

# Spitzenmedizin

REGIONAL

ANZEIGE



---

## HNO

Professionelle Hilfe bei Schwindel und Tinnitus

---

## Rheumatologie

Diagnostik, Therapie und Forschung in Hamburg

---

## Adipositas-Chirurgie

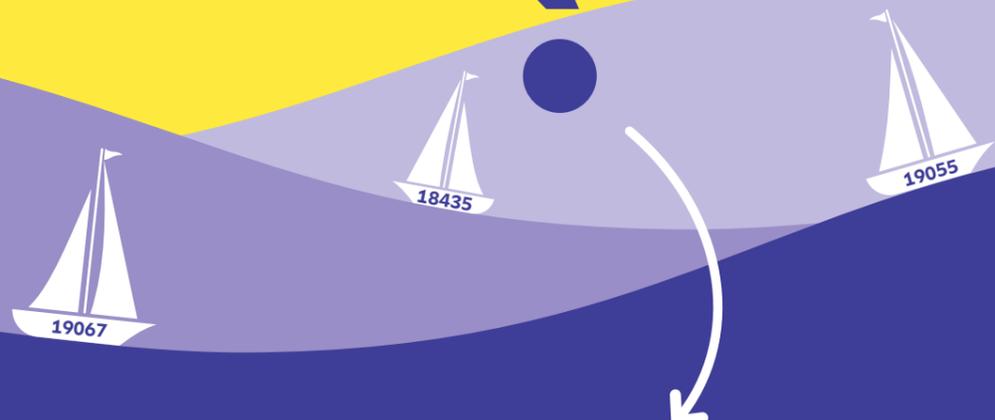
Der Weg zu neuem Lebensglück

---

## Radiologie

Präzise Einblicke in den Bewegungsapparat

# Arzt *oder* Ärztin



**Die Helios Kliniken in Meck-Pomm  
haben den passenden Job für dich!**  
*Schwerin, Stralsund, Leezen*



**Helios**

[www.helios-gesundheit.de/  
spitzenmedizin-in-meck-pomm/](http://www.helios-gesundheit.de/spitzenmedizin-in-meck-pomm/)

## Inhalt

### Impressum

**Verlag**  
Hanseatisches MedienKontor  
Dirk Seidel (V.i.S.d.P.)  
Elbchausee 289a  
22605 Hamburg  
d.seidel@hhmeko.de  
040 - 37 08 11 17  
0175 - 722 31 07

**Redaktion**  
Michael Hotze

**Konzept / Layout**  
Thomas Liebscher

**Druck**  
Sattler Premium Print  
Carl-Zeiss-Straße 4  
32549 Bad Oeynhausen

**Vermarktung**  
EBS Marketing GmbH  
040/866 22 - 0  
info@ebshamburg.de

**Titelfoto**  
AdobeStock

[www.spitzenmedizin-regional.de](http://www.spitzenmedizin-regional.de)



### HNO

Otologikum – Hamburg und Bad Schwartau 5

### Augenheilkunde

Hornhauttransplantation: Menschliches Gewebe bleibt unverzichtbar 6

Bergmann Clinics Augenklinik Universitätsallee – Bremen 7

### Zahnmedizin

Raucher müssen mehr für die Mundgesundheit tun 8

Implantatzentrum Alster: Kompetenzzentrum für  
Implantologie und Parodontologie – Hamburg 9

### Rheumatologie

Das lange Warten der Rheumapatienten 10

MVZ Rheuma: Diagnostik, Therapie, Labormedizin – Hamburg 11

### Schmerztherapie

Osteopathie im Aufwind 12

Zentrum für Integrative Medizin Scholz – Hamburg 13

### Adipositas-Chirurgie

Magenbypass bei Adipositas: Studie belegt deutliche Gewichtsabnahme 14

Krankenhaus Winsen: Allgemein-, Viszeral und  
Thoraxchirurgie/DGAV-zertifiziertes Adipositaszentrum 15

### Psychotherapie

Gestärkt zurück ins Leben 16

Blomenburg Privatkliniken für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik – Selent 17

Heinrich Sengelmann Kliniken: Komfortklinik – Bargfeld-Stegen 18

### Radiologie

Mit KI unnötige Prostatabiopsien vermeiden 20

Förde-Radiologicum – Kiel, Kronshagen, Preetz 21

### Strahlentherapie

Strahlenzentrum Hamburg MVZ 22

### Labormedizin

Unterschätztes Ansteckungsrisiko 24

Labor Dr. Heidrich & Kollegen MVZ GmbH – Hamburg 25

### Pharmakologie

Die richtigen Wirkstoffe gegen Bluthochdruck 26

Hinweis zum Gendern: Wir folgen dem Rat für deutsche Rechtschreibung und verzichten auf Schreibweisen mit Gendersternchen, Binnen-I oder Doppelpunkt. Wir verwenden die weibliche und männliche Form (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter), jedoch ohne dem Zwang zu unterliegen, einen Artikel von Anfang bis Ende durchgendern zu müssen. Wenn möglich, verwenden wir zudem neutrale Formulierungen (Pfleger, Angestellte). Für die Inhalte, die über die in diesem Magazin abgedruckten QR Codes verlinkt werden, übernimmt die Redaktion keine Verantwortung. Sie liegt bei den Unternehmen, die uns mit der Erstellung der jeweiligen Advertorials inkl. QR Code beauftragt haben.

## Editorial

### Liebe Leserinnen, liebe Leser,

sind Radiologen nicht diejenigen, die ein Röntgenbild beispielsweise von einem Handgelenk gegen helles Licht halten und dann beurteilen, ob da etwas gebrochen ist? Ja, so sind diese Fachärzte vorgegangen, wenn ihre Diagnose gefordert war. Aber das ist Vergangenheit. Dank der rasanten Weiterentwicklung der Computertomographie und der Magnetresonanztomographie mit all ihren spezialisierten Verfahren können Radiologinnen und Radiologen heutzutage auf einem ganz anderen Niveau Diagnosen stellen. Ein gutes Beispiel dafür ist muskuloskeletale Radiologie, die sich mit der Bildgebung von orthopädischen Erkrankungen beschäftigt. In dieser Ausgabe von „Spitzenmedizin“ beschreiben speziell qualifizierte Radiologinnen und Radiologen, wie sie mithilfe besonderer MRT-Aufnahmen feinste Risse in Muskeln und Bändern aufspüren, die ohne die moderne Technik und das geschulte Auge unentdeckt bleiben würden. Dank derartiger Diagnosen und den daraus folgenden Eingriffen bleibt Patientinnen und Patienten so manche Erkrankung erspart, die sich etwa aus einer winzigen Meniskusverletzung entwickeln kann.

Auch in vielen weiteren medizinischen Fachbereichen profitieren wir Patienten von der hohen Spezialisierung der Fachärzte und den Errungenschaften der Wissenschaft, die in den Kliniken und Praxen Einzug erhalten. Auf den folgenden Seiten erhalten Sie entsprechende Einblicke in die Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, die Augenheilkunde, die Implantologie, die Rheumatologie, die Strahlentherapie, die Adipositas-Therapie und die moderne Labormedizin. Schließlich stellen wir auch neue Behandlungskonzepte für psychische und psychosomatische Erkrankungen vor und widmen uns der von immer mehr Menschen benötigten Schmerzmedizin.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihr Redaktionsteam Spitzenmedizin



# Experte für Schwindel, Tinnitus und Schwerhörigkeit

In seinen Privatpraxen Otologikum in der Hamburger City und in Bad Schwartau bietet der HNO-Arzt Prof. Dr. med. Martin Stieve weitreichende Diagnostik und Therapien an

**H**örstörungen, Altersschwerhörigkeit, Tinnitus und Schwindel können unabhängig voneinander auftreten, aber auch gemeinsame Ursachen haben. Diese herauszufinden und zu behandeln, erfordert nicht nur eine besondere Expertise und hochwertiges medizintechnisches Equipment, sondern vor allem auch Zeit. Doch kaum eine HNO-Praxis kann es sich leisten, zwei Stunden in ein Patientengespräch und komplexe Untersuchungen zu investieren. Prof. Dr. med. Martin Stieve tut es: In seinen

Privatpraxen in Bad Schwartau und in Hamburg widmet sich der HNO-Arzt und Otoneurologe mit 25 Jahren Berufserfahrung ausführlich den Beschwerden seiner Patientinnen und Patienten. Die komplexen Fälle behandelt er in erster Linie in seiner mit Hightech-Geräten ausgestatteten Praxis in der Hamburger City. Operationen führt der Facharzt, der auch an der MSH Medical School Hamburg lehrt, im Helios-Klinikum in Schwerin und in der Praxisklinik Rotherbaum in Hamburg durch.

„Akute Hörstörungen lassen sich in der Regel gut mit Kortison-Infusionen und einer durchblutungsfördernden Therapie behandeln“, erklärt Prof. Stieve. Bei der Altersschwerhörigkeit, die sich schleichend und oft lange Zeit unbemerkt entwickelt, komme es darauf an, erste Anzeichen nicht zu ignorieren. „Je frühzeitiger die Diagnose gestellt wird, umso wirkungsvoller kann eine Therapie sein. Wer seine Schwerhörigkeit nicht behandeln lässt, hat beispielsweise eine höhere Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, weil das Gehirn mangels auditiver Stimulation permanent unterfordert ist“, weiß der HNO-Arzt. Rät er nach einem Patientengespräch und einer medizinischen Untersuchung etwa zu



Prof. Dr. med. Martin Stieve  
in seiner Praxis am Neuen Wall in Hamburg

einem Hörgerät, unterstützt er bei Bedarf auch bei der individuellen Anpassung.

### Spezielle Akupunktur hilft bei Tinnitus

Ein weiterer Schwerpunkt seiner Tätigkeit ist die Behandlung des Tinnitus. „Geschätzt mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland lebt mit Ohrgeräuschen, ab einer gewissen Lautstärke können diese jedoch zur Qual werden. Dann sollte man unbedingt etwas dagegen tun“, rät Prof. Stieve. Stress und Lärm, aber auch Durchblutungsstörungen, Veränderungen an der Halswirbelsäule und nächtliches Zähneknirschen können einen Tinnitus verursachen oder begünstigen. Da die Ohrgeräusche auch im Zusammenhang mit Schwerhörigkeit stehen können, untersucht der Facharzt zunächst in der Schallkabine die Hörfähigkeit, anschließend folgen Messungen der Sinneszellen und eine Überprüfung des Hörnervs. Vielen Patienten habe er schließlich mit der Microsystemakupunktur helfen können.

Diese Behandlung, bei der Mund, Ohr und Hand akupunktiert werden, kann auch bei Schwindel helfen. Betroffene, meist sind es Ältere, die sich beim Otologen vorstellen,

haben oft schon zahlreiche Arztbesuche hinter sich, ohne dass ihnen geholfen werden konnte. „Schwindel ist ein sehr unangenehmes Leiden. Man fühlt sich wie in einem sich drehenden Karussell, gerät ins Schwanken oder glaubt, den Boden unter den Füßen zu verlieren“, erklärt Prof. Stieve. Die Symptome sind meist auf Funktionsstörungen bzw. Erkrankungen in verschiedenen Bereichen des Gleichgewichtsorgans im Ohr zurückzuführen. „Dank moderner, sehr differenzierter Untersuchungsmethoden mit speziellen Geräten können wir diese

heutzutage sehr genau ermitteln“, erläutert der Otologe. Akute Sinnesstörungen ließen sich mit Medikamenten gut behandeln, chronische Ausfälle könne ein Patient mit gezielten Koordinationsübungen immerhin teilweise ausgleichen.

Ob Schwindel, Tinnitus oder Schwerhörigkeit, Prof. Stieve ist überzeugt: „Bestmöglich helfen kann ich einem Patienten, wenn ich mir Zeit für ihn nehme, ihn ganzheitlich betrachte und auf Basis intensiver Diagnostik die optimalen Therapien kombiniere.“

#### Otologikum

Prof. Dr. med. Martin Stieve

📍 Neuer Wall 61  
20354 Hamburg  
☎ (040) 55447523



📍 Lübecker Straße 68  
23611 Bad Schwartau  
☎ (0451) 45059285

✉ hno@prof-dr-stieve.de

www.otologikum.de



Foto AdobeStock

## Hornhauttransplantation: Menschliches Gewebe bleibt unverzichtbar

Seit kurzem ist nun auch in Deutschland eine Teilhornhaut aus Kunststoff verfügbar, die in ausgewählten komplizierten Fällen zum Einsatz kommt. „Ein solches Kunstimplantat ist zweifellos ein großer Fortschritt“, sagt Prof. Dr. med. Claus Cursiefen, Generalsekretär der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V. (DOG). „Dennoch ist humanes Gewebe in der Regel immer noch um Lichtjahre besser.“ Die neue künstliche Hornhaut mit Namen EndoArt wurde in Israel entwickelt und ist seit 2021 auch in Europa zugelassen. EndoArt besteht aus hydrophilem Acrylat, einem Material, das dem von Kontaktlinsen ähnlich ist. „Diese Kunsthornhaut wird nur bei ganz schwer erkrankten Augen eingesetzt, beispielsweise bei komplizierten Formen des Grünen Stars mit Drainageschläuchen, bei starken Schwellungen oder in Fällen, bei denen ein menschliches Teil-Transplantat mehrfach abgestoßen wurde“, erläutert der DOG-Generalsekretär. Weil EndoArt aus Kunststoff besteht, bleiben hier Abstoßungsreaktionen aus.

