



## Rheumatoide Arthritis – Was ist das?

---



Mut zur Zweitmeinung



Wirbelgleiten –  
wenn die Wirbel sich verschieben



Gesunde Ernährung für das Herz

## Gesunde Ernährung für das Herz



**Die Koronare Herzerkrankung (KHK) tritt unter den Herzerkrankungen weltweit am häufigsten auf. Verengte oder verschlossene Herzkranzgefäße verhindern, dass der Herzmuskel ausreichend sauerstoffreiches Blut erhält. Dies führt zu Schmerzen im Brustraum und kann einen Herzinfarkt verursachen. Häufig entwickelt sich im Verlauf hieraus eine Herzschwäche.**

Doch was verursacht eine solche Verengung? In den Herzkranzgefäßen – wie auch in anderen Blutgefäßen – können sich Ablagerungen bilden, begünstigt durch zu hohe oder ungünstig zusammengesetzte Blutfette, die schädlichen Bestandteile von Zigarettenrauch oder Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes. Ablagerungen verengen die Blutgefäße, durch welche schließlich weniger Blut zum Herzmuskel gelangt. Zunächst reicht der vorhandene Sauerstoff nur unter Belastung für die Versorgung des Herzmuskels nicht mehr aus. Im Verlauf der Erkrankung jedoch auch nicht mehr in Ruhe, eine für den Betroffenen gefährliche Situation.

### Mediterrane Küche schützt das Herz

Wer sich gesund ernährt und zusätzlich auf sein Körpergewicht achtet, Sport treibt und auf Zigaretten und zu viel Alkohol verzichtet, verringert sein Risiko, an einem Herzleiden zu erkranken. Als Paradebei-

spiel für die Verbindung aus gesundem Ernährungsstil und viel Lebensfreude steht allen voran die mediterrane Küche, welche nicht nur Feinschmecker sondern auch Kardiologen empfehlen.

2013 bestätigte eine Studie, dass traditionelle mediterrane Ernährungsgewohnheiten der Bewohner der griechischen Insel Kreta das Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und kardiovaskuläre Todesfälle reduzieren. Das Erkrankungsrisiko bei Versuchspersonen, die sich mediterran ernährten, lag 30 Prozent niedriger als bei Versuchspersonen, die „normale“ Kost zu sich nahmen.

Gesunde Ernährung benötigt einen abwechslungsreichen und ausgewogenen Speiseplan. Reichlich Obst und Gemüse gehören dazu, ebenso wie Vollkornprodukte und höchstens ein bis zwei Fleischmahlzeiten pro Woche. Diese Zusammensetzung versorgt den Körper mit allen lebensnotwendigen Nährstoffen, Vitaminen und Spurenelementen. Fleisch sollte als Beilage dienen und Gemüse und beispielsweise Kartoffeln, Nudeln oder Reis den Hauptanteil der Mahlzeit ausmachen. Herzgesunde Mahlzeiten zeichnen sich nicht nur durch wenig Kalorien und viele Ballaststoffe aus, sondern auch durch wenig Fett und Cholesterin.

### Art des Fettes ist entscheidend

Allerdings schadet nicht jedes Fett dem Körper. Tatsächlich funktioniert ausgewogene Ernährung ohne Fett nicht, es kommt aber auf die Art des Fettes an. Ungesättigte Fette eignen sich besonders. Sie helfen, den Cholesterinspiegel zu senken und das Herz zu schützen. Ungesättigte Fettsäuren wirken sich förderlich auf die Zusammensetzung der Blutfette aus und beugen so der Verkalkung und damit Verengung der Gefäße vor. Sie schützen die Gefäßwände und beeinflussen auf positive Weise die Blutgerinnung. Nüsse oder Öle, wie zum Beispiel kaltgepresstes Oliven- oder Rapsöl enthalten ungesättigte Fettsäuren. In Seefischmahlzeiten lassen sich zudem cholesterinsenkende Omega-3-Fettsäuren finden.

