

Spitzenmedizin

REGIONAL

ANZEIGE



Endoprothetik

Spezialisten für künstliche Hüft- und Kniegelenke

Dermatologie

Spitzenmedizin mit persönlicher Note

Medizinische Rehabilitation

Interdisziplinäre Versorgung älterer Menschen

Multiple Sklerose

Neue Chancen auf mehr Selbstständigkeit

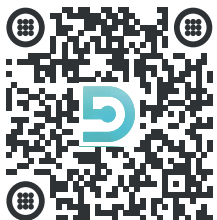


DENTALZENTRUM
ESSEN



NEUES LÄCHELN.
NEUES ICH.
NEUE ABENTEUER.

Feste Zähne an einem Tag.



www.weilwirfestezaehnemachen.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 Premium Print 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

Zahnmedizin	
Dentalzentrum Essen	2
Endoprothetik	
Helios ENDO-Klinik Hamburg	5
Orthopädie	
Sprunggelenkbruch: Nicht immer schonen	6-7
Zahnmedizin	
Zahnkultur – Köln	8-9
Dermatologie	
Dr. Julia Hölker und Kollegen: Privatpraxis für Haut, Venen und ästhetische Medizin – Köln	10-11
Die Immunbremse der Haut	12-13
Privatpraxis Dr. Wenzel: Dermatologie, Ästhetik, Lasermedizin, Phlebologie – Meerbusch	14-15
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Schlafen ohne Maske	16
Dr. Thorsten Ockermann: Facharzt für Hals-Nasen Ohrenheilkunde – Lünen	17
Rehabilitation	
Medical Park	18-19
Moderne Therapie	
Forschung: Neuer Schutzmechanismus für Nervenzellen bei MS aufgespürt	20
Marianne-Strauß-Klinik – Berg	21
Urologie	
Wenn der Patient selbst zum Messinstrument wird	22
Paracelsus Klinik Golzheim-Düsseldorf:	23
Urologisches Kompetenzzentrum – Prostatazentrum	
Onkologie	
Enddarmpraxis Carlo Vivaldi & Team: Enddarmkrankungen und Endoskopie – Köln	24
St. Vincenz-Krankenhaus Datteln: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie/Proktologie – Zertifiziertes Darmkrebszentrum	25
Psychotherapie	
Wenn die Kindheit später wiederkommt	26

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,

nach Angaben der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft leben in Deutschland mehr als 280.000 Menschen mit Multipler Sklerose (MS). Die entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die Gehirn und Rückenmark betrifft, zeigt sich in vielen unterschiedlichen Ausprägungen. Weil Verlauf, Beschwerden und Therapieerfolg von Patient zu Patient variieren, steht die Medizin hier traditionell vor großen Herausforderungen. Zugleich gibt es Fortschritte: In dieser Ausgabe von „Spitzenmedizin“ stellen wir eine der größten Spezialkliniken für MS in Deutschland vor. Mit modernen technologischen Anwendungen der Neurologie und individuell abgestimmten Behandlungskonzepten eröffnet sie Betroffenen die Chance auf eine verbesserte Lebensqualität.

Ein weiteres Thema ist die medizinische Rehabilitation vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Immer mehr ältere Menschen leben mit mehreren chronischen Erkrankungen, gleichzeitig wächst der Wunsch, möglichst lange selbstbestimmt zu bleiben. Rehabilitation muss deshalb heute mehr leisten, als körperliche Funktionen nach einer Erkrankung oder einem Unfall wiederherzustellen. Sie soll Menschen dabei unterstützen, ihren Alltag möglichst eigenständig zu bewältigen. Wie Kliniken mit modernen Rehabilitationskonzepten auf diese Entwicklung reagieren, zeigen wir Ihnen in dieser Ausgabe von „Spitzenmedizin“.

Wie sehr technischer Fortschritt die Medizin verändert, zeigt sich auch in anderen Fachgebieten. Etwa in der Endoprothetik, wo orthopädische Chirurgen künstliche Gelenke mit robotischer Unterstützung so exakt und individuell wie nie zuvor an die Anatomie eines Patienten anpassen können. Oder in der Urologie: Dort ermöglichen roboterassistierte Operationsverfahren und neue Methoden der Gewebeuntersuchung ein immer präziseres Vorgehen bei Prostatakrebs. Dabei geht es nicht allein darum, den Tumor vollständig zu entfernen, sondern möglichst auch jene Strukturen zu schonen, die für Kontinenz und Sexualfunktion wichtig sind. Auch bei Darmkrebs haben sich Diagnostik und Therapie erheblich weiterentwickelt. Eine frühe Erkennung, hochauflösende Bildgebung, interdisziplinär abgestimmte Behandlungskonzepte und moderne Operationsverfahren verbessern die Möglichkeiten, Tumoren gezielt und möglichst schonend zu behandeln.

Weitere Beiträge widmen sich der modernen Dermatologie. KI-gestützte Hautkrebsvorsorge, Lasermedizin und schonende Verfahren der Venenheilkunde zeigen ebenso wie regenerative ästhetische Behandlungen, wie breit das Spektrum inzwischen geworden ist. Auch die Nasenchirurgie profitiert von neuen Technologien: Digitale 3-D-Planung und präzise, gewebeschonende Operationstechniken ermöglichen es heute, funktionelle und ästhetische Aspekte einer Nasenkorrektur miteinander zu verbinden.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Ihr Redaktionsteam Spitzenmedizin

Wo aus Erfahrung Zukunft wird

50 Jahre Helios ENDO-Klinik Hamburg: Eine der europaweit größten und spezialisiertesten Einrichtungen für Gelenkersatz feiert Jubiläum

Nähezu 10.000 Operationen im Jahr, insgesamt mehr als 200.000 eingesetzte Kunstgelenke – und eine Expertise, die Patientinnen und Patienten aus aller Welt nach Hamburg-Altona führt: Die Helios ENDO-Klinik ist heute eines der bedeutendsten Zentren für Gelenkersatz in Europa. Seit 50 Jahren prägt sie die moderne Endoprothetik, bei der erstmaligen Implantation ebenso wie bei hochkomplexen Wechseloperationen.

Zur Eröffnung 1976 überraschte die ENDO-Klinik mit einem Konzept, das sich als wegweisend herausstellen sollte: die konsequente Konzentration auf den künstlichen Gelenkersatz. „Diese Spezialisierung war damals ein Wagnis – heute ist sie unser größter Vorteil“, sagt Dr. Thorsten Gehrke, Ärztlicher Direktor. In der Tat entwickelte sich die Vision des Pioniers und Klinikgründers Hans-Wilhelm Buchholz zu einer Hamburger Erfolgsgeschichte mit internationaler Strahlkraft.

Von Schulter bis Fuß

Fast 10.000 Eingriffe jährlich – das bedeutet vor allem Routine auf einem Niveau, das im deutschen Klinikalltag selten ist. Die ENDO-Klinik führt bundesweit die meisten Implantationen und Wechseloperationen durch. „Ein künstliches Gelenk ist kein Standardprodukt. Es muss zum Menschen passen, nicht umgekehrt“, betont Gehrke. Die Klinik deckt ein außergewöhnlich breites Spektrum ab: Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk – bis hin zu hochspezialisierten Eingriffen an Fuß und Wirbelsäule.

Entscheidend ist jedoch, was nach der OP im Leben der Patientinnen und Patienten ankommt. Mit digitalen PROMs-Erhebungen misst die Klinik Schmerzen, Beweglichkeit und Lebensqualität vor und nach dem Eingriff. Die Ergebnisse sind bemerkenswert: Über 94 Prozent berichten von einer



deutlichen Verbesserung, mehr als 92 Prozent würden sich erneut operieren lassen.

Die Adresse für schwierige Fälle



Dr. Thorsten Gehrke

Ihren internationalen Ruf verdankt die ENDO-Klinik vor allem den Fällen, die andernorts als aussichtslos gelten: den höchst komplexen Wechseloperationen. Besonders herausfordernd sind Infektionen künstlicher Gelenke. „Sie verlangen chirurgische Erfahrung, präzise Diagnostik und ein Team, das solche Fälle regelmäßig sieht“, sagt Gehrke, unter dessen medizinischer Führung eine international gefragte Expertise insbesondere in der Revisionschirurgie und der Behandlung infizierter Endoprothesen entstanden ist. Die ENDO-Klinik verfügt über eine hauseigene Knochenbank, spezielle Implantatkonzepte und eine Erregerdiagnostik, die international Maßstäbe setzt.

Exzellente Sportorthopädie

Doch die ENDO-Klinik ist längst mehr als eine Klinik für künstliche Gelenke. Die Sportorthopädie behandelt Verletzungen und Überlastungsschäden bei Freizeit- und

Leistungssportlern, darunter auch die Profis des FC St. Pauli und der Hamburg Towers. Im Jubiläumsjahr blickt die ENDO-Klinik mit Stolz zurück – und konsequent nach vorn. Dr. Gehrke: „Die Zukunft wird von präziseren Operationsverfahren, individuelleren Implantaten, digitalen Ergebnisanalysen und schnelleren Genesungsprozessen geprägt sein.“



Helios ENDO-Klinik Hamburg

Holstenstraße 2
22767 Hamburg

Direkt zu den Spezialisten

Patientinnen und Patienten können online Termine in den spezialisierten Sprechstunden vereinbaren. Sie stehen gesetzlich und privat Versicherten offen.



Online-Termin in der
ENDO-Klinik vereinbaren

Info-Abende Endoprothetik



Termine und Online-
Anmeldung zu den Ver-
anstaltungen

Sprunggelenkbruch: Nicht immer schonen

Ein gebrochenes Sprunggelenk muss nicht immer operiert werden. Und auch sechs Wochen Ruhe nach einer Operation sind nicht in jedem Fall erforderlich. Eine aktuelle Übersichtsarbeit im „Deutschen Ärzteblatt“ stellt die Behandlung von Sprunggelenkfrakturen auf den Prüfstand.

„Die Behandlung hat sich in den vergangenen Jahren deutlich weiterentwickelt: Stabile Brüche können häufig ohne Operation behandelt werden, nach einer Operation ist oft eine frühere Belastung möglich“, sagt Dr. Jörn Dohle, stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Das Sprunggelenk verbindet Unterschenkel und Fuß. Bei einem Bruch können das Schienbein, das Wadenbein oder beide Knochen betroffen sein. Zusätzlich können stabilisierende Bänder reißen, etwa das Innenband oder die Syndesmose, die feste Bandverbindung zwischen Schien- und Wadenbein. Mit jährlich 74 Fällen pro 100.000 Einwohner gehören Sprunggelenkfrakturen zu den häufigsten Knochenbrüchen bei Erwachsenen.

Oft genügt ein unglücklicher Moment: Der Fuß knickt um oder verdreht sich beim Sport, auf der Treppe oder bei einem Sturz. Das Spektrum reicht vom einfachen Knöchelbruch bis zu komplexen Verletzungen mit Band- und Knorpelschäden. Gerade dann kommt es auf eine möglichst genaue Wiederherstellung des Gelenks an. Schon geringe Fehlstellungen oder Instabilitäten können langfristig die Funktion beeinträchtigen und den Verschleiß des Gelenks, eine Arthrose, begünstigen. „Die Verletzung gilt als gut behandelbare Routine, doch Lang-

zeitdaten zeigen auch: Jeder fünfte Betroffene hat noch viele Jahre nach dem Bruch erhebliche Beschwerden“, sagt Prof. Dr. Sebastian Felix Baumbach, Erstautor der Publikation.

