Hamburger Abendblatt

Anzeigenmagazin Mai 2018

HAMBURGER Ärztemagazin

DR. DR. FRIEDRICH WIDU
Unsichtbare Zahnspangen

DR. CHRISTIAN KUGLER
Experten-Hilfe bei Lungenkrebs

PD DR. FABIAN FEHLAUER
Unsichtbares Messer gegen Tumore

PROF. LARS G. GROSSTERLINDEN
Wenn das Becken einfach so bricht

DR. URSULA EDYE-KANZOW
Augenheilkunde

Klarer Blick statt trüber Aussichten

Veranstaltungstipps

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 kommenden drei Monaten in der Hansestadt angebotenen Vorträge. Viele weitere Veranstaltungen finden Sie auf den Internetseiten der Kliniken.

30. MAI 2018
18:00 Uhr
Krampfadern: Eine Volkserkrankung
Dr. Jasmin Woitalla
Krankenhaus Tabea
Kösterbergstraße 32, 22587 Hamburg
Eintritt frei

31. MAI 2018
18:00 Uhr
Feste Zähne an einem Tag
Patientenseminar
Prof. Inv. Dr. (H) Peter Borsay
Zahnzentrum Alstertal MVZ
Heegbarg 29, 22391 Hamburg
Eintritt frei, um eine vorherige telefonische Anmeldung wird gebeten unter (040) 602 42 42 oder per Mail an info@ zahnzentrumalstertal-mvz.de

04. JUNI 2018
18:00 Uhr
Die Verbiegung der Wirbelsäule
Wirbelsäulenchirurgie
Asklepios Klinik Wandsbek
Alphonsstraße 14,
22043 Hamburg
Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich

07. JUNI 2018
18:00 Uhr
Volkskrankheit „Altershirndruck"
Prof. Dr. Uwe Kehler
Chefarzt Neurochirurgie
Asklepios Klinik Altona, Paul-Ehrlich-Str. 1
22763 Hamburg, Hörsaal 2. OG
Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich

13. JUNI 2018
18:00 Uhr
Behandlung des Hallux valgus
Dr. Matthias Kohr
Klinik Dr. Guth
Jürgensallee 46-48, Caféteria
22609 Hamburg
Eintritt frei, um eine vorherige telefonische Anmeldung wird gebeten unter (040) 822 81–134 /–135

19. JUNI 2018
18:30 Uhr
Abnehmen durch Magenverkleinerung – Wann ist das medizinisch sinnvoll?
Das Team des Adipositaszentrums stellt Ihnen die modernen Therapien vor
Asklepios Westklinikum Hamburg
Suurheid 20, 22559 Hamburg, Cafeteria
Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich

26. JUNI 2018
18:30 Uhr
Knieschmerzen – Was tun? Hilft eine Kniegelenksendoprothese?
Dr. Stefan Lander
Orthopädie und Unfallchirurgie
Asklepios Westklinikum Hamburg
Suurheid 20, 22559 Hamburg, Cafeteria
Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich

21. JUNI 2018
18:30 Uhr
Bethesda Patientenforum: Zwangsgedanken und -handlungen – wie normal ist das?
Dr. Claas Happach, Psychiatrie und Psychotherapie
Bethesda Krankenhaus Bergedorf
Glindersweg 80
21029 Hamburg

28. JUNI 2018
18:00 Uhr
Der chronische Rücken-Beinschmerz
Behandlung mit dem Schmerzschrittmacher
Matthias Wolff
Krankenhaus Tabea, Kösterbergstraße 32, 22587 Hamburg, Eintritt frei

11. JULI 2018
17:30 Uhr
Schmerzen verstehen: Wie entsteht Schmerzempfinden?
Rückenzentrum Am Michel
Ludwig-Erhard-Straße 18
20459 Hamburg
Anmeldung unter (040) 41 36 23 0 oder per Mail an info@ruecken-zentrum.de
Die Teilnahme ist kostenfrei

12. JULI 2018
18:00 Uhr
Wenn die Hüfte kracht und knirscht: Minimalinvasiver Hüftgelenksersatz – So lässt Hollywood sich versorgen!
Prof. Dr. Lars Gerhard Großterlinden
Asklepios Klinik Altona, Paul-Ehrlich-Str. 1
22763 Hamburg, Hörsaal 2. OG
Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich

08. AUGUST 2018
17:30 Uhr
Schmerzen verstehen: Akuter und chronischer Schmerz – worin liegt der Unterschied?
Rückenzentrum Am Michel
Ludwig-Erhard-Straße 18
20459 Hamburg
Anmeldung unter (040) 41 36 23 0 oder per Mail an info@ruecken-zentrum.de
Die Teilnahme ist kostenfrei

13. SEPTEMBER 2018
18:00 Uhr
Feste Zähne an einem Tag
Patientenseminar
Prof. Inv. Dr. (H) Peter Borsay
Zahnzentrum Alstertal MVZ
Heegbarg 29
22391 Hamburg
Eintritt frei, um eine vorherige telefonische Anmeldung wird gebeten unter (040) 602 42 42 oder per Mail an info@ zahnzentrumalstertal-mvz.de

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

längst ist Hamburg nicht nur als Hafenstadt, Tor zur Welt, Medien- und Musikerstadt oder Touristenmagnet bekannt, sondern auch als Medizinmetropole. Die hohe Bedeutung, die die Gesundheitsversorgung in unserer Stadt hat, war erst kürzlich beim ersten öffentlichen Auftritt des neuen 1. Bürgermeisters der Freien und Hansestadt, Dr. Peter Tschentscher, zu erkennen. Mit ihm führt nun ein Mediziner erstmals die Geschicke unserer Stadt – und prompt sorgte er für Schlagzeilen mit einer Ankündigung, die großen Einfluss auf das medizinische Angebot der Hansestadt hat: Die Asklepios Klinik Altona wird neu gebaut. Nach rund 50 Jahren wird das markante Klinikum der Maximalversorgung an der Elbe, bei seiner Einweihung 1971 ein Meilenstein der Krankenhausarchitektur, durch einen konsequent auf die Ansprüche und Erfordernisse der heutigen Medizin ausgerichteten Neubau ersetzt, der sicher wiederum Maßstäbe setzen wird. Aber auch in vielen anderen Bereichen entwickelt sich der Medizinstandort Hamburg ständig weiter, aktuell arbeiten rund 170.000 Hamburgerinnen und Hamburger im Gesundheitssystem, das damit zu den wichtigsten Wirtschaftszweigen der Hansestadt zählt. Im Hamburger Ärztemagazin informieren Spezialisten unserer Stadt über ihre Angebote und Leistungen, wir berichten über Innovationen und geben Tipps für ein gesünderes Leben.

Wir wünschen Ihnen einen schönen Sommer bei bester Gesundheit!

Ihr Redaktionsteam
Hamburger Ärztemagazin

INHALT

2 Veranstaltungstipps
Eine Auswahl an Vorträgen und Veranstaltungen der Hamburger Krankenhäuser

4 Augenheilkunde
Dr. Ursula M. Edye-Kanzow
Grauer Star-OP: Klarer Blick statt trüber Aussichten

6 Neue Fitnesstrends
Trainieren mit Spaß und Augenmaß

8 Chirurgie
Prof. Dr. Henning Niebuhr
Dr. Janot Marleschki
Gebündelte Kompetenz 10 Jahre Hanse-Hernienzentrum

9 Neuroradiologie
Dr. Harald Paukisch
Hirnaneurysma – Spirale entschärft Zeitbombe im Kopf

10 Rheuma
Auf die Diagnose kommt es an

11 Dermatologie
Dr. Ulrike Hiss
Innovaive Hautkrebsprävention ohne Narben

12 Zahnheilkunde
Dr. Mehrdad Arjomand,
Dr. F. Farsian-Kirsch
Schöne Zähne – Modernste 3D-Technik und Spezialistenblick

14 Kieferorthopädie
Dr. Dr. Friedrich Widu
Unsichtbare Zahnspangen bringen ein strahlendes Lächeln

15 Zahnheilkunde, Implantologie
Prof. Inv. Dr. (H) Peter Borsay
Feste Zähne an einem Tag– Neues Verfahren mit modernster 3D-Technik

16 Prävention und Rehabilitation
Dr. Danner, Mailyn Kröger
Alles unter einem Dach

Krebsgefahr
Wie gesund ist Milch wirklich?

17 Urologie
Dr. Petra Anheuser
Dr. Stephan Tauber
Gemischtes Doppel in Wandsbek

18 Unterschätztes Risiko im Alltag
Sitzen macht krank

19 Strahlentherapie
Priv.-Doz. Dr. Fabian Fehlauer
Innovative Krebsbehandlung Mit dem unsichtbaren Messer gegen Tumoren und Metastasen

20 Gallensteine
Schmerzen ernst nehmen

21 Orthopädie
Dr. Wolf Niedermauntel
Schonende Hüft-OP-Technik Patienten am Tag nach der OP wieder auf den Beinen

22 Chirurgie
Prof. Dr. Marco Sailer
Anita König
Fast-Track-Chirurgie – Gesundwerden auf der Überholspur

23 Thoraxchirurgie
Dr. Christian Kugler
Experten-Hilfe bei Lungenkrebs Interview im Lungenkrebs- und Thoraxzentrum

24 Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Prof. Dr. Lars Gerhard Großterlinden
Morsche Knochen im Alter – Wenn das Becken einfach so bricht

25 Orthopädie und Unfallchirurgie
Matthias Seack
Dr. Udo Brehsan
Knorpelschaden im Knie: Knorpelersatz statt künstliches Gelenk

26 Neurologie
Knut Humbroich
Neue Praxis für Integrative Neurologie

27 Sonnenschutz
Die Schattenseiten des Sommers

Mittels QR Code können Sie diese Ausgabe und die bisherigen Ärztemagazine auf dem Tablet oder Smartphone ansehen

IMPRESSUM HAMBURGER Ärztemagazin

Verlag: Zeitungsgruppe Hamburg GmbH, Großer Burstah 18-32, 20457 Hamburg
Vermarktung: MEDIAHAFEN Hamburg GmbH
Anzeigen: Dennis Rößler (verantwortlich)

Produktionskoordination: Silke Dannenberg, Tel.: (040)5544-711 86
Verkaufskoordination: Birgül Akyildiz, Tel.: (040)5544-711 74

Vermarktung und Redaktion: Publishingone GmbH, Joachim Lüdicke Mittelweg 144, 20148 Hamburg Tel.: (040) 83 50 90 43
Vermarktung: Ilir Emini

Redaktion: Jens Bonnet, Peter Claußen, Dagmar Lüdke-Bonnet
Fotografen: Peter Claußen, Annegret Hultsch, Hendrik Lüders, Jens Bonnet
Fotos: Fotolia, Shutterstock

Artdirection/Produktion: Constanze Henk
Titelfoto: Annegret Hultsch
Schlussredaktion: Dr. Susanne Fricke
Druck: Druckerei Vetters GmbH & Co. KG, 01471 Radeburg

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.

DR. URSULA M. EDYE-KANZOW

Grauer Star-OP

Klarer Blick statt trüber Aussichten

Das Sehen wird immer schlechter, vor allem in der Dämmerung lassen die Kontraste nach, Lichter blenden, das Autofahren wird anstrengender – dies sind typische Anzeichen einer Katarakt, im Volksmund auch „Grauer Star" genannt. „Viele Betroffene haben zunächst den Eindruck, ihre Brille würde nicht mehr passen, aber wir stellen dann fest, dass die Augenlinse getrübt ist", berichtet die Augenärztin Dr. Ursula Edye-Kanzow. Der Graue Star entsteht im Laufe des Lebens und nimmt immer weiter zu. Einige Patienten leiden bereits im Alter von etwa 50 Jahren an einer Katarakt. Dies kann erblich bedingt sein. Meist trübt die Linse aber erst deutlich später ein, kontinuierlich über Jahre oder auch schubweise voranschreitend.

Es gebe zwar unterschiedliche Trübungstypen, wie die Kerntrübung, die Rindentrübung oder auch eine Schalentrübung nach einer Kortisontherapie oder Strahlenschäden, erklärt Edye-Kanzow, die Therapie sei aber immer die gleiche: „Den Grauen Star kann man nur operieren, eine andere Behandlung gibt es nicht." Der richtige Zeitpunkt für den Eingriff sei gekommen, wenn die Trübung deutlich zu sehen ist oder den Patienten deutlich im Sehen einschränkt. Ein Kataraktoperation ist aber nie ein Notfall und so ist die Operation gut planbar.

Mit bis zu 800.000 Eingriffen pro Jahr allein in Deutschland ist der Austausch der trüben Linse gegen eine Kunstlinse die häufigste Operation überhaupt. Dabei setzen die Augenärzte auf eine bewährte Technik, die sogenannte Phakoemulsifikation. „Der trübe Linsenkern wird per Ultraschall zerkleinert und durch ein Saug-Spül-Verfahren abgesaugt. Durch einen nur 1,8 mm langen Schnitt am oberen Rand der Hornhaut schiebe ich eine künstliche Linse gefaltet in die leere Linsenhülle der entfernten alten Linse. Dort entfaltet sich die Linse und wird von mir in die richtige Position gedreht. Die Linse sitzt jetzt am Platz der alten entfernten Linse", erklärt Augenspezialistin Edye-Kanzow. Dieses Routineverfahren sei sehr sicher und habe sich bewährt. Wichtig sei auch die Auswahl der passenden Kunstlinse für den individuellen Patienten. Schließlich gebe es diverse Linsentypen für ganz unterschiedliche Bedürfnisse. Die Augenärztin bespricht mit ihren Patienten vor der Operation genau deren Wünsche und Gewohnheiten: „Wenn ein Patient immer normalsichtig war und eine Lesebrille getragen hat, empfehle ich, es dabei möglichst zu belassen. Wer kurzsichtig war und immer eine Brille für die Ferne getragen hat, aber keine fürs Lesen benötigte, sollte mit einer entsprechenden Linse bei dieser Einstellung bleiben." Weiterhin gebe es auch Multifokallinsen mit Bereichen für Nah- und Fernsicht, aber die seien nicht für jeden Patienten geeignet, so Edye-Kanzow. Daneben seien auch spezielle Linsen im Einsatz, zum Beispiel torische Linsen, die eine Hornhautverkrümmung korrigieren.

