

FOKUS

Gesundheitspark

ERNST VON
BERGMANN
KLINIKUM

Sommer 2011 Das Gesundheitsmagazin aus dem Klinikum Ernst von Bergmann Ausgabe Nr. 3



Ärztliche Kompetenz für Ästhetik

Im neuen Ästhetikum des Klinikums Ernst von Bergmann widmet sich ein Team von Fachärzten medizinischen Eingriffen im Dienst des guten Aussehens

Potsdam.

„Schönheit ist ein offener Empfehlungsbrief, der die Herzen im Voraus für uns gewinnt“, wusste der Philosoph Arthur Schopenhauer. Seit unsere Vorfahren sich das leisten konnten, haben sie versucht, diesen „Empfehlungsbrief“ der Natur ins rechte Licht zu setzen - und bei Bedarf auch kleinere Korrekturen an ihm vorzunehmen. Doch erst in den letzten Jahren haben ästhetische Eingriffe einen beispiellosen Boom erlebt. Doch „Schönheitschirurg“ ist keine geschützte Berufsbezeichnung. Im neuen Ästhetikum, das in dieser Woche am Klinikum Ernst von Bergmann mitten in Potsdam aus der Taufe gehoben wird, werden dagegen Fachärzte arbeiten, die über anerkannte Spezialisierungen verfügen und ein großes Klinikum hinter sich wissen.

„Eingriffe, die der Verschönerung dienen, sind heute Teil der Medizin geworden“, sagt Dr. med. Markus Krause, Chefarzt der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie am Klinikum Ernst von Bergmann und einer der beiden Leiter des neuen Ästhetikums. Doch er fügt sogleich hinzu: „Sie müssen pro-



*Chefärzte im Ästhetikum
Dr. med. Mojtaba Ghods und Dr. med. Markus Krause*

professionell gemacht werden.“ Er sei froh, dass er verschönernde chirurgische Eingriffe im Rahmen einer „ganz normalen Klinik in der Mitte der Stadt und in der Mitte der Gesellschaft“ machen könne, sagt auch sein Mitstreiter Dr. med. Mojtaba Ghods, Chefarzt der Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie und Handchirurgie. „Hier haben wir ein ganzes Klinikum hinter uns, wir können seriös arbeiten und unser

Fachwissen der gesamten Bevölkerung anbieten.“

Ästhetische Medizin sei längst nicht mehr den „Reichen und Schönen“ vorbehalten, so betonen Krause und Ghods. Ihrer Erfahrung nach sind es vor allem die beruflich und privat sehr aktiven Frauen und Männer zwischen 35 und 60, die sich kleine Korrekturen ihres Äußeren gönnen. „So wie andere eine Kreuzfahrt oder eine Weltreise planen“, sagt Ghods. Die Zah-

len der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DG-PRÄC) untermauern das: Wurden in Deutschland im Jahr 1990 noch knapp 100.000 Eingriffe dokumentiert, so waren es 2004 schon 700.000. Davon klassifizierte die Fachgesellschaft rund ein Viertel als „rein ästhetisch“. Dazu kommen noch die vielen Eingriffe, die von Nicht-Fachärzten ausgeführt werden – und die Behandlungen im Ausland.

Die Ästhetik-Spezialisten des Klinikums Ernst von Bergmann möchten konkrete, wirksame Hilfe anbieten. Sie möchten zum Beispiel der jungen Mutter helfen, die nach mehreren Geburten unter ihrer schlaffen Bauchdecke leidet. Oder dem ehemals stark Übergewichtigen, der erfolgreich abgenommen hat und nun seine Haut nicht mehr ausfüllt, so dass sie an ihm herunterhängt und bei jedem Schritt stört. Oder der jungen Frau, deren Brüste sehr ungleichmäßig entwickelt sind. Oder dem eigentlich sehr netten Lehrer, der in den Augen seiner Schüler wegen seiner starken „Zornesfalten“ zwischen den Augen stets unfreundlich wirkt.

Lesen Sie weiter auf Seite 2...



Inhalt

Lesen Sie
auf Seite

- **Ästhetikum** **1-3**
- **Gelenkzentrum** **4**
Von Kopf bis Fuß beweglich
- **Geburtshilfe** **5-6**
Großer Empfang für kleine Erdenbürger
- **Gesundheitsvorsorge** **7**
Das Zentrum für Prävention
- **Zweite Meinung** **8**
Nach reiflicher Überlegung

Beauty Day im Ästhetikum Potsdam

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Zu Eröffnung des Ästhetikums Potsdam am Klinikum Ernst von Bergmann möchten wir alle Interessierten herzlich zu unserem „Beauty Day“ einladen. Bei diesem Tag der offenen Tür können Sie uns und unser Leistungsspektrum kennen lernen. Es erwarten Sie viele Vorträge und Angebote rund um das Thema Schönheit. Wir freuen uns auf Sie.

Wann: Samstag, 28. Mai von 10 – 14 Uhr
Wo: Auf dem Vorplatz der Poliklinik Ernst von Bergmann
Parkmöglichkeiten: Parkhaus an der Hebbelstraße



Dr. med. Mojtaba Ghods im Beratungsgespräch

Fortsetzung von Seite 1

Minderheit Mann

Als Mann gehört der Pädagoge heute immer noch zur Minderheit unter den Menschen, die mit dem Wunsch nach einem ästhetischen Eingriff zum Arzt kommen. Nur knapp ein Fünftel dieser Patienten seien Männer, sagt Chefarzt Krause. Sie wünschen sich vor allem eine Korrektur mimischer Falten, Straffungen der Augenlider oder das Absaugen von Fett am Bauch, gelegentlich auch die Entfernung eines Tatoos. „Nach wie vor definiert sich in unserer Gesellschaft ein Mann nicht so sehr über sein Äußeres wie über seine Karriere“, sagt Krause. Wenn Männer ihr Erscheinungsbild verbessern wollten, dann meist, um dynamischer zu wirken und im Beruf mehr Erfolg zu haben. „Dafür wären sie dann oft durchaus bereit, ein höheres Risiko einzugehen.“

Der Lehrer mit den Zornesfalten kann sein Ziel ohne Operation erreichen. Er wird mit geringen Mengen von Botulinumtoxin A behandelt, besser bekannt unter dem (Handels-)Namen „Botox®“. Der Stoff wird präzise in bestimmte kleine Muskeln ge-

spritzt und verhindert dann für einige Monate die Übertragung von Nervenimpulsen. So wird eingeschlossene intensive Mimik blockiert, die charakteristischen Falten verschwinden – oder verlieren wesentlich an Tiefe. Der Gesichtsausdruck wirkt freundlicher und entspannter (siehe Infokasten).

In vielen Fällen hilft es auch, die Kerben, die das Leben schlug, ein wenig abzumildern, indem man sie mit sogenannten Fillern unterspritzt. Als solcher Füllstoff eignet sich zum Beispiel Hyaluronsäure. Unterspritzungen mit Fillern und Injektionen von Botulinumtoxin verlieren nach einiger Zeit ihre Wirkung, dann muss bei Bedarf die Behandlung wiederholt werden. Der Vorteil der Spritzenbehandlung: Das geht ganz unauffällig, sogar in der Mittagspause. Kein Wunder also, dass diese Methoden der Faltenbehandlung immer häufiger zum Einsatz kommen: Nach Auskunft der DGPRÄC haben sich die Behandlungen mit Botox und Fillern von 2004 bis 2009 verdreifacht.

Krankheiten müssen sorgfältig ausgeschlossen werden

Dr. Krause ist als Chefarzt für Dermatologie nicht allein für die Verschönerung des Gesichts zuständig. Er verfügt auch über die Zusatzbezeichnung Venenheilkunde, ist also Spezialist für Krampfadernleiden. Das ist zum Beispiel wichtig, wenn es um störende „Besenreißer“ geht, die kleinen, unschön rötlich-bläulich schimmernden Gefäße, die sich vor allem unter der Haut der Beine abzeichnen. Meist sind sie harmlos und können mittels Laser beseitigt werden. Oder man kann sie ganz klassisch veröden. „Trotzdem müssen wir vor der Behandlung sorgfältig ausschließen, dass ein Venenleiden als Ursache vorliegt“, sagt Krause.

Mit verschiedenen medizinischen Lasern können er und seine Kollegen auch dauerhaft Haare im Gesicht oder am Körper entfernen, Tätowierungen narbenfrei beseitigen oder die Haut insgesamt flächhaft verjüngen, so genannte Skin-Rejuvenation. Alle diese Behandlungen können in den neuen Räumen des Ästhetikums erfolgen.

