

Spitzenmedizin

REGIONAL

ANZEIGE



HBO-Therapie

Reiner Sauerstoff hilft Menschen mit Strahlenspätchäden

Kieferorthopädie

Interdisziplinäres Expertennetzwerk therapiert Kiefergelenkerkrankungen

Augenheilkunde

Wie werde ich nach einer Linsen-OP sehen? RALV liefert Antworten

Gelenkerhalt

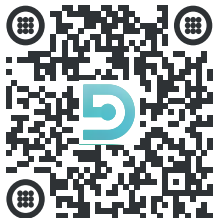
Arthrosebehandlung mit dem Knie-Distraktor



DENTALZENTRUM
ESSEN



NEUES LÄCHELN.
NEUES ICH.
NEUE ABENTEUER.
Feste Zähne an einem Tag.



www.weilwirfestezaehnmachen.de

Inhalt

Impressum

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

Redaktion
Michael Hotze

Konzept / Layout
Stefan Arens

Druck
Sattler Media GmbH
Carl-Zeiss-Straße 4
32549 Bad Oeynhausen

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

Titelfoto
AdobeStock

www.spitzenmedizin-regional.de

Sauerstofftherapie	
HBO-Zentrum Euregio Aachen: Ärzte-Zentrum für Hyperbare Sauerstofftherapie	5
Zahnmedizin	
Alle vier großen Volkskrankheiten sind mit Parodontitis assoziiert	6
ZAHNKULTUR – Köln	7
Kieferorthopädie	
CMD Westfalen: Fricke & Ritschel Fachärzte für Kieferorthopädie/CENTRUM VITAE: Medizinisches Versorgungszentrum Dr. Ghiassi & Kollegen – Dortmund	8
Augenheilkunde	
Grauer-Star-OP trotz Makuladegeneration?	10
Dörner & Dörner Laser-24 GmbH – Bocholt	11
Augenlicht: Facharztpraxis für Augenheilkunde Dres. Matthias, André und Marvin Klamann, dr. med. Sina Iskandar – Herford	12
Gelenkerhalt/Endoprothetik	
Beta Klinik Bonn: Gemeinschaftspraxis Dr. med. Markus Klingenberg und Peter Braun	14
Orthopädie	
Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin: Kinderorthopädie	16
ATOS Orthoparc Klinik Köln	17
Dermatologie	
Melanome auf dem Vormarsch: Prävention wichtiger denn je	18
Hautzentren Dr. med. Bijan Koushk Jalali – Pulheim und Bensberg	19
Gefäßmedizin	
Kompressionsstrümpfe lindern Venenbeschwerden bei Adipositas	20
Chirurgisches Zentrum für Gefäßmedizin, Venenheilkunde Proktologie Dr. med. Björn Burkert und Dr. med. Nora Mayböck	21
Pankreaschirurgie	
Bauchspeicheldrüsenkrebs frühzeitig erkennen	22
St. Vincenz-Krankenhaus Datteln: Pankreaszentrum	23
Urologie	
Paracelsus Klinik Golzheim Düsseldorf	24
Koloproktologie	
DarmGesundheitspraxis Dr. Nicole Steenfatt – Bad Oeynhausen	25
Vorsorge	
Herz-Kreislauf-Check spätestens mit 50	26
radprax Vorsorge-Institut – Düsseldorf	27

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit verwenden wir in diesem Magazin vorwiegend das traditionelle generische Maskulinum, z. B. „der Mitarbeiter“. Wir meinen dabei stets alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. 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,

wir freuen uns, Ihnen in dieser Ausgabe von „Spitzenmedizin“ eine ganze Reihe von spannenden Innovationen vorstellen zu können, mit denen Kliniken und Praxen in Nordrhein-Westfalen derzeit ihre Patientenversorgung optimieren. Viele Brillenträger, bei denen es schon abzusehen ist, dass sich Ihre Sehfähigkeit aufgrund fortschreitender Linseneintrübung weiter verschlechtern wird, überlegen, sich Kunstlinsen einsetzen zu lassen. Zögern lässt sie die Ungewissheit: Wie werde ich nach der Linsen-OP sehen? Wer von Altersweitsichtigkeit betroffen ist und tief in RALV hineinblickt, bekommt jetzt einen guten Eindruck davon, wie er mit seinen neuen Kunstlinsen sehen wird. RALV ist übrigens ein ganz neues System „made in Germany“, das eine Augenarztpraxis in Bocholt einsetzt.

Nicht weniger spannend ist die Hyperbare Sauerstofftherapie, kurz HBO, bei der Patientinnen und Patienten in einer Druckkammer hundertprozentigen Sauerstoff einatmen, um die unzureichende Durchblutung ihrer kleinsten Gefäße deutlich zu verbessern. Wir blicken nach Aachen, wo ein HBO-Zentrum Patienten mit Strahlenspätfolgen und anderen chronischen Erkrankungen mit bemerkenswertem Erfolg behandelt.

Auf den folgenden Seiten können Sie sich über viele weitere interessante Themen aus der Welt der Medizin informieren – etwa über „Feste dritte Zähne an einem Tag“, über die Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen, neue Methoden der Arthrotherapie, über das roboterassistierte Operieren von Blasenkrebs, die moderne Pankreaschirurgie und die Behandlung des Lipödems. Auch der wichtigen Gesundheitsprävention widmen wir uns ausführlich. Themen in dieser Ausgabe sind die KI-gesteuerte Hautkrebsvorsorge, die Darmgesundheit und eine umfassende Vorsorgeuntersuchung von Kopf bis Fuß mit einer Ganzkörper-MRT.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihr Redaktionsteam Spitzenmedizin

Neue Hoffnung bei Strahlenspät Schäden und Blasenschmerzen

Wie die Hyperbare Sauerstofftherapie (HBO-Therapie) Menschen mit chronischen Beschwerden hilft



Für viele Menschen ist die Strahlentherapie ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Krebs. Doch selbst bei bestem Verlauf kann es später, teils erst viele Jahre nach Abschluss der eigentlichen Krebstherapie, zu Beschwerden kommen: Schwellungen, chronische Schmerzen, Blutungen oder Funktionsstörungen etwa im Darm oder der Blase.

„Diese Schäden beginnen meist schleichend – mit Entzündungen und Zelluntergang in Haut, Gewebe oder Knochen – und können sich ungebremst fortsetzen“, erklärt Dr. med. Till Klein, Ärztlicher Leiter des HBO-Zentrums Aachen. „Abhängig vom betroffenen Organ kann das zu verschiedenen Schmerzen und Wunden führen.“

Ursache behandeln

Der Grund für diese Spätschäden liegt in der Natur der Strahlentherapie: Sie zerstört nicht nur entartete Zellen, sondern kann auch kleinste Blutgefäße und gesundes Gewebe in Mitleidenschaft ziehen. In der Folge entstehen chronische Entzündungen und eine mangelhafte Sauerstoffversorgung. Genau hier setzt die Hyperbare Sauerstofftherapie an. Im Rahmen dieser Behandlung wird der Körper in einer Druckkammer mit reinem medizinischen Sauerstoff versorgt. Dadurch kann Sauerstoff auch in schlecht durchblutete oder geschädigte Gewebestrukturen vordringen.

„Ein zentraler Effekt ist die Bildung neuer Kapillargefäße – und zwar gezielt dort, wo der Sauerstoffmangel herrscht“, sagt Dr. Klein. „So werden Heilungsprozesse angeregt und chronische Beschwerden langfristig gelindert.“

Bei chronischen Erkrankungen wie Strahlenspät Schäden sind meist mehrere Sitzungen notwendig. Die HBO-Therapie erfolgt interdisziplinär – in enger Abstimmung



Ärztlicher Leiter des HBO-Zentrums Aachen
Dr. med. Till Klein

mit Fachärztinnen und -ärzten. „Natürlich ist die HBO-Therapie Teil eines umfassenden Behandlungspfades“, betont Dr. Klein. „Aber sie wirkt gezielt auf die Ursache der Beschwerden – nämlich auf die zerstörten Mikrogefäße und das geschädigte Gewebe.“ Dass dieser Ansatz wirkt, zeigt die Erfahrung des HBO-Zentrums Aachen: „Bis heute hat noch kein Patient das Zentrum ohne eine deutliche Linderung seiner Beschwerden verlassen“, so Dr. Klein.

Interstitielle Zystitis – Linderung für ein oft verkanntes Leiden

Die hier erlangten wissenschaftlichen Erkenntnisse haben auch bei anderen, ähnlich gelagerten Erkrankungen zu neuen Behandlungsansätzen geführt. Auch bei der interstitiellen Zystitis, einer schmerzhaften chronischen Blasenentzündung unklarer Ursache, zeigt die HBO-Therapie vielversprechende Ergebnisse. Vor allem, wenn andere Therapien nicht den gewünschten Effekt bringen, kann die Behandlung mit Sauerstoff helfen. Die neue S2k-Leitlinie der AWMF erkennt den Stellenwert der HBO-Therapie an: „In der Gesamtschau sollte die hyperbare Sauerstofftherapie zum Portfolio der ergänzenden Behandlungsoptionen gezählt werden, wenn die Ergebnisse anderer konservativer Behandlungen nicht zufriedenstellend sind.“

„Wir beobachten bei vielen Patientinnen und Patienten, die mit HBO behandelt werden, eine spürbare Linderung – teilweise sogar ein vollständiges Verschwinden der Beschwerden“, so Dr. Klein.

Das HBO-Zentrum Aachen gehört zu den wenigen Einrichtungen, die die hyperbare Sauerstofftherapie gemäß den aktuellen medizinischen Leitlinien anbieten. Im Mittelpunkt steht dabei immer der Mensch: In einem ausführlichen ärztlichen Gespräch werden individuelle Beschwerden, Vorerkrankungen und Therapieverläufe gemeinsam besprochen – und passende Behandlungsoptionen geprüft. Dr. Klein: „Viele Betroffene kommen mit der Hoffnung, ihre Lebensqualität zurückzugewinnen – und gehen mit einer spürbaren Verbesserung nach Hause.“



Tipp: Wenn Sie selbst unter Beschwerden nach einer Strahlentherapie oder an interstitieller Zystitis leiden, kann ein Gespräch im HBO-Zentrum Aachen neue Perspektiven eröffnen. Die ärztliche Sprechstunde steht Ihnen für eine Beratung zur Verfügung.

HBO-Zentrum Euregio Aachen
Ärzte-Zentrum für Hyperbare
Sauerstofftherapie

Kackertstraße 11
52072 Aachen

☎ (0241) 840 44

✉ info@hbo-aachen.de

www.hbo-aachen.de





Alle vier großen Volkskrankheiten sind mit Parodontitis assoziiert

Laut Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist die Mehrheit der Erwachsenen in Deutschland von Parodontitis betroffen. Rund 14 Millionen Menschen, so heißt es, haben sogar eine schwere Parodontalerkrankung.

Parodontitis ist eine weit verbreitete komplexe, nicht-übertragbare, chronische, entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, die nicht nur der Mundgesundheit schadet und zu Zahnverlust führen kann, sondern auch Körper und Organe belastet. Das betrifft insbesondere die vier großen Volkskrankheiten Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronischen Atemwegserkrankungen und Krebs. Die Zusammenhänge im Überblick: **Diabetes:** Diabetes und Parodontitis beeinflussen sich bidirektional und verstärken einander. Die chronische Entzündung des Zahnfleisches kann die Blutzuckerkontrolle beeinträchtigen und somit die Diabetes-Symptome verschlimmern. Studien zeigen, dass eine unbehandelte Parodontitis den HbA1c-Wert, einen wichtigen Indikator für die Blutzuckerkontrolle, negativ beeinflussen kann. Eine Parodontitis begünstigt zudem die Folgeerkrankungen des Diabetes und kann die Sterblichkeit erhöhen. Diabetiker mit schwerer Parodontitis haben ein bis zu 8,5-fach erhöhtes Risiko für Nierenerkrankungen.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Parodontitis kann systemische Entzündungen fördern,

die das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Es wurde nachgewiesen, dass Patienten mit Parodontitis häufiger an Herzinfarkten und Schlaganfällen leiden. Die entzündlichen Prozesse im Mundraum können arteriosklerotische Veränderungen begünstigen und somit die Entstehung bzw. Verschlechterung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen fördern. Eine schwedische Studie zeigte, dass Parodontitispatienten ein um 49 Prozent höheres Risiko hatten, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall in den nächsten sechs Jahren zu erleiden. Je schwerer die Zahnbett-erkrankung, desto höher war das Risiko.

Atemwegserkrankungen: Die Bakterien, die Parodontitis verursachen, können über die Atemwege in die Lunge gelangen und dort Infektionen auslösen oder bestehende Atemwegserkrankungen verschlimmern. Besonders bei älteren Menschen und Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie COPD kann dies zu schwerwiegenden Komplikationen führen.

Krebs: Es gibt Hinweise darauf, dass Parodontitis das Risiko für bestimmte Krebsarten

erhöhen kann. Insbesondere Mundhöhlen- und Rachenkrebs sind mit schlechter Zahngesundheit assoziiert. Studien deuten darauf hin, dass die durch Parodontitis verursachten Entzündungsmediatoren die Krebsentstehung und -progression begünstigen können. Porphyromonas gingivalis, ein häufiger Erreger der Parodontitis, spielt eine Rolle bei der Krebsentstehung. Er fördert eine anhaltende Entzündungsreaktion, die zur Freisetzung von entzündungsfördernden Zytokinen und freien Radikalen führt. Dies kann DNA-Schäden verursachen und ein schnelles Zellwachstum begünstigen, was das Krebsrisiko erhöht.