Stabil oder instabil – das ist die entscheidende Frage

Ob operiert werden muss, hängt wesentlich von der Stabilität des verletzten Gelenks ab. Ist sie ausreichend, kann häufig auf eine Operation verzichtet werden. Röntgenaufnahmen unter Belastung und eine Computertomografie können bei der Entscheidung helfen. „Wir behandeln heute nicht mehr jeden Sprunggelenkbruch nach demselben Schema“, sagt D.A.F.-Präsident Prof. Dr. Stefan Rammelt, Senior-Autor der Übersichtsarbeit. „Entscheidend ist, wie stabil die Verletzung ist und welches individuelle Risiko die Person mitbringt.“

Auch bei der Nachbehandlung gerät ein lange gültiger Grundsatz ins Wanken. Sechs Wochen Ruhigstellung sowie Ent- oder Teilbelastung waren nach einer Operation vielfach Standard. Aktuelle Studien zeigen jedoch, dass eine frühe Belastung zu besseren funktionellen Ergebnissen führen kann, ohne die Komplikationsrate zu erhöhen. Dies konnten die Autoren in einer gesonderten Arbeit zur „schmerzadaptierten

Vollbelastung nach operativ versorgten Sprunggelenksfrakturen“ an drei deutschen Universitätskliniken zeigen. „Die frühzeitige, schmerzadaptierte Vollbelastung ist sicher und stellt eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen dar“, sagt Baumbach.

Das bedeutet allerdings nicht, dass jeder Patient unmittelbar nach der Operation wieder voll auftreten sollte. Entscheidend bleiben die Stabilität der Versorgung und die individuelle Situation.

S3-Leitlinie soll Versorgung verbessern

Die neue S3-Leitlinie „Evidenzbasierte Diagnostik und Therapie von Sprunggelenkfrakturen (EviDenTS)“ soll die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse systematisch bewerten und daraus Empfehlungen für Diagnose, konservative und operative Behandlung sowie Nachbehandlung ableiten. Ziel ist es, neue Erkenntnisse verlässlicher in die Versorgung zu übertragen und die Behandlungsergebnisse langfristig zu verbessern. Die interdisziplinär erarbeitete Leitlinie soll voraussichtlich Ende 2027 erscheinen.

ZAHNKULTUR)

Schöne, feste Zähne an einem Tag

Spezielle Zahnimplantate schenken neue Lebensqualität

Ein strahlendes Lächeln verändert mehr als nur Ihr Aussehen. Es schenkt Selbstvertrauen, Lebensfreude und neue Energie. Dank modernster Implantologie können wir schöne, feste Zähne an nur einem Tag ermöglichen. Sicher, komfortabel und langlebig. Bei ZAHNKULTUR) verbinden wir über 30 Jahre Erfahrung mit innovativer Technik und echter Fürsorge. Für Ergebnisse, die nicht nur heute überzeugen, sondern Ihr Leben nachhaltig verbessern.

Über 30 Jahre Erfahrung für Ihr schönstes Lächeln

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.

„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. Martin Schneider die Implantatversorgung bei ZAHNKULTUR).



30 Jahre
Erfahrung
20.000 gesetzte
Implantate



„Ein neues Lächeln ist der erste Schritt
zu einem neuen Lebensgefühl.“

Das sagen unsere Patienten

„Feste dritte Zähne an einem Tag waren genau das, was ich suchte!“

Ich hatte bereits eine Teilprothese im Oberkiefer, bevor ich weitere Zähne verlor. Das beeinträchtigte mein Kauen und Lachen und ich hatte Angst vor dem Zahnarzt. Dank Dr. Martin Schneider genieße ich jetzt mein Leben mit neuen „Dritten“, die mir ermöglichen, unbeschwert zu lachen. In nur zwei Stunden setzte Dr. Schneider sechs Implantate im Oberkiefer ein und befestigte daran den Zahnersatz.

Uwe R. aus Mülheim

„Ich hätte nie gedacht, dass ich wieder so natürlich lächeln kann!“

Ich hatte einen Unfall, bei dem ich einen Frontzahn verlor. Aufgrund von zu wenig Knochen glaubte ich zunächst, dass kein Implantat möglich sei. Doch dank der fortschrittlichen Methoden war es Dr. Martin Schneider möglich eine erfolgreiche Behandlung durchzuführen, bei der mir sowohl das Frontzahn-implantat als auch ein Seitenzahnimplantat eingesetzt wurde.

Christine M. aus Köln



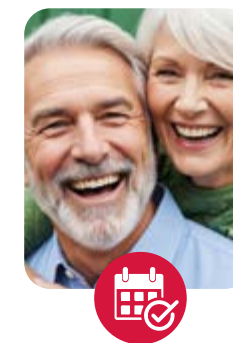
Wieder genießen

Unbeschwert essen, was Ihnen schmeckt - mit festen, stabilen Zähnen.



Sicher auftreten

Selbstbewusst sprechen, lachen und das Leben aktiv genießen.



Langfristige Lösung

Implantate sind eine dauerhafte Lösung für viele Jahre.

Sofortimplantation und Ästhetik

Auch aus der Nähe kein Unterschied zum Originalzahn

Nur wenige Praxiskliniken bieten die zahnmedizinisch aufwendige Sofortimplantation an, bei der das Implantat direkt in die Extraktionswunde des gezogenen Zahns eingesetzt wird. Die „Königsdisziplin“ der Implantologie hat jedoch einige Vorteile: Das biologische Potenzial zur Regenerierung ist in der natürlichen Extraktionsalveole sehr hoch – sie füllt sich praktisch von selbst wieder mit natürlichem Knochen auf, sodass die Einheilung des Implantats beschleunigt wird. Die Voraussetzung ist allerdings ein besonders schonendes Ziehen des Zahns, um die feinen lamellenartigen Knochenstrukturen entlang der Alveole nicht zu zerstören. Auch aus kosmetischer Sicht ist die Sofortimplantologie hervorragend, da die als Papillen bezeichneten kleinen Zahnfleischdreiecke zwischen den Zähnen erhalten bleiben. Im Idealfall kann später selbst ein erfahrener Zahnarzt das solcherart gesetzte Implantat auch aus der Nähe nicht von einem natürlichen Zahn unterscheiden. ZAHNKULTUR) verfügt als eine der wenigen Praxiskliniken in Deutschland über Spezialisten mit dem nötigen Fachwissen, die den komplexen Eingriff mehrere Hundert Mal im Jahr durchführen.

Optimale funktionelle Rekonstruktion

Zubeißen, sprechen und lachen wie früher

Viele Menschen sind nicht zufrieden mit den „Dritten“, sprich einem herausnehmbaren Zahnersatz. Das ist verständlich, denn dieser sitzt immer nur im Moment der optimalen Anpassung gut. Schon kurze Zeit später kommt es durch Änderungen der Geometrie im Mundraum - insbesondere durch weiteres Zurückweichen des Kieferknochens - zu Druckstellen, Schwierigkeiten bei der Lautbildung und vielen anderen Begleiterscheinungen mehr. Vom „kraftvollen Zubeißen“, wie es die Werbung suggeriert, kann keine Rede sein. Mit Implantaten ist dies anders: Sie ersetzen den natürlichen Zahn praktisch 1 : 1. Nach der Einheilung der Titanwurzeln und dem Aufsetzen der Kronen ist die Funktionalität zu 100 Prozent wiederhergestellt. Äpfel, Vollkornbrot oder Nüsse bereiten keinerlei Probleme. Dabei ist es wichtig, dass alle Voraussetzungen geschaffen werden, damit die Implantatwurzeln ungestört knöchern einheilen können und in dieser sensiblen Phase nicht belastet werden.

Durch das einzigartige von Dr. Schneider entwickelte

Temptation-Hilfsimplantat ist dies möglich, auch ohne dass in der Einheilzeit auf feste Nahrung verzichtet werden muss. Am Tag der Eingliederung des entgeltigen Zahnersatzes werden nach 3-6 Monaten die Hilfsimplantate einfach entfernt. Belastbarkeit und Mundgefühl sind wieder wie in früheren Jahren.

„ZAHNKULTUR) - Weil wir Ihr Lächeln lieben!“



Dr. Martin Schneider
Oralchirurg & Geschäftsführer

ZAHNKULTUR) - Erfahrung, der Sie vertrauen können

Die Erfahrung von Dr. Schneider kommt nicht nur seinen Patienten zugute, sondern auch zahlreichen Kollegen: Neben ZAHNKULTUR) leitet der Implantologe eine der profiliertesten Fortbildungseinrichtungen für Zahnärzte und Oralchirurgen. Er selbst blickt dabei inzwischen auf über 20.000 eingesetzte Implantate zurück.

Fordern Sie ausführliche Informationen an oder besuchen Sie unsere Webseite:
www.zahnkultur.de/implantat

ZAHNKULTUR)



Christophstraße 5-7
50670 Köln



0221 99 03 00



info@zahnkultur.de



www.zahnkultur.de



JETZT
TERMIN
SICHERN!

Tag der Zahnimplantate

Regelmäßig im Jahr lädt die ZAHNKULTUR) zu einem „Tag der Zahnimplantate“ ein. In einer persönlichen Beratung informieren Dr. Schneider und sein Team unverbindlich über die Behandlungsmethode „Feste dritte Zähne an einem Tag“ und mehr.



Vereinbaren Sie jetzt Ihren persönlichen Beratungstermin unter 0221 99 03 00

Wo der Mensch im Mittelpunkt steht – und auf innovativste medizinische Technik trifft

Die Privatpraxis Dr. Julia Hölker und Kollegen gehört zu den ersten Kölner Adressen, wenn Haut und Venen behandelt werden müssen oder ästhetische Medizin gewünscht wird.

Als Dr. med. Julia Hölker sich 2014 dazu entschloss, ihre Privatpraxis für Haut, Venen und ästhetische Medizin im Kölner Süden zu gründen, war ihr vor allem eines wichtig: ihren Patientinnen und Patienten individuelle und innovative Behandlungskonzepte anzubieten – mit dem Ziel, deren Lebensqualität durch gesunde, reizfreie und ästhetisch schöne Haut zu erhalten und zu steigern. Dieser Anspruch prägt bis heute das moderne Behandlungsspektrum ihrer Praxis – getragen von Kompetenz, Empathie, Engagement und ärztlicher Fürsorge.

Ihren Weg in die Dermatologie fand sie schnell nach ihrer Approbation im Jahr 2000. „Nach einem Jahr in der plastischen Chirurgie habe ich mich 2001 entschlossen, in die Dermatologie der Hautklinik Minden zu wechseln“, erinnert sie sich. „Hier wurde die operative Dermatologie rasch einer meiner Schwerpunkte. Besonders die Gesichtschirurgie hat mich fasziniert. Mir war immer wichtig, jeden einzelnen Schnitt und jede Naht so unauffällig wie möglich zu gestalten – die Ästhetik also von Beginn an mitzudenken.“ Parallel absolvierte sie in Minden die Fachausbildung in Phlebologie und Allergologie. Der besondere Blick für ihre Patientinnen und Patienten prägte schon damals ihre einfühlsame Haltung, mit der sie jeden Menschen individuell empfängt – eine Haltung, die später zum Leitbild ihrer Praxis werden sollte. Dr. med. Hölker: „Meine Praxis sollte den Menschen

Ihre Hautgesundheit in Expertenhand:

- KI-Hautkrebsvorsorge
- Minimalinvasive Krampfadertherapie
- Modernste Ästhetik- und Lasermedizin

in den Mittelpunkt stellen. Zeit für den Einzelnen, Fürsorge und echtes Interesse am Gegenüber. Wahrnehmen, wer vor mir sitzt, und mich auf die Bedürfnisse und Anliegen konzentrieren. Diese dann individuell mit innovativen Therapien zu behandeln und Ästhetik in jedem Schritt mitzudenken – das war mir von Anfang an wichtig.“

Zertifiziertes Venenkompetenzzentrum

Heute, zwölf Jahre später, zählt die Privatpraxis von Dr. Hölker zu den ersten Adressen in Sachen Haut und Ästhetik und ist darüber hinaus ein zertifiziertes Venenkompetenzzentrum.

Auf mittlerweile zwei Etagen arbeiten neben ihr vier Fachärztinnen und Fachärzte für Dermatologie, fünf medizinische Kosmetikerinnen und eine medizinische

Fußpflegerin, die ihre Patientinnen und Patienten mit modernsten medizinischen Methoden versorgen.

