



ORTHOVOLT-THERAPIE

- Epidurales Katheterverfahren: Neue Studie Hüftarthrose – OP oder nicht?
- Wenn das Knie anschwillt und schmerzt
- Erkrankungen der Füße und Sehnen
- Muskelkater: „Durchtrainieren“ oder aufhören?

ÜBERREICHT DURCH:

Deutschlands Spitzenpolitiker – auf ewig festgehalten:
Alle deutschen Kanzler und Präsidenten seit 1949!
 Sensationell – erstmals als 21-teiliges Barren-Komplett-Set erhältlich!

WELTNEUHEIT:
 Sichern Sie sich das erste Set
 mit unserem neuen Kanzler!



Barrenformat: je 16 x 35 mm

Mit reinstem
– Feingold –
 (999/1.000)
 veredelt!

Luxuriöse
 Münz-Kassette für
 Ihre Sammlung
GRATIS!



GRATIS FÜR SIE!

Herren-Accessoires-Set

- 3-teilig, in edler Geschenkverpackung



KEINE WEITEREN VERPFLICHTUNGEN!

- Exclusives im Barrenformat - edel vergoldet
- Streng limitiert auf weltweit nur 7.500 Komplett-Editionen
- In höchster Münz-Prägequalität „Polierte Platte“

10 Teilzahlungen
à 19,95 €!
 (statt regulär 629,- €)
PORTOFREI!

Große Nachfrage erwartet. Jetzt bestellen!

JA! Ich bestelle **PORTOFREI** das Barren-Komplett-Set „Kanzler und Präsidenten“ (Art.-Nr. 219-479-0) - bitte ankreuzen:
 zu 10 monatlichen, zinsfreien Teilzahlungen à 19,95 € oder
 zum einmaligen Komplett-Preis von 199,50 € (regulärer Verkaufspreis 629,- €)

Ich gehe GARANTIERT keine weiteren Verpflichtungen ein und darf das Herren-Accessoires-Set in jedem Fall behalten! Sie erhalten das Komplett-Set und mit 60-tägigem Rückgaberecht. Bei Nichtangabe der Zahlungsweise gehen wir davon aus, dass Sie die Zahlung zum einmaligen Komplett-Preis wünschen.

Mit meiner Bestellung willige ich ein, weitere interessante Angebote und Informationen des Bayerischen Münzkontors zu erhalten. Sollten Sie keine Werbung wünschen, können Sie der Verwendung Ihrer Daten zu Werbezwecken jederzeit per Nachricht in Textform an Bayerisches Münzkontor, Kundenservice, 63735 Aschaffenburg oder per Email widersprechen. Um Ihnen Informationen und Angebote von uns und anderen Unternehmen zuzusenden, verarbeiten wir auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 f DSGVO, auch mit Hilfe von Dienstleistern Ihre Daten. Weitere Informationen können Sie unserer Datenschutzerklärung entnehmen, die Sie jederzeit auf www.muenzkontor.de abrufen oder bei uns anfordern können. Sie können der Verwendung Ihrer Daten zu Werbezwecken jederzeit widersprechen. Kurze Nachricht an Bayerisches Münzkontor, Kundenservice, 63735 Aschaffenburg genügt.

Schnell und bequem per Telefon bestellen:
0800 / 90 70 50 42
 (KOSTENFREI aus dem dt. Festnetz)
 Rufen Sie uns gleich kostenlos an!
Jeder telefonische Besteller erhält ein praktisches Käsemesser -Set als Geschenk!

Als Teilnehmer der analytics union werden Ihre Daten im Rahmen gem. Art. 6 Abs. 1 lit. f. DSGVO für eigene und auch fremde Marketingaktivitäten verarbeitet. Sie können deren Nutzung bei uns oder direkt auf info.analyticsunion.de gem. Art. 21 DSGVO widersprechen. Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.muenzkontor.de



Meine Anschrift: Frau Herr ★ 86KB-04

Vorname, Name _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Wohnort _____

Es gelten die AGB des Bayerischen Münzkontors®. Diese können Sie unter www.muenzkontor.de nachlesen oder schriftlich bei uns anfordern. Ihr Vertragspartner: HMKV AG, Leubernstrasse 6, CH-8280 Kreuzlingen

Datum _____ Unterschrift _____

Coupon ausfüllen und sofort abschicken an:
 Bayerisches Münzkontor • Abt. Reservierung
 63735 Aschaffenburg • kundenbetreuung@muenzkontor.de

BAYERISCHES MÜNZKONTOR®: eine Marke der HMKV AG, Verantwortlicher i.S.d. DSGVO und Ihr Vertragspartner: HMKV AG, Leubernstrasse 6, CH-8280 Kreuzlingen

Liebe Lesern, lieber Leser,

seit fast 30 Jahren verlegen wir Quartal für Quartal die ORTHOpres[®] und haben uns dabei schon den verschiedensten Veränderungen und Herausforderungen stellen müssen. Die Frage nach dem Druck auf umweltschonenden Papieren gehörte genauso dazu wie die Entscheidung, ORTHOpres[®] in recycelter Folie zu ihrer Auslagestelle zu bringen, um die Zeitschriften vor Witterung und Schmutz zu schützen.

Dass aber nun die Rohstoffe und die benötigte Energie so massiv von der Teuerung auch durch die Pandemie und den fürchterlichen Krieg in der Ukraine betroffen sind, setzt auch uns zu.

Nutzen Sie daher gern die Möglichkeit, ORTHOpres[®] auch am Bildschirm zuhause, auf dem Handy oder an anderen mobilen Geräten zu lesen. Schenken Sie unseren Artikeln und der Werbung unserer Kunden in digitaler Form bitte genauso viel Aufmerksamkeit wie der Print-Ausgabe! Das schont die Umwelt und Sie sind trotzdem bestens informiert. Sie finden fortan auf der Titelseite jeder weiteren Ausgabe sowie in vielen Praxen auch einen QR-Code. Scannen Sie diesen mit Ihrem Smartphone oder Tablet, wählen Sie Ihre Regionalausgabe und lesen Sie ORTHOpres[®] bequem auch unterwegs.

Und wenn Sie ORTHOpres[®] schon gerne lesen, sollten Sie in Zukunft auch unseren Podcast hören! Dabei ist der Titel Programm: „Das hört sich gesund an! – ORTHOpres[®]“. Bei den führenden Podcast-Anbietern finden Sie von nun an regelmäßig spannende Beiträge mit medizinischen Infos, Interviews mit Experten und Tipps für einen gesunden Lebensstil.



Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Ihr Curt Findeisen

Herausgeber

dpv deutscher patienten verlag gmbh
Elisabeth-Breuer-Str. 9
D-51065 Köln
Tel.: 0221 / 940 82 - 10
Fax: 0221 / 940 82 - 11
info@dp-verlag.de
www.orthopress.de

Druckauflage 1.025.000 Exemplare
IVW geprüft 1/2022



Anzeigenverwaltung

dpv gmbh
Tel.: 0221 / 940 82 - 0
Fax: 0221 / 940 82 - 11

Einzelbezug

7,50 EUR

Einzelheftbestellung / Abonnenten-Service

Tel.: 0221 / 940 82 - 10
Fax: 0221 / 940 82 - 11
leserservice@orthopress.de

Chefredaktion

Curt Findeisen

Grafik

Nadine Birkenbusch
Antje Brüggemann
Julica Puls
Malte van den Berg

Bildnachweise

Autoren
Getty Images

Redaktionsleitung

Arne Wondracek

Redaktion

Klaus Bingler
Andrea Freitag
Ulrike Pickert

Lektorat/Korrektorat

DACHL UG
Dr. Naide Findeisen

Sie möchten Ressourcen sparen und ORTHOpres online lesen:



Sanfte Dehnung von Nackenmuskulatur und Brustwirbeln zum Sparpreis:

Beide zusammen mit
10 Euro Sparvorteil*!

zusammen
188 €*
inkl. Versand



Yellow-Head Back
99,00 Euro

Yellow-Head Classic
99,00 Euro

* Bei gleichzeitigem Kauf 188 Euro
statt 198 Euro. Portofrei.
Gültig bis 31.12.2022.



yellow-head.de

Yellow-Head GmbH · Meckenh. Allee 158 · 53115 Bonn · 0228 629138-10

- 26 Chronische Beinschmerzen
 - 30 Typische Erkrankungen der Füße und Sehnen
 - 36 Epidurales Katheterverfahren
 - 38 Magnesium gegen Muskelkrämpfe?
 - 40 Das rheumatische Knie
 - 43 Neue Erkenntnisse in der Krebsforschung
 - 44 Röntgenreizbestrahlung (Orthovolttherapie)
 - 46 Hüftarthrose – OP oder nicht?
 - 56 Muskelkater
 - 62 Biofeedback
 - 64 Sepsis
- 3 Editorial / Impressum



48 Dr. med. Ronald Richter
Die Spinalganglion-Stimulation (DRG)



52 Dr. med. Nikolaus Szöke
Dr. med. Jochem Schunck
EndoProthetikZentrum (EPZ) und
Endoprothesenregister



54 Dr. med. Lothar Müller
Krampfadern

- 5 Kopf- und Rückenschmerzen: Oft sind es die Zähne
- 6 Exklusives Wohnen im Alter
- 7 Sensomotorische Proprio-Einlagen
- 8 Wirbelsäulen-Katheter
- 10 Bei Nackenverspannungen selbst etwas tun!
- 11 Endlich wieder strahlend lachen
- 12 Neues Therapiekonzept mit körpereigenen Wirkstoffen
- 13 Einzigartige Einlagenversorgung
- 14 Hochfrequente Neurostimulation gegen Rückenschmerzen
- 16 Neues Hüftgelenk dank dem AMIS-Verfahren
- 17 Neues Lebensgefühl dank festem Zahnersatz
- 18 Die EFE-Bandage
- 20 Auf starken Füßen in den Frühling
- 22 Hüft- und Kniegelenkersatz in der Atos Orthoparc Klinik
- 24 SpineMed
- 25 Schlafgesundheit braucht Erfahrung und Vertrauen
- 28 Hüft-Update 2022
- 32 Jetzt an die Augen denken!
- 34 Kampf gegen Schmerzen mit künstlicher Intelligenz
- 35 Schmerzen lindern – jetzt!
- 42 Die Vorteile einer sicheren Inkontinenzversorgung
- 48 Die Spinalganglion-Stimulation (DRG)
- 50 Arthrose Spezial
- 52 EndoProthetikZentrum (EPZ) und Endoprothesenregister
- 54 Krampfadern
- 55 Ambulante und minimalinvasive Hämorrhoidenbehandlung
- 58 Unklare Schmerzen in der Beckenregion?
- 60 Schmerzursache Iliosakralgelenk
- 66 Das eigene Gelenk so lange wie möglich erhalten

Vital-Center Kroker
Hinterer Floßanger 9/96450 Coburg

**Magnetfeld Geräte
alle Leistungsklassen
Verkauf & Vermietung
Kostenlose Fachberatung**

 **09561/705 47 15**



 www.vital-center-kroker.de
 info@vital-center-kroker.de

Kopf- und Rückenschmerzen: Oft sind es die Zähne

Viele Schnarcher pressen und knirschen!



Viele Menschen pressen unter Stress unbewusst die Zähne zusammen und werden zu ‚Knirschern‘, vorzugsweise im Schlaf. Besonders schlimme Auswirkungen sind bei Schnarchern festzustellen, die oft unter einer Apnoe, also Atemaussetzern, leiden. Oft sind es sogar erst die Zähne, die uns auf die Spur des Schlafproblems führen“, sagt Dr. Christel Pfeifer vom „Haus der Zahngesundheit Köln“.

Der Grund für das Pressen und Knirschen liegt oft in der brutalen „Weckreaktion“ des Körpers, welche die Atempause beenden soll. Das blitzartige Einschleusen von Stresshormonen wie Adrenalin und Cortisol führt im Kiefer kurzzeitig zu äußerster Anspannung.

Rücken- und Nackenschmerzen sind die Folge

Treffen aber Ober- und Unterkiefer nicht mehr in der korrekten Position aufeinander, sind oft vielfältige Störungen und Schmerzen die Folge. Das können Spannungskopfschmerzen sein, die Beschwerden können aber auch bis hin zu Blockaden der Halswirbelsäule und zum Beckenschiefstand reichen. Man spricht dann von einer Craniomandibulären Dysfunktion (CMD). Geringste Abweichungen im Kiefer reichen, um in den weiteren Statikebenen wie Wirbelsäule und Becken große Veränderungen hervorzurufen. Bei einer zahnärztlichen Behandlung muss daher immer auch auf die Statik geachtet werden. Viele Menschen gehören zu den „Knirschern“, ohne es zu wissen. Besonders häufig betroffen sind Men-

schen im zweiten und dritten Lebensjahrzehnt. Wenn kein aufmerksamer Partner das nächtliche Mahlen der Zähne bemerkt, ist der Zahnarzt oft der erste, dem eine schleichende Erosion der Zähne auffällt.

Zentnerschwerer Druck zerstört die Zähne im Schlaf

Kein Wunder, denn der von der Kiefermuskulatur erzeugte Druck, mit dem die Kiefer beim Knirschen aufeinandergepresst werden, ist rund zehnmal so hoch wie der normale Kaudruck. Die gewaltigen Kräfte schaden nicht nur den Zähnen, sondern auch der Muskulatur und den Kiefergelenken.

Im Haus der Zahngesundheit Köln wird ein breites ganzheitliches Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten. In der Regel kann den Patienten bereits innerhalb kurzer Zeit geholfen werden. Um die Behandlungserfolge zu optimieren, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Orthopäden, Kinderärzten, Physiotherapeuten, Osteopathen usw. unerlässlich.



Machen Sie den Selbstcheck!

Haben Sie häufig Kopfschmerzen?

Ist Ihr Nacken verspannt?

Wachen Sie morgens mit schmerzenden Wangenmuskeln auf?

Beobachten Sie eine schleichende Veränderung Ihrer Zahnstellung?

Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Biss nicht stimmt?

Leiden Sie unter morgendlicher Abgeschlagenheit oder Konzentrationsschwäche?

Ihr Team vom „Haus der Zahngesundheit Köln“



Dres. Paula Göser, Viviane Leers, Annette Wölfle, Christel Pfeifer

► Haus der Zahngesundheit Köln
Schillingsrotter Weg 11
D-50968 Köln-Marienburg
Tel.: 0221 / 37 55 95
Fax: 0221 / 34 14 61
www.linguator.de

www.haus-der-zahngesundheit-koeln.de



Exklusives Wohnen im Alter

im Wohnstift Mozart

Ein schönes Zuhause und eine echte Gemeinschaft finden. Endlich Zeit haben und den Ruhestand genießen. Das Wohnstift Mozart im Berchtesgadener Land zählt zu den exklusivsten Seniorenresidenzen Deutschlands und bietet seinen Bewohnern ein unbeschwertes Leben in Sicherheit und Geborgenheit mit dem Komfort eines erstklassigen Hotels.

In einer der schönsten Urlaubsregionen Deutschlands gelegen, erfüllt das Wohnstift Mozart anspruchsvolle Wohnbedürfnisse. Ein elegantes Ambiente, komfortable Wohnungen mit traumhaftem Panoramablick auf die nahe gelegenen Alpen, professioneller Service sowie ein herzliches Miteinander tragen dazu bei, dass die Bewohner sich hier rundum wohlfühlen.

LEBEN

Befreit von Alltagspflichten eröffnen sich zahlreiche Möglichkeiten, den Tag zu genießen. Auf Wander- oder Radtouren lässt sich die traumhafte Umgebung direkt von der Haustür aus erkunden. Wer den hauseigenen Car-Sharing-Dienst



nutzt oder mit dem eigenen Pkw mobil ist, kann sich individuell auf Entdeckungsreise begeben. Die Festspielstadt Salzburg, der Chiemsee und der Königssee z. B. liegen ganz nah. Der Hausbus bietet Einkaufs- und Ausflugsfahrten und es besteht ein guter Anschluss an das Bus- und Bahnnetz. Auch der Flughafen Salzburg ist schnell erreichbar.

GENIESSEN

Die harmonische Atmosphäre im Haus macht es leicht, Kontakte zu knüpfen. Beim täglichen Mittagessen oder bei einer Veranstaltung bieten sich angenehme Gelegenheiten, Geselligkeit zu pflegen. Nach einem abwechslungsreichen Tag eine Portion Wellness zu genießen, tut gut. Das hauseigene Vitalisarium mit Spa, Hallenbad, Gymnastikraum, Fitnessstudio und Physiotherapie bietet beste Möglichkeiten zur Entspannung und Stärkung der Gesundheit.

WOHNEN

Angeboten werden hochwertig ausgestattete Wohnungen von 31 bis über

100 qm. Zum Standard gehören eine private Balkonloggia oder Terrasse, Einbauküche, Telefon mit VITALTASTE, Notruf, TV-Kabelanschluss sowie Internetzugang. Eingerichtet werden die Wohnungen ganz individuell vom Bewohner selbst.

GUT BETREUT SEIN

Wenn einmal Pflege notwendig sein sollte, ob für kurze Zeit oder dauerhaft, kann diese im Haus durch fachkundiges Personal erfolgen. Der hauseigene Pflegedienst ist rund um die Uhr im Einsatz, so ist im Notfall rasch Hilfe zur Stelle. Die Rezeption ist ebenfalls 24 Stunden besetzt. Zimmerservice, Haushaltshilfe, Hausmeisterdienste etc. sind auf Wunsch gerne erhältlich.

Inkludierte BASISLEISTUNGEN

- Mittagessen im Restaurant bei Auswahl unter drei Menüs
- wöchentliche Wohnungsreinigung
- kostenlose Krankenbetreuung in der Wohnung bis zu 10 Tage im Jahr
- ständige Notrufbereitschaft
- Benutzung aller Gemeinschaftseinrichtungen einschließlich Wellnessbereich, Hallenbad, Vitalstudio
- kulturelle Betreuung und Angebote zur Freizeitgestaltung
- Sport- und Gesundheitskurse



► **Weitere Informationen unter:**
 Wohnstift Mozart
 Salzstraße 1
 D-83404 Ainring-Mitterfelden / Obb.
 Tel.: 08654 / 577-0
 info@wohnstift-mozart.de
 www.wohnstift-mozart.de

Auf gesunden Füßen durch den Frühling!

Sensomotorische proprio-Einlagen von Springer



Den Frühling mit allen Sinnen genießen – nach dem tristen Winter freuen wir uns auf die warme Jahreszeit. Doch Schmerzen im Rücken, der Hüfte oder den Knien können diese Freude schnell zunichtemachen. Wussten Sie, dass solche Schmerzen ihren Ursprung nicht selten in den Füßen haben?

In der Tat bilden unsere Füße die Basis der Körperstatik und spielen für sie daher eine entscheidende Rolle. Eine Schwachstelle in den Füßen kann durch die Muskeln, das Bindegewebe, die Sehnen und die Faszien Beschwerden in anderen Körperregionen auslösen.

Bei einem Knick-Senk-Fuß zum Beispiel, bei dem das Fußgewölbe abgeflacht ist und der Fuß am Knöchel nach innen kippt, gerät der Unterschenkel in Schiefelage. Diese wird vom Knie abgefangen, was dann zu Schmerzen im Kniegelenk führt. Eine solche Kettenreaktion kann sich noch weiter bis zur Hüfte oder Wirbelsäule fortsetzen.

FÜSSE GEZIELT STIMULIEREN UND STÄRKEN

Aus diesem Grund sind starke und gesunde Füße das A und O für schmerzfreie Bewegungsabläufe. Fehlstellungen der Füße lassen sich mithilfe von Einlagen ausgleichen. Statische Einlagen bringen den Fuß in die richtige Position und stützen ihn an den Stellen, an denen die Muskulatur zu schwach ist. Sensomotorische proprio-Einlagen nach Woltring/Springer wirken nicht nur statisch, sondern aktiv. Und zwar indem sie die sogenannten Propriozeptoren der Füße stimulieren. Diese finden sich in Muskeln, Sehnen und Gelenken und sind für die Tiefensensibilität zuständig, also für die Wahrnehmung der Bewegung und Stellung des Körpers im Raum. Durch die Stimulation dieser Rezeptoren mittels proprio-Einlagen werden langfristig die Muskeln gestärkt, das Fußgewölbe aufgerichtet und die Gelenke entlastet. Ziel ist es, die gesamte Körperstatik nach und nach wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

INDIVIDUELLE BERATUNG IM FACHGESCHÄFT

Fragen Sie in einem ausgewiesenen Orthopädie-Fachgeschäft nach sensomotorischen proprio-Einlagen, um ihre Füße tatkräftig zu unterstützen und schmerzfrei in die warme Jahreszeit zu starten. Kompetente Mitarbeiter analysieren und vermessen Ihre Füße. Anschließend werden die Einlagen anhand der gewonnenen Daten individuell für Sie angefertigt.

proprio-Einlagen von Springer...

...aktivieren durch propriozeptive Reize die Muskeln an der Außenseite von Fuß und Unterschenkel (Wadenbein), wichtig z. B. bei Sichelfuß, Klumpfuß, Innenrotation oder häufigem Umknicken

...aktivieren durch propriozeptive Reize die Muskeln an der Innenseite von Fuß und Unterschenkel (Schienbeinmuskeln), wichtig z. B. bei Knickfüßen, Senkfüßen, Überpronation, X-Beinen

...entspannen die Muskeln in der Wade und die Achillessehne

...fördern die unterbewusste Wahrnehmung durch Stimulation der Hautrezeptoren (Mechanorezeptoren)



- **Sanitätshaus Appelrath-Kemper GmbH**
Hahnenstr. 19
50667 Köln
Tel.: 0221 / 921 54 00
www.appelrath-kemper.de
- **Orthopädie-Schuhtechnik Klein**
Longericher Hauptstr. 41
50739 Köln
Tel.: 0221 / 599 19 18
www.schuh-klein.de
- **Heidbüchel Schuh Sport Orthopädie**
Költnstr. 67
52351 Düren
Tel: 02421 / 164 99
www.schuhfachgeschaefft-heidbuechel.de
- **Fabo Ortho GmbH Falter & Boss**
Arnoldsweilerstr. 21
52351 Düren
Tel.: 02421 / 20 11 85
www.fabo-ortho-gmbh.de
- **Orthopädie-Schuhtechnik Schneider GmbH**
Rheinbacher Str. 22
53501 Grafschaft-Ringen
Tel.: 02641 / 265 47
www.ortho-schneider.de
- **Orthopädie-Schuhtechnik Müller**
Hauptstr. 93
53518 Adenau
Tel.: 02691 / 938 938
www.orthopaedie-mueller.de
- **Gammersbach Orthopädie-Schuhtechnik GmbH**
Wahlscheider Straße 75
53797 Lohmar-Wahlscheid
Tel.: 02206 / 77 01
www.gammersbach-orthopaedie.de
- **Orthopädietechnik Jansen GmbH**
Am Markt 1 & 5
53937 Schleiden
Tel.: 02445 / 91 11 61
www.vitalzentrumjansen.de

Vorsicht Bandscheiben-OP: In Deutschland wird viel zu oft operiert!

Uni-Klinik bestätigt: Schonendes Verfahren kann viele Eingriffe ersparen

Bahnbrechende Studie zeigt: Der Wirbelsäulen-Katheter ist jetzt offiziell die beste Therapieoption bei Bandscheiben-Vorfall mit Nervenbeteiligung.

Die Zahl klingt gigantisch: Rund 140.000 Menschen lassen sich jedes Jahr an der Bandscheibe operieren. Doch viele dieser Eingriffe sind in Wirklichkeit gar nicht nötig: „Denn jetzt hat eine wissenschaftliche Langzeitstudie der Universität Kiel gezeigt, dass die minimalinvasive Wirbelsäulen-Katheter-Therapie bei Bandscheibenvorfällen mit Nervenbeteiligung und chronischen Schmerzen die mit Abstand größten Erfolgsaussichten hat“, sagt der Wirbelsäulenspezialist, Orthopäde und Schmerztherapeut, Dr. Reinhard Schneiderhan aus München – Taufkirchen. „Und zwar vor allen anderen Behandlungen, wie konservativen Therapien oder offenen Operationen.“

Dass die Behandlungsmethode prinzipiell wirkt, ist schon seit über 40 Jahren in den USA bekannt. Damals hatte der berühmte Schmerztherapeut Prof. Gabor Racz das Verfahren in Texas entwickelt. Es wurde durch zahlreiche internationale Studien bestätigt. In Deutschland war Dr. Schneiderhan vor 24 Jahren einer der Ersten, der diese innovative und minimal-invasive Behandlungsmethode auch bei uns eingeführt hat. Mittlerweile haben Dr. Schneiderhan und sein Team mit über 20.000 Wirbelsäulen-Katheter-Behandlungen europaweit die meisten dieser Eingriffe durchgeführt. Damit verfügt Dr. Schneiderhan gemeinsam mit Prof. Gabor Racz, der über 30.000 dieser Behandlungen durchführte, sogar weltweit über die größte Erfahrung.

Die bahnbrechende nationale Langzeitstudie aus Kiel, die 2021 in der renommierten wissenschaftlichen Fachzeitschrift *Pain Physician-Journal* veröffentlicht wurde, zeigt jetzt: Dieser spezielle minimal-invasive Eingriff hat bei chronischen Schmerzen mit Nervenwurzelbeteiligung (z.B. Ischias-Schmerzen) die mit Abstand größten Erfolgsaussichten vor allen Behandlungsmethoden.

Sehen Sie auch epidurales Katheter-Verfahren: Neue Studie zeigt Überlegenheit – auf Seite 36 (Beitrag)

„Es gibt keine andere konservative, minimal-invasive oder operative Behandlungsmethode an der Wirbelsäule, die über solch eine qualifizierte Datenlage verfügt“, betont Dr. R. Schneiderhan. Er bildete bereits früh interessierte, nationale und internationale Kollegen aus. Bereits vor rund 20 Jahren initiierte er aufgrund seiner Erfahrungen die wis-

senschaftliche Studie mit der Münchner Universitätsklinik rechts der Isar unter der Leitung des damaligen Chefs Prof. Reiner Gradinger und dessen damaligem Oberarzt Prof. Ludger Gerdesmeyer. Der wurde inzwischen Chefarzt in Kiel. „Die jetzt von Gerdesmeyer federführend durchgeführte Langzeit-Studie spricht eine klare Empfehlung für den Einsatz des Wirbelsäulen-Katheters bei chronischen Rückenschmerzen mit ausstrahlender Beschwerdesymptomatik aus“, sagt Dr. Schneiderhan.

Warum ist die Veröffentlichung der Studie für Patienten so wichtig, wie können sie davon profitieren?

Dr. Schneiderhan: Alle Patienten mit Bandscheibenvorfall, der die Nerven schmerzhaft einengt, haben ab sofort uneingeschränkten Zugang zu dieser schonenden Behandlungsmethode. Krankenkassen,



Dr. Reinhard Schneiderhan (rechts) und Prof. Gabor Racz (links)

Beihilfestellen oder medizinische Dienste der Kassen können die Behandlungskosten nicht mehr ablehnen. Das haben einige bisher getan mit der Argumentation, die Behandlung sei wissenschaftlich nicht anerkannt oder es würde sich um ein experimentelles Verfahren handeln. Diese Zeiten sind nun endgültig vorbei.

Wie war das bisher?

Dr. Schneiderhan: Unsere gesetzlich ver-

Behandlungs- und Wirkprinzip

„Am ersten Tag des 3-tägigen stationären Aufenthaltes platziert der Arzt über eine dünne Nadel, die im unteren Bereich der Wirbelsäule eingeführt wird, den lenk- und steuerbaren Katheter unter Bildwandler-Sicht genau an die Stelle, an der das Bandscheiben- oder Narbengewebe auf die Nervenwurzel drückt“, erklärt Dr. R. Schneiderhan. Störendes Narben- oder Weichteilgewebe wird durch behutsames mechanisches Mobilisieren mit dem Katheter abgelöst. „Wir spritzen auch Röntgenkontrastmittel ein, um die anatomischen Gegebenheiten und Besonderheiten optimal beurteilen zu können. Danach injizieren wir durch den Katheter eine Lösung aus Schmerzmitteln und einem 10-prozentigen Kochsalz-Enzym-Gemisch direkt an das Bandscheiben-, Weichteil- oder Narbengewebe, das auf die Nerven drückt. Diese Einspritzungen in den liegenden Katheter werden in den nächsten 2 Tagen noch zweimal pro Tag wiederholt in einem Abstand von 8-10 Stunden. Dadurch erreicht man eine dauerhafte Schrumpfung des Bandscheibenvorfalles oder Weichteilgewebes und der Druck auf die Nervenwurzel und die Schmerzen verschwinden. Nach der letzten Einspritzung wird der Katheter entfernt und am Folgetag kann der Patient bereits die Klinik verlassen. Wie die Studie eindrucksvoll bestätigt hat, stellen die Patienten den Erfolg meist direkt nach dem kleinen Eingriff fest.“

sicherten Patienten erhalten die Behandlungskosten bereits seit einigen Jahren nahezu uneingeschränkt bezahlt. Erstaunlicherweise gibt es immer noch einige wenige private Versicherungen und Beihilfestellen, die mit der oben genannten Argumentation den Patienten das Leben schwer machen. Erfreulicherweise ist dies nun Vergangenheit. Auch diese Patienten dürfen sich jetzt freuen.

Wie profitieren Patienten medizinisch von diesem Verfahren?

Dr. Schneiderhan: Das Verfahren ist minimal-invasiv und kann in örtlicher Betäubung und in Schlafnarkose durchgeführt werden. Davon profitieren vor allem ältere Patienten und Patienten mit internistischen Begleiterkrankungen. Es muss kein Skalpell eingesetzt werden und somit entstehen keine Blutungen, Instabilitäten oder die gefürchtete Bildung von Narbengewebe. Die Behandlung ist kurzstationär und die Patienten können bereits wenige Tage nach Entlassung aus der stationären Behandlung wieder ihren gewohnten Tätigkeiten nachgehen. Eine abgestimmte Physiotherapie beginnt nach zwei Wochen, Sportfähigkeit besteht je nach Belastungsprofil ab drei Wochen nach der Behandlung.

Ist die Katheter-Therapie auch für Leistungssportler geeignet?

Dr. Schneiderhan: Ja, durchaus. Wir durften schon viele großartige Athletinnen und Athleten behandeln, die nach einem Bandscheibenvorfall sehr früh wieder trainieren konnten.

Wirbelsäulen-Katheter-Therapie auch bei kombinierter Spinalkanal-Stenose (Wirbelkanal-Verengung, Wirbelgleiten und Postdiskektomie-Syndrom) erfolgreich.

Ist die Katheter-Therapie auch bei anderen Ursachen erfolgreich?

Dr. Schneiderhan: 40 Prozent unserer Patienten, die wir mit dem Wirbelsäulen-Katheter behandelt haben, hatten einen klassischen Bandscheibenvorfall. Aber die Mehrzahl von 60 Prozent leidet unter einer kombinierten Spinalkanalstenose (SKS) oder einem Postdiskektomie-Syndrom. Eine kombinierte SKS ist z. B. ein Wirbelgleiten, bei dem der obe-

re Wirbelkörper zum benachbarten unteren Wirbelkörper nach vorne verschoben ist. In der Konsequenz kommt es auch hier zu einem relativen Bandscheibenvorfall, weil durch die Verschiebung des verbleibenden Bandscheibengewebes der Durchtrittskanal verengt und der Nerv einklemmt wird. Da bei den meisten Patienten mit einem Wirbelgleiten die Verschiebung fixiert ist, kann man die gefürchtete Versteifungsoperation vermeiden.

Ähnlich ist es bei der Wirbelkanalverengung, die durch Verschleiß entsteht. Hier liegen eine Bandscheibenvorwölbung oder ein -Vorfall vor, und es kommt dadurch zu einer Bedrängung des Nervs (z.B. Ischias) von vorne. Gleichzeitig bedrängt eine knöcherne Einengung den Nerv von hinten.

Die Patienten profitieren auch hier von der Katheter-Therapie, weil das störende Bandscheibengewebe dauerhaft schrumpft. Eine Versteifungsoperation ist dann meist nicht mehr erforderlich.

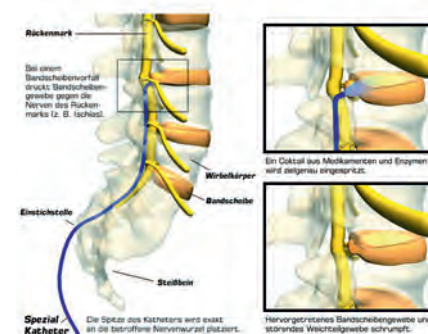
Welchen Stellenwert hat die Behandlung bei Patienten, die an der Wirbelsäule operiert wurden und weiterhin Beschwerden haben (Postdiskektomie-Syndrom)?

Die Behandlung wurde vor 40 Jahren ja gerade wegen dieser Schmerzursache von Prof. Gabor Racz entwickelt.

Bei offenen Operationen an der Wirbelsäule kommt es zu Blutungen und es wird Gewebe zerstört. Das führt in vielen Fällen zur Bildung von Narbengewebe und Verklebungen. Diese bedrängen oder umschließen rückenmarksnahen Nervenstrukturen mit fatalen Folgen für die Patienten. Diese klagen darüber, dass ihre alten Schmerzen erneut auftreten oder dass es zu anderen Schmerzen kommt. Das kann auch erst ein paar Monate später der Fall sein. Kleinste Bewegungen bei Positionswechsel oder auch langes Sitzen und Stehen sowie Schmerzen beim Gehen quälen die Patienten zum Teil Tag und Nacht. Krankengymnastik verschlechtert die Beschwerden oft sogar noch. Injektionsbehandlungen helfen meist nur kurz. Oft müssen diese Patienten stärkste Schmerzmittel wie z. B. Opiate einnehmen.

Und wie kann hier die Katheter-Therapie helfen?

Dr. Schneiderhan: Bereits bei der millimetergenauen Platzierung des lenk- und steuerbaren Katheters löst der Arzt Verklebungen und Vernarbungen von den betroffenen Nervenstrukturen indem er sie unter Bildwandler-Sicht mobilisiert und behutsam löst. Zusätzlich schrumpft die injizierte Kochsalz-Lösung das Narbengewebe und die gleichzeitig injizierte Enzym-Lösung löst dieses von den Nervenstrukturen. Sie werden entlastet und der Schmerz verschwindet.



Wann muss überhaupt noch offen an der Bandscheibe operiert werden?

Dr. Schneiderhan: In der Regel nur bei sensiblen und motorischen Ausfallserscheinungen sowie bei Blasen- und Mastdarm-Störungen.

Was empfehlen Sie betroffenen Patienten?

Dr. Schneiderhan: Wir empfehlen immer die Einholung einer zweiten Meinung in einem fachübergreifenden und auf die Wirbelsäule spezialisierten Ärztezentrum. Man sollte keine vorschnelle Entscheidung für eine Operation treffen. Empfiehlt der Arzt die Durchführung einer Katheter-Therapie, dann raten wir den Patienten, sich auch hier ein spezialisiertes Zentrum auszusuchen, das über eine große Erfahrung in der Anwendung dieser Behandlungsmethode verfügt.

