. Eine frisch zubereitete Vollwertkost leistet gute Dienste bei der Bewältigung der Symptome von RLS.

Regelmäßige Bewegung als natürliche Hilfe ist eine der effektivsten Methoden zur Linderung der quälenden Symptome des Restless-Legs-Syndroms. Durch die vermehrte Durchblutung bei Ausdauersport wie Walken, Radfahren oder Schwimmen und moderates Krafttraining kann die Nervenfunktion verbessert werden. Zu intensiver Sport hingegen birgt die Gefahr, die Symptome zu verschlimmern. Auch unmittelbar vor dem Schlafen sollte intensive Bewegung vermieden werden.

Bei RLS wird auch eine antientzündliche Ernährung empfohlen. Dabei ist eine konsequente Reduktion von proinflammatorischen Lebensmitteln entscheidend, z. B. verarbeitete Lebensmittel, zuckerhaltige Getränke, Frittiertes und Lebensmittel mit hohem Gehalt an gesättigten Fettsäuren. Außerdem ist eine Reduktion von Kohlenhydraten wichtig, da sie in den heute verzehrten Mengen entzündungsfördernd wirken. Zugleich sollte der Verzehr von frischem Obst und Gemüse, Beeren, Nüssen, frischen Kräutern, Gewürzen und Fisch erhöht werden.

Wechselduschen oder Kneipp-Therapie verbessern die Durchblutung und Nervenversorgung langfristig. Anwendungen mit bewährten Heilkräutern wie Baldrian, Hopfen und Passionsblume können hilfreich sein, um Schlafstörungen in Verbindung mit RLS zu lindern.

„Patienten profitieren von gesunder Ernährung und Bewegungstherapie.“

Hilfe durch Osteopathie
Nicht zuletzt kann die Osteopathie mit einer Kombination aus Bewegung, Ernährung und Stressreduktion eine unterstützende Therapie für Betroffene von RLS sein. Ziel ist es, Beschwerden zu verringern und die Schlafqualität zu steigern. Erfahrene Osteopathen können durch sanfte manuelle Faszien-Techniken die Durchblutung und den Lymphfluss in den Beinen anregen. Das unterstützt die Nährstoffversorgung der Nerven. Zudem werden Blockaden an der Wirbelsäule und dem Becken gelöst, um das vegetative Nervensystem zu beruhigen, wodurch innere Unruhe und Schlafprobleme reduziert werden können.

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE
PRAXIS AM HESSINGPARK

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE PRAXIS AM HESSINGPARK

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de

Wenn die Kniescheibe nicht mehr mitspielt

Patellainstabilität bei Kindern und Jugendlichen

Die Kniescheibe (lat. Patella) ist entscheidend für die Stabilität und Funktion des Kniegelenks. Besonders bei Kindern und Jugendlichen kann es jedoch zu einer Instabilität kommen, die das „Rausspringen“ der Kniescheibe zur Folge hat. Eine Patellaluxation kann schmerzhaft sein und langfristige Schäden verursachen. Dr. Daniel Wagner, Knieexperte der HP-C, erläutert Ursachen, Risikofaktoren und moderne Behandlungsmöglichkeiten.

Foto: Adobe Stock, © master1305

Beim Fußball ist der 13-jährige Max immer mit vollem Einsatz dabei. Beim entscheidenden Angriff passiert es dann: Max setzt zum Dribbling an, täuscht nach rechts und will nach links vorbeigehen – doch sein Standbein bleibt in einer Rasenmulde hängen. Sein linkes Knie knickt in eine X-Stellung ein, der Unterschenkel dreht nach außen – „knacks“. Max schreit auf und kann sein Knie nicht mehr bewegen. Beim Blick nach unten bemerkt er, dass seine Kniescheibe nicht mehr an der richtigen Stelle sitzt. „Patellaluxation“ lautete die Diagnose des herbeigerufenen Notarztes.

Eine instabile Patella gehört zu den häufigsten Kniebeschwerden bei Kindern und Jugendlichen. Besonders zwischen dem 10. und 17. Lebensjahr kommt es vor, dass die Kniescheibe aus ihrer Führung springt – eine sogenannte Luxation. Bis zu 69 von 100.000 Menschen trifft es in dieser Altersgruppe. Mit zunehmendem Alter nimmt die Häufigkeit ab. Interessanterweise tritt diese Problematik bei Jugendlichen genauso oft auf wie Kreuzbandrisse bei Erwachsenen. Der Grund? Junge Menschen sind oft sportlich aktiver. Zudem weist der Bewegungsapparat im jüngeren Alter generell eine höhere Laxität (Lockerheit der Bänder und Gelenke) auf.

Wie kommt es zur Patellaluxation?

