

Hamburger Abendblatt

H A M B U R G E R

Ärztemagazin



DR. VOLKER CARRERO

*Verspannungen
auf der Spur*

PROF. DR. JAN-HENDRIK EGBERTS

*Der Roboter ist die
nächste Stufe*

PROF. DR. FRIEDRICH-CHRISTIAN RIESS

*Der Gold-Standard in
der Koronarchirurgie*

PROF. DR. JENS WALDMANN

*Schonende Operation
der Nebenniere*

PROF. DR. DETLEF MATHAY &

PROF. DR. JOACHIM SCHOFER

*Kardiologie der
kurzen Wege*

Veranstungstipps

Zahlreiche Hamburger Krankenhäuser laden Patienten, Angehörige und Interessierte regelmäßig zu öffentlichen Veranstaltungen ein, in denen renommierte Mediziner über spannende Themen berichten. Auf dieser Seite finden Sie eine kleine Auswahl der in den nächsten Wochen in der Hansestadt angebotenen Vorträge. Alle Veranstaltungen vor Ort sind sogenannte 2G-Veranstaltungen. Einlass nur mit Impf- oder Genesenen-Nachweis. Aufgrund der Corona-Pandemie finden die meisten öffentlichen Veranstaltungen aber derzeit ausschließlich online statt. Bitte nutzen Sie den unter den Terminen angegebenen Link zur Anmeldung.



15. NOVEMBER 2021

18:00 – 19:00 Uhr

**Damit die Blase nicht schwächelt –
Inkontinenz vorbeugen, früh erkennen
und behandeln**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, Gebäude N55
20246 Hamburg
Eintrittskarten beim Hamburger
Abendblatt (€ 12,-): <https://bit.ly/3jxiQyc>
2G-Veranstaltung

18. NOVEMBER 2021

18:00 – 19:00 Uhr

**Brüche der Bauchwand und des Zwerch-
fells – Risiken und Behandlungen**

Asklepios Klinik Altona
Online-Veranstaltung (Live-Chat)
Anmeldung: <https://bit.ly/3B9ZDZs>

18. NOVEMBER 2021

18:00 – 19:30 Uhr

Patientenseminar Adipositas:
Asklepios Westklinikum Hamburg
Online-Veranstaltung (Skype)
Anmeldung: <https://bit.ly/2ZpxFfk>

24. NOVEMBER 2021

17:00 Uhr

Gutartige Prostatavergrößerung

Kath. Marienkrankenhaus
Online-Veranstaltung (Live-Stream)
Zugang: <https://bit.ly/3Balr5S>

29. NOVEMBER 2021

18:30 – 21:00 Uhr

Die Krankheit der Ungewissheit –

Multiple Sklerose

Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, Gebäude N55
20246 Hamburg
Eintrittskarten beim Hamburger
Abendblatt (€ 12,-): <https://bit.ly/3jxiQyc>
2G-Veranstaltung

1. DEZEMBER 2021

17:00 Uhr

**Schonende Behandlung von
Rückenerkrankungen**
Kath. Marienkrankenhaus
Online-Veranstaltung (Live-Stream)
Zugang: <https://bit.ly/3Bc8YQr>

8. DEZEMBER 2021

17:00 Uhr

Gefäßerkrankungen behandeln

Kath. Marienkrankenhaus
Online-Veranstaltung
(Live-Stream)
Zugang: <https://bit.ly/3b4H4v5>

9. DEZEMBER 2021

14:00 – 15:00 Uhr

Patientenforum Urologie:

Gutartige Prostatavergrößerung

Asklepios Westklinikum Hamburg
Online-Veranstaltung (Skype)
Anmeldung: <https://bit.ly/2ZigegR>

13. DEZEMBER 2021

18:30 - 21:00

Wenn der Beipackzettel krank macht

Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, Gebäude N55
20246 Hamburg
Eintrittskarten beim Hamburger
Abendblatt (€ 12,-): <https://bit.ly/3jxiQyc>
2G-Veranstaltung

14. DEZEMBER 2021

15:00 – 16:00 Uhr

Vorlesung mit Herz – Herzchirurgie

Asklepios Klinikum Harburg

Online-Veranstaltung
(Skype)
Anmeldung: <https://bit.ly/3Cd08RM>

16. DEZEMBER 2021

18:00 – 19:30 Uhr

Patientenseminar Adipositas:

Erfahren Sie alles über moderne

Therapiemöglichkeiten

Asklepios Westklinikum Hamburg
Online-Veranstaltung
(Skype)
Anmeldung: <https://bit.ly/3no3sFx>

26. JANUAR 2022

17:00 Uhr

Wieder hören

dank Cochlea-Implantat

Kath. Marienkrankenhaus
Online-Veranstaltung
(Live-Stream)
Zugang: <https://bit.ly/2XGHDlh>



Liebe Leserin, lieber Leser,

auch wenn die ganz große Reform einer Bürgerversicherung für alle bereits den Sondierungsgesprächen der voraussichtlichen neuen Regierungsparteien zum Opfer fiel, liegen in den kommenden Monaten und Jahren mehr als genug gesundheitspolitische Herausforderungen vor der nächsten Bundesregierung: Angefangen mit der Bewältigung der Corona-Pandemie, die durch hartnäckige Impfskeptiker und immer neue Mutationen erschwert wird, über die in Deutschland lange vernachlässigte Digitalisierung nicht nur des Gesundheitswesens bis hin zu den langfristigen gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Daneben warten noch viele weitere, meist soziale Fragen auf eine politische Lösung, die ebenfalls Bedeutung für unser aller Lebensqualität und Gesundheitsversorgung haben.

Gerade in herausfordernden Zeiten hilft es doch, zu wissen, auf wen man sich verlassen kann. Bei gesundheitlichen Problemen bedeutet das: Welche Ärzte haben Erfahrung mit meiner Erkrankung? Wo finde ich kompetente Hilfe? Wer hat sich worauf spezialisiert? Auch wenn wir als Hamburger Ärztemagazin bei den großen Herausforderungen nicht viel tun können, bieten wir Ihnen doch einmal mehr einen Einblick in die Welt der Medizin in unserer Stadt.

Bleiben Sie gesund!

*Ihr Redaktionsteam des
Hamburger Ärztemagazins*

- 4 Kardiologie**
Prof. Dr. Detlef Mathey
Prof. Dr. Joachim Schofer
Kardiologische Diagnostik und
Therapie auf kürzestem Wege

- 6 Gesundheitsversorgung**
Elektronische Patientenakte und Krank-
meldung. Der Arztbesuch wird digitaler

- 7 Gynäkologie und Geburtshilfe**
Tina Cadenbach-Blome, Zsofia Palla
Interdisziplinäres Myomzentrum

- 8 Herzchirurgie**
Prof. Dr. Friedrich-Christian Rieß
Komplett arterielle Bypass-Operation

- 10 Darmmikrobiom**
Die Schaltzentrale unseres Darms

- 11 Endokrine Chirurgie**
Prof. Dr. Jens Waldmann
Schonende Operation der Nebenniere

- 12 Hausärzte**
Dr. Fritz Ducho
Die persönliche Beziehung, das ist das
Entscheidende!

- 13 Anästhesiologie**
Dr. Irmtraud Czieslik-Scheltat
Dr. Julia Laage
Narkose in der Facharztklinik

- 14 Sportkardiologie**
Dr. Amaar Ujeyl, Nathaniel Portz
Die Herzen der Sportler im Blick

- 16 HNO-Heilkunde**
Stapesplastik hilft bei Schwerhörigkeit

- 17 Kardiologie**
Prof. Dr. Stephan Willems
Pulsierende Stromstöße schalten
Vorhofflimmern aus

- 18 Zahnmedizin**
Dr. Mehrdad Arjomand Msc. Msc.
Dr. Naghmeh Farsian Msc.
Zahnkorrektur mit durchsichtigen
Schienen

- 20 Psychologie**
Mit Stimmungsschwankungen umgehen

- 21 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**
Priv.-Doz. Dr. Dr. Henning Hanken
Wadenbein wird Unterkiefer

- 22 Psychosomatik**
Lässt Stress die Haare grau werden?

- 23 Zahnmedizin**
Eusebio Cortés-Bretón Brinkmann
Rundum-Programm auf allerhöchstem
Niveau

- 24 Laboranalytik**
Prof. Dr. Jan Kramer
Modernste Analytik und ärztliche
Tradition

- 26 Gynäkologie und Geburtshilfe**
Dr. Thomas Gent
Hightech für die Gynäkologie

- 27 Bauchwandchirurgie**
Prof. Dr. Henning Niebuhr
Dr. Wolfgang Reinpold
Größtes Hernienzentrum Europas auf
der Erfolgsspur

- 28 Physiotherapie, Osteopathie**
Robert Hess
Der Körper des Patienten ist der Meister
des Therapeuten

- 30 Orthopädie**
Dr. Roland Selleckau
Knorpelschäden im Knie
richtig behandeln

- 31 Schulter- und Ellenbogenchirurgie**
Priv.-Doz. Dr. Robert Hudek
3D-Planung sorgt für mehr Präzision

- 32 Psychologie**
Vierbeiner können die Gesundheit
fördern

- 33 Kinder- und Jugendpsychiatrie**
Dr. Sabine Kiefer
Kleine Seelen – große Konflikte

- 34 Orthopädie**
Dr. Volker Carrero
Verspannungen auf der Spur

- 35 Integrative Medizin**
Frank Scholz
Dort beginnen, wo andere erfolglos
waren

- 36 Viszeral- und Thoraxchirurgie**
Prof. Dr. Jan-Hendrik Egberts
Der Roboter ist die nächste Stufe der
minimalinvasiven Chirurgie

- 38 Strahlentherapie**
Arthrose, Fersensporn & Co – ein Fall für
die Röntgenreizbestrahlung

- 39 Apotheke**
Wechselwirkungen bei Medikamenten

IMPRESSUM HAMBURGER Ärztemagazin

Verlag: FUNKE Medien Hamburg GmbH
Hamburger Abendblatt
Großer Burstah 18-32, 20457 Hamburg
Vermarktung: FUNKE MediaSales
Hamburg/FUNKE Services GmbH

Anzeigen: Dennis Rößler (verantwortlich)
Produktmanagement:
Katharina Arit, Tel.: (040) 5544-71173

Vermarktung und Redaktion:
Publishingone GmbH, Joachim Lüdicke
Großer Burstah 44, 20457 Hamburg
Tel.: (040) 83 50 90 43
Marketing: Ilir Emimi

Redaktion: Dagmar Lüdcke-Bonnet, Jens
Bonnet, Paula Bonnet, Kiki Fehlauer, Miriam
Kaefer, Detlev Karg, Marina Leunig, Sophie
Lübbert, Sonja Steiner
Fotografen: Jens Bonnet, Christina Clasen,
Annegret Hultsch, Hendrik Lüders, Andreas
Rieß, Bertram Solcher, Daniel Zube

Fotos: Shutterstock
Titelfoto: Annegret Hultsch
Artdirection/Produktion:
Heike Saalfrank
Schlussredaktion: Dr. Susanne Fricke
Druck: Strube Druck & Medien GmbH,
34587 Felsberg

Der redaktionelle Inhalt wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch wird für die Richtigkeit von Angaben, Hinweisen und Ratschlägen sowie für eventuelle Druckfehler keine Haftung übernommen.
Der Inhalt der Texte im Hamburger Ärztemagazin darf nicht als Selbstdiagnose oder -behandlung verwendet werden. In keinem Fall ersetzt er einen Besuch beim Arzt. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags möglich.

PROF. DR. DETLEF MATHEY / PROF. DR. JOACHIM SCHOFER

Medizinisches Versorgungszentrum

Prof. Dr. Detlef Mathey
Prof. Dr. Joachim Schofer
Medizinisches Versorgungszentrum
Prof. Mathey, Prof. Schofer
 Wördemanns Weg 25-27
 22527 Hamburg
 Tel.: (040) 88 90 09-0
 Fax: (040) 88 90 09-133
 www.herz-hh.de

**Schwerpunkte**

- Akute und elektive Behandlung von Herz- und Gefäßerkrankungen
- Komplexe Koronarinterventionen
- Wiedereröffnung chronischer Gefäßverschlüsse
- Eingriffe an sehr verkalkten Gefäßen (Rotablation, intravaskuläre Lithotripsie)
- Strukturelle Herzerkrankungen (Herzklappen)
- Nichtinvasive Kardiologie mit Kardio-CT und -MRT

Gesetzliche Krankenkassen
 Private Krankenversicherungen
 Selbstzahler

Prof. Dr. Mathey und Prof. Dr. Joachim Schofer

*Alles unter einem Dach:*

Kardiologische Diagnostik und Therapie auf kürzestem Wege



Katheterlabor: Die Kathetereingriffe werden meist über die Arterie am Handgelenk durchgeführt, nur in sehr komplexen Fällen über die Leiste

Seit mehr als 30 Jahren zählen Prof. Dr. Detlef Mathey und Prof. Dr. Joachim Schofer zu den renommiertesten Herzspezialisten der Stadt. Ihr weit über die Grenzen Hamburgs bekanntes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) betreiben sie seit dem Jahr 2000 am Wördemanns Weg in Stellingen, wo sie mit ihrem 80-köpfigen Team mehr als 30.000 Patientinnen und Patienten mit Herzproblemen pro Jahr versorgen.

Das Besondere an unserem Medizinischen Versorgungszentrum ist, dass wir bei Herz- und Gefäßerkrankungen in kürzester Zeit und auf kürzestem Wege eine intensive Abklärung durchführen können und dass auch der Weg zur Behandlung – medikamentös oder per Katheter – sehr kurz ist“, erklärt Prof. Schofer das außergewöhnliche Konzept der beiden Gründer, eine Hochleistungskar-

diologie als ambulante Einrichtung zu betreiben. „Wir bemühen uns, alle notwendigen Untersuchungen in einem Aufenthalt stattfinden zu lassen.“ Die dafür nötige Expertise und Ausstattung seien im MVZ am Wördemanns Weg vorhanden: „Unser Team besteht aus sehr erfahrenen Fachärztinnen und Fachärzten für Kardiologie, Pneumologie und Allgemeinmedizin. Und wir pflegen eine enge Zusammenarbeit mit der Conra-

dia-Radiologie im Hause.“ Die Radiologen unterstützen mit ihren bildgebenden Techniken, vor allem der Magnetresonanztomographie des Herzens (Kardio-MRT) und der Gefäße (MR-Angiographie) sowie der Computertomographie des Herzens (Kardio-CT), die schnelle und umfassende Diagnostik im MVZ maßgeblich. „Bei uns kommen alle Verfahren der modernen Herzkreislaufmedizin mit EKG-, Belastungs- und Ultraschalluntersuchungen von Herz und Arterien zum Einsatz“, so Schofer.

Drei Katheterlabore für Diagnostik und Therapie

Für die Untersuchung und Behandlung per Katheter verfüge das MVZ über drei moderne Herzkatheterlabore auf dem neuesten wissenschaftlichen und technischen Stand, ergänzt Mathey. „Hier führen unsere interventio-

nellen Kardiologen Kontrastmitteluntersuchungen und Stentimplantationen in den Herzkranzgefäßen, den Halsschlagadern und den Becken-Beingefäßen durch, aber auch Herzschrittmacherimplantationen.“ Die meisten Patientinnen und Patienten kommen mit einer Überweisung ins MVZ der Kardiologen. Viele kämen aber auch aus eigenem Antrieb, betont Mathey. „Etwa 60 Prozent kommen aus Hamburg, die anderen aus dem näheren oder weiteren Umfeld.“

Obwohl das MVZ nicht an die Notfallversorgung der Hansestadt angeschlossen ist und daher nicht von Notarztwagen angefahren wird, verfügt es über eine Notfallambulanz, die von Montag früh bis Sonnabend früh rund um die Uhr besetzt ist. „Unsere Notfallambulanz ist eine Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten, die sich mit akuten Beschwerden wie unklaren Brustschmerzen oder Rhythmusstörungen bei uns vorstellen und die wir hier in aller Regel auch akut versorgen. Wir haben dabei schon unzählige Beispiele lebensbedrohlicher Zu-

Kardiologie: Modernste bildgebende Diagnostik auf kürzestem Weg und höchstem Niveau: Kardio-MRT und Kardio-CT

Dr. Paul Zwaka von der Conrardia-Radiologie hat sich auf die kardiovaskuläre Radiologie spezialisiert und wertet die Aufnahmen von MRT und CT aus



Ultraschall: Die Echokardiographie gehört zu den wichtigsten Untersuchungsmethoden der modernen Kardiologie, etwa bei Problemen mit den Herzklappen

Im Anschluss an einen Kathetereingriff werden die Patientinnen und Patienten auf der Überwachungsstation betreut, wenn nötig auch 2-3 Tage

stände gefunden, die wir behandeln konnten, bevor es zum Infarkt kam.“

Gerade im Notfall sei die unmittelbare Nähe der Radiologie ein entscheidender Vorteil, da seltene Geräte wie Kardio-MRT und Kardio-CT auf die Schnelle normalerweise kaum zugänglich seien. „Bei uns gibt es beides unter einem Dach.“ Das sei eines der speziellen Merkmale dieses MVZ, so Mathey. „Wir arbeiten hier mit einem großen Team von etwa 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von den Fachärzten für Kardiologie, Lungenheilkunde und Radiologie über die Assistenzärzte, die medizinisch-technischen Assistenten bis hin zu den Krankenschwestern und Pflegeern, die rund um die Uhr auf der Überwachungsstation tätig sind, die Sprechstunden organisieren und die Patienten mitbetreuen.“

Kardiologie vom Checkup bis zum Herzklappenersatz

Das Behandlungsspektrum des MVZ-Teams reicht von der konservativen kardiologischen Betreuung bei Bluthochdruck und Herzrhythmusstörungen bis hin zu komplexen Eingriffen an den Herzklappen, die die Spezialisten vom Wördemanns Weg in der kooperierenden Asklepios Klinik St.

Georg durchführen. „Wir haben fünf Kollegen, die sehr versiert sind in der interventionellen Kardiologie mit Kathetereingriffen an den Koronargefäßen“, erklärt Schofer. „Zwei haben sich auf die Behandlung struktureller Herzerkrankungen spezialisiert und zwei auf angiologische Kathetereingriffe. Wir haben auch Experten für die Implantation von Schrittmachern und Eventrekordern.“

Persönliche Bindung ist wichtig

„Unsere Patientinnen und Patienten wissen immer, wer sie behandelt. Das bewirkt eine enge, vertrauensvolle Bindung zwischen Arzt und Patient“, sagt Mathey. „Die Wege sind kurz, die Diagnostik entsprechend zügig. Wartezeiten gibt es bei uns auch, aber wir erstellen relativ schnell ein umfassendes Bild und können entsprechend behandeln.“ Das habe große Vorteile, ebenso wie die Notfallambulanz, über die auch Patienten ohne Termin versorgt werden können. ◀

Elektronische Patientenakte und Krankmeldung

Der Arztbesuch wird digitaler



Lena Dimde,
Produktmanagerin für
die ePA in der gematik

Die medizinischen Daten sind immer griffbereit, die Krankmeldung wird digital verschickt – das ist nun keine Zukunftsmusik mehr. Doch wie funktionieren elektronische Patientenakte (ePA) und elektronische Krankmeldung (eAU) eigentlich? Das Ärztemagazin sprach mit Lena Dimde, Produktmanagerin für die ePA in der gematik. Die gematik kümmert sich insbesondere um die Konzeption und Zulassung der Anwendungen für die Digitalisierung der deutschen Gesundheitsversorgung.

Seit wann gibt es ePA und eAU?

„Seit Juli können Arztpraxen medizinische Dokumente wie Befunde und Laborberichte auf Wunsch der Versicherten in einer ePA ablegen. Bereits seit Januar stellen die Krankenkassen den Versicherten eine App bereit, mit der sie auf ihre Patientenakte zugreifen können. Die eAU startete zum 1. Oktober 2021.“

Wie komme ich an die ePA?

„Versicherte müssen die App ihrer Krankenkasse auf ihr Smartphone oder Tablet laden. Über die App können sie die Akte selbständig verwalten. Die ePA lässt sich aber auch ohne Smartphone oder Tablet nutzen. Die Versicherten können dafür beim Praxisbesuch ihrem Arzt oder ihrer Ärztin mit ihrer elektronischen Gesundheitskarte und der dazugehörigen PIN den Zugriff auf die ePA erlauben und die Akte dann gemeinsam einsehen und bearbeiten. Die Nutzung der ePA ist freiwillig.“

Gibt es die Akte für gesetzlich und privat Versicherte?