Auf der anderen Seite haben gesättigte tierische Fette in herzgesunden Mahlzeiten nichts verloren. Sie kommen vor allem in (rotem) Fleisch vor und beeinflussen den Cholesterinspiegel negativ. Gemüse, Salat und Obst versorgen den Körper mit Vitaminen, Mineralstoffen und einem hohen Anteil an Ballaststoffen. Dazu kommen jeden Tag noch etwa 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit. Als ideale Durstlöscher stehen Mineralwasser, Früchte- und Kräutertees oder verdünnte Fruchtsäfte zur Verfügung. Kaffee und schwarzer Tee dagegen sollten die Ausnahme bleiben.



### Dr. med. Wolfgang Dausch

Chefarzt der Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin

### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 4805-3306

## Alkohol und Tabakrauch – Gefahren für die Magenschleimhaut

**Der menschliche Magen muss so einiges aushalten: Kleinere und größere Laster wie Rauchen, Trinken, Kaffee oder scharfes Essen, aber auch Medikamente setzen der Magenschleimhaut zu, die das Verdauungsorgan vor der Zerstörung durch die eigene Magensäure schützt. Bildet der Magen zu viel dieser Säure oder beschädigen Schadstoffe seine Schutzschicht, entsteht eine Gastritis, eine Magenschleimhautentzündung.**



Je nach Geschwindigkeit, mit der sich die Erkrankung entwickelt und wie lange sie anhält, verläuft die Gastritis chronisch oder akut, mit ganz unterschiedlichen Symptomen. Bei einer akuten Magenschleimhautentzündung treten deutliche Beschwerden auf, bei der chronischen Variante meist keine, weshalb die Erkrankung oft lange unentdeckt bleibt. Stress sowie übermäßiger Genuss von Nikotin oder Alkohol können eine akute Gastritis auslösen ebenso die Einnahme von Medikamenten wie Schmerz- und Rheumamitteln, Kortison und Chemotherapeutika. Lebensmittelvergiftungen, Magen-Darm-Infekte sowie Stress und andere psychische Belastungen können ebenfalls zur Entzündung der Magenschleimhaut führen.

### Beschwerden treten plötzlich auf

Die Erkrankung lässt sich anhand verschiedener, unvermittelt auftretender Beschwerden erkennen. Dazu gehören plötzliche starke Magenschmerzen oder Magenkrämpfe, Druckgefühl im Oberbauch, Aufstoßen, Völlegefühl, Übelkeit und Erbrechen. Appetitlosigkeit, allgemeine Schwäche, eine belegte Zunge oder Mundgeruch können ebenfalls auftreten. Eine sichere Diagnose erhält der behandelnde Arzt durch eine Magenspiegelung. Er schaut dazu mit einem schlauchförmigen Endoskop in den Magen und entnimmt kleine Gewebeproben aus der Schleimhaut. Mithilfe einer feingeweblichen Untersuchung stellt er fest, ob es sich um eine Gastritis oder eine andere Erkrankung

(z. B. ein Magengeschwür oder Magenkrebs) handelt. Auch auf das Bakterium *Helicobacter pylori* sollte der Arzt den Betroffenen untersuchen, da dieses Bakterium die chronische Gastritis vom Typ B verursacht. Typ A geht aus einer Fehlreaktion der körpereigenen Abwehr hervor, Typ C aus chemischen Schäden von überdosierten Schmerzmitteln oder übermäßigem Alkoholkonsum. Eine chronische Gastritis schädigt den Magen mitunter dauerhaft und bedarf einer langen Behandlungsdauer. Im ungünstigsten Fall geht die Entzündung bei einer stark geschädigten Magenschleimhaut in ein Magengeschwür, einen Magendurchbruch oder Magenblutungen über. Betroffene, deren Zustand sich schlagartig verschlechtert, sollten daher umgehend ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.