Das komplexe Kniescheibengelenk ist aufgrund verschiedener anatomischer, biomechanischer und neuromuskulärer Faktoren störanfällig. Bei einer Patellaluxation springt die Kniescheibe in fast allen Fällen nach außen aus ihrer vorgesehenen Gleitrinne – oft ohne einen direkten äußeren Einfluss. Häufig ist die Verletzung – wie bei Max – Folge eines Sportunfalls: Wird das Knie unter Belastung leicht gebeugt und der Unterschenkel nach außen gedreht, verstärkt sich die nach außen gerichtete Zugkraft auf die Kniescheibe und erhöht das Risiko einer Luxation. Solche Bewegungsmuster kommen typischerweise beim Fußball, Eishockey oder Tennis vor. Doch auch Fehlbelastungen im Alltag können der Auslöser sein.

Wer ist besonders gefährdet?

Bei Patienten zeigen klinische und bildgebende Untersuchungen oft bestimmte, teils angeborene Risikofaktoren:

- Trochleadysplasie – eine abgeflachte Gleitrinne der Kniescheibe
- Abweichung der mechanischen Beinachse (X-Beine)
- Geschädigte oder übermäßig lockere Bänder
- Hochstehende Kniescheibe (lat. Patella alta)
- Veränderte Zugrichtung der Kniescheibensehne

Moderne OP-Techniken für eine stabile Kniescheibe

Das Ziel jeder operativen Behandlung besteht darin, die Kniescheibe dauerhaft in ihrer Gleitrinne zu stabilisieren. Die Art des Eingriffs richtet sich nach den identifizierten Risikofaktoren. Eine Operation kann bereits nach dem ersten „Rausspringen“ sinnvoll sein, wenn die Wahrscheinlichkeit für eine erneute Luxation hoch ist. Da zwei Drittel der betroffenen jungen Patienten noch im Wachstum sind, muss bei der Operation das Vorhandensein einer offenen Wachstumsfuge individuell berücksichtigt werden.

Die Basisoperation ist die anatomische MPFL-Plastik, bei der die beschädigte Bandstruktur der Kniescheibe rekonstruiert wird. Begleitende Eingriffe werden notwendig, wenn die identifizierten Risikofaktoren als wesentliche Ursachen für die Instabilität angesehen werden. Neueste Erkenntnisse zeigen, dass die Gleitrinne bereits ein bis zwei Jahre vor dem Abschluss des Wachstums operativ vertieft werden kann. Eine hochstehende Kniescheibe oder eine ungünstige Zugrichtung der Patellarsehne lassen sich durch einen Tuberositastransfer korrigieren, bei dem die Patellarsehne in die korrekte Position versetzt wird. Achs- oder Drehfehlstellungen, wie etwa X-Beine, können durch eine Osteotomie behandelt werden. Bei offenen Wachstumsfugen kommen andere Verfahren zum Einsatz.

Spätschäden vermeiden

In den letzten Jahren hat sich die Therapie der Patellainstabilität erheblich weiterentwickelt. Während früher vor allem konservative Ansätze im Vordergrund standen, setzt man heute auf eine stärker individualisierte, risikobasierte Behandlung, die die spezifischen Bedürfnisse der Patienten berücksichtigt. Besonders bei Kindern ist es wichtig, maßgeschneiderte operative Techniken zu wählen, um die Belastbarkeit während des Wachstums zu verbessern und langfristige Schäden zu vermeiden. Entscheidend ist es stets, das Verhältnis von Nutzen und Risiken sorgfältig abzuwägen, um die bestmögliche Therapieoption zu finden.

„Eine Operation kann bereits nach dem ersten ‚Rausspringen‘ der Kniescheibe sinnvoll sein.“

DR. MED. DANIEL WAGNER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Patellachirurgie

Frisch, saisonal und aus der Region

So nachhaltig arbeitet die Küche der HP-C

Frischer Spargel im Frühjahr oder Pfifferlinge im Herbst: Patienten der Hessingpark-Clinic werden während ihres Klinikaufenthaltes kulinarisch rundum verwöhnt. Viele der verwendeten Zutaten stammen direkt von regionalen Erzeugern aus dem Augsburger Umland. Ein digitales Bestellsystem ermittelt den tatsächlichen Bedarf an Essen, was weniger Food-Waste entstehen lässt. Nicht zuletzt trägt ein kluges Abfallmanagement dazu bei, auf Einwegverpackungen nahezu ganz zu verzichten.

Wenn in Hermann R.s Patientenzimmer die Essenbestellung ansteht, freut er sich sichtlich darauf. Er darf sich sein Wunschmenü für das Mittag- und Abendessen zusammenstellen. Dabei wählt er zwischen dreierlei Suppen, sieben verschiedenen Hauptgerichten und drei verführerischen Desserts. Das Angebot reicht heute von der rosa gebratenen Lammhüfte mit Speckbohnenröllchen und Polentatalern über den gebratenen Kabeljau auf Blattspinat mit Zitronensauce und Gnocchi bis zum frischen Stangenspargel mit Sauce Hollandaise und Kartoffeln. Panna Cotta mit Erdbeeren zum Nachtisch? Aber gerne. Natürlich stehen auch zahlreiche vegetarische und vegane Leckerbissen zur Auswahl sowie Gerichte aus hahal-konformer Zubereitung. Alles wird im digitalen Bestellsystem erfasst, das seit zwei Jahren erfolgreich im Einsatz ist und den Bedarf an Essen tagesaktuell ordert. So können die Mengen der zubereiteten Speisen genau an die Bestellungen angepasst werden – kein Gericht wird mehr in überflüssigen Mengen gekocht. Zudem ermöglichen die ausgewerteten Daten eine präzise Vorhersage von Schwankungen in der Nachfrage.