Dort berät auch der Chefarzt für Plastische Chirurgie über die operativen Möglichkeiten. Zur Tat schreitet Dr. Ghods dann allerdings in den Operationssälen des Klinikums, wo ihm Anästhesisten und Pflegekräfte zur Seite stehen. Und das erst nach ausführlichen Vorgesprächen, in denen auch alte Fotos des Betroffenen betrachtet werden, und nach einer reichlich bemessenen Bedenkzeit für den Patienten. Auch dieses behutsame Vorgehen gehört für ihn zur Professionalität des Plastischen Chirurgen. Es ist sozusagen der Empfehlungsbrief des Arztes. ■



Erfolgs-Story: vom Wurstgift zum Falten-Killer

„Fettgift“ nannte der schwäbische Dichter und Arzt Justinus Kerner (1786-1862) den gefährlichen Stoff, der sich in verdorbenen Würsten, Fleisch- und Fischkonserven bilden kann. Muskellähmungen, Sehstörungen und Atemnot sind die schlimmen Folgen. Weil die Wurst auf lateinisch „botulus“ heißt, wurde das von Bakterien gebildete Gift später Botulinumtoxin genannt. Heute kennt es fast jeder unter dem Präparatenamen „Botox®“.

Aber: die Dosis macht das Gift – in ganz geringer Dosierung wird Botulinumtoxin längst für verschiedene Behandlungen in der Medizin eingesetzt. Das Eiweiß, das von bestimmten Bakterienarten produziert wird, blockiert die Ausschüttung des Botenstoffes Acetylcholin. Dadurch können Impulse, die von Nervenzellen kommen, nicht mehr zu den Muskeln gelangen. Diese ziehen sich dann nicht mehr zusammen – der Muskel ist gelähmt. In der Behandlung von Krankheiten, die mit übermäßiger Aktivität von einzelnen Muskelgruppen einhergehen, ist deren Dämpfung oder zeitweilige Ruhigstellung der erwünschte therapeutische Effekt.

- Botulinumtoxin wurde 1980 in den USA erstmals gegen das Schielen eingesetzt.
- Schon länger ist es gegen Bewegungsstörungen, wie etwa Krämpfe der Augenlider oder Verkrampfungen der Armmuskulatur nach Schlaganfällen, im Einsatz. Es kann auch Musikern helfen, die wegen einer Verspannung der Muskulatur Schwierigkeiten beim Spielen ihres Instruments haben.
- Ein weiteres Einsatzgebiet ist das übermäßige Schwitzen. Hier wird die Aktivität der Schweißdrüsen gezielt herabgesetzt.
- Inzwischen haben neurologische Studien bewiesen, dass Botulinumtoxin auch gegen bestimmte Formen von Migräne und Spannungskopfschmerz wirkt.
- Das bekannteste Wirkungsfeld der „Botox®“-Spritze ist aber sicherlich die Behandlung von Falten, die sich als Spuren der Mimik, also der bewussten oder unbewussten Aktivierung bestimmter Gesichtsmuskeln, entwickeln. Dafür wurden bestimmte Präparate in Deutschland im Jahr 2002 zugelassen. Der Muskel, dessen Aktivität damit am häufigsten gedämpft wird, liegt unter den Augenbrauen und sorgt wenn er angespannt ist für die „Zornesfalten“. Bis die Spritze Wirkung zeigt, dauert es ein paar Tage, bis ihre Wirkung nachlässt, rund sechs Monate.

Botulinumtoxin kann die Gesichtszüge freundlicher, das Aussehen frischer und jünger wirken lassen. Eine Allzweck-Wunderwaffe gegen das Altern ist es selbstverständlich trotzdem nicht, da es nur für die Behandlung der Falten geeignet ist, die durch die Aktivität der mimischen Muskulatur hervorgerufen werden.

Zur Verwirklichung eines ästhetischen Gesamt-Konzept wird seine Anwendung deshalb heute häufig mit anderen Verfahren wie z.B. der Injektion von Hyaluronsäure-Filler oder Laserbehandlungen kombiniert.

Kontakt

Ihre Ansprechpartner:

Ästhetikum Potsdam
Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

Tel: 0331.241-7771
inobis@klinikum-evb.de
www.aesthetikum-potsdam.de

Dr. med. Mojtaba Ghods

Chefarzt der Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie
Facharzt für Chirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Markus Krause

Chefarzt der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie,
Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Phlebologie



„Die Freundinnen sollen fragen: Warst Du im Urlaub?“

Ein Gespräch über Schönheit, ästhetische Eingriffe und neue Natürlichkeit mit den Chefärzten
Dr. med. Mojtaba Ghods und Dr. med. Markus Krause

Herr Dr. Krause, Herr Dr. Ghods, vor zwanzig Jahren war der ganze Bereich der ästhetischen Eingriffe extrem teuer und einer kleinen Schicht von Reichen und Schönen vorbehalten. Sie wurden von der Mehrheit der Bürger eher skeptisch beäugt. Was hat sich seitdem verändert?

Ghods: Die Menschen werden immer älter, sie bleiben aber sehr aktiv, viel aktiver als früher. Da kommt bei vielen der verständliche Wunsch auf, frischer auszusehen. So frisch, wie sie sich fühlen.

Krause: Und diesen Wunsch gibt es heute längst nicht mehr nur in der Schicht der Wohlhabenden. Wenn immer mehr Menschen über kleinere Eingriffe nachdenken, mit denen sie ihr Äußeres positiv verändern könnten, dann hat das sicher auch damit zu tun, dass es inzwischen mehr Möglichkeiten dazu gibt. Es muss nicht immer eine Operation sein. Und man muss nicht für drei Wochen in einem Schlosshotel verschwinden, um besser auszusehen.

Was sind die Alternativen?

Krause: Die Lasermedizin hat entscheidende Fortschritte gemacht: Wir können heute nicht nur unerwünschte Behaarung nahezu dauerhaft entfernen und Tätowierungen ohne Narben beseitigen, sondern auch die Haut insgesamt, flächenhaft verjüngen oder störende Äderchen an den Beinen und Rötungen im Gesicht entfernen. Auch die Behandlung von Altersflecken und anderen Hautunregelmäßigkeiten ist durch den Einsatz moderner La-

ser wesentlich verbessert worden. Dazu kommt die Faltenbehandlung mit Botulinumtoxin und mit Füllsubstanzen, so genannten Fillern, wie z.B. Hyaluronsäure, die unter die Haut gespritzt werden. Wir müssen unseren Patienten im Einzelfall aber offen sagen, wann wir mit unseren Methoden an natürliche Grenzen stoßen. Bei Vorliegen einer besonders ausgeprägten Faltenbildung ist für die Erzielung eines optimalen Ergebnisses ein chirurgischer Eingriff oft unumgänglich. Es wäre Augenwischerei, das nicht zuzugeben. Unser Vorteil hier im Klinikum ist, dass Spezialisten verschiedener Fachrichtungen unter einem Dach vereint sind. Dermatologen arbeiten eng mit den Plastischen Chirurgen, Hals-Nasen-Ohren-Ärzten, Augenärzten und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen zusammen. So können wir für jeden Patienten ein maßgeschneidertes Konzept entwickeln.

Ghods: Diese Zusammenarbeit ist unsere Stärke. Man muss in aller Unbescheidenheit sagen: Das ist in Potsdam bisher einmalig.

Im Ästhetikum werden Sie Gesunde behandeln. Wirft das für Sie als Ärzte, die sonst Kranke heilen, nicht Schwierigkeiten auf?

Ghods: Gegenfrage: Warum sollen wir einem Menschen helfen, der sich im betrunkenen Zustand ein Bein gebrochen hat, aber nicht der vierfachen Mutter, die darunter leidet, dass ihre Bauchdecke nach den Geburten nicht mehr so straff ist? Oder einer jungen Frau, deren Selbstbewusstsein durch sehr ungleich angelegte Brüste geschwächt ist? Auch hier ist der Leidensdruck groß. Und

für die Betroffenen ist es auf jeden Fall wichtig, qualifiziert behandelt zu werden, unter Einhaltung hoher Sicherheitsstandards. Im Ästhetikum werden Fachärzte für Dermatologie, für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, für Augenheilkunde und für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie arbeiten. Die Bezeichnung „Schönheitschirurg“ dagegen ist nicht gesetzlich geschützt, die könnte sich jeder an sein Praxisschild heften.

