

# Gesundheit heute

Der informative Ratgeber für unser körperliches Wohlbefinden

Tipps und  
Trends!

## **Bandscheibenvorfall:**

Wenn plötzlich gar nichts mehr geht

## **Brustkrebs:**

Lebensverändernd, aber nicht lebensbeendend

## **Laufen:**

Schritt für Schritt den Volkskrankheiten davonlaufen



Diese Beilage finden Sie auch online – [Rhein-Zeitung.de](http://Rhein-Zeitung.de)  
Anzeigensonderveröffentlichung vom 27. Juli 2018

**Rhein-Zeitung**  
und ihre Heimatausgaben



Wasser. Die reinste Form des Trinkens. Foto: arttim - stock.adobe.com

## Calcium für gesunde Knochen

Mineralstoffe, Spurenelemente und Vitamine sind in ganz spezifischer Weise für unseren Körper wichtig

Der mengenmäßig wichtigste Mineralstoff ist das Calcium. Ca. 1 kg und damit rd. 99% des Calciums sind in unserem Skelett gespeichert, vor allem in unseren Knochen und Zähnen. Als essenziell oder lebenswichtig wird das Calcium bezeichnet, weil es der Körper selbst nicht herstellen kann, sondern mit der Nahrung, also durch unser Essen und Trinken jeden Tag erneut aufgenommen werden muss.

### Calcium ist der Knochenbaustoff

Bei Bedarf kann das Calcium aus den Knochen gelöst und vom Körper verwendet werden. Unsere Knochen sind keineswegs starr, sondern befinden sich in einem ständigen Umbau. Bis zum 30. Lebensjahr überwiegt in der Regel der Aufbau, sodass mit ca. 35 Jahren die höchste Knochenmasse erreicht ist. Und dann beginnt ein langsamer Abbau. Studien zeigen, dass sich im Alter das Risiko für Knochenbrüche mit jedem Lebensjahrzehnt sogar verdoppelt. Da Geschlechtshormone den Knochenumbau regeln, kann ein sinkender Östrogenspiegel gerade bei Frauen in den Wechseljahren den Abbau der Knochen-

substanz beschleunigen. Auch einseitige Diäten können Auslöser dafür sein, dass die Knochen nicht mehr optimal versorgt werden.

Eine mangelhafte Calciumversorgung kann die Knochen besonders im Alter brüchig und porös werden lassen. Eine Osteoporose kann sich schleichend entwickeln, sogar lange Zeit unbemerkt bleiben. Dann kann allerdings schon eine normale tägliche Belastung zu einem Knochenbruch führen. Wer einmal Osteoporose hat, wird sie nie mehr los.

### Die Vorsorge ist entscheidend

Die rechtzeitige Vorsorge leistet einen ganz entscheidenden Beitrag zu unserer Knochengesundheit. Erbanlagen spielen auch eine wichtige Rolle, aber besonders wichtig ist auch die ausreichende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Calcium. Im Kindes- und Jugendalter wird das Calcium-Konto angelegt und gefüllt.

Milch und Milchprodukte sind die bekanntesten Calciumlieferanten in unserer Ernährung. Genauso gute Calciumlieferanten sind calciumhaltige Mineralwässer. Ab einem Calciumgehalt von über 250 mg/l unterstützen

sie die Deckung des Tagesbedarfs an diesem wichtigen Mineralstoff. Der Erwachsene braucht im Durchschnitt 1.000 mg pro Tag, der ältere Mensch ebenso wie Kinder und Jugendliche während des Wachstums 1.200 mg. Da das Calcium im Mineralwasser in gelöster Form vorliegt, kann es sehr gut vom Körper aufgenommen werden. Studien zeigen, dass die Bioverfügbarkeit von Calcium aus Mineralwasser ebenso gut ist wie die des Calciums aus der Milch. Ein weiterer Vorzug ist, dass calciumreiche Mineralwässer kalorienfrei sind. Gerade für Menschen mit Laktoseintoleranz, für Kalorienbewusste, aber auch Veganer sind calciumreiche Mineralwässer eine hervorragende Quelle für die tägliche Calciumversorgung.

### Mineralwasser hilft

Was übrigens noch erfreulich hinzukommt, ist, dass sich die Verwertbarkeit des Calciums noch erhöhen lässt, wenn das calciumreiche Mineralwasser zu den Mahlzeiten getrunken wird. Die Natur macht es uns einfach, sich nicht nur mit Calcium zu versorgen, sondern gleichzeitig etwas für den Flüssigkeitshaushalt zu tun.

Anzeige

### Leiden Sie unter schwerem Asthma? Haben Sie deshalb Cortison als Tablette oder Infusionen bekommen?

ANZEIGE

Für die kostenlose Teilnahme an einer klinischen Prüfung unter ärztlicher Leitung suchen wir Patienten im Alter zwischen 18 und 80 Jahren, bei denen im letzten Jahr mindestens 1 akute Verschlechterung des Asthmas (Exazerbation) aufgetreten ist, obwohl bereits Asthmadikamente inhaliert wurden.

Die Prüfsubstanz wird zusätzlich zu Ihren bisherigen Medikamenten gegeben. Es handelt sich um eine Placebo-kontrollierte Prüfung mit einem bislang nicht zugelassenen Arzneimittel. Ziel dieser Prüfung ist es, die regelmäßige Einnahme von Ihren Cortison Tabletten zu vermindern oder ganz zu ersetzen.

Sie erhalten für die Dauer von 70 Wochen eine umfassende medizinische Betreuung, sowie eine angemessene Aufwandsentschädigung inkl. Fahrtkostenerstattung.

Wenn Sie an der Untersuchung zur Therapie von schwerem Asthma mitwirken möchten, melden Sie sich bitte:

**KPPK Studienzentrum Dr. Schmidt Koblenz**  
Emil-Schüller-Str. 29, 56068 Koblenz  
Tel. 0261-29671963, studien@telemed.de

### IMPRESSUM

„Gesundheit heute“ ist eine Anzeigen-Sonderveröffentlichung der Rhein-Zeitung und ihrer Heimatausgaben vom 27.07. 2018.

**Herausgeber:** Mittelrhein-Verlag GmbH,  
56055 Koblenz

**Verleger und Geschäftsführer:** Walterpeter Twer  
**Geschäftsführer:** Thomas Regge

**Anzeigen:** rz-Media GmbH,  
56055 Koblenz

Geschäftsführung:  
Hans Kary

V.i.S.d.P.:  
Ralf Lehna

**Druck:** Industriedienstleistungsgesellschaft mbH, Mittelrheinstr. 2,  
56072 Koblenz

**Rhein-Zeitung**  
und Ihre Heimatausgaben

### Inhalt

Calcium für gesunde Knochen	Seite 2
Jeder auf seinem Level	Seite 3
Trend „Quality Time“	Seite 4
Je oller, desto doller	Seite 5
Wenn der Alltag schmerzt / Expertentipp	Seite 6
Nach dem Urlaub länger frisch aussehen	Seite 7
Buchstabensalat im Kopf	Seite 8/9
Auf die Plätze, fertig, los!	Seite 10/11
Gut im DRK Krankenhaus angekommen	Seite 12
„Wir kämpfen um jedes Bein“!	Seite 13
Mit Zink gegen Akne	Seite 14
Bandscheibenvorfall	Seite 16/17
Schockdiagnose Brustkrebs	Seite 18/19



(o.) In der Einzeltherapie führt Ingo gymnastische Übungen unter Anleitung von Physiotherapeutin Cinzia aus.  
(l.) Nach seinem dritten Bandscheibenvorfall trainiert Ingo in der ambulanten Reha zielgerichtet zur Stärkung bestimmter Muskelgruppen am Seilzug.

Fotos: GKM

## Jeder auf seinem Level, aber alle mit dem gleichen Ziel

Ambulantes Rehazentrum unterstützt Patienten wohnortnah und ganzheitlich

Fit sieht er aus. Fast sogar athletisch. Groß gewachsen, ein breites Kreuz, ein kerniger aber herzlicher Typ. Seit über dreißig Jahren arbeitet Ingo auf dem Bau. Jeden Tag trägt er Gerüste. Heute trägt er eine weiße Tasche mit blauem Schriftzug, und das jetzt schon die vierte Woche. Wir begleiten Ingo einen Tag im ambulanten Rehaprogramm Rehafit des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein in Koblenz. Hier werden Menschen therapiert, deren Knochen, Gelenke oder Muskeln zum Beispiel durch Arthrose, den Einsatz künstlicher Gelenke oder Bandscheibenvorfälle geschädigt oder belastet sind. Selbst fahren kommt für viele nicht in Frage, da ihre Bewegungsfähigkeit zu eingeschränkt ist. Trotzdem ziehen sie eine intensive, aber wohnortnahe Reha im häuslichen Umfeld – umgeben von Freunden und Familie – einer stationären Reha vor. Bewegen kann sich Ingo vergleichsweise gut, aber Schmerzen hat er. Vor 22 Jahren setzte ihn der erste Bandscheibenvorfall außer Gefecht. Damals war es ein Brustwirbel, kurz darauf ein Lendenwirbel. Lange war nicht klar, ob operiert werden muss. Die Ärzte entschieden sich damals gegen die doch auch mit Risiken verbundene OP. Vor einem Jahr dann der nächste Bandscheibenvorfall. Diesmal war es wiederum die Halswirbelsäule. „Manchmal habe ich das Gefühl, die Wir-

belsäule bricht durch“, erklärt Ingo. Auch Knie, Schulter und Achillessehne schmerzen inzwischen. Dennoch: Er arbeitet weiter – ein Leben mit Schmerzen ist er gewohnt. Bei einer Arbeitsuntersuchung wird ihm dann eine Reha empfohlen, die er beim Hausarzt beantragt und auch genehmigt bekommt. Die Kosten hierfür übernimmt die Rentenversicherung.

Ingo lacht. „Normaler Verschleiß“ nennt er seine Verletzungen und geht mit der weißen Tasche Richtung Sporthalle. „Rücken in Bewegung“ steht heute als erstes auf dem Programm. Gearbeitet wird in einer kleinen Gruppe. Die Physiotherapeutin leitet die Übungen an und korrigiert die Haltung der Patienten. Während es dem einen schon große Mühe bereitet, sich aus dem Stand auf die Matte zu knien, zählt Ingo zu den fitteren und zieht die Übungen mit höherem Schwierigkeitsgrad durch. In der Reha arbeitet jeder auf seinem individuellen Level, aber alle mit dem gleichen Ziel: Die Bewegungsfähigkeit zu verbessern oder wiederherzustellen und Schmerzen zu lindern. Sechs Stunden am Tag, fünf Tage in der Woche, meist drei bis vier Wochen – so lange dauert in der Regel eine ambulante Reha. In dieser Zeit durchlaufen die Patienten ein individuell abgestimmtes Programm, das sich aus Gruppen- und Einzelthe-

rapien zusammensetzt. Neben der Rückengymnastik stehen je nach Krankheitsbild beispielsweise Nordic Walking, Muskelaufbau- und Koordinationstraining, Aquafitness, Krankengymnastik und Ergotherapie auf dem Plan. Es geht darum, die Patienten darin zu unterstützen, ihren Alltag wieder zu bewältigen – bei Bedarf auch unter Einbeziehung der Angehörigen.

Die weiße Tasche mit dem blauen Schriftzug liegt inzwischen auf einem Stuhl im Therapieraum. Das Elektrogerät summt leise. Ingo liegt auf einer roten Liege und bekommt Elektroden an seine Schmerzpunkte am Rücken angelegt. Wie viel Volt? „Bis die Augen rot werden und es aus den Ohren qualmt“, flackst die Therapeutin. Sie weiß, dass sie sich solche Scherze bei Ingo leisten kann. Durch den täglichen Kontakt lernen sich Therapeut und Patient kennen. Die Stimmung ist gut. Nach der Grundeinstellung durch die Therapeutin übernimmt Ingo schließlich das Kommando. Er soll selbst nachjustieren, welche Stromstärke ihm gut tut. Der Strom sollte gut spürbar sein und den Schmerz überlagern. „Ein angenehmes Kribbeln“, wie Ingo es beschreibt. Jetzt wird die weiße Tasche mit blauem Schriftzug erst einmal in den Spint gesperrt. Beim Nordic Walking muss man die Hände für die Stöcke frei haben. Klick,

klack, klick, klack. In unterschiedlichen Rhythmen marschieren die Teilnehmer los. Ein Geräusch, das man so ähnlich den ganzen Tag hört, denn viele Patienten sind auf Gehhilfen angewiesen, die auf den Gängen des Rehazentrums in unregelmäßigen Abständen klackern. Nach dem Mittagessen und einer wohlverdienten Pause geht es weiter mit Medizinischer Trainingstherapie. Mit dabei: Die weiße Tasche mit blauem Schriftzug. Gegen 14 Uhr endet für Ingo der Rehatag mit einer Einzelbehandlung. Zum Abschluss bekommt er noch eine Funktionsmassage. Sie

soll Muskeln und Weichteile entspannen – und sicherlich auch ihn ein wenig, denn es ist sein vorletzter Tag in der Reha. Er fühlt sich besser. „Ruhiger“ sagt er, und meint damit seine Schmerzen. Damit dies auch möglichst lange so bleibt, soll Ingo nach der ambulanten Reha in Behandlung bleiben. Er ist gespannt, wie es ihm nach dem Wiedereinstieg im Job ergehen wird. Denn ab Montag trägt er anstelle der weißen Tasche mit , in der die Patienten zwischen den Anwendungen ihr Handtuch und persönliche Gegenstände transportieren, wieder Gerüste.

### Der Weg zur Reha

Der behandelnde Arzt muss sich von der Indikation zur Reha überzeugen und die Eignung feststellen.