Obwohl sich die Sehschärfe mit dem Kunstimplantat im Vergleich zu einem Transplantat aus humanem Gewebe nur etwa um ein Drittel verbessere, seien Patientinnen und Patienten, die unter hohem Leidensdruck stünden, damit zufrieden, berichtet Cursiefen. „Ihre Hornhaut wird klarer, auch starke Schwellungen gehen zurück.“ Implantiert wird die Kunsthornhaut wie eine Kontaktlinse, die man an die körpereigene Hornhautinnenseite andrückt und mit einem feinen Faden fixiert.

EndoArt steht allen Versicherten zur Verfügung, die Implantation erfolgt an spezialisierten Hornhautzentren. Laut dem

DOG-Generalsekretär bleibt in der weit überwiegenden Zahl aller Fälle jedoch humanes Gewebe die beste Option, um eine menschliche Augenhornhaut zu ersetzen. „Leider gibt es immer noch zu wenig Hornhautspenden, und wir müssen Transplantate aus dem Ausland beziehen“, erklärt Cursiefen.

### Hornhautspenden werden dringend benötigt

Patientinnen und Patienten warten hierzulande immer noch bis zu einem Jahr auf eine neue Hornhaut, um wieder sehen zu

können. Vor diesem Hintergrund ruft der DOG-Generalsekretär auf, über die eigene Spendenbereitschaft nachzudenken und die Entscheidung – wie auch immer sie ausfällt – in das neue digitale Organspende-Register einzutragen. „Entscheidend ist die Dokumentation der eigenen Entscheidung zu Lebzeiten. Das macht es Angehörigen und Ärzten später sehr viel einfacher“, betont Cursiefen. Wem ein Organspende-Ausweis lieber ist, kann das auf der Seite ebenfalls in die Wege leiten. Eine Hornhautspende ist ein unauffälliger und unkomplizierter Eingriff. „Die Gewebeentnahme ist nicht entstellend und für den Laien optisch nicht erkenntlich“, betont Cursiefen. Für eine Hornhautspende kommt fast jeder in Frage: Sie ist bis zu 72 Stunden nach dem Tod möglich, trotz hohem Alter und Vorerkrankungen wie Grauer Star, Hornhautverkrümmung, Weit- oder Kurzsichtigkeit. Ihre Wirkung ist dauerhaft, denn ein Transplantat hält heute durchschnittlich zwanzig Jahre oder mehr, und nur bei weniger als fünf Prozent der Transplantierten kommt es – abhängig von der eingesetzten Operationstechnik und der Ausgangssituation – innerhalb der ersten zwei Jahre zu einer Abstoßungsreaktion.



## Über 30 Jahre Augenlinik Universitätsallee

Spitzenmedizin in Bremen: Die 1993 gegründete und heute zu Bergman Clinics gehörende Einrichtung ist eines der modernsten Kompetenzzentren für Augenoperationen und Netzhauterkrankungen

HÖCHSTE  
KOMPETENZ  
FÜR IHR AUGE

ÜBER **30** JAHRE

Die Augenlinik Universitätsallee war 1993 – also vor über 30 Jahren – die erste Klinik Deutschlands, in der Netzhaut- und Glaskörperchirurgische Operationen als ambulante Eingriffe durchgeführt wurden. PD Dr. med. Silvia Bopp, Mitbegründerin und Chefärztin der Augenlinik, war es damals gelungen, den Krankenkassen in einem Modellvorhaben zu beweisen, dass ambulante Operationen in diesem äußerst anspruchsvollen Teilbereich der Augenheilkunde nicht nur kostendämpfend ohne mehrtägigen stationären Aufenthalt, sondern auch ohne Qualitätseinbußen durchführbar sind.

Über 30 Jahre später kann die Augenlinik Universitätsallee rund 100.000 Augenoperationen und zudem fast 90.000 kleinere Eingriffe vorweisen. Mit dem ärztlichen Leiter Dr. med. Tobias Hübner (FEBO) und den Chefärzten PD Dr. med. Silvia Bopp und PD Dr. med. Andreas Schüler versorgt ein Team von insgesamt acht Augenfachärzten Patienten aus ganz Deutschland und vielen anderen Ländern der Welt. „Dabei ist es unser Ziel, Augenoperationen auf dem modernsten Stand vorwiegend ambulant anzubieten und gleichzeitig die höchstmöglichen Erfolgchancen zu erreichen“, sagt PD Dr. Silvia Bopp, die gerade zum 15. Mal in Folge mit dem Focus-Siegel „Top Mediziner für Netzhauterkrankungen“ ausgezeichnet wurde.

Neben ihrer diagnostischen, therapeutischen und operativen Tätigkeit auf höchstem Niveau haben die Ärzte der Klinik auch immer den Anspruch, innovative Behandlungsmethoden und neue OP-Techniken anzubieten.

Regelmäßige Teilnahmen der Augenärzte an nationalen und internationalen Fachtagungen, Referententätigkeiten und Ver-



### Operationen und Eingriffe

- › Netzhaut-/Glaskörperchirurgie inkl. Notfalloperationen
- › Makuladegeneration - Intravitreale Medikamenteninjektionen (IVOM)
- › Laserbehandlung (Vorder-/Hinterabschnitt)
- › Kryokoagulation
- › Grauer Star / Katarakt-Operationen – auch Premiumlinsen
- › Grüner Star / Glaukom-Operationen
- › Schiel-Operationen
- › Lidchirurgie

### Fortgeschrittene Diagnostik, insbesondere der Netzhaut

- › Digitale Fundusphotographie inkl. Blau- und Infrarotfilter, Fluoreszein-Angiographie
- › Ultra-Weitwinkeldarstellung mittels SLO: Fundusphotographie, Angiographie, Fundusautofluoreszenz
- › OCT-Angiographie
- › Hochauflösendes OCT (Vorder-/Hinterabschnitt)
- › Ultraschall (A- und B-Bild Sonographie)
- › Laser-Biometrie
- › Ultraschall-Biomikroskopie

öffentlichungen eigener wissenschaftlicher Ergebnisse sind die Grundlage ständigen Fortschritts bei der klinischen Arbeit in der Klinik. Darüber hinaus ist der Wissenstransfer der erfahrenen Kollegen an jüngere Kollegen ein großes Anliegen. Der Schatz jahrelangen Know-hows fließt im Sinne einer nachhaltigen Medizin zum Wohle der Patienten in die modernen Behandlungsstrategien ein.

**BERGMAN CLINICS** AUGENKLINIK UNIVERSITÄTSALLEE

📍 Parkallee 301  
28213 Bremen  
☎ 0421 / 5665 200  
<https://bergmanclinics.de/augenlinik-bremen>



# Raucher müssen mehr für die Mundgesundheit tun

**R**auchen richtet Unheil im ganzen Körper an – auch im Mund. So ist beispielsweise das Risiko für Verfärbungen, Zahnfleischentzündungen und Parodontitis, aber auch für Mundkrebs erhöht. Mit einer sorgfältigen Mundhygiene kann man zum Glück wirksam gegensteuern. Die Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) erklärt, was dazu gehört.

Wer mit dem Rauchen nicht aufhören kann oder will, sollte viel Wert auf eine gründliche Zahnpflege legen, um die Mundgesundheit zu schützen. Denn das Qualmen schädigt nicht nur die Lunge und andere Organe, sondern gefährdet auch die Mundgesundheit. „Mit jedem Zug an der Zigarette strömen Tausende giftiger Substanzen in die Mundhöhle, die das Zahnfleisch und die Zähne angreifen und Erkrankungen oder Störungen auslösen können. Die wichtigsten sind Parodontitis, Implantatverluste und auch Mundkrebs“, erläutert Professor Dr. Stefan Zimmer, Sprecher der IfK und Lehrstuhlinhaber für „Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin“ an der Universität Witten/Herdecke.

Klar ist: Je mehr man raucht, desto stärker leidet die Mundgesundheit. Gut erforscht ist die schädliche Wirkung von Nikotin auf die Zähne und das Zahnfleisch. Zusammen mit Teer lagert es sich auf den Zähnen ab

und verfärbt sie auf Dauer unschön gelbbraunlich. Zum anderen setzt Nikotin dem Zahnfleisch zu. Es verengt die Blutgefäße, verschlechtert die Durchblutung und macht das Zahnfleisch anfälliger für Entzündungen und Parodontitis. Bei dieser chronischen Zahnbettentzündung wachsen Bakterien, die sich ins Zahnfleisch graben, Taschen bilden und später den Knochen angreifen, was langfristig zu Wackelzähnen und Zahnverlust führen kann. Schon ab fünf Zigaretten pro Tag ist das Risiko für Zahnverlust laut Deutscher Gesellschaft für Parodontologie doppelt so hoch wie bei Nichtrauchern.

Mit einer optimalen Mundhygiene kann man das Risiko jedoch reduzieren bzw. ein Fortschreiten der Parodontitis aufhalten. Wird der Zahnbelag auf und zwischen den Zähnen konsequent und penibel entfernt, kann das Zahnfleisch entzündungsfrei und gesund bleiben – und die Zähne auch. Denn auch sie können unter dem Zigarettenqualm leiden. Rauchen vermindert den Speichelfluss und schwächt damit ein wichtiges Schutzsystem gegen Karies.

Enorm wichtig ist laut IfK eine gute Mundhygiene auch bei Raucherinnen und Rauchern, die ein Zahnimplantat erhalten. Qualmen könne die Wundheilung verschlechtern und den Knochenabbau rund

um das Implantat fördern. Besonders hoch sei der Knochenverlust bei schlechter Zahnpflege. Während normalerweise 90 Prozent der Implantate problemlos einheilen, gelinge das bei Raucherinnen und Rauchern oft nicht.

Übrigens sind Konsumenten von elektronischen Zigaretten kaum weniger betroffen. So haben die Bundeszahnärztekammer und der Europäische Verband für Parodontologie (EFP) darauf hingewiesen, dass E-Zigaretten das Zahnfleisch und die Mundgesundheit ebenso schädigen wie normale Zigaretten.

**Die IfK rät Raucherinnen und Rauchern zu folgenden Maßnahmen für die Mundhygiene:**

- › Zweimal täglich Zähneputzen mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta
- › Zahnseide oder andere Hilfsmittel benutzen, um die Zahnzwischenräume zu säubern
- › Verwendung von fluoridiertem Speisesalz im Haushalt zur Kariesvorbeugung
- › Mindestens zweimal im Jahr zur Kontrolle die Zahnarztpraxis aufsuchen
- › Verfärbungen am besten durch eine professionelle Zahnreinigung beseitigen lassen



Foto AdobeStock

# Zahnimplantate fürs Leben

Aus guten Gründen überweisen zahlreiche Zahnärzte aus ganz Norddeutschland ihre Patientinnen und Patienten an das Implantatzentrum Alster in Hamburg

**I**m Jugendstilbau am Hamburger Schwanenwik 14 kommen oralchirurgische Fachkompetenz, modernste Technik und eine nicht alltägliche Wohlfühl-Atmosphäre auf bemerkenswerte Weise zusammen. Dort führt Dr. Leyli Behfar seit 2012 mit großem Erfolg ihr Kompetenzzentrum für Implantologie und Parodontologie.

„Ein Zahnimplantat sollte Jahrzehnte, idealerweise ein ganzes Leben lang halten“, sagt Dr. Leyli Behfar und formuliert damit einen grundlegenden Anspruch, den sie an ihre eigene tägliche Arbeit stellt. Aus diesem Grund bekommt man bei ihr auch keine Sofortimplantate. „Nach meiner Überzeugung ist ein erkrankter Knochen, aus dem gerade ein Zahn entfernt wurde, nicht in der Weise in der Lage, ein steriles Implantat so einheilen zu lassen, dass es für lange Zeit stabil sitzt“, sagt die Fachärztin für Oralchirurgie. Nach Tausenden von Implantaten, die sie in ihrem Berufsleben gesetzt hat, weiß sie, dass es der Langlebigkeit der Implantate förderlich ist, wenn sie dem Knochen etwa drei Monate Zeit lässt, um sich zu regenerieren. Für ihre Patientinnen und Patienten, die mehrheitlich zwar auf Empfehlung ihrer Zahnärzte, immer öfter aber auch aufgrund positiver Bewertungen in der Überweiserpraxis an der Außenalster vorstellig werden, bedeutet das: Sie können darauf vertrauen, dass man sich im Implantatzentrum Alster viel Zeit für sie nimmt und sie mit großer Sorgfalt und Expertise medizinisch behandelt. „Und mit sehr viel persönlicher und individueller Zuwen-



„Darauf legen wir großen Wert.“ Mit „wir“ meint sie sich und ihr eingespieltes Team, das seit der Praxisgründung 2012 in unveränderter Besetzung zusammenarbeitet.