Die Verbindung zwischen Parodontitis und diversen Volkskrankheiten macht deutlich, dass einzelne Erkrankungen nicht isoliert betrachtet werden können. Und sie zeigt, dass eine umfassende Gesundheitsvorsorge auch die Mundgesundheit berücksichtigen sollte. Dazu schreibt die BZÄK: „Präventive Maßnahmen wie regelmäßige zahnärztliche Kontrollen, eine gezielte Parodontistherapie und eine konsequente Mundhygiene sind entscheidend, um das Risiko für viele Erkrankungen zu minimieren.“



Zahnimplantate, die fest sitzen – ab dem ersten Tag

Dr. Martin Schneider, Oralchirurg und Geschäftsführer der Kölner Spezialistenpraxis ZAHNKULTUR, setzt auf ein Verfahren, bei dem Patienten schon am Tag des Eingriffs festen Zahnersatz erhalten

Zahnverlust ist für viele Menschen ein sensibles Thema – ob durch Krankheit, Unfall oder den natürlichen Alterungsprozess. Fehlen Zähne, leidet nicht nur die Kaufunktion: Auch das Lächeln verändert sich, das Gesicht wirkt eingefallen, und oft sinkt das Selbstbewusstsein. Moderne Implantologie bietet heute Lösungen, die sowohl medizinisch als auch ästhetisch überzeugen – und in manchen Fällen deutlich schneller zum Ziel führen, als man denkt. Dank präziser Techniken lässt sich der Zahnwurzelersatz mittlerweile in nur einer Sitzung einsetzen, sogar bei zahnlosen Kiefern. Auch die übliche Wartezeit bis zum festen Zahnersatz kann bei einer Praxis wie ZAHNKULTUR in Köln häufig deutlich verkürzt werden.



Oralchirurg Dr. Martin Schneider

„Innerhalb einer einzigen Sitzung können Zähne entfernt, Knochen aufgebaut und die Implantate gesetzt werden. Die Patienten schlafen in der Zeit, denn fast alle wählen die Vollnarkose. Wenn sie aufwachen, sind die wesentlichen Behandlungsschritte abgeschlossen.“ So beschreibt Dr. Schneider die Implantatversorgung bei ZAHNKULTUR). Der erfahrene Oralchirurg hat in

seiner Laufbahn bereits über 20.000 Zahnimplantate gesetzt. Doch wie lässt sich ein solcher Eingriff überhaupt in einer Sitzung umsetzen? Und warum können Patientinnen und Patienten ihren neuen Zahnersatz sofort belasten, wo doch normalerweise mehrere Monate Einheilzeit nötig sind?

Vor jeder Behandlung prüft Dr. Schneider mithilfe der digitalen Volumentomografie (DVT) – einer dreidimensionalen Röntgenaufnahme des Kiefers –, wie es um die Knochensubstanz steht. „Reicht sie für einen sicheren Halt nicht aus, baue ich den Knochen mit modernen Ersatzmaterialien und bewährten Techniken auf“, erklärt der Implantologe. Ein großer Vorteil: Auf die früher oft notwendige Entnahme von Eigenknochen aus dem Beckenkamm kann damit vollständig verzichtet werden. Das Ziehen von verbliebenen Zähnen, ein möglicher Knochenaufbau und das Einsetzen der Implantate erfolgen in einer einzigen Sitzung. Manchmal ist ein Aufbau sogar gar nicht erforderlich: „Wir arbeiten auch mit Techniken, die selbst bei mäßiger Knochensubstanz ohne zusätzlichen Knochenaufbau auskommen“, so Dr. Martin Schneider.

Nach einer Implantatbehandlung ist normalerweise Geduld gefragt: Die Implantate müssen eigentlich mehrere Monate einheilen. In dieser Zeit trägt der Patient oft einen herausnehmbaren Zahnersatz. Bei ZAHNKULTUR lässt sich dieser langwierige Komfortverlust jedoch vermeiden, denn genau dafür nutzt Dr. Schneider sogenannte Temption-Hilfsimplantate – kleine, temporäre Implantate, die den provisorischen Zahnersatz tragen und so die eigentlichen Implantate in der Einheilphase entlasten.

„Der große Vorteil ist, dass die Zähne sofort belastbar sind“, erklärt der Implantolo-

ge. „Wir möchten unseren Patienten damit ermöglichen, direkt nach der OP wieder essen, sprechen und am Leben teilnehmen zu können – ohne monatelange Einschränkungen“. Sind die Implantate fest eingewachsen, setzen Dr. Schneider und sein Team die endgültigen Kronen ein und entfernen die Hilfsimplantate wieder. Über 95 Prozent seiner Patienten entscheiden sich inzwischen für diese Lösung.

ZAHNKULTUR

Christophstraße 5 – 7
50670 Köln

☎ (0221) 99 03 00

✉ info@zahnkultur.de

www.zahnkultur.de



Tag der Zahnimplantate

Am 7. und 8. November lädt die ZAHNKULTUR zu einem „Tag der Zahnimplantate“. In einer persönlichen Beratung informieren Dr. Schneider und sein Team unverbindlich über die Behandlungsmethode „Feste dritte Zähne an einem Tag“ und mehr. Da für die Gespräche feste Termine vergeben werden, wird um telefonische Anmeldung gebeten.

Über ZAHNKULTUR

Seit über 30 Jahren ist die spezialisierte Praxis im Herzen Kölns eine etablierte Adresse für moderne Zahnheilkunde. Rund 90 Mitarbeitende kümmern sich an drei Standorten an großzügigen Öffnungszeiten um die Anliegen der Patientinnen und Patienten – unterstützt von zwei eigenen Laboren und einer spezialisierten Beratungsabteilung.

Unerklärliche Schmerzen? Womöglich findet sich die Ursache im Kiefergelenk

CMD Westfalen: Ein interdisziplinäres Expertennetzwerk um den Kieferorthopäden Dr. Clemens Fricke und den Orthopäden Dr. med. Ardeshir Ghiassi diagnostiziert und therapiert die als Cranio Mandibuläre Dysfunktion (CMD) bezeichneten Kiefergelenkerkrankungen

Viele Menschen, die an chronischen Kopf-, Nacken- oder Rückenschmerzen leiden, die über Tinnitus, Schwindel oder Taubheitsgefühle in den Fingern klagen, sind in einer prekären Lage: Sie konsultieren zahlreiche Ärzte, ohne dass ihnen geholfen werden kann. Die Ursachen für die Schmerzen lassen sich einfach nicht ermitteln – mit dem Ergebnis, dass die quälenden Beschwerden bleiben und die Lebensqualität der Betroffenen teils erheblich einschränkt ist. Was viele nicht wissen: Womöglich kann ihnen doch geholfen werden, denn nicht selten ist der Grund für die aufgeführten Schmerzen eine Fehlfunktion des Kiefergelenks. Genau darauf sind die Spezialisten des Expertennetzwerk CMD Westfalen spezialisiert. In ihren Dortmunder Praxen diagnostizieren und behandeln die ganzheitlich tätigen Orthopäden und Kieferorthopäden die sogenannte Cranio Mandibuläre Dysfunktion (CMD).

Unter dem Sammelbegriff CMD fassen Medizinerinnen und Mediziner Kiefergelenkerkrankungen zusammen, bei denen die Funktion des Kiefergelenks, der Kau-muskulatur und bisweilen auch der Muskulatur der Halswirbelsäule eingeschränkt bzw. gestört ist. Grob einteilen lässt sich die CMD in Störungen in der Kau- und Nackenmuskulatur, in Gelenkveränderungen, die durch Verschleiß, ungewöhnliches Wachstum oder chronische Entzündungen im Kiefergelenk entstehen, und eine falsch im Kiefergelenk liegende Knorpelscheibe.



Kieferorthopäde Dr. Clemens Fricke



Orthopäde Dr. med. Ardeshir Ghiassi

Die Störungen können allein, aber auch in Kombination auftreten und sich dann gegenseitig verstärken. In der Folge klagen Betroffene häufig nicht nur über knackende Geräusche im Kiefergelenk, sondern auch über Schmerzen in vielen Körperregionen.

Ganzheitliche Therapie für eine hochkomplexe Erkrankung

„CMD ist eine hochkomplexe Erkrankung. Wenn das Zusammenspiel von Ober- und Unterkiefer, also die Bisslage, nicht stimmt, kann das gravierende Auswirkungen auf die

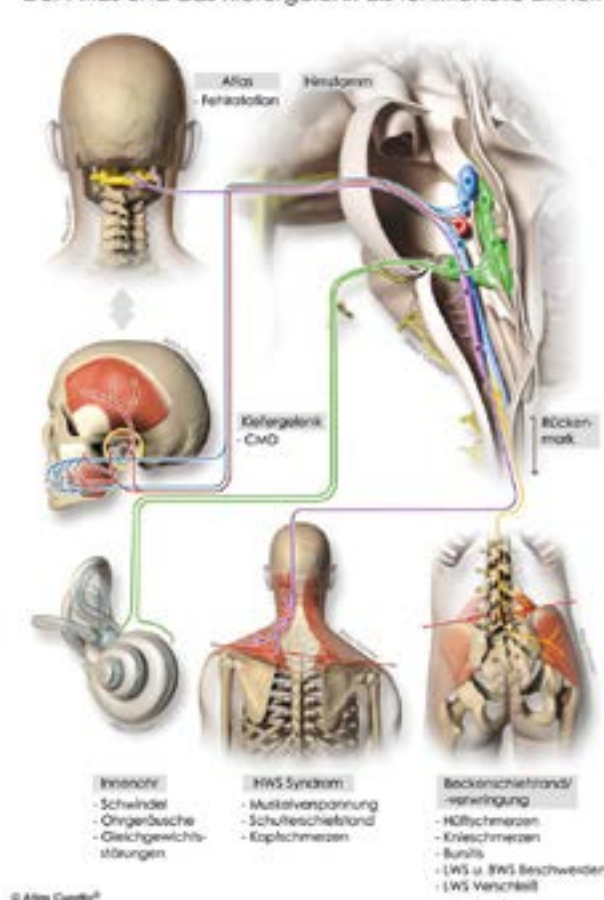
Körperstatik und das vegetative Nervensystem haben. Ebenso kann umgekehrt eine durch verschiedene orthopädische Probleme verursachte fehlerhafte Körperstatik zu einer Fehlbelastung des Kiefergelenks führen“, erläutert Dr. Fricke. Entsprechend anspruchsvoll seien Ursachenforschung und Behandlung: „Um Patienten mit CMD nachhaltig helfen zu können, sind nicht nur langjährige Erfahrung und Expertise auf diesem Gebiet notwendig, sondern auch ein ganzheitliches Therapiekonzept, bei dem Ärzte und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen in einem Netzwerk eng und abstimmt zusammenarbeiten“, betont der erfahrene Kieferchirurg.

Genau diesen Ansatz verfolgt die Praxis Dr. Fricke & Dr. Ritschel in Zusammenarbeit mit den Orthopäden von CENTRUM VITAE. Am Anfang einer jeden Behandlung steht eine ganzheitliche Diagnostik, bei der das Zusammenwirken von Zähnen, Muskulatur und Kiefergelenken untersucht wird. Anschließend gilt das Augenmerk der Fachärzte der Körperstatik. „Nur wenn diese symmetrisch ist, lässt sich die CMD-Problematik wirksam beseitigen“, erklärt Dr. Fricke.

Wirksam und schonend: Atlas-therapie „Atlas Curatio“ nach Dr. Ghiassi

Als effiziente Methode zur Korrektur der Körperstatik hat sich im Expertennetzwerk CMD Westfalen die einzigartige Atlas-therapie

Der Atlas und das Kiefergelenk als funktionelle Einheit



rapie „Atlas Curatio“ nach Dr. Ghiassi bewährt. Beim Atlas handelt es sich um den ersten Halswirbel, der mit dem Kiefergelenk eine funktionelle Einheit bildet. Wird der Atlas behandelt und damit eine fehlgestellte Halswirbelsäule korrigiert, führt das folglich auch zu Veränderungen im Biss und Kiefergelenk.

„Die Atlas-therapie können wir einleiten, wenn alle anderen möglichen Ursachen für die Beschwerden ausgeschlossen sind und tatsächlich eine Fehlrotation vorliegt“, sagt Dr. Ghiassi. Ob dies der Fall ist, ermittelt der Orthopäde in einer manuellen Untersuchung des ersten Halswirbels. Dabei wendet er eine spezielle Technik an, die gänzlich ohne Strahlung auskommt. Im Falle einer Fehlstellung kann die Patientin bzw. der Patient einen Termin für die Rückführung des Wirbels in die Neutralposition mittels „Atlas Curatio“ vereinbaren. Dr. Ghiassi: „Dabei handelt es sich um einen von mir entwickelten Behandlungspfad zur stufenweisen Korrektur der Atlasfehlstellung. Das Verfahren beruht auf einer Triggerpunkt-, Reflex- und Resonanzbehandlung mittels eines speziellen Behandlungsgerätes, das mit Vibrations- und Hubkräften sowie einer

manuellen Rückführung arbeitet. Wichtig ist der Hinweis, dass ich dabei vollständig auf Einrenkmanöver oder ruckartige Bewegungen verzichte.“

Der Therapieerfolg wird sieben bis 14 Tage nach der Behandlung überprüft. „Bei vielen Patienten ist es zu diesem Zeitpunkt bereits zu einer deutlichen Linderung der typischen CMD-Symptome wie etwa Schwindel und Nackenschmerzen gekommen“, berichtet Dr. Fricke. Aufgabe der kieferorthopädischen Spezialisten ist es nun, die zur neuen Körperstatik passende Bisslage einzustellen. Dies erfolgt mittels der innovativen Therapie-schiene „CMD-Bio Bite-Corrector.“

Sie übernimmt für drei bis neun Monate eine neuromuskuläre Umprogrammierung, die zu einer Entlastung der Kiefergelenke führt.