KI-gestützte Hautkrebsvorsorge

Als derzeit einzige Praxis in Köln bietet sie Intellistudio von Canfield an, eine KI-gestützte Hautkrebsvorsorge, deren einzigartige Ganzkörperfotografie es ermöglicht, im jährlichen Vergleich sowohl die Entwicklung dokumentierter Muttermale als auch neu entstandene Hautveränderungen frühzeitig zu erkennen. In der operativen Dermatologie wird bei Exzisionen auf höchstem Niveau gearbeitet – stets mit Blick auf ein ästhetisch optimales Ergebnis. „Unsere Patienten sind anspruchsvolle, interessierte Menschen, die aufgeklärt sind, ein hohes Maß an Information erwarten und einen hohen Anspruch an unsere ärztliche Arbeit haben – sowohl in der klassischen Dermatologie als auch in der ästhetischen Medizin. Manche möchten in der Ästhetik zunächst vorsichtig einsteigen, andere suchen direkt einen ganzheitlichen Ansatz. Das bedeutet, zu erkennen, was der Patient braucht und was ihm entspricht – und mit den passenden Therapiekonzepten zu arbeiten“, erklärt sie. Ein Schema F gibt es nicht.

Modernste Lasersysteme

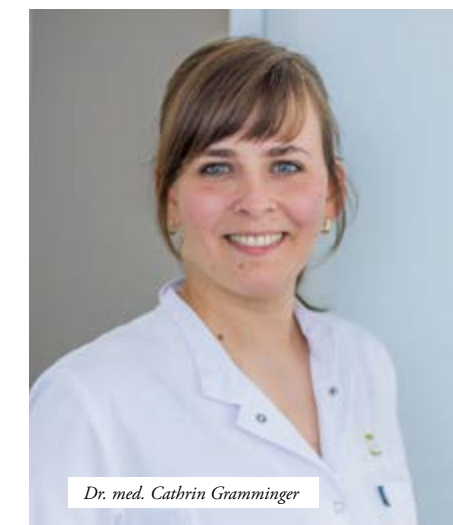
Vor allem 2026 hat sie die Praxis umfassend neu ausgestattet. Im Bereich der Lasermedizin verfügt sie über innovativste medizinische Apparaturen, etwa den



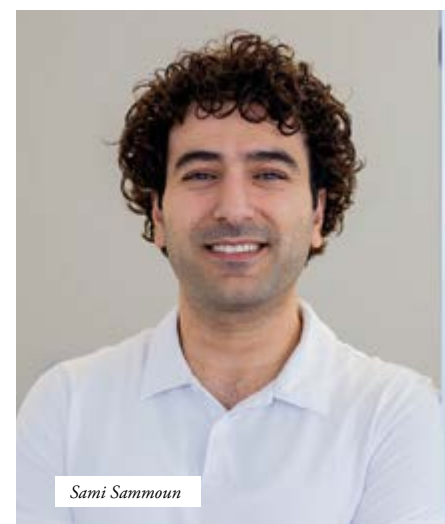
Dr. med. Julia Hölker



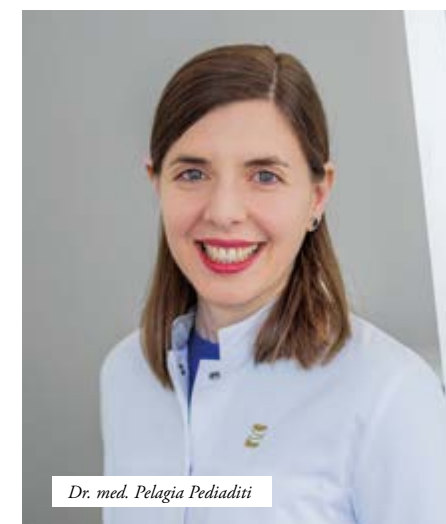
Dr. med. Katja Wallenfäng-Söble



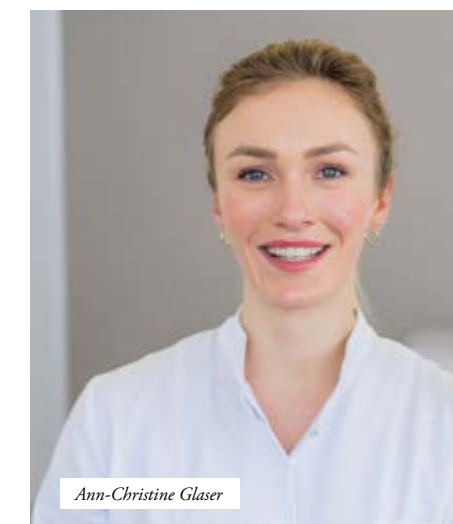
Dr. med. Cathrin Gramminger



Sami Sammoun



Dr. med. Pelagia Pediaditi



Ann-Christine Glaser

CO2-Laser von Lumenis® zur Behandlung von Aknenarben, Hautverjüngung oder Hautstraffung, oder das Endolift® – eine stark nachgefragte Laserbehandlung, die unter der Haut zur Reduktion von Fettgewebe und zur Straffung eingesetzt wird, etwa bei sogenannten Hängebackchen, zur Konturierung der Jawline, zur Straffung der Oberarme oder auch im Kniebereich. Alternativ bietet die Praxis die innovative Total Skin Solution an – eine Kombination aus Radiofrequenz-Needling und dem LaseMD, einem Laser, der ganzjährig angewendet werden kann und die Behandlung von Aknenarben, Striae distensae sowie Hautverjüngung an sämtlichen Lokalisationen ermöglicht.

Für eine vitale Haut und ein natürliches Aussehen

Ihr Anspruch an sich selbst: „Ästhetische Patienten wünschen sich natürliche Ergeb-

nisse – eher zu wenig als zu viel. Es geht fast immer darum, eine gesunde, frische, vitale Haut zu erhalten, also Kollagenbildung und Hautfestigkeit zu fördern. Um ästhetisch natürliche Resultate zu erzielen, ist das Zusammenspiel verschiedener Therapien entscheidend – dazu gehören auch die neuesten Technologien. Wir wollen auf höchstem Niveau arbeiten, unsere Ärztinnen und Ärzte weiter ausbilden, das Zusammenspiel im Team optimieren und kontinuierlich in modernste Technik investieren, damit wir in Dermatologie, Phlebologie, Lasermedizin, ästhetischer Medizin und medizinischer Kosmetik stets auf dem neuesten Stand sind. Stillstand ist keine Option“, sagt sie lachend. Dann wird sie ruhig und fügt nach einer kurzen Pause hinzu: „Wenn ich auf die letzten zwölf Jahre zurückschaue, schießen mir vor allem drei Dinge durch den Kopf: viel Arbeit, viel eigene Entwicklung, viel Freude. So sollte es weiterhin sein – vor allem viel Freude für uns alle im Team!“

Dr. Julia Hölker und Kollegen

Privatpraxis für Haut, Venen und ästhetische Medizin

Hauptstraße 108
50996 Köln

☎ (0221) 82 00 53 50

✉ Dermatologie & ästhetische Medizin:
info@dermatologie-hoelker.de

www.dermatologie-hoelker.de

Leistungen

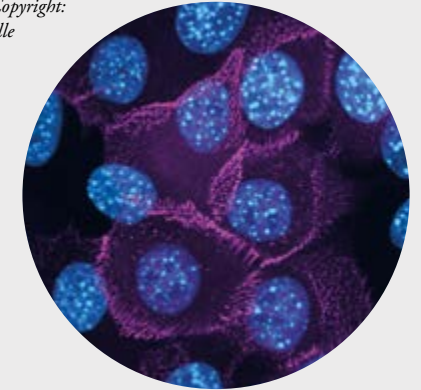
- Operative Dermatologie
- Minimalinvasive Behandlung von Krampfadern
- KI-gestützte Hautkrebsvorsorge
- Faltentherapie & Hautverjüngung
- Medizinische Kosmetik
- Lasermedizin
- Medical Skincare: medizinische Kosmetik & Podologie





Die Zellkerne der Hautzellen (Keratinocyten) können mithilfe von eingefärbter DNA (DAPI, blau) sichtbar gemacht werden. Die Zellen selbst sind durch PKP1-Proteine miteinander verbunden, die hier in Violett (EGPF) sichtbar gemacht wurden.

Quelle: Dr. René Keil, Copyright: Universitätsmedizin Halle



Die Immunbremse der Haut

Die Haut muss ständig Alarmbereitschaft und Gelassenheit miteinander verbinden. Sie soll Viren und andere Eindringlinge erkennen, darf aber nicht bei jedem Reiz eine Entzündung losretten. Forschende der Universitätsmedizin Halle haben nun einen Mechanismus entdeckt, der dabei eine wichtige Rolle spielt: Das Protein Plakophilin 1, kurz PKP1, ist nicht nur für die Stabilität der Haut zuständig. Es hält auch die Immunabwehr der Hautzellen in Schach. Die Studie wurde im Fachjournal *Cellular & Molecular Immunology* veröffentlicht.

Ausgangspunkt der Forschung war eine auffällige Beobachtung: Menschen, bei denen PKP1 aufgrund genetischer Veränderungen nicht richtig funktioniert, haben eine fragile, leicht verletzliche Haut. Doch die Betroffenen neigen auch zu Entzündungen. Warum? „Die mechanische Verletzlichkeit der Haut ließ sich erklären, der Rest allerdings nicht. Das wollten wir genauer untersuchen“, sagt Dr. René Keil, Erstautor der Studie und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Molekulare Medizin der Universitätsmedizin Halle.

Um herauszufinden, ob PKP1 die Entzündungsreaktion direkt beeinflusst, arbeiteten die Forschenden mit Keratinocyten – den Zellen, die den größten Teil der obersten Hautschicht bilden. Sie verglichen im Labor zwei Zellkulturen: In einer schalteten sie das PKP1-Gen aus, in der anderen bildeten die Zellen weiterhin PKP1. Anschließend reizten sie die Zellen mit UV-Strahlung und einer Substanz, die eine Virusinfektion nachahmt. Dann testeten sie, wie stark die Hautzellen mit einer Entzündungsreaktion auf die Reize reagierten. Zusätzlich stellten sie in den Zellen, in denen das PKP1-Gen ausgeschaltet war, das Protein wieder her und prüften erneut die Reaktion auf die Reize, um den Einfluss von PKP1 genauer zu untersuchen.

Die Ergebnisse zeigen, dass intaktes PKP1 die Abwehrreaktion ausbremst: Hautzellen ohne PKP1 reagierten deutlich stärker auf die Reize. Das Forschungsteam konnte erstmals aufzeigen, wie dieser

Prozess abläuft und warum er wichtig ist. „PKP1 bindet bestimmte Proteine an sich, sogenannte RNA-Helikasen, die an der Aktivierung der Immunantwort beteiligt sind. Solange die Zelle kein Gefahrensignal erkennt, hält PKP1 die RNA-Helikasen zurück. Erkennt die Zelle beispielsweise doppelsträngige RNA – ein typisches Warnsignal etwa bei einer Virusinfektion –, wird PKP1 abgebaut. Die RNA-Helikasen werden wieder freigesetzt und können die Abwehrreaktion in Gang setzen“, erklärt Dr. Keil.

Das Prinzip ist sinnvoll: Eine Entzündung hilft, Krankheitserreger zu bekämpfen und die Heilung einzuleiten. Sie muss aber wieder heruntergefahren werden, damit die Abwehr nicht selbst gesundes Gewebe schädigt. „Die Immunabwehr sollte nicht dauerhaft auf Alarm stehen“, sagt Keil. Ein fehlendes oder fehlerhaftes PKP1 könnte deshalb erklären, warum manche Menschen neben einer instabilen Hautbarriere auch zu chronischen Entzündungen neigen.

Noch ist daraus keine neue Therapie entstanden. Die Entdeckung liefert zunächst einen Einblick in die Funktionsweise der Haut. Nun wollen die Forschenden untersuchen, welche Rolle der Mechanismus bei entzündlichen Hauterkrankungen spielt. Die neuen Erkenntnisse könnten dabei helfen, besser zu verstehen, wie Immunreaktionen in der Haut aus dem Gleichgewicht geraten.