Krause: Als Fachärzte haben wir immer im Blick, ob sich hinter einem kosmetischen Problem eine ernstzunehmende Hauterkrankung verbirgt. Darüber hinaus können Hautärzte bei dieser Gelegenheit auf die Möglichkeit zur Hautkrebsvorsorge hinweisen und zum Beispiel auch die Gefahren des Sonnenbadens für die Haut ansprechen.

Ghods: Als Plastische Chirurgen werden wir auch unsere anderen Aufgaben nicht vernachlässigen. Zum Beispiel operieren wir jährlich 1-2 Kinder aus Afghanistan, die in ihrem Land keine adäquate medizinische Versorgung bekommen. Für uns schließt sich das nicht aus.

Gibt es auch Wünsche, die Sie ablehnen müssen?

Ghods: Durchaus. Wenn zum Beispiel eine Frau zu uns sagt: Mein Mann wünscht sich, dass ich meinen Busen vergrößern lasse, dann lehne ich das ab. Das könnte ich mit meinem Gewissen nicht vereinbaren, denn eine solche Veränderung muss eine Frau für sich selbst wollen, nicht für

jemand anderen. Ganz abgesehen davon, dass man auf die Dauer mit einem chirurgischen Eingriff keine Beziehung retten kann. Ändern kann sich dadurch allenfalls etwas an der Person selbst: Dass sie sich wohler fühlt, mehr Selbstsicherheit ausstrahlt.

Krause: Es gibt aber auch Menschen, deren Probleme mit einem ästhetischen Eingriff keineswegs gelöst sind. In der Medizin spricht man heute von Dysmorphophobie, wenn jemand von dem Gedanken verfolgt wird, hässlich zu sein. Das ist die unbegründete Angst davor, entstellt auszusehen. Einer Frau, die sich nur einbildet, viele Falten zu haben, wird man mit Hyaluronsäure oder einem Facelifting nicht wirklich helfen können. Sie wird dadurch nicht zufriedener werden, sie wird unsere Arbeit in Frage stellen. Und sie wird bald ein anderes „Schönheitsproblem“ an sich entdecken.

Ghods: Unser großer Vorteil ist, dass wir nicht nur im ästhetischen Bereich arbeiten. Wir sind fest angestellte Chefärzte in Abteilungen, in denen unter anderem Schwerverletzte und Tumorkranke behandelt werden. Auf diese Weise können wir ohne ökonomische Zwänge, von Eingriffen abraten oder diese auch ablehnen.

Krause: In dieser Hinsicht sind wir freier als andere. Einen Schwerpunkt unserer Tätigkeit sehen wir deshalb in der individuellen Beratung: Was ist für den jeweiligen Menschen am sinnvollsten? Übrigens, auch für die Fälle einer seelischen Ursache für die Unzufriedenheit mit dem eige-

nen Äußeren bietet das Klinikum Ernst von Bergmann qualifizierte psychologische Beratung, die wir unmittelbar veranlassen können.

Ghods: Nach einem Gespräch über einen operativen Eingriff vergehen bis zum nächsten Termin auf jeden Fall ein paar Wochen. Alles will in Ruhe überdacht werden. Und selbst wenn der OP-Termin schon festgesetzt ist, kann man immer noch kurzfristig absagen.

Welche Art der Schönheit haben Sie bei Ihrer Arbeit eigentlich vor Augen?

Krause: Ziel einer guten Behandlung z.B. mit Botox® ist für mich, dass man nicht auf den ersten Blick erkennt, dass jemand behandelt worden ist. Das Ergebnis muss natürlich wirken und zum Lebensalter passen. Nur sollten bestimmte markante Zeichen der Hautalterung nicht mehr sichtbar sein. Etwa tiefe Falten, die durch intensive Mimik hervorgerufen werden. Die Freundinnen sollen beim Kaffeetrinken sagen: Irgendwie siehst Du gut erholt aus, kommst Du gerade aus dem Urlaub zurück? Dann haben wir unser Ziel erreicht. ‚Schlauchbootlippen‘ und erstarrte Gesichtszüge dagegen will heute keiner mehr!

Ghods: Da stimme ich völlig zu. Heute ist Natürlichkeit das Ziel, die früheren maskenhaften Bilder von Stars und Sternchen sind doch fürchterlich. Wir möchten vielleicht die Zeit ein paar Jahre zurückdrehen, dabei aber die Harmonie des ganzen Gesichts beachten. Mutter und Tochter sollen nicht gleich aussehen! ■

Behandlungsspektrum

Gesicht

Augenlidstraffung
Faltenbehandlung
Hautverjüngung – Skin Rejuvenation
Facelifting
Hals- und Kinnstraffung
Nasenkorrrektur
Kinnkorrektur
Ohrkorrektur
Narbenkorrektur



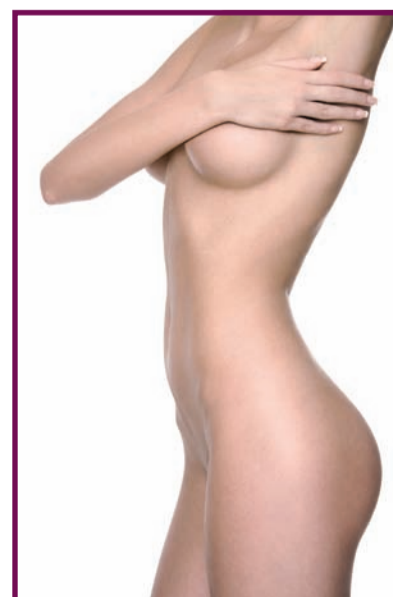
Haut

Hautverjüngung – Skin Rejuvenation
Haarentfernung – Epilation
Entfernung von Altersflecken
Tatoentfernung
Übermäßiges Schwitzen
Narbenkorrektur
Entfernungen von Blutschwämmchen
Entfernungen von gutartige Neubildungen
Pigmentstörungen
Handästhetik



Brust

Brustvergrößerung
Brustverkleinerung
Bruststraffung



Bauch / Beine / Po

Fettabsaugung/Liposuction
Bauchdeckenstraffung
Oberschenkelstraffung
Reiterhosen
Gesäßstraffung
Fettschürzenentfernung
Besenreiser

Männer

Augenlidkorrekturen
Faltenbehandlung
Hautverjüngung – Skin Rejuvenation
Facelifting
Hals- und Kinnstraffung
Nasenkorrrektur
Ohrkorrektur
Haarentfernung – Epilation
Tatoentfernung
Übermäßiges Schwitzen
Gynäkomastie
Fettabsaugung/Liposuction
Bauchdeckenstraffung
Fettschürzenentfernung
Narbenkorrektur



Von Kopf bis Fuß beweglich

Am neuen Gelenkzentrum des Klinikums Ernst von Bergmann dreht sich alles um die Dreh- und Angelpunkte unseres Knochengestüts: Um Schultern, Hände, Hüften, Knie- und Fußgelenke. Experten verschiedener Fachgebiete arbeiten untereinander und mit dem Klinikum eng zusammen.

Vom Aufstehen am Morgen über das Auspressen der Orangen für den Frühstücks-Saft, den Weg zum Bus, das Bücken im Büro und im Garten bis hin zum Tragen der Einkaufstüten und das Umarmen des Liebsten: Leben ist Bewegung. Unzählige kleine Bewegungen durchziehen unseren Alltag und wenn alles gut geht, denken wir kaum darüber nach. Nach einem Sportunfall oder im Alter ist das anders: Schulter, Hand, Hüfte, Knie oder Sprunggelenke können weh tun oder sogar ihren Dienst versagen.