Chronische Beschwerden lassen spürbar nach

„Nach und nach gewöhnt sich die Muskulatur an die neue Situation. Die chronischen Beschwerden können ausheilen und so dazu beitragen, dass sich die Lebenssituation deutlich verbessert“, so der Kieferorthopäde. Empfehlenswert sei zudem eine begleitende Behandlung durch einen auf CMD spezialisierten Physiotherapeuten.

Damit die neue Bisslage dauerhaft in der physiologisch optimalen Position gehalten werden kann, bekommt jeder Patient im Anschluss eine individuell für ihn angefertigte COPA-Schiene. Diese Unterkiefer-schiene sichert auch die Neutralposition der gesamten Körperstatik, denn diese wird ja durch die Bisslage beeinflusst. Dr. Fricke: „Diese rein symptomatische Therapie führt zu dauerhafter Beschwerdefreiheit und stellt für manche Patienten das Therapieende dar. Der Königsweg ist jedoch die Kausaltherapie, also eine statisch neutrale Bisslage ohne Schiene und mit den eigenen Zähnen.“

CMD Westfalen Fricke & Ritschel Fachärzte für Kieferorthopädie

Saarlandstraße 80 – 82
44139 Dortmund (City)
☎ (0231) 22 24 08 10

Hagener Str. 310
44229 Dortmund (Kirchhörde)
☎ (0231) 22 24 08 10

Wittbräucker Str. 358a
44267 Dortmund (Höchst)

☎ (0231) 22 23 30 00
✉ info@cmd-westfalen.de

www.fricke-ritschel.de

CENTRUM VITAE – Medizinisches Versorgungszentrum Dr. Ghiassi & Kollegen

Brackeler Hellweg 121
44309 Dortmund

☎ (0231) 590 756
✉ mail@centrum-vitae.de

www.centrum-vitae.de

Symptome einer CMD

Kopf

- Kopfschmerzen
- Konzentrationsstörungen
- Schwindel

Zähne – Kiefergelenke

- Kiefergelenkknacken
- Zähneknirschen
- Zahnfehlstellung
- Eingeschränkte Mundöffnung

Nacken – Schulter – Rücken

- Verspannungen
- Rückenschmerzen
- Blockaden
- Bandscheibenproblematik
- Wirbelsäulenverkrümmung (Skoliose)

Becken

- Beckenschiefstand
- Hüftschmerzen

Knie

- Schmerzen im Bereich der Kniegelenke

Beine

- Beinlängendifferenz
- Schmerzen in den Beinen

www.cmd-westfalen.de



Grauer-Star-OP trotz Makuladegeneration?

Die Linse trübt sich ein, die Sehschärfe lässt nach: Grauer Star und altersabhängige Makuladegeneration (AMD) gehören im fortgeschrittenen Lebensalter zu den häufigsten Augenerkrankungen überhaupt und treten zunehmend zusammen auf. Die AMD ist mit rund sieben Millionen Betroffenen in Deutschland eine regelrechte Volkskrankheit – bei den 65- bis 74-Jährigen leiden 25 Prozent an den verschiedenen Ausprägungsformen der Netzhauterkrankung.

Der Graue Star, die Katarakt, ist noch häufiger: Ab dem 60. Lebensjahr nimmt die Erkrankungsrate deutlich zu, von den 75- bis 79-Jährigen ist schließlich jeder zweite von der Linsentrübung betroffen. „Die Wahrscheinlichkeit, dass man im fortgeschrittenen Lebensalter beide Erkrankungen bekommt, ist also hoch“, sagt Professorin Dr. med. Amelie Pielen, Ärztliche Klinikleiterin der Maximilians-Augenklinik in Nürnberg. Erfreulicherweise sind beide Augenerkrankungen heute behandelbar. Bei einer Operation des Grauen Stars wird die trübe Linse durch eine klare Kunstlinse getauscht, was das Sehvermögen wieder herstellt. „Die feuchte AMD wiederum kann mit Anti-VEGF-Medikamenten, die regelmäßig in den Glaskörper injiziert werden, zumindest aufgehalten werden“, erläutert AMD-Expertin Pielen.

Die operativen Möglichkeiten stellen Betroffene – und teilweise auch Augenärztinnen und Augenärzte – allerdings vor neue Fragen: Verschlechtert die Katarakt-Operation

womöglich eine vorhandene AMD, die mittels Injektionen behandelt wird? Könnte die Grauer-Star-Operation das Umschlagen von einer trockenen AMD in die feuchte Form auslösen oder beschleunigen? Diese Themen beschäftigten viele ältere Personen, die an AMD erkrankt seien, aber auch jüngere, die aufgrund familiärer AMD-Vorbelastung einen Linsentausch in Erwägung zögen, um sich für die Zukunft abzusichern, weiß Prof. Pielen aus ihren täglicher Praxis zu berichten. Auf dem Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V. (DOG) im September gab die Fachärztin für Augenheilkunde auf der Basis aktueller Studiendaten klare Antworten auf die wichtigsten Fragen zu diesem Thema.

Katarakt-OP verbessert die Sehschärfe bei AMD

„Wir können Patientinnen und Patienten die Unsicherheit nehmen und eindeutig sagen: AMD-Erkrankte sollten unbedingt

eine Grauer-Star-Operation erhalten, wenn sich das Sehvermögen durch die Linsentrübung verschlechtert“, berichtete Prof. Pielen. Denn in keiner Studie habe sich gezeigt, dass eine Katarakt-Operation eine AMD verschlechtere oder das Risiko für ein Umschlagen von einer trockenen in eine feuchte AMD erhöhe. „Im Gegenteil“, fügte die Augenärztin hinzu, „neue Studien aus Japan, Finnland und Deutschland kamen zu dem Ergebnis, dass sich das Sehvermögen nach dem Linsentausch signifikant und anhaltend verbesserte.“ Die Anzahl der benötigten IVOM-Behandlungen gegen die feuchte AMD hätte sich ebenfalls nicht erhöht, sondern sogar verringert.

Und welche Linsen sollten am besten implantiert werden? Zu den Sonderlinsen, die oft nachgefragt würden, lägen keine ausreichenden Daten vor, erläuterte Prof. Pielen. „Wir können aber sagen: Wenn die Sehfähigkeit aufgrund der AMD nur noch bei 30 oder 40 Prozent liegt, verschlechtern Sonderlinsen das Sehvermögen eher. Wir empfehlen für solche Fälle Monofokallinsen.“

Schon vor der Linsenoperation wissen, wie man danach sieht



„Probesehen“ mit der Weltneuheit RALV: Bei den Augenärzten Dörner & Dörner in Bocholt können Interessierte durch genau die Linsen schauen, die ihnen später bei einer OP eingesetzt werden könnten

Beginnender Grauer Star, Altersweitsichtigkeit, hohe Fehlsichtigkeit: Es gibt einige Gründe, die natürliche Linse durch eine Kunstlinse ersetzen zu lassen. Da sich immer mehr Menschen ein Leben ohne Brille wünschen, suchen sie nach Alternativen, bevor die Linsentrübung die Sehschärfe deutlich reduziert. Für diese bietet sich der refraktive Linsentausch an, bei dem die in ihrer Funktion eingeschränkte natürliche Linse gegen eine Kunstlinse ausgetauscht wird. Auch wenn dies heutzutage ein Routineeingriff ist, der als ausgesprochen sicher gilt, herrscht eine gewisse Unsicherheit bei denjenigen, für die ein Linsentausch infrage käme. Vor allem beschäftigt viele die Frage: Wie werde ich persönlich nach dem Eingriff sehen? Die Frage, die bis vor Kurzem nur allgemein beantwortet werden konnte, ließ manchen bei der Entscheidung für die OP zögern. Inzwischen ist dieses Problem teilweise gelöst: Mit RALV ermöglichen die Augenärzte von Dörner & Dörner ihren altersweitsichtigen Patienten den Seheindruck und die Blendwahrnehmung durch echte Kunstlinsen – und zwar bereits vor dem operativen Eingriff.



Innovation aus Deutschland. RALV ist von 1stQ, einem Mannheimer Spezialisten für die Linsenchirurgie, mitentwickelt worden und wird von diesem vertrieben.

groß die positiven Veränderungen durch einen Linsentausch sein können, gerade dann, wenn der Wunsch besteht, keine Brille tragen zu müssen“, sagt Dr. Martin Dörner. Mit dem innovativen System RALV – das Kürzel steht für Real Artificial Lens Vision – können sich Interessierte jetzt in der Augenarztpraxis Dörner & Dörner in Bocholt von den Abbildungseigenschaften einer Kunstlinse überzeugen.

Verschiedene Linsentypen testen – ohne Risiko und schmerzfrei

Mehr noch: Sie können unterschiedliche Linsentypen ganz entspannt testen und dann entscheiden, welche Kunstlinse Ihre persönlichen Erwartungen am besten erfüllt. Und das alles vollkommen risiko- und schmerzlos. „Sie haben die Möglichkeit, die Abbildungsqualität in verschiedenen Distanzen und mögliche optische Phäno-

mene zu erleben. Dies hilft nicht nur den Patienten, eine fundierte Entscheidung zu treffen, sondern gibt auch uns Ärzten zusätzliche Informationen bei der Beratung und Planung der OP“, berichtet Dr. Friederike Dörner. „Dank RALV können wir für jeden Patienten die für ihn optimale Kunstlinse gezielter auswählen und auf seine individuellen Bedürfnisse abstimmen.“

Probesehen mit echten Intraokularlinsen

Wichtig zu wissen sei auch, dass RALV nichts simuliere, sondern echte Intraokularlinsen nutze, ergänzt Dr. Johanna Dörner. „Das Gerät ermöglicht ein authentisches Seherlebnis, bei dem der Patient das tatsächliche Verbesserungspotenzial seiner Sehkraft direkt spürt. Und wir können während des Tests verschiedene Seheindrücke messen und die dabei gewonnenen Erkenntnisse nutzen, um die ideale Linse für den Patienten zu ermitteln.“

Tipp: Wenn Sie sich für RALV interessieren und erfahren möchten, welches Verbesserungspotenzial für Ihre Seh- und Lebensqualität in einem Linsentausch steckt, können Sie unter 02871-226456 einen Termin für das Probesehen vereinbaren.



Dr. med. Johanna Dörner, Dr. med. Martin Dörner und Dr. med. Friederike Dörner (FEBO)

„Die Patientinnen und Patienten sind sich oft nicht bewusst, wie stark sich ihr Sehen auf ihre Lebensqualität auswirkt und wie

**Dörner & Dörner
Laser-24 GmbH**

Königstr. 32-34
46397 Bocholt

☎ (02871) 22 64 56
✉ RALV@Laser-24.de
www.Laser-24.de



Für gesunde Augen und ein Leben ohne Brille

Erstklassige Patientenversorgung in Herford und Umgebung:
Seit 2016 hat sich das inhabergeführte Unternehmen Augenlicht zur größten Augenarztpraxis mit OP-Zentrum in Ostwestfalen entwickelt

Augenlicht bietet im eigenen OP-Zentrum in Herford sowie in den Praxen in Herford, Löhne, Bünde und Enger das gesamte diagnostische und therapeutische Spektrum der Augenheilkunde an. Die augenärztliche Versorgung der von Dres. Matthias, André und Marvin Klamann sowie dr. med. Sina Iskandar geführten Praxis umfasst dabei auch eine hoch spezialisierte Laser- und Linsenchirurgie sowie Beautybehandlungen. Die Zahl beeindruckt: Pro Jahr zählt Augenlicht rund 50.000 Patientenkontakte. Für Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Klamann ist dieser enorme Zuspruch auch ein Beleg dafür, dass eine augenärztliche Patientenversorgung heute wichtiger denn je ist: „Wie wir alle wissen, werden die Menschen immer älter“, sagt der Facharzt für Augenheilkunde. „Diese positive Entwicklung bringt es jedoch mit sich, dass typische Alterserkrankungen des Auges wie der Graue Star oder die Makuladegeneration deutlich zunehmen. Zum Glück sind wir so aufgestellt, dass wir die davon betroffenen Menschen hier in der Region gut versorgen können.“

Ob auch Glück dazu beigetragen hat, dass Augenlicht mit seinem OP-Zentrum heute die größte Augenarztpraxis in Ostwestfalen ist, sei einmal dahingestellt. Ein Blick auf die Entstehungsgeschichte dieses Unternehmens lässt viel mehr den Schluss zu, dass die Inhaber sich ihren Erfolg mit bemerkenswerten Leistungen erarbeitet haben.

Begonnen hat alles 2016. Damals stieg Dr. med. Matthias Klamann als Teilhaber in die Praxis ein und führte sie nach dem Ausscheiden des damaligen Inhabers alleine weiter. Sein exzellenter Ruf, den er sich in seiner Zeit als Oberarzt an der Charité in Berlin erworben hatte, trug maßgeblich dazu bei, dass Augenlicht in den folgenden Jahren einen rasanten Aufschwung erlebte. Nach und nach stiegen dr. med. Sina Iskandar und seine beiden Brüder Dr. med. André Klamann und Dr. med. Marvin Klamann in das Unternehmen ein und die Zahl der Mitarbeitenden erhöhte sich von anfänglich fünf auf 50, darunter elf Augenärztinnen und Augenärzte sowie vier Anästhesisten. Aber nicht nur personell ging es bergauf: So erweiterten die Inhaber ihr Unternehmen um die Fachbereiche „Beauty by Augenlicht“ und „Laser by Augenlicht“, weitere Augenarztpraxen in Löhne, Bünde und Enger sowie vor allem um das in einer denkmalgeschützten Villa eingerichtete OP-Zentrum am Wilhelmsplatz in Herford.