Medizin und Ästhetik unter einem Dach

Privatpraxis Dr. Wenzel in Meerbusch: Dermatologie mit einem besonderen Blick für das Schöne

Wer Hautproblemen mit professioneller Hilfe begegnen möchte, hat oft einen weiten Weg vor sich: Diagnose in der einen dermatologischen Praxis, medizinischer Eingriff in der nächsten, ästhetische Behandlung in der dritten – ein zergliederter Prozess, der Zeit kostet und Nerven. Kommt eine Venenerkrankung hinzu, führt der Weg zum Phlebologen, für medizinische Fußpflege geht es weiter in die Podologie. In Meerbusch ist dieser Weg deutlich kürzer – dank Dr. med. Elisângela Wenzel. Am 15. Mai 2023 eröffnete die Dermatologin in der linksrheinischen Stadt bei Düsseldorf ihre Privatpraxis. Für Meerbusch – und bewusst gegen das Zentrum der Landeshauptstadt – entschied sie sich aus einem klaren Grund: Hier ließ sich ihr Anspruch ideal verwirklichen, eine dermatologische Praxis zu schaffen, die medizinische Qualität und Ästhetik verbindet und Patientinnen und Patienten wohnortnah versorgt – persönlich, nahbar, fernab der Anonymität einer Großstadtpraxis.

Hautärztliche Versorgung – das medizinische Fundament

Wer heute die Privatpraxis betritt, erkennt sofort, dass das Konzept aufgegangen ist – und durch Angebote aus der medizinisch-ästhetischen Dermatologie sogar weiter verfeinert wurde. Sie ergänzt die zentralen hautärztlichen Leistungen wie Hautkrebsvorsorge, operative Dermatologie, Allergologie, Phlebologie und Lasermedizin auf stimmige Weise. „Am Anfang steht immer die Medizin, denn wir sind in erster Linie Hautärztinnen“, sagt Dr. Wenzel. „Jede ästhetische Behandlung baut auf fachärztlicher Diagnostik und leitliniengerechter Medizin auf – das unterscheidet unsere Praxis von reinen Beauty-Einrichtungen.“



Dr. med. Kerstin Arslan, Dr. med. Elisângela Wenzel und Lara Lubbe

Medical Skincare by Dr. Wenzel

Ein Beispiel dafür ist das im Februar 2025 eröffnete Zentrum „Medical Skincare by Dr. Wenzel“. Auf 200 Quadratmetern werden medizinischkosmetische Behandlungen wie Hydrafacial, Zaffiro, Peelings, Mikrodermabrasion und das „Facial by Dr. Wenzel“ angeboten. Zudem steht eine podologische Versorgung bereit. „Als eigenständiger Bereich bildet Medical Skincare die pflegende und hautverbessernde Ergänzung zur fachärztlichen Dermatologie – zwei Bereiche, die sich unter einem Dach sinnvoll verbinden“, so Dr. Wenzel.

Moderne Venenmedizin im Haus

Auch die Venenheilkunde ist fester Bestandteil des Praxisangebots. Krampfadern, Besenreiser und chronische Venenleiden werden im Haus diagnostiziert und mit

modernen, schonenden Verfahren behandelt – von der Sklerosierungstherapie über Laserbehandlungen bis hin zu ambulanten endovenösen Verfahren, die ohne OP auskommen. Das große Plus: Diagnostik, Behandlung und Nachsorge erfolgen aus einer Hand, ohne dass Patientinnen und Patienten verschiedene Praxen aufsuchen müssen. Verantwortlich für die spezialisierte phlebologische Versorgung ist Dr. med. Kerstin Arslan, Fachärztin für Dermatologie, Venerologie und Phlebologie.

Lasermedizin – Präzision trifft Erfahrung

Ein besonderer Schwerpunkt der Privatpraxis ist die moderne Lasermedizin. Dr. Wenzel ist Fachärztin für Dermatologie und Venerologie und verfügt über das Diplom in Ästhetischer Lasermedizin (D.A.L.M.). Ihre langjährige Erfahrung mit unterschiedlichen Lasersystemen bildet die Grundlage für individuell abgestimmte Behandlungen – von der Entfernung gutartiger und störender Hautveränderungen über Gefäß und Pigmentbehandlungen sowie Haar und Tattooentfernung bis hin zu Verfahren der Hautverjüngung. „Der Laser ist eines der präzisesten Werkzeuge, die wir in der Dermatologie haben. Entscheidend ist aber nicht das Gerät, sondern die richtige Indikation“, erklärt die ärztliche Leiterin.

Natürliche Ästhetik – regenerativ und ganzheitlich

In der ästhetischen Dermatologie verfolgt die Praxis einen Ansatz, der zunehmend an Bedeutung gewinnt: weg vom reinen Volumen, hin zur Qualität der Haut. Im Mittelpunkt stehen natürliche, biostimulierende Verfahren, die die Haut anregen, sich selbst zu regenerieren – etwa die Kollagenstimulation, beispielsweise mit Sculptra, oder die



Dr. med. Elisângela Wenzel

Eigenbluttherapie mit PRP (Plättchen-Reiches-Plasma). Dabei bleibt der Blick nicht an der Hautoberfläche stehen: Weil sich auch Knochen, Bänder und Muskeln im Laufe des Alterungsprozesses verändern, berücksichtigen Dr. Wenzel und ihre Kolleginnen bei jeder individuellen Behandlungsplanung die gesamte Struktur von Gesicht und Körper.

Mit brasilianischem Blick für das Schöne

Alle Behandlungen in der Privatpraxis im Herzen von Meerbusch folgen dem Leitmotiv von Dr. Wenzel: Was zusammengehört, gehört unter ein Dach. Patientinnen und Patienten schätzen die kurzen Wege, die abgestimmten Abläufe und das Team, das sich im Haus austauscht, statt Befunde zwischen verschiedenen Praxen weiterzureichen. Und dann ist da Dr. Wenzels besondere Beziehung zur Ästhetik, die sich im gesamten Ambiente und in den kleinsten Details der Behandlungen widerspiegelt. Geboren und aufgewachsen in Brasilien, hat sie das feine Gespür für Schönheit und ein gepflegtes Äußeres verinnerlicht, das so viele Menschen in ihrem Heimatland auszeichnet. Ausdruck findet es nicht in einem auffälligen, sichtbar „gemachten“ Look,



Mariya Serdyuk, Dr. med. Elisângela Wenzel, Lisa Kolajew

sondern in „Quiet Beauty“ – einer natürlichen, zurückhaltenden Schönheit, die die eigene Ausstrahlung unterstreicht.

Im Mittelpunkt: Patientin und Patient

Die fachärztliche Versorgung liegt in den Händen von Dr. med. Elisângela Wenzel (ärztliche Leitung), Dr. med. Kerstin Arslan und – ab November – Lara Lubbe, Fachärztin für Dermatologie und Venerologie mit langjähriger Erfahrung. Insgesamt arbeiten im Haus 15 engagierte Mitarbeiterinnen – neben den Fachärztinnen medizinische Fachangestellte, Kosmetikerinnen, Podologinnen und Praxismanagerinnen. „Wir alle

haben einen gemeinsamen Anspruch: Jeder Mensch, der zu uns kommt, soll sich gut aufgehoben fühlen – von der ersten Diagnose bis zum letzten Feinschliff“, so Dr. Wenzel.

Privatpraxis Dr. Wenzel

Dermatologie – Ästhetik – Lasermedizin – Phlebologie

Dorfstr. 32A
40667 Meerbusch

☎ (02132) 68 59 566

✉ management@praxis-drwenzel.de
info@medicalskincare-drwenzel.de

www.praxis-drwenzel.de

www.medicalskincare-drwenzel.de

Schwerpunkte

- Dermatologie & Hautkrebsvorsorge
- Ästhetische Dermatologie & regenerative Verfahren
- Ästhetische Lasermedizin (D.A.L.M.)
- Phlebologie (Venenheilkunde)
- Regenerative Frauengesundheit (Wechseljahre, Harninkontinenz)
- Ambulante Eingriffe
- Medical Skincare: medizinische Kosmetik & Podologie



Schlafen ohne Maske

Die Schlafapnoe-Therapie soll individueller werden

Jede Nacht passiert es zahlreichen Menschen: Die Atmung setzt im Schlaf immer wieder aus. Der Grund ist meist eine Verengung der oberen Atemwege – die Muskulatur erschlafft, Zunge und Weichteile im Rachen können nach hinten fallen, der Luftstrom wird blockiert. Die Folge: Sauerstoffmangel, unruhiger Schlaf und am nächsten Tag Müdigkeit, Konzentrationsprobleme oder ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Die Standardtherapie bei ausgeprägter obstruktiver Schlafapnoe heißt seit Jahren CPAP. Eine Maske führt dabei kontinuierlich Luft mit leichtem Überdruck in die Atemwege und hält sie offen. Das Verfahren ist sehr wirksam. Doch es hat eine Schwäche: Nicht jeder Patient akzeptiert die nächtliche Maske dauerhaft. Manche empfinden sie als störend, andere klagen über Druckgefühl, trockene Schleimhäute oder Schwierigkeiten, sich an das Gerät zu gewöhnen.

Deshalb verändert sich der Blick der Schlafmedizin. Die entscheidende Frage lautet zunehmend nicht mehr: Welche Therapie gibt es gegen Schlafapnoe? Sondern: Welche Therapie passt zu welchem Patienten? Ein Beispiel dafür ist die Schlafpositionstherapie. Bei einem Teil der Betroffenen treten Atemaussetzer vor allem in Rückenlage

auf. Drehen sie sich auf die Seite, verbessern sich die Beschwerden deutlich. Genau für diese Patientengruppe wird untersucht, ob eine gezielte Veränderung der Schlafposition eine Alternative zur Atemmaske sein kann.

Eine wichtige Rolle spielt dabei die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) initiierte und von der Universität Duisburg-Essen begleitete POSA-Erprobungsstudie. Sie soll klären, welchen Stellenwert die Schlafpositionstherapie bei Menschen mit leichter bis mittelgradiger lageabhängiger obstruktiver Schlafapnoe im Vergleich zu einer PAP-Therapie hat. Die Studie ist Teil des Verfahrens, mit dem geprüft wird, ob eine neue Behandlungsmethode künftig in die Regelversorgung aufgenommen werden kann.

Bei Rückenlage vibriert ein Sensor

Das Prinzip der Positionstherapie ist vergleichsweise einfach: Ein kleiner Sensor erkennt, wenn der Schlafende auf den Rücken rollt. Dann gibt das Gerät einen sanften Vibrationsreiz ab, der ihn dazu bringt, die Lage zu verändern – ohne ihn vollständig aufzuwecken. Ziel ist nicht, den Schlaf zu stören, sondern eine ungünstige Schlafposition zu vermeiden.

Erste internationale Untersuchungen mit solchen vibrotaktilen Systemen zeigen, dass die Zahl der Atemaussetzer bei ausgewählten Patienten deutlich reduziert werden kann. Die Ergebnisse zeigen aber auch die Grenzen: Eine solche Therapie ist nicht für jeden Menschen mit Schlafapnoe geeignet und ersetzt nicht grundsätzlich die CPAP-Behandlung. Entscheidend ist, die richtigen Patienten auszuwählen.

Auch andere Alternativen werden weiterentwickelt. Bei manchen Betroffenen kann eine Unterkieferprotrusionsschiene helfen. Sie wird nachts getragen und verlagert den Unterkiefer leicht nach vorn, wodurch sich der Rachenraum erweitert. Andere Patienten profitieren von operativen Verfahren oder einer Stimulation des Zungennervs, die verhindert, dass die Zunge im Schlaf nach hinten fällt.

Die Zukunft der Schlafmedizin könnte deshalb in einer stärker personalisierten Behandlung liegen. Anatomie, Schlafmuster, Gewicht, Begleiterkrankungen und die genaue Ursache der Atemaussetzer werden künftig eine größere Rolle spielen.

Die Atemmaske wird dabei nicht verschwinden. Für viele Menschen bleibt sie die beste und wirksamste Therapie. Aber sie wird möglicherweise nicht mehr automatisch die erste und einzige Antwort sein.