### Ernährung beeinflusst die Magenschleimhaut

Die Behandlung der akuten Magenschleimhautentzündung geht in der Regel schnell und mit guten Heilungsaussichten vonstatten. Medikamente, die die Bildung von Magensäure hemmen oder die Säure neutralisieren, lindern die Schmerzen und geben der Schleimhaut Gelegenheit, sich zu erholen. Um die Schleimhaut so wenig wie möglich zu reizen oder zu schädigen, sollten Betroffene auf bestimmte Schmerzmittel, Kaffee, Alkohol, Nikotin sowie scharfe, fettige und gebratene Speisen verzichten. Eine angepasste Ernährung lindert die

Beschwerden nicht nur und trägt zur Heilung bei, sondern beugt auch schon von vornherein einer Entzündung vor. Experten raten, im Zweifel auf den eigenen Körper zu hören, welche Lebensmittel dieser verträgt und welche nicht. Allgemein sollten Betroffene Speisen vermeiden, die den Magen reizen oder die sie nicht gut vertragen. Stress, eine weitere Ursache von Gastritis, können Patienten mithilfe von Entspannungstechniken wie autogenem Training oder progressiver Muskelentspannung abbauen. Schädigende Medikamente sollten nach Rücksprache mit dem Arzt abgesetzt oder eine Alternative gefunden werden.



#### Dr. med. Dietfried Scholz

Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechsel

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 182-1355

## Schaufensterkrankheit – Eine Störung des Blutkreislaufs

**Unser Körper wird über ein komplexes Gefäßnetz mit Blut und lebenswichtigen Nährstoffen versorgt. Im Blutkreislauf gelangt es über die rechte Herzkammer in die Lungenkapillaren, wird dort mit Sauerstoff angereichert und fließt dann von der linken Herzkammer aus in den ganzen Körper. Die Blutgefäße werden dabei in Arterien und Venen unterteilt: Venen führen zum Herzen hin, Arterien vom Herzen weg. Vor allem die mitunter feinen Arterien, insbesondere im Becken und in den Beinen, können von der sogenannten peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) betroffen sein. Die Arterien verschließen sich zunehmend und das Blut kann nicht mehr überall dorthin gelangen, wo es benötigt wird – immer stärker werdende Schmerzen sind die Folge.**

### Verengung der Blutgefäße

Bei einem Schaufensterbummel bleibt man immer wieder stehen und betrachtet die Angebote im dekorierten Schaufenster. Patienten, die unter einer pAVK leiden, zeigen ein ähnliches Verhalten. Die Beine werden aufgrund der verengten Arterien nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Da dieser zur Muskelbewegung unbedingt erforderlich ist, bereitet bereits das Zurücklegen kurzer Strecken Schmerzen in den Beinen, so dass immer wieder Pausen

eingelegt werden müssen. Der Grund für eine zunehmende Verengung der Arterien sind Kalk- und Fettablagerungen an den Gefäßwänden, auch Arteriosklerose genannt. Bluthochdruck, Rauchen, ein erhöhter Cholesterinspiegel und Diabetes mellitus können den Verlauf der Erkrankung erheblich verschlimmern. Auch fehlende Bewegung oder Übergewicht stellen Risikofaktoren dar.

Um einer pAVK vorzubeugen, ist eine gesunde Lebensweise unerlässlich. Auf das Rauchen sollte in Gänze verzichtet werden. Stattdessen können eine gesunde Ernährung und regelmäßiger Sport eine positive Auswirkung auf den Krankheitsverlauf haben.

### Medikamente oder Operation?

PAVK kann unter anderem mittels einer sogenannten farbkodierten Duplexsonographie (Ultraschall) diagnostiziert werden, die die Blutgefäße sichtbar macht. Wenn die Erkrankung nicht weit fortgeschritten ist, kann die Durchblutung zunächst durch Medikamente unterstützt werden.

Im fortgeschrittenen Fall kann auch die operative Aufdehnung der Gefäße mittels eines Ballons notwendig werden. Dieser wird durch eine Punktion oder einen kleinen Hautschnitt bis zu der

Verengung mit einem Gefäßkatheter eingeführt und dort aufgeblasen, um die Arterie zu dehnen. Zur Stabilisierung wird häufig noch ein Metallröhrchen, ein sogenannter Stent, implantiert, der zukünftigen Verschlüssen vorbeugen soll.

Eine weitere Möglichkeit zur Behandlung ist eine Bypass-Operation. Dabei wird mit Hilfe eines körpereigenen Blutgefäßes oder einer künstlichen Gefäßprothese eine Umleitung gelegt, durch die das Bein wieder ausreichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt wird. In der Regel werden dazu körpereigene Venen verwendet, da diese im Gegensatz zu den Arterien ein geringeres Verschlussrisiko bergen.