## Fachkompetenz und persönliche Zuwendung

Wer das Implantatzentrum Alster betritt, wähnt sich nicht in einer ärztlichen Praxis, eher in einer stilvoll eingerichteten Altbauwohnung. Stuckverzierte Decken, hochwertige Möbel und eine schöne Bibliothek dominieren die erste Etage. Dort befinden sich Empfang, Wartezimmer, Büros und ein Schulungsraum, in dem Dr. Behfar seit Gründung des Implantatzentrums Fortbildungen im Bereich der Implantologie für zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen anbietet. Bohrer und Co. sieht und hört man hier nicht. „Wir wollen unsere Patientinnen und Patienten in stilvoller, vor allem aber entspannter und angstfreier Atmosphäre begrüßen“, sagt die Oralchirurgin. Das funktioniert, denn Angst stellt sich nach diesem Empfang auch nicht in der oberen Etage ein, obwohl dort alles zu finden ist,

was für das Operieren benötigt wird. Dr. Behfar beherrscht die Kunst, ihre Patienten so zu behandeln, dass Schmerzen während und auch nach Behandlungen kaum oder gar nicht auftreten. Insbesondere profitieren Patienten zudem von den verschiedenen Narkoseverfahren, die sie in Anspruch nehmen können, um die Behandlung so entspannt, wie möglich zu erleben.

Die besondere Expertise der Oralchirurgin ermöglicht in Kombination mit einer hochmodernen Raumausstattung und innovativer Technik oftmals minimalinvasive, also besonders schonende und vor allem erfolgversprechendere Behandlungen. Zu den Highlights gehört die computergestützte dreidimensionale Implantatplanung auf Basis von Aufnahmen der digitalen Volumentomographie DVT (strahlungsarme 3D-Röntgentechnik). Sie ermöglicht Bildgebung, Planung und schonende Implantation aus einer Hand. Auch ein modernes OP-Mikroskop kommt im Implantatzentrum Alster zum Einsatz - vor allem in der Parodontalchirurgie.

Ein besonderes Anliegen von Dr. Behfar ist die Aufklärung der Patienten darüber, dass mit den heutigen Operationsverfahren nahezu jede Lückensituation, trotz unterschiedlichster patientenindividueller Voraussetzungen, implantologisch versorgt werden kann.

**Implantatzentrum Alster**  
Kompetenzzentrum für  
Implantologie und Parodontologie

Dr. Leyli Behfar

📍 Schwanenwik 14  
22087 Hamburg  
☎ (040) 28807893

✉ info@implantatzentrum-alster.de

www.implantatzentrum-alster.de



# Das lange Warten der Rheumapatienten

**D**erzeit leben in Deutschland 1,8 Millionen Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen – mehr als in den vergangenen Jahren. Die Zahl nennt die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh) in ihrem neuen, Ende August veröffentlichten Memorandum. Da eine rechtzeitige Therapie für den Erfolg der Behandlung besonders wichtig sei, müssten Rheumapatientinnen und -patienten früh rheumatologisch behandelt werden, heißt es dort weiter. Ziel der DGRh sei es, dass dies innerhalb von sechs Wochen nach den ersten Symptomen geschieht. Dies gelinge in den meisten Regionen Deutschlands bisher nicht. Ein Grund dafür sei die zu geringe Zahl an rheumatologischen Fachärztinnen und Fachärzten. Die Fachgesellschaft fordert die Entscheidungsträger im Gesundheitssystem auf, dringend Weichen für eine angemessene rheumatologische Versorgung heute und in Zukunft zu stellen.

## Große Fortschritte in der medizinischen Behandlung

Die gute Nachricht des Memorandums: Menschen mit Rheuma leben heute länger als noch vor zwei Jahrzehnten. Denn große Fortschritte in der rheumatologischen Behandlung ermöglichen Betroffenen heute eine gute Lebensqualität. „Bei frühzeitiger adäquater Therapie ist die Lebensführung bei den meisten Patientinnen und Patienten kaum noch eingeschränkt“, sagt Professor Dr. med. Christof Specker, Präsident der DGRh und einer der Autoren des Memorandums. Jedoch betrage die Wartezeit auf einen ersten Termin in einer rheumatologischen Praxis oder Klinikambulanz nicht selten mehr als drei Monate. Hauptursache sei ein personeller Mangel: „Es gibt zu wenige Fachärztinnen und -ärzte für Rheumatologie. Um dies nachhaltig zu ändern, müssen wir schon früh ansetzen und mehr Studentinnen und Studenten für unser hochinnovatives Fach begeistern“, erklärt Prof. Specker. Zurzeit ver-

fügen

nur zehn von 38 staatlichen Universitäten über einen eigenständigen rheumatologischen Lehrstuhl. Dadurch kommen zu wenig Medizinstudierende mit der Rheumatologie in Kontakt. „Die DGRh fordert, dass Studierende an jeder medizinischen Fakultät in Deutschland ein adäquates rheumatologisches Lehrangebot erhalten und dass zukünftig wenigstens jede zweite medizinische Fakultät über einen rheumatologischen Lehrstuhl verfügt“, so Prof. Specker.

## Deutschland braucht mehr Rheumatologinnen und Rheumatologen

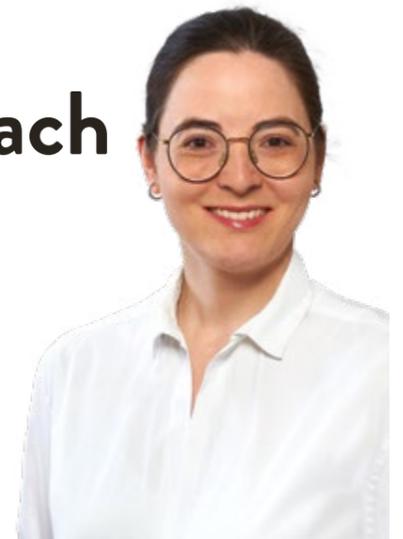
Ende 2023 gab es in Deutschland 1164 Fachärztinnen und -ärzte für Rheumatologie. Rund 30 Prozent davon sind 60 Jahre und älter. Allein im ambulanten Bereich fehlen schon jetzt etwa 700 Rheumatologinnen und Rheumatologen. Um diese Lücke zu schließen, ist eine Ausweitung der rheumatologischen Weiterbildung essenziell und dringlich zu fordern: „Die Anzahl der Stellen für rheumatologische Assistenzärztinnen und -ärzte muss sich am Versorgungsbedarf der Bevölkerung orientieren“, benennt Erstautor Prof. Dr. Jürgen Braun eine weitere Forderung der DGRh. „Dafür muss es gelingen, bis zum Jahr 2029 zusätzliche 100 rheumatologische Weiterbildungsstellen im ambulanten und stationären Bereich zu schaffen.“

Das Memorandum formuliert dafür verschiedene Lösungsvorschläge, wie etwa die Förderung einer sektorenübergreifenden Verbundweiterbildung. Die vierte Neuauflage des Memorandums wurde unter Führung der DGRh gemeinsam mit dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh), dem Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA), der Deutschen Rheuma-Liga (DRL) und dem Deutschen Rheumaforschungszentrum (DRFZ) erstellt.

Foto: AdobeStock

# Diagnostik, Therapie und Forschung unter einem Dach

Im MVZ Rheuma in der Hamburger City widmen sich rund 17 erfahrene Fachärztinnen und Fachärzte, Labormediziner und Forschende rheumatischen Erkrankungen und Immundefektsyndromen. Mittlerweile betreut das stetig wachsende Team rund 13.000 Patientinnen und Patienten aus ganz Norddeutschland.



**M**ehr als 400 rheumatische Erkrankungen gibt es. Betroffen sind nahezu alle Altersgruppen. Weithin bekannt ist das klassische Gelenkrheuma (rheumatoide Arthritis), dessen Ursache eine Entzündung der Gelenkschleimhaut ist (nicht zu verwechseln mit orthopädischen Verschleißerkrankungen wie Arthrose). Aber auch durch Entzündungen hervorgerufene Erkrankungen von Sehnen, Muskeln, Bindegewebe, Haut und Gefäßen können rheumatisch sein. Gleiches gilt für die Nieren, den Darm und die Augen. Auslöser für diese Autoimmunkrankheiten ist stets ein irritiertes Immunsystem, das gegen eigenen Körper rebelliert.

Rheumatologinnen und Rheumatologen sind auf einem komplexen Aufgabengebiet tätig, stehen in ständigem Austausch u. a. mit Orthopäden, Nephrologen, Hautärzten und Augenärzten und behandeln ihre Patienten oft über Jahrzehnte, denn Rheuma verläuft meist chronisch. Grundsätzlich gilt: Bei früher Erkennung der Krankheit, präziser Diagnose und rascher intensiver Behandlung besteht eine gute Chance, dass es auch langfristig nicht zu chronischen Gelenkschmerzen und Gelenkerstörungen kommt.

Um dies zu gewährleisten, setzt man im MVZ Rheuma auf Vielfalt, Qualität und kontinuierlichen Ausbau der Kapazitäten. Seit 2003 ist das Medizinische Versorgungszentrum, das Diagnostik, Therapie und Labormedizin unter einem Dach vereint, kontinuierlich gewachsen – und der Prozess hält an. Die Geschäftsführung hat

inzwischen PD Dr. med. Eva Christina Schwaneck übernommen. Unter der Leitung der erfahrenen Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie sind mittlerweile 15 internistische Rheumatologinnen und Rheumatologen tätig, die höchstmögliche Qualität in der Diagnostik und der Behandlung ihrer Patienten gewährleisten. Sie haben sich in ganz unterschiedlichen medizinischen Einrichtungen weitergebildet bzw. spezialisiert und können jahrelange Tätigkeiten in rheumatischen Kliniken vorweisen, u. a. auch als Oberärztin bzw. Oberarzt. Zwei Labormediziner und drei Studienärztinnen komplettieren das ärztliche Team.

## Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die breite personelle Aufstellung ist ein großes Plus für die Patienten, ein zweites ist die enge Zusammenarbeit bzw. der fachliche Austausch der Mediziner untereinander. So kommen sie wöchentlich zu Konferenzen zusammen, um aktuelle Fälle zu diskutieren. Nicht selten ergibt sich daraus ein neuer, sehr wirkungsvoller Therapieansatz für eine Patientin oder einen Patienten. Und wenn z. B. die Labormediziner die Blutprobe einer MVZ-Patientin analysieren, dann ist diese, anders als es in einem externen Labor der Fall wäre, keine anonyme Person für sie, denn sie kennen alle ihre klinischen Daten. Auch die Forschungsabteilung kommt den Praxis-Patienten zugute, denn durch sie erhalten sie als erste Zugang zu neuen Medikamenten.

Unbedingt erwähnenswert ist schließlich

noch eine ganz besondere Einrichtung des MVZ Rheuma: die von Dr. Thorsten Krieger betriebene Ambulanz für Immundefekte. Hier können sich Patientinnen und Patienten mit häufigen, wiederkehrenden oder hartnäckigen Infektionen vorstellen, um die Funktionalität ihres Immunsystems untersuchen zu lassen.

**MVZ Rheuma**  
Diagnostik • Therapie • Labormedizin

📍 Mönckebergstraße 27  
20095 Hamburg  
☎ (040) 33 31 96 10



[www.rheuma-hh.de](http://www.rheuma-hh.de)

Montag bis Mittwoch 8 bis 17 Uhr  
Donnerstag  
8 bis 12 Uhr und 14 bis 17 Uhr  
Freitag 8 bis 15 Uhr

## Schwerpunkte

- › Innere Medizin
- › Rheumatologie
- › Immunologie
- › Immundefekte
- › Osteologie

## Termine

online buchen unter:  
[www.rheuma-hh.de](http://www.rheuma-hh.de)  
Rheuma- oder  
Immundefekt-Sprechstunde



## Osteopathie im Aufwind

**A**uch wenn die wissenschaftliche Datenlage zu Osteopathie dürrig ist, lassen sich immer mehr Menschen mit dieser Therapiemethode behandeln, insbesondere wenn sie an Rückenschmerzen leiden. Laut einer aktuellen, vom Verband der Osteopathen Deutschland (VOD) in Auftrag gegebenen Forsa-Studie haben sich bis heute bereits mehr als 19 Millionen erwachsene Menschen in Deutschland selbst oder mit ihren Kindern in osteopathischer Behandlung begeben. Das bedeutet, dass in den letzten drei Jahren 4,5 Millionen Patientinnen und Patienten hinzugekommen sind. Nachdem 2018 bereits rund 18 Prozent und damit fast jeder fünfte volljährige Bundesbürger in osteopathischer Behandlung war, waren es 2021 rund 23 Prozent und somit fast jeder vierte Bundesbürger. Der Anstieg auf nun rund 31 Prozent entspricht über 19 Millionen Patientinnen und Patienten. „Der enorme Zuwachs um acht Prozentpunkte in den letzten drei Jahren zeigt das anhaltend hohe Interesse und die wachsende Akzeptanz der Osteopathie“, unterstreicht die VOD-Vorsitzende Prof. Marina Fuhrmann.