- Der Patient stellt den Antrag beim zuständigen Leistungsträger.
- Informationen gibt es beim Sozialdienst des Krankenhauses, der Krankenkasse oder Rentenversicherung.
- Eine Anschluss-Heilbehandlung bzw. Anschlussrehabilitation findet direkt im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt statt und wird vom Krankenhaus in die Wege geleitet.

#### Kostenübernahme

- Deutsche Rentenversi-

cherung: Patient hat unmittelbar zwei Jahre zuvor in die Rentenversicherung eingezahlt oder insgesamt 60 Kalendermonate (fünf Jahre)

- Gesetzliche Krankenkassen: Patient bezieht eine Rente wegen Alters von mindestens zwei Drittel der Vollrente oder wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer oder ist Schüler/Student

- Private Krankenversicherung: erfolgt in Abstimmung mit Arzt und Versicherung (Behandlungssätze werden in der Regel von den Privatkassen übernommen)

## Trend „Quality-Time“

Sich Zeit für eine Auszeit nehmen ist gesund und wichtig

Aus dem amerikanisch-englischen Raum schwappen ja zuweilen ziemlich merkwürdige Trends zu uns, das, was sich hinter den Begriffen „Me-Time“ oder „Quality-Time“ verbirgt, bekommt allerdings die Auszeichnung: Unbedingt nachmachen!

Im Alltag neigen wir dazu, auch die Zeit, in der wir nicht sozialversicherungspflichtig arbeiten, bis zur letzten Sekunde mit allerlei Aufgaben auszufüllen. In unserer hektischen Zeit bleibt zwischen Arbeit, Haushalt, Familie, Garten und sozialen Kontakten kaum Zeit, um mal auf die Bremse zu treten. Auch wenn Zeit, die man mit Familie und Freunden verbringt, wunderschön und erholsam sein kann, so richtig entspannen kann man sich nur, wenn man mal komplett aussteigt.

Das Argument, eine Auszeit sei mit viel Vorbereitung, langer Anreise und großem Aufwand verbunden, gilt nicht, denn in unserer Heimat gibt es jede Menge Anbieter, die ihr Ambiente für Hotel-

aber auch für Tagesgäste öffnen. Eine perfekte Auszeit kann so gleich am Vormittag beginnen, wenn man nach kurzer Anreise am Ort des Geschehens eintrifft und schon beim ersten Saunagang „runter kommt“. Sicher hört man die innere Stimme, die ans Rasenmähen, Einkaufen, Putzen, Auto waschen oder andere Dinge erinnert, noch bis gegen Mittag, aber wenn man sich in Ruhe einen kleinen Imbiss zwischen zwei Saunagängen gönnt, wird diese Stimme schon deutlich leiser.

Bei der Massage am Nachmittag dürfte sie dann deutlich leiser sein und wenn man, ein Buch in der Hand, im Ruhebereich dem Nachmittag entgegenschlummert, ist von ihr nichts mehr zu hören. Ein Wellnessstag mit Beauty-Anwendungen, richtige, echte „Me-Time“, bei der es nur um das „Ich“ und sonst um gar nichts geht, tut so gut wie ein Urlaub. Untersuchungen haben die positiven Effekte einer Auszeit be-



Ruhe. Entspannung. Das bieten auch viele Einrichtungen in der Nähe. Foto: Kzenon - stock.adobe.com

stätigt. Wer sich Zeit für das „Me“ nimmt, tankt Kraft für den Alltag und kann den Erwartungen, die von vielen Seiten herangetragen werden, besser und vor allem ge-

lassener entgegentreten. Krönen kann man die „Quality-Time“ mit dem Besuch eines schönen Restaurants, das viele Anbieter gleich mit vorhalten. Der Weg zurück nach

Hause erscheint wie die Fahrt zurück aus dem Urlaub. Man ist genauso entspannt, aber der Weg ist nicht so weit. Und die nächste Auszeit bestimmt schon geplant. js

— Anzeige —

**Regelmäßige  
INSTITUT  
FRESENIUS  
Qualitätskontrolle**

- ✓ Premiummineralwasser mit hoher Mineralisierung
- ✓ ausgewogen im Geschmack
- ✓ soziale & ökologische Nachhaltigkeit

**BEWUSST TRINKEN  
NACHHALTIG HANDELN**

**Entscheiden Sie sich für ....**

- ✓ maximale Sicherheit, denn unsere Kontrollen gehen weit über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinaus.
- ✓ höchste Qualität, denn wir erfüllen die strengen Kriterien für Bio-Qualität.
- ✓ und dies mit gutem Gefühl, denn wir produzieren sozial & ökologisch nachhaltig.

**RHODIUS**  
REINE MINERALWASSERQUELLE  
Classic  
WASSERLEBES  
WASSERLEBES  
WASSERLEBES

[www.rhodius-mineralwasser.de](http://www.rhodius-mineralwasser.de)

# Je oller, desto doller!

Das Alter als neue  
Freiheit begreifen

*Den ganzen Tag auf dem Sofa sitzen, fernsehen und mit dem Kopf wackeln? Nichts da! Wer den Ruhestand als neue Freiheit begreift, hat mehr vom Leben - das sagen auch Experten. Ein Plädoyer für das Über-die-Stränge-Schlagen im Alter.*

Oft genug hört man von Jüngeren: „Das mache ich, wenn ich Rentner bin“. Aber wer löst solche Versprechungen eigentlich ein und setzt Pläne in die Tat um? Dabei beginnt mit der Rente ein neuer Lebensabschnitt, den man ruhig genießen darf. Freizeit satt - und das Leben ist noch lange nicht vorbei: Zeit zum Träume-Erfüllen! Gerade Jüngere assoziieren mit alten Menschen eher Krankheiten und Einschränkungen. Das Alter gilt selten als Bereicherung, sondern vielmehr als Belastung. Allein: „Dieses tradierte

Altersbild ist völlig unzutreffend“, sagt Erhard Hackler von der Deutschen Seniorenliga. Er plädiert dafür, auf die Freiheiten zu schauen, die das Alter mit sich bringt. Er findet: Alter ist ein bunte Vielfalt. Wer alt ist, sollte seine Freizeit nach seinen Vorlieben gestalten und dabei gerne auch mal über die Stränge schlagen: „Je oller, desto doller“, sagt Hackler augenzwinkernd. Dabei sollten Senioren sich nicht um gesellschaftliche Konventionen scheren. Stattdessen gilt es, auch mal etwas zu wagen, etwas Neues auszuprobieren oder sich einen langgehegten Traum zu erfüllen.

Egal, ob einfach mal wieder tanzen zu gehen, eine Wein- oder Bierprobe mitzumachen oder eine Reise zu planen: „Es geht darum, einfach mal auszutesten, was die Gesundheit noch so hergibt - mit einem gewissen, aber beherrschbaren Risiko“, erklärt Hackler. Warum sich nicht noch an eine neue Fremdsprache herantasten, eine unbekannte Sportart ausprobieren oder einen neuen Ort entdecken?

Mal die Sau rauszulassen stünde den meisten Senioren hervorragend zu Gesicht, sagt Hackler: „Und die Gesell-

schaft sieht einem das auch nach - die meisten Menschen sind nicht mehr engstirnig wie früher, sondern haben Verständnis dafür.“ Umgekehrt sollten Ältere aber auch Mut haben, „Nein“ zu sagen - zum Beispiel, wenn sie Zeit für sich brauchen.

Den Ruhestand sieht sie wie eine Entdeckungsreise: „Je deutlicher sich ein Mensch von bisherigen Routinen und Denkmustern lösen kann, je neugieriger er auf die vielen neuen Möglichkeiten ist, desto spannender kann diese Entdeckungsreise werden“, sagt sie. „Die Überzeugung, dass man für vieles zu alt ist, sollten die heute meist fitten und dynamischen Rentner als Erstes über Bord werfen.“

Wer dem Alter positiv gegenübersteht und es als neue Freiheit begreift, tut sich also einen Gefallen. Studien haben gezeigt, dass Leute, die ein positives Altersbild haben, später selbst zufriedener altern. Gleichzeitig wirkt sich eine positive Lebenseinstellung auch auf die eigene Gesundheit aus. Denn mit Plänen und Ideen für die Zukunft schaffen sich Ältere eine eigene Motivation, lange fit zu bleiben.

Die Ausübung verschiedener Aktivitäten und insbesondere



Foto: Kzenon - stock.adobe.com

das Engagement spielen eine wichtige Rolle für das Wohlbefinden im Alter: Ältere Menschen sind dann zufriedener, wenn sie aktiv sind, etwas leisten und das Gefühl haben, gebraucht zu werden. Natürlich ist es auch wichtig, sich mit jüngeren Menschen zu umgeben. Denn der generationsübergreifende Austausch und das Wahrnehmen von Kontakten in altersgemischten Gruppen könne

den schematischen Verfall entgegenwirken. Aber auch, wenn es mit der Rente unzählige Möglichkeiten gibt, in der neu gewonnenen Freizeit allerhand Verrücktes zu unternehmen: „Auch einfach mal nichts zu tun, kann super sein“, sagt Rothermund.

Bereichernd sei es im Alter, sich selbst nicht zu wichtig zu nehmen, sich auch mal überraschen zu lassen und offen für Neues zu sein.

Pauline Sickmann

— Anzeige —



## WELLNESS

FÜR KÖRPER UND GEIST

Dem stressigen Alltag entfliehen, kostbare Momente der Entspannung erleben und Kraft schöpfen für ein Leben in Balance: Besuchen Sie unser Castellum Spa und gönnen Sie sich oder einem lieben Menschen eine kleine Auszeit vom Alltag.

Buchen Sie jetzt Ihren persönlichen Wellness-Tag und lassen Sie sich von uns verwöhnen.





Foto: Traumeel/ djd

## Wenn der Alltag schmerzt

Gelenkbeschwerden: So lassen sich Job und Alltag gelenkfreundlicher gestalten

Von morgens bis abends im Büro sitzen oder den Tag im Job buchstäblich durchstehen, schwere Einkäufe und Getränkekisten nach Hause schleppen, auf den Knien das Gartenbeet jäten, Staubsaugen und Fensterputzen – unser Alltag ist voll von Belastungen, die langfristig die Gelenke strapazieren.

Schmerzen und Schwellungen, besonders in den Knien, der Hüfte, in den Ellenbogen oder Schultern können die Folge sein. Was kann man

tun, um Job und Alltag gelenkfreundlicher zu gestalten?

### So viel Abwechslung wie möglich

Die beiden größten Probleme im Alltag sind Bewegungsmangel auf der einen und einseitige oder falsche Belastungen auf der anderen Seite. Deshalb gilt für Menschen, die im Job ständig sitzen müssen: So oft wie möglich aufstehen und für etwas Schwung sorgen – etwa durch einen

Spaziergang in der Mittagspause und Treppensteigen statt Fahrstuhl fahren. Wer viel stehen oder knien muss, sollte auch für Abwechslung sorgen, sich bei jeder Gelegenheit kurz setzen, mit den Beinen schlenkern oder locker gehen.

Bei Alltagsbelastungen wie Heben, Tragen oder Putzen sollte man darauf achten, sich nicht zu übernehmen und möglichst oft Hilfsmittel und ergonomische Geräte zu nutzen. Schwere Gegenstände

immer mit geradem Rücken und aus den Beinen heraus heben. Kommt es trotz aller Vorsicht zu Gelenkproblemen, ist es wichtig, Schmerzen oder Schwellungen nicht zu ertragen, sondern schnell etwas dagegen zu tun. Zunächst gilt es, dem betroffenen Gelenk eine Pause zu gönnen.

### Nach Feierabend zum Ausgleichssport

Um Alltagsbelastungen auszugleichen, sollte außerdem

nach Feierabend regelmäßig ein Ausgleichssport betrieben werden, der die Gelenke sanft in Schwung bringt, stabilisiert und die stützende Muskulatur kräftigt. Geeignet sind etwa Sportarten wie Walking und Spazierengehen, Schwimmen und Wassergymnastik, Radfahren, Yoga oder Crosstraining. So ist man für die täglichen Herausforderungen besser gewappnet, hält sich fit und die Gelenke geschmeidig. Weniger Schmerzen sind die Folge. *djd*

— Anzeige —

## Experten-Tipp Rückenschmerz: Wir sprechen mit...



Dr. med.  
Bernhard  
Kügelgen

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin. Leitender Arzt des Therapie-Zentrums Koblenz und des MVZ Koblenz. 1999 war Kügelgen Gründungsmitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft Chronische Kreuzschmerzen (BACK). Er verfasste mehrere Publikationen über Neuroorthopädie, chronische Schmerzkrankungen, neurologische Rehabilitation, posttraumatische Chronifizierung sowie Begutachtung von Schmerz.

### Wärme oder Kälte? Was verschafft Linderung bei akuten Rückenbeschwerden?

Bei akuten Reizzuständen der Muskulatur empfehlen wir Kälte. Wärme wäre an die-

ser Stelle der falsche Ansatz, da sie den Stoffwechsel fördert und dann sogar zur Schmerzverstärkung führen kann. Kälte wirkt hingegen als natürliches Analgetikum betäubend. Wir empfehlen Wärme zur Entspannung der Muskulatur, wenn keine unmittelbare Reizung vorliegt.

### Wann sollte man bei Rückenschmerzen einen Arzt konsultieren?

Zum Arzt sollte man immer bei Rückenschmerzen nach einem Unfall, wenn der Rückenschmerz in ein Bein ausstrahlt oder wenn man mit den Beschwerden nicht mehr alleine zurechtkommt. Kehren Rückenschmerzen immer wieder oder halten länger an, kann ein Reha-Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin oder ein Arzt mit der Qualifikation Spezielle Schmerztherapie weiterhelfen.

### Orientierung im Behandlungsangebot. Was hilft und was nicht?

Wer unter Rückenbeschwerden leidet, sieht sich mit einer Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten konfrontiert.