Ab dem 01. Oktober 2019 begrüßen wir mit Dr. med. Alexios Spyropoulos und Cristi Calimanescu zwei neue Oberärzte im Team der Klinik für Gefäßchirurgie. Neben der Tätigkeit in der Klinik wird Dr. Spyropoulos zudem im AMEOS Poliklinikum im Zentrum Bremerhaven als niedergelassener Gefäßchirurg tätig sein.



#### Zenon Tzias

Chefarzt der Klinik für  
Gefäßchirurgie

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 4805-3550



## Rheumatoide Arthritis – Was ist das?



**In Deutschland leiden ca. 500.000 Menschen unter einer rheumatoiden Arthritis, einer chronischen Gelenkentzündung. Diese ist nur eine der vielen Formen, in denen die Krankheit, die allgemein als „Rheuma“ bekannt ist, auftreten kann. Rheumatische Erkrankungen werden oft durch Entzündungen hervorgerufen und plagen die Betroffenen mit ziehenden Schmerzen. Werden diese nicht behandelt, kann es zur Beeinträchtigung und zum Funktionsverlust der Gelenke kommen.**

### Wie kommt es zu der Erkrankung?

Obwohl auch Vererbung bei einer Rheuma-Erkrankung von Bedeutung sein kann, stellen Umwelteinflüsse wichtige Faktoren dar. Sowohl die Ernährung als auch der allgemeine Lebensstil spielen bereits von Kindesbeinen an eine Rolle. Auch regelmäßiges Rauchen oder ein erhöhter Salzkonsum zählen zu möglichen Auslösern. Über Jahre hinweg kann das Zusammenspiel mehrerer solcher Faktoren zu Rheuma führen. Eine konkrete Ursache ist jedoch noch nicht abschließend geklärt.

Einen Ansatz stellt die Mikrobiomtheorie dar, laut der die Zusammensetzung aller Mikroorganismen und ihres Genoms in der Darmflora eine Rheuma-Erkrankung fördern können. Diese

soll mit der genetischen Veranlagung zusammenspielen, aber auch durch eine Ernährungsumstellung beeinflussbar sein. Bewiesen ist dies allerdings nicht.

Ausschlaggebend für entzündlich-rheumatische Krankheiten ist das Immunsystem. In einem gesunden Immunsystem dienen die weißen Blutkörperchen, auch Leukozyten genannt, zur Abwehr körperfremder Substanzen. Bei einer Rheuma-Erkrankung können Teile des Immunsystems nicht mehr zwischen fremden Substanzen und den körpereigenen Stoffen unterscheiden. Dies hat zur Folge, dass körpereigenes Gewebe angegriffen wird und eine Entzündung entsteht. Man spricht dann von einer Autoimmunerkrankung.

### Wie verläuft die Krankheit?

Als erste Anzeichen einer Erkrankung treten Schwellungen und Überwärmungen sowie Steifheit meist in den Finger- und Handgelenken auf. Dies wird begleitet von Symptomen wie Erschöpfungszuständen, Gewichtsabnahme und einer erhöhten Körpertemperatur. Die Krankheit verläuft chronisch und kann im weiteren Verlauf auch größere Gelenke wie Knie und Schultern betreffen. Im fortgeschrittenen Stadium ist der gesamte Bewegungsapparat betroffen. So können steife,

schmerzende Gelenke mehrere Stunden am Morgen und vorwiegend in Ruhehaltung auftreten. Rheumatoide Arthritis führt auf Dauer zu Verformungen sowie charakteristischen Fehlstellungen der Gelenke und sogenannten Rheumaknoten. Die Beweglichkeit nimmt stetig ab. So fallen einige alltägliche Aufgaben aufgrund eingeschränkter Greifbarkeit der Hände schwer und sind nur noch mit Mühe oder gar nicht mehr zu absolvieren.