Nase und Gesicht in Harmonie

Hightech, medizinische Präzision und ein feines Gespür für natürliche Proportionen: Dr. Thorsten Ockermann versteht sich in besonderer Weise auf funktionelle und ästhetische Nasenkorrekturen

Nicht wenige Menschen haben Probleme mit der Funktion ihrer Nase, immer mehr sind unglücklich mit ihrem Aussehen, bei manchen kommt beides zusammen. Optisch sind es vor allem Nasenhöcker, abfallende Nasenspitzen, breite Nasenflügel und insgesamt platte Nasen, an denen sich Betroffene stören. Da die Nasenchirurgie enorme Fortschritte gemacht hat und heute sehr gute Ergebnisse ermöglicht, entscheiden sich immer mehr Menschen zu einer operativen Korrektur, der Rhinoplastik. Doch moderne OP-Techniken allein garantieren keine wohlgeformte Nase. Dazu braucht es auch einen Facharzt, der auf Nasenkorrekturen spezialisiert ist, alle relevanten Aspekte berücksichtigt und den Eingriff akribisch plant und durchführt. Ein solcher Experte ist der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr. Thorsten Ockermann. Seit 25 Jahren steht die Nase im Mittelpunkt seiner medizinischen Tätigkeit, seit 15 Jahren operiert er sie in seiner Praxis in Lünen.



Hals-Nasen-Ohrenarzt
Dr. Thorsten Ockermann

Bereitet Ihnen die Atmung Schwierigkeiten? Schnarchen Sie? Haben Sie Allergien? Wurde Ihre Nase in der Vergangenheit verletzt? Das sind die ersten Fragen, die Dr. Ockermann einer Patientin oder einem Patienten stellt. Besteht aufgrund funktioneller Probleme Handlungsbedarf, folgt eine gründliche Diagnostik, auf deren Basis der Facharzt die anatomischen Strukturen so korrigieren kann, dass die Luft wieder frei strömt. Immer häufiger suchen Menschen Dr. Ockermann jedoch auf, weil sie eine optische Veränderung ihrer Nase wünschen. „Dann gilt es zunächst zu klären, ob sich die geäußerten Vorstellungen technisch umsetzen lassen – jede Nase hat ihre individuelle Anatomie – und ob ich den Eingriff



vertreten kann“, erklärt der Facharzt. Für eine extreme Anhebung der Nasenspitze, wie sie häufig im Ausland praktiziert wird, gilt das beispielsweise nicht. Denn diese, das weiß Dr. Ockermann aufgrund seiner Erfahrung, würde nicht zu einem harmonischen Gesamtbild beitragen und langfristig nicht glücklich machen.

Individuelles 3D-Modell zeigt die neue Nase

Ist ein realistisches Ziel definiert, folgt die OP-Planung. Spätestens hier zeigt sich die hohe Professionalität des HNO-Arztes, der nichts dem Zufall überlässt und die Potenziale der modernen Technik ausschöpft. Mittels 3D-Scan erstellt Dr. Ockermann am Computer ein digitales Modell des Gesichts und kombiniert dieses mit einem per hochauflösendem und strahlungsarmen ConeBeam-CT erzeugten Modell des Schädels. „Ergebnis ist ein perfektes 3D-Modell, an dem ich das neue Aussehen der Nase präzise planen und die Wünsche der Patientin oder des Patienten miteinbeziehen und darstellen kann“, erklärt der Spezialist. Unrealistische Versprechen vermeidet er bewusst: „Ich zeige ihnen anhand des 3D-Modells die Nase, von der ich überzeugt bin, dass ich sie unter den individuellen Bedingungen genau so formen kann. Nicht mehr und nicht weniger.“

Dass er auch die praktische Umsetzung beherrscht, liegt an seinen chirurgischen Fähigkeiten und an den modernen OP-Ver-

fahren. In 80 Prozent der Fälle erlaubt die Anatomie der Nase einen schonenden Eingriff durch die Nasenlöcher (geschlossene Technik). Dabei nutzt Dr. Ockermann die ultraschallgestützte Piezo-Technik, mit der sich der Nasenknochen hochpräzise schneiden und formen lässt, ohne dass umliegendes Weichteilgewebe, Gefäße oder Nerven verletzt werden. Mit der modernen Preservation Rhinoplasty kann der Chirurg sogar einen Nasenhöcker beseitigen, ohne dass er dafür das Nasendach entfernen und die seitlichen Wände neu konstruieren muss. Dafür schneidet er am unteren „Stockwerk“ der Pyramide einen knöchernen Streifen heraus (das „Erdgeschoss“) und senkt das obere „Stockwerk“ ab.

Zwei bis drei Stunden benötigt Dr. Ockermann für eine chirurgische Nasenkorrektur. Dank Vollnarkose ist der Eingriff für den Patienten schmerzfrei. Auch zu postoperativen Schwellungen und Blutergüssen kommt es heutzutage kaum noch.

Der Gips, der die Nase nach der OP ziert, wird nach einer Woche gewechselt und nach einer weiteren entfernt. „Auch wenn das noch nicht das endgültige Ergebnis ist, sieht man dann schon nicht mehr, dass die Nase operiert wurde. Das endgültige Ergebnis zeigt sich abhängig von der Dicke der Haut nach ein bis zwei Jahren“, so Dr. Ockermann.

Dr. Thorsten Ockermann

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Brechtener Straße 57
44536 Lünen

☎ (0231) 99 99 42 80

✉ info@hno-ockermann.de

www.hno-ockermann.de

Leistungen

Funktionelle und ästhetische Rhinoplastik



Neuer Fokus: Eigenständigkeit und Sicherheit im Alltag

Eine alternde Gesellschaft
verändert derzeit die
Rehabilitation

Früher war der Erfolg einer Reha oft schnell erzählt: Ein Patient, meist jünger, kommt nach einer Operation wieder auf den Sportplatz zurück. Heute sieht der Alltag in deutschen Rehakliniken anders aus. Der Erfolg, über den sich ÄrztInnen, TherapeutInnen und Pflegekraft freuen, ist oft leiser – aber nicht weniger bedeutend: dass jemand wieder allein zum Briefkasten geht. Oder ohne fremde Hilfe einkaufen kann.

Diese Verschiebung hat einen Namen: der demografische Wandel. Deutschland altert schneller, als es seine Kliniken, Prozesse und Berufsbilder bislang eingeplant haben. Rund sechs Millionen Menschen hierzulande sind heute älter als 80 Jahre. Bis 2050 könnte ihre Zahl auf fast zehn Millionen steigen. Mehr als die Hälfte der 61- bis 80-Jährigen lebt bereits heute mit mindestens drei chronischen Erkrankungen gleichzeitig. Für die Rehabilitationsmedizin bedeutet das: Sie behandelt nicht mehr in erster Linie einzelne Diagnosen, sondern Menschen mit komplexen, sich überlagernden Krankheitsbildern.

„Wir befinden uns in einem Paradigmenwechsel. Die Rehabilitation der Zukunft wird sich am Erreichen individueller Alltagskompetenz messen lassen müssen. Es braucht jetzt Entschlossenheit und Innovationskraft, um zukunftsfähige Lösungen zu entwickeln“, sagt Dr. Thomas Wolfram, Verwaltungsratsvorsitzender von Medical Park. „Der zukünftige Ansatz der medizinischen Reha muss sich noch mehr als bisher an individuellen Trainingszielen jedes einzelnen Patienten orientieren und nicht Standard-Reha-programme abarbeiten. Die Therapieziele müssen, ausgehend von einem Aufnahme-Assessment mit dem Patienten abgestimmt werden und der Erfolg muss am Ende der Rehabilitation messbar und für den Patienten spürbar sein“, betonte er.

Alltagskompetenz und Teilhabe entscheiden über Erfolg

Was das für die tägliche Arbeit in den Kliniken bedeutet, beschreiben die behandelnden Ärzte aus erster Hand: „Vor einigen Jahren stand häufig die Frage im Mittelpunkt, ob ein

Patient nach einer Operation wieder Sport treiben kann. Heute freuen wir uns mit vielen Menschen darüber, wenn sie ihre Wohnung wieder ohne fremde Hilfe erreichen oder selbstständig einkaufen gehen können. Das klingt bescheiden, bedeutet für die Betroffenen aber ein enormes Stück Lebensqualität“, so Dr. Nadine Dreyer, Chefärztin Orthopädie, Traumatologie und Sportmedizin in den Medical Park Kliniken am Tegernsee.

Auch in der Neurologie hat sich der Blick auf den Behandlungserfolg verändert. „Unsere Patientinnen und Patienten bringen heute neben einem Schlaganfall oft mehrere Erkrankungen gleichzeitig mit. Deshalb behandeln wir keine isolierten Diagnosen mehr, sondern Menschen mit sehr unterschiedlichen Einschränkungen. Im Fokus steht dabei, die Eigenständigkeit der Betroffenen so weit wie möglich wiederherzustellen und langfristig zu erhalten. Entscheidend ist, dass sie ihren Alltag wieder möglichst selbstbestimmt bewältigen können. Sei es bei der Mobilität, der sozialen Teilhabe oder der Versorgung im eigenen Zuhause“, sagt Prof. Dr. Dr. Martin Ebinger, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Neurologie der Medical Park Klinik in der Humboldtmühle Berlin. Reha-Erfolg misst sich demnach künftig weniger an Laborwerten als am Erreichen individuell abgestimmter Therapieziele.

Rehakliniken werden neu gedacht

Dieser Wandel verändert auch die Architektur der Kliniken selbst. Viele Rehaeinrichtungen wurden zu einer Zeit gebaut, in der Patientinnen und Patienten jünger, mobiler und medizinisch homogener waren. Heute stellen Rollatoren, Rollstühle und Gehstützen neue Anforderungen an Flure, Aufzüge und Zimmer. Und lange Wege zwischen einzelnen Therapieeinheiten kosten Kraft, die an anderer Stelle dringender gebraucht wird. Medical Park reagiert drauf mit einem der größten Investitionsprogramme der Unternehmensgeschichte: Bis zu 120 Millionen Euro fließen in den kommenden Jahren in die Weiterentwicklung der 13 Fachklini-

ken. Ziel ist nicht allein eine Modernisierung von Gebäuden, sondern eine neue Organisation von Rehabilitation.

Mit therapeutischen Trainingswelten statt isolierter Behandlungsräume. Mit kurzen Wegen statt vieler Ortswechsel sowie mit noch intensiverer interdisziplinärer Zusammenarbeit statt aufeinanderfolgender Einzeltermine.

„Wir investieren also nicht in Immobilien, sondern in Versorgungskonzepte. Unsere Kliniken sollen den medizinischen Anforderungen der nächsten Jahrzehnte gerecht werden. Architektur, Digitalisierung und Therapie müssen künftig zusammengedacht werden. Nur so schaffen wir eine Umgebung, in der Patientinnen und Patienten ihre individuelle Selbstständigkeit möglichst schnell zurückgewinnen können“, so Steffen Danneberg, Geschäftsführender Direktor Nord von Medical Park.

tinnen und Therapeuten ersetzen, ordnet Laura Limberger, Geschäftsführende Direktorin Süd bei Medical mit Blick auf die Praxis ein: „Technologie erweitert die therapeutischen Möglichkeiten, auch bei uns. Sie ersetzt aber weder medizinische Erfahrung noch Empathie. Gerade hochaltrige Menschen benötigen Orientierung, Motivation und persönliche Begleitung. Moderne Trainingsgeräte, Apps oder intelligente Sensoren können helfen, Fortschritte objektiv sichtbar zu machen und Übungen individuell anzupassen. Entscheidend bleibt jedoch das Zusammenspiel der Berufsgruppen, von der Ärztin über den Therapeuten bis zur Pflegekraft.“

Alter wird zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe

Die Herausforderungen reichen weit über die Herausforderungen der Klini-

Während Akutmedizin und Pflege regelmäßig im Zentrum gesundheitspolitischer Debatten stehen, erhalten Rehabilitation und Nachsorge bislang vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit. Dabei entscheidet sich gerade hier oft, ob eine medizinische Behandlung auch zu einer erfolgreichen Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben führt.

Sicher zurück in den Alltag

Doch Selbstständigkeit muss auch im eigenen Zuhause funktionieren. Genau hier setzt das Innovationszentrum für altersgerechtes Wohnen an. Ins Leben gerufen 2026 von Medical Park im oberbayerischen Amerang.

In zwei alltagsnah ausgestatteten Wohnungen können Patientinnen und Patienten sowie Interessierte und Angehörige unter therapeutischer Begleitung Hilfsmittel, technische Lösungen und Smart-Home-Systeme erproben.