Nahezu schmerzfreie Diagnostik und Therapien

Bevor bei Augenlicht eine Operation in Erwägung gezogen wird, erfolgen eine ausführliche fachärztliche Beratung und umfangreiche diagnostische Untersuchungen mit modernsten medizinischen Geräten – auch im Rahmen der so wichtigen Vorsorge. Bei der Aufklärung rücken die Fach-

ärzte für Augenheilkunde auch das Thema OP-Angst in den Fokus. „Die meisten Menschen blicken einer Operation an den Augen verständlicherweise mit großem Unbehagen entgegen. Aber wir können ihnen diese Ängste nehmen“, erläutert Dr. med. Matthias Klamann. „Unsere exzellenten Anästhesisten versetzen sie punktgenau in einen Dämmer Schlaf, sodass der Eingriff für sie völlig schmerz- und stressfrei ist. Nach etwa 15 Minuten ist alles vorbei, die Patienten bekommen ein Frühstück, dann können sie nach Hause.“

In dieser Weise wird auch bei der Behandlung der als Grauer Star bekannten Katarakt verfahren. Die schleichend voranschreitende Trübung der Augenlinse ist Teil des natürlichen Alterungsprozesses und gilt längst als Volkskrankheit. Manche Menschen sehen irgendwann – meist ab 60 – so schlecht, dass auch das Tragen einer Brille kein scharfes Sehen mehr ermöglicht. Aufhalten lässt sich der zunehmende Sehverlust einzig durch eine Operation, bei der die trübe Augenlinse durch eine klare Kunstlinse ersetzt wird.

Dieser Linsenaustausch ist die weltweit häufigste Augenoperation und wird von den Spezialisten im Herforder OP-Zentrum mit großer Routine, präziser Qualität und modernster Technik durchgeführt. „Nach dem Eingriff sieht man wirklich wieder hervorragend. Durch den Einsatz verschiedener Linsenmodelle erreichen wir eine weitestgehende Brillenfreiheit – völlig unabhängig von der Brillenstärke, die



Das Führungsteam von Augenlicht (v.l.n.r.): Dr. med. Marvin Klamann ist Facharzt für Augenheilkunde mit besonderer Spezialisierung auf moderne Laserchirurgie. Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Klamann wurde vom Bundesverband Deutscher Ophthalmochirurgen die Ehrenmedaille in Bronze für besondere Leistungen in der Augenchirurgie verliehen. Das Spezialgebiet von dr. Sina Iskandar sind präzise Lid-Operationen und erstklassige Botox-Behandlungen. Dr. med. André Klamann absolvierte eine spezielle Ausbildung in der Durchführung von Lasereingriffen zur Refraktionskorrektur. Foto rechts: Das OP-Zentrum in der historischen Villa am Wilhelmsplatz.



ein Patient aktuell benötigt“, so Dr. med. Matthias Klamann. Zu den Premiumlinsen gehört die Multifokallinse. Sie korrigiert neben der Alterssichtigkeit auch die Kurz- und Weitsichtigkeit sowie bei Bedarf eine Hornhautverkrümmung.

Kunstlinse verhindert Grauen Star

Jüngere Menschen ab Mitte 40, die den Prozess der sich mehr und mehr eintrübenden Linse gar nicht erst durchleben möchten, können ihn verhindern. Ihnen bietet Augenlicht die moderne Clear Lens Extraction (CLE) an. Der Ablauf dieser Operation gleicht der des Grauen Stars, jedoch wird nicht die trübe, sondern die noch klare natürliche Linse durch eine moderne Multifokallinse ersetzt. Die Kunstlinse kann das gesamte Leben über im Auge verbleiben und sorgt für scharfes Sehen in Nähe, Mittelweite und Ferne. Und: Eine Katarakt-Operation im fortgeschrittenen Alter ist nicht mehr notwendig.

„Laser by Augenlicht“: Stabile Sehqualität dank Trans-PRK

Nicht um einen Linsenaustausch, sondern um die Korrektur von Kurz- und Weitsichtigkeit sowie Hornhautverkrümmung mit dem Laser geht es in der Spezialabteilung „Laser by Augenlicht“. „Viele Patientinnen und Patienten wünschen sich mehr Freiheit beim Sehen, im Idealfall ein Leben ohne Brille und Kontaktlinsen. Durch

den Einsatz modernster Lasertechnologien und sehr präzise, sichere Eingriffe können wir ihnen diesen Wunsch erfüllen“, erläutert Dr. med. Marvin Klamann, Spezialist für refraktive Laserchirurgie. Zu den innovativsten Methoden gehört neben der bewährten LASIK die sogenannte Trans-PRK, bei der die obere Schicht der Hornhaut (Epithel) nicht mit einem Messer, sondern mit dem Laser schmerzfrei abgetragen wird. Anschließend wird die Hornhaut mit dem Excimer-Laser geformt und somit die Brechkraft des Auges optimiert. „Studien zeigen, dass die Sehqualität nach einer PRK-Behandlung über Jahre hinweg stabil bleibt und selten Nachkorrekturen erforderlich sind“, sagt Dr. med. André Klamann über dieses Verfahren, für das sich insbesondere sportlich aktive Menschen entscheiden.

„Beauty by Augenlicht“: Botox, Schlupflid-Korrekturen und mehr

Im Fachbereich „Beauty by Augenlicht“ führt dr. med. Sina Iskandar mit ihrem Team nicht nur medizinisch notwendige Behandlungen wie die Entfernung von Tumoren durch, sondern verhilft ihren Patientinnen und Patienten auch zu einer glatten Haut und strahlenden Augen. Als Spezialistin für minimalinvasive ästhetische Medizin sowie mikrochirurgische und laserassistierte Operationen bietet die erfahrene Fachärztin unter anderem Botox-Anwendungen und chirurgische

Augenlidstraffungen mit dem Laser an – ohne Skalpell, gewebeschonend und sicher.

Das Fazit lautet: Augenlicht erfährt einen so hohen Zuspruch der Patientinnen und Patienten, weil sich hier ein junges, engagiertes Team mit bemerkenswerter Fachkompetenz für die Augengesundheit der Menschen in der Region einsetzt und dabei alle Aspekte der Augenheilkunde berücksichtigt. Passend zur fachärztlichen Expertise und der exzellenten technischen Ausstattung versorgt diese inhabergeführte Praxis ihre Patienten auch auf der zwischenmenschlichen Ebene – mit persönlicher Zuwendung, unverzüglicher ärztlicher Kontaktaufnahme (KI-gesteuertes Anrufsystem) und kurzen Entscheidungswegen.

**Augenlicht –
Facharztpraxis für Augenheilkunde**
Dres. Matthias, André und Marvin
Klamann, dr. med. Sina Iskandar
Radewiger Straße 18
32052 Herford
☎ 05221 53522

Augenlicht OP-Zentrum
Wilhelmsplatz 2
32052 Herford

www.augenlicht.clinic
www.laser-augenlicht.clinic
www.beauty-augenlicht.clinic



Optimale Arthrose-Behandlung – in jedem Stadium

Orthopädische Profis für Gelenkerhalt bis Gelenkersatz in der Beta Klinik Bonn

Der Leitende Arzt Dr. med. Markus Klingenberg kombiniert seine erfolgreiche Stammzellentherapie jetzt mit einer externen Kniedistraktion, die Raum für Heilung im Gelenk schafft und die Endoprothetik um Jahre hinauszögern kann. Ist diese Therapie ausgereizt, implantiert der Spezialist Peter Braun Knieprothesen mit modernster Roboterassistenz



Dr. med. Markus Klingenberg, mehrfach ausgezeichnete Facharzt für Orthopädie/ Unfallchirurgie und Sportmedizin sowie Stützpunktarzt des Olympiastützpunktes Rheinland, informiert in seinem Buch „Die Arthrose Sprechstunde“ über den Gelenkverschleiß und gelenkerhaltende Therapien.



entinnen und Patienten zu einer deutlichen Schmerzlinderung und einer verbesserten Gelenkfunktion, weiß der Spezialist, der mit dieser Therapie bereits 1600 Patienten und damit mehr als jeder andere Facharzt in Deutschland behandelt hat.

Stammzellentherapie auch bei Arthrose dritten und vierten Grades

Das ambulante Verfahren eignet sich, wenn ausgeprägte Knorpelschäden dritten und vierten Grades vorliegen, also fast kein Knorpel mehr vorhanden ist. Grundsätzlich gilt: Je früher die Therapie beginnt, umso besser. Zu Beginn entnimmt der Facharzt dem Patienten unter örtlicher Betäubung etwas Fettgewebe – z. B. aus dem Unter-

hautfettgewebe am Bauch. Dieses wird anschließend so aufbereitet, dass ein Konzentrat aus regenerativen Zellen entsteht. Dieses Konzentrat – und danach noch aus dem Patientenblut gewonnenes thrombozytenreiches Plasma – injiziert Dr. Klingenberg in den Fettkörper des Gelenks. Dauer der Therapie: meist etwa 90 Minuten. Um den Effekt zu verlängern und zu verstärken, können weitere Injektionen mit körpereigenem Plasma als „Booster“ erfolgen.

Novum: Kombination aus Stammzellentherapie und Knie-Distraktor

Besonders interessant für alle, denen über kurz oder lang eine Knieprothese empfohlen wird, dürfte die Nachricht sein, dass Dr. Klingenberg seine Stammzellentherapie seit Kurzem mit einem sogenannten Knie-Distraktors kombiniert. Dieses externe Gerät, das mit vier Stiften im Oberschenkel und vier im Schienbein fixiert wird, öffnet den Gelenkspalt im Knie über einen Zeitraum von sechs Wochen um fünf Millimeter und schafft somit dort Platz, wo kein oder kaum noch Knorpel vorhanden ist und die Knochen schmerzhaft aneinander reiben. Gesteuert wird der Prozess von zwei Schrauben, mit denen der Abstand zwischen der Fixierung oberhalb und unterhalb des Knies sukzessive vergrößert wird. „Der Kniedistraktor von ArthroSave wird seit mehr als zehn Jahren von medizinischen Forschungsgruppen untersucht und wir wissen heute, dass der Therapieeffekt mindestens zehn Jahre anhält“, erläutert Dr. Klingenberg. „Damit ist die Anwendung des Knie-Distraktors das bisher einzige Verfahren, mit dem sich der Gelenkspalt ohne den Einsatz einer Knieprothese erweitern lässt.“ Einziger Wermutstropfen: Patienten dürfen in der Regel nicht älter als 65 Jahre und nicht zu stark übergewichtig



Peter Braun, Facharzt für Orthopädie sowie Stützpunktarzt des Olympiastützpunktes Rheinland und des Deutschen Fechterbundes, ist seit vielen Jahren auf die Endoprothetik von Knie- und Hüftgelenk spezialisiert.

sein. Ist man etwas älter, aber gesund und normalgewichtig, kommt man für die Therapie evtl. aber auch noch infrage. Für Dr. Klingenberg bieten beide Therapien optimale Voraussetzungen für einen kombinierten Einsatz. „In der Phase der Gelenkspalterweiterung kann ich mit der Stammzellentherapie die Entzündungen lindern und schaffe damit ideale Bedingungen für ein Nachwachsen des Knorpels in dem freigewordenen Raum.“ Da die Behandlung auch noch bei Knorpelschäden dritten und vierten Grades möglich ist, kann sie die Implantation einer Knieprothese um Jahre hinauszögern – und damit womöglich sogar verhindern, dass diese jemals ausgetauscht werden muss.

Knie-Endoprothetik mit bahnbrechender Roboterassistenz

Ein großer Vorteil der Stammzellen- und der kombinierten Therapie ist folglich, dass sie dem behandelten Patienten wertvolle Lebenszeit ohne Knieprothese schenken. Muss diese eines Tages doch implantiert werden, weil die gelenkerhaltenden Maßnahmen nicht mehr helfen oder die allein angewendete Stammzellentherapie (Erfolgsquote bei Arthrose dritten oder vierten Grades 60 bis 80 Prozent) nicht angeschlagen hat, ist das kein Problem. Dann kann Dr. Klingenberg guten Gewissens an seinen Kollegen Peter Braun verweisen. Der ebenfalls in der Gemeinschaftspraxis in der Beta Klinik ansässige Endoprothetik-Spezialist gehört zu den wenigen Operateuren, die Knieprothesen roboterassistiert implantie-

ren. Mit dem Stryker Mako-Roboter nutzt Braun ein OP-System, das neue Maßstäbe in Präzision, Sicherheit und individueller Anpassung setzt. Vor der Operation erstellt das System auf Basis einer CT ein virtuelles 3-D-Modell der Knie-Anatomie. Es zeigt Details, die normalerweise mit Röntgenbildern allein nicht zu sehen sind. Die wertvollen Informationen helfen dem Chirurgen, die gewünschte Größe und Positionierung des Implantats exakt zu bestimmen. Auch während der gesamten Operation stellt die Mako-Technologie Daten in Echtzeit zur Verfügung, damit Braun die Bewegung und Spannung des Implantats kontinuierlich beurteilen und den Operationsplan bei Bedarf anpassen kann.



Bisher unerreichte Präzision

Das Risiko, zu viel gesunden Knochen zu entfernen, ist mit dem Roboterassistenten übrigens nahezu ausgeschlossen: Während Braun mit dem Roboterarm arthrotisches Knochen- und Knorpelgewebe aus dem Knie entfernt, sorgt die AccuStop-Technologie dafür, dass Widerstände „fühlbar“ werden. Dies stellt sicher, dass der Chirurg die im Operationsplan festgelegten Grenzen nicht überschreitet. Braun: „Der Mako-Roboterarm ermöglicht es mir, Knieprothesen, auch Teil- und Schlittenprothesen, mit bisher unerreichter Präzision zu platzieren – und das sehr individuell, schonend und mit der Aussicht auf eine schnellere Genesung und Rückkehr in den Alltag.“

Das Fazit lautet: Ob individuelle regenerative Knorpeltherapie zum Gelenkerhalt oder roboterassistierte Endoprothetik zum Gelenkersatz: In der Gemeinschaftspraxis für Neurochirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Radiologie und Sportmedizin (in der Beta Klinik Bonn) sind Patienten mit Gelenkverschleiß sehr gut aufgehoben, ganz unabhängig davon, in welchem Stadium sich die Arthrose befindet.