> „Die Katarakt-Operation ist ein sehr sicheres und bewährtes Verfahren."

Ambulante Operation

Ist die perfekt passende Linse gefunden, kommen die Patienten nach einer Voruntersuchung zur ambulanten Operation. „Dass wir diesen Eingriff heute gut ambulant durchführen können, ist gerade für ältere Patienten ein großer Vorteil", erklärt Edye-Kanzow. „Zur Sicherheit der häufig älteren Patienten operieren wir immer in Begleitung eines Anästhesisten, obgleich der Eingriff immer in örtlicher Betäubung erfolgt." Die

Die Katarakt-Operation am Modell erklärt (li.): Die Kunstlinse wird anstelle der entfernten natürlichen Linse eingesetzt. Eine Kunstlinse (re.) mit ihren Haltebügeln im Größenvergleich mit einer Büroklammer.

Dr. Edye-Kanzow erklärt die Katarakt-Operation an einem Augenmodell

„Dass wir diesen Eingriff heute gut ambulant durchführen können, ist gerade für ältere Patienten ein großer Vorteil."

örtliche Betäubung wird mit Tropfen oder mit einer Spritze erzielt, die der Patient nicht spürt. Ängstliche oder auch Patienten mit einer Klaustrophobie bekommen vom Anästhesisten vor der Operation etwas zur Beruhigung. Schmerzen treten weder bei noch nach der Operation auf.

Am Tag nach der Operation folgen noch Kontrolluntersuchungen. Eine harmlose Komplikation nach dem Eingriff ist der sogenannte Nachstar. Dabei trübt das im Auge verbliebene Kapselhäutchen der alten Linse ein und behindert die Sicht. Mit dem Laser lasse sich dieses Problem aber innerhalb weniger Minuten lösen, sagt Edye-Kanzow. Einige Patienten hätten in der ersten Zeit das Gefühl, öfter geblendet zu werden, weil durch die klare Linse mehr Licht ins Auge fällt. Daran gewöhnten sie sich aber sehr schnell. Selten komme es nach der Operation zu Blutungen oder Infektionen.

Neue Linse hält lebenslang

Sechs bis acht Wochen nach der Operation ist der Heilungsvorgang so weit fortgeschritten, dass die Augenärztin die passende Brille verordnen kann. Die Kunstlinse hält lebenslang, ist von außen nicht zu sehen und auch für den Patienten nicht zu spüren.

IVOMs helfen gegen Netzhauterkrankungen

Mit der Intravitrealen Operativen Medikamenteneingabe (IVOM), also dem Einspritzen von Arzneimitteln in den Glaskörper des Auges, habe sich mittlerweile ein weiteres Standardverfahren in der Augenheilkunde etabliert, berichtet Augenspezialistin Edye-Kanzow. Bekannt wurde diese Technik durch die Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration (s. Hamburger Ärztemagazin Mai 2017). Inzwischen werden IVOMs auch bei anderen Erkrankungen eingesetzt, die zu Flüssigkeitsansammlungen in der Netzhaut führen.

Dazu gehören zum Beispiel die diabetische Makulapathie und sogenannte epiretinale Gliosen. Zudem seien inzwischen deutlich mehr Medikamente für diese Therapie zugelassen, was die Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis deutlich erweitere.

Praxis Dr. Ursula M. Edye-Kanzow
Maria-Louisen-Straße 92A
22301 Hamburg
Tel. (040) 27 32 51
Fax (040) 279 18 80
info@dr-kanzow.de
www.dr-kanzow.de

Leistungen

- Kataraktoperationen
- Makuladegeneration und deren Behandlung (IVOM)
- Plastische Lidoperationen
- Glaukomdiagnostik und -therapie
- Sehschule für Kinder
- gesamte konservative Augenheilkunde

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Trainieren mit Spaß und Augenmaß:

Wie gesund sind die neuen Fitnesstrends?

von Jens Bonnet

Wer fit und gesund sein will, muss sich bewegen und Sport treiben. Damit das nicht langweilig wird, gibt es abseits der etablierten Sportarten viele Möglichkeiten, gezielt seine Fitness zu verbessern. Doch nicht jeder Trend ist auch für jeden geeignet und unbedenklich. Wir haben drei in Hamburg aktuelle Trends aufgegriffen, die Kraft, Ausdauer und Koordination trainieren und dabei richtig Spaß machen - wenn man einige Regeln beherzigt.

SUP-YOGA

Beckenbodentraining auf der Außenalster

Yoga auf dem Stand-Up-Paddel-Board ist ein hocheffektives Training mit Spaßfaktor. Durch die Bewegung des Wassers ist der Körper stärker gefordert als an Land. Vom ersten Moment an werden unterbewusst der Gleichgewichtssinn geschult, die Stabilität des Rumpfes trainiert und vor allem die Tiefenmuskulatur aktiviert. Davon profitiert besonders der Beckenboden, erklärt Trainerin Mieke Tasch: „Das schützt vor Problemen im Lendenbereich und Inkontinenz, steigert darüber hinaus den Spaß beim Sex – für Männer und Frauen.“ Yoga auf dem Wasser sei eine außerordentlich effektive Form des Beckenbodentrainings, da das ständige Balancieren genau die richtigen Muskeln anspricht, bestätigt der Hamburger Gynäkologe Dr. Alexander Braun. Grundsätzlich sei Stand-Up-Paddeln für jeden gesunden Menschen geeignet, betont Tasch. Neulinge sollten allerdings eine Einführungsstunde absolvieren, bevor sie sich an schwierigere Balance-Übungen wie Yoga wagen. Vorsicht ist bei akuten Schmerzen oder Gelenkproblemen in Knie und Becken geboten. Hier seien stabilisierende Übungen auf unebenem Untergrund zwar grundsätzlich richtig, so Braun: „Ein unsicherer Paddler, der auf dem Board verkrampft steht, kann seinen Körper aber schnell überfordern und so die Beschwerden verschlimmern.“ Unter Anleitung eines erfahrenen Personal Trainers lernen die Paddler deshalb Schritt für Schritt, ihre Gelenke zu stabilisieren. Um halbwegs solide fahren zu können, seien etwa zwei Trainerstunden nötig, so Tasch: „Die Teilnehmer verbessern von Stunde zu Stunde ihren Gleichgewichtssinn und gewinnen mit den Yoga-Übungen an Ganzkörperspannung, Kraft und Stabilität.“

Mieke Tasch

Dr. Alexander Braun

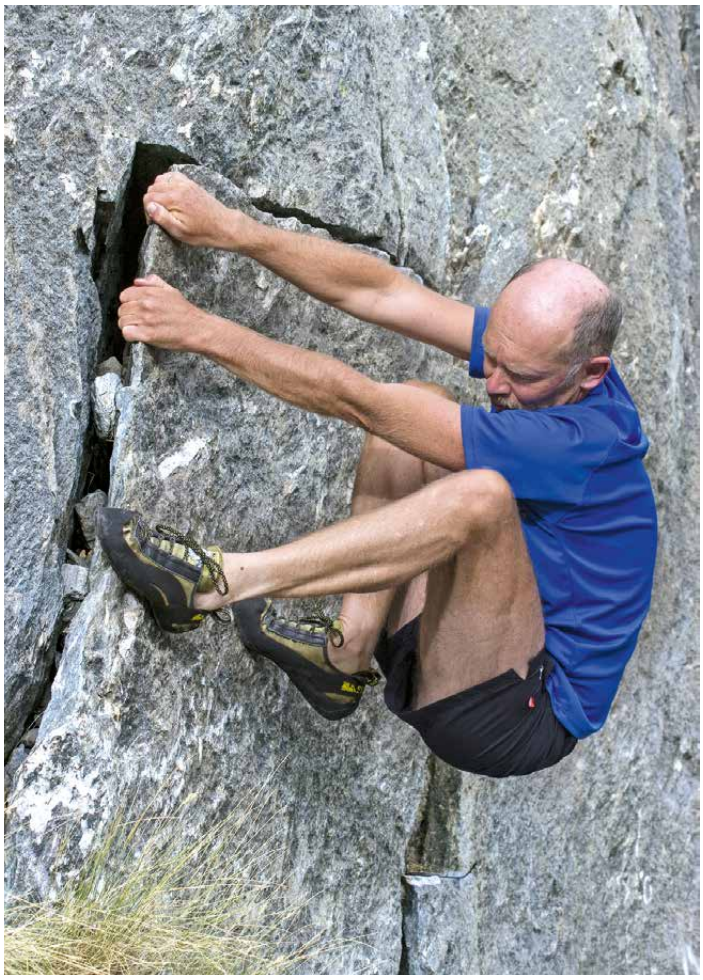
Fotos: in-shape.coach (2)

BOULDERN

Kraft- und Koordinationstraining mit Risiken

Als Bouldern wird ungesichertes Klettern in Absprunghöhe (max. 4-5 m) bezeichnet. Anders als beim Klettern benötigt man hier keinen Partner, auf den man sich verlassen muss. Bouldern trainiert besonders die Arme, die Finger und die Rückenmuskulatur, vor allem die Beugemuskulatur. Es ist ein sehr gutes Kraft- und Koordinationstraining, birgt aber auch Gefahren: Wer unter Rückenschmerzen leidet, sollte vor dem ersten Hallenbesuch mit seinem Arzt sprechen und zum Ausgleich unbedingt auch die Streckmuskulatur durch Liegestütze oder Bauchübungen trainieren. An den Händen kann es zu einer Überlastung der Ringbänder kommen, da zum Teil extreme Kräfte auf die Finger einwirken. Doch das ist nicht alles, berichtet der Unfallchirurg Prof. Dr. Lars Gerhard Großterlinden: „Wir sehen durch den aktuellen Trend in letzter Zeit viele Patienten, die beim Bouldern gestürzt sind. Das sind oft erschreckende Verletzungen wie Luxationen der Fußwurzel, des Sprunggelenks oder des Kniegelenks sowie sehr viele Ellenbogenluxationen." Das seien keine normalen Unfallverletzungen, betont Großterlinden. Oft seien die Körperpositionen in der Wand so extrem und die Zeit bis zum Aufprall zu kurz, um ausreichende Schutzreflexe zu ermöglichen: „Der Mensch ist nicht geboren, um zu bouldern. Das macht zwar Spaß, aber man sollte dabei nicht unvorsichtig werden. Das ist ein anspruchsvoller Sport und keine Freizeitveranstaltung, bei der man nach zwei Gläsern Bier mal eben an der Wand herumklettert."

Prof. Dr. Lars G. Großterlinden



IMMERSIVE WORKOUT

Ausdauertraining in virtuellen Welten

Spinning oder Indoor Cycling ist ein ausgefeiltes Gruppentraining aus dem Radsport. Die Anfeuerung des Trainers und laute, mitreißende Musik machen es sehr effektiv. Noch einen Schritt weiter geht der neueste Trend, das Immersive Workout. In einem speziellen Kinosaal führen die Trainer die Teilnehmer durch virtuelle Erlebniswelten und motivieren sie dabei zu Höchstleistungen. „Spinning ist ein sehr intensives Training. Schneller Puls, anaerobe Muskelbelastung und erhöhte Sauerstoffaufnahme lassen darauf schließen, dass die Sportler ihre Ausdauerleistungsgrenze überschreiten", erklärt der Sportkardiologe und Radsportler Dr. Alessandro Cuneo aus Stadtlohn (NRW). Das hochintensive Intervalltraining verbrennt bis zu 650 Kalorien pro Stunde, hebt die Stimmung und verbessert bei Gesunden die Fitness. Direkte gesundheitliche Vorteile seien aufgrund der anaeroben Belastung aber nicht unbedingt zu erwarten, so Cuneo. Zu Überlastungen führten mitunter falsche Vorstellungen der Teilnehmer über den richtigen Trainingswiderstand, mangelhaftes Körpergefühl oder Übermotivation in der Gruppe. Riskant könne ein zu intensives Training für Herzkranke sein, warnt der Sportkardiologe. Zudem könne es das Immunsystem vorübergehend schwächen. Unverzichtbar sei eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr während des Trainings. Anfänger über 40 Jahren oder mit Herz-Kreislauf-Krankheiten sollten vor Trainingsbeginn ein Belastungs-EKG durchführen und sich beraten lassen, mit welchem Widerstand und bei welcher Pulsfrequenz sie trainieren sollten. Den Widerstand können die Sportler beim Spinning selbst einstellen und mit Hilfe eines Brustgurts können die Trainingsfahrräder die Herzfrequenz anzeigen.

Foto: LES MILLS - THE TRIP

Dr. Alessandro Cuneo

PROF. DR. HENNING NIEBUHR, DR. JANOT MARLESCHKI
Hanse-Hernienzentrum

Gebündelte Kompetenz

10 Jahre Hanse-Hernienzentrum

„Wir können in unseren Spezialdisziplinen medizinische Standards setzen, die für einzelne Praxen nicht vorstellbar wären."

Seit zehn Jahren gilt das Hanse-Hernienzentrum als führende Adresse für Leisten-, Nabel- und andere Bauchwandbrüche (Hernien) in Deutschland. 2007 taten sich zwei renommierte Hamburger Operateure, der Allgemein- und Viszeralchirurg Prof. Dr. Henning Niebuhr und der Hand-, Unfall- und Orthopädische Chirurg Dr. Janot Marleschki, zusammen, um ein stadtweites Zentrum für Chirurgie zu gründen: die Hanse-Chirurgie. Damit nutzten sie eine neue rechtliche Möglichkeit, als niedergelassene Ärzte an mehreren Standorten zu arbeiten. Das war zuvor nicht möglich gewesen. Doch als sich die Gesetzeslage änderte, sahen Niebuhr und Marleschki die Zeit gekommen, ihren großen Plan zu verwirklichen: „Früher operierten Chirurgen im Grunde alles, von Hernien über Krampfadern bis zu Meniskus- oder Handproblemen. Diese Zeiten sind vorbei", erklärt Marleschki. Heute spezialisierten Chirurgen sich auf wenige Operationen und schickten andere Patienten wieder weg. Das komme der Behandlungsqualität schon zugute, so Marleschki, aber um wirkliche Expertise zu entwickeln, müsse man bestimmte Eingriffe sehr häufig durchführen. „Nur Spezialisten operieren schwierige Fälle in großer Zahl und mit der entsprechenden Erfahrung, und davon gibt es nicht viele", ergänzt Niebuhr: „Unsere Idee war, mehrere Standorte und Spezialisten zu bündeln, die sich so ganz auf ihren jeweiligen Schwerpunkt konzentrieren und die Behandlungsqualität noch weiter verbessen können. Davon profitieren Patienten und Ärzte gleichermaßen", betont Marleschki. Heute verfügt die Hanse-Chirurgie über zehn Standorte mit insgesamt 26 Ärzten in der ganzen Stadt, unter anderem Experten für Plastische Chirurgie, Schulter-, Mund-Kiefer-Gesichts- und Wirbelsäulenchirurgie.