► MVZ Praxisklinik

Dr. Schneiderhan und Kollegen
München-Taufkirchen
Eschenstr. 2
82024 Taufkirchen b. München
Tel.: 089 / 614 5100
info@orthopaede.com
www.orthopaede.com
Online-Terminbuchung unter:
www.orthopaede.com/termin



Bei Nackenverspannungen kann man selbst etwas tun!

5 Minuten täglich auf dem Yellow-Head Classic für eine nachhaltige Behandlung der Nackenmuskulatur

Sie leiden unter schmerzhaften Nackenverspannungen? Jetzt können Sie selbst etwas für eine Lockerung der verspannten Muskulatur tun.

Stress und Fehlhaltungen bei der Arbeit oder zu wenig Bewegung sind nur zu oft die Ursachen für schmerzhafte Verspannungen, deren Folge quälende Spannungskopfschmerzen und dauerhafte Muskelverkürzungen sein können. Dagegen setzt die Yellow-Head-Methode auf ein altbewährtes physiotherapeutisches Prinzip: die Dehnung (Extension) der betroffenen Muskulatur, um Verspannungen zu lockern und zu lösen.

Täglich 5 Minuten für die Gesundheit – so viel Zeit muss sein

Nur 5 Minuten täglich auf dem von Orthopäden und Physiotherapeuten entwickelten Yellow-Head Classic werden empfohlen, um die verspannten Nackenmuskeln sanft zu dehnen. Intuitiv findet der Kopf die richtige Position. Und dann muss man sich nur noch entspannen,

im wahrsten Sinne des Wortes „abhängen“: Das Eigengewicht von Schultern und Oberarmen sorgt für eine spürbare Dehnung im Nacken- und Schulterbereich – auf wohltuende Art und Weise.

Die regelmäßige tägliche Anwendung ist dabei ein wichtiger Baustein für die lang-



fristige Behandlung von Verspannungen, denn die Fehlhaltungen entstehen ja auch jeden Tag aufs Neue und haben sich oft über viele Jahre entwickelt. Yoga oder postisometrische Entspannungsübungen können weitere Bausteine in einem ganzheitlichen Behandlungskonzept sein, bei dem die Patienten selbst aktiv werden und weitere Therapien, z. B. beim Arzt, Physiotherapeuten oder Osteopathen, durch eigenes Zutun zu Hause nachhaltig unterstützen können – damit verspannte Muskeln dauerhaft gelockert werden, gute Beweglichkeit erhalten bleibt und Schmerzen der Vergangenheit angehören.

5 Minuten täglich auf dem Yellow-Head Classic – so leicht ist es, selbst aktiv zu werden und etwas für sich und das eigene Wohlbefinden zu tun!



Einfach entspannen: Der Yellow-Head Classic sorgt für die sanfte Dehnung der Nackenmuskulatur – in der Prävention und als Teil einer nachhaltigen Behandlung von schmerzhaften Verspannungen. Ihr Nacken wird es Ihnen danken!

INFO

Portofreie
Lieferung
in D

Therapeutisches Lagerungskissen zur sanften Dehnung der Halswirbelsäule **Yellow-Head Classic** 99,- Euro inkl. Versand in D

Tel.: 0228 / 62 91 78 - 10
www.yellow-head.de



Endlich wieder strahlend lachen

– die hohe Kunst der Frontzahnimplantate

Der Verlust eines vorderen Schneidezahns ist für die meisten Menschen sehr traumatisch, beeinflusst er doch maßgeblich unser äußeres Erscheinungsbild. Wer sich nicht mehr zu lachen traut, hat auch nichts mehr zu lachen. Über die ästhetische Herausforderung, eine Frontzahn-lücke perfekt zu schließen, reden wir mit Zahnarzt und Implantologe Jochem Heibach.



Herr Heibach, worin liegen in der heutigen Zeit die zahnmedizinischen Herausforderungen?

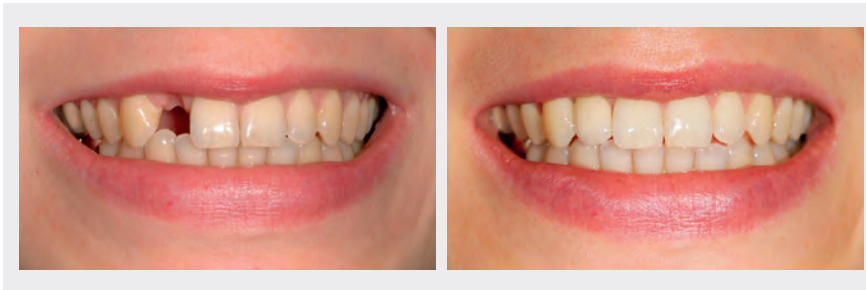
Jochem Heibach: Der Patient, die Patientin von heute möchte nicht einfach nur medizinisch gut versorgt werden. Er oder sie möchte vor allem auch ein ästhetisch optimales Ergebnis. Das ist bei manchen Voraussetzungen nicht immer einfach. Der folgende Fall einer jungen

machten den Eingriff zu einer medizinischen Herausforderung. Hinzu kam, dass die Patienten sehr hohe ästhetische Ansprüche hatte.

Wie haben Sie diesen Fall gemeistert?

Jochem Heibach: Bei einer solchen Sachlage ist eine präzise Planung und eine reibungslose Zusammenarbeit im ganzen Team das A und O. Es ist hier-

ben und mit dem Verlust der kompletten Frontzahnästhetik einhergehen. Da wir über mehr als zwanzig Jahre Erfahrung mit mehreren tausend gesetzten Implantaten verfügen, ist unser gesamtes Team perfekt auf solche Situationen eingespielt. Das Schönste an solchen Geschichten ist immer der Moment, wenn der Patient den Spiegel in die Hand nimmt und zum ersten Mal die perfekte Zahnreihe und eine harmonische Gesichtsästhetik sieht. Er strahlt so aus tiefstem Herzen voller Freude und Dankbarkeit – das macht uns alle sehr glücklich.



Patientin, die wir behandelt haben, zeigt deutlich, wie sehr es bei der Zahnmedizin um Präzisionsarbeit geht, damit am Ende ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis vorliegt: Die 25-jährige Patientin mit einem ansonsten perfekten Zahnbild benötigte ein Implantat im Frontzahnbereich. Nach einem Unfall musste ein seitlicher Schneidezahn ersetzt werden. Ihr Mund wies jedoch eine sogenannte hohe Lachlinie auf, was bedeutet, dass beim Lachen das Zahnfleisch sichtbar wird. Die Kombination aus der Implantatposition im sichtbaren Bereich und der hohen Lachlinie

bei entscheidend, dass alle Aspekte der Weichteilchirurgie am Zahnfleisch, die Positionierung des Implantats sowie die richtigen Zeitabläufe perfekt aufeinander abgestimmt sind. Ein Fehler in einem der Punkte lässt sich nur schwer oder gar nicht mehr rückgängig machen. Sollte das Implantat zu hoch oder zu tief gesetzt sein, wird die Krone zu lang oder zu kurz ausfallen; eine falsche Schnitt- oder Nahttechnik kann zum Verlust einer oder beider Papillen, also der Zahnfleischdreiecke in den Zahnzwischenräumen, führen. Das würde ein schwarzes Zahnfleischloch erge-



► Zahnärztliche Leitung:

Jochem Heibach

Z-MVZ dental suite Rösraht

Hauptstraße 49

51503 Rösraht

Tel.: 02205 / 2112

Z-MVZ dental suite Köln/Bonn Airport

Terminal 1 A/B, Ankunft

51147 Köln

Tel.: 02203 / 203 30 20



Neues Therapiekonzept mit körpereigenen Wirkstoffen

Die orthobiologische Behandlung von Rückenschmerzen

Rückenschmerzen sind ein häufiges Problem mit verschiedenen, oft kombinierten Ursachen. Dementsprechend ganzheitlich sollte auch die Therapie ausgerichtet sein. Eine wirksame Methode, um arthrosebedingte Rückenschmerzen lang anhaltend zu lindern, ist die orthobiologische Behandlung mit körpereigenen Wachstumsfaktoren und Stammzellen.

Die Gemeinschaftspraxis an der Beta Klinik in Bonn vereint Diagnostik und Therapie und setzt dabei auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Medizinern, Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten. Ein vielversprechendes neues Therapiekonzept ist der Einsatz von körpereigenem Plasma (ACP) und die Anwendung mesenchymaler Stammzellen aus dem Fettgewebe bei Arthrose der Wirbelgelenke. Wir sprachen darüber mit dem Orthopäden und Sportmediziner Dr. med. Markus Klingenberg und dem Neurochirurgen Prof. Dr. med. Thomas Gasser, die diese Verfahren gemeinsam anwenden.

Welche Indikationen stehen bei der Anwendung im Vordergrund?

Prof. Gasser: An erster Stelle ist die Facettengelenkarthrose zu nennen, also ein Verschleiß im Bereich der kleinen Wirbelgelenke. Seltener behandeln wir ISG-Arthrosen und einen diskogenen Schmerz bei Verschleiß der Bandscheibe. Ob eine orthobiologische Therapie für den Patienten geeignet ist, ergibt sich aus einem Gespräch, der körperlichen Untersuchung und einer aktuellen Bildgebung im MRT. Vor einer Behandlung mit mesenchymalen Stammzellen aus dem Fettgewebe sollte eine diagnostische Probeinfiltration mit einem Lokalanästhetikum im CT erfolgen.

Lässt sich die Wirksamkeit orthobiologischer Behandlungen an der Wirbelsäule wissenschaftlich belegen?

Dr. Klingenberg: Die Wirksamkeit der Plasmabehandlung mit ACP für die oben aufgeführten Anwendungsbereiche ist schon seit Jahren in zahlreichen Studien nachgewiesen. Verglichen mit dem Stan-

dardmedikament Kortison hält die Wirkung des Plasmas deutlich länger an und ist nicht mit den teilweise von Kortison ausgelösten Nebenwirkungen verbunden.

Wie läuft die Behandlung ab?

Dr. Klingenberg: Das hängt vom jeweiligen Verfahren ab. Das Blutplasma, dessen Gewinnung eine Blutentnahme vorhergeht, ist in der Regel innerhalb von 15 Minuten gewonnen. Während der Aufbereitung des Blutes erfolgt die Planung der Injektion im CT. Insgesamt dauert die eigentliche Behandlung etwa eine halbe Stunde. Die mesenchymalen Stammzellen aus dem Fettgewebe werden in einem kleinen lokalen Eingriff aus dem Bauchfett gewonnen. Inklusiv der notwendigen Vorbereitung dauert es etwa eine Stunde, bis die Injektion im CT erfolgen kann. Der Patient ist anschließend in der Regel in der Lage, selbst nach Hause zu fahren.

Wie viele Therapiesitzungen sind erforderlich?

Dr. Klingenberg: Eine ACP-Behandlung mit Blutplasma erfolgt je nach Schweregrad der Arthrose zwischen ein- und dreimal. Die Therapie mit den mesenchymalen Stammzellen ist meist nur einmal notwendig. Sie kann bei Bedarf durch eine ACP-Gabe zu einem späteren Zeitpunkt „geboostert“ werden. Wie lange die Linderung der Beschwerden anhält, ist wie bei allen Injektionen abhängig vom Schweregrad der Arthrose, von weiteren relevanten Beschwerdebildern, vom Trainingszustand der Muskulatur und von den allgemeinen Lebensumständen. Mit der ACP kann in der Regel eine Linderung bis zu einem Jahr und länger erzielt werden, mit den Stammzellen meist noch länger.

Wann wird welches Verfahren angewendet?

Prof. Gasser: Wurde noch kein orthobiologisches Verfahren angewendet, so beginnen wir für gewöhnlich mit der ACP-Behandlung. Bei ausgeprägten chronischen Beschwerden und erfolglosen Vorbehandlungen stellt die Stammzelltherapie eine wichtige Behandlungsoption dar. Die Indikation ist vergleichbar mit der Thermodenervierung der Facettengelenke. Private Krankenkassen übernehmen in den meisten Fällen die Therapiekosten. Bei gesetzlich versicherten Patienten arbeiten wir mit eher niedrigen Pauschalbeträgen.

Ein Team für Ihren Rücken



*Dr. med.
Markus Klingenberg*



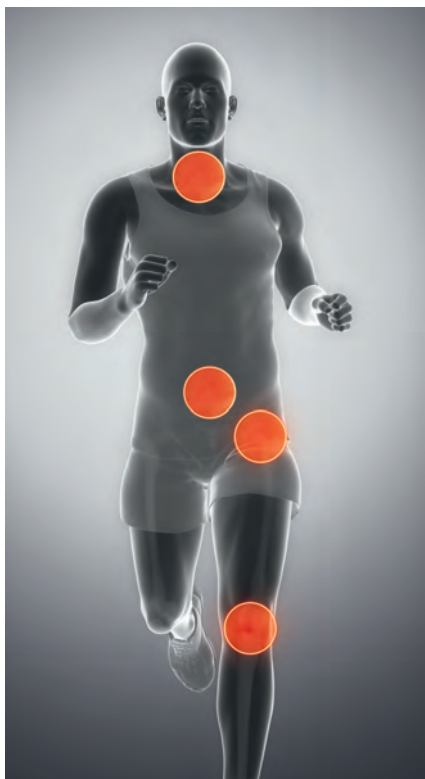
*Prof. Dr. med.
Thomas Gasser*

► **Dr. med. Markus Klingenberg**
Facharzt für Orthopädie / Unfallchirurgie, Sportmedizin, Notfallmedizin

Prof. Dr. med. Thomas Gasser
Facharzt für Neurochirurgie / funktionelle Neurochirurgie

Gemeinschaftspraxis an der Beta Klinik für Neurochirurgie, Orthopädie, Radiologie, Sportmedizin

Josef-Schumpeter-Allee 15 · 53227 Bonn
Tel.: 0228 / 90 90 75-0
markus.klingenberg@betaklinik.de
thomas.gasser@betaklinik.de
www.gemeinschaftspraxis-bonn.de



Einzigartige Einlagenversorgung Spitzentechnik auf allerhöchstem Level

Schmerzen in den Knien, in der Hüfte, im Rücken haben allzu oft ihre Ursachen in Fußfehlstellungen. Solche Dysbalancen erkennen die Orthopädie-Schuhmachermeister Franz und Jan Claßen schnell – und mit moderner 3-D-Technik ist es auch möglich, auf den Millimeter genau Einlagen zu fertigen, die den Fuß perfekt stützen und aktivieren. Trotzdem bekommen Patienten häufig noch die Minimalversorgung verschrieben. Rohlinge werden seitens der Industrie in verschiedenen Arten, Formen und Materialstärken angeboten und bedürfen der handwerklichen Zurichtung durch den Leistungserbringer, so der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen.

Bei Claßen Orthopädie nehmen wir die Fußgesundheit sehr ernst und verfügen schon seit Jahren über eine im Kölner Raum einzigartige Ausstattung zur Produktion individueller Präzisionseinlagen. Ein 3-D-Scanner erstellt zunächst ein detailgenaues Bild, das als Grundlage zur Herstellung eines wirklichen Unikats dient. Die Spezialisten bei Claßen Orthopädie nehmen im Zusammenspiel mit aus Jahrzehnten erworbenen eigenen Erkenntnissen die Scan-Datei als Basis für eine individuelle Präzisionseinlage. Bei der Einlagenfertigung kommt dann in unserer Werkstatt eine hochpräzise CAD-Fräse zum Einsatz. Wir haben mit dieser Fertigungsmethode ein Alleinstellungsmerkmal in Köln.

Als Patient kann es Ihnen aber passieren, dass Sie genau das nicht verschrieben bekommen. Die gesetzlichen Krankenversicherungen kennen „stützende, bettende und Weichbettungseinlagen“, allerdings allesamt auf Basis eines fertigen Rohlings. Dieser bildet Länge und Breite des Fußes ab und wird dann handwerklich bearbeitet. Man kann sich das vorstellen wie eine Lesebrille aus dem Drogerie-

markt: Sie ist standardisiert und passt höchstens zufällig genau auf Ihre individuelle Sehstärke.

Trotzdem sehen die Kassen das als ausreichend und wirtschaftlich an. In Wirklichkeit ist es eine Lösung, die angesichts unserer heutigen Möglichkeiten weit hinter dem therapeutischen Optimum zurückbleibt, denn es geht buchstäblich um Millimeter. Kleine Abweichungen können gravierende Auswirkungen haben. Unpräzise Einlagen sind ebenfalls nur zufällig passend – und oft wirkungslos.

Wenn Sie darauf Wert legen, wirklich individuelle Einlagen zu erhalten, dann muss die Verschreibung stimmen. Sie lautet: **„1 Paar individuell angefertigte Sondereinlagen/Hilfsmittel-Nr. 08.03.07.“** Die Versorgung mit Sondereinlagen bedarf der Begründung vom Arzt – und wir stellen dann einen Antrag bei der Krankenkasse auf Genehmigung, wobei nicht alle Krankenkassen gleich agieren. Oder zahlen Sie einfach privat für weniger Schmerzen. Fragen Sie uns. Natürlich erhalten Sie auch bei Claßen Orthopädie jede Art von Standardversorgung.



Claßen
ORTHOPÄDIE

Claßen Orthopädie:

Köln Mediapark:
Im Mediapark 4d
50670 Köln
Tel.: 0221 / 52 61 10

Bensberg:
Friedrich-Offermann-Straße 5
51429 Bergisch Gladbach
Tel.: 02204 / 999 99 96

Kerpen-Buir:
Krankenhausstr. 18
50170 Kerpen-Buir
Tel.: 02275 / 16 33

www.classen-ortho.de



Den Schmerz bekämpfen:

HOCHFREQUENTE NEUROSTIMULATION GEGEN RÜCKENSCHMERZEN

Priv.-Doz. Dr. Faycal El Majdoub ist Neurochirurg in Köln und setzt seit rund acht Jahren auf das hochfrequente Neurostimulationsverfahren. Er behandelt vor allem Menschen mit Rückenschmerzen.

Herr Dr. El Majdoub, für welche Erkrankungen eignet sich die hochfrequente Rückenmarkstimulation?

Dr. El Majdoub: Der „Klassiker“ ist der neuropathische, also nervenbedingte Schmerz nach Wirbelsäulenoperationen, z.B. aufgrund von Bandscheibenvorfällen oder Verengungen. Andere Patienten sind noch nicht voroperiert, weisen aber degenerative Veränderungen an mehreren Abschnitten der Wirbelsäule auf: Also altersbedingte Abnutzungen, die dann zu Schmerzen führen.

Wie ist das Prozedere, wenn entschieden ist, dass nur noch die Neurostimulation helfen kann? Wie wird ein HFX implantiert?

Dr. El Majdoub: Die Testung und Implantation verläuft in zwei Phasen: In einem ersten, 45minütigen Eingriff unter Vollnarkose werden zwei Elektroden auf das Rückenmark in Höhe Th8 - Th11 angebracht. Mittels Extensionskabel kann dann für die Dauer der Testphase ein externer Impulsgeber angeschlossen werden.

Wie geht die Testphase dann weiter?

Dr. El Majdoub: Die Patienten werden mit der Technik vertraut gemacht und dann nach Hause entlassen. In der Re-

gel erstreckt sich der Test über zwei Wochen, natürlich mit engmaschigen Kontrollterminen. Die Aufgabe lautet, den ganz normalen Alltag zu bestreiten, ohne Extrabelastung, aber auch ohne Schonung. Nach zwei Wochen wird dann Bilanz gezogen: Wenn kein Unterschied zum bisherigen Zustand festgestellt werden konnte, werden die Elektroden unter örtlicher Betäubung rasch entfernt. In den allermeisten Fällen kann aber eine Schmerzreduktion um mindestens 50 Prozent erreicht werden, dann ist es Zeit für die vollständige Implantation. In einer halbstündigen Operation entfernen wir die Verlängerungen, setzen auf Gesäßhöhe einen dort verbleibenden Impulsgeber unter die Haut ein und verbinden ihn mit den Elektroden im Rücken.

Was ist der Vorteil der hochfrequenten Verfahren gegenüber der herkömmlichen, niederfrequenten Neurostimulation?

Dr. El Majdoub: Das hochfrequente Verfahren zielt auf eine Schmerzreduktion durch eine Neuromodulation, wohingegen das Ziel der Niederfrequenz eine sogenannte Parästhesie im Schmerzareal ist. Eine Parästhesie ist spürbar als leichtes, elektrisches Kribbeln, das den Schmerz überlagern soll. Mechanisch ist

das so, als wenn man sich den gestoßenen Ellbogen reibt, damit der Schmerz nachlässt. Der Nachteil daran ist, dass man unter niederfrequenter Neurostimulation keine schweren Maschinen bedienen oder Auto fahren darf. Die Hochfrequenz hingegen ist parästhesiefrei.

Ein weiterer Vorteil des hochfrequenten Verfahrens ist, dass die nötigen



Elektroden werden in den Rückenmarkskanal implantiert und unterbrechen durch Abgabe schwacher elektrischer Impulse die Weiterleitung von Schmerzsignalen ans Gehirn.



Bildquelle: www.nevro.com

Eingriffe unter Vollnarkose durchgeführt werden können. Bei niederfrequenten Eingriffen muss der Patient geweckt werden, um durch sein Feedback sicherzugehen, dass das Schmerzareal durch die Parästhesie abgedeckt wird. Das ist dann nicht ganz schmerzfrei, weil die Elektroden dafür direkt über das Rückenmark geschoben werden müssen.

Wie geht es für die Patienten nach dem Einsatz des Neurostimulators weiter?

Dr. El Majdoub: Nach dem Eingriff sehen wir die Patienten in regelmäßigen Abständen, um sicherzugehen, dass die gute Wirkung auch langfristig anhält. Wenn nötig, kann die Frequenz noch genauer an die individuellen Bedürfnisse angepasst werden. Die Patienten selbst müssen sich nur um die Aufladung des Impulsgebers kümmern:

Einmal am Tag für 30 bis 45 Minuten sollte die Aufladung per Induktion erfolgen. Das kann aber „nebenbei“ während gewohnter Rituale wie z.B. dem Fernsehen erledigt werden.

Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Hochfrequenzstimulation?

Dr. El Majdoub: Durchweg positiv. Bisher konnten mein Team und ich rund 700 Patienten damit behandeln. 10 Prozent davon sind sogar komplett schmerzfrei geworden, bei 80 Prozent der Patienten konnten wir eine Schmerzreduktion zwischen 50 und 80 Prozent erreichen. Nur bei 10 Prozent hat das System nicht angeschlagen. Eben weil das Verfahren so große Erfolgsaussichten hat, übernehmen die Krankenkassen bei geeigneter Indikation die Kosten.

Es gibt ja auch das Krankheitsbild der diabetischen Polyneuropathie. Kann das HFX-System auch dabei helfen?

Dr. El Majdoub: Das ist tatsächlich ein vielversprechendes neues Indikationsfeld: Diabetische Polyneuropathie (DPN) bedeutet erhebliche Schmerzen. Der Grund sind Nerven, die durch dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte geschädigt wurden — meist an den Füßen und Beinen. Normalerweise wird das mit Schmerzmedikamenten behandelt, aber meist bleibt der Schmerz trotzdem,

zudem besteht die Gefahr der Toleranzentwicklung. Laut aktuellen Studien konnten die Beschwerden bei 85 Prozent der behandelten DPN-Patienten dank der Rückenmarksstimulation um mindestens die Hälfte reduziert werden. In vielen Fällen war es sogar noch mehr.

Herr Dr. El Majdoub, vielen Dank für das interessante Gespräch.

Finden Sie ein
HFX*-Zentrum
in Ihrer Nähe:

[www.nevrohfx.com/
de/arztsuche/](http://www.nevrohfx.com/de/arztsuche/)



SCAN ME



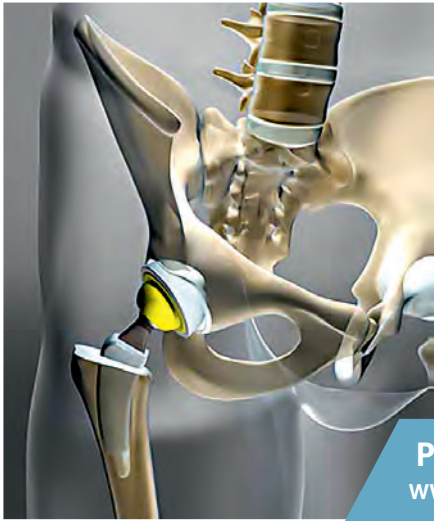
► Priv.-Doz. Dr. Faycal El Majdoub
Stereotaxie und funktionelle
Neurochirurgie



Bei **Klaus Berger** aus Langenfeld begann die Leidensgeschichte im 30. Lebensjahr. Durch schwere körperliche Arbeit hatte er einen Bandscheibenvorfall, daraufhin wurde der zweite bis fünfte Halswirbel versteift. Die nächsten vierzig Jahre lang wurden seine Schmerzen mit Medikamenten so gut wie möglich in Schach gehalten, aber schließlich ging gar nichts mehr. 2019 war Klaus Berger inklusive der vielen Schmerzmedikamente bei 19 Tabletten pro Tag angekommen. Über eine behandelnde Ärztin erfuhr er von der hochfrequenten Neurostimulation und wagte den Versuch: „Schon

bei der Testung des Gerätes lief es sehr gut. Auf der Schmerzskala bin ich von 10 auf eine 2 bis 3 runter. Das Teil trickst mein Nervensystem einfach aus und ich kann mich wieder bücken. Ich kann mir ein Leben ohne schon gar nicht mehr vorstellen.“ Alltägliche Bewegungen wie sich anziehen, Schuhe zubinden, Laufen, Auto- und Fahrradfahren kann der 78-jährige nun wieder selbstständig bewältigen. „Natürlich kann ich nicht mehr Fußball spielen wie damals mit 30“, lacht er, „aber ich muss auch nicht im Rollstuhl sitzen.“ Mit der Versorgung durch den HFX ist er sehr zufrieden. „Ich habe eine gute Einführung in das Gerät bekommen und auch die Weiterversorgung stimmt. Es ist definitiv Lebensqualität, die ich da zurückbekommen habe.“ Mittlerweile nimmt er von den 19 täglichen Tabletten nur noch zwei.

*HFX ist ein umfassendes Therapiekonzept, welches das Senza® Rückenmarkstimulationssystem und weitere Serviceleistungen zur Behandlung chronischer Schmerzen beinhaltet.



Ein Minischnitt bahnt den Weg: NEUES HÜFTGELENK DANK DEM AMIS-VERFAHREN

Seit Jahrzehnten gilt das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks als Routineeingriff: Mehr als eine Million Hüftprothesen werden jährlich weltweit implantiert, mit steigender Tendenz. Viele anfangs noch vorhandene Nachteile einer Operation können heute dank neuer, schonender Operationszugänge vermieden werden. Dr. med. Amiraga Amiri, der ärztliche Direktor des St. Franziskus-Hospitals in Winterberg und Chefarzt der dortigen Abteilung für Unfallchirurgie, Orthopädie und Endoprothetik, operiert seine Patienten mit der besonders schonenden AMIS-Technik.

Patientenbeispiele finden Sie hier:
www.gesundheitszentrum-winterberg.de

Herr Dr. Amiri, was sind denn die Nachteile der „klassischen“ Hüft-OP?

Dr. Amiri: Standardmäßig werden die meisten Endoprothesen über einen Zugang vom Gesäß aus eingesetzt. Leider bedeutet das eine relativ starke Verletzung der umgebenden Weichteile, besonders der großen Sehnenplatte und des daran ansetzenden Gesäßmuskels. Das bedeutet einerseits eine recht langwierige Heilung im Anschluss an den Eingriff und andererseits eine dauerhafte Schädigung der Muskulatur. Ein einmal durchtrennter Muskel erlangt nie wieder die gleiche Kraft wie vorher. Zwar kann man diesem Nachteil durch ein gezieltes Training entgegenwirken, dennoch bleibt bei vielen Patienten ein Kraftverlust auf der operierten Seite spürbar. Wenn beispielsweise die Oberschenkelabduktoren verletzt wurden, kann es zum typischen Trendelenburg-Hinken kommen, bei dem das Becken beim Laufen stark zur Seite kippt. Glücklicherweise können wir solche Begleiterscheinungen durch die AMIS-Technik heute sicher vermeiden.

Was ist das Besondere an der AMIS-Technik im Vergleich zu herkömmlichen Verfahren?

Dr. Amiri: Bei der AMIS-Methode setzen wir nur einen kleinen, etwa 6 cm langen Hautschnitt von schräg vorn durch zwei Muskelbündel hindurch. Diese Muskeln müssen nicht durchtrennt werden, sondern lediglich zur Seite gehalten werden, um während der Operation Zugang zur Hüfte zu gewähren. Der verschlissene Hüftkopf kann dann unter Sicht bearbeitet werden, inzwischen sind praktisch

alle Kurz- oder Normalschaftimplantate mittels AMIS-Verfahren einsetzbar. Nachdem Hüftpfanne und Hüfterschaft eingebracht wurden, kehren die beiden Muskelbündel wieder an ihren Platz zurück und sichern das neue Gelenk direkt nach der Operation. Da nur der Hautschnitt vernäht werden muss, ist der Blutverlust beim Eingriff so gering, dass nicht einmal die Gabe einer Blutkonserven oder eine Eigenblutspende nötig ist. Auch die Halterung des neuen Gelenks ist wesentlich verbessert.

Gibt es noch weitere Vorteile des AMIS-Verfahrens?

Dr. Amiri: Da keine Hüftmuskulatur verletzt wird, ist die Gefahr, dass das Gelenk bei einer unbedachten Bewegung aus der Pfanne herausspringt, weitaus geringer. Dank dieser vollständig erhaltenen Muskulatur kommt es auch nicht zu dem gefürchteten Kraftverlust. Es ist nicht einmal eine Reha notwendig. Sogar die bei herkömmlichen Operationszugängen häufig auftretenden, hartnäckigen Schleimbeutelentzündungen an der Hüfte treten mit dem AMIS-Verfahren praktisch nicht mehr auf. Dadurch sind sogar beidseitige Hüft-OPs in einer Sitzung routinemäßig möglich. Selbst nach solchen Eingriffen können die Patienten am 4. Tag nach dem Eingriff bereits wieder ohne Gehstützen laufen. Die schnelle Genesung und das geringe OP-Trauma verringern die Komplikationsrate und auch das Infektionsrisiko liegt weit unter dem einer herkömmlichen Hüft-OP.

Wie beurteilen die Patienten selbst die Vorteile des AMIS-Verfahrens?

Dr. Amiri: Wir führen diese Operation nun schon seit mehreren Jahren durch und fühlen uns durch die hohe Patientenzufriedenheit bestätigt. Wir erhalten beinahe täglich Anfragen von Patienten, deren Freunde und Bekannte bei uns operiert worden sind und die nun auf jeden Fall ein Hüftgelenk nach der AMIS-Methode erhalten wollen. Insbesondere sehr aktive Menschen sind begeistert vom kaum vorhandenen Wundschmerz und von der schnellen Genesung. Tatsächlich müssen die meisten Patienten schon wenige Wochen später bei Nachfrage überlegen, welche Seite denn eigentlich operiert wurde. Eine bessere Bestätigung unserer Arbeit kann es kaum geben, sie zeigt den Erfolg der AMIS-Technik und den Wert für das Leben unserer Patienten.

Herr Dr. Amiri, haben Sie vielen Dank für das Gespräch!



► Dr. med. Amiraga Amiri
Ärztlicher Direktor
Chefarzt Chirurgie des
St. Franziskus-Hospitals Winterberg
Franziskusstr. 2
59955 Winterberg
Tel.: 02981 / 802 30 00
epz@gesundheitszentrum-winterberg.de

Ein neues Lebensgefühl dank festem Zahnersatz – in nur einem Tag:

Friederike S. aus Bornheim hat lange mit sich gerungen. Die Sorge, dass ihre Zahnprothese sich in der Öffentlichkeit lockern oder gar herausfallen könnte, raubte ihr die Freude am Treffen mit Freunden und Familie. Aber dafür einen Eingriff machen lassen? „Ich habe kaum noch gesprochen oder etwas unternommen. Meine Gedanken kreisten nur um meine Zahnprothese. Immer dieses ‚Was wenn?‘“ Doch dann kam die Bürokauffrau auf Dr. Andre Schmitz und das Konzept „Feste Zähne an einem Tag“.

Friederike S. ist kein Einzelfall. Für viele Menschen mit einzelnen Implantaten oder herausnehmbaren Prothesen dreht sich der Alltag nur noch um die Zähne. Dabei „arbeiten“ die im Idealfall unbemerkt.

Der Kölner Zahnarzt und Implantologe Dr. Andre Schmitz kennt die Sorgen und Ängste der Betroffenen. „Viele Patienten haben Probleme mit herausnehmbaren Zahnprothesen. Doch für einen festen Zahnersatz war früher häufig erst ein langwieriger Knochenaufbau nötig, um im Kiefer ein Fundament zu schaffen“, erklärt der erfahrene Spezialist. „Heutzutage gibt es zum Glück höchstmoderne und effiziente Verfahren wie ‚Feste Zähne an einem Tag‘. Wie aus dem Namen bereits hervorgeht, erhalten die Patienten noch am selben Tag feste Zähne, die sofort belastbar sind.“ Dr. Andre Schmitz zählt mit seinen über 20 Jahren Erfahrung und 10.000 gesetzten Implantaten zu den auf diesem Gebiet erfahrensten Spezialisten Deutschlands.

Mit modernsten Methoden zu festen Zähnen

Das System „Feste Zähne an einem Tag“ ist eine hochmoderne Operationstechnik, mit der mindestens vier Zahnimplantate nach einem speziellen statischen Konzept in den Ober- und Unterkiefer-

knochen eingesetzt und verankert werden. Durch die vier Haltepunkte ist der Zahnersatz besonders zuverlässig und kann auch anspruchsvollen Kaubewegungen standhalten. „Der Vorteil dieser Verankerung liegt in der Stabilität, außerdem kann der Gaumen völlig frei bleiben. Bei normalen, entnehmbaren Prothesen verläuft meist ein Bogen über den Gaumen. Das sorgt bei vielen Patienten für ein Fremdkörpergefühl oder Entzündungen. Bei ‚Feste Zähne an einem Tag‘ passiert das nicht“, so Dr. Schmitz.

Ein einziger Eingriff für ein neues Leben

Alle erforderlichen Schritte für die Behandlung führt Dr. Schmitz wortwörtlich an einem Tag aus. Morgens kommen die Patienten in die Klinik, der Kiefer wird in einem Eingriff unter Narkose oder im Dämmer Schlaf vorbereitet. Während sich der Patient in der hellen Klinik von dem Eingriff erholt und vom freundlichen Team versorgt wird, wird in der zahntechnischen Abteilung des praxiseigenen Labors der Zahnersatz angefertigt. Nach dem Einsetzen des Implantats am späten Nachmittag kann der Patient die Klinik verlassen – mit festen, sofort belastbaren Zähnen.