„Gesetzlich Versicherte können die ePA seit Januar 2021 nutzen. Privat Versicherten kann sie laut dem Verband der Privaten Krankenversicherung ab Januar 2022 zur Verfügung stehen.“

Wer hat Zugriff auf meine elektronische Patientenakte?

„Die Versicherten führen die Akte selbst. Sie vergeben die Zugriffsrechte und entscheiden, welche medizinische Einrichtung ihre ePA einsehen kann und welche Dokumente von wem hochgeladen werden.“

Wie sicher sind die digitalen Daten?

„Alle Daten werden kryptografisch und geo-redundant verschlüsselt gespeichert. Nur die Versicherten und diejenigen, die sie dazu berechtigt haben, können die Dokumente einsehen. Die Akten sind in der Telematikinfrastruktur gespeichert. Das ist ein

geschlossenes Netz, zu dem nur ein definierter Nutzerkreis Zugang hat. Die Server befinden sich in Deutschland und erfüllen die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung der EU.“

Wie funktioniert die elektronische Krankmeldung?

„Seit Oktober 2021 werden Schritt für Schritt die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von der Arztpraxis direkt digital an die Krankenkasse übermittelt. Die gesetzlich Versicherten müssen die AU dann nur noch ihrem Arbeitgeber vorlegen. Dafür erhalten sie einen Ausdruck von ihrer Arztpraxis. Ab Juli 2022 reicht es, wenn sich die Versicherten bei ihrem Arbeitgeber krankmelden. Die eAU kann das Unternehmen dann bei der zuständigen Krankenkasse abrufen. Für privat Versicherte ändert sich vorerst nichts.“

Marina Leunig



Alle Informationen finden sich in der elektronischen Patientenakte



Fotos: gematik GmbH, Shutterstock/metamorworks

TINA CADENBACH-BLOME / ZSOFIA PALLA

Asklepios Klinik Altona

Tina Cadenbach-Blome und Zsafia Palla betreuen den Schwerpunkt Myombehandlung in der Gynäkologie der Asklepios Klinik Altona



Tina Cadenbach-Blome

Zsafia Palla

Gynäkologie und Geburtshilfe

Asklepios Klinik Altona

Paul-Ehrlich-Straße 1

22763 Hamburg

Tel.: (040) 18 18-81 17 00

Fax: (040) 18 18-81 47 07

<https://www.asklepios.com/hamburg/altona/experten/gynaekologie/>


Schwerpunkte

- Myombehandlung
- Beckenbodenzentrum
- Gutartige Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- Dysplasiesprechstunde

Gesetzliche Krankenkassen

Private Krankenversicherungen

Selbstzahler

Interdisziplinäres Myomzentrum

Hier werden Myome zum Schmelzen gebracht

Starke Regelschmerzen und verstärkte Monatsblutungen, häufiger Harndrang, Rückenschmerzen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Verstopfung und ungewollte Kinderlosigkeit – all diese Symptome können eine gemeinsame Ursache haben: Myome. Die gutartigen Muskelknoten gehören zu den häufigsten Erkrankungen von Frauen zwischen 30 und 50. Grundsätzlich sei eine Therapie nur erforderlich, wenn Myome Beschwerden verursachen, erklärt Tina Cadenbach-Blome. Die Leitende Ärztin für Urogynäkologie in der Asklepios Klinik Altona hat sich auch auf die Behandlung der Myome spezialisiert. „Erst, wenn die Myome zu Beschwerden wie Unterbauchschmerzen oder verstärkten Regelblutungen führen oder stark wachsen, wird eine Therapie notwendig.“ Früher habe man in solchen Fällen meist die Gebärmutter entfernt. Da sich viele Betroffene in diesem Alter aber noch Kinder wünschten,

sei die Nachfrage nach Therapien hoch, bei denen die Gebärmutter erhalten bleibt, so die Gynäkologin. Neben der schon seit vielen Jahren verfügbaren Myomembolisation, bei der Radiologen per Katheter die das Myom versorgenden Blutgefäße mit winzigen Kunststoffkü-

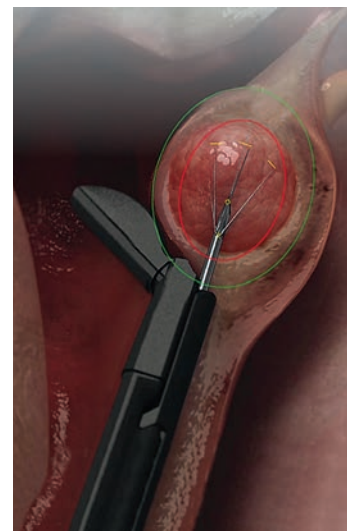
„Eine Therapie ist nur erforderlich, wenn Myome Beschwerden verursachen.“

gelchen verstopfen und es so zum Schrumpfen bringen, und dem gebärmuttererhaltenden operativen Ausschälen der Myome bietet die Asklepios Klinik Altona seit Juni 2021 als erste Klinik im Raum Hamburg eine ganz neue, besonders schonende Technik an: das SONATA®-Verfahren. „Mit dieser hocheffektiven und komplikationsarmen Methode bringen wir Myome zum Schmelzen“, erklärt Cadenbach-Blome.

Ohne Skalpell und Röntgenstrahlen

Um die Myome zu behandeln, wird eine nur 8,3 Millimeter dünne Ultraschallsonde über die Vagina in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Das spezielle Ultraschallgerät zeigt ihr genau, wo das Myom sitzt und wo sie die Sonde platzieren muss. Die erhitzt das Zielgewebe anschließend über winzige Elektroden auf etwa 105 °C. Diese sogenannte Radiofrequenzablation dauert nur wenige Minuten pro Myom. Im Ultraschall angezeigte Sicherheitszonen gewährleisten, dass das Gewebe um das Myom herum nicht ebenfalls erhitzt wird. Auch wenn die so behandelten Myome nicht vollständig verschwinden, schrumpfen sie im Laufe der nächsten Regelblutungen so deutlich, dass sie meist keine Beschwerden mehr verursachen. „Im Durchschnitt sind die Beschwerden nach drei Monaten um etwa 90 Prozent reduziert und die Lebensqualität deutlich gesteigert, das haben klini-

sche Studien gezeigt“, berichtet Cadenbach-Blome. „Im Allgemeinen sind unsere Patientinnen zwei Tage nach dem Eingriff wieder fit für den Alltag. Kinderwunschpatientinnen sollten nach dem Eingriff noch drei Monate warten, bevor sie weitere Schritte unternehmen.“ ◀



PROF. DR. FRIEDRICH-CHRISTIAN RIESS
ALBERTINEN HERZ- UND GEFÄSSZENTRUM

Komplett arterielle Bypass-Operation Der Gold-Standard in der Koronarchirurgie



„Die Vermeidung der Herz-Lungenmaschine bedeutet für die Patienten vor allem ein niedrigeres OP-Risiko und weniger Komplikationen.“

Sind die Herzkranzgefäße, die Koronararterien, verengt oder sogar verschlossen, gilt die Bypass-Operation als die langfristig effektivste und in vielen Fällen einzige Möglichkeit, die Durchblutung des Herzmuskels sicherzustellen. Jedes Jahr werden in Deutschland etwa 45.000 dieser aufwändigen Operationen durchgeführt, bei denen eine oder mehrere Engstellen mit einer Umleitung, englisch Bypass, überbrückt werden, um den Herzmuskel wieder ausreichend mit Blut und Sauerstoff zu versorgen. Als „Baumaterial“ für diese Umleitungen kommen die Brustwand-Arterien, Beinvenen und Arm-Arterien der Patienten infrage, wobei arterielle Bypässe, ins-

besondere Brustwandarterien, aufgrund ihrer robusteren Gefäßwand in der Regel deutlich länger funktionieren als Umleitungen aus Venenabschnitten, die aus dem Unterschenkel entnommen werden.

Prof. Dr. Friedrich-Christian Rieß setzt deshalb bei seinen Bypass-Operationen ausschließlich auf die beiden inneren Brustwandarterien, die links und rechts aus den Armschlagadern entspringen. „Die Vorteile der viel längeren Funktion und der besseren Überlebensraten im Langzeitverlauf sind durch zahlreiche Studien belegt. Das macht dieses Verfahren nicht nur in meinen Augen zum Gold-Standard in der Koronarchirurgie.“

Ausgeklügelte Operationstechnik

Bei nahezu allen Patientinnen und Patienten komme in seiner Klinik die sogenannte T-Graft-Technik zum Einsatz, erklärt der Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie im Albertinen Krankenhaus und Chairman des Albertinen Herz- und Gefäßzentrums. „Sie erlaubt eine komplett arterielle Überbrückung aller Herzkranzgefäße.“ Dafür löst Rieß die Brustwandarterien zunächst vorsichtig aus dem umliegenden Gewebe, verschont dabei begleitende Venen und Nerven, um die Durchblutung des Brustbeins zu sichern und Gefühlsstörungen der Haut zu vermeiden. „Bei dieser auch als skeltierte Präparation der Brust-

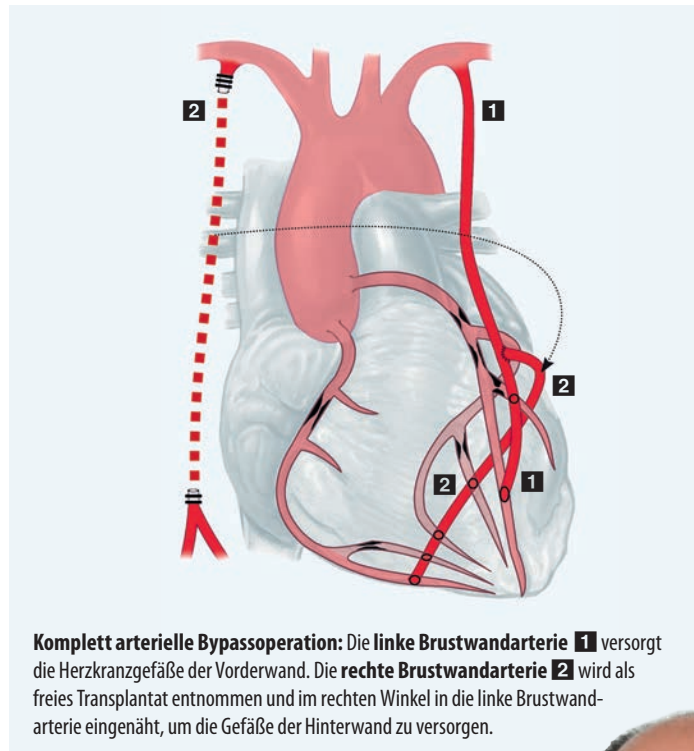
wandarterien bezeichneten Technik bleibt der venöse Rückfluss zum Herzen erhalten und es entsteht kein Blutstau im Brustbereich.“ Das verringert das Infektionsrisiko deutlich, vor allem bei Menschen mit Diabetes.

„Die linke Brustwandarterie belassen wir an ihrem Ursprungsort der linken Armarterie und schließen sie an die vorderen Herzkranzgefäße an, damit sie die Vorderwand des Herzens mit Blut versorgen“, erklärt Rieß seine Vorgehensweise. „Die rechte Brustwandarterie trennen wir ab und verbinden sie als sogenanntes freies Transplantat in einem 90-Grad-Winkel an einem Ende mit der linken inneren Brustbeinschlagader und am anderen Ende mit den verschlossenen oder eingengten Herzkranzgefäßen der Hinterwand des Herzens. Mit beiden sogenannten arteriellen Schenkeln können wir problemlos die Durchblutung des gesamten Herzmuskels wiederherstellen.“

Dass das Verfahren ohne zusätzliche Schnitte an den Beinen auskomme, erspare den Betroffenen Schmerzen und Narben und ermögliche eine schnellere Rehabilitation. „Da die Brustwandarterien meist viel länger offenbleiben, ist in aller Regel weder eine weitere Bypass-Operation noch eine Behandlung mit dem Ballonkatheter und Stents erforderlich.“

Operation am schlagenden Herzen

„Wenn es möglich ist, verzichten wir bei den Bypass-Operationen auf den Einsatz der Herz-Lungenmaschinen und operieren mit der schonenderen Off-Pump-Technik am schlagenden Herzen“, erklärt Rieß. Das verringere das Operationsrisiko vor allem bei älteren oder schwerkranken Patientinnen und Patienten erheblich. „Alle potenziellen Nebenwirkungen der Herz-Lungenmaschine wie Luftembolien oder eine Aktivierung der Blutgerinnung werden so vermieden. Die Hauptschlagader wird nicht verletzt oder abgeklemmt, was das Schlaganfallrisiko deutlich verringert. Studien haben zudem gezeigt, dass die am schlagenden Herzen operierten Patienten viel weniger Bluttransfusionen, gerin-



gere Beatmungszeiten sowie weniger Nachblutungen, Wundinfektionen und Rhythmusstörungen hatten als die mit der Herz-Lungenmaschine operierten.“

Deutsches Zentrum für arterielle Revaskularisation

Seine langjährigen Erfahrungen mit dem komplett arteriellen Verfahren sind so überzeugend, dass er es durch Fortbildung möglichst vieler Herzchirurgen weiter etablieren möchte. 2019 hat er dafür mit seinem Team das Deutsche Zentrum für arterielle Koronarrevaskularisation gegründet. In Workshops und Einzelschulungen wurden hier bereits mehr als 100 Kolleginnen und Kollegen aus dem In- und Ausland geschult. „Mich treibt die bestmögliche Behandlung unserer Patienten an und deshalb engagiere ich mich immer für die weitere Verbesserung von Operationsmethoden und Behandlungswegen.“ ◀

„Komplett arteriell ist der Gold-Standard in der Koronarchirurgie.“

Prof. Dr. Friedrich-Christian Rieß
Chairman des Albertinen Herz- und Gefäßzentrums, Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie, Leiter des Deutschen Zentrums für arterielle Koronarrevaskularisation

Albertinen Krankenhaus

Süntelstraße 11a,

22457 Hamburg

Tel.: (040) 55 88-24 45

Fax: (040) 55 88-24 21

www.albertinen-herzzentrum.de

www.dzagr.de



Schwerpunkte

- Komplett arterielle Revaskularisation ohne Herz-Lungen-Maschine
- Konventionelle und minimalinvasive Herzklappenoperationen
- Interventionelle Therapie struktureller Herzerkrankungen (TAVI, MitraClip®, Okkluder, etc.) im Heart Team mit Kardiologen, Herzchirurgen und Kardioanästhesisten
- Aneurysmaoperationen (auch Hybrid)
- Ablation bei Vorhofflimmern

Gesetzliche Krankenkassen

Private Krankenversicherungen

Selbstzahler





Darmmikrobiom

Die Schaltzentrale unseres Darms

Die Fläche unseres Verdauungstraktes ist so groß wie zwei aufeinander gestellte Fußballtore. Tagein, tagaus leistet er Schwerstarbeit, um das Beste aus dem herauszuholen, was wir unserem Körper über unsere Ernährung zuführen. Denn alles,

Die Darmflora ist bei jedem Menschen individuell wie ein Fingerabdruck.

was wir essen und trinken, hat großen Einfluss auf unser Wohlbefinden und unsere Gesundheit. Eine wichtige Rolle soll dabei das sogenannte Darmmikrobiom spielen, denn die Darmbakterien beeinflussen viele wichtige Funktionen in unserem Körper.

Was ist das Darmmikrobiom?

Das Mikrobiom ist die Gesamtheit aller mikrobiellen Mitbewohner im Darm. Es ist für das menschliche Auge unsichtbar und dennoch von enorm großer Bedeutung für einen gesunden Körper. Neben dem Darmmikrobiom besitzt der

Jeder hat es, doch kaum jemand kennt es. Die Rede ist von unserem Darmmikrobiom – umgangssprachlich auch Darmflora genannt. Doch was genau ist das Mikrobiom und warum soll es für unsere Gesundheit so bedeutend sein?

Mensch beispielsweise auch ein Haut- oder Lungenmikrobiom. Die Darmflora ist bei jedem Menschen individuell wie ein Fingerabdruck. Ein gesundes Darmmikrobiom hat dabei eine hohe Artenvielfalt aus Bakterien, Pilzen, Viren und weiteren unbekanntenen Arten. Ein mikrobielles Ungleichgewicht wird mit vielen Erkrankungen assoziiert.

Stand der Forschung

Das Mikrobiom ist eines der aktuellen Lieblingsthemen der Forscher. Zahlreiche Publikationen zum Thema lassen die Bedeutung dieses kleinen Superwesens in unserem Darm erahnen. Die Ergebnisse zeigen, dass viele Erkrankungen mit einem veränderten Darmmikrobiom einhergehen: Atemwegs-, Haut- und Nahrungsmittelallergien, Demenz und Alzheimer, Angststörungen, kardiovas-

kuläre Erkrankungen, Multiple Sklerose und vieles mehr. Störungen im Darmmikrobiom sollen sogar das Risiko für Diabeteserkrankungen vorhersagen können. Unklar ist allerdings bis jetzt, ob das veränderte Darmmikrobiom Ursache oder Folge der Erkrankungen ist.

Aneinandergereiht kann das menschliche Mikrobiom 2,5-mal die Erde umrunden.

Ernährung für das Darmmikrobiom

Für ein gesundes Darmmikrobiom gilt das, was allgemein hin als gesund gilt: Viele Ballaststoffe sind das A & O. Fermentiertes Gemüse wie frisches Sauerkraut oder fermentierter Tee wie Kombucha (Achtung! Mit lebenden Mikro-

organismen trinken, pasteurisierter Kombucha enthält lediglich tote Keime) sind ein Segen für unser Darmmikrobiom. Stuhltests zum Analysieren des eigenen Darmmikrobioms sehen Experten übrigens noch kritisch: Solange es keine Erkenntnisse gebe, wie das optimale individuelle Darmmikrobiom aussehen sollte, könnten auch nach einem Test aktuell noch keine sinnvollen persönlichen Empfehlungen zur Verbesserung der Darmflora gegeben werden.

Kimchi – Koreanische Darmnahrung

Hierzulande ist es das Sauerkraut – in Korea ist es Kimchi: das fermentierte Gemüse schlechthin. Durch die Milchsäuregärung erhält Kimchi seinen besonderen Geschmack und die Bekömmlichkeit. Traditionelle Zutaten sind Chinakohl, Ingwer, Knoblauch, koreanischer Rettich, diverse Gemüse und Chilipulver. Kimchi ist reich an Ballaststoffen, wirkt probiotisch und antimikrobiell und ist gut für das Immunsystem. Kimchi lässt sich superleicht selbst herstellen – viele Rezeptideen gibt es im Internet. ◀ *Marina Leunig*

PROF. DR. JENS WALDMANN
MIVENDO-KLINIK

Schonende Operation der Nebenniere

Sie sind nur etwa drei Zentimeter groß, gehören aber zu den wichtigsten Organen unseres Körpers: die auf den oberen Polen der Nieren sitzenden Nebennieren. Mit Adrenalin, Noradrenalin, Aldosteron und Kortisol produzieren die beiden Drüsen gleich mehrere lebenswichtige Hormone. Tumoren der Nebennieren sind selten und meist gutartig, können aber durch Überproduktion der Hormone zu vielfältigen Symptomen führen. „Bei den hormonproduzierenden Erkrankungen wie Cushing-Syndrom, Conn-Syndrom und Phäochromozytom sprechen wir dann von funktionellen Nebennierentumoren. Sie sollten grundsätzlich operiert werden, um die Überproduktion der Hormone zu stoppen“, erklärt Prof. Dr. Jens Waldmann. „Es gibt aber Tumoren, die zufällig bei einer bildgebenden Untersuchung entdeckt werden und keine Hormone produzieren. Es hängt dann von der Größe ab, ob sie entfernt werden müssen.“ Denn je größer ein Nebennierentumor sei, desto wahrscheinlicher werde ein bösartiges Nebennierenkarzinom.