Die Väter des Hanse-Hernienzentrums und der Hanse-Chirurgie: Dr. Janot Marleschki und Prof. Dr. Henning Niebuhr (re.)

Hernienchirurgie auf höchstem Niveau

Vor der Gründung der Hanse-Chirurgie waren Niebuhr und seine Kollegen in Bergedorf präsent, Marleschki in Eidelstedt. „Für ein stadtweites Zentrum brauchten wir aber auch einen gemeinsamen Standort in der Hamburger Innenstadt", erinnert sich Niebuhr. Der fand sich schließlich am Eppendorfer Baum. Und da die Hernienchirurgie schon damals Niebuhrs Schwerpunkt war, gründeten die Chirurgen auch gleich das Hanse-Hernienzentrum als Teil der Hanse-Chirurgie. „Unser Ziel war ja, dass sich alle Kollegen innerhalb der Hanse-Chirurgie spezialisieren und so eine hohe Fallzahl und eine hohe Qualität erreichen", erklärt Marleschki. Das war im Hernienzentrum gegeben. Nur durch dieses Konstrukt sei es möglich und sinnvoll gewesen, sich konsequent auf Bauchwandbrüche zu fokussieren, fügt Niebuhr hinzu: „Wir operieren von Jahr zu Jahr mehr Patienten – anfangs waren es rund 450 pro Jahr, heute sind es mehr als 1.400. Mittlerweile haben wir mehr als 8.000 Hernienoperationen in das bundesweite Register Herniamed eingetragen. Damit gehören wir zur Spitzengruppe, sind auf internationalen Kongressen präsent und an der Entwicklung internationaler Leitlinien beteiligt." Die zuständige Fachgesellschaft hat das Hanse-Hernienzentrum als eines von bundesweit fünf Referenzzentren für Hernienchirurgie zertifiziert.

Wissenschaftliches Engagement: Für einen Beitrag zur Versorgung der Leistenhernie wurde Prof. Niebuhr in Berlin für den besten Leitartikel der Fachzeitschrift „Der Chirurg" ausgezeichnet.

Hanse-Hernienzentrum Hamburg

Standort Eppendorf
Eppendorfer Baum 8
20249 Hamburg
Tel.: (040) 33 39 68 19

Standort Klinik Fleetinsel
Admiralitätsstrasse 3-4
20459 Hamburg
Tel.: (040) 33 39 68 19

Standort Bergedorf
Alte Holstenstraße 16
21031 Hamburg
Tel.: (040) 725 75 115

post@hanse-hernienzentrum.de
www.hanse-hernienzentrum.de

Schwerpunkte
- Bauchwandbruch
- Leistenbruch
- Nabelbruch
- Narbenbruch
- Schenkelbruch
- Zwerchfellbruch
- Sportlerleiste
- Loss of Domain

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

DR. HARALD PAUKISCH
Asklepios Klinik St. Georg

Nicht nur für Kardiologen ist der Katheter das wichtigste Werkzeug, auch für die Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen im Gehirn sind Katheterverfahren mittlerweile unverzichtbar. Neuroradiologen sind Spezialisten, die Katheter durch die Hirngefäße manövrieren, um dort zum Beispiel eine Aussackung (Aneurysma) zu behandeln, bevor sie irgendwann platzt und zu einer lebensbedrohenden Blutung führt. Prominente Beispiele für solche dramatischen Notfälle sind die „Sportschau"-Moderatorin Monica Lierhaus oder die Folk-Sängerin Joni Mitchell. Die Popsängerin Laura Branigan starb mit 47 Jahren, weil ein unerkanntes

Neuroradiologe Dr. Harald Paukisch im Kontrollraum des High-Tech-Katheterlabors der Asklepios Klinik St. Georg

Hirnaneurysma

Spirale entschärft Zeitbombe im Kopf

Hirnaneurysma im Schlaf platzte. In der Regel werden Aneurysmen nur zufällig bei Kernspintomografien des Kopfes entdeckt oder wenn ein wachsendes Aneurysma auf Hirnnerven drückt und so durch eine Augenmuskellähmung auffällt. Eine solche Gefäßerweiterung ist eine Zeitbombe im Kopf, denn die Wahrscheinlichkeit, an einer Aneurysmablutung zu sterben, liegt bei 40 Prozent. „Bei einem zufällig entdeckten Aneurysma muss man untersuchen, ob es bluten kann und ob es sich vorsorglich ausschalten lässt", erklärt der Neuroradiologe Dr. Harald Paukisch, Sektionsleiter für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie in der Asklepios Klinik St. Georg: „Insbesondere bei jungen Patienten oder besonderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck müssen wir klären, ob wir das Aneurysma mit speziellen Spiralen aus einer Platinlegierung, sogenannten Coils, abdichten können." Die Coils werden per Katheter in das Aneurysma eingeführt, entfalten sich dort und füllen die Aussackung aus. Damit das auch bei schwierigen anatomischen Verhältnissen funktioniert, können die Neuroradiologen heute unter vielen verschiedenen Formen und Arten von Coils die passende Spirale auswählen, so Paukisch.

> „Wir stehen nicht in Konkurrenz mit den Neurochirurgen, sondern bilden ein Team."

Modernste Technik

Ein entscheidender Vorteil sei das hochmoderne Katheterlabor, das seit Dezember in der Klinik zur Verfügung steht: Seine zwei Flächendetektoren ermöglichen eine deutlich höhere Auflösung der Bilder bei geringerer Strahlenbelastung und Aufnahmen aus zwei Richtungen gleichzeitig. So können sich die Neuroradiologen besser orientieren und benötigen weniger Zeit und Kontrastmittel.

Es gebe aber auch Aneurysmen, die besser operiert werden sollten, weil sie gut von außen zu erreichen sind oder eine Form haben, in der die Spiralen nicht halten, betont Paukisch. Deshalb arbeiten die Neuroradiologen eng mit ihren Kollegen der Neurochirurgie und Neurologie zusammen: „Wir stehen nicht in Konkurrenz, sondern bilden ein Team." Sofern die anatomischen Gegebenheiten es erlauben, werde das Coiling in der Regel als schonendere Alternative gegenüber der Operation, dem sogenannten Clipping, bevorzugt. „Das Elegante am Coiling ist, dass wir das Gehirn selbst nicht anfassen müssen, anders als die Neurochirurgen." Welche Methode im Einzelfall sinnvoller ist, werde aber gemeinsam entschieden. Bei beiden Verfahren sei das Komplikationsrisiko vergleichbar niedrig. Auch bei der Behandlung von Schlaganfällen und anderen Erkrankungen der Hirngefäße arbeiten Neurologen, Neurochirurgen und Neuroradiologen eng zusammen. Zu deren Aufgaben gehört zudem die Diagnostik von Gehirn, Wirbelsäule und Rückenmark mit Hilfe von Computer- und Kernspintomografie.

Dr. Harald Paukisch
Sektion für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie
Albers-Schönberg-Institut für Radiologie
Asklepios Klinik St. Georg
Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg
Tel.: (040) 18 18-85 23 60
Fax: (040) 18 18-85 41 92
www.asklepios.com/hamburg/sankt-georg/experten/neuroradiologie

Schwerpunkte

- Verengung der Halsschlagader und Hirngefäße
- Hirnarterienaneurysma
- Tumoren im Bereich der Schädelbasis und Wirbelsäule
- Akuter Schlaganfall
- AV-Malformation und Fisteln
- Periradikuläre Therapie (Schmerztherapie)

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

RHEUMA – *Auf die Diagnose kommt es an*

Wir sprechen vom ‚Chamäleon der Medizin' ", erklärt Dr. Ahmadi-Simab, Ärztlicher Direktor des Klinikum Stephansplatz, und meint damit Rheuma. Schätzungsweise rund zwei Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen. Hinter dem Begriff verstecken sich über 400 unterschiedliche Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates. „Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation sind unter Rheuma alle Schmerzen am Bewegungsapparat mit Tendenz zur Chronifizierung zu verstehen", erläutert Prof. Matthias Schneider, Direktor der Poliklinik für Rheumatologie am Universitätsklinikum Düsseldorf. „Zahlenmäßig die größte Gruppe sind jedoch Patienten mit Verschleißerkrankungen (Arthrose)", sagt Prof. Schneider. Beschränkte sich die Behandlung früher noch auf entzündliche Erkrankungen der Bewegungsorgane, nehmen die Experten inzwischen den ganzen Menschen in den Blick.

Denn entzündlich-rheumatische Systemerkrankungen können sämtliche Organe einbeziehen. „Selbst das klassische Gelenkrheuma – unbestritten eines der Hauptthemen der Rheumatologie– ist eine Systemerkrankung, wie die vielfältigen Organbeteiligungen mit etwa Herz, Haut, Lunge, Niere, Augen, Gefäßen, zentralem und peripherem Nervensystem zeigen", weiß Dr. Ahmadi. Und dann gibt es noch Erkrankungen, die auf den ersten Blick gar nicht als rheumatische Systemerkrankungen erscheinen. „Spätestens wenn die ‚üblichen Verdächtigen' wie Bakterien oder Viren verhaftet und als unschuldig erkannt worden sind, tritt die Rheumatologie auf den Plan und ordnet die Erkrankung als entzündliche Systemerkrankung ein", so der Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Klinische Immunologie und Gastroenterologie. Nicht selten ist das Fieber dann bei einem jungen Menschen durch eine Vaskulitis oder eine Kollagenose (z.B. Systemischer Lupus Erythematodes) oder beim älteren Menschen durch eine Polymyalgia rheumatica, ein anlaufendes Gelenkrheuma (Rheumatoide Arthritis) oder eine Riesenzellarteriitis zu erklären. „So lässt sich manche diagnostische Abenteuerreise deutlich verkürzen." Rheumatische Erkrankungen haben jedoch nicht nur unterschiedliche Ursachen, sondern auch sehr viele verschiedene Verläufe und werden auch sehr differenziert behandelt. Wichtig ist eine frühzeitige Diagnose, denn bereits entstandene Schädigungen lassen sich nur in wenigen Fällen rückgängig machen. Und je früher Rheuma erkannt wird, desto besser sind die Aussichten in der Therapie. „Rheuma stellt uns jedoch vor eine große differentialdiagnostische Herausforderung – die Verwechselungsgefahr ist sehr groß", beschreibt Dr. Ahmadi. „Für Entdeckung und Diagnosestellung brauchen Sie ein eingespieltes interdisziplinäres Team." Denn oft wird die Krankheit immer noch zu spät entdeckt. ◂

> „Für Entdeckung und Diagnosestellung brauchen Sie ein eingespieltes interdisziplinäres Team."

Dr. Ahmadi-Simab, Ärztlicher Direktor des Klinikum Stephansplatz

Prof. Matthias Schneider, Direktor der Poliklinik für Rheumatologie am Universitätsklinikum Düsseldorf

DR. ULRIKE HISS
Haut- & Laserzentrum Neuer Jungfernstieg

Innovative Hautkrebsprävention ohne Narben

Erhöhte diagnostische Genauigkeit auf zellulärer Ebene

Haut- & Laserzentrum Neuer Jungfernstieg
Dr. Ulrike Hiss
Fachärztin für Dermatologie
Neuer Jungfernstieg 6a
20354 Hamburg
Tel.: (040) 350 15 232
www.haut-und-laserzentrum-hamburg.de

Privatpraxis
Termine nach Vereinbarung

Besondere Leistungen
Fokus Hautkrebs
- Digitale Auflichtmikroskopie
- Konfok. Laserscanmikroskopie
- Ambulante Operationen

Fokus Lasertherapie
- Aktinische Präkanzerosen
- Akne, Rosazea (Couperose)
- Virale Warzen, Alterswarzen
- Pigmentstörung, -flecken
- Nagelpilzbehandlung
- Gefäße, Blutschwämmchen
- Narben und Keloide
- Laserenthaarung
- Tattooentfernung

Fokus Ästhetik
- Falten (Botox/Filler/Laser)
- Botox bei Schweißneigung
- Chem. Peelingverfahren

Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Der Wunsch nach einer möglichst hohen, diagnostischen Genauigkeit bei der nichtinvasiven Beurteilung von Hauttumoren führte in der jüngeren Vergangenheit zur Entwicklung neuer, bildgebender Untersuchungsverfahren. Eine inzwischen weltweit etablierte, innovative Technologie ist in diesem Zusammenhang vor allem die konfokale Laserscanmikroskopie (KLSM), welche es dem Arzt in der Klinik oder Praxis erstmals ermöglicht, völlig narbenfrei und schmerzlos in die feingeweblichen Strukturen der Haut hineinzusehen (Vitalhistologie). Dieses besondere Gerät, das sog. Vivascope, liefert nämlich mithilfe eines integrierten Diodenlasers und Rasterscanners horizontale Schichtaufnahmen der Haut in Echtzeit und zellulärer Auflösung – ganz ähnlich dem Grundprinzip des Ultraschalls. Dabei basiert die präzise Darstellung der zellulären Strukturen auf einer punktförmig fokussierten (konfokalen) Beleuchtung einer je frei einstellbaren Eindringtiefe mit anschließender Abbildung des reflektierten Laserlichtes in den verschiedenen Schnittebenen der Epidermis und Dermis.

Dr. Ulrike Hiss, Dermatologin im Haut- und Laserzentrum Neuer Jungfernstieg, hat sich seit mehr als 15 Jahren auf Hautkrebsprävention und -diagnostik spezialisiert und setzt dieses moderne Verfahren bereits seit mehreren Jahren als bisher einzige Ärztin in Hamburg ein: „Insbesondere die Spezifität, also die korrekte Identifizierung der gutartigen Nävi unter einer Vielzahl atypischer melanozytärer Läsionen, wurde durch die KLSM enorm gesteigert. Im klinischen Alltag führt dieses Ergebnis zu einer reduzierten Anzahl chirurgischer Exzisionen bei gleichzeitig erhaltener hoher Sensitivität für die Diagnose des bösartigen Melanoms."