„Ich konnte es gar nicht glauben“, strahlt Friederike S., „so lange habe ich auf so

viele verzichtet, habe mir nur noch weiche Nahrung ausgesucht. Jetzt ist sogar der Biss in den Apfel kein Problem mehr. Dieses Glücksgefühl nach so vielen Jahren ist kaum zu beschreiben. Ich frage mich heute oft, warum ich so lange gewartet habe.“ Heute nimmt die 46-Jährige wieder jede Hürde des Alltags und kann mit Freunden und Familie unbeschwert essen und lachen.

*Name von der Redaktion geändert



IHR ANSPRECHPARTNER FÜR IHRE ZAHNGESUNDHEIT

dental suite Rheinauhafen MVZ
Zahnärztliche Leitung
Dr. Andre Schmitz
Agrippinawerft 24
50678 Köln
Tel.: 0221 / 476 72 90
www.zahnarzt-rheinauhafen.de

Abnehmen durch Luftkompression im Magen **DIE EFE-BANDAGE**

Sie können Ihr Gewicht & Ihre Begleiterkrankungen reduzieren

Die EFE-Bandage hilft Ihnen

Abnehmen mit EFE - jetzt!

Dr. Cebe
medical



Wer sein Übergewicht loswerden möchte, der kennt das größte Problem dabei: Die meisten Diäten verlangen, die zugeführte Nahrungsmenge drastisch zu reduzieren. Das ist oft schwierig, weil wir gewohnt sind, so lange weiterzuesen, bis wir uns „satt“ fühlen. Mit der vom Kölner Arzt Dr. Fevzi Cebe entwickelten EFE-Bandage kann diese Hürde auf dem Weg zum Wunschgewicht jetzt überwunden werden.

Wie entsteht eigentlich das Sättigungsgefühl?

Dr. Cebe: „Wenn wir etwas essen, so merkt unser Körper das. Die Insulinpro-

duktion steigt. Gleichzeitig „befiehlt“ die sinkende Konzentration des Hormons Ghrelin im Blut das Ende der Mahlzeit. Dieser Prozess benötigt jedoch Zeit. Indem wir meist jedoch schnell essen, setzen wir auf das ebenfalls als Sättigung empfundene Völlegefühl, also den Druckreiz der Nahrung auf die Magenwände. Er entsteht dadurch, dass die im Magen ankommende Nahrungsmenge die dort befindliche Luft komprimiert. Ganz deutlich wird das, wenn wir zu viel essen: Wir müssen aufstoßen. Das bedeutet nichts anderes, als dass stark komprimierte Luft nicht mehr im Magen festgehalten werden kann und durch die Speiseröhre nach oben entweicht.

Kompression von außen mit der EFE-Bandage

„Die Kompression der im Magen befindlichen Luft kann aber auch von außen erfolgen, zum Beispiel mit der EFE-Bandage.“ Diese ist für eine gezielte Druckausübung auf den Magen mit einer Pelotte ausgestattet, welche einem Negativabdruck des Rippenbogens entspricht. So wird der radiale Druck auf ein Minimum reduziert, was zu einem natürlichen, nicht als unangenehm empfundenen Tragegefühl führt. Die EFE-Bandage ist in sechs verschiedenen Größen (XS–XXL) erhältlich. Die eigentliche Druckkraft kann darüber hinaus fein abgestuft justiert werden. So wird

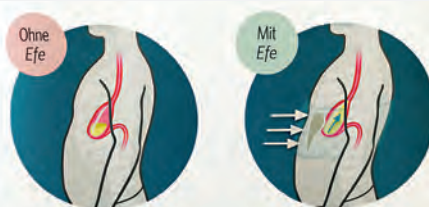
die Luft auf sanfte Art und Weise komprimiert, was in einer Reduktion des Magenvolumens resultiert. Es kommt beim Essen zu einem schnelleren Sättigungsgefühl, sodass insgesamt weniger Nahrung aufgenommen werden muss.

Im Mittel über 10 Prozent Gewichtsverlust innerhalb von sechs Wochen

Eine auf dem Deutschen Adipositas-Kongress in Leipzig 2020 vorgestellte Beobachtungsstudie konnte jetzt zeigen, dass insgesamt 62 im Rahmen einer konservativen Adipositas-Therapie mit der EFE-Bandage versorgte Patienten innerhalb von sechs Wochen im Mittel 10,6 Prozent ihres Gewichts verloren. Die Anwendung erfolgte dabei von morgens vor dem Frühstück bis abends vor dem Schlafengehen, ein Tragen der Bandage während der Nacht war nicht erforderlich. Inzwischen ist das zertifizierte Medizinprodukt (PZN 13925811 in Größe L) in allen Apotheken in Deutschland und unter <https://efe-compression.com> in den Größen XS bis XXL erhältlich. Die einfache Anwendung macht die EFE-Bandage dabei auch zum idealen Instrument für das schnelle Abnehmen „zwischen durch“, auch für mäßig Übergewichtige. Bei Vorliegen der medizinischen Notwendigkeit und der tariflichen Gegebenheiten wird sie nach Einzelfallprüfung sogar von bestimmten Krankenkassen (z. B. Barmenia) erstattet.

Warum die EFE-Bandage funktioniert

„Luft existiert im Bauchraum nur im Magen und im Dickdarm“, erläutert Dr. Cebe. „Im Gegensatz zu Flüssigkeiten lässt sich diese komprimieren – das ist ein physikalisches Gesetz. Alle anderen Organe und Gewebe bestehen aus flüssigkeitsgefüllten Zellen ohne Luft. Die Bandage macht sich zunutze, dass diese Kompression der Luft im Bauchraum auch von außen stattfinden kann. Der Effekt, nämlich das erzielte Völlegefühl, ist der gleiche wie bei einer Kompression von innen – also durch Nahrungsaufnahme.“



0221 / 97 13 62 73
www.efe-compression.de

BiEnergy Infrarot-Rückenstützgürtel

Profitieren Sie zu jeder Zeit und an jedem Ort von der angenehmen Wärme des Infrarot-Rückenstützgürtels! Das integrierte Infrarotkissen wärmt zuverlässig den Lendenwirbelbereich, der Gürtel wirkt zusätzlich stützend an Taille und Kreuz. Der Clou: Der Akku kann ganz einfach per USB-Anschluss aufgeladen werden – ideal für Büro und Freizeit.

Größen und Taillenumfang:

M	75	–	90	cm
L	91	–	105	cm
XL	106	–	125	cm



Jetzt mit Powerbank statt Akku!

alle Größen 85,00 €

Canea CBD Premium Öl

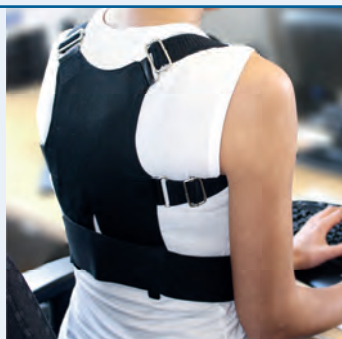
Wertvoller Bio-Hanf wird durch umweltschonende CO₂-Extraktion zu einem Vollspektrum-Öl verarbeitet. Canea CBD Premium enthält alle natürlichen Bestandteile aus Hanfstengeln und Hanfblättern. Der Extrakt ist in Bio-Hanfsemenöl gelöst und dadurch besonders angenehm in der Verwendung.



5%	10 ml	31,90 €
5%	30 ml	79,90 €
10%	10 ml	59,90 €
10%	30 ml	152,90 €

OrthoVest® bei Rückenschmerzen

OrthoVest® ist entwickelt worden, um den Körper in seiner natürlichen Haltung zu unterstützen. Diese Übungsweste kann sowohl beim Sport als auch im Alltag eingesetzt werden.



Größen und Taillenumfang:

Kindergröße	49	–	64	cm
M	65	–	79	cm
L	80	–	94	cm
XL	95	–	109	cm

Kindergröße 65,00 €
M/L/XL 85,00 €

Vista® MultiPost Therapy Collar

Die innovative Aktivtherapie-Orthese ist anwendbar bei

„Handy-Nacken“ (vorgestreckter Kopfhaltung), unbalancierter Kopfhaltung, Missempfindungen im HWS-Bereich.



201,11 €

TCM-Wellnesspflaster

Original TCM-Wellnesspflaster zur Anwendung während der Nacht. Die Pflaster werden unter dem Fuß angebracht und können dort über Nacht ihre wohltuende und reinigende Wirkung entfalten. Rein natürliche Inhaltsstoffe!



10er 29,95 €
30er 59,95 €

Senden Sie Ihre Bestellung an

health365
Elisabeth-Breuer-Str. 9
D-51065 Köln

oder

Fax: 0221 / 940 82 11
E-Mail: info@health365.de

Bestellkarte

Artikelbezeichnung ggf. Größe Stück

Porto und Verpackung*: 6,50 €

*Versandkostenfrei ab 100 €

Ihre Daten

(Bitte vollständig ausfüllen und in einem frankierten Umschlag oder per Fax oder per E-Mail an uns senden.)

Vorname

Name

PLZ, Ort

Straße

E-Mail

Telefon

Datum, Unterschrift

AUF STARKEN FÜSSEN IN DEN FRÜHLING

„Der Mensch bewegt sich nicht weniger, weil er alt wird. Er wird alt, weil er sich weniger bewegt.
Also bewege Dich!“

(G.-A. Schur, ehem. dt. Radrennfahrer)

Wir haben uns lange nach ihm gesehnt, jetzt steht er verheißungsvoll vor der Tür – der Frühling. Entsprechend sind viele von uns voller guter Vorsätze: endlich ran an den Speck, wieder mehr Sport machen, am besten an der frischen Luft! Bekanntlich fördert Sport die Muskelkraft und Koordination, Ausdauersport hat eine positive Wirkung auf das Herz-, Kreislauf- und Atmungssystem, den Stoffwechsel, die Muskelfunktion sowie auf unsere geistige Beweglichkeit. Dass obendrein Kalorien verbrannt werden und mögliche Fettdepots schwinden, ist ein schöner Nebeneffekt auf dem Weg zu neuem Wohlbefinden.

Sport als medizinische Vorsorge

Davon abgesehen haben auch zahlreiche Studien bewiesen, dass Bewegung das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Schlaganfall, Fettleibigkeit, Depressionen und Skeletterkrankungen erheblich verringern kann. Und sogar für die Entstehung von Krebserkrankungen gilt: Für sportlich aktive Menschen reduziert sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, um 20-30 Prozent, sind sich inzwischen Wissenschaftler und Mediziner einig. Und auch im Falle einer Krebserkrankung haben sportlich Aktive nachweislich ein geringeres Risiko für Rückfälle und sind schneller

wieder fit. Bewegung beugt Erkrankungen aber nicht nur vor, sondern erweist sich auch als wirksames Heilmittel.

Gesunde Füße als Bewegungsbasis

Insofern tut man gut daran, jetzt wieder in die Gänge zu kommen. Doch bei aller Euphorie ist Vorsicht geboten: Denn wer allzu lange gerastet hat, für den besteht ein gesteigertes Verletzungsrisiko und aus dem guten Vorsatz wird schnell eine Überforderung für die Gelenke und Muskulatur. Fuß-, Knie- und Rückenschmerzen sind erste Anzeichen einer Überlastung von Muskeln und Gelenken. Da rund 80 Prozent der Schmerzen am Bewegungsapparat ihren Ursprung im Muskelsystem haben, ist es sinnvoll, die eigene Haltung und den persönlichen Bewegungsablauf von einem Arzt checken zu lassen, bevor Sie nach längerer Pause wieder mit dem Sport beginnen.

Statik-Check von Kopf bis Fuß

Die beste Vorbereitung für sportliche Aktivitäten ist eine individuelle Handlungs- und Bewegungsanalyse von Fuß bis Kopf. Dabei kommt der Untersuchung der Füße eine besondere Bedeutung zu: Mit dem Aufsetzen des Fußes und der feinmotorischen Ansteuerung seiner Muskeln wird die Basis der Bewegung gelegt. Jetzt müs-

sen 26 Fußkochen, 33 Gelenke und über 100 Bänder, Sehnen, Faszien und Muskeln über die Nerven angesteuert und perfekt koordiniert werden. Bestehen im Fuß jedoch Gelenkblockaden, schwache Muskeln oder überlastete Gelenke, sind Beschwerden vorprogrammiert, die sich auf das gesamte Bewegungssystem auswirken können. Nicht selten entpuppen sich Fehlfunktionen des Fußes als die Ursache für Rücken-, Becken- oder Kniebeschwerden.

Wie wirken sensomotorische Einlagen von MedReflexx?

- kräftigen Ihre Fußmuskulatur
- tragen zur Aufrichtung der Wirbelsäule bei
- führen zu einer besseren Durchblutung
- helfen Verspannungen aufzulösen
- sorgen dafür, dass Muskeldysbalancen ausgeglichen werden
- massieren Ihre Füße
- verbessern Ihr Körpergefühl
- MedReflexx-Einlagen gibt es nur beim ausgebildeten Experten für Handlungs- und Bewegungsdiagnostik



Der Fuß braucht mehr als Asphalt, Parkett und Beton!

Aber wie kommt es zu den häufigen Fehlfunktionen des Fußes? Eigentlich ist es ganz banal: Unsere Füße sind mit Reizen unterversorgt. Weggesperrt in Schuhen, die zu eng, zu hoch, zu schmal und klein sind, erlebt ein „zivilisierter Fuß“ auf Asphalt, Parkett oder Beton keinerlei Reize mehr. Das stetige Einerlei an planierten Böden lässt die natürliche Tast- und Greiffunktion des Fußes verkümmern.

Therapie mit sensomotorischen orthopädischen Einlagen

Daher gehört zu einer Haltungs- und Bewegungsanalyse immer die Untersuchung der Füße, mit der zunächst geschwächte Muskel- und Gelenksfunktionen erkannt werden. Bestehende Fehlfunktionen können dann z. B. mit manuellen oder osteopathischen Techniken symptomatisch behandelt werden. Anhand von verschiedenen Muskelfunktionstests lassen sich fehlgesteuerte Muskeln erkennen.

Ist dies der Fall, empfehlen sich weiche, prall-elastisch gefüllte sensomotorische Einlagen, die schwache Muskeln Schritt für Schritt stimulieren. Die Wirkung der sensomotorischen Einlagen kommt über die gezielte Reizung von Rezeptoren am Fuß zustande: Über die Nerven werden Reize zum Gehirn weitergeleitet, aus denen das Gehirn eine neue Ansteuerung von Faszien und Muskeln berechnet. Auf diese Weise stimulieren MedReflexx-Einlagen die Fußsohle, ähnlich dem Barfuß-Laufen auf unebenem Untergrund, nur noch gezielter. Die Wirkung wird über die aufsteigenden Verknüpfungen der Faszien und Muskeln auf den ganzen Körper übertragen und sorgt für eine Veränderung des Bewegungsmusters.

Sichtbare Erfolge

Die Therapieerfolge und deren Nachhaltigkeit lassen sich durch die dreidimensionale Wirbelsäulen-Vermessung abbilden: Diese wird von spezialisierten Ärzten angeboten. Dabei wird ohne Strahlenbelastung ein Lichttraster auf den Rücken projiziert. Anhand des Oberflächenreliefs des gesamten Rückens kann die exakte Position der Wirbelkörper und der Be-

ckenknochen berechnet werden. Auf diese Weise lassen sich sehr detaillierte Daten erheben, mit denen die Wirkung der aktivierenden Einlagen im Verlauf zuverlässig sichtbar dargestellt werden können.

Wenn Füße und Muskeln gesund und gekräftigt sind, steht Ihren sportlichen Ambitionen nichts mehr im Wege!

Ausgebildete Spezialisten für Haltungs- und Bewegungsdiagnostik in Ihrer Nähe:



Dr. med. Thomas Lagodka

Chirotherapie, Naturheilverfahren, Sportmedizin
Spezielle Schmerztherapie
Münsterplatz 22
D-53111 Bonn
Tel.: 0228 - 60 42 90
www.orthopaediebonn.de



Dr. A. Schillings & Doris Foster

Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin,
Pedographie, Kinesio Taping, 3-D / 4-D Vermessung
Erich-Hoffmann-Straße 5 • D-53121 Bonn-Endenich
Tel.: 0228 - 55 00 60 90 • Fax: 0228 - 55 00 60 90
www.orthopaedie-endenich.de



Dr. med. Reinhard Schmidt

Sport- und Allgemeinmedizin
Luisenstr. 16 • D-53604 Bad Honnef
Tel.: 02224 - 23 21
Fax: 02224 - 93 14 94
www.altes-badehaus.de

Weitere spezialisierte Ärzte nennt Ihnen die **MedReflexx GmbH**,
Hesselohrstr. 5, 80802 München, 089/330 37 47 - 0

HÜFT- UND KNIEGELENK- ERSATZ IN DER ATOS ORTHOPARC KLINIK

MAXIMALE EXPERTISE AUCH BEI SCHWIERIGEN EINGRIFFEN

Verschlossene Hüft- und Kniegelenke lassen sich heute einfach ersetzen – solange eine Versorgung mit den gängigen Standardverfahren infrage kommt. Aber was, wenn der Eingriff kompliziert ist, weil anatomische Besonderheiten oder eine Infektion vorliegen, weil ein komplizierter Prothesenwechsel notwendig oder der Knochen um eine Prothese gebrochen ist? Die ATOS Orthoparc Klinik mit ihren Chefärzten für Endoprothetik Prof. Dr. Joachim Schmidt und Dr. Ahmet Ercan ist auch für solche Fälle bestens gerüstet. Auch anspruchsvollste Eingriffe werden hier routinemäßig durchgeführt und nachversorgt.



V. l. n. r.: Frank Becker, Prof. Dr. med. Joachim Schmidt, Dr. med. Ahmet Ercan, Eddo Groß

Herr Prof. Schmidt, was macht einen Eingriff technisch kompliziert?

Prof. Schmidt: Das sind die persönlichen Voraussetzungen des Patienten. Dabei geht es nicht nur um die Schädigungen des Gelenkes selbst, sondern um den Patienten insgesamt. Hat er Begleiterkrankungen, ist er sehr adipös, will er ein hohes sportliches Aktivitätsniveau nach der Operation wieder erreichen? Unter Umständen ist auch sein persönliches Umfeld zu berücksichtigen. Das ist sehr individuell und muss im Team diskutiert werden. Fehlstellungen des Gelenkes, Schäden am Knochen, schon vorhandene Prothesen und insbesondere Brüche bei schon vorhandenen Prothesen müssen optimal diagnostiziert werden und in

die Planung mit einfließen. Hier kommt uns zugute, dass wir neben einer digitalen Röntgenanlage und einem 1,5 Tesla MRT auch auf einen Digitalen Volumentomographen (DVT) zurückgreifen können, der – zum Beispiel bei einer periprothetischen Fraktur am Kniegelenk – eine besonders schnelle und wenig belastende Diagnose erlaubt.

Auch Infektionen erfordern eine besondere Herangehensweise. Was macht die Eingriffe in einem solchen Fall so schwierig?

Dr. Ercan: Bei einem infizierten Gelenk – etwa durch eine vorangegangene Injektion – ist die Implantation einer Prothese grundsätzlich möglich, erfordert

aber eine hohe Expertise. Besonders aufwendig ist, wenn ein Patient mit einer Infektion eines schon vorhandenen Implantats zu uns kommt und ein Prothesenwechsel notwendig wird. Hier ist es sehr wichtig, den auslösenden Keim zu bestimmen und zu eliminieren, um eine optimale Ausheilung der Entzündung zu erreichen und die Folgeprothese sicher verankern zu können, besonders wenn es sich um Bakterien handelt, die einen sogenannten Biofilm bilden. In der ATOS Orthoparc Klinik arbeiten wir mit einem der führenden deutschen Labore und der Charité in Berlin zusammen und können so die Behandlung zielgenau anpassen.

Wie groß sind die Anforderungen, um solche Eingriffe bestmöglich vornehmen zu können?

Prof. Schmidt: Neben den apparativen Voraussetzungen muss eine Klinik auch personell in der Lage sein, diese Herausforderungen zu meistern. Zuerst ist ein kompetentes Team erforderlich, welches eine große Erfahrung in Bezug auf solche Operationen mitbringt. Dies besteht bei uns zunächst aus den beiden Operateuren – Dr. Ercan und mir. Wichtig ist aber auch, dass die Klinik über entsprechende Möglichkeiten in der Anästhesie, Schmerzthe-

rapie und Intensivmedizin verfügt. Bei uns ist dies eine chefärztlich geführte eigene Narkoseabteilung, die mit Chefarzt Eddo Groß über vier weitere erfahrene Oberärzte verfügt.

Herr Groß, was ist für Sie bei der Planung einer aufwendigeren Operation entscheidend?

Eddo Groß: Die Absprache mit dem Operateur. Ich muss zuverlässig wissen, wie lange die Operation dauert, ob ich ein System zur Blutrückgewinnung einsetzen muss und ob der Operateur schon während der Operation eine Schmerztherapie beginnen kann. Wann braucht der Operateur eine optimale Entspannung des Patienten, wann kann der Patient nach der Operation voll belasten, welche Schmerzintensität ist zu erwarten? Die Beantwortung dieser Fragen erfordert ein eingespieltes Team. Die ATOS Orthoparc Klinik ist eine TÜV-zertifizierte Schmerzklinik, sodass wir auch hier unseren Patienten die bestmögliche Versorgung anbieten können.

Insbesondere bei schwierigen Fällen liegt ein besonderes Augenmerk auf der Betreuung der Patienten. Was macht hier die ATOS Orthoparc Klinik so besonders?

Dr. Ercan: Die Vor- und Nachbereitung der Operation ist für Patienten nach einem komplizierteren Eingriff noch wichtiger als für die Patienten, die ohne besonders erhöhten Aufwand versorgt werden können. Für die Vor- und Nachbereitung steht in der ATOS Orthoparc Klinik eine physiotherapeutische Abteilung zur Verfügung, deren Leiter Frank Becker gleichzeitig Physiotherapeut und Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ist.

Herr Becker, was ist das Besondere im ATOS Orthoparc?

Frank Becker: Wir versorgen auch diese Problemfälle nach dem Prinzip des „Rapid Recovery“. Dies besteht aus drei wesentlichen Säulen. Zum einen wird der Patient von der Erstvorstellung in der Klinik bis zur anschließenden Rehabilitation als aktiver Partner in den Behandlungs-

prozess mit einbezogen. Zum anderen sind OP-Technik, Narkose, Schmerztherapie und Physiotherapie aufeinander abgestimmt. Nicht zuletzt verfügen wir über umfassend ausgebildete Physiotherapeuten und Diplomsporthelehrer, die an optimalen Geräten den Patienten persönlich behandeln. So werden nachweislich bessere Behandlungsergebnisse erzielt und der Patient erreicht zuverlässig sein individuell gewünschtes Behandlungsziel, sei es Schmerzfreiheit oder aber auch sportliche Aktivität.

Sehr geehrte Herren, wir danken Ihnen für das Gespräch!

ATOS ORTHOPARC KLINIK KÖLN

- ▶ ATOS Orthoparc Klinik GmbH
Aachener Straße 1021B · 50858 Köln
Tel.: 0221 / 48 49 05 - 0
service-opk@atos.de
www.atos-kliniken.com/
de/atos-orthoparc-koeln/

Bandscheibenschmerzen?

Minimaler Eingriff, maximale Wirkung!

NEUROSPINE
DEUTSCHLAND GMBH



Epimed epiduraler Sprungfederkatheter nach Prof. Racz®

- präzise steuerbarer Sprungfederkatheter zur Behandlung an Nervenwurzeln
- seit Jahrzehnten bewährt & kontinuierlich weiterentwickelt
- weit über 3 Millionen Patienten weltweit erfolgreich behandelt
- überlegen & alternativlos
 - › neue Studie des Universitätsklinikums Kiel*
 - › Wirksamkeit auch über 10 Jahre nachgewiesen
- Bestehen Sie auf dem Original: Epimed epiduraler Sprungfederkatheter nach Prof. Racz®

* Prof. L. Gerdemeyer, Klinik für Orthopädie & Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Kiel

 **EPIMED**

www.neurospine-deutschland.eu



Dem HWS-Syndrom den Kampf ansagen mit SpineMED®

Wirksame Entlastung bei Schmerzen in Nacken und Halswirbelsäule

Die Wirbelsäule ist die zentrale Stütze unseres Körpers. Dank ihrer stabilen Wirbelknochen und den dazwischenliegenden, knorpeligen Bandscheiben ist sie sowohl stabil als auch elastisch. Eine Besonderheit der Bandscheiben: Die Versorgung mit Nährstoffen kann nicht über durchblutende Gefäße erfolgen, denn die würden in der Knorpelschicht abgedrückt werden. Daher bezieht die Bandscheibe ihre Nährstoffe und Energie durch Diffusion aus dem umliegenden Gewebe, indem die Wirbelsäule regelmäßig in alle Richtungen bewegt wird. Doch wenn z.B. in Höhe der Halswirbelsäule (HWS) eine Bandscheibe geschädigt ist und auf die Nervenbahnen drückt, wissen wir nicht mehr, wo uns der Kopf steht.

SpineMED® gegen Schmerzen in Nacken und Halswirbelsäule

Die Halswirbelsäule mit ihren sieben Wirbelkörpern ist besonders anfällig für Schmerzen, da die Wirbel und Bandscheiben entsprechend kleiner sind als z. B. in der Lendenwirbelsäule. Schmer-

zen in der Halswirbelsäule treten meist aufgrund von Verspannungen und Verkrampfungen der Muskulatur infolge von Fehlhaltung, Bandscheibenschäden, Arthrose, Blockaden, Entzündungen oder psychischen Überlastungen auf. Die Folge sind Beschwerden wie Schwindel, Kopf- und Nackenschmerzen sowie Schmerzen in den Schultern und Armen. Um wieder beschwerdefrei zu werden, sind ein gezielter Muskelaufbau und die Vermeidung von Fehlbelastungen entscheidend. Aber wie soll man trainieren, wenn die chronischen Schmerzen den Alltag bestimmen? Eine Antwort liefert die SpineMED®-Therapie, denn die spinale Dekompression ermöglicht wieder Training und Beschwerdefreiheit. Das Verfahren kann nicht nur bei Nackenbeschwerden, sondern auch bei Hexenschuss, Spinalkanalstenose oder einem Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich angewendet werden.

SpineMED® hilft, dank Dekompression

Bei der rund 30-minütigen SpineMED®-Behandlung liegt der Betroffene rücklings auf der speziellen SpineMED®-Liege. Der Kopf bzw. bei Rückenschmerzen die Hüfte wird mittels eines Gurtes an der patentierten Liege mit be-



weglichem Schlitten fixiert. Dann wird ein individuell angepasster Zug auf die betroffene Wirbeletage ausgeübt. Druck und Schmerzen lassen spürbar nach, gereizte Nerven werden entlastet, eventuell vorgefallene Bandscheiben können in ihre Ausgangsposition zurückkehren. Die neu gewonnene Beweglichkeit ermöglicht das nötige Muskelaufbautraining. Dank dem eingebauten Biofeedback-System, das bei steigender Körperspannung die Zuglast anpasst, ist das SpineMED®-Verfahren praktisch nebenwirkungsfrei. Etliche Patienten vertrauen bereits auf die Therapie und erreichten durch SpineMED® eine langfristige Verbesserung ihrer Lebensqualität. Es werden etwa 20 Behandlungen empfohlen. Lassen Sie sich unverbindlich von einem Spezialisten in Ihrer Nähe beraten.

Spezialisten für die konservative Behandlung in Ihrer Nähe:



Dr. Patrick Simons
Neurochirurgische Praxis
Mediapark Klinik
Im Mediapark 3 · D-50670 Köln
Tel.: 0221 / 979 73 00
www.ruecken-doc.de



Orthopädische & Unfallchirurgische Praxis
Dr. med. Christiane Karrenberg & Dr. med. Christian Guhl
Hauptstr. 17
D-51503 Rösrath
Tel.: 02205 / 90 94 90
www.dr-karrenberg.de



Dr. Arnd Köhler
Orthopädisch schmerztherapeutische Praxis
Heerstrasse 156-160
56154 Boppard
Tel.: 06742 / 25 25
www.praxis-boppard.de

Schlafgesundheit braucht Erfahrung und Vertrauen



Natürlich spielt das Bett mit seiner Ausstattung eine besonders wichtige Rolle bei der Suche nach dem erholsamen Schlaf. Es muss individuell zu Schläfer und Umfeld passen. Festigkeit, Stütze, Nachgiebigkeit und der Komfort sind die entscheidenden Elemente.

Bei Betten Aunold Orthoschlaf beschäftigt man sich seit 33 Jahren mit diesem Thema. Die Inhaber Sven Herold und Holger Braun, beide diplomierte Sportlehrer, haben ihre jahrelange Erfahrung zusammen mit ihrem Team gebündelt. Verschiedene Methoden der Körpervermessung bilden die Grundlage für eine professionelle Fachberatung. Als AGR-zertifiziertes Fachgeschäft ist man mit jeder Form von Rückenproblematik vertraut und findet die passende Lösung

zur entlastenden Lagerung des Körpers. Auch spezifische Themen wie Refluxlagerung, Venenentlastung oder Extrakomfort finden mit der richtigen Wahl die angemessene Berücksichtigung.

„Bettenkauf ist ein gemeinsames Projekt“, erklärt Sven Herold und spricht damit die enge Bindung zwischen Kunde und Berater an, die seiner Auffassung nach für eine gute Lösung notwendig ist. Damit zielt er zugleich auf die große Verantwortung ab, die er als Fachverkäufer in einer ausführlichen Beratung übernimmt. Mit der Vermessung des Körpers, intensiver Probe und der Lageranalyse finden zusätzlich objektive Elemente Eingang in die Beratung.

Bei Betten Aunold Orthoschlaf ist die Zufriedenheit des Kunden das oberste Ziel. „Service, der über den Kauf hinaus geht.“ So beschreibt Holger Braun den Grundsatz, dem Kunden nach dem Kauf des Bettes auch vor Ort mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, wenn es gewünscht ist.

Eine intensive Beratung zu Lattenrosten, Matratzen, Kissen oder Betten ist kostenfrei und unverbindlich. Für die passende Atmosphäre und Zuwendung empfehlen sich Termine für eine Beratung. Einfach anrufen.

Schlafen ist die Energiequelle des Menschen. Die mittlere Schlafdauer sollte bei ungefähr sieben Stunden pro Nacht liegen. So erholen sich Körper und Geist ausreichend von der Belastung eines jeden Tages. Der Schlaf sollte jedoch immer eine ausreichende Qualität haben. Ist das nicht der Fall, leert sich die „Körperbatterie“ Stück für Stück. Die Folgen sind Unkonzentriertheit und Antriebslosigkeit.



www.agr-ev.de



BETTEN
AUNOLD
Orthoschlaf

AUNOLD Orthoschlaf

- Minoritenstrasse 9 – 11
50667 Köln
Tel.: 0221 / 99 57 88 0
- Berliner Freiheit 7
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 96 15 83 40

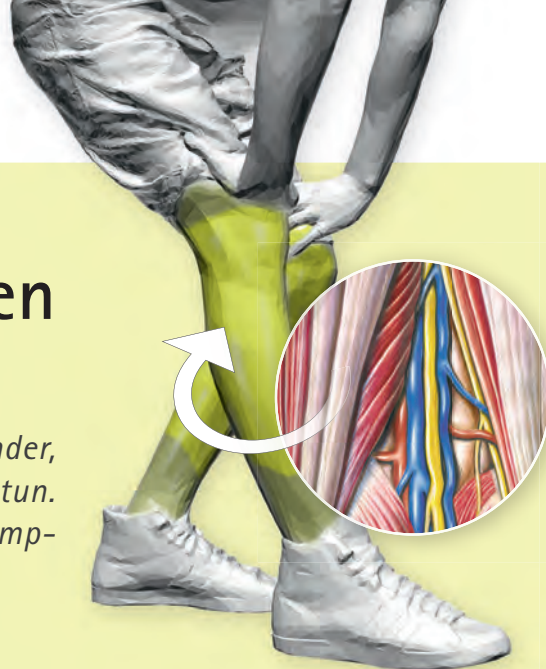
www.aunold.de



CHRONISCHE Beinschmerzen

Was kann dahinterstecken?

War man den ganzen Tag auf den Beinen, ist es kein Wunder, wenn sich diese am Abend wie Blei anfühlen und wehtun. Werden Beinschmerzen aber zum ständigen Begleiter, empfiehlt es sich, der Ursache auf den Grund zu gehen.



Chronische Schmerzen in den Beinen können viele verschiedene Ursachen haben. Manchmal kommen Missempfindungen wie Taubheitsgefühl oder Kribbeln hinzu. Beinschmerzen können muskulär oder neuropathisch sein, also auf geschädigte Nerven zurückgehen. Oder sie entstehen aufgrund von Durchblutungsstörungen, verkürzten Bändern und Sehnen oder verklebten Faszien.

MUSKELN UND FASZIEN

Die sogenannten Faszien sind Teil des Bindegewebes und umhüllen alle Organe und Muskeln und halten diese in Form. Durch Stress, andauernde Fehlbelastungen, Verletzungen oder mangelnde Bewegung können sich die Faszien verhärten und verkleben. Auch eine erhöhte Faszienspannung ist möglich. Solche faszialen Veränderungen können zu Schmerzen in der betroffenen Körperregion, aber auch in anderen Bereichen führen, da viele Muskeln und Organe über die Faszien miteinander verbunden sind. Schmerzen im Oberschenkel sind ein typisches Zeichen für eine fasziale und muskuläre Dysbalance. Bindegewebsmassagen oder das Ausrollen mit speziellen Massagerollen können helfen, das Faszienewebe zu lockern und die Spannung zu senken.

DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

Auch Durchblutungsstörungen können zu Schmerzen in den Beinen führen,

allen voran die sogenannte **periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)**, im Volksmund auch Schaufensterkrankheit genannt. Dabei kommt es zu Ablagerungen an den Wänden der Blutgefäße in den Beinen (Arteriosklerose). Eine solche Durchblutungsstörung äußert sich vor allem in Schmerzen in den Waden, die beim Laufen auftreten und bei Ruhe abschwächen. Mit zunehmender Verschlechterung verkürzt sich die Wegstrecke der Betroffenen, die sie schmerzfrei zurücklegen können, und sie müssen beim Gehen immer wieder eine Pause einlegen. Die Schmerzen können allerdings auch im Oberschenkel oder im Liegen in den Zehen auftreten. Beinschmerzen sind in der Regel nur ein Symptom der pAVK. Bei der pAVK handelt es sich um eine systemische Erkrankung. Viele Betroffenen leiden zusätzlich, beziehungsweise primär, unter einer koronaren Herzkrankung, bei der die Herzkranzgefäße verengt sind. Verengungen oder gar Verschlüsse in den Beinarterien können minimalinvasiv mit Kathetern behoben werden. Um die Symptome der pAVK zu verringern, hilft zusätzlich ein spezielles Gefäßtraining.