Von sturzsichernden Lösungen über höhenverstellbare Arbeitsflächen bis hin zu Aufstieghilfen und speziellen Lösungen für Bad und Küche. Entscheidend ist dabei, was im individuellen Alltag optimal unterstützt.

Denn eine sichere und bedarfsgerecht angepasste Wohnumgebung schafft die Voraussetzung dafür, dass Menschen ihre körperlichen Fähigkeiten weiterhin bewusst einsetzen, Selbstvertrauen bewahren und möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben können.

So schnell altert Deutschland

Zahlen des Statistischen Bundesamtes, des Robert-Koch-Instituts und der Bundesregierung machen den Handlungsbedarf deutlich:

- Rund 6 Millionen Menschen in Deutschland sind heute älter als 80 Jahre.
- Bis 2050 könnte ihre Zahl auf nahezu 10 Millionen steigen.
- Mehr als die Hälfte der 61- bis 80-Jährigen lebt mit mindestens drei chronischen Erkrankungen.
- Etwa jede dritte Person über 80 stürzt mindestens einmal pro Jahr.
- Nach einem ersten Sturz ist das Risiko weiterer Stürze deutlich erhöht.

Technik unterstützt, der Mensch entscheidet

Wo moderne Medizin auf neue Technologien setzt, fällt schnell ein großes Wort: Künstliche Intelligenz. Auch in der Rehabilitation halten zunehmend Sensorik, Bewegungsanalysen sowie digitale Assistenzsysteme Einzug. Die Vorstellung, Maschinen könnten Therapie-

ken hinaus. Mit der alternden Bevölkerung muss auch die Frage beantwortet werden, wie Menschen möglichst lange eigenständig leben können.

Jeder vermiedene Pflegefall, jeder verhinderte Krankenhausaufenthalt und jede erhaltene Alltagskompetenz entlastet langfristig Familien und Angehörige, sowie Gesundheits- und Sozialsysteme.

Über Medical Park: Mit 13 Fachkliniken und drei ambulanten Reha- und Therapiezentren ist die renommierte Klinikgruppe Premium-Anbieter für medizinische Rehabilitation und Prävention in Deutschland. Im Mittelpunkt steht ein ganzheitliches Behandlungskonzept, das konsequent auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtet ist. Ziel ist es, nach einer Erkrankung oder einem Unfall die Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, Alltagskompetenz zu stärken und Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Das medizinische Leistungsspektrum umfasst

die Fachbereiche Neurologie, Orthopädie, Traumatologie, Sportmedizin, Innere Medizin/Kardiologie, Geriatrie, Onkologie und Psychosomatik. Die spezialisierten Einrichtungen bieten höchste Qualitätsstandards, moderne Therapieverfahren sowie eine persönliche und individuelle Betreuung. Die Kliniken befinden sich in einigen der schönsten Regionen Deutschlands – von den bayerischen Alpen- und Seenlandschaften über den Taunus bis hin zur Metropole Berlin.

www.medicalpark.de

Infos und Kontakt zum
Innovationszentrum



Neuer Schutzmechanismus für Nervenzellen bei MS aufgespürt

Multiple Sklerose ist eine Krankheit, die das zentrale Nervensystem über Jahre hinweg verändert – oft schleichend, manchmal abrupt. Tückisch ist dabei nicht allein die Entzündung. Mit der Zeit gehen auch Nervenzellen verloren. Dadurch können Fähigkeiten der Betroffenen nach und nach beeinträchtigt werden. Genau hier setzt eine Entdeckung von Forschenden des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf an, die kürzlich in der Fachzeitschrift *Nature* veröffentlicht wurde. Sie könnte die Behandlung von MS um einen wichtigen Ansatz erweitern.

Im Mittelpunkt steht ein Protein, das bislang vor allem für eine andere Aufgabe bekannt war: der Komplementfaktor H, ein Regulator des angeborenen Immunsystems. Dass dieses Molekül auch innerhalb von Nervenzellen als Schutzfaktor wirkt, war für die Wissenschaftler eine Überraschung. „Überraschend war für uns vor allem, dass ein Protein des Komplementsystems direkt innerhalb der Nervenzelle eine solche Schutzfunktion übernehmen kann. Damit haben wir einen bislang unbekannten Mechanismus identifiziert, der neue therapeutische Ansatzpunkte zum Schutz von Nervenzellen bei MS eröffnen könnte“, sagt Prof. Dr. Manuel Friese, Direktor des Instituts für Neuroimmunologie und Multiple Sklerose des UKE und Leiter der Studie.

Widerstandsfähige Nervenzellen geben einen Hinweis

Der Weg zu dieser Erkenntnis führte über die Netzhaut. Sie enthält zahlreiche verschiedene Nervenzelltypen, die von den Schäden durch MS unterschiedlich stark betroffen sind. Mithilfe moderner Einzelzellsequenzierungen untersuchte das Forschungsteam Zellen von Menschen mit und ohne MS. Dabei stießen die Forschenden auf ein auffälliges Muster: Besonders widerstandsfähige Nervenzellen bildeten deutlich mehr Komplementfaktor H. Weitere molekularbiologische und genetische Untersuchungen bestätigten, dass das Protein nicht nur außerhalb der Zellen wirkt. Auch innerhalb von Nervenzellen aktiviert es einen eigenständigen Schutzmechanismus.

Dieser Mechanismus setzt genau dort an, wo Entzündungen bei MS besonders zerstörerisch werden können: bei der Bildung reaktiver Sauerstoffverbindungen. Diese aggressiven Moleküle verursachen sogenannten oxidativen Stress und können den Zelltod vorantreiben. Komplementfaktor H unterbricht diesen schädlichen Kreislauf. Damit haben die Forschenden einen bislang unbekannten Schutzweg entdeckt. Er könnte erklären, warum manche Nervenzellen den Angriff

fen der Erkrankung länger standhalten als andere.

Hoffnung auf Schutz vor dem Verlust von Nervenzellen

Dass sich dieser Schutzmechanismus möglicherweise auch therapeutisch nutzen lässt, konnten die Forschenden ebenfalls zeigen. Wurde Nervenzellen gezielt Komplementfaktor H zugeführt, waren sie im Zellkultur- und Tiermodell deutlich besser vor entzündungsbedingter Degeneration geschützt.

Gerade für Menschen mit fortschreitender MS könnte dieser Ansatz von Bedeutung sein. Bei dieser Form der Erkrankung spielen Schädigung und Verlust von Nervenzellen eine besonders wichtige Rolle. Die derzeit verfügbaren Medikamente können diese neurodegenerativen Prozesse nur begrenzt beeinflussen. Nun arbeiten die Forschenden des UKE daran, aus dem neu entdeckten Mechanismus konkrete Therapieansätze zu entwickeln. Ihr Ziel ist es, Nervenzellen künftig gezielt vor dem Verlust zu schützen. An der Studie waren zahlreiche internationale Partner beteiligt, darunter die Johns-Hopkins-Universität, die Universität Murcia, das Helmholtz Institut München und die LMU München.

Leben mit Multiple Sklerose: Wie spezialisierte Medizin neue Perspektiven schafft

Marianne-Strauß-Klinik (MSK): Moderne Therapien, interdisziplinäre Betreuung und individuelle Behandlungskonzepte eröffnen Menschen mit MS heute neue Chancen auf mehr Lebensqualität und Selbstständigkeit

Multiple Sklerose ist eine Krankheit, die sich nicht an Regeln hält. Sie kommt leise, bleibt ein Leben lang und zeigt bei jedem Menschen ein anderes Gesicht. Doch eines ist in den vergangenen Jahren spürbar geworden: Die moderne MS-Medizin hat die Perspektive vieler Betroffener verschoben – weg von der Ohnmacht, hin zu neuen Möglichkeiten, Selbstständigkeit zu bewahren und Lebensqualität zurückzugewinnen. Einen gewichtigen Anteil daran hat eine der größten Spezialkliniken für Multiple Sklerose in Deutschland: die Marianne-Strauß-Klinik (MSK) in Berg am Starnberger See.



Prof. Dr. Ingo Kleiter, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer der Marianne-Strauß-Klinik.

Seit Jahrzehnten begleitet die MSK Patientinnen und Patienten durch alle Phasen der Erkrankung – von der ersten Diagnose bis zu komplexen immunologischen Therapien, von der Rehabilitation bis zur neuropalliativen Versorgung. Das Haus vereint unter einem Dach, was MS-Betroffene besonders brauchen: Expertise, Zeit, Kontinuität und ein Umfeld, das Sicherheit vermittelt – sei es während einer stationären Behandlung oder im Rahmen einer therapeutischen Betreuung in der Tagesklinik, die einen Verbleib im häuslichen Umfeld ermöglicht. Ambulante Sprechstunden und spezialisierte neurologische Beratung ergänzen das Angebot.

„Multiple Sklerose verläuft bei jedem Menschen anders. Deshalb braucht es eine Medizin, die nicht nur die Erkrankung betrachtet, sondern die individuelle Lebenssituation und die persönlichen Ziele unserer Patientinnen und Patienten“, sagt Prof. Dr. Ingo Kleiter, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer der Marianne-Strauß-Klinik.

Fortschritt, der spürbar wird

Die MS-Therapie hat sich in den vergangenen Jahren rasant weiterentwickelt. Neue Immuntherapien, präzisere Diagnostik und differenzierte Behandlungsstrategien eröffnen Möglichkeiten, die früher undenkbar waren. Die MSK versteht sich daher nicht nur als medizinischer Versorger, sondern als aktiver Mitgestalter moderner MS-Medizin. Sie arbeitet eng mit Forschungsinstitutionen zusammen, beteiligt sich an klinischen Studien und integriert neue Erkenntnisse frühzeitig in die Versorgung. „Unser Anspruch ist es, wissenschaftlichen Fortschritt möglichst unmittelbar für unsere Patientinnen und Patienten nutzbar zu machen. Gerade bei einer Erkrankung wie MS können neue Therapieansätze einen entscheidenden Unterschied für den weiteren Krankheitsverlauf und die Lebensqualität machen“, so Kleiter.

RecoveriX: Neurorehabilitation der nächsten Generation

Ein Beispiel an der MSK dafür ist RecoveriX, ein modernes Neurorehabilitationssystem auf Basis einer Brain-Computer-Interface-Technologie. Dabei werden Gehirnaktivitäten mittels EEG-Sensoren

gemessen und mit gezielten Bewegungsreizen gekoppelt. Ziel ist es, die Neuroplastizität des Gehirns anzuregen und das Wiedererlernen von Funktionen zu unterstützen. Für viele Patientinnen und Patienten bedeutet das: neue Beweglichkeit, bessere Koordination, mehr Selbstständigkeit. Doch moderne Therapie allein reicht nicht. Damit Patientinnen und Patienten sich gut aufgehoben fühlen, setzt die MSK bewusst auf ein Umfeld, das Ruhe und Sicherheit vermittelt. Die Lage nahe dem Starnberger See, die Natur, das familiäre Miteinander im Klinikalltag – all das schafft einen Rahmen, der die medizinische Behandlung unterstützt. Persönliche Ansprechpartner, kurze Wege und die enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen sorgen dafür, dass MS-Patienten nicht als Fall, sondern als Mensch wahrgenommen werden.



Marianne-Strauß-Klinik

Milchberg 21
82335 Berg

☎ (08151) 261-0

✉ info@ms-klinik.de

www.ms-klinik.de





Wenn der Patient selbst zum Messinstrument wird

Wie erfolgreich ist eine Krebsbehandlung? Lange wurde diese Frage vor allem anhand medizinischer Messwerte beantwortet: Ist der Tumor kleiner geworden? Ist der PSA-Wert gesunken? Gibt es nach der Behandlung noch Hinweise auf Krebs? Für Männer mit Prostatakrebs kommt nun eine andere Perspektive stärker ins Blickfeld: Wie geht es dem Patienten eigentlich selbst?