Die Ergebnisse der aktuellen Forsa-Studie zeigen zudem eine beeindruckende Zustimmung zu dieser Form der ganzheitlichen Medizin: Drei Viertel der Befragten gaben an, mit der osteopathischen Behandlung sehr zufrieden oder zufrieden zu sein. 87 Prozent würden Osteopathie weiterempfehlen, und 83 Prozent würden wieder einen Osteopathen aufsuchen. Forsa hat im Auftrag des VOD in einer repräsentativen

Studie 2500 Bundesbürger telefonisch und jeweils 500 Patienten und Nicht-Patienten vertiefend online befragt.

Mittlerweile praktizieren in Deutschland mehr als 10.000 Osteopathinnen und Osteopathen. Sie führen jährlich rund 10 Millionen Behandlungen durch. Inmitten der überaus positiven Ergebnisse findet sich jedoch auch Problematisches, denn die wachsende Nachfrage und Beliebtheit der Osteopathie zieht laut VOD auch Trittbrettfahrer an. Bei einer Befragung von 100 Anbietern osteopathischer Behandlungen habe fast jeder Siebte angegeben, über keine abgeschlossene osteopathische Ausbildung zu verfügen, berichtet der Verband. Er sieht darin ein alarmierendes Zeichen, denn immerhin gelte die Medizinform Osteopathie rechtlich betrachtet als Heilkunde und sei fachlich überaus anspruchsvoll. „Qualifizierte Osteopathen haben eine mindestens vier- bis fünfjährige Ausbildung oder ein Studium an einer Osteopathie- oder Hochschule absolviert und mit einer klinischen Prüfung abgeschlossen. Osteopathie ist nichts, was man im Schnelldurchgang in wenigen Monaten erlernen kann, sondern eine anspruchsvolle Medizinform, die eine jahrelange Ausbildung erfordert“, macht VOD-Vorsitzende Prof. Marina Fuhrmann deutlich.

Osteopathie ist eine eigenständige, ganzheitliche Form der Medizin, bei der Diagnostik und Behandlung mit den Händen erfolgen. Ziel ist es, den Ursachen von Beschwerden auf den Grund zu gehen und den Menschen in seiner Gesamtheit zu behandeln. Fast 100 gesetzliche Krankenkassen bezuschussen Osteopathie.

Foto AdobeStock

Schmerztherapie

## Wieder schmerzfrei leben

Schulmedizin, Osteopathie, Trigger, Stoßwellen, Faszien und mehr. Untrennbar. Integrativ.

Faszien-,  
Trigger- und  
Stoßwellen-  
therapie

**B**ewegungsmangel, Fehlbelastung, Verschleiß, alte Verletzungen und vieles mehr - die Entstehungsgeschichte für orthopädische Probleme ist lang.

Die möglichen Schmerzorte erstrecken sich über den gesamten Körper - angefangen beim Kopf über Schulter und Nacken, dem Rücken, dem Steißbein, der Hüfte und den Knien oder der gesamten Muskulatur bis hin zum Kiefer.

Teils reduzieren Betroffene am Anfang noch unmerklich, später immer gravierender ihre Aktivitäten bis hin zur Gehstrecke und bewegen sich in einer abwärts gerichteten Spirale.

Doch die wenigsten Schmerzen sind unabweidbar. In der Regel mangelt es am ganzheitlichen Blick des Mediziners, um die wirkliche Ursache der Beschwerden zu erkennen.

Durch unterschiedlichste Fehlhaltungen kann es z. B. zu muskulären Dysbalancen und Verspannungen, Faszienfehlfunktionen, wiederkehrenden Wirbelgelenksblockaden bis hin zu Bandscheibenvorfällen und Spinalkanalstenosen kommen - oder

„einfach nur“ beständigem, scheinbar therapieresistentem Schmerz.

Zum Beispiel der Piriformis Muskel, ein in seiner Bedeutung unterschätzter Muskel, der eine komplexe Schmerzsymptomatik auslösen kann. Verborgener unter dem großen Gesäßmuskel, verbindet er Kreuzbein und Oberschenkel. Durch ständige Fehlhaltung oder Überlastung, zum Beispiel beim



Joggen, sowie durch eine Funktionsstörung des Iliosakralgelenks, das sich bei Bewegungsmangel und im höheren Lebensalter leicht verkannt, gerät er in Bedrängnis. Der Muskel verhärtet, nimmt mehr Raum ein und quetscht den in unmittelbarer Nähe verlaufenden Ischiasnerv. Folge sind Krib-

beln, Taubheitsgefühle und/oder Schmerzen im Gesäß, die in den Oberschenkel ausstrahlen und bis in die Fußsohle hinziehen können und häufig den Symptomen eines Bandscheibenvorfalles ähneln.

In seinem Zentrum für Integrative Medizin in Hamburg-Falkenried deckt Frank Scholz die ganze Bandbreite der modernsten Diagnostik und Therapie ab. Sein außergewöhnliches und exzellentes Praxisteam führt durch die Behandlungen.

„Da die meisten Patienten, die uns in den letzten 25 Jahren aufsuchten, meist erfolglos bereits klassische Orthopädie, Physiotherapie, Osteopathie, Gerätetraining usw. durchlaufen haben“, so Scholz, „konnten wir uns darauf konzentrieren, wo für diese Menschen eine erfolgreiche Behandlungslösung existiert. So entstand das ZIM-Concept, das mittlerweile weit mehr als 10.000 Menschen in ein schmerzfreies Leben zurückgeführt hat.“

„Wir beginnen dort, wo andere erfolglos waren“, sagt Frank Scholz, „denn ein schmerzfreies und belastungsfähiges Leben bedeutet Lebensfreude, Perspektive und wiedergewonnene Autonomie.“

„Wir beginnen dort, wo andere erfolglos waren.“



Zentrum für Integrative  
Medizin Scholz

Hoheluftchaussee 20  
20253 Hamburg  
040/25178774

rezeption@zim-scholz.de

www.zim-scholz.de

Alle privaten Kassen,  
Beamte, Selbstzahler  
und Zusatzversicherungen



# Magenbypass bei Adipositas: Studie belegt deutliche Gewichtsabnahme und Leistungssteigerung

**E**in interdisziplinäres Team am Universitätsklinikum Würzburg (UKW) hat im vergangenen Jahr die Effekte einer Magenbypass-Operation mit einer intensiven, psychotherapeutisch gestützten Lebensstil-Intervention verglichen. Bemerkenswert an der Würzburger Adipositas-Studie (WAS) ist, dass es sich um die weltweit erste randomisierte Studie zur Adipositas-Chirurgie handelt, in der als Endpunkte die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit (Herz-Lungen-Funktion) sowie die Lebensqualität definiert wurden. Ergebnis: Die positiven Effekte der OP überwiegen.

Dr. Ann-Cathrin Koschker, Oberärztin der Endokrinologie am UKW, hat insgesamt 60 Patientinnen und Patienten mit schwerem Übergewicht für die Studie randomisiert und sie über viereinhalb Jahre betreut. 88 Prozent der Teilnehmenden waren weiblich, der durchschnittliche BMI lag bei 48 (kg/m<sup>2</sup>). Nach einer sechs- bis zwölfmonatigen Vorlaufphase erhielten 22 Studienteilnehmende einen Roux-en-Y-Magenbypass (RYGB) und 24 eine psychotherapiegestützte Lebensstil-Intervention (PELI). Bei der nach dem Schweizer Chirurgen César Roux benannten Operationsmethode wird der Magen verkleinert und die Nahrung durch eine künstlich angelegte Y-förmige Verbindung an großen Teilen des Magens und des Dünndarms vorbeigeleitet. Als Folge des Eingriffs kann weniger Nahrung aufgenommen werden und der Darmhormonhaushalt ändert sich massiv. „Bestimmte Nahrungsmittel wie Fleisch und Süßigkeiten werden dann oft nicht mehr gut vertragen“, sagt Dr. Koschker über die „Nebenwirkungen“ eines Magenbypasses. „Nach einem Jahr vertragen zwar viele wieder vieles, aber eben nicht alle alles.“

## Von 137 kg runter auf 90 kg

Die Studie hat den beachtlichen Gewichtsverlust nach dem chirurgischen Eingriff noch einmal eindrucksvoll belegt. „Wäh-

rend die Teilnehmenden der PELI-Gruppe durch die Intervention mit ausführlicher Ernährungsberatung und engmaschiger psychotherapeutischer Begleitung immerhin im Schnitt zwei Kilogramm innerhalb eines Jahres abnahmen, verloren die Probandinnen und Probanden mit Magenbypass 34 Prozent ihres Körpergewichts“, so Dr. Koschker im Rückblick. Im Schnitt wogen die Teilnehmenden der chirurgischen Gruppe zu Beginn 136 Kilogramm – ein Jahr nach der OP waren es beachtenswerte 47 Kilogramm weniger. Ihr BMI sank von 49 auf 31 kg/m<sup>2</sup>.

Der eklatante Gewichtsverlust hat sich tatsächlich auch positiv auf die Lebensqualität, Herzfunktion und Begleiterkrankungen ausgewirkt. „Wir haben im Herzultraschall gesehen, dass die Masse des Herzmuskels im Verlauf eines Jahres um 32 Gramm zurückging. Das war ein unerwartet starker Effekt“, berichtet Prof. Dr. Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg (DZH). Er hat die WAS gemeinsam mit Prof. Dr. Martin Fassnacht, Leiter des Lehrstuhls Endokrinologie und Diabetologie in der Universitätsmedizin Würzburg, geleitet. Die Abnahme der linksventrikulären Herzmuskelmasse hat sich wiederum auf die Leistungsfähigkeit ausgewirkt. Bei einem Belastungs-EKG mit gleichzeitiger Messung der Atemgase konnten die Operierten ihre Sauerstoffaufnahme um 4,3 ml/min/kg steigern. Beim 6-Minuten-Gehtest schafften sie 44 Meter mehr als noch vor der Operation. Die PELI-Gruppe fühlte sich nach der intensivierten Lebensstil-Intervention ebenfalls etwas fitter, legte im Schnitt sechs weitere Meter innerhalb der vorgegebenen sechs Minuten zurück

und berichtete eine leicht verbesserte Lebensqualität. Bei den Operierten jedoch fiel diese Verbesserung mit +40 Punkten auf der Physical Functioning Scale (Fragebogen zum Gesundheitszustand) wesentlich deutlicher aus als in der PELI-Gruppe mit +10 Punkten. „Damit war die Lebensqualität der Operierten praktisch wieder so gut wie die von gesunden Normalpersonen“, konstatiert Dr. Bodo Warrings, der die psychotherapeutische Intervention begleitet hat. Wichtig sei aber, dass die OP in einen Gesamt-Therapieplan mit Lebensstil-Interventionen integriert werde, so der Psychiater und Psychotherapeut am Zentrum für Psychische Gesundheit.

„Die Größe der beobachteten Effekte deutet übereinstimmend darauf hin, dass diese Veränderungen klinisch relevant sind“, betonte Prof. Fassnacht. Beeindruckend seien zum Beispiel die Auswirkungen auf den Blutdruck nach dem chirurgischen Eingriff und dem damit einhergehenden Gewichtsverlust: „Obwohl die RYGB-Gruppe nach der OP weniger Blutdruckmedikamente als die PELI-Gruppe einnahm, hatte sie niedrigere Blutdruckwerte.“



Foto: AdobeStock

# Befreit von einer schweren Last

Im Adipositaszentrum des Krankenhauses Winsen werden stark übergewichtige Patienten mit bemerkenswerter Fachkompetenz und Empathie behandelt

**M**enschen mit starkem Übergewicht leiden unter einem Verlust an Lebensqualität und sind besonders anfällig für Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus und Depressionen. Die Adipositas-Chirurgie kann ihnen helfen, sie ist sogar, wie alle relevanten Studien belegen, die zurzeit wirksamste Therapie bei ausgeprägtem Übergewicht. Bevor allerdings die Krankenkassen die Kosten dafür übernehmen, müssen Betroffene – Adipositas beginnt bei einem Body-Mass-Index (BMI) von 30 kg/m<sup>2</sup> – ein leitlinienkonformes Abnehm-Programm absolvieren. Das zertifizierte Adipositaszentrum im Krankenhaus Winsen hat ein ganzheitliches Programm für stark Übergewichtige aufgelegt, das Ernährungs- und Bewegungsprogramme sowie psychologische Betreuung, chirurgische Eingriffe und eine weitreichende Nachsorge beinhaltet.