VENEN

Eine weitere mögliche Ursache für anhaltende Schmerzen in den Beinen sind **Krampfadern (Varizen)**. Diese müssen nicht unbedingt unter der Haut sichtbar sein, sondern können auch

tiefer liegen. Bei Krampfadern kommt es, vor allem in den Beinvenen, aufgrund defekter Venenklappen zu einem Rückstau des Blutes und somit zu einem Druckanstieg. Dieser führt mit der Zeit dazu, dass sich die Venen weiten. Krampfadern verursachen schwere Beine, aber auch Schmerzen oder Juckreiz. Das Bein kann anschwellen. Kommt es zu einem Blutgerinnsel, das eine Vene verstopft, spricht man von einer **Beinvenenthrombose**. Mögliche Symptome sind Schmerzen und Ziehen im betroffenen Bein. Zusätzlich kann dieses anschwellen und sich heiß anfühlen. In der Regel ist nur ein Bein betroffen. Je nachdem, wo sich der Thrombus befindet, treten die Schmerzen im Unterschenkel oder im Oberschenkel auf. Behandelt wird eine Beinvenenthrombose mit gerinnungshemmenden Medikamenten.

NERVEN

Eingeengte oder beschädigte Nerven können ebenfalls zu, teils heftigen, Beinschmerzen führen. So zum Beispiel bei einem **Bandscheibenvorfall** in der Lendenwirbelsäule, bei dem ausgetretenes Bandscheibengewebe auf Nerven drückt, die die Beine versorgen. In diesem Fall sind die Schmerzen meist quälend, einschneidend oder ähnlich wie bei einem Krampf. Sie können aber auch anhaltend und nagend sein. Zusätzlich können Missempfindungen und Taubheitsgefühle auftreten.

ten. Die Schmerzen können entweder vom Rücken in Ober- und Unterschenkel sowie in die Füße ausstrahlen oder aber ausschließlich in den Beinen auftreten. Vielfach lassen die Schmerzen nach einigen Wochen mithilfe von Physiotherapie und Schmerzmitteln nach. Manchmal ist eine Operation notwendig.

Mit zunehmendem Alter kann es zu Veränderungen an der Wirbelsäule kommen. Dazu zählen verdickte Bänder oder knöcherne Anbauten. Auch diese können den Spinalkanal und die darin befindlichen Nerven im Rahmen einer **Spinalkanalstenose** einengen und damit zu Schmerzen und einer Schwäche in den Beinen führen. Den meisten Patienten kann mit einer minimalinvasiven Operation geholfen werden.

Bei einer sogenannten **Polyneuropathie** funktioniert die Signalweiterleitung an das Gehirn nicht mehr richtig, da die Nervenbahnen beschädigt sind. Ursache hierfür sind beispielsweise Diabetes mellitus oder Alkoholismus. Die gestörte Signalübertragung kann unter anderem zu Missempfindungen in den Beinen wie Brennen, stechende Schmerzen oder Kribbeln führen. Die Behandlung richtet sich nach der Grunderkrankung. Eine symptomatische Therapie besteht unter anderem aus der Gabe von Schmerzmitteln.

Weitere Ursachen für chronische Beinschmerzen

Seltener sind schlecht verheilte Knochenbrüche, Erkrankungen wie eine Borreliose nach einem Zeckenbiss oder Krebs die Ursache für chronische Beinschmerzen. Auch Probleme an der Achillessehne können zu Beinschmerzen führen, in diesem Fall sind diese oberhalb der Ferse lokalisiert.

von Ulrike Pickert

Diagnostik bei Beinschmerzen

Chronische Beinschmerzen sollten auf jeden Fall ärztlich abgeklärt werden. In der Regel fragt der Arzt nach möglichen Unfällen, ausgeübten Sportarten und Vorerkrankungen. Nach einer körperlichen Untersuchung können bildgebende Verfahren folgen. Bei Verdacht auf eine Venenerkrankung veranlasst der Arzt zum Beispiel spezielle Ultraschalluntersuchungen wie eine Duplexsonografie. Mithilfe einer ENG (Elektroneurografie) lässt sich die Nervenleitgeschwindigkeit messen und eine Schädigung des Nervs feststellen. Röntgenaufnahmen zeigen Veränderungen an Knochen, MRT- oder CT-Aufnahmen erfassen auch innere Organe, Weichteile, das Gehirn und Gefäße.

Rückenbeschwerden ganzheitlich behandeln und nachhaltig lindern

Für die Entstehung von Rückenschmerzen sind nicht nur Knochen, Sehnen und Bänder verantwortlich, sondern auch die Faszien. Flexible Faszien sind wichtig für die Stabilität und Beweglichkeit des Rückens. Doch Faszien können verkleben und so Schmerzen auslösen. Nur das gesunde Zusammenspiel aller wichtigen Strukturen hält den Rücken frei von Beschwerden. Hier hilft Ranocalcin® mit seinem einzigartigen Wirkprinzip und 6 mineralischen Inhaltsstoffen.



Die 3-fach-Wirkung von Ranocalcin®

1 ELASTISCHE SEHNEN
UND BÄNDER

2 STARKE KNOCHEN

3 FLEXIBLE FASZIEN



Meine Rückenstütze

Ranocalcin® wirkt nachhaltig bei Beschwerden im Bereich von Rücken, Schultern und Nacken.

- Ohne Neben- und Wechselwirkungen
- Auch bei bereits lang anhaltenden Beschwerden*
- Zur langfristigen Einnahme geeignet

Meine Rückenstütze mit der 3-fach-Wirkung auf Faszien, Knochen und Sehnen/Bänder

Jetzt kostenlos bestellen:

Broschüre mit wertvollen Informationen für nachhaltige Rückengesundheit:

www.ranocalcin.de/6438



* Nichtinterventionelle Studie mit Ranocalcin®: Huckle et al. Verringerung von Beschwerden des Stütz- und Bewegungsapparats. Zkm 2017; (9)3:58-63
 Ranocalcin®. Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Schwächestände des Stütz- und Bindegewebes und der Knochen. Enthält Lactose. Packungsbeilage beachten. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. info@pflueger.de • www.pflueger.de

Hüft-Update 2022

Nach wie vor werden in Deutschland mehr künstliche Hüften als Kniegelenke implantiert. Was sind die neuesten Trends bei dieser wichtigsten orthopädischen Operation? Diese Frage beantwortet der Ärztliche Direktor des Orthopädischen Krankenhauses Schloss Werneck, Prof. Dr. med. Christian Hendrich.



Herr Prof. Hendrich, das künstliche Hüftgelenk ist eine der erfolgreichsten OPs überhaupt. Woran liegt das?

Prof. Hendrich: 97 Prozent unserer Patienten würden sich jederzeit wieder operieren lassen – Ursache ist die geradezu frappierende Schmerzbefreiung, die die meisten Patienten bereits unmittelbar nach der OP verspüren. Der tiefe, bohrende Arthroseschmerz ist einfach weg.

Was sind die speziellen Risiken?

Prof. Hendrich: Nach wie vor zählt das künstliche Hüftgelenk zu den sogenannten „großen“ Operationen. Die wichtigsten Risiken sind Infektion (durch zahlreiche Maßnahmen heute unter 1 Prozent), Thrombose/Embolie (mit den modernen Medikamenten nur selten) und Ausrenken (heute eher ein Risiko im Promille-Bereich). Auch Knochenbrüche bei der OP und Beinlängenänderung sind relevant, aber eben nicht so gefährlich.

Auf der einen Seite die Risiken, auf der anderen die Aussicht auf schmerzfreies Gehen. Wann empfehlen Sie denn nun eine OP?

Prof. Hendrich: Letztlich muss der Patient diese Entscheidung selbst fällen. In meiner Sprechstunde bitte ich die Patienten gerne, sich ihr Leben als Film vorzustellen. Ist die echte Situation nur ein wenig schlechter als der Film, hat man sicher noch Zeit. Ist die Realität aber ganz anders als der Film, dann sollte man die OP in Erwägung ziehen.

Sie bieten eine spezielle Zweitmeinungssprechstunde an?

Prof. Hendrich: Viele Patienten nutzen diese Sprechstunde, um ihren zukünftigen Operateur persönlich kennenzulernen. Dabei kann man alle Fragen rund um die OP stellen oder aber auch mit



Das Barockschloss Werneck

dem guten Gefühl nach Hause gehen, dass es noch nicht so weit ist.

Alle Hüften einschließlich des Wechsels operiert Ihre Klinik minimalinvasiv. Was bedeutet das?

Prof. Hendrich: Äußeres Zeichen ist der kleine Hautschnitt, der heute meist unter 10 cm lang ist. Wichtiger ist aber, dass bei der Operation keine Muskeln mehr abgelöst werden müssen. Der Patient hat während der Operation in der Regel einen Blutverlust von ca. 200 ml und kann nach Abklingen der Narkose unmittelbar aufstehen und mit dem neuen Gelenk laufen.

Zwei Stunden nach der OP mit der neuen Hüfte laufen? Tut das nicht furchtbar weh?

Prof. Hendrich: Das ist – auch für uns als Profis – jeden Tag die große Überraschung – der tiefe Arthroseschmerz ist fast immer so gut wie weg. Man kann sich leicht vorstellen, dass unsere Patienten regelrecht euphorisch sind, wenn sie spüren, wie gut das funktioniert.

Im Fernsehen war neulich ein Report über die Hüfte an einem Tag bzw. an drei Tagen? Geht das denn?

Prof. Hendrich: Drei Tage gehen bei über 90 Prozent unserer Patienten. Unsere Kriterien für eine Entlassung sind 16 Treppenstufen sicher zu gehen, eine trockene Wunde, ein mit einfachen Tabletten beherrschbarer Schmerz und zweimal hintereinander fallende Laborwerte. Die Hüfte an einem Tag ist im deutschen



Unterstützung durch den MAKOplasty®-Roboterarm

Abrechnungssystem bisher nicht vorgesehen. 10 bis 20 Prozent meiner Patienten würden das aber problemlos schaffen.

Empfehlen Sie allen Patienten eine Reha?

Prof. Hendrich: In der Regel ja. Und hier haben wir ein ganz besonderes Konzept. Einmal pro Woche fahren unsere Oberärzte in unsere Partnerkliniken, um dort Visite zu machen. Viele Patienten schätzen dieses Rundum-sorglos-Paket aus einer Hand.



Lage der Endoprothese anhand (3-D-) Planungs-CT

Wie geht es dann weiter?

Prof. Hendrich: Im Prinzip sind die modernen Kunstgelenke sofort voll belastbar. Unterarmgehstützen sollen vor allem helfen, dass die Weichteile ungestört heilen. Wir empfehlen die Stützen also individuell für fünf bis sechs Wochen und sind auch nicht böse, wenn die Patienten sie nach vier Wochen einfach vergessen.

Was gibt es an technischen Neuerungen?

Prof. Hendrich: Unsere Spezialität sind Roboter-unterstützte OP-Techniken – die sogenannte MAKOplasty®. Mit der MAKOplasty® haben wir ein Höchstmaß an Kontrolle über die Position der Hüftpfanne im Becken und die Beinlänge. Die Drehung des Oberschenkelknochens und die Beweglichkeit der Wirbelsäule fließen ebenfalls in die Operationsplanung ein.

Herr Prof. Hendrich, wir danken Ihnen für dieses Interview.



Prof. Dr. med. Christian Hendrich



► Orthopädisches Krankenhaus Schloss Werneck

Spezialklinik für Endoprothetik, Orthopädie und Unfallchirurgie
Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

Tel.: 09722 / 2114 03
www.orthopaedie-werneck.de

Unabhängigkeit und Mobilität

Der E-Multirolli zum Gehen und im Sitzen und Stehen fahren

Der EWO E-Multirolli ist eine einzigartige Kombination einer Gehhilfe und der Möglichkeit, elektrisch betrieben im Sitzen oder Stehen fahren zu können.

Für viele Menschen, die krankheitsbedingt unter eingeschränkter Mobilität leiden, können Hilfsmittel wie zum Beispiel Rollatoren die Lebensqualität verbessern. Trotzdem merken sie oft in der Benutzung, dass ihnen die eine oder andere Funktion fehlt. So zum Beispiel, wenn nicht für die komplette Wegstrecke Unterstützung nötig ist. Der EWO E-Multirolli kann all diese Bedürfnisse befriedigen und so in vielen Bereichen des Alltags passgenau genutzt werden.

Bequem und sicher ans Ziel

Zunächst einmal ist der EWO so konzipiert, dass er klassisch als Rollator angewendet werden kann. Dafür wird er in eingeklapptem Zustand einfach geschoben. Bei Hindernissen und Steigungen bietet der Elektromotor Unterstützung. Wenn

einmal eine Pause zum Ausruhen gewünscht ist, kann der EWO auseinandergeklappt und als Sitzgelegenheit genutzt werden. Oder noch besser: Angetrieben von dem leistungsstarken Motor kann man sich entweder im Sitzen oder im Stehen einfach weiterfahren lassen, ganz ohne Anstrengung. Entwickler Gerhard und Carsten Wolf: „Damit ist den Betroffenen auch die Sorge genommen, plötzlich nicht mehr weiterzukommen. So erlangen sie in vielen Fällen ein gutes Stück Unabhängigkeit und Mobilität zurück.“



► EWO life quality
Tel.: 02394 / 245 70 30
info@ewo-life.de / www.ewo-life.de

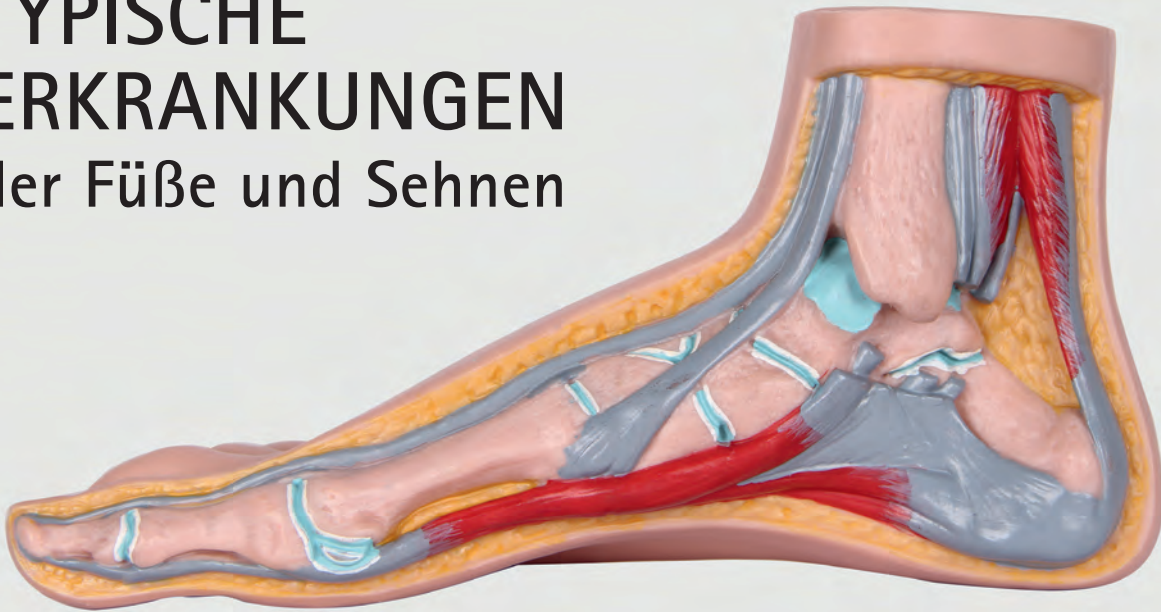
Preis:
ab 3.199,- €
Made in Germany
Probefahrten möglich!
Rufen Sie uns an.



Einige Highlights des EWO E-Rollators

- Reichweite von ca. 20 km
- Ladezeit: ca. 5 Std.
- Traglast: 120 kg
- drei Geschwindigkeitsstufen
- Rückwärtsgang
- Berganfahrhilfe
- Feststellbremse
- Diebstahlschutz
- Vorder- und Rücklicht

TYPISCHE ERKRANKUNGEN der Füße und Sehnen



Unser menschlicher Fuß ist ein Wunderwerk der Statik: Das Gebilde aus Dutzenden Knochen, Gelenken, Muskeln, Sehnen, Bändern und Nerven sorgt für stabilen Halt auf vielen Untergründen. Doch unsere Füße können auch die Quelle von Kopf- und Rückenschmerzen, Hüftfehlstellungen und Zähneknirschen sein. Fußbedingte Beschwerden können genetische Gründe haben oder aber nach falscher Belastung im Alltag auftreten.

HERAUSFORDERUNG ALLTAG

Neben offensichtlichen Ursachen für Fußprobleme, wie Unfälle mit Bänderabriss oder Knochenbrüchen, können auch bestimmte Medikamente, Diabetes, Gelenkentzündungen, Nervenerkrankungen oder hormonelle Schwankungen die Fußstruktur negativ beeinflussen. Am verbreitetsten ist aber schlicht die falsche Belastung: Zu enge, hartes oder nicht passendes Schuhwerk, zu schweres Heben, zu langes Stehen, vernachlässigte Muskulatur oder Überlastungen können gleichermaßen für Beschwerden sorgen. Unser Konstrukt „Fuß“ ist für eine vielseitige Nutzung geschaffen, doch in unserer modernen Zeit laufen wir mit den immer gleichen Schuhen auf ebenen Untergründen: Da fehlt den Füßen schlicht die Abwechslung, die sie trainiert und in Form hält, es kommt zu Fußfehlstellungen. Zu den häufigsten Beschwerden gehören der Knick-Senk-Spreizfuß,

der Hallux valgus, die Hammerzehen und die Achillessehnenentzündung.

PLATTFUSS UND HAMMERZEHE

Beim Senkfuß, umgangssprachlich auch Plattfuß genannt, senkt sich das eigentlich erhobene Längsgewölbe des Fußes ab, sodass im finalen Stadium der ganze Fuß auf den Boden trifft. Unbehandelt kann es weitergehen bis zum Knick-Spreiz-Senkfuß: Der Fuß knickt in der Achse weg, die Ballen müssen sich spreizen, um die Stabilität zu sichern, das Längsgewölbe senkt sich weiter ab. Das kann Schmerzen beim Gehen, In-

stabilitätsgefühle und Entzündungen auf der Innenseite des Fußknöchels verursachen, die die umliegenden Gelenke und Sehnen überlasten und dadurch frühzeitig abnutzen.

Die Hammerzehe bzw. die Kleinzehen-Deformität ist meist eine Begleiterscheinung des Spreizfußes. Dabei ist das Mittelgelenk der Zehen stark gebeugt, die Zehen wirken wie angezogen und treffen beim Laufen mit der Spitze auf den Boden auf. Es empfiehlt sich, rechtzeitig auf geeignetes Schuhwerk umzusteigen, das den Zehen genug

Platz bietet. Sich bildende Schwielen, Druckstellen und Störungen des Zehennagelwachstums könnten sonst für Funktionseinschränkungen sorgen.

HALLUX VALGUS UND ACHILLESSEHNENREIZUNG

Der Hallux valgus bezeichnet eine Verformung des Fußes auf Höhe des Zehenballens. Das Großgrundgelenk ist verdickt, schmerzhaft vergrößert und drückt den großen Zeh gegen die kleineren Zehen. Hühneraugen, Druckstellen und Schmerzen am Vorfußballen zeigen, dass es sich hierbei um eine Überlastungserkrankung handelt. Intensive Arbeiten in der Hocke, hohe Schuhabsätze oder sportliche Belastungen, die den Fuß verformen, können ebenso für den Hallux valgus verantwortlich sein wie genetische Anlagen. Insbesondere wenn mehrere Faktoren zusammenkommen, wird der Vor- und Mittelfuß immer größer. In der Folge wird es schwerer, passendes Schuhwerk zu finden, denn Schuhgrößen orientieren sich an standardisierten Durchschnittsmaßen. Oft können individuell angefertigte Schuhe Abhilfe schaffen, in besonders schweren Fällen kann ein Hallux valgus operativ begradigt werden.

Das dauerhafte Tragen hoher Hacken kann aber nicht nur Hallux val-

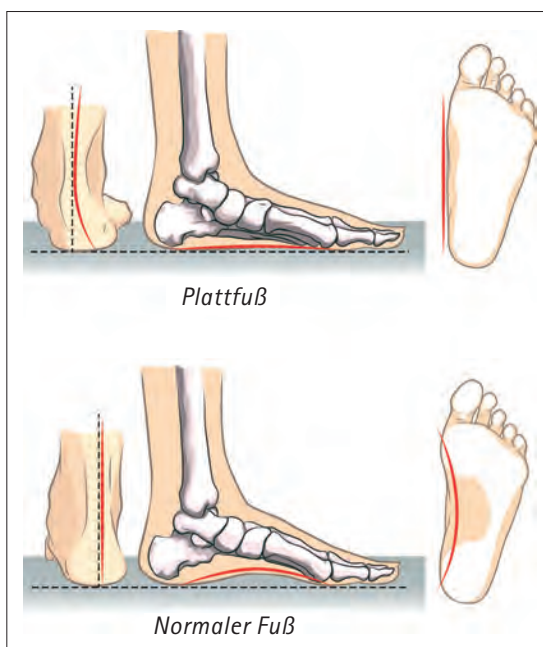
gus begünstigen, sondern auch für eine Verkürzung der Achillessehne verantwortlich sein. Das ist die Sehne, die den Wadenmuskel mit dem Fuß verbindet und insbesondere beim Anziehen der Zehen beansprucht wird. Wenn die Achillessehne verkürzt ist, erschweren Druckschmerz und Verdickung langfristig das Laufen und Treppensteigen. Bei länger andauernder Überlastung der Achillessehne können sich auch Sehnenentzündungen oder ein Fersensporn bilden, der sich durch messerstichartige Schmerzen in der Ferse äußert. Hier helfen meist nur

Schonung, Kühlung und ein ausgleichendes Muskeltraining mit Dehnung.

WAS HILFT GEGEN FUßERKRANKUNGEN?

Die meisten Fußerkrankungen haben ihre Ursache in unterforderter oder überlasteter Muskulatur. Nach einer Ruhephase helfen Einlagen und speziell angepasstes orthopädisches Schuhwerk vom Fachmann meist dabei, sich wieder schmerzfrei zu bewegen. Für das nötige Training der Muskulatur kann ein Physiotherapeut Starthilfe geben, viele Übungen lassen sich aber auch problemlos zu Hause durchführen. Z.B. kann man sich schulterbreit hinstellen, das Gewicht zu ca. 80 Prozent auf ein Bein verlagern und sich mit den Zehen des wenig belasteten Fußes voranziehen. Das nennt sich „Zehentraupe“ und sollte auf beiden Seiten durchgeführt werden. Man kann auch versuchen, Gegenstände mit den Zehen zu greifen, auf einem Bein zu balancieren, sich auf die Zehenspitzen hochzudrücken oder im Stehen mit den Fingerspitzen die Zehen zu berühren. Hauptsache, die Bewegung ist abwechslungsreich.

von Andrea Freitag



Sibyllenbad in Bad Neualbenreuth Schmerzlinderung durch Radontherapie

Seit über 30 Jahren wird die Radon-Kohlensäure-Kombinationstherapie zur lang anhaltenden Schmerzlinderung bei rheumatischen und Wirbelsäulenerkrankungen eingesetzt. Angezeigt ist die Therapie bei allen Formen rheumatischer Erkrankungen, Morbus Bechterew, Fibromyalgie sowie Nervenschädigungen wie beispielsweise Polyneuropathie.

- Badeärztliche Betreuung
- Krankengymnastik, Massagen, Übungsbehandlungen im Bewegungsbad ...
- Bäder- und Naturfango-Abteilung
- Heilwasser-Badelandschaft mit 34 -36° C warmen Becken
- Wellnesslandschaft mit acht unterschiedlichen Saunen und orientalischem BadeTempel



Sibyllenbad
im Oberpfälzer Wald



Jetzt an die Augen denken!

Wie schön, wenn die Sonne endlich wieder bis in den späten Nachmittag hinein scheint! Die Freude darüber sollte uns aber nicht vergessen lassen, dass der UV-Index auch im April schon auf Werte bis zu 5 klettern kann! Insbesondere in der Mittagszeit reicht bereits ein kurzes Sonnenbad oft aus, um die Haut sichtbar zu röten. Für unsere Augen kann die UV-Strahlung schnell oxidativen Stress im Bereich der Retina bedeuten, also einen stärkeren Zellerfall als normalerweise. Personen, die sich gerne im Freien aufhalten, z. B. am Wasser, beim Wandern in den Bergen oder Skifahren, sind besonders gefährdet. Denn Schnee oder Wasser reflektieren UV-Licht zusätzlich und je höher man sich befindet, desto stärker ist die UV-Strahlung. Aber auch blaues Licht, welches von PCs und Handys ausgeht, hat einen ähnlich negativen Effekt, welcher vor allem in Zeiten der verstärkten Onlinekommunikation, z. B. durch mehr Online-Konferenzen, an Bedeutung gewinnt.

DAS MAKULA-PIGMENT

Die Makula in unserem Auge ist für das scharfe Sehen zuständig. Sie ist nur wenige Millimeter groß und befindet sich in der Mitte der Netzhaut. Dort sind die drei Carotinoide Lutein, Zeaxanthin und Meso-Zeaxanthin angereichert, die zusammen das Makula-Pigment bilden, wegen dem die Makula auch „gelber Fleck“ genannt wird. Das Makula-Pigment wirkt wie eine Sonnenbrille und filtert schädliches Sonnen- oder Bildschirmlicht. Zudem beeinflusst es das Kontrastsehen, was vor allem im Sport, bei Dämmerlicht und in der Nacht von Bedeutung ist. Mit zunehmendem Alter nimmt die Konzentration der Carotinoide ab.

WAS SIE FÜR IHRE AUGEN TUN KÖNNEN

Um das Makula-Pigment in seiner Funktion zu unterstützen, empfehlen sich an sonnigen Tagen das Tragen einer Sonnenbrille mit speziellem UV-Filter (für die Arbeit an Smartphone oder PC gibt es mittlerweile spezielle Brillen mit Blaulichtfilter), regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Augenarzt sowie eine ausgewogene Ernährung mit luteinreichen Lebensmitteln wie Spinat, Brokkoli, Lachs oder Forelle. Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass Meso-Zeaxanthin durch Lutein gebildet wird. Dabei ist jedoch die Aufnahme- und Umwandlungskapazität von Carotinoiden bei jedem Menschen unterschiedlich. Einige können das Meso-Zeaxanthin nicht bilden und sind auf die Zufuhr von außen (z. B. durch Ernährung oder Supplementierung) angewiesen. Aus diesem Grund kann eine Ergänzung des Speiseplans mit Carotinoiden aus der Apotheke sinnvoll sein, um den Pigment-Speicher aufzufüllen.



WIE SEHEN SIE IN ZUKUNFT?

TRUEUPROGRAMM:

Für 5 gesammelte Treuepunkte erhalten Sie eine 30-Tage-Packung GRATIS*



MacuShield® GOLD mit Zink für die Augen**

Mit Lutein, meso-Zeaxanthin und Zeaxanthin.

- ✓ Das PLUS an meso-Zeaxanthin
- ✓ Weichkapseln einfach zu schlucken
- ✓ Gut und günstig aus der Apotheke

**Zink trägt zur Erhaltung einer normalen Sehkraft bei.

MacuShield® und MacuShield® GOLD sind Nahrungsergänzungsmittel.



Sie haben Fragen?

Telefon: 0211/3878 91 82
E-Mail: kontakt@macushield.com
www.macushield.com

*In Ihrer MacuShield® oder MacuShield® GOLD Packung finden Sie weitere Informationen zum Treueprogramm – oder rufen Sie uns gern an.



Dr. Niedermaier®
FERMENTATION

20%*
Rabatt auf
Regulatpro® Arthro unter
www.regulat.com
mit dem Code
Arthro2022
*gültig bis 6. Juli 2022

Würde man mich verkörpern,
wäre ich ...



... ein elastischer Yogi,
der sich problemlos dehnen und stretchen kann.

Beratungshotline: + 49 89 66 07 97 0 | regulat.com

Regulatpro® Arthro ist ein flüssiges Nahrungsergänzungsmittel mit Vitaminen und Mineralstoffen zur Unterstützung normaler Bewegungsfunktionen. Regulatpro® Arthro enthält die konzentrierte Kraft der REGULATESSENZ®, die Vitamine D und C, die Mineralstoffe Kupfer, Selen und Zink sowie Dimethylsulfon (MSM), Glucosamin, Glucuronolacton, Hyaluronsäure und Kollagen.

Vitamin C trägt zu einer normalen Kollagenbildung für eine gesunde Funktion der Knochen und für eine gesunde Knorpelfunktion bei. Vitamin D unterstützt die Erhaltung normaler Knochen und einer normalen Muskelfunktion. Kupfer leistet einen Beitrag zur Erhaltung von gesundem Bindegewebe.

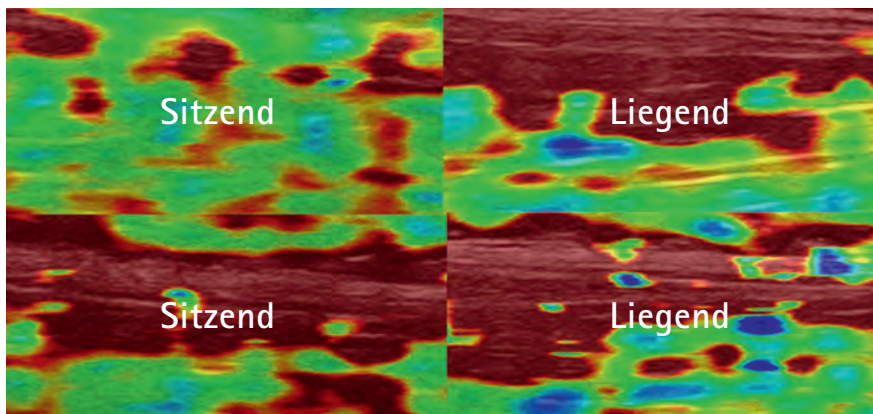


KAMPF GEGEN SCHMERZEN MIT

SCHMERZINSTITUT MÜNCHEN

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

Der Tag der Rückengesundheit am 15. März 22 zeigte wieder deutlich, in welchem Dilemma sich „Rückenschmerzler“ befinden, denn jeder Dritte leidet daran. Am häufigsten sind die 50-70-Jährigen betroffen, von denen viele chronische Beschwerden haben. Sie werden von der Medizin als Therapieversager abgetan, aber Prof. Bauermeister lässt das nicht gelten. Er rückt mit Künstlicher Intelligenz und der in weiten Kreisen unbekanntem Ultraschall-Elastografie dem Problem zu Leibe. Mit seiner neuartigen Diagnostik werden die Ursachen von Schmerzen erkannt und behandelbar.



Die unteren braunen Triggerregionen sind ähnlich hart und müssen behandelt werden

SCHMERZURSACHE ERKENNEN

Die Kernspintomografie hilft bei chronischen Schmerzen nicht weiter, denn die häufigsten Schmerzauslöser – Triggerpunkte – bleiben unsichtbar. Mit der Triggerpunkt-Ultraschall-Elastografie hat Prof. Bauermeister aber eine Methode entwickelt, die Triggerpunkte sichtbar macht.

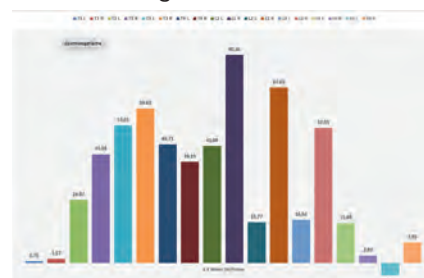
DIE ULTRASCHALL-ELASTOGRAFIE

Prof. Bauermeister untersucht den gesamten Rücken – im Sitzen, Liegen und Stehen. Mit künstlicher Intelligenz untersucht er die gemessenen Ergebnisse.

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ - KI

Die Ultraschall-Elastografie misst die Ausbreitungsgeschwindigkeit von akustischen Wellen im Gewebe und liefert Messwerte im Sitzen, Stehen und Liegen.

Daraus wird nun eine „Trigger-Landkarte“ berechnet. Dort, wo die Ausbreitungsgeschwindigkeit hoch und in allen Körperpositionen fast gleich ist, befinden sich die wichtigsten Schmerzauslöser.



Kleine Säulen sind wichtige Triggerregionen

THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Prof. Bauermeister entwickelte im Jahr 2000 die Triggerpunkt-Stoßwellentherapie, aber viele Ärzte behandeln damit dort, wo der Schmerz empfunden wird,

was aber bei chronischen Beschwerden nicht hilft, weil sich die Trigger an einem anderen Ort im Körper befinden. Inzwischen setzt Prof. Bauermeister alternativ die fokussierte repetitive periphere Magnetstimulation ein. Sie dringt tiefer in den Körper ein und stimuliert zusätzlich die Nervenwurzeln. So können auch Schmerzen, die nicht so gut auf die Stoßwelle reagieren, behandelt werden.

ERFOLGSKONTROLLE

Behandlungen können als Kur täglich, ein- oder zweimal wöchentlich durchgeführt werden. Da jede Behandlung die Aktivität der Trigger verändert, ist eine erneute Ultraschall-Elastografie erforderlich. Mithilfe Künstlicher Intelligenz (KI) errechnet man jedesmal die neue Behandlungsregion und spürt so alle vorhandenen Trigger auf, bis die Schmerzen verfliegen sind.

WELCHE SCHMERZEN KÖNNEN BEHANDELT WERDEN

Rückenschmerzen, aber auch Kopf-, Nacken-, Schulter-, Arm-, Ischias-, Bein- und Gelenkschmerzen einschließlich der Fibromyalgie sind so behandelbar. Dank der Bildgebung und der Künstlichen Intelligenz kann man so systematisch vorgehen, dass fast jedem Patienten mit Triggerpunkt-Schmerzen geholfen werden kann – mit einer Erfolgsrate von bis zu 98 Prozent.



SCHMERZINSTITUT MÜNCHEN
Prof. (Univ. Charkiv, Ukraine)
Dr. med. Wolfgang Bauermeister
Toni-Schmid-Straße 45
81825 München
Tel.: 089 / 42 61 12
kontakt@schmerzinstitut.de
www.schmerzinstitut.de



Die Praxis am Volksgarten
Dr. med. Achim Horstmann
Mergelstraße 47a · 46119 Oberhausen
Tel.: 0208 / 610 66 11
volksgartenpraxis@telemed.de
www.volksgartenpraxis.de



Privatpraxis für Physikalische Schmerztherapie
M.Sc. Samuel Lindner, B.A.
Plantagenstraße 3 · 08371 Glauchau
Tel.: 03763 / 41 78 63
info@schmerzfrei-und-vital.de
www.schmerzfrei-und-vital.de

Die von Prof. Bauermeister ausgebildeten Spezialisten für Ultraschall-Elastografie und Therapie



Jetzt einmalig und limitiert:
Sonderaktion 20% Rabatt
nur für Orthopress-Leser

Schmerzen lindern – JETZT!