Facharzt, der Sportler und Vereine betreut, an die Spezialisten im Gelenkzentrum des Klinikums überwiesen. Der Orthopäde, Unfallchirurg und Sportmediziner Dr. med. Lars-Peter Götz, Oberarzt für Gelenkchirurgie an der an der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Orthopädie des Klinikums und selbst aktiver Sportler, nennt als Beispiel die häufigen Verrenkungen der Schulter. Die kann man zwar sehr gut wieder einrenken. Doch gerade bei jungen Menschen, die sportlich aktiv sind, verlieren sie

neue Knie- oder Hüftgelenke. Die Endoprothetik ist die Domäne von Dr. med. Torsten Rössler, Spezialist für minimal-invasive Operationen zum Ersatz des Knie- oder Hüftgelenks, seit zwei Jahren als Konsiliararzt am Klinikum tätig und nun als fest Angestellter neu zum Team des Gelenkzentrums gestoßen. „Unser großer Pluspunkt ist, dass wir unseren Patienten eine breite Palette von künstlichen Gelenken anbieten können, ganz auf die individuelle Situation zugeschnitten.“ Gerade wenn man viele Hochbetagte operiere, sei es zudem ausgesprochen beruhigend, ein großes Klinikum mit allen medizinischen Fachrichtungen und hochmoderner Intensivstation hinter sich zu wissen. Das Leistungsspektrum reicht dabei von Individual-Hüft-TEPs bei Hüftgelenksfehlformen auch gerade bei jüngeren Patienten bis zu Hüft- und Kniegelenksprothesenwechseloperationen. Durch enorme Fortschritte in der Medizintechnik und bei den Operationsverfahren hat sich die Qualität der Behandlungsergebnisse immer mehr verbessert. Fast alle Endoprothesen können heute in minimal-invasiver Technik implantiert werden. Diese führt zu einer schnelleren Rehabilitation der Patienten, da durch sie das empfindliche Muskel und Sehnen-gewebe nicht verletzt wird.

„Viele Patienten werden von Chirurgen zu uns geschickt“, sagt der Handspezialist Robert Grabs, Facharzt für Chirurgie und Handchirurgie und ebenfalls als Oberarzt am Klinikum tätig. Dass die Patientenzahlen im Gelenkzentrum steigen, führt er nicht allein darauf zurück, dass die Menschen älter werden und deshalb verstärkt unter Beschwerden wie Arthrose zu leiden haben. „Es hat auch damit zu tun, dass die Patienten anspruchsvoller werden“, beobachtet Grabs. „Früher hat man sich mit weniger zufrieden gegeben und es schneller hingenommen, mit solchen Beschwerden leben zu müssen.“

Dass sich das geändert hat, hat nicht allein mit gestiegenen Ansprüchen, sondern vor allem mit gewachsenen Möglichkeiten zu tun. Grabs nennt einige Beispiele aus dem ausgesprochen tüftligen Bereich der Handchirurgie: Heute können in vielen Fällen nach Verletzungen Blutgefäße oder Nervenfasern erhalten werden, auch Fingergelenke können oft so ersetzt werden, dass man schmerzlos mit ihnen Bewegungen ausführen kann. Am Handgelenk kann man, etwa bei einem Karpaltunnelsyndrom in Schlüssellochtechnik operieren, sodass nur kleine Narben bleiben. Auch Handchirurg Grabs operiert viele

Senioren. „Die Beschwerden, die ein Karpaltunnelsyndrom macht, muss man schließlich auch mit über 90 nicht aushalten.“ Für jung und alt gilt allerdings bei allen Gelenkoperationen: Was danach kommt, bestimmt entscheidend über den Erfolg der Behandlung. Denn dann heißt es: Üben, üben, üben. „Das ist entscheidend, um Beweglichkeit und Kraft zurückzugewinnen und die Schmerzen loszuwerden“, erklärt Grabs seinen Patienten schon vor der Operation. „Sie müssen schließlich wissen, worauf sie sich einlassen. Dann machen eigentlich alle gut mit.“ Wie es geht, lernt man im Gelenkzentrum in der Physiotherapie und von Ergotherapeuten, die eine besondere Zusatzqualifikation als Handtherapeuten erworben haben. Viele Patienten brauchen dafür spezielle Handübungsschienen. Das individuelle Rezept dafür können sie auf dem Gelände des Klinikums im Sanitätshaus Knie-

sche einlösen. Vor allem nach den Eingriffen an größeren Gelenken wie Knie oder Hüfte schließt sich meist eine Behandlung in einer Reha-Einrichtung an. Mit ihnen arbeitet das Gelenkzentrum eng zusammen. Eine individuell abgestimmte Anschlussbehandlung nach der Operation ist zentraler Bestandteil des Nachsorgeprogramms im Gelenkzentrum. „Uns ist es ausgesprochen wichtig, den gesamten Behandlungsverlauf zu sehen“, sagen Grabs, Götz und Roessler einstimmig. Das geht nur in einem Zentrum, das alle Behandlungsmöglichkeiten bietet. Die Handchirurgie sowie die Hüft- und Kniegelenkschirurgie sind bereits fest im Gelenkzentrum Potsdam etabliert. Eine Erweiterung des Spektrums an Gelenksprechstunden ist aber für den Sommer in Planung. Dann nämlich wird es eine sportorthopädische Sprechstunde für sportmedizinische Gelenkverletzung geben. ■



Kräftiger Händedruck – Diesen können die Handchirurgen mittels dieses Gerätes messen

Im Gelenkzentrum des Klinikums Ernst von Bergmann sind die Experten versammelt, die sich mit Problemen der Gelenke auskennen. Das Besondere: Es sind erfahrene Klinikärzte, die alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten und sämtliche Fachabteilungen hinter sich haben, die ein modernes Großklinikum bietet, doch sie stehen zugleich als niedergelassene Fachärzte auch für ambulante Kassenpatienten zur Verfügung. Viele der Patienten die das spezialisierte Gelenkzentrum aufsuchen kommen von weit her. Die einen haben schon missglückte Operationen hinter sich, andere haben mit einem schlecht verheilten Bruch zu kämpfen oder die Folgen einer Verletzung längere Zeit verschleppt.

So kann etwa Profi- aber auch Amateursportlern nach einer Verletzung inzwischen weit individueller und wirkungsvoller geholfen werden. Typischerweise werden sie von einem niedergelassenen

anschließend häufig erneut ihren Halt. So bei dem 16-jährigen Jungen, der beim Fußball gestürzt ist, dessen Gelenk eingerenkt wurde, sich einige Zeit später bei einer ausholenden Bewegung aber erneut ausrenkte. „Wir konnten die Schulter in einer aufwändigen, heute aber durchaus üblichen Operation dauerhaft stabilisieren“, berichtet Götz. Andere Beispiele sind Sportverletzungen am Meniskus und am Kreuzband des Knies, die auch in „Schlüsselloch-Technik“, also minimal-invasiv, operiert werden. Oder Knorpelschäden, bei denen im Einzelfall heute sogar Knorpel transplantiert werden kann. „Es ist wichtig, dass die Betroffenen und ihre Ärzte über solche Möglichkeiten Bescheid wissen“, sagt Götz. Damit meint er keineswegs nur die ganz Jungen. „Wir hatten schon Patienten mit dreistelligem Lebensalter“, betont der Orthopäde. Viele ältere Menschen brauchen, um möglichst lang mobil und selbstständig leben zu können,

Gelenkig

Natürlich brauchen wir, um uns bewegen zu können, Muskelkraft – und die Befehle, die die Nerven an die Muskeln geben. „Gelenkig“ sind wir aber nur, weil die Knochen, die das Gerüst unseres Körpers bilden, sich an vielen Stellen zu großen und kleinen Gelenken zusammenfügen. Bei Kugelgelenken, wie sie sich in Hüfte und Schulter finden, liegt ein Gelenkkopf in einer Gelenkpfanne. Das macht Bewegungen in alle Richtungen möglich. Ein Scharniergelenk – etwa das obere Sprunggelenk – folgt eher dem Prinzip von Walze und Rinne. Bei Sattelgelenken – Beispiel ist das Sattelgelenk des Daumens – greifen zwei Y-förmige Flächen ineinander. Zwischen den Wirbelfortsätzen des Rückens gibt es ebene Gelenke. Jedes Gelenk ist von einer Gelenkkapsel umschlossen, die es führt und schützt. Von seiner inneren Schicht wird die Gelenkschmiere abgesondert, die den Gelenkknorpel ernährt und dafür sorgt, dass er besser gleiten kann.