Das erfahrene Küchenteam um Florian Faist (Mitte).

Regional und in bester Qualität

Zahlreiche regionale Produkte von zertifizieren Betrieben aus der Region finden auf kurzen Lieferwegen und in gleichbleibend hoher Qualität in die Küche der HP-C. So etwa Fleisch von der Metzgerei Dichtl, Obst und Gemüse aus dem Fruchthof Ehinger oder Backwaren von der Stadtbäckerei Scharold. Saisonales wird dabei bevorzugt, etwa Kartoffeln, Rote Beete oder Pilze. In der Küche angekommen, werden die Lebensmittel frisch verarbeitet. Dabei kommt alles Verwertbare in den Kochtopf, um keine kostbaren Nahrungsmittel zu verschwenden.

Lässt es die Hygienevorschrift zu, werden Einwegverpackungen vermieden, indem zum Beispiel Salatdressing in Schälchen gefüllt wird. „Wir sind ständig auf der Suche nach Verbesserungen“, erklärt Küchenleiter Florian Faist. „Wir testen gerade Brotzeitbeutel aus Papier für das Abendbrot, anstatt es in Folie einzuwickeln.“ Überhaupt ist Abfallreduzierung in der Küche der Augsburger Klinik ein großes Thema. Nachhaltigkeit steht weit oben auf der Agenda und das Team ist offen für neue Ideen. Mit Blick in die Zukunft soll auch die Energieeffizienz noch weiter in den Fokus rücken. Beispielsweise mit technischen Geräten, die besonders stromsparend sind.

Digitales Bestellsystem

Ein digitalisiertes Bestellsystem hilft, Überproduktion und Abfall zu reduzieren, indem es den tatsächlichen Bedarf in Echtzeit erfasst und die Bestellmengen optimiert. Die gesammelten Daten geben auch Aufschluss über die Nachfrage im Jahresverlauf, sodass etwa saisonale oder tageszeitliche Unterschiede besser berücksichtigt werden können. Dadurch können von vornherein Ressourcen effizienter eingesetzt und Verschwendung von Nahrung vermieden werden. Zusätzlich minimiert das automatisierte System menschliche Fehler in der Planung, was die Wirtschaftlichkeit verbessert und den ökologischen Fußabdruck verringert. Letztlich sorgt die digitale Datenverwaltung dafür, das bei den Lebensmittelerzeugern nur das produziert wird, was auch tatsächlich benötigt wird – eine Win-Win-Situation für Budget, Umwelt und Versorgung der Patienten.

Bestnoten für Therapie und Training

Patienten und Kunden sagen „Daumen hoch“

Ein angenehmes Ambiente, hohe Fachkompetenz und erstklassige individuelle Betreuung: Das Konzept von Hessingpark-Clinic Therapie und Training kommt hervorragend bei den Patienten an. Das bestätigt die Auswertung der aktuellen Patientenbefragung.

Das Team von Therapie und Training bittet seine Patienten und Trainierenden regelmäßig darum, die Behandlungs- und Servicequalität zu beurteilen. Diese anonymen Umfrageergebnisse helfen den Verantwortlichen, die Leistungen optimal auf persönliche Bedürfnisse zuzuschneiden. Anfang 2025 vergaben insgesamt 468 Teilnehmende Noten für Betreuung, Organisation, Fachkompetenz, Infofluss, Ausstattung, Ordnung und Sauberkeit. Auch neue Anregungen waren willkommen. Insgesamt bewerteten die Befragten ihren Aufenthalt bei Therapie und Training wieder mit „Sehr Gut“ (1,18). Für die individuelle Betreuung vergaben die Teilnehmenden ebenfalls die beste Note. Sowohl Physiotherapie- wie Trainingsbesuchende schätzen sehr, dass auf ihre persönlichen Wünsche eingegangen wird. Großen Anklang fanden auch die Trainingsmethoden und der motivierende Stil der Therapeuten. Mit dem Service der Rezeption sind die Patienten ebenfalls sehr zufrieden, die zuverlässige Terminierung und die Räumlichkeiten überzeugten zusätzlich.

Prädikat „Sehr gut“ für Physio- und Sporttherapie

Nadine Müller hat sich um die aktuelle Auswertung gekümmert: „Das Top-Ergebnis der Befragung zeigt uns, dass unser stetes Engagement erfolgreich ist. Das gesamte Team bedankt sich herzlich bei allen Patienten für deren Teilnahme“, betont die Mitarbeiterin. Das Leitungsteam von Therapie und Training, bestehend aus Adelheid Urbin, Steffen Rodefeld und Andreas Rigel sehen die bestehende Philosophie von Therapie und Training mit diesem Ergebnis bestätigt. Fast 45 Prozent der Patienten haben sich übrigens auf Empfehlung von Familie, Freunden oder Bekannten dafür entschieden. Was für ein Kompliment!