Oberärztin Stefanie Rähler-Johnson



Chefarzt Dr. Holger Meisel

Bereits seit 2008 wird im Krankenhaus Winsen bariatrisch operiert, die letzte Re-Zertifizierung als Adipositaszentrum erfolgte im Herbst 2023. Derzeit führen die dortigen Experten jährlich etwa 200 Ersteingriffe durch. Dank Spezial-Equipment können sie Personen mit einem Gewicht von bis zu 360 Kilogramm operieren. Infrage kommen die Schlauchmagen-OP und die Roux-Y-Magenbypass-OP. Ist eine Umwandlungsoperation erforderlich, weil z. B. ein Patient nach dem Ersteingriff erneut an Gewicht zugelegt hat, kommt z.B. die sogenannte SADI-S zum Einsatz. Verantwortlich für die Eingriffe, die alle laparoskopisch durchgeführt werden, sind die langjährige Oberärztin Stefanie Rähler-Johnson als Zentrumsleiterin und Dr. Holger Meisel, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Unterstützt werden sie von drei weiteren Oberärzten und sieben Assistenzärzten.

Bevor adipöse Patientinnen und Patienten operiert werden können, müssen sie eine den Leitlinien entsprechende multimodale

konservative Therapie (MMK) absolvieren, die sich über sechs Monate erstreckt. Lediglich bei BMI ab 50 genügen drei Monate. Während der MMK werden die Patienten von Expertinnen des Krankenhauses Winsen angeleitet und betreut, darunter eine Fachkoordinatorin, eine Dokumentationsassistentin und drei Ernährungstherapeutinnen. Zudem arbeitet das Adipositaszentrum mit mehr als 60 Ernährungstherapeutinnen und zwei Selbsthilfgruppen aus der Umgebung zusammen.

„Unsere Patientinnen und Patienten lernen in dieser Zeit nicht nur, sich gesund zu ernähren, sondern werden auch schon auf das Leben nach der bariatrischen OP vorbereitet“, erklärt Stefanie Rähler-Johnson. Besonders hilfreich sei hierbei, dass man mit der Fachkoordinatorin Petra Matthäi und der Bariatric Nurse Sonja Winkler-Bahr zwei Expertinnen im Team habe, die sich selbst bereits einer bariatrischen Operation unterzogen haben und die Befindlichkeiten der Patienten daher genau kennen. „Für den Therapieverlauf ist es enorm

wichtig, dass sich die Patienten verstanden und aufgehoben fühlen“, erläutert die Zentrumsleiterin.

Hat sich nach der MMK keine nachhaltige Gewichtsreduktion eingestellt, was die Regel ist, wird der betreffende Patient für die bariatrische Operation eingeplant. Liegt der BMI zwischen 35 und 40, muss der Eingriff bei der Krankenkasse beantragt werden, liegt er darüber, ist dies nicht notwendig.

„Im Durchschnitt verlieren unsere Patienten durch die OP knapp 65 Prozent ihres Übergewichtes“, berichtet Stefanie Rähler-Johnson. Interessant sei auch eine weitere Statistik: Knapp zwei Drittel der Adipositas-Patienten mit Diabetes mellitus seien nach der OP von dieser Begleiterkrankung geheilt.

Im Rahmen der Nachsorge werden alle operierten Patientinnen und Patienten in regelmäßigen Abständen vom Team des Adipositaszentrums gesehen. Dabei wird auch der so wichtige Vitaminstatus kontrolliert.

Die erfolgreiche Arbeit des Teams um Stefanie Rähler-Johnson und Dr. Meisel hat sich herumgesprochen. Mittlerweile machen sich sogar Patienten aus dem Saarland auf den Weg nach Winsen an der Luhe, um sich im dortigen Adipositaszentrum behandeln zu lassen.

## Krankenhaus Winsen

Allgemein-, Viszeral und Thoraxchirurgie  
DGAV-zertifiziertes  
Adipositaszentrum



📍 Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  
21423 Winsen (Luhe)  
☎ 04171 - 13 4201  
✉ Sekretariat.Chirurgie@krankenhaus-winsen.de

[www.krankenhaus-winsen.de](http://www.krankenhaus-winsen.de)

# Gestärkt zurück ins Leben

**M**enschen mit Post-Covid-Syndrom leiden vor allem an starker Erschöpfung, haben Atembeschwerden und sind in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Zum Teil sind die Beschwerden so ausgeprägt, dass Betroffene ihren Beruf nicht mehr ausüben können und ihnen jegliche Kraft fehlt, um am sozialen Leben teilnehmen zu können. Doch eine stationäre Rehabilitation könne den Betroffenen helfen, körperlich und seelisch wieder auf die Beine zu kommen, berichtet die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM). Dies zeige eine erste Auswertung der kürzlich abgeschlossenen Studie „Post-Covid-Rehabilitation“ (PoCoRe). Um den Wiedereinstieg in den Beruf zu erleichtern, sei jedoch bei vielen Betroffenen eine ambulante Nachsorge und Wiedereingliederung notwendig.

In der PoCoRe-Studie wurden in sechs stationären Einrichtungen insgesamt knapp 1100 Menschen mit Post-Covid-Syndrom behandelt. Die Betroffenen litten meist unter einer Kombination mehrerer Symptome, insbesondere unter einer ausgeprägten Fatigue sowie unter Atemproblemen und kognitiven Defiziten. „Sie entsprachen damit dem, was wir heute als mittelschweres Post-Covid-Syndrom bezeichnen würden“, sagt Studienleiter Professor Dr. med. Thomas Loew, Chefarzt der Abteilung für Psychosomatische Medizin am Universitätsklinikum Regensburg. Besonders die schnelle körperliche Erschöpfung und die Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen machten den Betroffenen zu schaffen.

Die Studienteilnehmenden waren im Durchschnitt 50 Jahre alt, der Frauenanteil lag bei 72 Prozent. Rund 60 Prozent waren zum Zeitpunkt der Aufnahme arbeitsunfähig – davon bestand bei 80 Prozent die Arbeitsunfähigkeit seit mehr als sechs Monaten.

Während des meist fünfwöchigen Reha-Aufenthalts nahmen die Post-Covid-Patienten an interdisziplinären Therapiemodulen teil, die sowohl die körperlichen als auch die psychischen und kognitiven Probleme adressierten. Flankiert wurde die Therapie von Informations- und Aufklärungsveranstaltungen. Zu den therapeutischen Modulen zählten kognitives Training, Atemtherapie, Achtsamkeitsübungen, psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche, Yoga oder QiGong sowie ein individuell angepasstes Bewegungstraining.

„Besonders letzteres wurde im Vorfeld zuweilen kritisch gesehen“, sagt Professor Dr. med. Volker Köllner, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Psychosomatik am Reha-Zentrum Seehof, einem der teilnehmenden Zentren. Die Befürchtung, ein Bewegungstraining würde die Betroffenen überfordern, die Fatigue verstärken und letztlich einen völligen Zusammenbruch herbeiführen, habe sich jedoch nicht bestätigt.

„Am Ende lagen die Durchschnittswerte nahe an der normalen körperlichen Belastbarkeit“, berichtet Loew. Auch die Lungenfunktion habe sich deutlich verbessert und psychische Symptome hätten sich ab-

geschwächt. Hingegen seien die positiven Effekte bei Fatigue und kognitiven Einschränkungen weniger ausgeprägt gewesen. Aus Sicht der Studienautoren besonders erfreulich ist die Tatsache, dass die subjektive Behandlungszufriedenheit sehr hoch war. „Rund 90 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewerteten die Qualität der Behandlung als gut bis ausgezeichnet, würden selbst wiederkommen und die Reha auch weiterempfehlen“, bilanziert DGPM-Experte Loew.

Von zentraler Bedeutung für die Betroffenen ist die Frage, wann sie wieder in ihren Beruf einsteigen können. „Wann wie viele der Teilnehmenden ihre Arbeit schlussendlich wieder voll oder teilweise aufnehmen können, wissen wir noch nicht, weil die Nachbeobachtungsphase noch läuft“, sagt Köllner. Das größte Problem für die sozialmedizinische Prognose seien die Fatigue und die kognitiven Einschränkungen, die trotz aller Verbesserungen noch bestünden, resümiert DGPM-Experte Köllner. Sie müssten durch eine gezielte Reha-Nachsorge und eine langfristig angelegte Begleitung bei der beruflichen Wiedereingliederung adressiert werden.



Foto AdobeStock



# Depressionen – mehr als Stimmungstiefs

Dr. Stephanie Grabhorn, ärztliche Direktorin der Blumenburg Privatkliniken, rät dazu, sich rechtzeitig Hilfe zu holen, wenn erste Anzeichen der psychischen Erkrankung erkennbar werden



**J**eder Fünfte leidet hierzulande im Verlauf seines Lebens an einer Depression. Betroffene der Volkskrankheit sind also nicht allein – und trotzdem fühlt es sich für sie oft so an. Antriebslosigkeit und Trauer führen in die Isolation, sozialer und emotionaler Rückzug erscheint als die einzig verbleibende Option. Ein Teufelskreis, denn ohne positive Einflüsse versinken wir noch mehr in der depressiven Symptomatik.

Die Ursachen für eine Depression können sich aus zahlreichen Facetten zusammensetzen. Bestimmte genetische und biologische Eigenschaften, die individuelle Persönlichkeitsstruktur, aber auch belastende Lebensereignisse und Überlastung im Alltag können die Anfälligkeit für Depressionen erhöhen. Auch schwere Erkrankungen, Stoffwechselstörungen oder Traumata in der Biografie können eine Depression zur Folge haben.

## Erste Anzeichen ernst nehmen

„Häufig werden die ersten Anzeichen einer Depression bagatellisiert oder schlichtweg übersehen“, erklärt Dr. Stephanie Grabhorn, ärztliche Direktorin der Blumenburg Privatkliniken. „Für viele Betroffene ist es schwierig, die Gefühle von Leere und

Hoffnungslosigkeit in Worte zu fassen.“ Das dadurch entstehende Gefühl der Einsamkeit verschlimmere die Symptomatik zunehmend. Weil Betroffene häufig noch von Schuldgefühlen geplagt würden, holten sich viele erst Hilfe, wenn die Erkrankung bereits weit fortgeschritten sei. Doch genau das gelte es zu vermeiden, denn je früher eine Behandlung gestartet werde, desto besser sei dies für Betroffene. „Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung kann Schlimmeres verhindern“, betont Dr. Grabhorn.

Ein wichtiger Punkt der Therapie ist die Erkenntnis, dass an einer Depression nichts Schamhaftes ist und dass Betroffene keinesfalls allein damit sind. „In unserer Privatklinik und den Tageskliniken finden unter anderem deswegen auch Gruppentherapien statt: Wenn sich die Patientinnen und Patienten über ihre gemachten Erfahrungen austauschen, bringt das schnell Gemeinsamkeiten in der Gefühlswelt zutage – und schafft somit Verbundenheit“, erläutert die ärztliche Direktorin.

## Verschiedene Behandlungsansätze

Es gibt viele unterschiedliche Ansätze zur Behandlung von Depressionen. In der Blumenburg Privatklinik kommen zunächst verschiedene Formen der Gesprächsthera-

pie zum Einsatz: Ein- bis zweimal in der Woche werden ambulant psychotherapeutische Einzelgespräche geführt. Für eine intensivere Behandlung eignen sich die Tages- und Akutkliniken sehr gut. „Dort können sich Betroffene den ganzen Tag in verschiedenen Therapieformen auf ihre Behandlung konzentrieren und so dem üblichen Alltagsdruck entkommen“, weiß Dr. Grabhorn.