Kontakt

Gelenkzentrum
in der Poliklinik Ernst von Bergmann
Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

Telefon: 0331.241-3391
www.poliklinikevb.de

Handsprechstunde
Dr. med. M. Ghods
Chefarzt der Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie

Robert Grabs
Oberarzt der Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie

Endoprothetik-Sprechstunde
Dr. med. Thorsten Roessler
Facharzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie

Sportorthopädische Sprechstunde:
Im Aufbau
Dr. med. Lars-Peter Götz
Oberarzt für Gelenkchirurgie an der an der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Orthopädie

Großer Empfang für kleine Erdenbürger

Im Perinatalzentrum des Klinikums Ernst von Bergmann arbeiten Geburtsmediziner und Kinderärzte eng zusammen. Moderne Technik und Geborgenheit sind hier keine Gegensätze

Sie sind rund. Sie sind bunt. Sie sehen wunderschön aus, und sie schmücken als Kunstwerke die Wände eines langen Gangs im zweiten Stock des Klinikums Ernst von Bergmann. Hier ist Pop-Art zu bewundern, die sich ganz dicht an der Realität bewegt: Wer sich von den plastischen Darstellungen der Bäuche schwangerer Frauen führen lässt, landet nämlich direkt in der Abteilung für Geburtshilfe. Wir befinden uns im Gebäude F des Klinikums. Ganz passend eigentlich: F wie Familie, Freude, oder auch Fortpflanzung. Im letzten Jahr sind hier, in der größten geburtshilflichen Klinik des Bundeslandes, 1735 kleine Brandenburger und Berliner geboren worden. Tendenz: Seit Jahren steigend, trotz des allgemein zu beklagenden Geburtenrückgangs.

Aber auch wenn in einer großen Klinik so viele geboren werden: Jede Frau, jedes Paar erlebt die Geburt des eigenen Kindes als etwas ganz Persönliches, Privates. Chefarzt Dr. med. Friedrich Dreßler und sein Team wollen die Möglichkeit dazu bieten. Familienorientierte, individuelle Geburtshilfe heißt die Devise. Selbstverständlich ist in den Kreißsälen die modernste Technik verfügbar. Sicherheit hat höchste Priorität. „Doch die Technik ist ganz bewusst so untergebracht, dass sie einen nicht gleich anspricht“, betont der Gynäkologe. Optisch dominieren stattdessen warmes Holz und bunte Kissen. Und natürlich, jeweils zwischen zwei Geburtsräumen, die Wannen, die man zur Entspannung nutzen oder auch für eine Wassergeburt verwenden kann. Eine von zwanzig Frauen entscheidet sich derzeit dafür. Doch auch wer „an Land“ bleibt, hat die Wahl zwischen den verschiedensten Varianten,



die Geburt zu erleben. Auch was den Umgang mit den Schmerzen betrifft. „Ich plädiere dafür, das auf sich zukommen zu lassen“, sagt der erfahrene Geburtshelfer. Und er gibt werdenden Eltern zu bedenken: „Sie können sich sehr einengen, wenn Sie vorher schon eine feste Vorstellung von der Geburt haben.“

Das heißt nicht, dass man sich auf das große Ereignis überhaupt nicht vorbereiten sollte. Im Gegenteil. „Wir tun alles dafür, dass sich die werdenden Eltern gut informieren können“, sagt Dreßler. Zweimal im Monat bietet das Klinikum Info-Veranstaltungen für werdende Eltern, mitsamt der Möglichkeit, den Kreißsaal und die Mutter-Kind-Station zu besichtigen. Wichtig sind auch das Gespräch mit den Hebammen in einer eigenen Sprechstunde und das Geburtsvorbereitungsgespräch mit Ärztin oder Arzt im Kreißsaal. Und es gibt weitere Angebote: Geburtsvorbereitungskurse, Akupunktur, Yoga und Er-

nährungsberatung. Vernünftige Ernährung vor und während der Schwangerschaft, das ist ein besonderes Anliegen von Dr. Dreßler. „Leider sind viele werdende Mütter zu dick, das macht die Entbindung schwerer und ist eine Hypothek für das gesamte Leben des Kindes.“



Inzwischen kommen deutlich mehr Kinder auf die Welt, die über 4000 Gramm wiegen, jedes achte Kind liegt schon darüber. Untersuchungen zeigen, dass sie

später vermehrt unter Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes leiden. Doch es gibt auch die ganz winzigen, viel zu leichten Sorgenkinder, die als „Frühchen“ auf die Welt kommen. Für sie ist es ganz besonders wichtig, dass am Klinikum Ernst von Bergmann, einem Perinatalzentrum vom Level I, Geburtshelfer und Kinderärzte Hand in Hand arbeiten. Und Tür an Tür: Denn die neonatologische Intensivstation, in der viele Frühgeborene betreut werden, liegt gleich nebenan. „Frühgeburtlichkeit ist eines der Kernprobleme in der modernen Geburtshilfe“, sagt Dreßler. Eines von hundert Kindern wird heute mehr als acht Wochen zu früh geboren oder wiegt bei der Geburt weniger als 1500 Gramm. Das sind in jedem Jahr über 8000 Geburten in Deutschland. Heute können im Einzelfall schon Winzlinge unter 600 Gramm und 23 Schwangerschaftswochen gerettet werden, die noch vor einigen Jahrzehnten keine Chance gehabt hätten. Eine der vermeidbaren Ursachen dafür,

dass sie zu früh auf die Welt kommen, sind Infektionen, die von der Scheide aus aufsteigen.

Unter den gegebenen Bedingungen nicht so leicht vermeidbar sind dagegen Geburten von Zwillingen und Drillingen nach einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung. Auch diese Kinder kommen häufig zu früh auf die Welt. Die Eltern, deren Kinderwunsch nach einer Befruchtung im Reagenzglas („In-vitro-Fertilisation, IVF“) erfüllt wurde, haben dann oft schon einen langen Leidensweg hinter sich. Sie wünschen sich besonders sehnlich ein Kind.

Für andere werdende Mütter und Väter ist es nicht leicht, mit dem beunruhigenden Befund einer vorgeburtlichen Untersuchung fertig zu werden. Um so wichtiger ist gute medizinische und psychologische Beratung, die auch über ein Leben mit Behinderungen und Krankheiten informiert. Im Erdgeschoss des Hauses sind Ultraschall und Humangenetik aus gutem Grund unmittelbare Nachbarn.

Oben, in der geburtshilflichen Abteilung, liegen Kreißsaal und Operationsraum direkt nebeneinander. Manchmal muss die Entscheidung für einen Kaiserschnitt schnell fallen. Dann ist perfekte Logistik das A und O. Nur wenn man die hinter sich weiß, kann man es wagen, ein Baby, das etwa mit dem Po nach unten im Bauch der Mutter liegt, auf normalem Weg das Licht der Welt erblicken zu lassen. Sobald sich ein Problem abzeichnet, ist der OP, in dem ein Kaiserschnitt gemacht werden kann, ja ganz nah. „Das Schönste ist für mich allerdings, wenn ich bei einer Geburt einfach nur dabeistehen und zugucken kann“, gesteht Chefarzt Dreßler lächelnd ein.



„Wunsch-Kaiserschnitte gibt es nur ganz selten“

Ein Gespräch mit Dr. med. Friedrich Dreßler, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Klinikums Ernst von Bergmann, über die Wege, auf denen dort kleine Potsdamer, Brandenburger und Berliner das Licht der Welt erblicken

Herr Dr. Dreßler, immer mehr Babys kommen per Kaiserschnitt auf die Welt. Vor kurzem wurde in Deutschland die 30-Prozent-Marke überschritten. Was sagen Sie einer Schwangeren, die sich von vorne herein eine Schnittentbindung wünscht, vielleicht aus Angst vor Schmerzen oder körperlichen Veränderungen?

Es ist ganz wichtig, dass wir mit den Frauen über ihre Bedürfnisse und auch über ihre Ängste sprechen und sie gut informieren. Bevormundung ist ganz fehl am Platz. Auch wenn wir davon überzeugt sind, dass der normale Weg der Entbindung, wo er medizinisch möglich ist, der bessere bleibt. Letztlich hat jede Frau das Recht zu entscheiden. Die „Wunsch-Sectio“, von der in den Medien so viel die Rede ist, ist in Wirklichkeit übrigens ganz, ganz selten. Die meisten Frauen, die lieber einen Kaiserschnitt hätten, haben dafür Gründe, die nicht im „Lifestyle“-Bereich liegen.

Welche „harten“ medizinischen Gründe gibt es für einen Kaiserschnitt?

Es kann passieren, dass der Mutterkuchen vor dem Geburtskanal liegt und so den Durchgang versperrt. Medizinisch begründet ist ein Kaiserschnitt auch, wenn im Kreißaal eine bedrohliche Situation eintritt: Wenn das Ungeborene unter Sauerstoffmangel leidet, wenn trotz starker Wehen „nichts voran“ geht oder wenn die Nabelschnur sich um den Hals des Kindes geschlungen hat.

Wie sieht es aus, wenn das Kind „falsch“ im Bauch der Mutter positioniert ist? Davor haben doch viele Frauen Angst.