Anhaltend, einfach und ohne Medikamente!

Sie leiden unter ständigen, immer wiederkehrenden Schmerzen? Sie wollen endlich wieder schmerzfrei sein? Dann sind die innovativen Bomedus®-Produkte, die Eigentherapie ohne Medikamente und Nebenwirkungen, das Richtige für Sie! Patienten mit dauerhaften Rücken-, Nacken- oder auch Knieschmerzen leiden nicht nur unter den lokalen Beschwerden – jede notwendige Aktivität wird zur Qual. Schmerzgedächtnis löschen!

ACHTUNG, SCHMERZGEDÄCHTNIS

Das Schlimmste: Der Schmerz wird nach einer Weile chronisch; es bildet sich ein sogenanntes Schmerzgedächtnis aus. Der Schmerz besteht dann dauerhaft auch ohne einen bestimmten Auslöser.

DEN SCHMERZ EINFACH IRGENDWANN VERGESSEN

Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, setzt Bomedus® auf eine neuartige Technologie, die in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Bonn entwickelt wurde: die SMALL FIBER MATRIX STIMULATION® (SFMS). Mithilfe punktförmiger Elektroden werden dabei gezielt die Schmerzfasern beruhigt. So können die Anwender zu einem schmerzfreien und aktiven Leben zurückkehren.

SELBSTBEHANDLUNG FÜR ZU HAUSE

Das innovative Verfahren wird seit Jahren erfolgreich in Kliniken und Praxen eingesetzt und steht jetzt auch für die einfache Selbstbehandlung zur Verfügung. Für einen dauerhaften Effekt reichen bereits zwei kurze Anwendungen pro Tag aus. Die Bomedus®-Produkte können bequem beim Frühstück, bei der Hausarbeit oder während des Fernsehens angewendet werden.

Das Geheimnis hinter der Bomedus®-Schmerztherapie ist die spezielle **SMALL FIBER MATRIX STIMULATION®** (SFMS). Mitentwickler dieser revolutionären Schmerzbehandlung ist der renommierte Schmerzexperte **Dr. Dr. Tobias Weigl**.

Rufen Sie uns an oder schauen Sie auf unserer Internetseite vorbei.

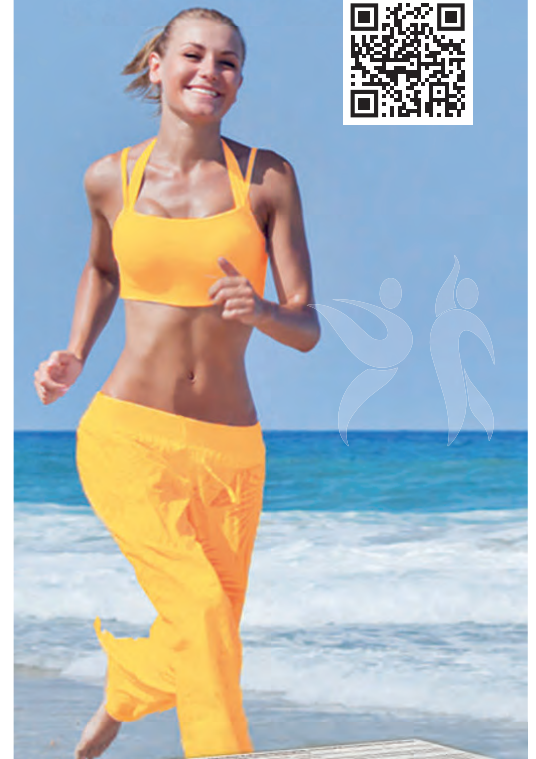
Bomedus GmbH

Jagdweg 4 · 53115 Bonn
Tel.: 0228 / 29 97 28 93
kontakt@bomedus.com
www.bomedus.com



Für mehr Schwung im Bewegungsapparat.*

- ✓ 185-fache bessere Bioverfügbarkeit
- ✓ flüssiges Curcuma in NovaSOL Qualität
- ✓ enthält 90 mg wirksame Curcuminoide
- ✓ sehr gut magenverträglich



CURMIN^{forte}

Beschwingt in den Tag

NEU! PZN 16852047 • In Ihrer Apotheke!

* Vitamin C trägt zu einer normalen Kollagenbildung bei und schützt die Zellen vor oxidativem Stress.

Epidurales Katheterverfahren: Neue Studie zeigt Überlegenheit

Seit 40 Jahren wird bei therapieresistenten Bandscheibenschmerzen das epidurale Katheterverfahren angewendet – auch wir haben in den vergangenen Jahrzehnten häufig darüber berichtet. Das Therapieprinzip und der Einsatzbereich der vom ungarisch-amerikanischen Anästhesisten Dr. Gabor Racz perfektionierten Methode wurden oft diskutiert. Doch auf lange Sicht können sich die Ergebnisse mehr als sehen lassen, wie eine Studie* jetzt zeigte.

Untersucht wurden 381 Patienten mit chronischen radikulären Schmerzen, die länger als vier Monate andauerten und bei denen konservative Behandlungen versagt hatten. Insgesamt wurden 90 Patienten in die Studie aufgenommen. Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip einer epiduralen Katheterbehandlung oder aber einer Placebobehandlung unterzogen. Dabei zeigte sich, dass die ODI- und VAS-Scores der mit dem Epiduralkatheter behandelten Patienten nach einem und nach 10 Jahren signifikant besser als in der Kontrollgruppe waren. Der ODI verbesserte sich in der Kathetergruppe von $55,3 \pm 11,6$ auf $9,6 \pm 9,3$ nach einem Jahr und auf $11,7 \pm 14,2$ nach 10 Jahren. In der Placebogruppe verbesserte sich der Wert nur von $55,4 \pm 11,5$ auf $30,7 \pm 14,2$ nach einem Jahr und auf $24,8 \pm 12,0$ nach 10 Jahren. Die VAS verbesserte sich in der Kathetergruppe von $6,7 \pm 1,1$ auf $1,2 \pm 1,1$ nach einem Jahr und auf $1,5 \pm 1,4$ nach 10 Jahren und in der Placebo-Gruppe von $6,7 \pm 1,1$ auf $2,8 \pm 1,5$ nach einem Jahr und auf $2,9 \pm 1,3$ nach 10 Jahren. Innerhalb von 10 Jahren traten keine behandlungsbedingten schwerwiegenden unerwünschten Wirkungen auf, nur unmittelbar nach der Intervention wurden geringfügige vorübergehende neurologische Wirkungen beobachtet.

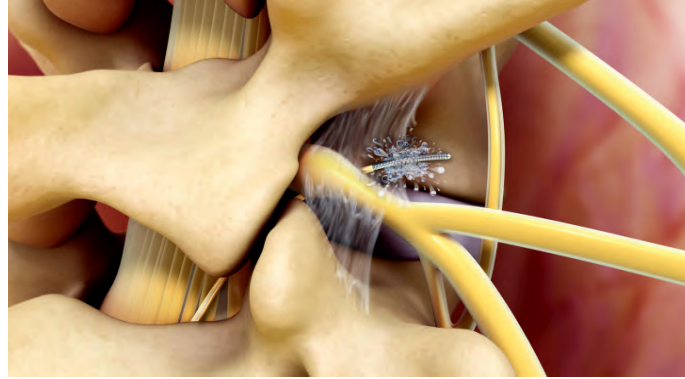
Verklebungen durch Bandscheibenvorfälle

Ziel bei der Entwicklung des Katheterver-

fahrens war es, die bei einem Bandscheibenvorfall ausgelösten lokalen Entzündungen und Narbenbildungen auch ohne Operation beseitigen zu können. Ein Bandscheibenvorfall entsteht, wenn durch Alterung und Degenerationserscheinungen der Bandscheibenkern mit der Zeit immer stärker auf den äußeren Faserring drückt. Schließlich tritt Bandscheibengewebe aus und gelangt in den Epiduralraum. Dort verursacht es Verklebungen und engt die im Wirbelkanal verlaufenden Nerven und das stark innervierte hintere Längsband ein. Es kommt zu einer Zunahme des Drucks und einer lokalen Entzündungsreaktion. Gleichzeitig verhindern die Verklebungen, dass injizierte Medikamente an den Ort gelangen, an dem sie wirken können.

Ablauf der Behandlung

Der für das Verfahren verwendete Sprungfederkatheter ist mit einer kleinen Sonde ausgestattet, die über eine natürliche Öffnung am Steißbein eingeführt wird. Im Gegensatz zur Operation ist daher auch lediglich eine Lokalanästhesie im Bereich des Steißbeins erforderlich. Es sind weder Schnitte noch andere gewebeerstörende Maßnahmen erforderlich, weshalb auch kein Risiko für eine Narbenbildung wie bei einer Operation besteht. Unter Bildwandlerkontrolle kann die Sonde dann zielgenau im rückenmarksnahen Bereich der Wirbelsäule platziert werden, was eine exakte Be-



handlung der betroffenen Nervenwurzeln und der schmerz erzeugenden Bandscheiben erlaubt. Nach ausgiebiger Spülung erfolgt die mechanische Adhäsio-lyse der entzündeten Nervenwurzeln, d.h. die Verklebungen können mit der Sondenspitze gelöst werden. Anschließend werden antiphlogistische Enzyme sowie eine hoch konzentrierte Kochsalzlösung injiziert, welche zu einer osmotischen Schrumpfung des Gewebes führen. Während der 3-tägigen stationären Behandlung werden an den beiden postoperativen Tagen je 2 weitere Injektionen im Abstand von 8-10 Stunden durchgeführt. Dann wird der Katheter entfernt und am Folgetag kann der Patient die Klinik verlassen.

Schlussfolgerung: Dies ist der erste 10-Jahres-Nachverfolungsbericht einer placebokontrollierten RCT-Studie, welche die Wirksamkeit des minimalinvasiven perkutanen Adhäsio-lyseverfahrens bei Patienten mit chronischen lumbosakralen radikulären Schmerzen belegt. Keine alternative evidenzbasierte Behandlungsmodalität mit 10-jähriger Nachbeobachtung ist verfügbar, die empfohlen werden könnte. Dieses Verfahren sollte als erste Behandlungsoption für Patienten mit chronischen lumbosakralen radikulären Schmerzen in Betracht gezogen werden.

von Michael ReuB

*Long-term Efficacy of Percutaneous Epidural Neurolysis of Adhesions in Chronic Lumbar Radicular Pain: 10 Year Follow-up of a Randomized Controlled Trial Ludger Gerdesmeyer, MD, PhD^{1,2}, Carl Noe, MD³, Alexander Prehn-Kristensen, MD⁴, Norbert Harrasser, MD³, Munjed Al Muderis, MD⁶, Matthias Weuster, MD^{1,5}, and Tim Klueter, MD¹. Pain Physician 2021; 24:359–367.

**JETZT
BIS ZU 3 TAGE
KOSTENFREI
TESTEN!**



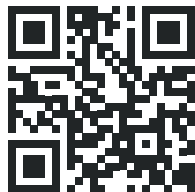
MovingStar

Elektromobile
leicht · faltbar · zerlegbar

ENDLICH WIEDER MOBIL.

**Stark, wenn die Beine schwach werden.
Überall, für Zuhause und unterwegs.**

Weitere Informationen zu allen Modellen:



Moving Star 101
Der Leichte



Moving Star 501
Der Stabile
* Hilfsmittelnummer:
18.50.07.0003



Whill Model C
Der Wendige
* Hilfsmittelnummer:
18.51.05.3001

Jetzt Zuschuss durch Ihre Krankenkasse bei ausgewählten Modellen möglich.*

Jetzt kostenfrei anrufen, **morgen zu Hause testen!**
MOVING-STAR.DE | 0800 0 99 66 55

ANZEIGE

Die Heilkraft vom Moor nutzen

Mit der Stadt Bad Aibling verbinden viele Menschen den Begriff Moorkur. Seit über 100 Jahren werden dort unterschiedlichste Mooranwendungen angeboten. Die Indikationen sind vielfältig: chronische Rückenschmerzen, Hals-, Nacken- und Muskelverspannungen, Rheuma und steife Gelenke. Wie wirkt das Moor? Eine seiner positivsten Eigenschaften ist es, Wärme sehr lange speichern zu können und nur langsam abzugeben. Durch die erhöhte Körpertemperatur wird das Immunsystem aktiviert, die verhärtete Muskulatur entspannt sich nachhaltig. Schmerzen und Entzündungen werden gelindert und führen unter anderen Erleichterungen auch wieder zu einem ausgeglicheneren, erholsamen Schlaf. Zudem beschleunigt die Mooranwendung den Heil- und Genesungsprozess nach Knie- und Hüftoperationen.

Viele muskuläre Beschwerden des Alltags können auch gut zu Hause mit Mooranwendungen behandelt werden. Wer die thermische Wirkung des Moors in der Wärme- oder Kältetherapie jederzeit nutzen möchte, kann sich in der Apotheke über Bad Aiblinger Moorkissen, Moorbad und Moorsalben informieren und sie entsprechend besorgen.

scio
- NATURE -

Herbaria Kräuterparadies GmbH
www.scio-nature.de info@scio-nature.de

Mythos oder Wahrheit? Magnesium gegen Muskelkrämpfe

Egal ob die plötzliche Verspannung unvermittelt nachts im Schlaf auftritt, in der Schwangerschaft, während des Sports oder ob wir uns am Tag nach dem Training völlig verspannt fühlen: Krampfende Muskulatur ist unangenehm. Häufig wird die Einnahme von Magnesium empfohlen, aber hilft das wirklich, damit die Spannung verschwindet?

WODURCH ENTSTEHT EIN KRAMPF?

Krämpfe können verschiedene Ursachen haben. Einerseits können Diabetes, Muskelentzündungen, Schilddrüsenunterfunktion, die Einnahme von Betablockern, Cholesterinhemmern oder blutdrucksenkenden Medikamenten das Zusammenspiel von Nerven und Muskeln behindern. Wenn die Muskeln überempfindlich auf Reize reagieren oder die Nerven ohne Befehl vom Gehirn Kontraktionsreize an den Muskel senden, kommt es zur ungewollten Kontraktion. Auch ältere Menschen, die zu we-

nigessen, Frauen in der Schwangerschaft oder Ausdauersportler, die im Training viel Wasser und Elektrolyte verlieren, leiden häufiger unter Muskelkrämpfen. Als Akuthilfe empfiehlt es sich, den Muskel zu entlasten und den Antagonisten zu dehnen. Bei der Wade hieße das z.B., das Bein zu strecken und die Zehen anzuziehen, bis sich die Spannung löst.

Die Einnahme von Magnesium kann in einigen Fällen zum Nachlassen der Krämpfe führen, die Wirksamkeit ist allerdings nicht wissenschaftlich belegt.

Bekannt ist nur, dass der Körper allgemein eine ausreichende Versorgung mit Mineralstoffen braucht. Calcium z.B. sorgt für die Anspannung der Muskeln, Magnesium für Entspannung. Wenn beständig Krämpfe auftreten, kann das ein Indiz für Magnesiummangel sein. Daher empfehlen Ärzte als Erstmaßnahme häufig Magnesium in Form von Nahrungsergänzungsmitteln. Mit der Zuführung von ca. 300 bis 400 mg Magnesium täglich wird der mögliche Mangel therapiert oder ausgeschlossen. Zwar wird überschüssiges Magnesium über den

Radon – heilsames Wasser in Bad Steben

Bad Steben verfügt als einziges Heilbad in Deutschland über die kostbare Heilmittelkombination aus schmerzlinderndem Radon, wärmendem Naturmoor und natürlicher Kohlensäure. Unter der Leitung von Dr. Gerhart Klein wurden bereits sechs wissenschaftliche Studien zur Wirkung von Radon, Kohlensäure und Naturmoor durchgeführt.

„Bei allen Studien konnte eine **signifikante Schmerzlinderung festgestellt werden**“, so Dr. Gerhart Klein. Dank der Kombination von Radon und Kohlensäure in Bad Steben kann zudem bei Mischbädern die Strahlenintensität reduziert werden – bei gleichem Therapieerfolg. Darüber hinaus zeigt sich auch ein Antistress-Effekt im Laufe der Behandlung.



Klein und beschaulich - das Bayerische Staatsbad Bad Steben besticht mit seinem historischen Ambiente, einer modernen Wohlfühl-Therme und den natürlichen Heilmitteln Radon, Kohlensäure und Naturmoor.



In unmittelbarer Nähe zur historischen Wandelhalle entspringt inmitten des Bad Stebener Kurparks die radonhaltige Tempelquelle.

Radon-Badekur 14 Tage bei Rheuma, Fibromyalgie & Erschöpfung

- 13 Übernachtungen mit Frühstück
- medizinische Eingangsuntersuchung
- 10 x Radonbad
- 4 x 3 Stunden Wasserwelten für die Therme Bad Steben
- Bad Stebener Wohlfühl-Paket mit zahlreichen Inklusivleistungen inkl. Kurtaxe



ab **878,00** Euro

„Nach wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen ist es möglich, nach einer Kur in Bad Steben ein halbes Jahr schmerzfrei leben zu können.“

Dr. Gerhart Klein, Vorsitzender Kurortforschungsverein Bad Steben

Tourist-Information Bad Steben
Badstraße 31 (in der Wandelhalle)
95138 Bad Steben
Tel. 09288 7470
E-Mail: info@bad-steben.de
www.bad-steben.de

Bayerisches Staatsbad
BAD STEBEN
romantisch natürlich gesund

Urin ausgeschieden, es kann zu hoch dosiert sein, aber auch Durchfall verursachen, daher sollte es nicht maßlos eingenommen werden. Nach rund zwei Wochen ist es Zeit für eine Bilanz: Wenn die Krämpfe nach der Kur weiter auftreten, liegt es nicht am Magnesium. Andere Beschwerden wie Missempfindungen oder Muskelschwäche sollten eingehender untersucht werden.



WAS HILFT BEI MUSKELKRÄMPFEN?

Es kommt darauf an, woher die Krämpfe kommen. Wenn z.B. Nervenschäden vorliegen, bringt die Einnahme von Magnesium meist nichts. Wenn es sich um den „normalen“ Krampf, der hin und wieder bei sportlicher Betätigung auftritt, handelt, sollte man auf eine ausreichende Wasserzufuhr, Dehnung der Muskulatur und eine ausgewogene Ernährung achten. Lebensmittel wie Geflügel, Fisch, Nüsse, Bananen und Vollkornprodukte sind besonders magnesiumhaltig.

Bei nächtlichen Krämpfen empfehlen viele Mediziner, direkt vor dem Schlafgehen Magnesium einzunehmen und die Muskulatur kurz zu dehnen. Z.B. kann man im Stehen ein Bein nach vorne stellen und dabei die Ferse des hinteren Beins auf den Boden drücken. Die Schrittbreite bestimmt, wie stark die

Dehnung ausfällt. Drei Mal je zwölf Sekunden genügen für den Dehn- und Entspannungsimpuls. Auch Massagen und Wärmeanwendungen an den betroffenen Stellen können für Ruhe sorgen und Krämpfen vorbeugen.

von Andrea Freitag

Rückenschmerzen kommen oft vom falschen Sitzen!




Unterlagen anfordern kostet nichts!

Jetzt tolle Angebote sichern!









- ✓ viele Farben erhältlich
- ✓ Fußstütze/Rückenlehne unabhängig verstellbar
- ✓ Leder, Kunstleder, Stoff
- ✓ mit und ohne Massage/Wärme
- ✓ ergonomisch gutes Sitzen
- ✓ elektrisch oder manuell einstellbar!

SL MEDIZINTECHNIK
GMBH

Im Langen Feld 4
71711 Murr

Tel. 07144-85600

info@sesselzentrale.de



www.sesselzentrale.de



Wenn das Knie anschwillt und schmerzt

Das rheumatische Gelenk



Dicke und geschwollene Gelenke sind äußerst schmerzhaft. Ist eine rheumatoide Arthritis die Ursache, so kann diese das Gelenk zudem nachhaltig schädigen. Daher ist eine schnelle und richtige Diagnose wichtig.

Rund 100 Krankheitsbilder werden zum rheumatischen Formenkreis gezählt, darunter auch Arthrose, Fibromyalgie, Gicht und Osteoporose. Sprechen wir von Rheuma, so meinen wir jedoch meistens die rheumatoide Arthritis, von der auch im Folgenden die Rede ist. Die rheumatoide Arthritis ist eine chronische entzündliche Erkrankung. Ihre Leitsymptome sind Gelenkschmerzen und Gelenkschwellungen. Im Anfangsstadium sind oft die kleinen Gelenke betroffen, sprich Finger- und Zehengelenke. Vor allem morgens nach dem Aufstehen fällt es Betroffenen schwer, in Gang zu kommen. Bis die Gelenke wieder beweglich sind, kann es bis zu einer Stunde dauern (Morgensteifigkeit). Schreitet die Erkrankung fort, entzünden sich mit der Zeit auch die großen Gelenke wie Knie- oder Hüftgelenke.

Was passiert bei einer rheumatischen Entzündung im Gelenk?

Unsere Gelenke sind von bindegewebigen Strukturen umgeben, den sogenannten Gelenkkapseln. Diese sind auf der Innenseite mit einer Gelenkhaut überzogen. Bei einer rheumatoiden Ar-

thritis entzündet sich diese Gelenkinnenhaut. Wie genau eine solche Entzündung entsteht, ist noch nicht abschließend geklärt, es handelt sich bei der rheumatoiden Arthritis jedoch um eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem fälschlicherweise körpereigene Strukturen angreift. Die Gelenkinnenhaut kann sich durch die Entzündung verdicken. Zudem wird vermehrt Gelenkflüssigkeit (Synovia) produziert, deren Zusammensetzung sich durch die Erkrankung verändert. Dadurch schwillt das Gelenk an und wird heiß, dick und unbeweglich. Vor allem im Knie- und Hüftbereich sind die Patienten deutlich in ihrer Mobilität eingeschränkt. Im weiteren Verlauf kann die Gelenkinnenhaut Knorpel und Knochen überwuchern und zerstören. Parallel treten häufig Schleimbeutel- und Sehnencheidenentzündungen auf.

Dadurch, dass der Körper versucht, die Entzündung zu bekämpfen, fühlen sich Betroffene zusätzlich oft schlapp, auch leichtes Fieber und Nachtschweiß sind möglich. Rheuma kann alle Gelenke betreffen, also auch die Wirbelsäule, Hüfte, Sprunggelenk usw. Außerdem kann

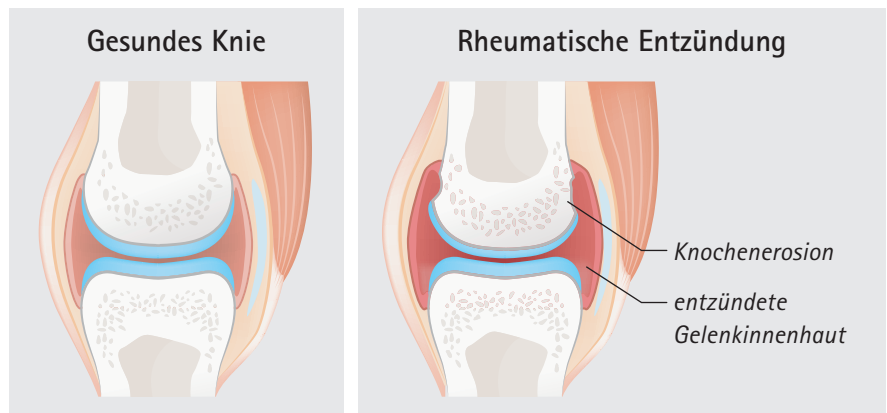
die Entzündung auch auf innere Organe wie Herz oder Lunge übergreifen.

Diagnostik und Therapie

Bei Gelenkschmerzen und vor allem Schwellungen ohne ersichtlichen Grund empfiehlt es sich, in jedem Fall einen Arzt aufzusuchen. Dieser untersucht die Patienten gründlich, erfasst die Krankengeschichte und registriert, ob andere Personen aus der Familie bereits an Rheuma erkrankt sind. Stellt der Arzt eine oder mehrere Gelenkschwellungen fest, folgen weitere Untersuchungen wie eine Blutuntersuchung. Dabei werden unter anderem die Entzündungswerte und der sogenannte Rheumafaktor bestimmt. Weiterhin wird nach speziellen Antikörpern gesucht, die vermehrt bei Rheumapatienten nachweisbar sind. Bildgebende Verfahren wie Röntgen, Ultraschall und MRT geben Aufschluss über mögliche Veränderungen an den Gelenken.

Gelenkpunktion

Eine Gelenkpunktion, beispielsweise am Knie, wird sowohl zu Diagnose- als



auch zu Therapiezwecken durchgeführt. So kann der Arzt zum Beispiel ein wenig Gelenkflüssigkeit (Synovia) entnehmen und im Labor untersuchen lassen. Dadurch lassen sich Rückschlüsse zu Ursache und Ausmaß der Entzündung ziehen. Bei einem deutlichen Gelenkerguss kann die Punktion auch dazu dienen, möglichst viel entzündliche Flüssigkeit aus dem Knie zu ziehen, um der Entzündung entgegenzuwirken und die Schmerzen zu lindern. Gleichzeitig kann Kortison direkt ins Gelenk injiziert werden.

Behandlung

Bei gesicherter Diagnose gehört die Behandlung in die Hände eines Rheumatologen. Dieser wird dem Patienten einen genauen Behandlungsplan aufstellen, um Gelenkschäden weitestgehend zu vermeiden. Um akute Schmerzen und Entzündungen zu behandeln, verschreibt

Lyme-Arthritis im Knie

Eine seltene Form der Arthritis, die hauptsächlich das Kniegelenk betrifft, ist die sogenannte Lyme-Arthritis. Sie wird durch eine Borreliose ausgelöst und führt Monate bis Jahre nach der eigentlichen Borrelien-Infektion (in der Regel durch einen Zeckenbiss) zu Schwellungen, Schmerzen, Überwärmung und Bewegungseinschränkungen im Knie. Parallel kann es zu Hautveränderungen und Entzündungen an den Augen kommen. Kann eine Borreliose als Ursache identifiziert werden, besteht die Behandlung in der Gabe von Antibiotika.

der Arzt in der Regel zunächst Schmerzmittel und Kortison (in Tablettenform oder als Injektion). Beides sollte wegen der Nebenwirkungen nicht über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. Für die Langzeitbehandlung stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die das überschießende Immunsystem in Schach halten sollen. Das gängigste ist Methotrexat (MTX). Eine rheumatoide Arthritis ist nicht heilbar, mit der richtigen Erhaltungstherapie

kann es jedoch gelingen, Gelenkschäden zu verhindern. Um die Gelenke trotz Rheuma beweglich zu halten, empfiehlt sich zusätzlich zur medikamentösen Therapie auch eine begleitende Physiotherapie. Weiterhin gibt es verschiedene Schulungen, in denen Rheumapatienten gelenkschonende Bewegungsabläufe im Alltag sowie den Gebrauch von orthopädischen Hilfsmitteln lernen.

von Ulrike Pickert



UNSER EXPERTE:

Ruslan Saitbekov
ist Physiotherapeut, Autor
 („Natürlich schmerzfrei“),
Trainer und Gelenk-Coach
(Pharma Peter, Hamburg).



(K)nie Schmerz Tipps vom Physiotherapeuten!

NUTZEN SIE JEDE GELEGENHEIT ZUR BEWEGUNG.

„Damit Knieprobleme gar nicht erst entstehen, nutzen Sie im Alltag jede Möglichkeit der Bewegung, die sich Ihnen bietet. Nehmen Sie die Treppe statt des Aufzugs. Halten Sie beim Spazieren mehrmals kurz an und machen Sie ganz spielerisch Knieübungen am Wegesrand. Täglich 3.500 Schritte sind für Knie, Körper und Geist gleichermaßen wichtig.“

GELENKFLÜSSIGKEIT IST DAS A UND O.

„Knie-Patienten müssen sich oft nach langem Sitzen erst wieder „einlaufen“, d.h. sie fühlen sich nach langem Sitzen wie eingeroftet. Das liegt daran, dass unter einem Winkel von 90 Grad der Druck auf die Sehnen und Gelenke zunimmt und diese sich erst wieder mit Flüssigkeit versorgen müssen. Diesen Vorgang kann man selber durch Bewegung ankurbeln. Der Nachschub an Gelenkflüssigkeit darf nicht stoppen und das schafft man am besten mit kurzen 10 Minuten Spaziergängen an frischer Luft.“

ALLES IM GRÜNEN BEREICH. MIT HYALURON.

„Ich selbst unterstütze meine Gelenkgesundheit zusätzlich mit Nahrungsergänzungsmitteln und empfehle zur Vorbeugung meinen Patienten und Trainingspartnern z. B. Arthrosamin Strong. Arthrosamin Strong mit Hyaluron kann die körpereigene Produktion von Gelenkflüssigkeit unterstützen. Es enthält genügend Hyaluron, Glucosamin, Chondroitin und auch Vitamin C, D und K zur Unterstützung der physiologischen Vorgänge besonders der Knie. Das ist quasi eine Knie-Rezeptur zum Erhalt von Beweglichkeit!“

Erhältlich in Ihrer
Apotheke:
PZN - 00012061



**Vitamin C trägt zur Kollagenbildung für normale Knochen- und Knorpelfunktionen bei. Vitamin D trägt zusätzlich zur normalen Muskelfunktion bei. Vitamin K trägt zur Erhaltung normaler Knochen bei.*

Quelle: Interview mit Ruslan Saitbekov im November 2021
Bildrechte: Arthrosamin, Pharma Peter, Hamburg
www.arthrosamin-gelenkkapseln.de

Ein diskreter und angenehmer Weg

Die Vorteile einer sicheren Inkontinenzversorgung

Die Zahl der Menschen, die zeitweise oder dauerhaft ihre Blasen- oder Stuhlentleerung nicht mehr kontrollieren können, ist größer, als man denkt. Betroffene sollten nicht davor zurückschrecken, eine professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Denn mit speziellen und diskreten Hilfsmitteln ist es heute möglich, ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu führen.

Scheinbar alltägliche und banale Situationen können zum großen Problem werden. Ein harmloses, vielleicht etwas kräftigeres Niesen – und schon ist man dem Malheur ausgesetzt. Um solche Notsituationen möglichst zu vermeiden, ziehen sich viele Betroffene ganz von ihren Mitmenschen zurück. Es handelt sich dabei keineswegs nur um ältere und gebrechliche Menschen, sondern oft auch um jüngere und aktive Frauen und Männer.



Zu unterscheiden ist zwischen einer Stuhlinkontinenz und der häufigeren Harninkontinenz. Die Unfähigkeit, den Urin zurückzuhalten, kann verschiedene Formen annehmen. Von einer Belastungsinkontinenz spricht man, wenn es zu Situationen wie beispielsweise der eingangs beschriebenen kommt. Die Ursache für den Harnverlust besteht in solchen Fällen darin, dass sich der Druck im Bauchraum plötzlich erhöht. Dies kann beispielsweise beim Lachen, Niesen oder Husten gesche-

hen. Sowohl Harn- als auch Stuhlinkontinenz haben ihren Grund häufig in einer Schwäche der Beckenboden- oder Schließmuskulatur. Bei Frauen kann auch eine Absenkung der Gebärmutter eine Rolle spielen.

Auch die Beckenbodenmuskulatur wird aktiviert

Wer betroffen ist, sollte sich klarmachen, dass er mit dem Problem nicht allein dasteht. Andererseits lassen sich die Hilfsmittel, die heute zur Verfügung stehen, so diskret verwenden, dass kein Außenstehender etwas davon merkt. Das gilt zum Beispiel für die in verschiedenen Ausführungen erhältlichen Contam[®]-Vaginaltampons. Sie dienen einerseits der Therapie einer Belastungsinkontinenz, tragen andererseits aber auch zur Aktivierung der Beckenbodenmuskulatur bei. Durch den Tampon wird ein Druck auf das die Harnröhre umschließende Gewebe ausgeübt. Dies führt zu einem natürlichen Verschluss und einem Gefühl der Stabilität. So kann der Schließmuskel wieder seine ursprünglichen Fähigkeiten zurückgewinnen. Unter Umständen ist es sogar möglich, Gebärmuttervorfälle zurückzuführen.

Gute und brauchbare Lösungen gibt es auch für Stuhlinkontinenz: Mit

den unterschiedlich geformten A-Tam[®] werden sämtliche Ausprägungen abgedeckt. Ist noch eine Restfunktion des Schließmuskels im Analbereich vorhanden, sollte man auf den Zylindertampon zurückgreifen. Wenn dies nicht mehr der Fall ist, kommt der Kugeltampon infrage.

Med SSE System

GmbH
Alfred von der Lehr



Tampons bei Inkontinenz

Für mehr Freiheit und Lebensqualität

Unsere Tampons überzeugen durch:

- ✓ Zuverlässigkeit
- ✓ Einfache Selbstanwendung
- ✓ Optimalen Tragekomfort
- ✓ Keine Geruchsbildung
- ✓ Kostenübernahme durch Krankenkassen
- ✓ Normale Blasen- und Stuhlentleerung

rezeptier-
fähig

Für GRATIS-Informationen bitte ankreuzen und Anzeige an uns senden:

Bei Blasenschwäche

Contam[®]

Bei Stuhlinkontinenz

A-Tam[®]

Fordern Sie noch heute
GRATIS-Informationen an:
Tel. 0911 / 790 88 06

Bestelladresse:
MED SSE System GmbH
Herderstraße 5-9, 90427 Nürnberg
Tel. 0911 / 790 88 06
info@medsse.de

Mehr Informationen über unsere Produkte
und zum Thema Inkontinenz finden Sie
auf unserer Homepage unter:

www.medsse.de

Neue Erkenntnisse in der Krebsforschung

Cholesterin-Senker können möglicherweise die Bildung von Metastasen verhindern

Krebs war und ist das Schreckgespenst der Menschheit. Und obwohl es bereits sagenhafte Fortschritte in der Krebstherapie gegeben hat, sterben Jahr für Jahr immer noch viel zu viele Menschen daran. Die meisten versterben jedoch nicht am primären Tumor, sondern an den Metastasen.

Statine werden eigentlich zur Verringerung der Cholesterinwerte verschrieben. Doch jetzt haben Wissenschaftler die Vermutung angestellt, dass Statine auch die Bildung von Metastasen bei Krebs bremsen könnten. Der Grund ihrer Vermutung liegt im sogenannten *MACC1*-Gen. Dieses Tumor-Gen fördert die Bildung von Metastasen. Die Wissenschaftler suchten also einen Wirkstoff, der dieses Gen hemmen oder sogar deaktivieren kann. Fün-

dig wurden sie bei Medikamenten, die eigentlich bei zu hohen Cholesterinwerten verschrieben werden, den Statinen.