Die ärztliche Direktorin empfiehlt allen, die das Gefühl haben, an einer Depression zu leiden, nicht zu zögern, sich Hilfe zu suchen: „Unser erfahrenes Expertenteam in der Blumenburg Akutklinik sowie in unseren Tageskliniken und Ambulanzen steht Ihnen gerne zur Seite und unterstützt Sie auf Ihrem individuellen Weg zur Genesung.“

**Blumenburg Privatkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Burgstraße 1  
24238 Selent  
(04384) 33 70 114  
kontakt@blumenburg.com



[www.blumenburg.com](http://www.blumenburg.com)



# Komfortklinik für Psychosomatik • Psychotherapie • Seelische Gesundheit

## Wir geben der Seele Raum

In der Klinik am Alsterlauf in der Metropolregion Hamburg finden Patient\*innen zurück zu einem gesunden Einklang von mentaler Stärke und körperlichem Wohlbefinden

**U**nsere Leben ist geprägt vom Wechselspiel zwischen Gleichklang und Veränderung. Wenn die Balance zwischen beidem stimmt, wirkt sich das positiv aus. Wenn sie aus den Fugen gerät, kann das zu gesundheitlichen Problemen führen. Wenn Stress über einen längeren Zeitraum permanent auf die Menschen einwirkt, werden psychische Erkrankungen bzw. ihre Verstärkung immer wahrscheinlicher. Und mit ihnen auch psychosomatische Erkrankungen, also Erkrankungen, für die Mediziner keine körperlichen Ursachen finden, weil sie psychisch bedingt sind. Stress und Angst lösen häufig körperliche Beschwerden wie Herzrhythmusstörungen, Darmreizungen sowie Kopf- und Rückenschmerzen aus, ohne dass sich Betroffene dieses Zusammenhangs bewusst sind.

Ein Ort, an dem Menschen mit psychosomatischen Erkrankungen hinsichtlich der Therapie, der medizinischen Versorgung und der Umgebungsbedingungen das denkbar Beste bekommen, was eine Gesundung ermöglicht, ist die 2019 eröffnete Klinik am Alsterlauf. Sie gehört zu den Heinrich Sengelmann Kliniken und befindet sich auf dem weitläufigen, von viel Grün geprägten Gelände des Krankenhauses in Bargfeld-Stegen. Die Klinik am Alsterlauf ist eine ganzheitliche Komfortklinik für Psychosomatik, Psychotherapie und seelische Gesundheit, die sich zum Ziel gesetzt hat, ihre Patient\*innen nicht nur akut zu behandeln, sondern auch ihr seelisches Fundament zu

stärken, damit sie wieder sicher ihren Alltag bewältigen können und Ihre Lebensfreude zurückgewinnen.

Der Weg dorthin führt entlang der drei Grundprinzipien „Kompetenz“, „Haltung“ und „Raum“. Was sie bedeuten, erklärt Prof. Dr. Matthias Lemke, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer der Heinrich Sengelmann Kliniken, wie folgt: „Kompetenz“ steht für die neusten wissenschaftlichen, medizinischen und psychologischen Erkenntnissen, nach denen die Patient\*innen ganzheitlich und abgestimmt auf ihre persönlichen Bedürfnisse behandelt werden, körperlich und seelisch. ‚Haltung‘ bedeutet, dass die ‚Klinik am Alsterlauf‘

die Patient\*innen als ihre Gäste empfängt, ihnen auf Augenhöhe begegnet und ihre Individualität genauso respektiert wie ihre aktuelle Lebenssituation. Letztgenanntes heißt, dass wir die Patient\*innen stets dort abholen, wo sie sich gerade befinden – und das ist häufig eine akute Notlage. Der ‚Raum‘ schließlich hat nach unserer Überzeugung eine heilende Wirkung, wenn man ihn frisch, lichterfüllt und menschlich gestaltet. In unserer Komfortklinik greifen wir die Farben und Symbole der norddeutschen Natur auf.“

Neben der psychotherapeutischen Betreuung bietet die Klinik am Alsterlauf ein breites Spektrum an hochwertigen Therapien zur Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit an. Sie basieren auf bewährten und innovativen, auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Behandlungsmethoden und sind immer maßgeschneidert, das heißt, sie werden stets im engen Austausch mit den Patient\*innen und unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Vorstellungen entwickelt und harmonisch aufeinander abgestimmt. Der Therapieplan, der Ernährung, Bewe-

gung, Wahrnehmung und therapeutische Gespräche sowie unterstützende pharmazeutische oder internistische Versorgung miteinander verbindet, hält verschiedenste Möglichkeiten der kreativen und gestaltenden Aktivitäten bereit. Das Angebot reicht von Achtsamkeitstraining und Thai Chi über Kreativtherapien wie Kunst oder Musik bis hin zur Reit- und Hundetherapie. Patient\*innen, die sich sportlich betätigen wollen, können zudem Fahrrad fahren, Tischtennis spielen, Nordic Walking betreiben oder Fitnesskurse belegen.

### Moderne Zimmer mit Blick ins Grüne

Da der Erfolg einer Therapie ganz wesentlich vom Raum und vom Ambiente abhängt, in dem sie stattfindet, sieht das Konzept der Klinik am Alsterlauf vor, jeder/jedem der bis zu 26 Patient\*innen die bestmöglichen Bedingungen für ihren/seinen Aufenthalt zu bieten. Wohlbefinden wird hier großgeschrieben. So verfügt jedes der in warmen Farben gestalteten Zimmer über eine moderne, hochwertige Ausstattung mit bodentiefen Fenstern, die viel Licht hereinlassen, und eine eigene Terrasse, von der aus man einen schönen Blick ins Grüne hat. Das eigene Zimmer ist Rückzugsort für die Patient\*innen, der mit Klavier und

TV ausgestattete Gemeinschaftsraum hingegen ein Ort, an dem sie zusammenkommen können, wenn ihnen der Sinn nach sozialem Miteinander steht. Gefrühstückt und zu Abend gegessen wird im hauseigenen Speiseraum, wo kein Geschirrgeklammer, sondern sanfte musikalische Klänge im Hintergrund die Atmosphäre bestimmen. Mittags können die Patient\*innen zwischen zwei frisch zubereiteten Menüs im nahe gelegenen Restaurant wählen.

„Unsere Klinik am Alsterlauf stellt zweifellos eine Besonderheit in Norddeutschland dar“, sagt Prof. Lemke. „Dort verbinden wir beste medizinische Versorgung mit einem idealen Genesungsumfeld in der wunderbaren Natur von Schleswig-Holstein, aber dennoch in der Nähe von Hamburg, sodass Patient\*innen jederzeit entscheiden können, wo sie gerade sein möchten, im ländlichen Idyll oder im Großstadtleben.“ Das Haus verstehe sich als Stätte der Begegnung und Genesung, als Schutzraum, der zu einem vorübergehenden Rückzug einlädt. „Die Klinik am Alsterlauf soll für ihre Gäste, die Patient\*innen, als neuer Ausgangspunkt für das Leben draußen, den Beruf, die Familie und die täglichen Aufgaben dienen. Sie soll ein Ankerpunkt für ein erfülltes Leben im Gleichgewicht sein, denn darum geht es in diesen schwierigen Zeiten mehr denn je“, so der Ärztliche Direktor.

klinik am alsterlauf



**Heinrich Sengelmann Kliniken**  
Komfortklinik  
Kayhuder Straße 65  
23863 Bargfeld-Stegen  
(04535) 505-255

[heinrich-sengelmann-kliniken.de/  
klinik-am-alsterlauf/](https://heinrich-sengelmann-kliniken.de/klinik-am-alsterlauf/)



### Schwerpunkte

- › Depressionen
- › Burnout
- › Erschöpfungssyndrom
- › Ängste
- › Akute Lebenskrisen
- › Stresserkrankungen
- › Posttraumatische Belastungsstörungen
- › Psychosomatische Erkrankungen

Die Heinrich Sengelmann Kliniken sind einer der führenden Anbieter in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und Lehrkrankenhaus des UKE Hamburg. Dazu gehören neben der Klinik am Alsterlauf das Krankenhaus in Bargfeld-Stegen sowie Tageskliniken in Ahrensburg, Bargteheide, Reinbek und in Hamburg-Uhlenhorst.

# Mit KI unnötige Prostatabiopsien vermeiden

**Z**eigt der PSA-Test, den Männer im Rahmen der Krebsvorsorge machen lassen können, einen erhöhten Wert, so kann dies ein Hinweis auf ein Prostatakarzinom sein. Um diesen Verdacht abzuklären, ordnen Ärzte heute als weiterführende Diagnostik zunächst eine Bildgebung mittels MRT an. Die dabei eingesetzte multiparametrische MRT kombiniert verschiedene Aufnahmeverfahren und liefert dadurch sehr detaillierte Bilder. Endgültige Gewissheit bringt aber erst eine Gewebeentnahme aus der Prostata. „Die Biopsie ist jedoch invasiv und kann in seltenen Fällen zu Infekten oder Blutungen führen, die teilweise sogar eine Krankenhausaufnahme erfordern“, sagt David Bonekamp, Radiologe am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ). Daher suchen Ärzte dringend nach Möglichkeiten, die Risikovorhersage zu verbessern. „Unser Ziel ist es, diejenigen Männer herauszufiltern, die nur ein minimales Krebsrisiko haben. Ihnen könnte man die Gewebeentnahme ersparen oder diese um einige Zeit aufschieben. Männer dagegen, bei denen mit hoher Wahrscheinlichkeit Prostatakrebs vorliegt, profitieren dagegen von der Biopsie, da der Krebs früh erkannt werden kann“, so Bonekamp.

Um die Möglichkeiten der Risikovorhersage zu verbessern, hat der Radiologe zusammen mit Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen vom DKFZ und der Urologischen Universitätsklinik Heidelberg eine auf Deep Learning basierende Künstliche Intelligenz (KI) entwickelt. Dafür zogen die Forschenden in einer retrospektiven Untersuchung die Daten von 1627 Männern heran, die zwischen 2014 und 2021 in Heidelberg eine multiparametrische MRT-Bildgebung der Prostata erhalten und sich anschließend einer Biopsie unterzogen hatten. Zunächst wurde die KI bzw. ein am

DKFZ entwickelter Algorithmus zur Bild-datenauswertung an den MRT-Aufnahmen von mehr als 1000 dieser Männer trainiert. An den übrigen etwa 500 Datensätzen erprobten die Forscher, ob eine Kombination ihres Risikokalkulators mit der KI die Vorhersagegenauigkeit für Prostatakrebs verbessern kann.

## Kombination von KI und MRT

Ergebnis: Ersetzten die Wissenschaftler im Risikokalkulator den im Prostata-MRT ermittelte PI-RADS-Wert durch das KI-Ver-

fahren, so änderte sich die diagnostische Aussagekraft kaum. Dagegen lieferte die Kombination von KI und PI-RADS deutlich bessere Resultate: Sie identifizierte unter den Männern, die ursprünglich biopsiert worden waren, 49 Prozent als minimale Risiken. „Das heißt, die Kombination von Deep Learning und radiologischer Befundung hätte theoretisch fast die Hälfte dieser Biopsien vermeiden können, ohne eine relevante Zahl an Tumoren zu übersehen“, sagt Adrian Schrader, Wissenschaftler am DKFZ und Erstautor der Studie.

Offenbar, so schließen die Radiologen aus diesem Ergebnis, liefern die auf Deep Learning basierte KI und die PI-RADS-Befundung durch erfahrene Radiologen komplementäre diagnostische Informationen, die zusammengefasst zu einer präziseren Risikostratifizierung der Patienten beitragen.

„Für Patienten mit einem auffälligen PSA-Wert könnte es in Zukunft einen großen Vorteil bedeuten, wenn die KI-Analyse in die weiterführende Diagnostik integriert wird“, resümiert Bonekamp. Jedoch müssten prospektive Studien den Nutzen des Verfahrens noch bestätigen und zeigen, dass es keine Nachteile für die Patienten hat.



Foto AdobeStock

# Förde-Radiologicum macht Radiologen zu Spezialisten

Das Kompetenzzentrum für muskuloskeletale Radiologie ist gestartet

**D**r. Oliver Lehmborg, Geschäftsführer der Evidia MVZ Förde-Radiologicums GmbH, begutachtet gemeinsam mit Dr. Birgit Platz MRT-Aufnahmen vom Knie eines Patienten. Die bereits erfahrene und geschulte Radiologin zeigt auf eine Verletzung des Meniskus, die gravierende Folgen für Betroffene hat, aber dennoch häufig übersehen wird. Es handelt sich um einen Meniskusriß, der zu einer beschleunigten Arthrose und damit häufig zu einem Gelenkersatz führt. Auf den ersten Blick sieht der Meniskus heil aus, doch Dr. Platz zeigt schnell, wie man diese Art des Risses auf der transversalen und koronaren Schichtebene erkennen kann. Möglich machen das Aufnahmen, anhand derer man sowohl in Achsrichtung als auch von vorn in das Knie blicken kann. Wird die Meniskusverletzung mit diesem Verfahren schnell diagnostiziert und repariert, kann eine Arthrose meistens verhindert werden.