Am häufigsten ist hier die sogenannte Beckenendlage, bei der das Becken des Kindes unten liegt. Wenn der Kopf, der oft am größten ist, erst zum Schluss geboren wird, stellt das ein Risiko dar. In solchen Fällen versuchen wir in unserer Klinik schon einige Zeit vor dem Geburtstermin, das Kind von außen mit gezielten Handgriffen zu wenden. Diese „äußere Wendung“ ist bei uns in der Hälfte der Fälle erfolgreich, dann geht alles ganz normal weiter.



Chefarzt
Dr. Friedrich Dreßler

Und wenn nicht?

Auch wenn die Wendung nicht gelingt, ist eine vaginale Entbindung möglich. Wir müssen das vorher mit der werdenden Mutter besprechen und sie darüber aufklären, dass man jederzeit auf eine operative Entbindung „umschwenken“ kann. Diese Sicherheit bieten wir. Für uns als Weiterbildungszentrum ist es aber auch ganz wichtig, dass die

Kompetenz für kompliziertere vaginale Entbindungen erhalten bleibt: Die jungen Ärzte müssen das sehen und lernen. Auch Zwillinge können in vielen Fällen auf normalem Weg auf die Welt kommen.

Was sind die Vorteile?

Nicht nur das Geburtserlebnis ist anders, es geht auch um Gedanken an die Zukunft: Vernarbungen der Gebärmutter nach einem Kaiserschnitt könnten zum Beispiel bei weiteren Geburten Probleme bereiten. Auch das muss man bei einer guten ärztlichen Aufklärung besprechen.

Und wenn doch ein Kaiserschnitt nötig wird?

Dann finden wir es ganz wichtig, dass die Mutter trotzdem so viel wie möglich von dem Geburtserlebnis mitbekommt. Das ist ein Grund dafür, dass heute meist keine Vollnarkose gemacht wird, sondern eine rückenmarksnah Form der Regionalanästhesie, eine Spinal-Analgesie. Auch für das Kind ist das besser.

Wie sieht denn die Kaiserschnitt-Statistik im Klinikum Ernst von Bergmann aus?

Im letzten Jahr lagen wir bei einer Kaiserschnitttrate von 22 Prozent, also deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Und das, obwohl wir als großes Zentrum viele kompliziertere geburtshilfliche Fälle betreuen. ■

Vater werden ist nicht schwer...

...sagt das Sprichwort. Und im Vergleich zu den körperlichen Veränderungen und Leistungen, die Schwangerschaft, Entbindung und Stillzeit der Mutter abverlangen, ist das sicher richtig. Doch für die Väter kann es schwer sein, in diesem Geschehen ihre eigene Rolle zu finden.

Erst wurden sie jahrhundertlang aus den Räumen verbannt, in denen Frauen, assistiert von anderen Frauen, ihre Kinder bekamen, und auch die Kreißsäle der Krankenhäuser, in denen meist männliche Ärzte tätig waren, blieben ihnen verschlossen. Als sich die Kreißsäle dann für die werdenden Väter öffneten, wurde es schnell Ehrensache, die Partnerin in ihren schweren Stunden durch Präsenz zu unterstützen. Das tun auch im Klinikum Ernst von Bergmann die meisten von ihnen. Chefarzt Dr. Friedrich Dreßler hält es allerdings für wichtig, dass kein Paar sich in dieser Hinsicht unter Druck gesetzt fühlt.

„Väter sind immer willkommen, aber es kann auch sinnvoll sein, die beste Freundin oder die Mutter zur Unterstützung mitzubringen.“

Denn manchen Männern macht es etwas aus, „dabeizustehen“ und nur wenig tun zu können. Vor allem in Phasen, in denen ihre Partnerin erkennbar Schmerzen hat. Und es gibt umgekehrt auch Frauen, die sich bei der Vorstellung unwohl fühlen, sich ihrem Mann in dieser Lage zu präsentieren. „Jedes Paar muss hier seinen Weg finden, ich unterstütze eine offene, tolerante Sicht der Dinge“, sagt Dreßler.

Auch wenn ein Vater bei der Geburt nicht dabei sein sollte, kann er ja schon längst vorher und einige Zeit nachher noch ins Klinikum kommen: Zu Führungen, vor allem aber zur Elternschule. Denn eines ist sicher: Ist das Kind erst einmal da, dann gibt es für die Väter genug zu tun. Sie werden dringend gebraucht.

Neue Webseite der Geburtshilfe ist Online

Auf den neu gestalteten Seiten der Hebammen und Geburtsmediziner des Klinikums Ernst von Bergmann finden werdende Eltern viele wertvolle Informationen rund um die Geburt. In der Rubrik Aktuelles werden die neusten Termine für Kreißsaalführungen und Vorträge bekannt gegeben. Auch findet sich hier eine lange Liste mit Kursangeboten für Schwangere und junge Eltern. Die Bildergalerie vermittelt einen ersten Eindruck von den Räumlichkeiten unseres Kreißsaals und der Mutter-Kind-Station.

Klicken Sie rein unter:

www.geburt-in-potsdam.de oder gehen Sie sofort online



Kontakt

Ihre Ansprechpartner:

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Klinikum Ernst von Bergmann
Haus F, Ebene 1-4

Chefarzt Herr Dr. Friedrich Dreßler
Sekretariat Ursula Anders
Telefon: 0331.241 - 5602
fdressler@klinikumebv.de

Oberarzt Dr. Bernd Köhler
Telefon: 0331.241 - 5621

Oberarzt Dr. Jan Charisius
Telefon: 0331.241 - 5611

Die Hebammen des Klinikums Ernst von Bergmann
Leitende Hebamme Sabine Linow
Telefon: 0331.241 - 5651

Kindernotaufnahme
24 Stunden:



0331.241 - 5918

Familientag der Geburtshilfe und Kinderklinik

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Ganz herzlich möchten wir, das Team der Hebammen, Geburtsmediziner und Kinderärzte, unsere ehemalige Patientinnen und Kinder, deren Eltern und auch Schwangere einladen zu einem Fest im Innenhof des Zentrums für Frauen- und Kinderheilkunde. Gemeinsam möchten wir einen fröhlichen Tag erleben, uns Rund um Kinder- und Eltern werden und die Geburt austauschen. Ein buntes Programm für die Kinder haben wir uns ausgedacht.

Wann: Samstag, 27. August von 11 – 14 Uhr

Wo: Im Innenhof des Zentrums für Frauen und Kinderheilkunde, Haus F

Parkmöglichkeiten: Gelände des Klinikums Ernst von Bergmann oder Parkhaus an der Hebbelstraße

Das Zentrum für Prävention

In der Nähe von guten Kliniken und Arztpraxen zu leben ist ausgesprochen beruhigend. Noch schöner ist es natürlich, dieses Auffangnetz gar nicht oder nur selten zu brauchen. Dafür kann der Einzelne eine Menge tun.

Immer mehr wissenschaftliche Studien zeigen, wie wichtig ein gesunder Lebensstil ist: Er kann das Risiko erheblich senken, eine der großen Volkskrankheiten wie Diabetes, Arteriosklerose, Rücken- und Gelenksbeschwerden oder auch Krebs zu bekommen. Viele dieser Leiden können zudem mit viel mehr Aussicht auf Erfolg behandelt werden, wenn sie nur früh genug erkannt werden. Früherkennungsuntersuchungen wie der Abstrich beim Frauenarzt oder die Kinderuntersuchungen gehören deshalb schon seit Jahren zum Angebot der Gesetzlichen Krankenkassen. Und auch die Krankenhäuser erkennen immer deutlicher, dass es sinnvoll ist, die Tore nicht allein für Kranke zu öffnen. Das Zentrum für Prävention im Klinikum Ernst von Bergmann bietet personalisierte Check-up Programme zur ganzheitlichen Gesundheitsvorsorge.

Ernährungsberatung und der Gesundheitssport sind weitere Zentrums-Schwerpunkte. „In enger Kooperation mit dem SC Potsdam können wir unseren Patienten ein

vielfältiges Angebot im Bereich des Gesundheitssports unterbreiten. Im Rahmen des Gesundheitstreffs gibt es auch spezielle Sportgruppen wie beispielsweise Herzsportgruppen“, sagt Sandra Landvoigt, Ernährungsberaterin im Zentrum für Prävention. Die erfahrene Ökologin bietet eine individuelle Ernährungsberatung an und übernimmt zugleich die Aufgaben der Zentrumsassistentin. Ärztlicher Leiter des Zentrums für Prävention ist Prof. Dr. med. Klaus Bonaventura, Facharzt für Innere Medizin, Kardi-

ologe, Angiologe und Sportmediziner. Unterstützt wird Prof. Bonaventura durch die Fachärztin für Innere Medizin Frau Dr. med. Yvonne Franke. Ein besonderes Angebot des Zentrums sind die medizinischen Check-Up-Untersuchungen. Ohne viel Zeit zu verlieren, kann man hier an nur einem Tag in einem kompakten Untersuchungsprogramm eine Menge über den eigenen Gesundheitszustand und das individuelle Risikoprofil erfahren: Ein Angebot, das inzwischen einige Firmen auch für ihre Mitarbeiter nutzen.