Aktuelle medizinische Leitlinien empfehlen sparsame Diagnostik, wenig Schmerzmittel, ganzheitliche multimodale Therapie, Bewegung statt Schonung.

### Bandscheibenoperationen werden kontrovers diskutiert. Welche Alternativen gibt es?

Zur Bandscheibe: Dieses bemitleidenswerte Organ ist völlig harmlos. Im Alter von über 60 Jahren haben fast alle Menschen Bandscheibenvorfälle, ohne es zu merken. Auch ohne Operation verschwinden die Beschwerden in den allermeisten Fällen nach sechs Wochen wieder.

Gelegentlich drücken Bandscheibenvorfälle auf Nerven, dann kann man durch eine Ruhigstellung in Form einer Lagerungsbehandlung das Problem in Tagen lösen. 160 000 Bandscheibenoperationen jedes Jahr in Deutschland sind nach Meinung aller Experten dramatisch zu viel. Der Vorsitzende der deutschen

Sektion des World Institute of Pain, Martin Marianowicz aus München, sagt in einem Interview mit der WELT, dass 80 Prozent aller in Deutschland durchgeführten Bandscheibenoperationen „medizinisch überflüssig“ sind.

### Was soll beim Rückentraining beachtet werden?

Das isolierte Training von Muskeln ist nur ein Baustein. Letztlich geht es in unserem Alltag stets um komplexe Bewegungen. Wichtiger als das Training der Maximal-Kraft sind daher die Ausdauer und Muskelkoordination.

Ein Kraft-Ausdauer-Training basiert auf dem Training der Muskulatur mithilfe reduzierter Gewichte über einen längeren Zeitraum hinweg. Hierdurch wird erst vorhandene Muskelkraft effektiv eingesetzt und ausgebaut. Bewegungen laufen sichtlich weicher und weniger angestrengt ab.

## Nach dem Urlaub länger frisch aussehen

Wie man sich vor sonnenbedingter Faltenbildung schützen kann

Braun werden - ja, die Haut schädigen - nein. So wünschen es sich wohl die meisten Frauen und Männer, wenn es um das Thema Sonnenbaden geht. Beim Strandurlaub, bei Freibadbesuchen und Co. ist daher ein achtsamer Umgang mit der UV-Strahlung gefragt, denn sie ist für rund 80 Prozent der Hautalterung verantwortlich. Vor allem die UV-A-Strahlen dringen sehr tief in die Haut ein und lassen dort freie Radikale entstehen.

### UV-Strahlen schädigen das Kollagengerüst

„Besonders das Kollagen, die wichtigste Bausubstanz des Bindegewebes, wird durch die freien Radikale beschädigt und seine Neubildung erschwert“, erklärt Wissenschaftler und Kollagen-Experte Dr. Jan-Christoph Kattentrost. Die Folge: Das stützende Gerüst aus Kollagenfasern nimmt ab und kann

nicht mehr genügend Feuchtigkeit speichern: Die Haut wird trocken, schlaff und ledrig. Falten, Pigment- und Altersflecken entstehen. Erste Vorbeugungsmaßnahme ist darum effektiver Sonnenschutz.

In der Sommersaison sollte jeden Tag ein zuverlässiger Sonnenschutz mit UV-A- und UV-B-Filter aufgetragen werden. Empfehlenswert ist ein Lichtschutzfaktor von mindestens LSF 15-20, im Urlaub LSF 30, und helle Hauttypen sollten sogar zu LSF 50 greifen.

Im zweiten Schritt gilt es, die Barrierefunktion der Haut von innen zu stärken. Forscher haben spezielle Kollagen-Peptide zum Trinken entwickelt, die bis in die tiefen Hautschichten gelangen. „Dort stimulieren sie die Zellen, mehr körpereigenes Kollagen und Hyaluron zu produzieren“, so Dr. Kattentrost.



Länger braun bleiben, auch wenn der Urlaub schon vorbei ist.

Foto: Alliance - Fotolia

Studien mit dem Produkt zeigen, dass sich Falten schon nach wenigen Wochen reduzieren sowie Hautfeuchtigkeit und -dicke signifikant verbessert werden. So wird die natürliche Barrierefunktion der Haut gestärkt.

### Sonnenbräune verlängern

Die gute Versorgung der Haut von innen sorgt auch dafür, dass sie weniger schuppt und die Bräune nach dem Urlaub deutlich länger hält. Für letzteres ist es zudem wichtig, die Haut von außen täglich mit

viel feuchtigkeitsspendender Pflege zu verwöhnen und nur kurz zu duschen statt lange zu baden. Carotinhaltige Lebensmittel wie Karotten, Tomaten, Süßkartoffeln und Spinat können die Pigmentierung der Haut anregen. *djd*

Anzeige

## Hilfe bei chronischen Rückenschmerzen

Chronische Rückenschmerzen stellen in allen zivilisierten Staaten ein zunehmendes und nur schwer verständliches Phänomen dar. Während von der medizinischen Wissenschaft immer neue erhebliche Verbesserungen angepriesen werden, steigen die Zahlen der Betroffenen und die Kosten immer weiter.

### Drei wichtige Ursachen

Mittlerweile lassen sich drei wesentliche Ursachen für diese Entwicklung identifizieren: Bewegungsmangel, falsche Anreize und ein unangemessener Umgang der medizinischen Professionen damit. Viele haben den Wandel mit einem grundlegenden Umdenken vor einigen Jahrzehnten verpasst.

Zunächst sind akute von chronischen Schmerzen zu unterscheiden. Schmerzen und Funktionsstörungen, die durch Erkrankungen im Bereich der Wirbelsäule verursacht werden, sind sogenannte spezifische Rückenschmerzen. Das können frische Frakturen, Tumore oder chronische Entzündungen sein. Alle anderen Beschwerden, das sind etwa 90 Prozent, werden als nichtspezifische Rückenschmerzen bezeichnet. Als Therapieziel steht beim akuten Schmerz selbstverständlich die Schmerzlinderung und Besserung der Beweglichkeit im Vordergrund. Beim chronischen Schmerz ist es nicht alleine die Schmerzlinderung, sondern die Rückkehr in das normale, das selbstbestimmte Leben.

Eine ganz wesentliche Hilfe bei der Orientierung über die neuesten Erkenntnisse zum nichtspezifischen Kreuzschmerz lie-

fert die Medizinische S3-Leitlinie „Nicht-spezifischer Kreuzschmerzen“, 2. Aufl. März 2017, von der es auch eine freizugängliche Patientenversion gibt.

### Kein Knochen-, sondern meistens ein Weichteilproblem

Die erste und wichtige Aussage wird nach wie vor von vielen Patienten und auch Ärzten nicht geglaubt: Rückenschmerz ist kein Wirbelsäulen-, sondern ein Weichteilproblem.

Dementsprechend rät die Leitlinie zur rückhaltenden Diagnostik. Röntgen und Co. führt häufig nur zur falschen Kontrollüberzeugung, dass der Rücken kaputt oder verschlissen sei. Die Bildgebung ist nur dann angebracht, wenn Zweifel an einem nichtspezifischen Rückenschmerz besteht. Die sogenannten degenerativen Veränderungen machen weder regelmäßig Beschwerden noch kommt ihnen ein Krankheitswert zu. Weiter rät die Leitlinie zu sparsamem Gebrauch von Medikamenten. Die Betäubung ist keine dauerhafte Lösung für den chronischen Schmerz. Schließlich gilt für die Behandlung chronisch Kranker, dass nicht Organe, sondern Menschen behandelt werden. „Die Behandlung muss ganzheitlich sein. Sie muss alle Probleme des Patienten entsprechend dem sogenannten biopsychosozialen Krankheitsmodell umfassen“ so Dr. med. Kügelgen, Leitender Arzt des Therapie-Zentrums Koblenz.

Die geeignete Behandlungsform ist die Rehabilitation. Ein permanentes Wiederholen akutmedizinischer Maßnahmen

ist nicht nachhaltig und verzögert den Krankheitsverlauf. Ziel ist es stattdessen, dem Patienten im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie wieder zu einer normalen Rückenbelastbarkeit zu führen.

Eine Einrichtung, die diesen Ansatz verfolgt, ist das Therapie-Zentrum Koblenz. Seit mehr als 15 Jahren arbeiten hier Experten verschiedener Fachrichtungen in engem Austausch zusammen. Während einer Rehabilitation zur Therapie chronischer Rückenschmerzen sind die Wiederherstellung des eigenen Leistungsvermögens und die Erfahrung, Schmerzen selbst beeinflussen zu können, zwei wichtige Säulen.

### Ambulante Schmerzprechstunde ist die erste Anlaufstelle

Als erste Anlaufstelle bei Rückenschmerzen wurde im MVZ Koblenz eine ambulante Schmerzprechstunde ins Leben gerufen. Die Schmerzexperten der Einrichtung in der Neversstraße stehen in enger Kooperation mit dem Therapie-Zentrum Koblenz. Das MVZ Koblenz ist das Regionale Schmerzzentrum Koblenz der Deutschen Gesellschaft für Schmerz-



Foto: artstudio\_pro - stock.adobe.com

medizin e.V.. Hier können Betroffene kurzfristig Termine zur ambulanten Schmerzprechstunde in der Arztpraxis vereinbaren.

### Der leitende Arzt:

**Dr. med. Bernhard Kügelgen**, Facharzt für Physikalische & Rehabilitative Medizin, Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie, Spezielle Schmerztherapie / Algesiologe (DGS)

**Therapie-Zentrum Koblenz & MVZ Koblenz**  
Neversstraße 7-11  
56068 Koblenz  
Telefon: 0261- 303300  
info@tz-mvz-koblenz.de  
www.tz-mvz-koblenz.de



## Buchstabensalat im Kopf

Bei einer Aphasie verliert der Mensch die Fähigkeit, zu sprechen

*Stellen Sie sich vor: Sie wachen nach einem Schlaganfall auf der Intensivstation des Krankenhauses auf und wollen fragen, was geschehen ist? Und Sie können sich nicht artikulieren! Sie verstehen alles, können aber nicht antworten. Oder Sie sprechen nur Kauderwelsch? Keiner versteht Sie! Eine Situation, die zunächst Angst macht, fürchterlich ist und immer dann auftritt, wenn durch eine Hirnschädigung die Sprachzentren geschädigt werden.*

Die Erkrankung heißt Aphasie und bedeutet den Verlust des Sprechvermögens oder Sprachverstehens. Zu 80 Prozent tritt sie nach Schlaganfällen auf, aber auch Schädelhirnverletzungen oder Tumore können ursächlich sein. Die Aphasie wird hauptsächlich in vier verschiedene Formen eingeteilt, die je nach Schwere der Erkrankung mehr oder weniger ausgeprägt sind. Um welche Art der Aphasie es sich bei einem Patienten handelt, ist oft erst nach sechs Wochen wirklich erkennbar, weiß Dr. phil. Axel Kürvers, Leitender Sprachtherapeut der Reha-Klinik Malberg in Bad Ems.

**Broca-Aphasiker sprechen langsam und im Telegrammstil**  
Die Broca-Aphasie hat ihren Namen vom französischen Neurologen Pierre Paul Broca, der das motorische Sprachzentrum im Gehirn entdeckt hat und das nach ihm benannt wurde. Ein Broca-Aphasiker hat keine Probleme sein Gegenüber zu verstehen.

Sein Gesprächspartner hingegen schon. Denn der Broca-Aphasiker spricht sehr verlangsamt und stockend. Das Sprechen strengt ihn sehr an. Häufig spricht er im Telegrammstil. Die Sätze sind extrem kurz. „Ich trinken“ bedeutet „Ich möchte etwas trinken“ oder „Du Arzt?“ kann bedeuten „Warst du beim Arzt?“

### Wortneuschöpfungen

Besonders anstrengend wird es für sein Gegenüber, wenn der Aphasiker Wörter wechselt oder ganz neue kreiert. Aus einem Glas Wasser wird dann z. B. ein Gals Wasser, der Löffel zum Lökkel oder gar der Tisch zum Kschim. Der Broca-Aphasiker weiß um seine sprachlichen Unzulänglichkeiten und versucht sie auch zu verbessern.

### Wernicke-Aphasiker haben ihr komplettes Sprachverständnis eingebüßt

Die Wernicke-Aphasie wurde von dem Neurologen Carl Wernicke entdeckt. Nach ihm wurde das sensorische Sprachzentrum benannt. Wernicke-Aphasiker korrigieren sich im Gegensatz zum Broca-Aphasiker sehr selten. Sie nehmen auch nur selten ihre sprachliche Fehlleistung wahr. Besonderes Merkmal dieser Aphasie ist ein fehlendes Sprachverständnis. Wernicke-Aphasiker können reden wie ein Wasserfall, jedoch mit sinnlosem Inhalt. Der Redeinhalt kann aus üblichen Floskeln bestehen, aus umständlichen weitschweifenden Umschreibungen oder aus einem Schwall von Wörtern, die keiner versteht. Ein Beispiel könnte sein: „Guten Tag, schönen Tag, ja, ja, ich weiß auch nicht, irgendwie will irgendwie drehen, geht nicht, guten Tag, schönen Tag.“

### Amnestische Aphasiker können ihre Erkrankung oft überspielen

Die amnestische Aphasie ist die leichteste Form der Aphasie. Oftmals bemerkt ein Ge-

sprächspartner gar nicht die Erkrankung. Der Redefluss ist normal, das Sprachverständnis äußerst gut. Auch beim Satzbau gibt es keine großen Schwierigkeiten. Das größte Problem sind die Wortfindungsstörungen. Doch die können vom Patienten häufig gut überspielt werden. Fehlende Wörter werden durch Umschreibungen ersetzt oder Füllwörter wie „das Dingsda“ sowie Oberbegriffe wie „der Vogel“ für „die Amsel“ werden benutzt. Bei einer sehr ausgeprägten amnestischen Aphasie hingegen entstehen lange Pausen, in denen extrem nach Wörtern gesucht wird.