Der Knie-Distraktor zieht die Knochen des arthrotischen Kniegelenks in sechs Wochen um fünf Millimeter auseinander, sodass sie nicht mehr aneinander reiben. In der Zeit darf das Knie zwar belastet, nicht jedoch gebeugt werden.

Foto: ArthroSave

Bin ich für die Therapie geeignet?



Beta Klinik Bonn

Dr. med. Markus Klingenberg

Leitender Arzt und Partner der Gemeinschaftspraxis für Neurochirurgie, Orthopädie, Kinderorthopädie, Sportmedizin, Radiologie, Neuroradiologie und Kinderradiologie

✉ orthopaedie@betaklinik.de

www.markusklingenberg.de

Peter Braun

Facharzt für Orthopädie und Endoprothetik

☎ (0228) 90 90 75 333

www.gemeinschaftspraxis-bonn.de

Joseph-Schumpeter-Allee 15
53227 Bonn

Spitzenmedizin in der Kinderorthopädie

Mit Dr. med. Micha Langendörfer als neuem Chefarzt der Kinderorthopädie hat das Zentrum für Kinderchirurgie, -orthopädie und -neurochirurgie der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin einen Spezialisten für komplexe Fälle gewonnen

Über die Behandlung orthopädischer Probleme im Erwachsenenalter kann man sich täglich ausführlich in den Medien informieren. Weniger erfährt man diesbezüglich über diejenigen, die alle Erwachsenen einmal waren: Kinder. Dabei sollten deren Probleme mit dem Stütz- und Bewegungsapparat besondere Beachtung finden, denn: Fehlstellungen und Deformitäten, die im Kindesalter nicht behandelt werden, lassen sich später nur noch schwerlich oder gar nicht mehr korrigieren. Hinzu kommt: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, ihre Knochen, Gelenke und Weichteile befinden sich im Wachstum und benötigen andere diagnostische und therapeutische Entscheidungen als Erwachsene. Einer, der sich damit bestens auskennt, ist der neue Chefarzt der Kinderorthopädie in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin, Dr. med. Micha Langendörfer. Der erfahrene Kinderorthopäde ist zudem spezialisiert auf die Rekonstruktion von schweren Fehlstellungen der Wirbelsäule und Verkürzungen an Armen und Beinen.

Dr. Langendörfer zeigt eine Art Gestell, mit dem er ein zu kurzes Kindesbein verlängert, den Hexapoden-Fixateur. Kommt er zum Einsatz, werden zunächst seine äußeren Ringe mithilfe von durch die Haut eingeführten Drähten oder Schrauben am Knochen fixiert. Die Ringe wiederum sind über Stäbe miteinander verbunden. Diese Stäbe haben ein Gewinde, sodass die Ringe – nachdem der Facharzt den Ober- oder Unterschenkelknochen durchtrennt hat – auseinander bewegt werden können. Dadurch verlängert sich der Knochen. „Pro Tag gewinnen wir mit diesem Verfahren, das am Computer geplant und auch mit seiner Hilfe gesteuert wird, etwa einen Millimeter“,



Chefarzt Dr. med. Micha Langendörfer widmet sich der Diagnostik und Behandlung orthopädischer Erkrankungen im Kindesalter mit besonderer Spezialisierung auf die Rekonstruktion von schweren Fehlstellungen und Verkürzungen an Armen und Beinen.

erläutert Dr. Langendörfer. Die tägliche Lücke, die dabei entsteht, füllt der Körper im Rahmen eines Heilungsprozesses mit Eigenknochen, dem Kallus, auf. Das langsame schrittweise Vorgehen sei auch deshalb notwendig, weil Muskeln, Nerven und Gefäße die Zeit benötigten, um mitzuwachsen und sich an die Länge anzupassen. Oder auch an eine neue Stellung, ergänzt der Chefarzt mit dem Hinweis, dass mit dem Fixateur Korrekturen in alle drei Dimensionen möglich sind. Wenn die im Wachstum befindlichen Knochen des Kindes es zulassen und es nur um eine Verlängerung geht, kann der Kinderorthopäde alternativ auch einen Nagel mit Magnetmotor verwenden, der in den Knochen eingesetzt wird, was für die jungen Patienten deutlich angenehmer ist. Gesteuert wird er von einem externen Gerät. Bei Kleinkindern kann ein Bein mit diesen Verfahren in der Regel um vier bis fünf Zentimeter verlängert werden, mehr sei in diesem Alter nicht zu empfehlen, erklärt Dr. Langendörfer. Falls notwendig,

ließe sich die Therapie nach zwei Jahren wiederholen, so könnten erneut einige Zentimeter gewonnen werden.

Eine der wenigen auf komplexe Fehlstellungen spezialisierten Kinderkliniken

Kinder mit Fehlstellungen, Instabilitäten sowie verkürzten Armen oder Beine sollten unbedingt in einem Zentrum behandelt werden, das auf diese teilweise sehr seltenen Erkrankungen spezialisiert ist, betont der Chefarzt. „Diese zeitintensiven Therapien sind natürlich auch eine psychische Belastung für die jungen Patienten. Wir Ärzte, aber auch die Pflegenden und die Physiotherapeuten sind hier besonders gefordert, sie nicht nur medizinisch erstklassig zu behandeln, sondern auch mit viel Einfühlungsvermögen zu betreuen.“

Die Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin hat ihn diesbezüglich überzeugt: „Die ersten Monate mit meinem empathischen Team haben mir gezeigt, dass es eine gute Entscheidung war hierher zu kommen. Mein erster Eindruck bestätigt sich tagtäglich aufs Neue: In dieser Klinik sind Kinder und Jugendliche bestens aufgehoben“, so Dr. Langendörfer.

Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin
Kinderorthopädie
Chefarzt Dr. med. Micha Langendörfer
Arnold-Janssen Str. 29
53757 Sankt Augustin
☎ (02241) 249 - 0
www.asklepios.com/sankt-augustin/experten/kinderorthopaedie



Stabwechsel in der ATOS Orthoparc Klinik Köln

Erfahrener Endoprothetik-Spezialist mit akademischem Profil: Prof. Dr. Ralf Dieckmann wird neuer Chefarzt der Orthopädie



Chefärzte der Endoprothetik Prof. Dr. Ralf Dieckmann u. Dr. med. Ahmet Ercan

Die ATOS Orthoparc Klinik Köln freut sich, Prof. Dr. Ralf Dieckmann als neuen Chefarzt der Klinik für Orthopädie zu begrüßen. Er übernimmt zum 1. Januar 2026 den Posten von Prof. Dr. med. Joachim Schmidt, der sich nach langjähriger Tätigkeit in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet. Bereits ab dem 14. November wird Prof. Dr. Dieckmann regelmäßig Sprechstunden in der renommierten Spezialklinik für Orthopädie anbieten. Gemeinsam mit Dr. med. Ahmet Ercan bildet er künftig das Chefarzt-Team für Endoprothetik.

„Die ATOS Orthoparc Klinik steht für exzellente orthopädische Medizin und hochindividuelle Patientenbetreuung – genau das, was ich leidenschaftlich gerne mitgestalte. Ich freue mich sehr, diesen Weg gemeinsam mit einem engagierten Team weiterzugehen und neue Akzente in der operativen Orthopädie zu setzen“, sagt Prof. Dieckmann. Die Schwerpunkte des neuen Chefarztes liegen in der Endoprothetik und Revisionschirurgie an Hüfte und Knie, in der Infektionsbehandlung bei Endoprothesen und in sportorthopädischen Eingriffen

Der erfahrene Spezialist mit akademischem Profil bringt umfangreiche klinische und wissenschaftliche Erfahrung mit in die für ihre Spitzenmedizin und ihren First-Class-Service bekannte Klinik in der Domstadt. Zuletzt war er als Chefarzt des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie Trier tätig und hat zuvor fünfzehn Jahre an der Universitätsklinik Münster gewirkt, wo er unter anderem das Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung leitete. Prof. Dieckmann ist habilitiert und außerplanmäßiger Professor an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Zudem ist er als Auditor und Ausschussmitglied bei Endocert aktiv und engagiert sich seit vielen Jahren in der ärztlichen Weiterbildung.

Dank und Anerkennung für Prof. Schmidt

Mit dem Ausscheiden von Prof. Schmidt geht eine Ära zu Ende: Als Gründer der Orthoparc Klinik hat er diese von Beginn an mit großem Engagement und Weitsicht aufgebaut und zu einer der führenden orthopädischen Spezialkliniken in Nordrhein-Westfalen entwickelt. Sein außerordentliches Engagement, seine exzellente Arbeit und seine menschliche Art haben die Klinik nachhaltig geprägt und ihr hohes Renommee entscheidend mitgestaltet. „Ich blicke mit großer Dankbarkeit auf die vergangenen Jahre zurück – es war mir eine Freude, Teil dieser Entwicklung zu sein. Es erfüllt mich mit Stolz, die Verantwortung an einen so kompetenten und erfahrenen Kollegen wie Prof. Dieckmann übergeben zu dürfen“, sagt Prof. Schmidt. Die ATOS Orthoparc Klinik Köln bedankt sich herzlich bei Prof. Schmidt für die lang-

jährige, hervorragende Betreuung der Patientinnen und Patienten. Sein Wirken wird auch in Zukunft ein prägender Bestandteil der Klinik bleiben.

Innovationen mit modernster Robotik

Ab sofort steht der ATOS Orthoparc Klinik Köln ein hochmodernes robotisches Assistenzsystem für Gelenkoperationen zur Verfügung. Patientinnen und Patienten können jetzt Eingriffe auch mit Unterstützung dieser Technik in Anspruch nehmen. Sowohl Prof. Dr. Ralf Dieckmann als auch Chefarzt Dr. med. Ahmet Ercan arbeiten mit dem neuen System. Dabei bleibt die volle Verantwortung und Kontrolle jederzeit beim Operateur: Der Roboter führt keine Eingriffe selbstständig durch, sondern unterstützt den Chirurgen bei der millimetergenauen Planung und Umsetzung. Auf diese Weise können Implantate noch exakter positioniert, Gewebeschädigungen reduziert und die Gelenkfunktion verbessert werden – für ein optimales Ergebnis und eine schnellere Genesung der Patientinnen und Patienten.

ATOS Orthoparc Klinik Köln
Aachener Straße 1021 B
50858 Köln
☎ (0221) 484905-0
✉ service-opk@atos.de
www.atos-kliniken.com/de/atos-orthoparc-koeln/



Melanome auf dem Vormarsch: Prävention wichtiger denn je

Prävention und Früherkennung von Hautkrebs müssen in den kommenden Jahren intensiviert werden. Darauf weist die Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG) hin. Die Forderung hat gute Gründe: Einerseits ist ein Anstieg der Erkrankungsfälle angesichts der älter werdenden Bevölkerung zu erwarten. Andererseits erfordert es der Klimawandel mit mehr Sonnenstunden und UV-Strahlung, dass Jung und Alt über Sonnenschutz-Strategien informiert werden.

Der schwarze Hautkrebs (Melanom) und der weiße Hautkrebs (Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom und Vorstufen wie aktinische Keratosen) gehören zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Die Erkrankungszahlen haben sich in Deutschland laut BARMER Arzt-Report (2025) bei der Diagnose schwarzer Hautkrebs seit dem Jahr 2005 mehr als verdoppelt, beim weißen Hautkrebs haben sich die Fallzahlen sogar nahezu verdreifacht. Ein weiterer besorgniserregender Punkt kommt hinzu: Die Geburtenjahrgänge ab Ende der 1950er-Jahre haben ein noch höheres Risiko für schwarzen Hautkrebs. Die Gründe sind vielfältig. „Schwere Sonnenbrände in jüngeren Jahren hinterlassen bleibende Schäden. Jetzt werden die Spätfolgen einer Zeit sichtbar, in der Sonnenbaden ohne

ausreichenden Schutz vor der UV-Strahlung weit verbreitet war“, erklärte Prof. Dr. med. Mark Berneburg, Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie am Universitätsklinikum Regensburg, bereits im Frühjahr auf der diesjährigen DDG-Tagung in Berlin. Es sei zu befürchten, dass die Zahl der Betroffenen weiter steigt. „Gerade für ältere Menschen sind Screenings jetzt umso wichtiger, um eine mögliche Hautkrebserkrankung frühzeitig zu entdecken“, ergänzte Berneburg.

UV-Strahlen machen keine Winterpause

Seit 2008 besteht für gesetzlich Versicherte in Deutschland ab 35 Jahren alle zwei Jah-

re Anspruch auf ein Hautkrebs-Screening. Das Angebot sollte jeder annehmen, denn längst ist klar, dass UV-Strahlung und das Risiko für Hautkrebs in einem unmittelbaren Zusammenhang stehen. UV-Strahlen gibt es übrigens auch im Winter, hierzulande, aber besonders natürlich in den Bergen und am Meer in südlichen Regionen, in die sich so viele Menschen in den Herbst- und Winterferien aufmachen. Hautkrebsprävention sollte Thema bei jeder Konsultation in der dermatologischen Praxis sein. Der Einsatz von KI-gestützten Tools zur Erkennung auffälliger Hautveränderungen kann die Früherkennung verbessern. „Hier besteht großes Potenzial, die Qualität der Früherkennung zu steigern – vorausgesetzt, Technik und ärztliche Erfahrung gehen Hand in Hand“, so Berneburg.