Dr. Birgit Platz befindet sich bei Dr. Lehmborg in einer Weiterbildung, um das Diplom für muskuloskeletale Diagnostik der DGSMR (Deutsche Gesellschaft für muskuloskeletale Radiologie) zu erwerben. Die Ausbildung dauert zwei Jahre und beinhaltet die Teilnahme an zahlreichen Seminaren. „In der Facharztzubereitung zum Radiologen lernt man zwar, viele Krankheitsbilder zu beurteilen, aber die Besonderheiten der muskuloskeletalen Radiologie kommen oft zu kurz“, betont die Fachärztin. Diese Lücke schließen die Fortbildungen bei der DGSMR, dank derer Dr. Platz auch versteckte und vielfach übersehene Verletzungen diagnostizieren kann.

Dr. Lehmborg ist Instruktor für muskuloskeletale Radiologie und führt als Spezialist für die Diagnostik von Muskel- und Gelenkerkrankungen Weiterbildungen für die

DGSMR durch. Er ist derzeit der einzige Radiologe in Norddeutschland, der diese Weiterbildung anbietet. „Die Facharztzubereitung zum Radiologen ist sehr anspruchsvoll. Um Bilder in einem diagnostischen Kontext korrekt interpretieren zu können, müssen die Radiologen die Anatomie und Pathologie des gesamten Körpers kennen, da sie mit einer Vielzahl von Erkrankungen in allen medizinischen Disziplinen konfrontiert werden“, erklärt Dr. Lehmborg.

Das Förde-Radiologicum, das dem Lubinus Clinicum angegliedert ist, führt jährlich 35.000 MRTs und 6000 CTs durch, wobei 80 Prozent der Diagnosen auf Erkrankungen der Gelenke und Wirbelsäule entfallen. Im Rahmen der Weiterbildung kann die Praxis auf tausende von Röntgenaufnahmen des angrenzenden Krankenhauses zurückgreifen.

Das Förde-Radiologicum hat sich auch durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) einen Namen gemacht. Der Algorithmus „AIR Recon DL“ des MRT-Herstellers GE erzeugt hochpräzise Bilder, die Verletzungen an kleinsten Bändern sichtbar machen. „Die Beurteilung dieser Strukturen ist für den Operateur entscheidend“, erklärt Dr. Lehmborg. „Sind beispielsweise kleine Bänder, Knorpel oder die Menisci nach einem Sportunfall mit Kreuzbandriss

ebenfalls verletzt, kann der orthopädische Chirurg sie während der OP gleich mit reparieren.“

Die diagnostischen Erfolge des Förde-Radiologicums haben sich herumgesprochen, sodass sich auch Spitzensportler von Handball- und Fußball-Bundesligisten von Dr. Lehmborg und seinem Team untersuchen lassen. Das Förde-Radiologicum ist sogar „Medical-Partner“ des Bundesligisten Holstein Kiel,

worauf das Team besonders stolz ist. (GR)



**Förde-Radiologicum**  
by Evidia Group

### Lubinus Kiel

Dr. Oliver Lehmborg  
Dr. Godo Groth  
Steenbeker Weg 25  
24106 Kiel  
Eichkoppelweg 74  
24119 Kronshagen

### Kassenärztliche Sprechstunde:

☎ 0431.38 81 81 15

### Privatärztliche Sprechstunde:

☎ 0431.38 81 81 11

### Preetz

Dr. Frank Schubert  
Am Krankenhaus 5  
24211 Preetz  
☎ 04342.80 12 84



[www.foerde-Radiologicum.de](http://www.foerde-Radiologicum.de)

[callcenter@foerde-radiologicum.de](mailto:callcenter@foerde-radiologicum.de)

# Strahlentherapie 2.0: Mit Hightech-Medizin und Herz im Kampf gegen den Krebs

Am 10. Juli weihte Dr. Christoph Ploß als Bezirksabgeordneter für Hamburg-Nord/Alstertal und Mitglied des Bundestags im Strahlencentrum Hamburg (SZHH) einen hochmodernen Linearbeschleuniger der neusten Generation ein

Das neue Hightech-Gerät garantiert ab sofort eine qualitative Verbesserung der ambulanten Patientenversorgung – nicht nur im Hamburger Norden. „Mit einer Präzision von unter einem Millimeter lassen sich einige Tumoren und Metastasen heutzutage, ohne Operation, allein durch die Strahlentherapie, behandeln“, erklärt Privatdozent Dr. med. Fabian Fehlauer, Gründer des Strahlencentrum Hamburg MVZ. Als eines der führenden Versorgungszentren für Strahlenmedizin, Radiochirurgie und Schmerztherapie und einzige ärztlich geleitete, zertifizierte ambulante Einrichtung in Deutschland – mit den Therapieoptionen am Cyberknife und der modernsten Hochpräzisionsbestrahlung sowie der neuartigen Vision RT – gewährleistet das SZHH stets die Wahl des optimalen Verfahrens und individuellen Therapieplans.

## Präzise und effizient, sicher und schonend

Der Fortschritt macht im Strahlencentrum keinen Halt: Anfang des Jahres wurde hier der erste Patient mit der zukunftsweisenden Technologie „Harmonie“ aus dem Hause ELEKTA, implementiert in der neuesten Generation von Bestrahlungsgeräten, behandelt. Damit wurde eine neue Ära im Kampf gegen den Krebs eingeläutet, für Hamburg und das Umland, für ganz Norddeutschland. Das hochqualifizierte Team

des Strahlencentrums garantiert eine innovative, noch schonendere und effektivere Strahlentherapie.

In Deutschland erkranken jährlich mehr als 500.000 Menschen an Krebs, Tendenz steigend. Die Strahlentherapie ist eine der zentralen Säulen der Therapie. Bei jedem zweiten Krebspatienten kommt sie im Laufe seiner Erkrankung zum Einsatz, einige Krebsarten kann sie sogar als alleinige Behandlungsmethode heilen.

Die häufigste Krebserkrankung des Mannes ist das Prostatakarzinom. Oft wird bei ihr einzig die radikale Operation empfohlen, wengleich eine bestens verträgliche und schonende Methode die Strahlentherapie darstellt, was klinische Studien beweisen. Darüber hinaus kann eine Bestrahlung in der Krebsbehandlung auch eingesetzt werden, um Beschwerden zu lindern oder ihnen vorzubeugen.

## Markerless Award – in ganz Norddeutschland nur für das Strahlencentrum Hamburg

In der Planungsphase erhalten die Patienten permanente Filzstift-Markierungen. Sie sollen sicherstellen, dass der Patient bei jeder Behandlungseinheit in identischer Position liegt. Während der Bestrahlungsserie dürfen die Patienten deshalb normalerweise nicht duschen und keinen Sport treiben, denn dann würden diese Markierungen „verrutschen“. Um dies zu verhindern, erfolgt in



*Dr. Christoph Ploß weiht mit PD Dr. Fabian Fehlauer, Dr. Sebastian Exner und Dr. Felix Behrens den neuen „LINAC“ im SZHH ein. Dr. Fabian Fehlauer hat das Strahlencentrum Hamburg 2007 gegründet. Der Privatdozent gilt nicht nur als Impulsgeber für moderne, innovative Technologien in der Landschaft der Strahlentherapie, sondern stellt auch höchste Ansprüche – an die fachliche Kompetenz und die menschliche Zuwendung in persönlicher Atmosphäre.*

englischsprachigen Ländern sogar eine Tätowierung.

Mit diesen Hautmarkierungen assoziieren viele Patienten deshalb negative Gefühle, der Blick in den Spiegel erinnert zudem täglich an den Krebs und die Therapie.

Das Strahlencentrum Hamburg kann dank seiner neuen – in ganz Norddeutschland einmaligen – zukunftsweisenden technischen Innovation, der oberflächengesteuerten SGRT (Surface Guided Radiation Therapie), nun komplett auf Hautmarkierungen verzichten. „Unsere Patienten können jetzt – trotz ihrer Therapie – duschen oder ein Bad nehmen“, erklärt Dr. Exner, ärztlicher Leiter des Strahlencentrums. „Denn deren Körper wird nun während der Behandlung mit einer reinen und absolut unschädlichen Lichtquelle ‘abgetastet’ und hierdurch überwacht. 20.000 feine Lichtpunkte analysieren die Körperoberfläche vor und während der Bestrahlung mit 3-D-

Kameras digital im Submillimeter-Bereich, was die Sicherheit und den Komfort für die Patienten immens erhöht. Der Patient ist jetzt quasi seine eigene individuelle ‘Markierung’.“

Neben der Hochpräzisionsbestrahlung kommt im Strahlencentrum bereits seit 2011 die nach wie vor fortschrittlichste Therapie für Tumorpatienten zum Einsatz: das CyberKnife. Hierbei handelt es sich um eine submillimetergenaue, robotergeführte Photonenbestrahlung: Ein virtuelles Skalpell zerstört hochpräzise krankhaftes Gewebe, während das gesunde Gewebe verschont bleibt.

## Therapie mit dem CyberKnife, ambulant, ohne OP, ohne Narkose und Schmerzen

In einmaliger Weise können damit bestimmte schwierigste Krebsarten behandelt

werden – ambulant, ohne operativen Eingriff, ohne Narkose und Schmerzen. Und meist sogar in nur einer Therapiesitzung. Mit dem CyberKnife kann z. B. ein kleines Prostatakarzinom mit nur fünf Anwendungen kuriert werden, ambulant und ohne wesentliche Veränderungen der Lebensqualität. Kleinste Absiedlungen, sogenannten Metastasen, können mit nur einer Anwendung eliminiert werden, wodurch eine medikamentöse Therapie vermieden werden kann.

„Auch in schwerwiegenden Fällen oder chronischer Erkrankungssituation erreichen wir eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität“, unterstreicht Dr. Fehlauer, der auch ausgebildeter Palliativmediziner ist. „Wir lindern Schmerzen und können einen vorübergehenden Stillstand der Erkrankung erzielen, um wertvolle Lebenszeit für den Patienten hinzuzugewinnen.“

## Strahlencentrum Hamburg MVZ



Langenhorner Chaussee 369  
22419 Hamburg  
mail@szhh.de

Standort Elmshorn  
Agnes-Karll-Allee 21  
25337 Elmshorn

www.szhh.de





## Unterschätztes Ansteckungsrisiko

**A**nlässlich des am 4. September veranstalteten „Welttags der sexuellen Gesundheit“ hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Daten ihrer neuen „Liebesleben“-Studie „Wissen, Einstellungen und Verhalten zu sexueller Gesundheit und sexuell übertragbaren Infektionen (STI)“ veröffentlicht. Für die Untersuchung wurden 4640 Menschen ab 16 Jahren befragt. Die Studie zeigt deutlich die Herausforderungen in der Präventions- und Aufklärungsarbeit rund um STI: So unterschätzen viele Menschen das Risiko, selbst von einer STI betroffen sein zu können. Das spiegelt sich zum Teil auch im Schutzverhalten wider.

### Symptomlose Infektionen sind trügerisch

Erste Ergebnisse der „Liebesleben“-Studie zum Schutzverhalten zeigen, dass 89 Prozent der Personen, die bereits sexuell aktiv waren, Erfahrungen mit dem Gebrauch von Kondomen haben. Die Daten machen aber auch deutlich, dass von den Personen, die in keiner festen Beziehung leben und in den letzten 12 Monaten Sex hatten, nur 50 Prozent „immer“ oder „häufig“ ein Kondom benutzt haben. Der am häufigsten genannte Grund für den Verzicht auf Kondome ist die Annahme, das Gegenüber und man selbst seien gesund (62 Prozent). Doch dieser Glaube könne trügerisch sein, betonen die Studienautoren, denn einige STI, etwa Chlamydien, lösten oft gar keine oder nur sehr leichte Beschwerden aus.

Dr. Johannes Nießen, Errichtungsbeauftragter des Bundesinstituts für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) und kommissarischer Leiter der BZgA: „Die neue Studie verdeutlicht, dass das Bewusstsein darüber, dass sich jede sexuell aktive Person potenziell mit einer STI anstecken kann, in der Bevölkerung nicht ausreichend verankert ist. Tabuisierung und Scham spielen dabei eine Rolle. So haben

73 Prozent der Bevölkerung ab 16 Jahren in festen Beziehungen vor dem ersten Sex in der Beziehung nicht über STI gesprochen.“ Der BZgA komme daher mit ihrer Initiative „Liebesleben“ auch in Zukunft eine bedeutende Rolle in der HIV- und STI-Prävention zu, fährt er fort.

Die Chlamydien-Infektion ist eine der häufigsten STI und vor allem unter jungen Menschen verbreitet. Sie löst häufig keine Beschwerden aus. Symptome wie Ausfluss, Brennen beim Wasserlassen oder Schmerzen beim Sex sowie Zwischenblutungen können auftreten, müssen es aber nicht. Unbehandelt kann eine Chlamydien-Infektion Entzündungen der Geschlechtsorgane verursachen, die mit der Zeit bei Frauen und Männern zu Unfruchtbarkeit führen können. Wird eine Infektion mit Chlamydien frühzeitig erkannt, ist sie in der Regel mit Antibiotika schnell und vollständig heilbar.