Die Forscher testeten bestimmte Statine an genetisch veränderten Mäusen mit einer hohen *MACC1*-Gen-Expression. Die behandelten Tiere bildeten kaum noch Tumore und Metastasen aus. Bislang lassen sich die Ergebnisse noch nicht auf den Menschen übertragen. Wissenschaftler haben jedoch die

Krebshäufigkeit bei Personen überprüft, die aufgrund von erhöhten Blutfettwerten ein Statin einnehmen müssen, und verglichen diese mit der Gesamtbevölkerung. Das Ergebnis: Bei den Patienten, die ein Statin einnehmen, war die Krebshäufigkeit um die Hälfte niedriger im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. Statine sind also ein hoffnungsvoller Kandidat im Kampf gegen den Krebs, es ist jedoch noch weitere Forschung notwendig.

rehakoeln.de

Die ambulanten Reha-Zentren **UniReha** in Köln, **pro medik** in Hürth, **REHA-TRAINING** in Leverkusen-Schlebusch und **NiB** in Köln bieten Ihnen professionelle Hilfe an, um nach oder vor einer Operation und bei verschiedensten Krankheitsbildern eine Rehabilitationsmaßnahme **ambulant** und **wohntornah** durchzuführen.



Ambulante orthopädische und traumatologische Rehabilitation

UniReha GmbH
Lindenburger Allee 44
50931 Köln
www.unireha-koeln.de
info@unireha-koeln.de



Ambulante kardiologische Rehabilitation
Ambulante orthopädisch-chirurgische Rehabilitation
pro medik
Krankenhausstraße 38-40
50354 Hürth
www.promedik.de
huerth@promedik.de



Ambulante orthopädisch-unfallchirurgische Rehabilitation

Ambulante urologische Rehabilitation

REHA-TRAINING GmbH
Am Gesundheitspark 2
51375 Leverkusen-Schlebusch
www.reha-training.de
info@reha-training.de



Ambulante neurologische und neurochirurgische Rehabilitation

NiB GmbH & Co. KG
Stolberger Straße 307-309
50933 Köln
www.nib-koeln.de
info@nib-koeln.de

Röntgenreizbestrahlung (Orthovolttherapie)

Nebenwirkungsarme Hilfe bei vielen Erkrankungen

Liebe Patient*Innen und Kolleg*Innen der verschiedenen Fachrichtungen!

Vor 125 Jahren – im Jahr 1897 – wurde erstmals die schmerzstillende Wirkung von Röntgenstrahlen entdeckt und klinisch erfolgreich in Deutschland eingesetzt.

25 Jahre später, vor 100 Jahren – ab 1920 –, erreichte die technische Entwicklung der Strahlengeräte ein solches Niveau, dass man mit Energien von 300 bis 500 kV bereits tiefer gelegene Körperregionen erreichen und behandeln konnte – und zwar immer noch so erfolgreich, dass diese Form der Therapie als **ORTHOVOLTHERAPIE** noch heute weiterlebt und als erfolgreiche



Methode bei zahlreichen Erkrankungen interdisziplinär eingesetzt und von allen Krankenkassen anerkannt wird:

Für die **ORTHO PÄDIE** und **SCHMERZTHERAPIE** bietet die Röntgenreizbestrahlung an einem Orthovoltgerät in 60–80 Prozent der Patienten oft eine vollständige und nachhaltige Linderung bei Schmerzen wegen akuter und chronischer Osteo-Arthritis im Bereich von Knochen und Gelenken, an Sehnenansätzen (Tendini-

tis) und Schleimbeuteln (Bursitis) sowie im Bereich von geschädigten Weichteilen, Muskeln (Myositis) und nach Trauma; sie trägt im Volksmund den treffenden Namen „Röntgenreizbestrahlung“.

Auch ästhetisch störende oder unkontrolliert wachsende Gewebewucherungen und Narben am Körper (z. B. Keloide) können erfolgreich vorbeugend oder ergänzend zur Operation behandelt werden, ebenso die Knoten und

Sie suchen eine REHABILITATIONSKLINIK von höchster QUALITÄT nach: Gelenkersatz, Schulter- oder Rückenoperation?

Vertrauen Sie auf die Kompetenz unserer Ärzte und Therapeuten!

In der Salztal Klinik werden neben Anschlussheilbehandlungen nach allen orthopädisch-unfallchirurgischen Operationen, orthopädischen Erkrankungen oder Verletzungsfolgen ebenfalls stationäre Heil- und Vorsorgemaßnahmen durchgeführt.

– alle Kassen und Sozialversicherungsträger –

Machen Sie Gebrauch vom Wunsch- und Wahlrecht und sprechen Sie vorab mit Ihrer Versicherung und dem Sozialdienst im Krankenhaus.

Natürlich sind auch Begleitpersonen jederzeit willkommen. Die Unterbringung erfolgt in komfortablen Zimmern mit DU/WC/Balkon/TV/Telefon, Vollpension. Sonstige Einrichtungen des Hauses (Schwimmbad/Sauna etc.) können kostenlos in Anspruch genommen werden. Gern können Sie auch Ihre Therapierezepte mitbringen.



Weitere Informationen über Aufenthaltsmöglichkeiten sowie Beratung, Buchung und Prospekte erhalten Sie unter:
Tel.: 06056-745-0 · Fax: 06056-745 44 46
www.salztalklinik.de · info@salztalklinik.de

*siehe auch Anzeige in diesem Heft!

Neues medizinisches
TRAININGSZENTRUM
mit modernsten
Trainingsgeräten!

INFO:
060 56 - 745-0



Bitte senden Sie mir:

INFOMATERIAL

- per Post
- per E-Mail

E-Mail-Adresse _____

Vorname _____

Nachname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Tel./Fax _____

Bitte freimachen, falls Marke zur Hand

SALZTAL KLINIK GMBH

Parkstraße 18
63628 Bad Soden-Salmünster

Stränge bei Morbus Dupuytren (Handfläche), M. Garrod (Finger), M. Ledderhose (Fußsohle) und bei Morbus Peyronie (am Penis). Dies betrifft viele Erkrankungen und Patienten der **HAND-, FUSS- und PLASTISCHEN CHIRURGIE**.

Einsatzmöglichkeiten in der **DERMATOLOGIE** bei gut- und bösartigen Erkrankungen von Haut und Unterhaut ergänzen das Spektrum der Orthovolttherapie. Ihr Ansprechen liegt – je nach Ausgangssituation – bei 50–90 Prozent. Die nötige Strahlendosis bei den meisten Indikationen ist viel geringer als bei malignen Tumoren mit einer gewebeabtötenden Dosis. Außer einem sehr geringen Tumorrisiko von ca. 0,5 Prozent innerhalb von 20 bis 30 Jahren gibt es kaum Nebenwirkungen. Zu Beginn der Serie der Bestrahlungen bei Entzündungsprozessen können die Schmerzen lokal leicht zunehmen, daher auch der Name „Reizbestrahlung“.

Die niedrig dosierte Strahlung vermindert die Aktivität von Entzündungszellen (Leu-

kozyten) und Vorläuferzellen des Bindegewebes und beeinflusst die Ausschüttung von Botenstoffen (Zytokinen), die den Entzündungsprozess bzw. die überschießende Gewebebildung regulieren. Außerdem wird noch eine direkte Hemmung der Schmerzrezeptoren vermutet.

Zurzeit werden allein in Deutschland pro Jahr etwa 100.000 Patienten mit Orthovolt- oder höherenergetischen Strahlen (Elektronen, Photonen) wegen gutartiger Erkrankungen bestrahlt – mit steigender Tendenz (1,2). Die deutschen Krankenkassen übernehmen die Behandlungskosten. In der Regel überweisen Haus- und/oder Fachärzte (Orthopädie, Dermatologie, Schmerztherapie) mögliche Patienten nach erfolgloser Vorbehandlung zur „Strahlentherapie“. Ist die erste Bestrahlungsserie (4–8 Sitzungen) nach ca. 8–12 Wochen noch nicht ausreichend, kann sie 1–2 Mal, gegebenenfalls mit anderer Dosis, wiederholt werden, wenn Restbeschwerden bestehen. Strahlentherapie und Radiologie – mit ihren ORTHO-

VOLT-Geräten vor Ort – wünschen Ihnen ein gutes Ansprechen und langfristigen Erfolg bei der „Röntgenreizbestrahlung“!

Ihr Prof. Dr. med. Michael Heinrich Seegenschmiedt (Facharzt für Strahlentherapie)



Prof. Dr. med.
Michael Heinrich
Seegenschmiedt

Literatur: Kriz J, Seegenschmiedt MH, Bartels A: Updated strategies in the treatment of benign diseases – a patterns of care study of the German cooperative group on benign diseases. Adv Radiat Oncol 2018; 240 – 244.

MAGNETOVITAL®

Pulsierende Magnetfeldtherapie

Zur Therapieunterstützung bei vielen Problemen

Die Pulsierende Magnetfeldtherapie wird eingesetzt bei Problemen in Knochen, Gelenken, Muskeln und Problemen mit der Durchblutung

- ✓ Sehr Einfache Bedienung
- ✓ 15 oder 20 Programme
- ✓ 16 oder 19 Spulen
- ✓ Bequem zu Hause anwenden
- ✓ Qualität Made in Germany
- ✓ Auch für die Praxis

Made in Germany!



Programme • Programs

- 01 Reizzustände/sensibel • inflammation/sensitive
- 02 Schlafen/Entspannung • sleep/relax
- 03 Blutdruck • blood pressure
- 04 Frau (Regel) • woman (period)
- 05 Mann (Prostata) • man (prostate)
- 06 Schmerz (Kopf) • pain (head)
- 07 Stoffwechsel • metabolism
- 08 Haut • skin
- 09 Durchblutung • perfusion
- 10 Magen/Darm • stomach/intestine
- 11 Atmung • respiration
- 12 Muskelentspannung • musclerelaxing
- 13 Knochen/Gelenke • bones/joints
- 14 Antriebslosigkeit • lack of impulse
- 15 Vitalität/Immunsystem • vitality/immune system

SL MEDIZINTECHNIK GMBH

Im Langen Feld 4
71711 Murr

Tel. 07144-85600

info@magnetovital.de
www.magnetovital.de



Einfach 2 Wochen
unverbindlich
testen!

Sofort anrufen - Unterlagen anfordern kostet nichts!





HÜFTARTHROSE – OP oder nicht?

Zu den häufigsten orthopädischen Erkrankungen gehört die Arthrose: Rund die Hälfte aller Frauen und knapp ein Drittel aller Männer ab 65 sind in Deutschland davon betroffen. Besonders oft manifestiert sich die Arthrose an den Hüftgelenken. Die Erfahrung dabei zeigt: Nur bis zu einem gewissen Grad können die Beschwerden ohne Gelenkersatz gelindert werden. Aber welche Behandlungen sind überhaupt möglich, und wann ist es Zeit für ein neues Gelenk?

Um zu verstehen, warum die Behandlung so schwierig ist, hilft es, sich den Aufbau einmal anzuschauen: Als Kugelgelenk besteht das Hüftgelenk obersehenkseitig aus einem Hüftkopf, der von der im Becken liegenden Hüftpfanne umschlossen wird. Sowohl die Pfanne als auch der Hüftkopf sind von einer glatten, schützenden Knorpelschicht überzogen. Der Rand der Hüftpfanne wird durch die aus Fasern bestehende Gelenkklappe quasi abgedichtet. Die Gelenkkapsel und die umgebende Muskulatur sorgen für eine sichere Führung des Gelenks. Obwohl Pfanne und Hüftkopf aufeinanderstoßen, laufen sie bei Bewegung beinahe reibungslos. Dafür sorgt auch die von der Gelenkinnenhaut produzierte Gelenkflüssigkeit, welche zusätzlich die Reibung vermindert. Bei der Arthrose kommt es zum schleichenden Verlust der schützenden Knorpelschicht. Auch die Gelenkflüssigkeit verändert sich in ihrer Zusammensetzung, sodass sie den verbliebenen Knorpel nicht mehr gut ernähren kann.

Im schlimmsten Fall reibt Knochen auf Knochen

Je nachdem, an welcher Stelle der Knorpelverlust auftritt, sind die Schmerzen

zunächst kaum spürbar. Mit der Zeit wird jedoch immer mehr Knorpel abgerieben, sodass die Beschwerden größer werden. Nicht nur die Schmerzen nehmen zu, auch die Beweglichkeit des Gelenks lässt immer weiter nach. Gleichzeitig kommt es häufig zu knöchernen Anbauten, welche die Funktion noch weiter beeinträchtigen. Zum Schluss fehlt der Gelenkknorpel in weiten Bereichen gänzlich, sodass bei Bewegung Knochen auf Knochen reibt. In diesem Stadium ist in der Regel keine andere sinnvolle Behandlung als die Implantation einer Hüftendoprothese mehr möglich. Dabei stehen heute Operationsmethoden zur Verfügung, welche für die Patienten sehr viel schonender sind und die mit kleinen Schnitten und nur geringem Blutverlust auskommen.

Schmerzen werden sehr individuell empfunden

Dennoch ist jeder Patient und jede Hüftarthrose anders. Vielen Patienten, die dem Röntgenbild nach zu urteilen starke Schmerzen haben müssten, geht es erstaunlich gut. Umgekehrt leiden einige Betroffene unter großen Beschwerden, obwohl sich die Arthrose noch im Anfangsstadium befindet. Besonders bei jüngeren Patienten will trotz ausgefeilter

OP-Methoden und steigender Haltbarkeit der Endoprothesen ein Eingriff gut überlegt sein, denn es ist so gut wie sicher, dass nach einigen Jahrzehnten ein zweiter und dritter Eingriff erfolgen wird. Eng mit dem Alter des Patienten verknüpft ist daher auch die Beantwortung der Frage, welche Erwartungen mit dem Eingriff verbunden werden. Steht eine Sportfähigkeit im Vordergrund oder geht es darum, den Alltag schmerzfrei zu bewältigen?

Gibt es Alternativen?

Ist die Hüftarthrose noch nicht zu weit fortgeschritten, so können konservative Maßnahmen wie etwa die Injektion von Hyaluronsäure ins Gelenk die Beweglichkeit verbessern und die Schmerzen verringern. Auch bestimmte physikalische Therapieverfahren wie die Röntgenreizebestrahlung (Orthovolttherapie), eine Reizstrombehandlung oder auch eine Kernspinresonanztherapie zeigen bei vielen Patienten Wirkung. Ist ein sogenanntes Hüftimpingement, bei dem der Hüftkopf bei Bewegungen an der Gelenkpfanne anschlägt oder von dieser zu eng umschlossen wird, die Ursache des Knorpelabriebs, so kann unter Umständen auch eine Hüftarthroskopie zum Einsatz kommen. Dabei wird das Bein des Patienten fixiert und das Gelenk durch

Hüftschmerzen bedeuten nicht unbedingt, dass eine Hüftarthrose vorliegt. Mögliche andere Ursachen sind:

- › Rheumatische Krankheitsbilder. Insbesondere die ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew) kann Auslöser für in die Hüfte ausstrahlende Schmerzen in Lendenwirbelsäule, Kreuz oder Gesäß sein.
- › Coxa saltans (schnappende Hüfte). Das meist harmlose Sehnnenschnappen bei Beugung und Streckung des Hüftgelenks tritt meist im Jugendalter auf und ruft manchmal eine Schleimbeutelentzündung hervor.
- › Neurologische Erkrankungen wie z. B. die Meralgia parästhetica. Dabei handelt es sich um eine Neuralgie, der häufig ein Nerven-Engpass-Syndrom zugrunde liegt. Der schädigende Druck wird entweder am Durchtritt im Leistenband oder von außen, etwa durch hautenge Kleidung oder Sicherheitsgurte, ausgelöst.
- › Gefäßerkrankungen. Auch eine bestimmte Form der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK), der sogenannte Aorten-Beckentyp, kann beim Gehen zu stechenden Muskelschmerzen im Bereich von Hüfte, Oberschenkel und Gesäß führen.

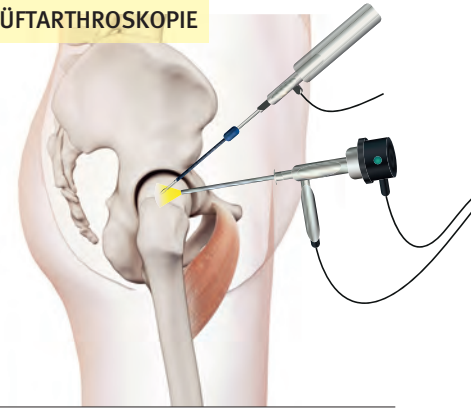
einen gezielten Zug leicht aus der Hüftpfanne herausgezogen. Mit sehr dünnen Instrumenten werden dann unter arthroskopischer Sicht umhertreibende Knorpelreste und kleinste Partikel im Gelenkspalt entfernt. Gleichzeitig können

die knöchernen Anbauten beseitigt und Risse in der Gelenkklappe genäht werden. Durch diese ursächliche Behandlung kann im besten Fall ein Fortschreiten der Krankheit verhindert oder zumindest stark verlangsamt werden. Ein frühzeiti-

ges Erkennen ist gleichzeitig Voraussetzung für die erfolgreiche Behandlung. Wenn die Arthrose zu weit fortgeschritten ist, ist der Gelenkspalt bereits zu eng, um dort eine Arthroskopie durchführen zu können. Selbst die Reparatur von schadhafte Stellen im Gelenkknorpel ist heute möglich. Dabei werden körpereigene Knorpelzellen nachgezüchtet und anschließend arthroskopisch in den Defekt eingepflanzt.

von Arne Wondracek

HÜFTARTHROSKOPIE



RÜCKENSCHMERZEN PAROLI BIETEN

Wenn der Nerv Hilfe braucht



Kostenloses Muster*
und Infomaterial:
Tel.: 05245/92010-0
Email: info@orthim.de
CODE: OPN222

**ZUM DIÄTMANAGEMENT VON
WIRBELSÄULEN-SYNDROMEN,
NEURALGIEN UND POLYNEUROPATHIEN.**

- Versorgt den geschädigten Nerv mit Nährstoffen
- Unterstützt den Wiederaufbau
- Nur eine Kapsel täglich



Mehr Infos

Den Schmerz an der Wurzel packen

Die Spinalganglion-Stimulation (DRG)

Rund 1,5 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter Schmerzen, deren eigentlicher Auslöser entweder nicht mehr vorhanden ist oder sich nicht abstellen lässt. Wenn sich der Schmerz jedoch erst einmal verselbstständigt hat, kann ein Teufelskreis aus nachlassender Aktivität, Vereinsamung und Depression entstehen. Medikamente können oft unzureichend oder gar nicht wirken und viele Betroffene leiden häufig zusätzlich unter den damit verbundenen Nebenwirkungen. Dr. Ronald Richter aus Köln und Linz am Rhein hat einen alternativen Behandlungsansatz. Er setzt bei chronischen Schmerzen die Spinalganglion-Stimulation (DRG) ein. Mit dem Verfahren kann die Schmerzwahrnehmung deutlich verringert werden.



Herr Dr. Richter, wann bezeichnet man einen Schmerz als chronisch?

Dr. Richter: Wenn sich Schmerzen chronifiziert haben, existieren sie losgelöst von ihrer eigentlichen Ursache. Sie haben damit ihre Signalfunktion verloren. In der Regel gelten Schmerzen als chronisch, wenn diese länger als drei bis sechs Monate andauern. Ursprüngliche Gründe für die Schmerzen können zum Beispiel Verletzungen von Nerven oder verschleißende Erkrankungen des Bewegungsapparates sein. Chronische Schmerzsyndrome können körperlich und seelisch sehr belastend für die Betroffenen sein. Ein chronischer Schmerz kann entstehen, wenn Nervenzellen durch übermäßige Reizung empfindlicher werden. Durch den ständigen Reiz bildet sich ein sogenanntes Schmerzgedächtnis aus. So können auch dann Schmerzen empfunden werden, wenn sich überhaupt keine Ursache mehr finden lässt.

Wie werden solche Schmerzen üblicherweise behandelt?

Dr. Richter: Die Entstehung und Behandlung chronischer Schmerzen gehört zu den Aufgaben beinahe jedes ärztlichen Fachbereiches. Besonders bei Schmerzen am Bewegungsapparat werden meist zunächst Physiotherapie und Verhaltensschulungen durchgeführt. Es geht häufig darum, die körperliche Aktivität zu erhalten und die bewusste Schmerzwahrnehmung zurückzudrängen. Die mit zunehmendem Leiden in vielen Fällen hinzutretende

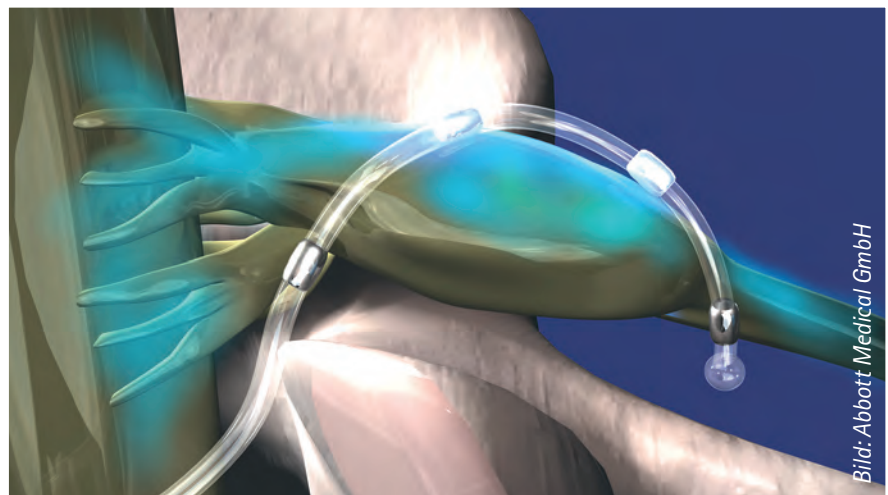


Bild: Abbott Medical GmbH

psychische Komponente erfordert manchmal schon früh einen interdisziplinären, multimodalen Ansatz (mehrere Fachbereiche und Therapieformen). Dazu gehören in der Regel u. a. medikamentöse Behandlungen in Form von Tabletten wie Ibuprofen, zusätzlich können Infiltrationen und Injektionen („Spritzen“) erfolgen, die dann schon zu den invasiven – in den Körper „eindringenden“ – Maßnahmen gehören. Wenn derartige Therapiemaßnahmen nur kurzzeitig, vorübergehend oder überhaupt nicht wirksam genug und die Lebensqualität sowie das soziale, alltägliche und berufliche Leben stark eingeschränkt sind, werden häufig operative Behandlungsoptionen ins Spiel gebracht. Am Schluss steht meist die regelmäßige Gabe von Opioiden mit zum Teil starken Nebenwirkungen. Ein wichtiger Baustein einer erfolgreichen Therapie wird dabei immer noch

zu selten und meistens gar nicht beachtet: Die Neuromodulation.

Neuromodulation heißt ja übersetzt „Beeinflussung der Nerven“. Welche Möglichkeiten gibt es dazu?

Dr. Richter: Es gibt mehrere Verfahren, mit denen die Wahrnehmung der Schmerzen – also das Schmerzerleben – durch eine Beeinflussung der Schmerzsignale auf dem Weg vom Ort des Geschehens oder des wahrgenommenen Schmerzes hin zum Gehirn reduziert werden kann, also dort, wo der Schmerz überhaupt erst ins Bewusstsein tritt. Diese Beeinflussung kann ganz in der Nähe des Schmerzes erfolgen, zum Beispiel an den Nerven, die sogenannte PNS oder am Rückenmark, die sogenannte SCS. Mittels dieser Verfahren kann mit wenig Aufwand und Risiko die Wahrnehmung chronischer Schmerzen erheblich verringert werden.

Die Rückenmarkstimulation (SCS) gehört ja inzwischen zu den etablierten Verfahren. Welche Schmerzzustände lassen sich damit beeinflussen?

Dr. Richter: Die SCS eignet sich bei vielen Schmerzformen und -ursachen (z. B. Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und/oder Armen und Beinen unabhängig von bereits stattgehabten Operationen, wie sie u. a. bei Spinalkanalstenose oder Bandscheibenvorfällen auftreten). Daneben können aber auch Patienten mit Nervenschmerzen in Form von z. B. Post-Zoster- oder Trigeminusneuralgien bis hin zu verschiedenen Kopfschmerzsyndromen, Gefäßerkrankungen, Polyneuropathien, Schmerzen der inneren Organbereiche und generell postoperativ auftretenden chronischen Schmerzen (u. a. CRPS) durch eine Rückenmarkstimulation eine Linderung dieser erfahren. Die Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig. In den letzten Jahren sind die zur Verfügung stehenden Verfahren noch einmal deutlich verbessert worden. So lassen sich mittlerweile durch verschiedene Stimulationsarten, welche individuell der Art und Herkunft der Schmerzen angepasst werden können, noch bessere Ergebnisse erzielen. Dabei kann in der Regel sogar auf ein manchmal auftretendes mitunter störendes Kribbeln verzichtet werden.

Eine erst seit 2014 in Deutschland angewendete Methode ist die Spinalganglion (DRG)-Stimulation. Was ist der Unterschied zur SCS und wobei wird sie eingesetzt?

Dr. Richter: Die Spinalganglien bilden eine Art Filterstation, welche von allen eingehenden Signalen (z. B. Schmerzen) auf dem Weg zum Rückenmark passiert werden müssen. Man kann sich dies so vorstellen, als sei unser Körper in „Scheibchen“ (med. Dermotome) aufgeteilt. Jedes „Scheibchen“ ist dabei einem Spinalganglion zugeordnet, worüber jeder äußere Teil des Körpers vom Hals abwärts durch Stimulation erreicht werden kann. So lassen sich z. B. chronische Schmerzen in Händen oder Füßen, ja sogar einzelner Finger und Zehen, der Leistengegend oder den



Das Dorsalganglion ist ein wichtiger Nervennotenpunkt, der vor dem Rückenmark gelegen ist. Durch Stimulation des Ganglions können die Schmerzsignale hier gebremst werden, bevor sie das Rückenmark erreichen.

Kniegelenken gezielt behandeln. Über die Stimulation werden die schmerzhaften, durch die Chronifizierung teils auch falschen Signale derartig verändert, dass ein bestenfalls nahezu normalisiertes Signalmuster vom Spinalganglion über die hintere Wurzel (engl. Dorsal Root Ganglion) des Spinalnerven zum Rückenmark und von dort weiter zum Gehirn geleitet wird. So gelingt es, den Schmerz sprichwörtlich an der Wurzel zu packen. Das Ergebnis ist ein deutlich reduziertes Schmerzerleben. Das ist ein großer Unterschied insbesondere zu früheren Stimulationsverfahren, bei denen es häufig nur zu einem Überdecken der Schmerzempfindung kam.

Wie wird die DRG-Stimulation durchgeführt?

Dr. Richter: Patienten, bei denen über eine DRG-Stimulation nachgedacht wird, durchlaufen zunächst eine Testphase, bevor das System endgültig implantiert wird. Dies läuft ähnlich ab wie bei der Rückenmarkstimulation, indem zunächst ein dünnes Kabel, eine sog. Elektrode unter Röntgenkontrolle implantiert und über eine angeschlossene Verlängerung aus dem Körper geleitet wird. Dann wird diese mit einem äußeren Test-Stimulator verbunden und die Testphase gestartet. Auch diese Stimulation kann so eingestellt werden, dass sie nicht wahrgenommen wird. Können die Schmerzen während der mindestens einwöchigen Testphase in der Häuslichkeit auf diese Weise deutlich (in der Regel mehr als 50%) reduziert werden, ist die Implantation eines dauerhaften, unter der Haut einliegenden Neurostimulators möglich. Dieser wird in der Regel im oberen Gesäßbereich, wahlweise auch im Bauchbereich eingebracht. Beide Eingriffe können unter Vollnarkose durchgeführt werden.

Möchten Sie abschließend gern noch etwas zusammenfassend anmerken?

Dr. Richter: Mir ist wichtig zu betonen, dass der Anwendung der Neuromodulation bezüglich ihrer Möglichkeiten kaum Grenzen gesetzt sind. Demzufolge ist hier fast nichts unmöglich. Zudem wird grundsätzlich zunächst eine Testphase durchlaufen und die Eingriffe können komplett rückgängig gemacht werden – im Gegensatz zu den meisten Operationen mit größtenteils viel höheren Risiken, aber ohne bessere Erfolgsaussichten. Einen Versuch ist es daher in der Regel wert. Abgesehen davon ist die Vorstellung zu einem unverbindlichen Gespräch jederzeit erst einmal möglich, so dass das Krankheitsbild – unabhängig von einem neuromodulativen Eingriff – grundlegend betrachtet werden kann, um ein individuell angepasstes Behandlungskonzept zu erarbeiten.

Herr Dr. Richter, haben Sie herzlichen Dank für Ihre Ausführungen!



► Dr. med. Ronald Richter
Facharzt für Neurochirurgie
tätig in Köln und Linz am Rhein
info@qualitylife4u.de

Mit freundlicher Unterstützung von Abbott.

Arthrosen können Gelenkschmerzen und Beweglichkeitseinschränkungen verursachen. Eine gute Therapie hemmt Schmerzen und Entzündungen und bewahrt Mobilität und Selbständigkeit der Betroffenen. Was kann man tun, um Beschwerden dauerhaft zu lindern, möglichst ohne OP?

Arthrose entsteht durch ein Missverhältnis zwischen Knorpelabbauenden und -aufbauenden Prozessen. Dadurch kommt es zu Schädigungen. In der Folge entstehen Schmerzen und Entzündungen.

Weltweite Arthroseforschung

Kleine Knorpelschäden werden oft mit Injektionen behandelt. Das reduziert zwar eine Zeit lang die Schmerzen, der Knorpelabbau geht aber unvermindert weiter. Letztlich kommt es oft zu einem künstlichen Gelenk. Um OPs zu vermeiden und das natürliche Gelenk zu erhalten, wird weltweit nach Therapien geforscht, die den Knorpel dauerhaft schützen oder sogar reparieren.

Vielversprechende Ergebnisse

Hierbei fällt besonders die MBST* Kernspinresonanz-Therapie auf. Diese nutzt die gleiche technologische Basis, die auch im bildgebenden MRT verwendet wird. Die Vorteile liegen auf der Hand. Die Anwendung dieser Therapievariante ist schmerzfrei und zur Durchführung sind weder ein invasiver Eingriff noch eine Medikamentengabe erforderlich. Bisher zeigten sich in fast zwei Jahrzehnten der klinischen Anwendung weder Wechsel- noch Nebenwirkungen.

Therapieeffektivität

Arthrose kann chronische Schmerzen und Steifheit in den Gelenken auslösen. Damit ist sie eine der Hauptursachen für Behinderungen und Frühverrentung. Daher werden effektive Behandlungsmethoden nicht nur von Betroffenen sehnlichst erwartet.

Kann MBST* Knorpel regenerieren?

Wissenschaftliche Daten legen die Vermutung nahe, dass der nachhaltige Therapieansatz der MBST*-Therapie genau in diese Richtung geht. In diesem Zusammenhang, investiert der Hersteller sowohl in die Grundlagenforschung als auch in neue Studien zur Wirkung an Patienten. Diese berichten nach erfolgreicher MBST*-Therapie über eine deutliche Schmerzreduktion, weniger Schmerzmittelbedarf, eine verbesserte Mobilität und dadurch eine gestiegene Lebensqualität.¹

Überzeugte Therapieanwender

Die anwendenden Ärzte bescheinigen der Behandlung eine entzündungshemmende und schmerzlindernde therapeutische Wirkung und führen dies auf die möglicherweise regenerativen Effekte zurück.²

Konservative Therapie

Mit durchschnittlich mehr als 60.000 Behandlungseinheiten pro Jahr stellt die MBST*-Therapie eine immer häufiger genutzte konservative Therapieoption dar. Die konservative Therapie ist das Mittel der Wahl in der Arthrosebehandlung. Ein Eingriff sollte erst in Erwägung gezogen werden, wenn nichtoperative Maßnahmen nicht mehr ausreichen, um dem Patienten eine gute Lebensqualität zu ermöglichen.^{3,4}

Frühzeitige Behandlung vermeidet vielleicht eine Operation

Bei degenerativen Erkrankungen wie Arthrose treten oft zuerst leichte Symptome auf. Typisch ist z. B. ein Anlaufschmerz, der nach kurzer Zeit wieder verschwindet. Solche Anzeichen sollten jedoch nicht ignoriert werden, denn in frühen Stadien sind die Behandlungsoptionen breiter und erfolgversprechender als bei fortgeschrittener Gelenkschädigung und starken Einschränkungen.^{5,6} Durch eine optimale und rechtzeitige Therapiegestaltung gewinnen Patienten deutlich mehr Lebensqualität. Der letzte Ausweg Gelenkersatz kann so, z. B. durch die MBST*-Therapie, in vielen Fällen hinausgeschoben oder sogar vermieden werden.

Arthrose

Das Knie schmerzt bei jedem Schritt, die Finger können nicht mehr richtig zugreifen, Treppen sind eine Qual – fast jeder fünfte Erwachsene kämpft laut Robert Koch-Institut mit Arthrose.⁷ Längst betrifft die Gelenkerkrankung nicht mehr nur die ältere Generation. Als Folge von Sportverletzungen oder übermäßiger Belastung z. B. durch Übergewicht leiden immer mehr jüngere Menschen unter den typischen Symptomen. Der Verlust an Lebensqualität, der damit einhergeht, betrifft die meisten Patienten und deren Angehörige.

MBST*-Therapie bei Arthrose

Anhand der Auswertung von 4.500 mit MBST* behandelten Patienten wurden Beschwerdereduzierungen bis hin zu Schmerzfreiheit bei Hüft-, Finger-, Sprunggelenk- und Spondylarthrose festgestellt.⁸ In von der MedTec zertifizierten MBST*-Behandlungszentren erhalten Sie Informationen zu Ihren Behandlungsmöglichkeiten rund um die therapierbaren Indikationen bei Erkrankungen, Verletzungen oder Beschwerden des muskuloskeletalen Systems. Hier erfahren Sie, ob eine MBST*-Therapie in Ihrem Fall eine empfehlenswerte Behandlungsoption ist.

Unverbindlicher Beratungstermin

Zögern Sie nicht und vereinbaren Sie kurzfristig einen unverbindlichen Beratungstermin in einem der unten aufgeführten MBST*-Zentren. Unabhängig davon können Sie sich auch gerne jederzeit umfassend auf www.mbst.de informieren.