### Wie wird therapiert?

Je früher die Krankheit behandelt wird, desto besser lässt sich ihr Verlauf beeinflussen. Zu einer ganzheitlichen Rheumatherapie gehören mehrere Bestandteile. Untersuchungen wie Labor, Röntgen, EKG, Ultraschall der Gelenke und MRT dienen zur Sicherung einer Diagnose und zur Planung der weiteren Therapie. Physiotherapeutische Verfahren, Ergotherapie und fachpsychologische Mitbetreuung zur Schmerz- und Krankheitsbewältigung werden in Kombination mit individuellen medikamentösen Behandlungsverfahren eingesetzt, um entzündliche Prozesse zu hemmen, den Schmerz zu lindern und die Funktion und die Kraft der Gelenke zu erhalten.



#### **Dr. Ingo Hartig**

Chefarzt der Klinik für Rheumatologie

#### **Sekretariat:**

Tel. +49 (0)471 4805-3490

## Mut zur Zweitmeinung

Das Darmkrebszentrum Bremerhaven-Wesermünde ist zertifiziertes Zweitmeinungszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

**Das Darmkrebszentrum Bremerhaven-Wesermünde am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven gehört seit April 2019 zu den rund 140 zertifizierten Zweitmeinungszentren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), die betroffenen Patientinnen und Patienten mit ihrer Expertise zur Beurteilung und Behandlung viszeral-onkologischer Erkrankungen (Eingeweide-Krebs) zur Verfügung stehen. In Kooperation mit der HMO AG ermöglicht das DKG-Pilotprojekt eine qualifizierte ärztliche Zweitmeinung durch die Expertise DKG-zertifizierter Zentren wie dem zertifizierten Darmkrebszentrum in Bremerhaven.**

Krebs ist eine schwerwiegende Diagnose, die für den betroffenen Patienten schnell viele Fragen aufwirft. Lässt sich der Tumor durch eine Operation behandeln? Muss überhaupt operiert werden oder gibt es alternative Behandlungsmöglichkeiten wie Strahlen- und/oder Chemotherapie? Welche therapeutischen Möglichkeiten bieten die besten Aussichten auf einen langfristigen Behandlungserfolg?

In dieser Situation, geprägt von Angst, Zweifel und Ratlosigkeit, verlässt sich der Patient in erster Linie auf seinen behandelnden Arzt. Die Therapieempfehlung ist im besten Fall eine qualifizierte Erstmeinung, die sich der behandelnde Arzt in einer interdisziplinären und interprofessionellen Tumorkonferenz eingeholt hat. Ein Forum, welches im zertifizierten Darmkrebszentrum des AMEOS Klinikums Am Bürgerpark Bremerhaven bereits seit Jahren etabliert ist. Hier werden wöchentlich alle viszeral-onkologischen Erkrankungen in einer interdisziplinären Expertenrunde besprochen, um so dem einzelnen Patienten individuell die bestmögliche und modernste Therapie zukommen lassen zu können.

### Zweitmeinungen geben Sicherheit

Doch nicht jede Therapieempfehlung bei Krebserkrankungen entspricht einer qualifizierten Expertenmeinung. Insbesondere bei der Einschätzung, ob ein Tumor chirurgisch entfernt werden kann oder nicht, spielen chirurgische Erfahrung und Expertise eine sehr große Rolle. Fehleinschätzungen bei der Entscheidung, ob ein Tumor entfernt werden kann oder nicht, können hierbei zu einer drastischen Verschlechterung der Prognose (Lebenserwartung) führen.

Die Frage hinsichtlich der Notwendigkeit einer Zweitmeinung löst bei vielen Patienten immer noch eine Art „schlechtes Gewissen“ aus bzw. führt ungewollt zu einem „Vertrauensbruch“, mit dem Gefühl, den behandelnden Arzt zu hintergehen. Dies ist jedoch völlig unbegründet. Aufgrund kurzer Halbwertszeit und einer hohen Spezialisierung des medizinischen Wissens, ist der einzelne Arzt bei der Auswahl der optimalen Therapie oft überfordert. So konnten in etwa 40 Prozent der Fälle Abweichungen zwischen der Erst- und Zweitmeinung bei Darmkrebserkrankungen nachgewiesen werden.

### Offener Dialog mit behandelndem Arzt

Bei Zweifeln an der klinischen Einschätzung bzw. der Therapieempfehlung sollten Betroffene offen mit ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen und eine Zweitmeinung in Betracht ziehen. Der behandelnde Arzt ist hierzu verpflichtet und sollte aktiv bei der Suche unterstützen.