### Die globale Aphasie ist die schwerste Form

Die schwerste Form der Aphasie ist die globale Aphasie. Sowohl das Broca- als auch das Wernicke-Areal sind geschädigt. Der Patient kann gar nicht oder nur minimalst kommunizieren. Auch das Sprachverständnis ist stark gestört. Wenn er sich äußern kann, dann nur mit Automatismen wie z. B. „dododo“ oder „mal so mal so“. Eine Kommunikation ist eine Herausforderung. Die ge-

schädigten Areale des Gehirns regenerieren sich nicht

Das Problem dieser Erkrankung: Die geschädigten Hirnareale können nicht wiederhergestellt werden. Was zerstört ist, bleibt zerstört. Allerdings hat das Gehirn Möglichkeiten, über Umwege die Sprachkompetenz wieder zu verbessern. Ein Lernprozess, der bereits in der Akutklinik durch die Arbeit mit Logopäden, also Sprachtherapeuten, beginnt und in der Reha-Klinik intensiv weiter betrieben wird.

„Schlaganfallpatienten leiden meist auch unter einer halbseitigen Lähmung einzelner Muskelgruppen oder der gesamten Körperhälfte“, erklärt Dr. Axel Kürvers. „Deshalb kommen sie in die Reha. Hier erhalten sie die notwendigen Physio- und Ergotherapien, aber auch täglich logopädische Sitzungen, wenn das Sprachzentrum betroffen ist.“ Denn die Sprachstörung könnte auch eine Dysarthrie, eine Schädigung der Nerven oder Muskulatur sein, die für das Sprechen zuständig sind.

► weiter auf der nächsten Seite

Wie sieht die Sprachtherapie aus? Zunächst sammelt der Therapeut möglichst viele Informationen über den Aphasiker. Was mag der Patient? Welche Hobbys hat er? Welchen Beruf übt oder übte er aus? Hat er Kinder, Enkelkinder usw. Dazu werden auch die Angehörigen befragt, da die Kommunikation mit dem Aphasiker ja teilweise schwierig ist. „Die Informationen sind für uns wichtig, damit wir dem Patienten zeigen können, dass wir Interesse an ihm haben. Das gibt ihm Sicherheit und Vertrauen. Hier ist jemand, der wirklich versucht, mich zu verstehen“, so Dr. Axel Kürvers. Zudem ist es für den Therapeuten eine Hilfe. Er kann die Antworten des Aphasikers während der Therapie besser einschätzen. Sind seine Antworten eher von seinem Lebensumfeld geprägt und entsprechen der Realität, so kann dies auf Lernfortschritte hinweisen.

#### Sprachtherapie hilft bei der Verbesserung der Kommunikation

Auch wenn noch nicht ganz klar ist, um welche Form der

Aphasie es sich handelt, beginnt sofort die Sprachtherapie. „Wir behandeln hier in erster Linie die einzelnen Symptome“, sagt Robert Thomas, Logopäde in der Malberg-Klinik. Spezielle Tests wie zum Beispiel der Aachener Aphasietest zeigen, wo die Hauptproblematik ist. „Je früher mit der Therapie begonnen wird, umso besser.“ Denn die Rehamaßnahme dauert nur drei bis vier Wochen. Anschließend muss der Betroffene meist ambulant mit Logopäden weiterarbeiten. Patienten mit leichten Fällen von amnestischer Aphasie können sich nach der Reha aber durchaus wieder gut verständigen. Wer sich nicht verständigen kann, nimmt am Leben auch kaum teil. Aus diesem Grund ist es so wichtig, möglichst schnell sich ausdrücken zu können. „Mit der Sprachtherapie holen wir die Patienten aus ihrer Isolation heraus, um sie wieder in die Umwelt zu integrieren“, erläutert Kürvers. „Sie liegen dann nicht mehr passiv im Bett, sondern beginnen zu interagieren.“ In der Therapie geht es vor allem darum, Lösungsstrategien anzubieten

und diese zu erlernen. Je nach Schweregrad sind sie sehr unterschiedlich. Fällt einem das Wort Zettel nicht ein, so kann man mit Umschreibungen wie „das Papier, auf dem man schreiben kann“ weiterkommen. „Gibt es Schwierigkeiten mit der Grammatik, werden Sätze zu Satzbausteinen zerlegt, die wieder zusammengestellt werden sollen“, erklärt Robert Thomas. Liegt das Problem eher im Verständnis der Bedeutung eines Wortes, wird mit Wortpaaren oder Bildern gearbeitet. Hat ein Fahrrad z. B. mehr Gemeinsamkeiten mit einem Roller oder einer Tür? Welches von vier Bildern zeigt ein Tier? Bei einem globalen Aphasiker ist es bereits ein Erfolg, wenn er aus vier Auswahlmöglichkeiten seinen Namen herausfinden kann. Die Therapien sind sehr individuell ausgerichtet. Wichtig ist jedoch immer, dass der Patient sich einbringen kann, Themen im Mittelpunkt sind, die er kennt und er selbst handeln kann. Wernicke-Aphasikern hingegen muss auch mal gezeigt werden, dass sie aufhören müssen zu reden. „Das geht nur über Vertrau-



Logopäde Robert Thomas

Foto: P. Dettmer

en“, sagt Robert Thomas. „Denn sie bemerken ja nicht, dass sie reden ohne etwas zu sagen. Wenn jemand sagt, nun ist gut, müssen sie dieser Aussage vertrauen können.“

Das Wiederherstellen des sicheren Sprachverständnisses und der Kommunikation ist häufig ein langwieriger Prozess. Besonders in der häuslichen Umgebung kann es deshalb zu Missverständnissen kommen. „Ein Apha-

siker kann geistig absolut wach sein, aber von seiner Umgebung völlig fehl eingeschätzt werden“, hat Dr. Kürvers die Erfahrungen gemacht. Manchmal zeigen sich Angehörige ungeduldig, weil der Aphasiker an dem einen Tag etwas konnte, was am nächsten Tag nicht mehr ging.“ Dabei kann das immer wieder auftreten. Das wichtige bei dieser Erkrankung ist Geduld. *Petra Dettmer*

Anzeige

## Gemeinsam. Besser. Vor Ort.



**Den Start ins Leben meistern:**  
Mit 2.100 Geburten im Jahr bringen wir das meiste Leben in unsere Region.



**Familien begleiten und beraten:**  
Unsere Kinder- und Jugendmedizin bietet nicht nur die bestmögliche medizinische Versorgung, sondern betreut Sie familiengerecht.



**Gesund durch alle Lebensphasen:**  
Wir stehen Ihnen mit unseren umfassenden Angeboten in Medizin, Pflege und Rehabilitation ambulant und stationär zur Seite.



**Gepflegt Wohnen und umsorgt alt werden:**  
In unseren Senioreneinrichtungen schaffen wir ein neues Zuhause in Geborgenheit.



[www.gk.de](http://www.gk.de)

**Kemperhof**  
Koblenzer Straße 115-155  
56073 Koblenz  
Telefon: 0261 499-0  
Telefax: 0261 499-2000

**Ev. Stift St. Martin**  
Johannes-Müller-Straße 7  
56068 Koblenz  
Telefon: 0261 137-0  
Telefax: 0261 137-1234

**St. Elisabeth Mayen**  
Siegfriedstraße 20+22  
56727 Mayen  
Telefon: 02651 83-0  
Telefax: 02651 5806

**Heilig Geist**  
Bahnhofstraße 7  
56154 Boppard  
Telefon: 06742 101-0  
Telefax: 06742 101-6609

**Paulinenstift**  
Borngasse 14  
56355 Nastätten  
Telefon: 06772 804-0  
Telefax: 06772 804-8135

# Auf die Plätze, fertig, los!

Den Volkskrankheiten davonlaufen - selbst Sportmuffel können laufen lernen

Foto: Jacek Chabraszewski - stock.adobe.com

Jeder Schritt macht fit! Sport ist gesund! Wie ein Mantra schallen einem diese Sätze ständig entgegen. Besonders dann, wenn man gesundheitlich nicht ganz so auf der Höhe ist. Wenn man zudem auch noch zur Riege der Sportmuffel gehört, will man erst recht nichts davon hören. Verständlich – aber falsch! Denn es stimmt! Sportliche Betätigung fördert die Gesundheit.

Und das Erstaunliche ist, der positive Effekt wirkt sich auf extrem viele Krankheitsbilder aus. Sport stärkt zum Beispiel das Immunsystem, hellt die Stimmung auf, verbrennt Fett, ist gut für den Stoffwechsel, senkt den Insulinspiegel, stärkt das Herz-Kreislaufsystem, erhöht das Lungenvolumen, senkt den Blutdruck, stärkt die Muskulatur und das

Knochengestütze, insbesondere den Rücken und senkt sogar das relative Risiko einer Krebserkrankung um bis zu 40 Prozent. „Für Darmkrebs, Brustkrebs nach den Wechseljahren und Gebärmutterkopfkrebs ist das wissenschaftlich gesichert“, so Prof. Dr. Karen Steindorf vom Deutschen Krebsforschungszentrum. „Außerdem haben wir Hinweise darauf, dass das auch für Lungen- und Prostatakrebs sowie für Krebs der Bauchspeicheldrüse gilt.“

Eine der einfachsten und unkompliziertesten sportlichen Betätigungen ist das Laufen, neudeutsch „Jogging“. Man kann damit sofort anfangen. Man braucht in keinem Verein Mitglied zu werden. Man braucht keine besondere Ausstattung. Bis auf ein Paar vernünftige Laufschuhe. Und

schon kann es losgehen. Ausreden gibt es eigentlich keine. Wir zeigen Ihnen, wie es geht. Denn Anfänger und Wiedereinsteiger sollten ganz langsam anfangen, ihren Körper in Schwung und Kondition zu bringen.

Übrigens: es gibt keine Altersbeschränkung. Mit dem Laufen kann man in jedem Alter anfangen.

#### Ganz wichtig:

Das Laufen soll Spaß machen! Wenn Sie laufen, sollten Sie sich immer noch unterhalten können. Wenn das nicht mehr geht, haben Sie definitiv zu viel gemacht. Jeder hat sein eigenes Tempo. Bleiben Sie Ihrem Tempo treu. Machen Sie lieber kleinere Schritte. Mit der Zeit werden Sie längere Strecken problemlos schaffen. Ideal ist es, wenn

Sie dreimal pro Woche mit 15 Minuten Lauftraining starten. Mindestens einen Tag Pause zwischen den Einheiten einlegen. Keine Angst, Sie laufen nicht 15 Minuten durch, sondern legen immer wieder Gehpausen ein. Wer möchte, kann die erste Woche zunächst auch nur zügig gehen. Dann sollten Sie aber nach Gerade Anfänger kämpfen mit ihrem inneren Schweinehund. Sie sind es ja nicht gewohnt, regelmäßig rauszugehen. Am besten legen Sie drei feste Termine in Ihrem Kalender für das Lauftraining fest. Oder Sie trainieren mit einem Laufpartner oder gehen zu einem Lauftreff in Ihrer Nähe.

#### Häufig gestellte Fragen:

Wo soll ich laufen? Grundsätzlich kann man überall

laufen. Am besten sind jedoch Wald- und Parkwege. Sie sind weich und federn das Körpergewicht besser ab.

Welcher Laufstil ist gut? Der Oberkörper sollte nicht nach vorne kippen. So wird die raumgreifende Bewegung der Beine begrenzt. Kurze Schritte sind ökonomischer als lange. Ober- und Unterarme im rechten Winkel halten und locker mitschwingen lassen.

Welche Schuhe sind am besten? Laufen ist ein sehr preiswerter Sport. Wichtig sind jedoch gute Laufschuhe. Vernünftige Laufschuhe dämmen Ihr Körpergewicht, schonen und stützen die Gelenke. Damit man Freude am Laufen hat, sollte man sich in einem Fachgeschäft beraten lassen. Viele Fachgeschäfte bieten auch eine Ganganalyse auf einem Laufband an, um den

passenden Schuh zu finden. Und welche Kleidung?

Das ist ziemlich egal. Die einen schwören auf Funktionshirts und -hosen, die anderen bevorzugen normale Baumwollbekleidung. Wichtig ist es, sich nicht zu warm anzuziehen. Besonders im Herbst und Winter. Am Anfang ein wenig frieren, ist nicht schlimm. Durch die Bewegung wird einem schnell warm. Der Rumpf und im Winter besonders der Kopf sollten immer warm bekleidet sein. Die Extremitäten vertragen mehr Kälte.

#### Was sind die größten Fehler?

Keine Geduld zu haben. Wer zu viel läuft, zu oft läuft oder zu schnell das Tempo steigern will, läuft Gefahr seinen Körper zu überlasten und sich sogar zu verletzen. Wer die

Leistung steigern will, muss dies mit Bedacht tun und immer wieder für Ruhephasen sorgen. Die braucht der Körper zum Regenerieren. Wer unsicher ist, ob er zu viel macht, kann auch mit einem Pulsmesser trainieren. Er misst die Herzfrequenz und warnt mit einem akustischen Signal, wenn man seinen optimalen Bereich verlässt. Und wenn das Laufen doch nichts für Sie ist, bewegen Sie sich trotzdem! Prof. Dr. Burkhard Weisser, Vorstandsmitglied der Deutschen Hochdruckliga rät: „Schon ein ausgedehnter Spaziergang nützt. Mit 10.000 Schritten täglich könnten manche Patienten ihren Blutdruck verbessern und müssten weniger oder sogar keine Arzneien einnehmen.“ Der Effekt gilt nicht nur beim Bluthochdruck. *Petra Dettmer*

#### Los geht's! Trainingsplan für Anfänger

##### Erste Woche:

Drei Einheiten à 16 Minuten: Zwei Minuten Laufen, zwei Minuten Gehen, immer im Wechsel.