> „Zur Hautkrebsprävention sehe ich ohne Schnitte in die Haut hinein."

Die steigende Anzahl an Publikationen zur Diagnostik von malignen und benignen Hauttumoren mittels Laserscanmikroskopie belegt dabei eindrucksvoll die hohe Übereinstimmung mit der klassischen Histologie, sodass zu Recht von der nichtinvasiven Entnahme einer optischen Biopsie gesprochen werden kann. Dadurch können mit dem Vivascope zuletzt nicht nur dysplastische Veränderungen von Muttermalen rechtzeitig erkannt, sondern auch andere häufige epidermale Neoplasien wie beispielsweise die sog. Aktinischen Präkanzerosen ohne Schnitt und Narbe festgestellt und in ihrer Eindringtiefe analysiert werden. „Man erkennt die betroffenen, stark sonnengeschädigten Hautregionen meist an flächigen Rötungen mit nicht abheilender Schuppung", erklärt Dr. Hiss. „Sie gelten als intraepidermale Vorstufen (Carcinoma in situ der Haut) zum invasiven Plattenepithelkarzinom und sollten daher möglichst frühzeitig therapiert werden."

Da die Aktinischen Keratosen die schützende Basalmembran zur Unterhaut noch nicht durchdrungen haben, ist in diesem Stadium auch keine operative Entfernung notwendig, sodass Dr. Hiss die Lichtschäden mit dem Laser ohne Narbenbildung abtragen kann. Hierbei wird lediglich die gestörte (dysplastische) Schichtung der Oberhaut präzise und schonend beseitigt, wodurch das Gewebe im nachfolgenden Wundheilungsprozess dann ganz gezielt zur Bildung einer neuen, glatten und vor allem gesunden Epidermis angeregt wird.

DR. MEHRDAD ARJOMAND, DR. F. FARSIAN-KIRSCH
Praxis Berliner Bogen

Kombinieren mechanisches, prothetisches, digitales und biologisches Wissen: Dr. F. Farsian-Kirsch und Dr. Mehrdad Arjomand

Schöne Zähne – Modernste 3D-Technik und Spezialistenblick

„Den richtigen Zahnersatz beim richtigen Patienten zur richtigen Zeit – und das bereits an einem Tag."

Den richtigen Zahnersatz beim richtigen Patienten zur richtigen Zeit – und das bereits an einem Tag. Das ist unser Ziel", erklärt Dr. Mehrdad Arjomand. Dazu kombiniert der Leitende Zahnarzt der Praxis Berliner Bogen mechanisches, prothetisches, digitales und biologisches Wissen. „Also alles, was für unsere Patienten Vorteile bringt – zur optimalen, schnellen und schonenden Behandlung", sagt Dr. Arjomand. Die Praxis ist nicht nur eine der ersten in Hamburg, die alle Arbeitsabläufe digitalisiert hat. Neben der Mechanik und Prothetik nutzen die Zahnexperten auch die Biologie. So kommen zur Stabilisierung der Wunde, zur beschleunigten Wundheilung oder zum Aufbau des Zahnhalteapparates eigene Wachstumsfaktoren zum Einsatz – sogenanntes PRGF (Plasma Rich Growth Factor). Bei einer Verletzung werden vom menschlichen Organismus aus bestimmten Blutzellen (Thrombozyten) besondere Proteine freigesetzt. Diese dienen dazu, den Wundheilungsprozess der Wunde anzuregen. Beim PRGF-Verfahren werden genau diese Proteine aus dem eigenen Blutplasma isoliert. Dazu wird dem Patienten vor der Behandlung eine geringe Menge Blut abgenommen und aufbereitet. Anschließend kann es dann gezielt

DR. MEHRDAD ARJOMAND, DR. F. FARSIAN-KIRSCH

Praxis Berliner Bogen

„Die Kunst ist, unsere digitale Technik mit der hohen Kompetenz gut ausgebildeter Zahntechniker zu ergänzen."

dort eingesetzt werden, wo es für die Heilung oder Regeneration erforderlich ist.

Die Phase der provisorischen Versorgung wird übersprungen

„Wir haben darüber hinaus alles, was wir brauchen, direkt vor Ort", ergänzt Dr. F. Farsian-Kirsch, Leitende Zahnärztin. „So können wir umfassend und schnell die bestmögliche Behandlung anbieten." Statt Löffel und Abformmasse bilden die Zahnmediziner Ober- und Unterkiefer mit einem Intraoralscanner in wenigen Minuten digital ab. So können Inlays, Teilkronen oder Vollkronen sowie Versorgungen auf Implantaten und herausnehmbare Prothesen wie Teleskop-Prothesen sofort am Computer in einem 3D-Modell erstellt und mit Hilfe einer Präzisionsschleifeinheit passgenau gearbeitet werden. „Der Vorteil für den Patienten liegt auf der Hand", meint Dr. Arjomand. „Wir überspringen damit die Phase der provisorischen Versorgung, vermeiden Schmerzzustände durch sensible Zähne mit ihren mikroskopischen Wunden und mindern das Risiko für Infektionen, und die Patienten können bei Kronen, Inlays und Vollkronen am gleichen Tag ihren Zahnersatz erhalten. Das ist ganz klar ein Zeit-, Preis- und Präzisionsvorteil."

Präzision und Sicherheit sind extrem wichtig

Mit Hilfe der eingesetzten 3D-Diagnostik erfolgt in der Praxis am Berliner Bogen die komplette Planung und Dokumentation digital. „So können wir Überraschungen in der Behandlung wie fehlenden Knochen vermeiden. Wir erhalten über Höhe, Breite, Dicke und Tiefe der Knochen exakte Informationen und verletzen keine anatomisch wichtigen Strukturen. Denn Präzision und Sicherheit sind extrem wichtig", erklärt Dr. Arjomand. Voraussetzung ist für Dr. Arjomand nicht nur die digitalisierte Praxis, sondern auch die enge Zusammenarbeit mit dem eigenen integrierten Meisterlabor. „Die Kunst ist, unsere digitale Technik mit der hohen Kompetenz gut ausgebildeter Zahntechniker zu ergänzen", sagt Dr. Farsian-Kirsch. „Das brauchen wir mehr denn je – hochspezialisierte Menschen. Es reicht nicht aus, nur ein Gerät zu besitzen. Es muss auch – etwa um Fehlinterpretationen zu vermeiden – richtig bedient werden. Und Sie müssen die Werkstoffe genau kennen, damit jeder Patient „sein" individuell-geeignetes Material bekommt." Neben ihrer Praxisarbeit sind die Ärzte eng vernetzt mit wissenschaftlichen Institutionen und Kompetenzzentren. „So sehen wir unseren Beruf aus verschiedenen Facetten. Wir sind keine Generalisten, sondern Spezialisten. Und dank unserer Ausbildung können wir umfassend bis in die Tiefe behandeln und so rechtzeitig schwerere Erkrankungen diagnostizieren." Zahnbetterkrankungen etwa können darauf hindeuten, dass auch bald der Knochen betroffen sein wird und zurückgeht. „Das nennen wir im Spezialistenblick für unsere Patienten einen Schritt weiter sehen, um ihnen bereits im Vorfeld tiefgreifende Behandlungen zu ersparen", freut sich Dr. Arjomand.

Die Planung der Behandlung erfolgt ausschließlich digital

Innovative Praxis Berliner Bogen

Foto: Christian Wyrwa

Praxis Berliner Bogen
Dr. Mehrdad Arjomand MSc. MSc.
Dr. F. Farsian-Kirsch MSc.
Anckelmannsplatz 1
20537 Hamburg
Tel.: (040) 2388040
Fax: (040) 23880410
info@praxis-berliner-bogen.de
www.praxis-berliner-bogen.de

Schwerpunkte

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

Gesetzliche Krankenkassen (abhängig von der Behandlung)
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

DR. DR. FRIEDRICH WIDU
Smilike

Die neuen Praxisräume direkt in der Hamburger Innenstadt: Ein besonderes Licht- und Raumkonzept schafft eine entspannte Atmosphäre

Dr. Dr. Friedrich Widu setzt in seinen neuen Smilike Praxen die „unsichtbare" Alignertherapie ein

SMILIKE Hamburg
Zentrum für unsichtbare Zahnkorrektur Hamburg
Colonnaden 41
20354 Hamburg
Tel. 040 28468370
hamburg@smilike.me
www.smilike.me

Unsichtbare Zahnspangen bringen ein strahlendes Lächeln

Ein strahlendes, gesundes Lächeln öffnet Türen, beruflich wie auch privat. „Ausstrahlung und Zahngesundheit sind wichtige Werte geworden, auf die wir nicht mehr verzichten möchten", meint Kieferorthopäde Dr. Dr. Friedrich Widu. „Aber viele Patienten kennen aus ihrer eigenen Jugend oder aus der Behandlung ihrer Kinder nur die Metallspange, die für sie selbst jedoch inakzeptabel wäre", sagt der Inhaber der Smilike Praxen.

Die Mehrheit seiner Patienten kommt mit einem ästhetischen oder funktionellen Leidensdruck - traut sich also auf Fotos nicht zu lachen oder hat Probleme wie nächtliches Zahnpressen und Knirschen. Im Gegensatz zu herkömmlichen Techniken setzt Dr. Dr. Widu ein System mit transparenten Kunststoffschienen ein. „Wir bringen das Gebiss sanft, pflegeleicht und effizient in Form", erklärt Dr. Dr. Widu. Die sogenannte Alignertherapie ist für den Patienten ein komfortables, komplikationsloses und ästhetisches System, das eine uneingeschränkte Zugänglichkeit zur Mundhygiene gewährleistet. Unter Einhaltung einer täglichen Mindesttragedauer kann das Schienenpaar zu besonderen privaten oder beruflichen Anlässen herausgenommen werden. „Die Mehrheit aller Zahnfehlstellungen können wir heute mit der Alignertherapie oder im Kombination mit einer Vorbehandlung zur Nivellierung, etwa durch unsere patentierten Smilike Smiletech Brackets, therapieren."

Voraussetzung ist eine exakte Vorplanung. Nach einer individuellen Beratung und ärztlichen Untersuchung erfolgt die Basisdiagnostik. Eine digitalisierte Abformung mit Hilfe eines sanften Scanners, Fotos und digitale Röntgenbilder mit geringer Strahlenbelastung helfen hierbei. Kurze Zeit danach erhält der Patient eine visualisierte Vorher/Nachher-Simulation seiner Zahnstellung. „Man kann also heutzutage vorher schon sehen, wie es nachher aussieht", sagt Dr. Dr. Widu. Dann werden die individuellen Schienen angefertigt. Dr. Dr. Widu arbeitet seit 17 Jahren mit der Alignermethode, die fortlaufend verbessert wurde. Damit stieg auch der Anteil der behandelbaren Patienten. Gleichzeitig hat der Kieferspezialist eigene Entwicklungen einfließen lassen, um bestmögliche Resultate zu erzielen. In den Smilike Praxen in Berlin und Hamburg, die 2017 entstanden, hat er sich nun voll und ganz auf diese Methode konzentriert. „Damit können wir den Patienten einen optimalen Workflow zu fairen Preisen anbieten." Das bestätigen auch seine Patienten. „Bei Smilike werde ich von einem kompetenten Team immer wieder außergewöhnlich freundlich beraten und behandelt", sagt Michelle Peters (39) aus Hamburg. „Smilike bietet sogar eine App für ein Digitales Monitoring meiner Behandlung, so dass Kontrolltermine auch aus der Ferne möglich sind." Nach abgeschlossener Behandlung werden die Patienten noch ein weiteres Jahr betreut. „So können wir in jedem Fall sicher sein, dass das neue Lächeln auch wirklich dauerhaft erhalten bleibt", freut sich Dr. Dr. Widu.

> „Wir bringen das Gebiss sanft, pflegeleicht und effizient in Form."

PROF. INV. DR. (H) PETER BORSAY
Zahnzentrum Alstertal MVZ

Feste Zähne an einem Tag

Neues Verfahren mit modernster 3D-Technik

Um acht Uhr empfing der Hamburger Implantologie-Experte Prof. inv. Dr. (H) Peter Borsay, Klinikleiter des Zahnzentrums Alstertal in Hamburg-Poppenbüttel, die erste Patientin an diesem Tag. Die junge Frau, Jahrgang 1967, trug seit einem Unfall vor zehn Jahren wegen ihres komplett zahnlosen Oberkiefers eine Vollprothese. Der Anblick ihres nackten Oberkiefers beim Herausnehmen der Zahnleiste, tägliches Hantieren mit der Haftcreme, mit der sie das Gebiss am Gaumen fixieren musste, stellten eine dauerhafte psychische Belastung dar.

Keine vier Stunden später konnte sie ihr altes Gebiss samt ihrer Kukident-Vorräte entsorgen. Sie verließ die Praxis mit einem hochwertigen, festen Provisorium individuell gefertigter, von vier Implantaten gehaltener Zähne und einem strahlenden Lächeln. Zwei Monate später setzte ihr Prof. inv. (H) Dr. Borsay das inzwischen modellierte, individuelle Präzisionsgerüst mit Keramikzähnen ein. Was wie ein Wunder klingt, ist das Werk von Hightech-Zahnmedizin und handwerklicher Präzisionsarbeit. „All-on-4-Methode“ – sinngemäß übersetzt: alle Zähne auf vier Implantate – heißt diese innovative und schonende Art der Behandlung. Damit ist das innovative Verfahren nicht nur eine zeit- und kostensparende Alternative zur bisher praktizierten Implantat-Technologie, es kommt vor allem ohne entsprechende, langwierige Heilungsphasen aus. Prof. Dr. inv. (H) Borsay: „Wir arbeiten hier nur mit vier Implantaten statt wie üblich mit acht. Allein das spart schon Geld. Gleichzeitig entfällt in vielen Fällen der zeitaufwändige Knochenaufbau. Dass langwierige Eingriffe in Körper und Kiefer öfter der Vergangenheit angehören, hängt mit den diagnostischen Maßnahmen im Vorfeld zusammen. Vor allem die 3D-Röntgenanalyse ermöglicht es, die Implantate präzise und minimalinvasiv in den Kieferknochen einzusetzen. Dabei werden die vier – im Höchstfall sechs – Implantate in einem vorab definierten Winkel und in einer exakt festgelegten Tiefe im Kiefer verankert. An ihnen wird das parallel zum Eingriff im eigenen Labor gefertigte Provisorium aufgesetzt. Auch den Zahntechnikern dienen die Daten der 3D-Röntgenanalyse als Basis, um den provisorischen Zahnersatz auf den Millimeter exakt berechnen und fertigen zu können. „Es ist enorm wichtig, dass wir ein eigenes zahntechnisches Meisterlabor im Haus haben. So können wir uns während der Behandlung eng abstimmen und nachjustieren, wenn nötig“, sagt Prof. inv. (H) Dr. Borsay. So verlässt der Patient nach wenigen Stunden die Praxis mit einem festen Provisorium. Nach ca. 2-3 Monaten erhält er das individuell modellierte Titan- oder Zirkongerüst mit den endgültigen Keramikzähnen. Drei Monate später kommt er noch einmal in die Praxis – zur letzten Anpassung. Verschiedenen Langzeitstudien zufolge sind nach zehn Jahren über 95 Prozent dieser „Dritten“ noch voll intakt. Neben der „All-on-4-Methode“ bietet Prof. Dr. inv. (H) Borsay noch weitere Alternativen der minimalinvasiven Sofortversorgung an. Dazu zählen Stege oder Teleskopkronen.