Hautkrebsvorsorge mit modernster Technologie

Mithilfe Künstlicher Intelligenz können die Dermatologen der Hautzentren Pulheim und Bensberg Auffälligkeiten noch früher erkennen und präziser diagnostizieren

Hautkrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Die Erkrankungszahlen haben sich in Deutschland laut Barmer Arzt-Report (2025) bei der Diagnose schwarzer Hautkrebs seit dem Jahr 2005 mehr als verdoppelt, beim weißen Hautkrebs sogar nahezu verdreifacht. Nicht nur, aber besonders betroffen sind ältere Menschen, die in jungen Jahren mangels Aufklärung und ausreichendem Sonnenschutz ungeschützt der UV-Strahlung ausgesetzt waren. Die gute Nachricht ist: Hautkrebs ist heilbar, auch der gefürchtete schwarze Krebs, das maligne Melanom. Dabei gilt: Je eher Hautkrebs diagnostiziert wird, umso größer sind die Heilungschancen. Eine regelmäßige Kontrolle – im Idealfall mit modernsten Technologien, wie sie Dr. med. Bijan Koushk und seine Teams in den Hautzentren Pulheim und Bensberg anbieten – kann folglich Leben retten und die Haut langfristig gesund erhalten.

„Die Hautgesundheit unserer Patientinnen und Patienten liegt uns am Herzen. Deshalb raten wir nicht nur zur regelmäßigen Hautkrebsvorsorge, sondern bieten diese auch in bestmöglicher Qualität an“, sagt Dr. Koushk. Weil der Dermatologe weiß, dass die Kombination aus modernsten Technologien und spezialisierten Fachkenntnissen die sicherste und individuellste Vorsorge ermöglicht, hat er seine Hautzentren in Pulheim und Bensberg entsprechend ausgerichtet. Die dermatologische Kompetenz garantieren die dort tätigen Teams aus erfahrenen Fachärztinnen und Fachärzten, qualifizierten medizinischen Fachkräften und Assistenten, die technologische Spitzenmedizin steuern die Künstliche Intelligenz (KI) bei.

Schneller, genauer, zuverlässiger

„Die KI unterstützt uns Dermatologen sowohl bei präventiven Routineuntersuchungen als auch in der Hautkrebsvorsorge dabei, Hautveränderungen schneller, genauer und zuverlässiger als mit herkömmlichen Methoden zu beurteilen“, erklärt Dr. Koushk. Gerade in der Hautkrebsvorsorge helfe KI dabei, auffällige Läsionen frühzeitig zu erkennen und so die Chancen auf Heilung zu verbessern. Die Hautzentren in Pulheim und Bensberg, in denen seit 2022 mehr als 60.000 Patienten versorgt wurden, bieten verschiedene Optionen zur Hautkrebsvorsorge an, die sich an den individuellen Bedürfnissen und Befindlichkeiten orientieren. Dazu gehören die Risikoanalyse im Patientengespräch, die Untersuchung der gesamten Haut mittels Auflichtmikroskopie und die KI-gestützte Ganzkörperanalyse mit hochauflösender Bildgebungstechnologie. Diese Aufnahmen werden gespeichert und bei Folgeuntersuchungen zur Verlaufskontrolle genutzt, wodurch unnötige Eingriffe vermieden und eventuelle Veränderungen effektiv nachverfolgt und bei Bedarf behandelt werden können.

KI als Unterstützung, nicht als Ersatz

Dr. Koushk ist der Hinweis wichtig, dass KI-Systeme zwar die Diagnosesicherheit erhöhen, sie aber keinesfalls den Arzt ersetzen könnten. „Die KI unterstützt eine präzise Ersteinschätzung, die endgültige Diagnose und Therapieentscheidung liegt jedoch immer in ärztlicher Hand“, betont der Hautspezialist. Langfristig werde die KI die Rolle des Dermatologen verän-



Dr. med. Bijan Koushk Jalali

dern – weniger Routinearbeit, mehr Zeit für komplexe Fälle und die persönliche Patientenbetreuung. Einmal im Jahr sollte man eine Hautkrebsvorsorgeuntersuchung durchführen lassen, rät der Facharzt. Ins-

besondere Menschen mit einem erhöhten Risiko aufgrund familiärer Vorbelastung, häufiger Aufenthalte in der Sonne oder hellem, empfindlichen Hauttyp wird dies empfohlen.

Hautzentren

Dr. med. Bijan Koushk Jalali
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Hautzentrum Pulheim

Venloer Str. 107
50259 Pulheim

☎ (02238) 58 0 58

✉ info@hautzentrum-pulheim.de

Hautzentrum Bensberg

Kölner Str. 26
51429 Bergisch Gladbach

☎ (02204) 555 22

✉ info@hautzentrum-bensberg.de

www.hautzentren.de



Kompressionsstrümpfe lindern Venenbeschwerden bei Adipositas

Venenbeschwerden durch starkes Übergewicht lassen sich durch das Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen effektiv lindern. Das belegt eine kontrollierte klinische Studie unter Federführung von Prof. Dr. Markus Stücker, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Katholisches Klinikum Bochum, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum. „Das untermauert den leitliniengerechten Einsatz von medizinischen Kompressionsstrümpfen als Basistherapie bei venösen Beschwerden infolge von Adipositas“, so Markus Stücker. Die Studie wurde in der Fachzeitschrift „Phlebology“ vom 11. Juli dieses Jahres veröffentlicht.

In Deutschland leben circa 37 Millionen Erwachsene mit Übergewicht (Body Mass Index, BMI = 25 kg/m²), 13 Millionen davon sind adipös (BMI = 30 kg/m²). Adipositas ist ein gravierender Risikofaktor für die Adipositas-assoziierte funktionelle venöse Insuffizienz, kurz AA-FVI. Ursache dafür ist die Beeinträchtigung der Venen in der Leistenregion durch Fettgewebsmassen im Unterbauch. Der Druck in der Leiste erhöht sich, was einen erhöhten intravenösen Druck und eine verringerte Blutflussgeschwindigkeit in den Beinen zur Folge hat. Je länger die AA-FVI nicht behandelt wird, desto höher das Risiko morphologischer Veränderungen an den Venen. Dies kann zu schweren venösen Erkrankungen und Komplikationen wie etwa Stauungsekzem, Dermatoliposklerose oder tiefer Venenthrombose führen.

Rund- und Flachstrickstrümpfe

Die Forschenden wollten herausfinden, ob medizinische Kompressionsstrümpfe die Venenbeschwerden bei adipösen Menschen lindern, ob die Betroffenen die Therapie konsequent durchführen und für welche Art Kompressionsstrumpf sie sich entscheiden. Insgesamt nahmen 49 Patienten, 37 Frauen und 12 Männer, mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 30 bis 40 kg/m² an der Studie teil. Die Teilnehmenden wiesen unterschiedlich schwere Symptome wie Hautveränderungen und Ödeme auf, die auf eine eingeschränkte Funktion der Venen zurückgehen. Das Durchschnittsalter lag bei 54 Jahren. Während die Patientinnen und Patienten in der ersten

Untersuchungswoche zu Kontrollzwecken keine medizinische Kompressionsversorgung trugen, war in der zweiten Woche für alle am linken Bein ein medizinischer Flachstrick- und am rechten Bein ein medizinischer Rundstrickstrumpf Pflicht. Anschließend mussten sich alle Probanden für die folgenden drei Wochen auf eine Qualität für beide Beine festlegen. Zum Einsatz kamen knielange Strümpfe der Kompressionsklasse II (23 bis 32 mmHg).

Rundstrick-Kompressionsstrümpfe werden in einem Zylinder gestrickt, sodass keine Naht erforderlich ist. Die Änderung der Strumpfweite erfolgt lediglich durch größere und kleinere Maschengrößen. Flachstrick-Kompressionsstrümpfe werden auf flachen Strickmaschinen gestrickt. Hier können Maschen zu- oder abgenommen werden, sodass wesentlich größere Kalibersprünge versorgt werden können. Der Vorteil der Flachstrickstrümpfe liegt darin, dass auch atypische Beinformen mit großen Kalibersprüngen versorgt werden können.

Beschwerdescore sank erheblich, Ödeme verringerten sich deutlich

Das Tragen medizinischer Kompressionsstrümpfe verringerte sehr rasch und signifikant die venösen Beschwerden. Schon in der ersten Woche gingen Schwellung, Schweregefühl, Schmerzen und Pochen zurück. „Während der vier Wochen, in denen die Probanden die Strümpfe trugen, nahm der zusammenfassende ‚Varicose Veins Symptoms Questionnaire-Beschwerdescore‘ um 42,6 Prozent des Ausgangswertes ab“, berichtet Markus Stücker. Außerdem verringerten sich Ödeme von 47 auf 15 Prozent. Die Hauttrockenheit sank während der Tragezeit der Strümpfe von 40 auf 23 Prozent. Tragekomfort, Handhabung und Sitz der Strümpfe bewertete eine deutliche Mehrheit der Patienten mit gut oder sehr gut. Sowohl Rundstrick- als auch Flachstrickversorgungen sind medizinisch wirksam. 62,5 Prozent der Probanden entschieden sich nach der Probe-woche für rundgestrickte Strümpfe, 37,5 Prozent für flachgestrickte. Getragen wurden die Strümpfe täglich zwischen neun und zehn Stunden. „Die Ergebnisse sind für die Behandlung von Adipositas und Venenerkrankungen von hoher Relevanz“, so Markus Stücker.

Wenn geschwollene Beine mehr sind als Krampfadern

Die Bochumer Gefäßchirurgen Dr. Björn Burkert und Dr. Nora Mayböck über das unterschätzte Krankheitsbild Lipödem

Wiederholt geschwollene, schmerzende Beine können viele Ursachen haben – von arteriellen Durchblutungsstörungen (Arteriosklerose) über Venenerkrankungen wie Krampfadern oder Thrombosen bis hin zum Lipödem, einer krankhaften Fettverteilungsstörung. Gerade das Lipödem wird oft spät erkannt und mit Übergewicht oder reinen Venenproblemen verwechselt.

„Typisch für das Lipödem ist, dass die Fettvermehrung symmetrisch an Hüften, Oberschenkeln und Unterschenkeln auftritt, während Füße und Zehen ausgespart bleiben“, erklärt Dr. Burkert, Gefäßchirurg am Chirurgischen Zentrum für Gefäßmedizin, Venenheilkunde und Proktologie in Bochum. „Patientinnen berichten fast immer von Schmerzen und einem ausgeprägten Druck- und Spannungsgefühl – selbst wenn das Bein äußerlich kaum geschwollen wirkt.“

Da Betroffene oft lange nach einer Erklärung für ihre Beschwerden suchen, ist eine präzise Abklärung beim Gefäßchirurgen entscheidend. „Nur eine gezielte Diagnostik kann unterscheiden, ob Krampfadern, Lymphstau oder tatsächlich ein Lipödem die Beschwerden verursachen“, so Dr. Burkerts Kollegin Dr. Mayböck.

Lipödem – eine chronische Erkrankung mit hoher Belastung

Das Lipödem ist mehr als ein kosmetisches Problem. Es handelt sich um eine chronische, fortschreitende Erkrankung, die nahezu ausschließlich Frauen betrifft. Schätzungen zufolge sind bis zu 10 Prozent der weiblichen Bevölkerung betroffen. Neben den körperlichen Schmerzen leiden viele Patientinnen auch psychisch: „Immer wieder hören wir, dass Patientinnen unzählige frustrane Therapieversuche hinter sich ha-

ben, die aber an den Beinen niemals Wirkung gezeigt haben“, berichtet Dr. Burkert. Behandlungsmöglichkeiten gibt es – allerdings unterscheiden sie sich deutlich von den Therapien bei klassischen Venenerkrankungen. Während Krampfadern operativ entfernt oder verödet werden können, gilt für das Lipödem: „Kompressionstherapie ist das A und O, um Schmerzen und Schwellungen zu lindern. Operativ ist aktuell nur die Liposuktion eine Option, doch diese ist in den meisten Fällen (bisher) keine Kassenleistung“, betont Dr. Mayböck. Allerdings wird sich hier 2026 einiges tun.

Abgrenzung zu Krampfadern: Warum die Diagnose so wichtig ist

Gerade weil das Bochumer Zentrum auch auf die Behandlung von Krampfadern spezialisiert ist – mit jährlich Hunderten von Eingriffen –, legen die Ärzte großen Wert auf die richtige Abklärung:

Ultraschall zeigt, ob Durchblutungsstörungen oder defekte Venenklappen vorliegen.

Klinische Untersuchung hilft, typische Merkmale eines Lipödems zu erkennen.

Patientengespräch klärt, ob Schmerzen, Druckempfindlichkeit und eine familiäre Häufung bestehen.

„Viele Patientinnen kommen mit der Annahme, sie hätten einfach ‚schlechte Venen‘. Tatsächlich steckt nicht selten ein Lipödem dahinter – und das erfordert eine völlig andere Therapie“, so Dr. Burkert.

Therapie: Von Kompression bis Operation – je nach Ursache

Krampfadern: Kompressionstherapie, Verödung, Miniphlebektomie oder größere Eingriffe wie die Crossektomie.

Lipödem: konsequente Kompressionstherapie, Bewegungstherapie, manuelle Lymphdrainage sowie – wenn notwendig – Liposuktion.

„Der entscheidende Punkt ist: Ohne exakte Diagnose kann die Behandlung nicht erfolgreich sein. Ein Lipödem lässt sich nicht durch Venen-OPs beheben – und Krampfadern verschwinden nicht durch Kompression allein“, fasst Dr. Mayböck zusammen.



Chirurgisches Zentrum für Gefäßmedizin, Venenheilkunde, Proktologie

Dr. med. Björn Burkert
und Dr. med. Nora Mayböck

Hattinger Straße 809
44879 Bochum

☎ (0234) 610 412 70

✉ mail@praxis-bm-bochum.de

www.praxis-bm-bochum.de

Leistungen

- Gefäßchirurgie/Venenheilkunde
- Proktologie
- Ästhetische Medizin (u.a. Botox-Behandlungen & Oberlidstraffungen)

Bauchspeicheldrüsenkrebs frühzeitig erkennen

Anfangs bereiten Tumore in der Bauchspeicheldrüse nur selten Beschwerden. Häufig werden sie daher erst spät diagnostiziert – die Heilungschancen sind entsprechend schlecht. Ein neues, nicht invasives diagnostisches Verfahren von Fraunhofer-Forschenden ermöglicht es künftig, diese aggressive Krebserkrankung im Frühstadium mit hoher Präzision zu erkennen und so die Behandlungsprognose erheblich zu verbessern.