##### Zweite Woche:

Drei Einheiten à 15 Minuten: Drei Minuten Laufen, zwei Minuten Gehen, immer im Wechsel

##### Dritte Woche:

Drei Einheiten à 16 Minuten: Drei Minuten Laufen, eine Minute Gehen, immer im Wechsel

##### Vierte Woche:

Drei Einheiten à 20 Minuten: Drei Minuten Laufen, eine Minute Gehen, immer im Wechsel

Nach einem Monat sollten Sie 15 Minuten durchgehend laufen können, wenn nicht, dann legen Sie einfach immer wieder mal eine Gehpause ein. Wichtig ist, dass Sie regelmäßig laufen gehen. Wie heißt es so schön, dreimal die Woche ist ideal, zweimal ist gut und einmal ist besser als gar nicht.



**DRK Krankenhaus  
Neuwied**  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

**Dr. med. Claus Nill**  
Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

Foto: J. Niebergall

## „Wir kämpfen um jedes Bein!“

Umfassende Versorgung in der Neuwieder DRK Gefäßchirurgie

Wenn Dr. Claus Nill, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am DRK Krankenhaus Neuwied spricht, spürt man das große Engagement, mit dem er sich - gemeinsam mit seinem Team - um seine Patienten kümmert. „Ich möchte den Menschen das Leben verbessern“, das ist sein Ziel. „Sie sollen sich selbstständig und schmerzfrei in ihrem eigenen Umfeld bewegen können.“ Zu ihm kommen Patienten, die in der Regel etwas älter sind und Probleme mit der Durchblutung in den Beinen, der Bauchorta oder den Venen haben. Oft ist die Ursache eine Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), aber auch andere Erkrankungen können den Einsatz und die Behandlung durch einen Gefäßchirurgen notwendig machen. Arterielle Durchblutungsstörungen und Dialyse-Unterstützung - das sind die beiden Erkrankungen, mit denen seine Patienten am häufigsten kommen. Aber auch die Beseitigung von Krampfadern fällt in das Aufgabengebiet der Gefäßchirurgen. Ist eine Arterie verstopft, wird Claus Nill sie entweder aufdehnen oder dem Patienten mit einer Bypass-Operation helfen. Ist eine Dialyse notwendig, so legt er eine Verbindung zwischen Arterie und Vene an, Shunt genannt, und sorgt - falls notwendig - für die Folgeeingriffe.

### Hohe Bein-Erhaltungsrate

Wenn trotz allen Einsatzes der Erhalt eines Beines oder Fußes nicht mehr möglich ist, wird eine Amputation notwendig. „Diese schwere Entscheidung müssen weder wir noch der Patient allein treffen“, berichtet Claus Nill. „Viele tragen diese Entscheidung mit - seine Angehörigen und auch wir im Team.“ Dennoch ist Claus Nill stolz darauf, dass seine „Bein-Erhaltungsrate“ bei „kritischen“ Durchblutungs-Störungen bis zu 90 Prozent liegt.

Da seine Patienten oft schwerkrank sind und unter vielen Beschwerden leiden, ist es sein erklärtes Ziel, das betroffene Bein oder den Fuß möglichst zu erhalten. „Die Gefäßbehandlung ist technisch sehr anspruchsvoll und erfordert viel Erfahrung“, berichtet Claus Nill. „Denn wir haben ja - gerade am Fuß - viele Gefäße zu versorgen, die sehr klein sind.“

### Auf- und Ausbau der Gefäßchirurgie

Seit Claus Nill 2013 an das DRK Krankenhaus Neuwied kam, hat er die Gefäßchirurgie auf- und ausgebaut. Er führt hier alle gefäßchirurgischen Eingriffe durch, die ohne Herz-Lungenmaschine operierbar sind. Sein umfangreiches Fachwissen brachte der Facharzt für Chi-

urgie, Herzchirurgie und Gefäßchirurgie von seinen Stationen in Solingen, am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn und dem Universitätsklinikum Bonn mit.

Vier Oberärzte, drei Assistenzärzte, zwei Gefäß-Assistenzärzte und eine Reihe von qualifizierten Mitarbeitern der Pflege bilden sein Team in Neuwied. Claus Nill selbst hat eine dreijährige Weiterbildungs-Ermächtigung und kann „seine“ zukünftigen Fachärzte selbst schulen.

### Gemeinsame Weiterbildung

Um ihnen eine möglichst umfangreiche Ausbildung zukommen zu lassen, ermöglicht man den angehenden Fachärzten in Neuwied eine gemeinsame Weiterbildung in beiden chirurgischen Fachbereichen.

Auch gibt es einen regelmäßigen Wechsel der Mitarbeiter beider Bereiche, um das Ausbildungsspektrum zu erweitern. Fachlich arbeitet Claus Nill eng mit den Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgen des Hauses zusammen, so gibt es beispielsweise morgendliche gemeinsame Abteilungs- und Patienten-Besprechungen zwischen Prof. Dr. Jens Standop, dem Chefarzt-Kollegen, und Claus Nill. Beide kennen sich im Übrigen seit 1998 - seit ihrer gemeinsamen Arbeit an der Universitätsklinik Bonn.

### DRK Krankenhaus Neuwied

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn  
Marktstraße 104  
56564 Neuwied  
Tel.: 0 26 31/ 98 - 0

[www.drk-kh-neuwied.de](http://www.drk-kh-neuwied.de)

### Gefäßchirurgie:

**Chefarzt: Dr. med. Claus Nill**

0 26 31/ 98 15 45

Email:

[claus.nill@drk-kh-neuwied.de](mailto:claus.nill@drk-kh-neuwied.de)

### Allgemein-, und Viszeral-, Thorax und Unfallchirurgie:

**Chefarzt: Prof. Dr. med. Jens Standop**

0 26 31/ 98 15 01

Email:

[jens.standop@drk-kh-neuwied.de](mailto:jens.standop@drk-kh-neuwied.de)

**DRK Krankenhaus  
Neuwied**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn



**Prof. Dr. med. Jens Standop**  
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral-, Thorax- und  
Unfallchirurgie

Foto: I. Mayschak

## Gut im DRK Krankenhaus Neuwied angekommen

Prof. Dr. Jens Standop baut mit Fachwissen die Allgemein- und Viszeralchirurgie aus

Seit gut einem Jahr ist er Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Unfallchirurgie sowie der Proktologie am DRK Krankenhaus Neuwied: die Rede ist von Prof. Dr. med. Jens Standop. Er brachte umfangreiches Fachwissen zu Krebsbehandlungen, insbesondere zum Darm- und Bauchspeicheldrüsen-Krebs mit nach Neuwied. „Von seinen umfangreichen Kenntnissen profitieren unsere Patienten und wir“, bestätigt Ernst Sonntag, Kaufmännischer Direktor des Hauses.

### Prof. Dr. Standop kommt aus der Krebsforschung

„Die Entstehung dieses Krebses war mein Forschungs-Schwerpunkt an der Universität Bonn“, berichtet Jens Standop. Zwei Jahre lang forschte er dazu auch – unterstützt durch ein Stipendium der Deutschen Forschungsgesellschaft (DFG) – in den USA am Eppley Institute in Omaha/Nebraska, habilitierte und erhielt 2010 seine Professur. Er ist Mitglied der amerikanischen Gesellschaft für Chirurgie (Fellow of the American College of Surgeons- FACS) und verfügt über ein Zusatzstudium zum Master of Health Business Administration (MHBA). Natürlich werden – neben dem Bauchspeicheldrüsen-Krebs – auch andere Tumorerkrankungen

in seiner Klinik erfolgreich behandelt. Kernziel ist die Bekämpfung der Krebserkrankung – aber auch die Erhaltung der Lebensqualität nach einer Operation steht in seinem Fokus. „Mehr Radikalität bei mehr Funktionalität ist mein Ziel“, macht Jens Standop deutlich. „In den meisten Fällen können wir einen dauerhaften künstlichen Darmausgang vermeiden.“

Auch bösartige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Galle und Leber – bis hin zum Lungenkrebs werden von ihm behandelt. Gemeinsam mit den Kollegen der angrenzenden Fachbereiche werden einmal pro Woche die Patientenfälle in einer Tumorkonferenz, dem sogenannten Tumorboard, vorgestellt und die individuell beste Therapie zur Behandlung gewählt. Da alle Bereiche im DRK Krankenhaus Neuwied qualifiziert vorhanden sind, braucht der Patient das Haus nicht zu verlassen, sondern kann vor Ort umfassend betreut werden.

### Minimal-invasives Operieren

Aber nicht nur Krebs-Patienten schätzen das Wissen und Können des Chefarztes. Von seinem weiteren Schwerpunkt, der minimal-invasiven Chirurgie (auch Schlüsselloch-Chirurgie genannt), profitieren sehr viele Menschen, die von ihm

operiert werden. Denn bei dieser Methode werden nur kleine Hautschnitte (anstelle eines großen Schnittes) gemacht. Die Wunden heilen schneller, der Körper wird weniger belastet, der Patient hat weniger Schmerzen und ist schneller fit. „Durch den neuen Laparoskopie-Turm hier im Haus können wir ins Körperinnere schauen und sehen gestochen scharfe und detailreiche 3D-Bilder“, erläutert Jens Standop die umfangreichen Vorteile dieser neuartigen Technik, die ihm das minimal-invasive Operieren erleichtert. Dass mit ihr die Operationszeit verkürzt wird, ist ein Vorteil, der sowohl dem Patienten als auch dem Operateur zugutekommt. Ob Blinddarm-Entzündungen, Ausstülpungen am Darm, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen oder Tumoren in diesem Bereich werden von Jens Standop und seinen Mitarbeitern behandelt und – falls nötig – operiert. Auch hier nutzt er, wenn immer möglich, die minimal-invasive Technik. Einen zusätzlichen Schwerpunkt bildet die Proktologie, in der Erkrankungen des Enddarms behandelt werden. Eigens für diese Behandlungen wurde ein Bereich mit entsprechender Privatsphäre eingerichtet.

Aber auch Leisten- und Bauchwand-Brüche, die bei Männern häufig vorkommen,

und Gallenblasen-Entzündungen, mit denen Frauen öfter zu kämpfen haben, werden in seiner Klinik operiert.

### Hernien-Chirurgie-Siegel

Für die ausgezeichnete Versorgung dieser Weichteilbrüche, die in der Fachsprache „Hernien“ genannt werden, ist seiner Klinik das Siegel der Deutschen Hernien Gesellschaft für „Qualitätsgesicherte Hernien-Chirurgie“ verliehen worden. Dr. Thomas Klein, sein Leitender Oberarzt im Team, kümmert sich um Knochenbrüche und die Versorgung von Arbeitsunfällen. Neben einer 24-Stunden-Besetzung in der Notfallambulanz existiert auch eine eigene Sprechstunde für die Berufsgenossenschaftliche Versorgung. Fachlich arbeitet Jens Standop eng mit den Gefäßchirurgen des Hauses um Chefarzt Dr. Claus Nill zusammen. So gibt es beispielsweise morgendliche gemeinsame Besprechungen, große Operationen mit Gefäßbeteiligung werden gemeinschaftlich durchgeführt. Gemeinsam mit seinen vier Oberärzten und einem Team von 17 engagierten Mitarbeitern sorgt Jens Standop für die ihm anvertrauten Patienten. „Ich bin gern hier in Neuwied tätig und freue mich, mein Wissen an meine Mitarbeiter und Patienten weitergeben zu können“, so Jens Standop.

## Mit Zink gegen Akne

Stichwort „Schöne Haut“: Wissenschaftler stellen Wirkung bei Pickeln fest

Wenn die Pickel sprießen und die Akne blüht, dann kann daran auch ein Mangel an Zink beteiligt sein. Das bedeutet: Wird das Defizit ausgeglichen und erhalten Patienten mit Akne ausreichend hoch dosiertes Zink, dann können die Entzündungen der Haut zurückgehen. Wie eine Studie französischer Wissenschaftler um Dr. Brigitte Dreno zeigte, kann eine Behandlung mit Zink fast ebenso erfolgreich sein wie eine Therapie mit Antibiotika: Nach 90 Tagen hatte die Zink-Therapie die Pickel und Pusteln fast zur Hälfte reduziert. Ein Antibiotikum erzielte im gleichen Zeitraum eine 67-prozentige Besserung.