### Chlamydien sind vielen unbekannt

Laut der BZgA-Studie haben jedoch nur 60 Prozent schon einmal etwas von Chlamydien gehört oder gelesen. Und auch spezifische Angebote wie das kostenlose Screening auf Chlamydien für sexuell aktive Frauen unter 25 Jahren sind kaum bekannt – nur 16 Prozent aller Befragten kennen dieses Angebot. Bei der zentralen Zielgruppe, den Frauen zwischen 16 und 25 Jahren, war das Screening-Angebot immerhin 43 Prozent der befragten Frauen bekannt.

Mit der Kampagne „#WissenWasRumgeht“ macht die BZgA die Chlamydien-Infektion zum Thema – unterstützt durch Influencerinnen und Influencer. Unter dem Hashtag #WissenWasRumgeht rufen sie Jugendliche und junge Erwachsene dazu auf, sich auf [www.liebesleben.de/wissenwasrumgeht](http://www.liebesleben.de/wissenwasrumgeht) über Chlamydien zu informieren. „Liebesleben“ ist eine Initiative zur Förderung sexueller Gesundheit der BZgA.

Foto AdobeStock



## Eine stille, aber gefährliche Epidemie

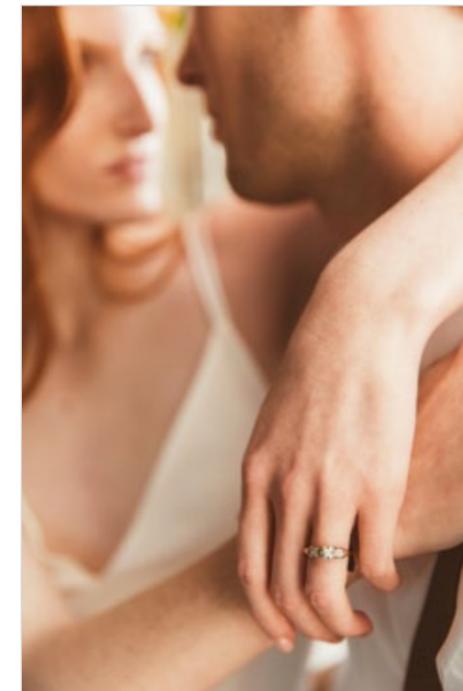
In der öffentlichen Wahrnehmung spielen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) kaum noch eine Rolle. Dabei steigt auch in Europa die Zahl der jährlichen Neuinfektionen rasant an. Ein vertraulicher Labortest bringt Klarheit.

### „Tina, wat kosten die Kondome?“

Die Älteren werden sich an diesen legendären Werbespot aus dem Jahre 1989 erinnern. Mit ihm sollte die Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) zur Selbstverständlichkeit werden. Der Spot endete mit dem Hinweis „Gib Aids keine Chance“. Die Angst vor dem HI-Virus, das sich in den 80er-Jahren weltweit verbreitete und wegen der damals kaum vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten meist zum Tod führte, trug auch hierzulande wesentlich dazu bei, dass Safer Sex großgeschrieben wurde. Die Botschaft war angekommen: Jeder, der sexuell aktiv ist, kann sich infizieren, wenn er sich nicht schützt. Das gilt nicht nur für das HI-Virus, sondern vor allem auch für Chlamydien, Trichomonaden, Gonokokken und den Syphilis-Erreger. Doch mittlerweile scheint dieses Bewusstsein bei vielen verloren gegangen zu sein, denn die Zahl der Neuinfektionen steigt wieder deutlich an.

Laut einem aktuellen Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom Mai dieses Jahres stecken sich täglich weltweit mehr als eine Million Menschen mit dem Syphilis-Erreger, Gonorrhoe (Tripper), Chlamydien oder Trichomoniasis an. Ebenfalls in diesem Frühjahr meldete die EU-Gesundheitsbehörde ECDC einen rasanten Anstieg von Fällen sexuell übertragbarer Krankheiten in Europa. **Von 2012 bis 2022 habe die Zahl der Syphilis-Fälle um knapp 98 Prozent zugenommen und die der Gonorrhö-Infektionen sogar um 224 Prozent. Diese Entwicklung sei besorgniserregend, teilte die ECDC mit.**

Die gute Nachricht ist: Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien oder Trichomoniasis können dank der heutigen Therapiemöglichkeiten gut behandelt werden. Aber da-



für müssen sie – und hier liegt das Problem – erkannt werden. Viele dieser Geschlechtskrankheiten verlaufen lange Zeit asymptomatisch, bleiben also unbemerkt, können aber dennoch bereits ansteckend sein. Hinzu kommt: Wer zunächst nichts oder nur wenig spürt, wird dazu neigen, eine ärztliche Untersuchung hinauszuschieben. Was womöglich fatale Folgen hat, denn eine unbehandelte STI kann zu chronischen Organschäden – auch des Nervensystems – oder Unfruchtbarkeit führen. Vor diesem Hintergrund sprachen Epidemiologen der WHO mit Blick auf die STI bereits 2019 von einer stillen und gefährlichen Epidemie.

Daher ist es umso wichtiger, STI zu erkennen und zu behandeln. Wer häufig den Geschlechtspartner wechselt, sollte unbe-

dingt Kondome verwenden, sich regelmäßig auf STI untersuchen lassen und bei vorliegender Diagnose seinen Partner oder seine Partnerin informieren. Scham ist hier die falsche Beraterin. Gut beraten hingegen ist man z. B. in der Urologie- oder Gynäkologiepraxis seines Vertrauens oder direkt in einem medizinischen Labor. Dort ist auch eine anonyme Testung möglich. „Die häufigsten Erreger sexuell übertragener Erkrankungen können wir mit der PCR-Diagnostik erfassen“, erklärt Dr. Jens Heidrich, Geschäftsführer des Labors Dr. Heidrich & Kollegen. „Ein Ergebnis liegt in der Regel spätestens am nächsten Tag vor, sodass bei Bedarf die Therapie durch den behandelnden Arzt oder die Ärztin zeitnah eingeleitet werden kann.“

Die Kosten für einen STI-Test werden von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) übernommen, sofern ein Verdacht auf eine vorliegende Erkrankung besteht. Ohne konkreten Verdacht muss der STI-Test als eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) von der Patientin bzw. dem Patienten selbst bezahlt werden. Bei Frauen bis einschließlich 25 Jahren übernimmt die GKV einmal pro Jahr die Kosten für ein Chlamydien-Screening.

### Labor Dr. Heidrich & Kollegen MVZ GmbH

📍 Klinikweg 23  
22081 Hamburg  
☎ Tel.: (040) 97 07 999-0  
✉ [info@labor-heidrich.de](mailto:info@labor-heidrich.de)

[www.labor-heidrich.de](http://www.labor-heidrich.de)



## Die richtigen Wirkstoffe gegen Bluthochdruck

Zur Therapie des Bluthochdrucks werden heutzutage mehrere Medikamente aus vier bevorzugten Wirkstoffklassen eingesetzt. Daraus ergibt sich einerseits eine erfreuliche Vielfalt an Optionen für behandelnde Ärztinnen und Ärzte, andererseits aber auch die Notwendigkeit, die individuell richtigen Arzneistoffe zu wählen. Denn nicht jede Substanz sei für jeden Patienten und jede Patientin gleich gut geeignet, betonen Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Leiter des Instituts für Experimentelle Pharmakologie und Toxikologie der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf, und Kollegen in einem im Frühjahr veröffentlichten Beitrag über Blutdrucksenker für die Zeitschrift „HERZ heute“ der Herzstiftung.

In den vergangenen Jahrzehnten sind Wirkstoffe entwickelt worden, die bei bestimmten Hochdruck-Patienten besonders gut wirken, weil für sie verschiedene Substanzen intelligent kombiniert wurden. Ergebnis: viel Effekt bei wenig unerwünschten Wirkungen. „Bei den meisten Patienten lässt sich der hohe Blutdruck mit der Kombination zweier Wirkstoffe der ersten Wahl einfach und nebenwirkungsarm in einen gesunden Bereich senken“, wissen Prof. Eschenhagen und Co-Autoren.

Als Mittel der ersten Wahl gelten ACE-Hemmer, AT-Rezeptor-Blocker, Kalziumkanal-Blocker und Diuretika („Wassertabletten“). ACE-Hemmer wie z. B. Ramipril und AT-Blocker wie z. B. Candesartan unterbinden die blutgefäßverengende und damit blutdrucksteigernde Wirkung des körpereigenen Hormons Angiotensin II. Kalziumkanal-Blocker wie etwa Amlodipin entspannen die dünne Gefäßmuskelschicht. Diuretika wie z. B. Hydrochlorothiazid (HCT) entziehen dem Körper Wasser und Salz, von dem in westlichen Industrienationen bekanntlich zu viel gegessen wird. Sehr wahrscheinlich werde der Gesamtbestand

an Salz (NaCl) im Körper reduziert „und das dürfte wesentlich zur langanhaltenden Blutdrucksenkung beitragen“, erklärt der Pharmakologe Prof. Eschenhagen. Weitere wichtige Wirkstoffklassen sind Betablocker, Alpha-2-Agonisten, Alpha-Blocker und Aldosteron-Rezeptor-Blocker. Sie werden gezielt eingesetzt, um die Wirkung blutdrucksenkender Botenstoffe zu bremsen.

Nach welchen Kriterien entscheiden sich Ärzte nun für oder gegen ein spezifisches Hochdruckmedikament oder für eine Wirkstoffkombination? Wichtig sei zunächst, abzuklären, ob „nur“ ein Bluthochdruck vorliege oder ob weitere Erkrankungen bestehen, berichten die Experten. In ersterem Fall werde heute häufig eine Kombination aus einem Kalziumkanal-Blocker und einem ACE-Hemmer oder AT-Blocker eingesetzt. Bestehen weitere Erkrankungen, richte sich die Auswahl danach, ob es sich dabei um ein Herz- oder Nierenleiden handelt, ob Störungen des Elektrolythaushaltes im Blut befürchtet werden müssen, ob stark verengte Nierenarterien bestehen oder ob es sich um eine schwangere Frau handelt. Hat dieser Mensch gerade einen Herzinfarkt

überstanden? Bestehen Herzrhythmusstörungen, ein Diabetes mellitus oder eine Gefäßkrankheit? Müssen pharmakologische Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten beachtet werden? All diese Überlegungen beeinflussen laut Prof. Eschenhagen und Kollegen die Wahl sowie die Dosierung der infrage kommenden Wirkstoffe. So seien z. B. Betablocker bei isolierter Hypertonie zwar nicht mehr Mittel der ersten Wahl, wohl aber bei Patienten mit Herzschwäche oder nach einem Herzinfarkt.

Unerwünschte Wirkungen sind ebenfalls ein wichtiges Entscheidungskriterium für den verordnenden Arzt. Die typischen Nebenwirkungsprofile der einzelnen Wirkstoffe sind aus klinischen Studien und Behandlungspraxis bekannt. Deshalb lässt sich entsprechenden Ereignissen vorbeugen, etwa mit regelmäßigen Kontrollen des Elektrolythaushalts. „Nebenwirkungen lassen sich weitgehend vermeiden, wenn Ärzte eine einschleichende Dosierung wählen, also mit sehr niedrigen Dosen beginnen und langsam auf die Zieldosen erhöhen“, betont Prof. Eschenhagen.

Nach den jüngsten Empfehlungen der Europäischen Hochdruckgesellschaft soll jeder Mensch mit Bluthochdruck auf einen Wert von unter 140/90 mmHg eingestellt werden. Bei bestimmten Vorerkrankungen wie Diabetes sind noch niedrigere Werte empfehlenswert. Wichtig: Die Bluthochdrucktherapie ist eine lebenslange Therapie, die im Verlauf immer mal wieder angepasst werden muss.

Foto AdobeStock

# Unser neuestes Reiseziel: Südsee!

Mehr Platz,  
mehr Wasser,  
mehr Urlaubsglück!

**HOLSTEN  
THERME**  
Mein Tag Urlaub.

# The Hoodie

## Das Hamburger Label für luxuriöse Mode Basics:

100% Ägyptische Baumwolle und die Fertigung in einer kleinen Manufaktur in Portugal machen den Unterschied!

Jetzt überzeugen und einen **50€ Kennenlern-Rabatt** sichern!  
Egal ob Hoodie, Sweatshirt, Sweatpants oder ganz neu im Programm  
»The Perfect T-Shirt« oder »The White Sneaker«.

GUTSCHEIN  
**€ 50,-**  
Code:  
**HAMBURG**

Das  
perfekte  
Geschenk!

[www.the-hoodie.com](http://www.the-hoodie.com)