TRAUMNOTE 1

Individuelle Betreuung Physiotherapie	**1,17**
Individuelle Betreuung Sporttherapie	**1,21**
Individuelle Betreuung Rezeption	**1,19**
Weiterempfehlung	**1,13**

Auszeichnung für Knie-Spezialist Dr. Daniel Wagner

Wertvoller Beitrag für die Forschung

Beim 41. AGA-Kongress im Oktober 2024 in Zürich versammelten sich die besten Spezialisten der Arthroskopie und Gelenkchirurgie. Neben dem intensiven fachlichen Austausch gab es für Dr. Daniel Wagner einen besonderen Grund zur Freude. Er wurde mit dem Alwin-Jäger-Preis 2024 für seine herausragende wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet. Ein besonderes Highlight: Die Preisverleihung wurde von Radsportlegende Jan Ullrich begleitet, der inspirierende Einblicke in die Welt des Leistungssports gab. In seiner prämierten Studie untersucht Dr. Wagner die Wirksamkeit eines webbasierten Eigentrainings mithilfe einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGa) bei Erkrankungen der Patella. Diese Forschung leistet einen wertvollen Beitrag zur modernen Patientenversorgung.

Die Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie, kurz AGA, fördert seit 1983 die Arthroskopie als minimal-invasives Verfahren und setzt sich für die Aus- und Weiterbildung in diesem Bereich ein.

Das optimierte interaktive Trainingsgerät ICAROS Cloud Guardian

Spielerisch trainieren – mit Sicherheit auf höchstem Niveau

Bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training hat sich die innovative Trainingsmethode des ICAROS Cloud unter Sportlern, Reha-Patienten und Senioren längst bewährt. Die innovative Verbindung von Therapie und spielerischen Elementen bietet ein ganzheitliches und unterhaltsames Trainingserlebnis. Jetzt sorgt das neue Guardian-System für mehr Sicherheit auf der Trainingsfläche. Es wurde speziell auf die Bedürfnisse von Therapie-Teilnehmenden und älteren Personen abgestimmt und bietet durch ein integriertes Festhaltesystem verbesserte Stabilität. Dieses sorgt für zusätzlichen Halt und unterstützt insbesondere beim Trainieren des Gleichgewichts.

Seit 2023 begeistert das Cloud-System mit einem aufblasbaren Polster, das für ein sanftes Training sorgt. Dieses Trainingsgerät fördert Gleichgewicht, Fitness, Koordination und Kognition. Mithilfe digitaler Unterstützung wird die eigene Motivation für das Training erhöht und nebenbei die Lust auf physische Aktivität gesteigert. In interaktiven Übungen achten die Trainierenden darauf, ihre Bewegungen möglichst präzise und reaktionsschnell zu steuern. Das führt zu einer gezielten Verbesserung der motorischen Fähigkeiten – ein großer Pluspunkt für Menschen, die nach Verletzungen oder Operationen wieder in Bewegung kommen wollen. Sportler nutzen das Trainingselement derzeit gerne, um sich auf die neue Wassersport-Saison vorzubereiten. Schließlich erfordern etwa Surfen oder SUP-Fahren höchste Ansprüche an Gleichgewicht und Koordination.

Zur Sturz-Prophylaxe und als Demenz-Training

Gerade in der Rehabilitation oder bei älteren Menschen ist grundsätzlich ein moderates Training als Einstieg empfehlenswert. Das ICAROS-System erhebt dabei Trainingsdaten, um individuelle Ziele zu setzen und persönliche Fortschritte zu dokumentieren. So können Stabilität, Beweglichkeit und

Kraft nach Verletzungen oder Operationen zielgenau aufgebaut werden. Extra entwickelte Gleichgewichts- und Reaktionsaufgaben werden präventiv zur Sturz-Prophylaxe und als Demenz-Training eingesetzt, um die Gehirnleistung zu verbessern. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Systems sichert ein gleichbleibend erfolgreiches Trainingserlebnis. So ebnet die Hessingpark-Clinic den Weg zu mehr Gesundheit – mit Spaß und Sicherheit für alle.

Bewegung ist die beste Medizin

Gezieltes Training vor einer Hüft- oder Kniegelenk-OP hat viele Vorteile

DR. MED. CHRISTIAN GRIESMANN
Facharzt für Orthopädie

DR. MED. OLIVER HOLUB
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Rheumatologie

Unser „sitzender" Lifestyle wirkt sich negativ auf unsere körperliche und geistige Fitness aus. Übergewicht und mangelnde Bewegung zählen zu den Hauptursachen von Knie- und Hüftgelenkarthrose. Häufig wird dadurch die Lebensqualität so stark eingeschränkt, dass der Einsatz eines künstlichen Gelenks erforderlich wird. Durch gezieltes Training kann dem Verschleiß vorgebeugt und eine Operation hinauszögert werden.