Prof. Waldmann ist auf die schonende Behandlung hormonproduzierender Organe wie Nebennieren, Schilddrüse und Nebenschilddrüsen spezialisiert. „Nebennierentumoren sind schon lange ein besonderer Schwerpunkt meiner klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit und waren Thema meiner Habilitationsarbeit. Das spiegelt sich auch in der Mitverfassung nationaler und internationaler Leit-



Prof. Dr. Jens Waldmann ist nicht nur Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, sondern auch der einzige zertifizierte endokrine Chirurg in einer Privatklinik

linien und zahlreicher Fachartikel in den letzten 15 Jahren wider.“ 2017 hat Prof. Waldmann gemeinsam mit seiner Ehefrau und Kollegin, Priv.-Doz. Dr. Julia Holler-Waldmann, die MIVENDO-Klinik gegründet, Deutschlands einzige konzessionierte Privatklinik für minimalinvasive endokrine Chirurgie. „Wir wollten einen Ort schaffen, an dem es anders zugeht als im normalen Klinikalltag“, erläutert Waldmann seine Vision. In den USA seien hochspezialisierte Privatkliniken völlig normal, in

Europa aber noch eine Seltenheit. „Uns ist es wichtig, Zeit für unsere Patienten zu haben und dass sie die richtige und die beste Behandlung bekommen.“ Dazu gehöre auch die Koordination der Diagnostik und Therapie, von der Diagnose über die Operation bis zur Nachsorge in enger Kooperation mit den internistischen und endokrinologischen Kollegen. Die sehr positive Resonanz der Patienten zeige, wie richtig dieser Weg gewesen sei. Inzwischen kämen immer mehr Betroffene aus ganz Deutschland und dem Ausland gezielt nach Hamburg, um sich in unserer Klinik operieren zu lassen. „Wenn immer möglich, erhalten wir einen Teil der Nebenniere, was natürlich insofern schonender ist, als ein Teil der Hormonproduktion erhalten bleibt“ sagt Prof. Waldmann, der als Endokriner Chirurg mit über 300 Nebennierenoperationen eine außerordentlich große Erfahrung mit diesen seltenen Tumoren hat. „Für

Prof. Dr. Jens Waldmann

MIVENDO-Klinik

Spitalerstraße 8

20095 Hamburg

Tel.: (040) 21 11 66-0

Fax: (040) 21 11 66-99

www.mivendoklinik.de



Schwerpunkte

- Minimalinvasive Chirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Adrenalektomie (Nebennierenresektion)
- Thyreidektomie (Schilddrüsenentfernung)
- Parathyreidektomie (Nebenschilddrüsenentfernung)

Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Blutstillung und Durchtrennung der Nebennieren verwenden wir spezielle Versiegelungsinstrumente und Operationstechniken, die die Gefäße sicher verschließen und ohne Fremdmaterial wie Metallclips auskommen. So lässt sich meist ein Teil der Nebenniere erhalten.“ Die medizintechnische Ausstattung ist auf die besonderen Anforderungen dieser Operationen abgestimmt. „Bei uns werden die Patienten während des Eingriffs auf speziellen Vakuummatratzen so gelagert, dass der Zugang zur Nebenniere erleichtert und die Operationszeit verkürzt wird.“

„Die Nebennieren sind schon lange ein besonderer Schwerpunkt meiner klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit.“

Neben den exzellenten Operateuren und spezieller apparativer Ausstattung verfüge die MIVENDO-Klinik über einen sehr großzügig bemessenen Stellenschlüssel, betont Prof. Waldmann. „Nur so haben unsere speziell geschulten Krankenschwestern genügend Zeit für die individuelle Betreuung. Wir alle behandeln unsere Patienten hier so, wie wir es uns immer gewünscht haben: individuell und auf höchstem medizinischem Niveau.“ ◀





Hausärzte vom alten Schlag

Die persönliche Beziehung, das ist das Entscheidende!

„Der Hausarzt hat den größten Einfluss auf die Patienten und ihre Gesundheit. Nicht der Spezialist, der einmal kurz draufguckt.“

Dass Dr. Fritz Ducho einmal auf mehr als 51 Jahre hausärztlicher Praxis in Hamburg zurückschauen würde, hätte sich der Internist Ende 1966 sicher nicht träumen lassen. Über 65 Jahre hat er als Arzt die Entwicklung der Medizin miterlebt, dabei viele Fortschritte mitgestaltet. So gehörte Ducho zu den ersten Internisten in Hamburg, die die Möglichkeiten der Ultraschall-

diagnostik erkannten und nutzen. Er richtete in der Praxis ein eigenes Labor ein und engagierte für die Analysen extra eine Assistentin, die das komplizierte Eppendorf-Photometer bedienen konnte. Und er schrieb als erster niedergelassener Arzt Belastungs-EKGs auf dem Fahrrad, obwohl er für den damit verbundenen apparativen und personellen Aufwand damals noch gar nicht bezahlt wurde. Für ihn war entscheidend, dass seine Patientinnen und Patienten von den neuen Methoden profitierten. Aber noch viel wichtiger waren Ducho die vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient und die ganzheitliche Betrachtung der Menschen. „Für mich ist der Mensch zuerst ein geistig-seelisch bestimmtes Wesen. In der heutigen Zeit ist die Medizin leider völlig frei von diesem Begriff. Das finde ich unerträglich, es entsetzt mich.“ Um

seine Patienten besser zu verstehen, absolvierte Ducho auch eine psychoanalytische Ausbildung und lernte so, Ursachen für Probleme auch im Unbewussten und in der Kindheit zu finden.

„Die Praxis war immer geöffnet, als Hausarzt habe ich da zu sein“, das war für Ducho selbstverständlich. An freien Tagen oder im Urlaub sorgte er für eine Vertretung. Die Patienten konnten von 8 bis 18 Uhr jederzeit in der Praxis anrufen. Bekam jemand spätabends eine Kolik, machte Ducho einen Hausbesuch. „Das findet man heute kaum noch“, kritisiert der leidenschaftliche Hausarzt. „Heute verteilen viele Allgemeinmediziner Medizin und schicken die Patienten zu Spezialisten, statt sich über Jahrzehnte um sie zu kümmern.“ Dabei sei die persönliche Beziehung zwischen Arzt und Pa-

tient letztlich das Entscheidende. „Das wichtigste in der Kardiologie ist die Anpassung des Lebensstils. Wenn ich als Patient einmal zum Kardiologen gehe, und der sagt mir, ich müsse mein Leben verändern, das funktioniert doch nicht. Ein Hausarzt, der die Verhältnisse kennt und eine Beziehung aufgebaut hat, der kann tatsächlich etwas bewirken.“ ◀ *Jens Bonnet*

„Wenn jemand morgens Fieber hat und eine Krankenschreibung benötigt, ruft der doch nicht zu den Telefonsprechzeiten an!“

DR. IRMTRAUD CZIESLIK-SCHELTAT / DR. JULIA LAAGE

Facharztambulanz Hamburg

Narkose in der Facharztambulanz

Sicherheit ist oberstes Gebot



Ganz egal, wer oder was operiert wird – die Anästhesie macht den Eingriff erst möglich. In der Facharztambulanz Hamburg ist es ein rein weibliches Team von zwölf Fachärztinnen für Anästhesiologie, das für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten im OP sorgt und ihnen auch während des anschließenden Klinikaufenthalts die Schmerzen nimmt.

Eine Narkose bestehe aus den drei Komponenten Anästhesie, Analgesie und Relaxation, erklärt Anästhesistin Dr. Julia Laage. „Die können wir jeweils gezielt mit verschiedenen Medikamenten beeinflussen.“ Die Anästhesie schalte

das Bewusstsein aus, damit der Patient den Eingriff nicht mitbekommt. Die Analgesie sorgt für Schmerzfremde, während die Anästhesistin je nach Eingriff entscheiden könne, ob eine Relaxation der Muskulatur dafür überhaupt notwendig ist. „Wenn ein Patient zwar schläft, der Schmerz aber nicht ausreichend ausgeschaltet wird, führt das im Gehirn zur Ausbildung eines Schmerzgedächtnisses, das im weiteren Leben zu einer gesteigerten Schmerzempfindung führen kann. Das müssen wir verhindern.“

Hightech hilft, die perfekte Dosis zu finden

Die Patientensicherheit stehe immer an erster Stelle, betont ihre Kollegin Dr. Irmtraud Czieslik-Scheltat: „Dafür verfügen wir hier über die beste Narkosetechnik, die auf dem Markt erhältlich ist.“ „Der Hersteller hat für uns ein Modul eingebaut, das über die gesamte Narkosezeit mit Elektroden an Stirn und Schläfe die Hirnströme des Patienten misst und daraus den sogenannten Entropiewert oder den Bispektralindex errech-

net“, ergänzt Laage. „Diesen nutzen wir bei allen Patienten über die in der Anästhesie üblichen Verfahren hinaus, um die Narkosetiefe zu überwachen.“ Viele Patienten hätten Angst, während der

„Seit vielen Jahren liegt das Team in der Spitzengruppe und aktuell sogar auf Platz 1.“

Operation aufzuwachen. „Mit dem Entropiewert erreichen wir, dass sie sicher schlafen und dabei die geringstmögliche Dosis bekommen. So werden sie im Aufwachraum schnell wieder fit und benötigen im weiteren Verlauf weniger Schmerzmittel.“

Für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten engagiert sich die Facharztambulanz schon im Vorfeld, sagt Czieslik-Scheltat: „Bei einem Termin vor der Operation werden alle Fragen geklärt und Tests auf Corona und multiresistente Keime wie MRSA und

MRE durchgeführt. Dank der konsequenten PCR-Tests auf das Corona-Virus bei allen Patienten trat bei uns seit Beginn der Pandemie kein einziger Corona-Fall auf, alle Infektionen waren bereits im Vorfeld entdeckt und die Operationen entsprechend verschoben worden.“ Bevor die Finanzierung geklärt war, habe die Facharztambulanz die teuren PCR-Tests sogar auf eigene Kosten durchgeführt, um das Risiko so weit wie möglich auszuschalten. Weitere sicherheitsrelevante Besonderheiten der Facharztambulanz seien der Einsatz von Einmal-Schmerzmittelpumpen, die vollständige Vernetzung aller Überwachungsgeräte.

Das Vertrauen der Patientinnen und Patienten sei groß, berichtet Czieslik-Scheltat: „Viele loben unsere verlässliche Terminplanung, die Freundlichkeit des Teams und die reibungslose Zusammenarbeit der Spezialisten.“ Wie gut die Betreuung durch die Anästhesistinnen bei den Operierten ankommt, zeigen die Ergebnisse der postnarkotischen Befragung, die zweimal im Jahr in den Hamburger Kliniken durchgeführt wird: Seit vielen Jahren liege das Team in der Spitzengruppe und aktuell sogar auf Platz 1, freut sich Christian Ernst, der kaufmännische Geschäftsführer der Klinik. ◀

Dr. Julia Laage und Dr. Irmtraud Czieslik-Scheltat



Dr. Irmtraud Czieslik-Scheltat

Dr. Julia Laage

Facharztambulanz Hamburg

Martinistraße 78

20251 Hamburg

Tel.: (040) 490 65-42 51 / -42 61

Fax: (040) 490 65-42 43

www.die-ana.de



Schwerpunkte

- Schmerzmanagement
- individuelle und persönliche Betreuung
- Neuromonitoring

Gesetzliche Krankenkassen

Private Krankenversicherungen

Selbstzahler

DR. AMAAR UJEYL / NATHANIEL PORTZ
LANS CARDIO

Die Herzen der Sportler im Blick

„Wenn wir Befunde falsch einschätzen, könnten wir Sportler voreilig zu Patienten machen und ihnen ihre Leidenschaft wegnehmen. Wir könnten aber auch sich entwickelnde Risiken übersehen.“

Als der dänische Nationalspieler Christian Eriksen im ersten Gruppenspiel seiner Mannschaft bei der EM 2021 kurz vor der Halbzeitpause auf dem Spielfeld zusammenbrach und wiederbelebt werden musste, zeigte das eindrucksvoll, wie entscheidend die Herzgesundheit für den Sport ist. Aber auch umgekehrt sei Sport für die Herzgesundheit von enormer Wichtigkeit, erklärt Dr. Amaar Ujeyl, Sportkardiologe im LANS Cardio am Stephansplatz. Er kümmert sich mit seinem Kollegen Nathaniel Portz, ebenfalls Sportkardiologe, sowohl um die Herzen von Profisportlern als auch um ambitionierte Hobbysportler, die ihr Training optimieren möchten, sowie um Gelegenheitssportler, die ihre Sporttauglichkeit überprüfen lassen wollen.

Risiken am Beginn der Sportlerkarriere erkennen

Der Fall Christian Eriksen, der

nach seinem Kollaps einen Defibrillator eingepflanzt bekam, mache die Bedeutung einer sportkardiologischen Betreuung im Profisport deutlich, sagt Ujeyl. „Den plötzlichen Herztod zu vermeiden, ist eine entscheidende Triebfeder für die präventiven Tauglichkeitsuntersuchungen junger Leistungssportler. Wenn wir hier 17-jährige Handballer untersuchen, geht es auch darum, frühe Zeichen kardiologischer Erkrankungen zu erkennen, die gegen eine Karriere als Profisportler sprechen könnten.“ Bei sehr jungen Athleten gehe es dabei vor allem um Erkrankungen des Herzmuskels, sogenannte Kardiomyopathien, oder eine angeborene Neigung zu Herzrhythmusstörungen, zum Beispiel durch eine Ionenkanalerkrankung. Aber nicht nur am Anfang einer Karriere im Profisport sind die Spezialisten gefragt: „Vor allem Ausdauersportarten wie Triathlon, Mara-

thon oder Radsport muten dem Herzen sehr viel Arbeit zu. Dort sehen wir die größten Veränderungen, mitunter auch langfristig ein erhöhtes Risiko für Herzrhythmusstörungen.“

Sportlerherz oder ererbte Herzerkrankung?

Auch ehemalige Leistungssportler, die ein sogenanntes Sportlerherz entwickelt haben, gehören zu den Patienten der beiden Sportkardiologen. „Wir wissen aus Studien, dass vor allem bei Profiausdauersportlern eine Vielzahl von Veränderungen im Herzen auftreten können, zum Beispiel Vergrößerungen der Herzhöhlen, aber auch Vernarbungsherde im Herzmuskel oder eine erhöhte Kalklast in den Herzkranzgefäßen. Wir wissen aber noch nicht, ob das auch prognostisch relevant ist. Das ist noch Gegenstand der Forschung“, erklärt Ujeyl. Auch Verdickungen am Herzmuskel könnten nach jahrelanger extremer Belastung auftreten. Das sei bis zu einer gewissen Grenze ein normaler Anpassungsprozess, aber wenn diese Grenzen überschritten würden, müsse man immer daran denken, dass sich dahinter auch eine genetische Erkrankung, etwa eine hypertrophe Kardiomyopathie, verbergen könnte. „Als Sportkardiologen müssen wir das immer im Hinterkopf behalten, damit wir frühzeitig erkennen, was den Sportler unter Umständen beim Sport gefährdet und eine Reduzierung der sportlichen Intensität erfordert.“

Bei ambitionierten Ausdauersportlern, die mitunter mehr als 20 Stunden pro Woche trainieren, reagiere das Herz oft auch mit ausgeprägten Anpassungsprozessen, erklärt der Sportkardiologe. „Das geht schon über in einen Graubereich zu beginnenden strukturellen Herzerkrankungen.“ Gerade dieser Graubereich erfordere viel Erfahrung, um mit den richtigen Methoden den schmalen Grat zwischen Überdiagnostik und notwendiger Sensibilität zu beschreiten.

Sporttauglichkeitsprüfung

Häufig kommen Menschen zu den Sportkardiologen, die lange Zeit keinen Sport mehr getrieben ha-

Dr. Amaar Ujeyl leitet die Sportkardiologie im LANS Cardio



Bei der Spiroergometrie erfassen die Sportkardiologen neben EKG und Blutdruck die maximale Sauerstoffaufnahme des Patienten unter Belastung (mit im Bild: Sportwissenschaftler Maximilian Höflich)



ben, weil zum Beispiel Karriere oder Familie im Weg standen. Nun wollen sie wieder an ihre früheren Leistungen anknüpfen. „Viele starten mit den gleichen Zielen wie früher und merken dann aber, dass das nicht funktioniert. Oder sie haben in der Zwischenzeit eine Erkrankung entwickelt, die sich mit ihren Ambitionen nicht vereinbaren lässt. Und dann ist es unsere Aufgabe als Sportkardiologen, das richtige Maß zu finden.“ Gerade nach einer langen Pause sei das Ri-

kurzfristig aufwändigere Verfahren wie Cardio-MRT und Cardio-CT hinzu“, erklärt Ujeyl. „Bei den Belastungstests richten wir uns nach der Sportart und können diese mit Laufband- oder Fahrrad- und Spiroergometrie anbieten, mit oder ohne Laktatmessung.“ Um die sportliche Leistungsfähigkeit zu verbessern, erstellen die Sportkardiologen zusammen mit den Sportwissenschaftlern vor Ort sogenannte Laktatprofile. „Das ist eine etablierte Methode zur Trai-



Sportkardiologe Nathaniel Portz



Individuelle Trainingstherapie

siko für Komplikationen besonders hoch. „Wir gehen dann systematisch vor, um bestimmte Risiken herauszufiltern.“ Manche Patienten hätten auch kardiologische Erkrankungen, zum Beispiel eine Herzschwäche oder Bluthochdruck, und bräuchten eine Anpassung ihrer Therapie an die sportliche Herausforderung.

Technik und Methoden

„Unsere Standardwerkzeuge für die Diagnostik sind das 12-Kanal-EKG, die Echokardiografie mit und ohne Belastung und die Spiroergometrie. Bei Bedarf ziehen wir

ningsoptimierung der Profisportler, eignet sich aber zum Beispiel auch für einen 40-jährigen Familienvater, der nach 20 Jahren wieder um die Alster laufen will und die Sache zu ehrgeizig angeht. Dem können wir helfen, indem wir die Trainingsbereiche definieren, in denen er den größten Vorteil für seine Gesundheit hat.“ Für den optimalen gesundheitlichen Nutzen komme es darauf an, vor allem die sogenannte aerobe Kapazität zu trainieren. „Eine gezielte Leistungsdiagnostik kann da tatsächlich Wunder bewirken und die Augen öffnen.“

Die Echokardiografie gehört auch für Sportkardiologen zu den wichtigsten diagnostischen Werkzeugen



Wenn man es richtig macht, ist Sport in jedem Alter gesund

Schon 150 Minuten moderater Sport pro Woche bringen große gesundheitliche Vorteile, was Insulinresistenz, Blutdruck oder Körpergewicht angeht. „Das kann genauso effektiv sein wie die Einnahme einer Blutdrucktablette. Bei Vorhofflimmern oder Herzschwäche unterstützt regelmäßiger Sport die Therapie, auch und gerade im höheren Alter“, machen die beiden Mediziner Herzpatientinnen und -patienten Mut. Die Sportkardiologie habe die Aufgabe, möglicherweise überlappende Erkrankungen zu erkennen, die den Sportler gefährden könnten. Selbst Patienten mit relevanten kardialen Vorerkrankungen wie einer bestehenden Herzschwäche, die einen Defibrillator oder einen Herzschrittmacher unter der Haut tragen, könnten mit der richtigen Vorbereitung in aller Regel Sport treiben: „Wir haben hier vor Ort ein kompetentes Team und die notwendigen Geräte, um auch Patienten mit komplexeren Vorerkrankungen des Herzens und nach Operationen sportliche Aktivitäten im Rahmen einer individuellen Trainingstherapie zu ermöglichen.“ ◀

„Den plötzlichen Herztod zu vermeiden ist eine entscheidende Triebfeder.“

Dr. Amaar Ujeyl
Nathaniel Portz

LANS Cardio

Stephansplatz 5

20354 Hamburg

Tel.: (040) 320 88 32-28

Fax: (040) 320 88 32-10

www.lanscardio.de



Schwerpunkte

- Sportkardiologie
- Herzinsuffizienz
- Herzrhythmusstörungen / Device-Therapie
- Präventivkardiologie
- Leistungsdiagnostik

Private Krankenversicherung
Selbstzahler

Stapesplastik hilft bei Schwerhörigkeit

Wenn der Schall nicht durchkommt, hilft ein Hörgerät allein nicht weiter



Dr. med. Eduard Meyer, Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde an der Asklepios Klinik St. Georg

Schwerhörigkeit ist auch bei jüngeren Patienten weit verbreitet. Die Omnipräsenz der Werbung für Hörgeräte suggeriert Hilfe für alle. Doch in vielen Fällen hilft eine Operation mit geringem Aufwand besser, wie etwa die so genannte Stapesplastik. Prof. Dr. med. Eduard Meyer, Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde an der Asklepios Klinik St. Georg, erläutert im Hamburger Ärztemagazin die Vorzüge des Eingriffs.