Dies soll eine neue, vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit 4,3 Millionen Euro geförderte Studie untersuchen. Im Mittelpunkt stehen sogenannte elektronische Patient Reported Outcome Measures, kurz ePROMs. Dabei berichten Patienten regelmäßig selbst über ihren Gesundheitszustand, ihre Beschwerden und die Folgen der Behandlung – digital und strukturiert. Ziel ist es herauszufinden, ob diese Informationen die Versorgung von Männern mit lokal fortgeschrittenem Prostatakrebs langfristig verbessern können.

Denn eine Behandlung kann aus medizinischer Sicht erfolgreich sein und für den Patienten trotzdem erhebliche Folgen haben. Operation, Bestrahlung oder medikamentöse Therapien können beispielsweise die Sexualität, die Kontinenz, die körperliche Leistungsfähigkeit oder die Lebensqualität beeinflussen. Solche Veränderungen werden in der Routineversorgung zwar angesprochen, aber nicht immer systematisch erfasst.

Dies übernimmt nun die Studie: Männer sollen ihren Gesundheitszustand regelmäßig selbst dokumentieren. Dadurch ent-

steht über den gesamten Behandlungsverlauf ein persönliches Bild davon, welche Beschwerden auftreten, wie sie sich entwickeln und welche Folgen die Therapie im Alltag hat. Die Hoffnung der Forschenden: Veränderungen könnten früher erkannt und therapeutische Entscheidungen besser an den tatsächlichen Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet werden.

Patienten dokumentieren ihre Erfahrungen mit Prostatakrebs

Das Prinzip ist nicht völlig neu. Patient Reported Outcomes werden in der Krebsmedizin bereits eingesetzt. Neu beziehungsweise besonders interessant ist die Frage, ob sie bei Prostatakrebs systematisch und elektronisch in die langfristige Versorgung integriert werden können.

Das ist gerade bei dieser Erkrankung bedeutsam. Prostatakrebs kann über Jahre verlaufen, ohne unmittelbar Beschwerden zu verursachen. Gleichzeitig können die Therapien Nebenwirkungen hinterlassen, die für die Betroffenen sehr viel unmittelbarer sind als der Tumor selbst. Ein Patient

kann beispielsweise medizinisch als tumorfrei gelten und dennoch unter Inkontinenz oder sexuellen Problemen leiden.

Ein regelmäßiger digitaler Bericht könnte solche Veränderungen sichtbarer machen. Statt erst beim nächsten Arzttermin darüber zu sprechen, könnten Beschwerden fortlaufend erfasst werden. Das eröffnet auch die Möglichkeit, schneller zu reagieren.

An der Studie sind neben der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und dem Universitätsklinikum Düsseldorf weitere wissenschaftliche Einrichtungen beteiligt, darunter die Universität zu Köln und die Bergische Universität Wuppertal. Auch die Deutsche Krebsgesellschaft ist eingebunden.

Dabei geht es ausdrücklich nicht darum, den Arzt durch einen Fragebogen zu ersetzen. Die Angaben der Patienten sollen vielmehr eine zusätzliche Informationsquelle sein. Ein Computer kann dokumentieren, dass sich eine bestimmte Beschwerde verschlechtert hat – die medizinische Einordnung und die Entscheidung über eine mögliche Behandlung bleiben jedoch Aufgabe des Behandlungsteams.



Wenn jeder Millimeter zählt

Histologischer Scanner ermöglicht präzisen pathologischen Befund während der OP: Das Prostatakrebszentrum der Paracelsus Klinik Golzheim-Düsseldorf geht neue Wege bei der roboterassistierten Prostatektomie

Es ist ein Organ, das in der Regel kaum größer als eine Kastanie ist – und doch ist seine Entfernung einer der anspruchsvollsten Eingriffe in der Urologie. Bei Prostatakrebs geht es nicht allein darum, den Tumor vollständig zu entfernen. Möglichst erhalten bleiben sollen auch Strukturen, die für Kontinenz und Sexualität wichtig sind. Genau hier macht das im urologischen Kompetenzzentrum der Paracelsus Klinik Golzheim-Düsseldorf angesiedelte Prostatakrebszentrum bemerkenswerte Fortschritte.

Chirurgische Eingriffe mit dem Operationsroboter Da Vinci gehören zu den modernsten Formen der minimalinvasiven Schlüsseloch-Chirurgie. Über kleinste Hautschnitte führt der Roboter Kamera und Instrumente millimetergenau ins Operationsgebiet – gesteuert vom Operateur an einer Konsole, der das Geschehen in zehnfach vergrößerter 3D-Ansicht vor Augen hat. So auch im urologischen Kompetenzzentrum der Paracelsus Klinik Golzheim, wo zwei Da-Vinci-Xi-Systeme im Einsatz sind. Wichtigstes Anwendungsgebiet ist die Prostatektomie bei Prostatakrebs, die Dr. med. Samer Schakaki, Ärztlicher Klinikdirektor und Chefarzt der Urologie, und sein Team 250- bis 300-mal im Jahr roboterassistiert durchführen.

Bei der Entfernung der Prostata kommt es darauf an, den Tumor konsequent zu entfernen und zugleich gewebeschonend vorzugehen. Schließmuskel und Nervenstrukturen liegen unmittelbar an der Prostata. Ihre Schonung kann für Kontinenz und Potenz entscheidend sein. Doch woher weiß der Operateur, ob er tatsächlich optimal vorgegangen ist? Schließlich sind die Grenzen der Prostata trotz exzellenter Bildgebung in Golzheim nicht immer ein-



deutig. Hat er womöglich zwar gesundes Gewebe geschont und damit Kontinenz und Potenz erhalten, aber nicht alle Tumorzellen entfernt? Derartige Fragen kann die Pathologie beantworten, die die Prostata nach ihrer Entfernung mikroskopisch untersucht. Doch Transport, Aufbereitung, Untersuchung und Befund benötigen Zeit. Im Prostatakrebszentrum der Paracelsus Klinik Golzheim hat man dieses Problem mit einem kürzlich integrierten histologischen Scanner gelöst.

Entfernte Prostata: gescannt, übermittelt und histologisch befundet in 13 Minuten

Dr. Schakaki erklärt das Vorgehen: „Wir legen die Prostata unmittelbar nach der Entnahme in den hochauflösenden optischen Scanner. Innerhalb weniger Minuten erzeugt das Gerät ein digitales Abbild der Zellstrukturen in histologischer Qualität. Diese Bilddateien werden in Echtzeit an das pathologische Institut übermittelt, wo die Prostata und ihre Schnittränder unmittelbar untersucht und bewertet werden. Der Pathologe meldet uns unmittelbar zurück, ob der Tumor vollständig entfernt wurde oder ob nachoperiert werden muss. Bei Bedarf können wir also sofort handeln.“ Etwa

13 Minuten nehme der gesamte Vorgang in Anspruch, ergänzt Dr. Schakaki.

Der Ärztliche Leiter verspricht sich vom histologischen Scanner nicht nur Zeitgewinn, sondern auch bessere Behandlungsergebnisse. Ungeachtet dieser Analyse werde die entnommene Prostata nach der Operation zusätzlich zur umfassenden Untersuchung an die Pathologie geschickt, so Dr. Schakaki. Im urologischen Kompetenzzentrum der Paracelsus Klinik Golzheim gehören neben der Prostatektomie – klassisch oder roboterassistiert – auch die Therapie gutartiger Prostatavergrößerungen sowie die Behandlung von Nieren- und Blasen Tumoren zum Leistungsspektrum. Dr. Schakaki: „Unser Ziel ist stets eine präzise, wirkungsvolle und individuell abgestimmte Therapie für jeden Patienten – von der Beratung und Diagnose über den Eingriff bis zur Nachsorge.“



Dr. med. Samer Schakaki, Chefarzt Urologie und Ärztlicher Direktor

Paracelsus Klinik Golzheim-Düsseldorf
Urologisches Kompetenzzentrum – Prostatazentrum

Friedrich-Lau-Straße 11
40474 Düsseldorf

☎ info@golzheim.pkd.de
✉ +49 211 4386-252

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



Problemzone Darm: Diagnostik und Therapie aus einer Hand

Als eine der wenigen Privatpraxen vereint die Enddarmpraxis Carlo Vivaldi & Team nicht nur die Vorsorgedarmspiegelung mit proktologischen Untersuchungen, sondern übernimmt bei Bedarf auch die minimalinvasive chirurgische Versorgung – oft in derselben Sitzung.

Über Beschwerden am Enddarm wird nicht gerne gesprochen. Dabei sind Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln oder Stuhlprobleme weit verbreitet – und heute oft gut behandelbar. Die Enddarmpraxis von Carlo Vivaldi in Köln hat sich auf diese sensible Schnittstelle zwischen Medizin, Technik und Vertrauen spezialisiert. Juckreiz, Blutungen, Schmerzen beim Stuhlgang oder Veränderungen der Stuhlentleerung werden nicht selten aus Scham verdrängt. Dabei gilt gerade hier: Je früher eine Ursache erkannt wird, desto einfacher kann geholfen werden. Im Mittelpunkt der Proktologie von heute stehen moderne Diagnostik, schonende Verfahren und ein genauer Blick auf die individuelle Situation des Patienten. So auch in der Enddarmpraxis in der PAN-Klinik in Köln. Gegründet wurde die Praxis 2010 von PD Dr. med. Hartmut Schäfer und Carlo Vivaldi. 2025 übernahm Vivaldi, ein erfahrener Facharzt für Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Proktologie, die Praxis vollständig, während sein Kollege PD Dr. Schäfer weiterhin dort tätig ist. Beide Fachärzte verstehen sich als „Proktologen mit Herz“, denen sich Patientinnen und Patienten in einem offenen Gespräch anvertrauen können. An ihrer Seite stehen die Fachärztinnen für

Chirurgie und Proktologie Svenja Stemmler und Dr. Daniela von Scheven.

Einen Schwerpunkt der Praxis bilden endoskopische Untersuchungen von Magen, Dickdarm, Enddarm und Analkanal. „Unsere Darmspiegelung geht weiter als die Standarduntersuchung – wir sehen genauer hin“, erklärt Vivaldi. „Mit speziellen Instrumenten wie dem Proktoskop erhalten wir präzise Einblicke in den Analkanal und den Enddarm. Für den Patienten, der die Untersuchung im Dämmer Schlaf erlebt, ist davon nichts zu spüren.“ Ähnliches gelte für die Behandlung: Wenn die Proktologen bei einer Untersuchung etwa Polypen, Abszesse, Fisteln oder Hämorrhoiden finden, können sie diese unmittelbar chirurgisch entfernen. „Wir nutzen modernste, minimalinvasive Verfahren – etwa die Radiofrequenzablation zur Entfernung von Hämorrhoiden oder die Laserablation bei Neubildungen –, die besonders effizient sind und die Patienten schonen“, erklärt Vivaldi.

Viele Eingriffe können ambulant durchgeführt werden, bei Bedarf auch im OP-Saal der PAN-Klinik. Dort können Patienten nach einem Eingriff auch stationär aufgenommen werden – und den Blick auf den Kölner Dom genießen.



Chirurg und Proktologe Carlo Vivaldi

Enddarmpraxis Carlo Vivaldi & Team
Enddarmkrankungen und Endoskopie für Privatpatienten und Selbstzahler
Zeppelinstraße 1
Neumarkt Galerie (in der PAN-Klinik)
50667 Köln

☎ (0221) 2776-450

✉ info@enddarmpraxis-koeln.de

www.enddarmpraxis-koeln.de



Diagnostik und Therapie bei:

- Hämorrhoidalleiden
- Analvenenthrombose
- Marisken
- Analfissur
- Abszesse und Fisteln
- Steißbeinfistel
- Prolaps-Erkrankungen
- Anale und perianale Tumore
- Anale und perianale Geschlechtskrankheiten (Feigwarzen)
- Entzündliche Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa)
- Stuhlinkontinenz und Stuhlentleerungsstörungen

UNTERSCHÄTZTE GEFAHR ANALKREBS: JETZT VORBEUGEN!