„Die Implantate erhalten ihre besondere Stabilität und sind sofort belastbar.“

Hat jahrzähntelange Erfahrung mit Implantaten: Prof. Inv. Dr. (H) Peter Borsay

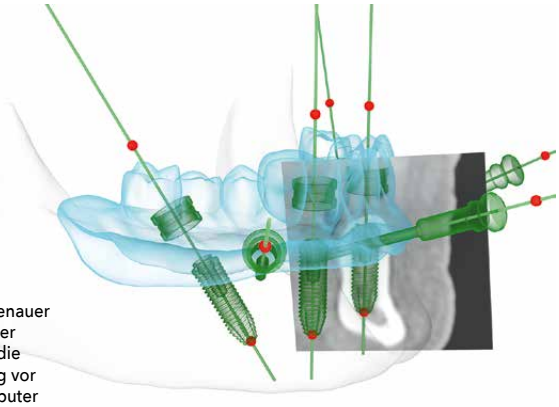
Zahnzentrum Alstertal MVZ
Heegbarg 29
22391 Hamburg
Tel.: (040) 602 42 42
Fax: (040) 602 42 52
info@zahnzentrumalstertal-mvz.de
www.zahnzentrumalstertal-mvz.de

Leistungen

- Zahnimplantate
- Ästhetische Zahnheilkunde
- Laserzahnmedizin
- Prophylaxe
- Hochwertiger Zahnersatz

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Nobel Biocare All-on-4® Kompetenzzentrum 2016/2017



Mit Hilfe detailgenauer DVT-Fotos (rechter Bereich) erfolgt die gesamte Planung vor der OP am Computer

DR. DANNER, MAILYN KRÖGER

Prävention und Reha unter einem Dach

Einen großen Teil unserer Zeit verbringen wir am Arbeitsplatz. Was liegt also näher, als unser Gesundheitsverhalten so zu gestalten, dass es sich in den Arbeitsalltag integrieren lässt und der Gesundheit gut tut. „Wir wollen den Gedanken der Prävention und Gesundheitsförderung noch stärker in die Unternehmen bringen“, beschreibt Mailyn Kröger vom Reha-Centrum Hamburg das durch die DRV unterstützte Präventionskonzept der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Schwerpunkte der Umsetzung beziehen sich auf: Ernährungsberatung, Bewegungstraining und Stressprävention. Das Präventionsangebot richtet sich an Gesunde, die ärztlich gesehen werden. Wenn das Leistungsvermögen eingeschränkt ist, kommt der Reha-Mediziner und Facharzt für Orthopädie Dr. Horst Danner ins Spiel, dann setzt die Reha ein. „Dabei sehe ich den Fall immer ganzheitlich, also nicht nur allein die eigentlichen Probleme, etwa an Knie oder Rücken“, beschreibt Dr. Danner. „Ich möchte gern wissen, was macht der Patient beruflich, wann haben die Beschwerden begonnen – wo liegt also das Problem „tief“ begraben. Wenn Sie etwa mit den Zähnen knirschen, kann das bis in die Halswirbelsäule ausstrahlen.“ Neben dem kompletten Therapieprogramm mit Ernährungsberatung und Sozialarbeit nutzt das Team um Dr. Danner das Know-how in der Psychosomatik und verbindet es mit der Physiotherapie. „Ganz neu im Programm – und damit sind wir deutschlandweit führend – ist unsere verhaltensmedizinisch-orthopädische Reha. Wir meinen damit nicht nur die Stärkung des Bewegungsapparates, sondern auch ein „mentales coaching“ – etwa mit Entspannungstraining, Schmerz- und Stress-Seminaren.“

„Ich möchte gern wissen, wo das Problem ‚tief‘ begraben liegt.“

Experten für Prävention und Reha: Dr. Horst Danner und Mailyn Kröger

RehaCentrum Hamburg

Standort am UKE
Martinistraße 66
20246 Hamburg
Tel.: (040) 25 30 63-0

Standort Berliner Tor
Heidenkampsweg 41
20097 Hamburg
Tel.: (040) 25 30 63-0
www.rehahamburg.de/

Leistungen

- Ambulante Rehabilitation
- Verhaltensmedizinische-Orthopädische Rehabilitation (VMO)
- Stationäre Rehabilitation
- Rehabilitationsnachsorge
- Rehabilitation nach Arbeitsunfällen
- Betriebliche Gesundheitsförderung

Krebsgefahr Milch

Wie gesund ist sie wirklich?

Sandra Rose-Fröhlich, Praxis für Ernährung mit Kassenerstattung, Lüneburg

Jolieke van der Pols, American Institute for Cancer Research (AICR)

Milch macht müde Männer munter“ – lange Zeit gehörte Milch zum unverzichtbaren Bestandteil unserer Ernährung. Das Glas Milch galt als gesund. Doch Unverträglichkeiten und kritische Studien haben für Unsicherheit gesorgt. „Immer mehr Menschen fühlen sich besser, wenn sie Milchprodukte reduzieren oder sie durch Alternativen ersetzen“, weiß Ernährungsberaterin Sandra Rose-Fröhlich. Und zahlreiche Studien zeigen ein erhöhtes Risiko für Krebserkrankungen und Osteoporose. So machen Untersuchungen des American Institute for Cancer Research (AICR) unter der Leitung von Jolieke van der Pols Milch für ein erhöhtes Dickdarmkrebsrisiko verantwortlich: „Wenn bereits Kinder sehr viel Milch trinken, haben sie ein höheren Risiko für Darmkrebs im Erwachsenenalter“, erklärt van der Pols. Zudem deuten Studien darauf hin, dass der Konsum von Milch das Risiko für Prostatakrebs erhöht. Und Menschen, die Milchprodukte meiden müssen, erkranken seltener an Brust-, Eierstock- und Lungenkrebs – auch im direkten Vergleich mit nicht von der Unverträglichkeit betroffenen Angehörigen. „Wer also Milch und Milchprodukte vermeiden will, findet heute zahlreiche Alternativen, die nicht nur gut schmecken, sondern auch das wertvolle Kalzium liefern, für das die Milch steht“, ergänzt Rose-Fröhlich. Die Expertin empfiehlt etwa Mohn, Brokkoli, Grünkohl, Chinakohl, Sesam, Mandeln und Haselnüsse, um den Tagesbedarf eines Erwachsenen mit der empfohlenen Menge von 1000 mg Kalzium zu decken. Inzwischen gibt es aber auch viele Alternativen zur Kuhmilch wie Mandelmilch, Sojamilch, Cashew-Milch, Reismilch oder Macadamiamilch, mit denen man im Alltag leicht auf Milch verzichten kann.

Peter Claußen

DR. PETRA ANHEUSER, DR. STEPHAN TAUBER
Asklepios Klinik Wandsbek

Foto: Asklepios (M. Kuhn)

Neue Abteilung für Urologie

Gemischtes Doppel in Wandsbek

Mit einer Fachabteilung für Urologe hat die Asklepios Klinik Wandsbek ihr Leistungsportfolio deutlich erweitert. Anfang 2018 zogen die Chefärzte Dr. Petra Anheuser und Dr. Stephan Tauber mit ihrem Team aus der Asklepios Klinik St. Georg in das Klinikum des größten Hamburger Stadtteils, wo sie eng mit den hier vertretenen Schwerpunkten für Gynäkologie, Geriatrie und Unfallchirurgie zusammenarbeiten.

Dieser Umzug mache viel Sinn, denn es gebe viele Bereiche, in denen diese Nähe wichtig sei, erklärt Dr. Petra Anheuser. Zum Beispiel die Inkontinenzbehandlung und Beckenbodenchirurgie: „Die Problematik der Blasenschwäche betrifft insbesondere ältere Patienten. Viele der Patientinnen im Interdisziplinären Geriatrischen Zentrum leiden unter Blasenentleerungsstörungen. Hier kann der urologische Blick hilfreich sein.“ Da die Blasenschwäche vor allem Frauen betrifft, häufig in Verbindung mit einer Gebärmuttersenkung oder einer Beckenbodenschwäche, ist die Inkontinenz ein gemeinsames Thema für Urologen, Gynäkologen und Geriater – und alle drei Fachrichtungen sind nun in Wandsbek durch eigene Abteilungen vertreten. Darüber hinaus sei derzeit ein Kontinenzzentrum mit Neurologen, Geriatern, Internisten, Viszeralchirurgen und Gynäkologen im Aufbau, berichtet Anheuser:

„Damit wollen wir die Kompetenzen an einem Ort bündeln und sicherstellen, dass komplexe Beckenbodenstörungen auch entsprechend bewertet und behandelt werden.“

Ein weiterer Schwerpunkt der neuen Abteilung ist die Onkologische Urologie. „Wir beherrschen die konservative und operative Behandlung, betreuen hier alle urologischen Tumorkrankheiten vom Blasenkrebs bis zum Prostatakarzinom“, erklärt Dr. Stephan Tauber. „Die Klinik verfügt über einen neuen Operationstrakt mit optimaler medizinischer Ausstattung, darunter drei Laser, Fluoreszenzdiagnostik, Mess- und Röntgengeräte sowie eine Stoßwellenanlage der neuesten Generation für die Steintherapie.“

> „Es gibt immer wieder Patientinnen oder Patienten, die im Intimbereich lieber von einer Frau oder einem Mann behandelt werden möchten.“

Behandlung durch Ärztin oder Arzt

Eine Besonderheit der Wandsbeker Urologie ist die gemeinsame Leitung durch eine Chefärztin und einen Chefarzt. Das sei ein großer Vorteil, betont Tauber.

Die Doppelspitze stelle sicher, dass immer ein leitender Arzt ansprechbar und bei Bedarf eine gleichrangige Vertretung möglich ist, auch wenn im Alltag jeder seine eigenen Patienten betreue. Zudem gebe es immer wieder Patientinnen und Patienten, die im Intimbereich lieber von einer Frau oder einem Mann behandelt werden möchten, ergänzt Anheuser: „Ich habe mich darüber hinaus auf die Inkontinenzbehandlung spezialisiert und auf das laparoskopische Operieren. Ansonsten haben wir ein ähnliches Spektrum. So sind wir im positiven Sinne jederzeit ersetzbar.“

Dr. Petra Anheuser
Dr. Stephan Tauber
Asklepios Klinik Wandsbek
Abteilung für Urologie
Alphonsstraße 14
22043 Hamburg
Tel.: (0 40) 18 18-83 11 63
Fax: (0 40) 18 18-83 11 60
www.asklepios.com/hamburg/wandsbek/experten/urologie

Schwerpunkte

- Konservative und operative Onkologie
- Inkontinenz
- Laserbehandlung der Prostata

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Unterschätztes Risiko im Alltag:

SITZEN macht krank

Wir sind gemacht für den aufrechten Gang – und doch verbringen wir heute einen Großteil des Tages im Sitzen: Am Schreibtisch, im Auto, am Küchentisch und abends auf dem Sofa – insgesamt sitzen wir laut Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 10 bis 15 Stunden pro Tag, das sind mehr als fünf Monate im Jahr. Und das hat Folgen: Sitzen verbraucht so wenig Energie und beansprucht so wenige Muskeln, dass es zu einem gefährlichen Bewegungsmangel kommt. Unter dem Motto „Sitzen ist das neue Rauchen" warnen Experten denn auch immer wieder vor dieser weit unterschätzten Gefahr. Laut einer australischen Studie aus 2008 verkürzt jede Stunde im Sitzen von dem Fernseher die Lebenserwartung um fast 22 Minuten, jede Zigarette „nur" um 11 Minuten. Tatsächlich würden die gesundheitlichen Risiken des Sitzens in Fachkreisen höher eingeschätzt als die des Zigarettenrauchens, bestätigt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention und Dekan (em.) der Fakultät für Psychologie und Bewegungswissenschaft der Universität Hamburg, Prof. Dr. Klaus-Michael Braumann.

> „Der Mensch ist nicht für dauerndes Sitzen oder Stehen geschaffen, sondern für die Bewegung."

Viele chronische Krankheiten wie Arteriosklerose, Diabetes, Demenz, Osteoporose, Fettleibigkeit, Herzerkrankungen und die meisten Krebsleiden werden mit Bewegungsmangel und langem Sitzen in Verbindung gebracht. Diesen Erkrankungen liege eine erhöhte Aktivität entzündungsfördernder Botenstoffe zugrunde, während die Muskeltätigkeit zur Freisetzung entzündungshemmender Substanzen führe. „Werden diese in ausreichender Menge freigesetzt, ist ein wesentlicher positiver Effekt der Bewegung erreicht", erklärt Braumann. Problematisch sei vor allem, dass das Sitzen die Bewegungszeit verkürzt. Bei täglich einer Stunde körperlicher Belastung mit hoher Intensität, zum Beispiel Ausdauersport, würde dieser negative Effekt vermutlich nicht auftreten. Nach den Empfehlungen der internationalen Fachgesellschaften solle man sich drei- bis viermal in der Woche für etwa 45 bis 60 Minuten bewegen.