Der häufigste Grund für eine Hüft- oder Knieendoprothese ist Arthrose – eine degenerative Gelenkerkrankung, die zu einem weitgehenden Verlust des Gelenkknorpels führen kann. Etwa 20 Prozent der über 60-Jährigen sind betroffen, doch auch deutlich jüngere Menschen leiden darunter. Zu den Risikofaktoren zählen frühere Verletzungen, Überlastung durch Sport, Achsfehlstellungen, rheumatische Erkrankungen und Stoffwechselstörungen wie Gicht. Genetische Veranlagungen können ebenfalls eine Rolle spielen. Doch auch der Lebensstil hat einen enormen Einfluss: Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung und daraus resultierendes Übergewicht belasten die Gelenke zusätzlich. Nicht ohne Grund heißt es: „Wer rastet, der rostet".

Der Teufelskreis von Entzündung und Schmerz

Bei Arthrose sind neben dem Knorpel auch die Gelenkinnenhaut (lat. Synovialis) und die umgebende Muskulatur betroffen. Über die Gelenkinnenhaut gelangen entzündungsfördernde Botenstoffe (lat. Zytokine) in das Gelenk und den Blutkreislauf. Die Folge: Schmerzen, die zu Schonhaltung und Muskelabbau führen – ein Teufelskreis. Mit schwindender Muskulatur fehlt den Gelenken die notwendige Stabilität, während sich gleichzeitig das Fettgewebe vermehrt. Die durch Bewegungsmangel bedingte Gewichtszunahme belastet die Gelenke zusätzlich und verstärkt den Entzündungsprozess. Besonders problematisch: Fettgewebe ist ein hochkomplexes und aktives endokrines Organ. Es setzt entzündungsauslösende Botenstoffe, sogenannte Adipokine, frei, die sich schädlich auf Gelenke und das Herz-Kreislauf-System auswirken.

Sitzen – das neue Rauchen?

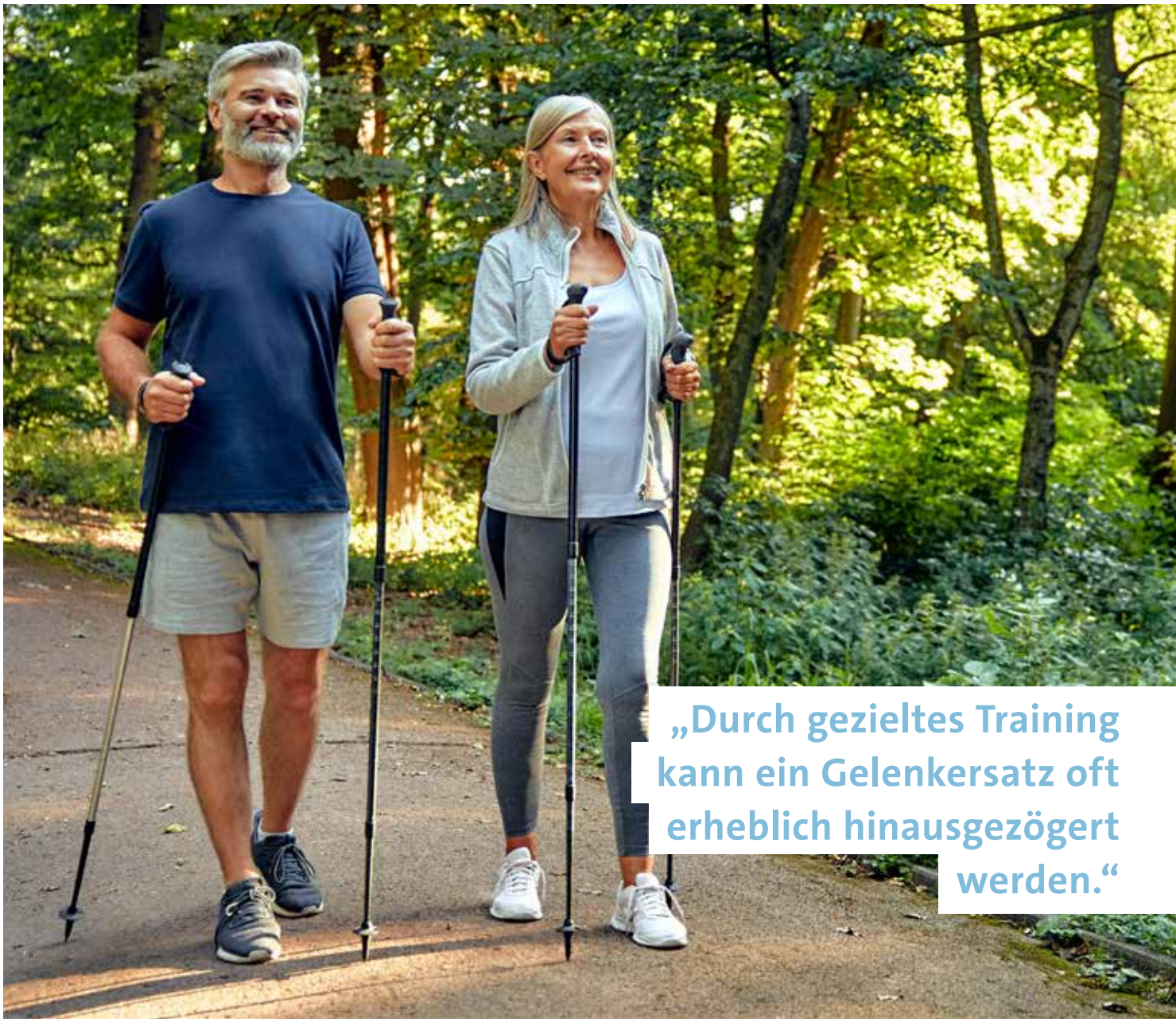
Unser moderner Lebensstil ist geprägt von langem Sitzen („sendetary Lifestyle"). Durchschnittlich verbringen wir 11,5 Stunden pro Tag in sitzender Position – mit gravierenden negativen Folgen für die Gesundheit. Kein Wunder, dass Sitzen oft als das „neue Rauchen" bezeichnet wird. Dabei ist der menschliche Körper für Bewegung konstruiert: Rund 60 Prozent der Hirnaktivität sind für die motorische Steuerung zuständig. Zudem besteht ein enger Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und geistiger Leistungsfähigkeit. Bewegung stimuliert das Wachstum neuer Nervenzellen im Gehirn und hilft, kognitive Fähigkeiten zu erhalten. Bei mangelnder Bewegung fehlt dieser wichtige Reiz; es werden weniger neue Nervenzellen gebildet.