Mit dem ANUZ hat Carlo Vivaldi das bundesweit erste chirurgische Zentrum für die Diagnostik und Behandlung analer Neoplasien gegründet. Dabei handelt es sich um Gewebewucherungen im Bereich des Afters oder Analkanals, aus denen sich Analkrebs entwickeln kann. „Analkrebs breitet sich immer mehr aus. Die Zahl der Neuerkrankungen, die fast immer in Zusammenhang mit dem HP-Virus stehen, steigt seit Jahren an – insbesondere bei Frauen“, erklärt Vivaldi. Das ANUZ, das sich wie die Enddarmpraxis in der PAN-Klinik in Köln befindet, bietet Menschen aus ganz Deutschland Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen mit hochauflösender Kamera und moderne Behandlungsmethoden.

Tel.: (0221) 2776-455, info@anuz.de



Enddarmpraxis
Enddarmkrankungen und Endoskopie
für Privatpatienten und Selbstzahler

Verbesserte Heilungschancen bei Darmkrebs

Im zertifizierten Darmkrebszentrum des St. Vincenz-Krankenhauses Datteln entwickelt ein interdisziplinäres Team aus Spezialisten für jede Patientin und jeden Patienten ein individuelles Therapiekonzept.

In Deutschland erhalten jedes Jahr etwa 65.000 Menschen die Diagnose Darmkrebs. Noch vor wenigen Jahrzehnten folgte auf eine solche Nachricht häufig eine schlechte Prognose. Inzwischen haben sich die Möglichkeiten der Medizin deutlich verbessert: Heute gibt es zertifizierte Darmkrebszentren, in denen Spezialisten verschiedener Fachrichtungen eng zusammenarbeiten, modernste Medizintechnik einsetzen und ihre Patienten von der Diagnose bis zur Nachsorge aus einer Hand versorgen. Das Darmkrebszentrum des St. Vincenz-Krankenhauses Datteln gehört dazu.

„Darmkrebs ist heilbar – vor allem dann, wenn er rechtzeitig erkannt wird.“ So lautet eine zentrale Botschaft des Darmkrebszentrums des St. Vincenz-Krankenhauses Datteln. „Entscheidend sind eine frühe Erkennung, eine präzise Diagnostik und ein individuell abgestimmtes Behandlungskonzept“, sagt Dr. med. Jürgen Mais, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Proktologie und Leiter des Darmkrebszentrums. Um dies sicherzustellen, arbeiten Spezialisten der Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Radiologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin eng zusammen. In wöchentlichen Tumorkonferenzen entwickeln sie für jeden Patienten eine individuell abgestimmte Therapie. Dennoch bleibt die Operation ein essenzieller Bestandteil der Therapie – insbesondere, weil gerade in diesem Bereich bemerkenswerte Fortschritte erzielt wurden. Dies betrifft vor allem die anspruchsvolle Operation von End- beziehungsweise Mastdarmkrebs: Der Enddarm liegt fest im engen Becken, nahe an Knochen und Nerven, die bei Frau und Mann die Blasen- und Sexualfunktion beeinflussen.

Die Darmspiegelung gibt einen ersten Hinweis auf die Existenz eines Tumors, die Bestätigung erfolgt durch die anschließende Gewebeuntersuchung. Um Größe, Lage und Ausbreitung zu bestimmen, sind weitere Untersuchungen nötig: „Die Endosonografie – und mittlerweile auch unsere hochauflösenden MRT – ermöglicht uns einen sehr genauen Blick auf die einzelnen Darmschichten. Wir sehen genau, wie groß der Tumor ist und wie tief er in die Darmwand eingewachsen ist“, erklärt Dr. Mais. „Auf dieser Grundlage können wir den Tumor und, wenn erforderlich, die umliegenden Hüllfaszien mit den Lymphgefäßen und Lymphknoten entfernen.“

In den meisten Fällen wird dabei minimalinvasiv operiert – entweder laparoskopisch oder mit dem Roboterassistenten Da Vinci. Allerdings, gibt der Chefarzt zu bedenken, bestehe kein Zwang, grundsätzlich minimalinvasiv zu operieren: „Es geht uns nicht darum, eine bestimmte OP-Technik zu bevorzugen, sondern um die Frage: Was ist das Beste für den Patienten? Wenn es die minimalinvasive OP ist, umso besser, denn sie belastet den Patienten weniger.“

Rezidivrate unter 5 Prozent

Auch wenn sich ein Enddarmtumor dank der modernen operativen Möglichkeiten vollständig entfernen lässt, kann nicht ausgeschlossen werden, dass der Krebs irgendwann zurückkehrt. Heute weiß man, dass dieses Risiko steigt, je größer der Tumor ist. Um es zu minimieren, werden Patienten, deren Tumor eine bestimmte Größe erreicht hat, in den Monaten vor der Operation mit einer Strahlen- und/oder Chemotherapie behandelt. Das zeigt Wirkung: Im Darmkrebszentrum in Datteln liegt die Rezidivrate mittlerweile



Dr. med. Jürgen Mais

bei unter fünf Prozent.

„Unser Ziel ist es, den Tumor so weit zu verkleinern, dass er operativ sicher entfernt werden kann und Nerven und Schließmuskel erhalten bleiben“,

sagt Dr. Mais. In 10 bis 15 Prozent der Fälle schlage die Vorbehandlung sogar so gut an, dass auf eine Operation verzichtet werden könne. „Wenn vom Tumor kaum noch etwas übrig ist, genügt es, den Patienten alle drei Monate endoskopisch und mittels MRT zu untersuchen.“ Der große Vorteil dieses Vorgehens, das mittlerweile auch in die S3-Leitlinie „Kolo- und Rektalkarzinom“ aufgenommen wurde: Die mit einer Operation verbundenen Risiken – vor allem Inkontinenz und sexuelle Funktionsstörungen – entfallen.

Die Statistiken belegen die positive Entwicklung bei der Behandlung von Darmkrebs mit und ohne Metastasen. Fasst man die Fälle aller Stadien zusammen, liegt die 5-Jahres-Überlebensrate heute bei etwa 65 Prozent.

St. Vincenz-Krankenhaus Datteln

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie/Proktologie
Zertifiziertes Darmkrebszentrum

☎ (02363) 108-3777 oder 2560

✉ darmkrebszentrum@vincenz-datteln.de

www.vincenz-datteln.de





Wenn die Kindheit später wiederkommt

Eine schwierige Kindheit kann lange nachwirken. Aber wie groß ist der Zusammenhang mit einer Depression im Erwachsenenalter? Eine neue Auswertung der NAKO Gesundheitsstudie liefert darauf ungewöhnlich umfangreiche Daten.

Für die Analyse wurden 159.045 Menschen zwischen 19 und 72 Jahren untersucht. Knapp 26 Prozent berichteten von mindestens einer belastenden Erfahrung in Kindheit oder Jugend – etwa Misshandlung oder Vernachlässigung. Das Ergebnis fällt deutlich aus: Menschen mit solchen Erfahrungen hatten mehr als doppelt so häufig eine Depression im Laufe ihres Lebens. Bei aktuell bestehenden depressiven Symptomen war der Zusammenhang noch stärker: Hier lag das Risiko fast dreimal so hoch. Besonders eng war die Verbindung bei emotionaler Misshandlung und emotionaler Vernachlässigung.

Die Forschenden untersuchten fünf Formen belastender Kindheitserfahrungen: emotionalen, körperlichen und sexuellen Missbrauch sowie emotionale und körperliche Vernachlässigung. Depressionen wurden nicht nur über die Selbstauskunft der Teilnehmenden erfasst. In die Analyse flossen auch ärztlich berichtete Diagnosen, ein psychologischer Fragebogen und ein standardisiertes Interview ein.

Frauen sind häufiger belastenden Erfahrungen ausgesetzt

Besonders auffällig ist der Befund zur emo-

tionalen Vernachlässigung. Sie ist weniger sichtbar als körperlicher oder sexueller Missbrauch und kann von außen schwer zu erkennen sein. Dennoch zeigte sich gerade hier ein besonders deutlicher Zusammenhang mit der späteren Krankheitslast durch Depressionen. Auch beim Geschlecht fanden die Forschenden Unterschiede. Frauen berichteten häufiger von Misshandlung und Vernachlässigung, insbesondere von sexuellen und emotionalen Formen. Männer gaben etwas häufiger körperlichen Missbrauch an. Die höhere Depressionsrate von Frauen lasse sich dabei offenbar vor allem durch die unterschiedliche Häufigkeit belastender Erfahrungen erklären – und weniger durch eine grundsätzlich höhere Empfindlichkeit gegenüber deren psychischen Folgen.

„In Bezug auf die Zusammenhänge mit belastenden Kindheitserfahrungen machen unsere Ergebnisse deutlich, dass der Geschlechtsunterschied nicht auf eine höhere Empfindlichkeit für psychische Folgeerkrankungen durch Misshandlung oder Vernachlässigung in der Kindheit zurückzuführen ist“, sagt die Psychologin Aina L. Kresken, die im Rahmen ihrer Masterarbeit an der Universität Mannheim an der Studie mitgearbeitet hat. Entscheidend sei viel-

mehr, dass Frauen diesen belastenden Erfahrungen häufiger ausgesetzt waren. Die Analyse erlaubt sogar eine Schätzung der gesellschaftlichen Krankheitslast: Kindheitsbelastungen waren statistisch mit etwa jeder vierten Depression im Lebensverlauf verbunden, bei aktuellen depressiven Symptomen mit rund einem Drittel der Fälle. Doch diese Zahlen dürfen nicht missverstanden werden. Sie sind statistische Zusammenhänge und keine Beweise dafür, dass eine konkrete Depression bei einem einzelnen Menschen durch ein bestimmtes Kindheitserlebnis verursacht wurde. Denn Depressionen entstehen nicht nach einem einfachen Ursache-Wirkungs-Schema. Die aktuelle Auswertung berücksichtigt die NAKO-Daten nur zu einem Erhebungszeitpunkt. Weitere Untersuchungen mit Längsschnittdaten sollen deshalb klären, wie biologische, soziale und verhaltensbezogene Faktoren zusammenspielen.

Für die Prävention ergibt sich dennoch eine klare Perspektive. „Insbesondere der Schutz vor emotionaler Misshandlung und Vernachlässigung kann langfristig einen wichtigen Beitrag zur Verringerung von Depressionen leisten“, sagt Fabian Streit vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit.

EXKLUSIVE FERIENWOHNUNG DIREKT AM MEER - BESTE LAGE VON NORDSEEHEILBAD NORDDEICH

ANZEIGE



Nordseeheilbad Norddeich | ca. 60 m² | 3 Zimmer | 1 Badezimmer | 1 Gäste-WC | Balkon | Preis: 390.000 €

Diese außergewöhnliche moderne Ferienwohnung mit Meerblick ist perfekt für die Ferienvermietung (schon eingeführt) und private Nutzung ausgestattet. Ein Parkplatz vor dem Haus sowie ein Abstellbereich für E-Bikes und Möbel ist mit inbegriffen.

(zzgl. 3,57% Käuferprovision inkl. MwSt.)

TRAUMHAFTES NEUBAU HAUS IN BEVORZUGTER LAGE VON NORDEN – MEHR LUXUS GEHT KAUM!



Norden - Ostfriesland | Neubau Doppelhaushälfte | ca. 200 m² | 4 Zimmer | 2 Badezimmer | 1 Gäste WC | 2 Balkone | 2 Terrassen | Garage & Freiplätze | Preis: 649.000 €

Dieses außergewöhnliche Anwesen gehört zu den begehrtesten Immobilien an der ostfriesischen Nordseeküste und setzt Maßstäbe in Architektur, Ausstattung und Wohnkomfort.

(3,57% Käuferprovision inkl. MwSt.)



LAMPING
IMMOBILIEN HAMBURG



Ich nehme mir Zeit für Ihre Wünsche und berate Sie gerne für Ihren geplanten Immobilienverkauf!

Ihre *Sabina Lamping*

Tel. 0151-58 45 11 00

www.lamping-immobilien.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](https://www.instagram.com/deinlebenisteswert)



Hallerstraße 17 | 41844 Merbeck
T. 02434 923 970

privatklinik-merbeck.de
[#lebenbewusstgestalten](https://www.instagram.com/lebenbewusstgestalten)



Philosophenweg 21 | 47051 Duisburg
T. 0203 34 868 310

privatklinik-duisburg.de
[#daslebenwiederstaerken](https://www.instagram.com/daslebenwiederstaerken)