Sitzen beeinträchtigt Konzentration und Produktivität

Langes Sitzen ermüdet aber auch die Muskulatur, beeinträchtigt die Konzentration ebenso wie die Durchblutung in den Beinen sowie die Atmungs- und Verdauungsorgane – und es sorgt für häufige Verspannungen in Nacken- und Rückenmuskulatur. „Durch langes Sitzen und mangelnde Bewegung leidet und degeneriert letztlich der gesamte Stütz- und Bewegungsapparat", erklärt Dr. Isabel Carrero. Sie betreut Hamburger Unternehmen in Fragen der Arbeitsmedizin und -sicherheit: „Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems stehen an der Spitze der Arbeitsunfähigkeitsstatistik, zudem dauert eine Krankmeldung wegen Rückenschmerzen in der Regel länger als eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit." Obwohl dieses Problem die Produktivität der Mitarbeiter massiv beeinträchtige, gebe es in vielen Büros noch immer Sitzarbeitsplätze, die den ergonomischen Anforderungen nicht genügen, kritisiert Carrero. Selbst wenn ergonomisch gut gestaltete Bürodrehstühle vorhanden sind, seien die einzelnen Elemente des Arbeitsplatzes oft mangelhaft aufeinander oder auf den Nutzer abgestimmt.

Spaziergänge in den Pausen

Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beraten Arbeitgeber und Mitarbeiter, wie sich Probleme durch falsches Sitzen vermeiden lassen. Eine Umstellung auf Stehtische ist übrigens keine Lösung, denn langes Stehen birgt eigene Gefahren und deshalb sollten Stehphasen nicht länger als 30 Minuten dauern. Ideal sei vielmehr ein häufiger Stellungswechsel, rät Carrero: „Der Mensch ist weder für dauerndes Sitzen noch für dauerndes Stehen geschaffen, sondern für die Bewegung. Deshalb sollte bei der Arbeit zwischendurch immer wieder für Bewegung gesorgt, Pausen für Bewegungsübungen oder kurze Spaziergänge genutzt und nach der Arbeit unbedingt Ausgleichssport betrieben werden."

Unternehmen machen mobil

Viele Betriebe hätten sich des Problems mittlerweile angenommen und sorgten durch gezielte Maßnahmen für mehr Bewegung im Büro, berichtet Carrero: „Heute werden oft weniger Drucker installiert und an einem zentralen Ort aufgestellt, so dass die Mitarbeiter häufiger den Bürostuhl verlassen müssen. Mit sogenannten Deskbikes können Arbeitnehmer während des Sitzens in Bewegung bleiben. Und immer mehr Firmen animieren ihre Angestellten auch nach der Arbeit zu mehr Bewegung durch Betriebssportgruppen oder einen Zuschuss zum Fitnessstudiobeitrag." ◂

Jens Bonnet

Prof. Dr. Klaus-Michael Braumann

Dr. Isabel Carrero

PRIV.-DOZ. DR. FABIAN FEHLAUER
Strahlenzentrum Hamburg MVZ

Innovative Krebsbehandlung

Mit dem unsichtbaren Messer gegen Tumoren und Metastasen

Mit einer Präzision von unter einem Millimeter lassen sich manche Tumoren und Metastasen ohne Operation behandeln", erklärt Priv.-Doz. Dr. Fabian Fehlauer, Ärztlicher Leiter des Strahlenzentrums Hamburg, eines der führenden Versorgungszentren für Strahlenmedizin, Radiochirurgie und Diagnostik. Zum Behandlungsangebot zählen etwa die Intensitätsmodulierte Bestrahlung (IMRT), die tomographische Bestrahlung (VMAT) und die CT-bildgeführte Bestrahlung (IGRT).

Der Facharzt für Radioonkologie setzt zudem das sogenannte Cyberknife, ein virtuelles Skapell, als einer von wenigen in Deutschland ein. Ein robotergesteuerter Linearbeschleuniger zerstört millimetergenau mit einem hauchdünnen Photonenstrahl die DNA – also die Erbsubstanz – der Tumorzellen. „Anschließend werden sie vom Körper abgebaut. Die Behandlung ist wenig belastend und nebenwirkungsfrei", beschreibt Dr. Fehlauer. Denn bei der nichtinvasiven ambulanten Behandlung entfällt der Krankenhausaufenthalt ebenso wie eine Anschlussheilbehandlung oder eine Rehabilitation. Patienten haben keine OP-Schmerzen, brauchen keine Narkose, die Behandlungsdauer ist nur kurz, es gibt kein Infektionsrisiko und in der Regel können Organe und Funktionen erhalten bleiben. Vor der Behandlung mit dem Cyberknife werden Größe, Form und Position des Tumors durch hochauflösende Bildgebungsverfahren bestimmt und vom behandelnden Arzt identifiziert. Modernste Software hilft bei der Planung. Die Bilddaten werden digital an das Cyberknife-System übermittelt. Während der Behandlung folgt der Roboter den Atem- und Organbewegungen.

> „Mit einer Präzision von unter einem Millimeter behandeln wir ohne Operation Tumoren und Metastasen."

Das neue Verfahren eignet sich bei Tumoren, die klar gegenüber dem umliegenden Gewebe begrenzt und kleiner als vier Zentimeter sind und auch an mehreren Lokalisationen aufgetreten sind.

„Wer für die Therapie geeignet ist, entscheiden wir sehr eng mit den behandelnden Ärzten im Gesamt-onkologischen Behandlungskonzept", so Dr. Fehlauer. „Eine Mehrzahl der Krebsleiden können wir so sehr schonend heilen oder ein Fortschreiten verzögern." Zur Anwendung kommt das Cyberknife etwa bei Prostatakrebs, bei bösartigen und gutartigen Hirntumoren, Tumoren der Lunge, Leber, Wirbelsäule oder bei Knochentumoren. Die Behandlung dauert in der Regel 30 bis 45 Minuten. Meist ist nur eine oder maximal fünf Sitzungen nötig. „So können wir auch ältere und nicht operable Patienten behandeln. Gerade in schwerwiegenden Fällen oder chronischen Erkrankungssituationen erreichen wir eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität", sagt Fehlauer. Patienten können ihren gewohnten Aktivitäten und auch dem Beruf meist im Anschluss der Behandlung nachgehen. Daher öffnen sich inzwischen zunehmend Gesetzliche Krankenkassen der sehr schonenden innovativen Methode. „Trotz aller Technik ist der Patient als Mensch für uns im Zentrum unserer Arbeit", unterstreicht Fehlauer.

Zerstört Krebszellen ohne Operation: Cyberknife – ein hochpräziser ultraharter Röntgenstrahl

Das Team des Strahlenzentrums Hamburg

Priv.-Doz. Dr. Fabian Fehlauer
Strahlenzentrum Hamburg MVZ

Standort Langenhorn
Langenhorner Chaussee 369
22419 Hamburg
Tel.: (040) 244 245 80
mail@szhh.de
www.szhh.de

Standort Harburg
Veritaskai 6
21079 Hamburg
Tel.: (040) 2111 6566 66
mail@szhh.de
www.szhh.de

Standort Elmshorn
Agnes-Karll-Allee 21
25337 Elmshorn
Tel.: (04121) 103150
info@stelm.info
www.szhh.de

Leistungen
- Tumortherapie durch Strahlentherapie
- Radiochirurgie (Cyberknife) - Kosten werden von einigen gesetzlichen Krankenkassen übernommen.
- Röntgenreizbestrahlung
- Bestrahlung gutartiger Tumoren

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Gallensteine – *Schmerzen ernst nehmen*

Fast die Hälfte der Über-60-Jährigen haben sie – doch oft werden sie nur zufällig entdeckt: Gallensteine. Denn nur rund ein Viertel der Betroffenen entwickelt überhaupt Beschwerden. „Bereits mit einer einfachen Ultraschalluntersuchung können wir inzwischen sehr sicher mögliche Gallensteine feststellen“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Boris Brand vom Internistischen Gastroenterologikum Hamburg.

Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Interventionelle Endoskopie kennt zudem die typischen Risikofaktoren wie besonders fettreiche Ernährung, stark erhöhtes Körpergewicht und fortschreitendes Alter über 40. Bei Frauen ist die Wahrscheinlichkeit fast dreimal so hoch wie bei Männern. Doch längst nicht jeder Gallenstein ist ein Grund, die Gallenblase zu entfernen.

„Immer noch gilt mit wenigen Ausnahmen die Regel, dass nur bei Steinen, die zu Beschwerden führen, die Gallenblase entfernt werden muss“, beschreibt Prof. Dr. Jens Waldmann, Direktor und Chefarzt der chirurgischen MIVENDO Klinik in Hamburg. „Das sind dann in der Regel Koliken – also krampfartige Schmerzen –, die in den Rücken ausstrahlen, eine Gallenblasenentzündung, eine gefährliche Bauchspeicheldrüsenentzündung oder selten mal ein Darmverschluss“, so Prof. Waldmann weiter. Vor jeder Operation müssen immer die Leberwerte untersucht werden, um auszuschließen, dass Gallensteinchen oder Grieß (kleine sandartige Steine) im Hauptgallengang stecken. „Bei einer Erhöhung vor allem des gelben Blutfarbstoffs und einer Erweiterung der Gallenwege im Ultraschall sollte vor einer Gallenblasen-Operation ergänzend eine endoskopische Ultraschalluntersuchung und bei Nachweis von Gallengangssteinen die endoskopische Entfernung mittels ‚ERCP‘ erfolgen“, sagt Dr. Brand. Dabei werden die Steine entfernt, nachdem die Einmündung des Gallenganges in den Zwölfingerdarm erweitert wurde. Die Gallenblasenoperation ist eine sehr standardisierte und sichere minimalinvasive Operation geworden. „Jedoch kommt der Erfahrung des Operateurs dennoch eine wichtige Rolle zu“, ergänzt Prof. Waldmann. „Bei zehn bis fünfzehn Prozent der Patienten finden sich nämlich Abweichungen der Anatomie, vor allem der rechten Leberarterie und des Gallenblasenausführungsganges, die der Operateur kennen muss, um eine Verletzung intraoperativ zu verhindern.“ Die jährlich rund 200.000 Gallenblasenentfernungen in Deutschland erfolgen zu 90 Prozent sehr schonend minimalinvasiv in der so genannten „Schlüssellochtechnik“. Die überwiegende Mehrzahl der Patienten bleibt zwei bis drei Tage stationär und ist aufgrund der kleinen Schnitte sehr schnell wieder belastbar. Nach der Operation übernimmt der Gallengang einen Teil der Speicherfunktion der Gallenflüssigkeit der Gallenblase, so dass die Verdauung von Fetten nach einer Entfernung der Gallenblase nicht eingeschränkt ist. Die Mehrzahl der Patienten verträgt das Essen nach der Operation so wie vor der Operation. „Der Mensch kann, wenn es sein muss, gut ohne Gallenblase leben. Bei Beschwerden sollte man daher dringend zur Entfernung der Gallenblase raten, da die Komplikationen sonst schwerwiegend sein können“, rät Prof. Waldmann.

> „Der Mensch kann, wenn es sein muss, gut ohne Gallenblase leben.“

Prof. Dr. Jens Waldmann, MIVENDO Klinik für minimalinvasive und endokrine Chirurgie, Hamburg

Priv.-Doz. Dr. Boris Brand, Internistisches Gastroenterologikum Hamburg

DR. WOLF NIEDERMAUNTEL
Orthoclinic Hamburg / ATOS Klinik Fleetinsel

Dr. Wolf Niedermauntel nutzt eine natürliche Muskellücke im vorderen Bereich des Oberschenkels

Standorte
Orthoclinic Hamburg
Holsteiner Chaussee 305
22457 Hamburg
Tel.: (040) 550 12 14
Fax: (040) 550 75 82
info@orthoclinic-hamburg.de
www.orthoclinic.hamburg.de

ATOS-Klinik
Fleetinsel Hamburg
Admiralitätstraße 3-4
20459 Hamburg

Besondere Leistungen

- Arthroskopische Chirurgie (Knie, Hüfte und Schulter, Sprunggelenk)
- Endoprothetik und Prothesenwechseloperationen
- Unfallchirurgie (Sport- und Arbeitsunfälle; D-Arzt)
- Wirbelsäulenchirurgie
- Fußchirurgie

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Schonende Hüft-OP-Technik

Patienten am Tag nach der OP wieder auf den Beinen

Wenn Arthrose oder ein Unfall das Hüftgelenk zerstören, hilft ein künstliches Gelenk. Operationen an der Hüfte sind aber in der Regel schmerzhaft und die anschließende Rehabilitation dauert lange und ist umfangreich. Der Grund: Um das Hüftgelenk zu ersetzen, mussten bisher Muskeln durchtrennt oder vom Knochen abgelöst werden. Bis sie wieder zusammenwachsen und der Patient die Hüfte voll belasten kann, vergehen oft mehrere Monate. Jetzt gibt es eine innovative Operationstechnik, die Muskeln und Gewebe schont. Neben einem kürzeren Hautschnitt ist bei dieser Operationsmethode der gewählte Weg zum Gelenk entscheidend. Um eine Verletzung der für die Bewegung des Hüftgelenkes wichtigen Muskulatur zu umgehen, erfolgt der Zugang durch eine natürliche Muskellücke im vorderen Bereich des Oberschenkels (AMIS „Anterior Minimal Invasive Sugery“).

Dr. Wolf Niedermauntel mit Hüft-Patientin Maren Krohn

> „Ich kann im Gegensatz zur herkömmlichen OP auf die Ablösung oder Durchtrennung von Muskeln vollständig verzichten.“

Dr. med. Wolf Niedermauntel, Facharzt für Orthopädie an der Orthoclinic in Hamburg, führt als einer von sehr wenigen Orthopäden in Norddeutschland die innovative Technik in Hamburg durch.