Bewegung statt Stillstand – Aktivität ist der Schlüssel

Eine reizreiche, motorisch anspruchsvolle Umgebung regt das Nervenwachstum an. Um geistig fit, körperlich agil und auch im Alter möglichst unabhängig zu bleiben, müssen wir uns also um den Erhalt unserer Muskelkraft kümmern. Allerdings nimmt mit zunehmendem Alter die Muskelmasse ab; im Laufe der Jahrzehnte kann der Verlust bis zu 30 Prozent betragen. Meist wird die verlorene Muskulatur durch Fettgewebe ersetzt.

> „Jedes überflüssige Kilo belastet die Gelenke und verstärkt den Entzündungsprozess."

Foto: Adobe Stock, © Valerii Apetroaiei



„Durch gezieltes Training kann ein Gelenkersatz oft erheblich hinausgezögert werden."

Was aber kann man tun, um diesem Prozess entgegenzusteuern?
Die Lösung ist gezieltes Training! Bewegung kann die muskuläre Rückbildung stoppen und sogar umkehren! Die gute Nachricht: Es ist nie zu spät, damit anzufangen! Selbst Menschen über 80 Jahre können durch gezielte sportliche Übungen Muskulatur aufbauen und ihre Mobilität erheblich verbessern.

Training vor einer Gelenk-OP hat mehrfachen Nutzen
Auch in der Vorbereitung auf eine Hüft- oder Kniegelenksoperation hat konsequentes Training große Vorteile. Patienten mit guter Muskulatur erholen sich nach dem Eingriff schneller: Sie kommen buchstäblich rascher auf die Beine und profitieren von einem gesünderen Stoffwechsel. Zudem wird die Gewichtskontrolle erleichtert und durch überschüssiges Fettgewebe hervorgerufene entzündliche Prozesse reduziert.

Immer wieder zeigt sich zudem, dass Patienten durch gezieltes Training nicht nur ihre OP besser bewältigen, sondern auch mit fortgeschrittenen Knorpelschäden noch erstaunlich gut zurechtkommen. In vielen Fällen kann eine Operation dadurch sogar erheblich hinausgezögert werden.

Moderner, intuitiver, benutzerfreundlicher

Die neue Website der Hessingpark-Clinic ist online

Nach intensiver Planung und Umsetzung ist es nun soweit: Die Hessingpark-Clinic präsentiert ihre neue Website im frischen, modernen Design. Nutzer profitieren von einer übersichtlichen Struktur, einer intuitiven Navigation und einer optimierten Auffindbarkeit der wichtigsten Informationen. Ein zentrales Ziel des Relaunches war es, den Zugang zu relevanten Inhalten noch einfacher zu gestalten. Dank einer verbesserten Nutzerführung und klar strukturierten Menüs finden Patienten und Interessierte schnell die gewünschten Informationen. Besonders praktisch: Kontaktmöglichkeiten sind durch mitlaufende Icons jederzeit nur einen Klick entfernt.

Umfassend optimiert

Auch die Sichtbarkeit der Website wurde durch Suchmaschinenoptimierung verbessert. Somit ist die Hessingpark-Clinic online noch leichter zu finden. Der Relaunch umfasst nicht nur die Website der Klinik, sondern auch den Internet-Auftritt für HP-C Therapie und Training inklusive des umfangreichen Leistungsangebots.

Verantwortlich für die Umsetzung war Dominique Kalsdorf, die gemeinsam mit dem Marketingteam in den vergangenen Monaten die Weichen für einen erfolgreichen Neustart der Website gestellt hat.