### Antibiotika - muss das sein?

Antibiotika möchten viele Menschen gern meiden, um keine Resistenzen zu entwickeln und nicht unter möglichen Nebenwirkungen wie Verdauungsstörungen und Durchfall zu leiden. Auch bei Akne in der Schwangerschaft sollten Antibiotika nicht angewendet werden. Beim Aus-



**Pickel und Entzündungen der Haut gehen zurück, wenn ein Zinkmangel ausgeglichen wird - das zeigt eine Studie französischer Wissenschaftler.**

Foto: djd/Wörwag Pharma/Colourbox

gleich eines Zinkmangels sollte auf eine ausreichend hohe Dosierung geachtet werden. Eine hohe Dosis von 25 mg Zink pro Tablette ist etwa in Zinkorot 25 enthalten, das es rezeptfrei in der Apo-

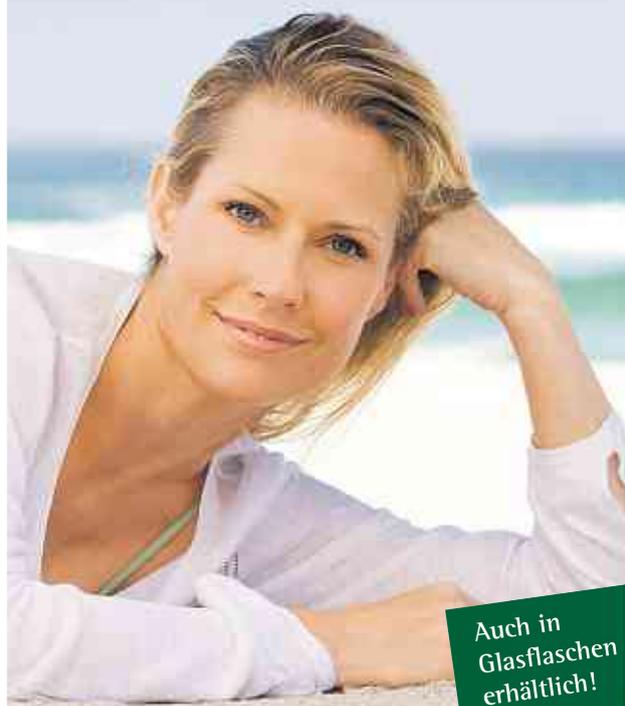
theke gibt. Das Zink liegt hier in einer organischen Verbindung mit der vitaminähnlichen Substanz Orotsäure vor, wodurch es gut vom Körper aufgenommen werden kann. Mit einer halben bis einer

Tablette pro Tag kann ein Mangel ausgeglichen werden. Die Rolle von Zink wird häufig unterschätzt. Dabei wirkt der Stoff in zahlreichen Stoffwechselprozessen mit, unter anderem bei der Zell-

teilung. Er ist aber auch für das Immunsystem und im Hormonhaushalt unverzichtbar. Entzündungen und Ekzeme können gefördert werden, wenn der Körper zu wenig Zink bekommt. djd

— Anzeige —

## Calcium trinken.



Besonders  
reich an  
natürlichem  
Calcium  
Über  
620 mg/l

- Mit über 620 mg/l natürlichem Calcium
- Gut bioverfügbar
- 2 Flaschen decken den täglichen Calciumbedarf
- Wenig Natrium: 21 mg/l

Auch in  
Glasflaschen  
erhältlich!

Fragen und Anregungen:  
0 26 33 / 2 93 42 oder  
unter [www.steinsieker.de](http://www.steinsieker.de)

[www.steinsieker.de](http://www.steinsieker.de)



# Rehafit – Fit fürs Leben dank ambulanter Rehabilitation



**I**m häuslichen Umfeld bleiben und wohnortnah an einer intensiven Rehabilitation in einem Rehazentrum teilnehmen. Diese Möglichkeit bietet Refahit, eine hundertprozentige Tochtergesellschaft des GK-Mittelrhein, an seinem Standort in Koblenz an. Ziel ist es, gemeinsam mit dem Rehabilitanden ein ganzheitliches Konzept zu verfolgen. Das bedeutet, dass das Team die körperlichen Beschwerden der Patienten qualifiziert behandelt, dabei aber auch all ihre menschlichen Bedürfnisse wahrnimmt. Die Ziele der Rehabilitanden sind die Ziele des Teams! Verbesserungen von Lebensqualität und Wohlbefinden sind der gemeinsame Erfolg!

## DIE VORTEILE DER AMBULANTEN REHABILITATION

- Wohnortnahe Betreuung in vertrauter sozialer Umgebung, im täglichen Kontakt mit Familie und Freunden
- Einbeziehung von Angehörigen in die Seminare z. B. bei der Ernährungsberatung
- Tägliche Erprobung des Erlernten im häuslichen Umfeld
- Größere Flexibilität bis hin zur arbeitsbegleitenden Rehabilitation
- Nahtloser Übergang der Betreuung in einer vernetzten Versorgungsstruktur zwischen Akutklinik, ambulantem Rehazentrum, nachsorgenden Ärzten und nachsorgenden Sport- und Therapieangeboten
- Interdisziplinäres Team aus Fachärzten, Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern, Sportwissenschaftlern, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, Ernährungsberatern, Krankenschwestern und Bürokauffrauen

### Rehafit

Kurfürstenstraße 70-72  
56068 Koblenz  
Telefon: 0261 137-3051



Rehafit schneidet bereits zum vierten Mal in Folge überdurchschnittlich gut ab.

### Note 1,6

Beleg dafür ist der jährlich veröffentlichte Bericht zur Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung. Er bildet die Ergebnisse einer umfassenden Rehabilitandenbefragung ab.

## UNSERE THERAPEUTISCHEN ANGEBOTE IM ÜBERBLICK

### Gruppentherapie

- > Medizinische Trainingstherapie
- > Rückenschule
- > Aquafitness / Schwimmen
- > Bewegungsbad
- > Koordinationstraining
- > Muskelaufbautraining
- > Nordic Walking
- > Funktionsgymnastik

### Patientenschulungen

- > Entspannungsverfahren
- > Schmerzbewältigung
- > Stressbewältigung
- > Ernährungsberatung und -schulung
- > Medizinische Schulung
- > Gesundheitsschulung
- > Sozialmedizinische Schulung

### Einzeltherapie

- > Krankengymnastik
- > Ergotherapie
- > Manuelle Lymphdrainage
- > Massage / Fango / Rotlicht
- > Laufband
- > Ultraschall
- > Wärme- / Kältetherapie
- > Elektrotherapie
- > Propriozeptionstraining

### Medizinisch-beruflich orientierte Reha (MBOR)

### Begleitend

- > Bei Bedarf psychologische Beratung und Therapie
- > Knie- und Schulterstütze
- > Sozialberatung
- > Raucherentwöhnung unter professioneller Anleitung

Mehr erfahren Sie unter: [www.rehafit-gk.de](http://www.rehafit-gk.de)

# Bandscheibenvorfall

... und plötzlich geht gar nichts mehr...

Rückenschmerzen – wer kennt sie nicht? Kaum einer, der nicht schon mal schmerzgeplagt durch die Gegend gelaufen ist, sich nur mühsam setzen, aufstehen oder gar nicht erst zur Arbeit gehen konnte. Rückenschmerzen sind eine Volkskrankheit geworden. Doch die Ursache von Rückenschmerzen sind ganz individuell und sehr unterschiedlich. Besonders gravierend: Wenn es zu einem Bandscheibenvorfall kommt. Dann ist schnelles Handeln angesagt. Wir sprachen mit dem Experten Dr. med. Ronny Martin Rothe, Chefarzt der Neurochirurgie des DRK-Krankenhauses in Neuwied, was bei einem Bandscheibenvorfall zu beachten ist.

## In welchem Bereich der Wirbelsäule treten Bandscheibenvorfälle auf?

Dr. Rothe: „Grundsätzlich kann jede Bandscheibe betroffen sein. Wir unterscheiden aber hauptsächlich in Bandscheibenvorfälle der Halswirbelsäule oder der Lendenwirbelsäule. In den meisten Fällen sind die Bandscheiben zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel und dem 5. Lendenwirbel und dem Kreuzbein betroffen. Probleme mit der Halswirbelsäule sind weniger häufig, werden aber oftmals übersehen. Denn auch sie können für Schmerzen in den Beinen oder Armen ursächlich sein.“

## Wodurch entstehen die Bandscheibenvorfälle?

Dr. Rothe: „Erkrankungen der Lendenwirbelsäule bekommen Menschen, die körperlich schwere Arbeit leisten oder diejenigen mit Gewichtsproblemen. Die Bandscheiben sind die Stoßdämpfer der Wirbelsäule. Ständige Belastungen halten auch die besten Stoßdämpfer nicht aus. Die Wirbelkörper drücken die Bandscheibe zusammen. Der

innen liegende Gallertkern drückt durch den ihn umgebenden Faserring auf die Nerven. Manchmal ist der Faserring porös geworden und die Bandscheibe drückt direkt auf die Nerven. Die Halswirbelsäule hingegen leidet besonders, wenn man den ganzen Tag z. B. auf einen Rechner schaut. Das führt zu Fehlhaltungen der Halswirbelsäule und zu Druck auf die Halswirbelbandscheiben.“

## Was raten Sie Menschen, die plötzlich starke Rückenschmerzen bekommen?

Dr. Rothe: „Auf jeden Fall zum Arzt zu gehen. Insbesondere, wenn Lähmungerscheinungen auftreten. Dann ist Eile geboten. Ob es sich wirklich um einen Bandscheibenvorfall handelt, kann letztendlich nur ein CT oder ein MRT mit Gewissheit zeigen. Aber nicht jeder Bandscheibenvorfall muss gleich

operiert werden. 89 Prozent der Patienten mit einem Vorfall in der Lendenwirbelsäule, die konservativ behandelt werden, haben keine Schmerzen mehr bzw. können mit einem Restschmerz sehr gut leben.“

## Wie sieht solch eine konservative Behandlung aus?

Dr. Rothe: „Je nachdem, wo sich der Schmerz befindet und wie stark er ist, werden u. a. Schmerzmittel gegeben, Physiotherapie oder Akupunktur verordnet oder auch unter Röntgenkontrolle eine Infiltration an den Nerv gesetzt. Bei reinen Rückenschmerzen kann eine Facetteninfiltration platziert werden. Dabei wird ein lokales Betäubungsmittel, manchmal auch mit Kortison, in das Facettengelenk am Wirbelkörper gespritzt. Kortison als orales Medikament kann bei Nervenschmerzen gegeben

werden, sollte aber immer nur für kurze Zeit verordnet werden.“

## Was empfehlen Sie, wenn die Schmerzen trotzdem andauern?

Dr. Rothe: „Ernsthafte Rückenbeschwerden verschwinden nicht von einem auf den anderen Tag. Die Behandlung braucht seine Zeit. Wenn die Schmerzen jedoch länger als sechs bis zwölf Wochen andauern, sollte man sich in einer Klinik vorstellen, um der Ursache auf den Grund zu gehen. Wer tapfer die Zähne zusammenbeißt und den Schmerz erträgt, läuft Gefahr, dass der Schmerz in dieser Übergangsphase chronifiziert, also dauerhaft bestehen bleibt.“

## Aber bei Lähmungserscheinungen soll man direkt ins Krankenhaus?

Dr. Rothe: „Unbedingt. Denn

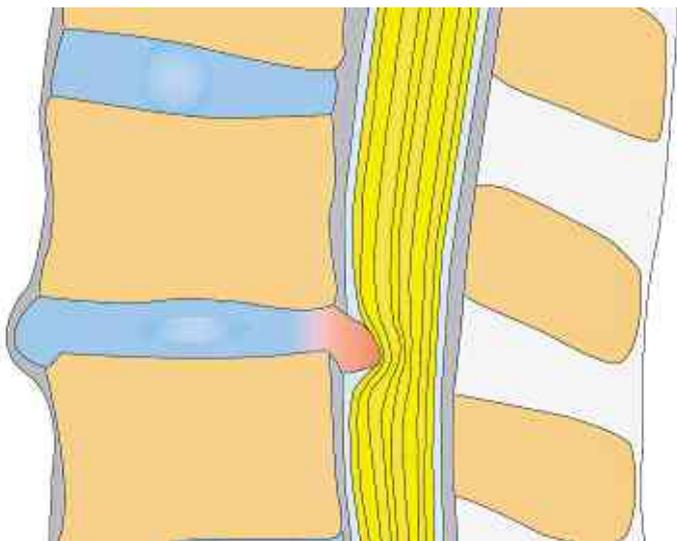
dann drückt die Bandscheibe so sehr auf die Nerven, dass sie das Rückenmark oder die Nervenstränge derart einklemmt, dass ohne Eingriff eine hochgradige Lähmung entstehen kann.“

## Wie sieht der operative Eingriff an der Bandscheibe aus?

Dr. Rothe: „Die Operation wird mikrochirurgisch durchgeführt. Ein endoskopischer Eingriff ist auch möglich, wenngleich nur unter bestimmten Bedingungen. Mikrochirurgisch wird nur ein drei bis vier Zentimeter langer Schnitt gesetzt. Je nach Befund wird der Teil, der auf die Nerven drückt, abgetragen, oder die Bandscheibe wird ausgeräumt. Untersuchungen haben ergeben, dass langfristig kein Unterschied zwischen den beiden Varianten zu spüren ist.“

Foto: psdesign1 - stock.adobe.com

► weiter auf Seite 17



**Neurochirurg Dr. Rothe zeigt, wo am häufigsten ein Bandscheibenvorfall auftritt. Die Lendenwirbelsäule macht vielen Menschen Probleme.**

Foto: Petra Dettmer  
Grafik: Stock-Adobe.com



**Und so passiert's:**

Bei einer gesunden Wirbelsäule liegen die Bandscheiben (auf dem Bild blau) zwischen den Wirbelkörpern (im Bild braun) und verhindern, dass die Wirbel aufeinander treffen. Sie dienen als Stoßdämpfer bei allen Bewegungen. Durch Faktoren

wie Fehlhaltung, Übergewicht, Überbelastung, zu wenig Trinken, Rauchen und andere Faktoren können die gelartigen Bandscheiben Risse bekommen und der flüssigere Teil (hellblau) wird herausgequetscht (rot). Die häufigste

Richtung, in welche die Bandscheibe austritt, ist nach hinten in den Wirbelkanal (gelb). Durch die Einengung der Nervenwurzeln entstehen Schmerzen und Lähmungserscheinungen, die möglichst bald behoben werden sollten, da der Nerv ansonsten irreparabel geschädigt wird.