„Prävention lohnt sich in jedem Alter“

Ein Gespräch über das Check-up-Angebot mit dem Präventionsteam

Wer kommt zu den Check-up-Untersuchungen?

Franke: Es kommen einerseits Mitarbeiter von Firmen zu uns, die in die Gesundheit ihrer Angestellten investieren. Auf der anderen Seite gibt es aber auch viele Privatpersonen, die von unserem Angebot gehört oder gelesen haben und etwas für ihre Gesundheit tun möchten.

Bonaventura: Das Programm richtet sich im Prinzip an alle, die aktiv etwas zur Erhaltung ihrer Gesundheit unternehmen wollen. Die sich sagen: Mein Auto bringe ich regelmäßig zur Inspektion, vielleicht sollte ich so etwas auch für mich selbst tun.

Landvoigt: Vor kurzem kam zum Beispiel ein Geschäftsmann zu uns, der sich für einen Marathon vorbereitete. Er wollte wissen, wie er durch eine gezielte Ernährung seine körperliche Leistungsfähigkeit noch verbessern könnte.

Wird das Programm dann individuell individuell auf den Patienten abgestimmt?

Bonaventura: Natürlich machen wir mit diesem 40-jährigen Marathonläufer etwas anderes als mit einer 70-jährigen Dame, die schon einige Beschwerden hat. Ein Check-up kann sich aus verschiedenen Bausteinen zusammensetzen, und schon in vier Stunden können wir ein komprimiertes Programm anbieten.

Franke: Wir sind überzeugt davon, dass es sich in jedem Alter lohnt,

Prävention zu betreiben. Darunter fällt auch das, was wir Mediziner Sekundärprävention nennen, nämlich Vorbeugung, wenn schon Vorerkrankungen vorliegen.

Untersuchungsergebnisse sind das eine, eine Veränderung des Lebensstils ist das andere. Geben Sie den Menschen, die zum Check-up kommen, dafür Hilfestellung?

Landvoigt: Ja, natürlich. Wir nehmen uns viel Zeit dafür, Defizite in der Ernährung herauszufinden und Vorschläge für Veränderungen zu machen. Die meisten, die zu uns kommen, sind in dieser Hinsicht auch hoch motiviert. Viele schon deshalb, weil sie es vermeiden möchten, Medikamente gegen ih-

ren Diabetes mellitus oder ihren zu hohen Blutdruck einzunehmen. Mit einer Veränderung des Lebensstils kann man hier auch viel erreichen. Allerdings sind viele unserer Patienten beruflich sehr eingespannt, sie können manches schwer umsetzen, sie finden nicht die Zeit zum Kochen oder zum Joggen. Auch in dieser Hinsicht versuchen wir zu beraten.

Bonaventura: Auch wir Ärzte sehen unsere Aufgabe nicht nur in der Untersuchung, sondern mindestens ebenso sehr in der Beratung. Gerade das Abschlussgespräch ist hier immens wichtig: Die individuelle Beratung bietet zweifelsohne den meisten Mehrwert. ■

Kontakt

Ihre Ansprechpartner:
Zentrum für Prävention
Klinikum Ernst von Bergmann
Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam

Telefon: 0331.241-7701
praevention@klinikumevb.de
www.praeventionevb.de

Prof. Dr. med. Klaus Bonaventura
Ärztliche Leitung, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Angiologie, Sportmedizin & Internistische Intensivmedizin

Dr. med. Yvonne Franke
Fachärztin im Präventionszentrum, Fachärztin für Innere Medizin

Dipl. oec. troph. Sandra Landvoigt
Diplom-Ökologin (Ernährungsberaterin) und Zentrumsassistentin



Gesundheits-TÜV



In acht Stunden durchs ganze Klinikum
Gesundheits-Check up am Klinikum Ernst von Bergmann

Wer sich für eine medizinische Check-up-Untersuchung am Klinikum Ernst von Bergmann entscheidet, sollte wissen: Es kommt ein Tag auf ihn oder auf sie zu, der es in sich hat! Ein Tag, an dem man von 8.00 bis ca. 15.30 Uhr so ziemlich pausenlos zu tun hat. Und ein Tag, an dem man ganz nebenbei auch etwas für die körperliche Fitness tut. Und das nicht nur während des Belastungs-EKGs auf dem Fahrrad-Ergometer. Denn das Klinikum ist nicht gerade klein – und man wird etliche Stationen durchlaufen.

08.00 Uhr

Der Check-up-Patient wird im Eingangsbereich des Klinikums in Empfang genommen. Das heißt: Eigentlich ist er ja gar kein Patient. Viele der Menschen, die sich hier an einem Tag auf Herz und Nieren untersuchen lassen, fühlen sich schließlich ganz gesund. Sie wollen aber noch mehr für ihre Gesundheit tun.

Ein wenig mulmig ist es einem aber vielleicht trotzdem zumute, wenn man hier ankommt. Möglicherweise sind nicht alle Erfahrungen, die man bisher in Krankenhäusern gemacht hat, durchweg positiv und erfreulich gewesen. Zum flauen Gefühl im Magen könnte auch beitragen, dass man an diesem Tag in die Klinik kommen muss, ohne vorher gemütlich gefrühstückt zu haben. Denn für einige der Untersuchungen muss man nüchtern sein. Erste Etappe eines typischen Tagesablaufs: Ausführliches Anamnesegespräch und eine körperliche Untersuchung. Bei der Gelegenheit wird auch gleich Blut abgenommen, das schon einmal ins Labor wandern kann.

08.30 Uhr

Der Untersuchungswillige wandert jedoch erst einmal zum Magen-Darmspezialisten, um sich per Ultraschall die Bauchorgane untersuchen zu lassen.

09.00 Uhr

Beim leitenden Oberarzt der Endokrinologie Dr. Tillil geht es weiter mit dem Ultraschall der Schilddrüse.

09.30 Uhr

Endlich ein wenig Ruhe. Durchatmen bei einem kleinen Frühstück und der Tageszeitung.

10.00 Uhr

Es geht es zur Augenärztin: Priv.-Doz. Dr. med. Liefeld untersucht die Sehschärfe, misst den Augeninnendruck und guckt nach Erweiterung der Pupillen auf den Augenhintergrund.

11.30 Uhr

Weiter geht es zum Chefarzt der Dermatologie Dr. Krause ins neue Ästhetikum. Er macht die Früherkennungs-Untersuchung auf Auffälligkeiten der Haut, insbesondere auf krebsverdächtige Veränderungen.

12.00 Uhr

Funktionsdiagnostik: Hier werden alle Untersuchungen rund um das Herz-Kreislaufsystem vorgenommen, d.h. EKG und Fahrradergometrie stehen auf dem Programm. Wie es um ihre körperliche Belastbarkeit in diesem Bereich steht, ist eine Hauptsorge aller Check-up-Patienten. Anschließend wird ein Ultraschall des Herzens und der lebenswichtigen Arterien, die das Gehirn mit Blut versorgen durchgeführt. Danach kommt unter Umständen eine Überprüfung der Lungenfunktion. Dabei werden mit Hilfe spezieller Geräte Mechanik und Gasaustausch der Lungen überprüft.

15.00 Uhr

Es geht zur letzten Station an diesem Tag dem Urologen.

Gegen **15.30 Uhr** liegen zahlreiche Ergebnisse vor, nicht zuletzt von den Laboruntersuchungen, für die früh am Morgen Blut abgenommen wurde. Zeit für das abschließende Gespräch. Dabei werden Pläne für das weitere Vorgehen geschmiedet:

Möglicherweise sind weitere Untersuchungen empfehlenswert, vielleicht ist eine Auffälligkeit entdeckt worden, die behandelt werden sollte.

Es kann aber auch sein, dass zusammen mit Ernährungswissenschaftlerin Sandra Landvoigt ein Plan zur Umstellung der Ernährung oder ein Bewegungsprogramm ausgearbeitet wird.