Was genau ist eine Stapesplastik?

Darunter verstehen wir ein kleines Implantat, mit dem wir im Mittelohr eines der drei Gehörknöchelchen ersetzen, und zwar den so genannten Steigbügel.

Wie können Sie Patienten damit helfen?

Hammer, Amboss und Steigbügel bilden so etwas wie eine bewegliche Kette vom Trommelfell bis zum Innenohr. Wenn der Ansatz des Steigbügels am Innenohr verknöchert, wird der Schall nicht mehr so gut geleitet. Es setzt, meist ganz langsam, eine Schwerhörigkeit ein. Denn die Knochen reiben aneinander und verändern sich. Das wollen wir verhindern.

Also ist das eine Art Sklerose, bei der der Knochen sich langsam verändert?

Ja, wir nennen diese Krankheit Otosklerose. Die Ursachen kennen wir nicht genau. Aber wie an-

dere Knochen, so können auch die Gehörknöchelchen verkalken. Oft wird so etwas vererbt, meist von der mütterlichen Seite. Was wir auch beobachten, ist, dass es jüngere Frauen in oder nach einer Schwangerschaft betrifft. Generell erkranken Frauen häufiger als Männer daran, so dass eine genetische oder auch hormonelle Ursache sehr wahrscheinlich ist.

Wie lässt sich die Otosklerose genau diagnostizieren?

Durch spezielle Hörtests und eine Computertomographie des Felsenbeins. Nicht alle HNO-Ärzte vor Ort haben diese Apparaturen, aber wenn sie den Verdacht auf Otosklerose haben, dann schicken sie die Patienten in entsprechende Praxen oder auch Kliniken wie unsere und andere. Oft wird die Otosklerose nicht gleich festgestellt. Aber spätestens, wenn zwei HNO-Ärzte unabhängig voneinander den Verdacht haben, sollte man in diese Richtung denken.

Schwerhörigkeit kann viele Ursachen haben. Für wie viele Patienten ist eine Stapesplastik geeignet?

Wenn ich auf unsere rund 800

Ohr-Operationen im Jahr blicke, dann sind rund 10 bis 15 Prozent davon Operationen, in denen wir eine Stapesplastik setzen. Also nicht wenig.

Was für einen Aufwand bedeutet das?

Das ist eine Standard-OP, die auch von den gesetzlichen Kassen bezahlt wird. Die Operation dauert etwa eine Stunde in Vollnarkose. Wir ersetzen dabei den Steigbügel durch das Implantat, etwa in einer Größe von 4,5 Millimetern Länge. Eine sichtbare Narbe gibt es nicht, und nach wenigen Tagen können die Patienten nach Hause gehen. Nach sechs Wochen ist alles ganz abgeheilt. In dieser Zeit darf man nicht fliegen.

Wird das Hörvermögen so vollständig wieder hergestellt?

Jede OP ist individuell, aber in der Regel erreichen wir 90 bis 100 Prozent des möglichen Hörvermögens.

Was ist denn der eigentliche Unterschied zu einem Hörgerät?

Das Hörgerät ist wie ein Verstärker. Aber wenn innen im Ohr der Schall eben nicht mehr richtig wei-

tergeleitet wird, bringt das nicht viel. Man kann ja nicht unendlich Lautstärke aufbringen, irgendwann kommt es zu lästigen Rückkopplungen, die den Patienten und sein Umfeld stören können.

Kann ich nach dieser OP wieder komplett sportlich aktiv werden?

Sie können fast alles machen, außer Sporttauchen und Extrembergsteigen. Da ist man einem hohen Druck ausgesetzt, der zu einem starken Druckausgleich führt, alle Menschen kennen das, wenn man einmal schluckt und das Ohr wieder frei. Aber bei diesen Belastungen kann es schnell passieren, dass das feine Implantat sich verschiebt – und dann hört man wieder schlecht. Ich rate also davon ab, zumal dadurch auch plötzlicher Schwindel auftreten kann. Das ist unter Wasser lebensgefährlich.

Wie lange kann ich als Patient mit der Stapesplastik gut leben und hören?

Wenn alles optimal läuft, ein Leben lang. Falls eine weitere OP etwa nach längerer Zeit nötig werden sollte, ist das aber auch kein Problem. ◀ *Detlev Karg*



PROF. DR. STEPHAN WILLEMS
Asklepios Klinik St. Georg

Besonders schonend

Pulsierende Stromstöße schalten Vorhofflimmern aus

Mit rund 1,8 Millionen Betroffenen allein in Deutschland ist Vorhofflimmern die mit Abstand häufigste Herzrhythmusstörung. Das Problem ist, dass Vorhofflimmern zur Bildung von Blutgerinnseln im Vorhof führen kann, die mit dem Blutstrom ins Gehirn geschwemmt werden und dort einen Schlaganfall auslösen können. Um diese

„Wichtig ist, die Patientin oder den Patienten dabei als Ganzes mit allen möglichen Risikofaktoren zu betrachten.“

Gefahr zu verringern, wird ein Vorhofflimmern in der Regel lebenslang mit Medikamenten zur Blutverdünnung und zur Normalisierung des Rhythmus behandelt. „Wichtig ist, die Patientin oder den Patienten dabei als Ganzes mit allen möglichen Risikofaktoren zu betrachten“, sagt Prof. Dr. Stephan Willems, Chefarzt der Kardiologie in der Asklepios Klinik St. Georg. Eine dauerhafte Alternative zur lebenslangen Medikamenteneinnahme seien Kathetereingriffe, die das Vorhofflimmern in Schach halten. Sie werden auch durchgeführt, wenn Medikamente die Rhythmusstörung nicht ausreichend kontrol-

Katheterspitze für die Elektroporation



lieren können. „Durch gezielte Verödung von Herzmuskelzellen schaffen wir dabei elektrische Barrieren rund um die Einmündungen der Lungenvenen in den Vorhof. So verhindern wir, dass die von kranken Zellen in den Lungenvenen ausgehenden elektrischen Signale auf den Vorhof übertragen werden.“

Pulsierende Stromstöße statt Hitze oder Kälte

Für die Verödung seien bisher Kälte (Cryo-Ablation) oder Hitze (Hochfrequenzstrom) eingesetzt worden, ein hocheffektives und sicheres Verfahren, das viele Tausend Patientinnen und Patienten von ihrem Vorhofflimmern befreit habe, so Willems. Noch schonender sei eine ganz neue Technologie, die in seiner Klinik nun eingesetzt werde: „Die Elektropora-

tion oder Pulse Field Ablation (PFA) ist ein nicht-thermisches Verfahren, bei dem ein ultraschnelles elektrisches Feld als kurzer Puls erzeugt wird. Die Zellmembranen der Zielzellen werden destabilisiert, es entstehen Poren und die Zelle geht zugrunde.“ Die Vorteile lägen in der Selektivität des Verfahrens. Das heißt, dass das umgebende Gewebe, etwa in der

„Das Verfahren ist absolut faszinierend, da es einen unglaublich schnellen Wirkungseintritt zeigt.“

Speiseröhre, nicht in Mitleidenschaft gezogen wird. „Damit können wir nach bisherigen Daten sehr seltene, aber bedrohliche

Prof. Dr. Stephan Willems
Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
Asklepios Klinik St. Georg
Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg
Tel.: (040) 18 18-85 20 50
Fax: (040) 18 18 85-44 40



Schwerpunkte

- Herzrhythmusstörungen
- Verengungen der Herzkranzgefäße
- Akuter Herzinfarkt
- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- Herzklappenerkrankungen
- Schrittmacher/Defibrillatoren/CCM/CRT
- Herunterstützungssysteme

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Komplikationen vermeiden.“ Um einschätzen zu können, wie groß dieser Vorteil tatsächlich sei, müssten aber noch weitere klinische Erfahrungen gesammelt werden, betont Willems: „Die schweren Nebenwirkungen der bisherigen Verfahren sind zum Glück so selten, dass es nicht einfach sein wird, dies in der Praxis zu zeigen.“

Beeindruckende Ergebnisse

„Das Verfahren ist absolut faszinierend, da es einen unglaublich schnellen Wirkungseintritt zeigt und aufgrund der Effektivität und Selektivität etwas bietet, was wir so in den letzten Jahrzehnten nicht gesehen haben“, berichtet Willems. „Wir hatten das Glück und die Möglichkeit, dies als erste im Norden Deutschlands einzusetzen. Mittlerweile wird es auch an weiteren ausgewählten Standorten beziehungsweise Universitätskliniken verwendet.“ Grundsätzlich sei das neue Verfahren für alle Patientinnen und Patienten geeignet, die eine Katheterbehandlung ihres Vorhofflimmerns benötigen. ◀

Die Zahnärzte der Praxis Berliner Bogen vertrauen auf die Erfahrung des Spezialisten:
Dr. Laurens Intert, Hans Berten, Dr. Naghme Farsian, Dr. Mehrdad Arjomand (v.l.)



Zahnkorrektur mit durchsichtigen Schienen Was können Aligner leisten und was nicht?

Als schneller Weg zu einem schönen Lächeln mit geraden Zähnen werden transparente Zahnschienen, sogenannte Aligner, immer häufiger angepriesen. Doch was können diese Schienen tatsächlich leisten und lassen sich alle Fehlstellungen der Zähne wirklich so einfach korrigieren? Ist dieses Verfahren wirklich so unkompliziert wie versprochen, oder muss man langfristig mit Nebenwirkungen rechnen?

„Man kann das sichtbare Lächeln nicht unabhängig von den anderen Bereichen des Kiefers betrachten.“

In letzter Zeit werden wir in der Praxis immer häufiger von Patienten nach der Zahnkorrektur mit Alignern gefragt“, berichtet die Zahnärztin Dr. Naghme Farsian aus der Praxis Berliner Bogen. „Viele zeigen uns Artikel aus Illustrierten oder Werbematerialien und fragen, ob wir dieses Verfahren auch anbieten.“ Richtig angewendet, habe diese Technik durchaus ihre Berechtigung, erklärt ihr Kollege Dr. Mehrdad Arjomand: „Die durchsichtigen Schienen selbst sind kein

Wunderwerk und die Technik an sich funktioniert, gar keine Frage.“ Voraussetzung dafür sei aber die Einbettung in ein kieferorthopädisches Gesamtkonzept mit gründlicher Diagnostik und Therapieplanung im Vorfeld, um langfristig erfolgreich zu sein und Folgeschäden vorzubeugen. „Wir müssen die Situation immer ganzheitlich betrachten, statt isoliert einzelne Zahnfehlstellungen zu korrigieren. Diese Aufgabe gehört idealerweise in die Hände eines Fachzahnarztes für Kieferorthopädie, zumindest aber in die eines kieferorthopädisch ausgebildeten Zahnarztes.“

In der Praxis Berliner Bogen ist für alle kieferorthopädischen Fragestellungen Hans Berten zuständig. Der Facharzt für Kieferorthopädie sieht den zunehmenden Einsatz von Alignern mit gemischten Gefühlen: „Die Stärke der Aligner ist, dass sie nicht so sicht-

bar sind wie manche der herausnehmbaren und die meisten festsetzenden Apparaturen. Und auch wenn bestimmte Zahnbewegungen mit Alignern schwieriger durchzuführen sind, ist die Kraftdosierung durch die verwendeten Materialien günstig.“ In einem gut ausgearbeiteten Konzept könne diese Technik also durchaus sinnvoll sein. Doch gerade hier gebe es immer wieder Defizite: „Statt einer Abformung wird für die Planung nur ein Scan des Zahnbogens durchgeführt und in eine Planungssoftware übertragen.“ Diese könne jahrelange Erfahrung und die Haptik eines mittels Abformung gewonnenen kieferorthopädischen Modellpaars aber nicht ersetzen, betont Berten. „Zähne zu bewegen ist kein Problem, das kann jeder. Die Kunst liegt darin, sie mit geringsten Nebenwirkungen zu bewegen.“ Bei unzureichender Planung und Umsetzung

könne vertikale Abstützung verlorengelassen, was häufig Kiefergelenks- oder Muskelprobleme zur Folge habe. Auch ein Rückgang des Zahnfleisches, eine sogenannte Rezession, oder eine instabile Bisslage könnten auftreten. „Kiefer und Gesichtsskelett verändern sich lebenslang. Erreichen wir aber eine funktionelle Beziehung beziehungsweise Verschlüsselung zwischen den Zahnbögen, sollten wir trotz altersbedingter Veränderungen eine wie immer relative Stabilität erwarten können.“

„Preisgünstige Angebote, die das Lächeln ästhetisch verbessern sollen, beschränken sich meist auf die Korrektur der Frontzähne“, sagt Farsian. Dabei dürfe man die Frontzähne nicht isoliert betrachten, wolle man für den Patienten ein schöneres Lächeln erreichen. „Tatsächlich haben Fehlstellungen der Frontzähne meist ihre Ursache im Seitenzahnbereich“, bestätigt Berten. „Deshalb darf man das eine nicht ohne das andere behandeln. Wir müssen auf beides unser Augenmerk richten.“ Und schließlich sei auch die Stellung der Zähne des Oberkiefers abhängig von der Stellung der Zähne des Unterkiefers. „Für die Verzahnung ist das entscheidend, und nur auf dieser Basis können wir ein wirklich passendes Therapiekonzept entwickeln.“

Zweifelhaft sei, ob Scans das dreidimensional getrimmte kieferorthopädische Modellpaar ersetzen können. „Scans sind ganz klar ein Fortschritt in der Zahnheilkunde und komfortabel für die Patienten. Aber für die Planung und Durchführung einer kieferorthopädischen Behandlung ist es wichtig, mit dem Zahnbogen möglichst viel vom sogenannten Alveolarfortsatz zu erfassen, dem Teil des Kiefers, in den der Zahn eingebettet ist.“ Dieser sei mitentscheidend für eine langfristig stabile Zahnstellung und habe vor allem großen Einfluss auf die Gesundheit aller Gewebe, die mit dem Knochen des Alveolarfortsatzes den Zahnhalteapparat bilden. Berten arbeitet deshalb trotz aller Digitalisierung nach wie vor mit Abformungen. „Tatsächlich gewinnen wir damit für Planung und Behandlung mehr Informationen



Hans Berten ist Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

als mit einem Scan, denn eine Abformung bildet auch den von beweglicher Schleimhaut bedeckten Teil des Alveolarfortsatzes ab, der beim Scannen nicht mehr erfasst werden kann.“

„Für uns gehört zur Gesamtplanung auch eine parodontale Beurteilung“, betont Farsian. „Wenn der Zahnhalteapparat einer Behandlung bedarf, müssen wir uns vor Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung darum kümmern. Sonst können Rezessionen die Folge sein, also ein Rückgang des Zahnfleisches.“ Als Folge einer Rezession erscheine der Zahn länger, was für den Patienten nicht nur im sichtbaren Bereich ein Problem darstelle, da damit auch Zahnhälse, also Teile der Zahnwurzel freiliegen. Und das Zahnhartgewebe, das diesen Teil des



Aligner zur Korrektur von Fehlstellungen

Zahns bedeckt, sei nicht so widerstandsfähig gegen Karies wie der ungleich härtere Zahnschmelz. „Damit stellen Rezessionen nicht nur ein ästhetisches Problem dar, sie bedrohen auch das zahnärztliche Ziel langfristiger, sprich lebenslanger Zahnerhaltung.“

„Wir legen sehr viel Wert darauf, komplexen Problemen als Folge der Therapie vorzubeugen“, erklärt Arjomand das Credo der Praxis Berliner Bogen: „Dafür leisten wir uns die Zusammenarbeit mit Herrn Berten und holen bei jeder kieferorthopädischen Behandlung seinen Rat ein, auch wenn es um die Bewegung nur eines Zahnes geht. Er verfügt über die dafür notwendige fachärztliche Ausbildung und Erfahrung, und mit halbherzigen Lösungen täten wir den Patienten keinen Gefallen.“ ◀

Dr. med. dent. Mehrdad Arjomand MSc. MSc.,
Dr. med. dent. Naghmeh Farsian MSc.
Praxis Berliner Bogen

Anckelmannsplatz 1
20537 Hamburg
Tel.: (040) 238 804 0
Fax: (040) 238 804 10
info@praxis-berliner-bogen.de
www.praxis-berliner-bogen.de



Schwerpunkte

- Implantologie
- Endodontie
- Parodontologie
- Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
- Prothetik
- Kieferorthopädie
- Oralchirurgie
- Kinderzahnheilkunde

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

„Gegen Aligner ist grundsätzlich nichts zu sagen, aber man muss die Regeln der Kieferorthopädie berücksichtigen.“



Dr. Naghmeh Farsian und Dr. Laurens Intert kümmern sich zunächst um den Zahnhalteapparat.

Himmelhochjauchzend und zu Tode betrübt: Wenn das Gemüt Achterbahn fährt

Seit Tagen ist die Laune im Keller. Man suhlt sich in seinem Leid. Krankheiten oder Wehwehchen bestimmen den Tag. Man fühlt sich vom Rest der Welt ungerecht behandelt, ist traurig, wütend, genervt. Einsam. Vermisst Berührungen – gerade in diesen Zeiten –, manchmal sogar, obwohl der Partner neben einem auf dem Sofa sitzt. Der größte Wunsch: Alles soll anders werden.

Dann plötzlich ein Lichtblick! Der Partner hat Blumen mitgebracht. Der Kaffeepausch mit der Nachbarin war so nett. Der Kassierer im Supermarkt hat freundlich gelächelt und der Rücken tut ein bisschen weniger weh. Heute kann man Bäume ausreißen. Bis zum nächsten Tief. Bis irgendetwas das Gefühl, unaufhaltbar zu sein, wieder zunichte macht.

So oder ähnlich geht es vielen Menschen. Wenn die Gefühle Achterbahn fahren und zwischen

Enthusiasmus und Endzeitstimmung schwanken, ist das anstrengend. Für einen selbst und auch für das Umfeld.

Was sind Stimmungsschwankungen?

Stimmungsschwankungen können viele und manchmal schwerwiegende Ursachen haben. Sie betreffen sowohl Männer als auch Frauen. Körperliche Faktoren wie eine Schwangerschaft oder die Wechseljahre, ein Mangel an Magnesium oder Natrium, die Pubertät, eine Demenz oder Parkinson und psychische Erkrankungen wie Depressionen können Einfluss auf die Stimmung haben. Äußerliche Faktoren wie der Eintritt in die Rente oder Streit in der Familie können ebenfalls auf das Gemüt schlagen. In der dunklen Jahreszeit fehlt das Sonnenlicht und die Stimmung ist durch den Mangel an Glückshormonen wie Serotonin häufig so grau wie das Wetter. Frustessen, Antriebslosigkeit

und ständige Müdigkeit sind mögliche Symptome.

Einsamkeit macht traurig

Einsamkeit ist ebenfalls ein sehr häufiger Grund für trübe Gedanken oder starke Stimmungsschwankungen. Sie ist ein Gefühl, das sehr viele Menschen Tag für Tag erleben und das ihr Leben und ihr Gemüt schwer werden lässt. Einsam sein ist nicht mit dem Alleinsein zu verwechseln. Allein zu sein, beschreibt zunächst nur einen räumlichen Zustand: Ich befinde mich allein in meinem Garten. Einsam sein aber ist ein Gefühl. Das Alleinsein kann gewollt sei. Wer hingegen einsam ist, ist dies nicht freiwillig und muss dabei nicht mal unbedingt allein sein! Auch in einer Partnerschaft oder im Freundeskreis kann man sich einsam fühlen. Wer sich einsam fühlt, fühlt sich von der Welt verlassen, ungeliebt, nicht zugehörig. Eine innere Leere hat sich breit gemacht. Berührungen, Um-

armungen und die Wärme und Nähe anderer Menschen fehlen.