MedTec Medizintechnik GmbH
Sportparkstr. 9 · 35578 Wetzlar
Telefon: 06441 · 679 18 55
eMail: info@mbst.de
Web: www.mbst.de

Vorteile der MBST*-Therapie für Patienten auf einen Blick:

- Kann bei einigen Patienten operative Eingriffe möglicherweise vermeiden
- Spritzen, Infusionen, Infiltrationen, Medikamente oder Schmerzmittel sind kein Teil der Therapie
- Keine Strahlenbelastung
- Schmerz- und stressfrei, geräuschlos
- TÜV-zertifizierter Hersteller
- Bereits über 1.400.000 Therapiestunden ohne bekannte Neben- oder Wechselwirkungen



***Patienteninformation:** Die Anwendung der MBST-Therapie erfolgt ausschließlich durch die behandelnden Ärzte nach fachärztlicher Diagnose. Wir sind gemäß dem Heilmittelwerbegesetz verpflichtet darauf hinzuweisen, dass Vertreter der Schulmedizin die MBST Kernspinresonanz-Therapie hinsichtlich ihrer Wirksamkeit als „wissenschaftlich nicht hinreichend gesichert“ ansehen. Die Aussagen zur Wirksamkeit und Verträglichkeit der Therapie beruhen auf den Erfahrungen in der Anwendung der Therapie der behandelnden Ärzte und deren Patienten. Fragen zur Wirksamkeit der Therapie und zu den Anwendungsbereichen können Sie im Beratungsgespräch mit dem Facharzt klären. MBST ist derzeit kein Bestandteil des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenkassen. Private Versicherungsträger und Berufsgenossenschaften übernehmen nach Facharztgutachten in vielen Fällen die Behandlungskosten ganz oder anteilig.



Arthrose? Kernspinresonanz-Therapie Behandlungszentren in Ihrer Nähe:

42289 WUPPERTAL

Praxis für Ursachenmedizin
Florian Sängler, Facharzt Allg.
Lönsstr. 53
Tel.: 0202 / 89 83 81 17
www.florian-saenger.de

50858 KÖLN

Arthrose- und Osteoporose Zentrum
Orthop. Privatpraxis Paul Schepers
Goethestr. 43
Tel.: 02234 / 20 02 760
www.praxis-schepers.de

52062 AACHEN

Arthrosezentrum Aachen
Rosemarie Thewissen
Schmiedstr. 3
Tel.: 0241 / 40 01 98 10
www.arthrosezentrum-aachen.de

52062 AACHEN

Praxis f. Orthopädie u. Sportmedizin
Dr. med. Michael Neuß
Harscampstr. 81
Tel.: 0241 / 44 800
www.docneuss.de

53332 BORNHEIM

Fachärzte für Orthopädie
Dr. med. J. Finkam & H.-U. Finkam
Königstr. 88
Tel.: 02222 / 36 80
www.ortho-finkam.de

54568 GEROLSTEIN

Orthopraxis Gerolstein
Dr. med. Hüseyin Caparogullari
Hauptstr. 39
Tel.: 06591 / 95 590
www.orthopraxis-gerolstein.de

56410 MONTABAUR

Zentrum f. Prävention, Gesundheitsmanagement u. Sporttherapie
Bahnhofstr. 39
Tel.: 02602 / 53 57
matthias.hoetzel@dr-med-schuster.de



Hüft- und Knieendoprothetik auf dem Prüfstand:

EndoProthetikZentren (EPZ) und das Endoprothesenregister

Bei einer Verschleißerkrankung des Hüft- oder Kniegelenkes ist die Versorgung mit einem künstlichen Gelenkersatz zur Wiederherstellung der Funktion und Lebensqualität das Mittel der Wahl. Das Eduardus-Krankenhaus ist zertifiziertes EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung und nimmt am Endoprothesenregister Deutschland teil. Den Leitern des EPZ, Dr. Jochem Schunck und Dr. Nikolaus Szöke, stehen dabei eine Vielzahl von Prothesensystemen, Instrumentarien, Operationsmethoden und Nachbehandlungsprogrammen zur Verfügung.



Das Eduardus-Krankenhaus ist seit 2014 als EndoProthetik-Zentrum der Maximalversorgung zertifiziert. Mindestvoraussetzung dafür sind 200 Endoprothesen-Implantationen pro Jahr, wobei das Eduardus-Krankenhaus diesen Wert mit über 2.000 entsprechenden Eingriffen in den letzten Jahren bei Weitem übertroffen hat.

Herr Dr. Schunck, was ist ein EndoProthetikZentrum?

Dr. Schunck: Ein EndoProthetikZentrum (EPZ) ist eine Einrichtung, die den hohen Anforderungen der von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie ins Leben gerufenen Qualitätsinitiative EndoCert gerecht wird. Mit der Initiative sollen einheitliche Anforderungen an die endoprothetische Versorgung formuliert werden. Für die Zertifizierung werden jährlich unter anderem das Leistungsspektrum in Diagnostik und Therapie, die Anzahl der Eingriffe, Strukturmerkmale der Patientenversorgung, Beteiligung an Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und die wissenschaftliche Aktivität überprüft.

Herr Dr. Szöke, wie funktioniert ein EPZ der Maximalversorgung?

Dr. Szöke: Die Grundvoraussetzung ist eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit des Teams unter Einhaltung der festgelegten Behandlungsabläufe. Durch die unmittelbare Verzahnung von Pflege- und Sozialdienst, Physio- und Ergotherapie, OP- und Narkosepersonal sowie der acht Hauptoperateure

EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax)



Fotografen: Michael Albers, Kai Funck

des EPZmax (siehe Abbildung) wird die Qualität der Versorgung gewährleistet.

Was ist das Endoprothesenregister Deutschland?

Dr. Schunck: Die am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) teilnehmenden Kliniken melden, natürlich im Einverständnis mit den Patienten, die Eckdaten der endoprothetischen Versorgung. Also z.B. das implantierte Endoprothesenmodell, mögliche Voroperatio-

nen, ob es sich um einen Erst- oder Wechseleingriff handelte und den allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten. Dadurch können wertvolle Praxisdaten gewonnen und ausgewertet werden.

Wie sind die aktuellen Zahlen?

Dr. Szöke: Laut den Jahresberichten des EPRD wurden im Jahr 2020 insgesamt 290.420 Eingriffe (147.739 Hüft- und 111.365 Knie-Erstimplantationen) dokumentiert. Die Vor- und Nachteile jeder



diese knochensparende Alternative auch bei älteren Patienten mit guten klinischen Ergebnissen eingesetzt werden.

Haben Sie herzlichen Dank für das interessante Gespräch.

Nächstes virtuelles Patientenforum zum Thema:

„Rund um die Endoprothetik von Hüfte und Knie“

13. April 2022, 16:30 – 18:00 Uhr

Onlineveranstaltung per Zoom

Anmeldung unter 0221 / 82 74 23 80

oder: orthopaedie@eduardus.de



Operationsmethode und jedes Implantates werden genau ausgewertet, daraus ergeben sich generelle Erfahrungen und Empfehlungen für die Operateure deutschlandweit.

Gibt es Erkenntnisse zu modernen Kurzschäftimplantaten?

Dr. Schunck: Da im Endprothesenregister auch moderne Implantate wie knochensparende Kurzschäfte erfasst werden, können wir die Ergebnisse mit denen der Standardschäfte vergleichen. Die in unserer Klinik verwendeten Kurzschäftsysteme schneiden sehr gut ab. Aus diesem Grunde kann

- Dr. med. Jochem Schunck
Dr. med. Nikolaus Szöke
Chefärzte Klinik für Orthopädie
und Rheumatologie
Eduardus-Krankenhaus Köln
Custodistr. 3 – 17 · 50679 Köln
orthopaedie@eduardus.de



ENZYM-POWER MIT PAPAIN UND BROMELAIN



Zum Diätmanagement von Prellungen, Zerrungen, Verstauchungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Schwellungen, postoperativen Ödemen, rheumatischen Erkrankungen und Arthrosen.

- Hochdosiertes Enzympräparat mit Papain und Bromelain
- 1840 F.I.P.-Einheiten
- Pflanzliche Enzyme, Citrus-Bioflavonoide, Selen, Vitamin H und Vitamin K1
- Für Vegetarier geeignet

Kostenloses Muster*
und Infomaterial:
Tel.: 05245/92010-0
Email: info@orthim.de
CODE: OPN223



Zum Diätmanagement von Prellungen, Zerrungen, Verstauchungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Schwellungen, postoperativen Ödemen, rheumatischen Erkrankungen und Arthrosen. Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät). *Nur solange der Vorrat reicht.
orthim GmbH & Co. KG · Otto-Hahn-Straße 17 – 19 · 33442 Herzebrock-Clarholz



Mehr Infos

Werden Sie Ihre Krampfadern los

Mit schonenden endovaskulären Verfahren

Bläulich-violett schimmernde Venen, die sich unschön unter der Haut abzeichnen, sind nicht nur ein optisches Problem. „Krampfadern können auch ein Hinweis auf eine ernst zu nehmende Venenerkrankung sein und sollten deshalb frühzeitig von einem Spezialisten begutachtet und bei Bedarf schonend und effektiv entfernt werden“, erklärt Dr. med. Lothar Müller, Gefäßspezialist vom Gefäßzentrum am Rudolfplatz in Köln.

Herr Dr. Müller, wie entstehen Krampfadern und was steckt dahinter?

Dr. Müller: Unsere Venen transportieren das Blut zurück zum Herzen. Dabei muss das Blut, zum Beispiel in den Beinen, entgegen der Schwerkraft fließen. Deshalb sind die Venen mit einer Art Rückschlagventilen ausgestattet, den sogenannten Venenklappen, die dafür sorgen, dass das Blut nicht wieder zurückfließt. Funktionieren diese Klappen nicht mehr richtig, kann sich das Blut in den Venenabschnitten vor der defekten Klappe stauen, wodurch diese sich erweitern. Der Blutfluss kommt zum Stocken. Eine solche Durchblutungsstörung kann mit der Zeit zu Entzündungen, schlecht heilenden Wunden und sogar zu Thrombosen führen. Aus diesem Grund ist es wichtig, Krampfadern so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln.

Wie sieht die Diagnose solcher venösen Störungen in Ihrer Praxis aus?

Dr. Müller: Neben den äußerlich sichtbaren Veränderungen kann es bei Patienten mit Krampfadern zu Juckreiz und einem Schweregefühl in den Beinen kommen. Um der Ursache auf den Grund

zu gehen, verwenden wir im Gefäßzentrum hochmoderne Diagnoseverfahren wie zum Beispiel die Duplexsonografie. Mit diesem auch als Farbdoppler bezeichneten Verfahren lassen sich das Strömungsverhältnis zwischen Arterien und Venen messen sowie Verengungen und Fehlfunktionen aufdecken. Des Weiteren arbeiten wir mit der venösen Verschlussplethysmografie, der Lichtreflexionsrheografie und der Phlebodynamometrie nach Varady.

Welche schonenden Behandlungsverfahren bieten Sie Ihren Patienten an?

Dr. Müller: Wir arbeiten mit zwei äußerst schonenden endovaskulären Verfahren. Bei beiden kommt ein Katheter zum Einsatz, den wir über einen kleinen Einstich in die geschädigte Vene einbringen. Beim sogenannten VenaSeal®-Verfahren befindet sich in der Spitze des Katheters ein spezieller Klebstoff, ein Cyanacrylatkleber, der für die innere Anwendung beim Menschen zugelassen ist. Bei der Behandlung ziehe ich den Katheter Stück für Stück durch die Vene zurück. Dabei setze ich in regelmäßigen Abständen Klebepunkte. Durch Druck von außen wird die Vene dauerhaft ver-



klebt. Das Closure-Fast®- oder Radiowellenkatheter-Verfahren läuft ähnlich ab, außer dass die Vene durch Radiowellen verödet wird. Bei beiden Verfahren verbleibt die erkrankte Vene im Körper und wird innerhalb eines Jahres abgebaut.

Welche Vorteile bieten diese beiden Verfahren gegenüber herkömmlichen Methoden wie dem Stripping?

Dr. Müller: Beim Stripping wird die Krampfader unter Narkose über mehrere Schnitte aus dem Bein herausgezogen. Das zieht eine längere Heilungsphase nach sich als bei den schonenden endovaskulären Verfahren, bei denen auch das Tragen von Kompressionsstrümpfen entfällt. Beim Stripping behält der Patient mehrere kleine Narben zurück, beim VenaSeal®- und Closure-Fast®-Verfahren ist nur ein einziger winziger Stich nötig, der in der Regel folgenlos abheilt.

Herr Dr. Müller, herzlichen Dank für das informative Gespräch!

Folgende Erkrankungen werden am Gefäßzentrum am Rudolfplatz behandelt:

Gefäßverengungen · Krampfadern · Besenreiservarizen · Thrombosen · Beinschmerzen · Offene Beine · Lymphödeme · Arterielle Durchblutungsstörungen · Blutgerinnungsstörungen



Dr. med. Lothar Müller



► Gefäßzentrum am Rudolfplatz
Richard-Wagner-Straße 9 – 17
(Ring Colonnaden) · 50674 Köln
Tel.: 0221 / 924 75 - 0
Tel.: 0221 / 924 75 - 11
www.angio-koeln.de

Ambulante und minimalinvasive Hämorrhoidenbehandlung

Mit der RAFAELO®-Therapie

Hämorrhoiden sind nicht nur lästig, sie können auch äußerst unangenehm und sogar schmerzhaft sein. Zudem scheuen sich viele Patienten, über ihr Problem zu reden, und zögern den Arztbesuch unnötig hinaus. „Dabei ist die Behandlung von Hämorrhoiden für mich Routine und es gibt eine zuverlässige und schnelle Methode, sie loszuwerden“, erläutert Dr. med. Isabell Wieber vom Hernienzentrum am Rudolfplatz in Köln.

Frau Dr. Wieber, um welche Methode handelt es sich genau?

Dr. Wieber: Es handelt sich um das sogenannte RAFAELO®-Verfahren. Dabei setzen wir zunächst eine örtliche Betäubung in den zu behandelnden Bereich. Anschließend erhitzen wir den Hämorrhoiden-Knoten mit einer Radiofrequenz-Sonde. Auf diese Weise lassen sich die erweiterten Gefäße punktgenau veröden und umliegendes Gewebe wird nicht geschädigt. Die eigentliche Behandlung geht schnell, das verödete Gewebe löst sich binnen ein oder zwei Wochen von selbst und wird auf natürliche Weise ausgeschieden.

Welche Vorteile ergeben sich gegenüber anderen Therapiemöglichkeiten?

Dr. Wieber: Zum einen können wir die Behandlung ambulant durchführen, es ist kein Klinikaufenthalt notwendig. Zum anderen haben die Patienten so gut wie keine Schmerzen. Herkömmliche Verfahren ziehen größere Wunden nach sich, die langfristig heilen müs-

sen. Bei der RAFAELO®-Therapie entsteht im Prinzip gar keine Wunde, so dass die Patienten nach ein bis zwei Tagen Schonzeit wieder mobil sind.

Wie kommt es eigentlich zu der Bildung von Hämorrhoiden?

Dr. Wieber: An der Stelle, an der der Enddarm in den Analkanal übergeht, befinden sich ringförmig angelegte Blutgefäßpolster. Diese können sich zum Beispiel aufgrund einer genetischen Veranlagung, von Übergewicht, Verstopfung oder zu starkem Pressen krankhaft verändern. Wir unterscheiden bei Hämorrhoiden vier Krankheitsgrade. Bei Grad 1 leiden die Patienten unter Juckreiz und schmerzlosen Blutauflagerungen. Bei Grad 2 kann sich die Hämorrhoiden beim Pressen nach außen wölben, zieht sich aber selbst wieder zurück. Bei Grad 3 ist dies nicht mehr der Fall, das Gewebe lässt sich aber manuell wieder zurückschieben. Die umgebende Haut ist entzündet und schmerzt. Eine Stuhl-Inkontinenz kann hinzukommen. Krankheitsgrad 4

zeichnet sich dadurch aus, dass sich die Hämorrhoiden nicht mehr zurückschieben lassen und zusätzlich zu den Entzündungen ein unangenehmes Druckgefühl am After entsteht.

Was raten Sie Betroffenen?

Dr. Wieber: Lassen Sie nicht zu, dass Hämorrhoiden Ihren Alltag einschränken. Wir haben viel Erfahrung mit dieser Erkrankung und können sie mit dem neuen und schonenden Verfahren schnell und sicher behandeln.



► Dr. med. Isabell Wieber
Hernienzentrum am Rudolfplatz
MVZ Corius Köln GmbH
Richard-Wagner-Straße 9 – 17
50674 Köln
Tel.: 0221 / 924 75 - 28
info@hernien-nrw.de
www.hernien-nrw.de

INOVAMED

Ihr Sanitätshaus vor Ort

REGIO

WIR SIND IHR SPEZIALIST FÜR KOMPRESSIIONSTHERAPIE

Die Verordnung von Kompressionsstrümpfen ist ein wichtiger Bestandteil bei der Behandlung von venösen und lymphatischen Erkrankungen.

Wir von INOVAMED sind spezialisiert auf die venöse und lymphatische Kompressionstherapie.

- ✓ Umfassende Beratung
- ✓ Enger Zusammenarbeit mit Ihrem Arzt
- ✓ Individuelle Anpassung von Kompressionsstrümpfen
- ✓ Maßgeschneiderte lymphatische Versorgung

Wir sind Ihr Ansprechpartner vor Ort und freuen uns darauf, Sie persönlich zu beraten.

Sprechen Sie uns an!

UNSERE STANDORTE IN AACHEN, DÜREN, KÖLN UND BONN

📍 Grüner Weg 103a

52070 Aachen
0241 - 955 15 0

✉ hilfsmittel@inovamed.org

📍 Katschhof 3

52062 Aachen
0241 - 515 777 37

✉ hilfsmittel@inovamed.org

📍 Tivolistraße 22

52349 Düren
02421 - 920 86 66

✉ hilfsmittel@inovamed.org

📍 Richard-Wagner-Str. 9-17

50674 Köln
0221 - 299 978 68

✉ hilfsmittel@inovamed.org

📍 Koblenzer Str. 53

53173 Bonn - Bad Godesberg
0228 - 95 711 0

✉ hilfsmittel@inovamed.org

MUSKELKATER

„DURCHTRAINIEREN“ ODER AUFHÖREN?

Wie entsteht Muskelkater?

Der Kern unserer Muskelentwicklung sind die Mikrorisse, die durch das Training entstanden sind: Unser Körper braucht Zeit, um diese winzigen Traumata zu reparieren. Damit keine erneute Verletzung auftritt, baut der Körper die Muskeln nach jeder Reparatur immer ein kleines bisschen stärker wieder auf. Während ein Sportanfänger nach fast jeder Trainingseinheit Muskelkater hat, haben erfahrene Sportler nur noch selten mit ihm zu tun. Unser Körper passt sich an die an ihn gestellten Herausforderungen an, wenn ein Reiz immer gleich stark ist und gleich lange dauert, wird er zum „normalen Pensum“. Doch unsere Muskeln wachsen auch ohne Muskelkater: Alles, was über unser Normalmaß hinausgeht, sorgt für Reparaturen und Muskelaufbau, der Kater zeigt lediglich eine Überlastung an.

Selbst übermäßige Dehnung kann die spürbaren Mikrorisse verursachen. Im Normalfall ist Muskelkater aber trotz der Schmerzen harmlos und verheilt ohne negative Folgen. Je älter ein Mensch ist, desto länger dauert es, bis er den Muskelkater spürt und desto länger dauert auch die Regenerationsphase. Doch soll man mit einem Muskelkater weitertrainieren oder besser aufhören?

Kann ich damit weitertrainieren?

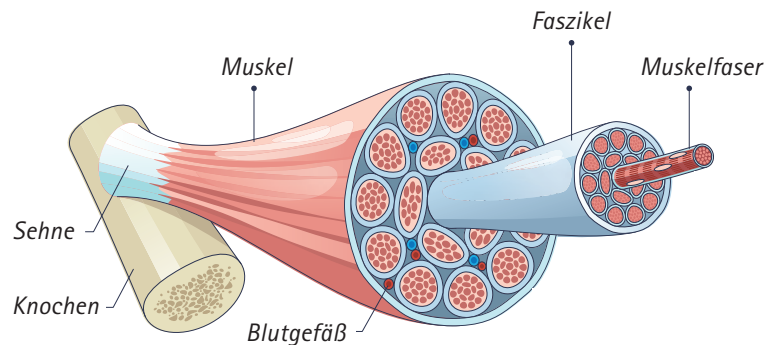
Grundsätzlich kommt es auf die Intensität des Muskelkaters an. Leichte Steifigkeit oder Verspannung, die schlicht durch das Wasser in den Muskeln zustande kommen, sind kein Grund, das Training ausfallen zu lassen. Doch wenn

Voller Elan will man mit Sport in ein neues Leben starten, doch schon nach der ersten Trainingseinheit meldet sich ein Muskelkater – so stark, dass man sich kaum mehr bewegen kann. Wenn Muskeln ungewohnt oder zu stark belastet werden, entstehen Mikrorisse in den Fasern, durch diese Risse dringt Wasser in den Muskel ein und es kommt zu kleinen, schmerzenden Entzündungen. Der Name „Kater“ kommt übrigens nicht von dem Tier, sondern von der griechischen Bezeichnung „Katarrh“ für eine Entzündung der Schleimhäute. Muskelkater ist also eine Entzündung im Muskel. Doch sie ist im Normalfall nicht schädlich, sondern bedeutet, dass im Körper etwas passiert.

die Muskeln zu stark schmerzen, man schon alltägliche Bewegungen wie z.B. Treppen steigen nicht mehr normal ausführen kann, sich kraftlos fühlt und der Bewegungsradius des Muskels eingeschränkt ist, ist weiteres Training nicht zu empfehlen. Die eingeschränkte Beweglichkeit kann nämlich die richtige Ausführung der Übungen behindern. Wer dem schon entzündeten Muskel immer nur noch mehr Mikrorisse hinzufügt, riskiert ernsthafte Verletzungen, Zerrungen und Muskelrisse, anstatt Wachstum zu erreichen. Bei anhalten-



Skelettmuskulatur



den Schmerzen an den Sehnen oder Gelenken gilt übrigens: Gleich zum Arzt, hier könnte eine Verletzung vorliegen. Wer trotz Muskelkater nicht auf Sport verzichten kann, sollte auf andere Muskelgruppen ausweichen: Die Beine schmerzen? Dann können die Arme trainiert werden, und umgekehrt. Ein Muskelkater kann zwischen zwei und zehn Tage anhalten, wer nicht so lange auf Bewegung verzichten möchte, kann mit entspanntem Herz-Kreislauftraining, wie z.B. einem Spaziergang oder lockerem Radfahren einen Stoffwechselimpuls setzen und die Heilung beschleunigen. Die Ziele eines ausgewogenen Trainings sind ja eigentlich Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und vor allem Gesundheit. Alles, was schnellen Fortschritt auf Kosten der langfristigen Gesundheit forciert, ist eher schädlich für den Körper. Das heißt: Pausen gehören ebenso wie Warm-up, Cool-Down, Dehnen, Cardio- und Krafttraining in einen richtigen Trainingsplan. Als Anfänger sollte man nur darauf ach-

ten, die Trainingspause nicht endlos in die Länge zu ziehen, sondern auch wieder weiter zu machen. Sonst kommt es bei jeder sporadischen Trainingsbelastung immer wieder zu Muskelkater.

Was hilft gegen Muskelkater?

Der Muskelkater ist hart erarbeitet und doch wollen wir, dass er schnell wieder verfliegt. Die folgenden Maßnahmen können helfen, die Heilung zu beschleunigen:

Im Training:

- › Regenerationsphasen zwischen den Trainingseinheiten einplanen
- › Das Training abwechslungsreich gestalten
- › Warm-up und Cool-down nicht vernachlässigen

In der Regeneration:

- › Betroffene Muskeln mit Pfefferminzöl, Franzbranntwein oder Salben mit

ätherischen Ölen einreiben

- › Sanfte, entspannende Massage der betroffenen Muskeln
- › Wärme zur Förderung von Durchblutung und Stoffwechsel, z. B. durch ein heißes Bad oder Saunagänge, auch Wechselduschen können einen Impuls setzen
- › Leichte Bewegung statt Trainingspause (Spaziergang, sanftes Dehnen)
- › Viel trinken und natürliche, eiweißhaltige Lebensmittel essen, um dem Muskelaufbau die nötigen Bausteine zu liefern (z. B. Lachs, Vollkornprodukte, Magerquark, Spinat, Erbsen)
- › Magnesium, Vitamin C und E helfen, dass der Muskelkater schneller vorbeigeht

Nicht geeignet sind Schmerzmittel, da sie nicht gegen Muskelkater helfen und manche Wirkstoffe sogar den Muskelaufbau behindern.

von Andrea Freitag

ARTHROSE? GELENKPROBLEME?

Nutzen Sie Dieter Trzoleks Erfahrungen aus der Anwendung im internationalen Profi-Fußball! Die erfolgreiche Arthro-Kombination steht jetzt endlich der Arthrose-Medizin zur Verfügung. Besuchen Sie auch unsere Homepage www.gelmodel.com und erfahren Sie mehr!



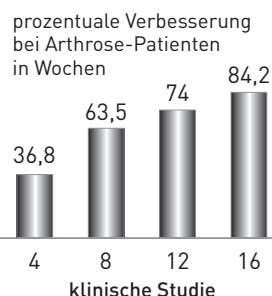
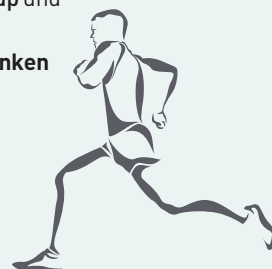
Dieter Trzolek aktueller Physiotherapeut der rumänischen Fußball-Nationalmannschaft und ehemaliger Chef-Physiotherapeut des 1. FC Köln sowie Bayer 04 Leverkusen. **Seine Empfehlung** – täglich Gelmodel Sirup und esculen über 4 bis 6 Monate einnehmen.

- Reduziert die Steifheit und verbessert die Mobilität in allen Gelenken
- Anwachsen der Knorpelfläche (0,2 bis 0,4 mm)

- bewiesen durch internationale klinische Studien
- hinterlegt durch das US-Patent Nr. 6211143
- Naturprodukte, keine Nebenwirkungen
- beide Produkte sind aus risikofreien Materialien hergestellt (EU Direktive 2000/418/EEC)
- Herstellung durch TÜV Rheinland zertifiziert
- Kosten ca. 1 Euro pro Produkt und Tag
- erhältlich in jeder Apotheke in den 2 Geschmacksrichtungen: Erdbeere & Zitrone
- auch für Hunde und Katzen geeignet

Wirksame ARTHRO-Kombination

- GELMODEL biosol SIRUP ist ein hochdosiertes Kollagenhydrolysat in Sirupform
- esculen (bestehend aus Glukosamin, Chondroitin, Hyaluronsäure), hochdosiert (1500 mg TED)



BERATUNG & BESTELLUNG

Frühjahrsaktion bis 20 % Rabatt: www.gelmodel.com und kostenlose Hotline 0,0 ct / min aus DE 0800 2467650

Unklare Schmerzen in der Beckenregion? Es könnte das CPPS sein

CPPS steht für „chronic pelvic pain syndrome“ und tritt auch als chronische Prostatitis, Vulvodynie, Pudendusneuralgie, interstitielle Cystitis oder als chronischer Steißbeinschmerz in Erscheinung. Es verursacht vielfältige Beschwerden in der Becken- und Genitalregion. Besonders häufig sind neben den Schmerzen ein verstärkter Harndrang, Verstopfung und Durchfall sowie Schmerzen oder Probleme beim Geschlechtsverkehr. Viele Betroffene empfinden im Dammbereich zwischen Genital und After ein starkes Druckgefühl und stechende Schmerzen, die bis in die Genitalien und Oberschenkelinnenseiten ausstrahlen können.



Die eigentliche Ursache sind Muskelverkrampfungen

Die Ursache der Schmerzen sind häufig Verkrampfungen in der Beckenbodenmuskulatur. Die Kenntnisse über dieses Krankheitsbild sind leider auch unter Medizinern noch nicht allzu weit verbreitet. Dadurch wird bei der fachärztlichen Untersuchung beim Urologen, Gynäkologen oder Proktologen häufig keine Diagnose gestellt oder es wird vorsorglich mit Antibiotika behandelt, um eine vermeintlich zugrunde liegende Infektion zu bekämpfen. Gegen das chronische Beckenschmerzsyndrom hilft das jedoch nicht.

Ob ein CPPS für die Schmerzen verantwortlich ist, lässt sich mit einer klinischen Untersuchung feststellen: Weist der Patient mit verdächtigen Beschwerden bei einer rektalen oder vaginalen Untersuchung des Beckenbodens eine starke Verhärtung und Verspannung der Muskeln auf und lassen sich per Druck auf die Triggerpunkte Schmerzen und Ausstrahlungen auslösen, so liegt ein chronisches Beckenschmerzsyndrom vor. Auch viele andere Beschwerden am Bewegungsapparat oder diffuse Schmerzsymptome haben ihre Ursache in verkrampfter Muskulatur oder Triggerpunkten.

Verkrampfungen in der Beckenbodenmuskulatur bilden sich wie in jedem anderen Muskel auch: Wird der Beckenboden dauerhaft angespannt und gereizt, verkrampfen die Muskeln, verkürzen sich und bilden Triggerpunkte aus. Dadurch lässt die Elastizität nach, die Durchblutung der Beckenorgane verschlechtert sich, es kommt zu Schmerzen und Funktionsstörungen in den umliegenden Organen.

Der Einfluss von Dauerstress auf die Muskulatur

Die Mischung aus Schmerz und Stress bewirkt eine Dysbalance des vegetativen Nervensystems: Der Sympathikus, der „Powerernerv“, wird ständig aktiviert, wodurch sein Gegenspieler, der „Erholungs- und Regenerationsnerv“ Parasympathikus nicht mehr zum Zuge kommt. Ohne Entspannung verspannt sich der Muskel immer mehr, es kommt zu einem Teufelskreis aus Schmerz, Verspannung und Stress. Da bieten Entspannung und warme Bäder nur noch eine kurzzeitige Linderung, insbesondere in stressigen Lebensphasen nehmen die Beschwerden eher noch zu.

In der Schmerzmedizin ist es daher Standard, chronische Schmerzpatienten mit

einer speziellen Kombination verschiedener Therapiemethoden zu behandeln. Für die Behandlung des chronischen Rückenschmerzes gibt es in der multimodalen Schmerztherapie schon seit vielen Jahren entsprechende Programme.

Die neue multimodale Schmerztherapie gegen CPPS

Dr. med. Volker Stolzenbach und die Physiotherapeutin Katrin Franke haben nun ein solches Behandlungsprogramm speziell für das chronische Beckenschmerzsyndrom (CPPS) entwickelt. Es besteht aus mehreren Modulen, die den Schmerz aus verschiedenen Fachrichtungen heraus angehen. Einige Module, wie die manuelle Behandlung des Beckenbodens, Neuraltherapie und Stoßwellentherapie bewirken bei den meisten Patienten eine rasche Schmerzlinderung, andere Module dienen vor allem dazu, die Ursachen des CPPS zu bekämpfen. Dadurch werden Rezidive, also Rückfälle, vermieden. Eine zentrale Rolle beim Erreichen der langfristigen Behandlungserfolge spielt ein Physiotherapeut mit entsprechender Erfahrung in der Therapie von Beckenbodenproblemen.

Für interessierte Ärzte und Physiotherapeuten der Internationalen Gesellschaft für Schmerz- und Triggermedizin e.V. (IGTM) bieten Dr. Stolzenbach und Katrin Franke im September 2022 erstmals einen Fortbildungskurs an. Dabei können sie die wirksame Behandlung des chronischen Beckenschmerzsyndroms (CPPS) direkt von den Entwicklern des multimodalen Programms erlernen und ihren Patienten zukünftig noch effizienter helfen.

IGTM-TRIGGERPUNKT-THERAPEUTEN IN IHRER NÄHE



**Praxis für Physiotherapie
Bettina Pfalz**
Hohenstaufenring 57a
50674 Köln
Tel.: 0221 / 257 33 43
bina.pfalz@googlemail.com
www.koeln-physiotherapie.de



Christel Flügge
Siebengebergsallee 49
51147 Köln-Porz-Wahn
Tel.: 02203 / 661 56
cfluegge@ch-fluegge.de

EINGESCHRÄNKT DURCH FUSSSCHMERZEN?

WIR HABEN DIE LÖSUNG!

JURTIN MEDICAL SYSTEMEINLAGEN

sind individuell und richten die Ferse nach biomechanischem und spiraltechnischem Prinzip auf.

JURTIN
medical
AUSTRIA

Gesunde Füße für ein neues Lebensgefühl

Gerade ältere Menschen leiden häufig unter den Folgen von Fußfehlstellungen. Orthopädische Einlagen von Jurtin verhelfen zu mehr Wohlbefinden.

Beschwingt und aufrecht lassen sich Lebenswege am angenehmsten beschreiten. Doch was viele nicht bedenken: Auch im Erwachsenenalter können sich Form und Stabilität unserer Füße noch verändern. Ob Zunahme des Körpergewichts, Verletzungen und damit einhergehende Schonhaltungen oder der ganz natürliche Alterungsprozess: Gründe gibt es viele, weshalb wir irgendwann nicht mehr so stabil und gesund aufgerichtet im Alltag unterwegs sind, wie wir es gewohnt waren. Vom Halt, den orthopädische Schuheinlagen schenken, profitieren vor allem ältere Menschen. Das Ergebnis: Schmerzfreiheit und erhöhte Sicherheit beim Gehen.

Perfekte Lösung

Besonders gut passen die Einlagen aus dem Hause Jurtin. Die Perfektion verdanken sie der einzigartigen Fertigungsweise: Während die Person bequem und ohne Belastung sitzt, stabilisiert der Techniker mit beiden Händen den Fuß in der richtigen Position. Anschließend wird die Einlage mit Wärme und Vakuum so geformt, dass diese optimale Ausrichtung zu jeder Zeit möglich ist. Diese von Willy Jurtin entwickelte Technik garantiert perfekt passende Einlagen. Und genau das ist der Schlüssel

zur Linderung von Schmerzen und Beschwerden: Denn je optimaler die Unterstützung, umso effizienter die Entlastung.

Stützt sofort

Das gilt übrigens nicht nur für den Fuß, sondern für den ganzen Körper. Willy Jurtin spricht von einer „aufsteigenden Wirkungskette“, die im Falle einer Fußfehlstellung zu Schmerzen in anderen Bereichen des Körpers führen kann, beispielsweise in den Knien oder im Rücken. Umgekehrt: Stabilisieren und unterstützen wir die Basis, wird für den ganzen Menschen ein neues, gesundes Wohlbefühl möglich. Diese verbesserte Lebensqualität dank gelinderter Schmerzen bei Bewegungen wissen insbesondere ältere Menschen zu schätzen. Umso erfreulicher, dass das Einlagenfertigungssystem es erlaubt, die perfekt geformten Einlagen sofort mit nach Hause zu nehmen. So steht frischem Schwung auf Schritt und Tritt nichts mehr im Weg.

Spiraldynamik

intelligent movement

Spiraldynamik® und Jurtin arbeiten zum Wohle der Fußgesundheit zusammen.



ENDLICH SCHUHEINLAGEN
DIE WIRKEN.