Bösartige Tumore der Bauchspeicheldrüse sind zum Zeitpunkt der Diagnose meist weit fortgeschritten, nicht zuletzt aufgrund der unspezifischen Symptome. Das Karzinom neigt zu aggressiver Metastasenbildung, was diese Krebserkrankung so gefährlich macht. Bislang gibt es noch keine Früherkennungsuntersuchung wie sie etwa für Brust- oder Darmkrebs angeboten wird. Daher besteht großer Bedarf an einer Frühdiagnostik, die das Pankreaskarzinom möglichst nicht invasiv und mit hoher Genauigkeit zuverlässig erkennt. Hier setzt die Forschung des Fraunhofer-Instituts für Grenzflächen- und Bioverfahrenstechnik IGB an: Die Abteilung In-vitro-Diagnostik unter der Leitung von Dr. Kai Sohn konnte in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Erlangen und dem Unternehmen Genedata ein innovatives Verfahren zur Früherkennung von Pankreaskarzinomen etablieren.

Analyse zellfreier Tumor-DNA aus dem Blut von Erkrankten

Das neue molekulardiagnostische Verfahren basiert auf der Analyse zellfreier Tumor-DNA aus dem Blut von Patienten. Nach der Blutabnahme wird das Plasma per Zentrifugation von zellulären Blutbestandteilen

getrennt. Anschließend wird die zellfreie DNA aus dem Blutplasma isoliert und nach bestimmten krankhaften Veränderungen untersucht. Tumor-DNA unterscheidet sich von gesunder DNA häufig in biochemischen Modifizierungen – den sogenannten Methylierungen – an bestimmten Stellen der DNA, die Dr. Sohn und sein Team mittels Hochdurchsatzsequenzierung identifizieren. „Nach der Entnahme der Blutprobe analysieren wir eine geeignete Biomarkerklasse. Als vielversprechend erweist sich hier die in den löslichen Bestandteilen des Bluts zirkulierende zellfreie DNA, die von absterbenden Zellen freigesetzt wurde. Auch entartete Zellen setzen DNA frei, die im ganzen Körper zirkuliert. Man muss daher keine Biopsie der Bauchspeicheldrüse vornehmen, sondern kann Blut beispielsweise aus der Armbeuge entnehmen, um darin Tumor-DNA zu finden“, erläutert Dr. Sohn.

Verschiedene Tumore des Magen-Darm-Trakts können differenziert werden

Im Rahmen einer klinischen Studie in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. Georg Weber vom Universitätsklinikum Erlangen wurden Blutproben von Patienten rekrutiert

und für eine klinische Validierung analysiert, die entweder an Pankreaskarzinomen in verschiedenen Stadien oder an einer sogenannten nicht-malignen Pankreatitis erkrankt waren. „Wir konnten nachweisen, dass man mithilfe unseres Verfahrens nicht nur zwischen gesunden und tumor erkrankten Patientinnen und Patienten unterscheiden kann, sondern auch zwischen verschiedenen gastrointestinalen Tumoren, also Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts“, so Dr. Sohn. So könnten Mediziner erkennen, ob eine bestimmte DNA-Signatur für eine Erkrankung spezifisch sei.

Zudem bietet das Verfahren die Möglichkeit, eine maligne Tumorerkrankung des Pankreas von einer entzündlichen, nicht entarteten Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) zu unterscheiden, die sich zunächst durch sehr ähnliche Symptome bemerkbar macht, aber komplett unterschiedlich therapiert werden muss.

Im nächsten Schritt streben Sohn und sein Team jetzt in einer multizentrischen Studie die Analyse von Patientenproben von verschiedenen Kliniken an, um anschließend das Verfahren in die klinische Routine zu überführen.

Foto AdobeStock



Pankreaschirurgie auf hohem Niveau

Im St. Vincenz-Krankenhaus Datteln behandelt Chefarzt Dr. med. Jürgen Mais gemeinsam mit einem interdisziplinären Team Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse – heute und auch in Zukunft

Seit dem 1. April ist die nordrhein-westfälische Krankenhausplanung für die meisten Leistungsgruppen offiziell in Kraft. Ihr wesentliches Ziel ist es, durch Spezialisierung einzelner Häuser auf komplexe Eingriffe die bestmögliche Qualität in der stationären Behandlung zu erreichen. Dies betrifft auch die Pankreaschirurgie. Im Regierungsbezirk Münster hatten sich 19 Kliniken für diese Leistungsgruppe beworben, doch nur fünf von ihnen konnten die Voraussetzungen erfüllen und bekamen den Zuschlag. Unter ihnen das St. Vincenz-Krankenhaus Datteln.

Mit der Zuweisung der Leistungsgruppe durch das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium wird dem Pankreaszentrum im St. Vincenz Krankenhaus Datteln eine hohe Qualität in der Pankreaschirurgie bestätigt. Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse können darauf vertrauen, dass sie dort auch in Zukunft gut aufgehoben sind: Die Eingriffszahlen sind konstant hoch, die Ergebnisse, die das Team des Pankreaszentrums vorweisen kann, bemerkenswert. „Von 2018 bis 2024 haben wir 189 komplexe Pankreasresektionen durchgeführt – in 183 Fällen haben die Patienten den Eingriff überlebt, was bei dieser Art von Operation eine hohe Zahl ist, die weit über dem Durchschnitt liegt“, erklärt Dr. med. Jürgen Mais, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie und Ärztlicher Leiter des Pankreaszentrums.

Minimalinvasives Operieren mit 3-D-Laparoskopie und Roboterassistenz

Die Gründe für diese erfolgreiche Bilanz sind vielfältig. Zum einen beherrschen die erfahrenen Chirurgen in Datteln moderne

OP-Techniken, mit denen sie präziser und schonender als in der Vergangenheit operieren können. Auf Präzision kommt es gerade in der anspruchsvollen Pankreaschirurgie ganz besonders an, etwa, wenn aufgrund eines Tumors der Kopf der Bauchspeicheldrüse zusammen mit dem anhängenden Zwölf-Finger-Darm und dem Gallengang mit Gallenblase entfernt und anschließend die Passage von Pankreassaft, Galle und Nahrung durch Nähte zum Magen-Darm-Trakt rekonstruiert werden muss. „Für unsere Eingriffe halten wir alle notwendigen Devices bereit – für das konventionelle offene Operieren und für minimalinvasive Eingriffe mit der 3-D-Laparoskopie. Bei Eingriffen, bei denen wir den Kopf der Bauchspeicheldrüse und den Zwölf-Finger-Darm im Körper belassen, operieren wir mittlerweile auch minimalinvasiv mit dem robotischen Assistenten Da Vinci“, erläutert Dr. Mais.

Leitliniengerechte und wissenschaftlich fundierte Therapien

Der zweite wichtige Erfolgsfaktor des Pankreaszentrums ist die interdisziplinäre Teamarbeit. Von der Diagnostik über die OP



Dr. med. Jürgen Mais, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie/Proktologie, ist Ärztlicher Leiter des Pankreaszentrums, des Kompetenzzentrums für Hernienchirurgie und des Darmkrebszentrums im St. Vincenz-Krankenhaus Datteln.

bis zur Nachbehandlung arbeiten Chefarzt Dr. Mais und seine fünf Oberärzte und sechs Assistenzärzte eng mit den Spezialisten der Radiologie, Gastroenterologie, Intensivmedizin und Onkologie zusammen. Darüber hinaus wird das Institut für Pathologie der Ruhr-Universität Bochum hinzugezogen. „Bevor wir operieren, wird jede Patientin und jeder Patient in unserer wöchentlichen Tumorkonferenz besprochen, um eine leitliniengerechte, wissenschaftlich fundierte Therapie sicherzustellen“, so Dr. Mais.

Knapp 80 Prozent der im Pankreaszentrum des St. Vincenz Krankenhauses Datteln durchgeführten Eingriffe betreffen bösartige Bauchspeicheldrüsenenerkrankungen. Ihnen folgen chronische Entzündungen und Vorstufen von Krebs.



St. Vincenz-Krankenhaus Datteln Pankreaszentrum

Rottstraße 11
45711 Datteln



☎ (02363) 108-2021 oder -2051
✉ sekretariat-chirurgie@vincenz-datteln.de

www.vincenz-datteln.de

Blasenkrebs: Roboterassistierte OP ist der Goldstandard

Paracelsus Klinik Golzheim: Deutschlands größte urologische Fachklinik ist spezialisiert auf die Diagnose und Behandlung uro-genitaler Tumorleiden wie dem Harnblasenkarzinom

Manchmal muss bei einem uro-genitalen Krebsleiden die gesamte Harnblase entfernt werden. Diese radikale Zystektomie kann erforderlich sein, wenn ein Tumor so tief eingewachsen ist, dass bereits die Muskelschicht der Harnblase betroffen ist, oder wenn ein Tumor lokal nicht beherrschbar ist. Im Anschluss an die Entfernung muss der Chirurg zudem einen neuen Weg für die Harnableitung „bauen“. Bis vor einiger Zeit erfolgte dieser Eingriff ausschließlich über einen großen Bauchschnitt. Mittlerweile gibt es auch die Möglichkeit, diese OP minimal-invasiv durchzuführen, also mit der sogenannten Schlüssellochtechnik, bei der nur kleine Schnitte gesetzt werden müssen. Das modernste minimalinvasive OP-Verfahren ist die roboterassistierte Variante mit dem DaVinci®-Robotersystem.

Die Zahl der Zystektomien an der Paracelsus Klinik Golzheim ist in 2025 um rund 30 Prozent gestiegen, Tendenz weiter steigend. Ein versiertes OP- und Pflegeteam, eine sehr gut aufgestellte Abteilung für Anästhesie und ein differenziertes OP-Spektrum ermöglichen eine Behandlung und Versorgung auf allerhöchstem Niveau.

Harnblasenentfernung und künstliche Harnblase komplett roboterassistiert

Der Ärztliche Direktor und Chefarzt der Paracelsus Klinik, Dr. med. Samer Schakaki, hat den OP-Standard der Fachklinik noch einmal optimiert, indem er die Zystektomie als komplett roboterassistiertes OP-Verfahren etabliert hat. Als eine der wenigen Kliniken des Landes führen Dr. Schakaki und



Dr. med. Samer Schakaki, Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Paracelsus Klinik Golzheim mit Patient

sein Team die gesamte Operation mit dem DaVinci®-Roboter durch. Das heißt: Nicht nur die Entfernung der Blase, sondern auch die anschließende Rekonstruktion der Harnableitung, zum Beispiel mit einer künstlichen Harnblase (Neoblase), erfolgt minimalinvasiv. „Schnellere Wundheilung, niedrige Komplikationsrate und ein besserer Allgemeinzustand des Operierten nach dem Eingriff gehen damit einher. Unsere Patienten profitieren also enorm“, skizziert Dr. Schakaki die Vorteile des roboterassistierten Eingriffs.

Je nach Befund und individueller Situation im Operationsgebiet kann während eines Eingriffs mit DaVinci umgeschwenkt und die Rekonstruktion des Harnreservoirs laparoskopisch oder offen-chirurgisch durchgeführt werden. Da Dr. Schakaki und sein Team das gesamte moderne Operationsspektrum mit den drei genannten Verfahren beherrschen, können sie stets die jeweils beste Methode auswählen. Diese Flexibilität ist ein wichtiger Baustein einer individuell angepassten Versorgung. Grundsätzlich ist

an der Paracelsus Klinik Golzheim jedoch die Operation mit dem DaVinci® das OP-Verfahren der Wahl bei Blasenkarzinom.

Top-moderne Ausstattung, medizinische Expertise und schnelle Termine

Dank des hochspezialisierten Anästhesie-Teams der Klinik und der modernen Intensivstation ist diese Behandlungsoption auch für ältere und/oder stark vorerkrankte Patienten (nahezu) komplikationsfrei anwendbar. Insbesondere Darmkomplikationen sind durch den Einsatz des OP-Roboters deutlich geringer geworden.

Die Paracelsus Klinik Golzheim bietet mit fünf OP-Sälen, zwei DaVinci®-Systemen der neuesten Generation und einer Top-Ausstattung hochmoderne Medizin. Mehrmals in jeder Woche operiert das gut eingespielte OP-Team Patienten mit der Indikation „Zystektomie bei invasivem Blasen-tumor“. Die Terminvergabe erfolgt sehr zügig, sodass in der Regel bereits wenige Tage nach Indikationsstellung Termine für eine der OP vorausgehende Chemotherapie bzw. den operativen Eingriff festgelegt werden können.

Paracelsus Klinik Golzheim Düsseldorf

Friedrich-Lau-Straße 11
40474 Düsseldorf

☎ (0211) 4386-0

✉ info@golzheim.pkd.de

www.paracelsus-kliniken.de/fach/golzheim-duesseldorf



Mit Herz und Expertise für die Darmgesundheit

In ihrer Privatpraxis in Bad Oeynhausen sowie im TV und in den sozialen Medien engagiert sich die Koloproktologin Dr. Nicole Steenfatt für Prävention und Vorsorge



Brigitte Akademie



Darmstory Website

70 bis 80 Prozent unseres Immunsystems und sogar **90 Prozent** unserer Glückshormone werden im Darm gebildet“, sagt Dr. Nicole Steenfatt. „Aber auch Erschöpfung, Müdigkeit, Krankheiten und Darmkrebs haben ihre Ursache im Darm.“

Als Koloproktologin, die sich den Erkrankungen des Dick- und Enddarmes sowie des Beckenbodens widmet, weiß die engagierte Medizinerin um die vielfältigen Einflüsse, die der Darm auf unser tägliches Leben und unsere Gesundheit hat. Und sie weiß um zwei Dinge, die derzeit nicht optimal harmonisieren: auf der einen Seite die steigende Zahl der Darmkrebserkrankungen in der Altersgruppe der 25- bis 49-Jährigen sowie die zahlreichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Magen-Darm-Trakt und auf der anderen Seite ein Gesundheitssystem, das dem nicht gerecht werden kann. „Wenn wir Menschen möglichst lange gesund und leistungsfähig erhalten wollen, dann müssen wir mit Nachdruck in die Vorsorge und Prävention investieren“, betont Dr. Steenfatt. In ihrer Praxis, fährt sie fort, gehe es ihr darum, jede Patientin und jeden Patienten ganzheitlich zu behandeln und dabei Schulmedizin und Naturheilkunde zu kombinieren, damit größere Eingriffe zur Wiederherstellung eines gesunden Darms gar nicht erst notwendig würden.