**Wie sieht es mit Bandscheibenprothesen aus? Sind sie sinnvoll?**

Dr. Rothe: „Bandscheibenprothesen sind in der Lendenwirbelsäule nicht mehr sinnvoll anzubieten. Im Bereich der Halswirbelsäule kann unter bestimmten Voraussetzungen ein derartiges Verfahren durchgeführt werden. Der Einsatz einer Prothese ist aber in jedem Fall umstritten.“

**Gibt es noch andere Indikationen für eine Operation an der Wirbelsäule?**

Dr. Rothe: „Ja. Im Alter kommt es immer häufiger zu einer Spinalkanalstenose, das ist eine Verengung des Wirbelkanals, in dem sich das Rückenmark und die Nerven befinden. Es kommt zum Verschleiß der Bandscheiben und Gelenke. Die Segmente werden instabiler und der Körper bildet zum Ausgleich kleine Knochenhöcker. Wir nennen das Anbaureaktionen. Es bildet sich eine Arthrose. Der Wirbelkanal verengt sich deutlich. Der Raum für die Nerven und das Rückenmark wird dadurch immer enger. Bandscheibe und Knochen drücken umso leichter auf die Nerven. Während sich ein Bandscheibenvorfall meist nur auf einer Höhe ereignet, betrifft die Spinalkanalstenose häufig zwei bis drei Höhen.“

**Was kann man dagegen tun?**

Dr. Rothe: „Es gibt entlastende Übungen, auch Schmerzmittel oder das Tragen eines Stützkorsetts können die

Schmerzen lindern. Aber damit werden nur die Symptome behandelt. Im Gegensatz zum Bandscheibenvorfall ist eine konservative Therapie aber weitaus weniger erfolgreich.“

Letztendlich muss die Ursache behandelt werden. Deshalb wird empfohlen, die Verengung operativ zu beheben. In einer minimal-invasiven Operation wird der Wirbelkanal wieder geweitet und Knochen abgetragen.“

**Nicht jeder Operation ist erfolgreich. Oftmals kommt es zu einem Rezidiv, also zu einem Wiederauftreten der Erkrankung.**

Dr. Rothe: „Das stimmt nur zum Teil. Es kommt in bis zu 20 Prozent der Fälle zu einem Rezidiv in den Folgejahren. Trotz einer Operation bleibt die Wirbelsäule arthrotisch, das Knochengestell verändert sich weiter, die Elastizität der Bandscheibe lässt nach. Auch ein fehlendes muskuläres Korsett kann wieder einen Bandscheibenvorfall auftreten lassen. Beim ersten Rezidiv wird erneut operiert. Tritt ein zweites Rezidiv auf, wird kritisch hinterfragt, weshalb dies so ist. Dann kann es auch sein, dass wir das Segment versteifen müssen, damit die Nerven nicht bei jeder Bewegung gereizt werden und zur Ruhe kommen.“

**Nach der Operation folgt die Reha. Wann sollten die Anwendungen anfangen?**

Dr. Rothe: „Das kommt auf den Eingriff an. Auf jeden

Fall nicht direkt nach der Operation. Am besten drei bis vier Wochen nach der Operation wegen der Wundheilung. Sind Lähmungserscheinungen aufgetreten, sollten die Muskeln schon früher trainiert werden. Wurde eine Stabilisierung, also eine Versteifung, gemacht, dann sollte am besten erst nach vier bis sechs Wochen eine entsprechende Nachbehandlung erfolgen.“

**Eingangs sprachen Sie von der Gefahr der Chronifizierung des Rückenschmerzes, wenn man sich nicht rechtzeitig behandeln lässt. Gibt es eine Möglichkeit diese dauerhaften Schmerzen dennoch in den Griff zu bekommen?**

Dr. Rothe: „Bei einem chronischen lokalen Rückenschmerz oder auch ausstrahlenden Schmerzen besteht die Möglichkeit der Neuromodulation. Dazu werden ein oder zwei dünne Elektroden an einer zuvor definierten Stelle in den Wirbelkanal am Rückenmark eingesetzt. Kleine Stromimpulse stimulieren fortan die Rückenmarksnerven, so dass der Schmerz höchstens noch als ein angenehmes Kribbeln spürbar ist. Durch die neuen Verfahren spürt man nichts mehr von der Stimulation. Der Schmerz hingegen sollte deutlich reduziert sein.“

Petra Dettmer

Anzeige





**Caritashaus „St. Elisabeth“**  
Pfarrer-Kraus-Straße 150  
Koblenz-Arenberg  
Telefon: 02 61 - 65 07-0  
[www.caritashaus.de](http://www.caritashaus.de)

- Tagespflege • Kurzzeitpflege
- Wohn- und Pflegeheim
- Betreutes Wohnen
- Begegnungsstätte

## Zentrum für Gesundheit



- Gesundheitsberatung
- Ursachendiagnostik/Therapie
- Prävention

Zentrum für Gesundheit · „Hof Waldquelle“ · Jutta Hack  
56340 Dachsenhausen · Tel. 06776/9598866  
[www.zentrumfuergesundheit.de](http://www.zentrumfuergesundheit.de)

### AWO Seniorenzentrum „Kannenbäckerland“ in Hör-Grenzhausen!



Wir haben einen eigenen Wohnbereich für Demenzerkrankte nach Prof. Böhm



Unser Job hat Herz!



Wir bieten Kurz- und Langzeitpflege



Einrichtungsleiterin Claudia Schmitt, St. Martin Weg 9, 56203 Hör-Grenzhausen, [claudia.schmitt@awo-rheinland.de](mailto:claudia.schmitt@awo-rheinland.de), Tel.: 02624 913 0

[www.awo-rheinland.de](http://www.awo-rheinland.de) Bezirksverband Rheinland e.V. Seniorenzentrum Kannenbäckerland Hör-Grenzhausen

## SeniorenWohnpark WIRGES





### Apartments und Wohngemeinschaft

Alter anders erleben



**Informieren Sie sich jetzt!**  
Christian-Heibel Straße 18-20 · 56422 Wirges  
Tel.: 02626/364031 · E-Mail: [info@senioren-wohnpark-wirges.de](mailto:info@senioren-wohnpark-wirges.de)  
[www.senioren-wohnpark-wirges.de](http://www.senioren-wohnpark-wirges.de)

## Schockdiagnose Brustkrebs?

Brustkrebs ist heute gut behandelbar

Noch immer sorgt die Diagnose Brustkrebs zunächst einmal für einen Schock. Das Kopfkino beginnt. Fragen über Fragen, aber auch Ängste machen sich breit. Wie lange werde ich noch leben? Fallen mir jetzt alle Haare aus? Wie reagieren Partner und Familie? Sicherlich, Brustkrebs ist auch heute noch eine ernstzunehmende Erkrankung, aber in den letzten Jahren hat sich vieles getan. Jedes Jahr erkranken über 70.000 Frauen an Brustkrebs. Aber es überleben heute auch deutlich über 80 Prozent die ersten fünf Jahre nach der Diagnose, laut Deutschem Krebsforschungszentrum. Und die Zahl der Frauen, die nach der Therapie viele Jahre erkrankungsfrei leben, ist hoch und weiter steigend.

„Selbst ein schlimm metastasierender Brustkrebs bedeutet nicht gleich den Tod“, beruhigt Dr. Anja Pelzl, Koordinatorin des Brustzentrums im Koblenzer Kemperhof. „Oft entwickelt er sich wie eine chronische Erkrankung, mit der man aber noch lange Zeit gut leben kann.“ Heutzutage wird eine Brustkrebspatientin sehr individuell behandelt. Man könnte sagen, jede Frau hat ihren eigenen Brustkrebs. Und so individuell, wie entartete Zellen entstehen, so individuell sieht auch die Therapie aus.

### Ein Team von Spezialisten

„Bei der Behandlung steht immer die Lebensqualität der Patientin im Vordergrund“, versichert Brigitte Dünnebacke, Leitende Ärztin am Brustzentrum St. Elisabeth in Mayen. In Brustzentren arbeitet ein ganzes Team von Spezialisten, um die bestmögliche Therapie zu erarbeiten. Gynäkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Chirurgen und Pathologen besprechen zusammen, welche Behandlung,

die beste ist. Zudem gibt es spezielle „Breast Care Nurses“. Übersetzt bedeutet dies nichts anderes als „Brustkrankenschwestern“. Sie sind für viele Patientinnen der Anker, der ihnen Halt gibt und während der ganzen Behandlung stete Ansprechpartnerin ist.

„Den Erstkontakt haben unsere Patientinnen mit unserer Brustkrankenschwester. Das ist wichtig, denn häufig sind die Patientinnen einer Krankenschwester gegenüber viel offener. Die Hemmschwelle ist einfach geringer“, weiß die Leitende Oberärztin Brigitte Dünnebacke. „Außerdem begleitet sie die Patientin. Sie erledigt alle Formalitäten, macht die Termine für die einzelnen Behandlungsabläufe und hat immer ein Ohr für unsere Patientinnen.“ Diesen Service schätzen die Patientinnen sehr. Sind sie doch allein durch die Diagnose so gefordert, dass sie diese Hilfe gerne annehmen. Entdeckt wird der Brustkrebs meist im Rahmen der Krebsvorsorge oder dem Mammo-

grafiescreening. Aber auch die Frau selbst bemerkt oftmals eine Veränderung der Brust. Dabei sind es weniger Schmerzen, eher Knoten, Dellen oder eine vergrößerte Brust, die auffällig sind. Wichtig ist, je früher die Veränderungen abgeklärt werden, desto besser. Häufig sind Knoten sogar gutartig oder es wird eine Zellveränderung entdeckt, die erst im Beginn ist, sich bösartig zu verändern. Je früher diese beseitigt werden, desto größer ist die Chance, den Brustkrebs rechtzeitig zu bekämpfen.

### Ist der Tumor gut- oder bösartig?

Doch wie erkennt man, ob es sich um einen gutartigen oder bösartigen Tumor handelt? Einer Stanzbiopsie hilft weiter. Dabei wird unter lokaler Betäubung mit einer etwa zwei Millimeter dicken Hohlnadel Gewebe aus der betroffenen Stelle in der Brust entnommen. Die Proben werden feingeweblich analysiert. In erster Linie geht es darum, ob es sich bei der Geschwulst

um einen zerstörerischen, wachsenden Tumor handelt, um eine lokale begrenzte Gewebeveränderung oder im besten Fall um eine gutartige Veränderung.

Die Biopsie kann Aussagen über den biologischen Charakter des Tumors machen und viele Fragen klären. Ist er schnell wachsend? Reagiert er empfindlich auf Hormone? Tragen die Zellen vermehrt das HER2-Eiweiß auf ihrer Oberfläche? Das sind nur einige von vielen Untersuchungen. Je nach Befund sieht dann die Therapie ganz individuell aus. Operiert wird jedoch in den meisten Fällen, wenn der Tumor bösartig ist.

### Operation mit Markerclip

Ist der Tumor noch eine beginnende Gewebewucherung, die noch lokal begrenzt ist, medizinisch wird von „in situ“ gesprochen, dann ist eine komplette Heilung durch Operation nach Bestrahlung und gegebenenfalls Antihormontherapie zu erreichen. Handelt es sich jedoch um einen schnell wachsender ag-

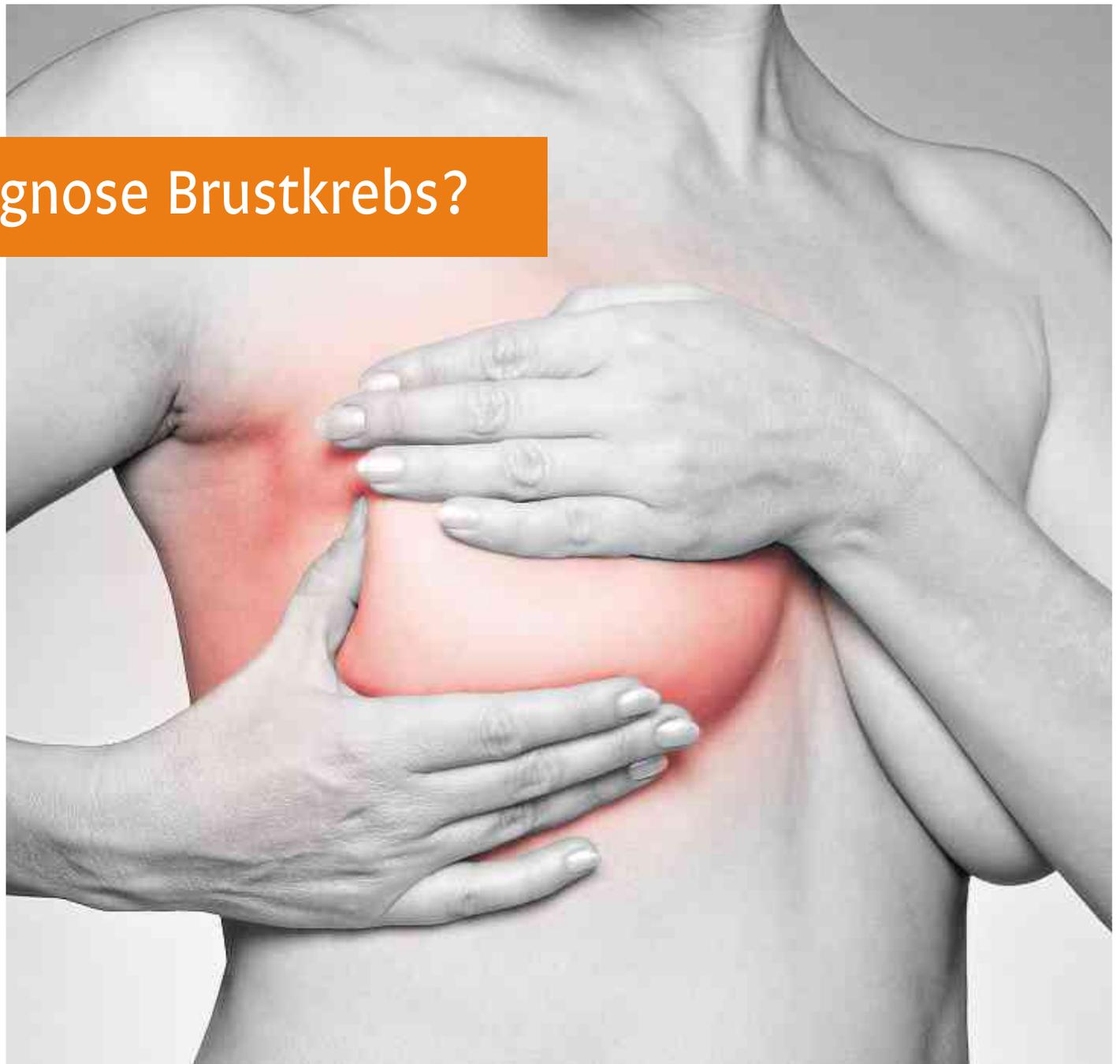
gressiver Tumor, wird oft zunächst mit einer Chemotherapie begonnen, um den Tumor zu bekämpfen. Dadurch wird der Tumor bis zur Operation verkleinert, wenn nicht sogar zerstört.