Stimmungsschwankungen in den Griff bekommen

Doch was kann man tun, um das Gefühlschaos in den Griff zu bekommen? Zunächst sollte man prüfen, wie lange und in welcher Stärke die Stimmungsschwankungen auftreten. Bei länger anhaltenden und immer wiederkehrenden Problemen sollte ein Arzt aufgesucht werden. Auch bei Symptomen wie Selbstisolation, Schuldgefühlen oder Ängsten ist ein Arztbesuch dringend anzuraten, um beispielsweise eine Depression zu erkennen. Sind ernsthaftere Ursachen ausgeschlossen, kann man selbst viel für eine gute Grundstimmung tun:

- **Lichttherapie:** Setzen Sie sich täglich 30-40 Minuten vor eine spezielle Lichttherapie-Lampe (10 000 Lux).
- **Bewegung an der frischen Luft:** Raus in die Natur und Spazierengehen, Radfahren oder Joggen. Das schüttet ordentlich Endorphine aus.
- **Entspannung:** Probieren Sie doch mal Yoga oder Qigong.
- **Omega-3-Fettsäuren:** Sie stecken in Raps-, Walnuss- oder Leinöl sowie in fettreichen Fischen wie Hering und Makrele.
- **Einfache Kohlenhydrate meiden:** Wenn der Blutzucker schwankt, schwankt häufig auch die Stimmung. Deshalb Zucker & Co. besser meiden.
- **Bunte Farben:** Bunte Stimmung. Laut Studien haben Farben Einfluss auf unser Gemüt. Bunte Kleidung oder eine neue Wandfarbe, am besten in gelb, blau, grün oder rot, sind echte Stimmungsaufheller.
- **Düfte:** Gut für die Laune sind die ätherischen Öle von Bergamotte, Petit-Grain, Neroli oder Zitrone. In der Duftlampe oder im Massageöl (hier tun auch die Berührungen besonders gut), hellen sie die Stimmung schnell auf.
- **Heilpflanzen:** Melisse, Baldrian, Johanniskraut oder Lavendel beruhigen die gestresste Seele ebenfalls.
- **Weniger einsam:** Es muss nicht gleich die große, laute Party sein – versuchen Sie doch mal, mit den Nachbarn in ein Gespräch zu kommen, vielleicht ist ein Haustier eine gute Option oder ein Ehrenamt? Fleißige, herzensgute Unterstützer werden vielerorts gesucht. ◀

Marina Leunig



PRIV.-DOZ. DR. DR. HENNING HANKEN

Asklepios Klinik Nord – Heidberg

Priv.-Doz. Dr. Dr. Henning Hanken mit dem Modell einer Unterkieferrekonstruktion



Priv.-Doz. Dr. Dr. Henning Hanken

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Plastische

Operationen

Asklepios Klinik Nord – Heidberg

Tangstedter Landstraße 400

22417 Hamburg

Tel.: (040) 18 18-87 34 91

www.asklepios.com/

hamburg/nord/heidberg/

experten/mund-kiefer-gesichtschirurgie/



Schwerpunkte

- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Tumorchirurgie mit Rekonstruktion
- Plastische Chirurgie
- Implantate
- Dysgnathie

Gesetzliche Krankenkassen

Private Krankenversicherungen

Selbstzahler

Rekonstruktion nach Tumor-OP Wadenbein wird Unterkiefer

Mundhöhlenkrebs zählt weltweit zu den häufigsten Krebsarten. Pro Jahr erkranken allein in Deutschland etwa 10.000 Menschen, überwiegend Männer, neu an diesem bösartigen Tumor der Mundschleimhaut. Als wichtigster Risikofaktor gilt ein übermäßiger Genuss von Tabak, Alkohol und gebratenem Fleisch. Die Behandlung eines Mundhöhlenkrebses besteht zualererst in der Operation. „Dabei müssen Teile des Unterkiefers entfernt werden, die wir anschließend durch Knochen aus dem Körper des Patienten ersetzen können“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Dr. Henning Hanken, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Asklepios Klinik Nord – Heidberg. „Dafür verwenden wir in der Regel ein Stück aus dem Wadenbein, manchmal auch aus dem Becken oder aus dem Schulterblatt.“ Dieses Verfahren werde mitunter auch bei chronischen Entzündungen des Unterkiefers eingesetzt.

Hanken hat sich auf die rekonstruktive Chirurgie im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich spezialisiert. Dazu gehören auch Operationen bei bösartigen Tumoren der

Nebenhöhlen, die den Gesichtsschädel betreffen. „Die Betroffenen haben natürlich große Angst, nach der OP entstellt zu sein, nicht mehr schlucken, essen oder sprechen zu können. Umso wichtiger ist es, dass wir sie so gut rekonstruieren, dass sie möglichst wenig beeinträchtigt sind.“

Ob eine Rekonstruktion des Kieferknochens nach der Entfernung des Tumors noch in der gleichen Operation möglich ist, hänge maßgeblich von der Größe und Art des Tumors ab, erläutert Hanken. „Es ist natürlich sehr belastend, nach der Tumorsektion eine Zeit lang ohne Unterkiefer leben zu müssen und weder essen noch sprechen zu können. Wir versuchen deshalb, diese Zeit so kurz wie möglich zu halten oder am besten ganz zu vermeiden. Aber entscheidend ist letztlich die onkologische Sicherheit, also dass das Tumorgewebe wirklich restlos entfernt ist.“

Operation mit zwei OP-Teams

Lässt sich der Tumor sicher abgrenzen, rekonstruieren Hanken und sein Team den Unterkiefer noch in der gleichen Operation. „Wir machen das mit zwei Teams. Ein Team entnimmt den Knochen

am Bein, das andere operiert den Kiefer.“ Die Eingriffe würden im Vorfeld akribisch am Computer geplant, so Hanken. „Anhand dieser Planung werden Sägeschablonen für das Bein und für den Unterkiefer gefertigt. Das ist dann so ein bisschen ‚Operieren nach Zahlen‘: Die eine Schablone wird aufs Bein gesetzt und gibt genau vor, wie der Knochen ausgesägt und gebohrt werden muss, die andere Sägeschablone wird für den Unterkiefer genutzt. Und für die Verschraubung wird eine genau passende Platte aus Titan gedruckt.“ Das den Knochen versorgende

„Wir machen das mit zwei Teams. Ein Team entnimmt den Knochen am Bein, das andere operiert den Kiefer.“

Blutgefäß werde erst vom Blutkreislauf getrennt, wenn der Kiefer zur Transplantation vorbereitet ist, und dann am Hals an die Blutversorgung angeschlossen. „So stellen wir sicher, dass der neue Unterkiefer gut versorgt wird und nicht abstirbt.“

Knochentransplantat und Titanplatte werden vorab exakt am Computer geplant

**Neue Zähne nach einem Jahr**

Nach der Operation werden die Betroffenen zunächst per Magensonde ernährt, nach einigen Tagen können sie wieder Brei essen und schlucken. „Bis sie wieder richtig kauen können, dauert es allerdings deutlich länger.“ Etwa sechs Monate brauche der neue Unterkiefer aus dem Wadenbeinknochen, um so auszuheilen, dass Implantate festen Halt finden. „Bevor wir schließlich den Zahnersatz auf den Implantaten anbringen können, müssen diese wiederum ein halbes Jahr einheilen. Selbst wenn alles optimal läuft, dauert es also etwa ein Jahr, bis die Patienten wieder Zähne im Mund haben.“ ◀



Lässt Stress die Haare grau werden?

Stress sorgt für viele Beschwerden – unter anderem für Kopfschmerzen, Herzklopfen, Magenprobleme und Schlafstörungen. Aber ist er auch dafür verantwortlich, dass unsere Haare schneller ergrauen?

Es ist der 15. Oktober 1793. Marie Antoinette sitzt in ihrer engen, dunklen und halb unterirdischen Zelle in der Conciergerie. Die französische Königin wartet hier auf ihre Hinrichtung. Sie soll geköpft werden, per Guillotine, auf dem Revolutionsplatz – und während sie darauf wartet, dass die Soldaten erscheinen und sie zum Schafott führen, passiert offenbar etwas Erstaunliches mit ihr.

Mehreren Berichten zufolge werden ihre Haare grau – innerhalb von wenigen Stunden, von nur einer Nacht. Am nächsten Morgen, dem 16. Oktober 1793, dem Tag ihrer Hinrichtung, ist sie komplett ergraut. Sollte dies wirklich geschehen sein, dann ist sie die wohl bekannteste Betroffene des sogenannten Canities subitansyndroms: Mittlerweile ist es tat-

sächlich auch als Marie-Antoinette-Syndrom bekannt.

Forscher beweisen Zusammenhang

Bei diesem Leiden ergrauen Menschen, die unter sehr großem emotionalem Stress stehen, in sehr kurzer Zeit. Während das Marie-Antoinette-Syndrom lange als unbelegt galt – vielleicht hatte die als eitel bekannte Königin ihre Haare nur stark gepudert, so dass sie weiß wirkten? –, konnten in den letzten Jahren mehrere amerikanische Forscherteams nachweisen, dass es tatsächlich einen Zusammenhang zwischen Stress und grauen Haaren gibt.

Die einfachste Erklärung der Forscher: Großer psychischer Stress lässt das Immunsystem auf Hochtouren laufen und das tötet in diesem hyperaktiven Modus auch Melanozyten-Stammzellen ab. Doch

wenn es keine Melanozyten gibt, gibt es auch kein Melanin – und dementsprechend auch keine Pigmente für die Haare: Sie werden weiß und farblos, erscheinen also für den Betrachter komplett grau.

Eine weitere Erklärung bezieht sich auf das Stress-Hormon Noradrenalin. Es bindet an die Rezeptoren der Melanozyten-Stammzellen und sorgt dafür, dass die Melanozyten von den Haarfollikeln unter die Kopfhaut wandern – bis kaum noch Zellen in den Haaren vorhanden sind, die Melanin produzieren. Wenn kein Melanin in den Haaren ist, sind dort auch keine Pigmente. Die Haare werden weiß.

Könnte der Prozess auch rückgängig gemacht werden?

Wie schnell diese Prozesse ablaufen, darüber konnten die Forscher

keine genaue Aussage treffen. Allerdings erklärten sie: Zwar sei selbst dann, wenn alle Melanozyten gleichzeitig ihre Produktion einstellen und keinerlei Farbpigmente mehr für die Haare hergestellt würden, immer noch bereits abgelagertes Melanin in den Haaren. Sie seien also nicht plötzlich komplett grau.

Aber es könne sein, dass es bei großem Stress zu Haarausfall komme. Die nachwachsenden Haare seien dann allesamt grau – was den Eindruck erwecken könne, jemand sei über Nacht ergraut. Gute Nachrichten gibt es allerdings auch: Der Prozess ist – vermutlich – umkehrbar. Wenn sich das Stresslevel eines Menschen reduziert, kann es sein, dass seine Haare nicht mehr grau sind, sondern in der Naturhaarfarbe nachwachsen. ◀

Sophie Lübbert

EUSEBIO CORTÉS-BRETÓN BRINKMANN

Zahnzentrum Alstertal MVZ

Zahnmediziner aus Leidenschaft:

Rundum-Programm auf allerhöchstem Niveau

Die Praxis ist luftig und modern, die Farben hell, die Mitarbeiterinnen zugewandt und freundlich, das fällt schon beim Betreten des rundum frisch renovierten Zahnzentrums Alstertal auf. Erster Eindruck: Hier herrscht entspannte Professionalität.

„Die Zufriedenheit unserer Kunden ist uns das Wichtigste.“

Die verkörpert auch Eusebio Cortés-Bretón Brinkmann. Der Träger dieses wahrhaft beeindruckenden Namens praktiziert seit März diesen Jahres in den lichtdurchfluteten Räumen. Fachlich hochkompetent, menschlich nahbar. „Die Zufriedenheit unserer Kunden ist uns das Wichtigste“, sagt er. Die Zufriedenheit seiner Mitarbeiterinnen ist ebenso groß: „Best Chef ever“, nannten sie ihn vor einigen Wochen auf Facebook. Er selbst hat das gar nicht mitbekommen: „Die Seite schau ich mir nur selten an!“

Eusebio Cortés-Bretón Brinkmann widmet seine Zeit den Patienten und Patientinnen. Zahnheilkunde ist die Leidenschaft des gebürtigen Spaniers – seit 21 Jahren. „Ungefähr 3000 Implantate habe ich seitdem gesetzt“, erzählt er. Während seiner Tätigkeit praktizierte er auch immer wieder ehrenamtlich – dort, wo er wirklich gebraucht wurde: „Ich habe zehn Jahre lang jeden Sommer mehrere Wochen für ‚Ärzte ohne Grenzen‘ in Nicaragua praktiziert“, erzählt er. Bei den Menschen, von denen einige noch nie von einem Zahnarzt behandelt wurden, war sein ärztliches Können rundum gefordert – und das ohne technisch hochwertige Ausstattung.



Umso leidenschaftlicher nutzt Cortés-Bretón Brinkmann in seiner voll digitalisierten Praxis und dem angeschlossenen eigenen Dentallabor heute neueste Methoden zum Wohle seiner Patienten und Patientinnen. Das Behandlungsspektrum im Zahnzentrum Alstertal: Implantat-Prothetik, Zahnersatz, Parodontitis-Behandlungen, ästhetische Zahnheilkunde, Schmerzbehandlungen. „Wir bieten das Rundum-Programm auf allerhöchstem Niveau“, sagt Cortés-Bretón Brinkmann. Zur anspruchsvollen Diagnostik gehört ein 3-D-Röntgengerät. „Damit kann ich den Patienten fast schon in die Seele schauen“, scherzt der Arzt. Das hochmo-

derne Gerät liefert dreidimensionale, gestochen scharfe Bilder – so ist es möglich, jedem Patienten maßgeschneiderte Diagnostik und Behandlung zu bieten. Außerdem

„Voll digitalisierte Praxis mit eigenem Dentallabor und modernste Diagnostik mit 3-D-Röntgengerät.“

arbeitet die Praxis mit dem PRGF-Verfahren. Auch hochmodern und hochwirksam. Dabei wird die Wundfläche während eines Eingriffs mit vorher entnommenem Blutplasma des Patienten behan-



delt – das führt ohne Risiken und Nebenwirkungen zu einer schnelleren und unkomplizierteren Wund- und Einheilzeit zum Beispiel bei Implantaten. hört und spürt die Leidenschaft für seinen Beruf, wenn Cortés-Bretón Brinkmann von seinen Behandlungsmethoden erzählt. „Das Anliegen des gesamten Teams ist ein wirklich empathischer, dabei aber auch professionell-aufklärender Umgang mit jedem Einzelnen“, erzählt er, bevor er sich verabschiedet. Im Behandlungszimmer nebenan wartet nämlich die nächste Patientin auf ihn. ◀

Eusebio Cortés-Bretón Brinkmann**Zahnzentrum Alstertal MVZ**

Heegberg 29

22391 Hamburg

Tel.: (040) 602 42 42

www.zahnzentrumalstertal-mvz.de

praxis@zahnzentrumalstertal-mvz.de

Schwerpunkte

- Implantat-Prothetik
- Zahnersatz
- Schmerzbehandlung
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Parodontitis-Behandlung
- Biologische Zahnmedizin



Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

PROF. DR. JAN KRAMER
LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen

Prof. Dr. med. Jan Kramer
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Facharzt für Innere Medizin
Hämostaseologe
Ärztliche Leitung & Geschäftsführung



Im Norden fest verankert:

Der LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen verbindet modernste Analytik und ärztliche Tradition

Insgesamt rund 11.000 verschiedene Analyseverfahren haben die LADR Labore im Repertoire.

Erkrankt? Genesen? Geschützt? Woche für Woche werden im LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen in Geesthacht und im LADR Laborzentrum Nord in Flintbek bei Kiel tausende Abstrichproben auf das SARS-CoV-2-Virus analysiert und Mutanten gesucht. Viel Erfahrung besitzen die Kolleg:innen in den

LADR Laboren auch in der Bestimmung von Antikörpern. Diese kann Aufschluss über durchgemachte Corona-Infektionen geben – oder darauf, wie der Körper auf eine Impfung reagiert hat. „Wir bekommen jede Woche rund 1.500 Proben von Patient:innen, bei denen wir die Antikörpertiter bestimmen“, sagt Dr. Constanze

Lange, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin mit dem Spezialgebiet Infektionsserologie im LADR Zentrallabor in Geesthacht. Die Untersuchung ist laut Lange aus verschiedenen medizinischen Gründen ratsam, zum Beispiel, „wenn typische Covid-19-Symptome auftreten, aber der PCR-Test negativ ausgefallen ist“. Außerdem

Zum Kollegium zählen 170 Laborärzte, Humangenetiker, Mikrobiologen, Pathologen und Naturwissenschaftler sowie Spezialist:innen aus verschiedenen klinischen Fachgebieten

könne bei Patient:innen, deren Immunsystem durch Medikamente unterdrückt ist, festgestellt werden, ob nach der Impfung trotzdem Antikörper ausgebildet wurden. „Es gibt aber auch Patient:innen, die einfach neugierig sind, wie die Impfung bei ihnen gewirkt hat, und den Test auf eigene Kosten durchführen lassen.“

Wichtig zu wissen: „Werden bei Patient:innen Antikörper nachgewiesen, zeigt das eine durchgemachte Infektion oder eine Impfung an – wir können momentan aber nicht seriös voraussagen, wie lange und wie gut die Person vor einer Infektion geschützt ist“, erklärt Lange.

Viel mehr als SARS-CoV-2-Diagnostik: Rund 11.000 Analyseverfahren bei LADR
Von Beginn an spielen das LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen und das LADR Laborzentrum Nord eine tragende Rolle bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie. Aber der LADR Laborverbund, dem neben den beiden genannten 16 weitere regionale Facharztlabore angehören, kann noch viel mehr: Insgesamt rund 11.000 verschiedene Analyseverfahren haben die LADR Labore im Repertoire. Der LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen ist ein deutschlandweites, ärztlich und in dritter



Dr. Constanze Lange,
Infektionserologie, Fachärztin
für Laboratoriumsmedizin



Generation inhabergeführtes Familienunternehmen. Seit mehr als 75 Jahren verbindet LADR ärztliche Tradition, labormedizinische Qualität und Innovation mit einer patientenorientierten Beratung der Einsender:innen. Für ärztliche Fragestellungen und die Laborversorgung von Patient:innen sind in und um die 18 regionalen Facharztlabore mehr als 3.400 Mitarbeiter:innen tätig. Zum Kollegium zählen 170 Laborärzte, Hu-

Dr. med. Jan Kramer, Ärztlicher Geschäftsführer des LADR Laborverbunds. „Für unsere Einsender:innen sind wir sowohl für laboratoriumsmedizinische als auch für mikrobiologische sowie für toxikologische Fragestellungen rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche zu erreichen.“ ◀

Seit mehr als 75 Jahren verbindet LADR ärztliche Tradition, labormedizinische Qualität und Innovation mit einer patientenorientierten Beratung.

mangenetiker, Mikrobiologen, Pathologen und Naturwissenschaftler sowie Spezialist:innen aus klinischen Fachgebieten. „Durch die interdisziplinäre, verbundweite Zusammenarbeit können wir Ärzt:innen in Praxen und Krankenhäusern eine qualifizierte Beratung zu allen Fragen der Laboranalytik bieten“, erklärt Prof.

LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen

Lauenburger Straße 67
21502 Geesthacht
Tel.: (04152) 803 0
Fax: (04152) 803 369
zentrallabor@LADR.de
www.LADR.de



Schwerpunkte

- Laboratoriumsmedizin von A-Z
- Mikrobiologie, Infektiologie & Hygiene
- Transfusionsmedizin
- Pathologie
- Wasser- und Umweltanalytik
- Arbeitsmedizinische Analytik

DR. THOMAS GENT

Hightech für die Gynäkologie

Ultraschall ist in der Medizin gang und gäbe, gerade für gynäkologische Untersuchungen. Doch ein spezielles hochmodernes Ultraschallgerät kann noch mehr – etwa Brustkrebs besonders früh entdecken oder genetische Fehlstellungen bei ungeborenen Kindern finden. Dr. Thomas Gent erklärt, was alles möglich ist.