Entdecken Sie selbst den neuen Online-Auftritt unter **www.hessingpark-clinic.de**

Nachwuchs und runde Geburtstage in unseren Teams

*15.10.2024 | **Elena**
Vater Sander Geuther *(Therapie & Training)*

22.11. **Bettina Merbold** *(Station)*
21.01. **Renate Goin** *(Information)*
22.02. **Ramona Vogg** *(Station)*
10.03. **Gabriele Maier** *(Therapie und Training)*
12.03. **Birgit Urban** *(Aufwachraum)*
09.05. **Eva Ohnheiser** *(Ambulanz)*
09.05. **Dzenana Behremovic** *(OP)*
12.05. **Nina El Masry** *(Therapie und Training)*
19.05. **Beate Oeschey-Gürtler** *(Anästhesie)*
23.05. **Melitta Mesch** *(Aufwachraum)*
24.05. **Michaela Keckeis** *(Aufwachraum)*
26.05. **Marion Wagner** *(Aufwachraum)*

Gemeinsam ins neue Jahr

Im Januar 2025 fand der traditioneller Neujahrsumtrunk der Hessingpark-Clinic statt. Rund 70 Mitarbeitende aus den Bereichen Sprechstunde, OP, Aufwachraum, Station sowie Therapie und Training kamen zusammen, um gemeinsam das neue Jahr einzuläuten. Die hauseigene Küche verwöhnte die Gäste mit leckeren Köstlichkeiten.

Geschäftsführer Marcus Schlund blickte auf die vergangenen zwölf Monate zurück. Vom bunten Firmenlauf über den erfolgreichen Umbau des OPs bis hin zum Abschied langjähriger Kollegen – in der HP-C war wieder einmal viel in Bewegung. Ein besonderer Dank ging an das Team der Küche und Hauswirtschaft für die tolle Verpflegung!

Danke, Gudrun Wagner – eine Ära geht zu Ende

Nach über 20 Jahren Engagement wurde die allseits geschätzte Kollegin Gudrun Wagner im Frühjahr 2025 in die Altersteilzeit verabschiedet. Seit der Gründung der Hessingpark-Clinic im Jahr 2002 hat sie gemeinsam mit Brigitte Hübner das Patientenmanagement aufgebaut und entscheidend geprägt.

Mit akribischer Sorgfalt und großem Einsatz fand Frau Wagner stets die besten Lösungen für Patienten und Klinik. Ihr kritischer Blick auf Abläufe und ihr Engagement sorgten für eine optimale Versorgung. Nun beginnt für die 63-Jährige ein neues Kapitel: Reisen mit dem Wohnmobil und das Entdecken neuer Länder. Das gesamte Team dankt ihr von Herzen für ihre großartige Arbeit!

Ein Abschied mit einem lachenden und weinenden Auge: Brigitte Hübner und Gudrun Wagner (re).

hessingpark CLINIC
EndoConcept
GEMEINSAM GESUND IN BEWEGUNG

Schneller wieder auf den Beinen

Unsere EndoConcept Patientenschulungen

Sie erhalten in unserer Klinik ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk? Mit unserem ganzheitlichen Therapieprogramm EndoConcept begleiten wir Sie von der Diagnose bis zur Reha. Unser gemeinsames Ziel ist, dass Sie zügig wieder mobil, selbstständig und schmerzfrei werden. In unserer Patientenschulung erfahren Sie bereits vor Ihrem Klinik-Aufenthalt alle Einzelheiten zu Operation und Ablauf Ihrer Therapie. Sie lernen Ihr Behandlungsteam kennen und erhalten Tipps, wie Sie selbst aktiv zur Genesung beitragen können.

DIE TERMINE FÜR DIE NÄCHSTEN PATIENTENSCHULUNGEN SIND:

Montag, 2. Juni 2025
Montag, 8. September 2025
Montag, 6. Oktober 2025
Montag, 3. November 2025
Montag, 1. Dezember 2025

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

Gerne dürfen Sie eine Begleitperson zur Schulung mitbringen. Wir freuen uns auf Ihr Kommen und bitten Sie um Anmeldung: **Telefonisch unter 0821 909 9000 oder per E-Mail an contact@hessingpark-clinic.de**

Vielseitig im Einsatz: Sport-Reha-Team

Wo Patienten wie Profisportler trainieren

Seit Anna Neumeier (68) nach ihrer Knie-Operation die täglichen Einheiten bei HP-C Therapie und Training absolviert, begegnet sie vielen Trainierenden. Sie selbst begann ihr aktives Reha-Training auf dem Anti-Schwerkraft-Laufband, bei dem das physiologische Gangbild unter Entlastung schnell wieder erlernt werden kann. So konnte Frau Neumeier bereits zwei Wochen nach der OP mit der Therapie beginnen und nahezu schmerzfrei 20 Minuten am Stück gehen. Die Physio- und Sporttherapeuten arbeiten dabei Hand in Hand und geben ihr Tipps, wie sie effektiv wieder mobil werden kann.