Dies ist oft sehr erfolgreich. Aus diesem Grund wird der Tumorherd gerne mit einem Clip markiert. „Das ist sinnvoll. Denn wenn der Tumor verschwunden ist, wissen wir durch den Clip, wo er sich befand“, erklärt Dr. Anja Pelzl. Operiert wird dennoch, um ganz sicher zu sein, dass auch kleinste Reste des Tumors und das Drüsengewebe aus dem Tumorbett entfernt werden. Durch den Clip weiß der Operateur genau, wo er operieren muss.

### Tumortherapien

Ist der Tumor bereits zerstörerisch unterwegs, kommt es auf die Art des Tumors an, wie behandelt wird. Hormonempfindliche Tumore vermehren sich z. B. gerne, wenn bei ihnen weibliche Geschlechtshormone andocken.

► Weiter Seite 19





Sie betreuen die Patientinnen und Patienten in den Brustzentren:  
**Dr. Anja Pelzl (li.) im Kemperhof und Brigitte Dünnebacke (re.) im St. Elisabeth Krankenhaus in Mayen**

Foto: Petra Dettmer

#### Mögliche Hinweise auf Brustkrebs

- Die Brüste sind in ihrer Größe oder Form neuerdings unterschiedlich.
- Beim Abtasten der Brust oder Achselhöhle fallen ungewöhnliche Knoten oder Verhärtungen auf.
- Die Brustwarze ist eingezogen.
- Die Brustwarze sondert klares oder blutiges Sekret ab.
- An einer bestimmten Stelle erscheint die Haut der Brust grubchenartig eingezogen.
- Es finden sich Rötungen oder Schuppungen der Haut, die sich nicht wieder zurückbilden, manchmal auch mit Ziehen in der Brust, Schmerzen oder Schwellungen einhergehen.

Diese geben ihnen das Signal, sich zu vermehren. Mit einer Antihormontherapie kann die Versorgung mit Östrogen oder Progesteron derart stark unterbunden werden, dass keine oder kaum Wachstumssignale weitergeleitet werden. Befinden sich z. B. viele HER2-Rezeptoren auf dem Tumor, bedeutet dies, dass er sich schnell und häufiger teilt.

Er ist aggressiver. Sind die Rezeptoren positiv kommt eine Antikörper-Therapie sowie eine Chemotherapie in Frage; sind sie negativ wird mit einer Chemotherapie behandelt.

#### Neue Studie chemofreie Therapie

Neueste Studien jedoch zeigen, dass bei einem frühzeitig erkannten Hormonrezeptorpositiven und HER2-negativen Brustkrebs die meisten Frauen keine Chemotherapie benötigen. Welche Frau ohne Chemotherapie auskommen kann, lässt sich errechnen. Ein Test rechnet aus, wie aktiv 21 bestimmte Gene reagieren. Die Aktivität wird in 100 Punkten gemessen. Wer über 25 Punkten liegt, sollte eine Chemotherapie machen. Bei einem Wert bis 10 ist klar, dass eine Chemotherapie die Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr des Krebses nicht senkt. Frauen, die einen Punktwert zwischen 11 und 25 haben, profitieren nicht von der zusätzlichen Chemotherapie. Laut Studie seien das Gesamtüberleben nahezu identisch zu der Vergleichsgruppe, die eine Antihormontherapie und eine Chemotherapie gemacht hatte.

#### Systemische Erkrankung

Auch wenn es diese neuen Studien der chemofreien Therapie gibt, so ist sie ja nur für

eine bestimmte Zielgruppe geeignet. Die Chemotherapie bleibt ein fester Bestandteil der Behandlung aggressiver Tumoren. „Der Tumor ist nur das Symptom. Es ist keine lokale Erkrankung. Es ist eine Systemerkrankung und die Chemotherapie wirkt im ganzen Körper systemisch. Nur so können Metastasen im Körper vermieden oder bekämpft werden“, erklärt Dr. Anja Pelzl.

Auch die Strahlentherapie gehört zum festen Programm der Brustkrebsbehandlung. Nach der Operation wird die Brust bestrahlt, um auch die letzten verbliebenen Tumorzellen zu vernichten. Neu ist, dass heute die hypofraktionierte Bestrahlung empfohlen wird. Das bedeutet: Die Gesamtstrahlendosis ist niedriger, es gibt weniger Termine zur Bestrahlung, die Einzeldosis ist dafür höher.

#### Wächterlymphknoten

Wenn von Brustkrebs die Rede ist, ist auch immer die Rede von den Wächterlymphknoten. Sie sind eine Art Alarmanlage. Diese Lymphknoten liegen am nächsten an der Brust. Die Lymphbahnen aus der Brust müssen alle diese Wächterlymphknoten passieren. Wenn ein Tumor Metastasen auf den Weg schickt, werden sie über die Lymphe transportiert. Somit sind die Wächterlymphknoten als erstes betroffen. Vor erst 15 Jahren wurden noch vorsichtshalber alle Achsellymphknoten entfernt, heute werden nur noch die Wächterlymphknoten entnommen, wenn sie unauffällig sind. Vielleicht ist bald sogar dies im Frühstadium eines Karzinoms nicht mehr nötig. Das Brustzentrum Kemperhof Koblenz und St. Elisabeth Mayen nimmt derzeit an einer

Studie teil, die vergleicht, ob das Entfernen der Wächterlymphknoten wirklich besser ist als sie zu erhalten. Sind alle brusterhaltenden Operationen und Therapien wirkungslos, muss über eine Mastektomie, die Entfernung der Brust, gesprochen werden.

Die Brustwandmuskulatur bleibt dabei erhalten. Anschließend kann eine Brustrekonstruktion erfolgen – mit einem Silikonimplantat oder durch eine transplantierte Hauteigenfetttransplantation. „Ich empfehle die Hauteigenfetttransplantation“, sagt Brigitte Dünnebacke, die Leitende Oberärztin des Brustzentrums im Elisabeth Krankenhaus.

„Zum einen ist das kosmetische Ergebnis besser und die Komplikationsraten sind niedriger.“ Der benötigte Hauteigenfettanteil kann aus

der Bauchdecke entnommen werden. „Je nachdem, wo der Tumor sich befand, können wir auch die Brustwarze erhalten. Wenn nicht, gibt es auch sehr gute Ergebnisse mit Tätowierungen oder Aufbau durch Eigengewebe.“

#### Kinderwunsch trotz Chemotherapie

Die meisten Frauen erkranken an Brustkrebs nach dem 45. Lebensjahr. Aber auch junge Frauen sind betroffen. „Sind die Frauen jünger als 35 Jahre, dann überprüfen wir im Verlauf, ob sie ein positives Brustkrebsgen besitzen“, erklärt Brigitte Dünnebacke. Sie werden dann bei einer gesicherten Brustkrebsdiagnose in das Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs geschickt.

Gerade für junge Frauen, die noch in der Familienplanung stehen, ist die Diagnose oft

ein großer Schock. Doch auch ihnen kann heute immer besser geholfen werden. Rechtzeitig bevor die Chemotherapie beginnt, kann ein Mittel zum Eierstockschutz gespritzt werden. „Oder es können mittels einer Bauchspiegelung Eierstockgewebe und durch eine Punktion Eizellen entnommen und eingefroren werden“, so Brigitte Dünnebacke. „Nach der Therapie können das Gewebe bzw. die Eizellen wieder eingesetzt werden.“ Das Brustkrebs kein Schreckgespenst mehr sein muss, zeigen übrigens Zahlen der Techniker Krankenkasse: Brustkrebs ist als Todesursache viel seltener, als in der Öffentlichkeit angenommen: Insgesamt sterben von 100 Frauen drei bis vier Frauen an Brustkrebs, aber 45 an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und 20 an anderen Krebsarten. P. Dettmer

Anzeige

## Lebenslustig?

Ob mit dem Motorrad durch die Karpaten, Bergsteigen in den Pyrenäen, Tanzen im Mondlicht oder ein Einkaufsbummel durch Paris – mit modernen Brustprothesen für jeden Anlass leben Sie Ihr Leben wie es Ihnen gefällt.

Wir bieten Ihnen ein umfangreiches Sortiment an Wäsche und Bademode, und dazu einen separaten Beratungsraum mit der nötigen Privatsphäre, um in Ruhe zu stöbern und anzuprobieren.

Denn wer kann schon sagen, welches Abenteuer Sie als nächstes erwartet?

**Wir sind für Sie da**  
 Mo bis Fr 9 - 13 Uhr und 14 - 18 Uhr  
 Samstag 9 - 13 Uhr

**Felix Knapp GmbH** • Binger Straße 23/23a • 55469 Simmern

**SANITÄTSHAUS KNAPP**  
 ... das Gesundheitshaus

# MARIENHAUS KLINIKUM BENDORF - NEUWIED - WALDBREITBACH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Lehrkrankenhaus der Universität Maastricht



## ST. JOSEF BENDORF Margaretha-Flesch-Platz 1 • 56170 Bendorf



### Orthopädie

Chefarzt Dr. Markus Dücker  
Telefon 02622 708-4383



**Wirbelsäulenchirurgie/  
Neurotraumatologie**  
auch am Standort Neuwied  
Chefarzt Dr. Walter Richter  
Telefon 02622 708-4474



### Schmerztagesklinik

Leitung  
Dr. Martina Zimmermann  
Telefon 02622 708-4373

## ST. ELISABETH NEUWIED Friedrich-Ebert-Straße 59 • 56564 Neuwied



### Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Chefarzt PD Dr. Götz Lutterbey  
Telefon 02631 82-1491



**Klinik für Allgemein-, Visceral und  
Gefäßchirurgie**  
Allgemein- und Visceralchirurgie  
Chefarzt Dr. Claus Schneider  
Telefon 02631 82-1211



**Klinik für Allgemein-, Visceral-  
und Gefäßchirurgie**  
Gefäßchirurgie  
Chefarzt Dr. Franz-Josef Theis  
Telefon 02631 82-1140



### Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Chefarzt Dr. Michael Fresenius  
Telefon 02631 82-1359



### Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt Prof. Dr. Richard Berger  
Telefon 02631 82-1213



### Klinik für Innere Medizin

Gastroenterologie/Palliativstation  
Chefarzt Dr. Christian-René de Mas  
Telefon 02631 82-1973



**Klinik für Innere Medizin**  
Kardiologie/Rhythmologie  
Chefarzt Dr. Burkhard Hügl  
Telefon 02631 82-1212



**Klinik für Innere Medizin**  
Nephrologie/Schlaganfallereinheit  
Chefarzt Dr. Knut Schäfer  
Telefon 02631 82-1525



**Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**  
Chefarzt Dr. Michael Ehlen  
Telefon 02631 82-1219



### Klinik für Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. Georg Weimer  
Telefon 02631 82-1389



### Klinik für Urologie und Kinderurologie

Chefarzt Dr. Wolfgang Stollhof  
Telefon 02631 82-1382

### Belegabteilungen:

Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde  
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

## ST. ANTONIUS WALDBREITBACH Margaretha-Flesch-Straße 2-4 • 56588 Waldbreitbach



### Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

komm. Leitung  
Dr. Reinhard Fröder  
Telefon 02638 923-5531



### Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik - Tagesklinik

Standort Neuwied  
Chefarzt Prof. Dr. Jörg Degenhardt  
Telefon 02631 82-1011



### Wohnheim für seelisch behinderte und pflegebedürftige Menschen

Leitung  
Marion Kaster  
Telefon 02638 923-5548

## REHA RHEIN-WIED

Andernacher Str. 70 • 54564 Neuwied

Zentrum für ambulante  
Rehabilitation und Prävention -  
Medizinisches Fortbildungszentrum  
Rhein-Wied

[www.marienhaus-klinikum.de](http://www.marienhaus-klinikum.de)  
[info@marienhaus-klinikum.de](mailto:info@marienhaus-klinikum.de)

Das Marienhaus Klinikum Bendorf - Neuwied - Waldbreitbach ist mit seinen rund 700 stationären und tagesklinischen Plätzen eines der größten Krankenhäuser im nördlichen Rheinland-Pfalz. Es vereinigt neun Hauptfachabteilungen, zwei Belegabteilungen, vier Tageskliniken sowie ein Zentrum für ambulante Rehabilitation und Prävention unter einem Dach und ist seit 1998 nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert. Mehr als 1.500 Mitarbeiter kümmern sich um die rund 25.000 Patienten, die jährlich von über 400 Ärzten eingewiesen werden. Patienten profitieren vom großen Leistungsspektrum des Klinikums, der interdisziplinären Zusammenarbeit und der umfassenden individuellen Betreuung jedes Einzelnen. Dabei steht „der ganzheitliche Dienst am Menschen im Vordergrund des Handelns“ - dieser Satz aus dem Leitbild der Marienhaus Unternehmensgruppe ist den Mitarbeitern Auftrag und Verpflichtung.