Ein Ultraschall kann für viele ärztliche Untersuchungen sinnvoll sein – mit ihm ist es möglich, Ultraschallwellen ins menschliche Gewebe zu senden. Diese Wellen werden vom Gewebe reflektiert und an eben dieser ganz individuellen Reflektion kann ein Mediziner dann sehen, wie es um das Gewebe bestellt ist.

Ultraschalluntersuchungen in vielen Bereichen

Ist alles in Ordnung, so wie es sein sollte? Oder sind Unregelmäßigkeiten festzustellen, die möglicherweise auch auf tieferliegende medizinische Probleme hindeuten? Ein Ultraschall kann dabei helfen, den Bauch, die Nieren, das



Dr. Thomas Gent

Im Alten Dorfe 23
22359 Hamburg
Tel.: (040) 6946480
Mob.: 0171/2044990
Fax: (040) 69464818

Schwerpunkte

- Pränatalmedizin
- Präventionsmedizin

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Herz, verschiedene Gefäße oder Gelenke näher zu untersuchen. Besonders wichtig ist er aber im gynäkologischen Bereich.

Denn ein Gynäkologe kann mit dem Ultraschallgerät die Gebärmutter und Eierstöcke untersuchen, während einer Schwangerschaft die Entwicklung des Babys überwachen oder die weibliche Brust auf mögliche Knoten und Tumoren kontrollieren. Wer ein ganz spezielles zertifiziertes Hightech-Ultraschallgerät verwendet, kann sogar noch mehr.

Erster Schwerpunkt: Einsatz bei Schwangeren

„Ein Schwerpunkt meiner Praxis ist die Betreuung von Schwangeren, insbesondere von Frauen mit Risikoschwangerschaften – etwa weil die werdenden Mütter schon älter sind oder nach einer künstlichen Befruchtung“, erklärt der Frauenarzt Dr. Thomas Gent. Und gerade bei diesen Frauen kann das besondere Ultraschall sinnvoll sein.

Denn mit dessen Hilfe kann Gent Hinweise auf genetische Fehlstellungen der ungeborenen Babys finden. „Es ist beispielsweise mög-

lich, dass der Nasenknochen fehlt, ein ganz kleiner, beinahe unscheinbarer Part – der jedoch ein Indiz für das Downsyndrom sein kann“, sagt er. Auch Fehlbildungen des Herzens kann er mit der Technik entdecken.

Mehrheit der werdenden Eltern wünscht Untersuchung

Eine solche Untersuchung dauert etwa 45 Minuten, in denen er das Ungeborene einmal von oben bis unten durchcheckt. „Ich fange beim Gehirn an, gehe dann über Augen und Nase, kontrolliere auch Blutversorgung, innere Organe und ob es etwa einen offenen Rücken hat.“ Meist wird der Ultraschall über den Bauch vorgenommen, „gelegentlich muss ich aber auch vaginal nachschallen.“

Tatsächlich wünschen sich offenbar immer mehr werdende Eltern aller Altersgruppen solche Untersuchungen ihres Kindes, um dann – wenn sie, wie in der überwältigenden Mehrheit der Fälle, erfahren, dass mit ihrem Baby alles völlig in Ordnung ist – die Schwangerschaft noch mehr und unbesorgter genießen zu können. „Für

viele Frauen ist es wichtig, diese Untersuchung zu absolvieren.“

Zweiter Schwerpunkt: Diagnose bei Brustkrebs

Ein zweiter Schwerpunkt in Gents Praxis liegt auf der Versorgung von Patientinnen mit Brustkrebs – und auch hier kommt sein Ultraschall zum Einsatz: „Ich kann damit eine sogenannte Hochfrequenzsonographie durchführen, mit der ein Tumor bereits ein bis eineinhalb Jahre, bevor er tastbar ist, zu erkennen ist.“ Auch Tumoren, die eine Mammographie – etwa wegen dichter Brüste – nicht erkennen könnten so entdeckt werden.

„Für die Brustuntersuchung nutze ich einen Linearschallkopf, lege ihn direkt aufs Gewebe – damit kontrolliere ich die Brust in zwei Ebenen, längs und quer, sehe mir die Achselhöhlen an und schaue nach eventuell veränderten Lymphknoten.“ Sollte sich dann tatsächlich etwas Auffälliges finden, geht bei ihm alles sehr schnell: „Bei uns liegt nicht mehr als eine Woche zwischen Diagnose und Therapie-Beginn – und dann gehen wir den Weg gemeinsam.“ ◀

PROF. DR. HENNING NIEBUHR / DR. WOLFGANG REINPOLD
Hamburger Hernien Centrum (HHC)

Zusammenarbeit der Hamburger Top-Spezialisten hat sich bewährt

Größtes Hernienzentrum Europas auf der Erfolgsspur



Dr. Wolfgang Reinpold,
Dr. Cigdem Berger,
Prof. Dr. Henning Niebuhr,
Dr. Halil Dag (v.l.)

sierten Einrichtung in Europa. Die hohen Patienten- und Operationszahlen kämen der medizinischen Qualität zugute und damit letztlich auch den Patienten, erklärt Reinpold. Während beim Leistenbruch im Durchschnitt bei etwa einem Prozent der Operationen Komplikationen auftraten, sei das bei den Eingriffen im Hamburger Hernien Centrum nur bei 0,1-0,2 Prozent der Fall. „Das ist schon ein extremer Unterschied.“

Steigende Nachfrage

Tatsächlich habe sich das in dieser Größenordnung einzigartige Konzept schon jetzt bewährt und zu steigender Nachfrage geführt, resümiert Niebuhr: „Die Patientinnen und Patienten haben jetzt mehrere Anlaufstellen, um zu uns zu kommen. In fünf Hamburger Kliniken verschiedener Größe bieten wir das gesamte Spektrum der Hernienchirurgie in all ihren Facetten an, darunter innovative Operationstechniken wie das von Dr. Reinpold entwickelte, sehr komplikations- und schmerzarme, minimalinvasive E/MILOS-Verfahren für Bauchwand-

Gerade einmal ein halbes Jahr ist es her, dass sich Dr. Wolfgang Reinpold und seine Oberärztin Dr. Cigdem Berger mit Prof. Dr. Henning Niebuhr und seinem Oberarzt Dr. Halil Dag zum Praxisnetzwerk Hamburger Hernien Centrum (HHC) zusammengeschlossen haben. Gemeinsam kommen die Chirurgen auf mehr als 3.000 Operationen pro Jahr – das macht das Hamburger Hernien Centrum zur größten auf die Behandlung von Bauchwandbrüchen speziali-

Prof. Dr. Henning Niebuhr und Dr. Halil Dag bei der Operation eine Nabelhernie



Dr. Wolfgang Reinpold und Dr. Cigdem Berger bei der minimalinvasiven Operation einer Bauchwandhernie

und Narbenhernien, Techniken der Komponentenseparation sowie unser Fasziengzugverfahren (IFT), mit dem wir weit auseinanderliegende Bruchränder besser zusammenfügen können.“ Die Zusammenführung der Kompetenzen, der enge wissenschaftliche Austausch und die Standardisierung der Operationsverfahren in den Partnerkliniken Agaplesion Bethesda Krankenhaus, ATOS

Engagement für Forschung und Lehre

Auch wissenschaftlich und in der Ausbildung des Nachwuchses treten Niebuhr und Reinpold nun gemeinsam auf, sowohl auf internationalen Kongressen als auch in Verbänden wie der Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS). ◀

„Das alles bietet sonst kaum jemand, schon gar nicht mit dieser großen Erfahrung.“

Klinik Fleetinsel, Facharztklinik Hamburg, Helios Mariahilf und in der Praxisklinik Bergedorf kämen letztlich auch den Patienten zugute, ergänzt Reinpold: „Das alles bietet sonst kaum jemand, schon gar nicht mit dieser großen Erfahrung. Zudem werden unsere Patientinnen und Patienten durchgängig von demselben Spezialisten betreut: von der ersten Sprechstunde bis zur Nachsorge.“

Hamburger Hernien Centrum

Prof. Dr. Henning Niebuhr
Eppendorfer Baum 8, 20249 Hamburg & Admiralitätsstraße 3-4, 20459 Hamburg
Tel.: (040) 333 96 819

Dr. Wolfgang Reinpold
Stader Straße 203c, 21075 Hamburg & Admiralitätsstraße 3-4, 20459 Hamburg
Tel.: (040) 237 246 020

info@hernie.de www.hernie.de

Schwerpunkte

- Leistenbruch / Schenkelbruch
- Bauchwandbruch / Nabelbruch
- Narbenbruch
- Rektusdiastase
- Zwerchfellbruch
- Sportlerleiste
- Stomabruch



Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

ROBERT HESS
HANSE THERAPIE*Medizinische Trainingstherapie bei der HANSE THERAPIE*

Der Körper des Patienten ist der Meister des Therapeuten

Teamwork und interdisziplinäre Zusammenarbeit werden bei der HANSE THERAPIE großgeschrieben.



„Der Zauber liegt darin, das Problem aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten und gemeinsam die beste Therapie für den Patienten zu finden.“

Jeder Mensch ist willkommen und soll die bestmögliche Behandlung erfahren: Nach diesem Leitsatz lebt und arbeitet das Team der HANSE THERAPIE rund um Gründer und Geschäftsführer Robert Hess. Egal, ob jung oder alt, ob mit neurologischen, orthopädischen, chirurgischen oder pädiatrischen Problemen, ob mit Privatversicherung, gesetzlich versichert oder Selbstzahler – an den fünf Standorten der HANSE THERAPIE, die im gesamten Stadtgebiet verteilt sind, findet sich für jeden eine Lösung. Das 55-köpfige Team ist überzeugt: „Aus Sicht der konservativen Heilmitteltherapie – sprich durch unsere Hände – kann immer ein guter Beitrag für die Gesundheit des Patienten geleistet werden“, sagt Hess. Sie wollen nicht nur Symptome lindern,

sondern die Ursache der Probleme finden und diese beheben.

Heutzutage sei es zum Glück auch unter Ärzten immer mehr verbreitet, eine Operation als letzte Möglichkeit zu sehen und erst alle anderen Mittel auszuschöpfen, so der Diplom-Physiotherapeut. Doch selbst wenn eine Operation unumgänglich ist, ist das Team der HANSE THERAPIE da: Vor der Operation wird der Körper auf den Eingriff vorbereitet, gelöst, funktionell optimal bereinigt und nach der Operation rehabilitiert.

Verschreibungen nicht nur vom Orthopäden

Bei der HANSE THERAPIE ist man aber nicht nur mit klassischen Knie- oder Rückenproble-

men an der richtigen Adresse. Denn Physiotherapie, moderne Krankengymnastik, medizinische Trainingstherapie, Massagen, Osteopathie und viele weitere Methoden der konservativen Heilmitteltherapie können auch bei unterschiedlichsten Beschwerdebildern der jeweiligen medizinischen Fachgebiete helfen. „Mittlerweile hat man in der modernen Gesundheitsversorgung der Gesellschaft, im Zusammenspiel der jeweiligen Mediziner für eine effektive Therapie, allgemein erkannt, dass die möglichen Ursachen einer Erkrankung oder Beschwerdebilder nicht immer im direkten Zusammenhang mit den Symptomen stehen. So können beispielsweise Rückenprobleme ihre Ursache in Verklebungen im Bauchraum haben.“ Die Zusammenarbeit mit Allgemeinmedizinern, Fachärzten oder Zahnärzten, aber auch mit Logopäden, Ergotherapeuten und Sanitätshäusern wird daher sowohl immer enger als auch interdisziplinärer“, erklärt Robert Hess. „Jeder hat seinen Schwerpunkt, aber der Zauber liegt darin, dass das Problem gemeinsam aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet und dann die beste Therapie für den Patienten gefunden wird.“

Über den Tellerrand hinausdenken

Deshalb sei es so wichtig, über den Tellerrand hinauszublicken. Als Therapeut, als Mediziner und als Patient. Hess kann viele Beispiele nennen: Wenn der Zahnarzt die Zähne korrigiert, sollten immer auch die zuführenden Strukturen geprüft werden. Sprich, wenn er eine Krone setzt oder es eine Schienenversorgung gibt, gibt es unter Umständen Arretierungen von Kopf- und Kiefergelenken, die negativen Einfluss auf den Behandlungserfolg haben können. Bei einer neuen Hüfte sollte die reibungslose Funktionsfähigkeit von

Fuß- und Kniegelenken, Wirbelsäule und Becken im Blick behalten werden. Und nach einer Schwangerschaft klagen viele Frauen über Rückenbeschwerden, Inkontinenz oder eine Rektusdiastase. „Deswegen klären wir gerne gegenüber gynäkologischen Praxen auf, dass Frauen nach der Entbindung zu einer Art Check-up kommen sollten, damit wir als Physiotherapeuten prüfen können, ob alles an Ort und Stelle ist oder ob es keine Verklebungen gibt, die beispielsweise Auswirkungen auf eine zweite Geburt und Schwangerschaft haben können“, erklärt Hess.

Eine vermeintlich kleine Magen- spiegelung sei ein massiver Eingriff in die viszerale Strukturen und könne – von den meisten nicht als Ursache ihrer Probleme erkannt – Beschwerden wie Rückenschmerzen auslösen oder Jahre später Mitverursacher von Bandscheibenproblemen oder Hüftleiden sein. Wenn man dies wisse, könne man auch hier mit konservativen Heilmethoden viel dafür tun, dass es gar nicht so weit kommt, so Hess.

Medizinische Trainingstherapie ist kein klassisches Fitness Training

Neben physiotherapeutischen Behandlungen auf der Liege, Massagen oder Wärme-/Kältetherapie setzt man bei HANSE THERAPIE für das Aufbautraining mit der gerätegestützten Krankengymnastik und der medizinischen Trainingstherapie auch auf den aktiven Einsatz der Patienten. An allen fünf Standorten haben die

Patienten die Möglichkeit, in Wohlfühlumgebung auf einer optimal ausgestatteten Trainingsfläche selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun, ohne dafür in ein Fitnessstudio gehen zu müssen. Das Training wird im Gegensatz zum Fitnesscenter vom Arzt verschrieben und jeder Patient bekommt eine 1:1-Betreuung. Dem Team der HANSE THERAPIE ist es dabei wichtig zu betonen, dass sie keine Personal Trainer sind: „Die Betreuung ist gezielt auf die Beschwerden ausgerichtet

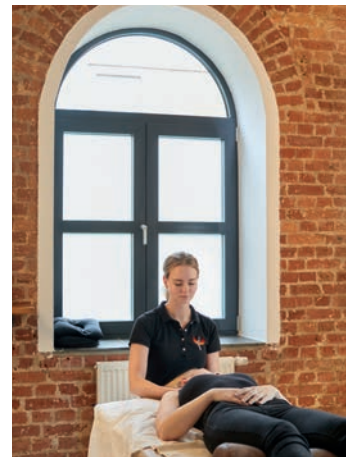
„Die medizinische Trainingstherapie ist kein Fitnessstudio-Ersatz.“

– hier geht es nicht um reinen Muskelaufbau und Optik. Es wird gezielt an Dysbalancen gearbeitet“, erklärt Hess. „Wichtig ist uns, dass unsere Patienten hier reinkommen und sagen: ‚Ich fühle mich wohl‘, denn wir wissen, je höher der Ich-fühle-mich-wohl-Charakter ist, desto mehr entspannt der Kunde, desto leichter ist unsere Arbeit und desto größer der Erfolg der Behandlung.“

Optimale Versorgung an allen Standorten

Interdisziplinarität wird bei der HANSE THERAPIE auch innerhalb des Unternehmens großgeschrieben. Seit 12 Jahren arbeitet man gemeinsam mit allen therapeutischen Professionen und standortübergreifend zusammen, um den Patienten, egal an welchem Standort, eine ganzheitliche Versorgung zu bieten.

Medizinische Trainingstherapie, gerätegestützte Krankengymnastik und klassische Physiotherapie an einem Ort.



Damit die Qualität der Behandlung stimmt, bildet man selbst aus. „Da der Körper des Menschen komplex ist, ist es uns wichtig, dass jeder Therapeut in seinem Baukasten so viele Techniken wie möglich hat, um sich dann im Moment der Behandlung den Bedürfnissen des Patienten flexibel anzupassen, damit die kurze Zeit, die die Krankenkasse bezahlt, optimal genutzt wird“, sagt Geschäftsführer Robert Hess. Jeder Therapeut habe deshalb unzählige Fortbildungen und Weiterbildungen – das Können des Einzelnen fruchte schließlich aus dessen Erfahrung und dem individuellen Baukasten an Methoden. „Der Körper des Patienten, ist der Meister des Therapeuten“ zitiert Hess einen seiner früheren Universitätsdozenten: „Der Körper sagt, was er braucht, wie er es braucht und wir als Therapeuten müssen lernen, den Körper zu lesen, zu verstehen und ihm dann bestmöglich beizustehen, mit dem, was er von allein nicht schafft.“ ◀



Robert Hess, Gründer und Geschäftsführer von HANSE THERAPIE

Robert Hess, Geschäftsführer

HANSE THERAPIE

Gasstr. 2
22761 Bahrenfeld

Weitere Standorte:

Barmbek, Eidelstedt
Farmsten, Norderstedt

Tel.: (040) 88 16 88 60

Fax: (040) 88 16 92 77

bp@hanse-therapie.com

www.hanse-therapie.com



Schwerpunkte

- Physiotherapie/Krankengymnastik
- Gerätegestützte Krankengymnastik
- Klassische Massagetherapie
- Manuelle Therapie
- Sportphysiotherapie
- Osteopathische Techniken
- Cranio-Sacrale Therapie
- PNF
- Manuelle Lymphdrainage
- CMD
- Medizinische Trainingstherapie
- Kinesiotaping
- D1
- Fango/Wärme
- Kältetherapie

Extra: (nur Farmsten)

- Pädiatrie, Logo- und Ergotherapie

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

DR. ROLAND SELCKAU
ATOS Klinik Fleetinsel Hamburg

Ein anspruchsvolles Gelenk *Knorpelschäden im Knie richtig behandeln*



Das Knie ist ein anspruchsvolles Gelenk“, sagt Gelenkspezialist Dr. Roland Sellckau. Besonders häufig treten Meniskus- und Knorpelschäden auf. Doch auch wenn das Knie komplex ist, ist es dem Mediziner, der in der Klinik Fleetinsel in Hamburg behandelt, wichtig zu betonen, dass eine Operation immer die letzte Option sein sollte, um die Schmerzen in den Griff zu bekommen.

Dr. Roland Sellckau

ATOS Klinik Fleetinsel Hamburg

Admiralitätsstraße 3-4

20459 Hamburg

Tel.: (040) 37 671-876

Fax: (040) 37 671-873

www.atos-kliniken.com/de/hamburg



Schwerpunkte

- Erkrankungen und Verletzungen der Hüfte
- Erkrankungen und Verletzungen des Knies
- Arthroskopie (Hüfte und Knie)
- Knorpelersatztherapien
- Gelenkersatz (Hüfte und Knie)
- Wechselloperationen von Gelenkprothesen

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Wie entsteht ein Knorpelschaden?

Knorpelschäden sind eine Verletzung oder Abnutzung des körpereigenen Knorpelgewebes. Sie werden in verschiedene Stufen bis hin zum Knorpelverlust eingeteilt. Knorpel befindet sich überall dort an Knochen, wo diese Gelenke bilden, um eine möglichst reibungslose Bewegung sicherzustellen. „Es gibt angeborene Faktoren für Knorpelschäden wie Fehlbildungen der Kniescheiben oder eine Fehlstellung wie beispielsweise O-Beine, aber auch andere Ursachen wie eine übermäßige Belastung, ein zu hohes Gewicht oder einen Unfall“, erklärt Gelenkexperte Sellckau. Der Behandlungsplan sei so individuell wie der Patient selbst, die ausführliche klinische Untersuchung und Anamnese daher essenziell für eine erfolgreiche Therapie.

Krankengymnastik und Bewegungstherapie

Ist die Ursache klar, gibt es aber eine große Bandbreite an Möglichkeiten, Knorpelschäden zu behandeln. „Das fängt schon damit an, dass man nicht immer gleich zum Skalpell greift“, so Sellckau. Ein erster Therapieansatz etwa sei ein Muskelaufbau durch Kranken-

gymnastik oder eine gezielte Bewegungstherapie.