„Wenn Sie so wollen, nutzen wir einen alten, aber in Vergessenheit geratenen „Geheimweg“ zwischen den Muskeln“, erklärt Dr. Niedermauntel. „Dadurch kann ich im Gegensatz zu den herkömmlichen Operationsmethoden auf die Ablösung oder Durchtrennung von Muskulatur vollständig verzichten. Es geht bei dieser minimalinvasiven OP-Technik nicht in erster Linie nur um einen kleinen Schnitt, sondern – für den Patienten viel wichtiger – um die Schonung der Weichteile.“ Ein geringeres Trauma (Eingriff in den Körper), geringerer Blutverlust und weniger Schmerzen sorgen für eine deutlich schnellere Erholung und schmerzfreie Mobilität durch geringeren Verlust der Beinkraft. Die Mobilisation kann schon am OP-Tag beginnen. Patienten können so wesentlich schneller zur normalen Belastung und zum Arbeitsplatz zurückkehren. „Und die Gefahr einer späteren Luxation – also ein Ausrenken des neuen Gelenkes – ist nur noch sehr gering, da die stabilisierenden Muskeln nicht beschädigt werden. Dank ‚Bikini-Naht‘ in der Leiste lässt sich die kleine Narbe später gut verdecken.“ Die Operation wird in der renommierten ATOS-Klinik Fleetinsel durchgeführt, die lt. „Hamburger Krankenhausspiegel“ für den hüft- und knieendoprothetischen Bereich gerade zum vierten Mal in Folge als beste Klinik Hamburgs ausgezeichnet wurde.

PROF. DR. MARCO SAILER, ANITA KÖNIG
Bethesda Krankenhaus Bergedorf

Dream-Team: Anita König, seit 30 Jahren Anästhesistin am Bethesda Krankenhaus Bergedorf, und Prof. Dr. Marco Sailer, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Chirurgie

Anita König
Chefärztin der Abteilung für Anästhesiologie

Prof. Dr. Marco Sailer
Chefarzt der Klinik für Chirurgie
Ärztlicher Direktor

Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH
Glindersweg 80
21029 Hamburg
Tel.: (040) 725 54-12 10
Fax: (040) 725 54-12 12
www.klinik-bergedorf.de

Schwerpunkte

- Gutartige und bösartige Erkrankungen im Bauchraum
- Dick- und Mastdarmtumoren
- Entzündliche Darmerkrankungen
- Magenoperationen
- Operationen am Pankreas
- Operationen der Leber und Gallenblase
- Minimalinvasive Operationen
- Proktologie und transanale Operationen

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Fast-Track-Chirurgie

Gesundwerden auf der Überholspur

Bis kurz vor einer großen Operation essen und trinken dürfen, anschließend mit einem Kaffee geweckt werden, am gleichen Tag aufstehen und essen können und möglichst wenig Schmerzen erleiden – das klingt zu schön, um wahr zu sein? Im Bethesda Krankenhaus in Bergedorf ist das die Regel, denn hier wird die schonende „Fast-Track"- Chirurgie durchgeführt. „Durch möglichst wenige Eingriffe in die Körperphysiologie und frühe Mobilisation versuchen wir, unsere Patienten auch nach großen Operationen schnell wieder fit zu machen", erklärt Prof. Dr. Marco Sailer.

Er führte das „Fast Track"-Verfahren vor mehr als zehn Jahren als einer der ersten deutschen Chirurgen in seiner Klinik ein. Zu seinem Spezialgebiet, der Dick- und Enddarmchirurgie, gehört auch der Verzicht auf eine Darmspülung vor der OP sowie das Vermeiden von Drainagen in der Wunde. „Diese Behandlungsmethode lässt sich unsere Patienten nicht nur besser fühlen, sie erleiden auch weniger Komplikationen. Medizinisch und mental ist das Verfahren also ein echter Gewinn", berichtet Sailer, der eng mit Anita König, Chefärztin der Abteilung für Anästhesiologie, zusammenarbeitet. Die Anästhesie spielt bei der Fast Track-Chirurgie eine besondere Rolle, denn die Schmerztherapie und die Narkoseführung müssen an das Verfahren angepasst werden.

> „Bei der ‚Fast-Track'-Chirurgie profitieren die Patienten besonders von unserem eingespielten Team aus Chirurgen und Anästhesisten."

„Wir gestalten die Narkose so, dass der Patient möglichst wenig belastet wird – zum Beispiel leiten wir während der OP die Hirnströme ab, damit die Narkose nicht so tief sein muss", erklärt König. Zudem würden die Patienten während der OP gewärmt, damit sie nicht auskühlen. „Das klingt banal, aber Frieren während der OP kann Wundheilungsstörungen begünstigen und Herz-Kreislauferkrankungen negativ beeinflussen", betont die Anästhesistin. Die Patienten bekommen einen Periduralkatheter, einen dünnen Kunststoffschlauch, der in örtlicher Betäubung am Rücken gelegt wird und über den auch die Schmerzmedikamente verabreicht werden.

„Die Schmerzdämpfung per Katheter ist genauer – die Patienten sind nicht so benommen, was zum Beispiel das rasche Aufstehen noch am OP-Tag ermöglicht", berichtet Sailer. Über eine Pumpe können sich die Patienten bei Bedarf sogar selbst eine Extradosis des Schmerzmittels verabreichen.

„Die positiven Wirkungen des aus Skandinavien stammenden Fast Track-Verfahrens sind nicht nur unsere eigenen Erfahrungen, sondern auch wissenschaftlich belegt", betont Sailer. Die Fast Track-Methode eigne sich für die allermeisten Patienten: „Im Idealfall wird minimalinvasiv operiert – Fast-Track ist aber auch bei offenen Operationen möglich." Die hochmodernen Operationssäle im neuen OP-Trakt des Bethesda Krankenhauses sind mit modernster Technologie für die endoskopische Chirurgie ausgestattet. Auch hier wurde auf besondere Weise an das Wohl der Patienten gedacht: Sowohl die Einleitungsräume als auch die OP-Säle besitzen große Fenster, die Tageslicht hereinlassen. „Das sorgt für eine freundliche Atmosphäre, die auch das OP-Team schätzt", sagt König. Zusätzlich schmücken großformatige Naturfotographien die Wände. In den Einleitungsräumen hängen die Fotos auch an der Zimmerdecke: „Mit einem schönen Bild vor Augen gehen unsere Patienten gleich viel entspannter in die Narkose."

DR. CHRISTIAN KUGLER
LungenClinic Grosshansdorf

Experten-Hilfe bei Lungenkrebs

Interview im Lungenkrebs- und Thoraxzentrum

Gerade wurde die LungenClinic Grosshansdorf als einziges Haus in ganz Norddeutschland zum Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie zertifiziert. Als bereits zertifiziertes Lungenkrebszentrum zeigt das Haus damit eine herausragende Expertise im Bereich der Lungenerkrankungen. Grund genug für das Hamburger Ärztemagazin, den Chefarzt der Thoraxchirurgie an der LungenClinic Grosshansdorf zum Interview zu treffen.

HÄ: Sie kamen vor fast 20 Jahren aus Oberbayern in den hohen Norden und leiten inzwischen eines der größten Lungenkrebszentren in Deutschland mit mehr als 1.000 Operationen pro Jahr.
Dr. Kugler: „Beim Lungenkrebs werden erst knapp 30 Prozent der Patienten in besonders spezialisierten Zentren behandelt – beim Brustkrebs sind es bereits fast 80 Prozent. Ziel spezialisierter Zentren ist es, die Behandlung auf möglichst hohem Niveau anzubieten und somit die Heilungschancen und Komplikationsraten zu verbessern. Denn Studien belegen inzwischen eindeutig, dass die Behandlungsergebnisse in Abhängigkeit der durchgeführten Operationen erheblich steigen. Und gerade als Lungenkrebs- und Thoraxzentrum haben Sie beste Voraussetzungen. So liegt die Letalität, also die Sterblichkeitsrate, kleinerer Kliniken bei sechs Prozent, der Bundesdurchschnitt bei 3,2 Prozent und wir liegen bei 1,4 Prozent. Und beim Problem nicht-dichter Bronchien lagen wir im letzten Jahr sogar bei null Prozent – gefordert ist ein Wert von höchstens fünf Prozent.“

> „Wir bieten neben den eigentlichen Operationen auch eine psychoonkologische Betreuung.“

Leitet das Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie: Dr. Christian Kugler

HÄ: Was zeichnet Ihr Zentrum aus?
Dr. Kugler:„Ziel ist es, unsere Patienten gut durch ihre Lungen-OP zu bringen – zum bestmöglichen Zeitpunkt. Dazu nehmen wir uns viel Zeit und begleiten die Patienten bereits Tage vor der OP, helfen ihnen etwa mit Nikotinpflaster, Atemgymnastik oder Psychotherapie. Ich will meine Patienten genau kennen lernen und von A-Z behandeln. Denn an jeder Schnittstelle geht Information und das Gefühl für den Menschen und für das Miteinander verloren. Wir als spezialisiertes Zentrum sind dafür da, die Grenze auszuloten und Operationen durchzuführen, die anderswo vielleicht nicht operiert werden können. Das geht aber nur, wenn ich meine Patienten gut kenne und ein Gefühl für sie bekomme, wie sie sich etwa nach einer Operation verhalten.

HÄ: Wie wichtig sind neue innovative OP-Techniken?
Dr. Kugler: „Wir nutzen sämtliche minimalinvasive Techniken, insbesondere bei Tumoren des Mittelbrustbereiches. Frühe Stadien des Lungenkrebses behandeln wir thorakoskopisch. Fast 40 Prozent der Operationen können wir inzwischen mit dieser schonenden Schlüssellochtechnik durchführen, die für Patienten eine wesentlich geringere Belastung bedeutet. Und für Tumoren der Luftröhre entwickeln wir gerade eine neue OP-Methode, wobei ein relativ großes Stück der Luftröhre ersetzt werden kann. Und am wichtigsten ist uns natürlich stetig gute Qualität.“

Fast 40 Prozent der Operationen werden mit schonenden minimalinvasiven Techniken durchgeführt

LungenClinic Grosshansdorf
Wöhrendamm 80
22927 Großhansdorf
Sekretariat Frau S. Klimek
Tel.: (04102) 601 - 2201
s.klimek@lungenclinic.de
www.lungenclinic.de

Schwerpunkte
- Bronchialkarzinom / Lungenkrebs
- Bronchoplastische Operationen
- Angioplastische Operationen
- Metastasen
- Diagnose und Behandlung des Rippenfellergusses
- Rippenfelltumoren / Pleuramesotheliom
- Pneumothorax
- Mediastinaltumoren / Thymom / Myasthenia gravis
- Lungenemphysem
- Pleuraempyem / septische Thoraxchirurgie
- Hyperhidrosis
- Lungenrundherd

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

PROF. DR. LARS GERHARD GROSSTERLINDEN
Asklepios Klinik Altona

„Patienten sollten sich nicht mit Schmerzmitteln wochenlang vertrösten lassen, sondern auf einer gründlichen Diagnostik bestehen."

Morsche Knochen im Alter

Wenn das Becken einfach so bricht

Leiden ältere Menschen plötzlich und ohne erkennbare Ursache wie einen Sturz unter ständigen Kreuzschmerzen, ist nicht selten eine Verletzung dafür verantwortlich, die leicht übersehen wird – mit oft dramatischen Folgen für die Betroffenen: die sogenannte Insuffizienzfraktur des Beckens. „Im Alter kann die Stabilität des Beckens durch eine Osteoporose so geschwächt sein, dass das Becken durch das eigene Körpergewicht bricht", erklärt Prof. Dr. Lars Gerhard Großterlinden, Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie in der Asklepios Klinik Altona. Doch diese Diagnose sei nicht leicht zu stellen, so Großterlinden: „Die Patienten äußern nur Schmerzen, berichten aber von keinem Sturz und auch auf dem Röntgenbild ist nichts zu sehen." Selbst die Computertomografie helfe oft nicht weiter, weil der morsche Knochen so porös und schwach sei, dass die Kontraste nicht ausreichten, um den Bruch zu erkennen. „Bei alten Patienten, die unter Kreuzschmerzen leiden, die oft beim Gehen in die Beine ausstrahlen, muss man weiterforschen, zum Beispiel mit einer Kernspintomografie." Doch häufig würden die Patienten stattdessen mit Schmerzmitteln nach Hause geschickt, in der Hoffnung, die Beschwerden würden sich wieder bessern. Doch die Schmerzen bleiben, und so suchen die Patienten Arzt um Arzt auf, bis schließlich die richtige Diagnose gestellt wird. Doch dann sei es oft zu spät, kritisiert Großterlinden: „Im Verlauf deformiert sich das Becken, die Wirbelsäule bricht durch den Beckenring hindurch und das macht die operative Versorgung sehr schwierig."

Zur exakten Operationsplanung und auch während des Eingriffs setzt Prof. Großterlinden auf modernste 3D-Virtualisierungstechnik

„Wir als Wiederherstellungschirurgen versuchen, den Bruch so einzurichten und zu stabilisieren, dass er heilen kann."

Wird die Insuffizienzfraktur rechtzeitig erkannt, könnten eine gezielte Behandlung der Osteoporose, Physiotherapie und Reha oft schon viel bewirken, erklärt der Chirurg. Helfen diese Maßnahmen nicht, lasse sich ein noch nicht verschobener Bruch in einem kleinen Eingriff so mit Schrauben stabilisieren, dass er wieder heilen kann. Reicht das nicht aus, werde eine sogenannte lumbopelvine Fixierung durchgeführt, um die Wirbelsäule am Beckenring zu befestigen, so Großterlinden: „Auch das ist ein minimalinvasiver, relativ risikoarmer Eingriff." Aufwändig werde es dagegen, wenn der Bruch zu lange übersehen wurde und sich bereits verschoben hat. Dann hätten die Patienten nicht nur ein viel höheres Operationsrisiko, sondern oft auch weitere Probleme in der Folge. „Wir sehen das leider viel zu oft", klagt der unter anderem auf Alterstraumatologie spezialisierte Chefarzt: „Das ist sehr schade, weil man diese schweren Verläufe durch rechtzeitige Diagnose doch verhindern könnte."