Für eine unabhängige Zweitmeinung stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen des zertifizierten Darmkrebszentrum Bremerhaven-Wesermünde sehr gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen zum Thema stehen auf dem Zweitmeinungsportal [www.krebszweitmeinung.de](http://www.krebszweitmeinung.de) der HMO AG zur Verfügung. Das Portal vermittelt den Kontakt zu den DKG-zertifizierten Zentren und übernimmt die organisatorische Betreuung der Ratsuchenden beim Einholen der Zweitmeinung.



**Prof. Dr. med. Stefan A. Topp, FEBS (HPB)**

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie  
Leiter des zertifizierten Darmkrebszentrums Bremerhaven-Wesermünde

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 182-1239

## Wirbelgleiten – Wenn die Wirbel sich verschieben

**Die Wirbelsäule ist das zentrale Element des menschlichen Skeletts. Sie umhüllt nicht nur das wichtige Rückenmark, sondern ermöglicht uns auch, aufrecht zu gehen und uns in verschiedene Richtungen zu bewegen. Eine gesunde Wirbelsäule verläuft in einer doppelten S-Form. Das bedeutet, dass sie sich abwechselnd im Hals- und Lendenbereich nach vorne und im Brust- und Steißbeinbereich nach hinten wölbt. Verschleißerscheinungen oder auch Fehlbildungen während des Wachstums können dafür sorgen, dass es zu einer Verschiebung zweier benachbarter Wirbelkörper kommt. Eine solche Erkrankung wird Spondylolisthesis, auch Wirbelgleiten, genannt.**

### Instabilität der Wirbelsäule

Die menschliche Wirbelsäule besteht aus Wirbelkörpern, zwischen denen die Bandscheiben sitzen. Die Wirbelkörper bilden den vorderen Teil der Wirbelsäule. Von ihnen gehen knöcherne Fortsätze, die sogenannten Wirbelbögen, nach hinten aus und bilden so den Spinalkanal, in dem Rückenmark und Nerven verlaufen. Vom Wirbelbogen gehen mehrere Gelenkfortsätze ab, die nach oben und unten gerichtet sind. Sie verbinden die einzelnen Wirbel miteinander und werden auch Zwischenwirbelgelenke oder Facettengelenke genannt.

Wirbelgleiten kann unterschiedliche Ursachen haben. Ein möglicher Auslöser hierfür kann eine Spaltbildung im Bereich des Wirbelbogens sein, die entweder angeboren ist oder erworben wird, zum Beispiel durch wiederholte Verletzungen oder sportliche Überlastung im Kindes- und Jugendalter. Zum anderen kann durch zunehmenden Verschleiß im Bereich der Zwischenwirbelgelenke und Bandscheiben eine Instabilität entstehen und so zu einem Wirbelgleiten führen. Am häufigsten geschieht dies im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule (LWS). In den meisten Fällen gleitet der obere Wirbelkörper im Verhältnis zu dem darunter liegenden nach vorne und es entsteht ein Hohlkreuz (Hyperlordose).

Ein Wirbelgleiten, ob durch eine Spaltbildung im Bereich des Wirbelbogens in jungen Jahren oder Verschleiß im höheren Lebensalter, kann vorerst unmerkelt verlaufen, da der Betroffene in den meisten Fällen noch keine Beschwerden verspürt. Diese können jedoch in Form von Bewegungsschmerzen im Bereich der LWS auftreten, wenn der Gleitprozess, die Verschiebung der Wirbel, eintritt. Hierdurch sind auch Quetschungen von Nervenwurzeln möglich, die zusammen mit dem Rückenmark von den Wirbeln umgeben sind. Die Schmerzen strahlen dann bis in die Beine aus und es kann zu Taubheitsgefühl oder Lähmungen kommen.