Injektionen gegen die Schmerzen

Eine weitere Option seien Injektionen von Kortison oder Hyaluron. Kortison sei als Entzündungshemmer in der Schmerztherapie bekannt und wohldosiert sowie lokal eingesetzt weit weniger schlecht als sein Ruf. Hyaluron werde als klassisches Gleitmittel für das Gelenk eingesetzt. 3 bis 12 Monate könne die Wirkung in etwa anhalten, bei langer Wirkung könne die Therapie gut wiederholt werden. „Eine Alternative ist zudem das autologe conditionierte Plasma (ACP). Dieses wird aus dem Blut des Patienten gewonnen, aufbereitet und diesem wieder injiziert und kann den Stoffwechsel des Gelenkraums positiv beeinflussen“, erklärt Dr. Sellckau.

Operation als letzter Ausweg

Manchmal führt kein Weg daran vorbei: Das Knie muss operiert werden. „Eine der möglichen Operationsmethoden ist die Mikrofrakturierung, bei der man kleine Öffnungen direkt in den Knorpelschaden stanzt. An diesen Stellen treten aus dem Knochenmark Stammzellen aus, die den

Knorpelschaden ausfüllen und zu einem Ersatz-Knorpelgewebe werden können“, erklärt der Gelenkmediziner.

Bei einer Knorpelzelltransplantation werde in einer ersten Operation Knorpelgewebe entnommen, einige Wochen kultiviert und in einer zweiten Operation transplantiert. „Dass zwei Eingriffe notwendig sind, ist der gravierendste Nachteil“, urteilt Sellckau. „Rela-

„Die ausführliche klinische Untersuchung und Anamnese sind essenziell für eine erfolgreiche Therapie.“

tiv neu und interessant ist deshalb das Mincel-Cartilage-Verfahren, bei dem wir Knorpelmasse entnehmen, an die Stelle verpflanzen, an der sie gebraucht wird, und dann mit einem Gewebekleber fixieren, der während der Operation aus dem Patientenblut angefertigt wird. All diese Schritte passieren in einer einzigen Operation.“

Für jeden Patienten muss die für ihn richtige, individuelle Therapie ausgewählt werden. ◀



Modell eines Kniegelenks

PRIV.-DOZ. DR. ROBERT HUDEK
ATOS Klinik Fleetinsel Hamburg

Das Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk des menschlichen Körpers. Durch seine einzigartige Konstruktion ermöglicht es kraftvolle, vielseitige Bewegungen des Armes und der Hand. Doch der Preis dieser Flexibilität ist, dass das durch Muskeln und Bänder geführte Kugelgelenk nicht so stabil ist wie andere Gelenke im Körper, zum Beispiel Knie oder Hüftgelenk. Und so gehören Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der Schulter zu den Problemen, die am häufigsten einen Besuch beim Spezialisten erfordern.

„Die Darstellung der anatomischen Gegebenheiten in 3D ist ein entscheidender Fortschritt.“

Die ATOS Klinik Fleetinsel mit den Spezialisten Priv.-Doz. Dr. Achim Hedtmann und Priv.-Doz. Dr. Jörn Kircher ist bereits seit vielen Jahren ein renommiertes Zentrum für Schulter- und Ellenbogenprobleme in Hamburg. Seit September ergänzt nun Priv.-Doz. Dr. Robert Hudek das Team als Leitender Arzt der Abteilung Schulter- und Ellenbogenchirurgie. „Wir kümmern uns hier um alle Patienten, die akute oder chronische Beschwerden an der Schulter oder am Ellenbogen haben“, erklärt der erfahrene Spezialist. „Am Anfang steht immer die gründliche Untersuchung inklusive Ultraschall und Röntgen. Bei Bedarf lassen wir auch eine Kernspintomografie anfertigen. Dann beurteilen wir, wie wir am besten helfen können. Das gelingt in vielen Fällen mit einer konservativen Behandlung, wir bieten hier aber auch das gesamte Spektrum der Operationsverfahren an.“ Dazu gehöre zuallererst die arthroskopische Chirurgie mit minimalinvasiven Rekonstruktionen, so Hudek:



Schulter- und Ellenbogenprobleme 3D-Planung sorgt für mehr Präzision

„Das häufigste Beispiel ist die Ruptur der Rotatorenmanschette.“ Aber auch die Entfernung entzündeter Schleimbeutel oder Stabilisierungsoperationen bei einer Instabilität der Schulter oder chronischen Schmerzen würden auf diese Weise durchgeführt.

„Wenn ein Schultergelenk verschlissen ist, das betrifft vor allem etwas ältere Menschen, ersetzen wir es durch eine Endoprothese“,

erklärt Hudek. Seien sowohl Knochen als auch Sehnen betroffen, komme die sogenannte Reverse Prothese zum Einsatz, die das komplette Schultergelenk ersetze. „Bei speziellen Anforderungen setzen wir anatomische Teilprothesen oder Spezialprothesen aus dem Kohlenstoff Pyrocarbon ein“, so der Spezialist. Das sei zum Beispiel der Fall, wenn der Knochen nach einer Operation oder einem Knochenbruch abgestorben sei.

Priv.-Doz. Dr. Robert Hudek
ATOS Klinik Fleetinsel Hamburg

Admiralitätstraße 3-4
20459 Hamburg

Tel.: (040) 37 671-715

Fax: (040) 27 671-719

www.atos-kliniken.com/de/atos-fleetinsel-hamburg/



Schwerpunkte

- Alle Erkrankungen und Verletzungen von Schulter- und Ellbogengelenk
- Arthroskopische Schulterchirurgie inkl. Rotatorenmanschetten
- Instabilitäten, akut und chronisch
- Gelenkersatz der Schulter
- Arthroskopische Chirurgie am Ellbogen
- Konservative Behandlung von allen Erkrankungen an Schulter und Ellbogen

Private Krankenversicherungen

Selbstzahler

Zusatzversicherungen

Gesetzliche Krankenkassen (mit Einweisung)

3D-Schablonen sorgen für Präzision

Damit die Gelenkprothese perfekt sitzt, plant Hudek die Operation exakt mithilfe dreidimensionaler Bilddaten des Gelenks. Das passende Implantat wird am Computer ausgewählt und die perfekte Position bestimmt. „Für die Operation werden dann 3D-Schablonen gedruckt, die die präzise Orientierung erleichtern. Sie passen genau auf die Schulter des Patienten und geben über ein Bohrloch die Richtung vor, die wir genau einhalten müssen.“ Vor allem bei anatomischen Prothesen sei diese Präzision unbedingt erforderlich, um den perfekten Sitz zu garantieren. „Die Darstellung der anatomischen Gegebenheiten in 3D ist ein entscheidender Fortschritt“, betont Hudek. „Wir sehen das Gelenk schon vor der Operation von allen Seiten, rücken das Implantat virtuell an die richtige Stelle und passen millimeterweise die Position an. Dabei erkennen wir Zusammenhänge, die wir früher gar nicht bemerkt hätten.“ So sei zum Beispiel die Neigung der Gelenkpfanne in normalen Schichtbildern überhaupt nicht zu beurteilen. „Man muss so etwas einfach in 3D messen, sonst kann man sich gnadenlos verschätzen.“ ◀



Beste Freunde in jedem Alter

Vierbeiner können die Gesundheit fördern

„Inzwischen ist es längst wissenschaftlich erwiesen, dass sich Hunde positiv auf die seelische und körperliche Gesundheit auswirken.“

Gib einem Menschen einen Hund – und seine Seele wird gesund“, wusste schon Hildegard von Bingen im 12. Jahrhundert. Während der Corona-Pandemie sind deshalb besonders viele Menschen „auf den Hund gekommen“. In der kontaktarmen Zeit half ein vierbeiniger Kumpel gegen die Einsamkeit und ersetzte auch das geschlossene Fitnessstudio oder den Sportverein: Das

Gassigehen stärkt Immunsystem, Kreislauf, Muskeln und Gelenke. Der Kontakt mit den Vierbeinern senkt zudem den Blutdruck und reduziert Stress. Hunde schenken ihren Haltern viel Lebensfreude und locken Menschen aus sozialer Isolation – denn bei Gassirunden oder auf der Hundewiese ergeben sich viele Kontakte zu anderen Hundehaltern.

Hunde stärken die Psyche

Längst ist wissenschaftlich bewiesen, dass sich Hunde positiv auf die seelische und körperliche Gesundheit auswirken. Besonders deutlich wird das beim Kontakt von an Demenz erkrankten Menschen mit den Tieren. Finden Angehörige zu ihnen keinen Zugang mehr, kann das Berühren eines Hundes für die Erkrankten ein „Türöffner“ in diese Welt sein. Auch durch im Alter wieder hoch-

kommende Traumata ziehen sich viele Menschen zurück und stellen die Kommunikation ein. Sensorische Kontakte, wie das Streicheln eines Hundes, können Betroffene beruhigen und wieder öffnen. Darum sind „Besuchshunde“ in Seniorenheimen und geriatrischen Abteilungen inzwischen weit verbreitet.

Gassigehen statt eigenes Tier

In Tierheimen warten oft alte, ruhige Hunde auf ein neues Zuhause. Wer die Kosten für Tierarzt und Spezialfutter scheut, kann einen Hund in Pflege nehmen. Viele ältere Hunde, deren Besitzer verstorben sind oder sich nicht mehr kümmern können, blühen bei liebevollen Menschen wieder auf. Wer sich aus Altersgründen nicht mehr zutraut, ein Tier zu halten, kann sich als „Gassigeher:in“ bewerben: Viele Menschen genießen

in Tierheimen diese Aufgabe, die ihnen zu Kontakt mit Tieren und reichlich Bewegung verhilft.

Vorsicht vor illegalem Welpenhandel

Für einen Welpen muss man noch fit genug sein, viel Zeit haben und auch nachts Gassi gehen können. Jedoch sollte man davon absehen, ein Hundekind im Internet zu kaufen. Wegen der gestiegenen Nachfrage in der Corona-Pandemie verscherbeln dort meist kriminelle Welpenhändler viel zu junge, oft todkranke Tiere. Der Hamburger Tierschutzverein von 1841 e.V. hat dazu die bundeweite Kampagne „Süße Ware, schneller Tod“ ins Leben gerufen: Unter www.hamburger-tierschutzverein.de/tierschutz/welpenhandel erfahren Sie, wie Sie illegale Welpenhändler erkennen – und was für einen Hund aus dem Tierschutz spricht. ◀ *Dagmar Lüdke-Bonnet*

DR. SABINE KIEFER

Integrative Kinder- und Jugendpsychosomatik im Alstertal

Kleine Seelen – große Konflikte



Dr. Sabine Kiefer

„Gefühle sind nie falsch, die sind einfach da. Das müssen wir als Eltern ernstnehmen.“

Klagt ein Kind immer wieder über Übelkeit, Bauch- und Kopfschmerzen ohne körperlichen Befund, spricht man von einer psychosomatischen Störung. Auslöser können innere Spannungen oder äußere Belastungen sein. „Wenn für das Kind unlösbare innere Konflikte entstehen, die es weder mitteilen kann noch selbst zu lösen imstande ist, zeigt es Symptome“, erklärt Dr. Sabine Kiefer. In ihrer Praxis für Integrative Kinder- und Jugendpsychosomatik im Alstertal kümmert sich die ehemalige Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychosomatik des Altonaer Kinderkrankenhauses um Kinder und Jugendliche, deren seelisches Leid sich in körperlichen Beschwerden ausdrückt. „Ein Grund dafür sind in meiner Wahrnehmung der immer größer werdende Leistungsdruck in der Schule und altersentsprechende Stressfaktoren wie soziale Medien und viele leistungsorientierte Hobbies.“

Die kindgerechte Ausstattung der Praxis erleichtert den Zugang zu den kleinsten Patientinnen und Patienten



Eine zusätzliche Belastung bedeute der Ausnahmezustand der Corona-Pandemie. „Kinder und Jugendliche berichten mir, wie wütend und traurig sie das Virus macht. Sie konnten nicht mehr in die Schule gehen, ihre Freunde weder dort noch in der Freizeit treffen, Sport in Gruppen nicht mehr ausüben. Sie mussten Hygieneregeln einhalten und konnten mit dem Mundschutz die Mimik ihres Gegenübers nicht lesen. Alles, was Freude gemacht, aber auch Halt gegeben hat, fiel weg.“ Vielen Kindern gehe es deshalb wirklich schlecht, und das könne sich auch langfristig auf ihre emotionale Entwicklung auswirken, befürchtet die Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie: „Ängste und depressive Episoden nehmen zu.“

Viele Heranwachsende seien niedergestimmt, zögen sich zurück, seien lustlos, überfordert und könnten ihren Alltagsanforderun-

gen nicht mehr nachkommen. „Aber auch Unkonzentriertheit in der Schule und der erste Liebeskummer können ihnen sehr zu schaffen machen. Umso wichtiger ist ein therapeutisches Angebot, in dem alle Gefühle wie Wut, Traurigkeit, Verunsicherung und Angst Raum haben, Gehör finden und ernstgenommen werden.“

Wenn digitale Medien zum Problem werden

Auch Angststörungen, Depressionen, Mobbing oder Mediensucht gehören zu den Schwerpunkten der Praxis. Um einen besseren Zugang zu der Welt der Heranwachsenden zu finden, hat Sabine Kiefer eine Lerntherapeutin, die sich mit Lernstörungen befasst, sowie zwei angehende Psychologinnen mit in die Praxis geholt. Diese kennen sich nicht nur mit Leistungs- und Persönlichkeitstestdiagnostik gut aus, sondern auch mit Instagram, TikTok und Computerspielen und fänden so schnell

Dr. Sabine Kiefer

Praxis für Integrative Kinder- und Jugendpsychosomatik im Alstertal

Saseler Chaussee 109

22393 Hamburg

Tel.: (040) 63311595

www.ikjp-alstertal.de



Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Zugang zu den Kindern. „Wir besprechen den Umgang mit Handy und PC zusammen mit den Eltern. Diese dürfen ihre Ängste platzieren und die Jugendlichen ihre Bedürfnisse. Gemeinsam suchen wir dann nach einer Lösung für den richtigen Umgang mit den Medien.“

Ihre jungen Patientinnen und Patienten würden normalerweise von den Kinderärzten geschickt, wenn ein Kind zum Beispiel immer wieder Kopfschmerzen hat und nicht zur Schule gehen kann, ohne dass die Ärzte eine organische Ursache dafür finden. „Bei kleineren Kindern sind oft Fütterstörungen oder anhaltendes Schreien der Anlass. Wenn Eltern merken, dass die bisher gegangenen Wege keine Besserung bringen, sollten sie gemeinsam mit dem Kinderarzt überlegen, ob nicht eine Vorstellung in einer unserer Spezialsprechstunden weiterhelfen könnte.“ Das Altersspektrum in ihrer Praxis reiche von 0 bis 21 Jahren. „Wir machen eine umfangreiche Diagnostik mit Eigen- und Fremdanamnese sowie Testverfahren und entwickeln ein sogenanntes Störungsmodell, auf dem die weitere Behandlung fußt.“ Oft stecke hinter körperlichen Beschwerden ein Konflikt, aber äußere Faktoren wie Corona, Stress in der Schule oder auf Instagram könnten den Konflikt auf die körperliche Ebene ausdehnen. „In der Psychotherapie arbeiten wir daran, den Konflikt bewusst zu machen. Gefühle sind nie falsch, sie sind einfach da. Und jeder hat das Recht auf eine eigene Wahrnehmung.“

DR. VOLKER CARRERO

MVZ ArGon Orthopädie

Shear-Wave-Sonoelastographie Verspannungen auf der Spur

Verspannungen und Blockaden der Muskulatur können Ursache vieler, ganz verschiedener Beschwerden sein, sagt Dr. Volker Carrero, Orthopäde im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) ArGon Orthopädie. Er setzt für die Untersuchung von Gelenken, Muskeln, Sehnen und Faszien ein spezielles Ultraschallverfahren ein, die Sonoelastographie. Wie alle Ultraschalltechniken kommt diese Methode ohne schädliche Strahlen aus, ist schnell und kostengünstig. Und vor allem ermöglicht sie dynamische Untersuchungen, betont Carrero. Er beurteilt mit Hilfe der Sonoelastographie das Skelettsystem. „Wir können die Härte der Gewebe messen, erkennen verspannte Muskeln und Faszien und können auch Therapieerfolge überwachen.“ Das nutze er als Mannschaftsarzt des FC St. Pauli auch für die Betreuung der Fußballprofis: „Wenn ein Spieler zum Beispiel über Adduktorschmerzen klagt, messe ich die Verhärtung der Muskeln und kann so das Verletzungsrisiko einschätzen. Aber auch Patienten mit Nackenverspannungen profitieren, wenn wir Verhärtungen in der Nackenmuskulatur sichtbar machen können.“

Dr. Volker Carrero MVZ ArGon Orthopädie

Große Bleichen 5
20354 Hamburg
Tel.: (040) 350 150 6-0
Fax: (040) 350 150 6-50
www.argon-orthopädie.de



Schwerpunkte

- Konservative Arthrosebehandlung
- Überlastungsbeschwerden an Sehnen und Bändern
- Sportverletzungen
- Hochleistungs- und Breitensportlerbetreuung
- Akuter und chronischer Rückenschmerz
- Chirotherapie
- Neurotherapie
- Orthopädische Leistungsdiagnostik

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Dr. Volker Carrero hat die Shear-Wave-Sonoelastographie in Norddeutschland etabliert



Mit objektiven Messwerten zur passenden Therapie

Zur Beurteilung des Skelettsystems messen Carrero und sein Team die Härte der Gewebe mit der Sonoelastographie und stellen sie über Farbtafeln dar. Diese Objektivierung bringe wichtige Informationen auch für die Therapie: „Wir können unsere Behandlung an den gemessenen Werten ausrichten. Die Patienten profitieren entweder davon, dass sich ihre bisher nur subjektiv erlebten Beschwerden als erhöhte Spannungen sichtbar machen lassen, oder auch von der Erkenntnis, dass trotz ihres subjektiven Verspannungsgefühls keine erhöhten Spannungen messbar sind und andere Therapiewege erfolgreicher wären.“

Die Geschwindigkeit der Scherwellen ist entscheidend

Prinzipiell gebe es zwei verschiedene Techniken der Sonoelastographie, erklärt Carrero: Kompressions- und Shear-Wave-Sonoelastographie. Bei der Kompressionselastographie wird das Gewebe in einer bestimmten Frequenz mit dem Schallkopf komprimiert und wieder entlastet, die Reaktion des Gewebes auf diese Belastung wird verglichen und eingeteilt. So ließen sich allerdings keine objektiven

die sich horizontal ausbreiten. Die Geschwindigkeit dieser Ringe ist umso größer, je härter die Oberfläche ist. Das ist die Scherwelle, englisch Shear-Wave, die wir für unsere Messungen nutzen.“

Neben den drei für die Shear-Wave-Sonoelastographie ausgestatteten Ultraschallgeräten im MVZ stehe ein weiteres in der ENDO-Klinik zur Verfügung, sagt Carrero. „Dort nutzen wir es zur weiteren Verbesserung der Operationsqualität durch optimale Diagnostik und Therapieanbahnung sowie für die bestmögliche Steuerung der Nachbehandlung.“

Boxenstopp in der ENDO-Klinik

„Für Patienten mit Knie- oder Hüftgelenksbeschwerden haben wir mit den Kolleginnen und Kollegen der ENDO-Klinik eine fachübergreifende Funktionsanalyse entwickelt“, erklärt Carrero. „Wir nennen dieses Projekt unseren Boxenstopp.“ Ein Team aus Ärzten, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten fahndet dabei gezielt nach muskulären Defiziten und passt die Behandlungspläne entsprechend an. „Sonoelastographie und Boxenstopp eröffnen uns ganz neue Erkenntnisse und Möglichkeiten“, lobt Dr. Thorsten Gehrke, Ärztlicher Direktor der ENDO-Klinik, das innovative Konzept. Die enge Verzahnung des MVZ ArGon mit der ENDO-Klinik und dem ENDO Rehasentrum biete eine Fülle von Möglichkeiten, den Patienten individuell zu helfen. ◀

Messwerte gewinnen. Carrero und seine Kollegen im MVZ ArGon haben bereits 2014 die sogenannte Shear-Wave-Sonoelastographie in Norddeutschland eingeführt, die die Geschwindigkeit der sogenannten Scherwelle misst. Carrero ver-

„Wie alle Ultraschalltechniken kommt diese Methode ohne schädliche Strahlen aus, ist schnell und kostengünstig.“

gleicht die Funktionsweise mit einem Stein, den man ins Wasser wirft: „Der Stein entspricht der normalen Ultraschallwelle. Je langsamer er sinkt, umso dichter ist das Gewebe. Beim Aufprall auf das Wasser entstehen aber auch Ringe,

Dr. Volker Carrero und Dr. Thorsten Gehrke im ENDO Rehasentrum



FRANK SCHOLZ

Dort beginnen, wo andere erfolglos waren



„Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.“

Kopfschmerzen oder Migräne, Kiefer-, Schulter-, Nacken- und Rückenbeschwerden, Hüft- und Knieprobleme: Die Liste der Schmerzorte ist lang. Und für alle gilt: Die Suche nach der Ursache darf sich nicht ausschließlich auf die Stelle

richten, an der sich der Schmerz manifestiert. Erst der komplexe Blick des Mediziners führt zu einer treffenden ursächlichen Diagnose, auf deren Basis effektiv behandelt werden kann.