Da die Darmgesundheit ihre Herzensangelegenheit ist, leistet Dr. Steenfatt diese Vorsorgearbeit -außerhalb der Praxis- mit digitalen Angeboten über zahlreiche Kanäle, um die Öffentlichkeit über das Thema zu informieren und die Menschen dabei zu unterstützen, ihrem Darm gesund zu erhalten. Gutes zu tun. So bietet die Fachärztin auf Darmstory Webinare und auf



Dr. Nicole Steenfatt

academy.brigitte.de den fünfwöchigen Online-Kurs „Brigitte Darm-Balance“ für einen gesünderen Darm an. Der Kurs beinhaltet Videos mit Tipps von Expertinnen, fundierten Ernährungsstrategien und Rezepten für darmgesunde Mahlzeiten. Dazu gibt es Motivationsbotschaften und persönliche Tipps, Entspannungsübungen, Workout-Videos für den Muskelaufbau und vieles mehr. Ein weiterer Baustein der Darmgesundheitstherapie von Dr. Steenfatt ist der zertifizierte BGM Kurs zum darmgesunden Lifestyle, mit dem Unternehmen im Rahmen ihres Betrieblichen Gesundheitsmanagements in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter investieren können.

Kostenlose Web-App „Dein Darm“

Sogar gänzlich kostenlos ist die Web-App „Dein Darm“, die Dr. Steenfatt auf ihrer Website zur Verfügung stellt. „Mit der App und dem dazugehörigen Darm-Gesundheitsratgeber möchte ich möglichst viele Menschen über die wichtige Funktion des

komplexen Systems Darm informieren und für die individuellen Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge sensibilisieren – auch für die so wichtige Darmspiegelung, vor der niemand Angst haben muss“, erklärt die Fachärztin. „In meiner Praxis bin ich täglich mit gesundheitlichen Problemen konfrontiert, die bei einem darmgerechten Lebensstil womöglich gar nicht aufgetreten wären. In der App erfahren Sie, was Sie für einen gesunden Lebensstil tun können und wie wichtig der Darm für die Abwehr von Krankheitserregern ist.“

Auch die Künstliche Intelligenz nutzt die Darm-Expertin, um die Menschen aufzuklären. Auf dem YouTube-Kanal @DrSteenfatt gibt ein Avatar der Ärztin in diversen Videos nicht nur Antworten auf wichtige Fragen zur Darmgesundheit, sondern erklärt beispielsweise auch Schritt für Schritt, wie man zu Hause einen zuvor bestellten Test zur Darmkrebsfrüherkennung fachgerecht durchführt. Das ganzheitliche analoge und digitale Präventionsmodell von Dr. Steenfatt umfasst zudem die für den German Medical Award (Kategorie Gesundheitskommunikation) nominierten TV-Darmstories „Holy Shit“ (mit Olivia Jones, RTL+ und ITV Studios Germany) sowie zahlreiche Shorts auf Instagram, Facebook, TikTok, YouTube und LinkedIn.

DarmGesundheitspraxis

Dr. Nicole Steenfatt

Klosterstrasse 25

32545 Bad Oeynhausen

☎ (05731) 981 90 61

✉ info@darmgesundheitspraxisdrsteenfatt.de

darmgesundheitspraxisdrsteenfatt.de



Herz-Kreislauf-Check spätestens mit 50

Wie die aktuellen Zahlen des Deutschen Herzberichts (Update 2025) der Herzstiftung zeigen, ist die Sterblichkeit durch die Koronare Herzkrankheit mit rund 120.000 Fällen (davon 44.000 Herzinfarkt-tote) hierzulande nach wie vor besonders hoch. Besonders Defizite in Prävention und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind laut Herzstiftung und Gesellschaft für Kardiologie der Grund dafür, dass Deutschland in der Lebenserwartung trotz hoher Gesundheitsaufwendungen im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern nur hintere Ränge belegt.

„Mit dem Alter steigt auch die Häufigkeit von Herzkrankheiten wie koronarer Herzkrankheit, Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern stetig an und damit auch das Risiko für schwerwiegende Ereignisse wie Herzinfarkt, Schlaganfall und plötzlicher Herztod. Je früher wir aktiv mit gezielter Prävention und Früherkennung vorsorgen, desto besser“, erklärt der Kardiologe Prof. Dr. Stephan Baldus, Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung.

348.300 Todesfälle in 2023

Warum eine flächendeckende Initiative für einen Herz-Kreislauf-Gesundheitscheck im besten Fall ab 35 und spätestens ab dem 50. Lebensjahr so dringlich sei, zeigten allein schon die Zahlen: „Die Herz-Kreislauf-Sterblichkeit ist deutlich erhöht bei der

Bevölkerung über 65 Jahre – bei Menschen im Alter von 65 bis 69 Jahren sogar über 60-fach höher als bei 25- bis 29-Jährigen“, gibt Prof. Baldus zu bedenken.

„Weil Deutschlands überdurchschnittlich hohe Herz-Kreislauf-Sterblichkeit mit über 348.300 Todesfällen im Jahr 2023 – das ist jeder dritte Sterbefall – vor allem Defiziten in der Prävention geschuldet ist, brauchen wir standardisierte Vorsorgeprogramme für Herz-Kreislauf-Erkrankungen für Menschen im besten Fall ab 35 und spätestens ab dem 50. Lebensjahr“, fordert der Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Deutschen Herzstiftung, Prof. Dr. Heribert Schunkert.

Prof. Schunkert und Prof. Baldus sehen in einer besseren Umsetzung von Präventionsmaßnahmen und in einem verstärkten öffentlichen Bewusstsein für die Gefahren, die von Herz-Kreislauf-Leiden ausgehen,

den entscheidenden Hebel für Deutschland, „wieder den Anschluss an den bereits in anderen europäischen Ländern erreichten Stand der Herz-Kreislauf-Vorsorge zu gewinnen“.

Wer im Alter von 50 Jahren einen normalen Blutdruck, normale Cholesterinwerte und ein gesundes Körpergewicht hat, nicht raucht und nicht an Diabetes erkrankt ist, bleibt im Vergleich zu Personen mit allen fünf Risikofaktoren länger von Herzkrankheiten verschont und lebt insgesamt länger: Frauen ohne Risikofaktoren sterben 14,5 Jahre (Männer: 11,8 Jahre) später als Personen, die im mittleren Alter alle fünf Risikofaktoren aufweisen.

Über den Herz-Kreislauf-Gesundheitscheck informiert die aktuelle Ausgabe der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute (Ausgabe 3/2025).



„Ich will nicht glauben, dass ich gesund bin. Ich will es wissen.“

Check-up von Kopf bis Fuß gibt Gewissheit: Das radprax Vorsorge-Institut in Düsseldorf bietet ein kompaktes Vorsorgeprogramm, das an einem Tag eine umfassende medizinische Bestandsaufnahme des gesamten Körpers verspricht.

Ich gehe zum Arzt, wenn ich krank bin. Und ich werde es schon merken, wenn etwas nicht stimmt.“ Es gibt nicht wenige Menschen, die so denken. Zu Recht? Wohl eher nicht, wenn man der Meinung von Experten vertraut. So können laut Deutscher Krebsgesellschaft heutzutage rund 50 Prozent der Krebserkrankungen geheilt werden – wenn sie vor Auftreten der ersten Anzeichen entdeckt werden. Allein diese Aussage sollte jeden dazu ermutigen, in die eigene gesundheitliche Vorsorge zu investieren. Denn das Tückische an vielen Erkrankungen ist, dass sie lange Zeit keine Symptome zeigen. Prävention kann sich folglich lohnen. Wenn bei den Untersuchungen nichts gefunden wird, ist alles gut, wenn doch, dann bestehen dank der modernen Medizin gute Chancen auf Heilung.

Ein interessantes und vor allem hochprofessionelles Vorsorgekonzept bietet das radprax Vorsorge-Institut an. In seinem Diagnostikzentrum in der Airport-City Düsseldorf bietet das Vorsorgeinstitut Privatpersonen und Unternehmen einen kompakten Check-up auf höchstem medizinischen und technischen Niveau an. Er kombiniert ein halbstündiges Vorgespräch mit dem Arzt, eine einstündige Ganzkörper-MRT mit einer umfangreichen Labordiagnostik, mehreren internistischen Untersuchungen und einer fachärztlichen Begutachtung – alles unter einem Dach. So erfahren die Kundinnen und Kunden innerhalb eines Tages, wie es um ihre Gesundheit bestellt ist.

Herzstück Ganzkörper-MRT

Herzstück des Check-ups ist die Ganzkörper-Diagnostik mit einem modernen 3 Tesla-Magnetresonanztomografen (MRT). Diese strahlenfreie Hightech-Untersuchung dient



vor allem dem Ausschluss bzw. der Früherkennung von Krebs- und Gefäßerkrankungen. Kunden können jedoch frei entscheiden: Entweder wählen sie nur die MRT-Untersuchung in Kombination mit einem Herz-Ultraschall oder sie nehmen den Premium-Check in Anspruch. Er beinhaltet eine körperliche Untersuchung mit ausführlichem Anamnese-gespräch mit dem Facharzt, eine umfassende Labordiagnostik, den Ultraschall von Herz, Schilddrüse und Halsgefäßen, Ruhe-EKG, Ergospirometrie, BIA-Messung, Bodyplethysmografie und ABI-Messung, das Ganzkörper-MRT inklusive Gespräch mit dem Radiologen und schließlich ein Abschlussgespräch mit dem Internisten bzw. Kardiologen, der Handlungsempfehlungen ausspricht.

Wichtig zu wissen ist, dass der Ganzkörper-Check nicht nur in technischer Hinsicht Spitzenmedizin liefert. Dies gilt ebenso für die Menschen, die im Vorsorgezentrum des radprax Vorsorge-Instituts die Ergebnisse auswerten, die Patienten persönlich beraten und dafür sorgen, dass sie sich gut aufgehoben fühlen. Es ist vor allem die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Internisten, Kardiologen und Radiologen, durch die sich die fachärztliche Expertise im radprax Vorsorge-Institut das Prädikat Spitzenmedizin verdient.

Links: Dr. med. Ammar Ghouzi, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Ärztlicher Leiter im radprax Vorsorge-Institut: „Wir empfehlen, die Ganzkörper-MRT um weitere wichtige Untersuchungen und Funktionstests zu ergänzen, denn keine einzelne Methode kann alles. Deshalb macht diese Kombination unseren Premium-Ganzkörper-Check so zuverlässig. Das nennt man ganzheitliche Medizin.“

Rechts: Dr. Andree Boldt, Facharzt für Radiologie und Ärztlicher Leiter bei radprax: „Die meisten unserer Kunden hören von uns nach einem Ganzkörper-Check, dass alles okay ist. Sehr selten stellen wir Krebserkrankungen fest. In den letzten zwei Jahren waren das drei Prozent aller Check-ups.“

radprax Vorsorge-Institut

Airport-City / am Flughafen Düsseldorf
Peter-Müller-Straße 20
40468 Düsseldorf

☎ (0211) 22 97 32-01

✉ info@radprax-vorsorge.de

www.radprax-vorsorge.de



LEBEN.

HAGEMANN
Privatklinik Gruppe



Privatklinik Eschweiler

Seit über 25 Jahren bietet die Privatklinik Eschweiler bei Depressionen, Burnout, oder anderen seelischen Belastungen einen heilsamen Ort.

Umgeben von einem ruhigen Park und gelegen am Eifelrand – mit der Privatklinik Eschweiler bei Aachen haben wir einen Ort geschaffen, an dem sich unsere Gäste sicher fühlen und wieder zu Ihrer seelischen Balance finden können.



Privatklinik Merbeck

Die Privatklinik Merbeck ist ein sicherer Ort für diejenigen, die Unterstützung bei der Überwindung von Krisen, der Verarbeitung von Belastungen, dem Gewinnen von neuem Lebensmut oder der Bewältigung von chronischen Schmerzen benötigen.

Beschaulich und ruhig, umgeben von Feldern und Wäldern, passt sich die Klinik perfekt in die ländliche Umgebung ein.



Privatklinik Duisburg

Mit der Tagesklinik bieten wir unseren Gästen die Möglichkeit, tagsüber intensiv betreut und behandelt zu werden. Abends und am Wochenende kehren sie in ihre gewohnte Umgebung zurück.

Gelegen direkt am zentralen Duisburger Innenhafen ist die Privatklinik Duisburg für unsere Klientinnen und Klienten gut erreichbar.



Röher Straße 59 | 52249 Eschweiler
T. 02403 789 10

privatklinik-eschweiler.de
#deinlebenisteswert



Hallerstraße 17 | 41844 Merbeck
T. 02434 923 970

privatklinik-merbeck.de
#lebenbewusstgestalten



Philosophenweg 21 | 47051 Duisburg
T. 0203 34 868 310

privatklinik-duisburg.de
#daslebenwiederstärken