JURTIN MEDICAL® SYSTEMEINLAGEN

ERHÄLTlich BEI ÜBER

100 FACHHÄNDLERN IN DEUTSCHLAND

SHOP-FINDER UNTER WWW.JURTIN.AT



www.jurtin.at

Schmerzursache Iliosakralgelenk

Das ISG-Syndrom möglichst frühzeitig erkennen

Fast jeder hat in seinem Leben schon mindestens einmal Rückenschmerzen gehabt. Wer nicht nur kurzzeitig, sondern immer wieder darunter leidet, der macht sich in der Hoffnung auf Linderung meist auf die Suche nach den Ursachen. Diese sind aber nicht immer einfach zu ermitteln. Bei Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule wird nicht selten ein Bandscheibenvorfall vermutet. In rund 25 Prozent der Fälle geht der Schmerz jedoch auf eine Fehlfunktion im Iliosakralgelenk (ISG), der Verbindung von Kreuz- und Darmbein, zurück. Der folgende Test kann Hinweise liefern, ob ein ISG-Syndrom vorliegt.

1. Üben Sie eine bewegungsreiche oder eher eine bewegungsarme Tätigkeit aus?

- a) Ich bewege mich im Arbeitsalltag nur wenig oder einseitig, da ich zum Beispiel vorrangig stehe oder sitze.
- b) Bei meiner Arbeit bin ich sehr aktiv und bewege mich viel sowie abwechslungsreich.

2. Sind die Symptome erstmalig nach einer Schwangerschaft aufgetreten?

- a) Ja.
- b) Nein.

3. Könnten die Beschwerden durch einen Sturz oder Unfall hervorgerufen worden sein?

- a) Ja.
- b) Nein.

4. Treten die Schmerzen besonders auf, wenn Sie für längere Zeit die gleiche Körperhaltung eingenommen haben, zum Beispiel nach längerem Sitzen, Stehen oder Liegen?

- a) Ja. Die Beschwerden sind einseitig und gehen durch anschließende Bewegung wieder zurück.
- b) Nein. Es sind ganz unterschiedliche Situationen, in denen es zu Schmerzen kommt.

5. Unter welchem Schmerzmuster leiden Sie?

- a) Die Schmerzen sind hauptsächlich im Gesäß zu spüren und strahlen bis in die Rückseite der Oberschenkel und zum Teil auch in die Leistengegend aus.
- b) Es handelt sich eher um tief sitzende Rückenschmerzen, die teilweise bis zu den Füßen zu spüren sind.

6. Haben Sie beim Treppensteigen Beschwerden?

- a) Ja. Das Anheben des Beines verursacht einseitige Schmerzen.
- b) Nein.

7. Sind Sie schon einmal an der Lendenwirbelsäule operiert worden?

- a) Ja.
- b) Nein.

8. Verstärken sich die Beschwerden, wenn Sie ein Bein anheben, sodass Ihr gesamtes Körpergewicht auf einer Seite lastet („Einbeinstand“)?

- a) Ja. Das belastete Bein schmerzt stark.
- b) Nein.

9. Leiden Sie an einer rheumatischen Erkrankung, wie zum Beispiel Morbus Bechterew, oder einer angeborenen Fehlhaltung, beispielsweise einer Beinverkürzung?

- a) Ja.
- b) Nein.

TESTERGEBNIS:

Bei den meisten Fragen haben Sie Antwort a) angekreuzt:

Aufgrund Ihrer Symptome könnte eine Fehlfunktion des Iliosakralgelenks vorliegen. Darauf deuten insbesondere einseitig auftretende Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule hin, die unter anderem bei längerem Sitzen oder in Rückenlage mit ausgestreckten Beinen stärker werden. Am besten konsultieren Sie einen Facharzt, der eine detaillierte Diagnose stellen kann. Sollten dann empfohlene konservative Therapiemaßnahmen nicht zu einer deutlichen Schmerzlinderung führen, kann ein chirurgischer Eingriff eine Behandlungsoption sein. Dabei können sogenannte iFuse-Implantate eingesetzt werden. Dieser minimalinvasive Eingriff, der von den Krankenkassen erstattet wird, kann eine sofortige Schmerzlinderung bringen.

Auf Sie traf überwiegend Antwort b) zu:

Ihre Rückenschmerzen sind wahrscheinlich von zeitlich begrenzter Dauer und bedürfen nicht unbedingt einer speziellen Therapie. Sie sollten dennoch als Warnsignal gewertet und daher einmal hinterfragt werden. Zu Verspannungen und damit zu Rückenschmerzen kann es etwa kommen, wenn Bewegungsmangel oder auch Überlastung zu Muskelverspannungen führen. Um dies zu vermeiden, kann eine moderate und angepasste Aktivität hilfreich sein. Auch rückenfreundliche Sportarten wie Schwimmen, Yoga oder Nordic Walking sind zu empfehlen.

Wichtig: Dieser Fragebogen ersetzt keine ärztliche Beratung! Bei unklaren Beschwerden sollten Sie immer einen Arzt aufsuchen.

Weitere Informationen unter:
www.si-bone.de

Prof. Dr. Robert Pflugmacher ist Chefarzt der Klinik für Orthopädie / Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie am Krankenhaus Mechernich. Er hat im Jahre 2010 als erster Arzt in Europa die iFuse-Implantate von Si-Bone eingesetzt, um chronische Schmerzen des Iliosakralgelenks zu behandeln.

Herr Prof. Pflugmacher, können Sie uns die Vorteile der iFuse-Implantate beschreiben?

Prof. Pflugmacher: Da sich die Implantate über einen Mini-open-Zugang einbringen lassen, werden die Weichteile praktisch überhaupt nicht verletzt. Das Iliosakralgelenk ist nach dem Eingriff sofort wieder belastbar. Ein wesentlicher Unterschied gegenüber anderen operativen Verfahren. Bis auf eine leichte, am Hautschnitt bestehende Irritation verschwinden die Schmerzen vollständig, sodass in der Regel keine Einnahme von Schmerzmitteln notwendig ist. Mit zwei bis drei Tagen ist zudem die Liegezeit besonders kurz.

Unter welchen Voraussetzungen empfiehlt sich der Einsatz der iFuse-Implantate?

Prof. Pflugmacher: Für Menschen mit chronischen Schmerzen bietet sich die Stabilisierung des Iliosakralgelenks als wirksame Maßnahme an. Voraussetzung ist natürlich, dass zuvor alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft wurden und mögliche andere Schmerzursachen, etwa an Hüfte oder Lendenwirbelsäule, ausgeschlossen werden können. Um sicherzugehen, dass die Voraussetzungen für eine Behandlung gegeben sind, führen wir zunächst ein bis drei Infiltrationstests durch, d. h., wir spritzen das ISG mit einem lokalen Be-

täubungsmittel an. So können wir überprüfen, ob die Schmerzen kurzfristig verschwinden. Wenn dies der Fall ist, können wir davon ausgehen, dass eine Stabilisierung mit iFuse einen guten Erfolg verspricht.

Über welche langfristigen Erfahrungen verfügen Sie inzwischen?

Prof. Pflugmacher: Nach etwa zehnjähriger Erfahrung mit dem System hat sich gezeigt, dass es bis heute die einzige Therapieoption darstellt, die konservativen Behandlungsmethoden überlegen ist. Dies wurde in mehreren randomisierten Studien nachgewiesen. Interessanterweise erstreckt sich die hohe Wirksamkeit auf alle Altersgruppen.



- ▶ Prof. Dr. Robert Pflugmacher · Chefarzt
Dr. med. Mustafa El-Khatib · Ltd. Abteilungsarzt
Klinik für Orthopädie / Schwerpunkt
Wirbelsäulenchirurgie
Krankenhaus Mechernich
St.-Elisabeth-Straße 2 – 6 · 53894 Mechernich
Tel.: 02443 / 17-1751 · www.kkkm.de
- ▶ SI-BONE Deutschland GmbH
Tel.: 0621 / 976860-00
infodeutschland@si-bone.com · www.si-bone.de



GESUNDHEIT BEGINNT AM FUSS

Schmerzfrei mit sensomotorischen Einlagen

Immer mehr Menschen klagen über Fuß-, Knie- und Rückenbeschwerden. Grund dafür sind oft fehlende Reize vom Fuß zur zentralen Nervensteuerung - resultierend aus der Abschirmung unserer Fußsohlen durch moderne Schuhe und gleichförmige, harte Böden. Das verhindert die nötigen Reize an der Fußsohle und sorgt für eine Fehlsteuerung des Bewegungsapparates. **Ganz gleich ob Fersensporn, Beschwerden der Kniescheiben oder Rückenprobleme: mit Einlagen von MedReflexx werden nicht nur die Symptome behandelt, sondern vor allem die Ursachen.**

www.medreflexx.de

MED REFLEXX

Gesundheit beginnt am Fuß.

BIOFEEDBACK: Wieder entspannen lernen

Viele Krankheiten haben ihren Ursprung in gestresster, überlasteter Muskulatur, hyperventilierender Atmung oder konditionierten Reaktionen auf Stressimpulse. Bei Menschen, die lange unter Verspannungen oder Schmerzen leiden, können sich die Symptome so verselbstständigen, dass sie gar nicht mehr wissen, wie sich Entspannung eigentlich anfühlt. Wenn der Arzt dann sagt: „Haben Sie einfach mal weniger Stress“, ist guter Rat teuer. Unsere Reflexe und Reaktionen sind größtenteils vom vegetativen Nervensystem abhängig, also dem Unterbewusstsein. Wie erklärt man dem Unterbewusstsein, dass es nicht gestresst sein soll? Eine Möglichkeit ist das Biofeedback.

BEEINFLUSSUNG DURCH WAHRNEHMUNG

Biofeedback bezeichnet eine alternative Methode, mit der sich psychische, physische und psychosomatische Krankheiten positiv beeinflussen lassen sollen. Mittels eines mehrwöchigen Programms wird die gezielte Wahrnehmung körperlicher Prozesse trainiert. Je nach der zugrunde liegenden Erkrankung werden verschiedene Aspekte ins Licht gerückt.

In der ersten Sitzung wird meist das Prinzip erklärt und ein individuelles Stressprofil erstellt – also festgestellt, wie auf welche Faktoren wie reagiert wird und wie lange die Reaktion (z. B. Verspannung) anhält. Anhand dessen wird ein Trainingsplan mit Zielformulierung erarbeitet, nach dem in den folgenden Sitzungen gearbeitet wird. Die Ergebnisse werden jeweils in der Sitzung besprochen. Idealerweise sind Patienten nach dem Biofeedbacktraining in der Lage, die willentliche Kontrolle über körperlich eigentlich unbewusst gesteuerte Prozesse zu übernehmen.

VIELE MÖGLICHKEITEN

Bei Menschen mit Raynaud-Syndrom oder chronisch kalten Händen z. B. kann mittels des Hautleitwerts eine aktive Steuerung der Handtemperatur angegangen werden. Dabei werden die



körperlichen Reaktionen der Betroffenen über kleine, am Körper angebrachte Elektroden gemessen und ihnen in akustischen und visuellen Signalen auf einem Bildschirm gespiegelt. Beispielsweise wird auf dem Bildschirm eine Glühbirne eingeblendet, die immer heller strahlt, je wärmer die Hände werden. Nun werden Entspannungstechniken oder bestimmte Gedankenbilder ausprobiert. Auf dem Bildschirm ist für den Betroffenen direkt erkennbar, was bei ihm individuell funktioniert und was nicht. Das Prinzip der bewussten Kontrolle kann auf etliche

Muskelgruppen im Körper angewendet werden. Beim Vasokonstriktionstraining trainieren Migränepatienten, die Arteria temporalis willentlich zu verengen, so den Blutstrom ins Gehirn zu reduzieren und Migräneanfälle zu mildern. Patienten mit Reizdarmsyndrom sollen mit entsprechender Elektrodenplatzierung lernen, den Beckenboden und Bauchraum bewusst zu entspannen. Menschen mit Panikattacken, chronischen Schmerz- oder Angstzuständen lernen, ihren Atem zu kontrollieren, denn Hyperventilation verstärkt Panikreaktionen im Körper. Hier ist der



Sensor am Bauch angebracht und gibt Rückmeldung über die Atemfrequenz und -tiefe. Je nachdem, wo die Problematik liegt, kann auch das Herzfrequenz-Variabilitäts-Biofeedback helfen, das den Zusammenhang von Gedanken und Herzschlag fokussiert.

Das Elektromyografie - Biofeedback (EMG) kommt insbesondere bei dauerhaft oder wiederholt verspannten, größeren Muskelpartien zum Einsatz. Menschen mit Rückenschmerzen, Spannungskopfschmerzen oder Bruxismus (Zähneknirschen) lernen, ihre Verspannung zu spüren, wie sich der entspannte Zustand anfühlen muss und wie sie ihn mittels Gedanken herbeiführen können.

ES KOMMT AUF DEN EINZELNEN AN

Die Verspannung einzelner Muskeln hat oft Einfluss auf innere Organe oder unser Stressempfinden. Wenn das vegetative Nervensystem den Stress realisiert, werden die Symptome meist noch verstärkt. Das Ziel des Biofeedbacks ist es, sich unbewusste Prozesse bewusst zu machen. Dadurch können Stresserkrankungen, Rehabilitation nach einem

Schlaganfall, Angst- oder Schlafstörungen, ADHS, erektile Dysfunktion, Asthma, Depression, Reizdarmsyndrom, Bluthochdruck, Tinnitus und viele andere Beschwerden ergänzend zur Verhaltenstherapie angegangen werden. Die Behandlungsmöglichkeiten von Parkinson und ALS mit Biofeedback-Techniken wird aktuell noch erforscht.

Je nach Art der Erkrankung können nach ca. 5 bis 20 Sitzungen à 30 Minuten Ergebnisse erzielt werden, meist wird eine Auffrischung nach wenigen Monaten empfohlen. Die Mitarbeit der Betroffenen spielt für die Behandlungsdauer und den Erfolg eine entscheidende Rolle. Das gewonnene Bewusstsein für die Wirkung von Gedanken und Emotionen auf körperliche Reaktionen lässt sich später oft auch auf andere Lebensbereiche übertragen. Gegenanzeigen oder Nebenwirkungen sind aktuell nicht bekannt, dennoch wird das Biofeedback nicht von den Krankenkassen übernommen, es sei denn, es ist expliziter Bestandteil einer Verhaltenstherapie.

von Andrea Freitag

BETTEN
AUNOLD
Orthoschlaf

Zertifiziertes
Fachgeschäft

für rückengerechte
Fachberatung

mit der Note
„sehr gut“

AGR
Alwin Grotzer Rücken v.

Minoritenstrasse 9-11 50667 Köln
Tel. 0221 - 99 57 88 0

Berliner Freiheit 7 53111 Bonn
Tel. 0228 - 96 15 83 40

www.aunold.de

ENTSPANNEN
mit Wärme, Dampf,
Licht, Klang und Duft
für die Sinne

6,80€
All-Inclusive
Eintritt mit
10er Karte*

*bei unbegrenzter Badezeit!

Genießen Sie im angenehm temperierten VALO®-Bad den beruhigenden Klang- und Lichtwechsel beim wohltuenden Duft ätherischer Öle.

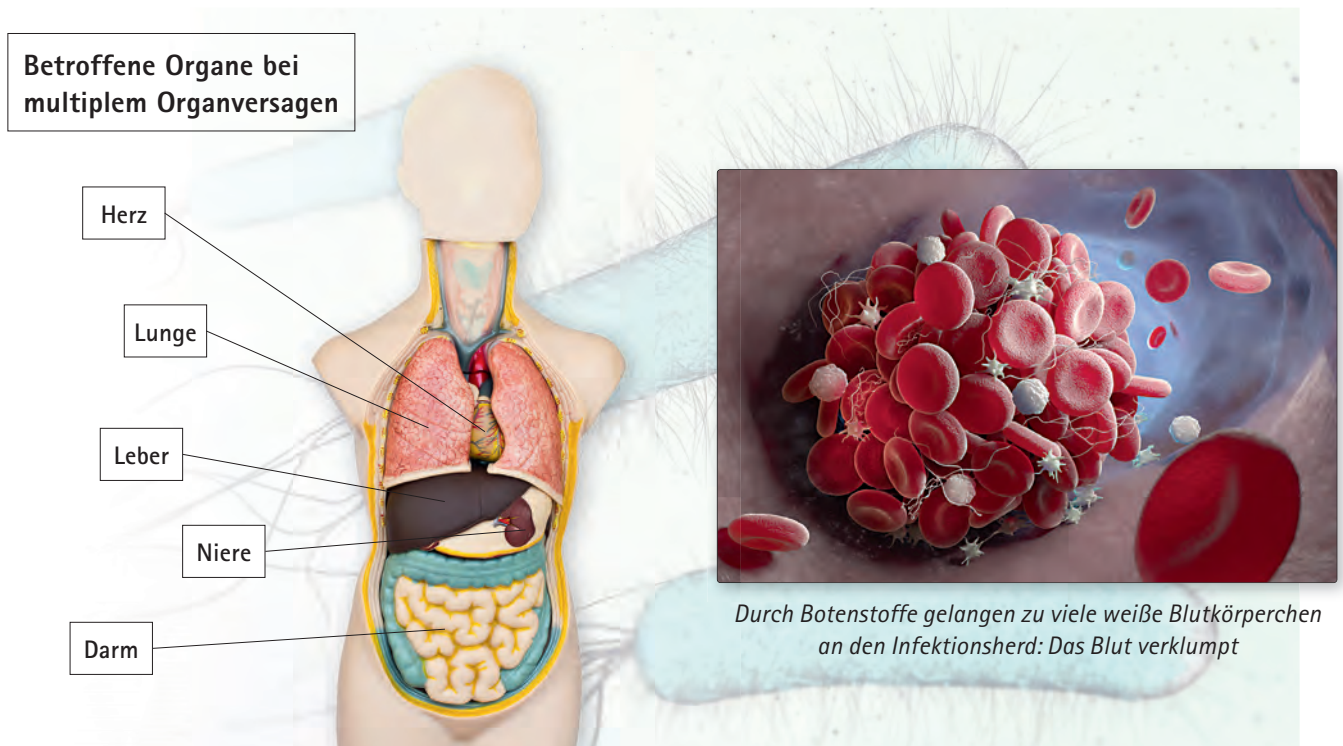
- Natursole-Aktivbecken
- Sauna & Dampfbad
- Heiß-Kalt & Kneippgang
- AquaPower-Gymnastik
- Cafeteria

VitalBad
BURSCHEID

Im Hagen 9 · 51399 Burscheid
Telefon 0 21 74 - 78 78 70
www.vitalbad-burscheid.de

Der heimliche Killer: SEPSIS

Das Wort „Sepsis“ kommt vom griechischen „sipsi“ und bedeutet so viel wie „Fäulnis“. Es bezeichnet eine lebensbedrohliche Infektion, bei der Erreger wie Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten über die Blut- oder Lymphbahn in verschiedene Organe gelangen und dort Immunreaktionen verursachen. Die Immunreaktion greift jedoch auch die eigenen Zellen an, wodurch es zu multiplem Organversagen kommen kann. Jede dritte Sepsisinfektion endet tödlich, daher handelt es sich, wie beim Herzinfarkt oder Schlaganfall, um einen medizinischen Notfall. Da über die unspezifischen Symptome und Gefahren nur wenige Bescheid wissen, wird leider oft zu spät reagiert.



Die Sepsis, umgangssprachlich auch Blutvergiftung genannt, ist eine gefährliche Komplikation, die auftritt, wenn das Immunsystem mit eindringenden Krankheitserregern nicht fertigwird. Insbesondere Menschen mit ohnehin geschwächtem Immunsystem, wie z. B. Säuglinge unter einem Jahr, ältere Menschen ab 65 Jahren, chronisch Herz- oder Lungenkranke, Krebs- und Diabetespatienten, gehören zu den Risikogruppen.

Was sind erste Anzeichen für eine Sepsis?

Grundsätzlich kann jede Infektion eine Sepsis auslösen, besonders häufig tritt sie aber als Folge von Lungen-, Harnwegs- und Darmentzündungen oder Wundinfektionen auf. Zu den Sepsis-Symptomen zählen Fieber oder Schüttelfrost, Herzrasen, Kurzatmigkeit, Schmerzen, Krankheitsgefühl, Erbrechen, Bewusstseinsstörungen und Schock. Diese

recht unspezifischen Symptome können auch von vielen anderen Erkrankungen herrühren, daher werden sie oft nicht als sepsistypisch erkannt.

Unbehandelt verläuft eine Sepsis in drei Phasen: In der ersten Phase bekämpft die Immunabwehr den Erreger, ist aber zu schwach. Es werden Botenstoffe freigesetzt, die die Gefäßwände durchlässiger machen, um die Immunreaktion zu stärken. Dadurch können jedoch zu viele weiße Blutkörperchen an den Infektionsherd gelangen. Das Blut gerinnt und verstopft die Blutgefäße, wodurch das betroffene Organ nicht mehr mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt wird. Herz und Lunge steigern ihre Leistung, um die fehlende Versorgung zu kompensieren, dadurch verbreiten sich die Erreger jedoch noch weiter im Körper und überlasten Herz und Lunge. Es droht ein septischer Schock, bei dem durch die Blutunterversorgung mehrere Organe gleichzeitig ausfallen können.

Schnelle Hilfe ist lebenswichtig

Je schneller eine Sepsis bemerkt wird, desto besser kann sie behandelt werden. Als Erstmaßnahme kommt die sogenannte Bündelstrategie zum Einsatz: Es werden Blutkulturen angelegt, um den Erreger zu bestimmen und geeignete Antibiotika zu ermitteln. Gleichzeitig wird ein Breitbandantibiotikum verabreicht, um die Krankheit einzudämmen. Zusätzlich soll die Gabe von Infusionen das Blutvolumen aufrechterhalten, außerdem wird Sauerstoff zugeführt, um die Grundversorgung zu sichern. Insbesondere die ersten Stunden sind entscheidend, um eine weitere Ausbreitung der Infektion zu verhindern und Spätfolgen zu vermeiden. Wenn im Verlauf der Krankheit ein septischer Schock, also ein massiver Abfall des Blutdrucks und damit Kreislaufversagen droht, muss intensivmedizinisch gegengesteuert werden, z. B. über künstliche Beatmung, Dialyse und Kreislauftherapie.

Eine Belastung für Gesundheit und Gesundheitssystem

Die Sepsis ist weltweit die führende Todesursache bei infektionsbedingten Erkrankungen. Doch auch wer eine Sepsis überlebt hat, trägt meist ein geschwächtes Immunsystem davon, Infektionen, Herz- und Lungenerkrankungen treten infolge der langen Krankheit häufiger auf. Viele der Patienten werden nach wenigen Wochen erneut ins Krankenhaus eingeliefert. Das Problem an der Sepsis ist, dass der Name zwar vielen bekannt ist, aber meist weder Laien noch Ärzte an sie denken, wenn die unspezifischen Symptome auftreten. Dadurch ist sie nicht nur ein Risiko für die Betroffenen, sondern auch ein immenser Kostenfaktor für das Gesundheitssystem. Die intensivmedizinische Betreuung im Krankenhaus mit künstlicher Beatmung und Ernährung, die Nachsorge mit z. B. Dialyse oder längerer Arbeitsunfähigkeit, das Fehlen geeigneter Reha-Maßnahmen und die hohe Sterblichkeitsrate machen die Sepsis zu einer folgenschweren Erkrankung.

Als Prophylaxe bieten sich Impfungen und Hygienemaßnahmen an. Wer sich z. B. gegen Pneumokokken, Meningokokken und Grippe impfen lässt, minimiert das Risiko, sich mit diesen häufig Sepsis auslösenden Krankheiten anzustecken. Viele Krankheitserreger werden über Schmierinfektion übertragen, daher sind der hygienische Umgang mit Lebensmitteln, eine geeignete Wundversorgung und das gründliche, regelmäßige Händewaschen, vor allem nach dem Toilettengang, eine gute Prophylaxe. Entsprechende Schulungen für Mediziner und Patienten können helfen, das Risiko einer Sepsis weiter zu reduzieren und so Leben zu retten.

von Andrea Freitag

FINGER-SCHIENEN

bei Arthrose und rheumatoider Arthritis



Fingerorthesen bei...

- Rhiz-Arthrose, Heberden- und Bouchard-Arthrose, Schnappfinger
- Instabilität der Fingerend- und Mittelgelenke
- Rheumatoider Arthritis: Ulnar-Deviation, Schwanenhals- oder Knopfloch-Deformität



Christina Weskott hat seit 2001 eine moderne Finger-Orthesen-Collection entwickelt. Sie erhielt 4 reddots und weitere Preise für ihre Schienen im Bereich Medizin-Technik. Das Fernsehen berichtete darüber in Gesundheitssendungen.

Die Collection umfasst 150 handgefertigte, verschiedene Modelle aus Sterlingsilber oder Gold, die in den beiden Ateliers in Köln und Herne angefertigt werden.

Die Finger-Orthesen korrigieren, schützen und stützen das defekte Gelenk, verhindern ein Fortschreiten der Deformierung und bewirken Schmerzlinderung.

Alle Schienen sind dauerhaft haltbar, stabil, hygienisch, veränderbar und einsetzbar bei den Arbeiten des täglichen Lebens, auch im Nassbereich.

Termine in den Ateliers nach telefonischer Vereinbarung.

Die Orthesen-Modelle sind beim Patentamt eingetragen und geschützt.

CHRISTINA WESKOTT
Köln und Herne/Westf.
Infotelefon 02234 - 27 10 60
www.finger-schienen.de



Trotz Arthrose:

Das eigene Gelenk so lange wie möglich erhalten

Arthrose ist, auch aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung, mittlerweile zur Volkskrankheit geworden. Betroffene können wegen der Schmerzen irgendwann ihren Alltag nicht mehr bewältigen. Jörg Witwity, Chefarzt der Klinik Dr. Witwity in Stade, versucht trotzdem, das Gelenk der Patienten so lange wie möglich zu erhalten.

Herr Witwity, warum ist der Erhalt des eigenen Gelenks so wichtig?

Jörg Witwity: Das hat im Prinzip zwei entscheidende Gründe. Zum einen ist die Implantation einer Endoprothese, also eines künstlichen Gelenks, trotz aller Fortschritte auch heute noch ein gravierender und nicht mehr rückgängig zu machender Eingriff. Und zum anderen werden die Patienten heutzutage immer älter. Selbst eine gute Prothese hat nur eine begrenzte Lebensdauer. Das bedeutet, je jünger ein Patient bei der Implantation ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Endoprothese irgendwann noch einmal gewechselt werden muss. Eine solche Wechsel-Operation ist jedoch deutlich belastender als die Erstimplantation. Es bringt also entscheidende Vorteile mit sich, wenn der erste Eingriff deutlich hinausgezögert werden kann – natürlich nur unter der Prämisse, dass die Lebensqualität der Patienten nicht darunter leidet.

Wie schaffen Sie das?

Jörg Witwity: Zunächst einmal kann man im Rahmen einer Gelenkspiegelung bereits abgesprengte Knorpelfragmente entfernen und den Knorpel insgesamt glätten. Außerdem lässt sich während der Spiegelung das Ausmaß der Arthrose feststellen, wonach sich auch die Be-

handlung richtet. Wir arbeiten zum Beispiel mit der sogenannten Abrasionsarthroplastik, bei der wir den Knochen im entsprechenden Gelenk anfräsen, um kleine punktuelle Blutungen zu erhalten. Durch diese Einblutungen treten multipotente Stammzellen, Zytokine und Wachstumsfaktoren aus, die dafür sorgen, dass im Gelenk eine Art Ersatzknorpel gebildet wird. Unterstützend können wir auf den Defekt eine Matrix aus Hyaluronsäure aufbringen. Diese soll dazu beitragen, die Stammzellen zusammenzuhalten und ihre Differenzierung in Knorpelzellen zu fördern. Bei einem weiteren Verfahren, der sogenannten Codon-Knorpelzelltransplantation, entnehmen wir dem Patienten gesundes Knorpelgewebe, lassen es im Labor unter speziellen Bedingungen vermehren und setzen es in einem zweiten Eingriff in den Defekt ein.

Welches noch relativ neue Verfahren bieten Sie in Ihrer Praxis an?

Jörg Witwity: Seit Kurzem arbeiten wir mit der Mincod-Cartilage-Methode, welche den großen Vorteil für die Patienten hat, dass bloß ein Eingriff, also bloß eine Narkose notwendig ist. Es handelt sich aber ebenfalls um eine Knorpelzelltherapie. Wir entnehmen gesundes Knorpelmaterial vom Rand des betroffenen Gelenks, zerkleinern und bereiten es noch während der OP auf und kleben es anschließend mit Fibrinkleber wieder in den Defekt ein. Durch das Zerkleinern treten Knorpelzellen aus dem Gewebe

aus, die mit der Zeit neues Knorpelgewebe bilden. Auch größere Defekte können so behandelt werden. Oft kann mithilfe einer solchen Knorpelzelltherapie der Einsatz eines künstlichen Gelenks um bis zu zehn Jahre nach hinten geschoben oder sogar ganz vermieden werden. Kommt der Patient dann an einen Punkt, an dem er tatsächlich ein neues Gelenk benötigt, operieren wir nach schonenden Verfahren, bei denen wir kein Muskelgewebe verletzen. So können die Patienten schon am nächsten Tag, sowohl nach Knie- als auch nach Hüft-OPs, wieder auf die Toilette gehen.



Jörg Witwity, Chefarzt der Klinik Dr. Witwity

► Orthopädisch-chirurgische unfallchirurgische Klinik für Sporttraumatologie
Klinik Dr. med. T. Witwity GmbH
Neubourgstraße 4 · 21682 Stade
Tel.: 04141 / 959-0
info@arthroclinic-witwity.de
www.arthroclinic-witwity.de

Ihre Gesundheit braucht unsere Kompetenz



Die Salztaal Klinik gewährleistet mit 166 Betten Individualität und gleichzeitig persönlichen Kontakt zu allen Patienten. Die Zimmer sind modern und komfortabel ausgestattet, sie verfügen alle über Dusche/WC, TV, Telefon und Schwesternruf sowie überwiegend Balkon.

Medizinischer Leiter ist seit Januar 2016 Dr. med. Jürgen Grasmück, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Chirotherapie/Manuelle Medizin, Osteologie DVO, Osteopathie. Mit seinem vielköpfigen Mitarbeiterteam behandelt er im Besonderen bei **folgenden Indikationen:** Zustand nach Gelenkoperationen, Bandscheibenoperationen, Frakturen, degenerativen Gelenkerkrankungen (Arthrosen), entzündlichen Gelenkerkrankungen (Arthritis), degenerativen und entzündlichen Wirbelsäulenerkrankungen, Sportverletzungen und Sportschäden.

Unser therapeutisches Spektrum beinhaltet: Alle Arten von Krankengymnastik, Massagen, Lymphdrainagebehandlung, Elektro-physikalische Therapie, Ultraschalltherapie, Lasertherapie, Inhalationen, Thermo-, Hydro- und Balneotherapie, Ergotherapie, Medizinische Trainingstherapie und Ausdauertraining, Magnetfeldtherapie, Faszientherapie, Kinesio Taping, Osteopathische Techniken, Biologische Zellregulation, ICELAB -110°C Kältetherapie (nach Verfügbarkeit und Terminabsprache in Kooperation mit der Spessart-Therme). Zusätzlich bieten wir Ihnen: Orthopädische Hilfsmittelversorgung und -beratung, Psy-

chologische Betreuung, Sozialberatung, Diätberatung, Vorträge, Osteologie-Osteoporosediagnostik, Osteopathie, Ayurvedische Behandlung, Injektionstherapien (z.B. mit Eigenblut).

In der Salztaal Klinik entstand ein **neues medizinisches Trainingszentrum mit modernsten Trainingsgeräten** sowie drei zusätzlichen Therapieräumen. Auf einer Fläche von insgesamt 180 m² trainieren Sie mit den modernsten Gerätschaften der Firma SVG. Sämtliche Trainingsgeräte der REHA-LINE 2.0 sind Made in Germany und stechen durch ihre Kombinationsfähigkeit, gepaart mit kundenfreundlicher Bedienung und herausragendem Design, hervor.

Die D-WALL der Firma TecnoBody stellt laut unserem leitenden Sportwissenschaftler Markus Ulrich ein ganz besonderes Highlight dar. Auf einer 8 m² Trainingsfläche bietet die D-Wall die Möglichkeit des objektiven Messens und Bewertens von freien Übungen. Mit Hilfe einer 3D-Videokamera sowie einer Kraftmessplatte können funktionelle Übungen in ihrer Komplexität sowie koordinativen Gesamtheit betrachtet werden. Zusätzlich beinhaltet das System Hunderte von Übungen und Programmen, die sofort einsatzbereit sind und sich speziell auf Körperhaltung, Funktionstraining, Balance und Kraft beziehen. Zu jeder ausgeführten Bewegung erfolgt eine direkte Rückmeldung.

Fordern Sie unseren ausführlichen **Hausprospekt** an oder informieren Sie sich telefonisch. **Wir freuen uns auf Sie!**

Siehe auch Coupon in diesem Heft!



SALZTAAL KLINIK
Fachklinik für Ganzheitliche Orthopädie & Rheumatologie



Salztaal Klinik GmbH • Parkstraße 18 • 63628 Bad Soden-Salmünster
Telefon 06056/745-0 • Fax 06056/745-4446
www.salztaalklinik.de • E-Mail: info@salztaalklinik.de



La Shoe

Stylish ohne Kompromisse – auch mit anspruchsvollen Füßen!



10€*
GESCHENKT
CODE
0150-5042

Pantolette mit Kreuzriemen 99,90 €
Beige [Art.-Nr. 2035]
Schwarz [Art.-Nr. 2036]
Bleu [Art.-Nr. 2033]
Cognac [Art.-Nr. 2034]
Rot [Art.-Nr. 1871]
Senfgelb [Art.-Nr. 1872]
Marine [Art.-Nr. 1873]



22FS/87

- 01** SUPERWEICHE & FLEXIBLE DEHNZONEN
- 02** MIT WECHSEL-FUSSBETT
- 03** HOCHWERTIGES ECHTLEDER

Für eine Welt, in der Frauen endlich unbeschwert ihre Leidenschaft für Mode ausleben können – bis hinunter zu den Füßen und sogar mit Hallux valgus! Dafür steht LaShoe. Aktuelle Schuhtrends, Made in Europe, ausgestattet mit einem speziellen, hochwertigen Comfort-Leder, das sich butterweich anpasst und Füße wunschlos glücklich macht. **Erleben Sie das LaShoe-Gefühl!**

Jetzt bestellen auf www.lashoe.de oder per ☎ 0211 545 548 50

LaShoe ist eine Marke der Mailstore Retail Concepts GmbH, Benzenbergstr. 43, 40219 Düsseldorf *10 €-Gutschein ist gültig bis 06.06.2022 ab einem Mindesteinkaufswert von 99 €. Der Code ist nicht kombinierbar. Unsere vollständigen AGB und Datenschutzhinweise finden Sie unter www.lashoe.de/de/agb bzw. www.lashoe.de/de/datenschutz