Zum Beispiel Schmerzen im unteren Rücken: Oft werden diese den Bandscheiben, Verschleiß oder einer Spinalkanalstenose zugeordnet – obwohl sie durch die fehlerhafte verkürzte und geschwächte Muskulatur verursacht werden können oder

durch Bindegewebshüllen und deren Muskeln, die die Nerven einengen und eine Ausstrahlung in Beine und Füße verursachen. „Unsere Aufgabe ist stets dieselbe“, erklärt Frank Scholz: „Wir erfassen das lokale Problem, die Körperstatik, die Funktion der beteiligten Strukturen und machen die Konflikte in den Gewebsstrukturen ausfindig. Durch gezielte Behandlungen sorgen wir dann für eine Normalisierung der Funktion und Verbesserung der Statik – was den Schmerz in der Regel nachhaltig beseitigt.“

Die meisten Patient:innen, die das Zentrum für Integrative Medizin aufsuchen, haben bereits eine Odyssee von erfolglosen Behandlungsversuchen hinter sich. Nach Sichtung der Voruntersuchungsbefunde und der Krankengeschichte werden mithilfe modernster Untersuchungstechniken wie der 4-D-Vermessung, Ultraschallelastografie u.a. die tatsächlichen Ursachen und Zusammenhänge der Schmerzen ermittelt. Nur auf Basis einer differenzierten

ganzheitlichen Diagnostik wird ein optimal auf das Beschwerdebild zugeschnittenes individuelles Therapiekonzept für jeden Patienten erstellt.

Bei Bedarf greifen wir selbstverständlich auf ein exzellentes Netzwerk von externen Spezialist:innen zu.

Im Laufe der letzten 25 Jahre wurde ein außergewöhnliches Behandlungskonzept entwickelt, das Osteopathie, Triggertherapie, radiale und fokussierte Stoßwellentherapie, Faszientherapie und mehr in einem überaus effektiven Maß miteinander verbindet. Dadurch können wir erfolgreich dort beginnen, wo andere mit isolierten Methoden erfolglos waren. Beschwerden, die seit Jahren bestehen, können so meist in wenigen Monaten erfolgreich beseitigt werden.

Denn: „Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“, so Frank Scholz, Leiter des Zentrums für Integrative Medizin in Falkenried. ◀



Zentrum für Integrative Medizin Scholz

Hoheluftchaussee 20
20253 Hamburg
Tel.: (040) 25178774
rezeption@zim-scholz.de
www.zim-scholz.de



Schwerpunkte

- Rücken- und Nackenschmerzen
- Gelenkbeschwerden
- Steißbeinschmerzen
- Muskuläre Verspannungen
- Kieferprobleme / CMD
- Chronische Schmerzen
- Arthrose
- Migräne und Kopfschmerz
- Ischias
- Fibromyalgie
- Schulterbeschwerden
- Knie- und Hüftprobleme

Private Krankenversicherungen
Selbstzahler
Zusatzversicherungen
i.a.R. Beamte

PROF. DR. JAN-HENDRIK EGBERTS

Israelitisches Krankenhaus

Der Roboter ist die nächste Stufe der minimalinvasiven Chirurgie

Prof. Dr. Jan-Hendrik Egberts



Zu den Pionieren der minimalinvasiven Chirurgie gehören die Chirurgen des Israelitischen Krankenhauses schon seit vielen Jahren – eine Tradition,

die auch Prof. Dr. Jan-Hendrik Egberts weiterführen will: „Mein Anspruch ist, die minimalinvasive Chirurgie, wie sie hier schon lange einen hohen Stellenwert hatte, auf

die nächste Entwicklungsstufe zu bringen.“ Dabei setzt Egberts, der Anfang August die Nachfolge von Prof. Dr. Carsten Zornig als Chefarzt der Chirurgischen Klinik an-

trat, vor allem auf den OP-Roboter da Vinci Xi.

„Es gibt komplexe Eingriffe, die man bisher zumindest teilweise offen operieren musste, weil die bei einer Bauchspiegelung, der Laparoskopie, eingesetzten Instrumente nur eine eingeschränkte Beweglichkeit hatten. Man muss sich das so vorstellen, als müsste man bei der Arbeit auf seine Handgelenke verzichten.“ Zu diesen komplexen Eingriffen zählen zum Beispiel Operationen bei Speiseröhren-, Lungen-, Mastdarm- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs. „Der Roboter hat diesen

„Ich bin überzeugt, dass die Robotik in einigen Jahren die Laparoskopie komplett ersetzt hat.“

Nachteil nicht, sondern bietet eine optimale Bewegungsfreiheit und ist sogar beweglicher als die menschliche Hand. Mit seiner Hilfe können wir diese Eingriffe sehr gut durchführen. Ich habe 2013 in Kiel angefangen, mit Robotern zu arbeiten – und bei meinem Wechsel ins Israelitische Krankenhaus war es mein Anspruch, diese Technik auch hier einzuführen.“ Hier stehe der Roboter an fünf Tagen die Woche von morgens bis abends allein den Chirurgen zur Verfügung, lobt Egberts. In anderen Kliniken hingegen würden solche Systeme oft von mehreren Fachabteilungen genutzt. „So kommen wir auf etwa 300 Eingriffe mit dem Roboter im Jahr.“

Mit dem Roboter operierte Patienten sind schneller wieder fit

Vorteile für die Patienten bietet die Roboter-Chirurgie einige, berichtet Egberts: „Wir sehen, dass weniger Patienten nach der OP auf die Intensivstation müssen. Sie



Ein Chirurg befindet sich während des Eingriffs stets am OP-Tisch. Prof. Egberts steuert den da Vinci millimetergenau über die Steuerkonsole rechts im Bild.

kommen über den Aufwachaum auf die Normalstation und laufen am nächsten Tag schon wieder über den Gang. Das war vorher nicht der Fall, da lagen diese Patienten zunächst einige Tage auf der Intensivstation.“ Da die minimalinvasiven Eingriffe zu weniger Wundfläche führten, litten die Patienten zudem unter weniger Schmerzen und erholten sich schneller. Zudem steigere der Roboter die chirurgische Qualität, betont der Facharzt für Spezielle Viszeralchirurgie und Thoraxchirurgie. „Wir können damit mehr Lymphknoten entfernen. Wie stark sich das auf die Rezidivrate tatsächlich auswirkt, können wir zwar noch nicht sicher sagen, aber wir können den Krebs oft auch sicherer im gesunden Gewebe herauschneiden.“ Dabei helfe maßgeblich die viel bessere Übersicht, die das hochauflösende 3D-Bild der Roboter-Kameras mit starker Vergrößerung ermögliche. „Durch diese optimalen Voraussetzungen können wir heute mitunter auch Eingriffe wagen, die wir früher für nicht operabel gehalten hätten.“

Mehrkosten trägt das Krankenhaus

Auch wenn Operationen mit dem Roboter aufgrund der teureren Instrumente mit deutlich höheren Kosten verbunden sind, müssen die Patientinnen und Patienten im

Israelitischen Krankenhaus die Differenz nicht aus eigener Tasche bezahlen. Auch die Krankenkassen zahlen keine Zuschüsse, sie profitieren nur davon, dass die Patienten besser versorgt sind. „Bei uns werden diese Kosten vom Krankenhaus, seinem Förderverein und Spendern finanziert“, erklärt Egberts. „Wir sind sehr froh, dass wir die Unterstützer haben und dass die Patientinnen und Patienten davon profitieren.“ Grundsätzlich sieht der Chirurg in Deutschland ein Problem, was die Finanzierung von Innovationen

„Mein Anspruch ist, die minimalinvasive Chirurgie, wie sie hier schon lange einen hohen Stellenwert hatte, auf die nächste Entwicklungsstufe zu bringen.“

angeht: „Die notwendigen Investitionen werden auf die Krankenhäuser abgewälzt, dabei stehen alle unter einem enormen Kostendruck. Auch an der Ausbildung der Chirurgen beteiligt sich niemand. Das ist in anderen Ländern anders und deshalb sind die uns zum Teil Jahre voraus. In den USA ist es schon so, dass Kliniken ohne Roboter überhaupt kaum

noch Chirurgen finden, die dort ihre Ausbildung bekommen und arbeiten wollen.“

Ausbildungszentrum für ganz Europa

Mittlerweile hat Egberts rund 1.200 Operationen mit dem Roboter an Brust- und Bauchorganen selbst durchgeführt – und bildet darüber hinaus, als sogenannter Proctor, Chirurgen aus ganz Europa aus – natürlich auch seine Kolleginnen und Kollegen im Israelitischen Krankenhaus. Für das gemeinsame Operieren und

die Ausbildung der Chirurgen verfügt das dort installierte Roboter-System der neuesten Generation über eine zweite Steuerkonsole. „Das ist wie in einer Fahrschule“, erläutert Egberts. „Daneben haben wir auch einen Simulator, mit dem wir einzelne Abläufe und Manöver komplexer Operationen trainieren. Das ist die beste Vorbereitung, die es gibt – und für alle Beteiligten ein echter Vorteil, insbesondere für die Patienten.“



Die Oberärzte der chirurgischen Klinik (von links): Dr. Sändler, Dr. Alm, Dr. Greiwe, Dr. Emmermann, Prof. Dr. Egberts, Dr. Schwab, Dr. Korr. Nicht auf dem Foto: Dr. Kschowak und Dr. Wiedau

Prof. Dr. Jan-Hendrik Egberts

**Chirurgische Klinik
Israelitisches Krankenhaus**

Orchideenstieg 14
22297 Hamburg
Tel.: (040) 511 25-51 01
Fax: (040) 511 25-51 02



[www.ik-h.de/leistungsspektrum/
chirurgische-klinik](http://www.ik-h.de/leistungsspektrum/chirurgische-klinik)

Schwerpunkte

- Tumorchirurgie
- Minimalinvasive und robotische Chirurgie
- Leistenbrüche und andere Hernien
- Refluxchirurgie
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Thoraxchirurgie

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler



Strahlentherapie

Arthrose, Fersensporn & Co – ein Fall für die Röntgenreizbestrahlung

Wen schmerzhafte Entzündungen an Sehnen und Bändern plagen, dem droht oft eine wahre Odyssee von Arzt zu Arzt, von Physiotherapeut zu Heilpraktiker und umgekehrt.

Doch trotz Schonung der Körperregion, fachgerechter orthopädischer, krankengymnastischer und schmerztherapeutischer Behandlung sowie des Einsatzes anderer Verfahren bleiben oft erhebliche

Funktionsdefizite im Alltag. Die niedrigdosierte sogenannte „Röntgenreizbestrahlung“ kann in dieser Situation die richtige Lösung zur Linderung sein.

Mittlerweile gilt die Strahlentherapie als essenzielle Option in der Krebstherapie, aber auch bei chronischen entzündlichen und degenerativen Erkrankungen der Gelenke und Sehnen, zum Beispiel bei Arthrose, Sehnenreizungen, Knorpel- oder Schleimbeutelentzündungen, dem sogenannten Tennisellenbogen oder Fersensporn, findet sie als schonende „Röntgenreizbestrahlung“ Anwen-

dung – und wirkt entzündungshemmend und schmerzlindernd.

Wissenschaftliche Studien belegen die Wirksamkeit dieser nicht belastenden und nebenwirkungsfreien Behandlungsform, weshalb diese Therapie auch als Kassenleistung anerkannt ist.

Langjährige praktische Erfahrungen und wissenschaftliche Studien

belegen die Wirksamkeit dieser nicht belastenden und nebenwirkungsfreien Behandlungsform, weshalb diese Therapie auch als Kassenleistung anerkannt ist.

Die Strahlentherapie von nicht-malignen Erkrankungen hat eine lange Tradition und reicht bis ins späte 19. Jahrhundert zurück, kurz nachdem Wilhelm Conrad Röntgen die nach ihm benannten Strahlen entdeckte. Die positive Wirkung von gering dosierter Strahlung auf entzündliche Veränderungen – durch das Baden in bestimmten Quellen und Bergstollen – war sogar schon den Römern vor tausenden von Jahren bekannt. ◀ *Kiki Fehlauer*

Wechselwirkungen bei Medikamenten

Wechselwirkungen bei Medikamenten können gesundheitliche Beeinträchtigungen nach sich ziehen. Dabei steigt die Wahrscheinlichkeit der unbeabsichtigten Nebenwirkungen mit der Anzahl der eingenommenen Medikamente, die oftmals von verschiedenen Fachärzten verschrieben werden. Gerade ältere Menschen sind besonders von den Risiken der Wechselwirkungen betroffen. Hilfe erhalten sie bei einer Medikationsanalyse in ihrer Apotheke. Hierzu ein Beispiel eines Patienten, der seit der Einnahme herztärender Medikamente – unter anderem eines Betablockers – unter niedrigem Blutdruck leidet. „Die medizinische Therapie liegt zunächst natürlich in der Hoheit des Arztes. Aber es kann trotzdem sehr sinnvoll sein, wenn der Apotheker eine Medikationsanalyse durchführt“, erklärt Apothekerin Dr. Ursula Sellerberg von der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände.

„Zunächst werden die Datenquellen identifiziert, zum Beispiel, indem der Patient alle Arzneimittel in die Apotheke mitbringt. Diese Gesamtmedikation inklusive Selbstmedikation wird dann vom Apothekenteam erfasst“, führt sie aus. „Im zweiten Schritt werden die arzneimittelbezogenen Probleme evaluiert und dokumentiert. Im oben genannten Beispiel könnte der sehr niedrige Blutdruck als arzneimittelbezogenes Problem identifiziert werden.“ Das Apothekerteam wird daraufhin mögliche Lösungen erarbeiten und dem Patienten – bei verordneten Arzneimitteln dem behandelnden Arzt – Verbesserungen vorschlagen, zum Beispiel eine Dosisanpassung, erklärt Dr. Sellerberg. „Ziele jeder Medikationsanalyse sind eine effektivere Arzneimitteltherapie und weniger Arzneimittelrisiken.“ Die Medikationsanalyse müsse von dem Patienten selbst bezahlt werden, da sie über das Beratungsgespräch bei einer Arzneimittelabgabe deutlich hinausgehe, erläutert Sellerberg. Ihr Tipp: „Teilweise lassen sich durch eine zeitversetzte Einnahme Wechselwirkung umgehen. So können zum Beispiel An-

tazida zur Neutralisierung von Magensäure die Resorption von anderen Arzneimitteln beeinträchtigen und sollten deshalb erst zwei Stunden nach der Einnahme anderer Arzneimittel eingenommen werden.“

Seitdem ich verschiedene Medikamente für die Stärkung meines Herzens nehme, leide ich unter sehr niedrigem Blutdruck – mein Arzt hat mir aber gesagt, ich müsse damit leben. Kann mir mein Apotheker weiterhelfen?

Eine Medikationsanalyse ist die strukturierte Analyse der aktuellen Gesamtmedikation eines Patienten. Sie umfasst vier Hauptschritte: Zunächst werden die Datenquellen identifiziert, zum Beispiel, indem der Patient alle Arzneimittel in die Apotheke mitbringt. Diese Gesamtmedikation inklusive Selbstmedikation wird dann vom Apothekenteam erfasst. Im zweiten Schritt werden die manifesten und potentiellen arzneimittelbezogenen Probleme evaluiert und dokumentiert. Im oben genannten Beispiel könnte der sehr niedrige Blutdruck als arzneimittelbezogenes Problem identifiziert werden. Im folgenden Schritt wird die Apothekerin oder der Apotheker mögliche Lösungen erarbeiten. Im vierten und letztem Schritt werden dem Patienten bzw. bei verordneten Arzneimitteln dem behandelnden Arzt Verbesserungen vorgeschlagen, zum Beispiel eine Dosisanpassung. Ziele jeder Medi-

kationsanalyse sind eine effektivere Arzneimitteltherapie und weniger Arzneimittelrisiken. Die Medikationsanalyse muss von dem Patienten selbst bezahlt werden, da sie über das Beratungsgespräch bei einer Arzneimittelabgabe deutlich hinausgeht. Teilweise lassen sich durch eine zeitversetzte Einnahme Wechselwirkung umgehen. So können zum Beispiel Antazida zur Neutralisierung von Magensäure die Resorption von anderen Arzneimitteln beeinträchtigen und sollten deshalb erst zwei Stunden nach der Einnahme anderer Arzneimittel eingenommen werden.

Viele Apotheken bieten eine Medikationsanalyse /-management als Dienstleistung an. Weil sie aber über das Beratungsgespräch bei einer Arzneimittelabgabe deutlich hinausgeht, muss sie auch gesondert bezahlt werden.

Wie können Apotheker/innen mich allgemein in Bezug auf Wechselwirkungen von Medikamenten unterstützen?

Apotheker und Apothekerinnen können Patienten individuell beraten. Teilweise lassen sich durch eine zeitversetzte Einnahme Wechselwirkungen umgehen. So können zum Beispiel Antazida zur Neutralisierung von Magensäure die Resorption von anderen Arzneimitteln beeinträchtigen und sollten deshalb erst zwei Stunden nach der



Antworten von
Dr. Ursula Sellerberg
Bundesvereinigung Deutscher
Apothekerverbände

Einnahme anderer Arzneimittel eingenommen werden.

Was taugen Wechselwirkungs-Checks im Internet?

Wir können die Qualität einzelner Angebote nicht bewerten. Allerdings entstehen natürlich allein dadurch, dass der Patient mit der Eingabe seiner Daten alleine gelassen wird, schon Fehlerquellen, die das Ergebnis beeinträchtigen können. Ein entscheidender Faktor ist außerdem, ob die Datenbank, auf die zurückgegriffen wird, auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft ist. Die Datenbank, auf die Apotheken mittels ihrer Software zugreifen, wird von einem 40-köpfigen Team von Pharmazeuten betreut und alle 14 Tage aktualisiert. ◀ *Sonja Steiner*





MEDIZINICUM HAMBURG

25 Fachrichtungen
•
Über 55 Ärzte/
Experten



UNSERE SCHWERPUNKTE

Rheumatologie &
Autoimmunerkrankungen

Magen-Darm-Heilkunde &
Ernährungsmedizin

Gesundheits-Check-ups &
Präventivmedizin

Orthopädie &
Neurologie

Herz-, Lungen-, &
Gefäßmedizin

Schlafmedizin &
Allergologie

Frauen- und
Männermedizin

Augenheilkunde

Radiologie

Als interdisziplinäre Klinik und Praxisgruppe verfügt
das MEDIZINICUM über mehrere Standorte in Hamburg

MEDIZINICUM
STEPHANSPLATZ

privat 040 320 88 31

gesetzlich 040 298 44 4

MEDIZINICUM
RADIOLOGIE STEPHANSPLATZ

040 419 19 50

radiologie-stephansplatz.de

MEDIZINICUM
NIENSTEDTEN

040 81 99 450

medizinicum.de/nienstedten

MEDIZINICUM
EIDELSTEDT

040 570 30 10

medizinicum.de/eidelstedt

MEDIZINICUM
NIENDORF

040 554 92 60

medizinicum.de/niendorf

MEDIZINICUM
OTHMARSCHEN

040 899 18 42

medizinicum.de/othmarschen