Prof. Dr. Lars Gerhard Großterlinden
Zentrum für Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie
Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Tel.: (040)18 18-81 16 22
Fax: (040)18 18-81 49 08
www.asklepios.com/hamburg/altona/experten/orthopaedie

Schwerpunkte
- Alterstraumatologie
- Unfallchirurgie
- Sportverletzungen
- Gelenkersatz bei Arthrose
- Knochenmetastasen
- Arbeitsunfälle (VAV, BG-Ambulanz)

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen

MATTHIAS SEACK, DR. UDO BREHSAN
Helios Mariahilf Klinik Hamburg

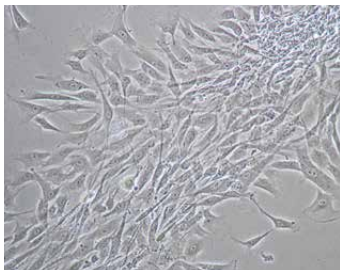
Ein künstliches Kniegelenk ist nicht die einzige Option nach einem Sportunfall: Chefarzt Matthias Seack und Oberarzt Dr. Udo Brehsan behandeln Patienten mit der innovativen Knorpeltransplantation

Sport- oder Freizeitunfall

Knorpelschaden im Knie: Knorpelersatz statt künstliches Gelenk

Sportverletzung, Fehlbelastung oder Freizeitunfall – was viele Patienten nicht wissen: Oftmals treten neben Kreuzband- und Meniskusverletzungen auch isolierte Knorpelschäden auf, die Gelenkschmerzen verursachen. „Bei solchen Fällen ist eine individuelle Therapieplanung wichtig, bei der die Gelenkerhaltung im Fokus steht. Die Gelenkprothese ist nicht immer der einzige Weg“, weiß Matthias Seack, Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie. Als eine von wenigen zertifizierten Kliniken in Hamburg transplantiert die Helios Mariahilf Klinik eigene gezüchtete Knorpelzellen. Die sogenannte Matrixgestützte Autologe Knorpelzelltransplantation erspart insbesondere jungen Patienten sowie Patienten mittleren Alters den Einbau einer Knieprothese und dient somit der Gelenkerhaltung. „Dieses Transplantationsverfahren eignet sich ausschließlich bei begrenzter Schädigung der Knorpelschicht von einigen Quadratzentimetern in der Belastungszone, also dort, wo die stärksten Kräfte wirken“, so Seack weiter. Während einer Gelenkspiegelung (Arthroskopie) werden aus dem gesunden, nicht belasteten Randbereich des Gelenkes Knorpelknochenzylinder entnommen. Die etwa fünf mal sieben Millimeter großen Knorpelknochenzylinder werden dann in einer Nährlösung per Expresslieferung in ein Speziallabor gebracht. „Dort werden die Knorpelzellen in einem Spezialverfahren isoliert und vermehrt. Nach etwa drei bis vier Wochen entsteht so eine möglichst große Menge an Knorpelzellen. Pro Zellkultur können so bis zu 20 Millionen Knorpelzellen wachsen, das ist von Patient zu Patient ganz unterschiedlich. Vom Labor erhalten wir die Zellen auf einem Vlies“, erklärt Seack. Dann wird das Vlies mit den neuen Knorpelzellen durch die erfahrenen Operateure in den bearbeiteten Knorpelschaden eingepasst und mittels feinen Nähten fixiert. Das Vlies benötigt etwa sechs Wochen, um in den Defekt einzuheilen, sodass die Knorpelzellen in das gesunde Gewebe übergehen können. Die ersten zwei Tage nach der OP ist für den Patienten äußerste Bettruhe angesagt, dann folgt eine Phase der Teilbelastung von maximal 20 Kilo über sechs Wochen, bis die Knorpelschicht vollständig mit dem Knochen verbunden ist. Danach kann die Belastung sukzessive gesteigert werden. Vollkommen sportfähig ist der Patienten in der Regel nach einem Jahr. „Das Verfahren hat in klinischen Tests sehr gute Ergebnisse geliefert und sich auch in unserer Praxis bewährt. Die Knorpelzelltransplantation ist für Patienten bis 55 Jahren, die sich beispielsweise beim Sport verletzt haben, eine gute Alternative und dient der eigenen Gelenkerhaltung“, resümiert Seack.

> „Das Verfahren eignet sich für jüngere Patienten, deren Knorpel etwa durch einen Sport- oder Freizeitunfall verletzt wurde.“



Fotos: TeTec AG

Im zertifizierten Spezial-Labor werden die körpereigenen Knorpelzellen vermehrt (oben) und anschließend in einem Vlies wieder auf die defekte Stelle aufgebracht (unten)

Helios Mariahilf Klinik Hamburg
Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie
Stader Straße 203 c
21075 Hamburg
Tel.: (040) 790 06-407
unfallchirurgie.mariahilf@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/mariahilf

Schwerpunkte

- Arthroskopische Eingriffe (Schulter, Knie, Ellenbogen, Sprunggelenk, Hüfte) Endoprothetik, künstlicher Gelenkersatz (Knie, Hüfte, Schulter)
- Wechseloperationen
- Fußchirurgie
- Handchirurgie
- Achsenkorrektur bei O- und X-Beinfehlstellungen
- Behandlung von Knochen- und Gelenkinfektionen
- Behandlung von Pseudoarthrosen
- Versorgung von pathologischen Frakturen bei Tumorpatienten
- komplexe Schmerztherapie
- Ambulante Betreuung von Patienten im BG-Heilverfahren
- Sporttraumatologie
- Zertifiziertes EndoProthetikZentrum
- Zertifiziertes, lokales Traumazentrum

Gesetzliche Krankenkassen
Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

KNUT HUMBROICH

Privatpraxis für Anthroposophische Neurologie Hamburg

Verbindet moderne Medizin und Anthroposophische Medizin zu einer integrativen Medizin: Knut Humbroich

Privatpraxis für Anthroposophische Neurologie Hamburg
Knut Humbroich
Neue Große Bergstraße 7
22767 Hamburg
Tel.: (040) 732 30 29
info@neurologie.hamburg

Behandlungsschwerpunkte
- Multiple Sklerose
- Morbus Parkinson/ Bewegungsstörungen
- Kopfschmerz und Migräne
- Demenz
- Schlaganfall
- Epilepsie
- Polyneuropathie

Diagnostik
- Neurologische Ultraschall-Diagnostik
- EEG
- NLG, EMG, EP

Private Krankenversicherungen
Selbstzahler

Neue Praxis für Integrative Neurologie

Diagnostik und Therapie aus einer Hand

Als Neurologe behandle ich alle neurologischen Krankheitsbilder“, erklärt Knut Humbroich. „Und verbinde meine schulmedizinische Erfahrung mit zusätzlichen Therapieoptionen, speziell aus der Anthroposophischen Medizin.

Ich vereinige dabei die moderne Medizin und speziell die Anthroposophische Medizin zu einer Integrativen Medizin, die in meinen Patienten nicht nur die Krankheit sieht, sondern einen einzigartigen Menschen mit seinen körperlichen, seelischen und geistigen Dimensionen“, ergänzt Humbroich. Knut Humbroich war über 10 Jahre Chefarzt einer neurologischen Lehrabteilung der Universität Witten-Herdecke am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke und leitete dort auch die Hochschulambulanz für Multiple Sklerose und die Schlaganfallstation. „Mich interessierte immer schon der Zusammenhang zwischen Leib und Bewusstsein. Die Frage ‚Was macht uns zum Menschen‘ – also die spannende Dimension, wie sich seelisches Erleben auf körperliche Vorgänge abstützt.“ Das zeigt sich vor allem in der Prävention.

Bei Demenzerkrankungen können zusätzliche Heilverfahren die Lebenskräfte der Nervenzellen stärken und deren Abbau verlangsamen. „Denn diese Krankheiten entstehen nicht von heute auf morgen, sie bereiten sich über viele Jahre hinweg vor, und man kann Zusätzliches tun, um den Krankheitsbeginn hinauszuzögern oder den Verlauf abzuschwächen“, sagt Knut Humbroich. „Hier bietet die an den Naturkräften angelehnte Medizin der komplementären Heilverfahren Jahrhunderte an Behandlungserfahrung; ein Schatz, der zunehmend auch von der wissenschaftlichen Medizin erkannt wird. Für deren Erforschung hat sich in den USA beispielsweise ein eigenes Forschungsnetzwerk gegründet, das „Consortium for Integrative Medicine“, unter Mitbeteiligung von Universitäten wie Harvard und Stanford.“

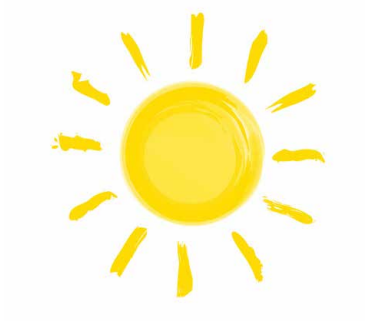
Als Beispiel nennt der Experte Patienten mit Multipler Sklerose. Oft zentralisiert sich die Körperwärme – als Folge sind Hände und Füße kalt. Therapien der Antrophosophischen Medizin wie etwa die rhythmische Massage oder die Heileurythmie regen dann innere Aufbauvorgänge an, verbessern so die Wärmeorganisation im Körper und sorgen damit auch für weniger Krankheitsschübe. „Die Einzigartigkeit eines Patienten drückt sich eben nicht nur in der Persönlichkeit aus, sondern auch in Lebensprozessen und in der damit verbundenen seelisch-geistigen Individualität.“

Die neue Praxis von Knut Humbroich bietet darüber hinaus alle neurologischen apparativen Untersuchungsverfahren an. Eine Diagnostik der Gehirnströme (EEG), der Nervenleitgeschwindigkeiten (NLG) und Muskeluntersuchungen (EMG) sind ebenso möglich wie Messungen der langen Nervenbahnen des Rückenmarks (evozierte Potenziale) und eine umfassende Diagnostik der hirnversorgenden Arterien mittels Gefäßultraschall. „Damit erhalten meine Patienten alles aus einer Hand“, freut sich Humbroich.“

Messung der Nervenströme beim Karpaltunnelsyndrom

Wenn die Sonne zum Problem wird

Die Schattenseiten des Sommers



Der Frühsommer gilt als schönste Jahreszeit, der strahlende Sonnenschein lässt die Natur erblühen, hebt die Stimmung und verleiht uns Energie. Doch für Patienten, die auf bestimmte Arzneimittel angewiesen sind, kann die Sonne zum Problem werden: „Etliche Medikamente können die Lichtempfindlichkeit der Haut stark erhöhen. Man nennt sie deshalb auch Photosensibilisatoren“, sagt Petra Kolle, Vizepräsidentin der Hamburger Apothekerkammer: „Die Hauterscheinungen äußern sich wie bei einem Sonnenbrand: vom Brennen über den ganzen Körper und starken Rötungen bis hin zur Blasenbildung.“ Auslöser dieser sogenannten phototoxischen Reaktionen können oral eingenommene Medikamente wie Tabletten sein, aber auch äußerlich angewendete wie Salben und Pflaster. Bei einigen Menschen treten sie bereits beim ersten Kontakt mit dem Arzneimittel auf, bei anderen erst nach Folgekontakten.

Klassische Beispiele für Photosensibilisatoren seien das heute nur noch selten verordnete Antibiotikum Doxycyclin oder auch hochdosierte Johanniskraut-Präparate, die gegen Depressionen eingesetzt werden, so Kolle. Aber auch Diuretika, Antiphlogistika (z.B. Ibuprofen, Diclofenac, Naproxen), verschiedene Antibiotika, Blutdrucksenker, Cholesterinsenker (Statine), Antidepressiva, Antiepileptika, Antiallergika, Rheumamedikamente oder Hormone können die Sonnenempfindlichkeit erhöhen.

Doppeltes Risiko für Blutdruckpatienten

Besonders häufig wird in Deutschland das harntreibende Hydrochlorothiazid eingesetzt – oft in Kombination mit Blutdrucksenkern, die seine photosensibilisierende Wirkung noch verstärken. Dabei hingen die phototoxischen Reaktionen aber auch von den Dosierungen der Arzneimittel ab, betont die Apothekerin. So bereite zum Beispiel Johanniskraut als Tee nur selten Probleme, als Antidepressivum mit 900 mg-Dosierung aber sehr wohl.

Wärme führt bei Pflastern zu Überdosierung

Morphinhaltige Pflaster haben sich in den vergangenen Jahren in der Behandlung von Schmerzpatienten durchgesetzt. Doch diese erfolgreiche Therapie könne im Sommer ihre Tücken haben, warnt Kolle: „Die Wärme verstärkt die Wirkung und kann so bis zum Kreislaufkollaps führen. Das muss auch beim Entfernen der Pflaster berücksichtigt werden, weil noch Wirkstoff in der Haut gespeichert ist.“ Bei Unsicherheiten sollten Patienten deshalb den Rat ihres Apothekers suchen und klären, ob die betreffenden Arzneimittel zum Beispiel auch abends eingenommen werden können, Pflaster bei Hitze oder im Urlaub vorübergehend gegen Tabletten getauscht werden können oder – nach Absprache mit dem Arzt – eine Dosisreduktion sinnvoll wäre.

Grundsätzlich seien Sonnencremes mit höheren Lichtschutzfaktoren von mindestens 30, bei hellerer Haut besser 50, immer sicherer, erklärt Kolle. Insbesondere für Menschen mit Allergien, trockener, leicht schwitzender oder empfindlicher Haut böten die Apotheken in der Regel eine breitere Palette von Sonnenschutzprodukten als Drogeriemärkte oder Discounter. Deshalb mache es Sinn, sich in der Apotheke auch in dieser Frage beraten zu lassen. Hier gebe es auch Alternativen, sollte doch einmal eine Unverträglichkeit auftreten.

Jens Bonnet

Tipps zur Vorbeugung

- Medikamente mit kurzer Halbwertszeit abends einnehmen
- Bei längeren Aufenthalten in der Sonne immer Sonnenschutzcreme benutzen, gegebenenfalls auch schützende Kleidung
- Sonnenbäder bei hohem Stand der Sonne (11-15 Uhr) vermeiden
- Solarien meiden
- Sonnenschutz aus der Apotheke

ICH WILL DABEI SEIN, WENN AUCH AUF MEINE GESUND-HEIT GEACHTET WIRD.

MIT DIESEM WUNSCH SIND SIE BEI ASKLEPIOS GUT AUFGEHOBEN. Die Gesundheit unserer Mitarbeiter ist uns sehr wichtig. Deshalb bieten wir ihnen verschiedene Sportmöglichkeiten, Kurse für Stressmanagement und Präventionsangebote. Denn nur ein gesunder Mitarbeiter kann seinem Beruf mit ganzer Leidenschaft nachgehen – und das kommt auch unseren Patienten zugute und hilft ihnen, gesund zu werden.

ASKLEPIOS

Gesund werden. Gesund leben.

Mehr erfahren unter **www.asklepios.com/beruf**