Auch das Sport-Reha-Team ist hier tätig, um sich gezielt um Profi- und Berufssportler zu kümmern. Die erfahrenen Therapeuten sind extra qualifiziert, um auf die Problematiken von Leistungssportlern einzugehen und das Comeback in den Sport zu unterstützen.

Therapie der kurzen Wege

Die Profisportler schätzen die kurzen Wege, die gut strukturierten Einheiten und die enge Absprache im Reha-Team, um sich auf das Training zu konzentrieren. Die Kollegen begleiten die Sportler bei ihren Kontrollterminen beim Orthopäden oder behandelnden Arzt. Überhaupt wird hier interdisziplinäre Zusammenarbeit großgeschrieben: Einmal wöchentlich treffen sich die „Physios“ mit den „Sportis“, um sich zum aktuellen Leistungsstand auszutauschen. Nach Bedarf werden mehr Therapieeinheiten ermöglicht – bis zu fünf Mal pro Woche plus einer intensiven Betreuung in der Physiotherapie. Ein weiterer Bestandteil sind evidenzbasierte Funktionstests, die Aufschluss zu Kraftfähigkeit, Bewegungskontrolle und Belastbarkeit der betroffenen Struktur geben.

So etwa bei Fußballprofi Sami Khedira, der sich vom Sport-Reha-Team betreuen ließ, oder bei den Ballett-Tänzern des Bolschoi-Theaters in Moskau sowie zahlreichen Fußballern der Chinese Football League. Sie alle haben nach der OP auf der Trainingsfläche ihre Reha gestartet.

Testungen für Freigabe

Die Reha-Patientin Anna Neumeier fühlt sich während ihres Trainings sichtlich motiviert. „Besonders gefällt mir, wenn ich den Profi-Fußballerinnen begegne, da ist die Frauenpower sofort zu spüren.“ Ihr Blick fällt auf zwei Jugendspieler des AEV, die auf ihre Return-to-Sport-Freigabe hinarbeiten. Diese wird unter anderem durch eine Isokinetik-Testung, bei der es um Kraftmessung und eine dynamische Kraft-Leistungs-Diagnostik geht, ermittelt. „Die Leistungsdiagnostiken geben Auskunft über die körperlichen Entwicklungen und liefern Daten für den weiteren Reha-Prozess“, so Sportphysiotherapeut Andreas Rigel. „Sowohl Patienten wie Profisportler profitieren durch die enge Vernetzung im Haus und der interdisziplinären Zusammenarbeit, um nachhaltig wieder für Alltag und Sport einsatzfähig zu sein.“

Sami Khedira

Tina Schüssler

Frederik Lenke

Tänzer des Bolschoi-Theaters

Mitmachen & gewinnen

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

So einfach geht's:
Gesucht sind acht Begriffe rund um Orthopädie, Sport und Gesundheit, die Sie nach der Lektüre der *hessingpark-concret* bestimmt erraten. Die hervorgehobenen Buchstaben ergeben in der richtigen Reihenfolge das Lösungswort. Viel Spaß beim Rätseln!

Die richtige Lösung senden Sie bitte an:
Hessingpark-Clinic GmbH, Redaktion hessingpark-concret 1/2025, Hessingstr. 17, 86199 Augsburg oder per Mail: redaktion@hessingpark-clinic.de

Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2025

1. Stabilisiert das Kniegelenk und kann bei Sportverletzungen reißen

2. Dieser Knochen kann bei Läufern schmerzhaft werden

3. Wird häufig bei Rückenschmerzen empfohlen

4. Damit werden Bewusstsein und Schmerzempfindungen ausgeschaltet

5. Wird oft zur Diagnose von Gelenkbeschwerden genutzt

6. Medizinische Bezeichnung für Fehlstellung am Großzehengelenk

7. Kann Kieferbeschwerden auslösen

8.Sportart mit kontrollierten Bewegungen zur Kräftigung und Dehnung

Richtiges Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8

Teilnahmebedingungen:
Die Teilnahme ist erst ab 18 Jahren möglich. Mitarbeitende der Hessing Stiftung und sämtlicher Tochterunternehmen sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Die Ziehung findet unter allen richtig eingesendeten Lösungen statt. Die Gewinner werden per Losverfahren ermittelt und schriftlich über ihren Gewinn benachrichtigt. Die angegebenen Daten werden ausschließlich für die Verlosung der Gewinne genutzt, nicht für Marketingzwecke verwendet und anschließend gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Der Gewinnspielteilnehmer erklärt sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum angegebenen Zweck verarbeitet werden dürfen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Impressum

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

Copyright 2005-2025: Hessingpark-Clinic GmbH
Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

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

hessingpark
CLINIC

ZENTRUM FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE ORTHOPÄDIE

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

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Digitale Volumentomographie
Rheumatologie
Therapie und Training

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

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

SPRECHZEITEN:
Montag – Freitag
nach Vereinbarung

Doctolib

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

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

Titelfoto: Adobe Stock, © New Africa

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