Was auch immer dabei herauskommt:

Im Zentrum für Prävention des Ernst von Bergmann Klinikums wird man einen Tag lang ganz schön auf Trab gehalten.

Nach reiflicher Überlegung

In den Privatambulanzen in Berlin-Zehlendorf können Patienten eine zweite Meinung einholen. Weil auch medizinische Entscheidungen besser in einem Klima von Ruhe und Sicherheit gedeihen.

Die ältere Dame hat schon mehrere Operationen an der Wirbelsäule hinter sich. Nun hat sie wieder Rückenschmerzen – und Angst, noch einmal eine Operation zu brauchen. Sie zeigt ihrem Hausarzt, wo und wann es wehtut. Der äußert den Verdacht, dass diesmal die Hüfte dahinter stecken könnte. Er überweist sie zum Orthopäden, der per

dafür eigene Bilder anzufertigen. Er steht Patienten als Ratgeber zur Verfügung, die sich eine zweite unabhängige Meinung wünschen. Wie die Dame mit den Rückenschmerzen, die ihm ihre Befunde und die schon vorhandenen Aufnahmen mitbringt. „Meist reicht das völlig aus, um sich ein Urteil zu bilden“, sagt der erfahrene Radiologe.

scheidungen eine zweite Meinung einzuholen. Vor allem, wenn eine Operation ansteht, für die es verschiedene Methoden gibt, wenn die Behandlung eines Krebsleidens geplant wird oder wenn man mit dem bisherigen Verlauf der Behandlung unzufrieden ist. Einige Krankenkassen weisen ihre Mitglieder ausdrücklich darauf hin – oder bieten einen entsprechenden Service selbst an. Auch weil sie wissen, dass sie damit Kosten für unnötige Therapien sparen können.

„Wenn einer meiner Patienten bei einem Kollegen eine zweite Meinung einholt, sehe ich das völlig entspannt“, sagt deshalb auch Dr. med. Marcello Galleani, Facharzt für Hals- Nasen-Ohren-Heilkunde in der Poliklinik Ernst von Bergmann. Auch er hält immer wieder in Zehlendorf Zweitmeinungs-Sprechstunde – wie seine Chefarzt-Kollegen aus der Chirurgie, wie der Magen-Darmspezialist, der Kardiologe, der Urologe, der Neurologe, der Psychiater, der Hautarzt, die alle auf Vereinbarung dort tätig werden.

Galleani hat im Unterschied zu seinem Kollegen aus der Radiologie in Zehlendorf eine ziemlich komplett eingerichtete Privat-Praxis. „Ich kann mich meist nicht auf Bilder stützen, sondern muss meine Patienten gründlich untersuchen.“ Häufig kommen Menschen, die zuvor einen seiner Vorträge besucht haben. Sie finden im Zwei-Wochen-Rhythmus statt und werden abwechselnd von den Kollegen der verschiedenen Fachgebiete gehalten.

Viele kommen, weil sie Probleme beim Hören oder beim Riechen haben, andere, weil sie nicht gut durch die Nase atmen können. Immer wieder aber geht es auch um die Abklärung einer Tumordiagnose oder die Kontrollen, nachdem die anstrengende Phase der Behandlung überstanden ist. All das sind Krankheitsbilder und Beschwerden, bei denen es nicht eilt. Bei denen es sich lohnt, in Ruhe die Befunde abzuklären, zu recherchieren, nachzudenken, sich über Zielvorstellungen zu unterhalten. Bei denen vier, sechs oder acht ärztliche Augen mehr sehen als zwei. Für das erste Gespräch nehme man sich dabei prinzipiell mindestens eine halbe Stunde Zeit, versichern die Ärzte.

Auch seelischen Ursachen auf der Spur

Bei einem neuen Weg, den Galleani zusammen mit seinen Kollegen in den Privatambulanzen beschreiten will, sind auch die Augen und Ohren einer Fachärztin für Psychiatrie beteiligt. Für viele Befunde findet sich nämlich keine organische Ur-

sache, behutsam müssen auch seelische Probleme der Ratsuchenden abgeklärt werden.

Was die Patientin betrifft, die mit Rückenschmerzen den Rat des Radiologen Hierholzer einholte, so hat er sich übrigens der Meinung des Orthopäden angeschlossen: Das Hüftgelenk sollte auch seiner Meinung nach ersetzt werden. Die Pati-

entin ist einverstanden, auch weil sie nun weiß, dass die Schmerzen in den Rücken ausstrahlen können. Wo, von wem und mit welcher Technik operiert werden soll, das kann vorher in Ruhe besprochen werden. „Wir Radiologen verstehen uns heute auch als Weichensteller, dafür kooperieren wir bewusst mit allen Fachgebieten“, sagt Hierholzer. ■



Persönliches Ambiente im Wartebereich

Bildgebung schwere Abnutzungserscheinungen am rechten Hüftgelenk diagnostiziert und ihr vorschlägt, ein künstliches Gelenk einzusetzen. Die Hüfte – wo doch der Rücken wehtut? Das kann die Patientin kaum glauben. Aber das Wartezimmer des Orthopäden ist voll, für die Fragen der erstaunten und ungläubigen alten Dame ist nur wenig Zeit. „Das ist die klassische Situation, in der Patienten mehr Informationen wünschen, in der man ihnen die Diagnose so erklären muss, dass sie sie verstehen können“, sagt Prof. Dr. med. Johannes Hierholzer.

Hierholzer ist Chefarzt der Klinik für Radiologie am Potsdamer Klinikum Ernst von Bergmann. Mehrmals in der Woche kann man den an der Charité ausgebildeten Radiologen jedoch in den Privatambulanzen in Berlin-Zehlendorf antreffen. In den lichtdurchfluteten Räumen sieht es eher wohnlich aus, von Klinikatmosphäre keine Spur. Von Großgeräten schon gar nicht. Denn hier in Zehlendorf macht sich der Radiologe ein Bild, ohne

Zweite Meinung: Ein Recht des mündigen Patienten

Bisher ist noch viel zu wenig bekannt, dass Patienten ein Recht dazu haben, ein solches Urteil einzuholen: Sie können nicht nur Einsicht in ihre Patientenakte nehmen, sondern sich auch Kopien aller Befunde erbitten. Sie sind es schließlich, die sich für oder gegen eine Behandlung entscheiden müssen, die die Ärzte ihnen vorschlagen. Und es ist nicht nur legitim, sondern durchaus anzuraten, bei kniffligen Fragen oder vor schwerwiegenden Therapieent-



Beratungszimmer für Zweitmeinungs-Sprechstunde

Kontakt

Privatambulanzen
Teltower Damm 15-17, 14169 Berlin-Zehlendorf

Telefon: 030.447 -24191
info@privatambulanzenevb.de
www.privatambulanzenevb.de

HNO-Privatsprechstunde, Zweite Meinung
Dr. med. Marcello Galleani di Saint Ambroise,
Facharzt für HNO-Heilkunde

Zweitmeinung
Prof. Dr. med. Johannes Hierholzer
Chefarzt der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie

Der Freundeskreis im Netz

Auch über das world wide web möchte der Freundes- und Förderkreis des Klinikums Ernst von Bergmann verstärkt auf zahlreiche wichtige Projekte aufmerksam machen und spenden sammeln. Ebenso werden auf dieser Plattform realisierte Projekte vorgestellt und gewürdigt. Neben Mitgliedsanträgen, der Satzung und einer Übersicht über die Gremien findet sich hier ein Spendenformular – so wird das Helfen noch einfacher.

Klicken Sie rein unter:
www.evb-freunde.de oder gehen Sie sofort online



IMPRESSUM

Fokus Gesundheitspark Ausgabe 3-2011

Verantwortlich für alle Inhalte gemäß Pressegesetz
Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam
Geschäftsführung: Steffen Grebner

Layout, Satz und Herstellung
Potsdamer Zeitungsverlagsgesellschaft mbh & Co. KG
Postfach 60 12 61, 14412 Potsdam
Geschäftsführung: Marcel Pelletier

Projektverantwortung: Damaris Hunsmann, Wilma Schmidt
Texte und Redaktion: Dr. Adelheid Müller-Lissner
Foto: Andreas Klaer, Holger Vonderlind
Layout: Christian Renner
Druck: Henke Presse Druck GmbH & Co. KG
Plauener Str. 160, 13053 Berlin
Vertrieb:
Potsdamer Zeitungsverlagsgesellschaft mbh & Co. KG
Sekretariat: 0331 - 23 76 132