### Was tun?

Im besten Fall wird ein Wirbelgleiten bereits im Jugendalter festgestellt, da so der Stütz- und Bewegungsapparat durch physiotherapeutische Maßnahmen gut stabilisiert und ein weiteres Gleiten aufgehalten werden kann. Diagnostiziert werden kann eine Spondylolisthesis anhand einer körperlichen Untersuchung und mithilfe von Röntgenaufnahmen. Dadurch ist auch das genaue Ausmaß der Verschiebung zu erkennen. Weiterführende Diagnostik sollte bei auftretenden Beinschmerzen zum Nachweis einer Einengung der Nervenwurzeln mithilfe einer Magnetresonanztomografie (MRT) erfolgen.

Da die Beschwerden und das Ausmaß des Gleitprozesses variieren können, werden die Behandlungsmethoden individuell an den Patienten angepasst. Zunächst müssen Betroffene auf Sportarten verzichten, die eine Überstreckung der Wirbelsäule verlangen. Um die Wirbelsäule wieder zu festigen, empfehlen sich physiotherapeutische Anwendungen zur Stärkung der rumpfstabilisierenden Muskulatur.

Wenn eine konservative Behandlung nicht ausreicht, ist eine Operation notwendig. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn sich die Gleitwirbel im Laufe des Wachstumsprozesses eines betrof-



fenen Kindes weiter verschieben und entsprechende Symptome verursachen. Gleiches gilt für Patienten, die aufgrund eines fortschreitenden Verschleißes ein Wirbelgleiten entwickelt haben. Bei einem operativen Eingriff wird der abgeglittene Wirbelkörper gerichtet und fixiert.

Eventuell muss auch der Spinalkanal geweitet werden, indem der Wirbelbogen zum Teil oder komplett entfernt wird. Dies geschieht überwiegend bei älteren Patienten, da hier neben dem Wirbelgleiten häufig die Verengung des Spinalkanals symptomatisch im Vordergrund steht.



### Dr. med. Abdurrahman Er

Chefarzt der Klinik für  
Wirbelsäulenchirurgie

### Sekretariat:

Tel. +49 (0)4743 893-2151

## Hallo liebe Kinder,

in dieser Ausgabe möchte ich euch erklären, was Rheuma ist. Vielleicht habt ihr schon einmal davon gehört. Es ist der Name für eine Krankheit, die in vielen verschiedenen Formen auftreten kann. Die häufigste Form heißt „Rheumatoide Arthritis“. Weil der Name aber so lang und schwierig ist, wird es meist einfach Rheuma genannt.

Mit einem gesunden Körper könnt ihr euch ganz fröhlich und frei bewegen. Bei dieser Erkrankung ist das ohne Behandlung leider nicht mehr so unbeschwert möglich.

Warum, möchte ich euch jetzt erklären.



### Wie entsteht Rheuma eigentlich?

Wisst ihr, was ein Immunsystem ist? Ihr könnt es euch wie ein körpereigenes Abwehrsystem vorstellen, so etwas wie eine Blutpolizei. Dort gibt es die weißen Blutkörperchen, die auch Leukozyten genannt werden. Wenn Viren oder Bakterien in euren Körper gelangen, um euch krank zu machen, sorgen die weißen Blutkörperchen dafür, dass diese abgewehrt werden und ihr gesund bleibt.

Bei einer Rheuma-Erkrankung arbeitet die Blutpolizei nicht mehr richtig. Da kann es vorkommen, dass sie Teile eures Körpers zu Unrecht für gefährlich hält und diese angreift. Ein solcher Fehler wird dann Autoimmunerkrankung genannt und kann zu Rheuma führen.



### Wie fühlt sich Rheuma an?

Versucht einmal mit euren Fingern zu wackeln. Ganz einfach, oder? Ihr benutzt eure Hände den ganzen Tag lang. Damit könnt ihr beim Malen einen Stift halten oder nach Gegenständen greifen. Wenn ein Mensch an Rheuma erkrankt, ist das nicht mehr so leicht. Die Finger- und Handgelenke werden steif und es fällt ihnen immer schwerer, einfache Dinge zu erledigen. Besonders am Morgen können die Gelenke ganz dick werden und wehtun. Die Krankheit breitet sich manchmal noch weiter aus, so dass dann auch die Knie oder die Schultern dick und rot werden.

Aber keine Sorge: Ärzte und Pfleger können helfen, dass die Schmerzen weniger werden und die Krankheit einschläft!

Bei AMEOS wird das auch gemacht. Es gibt verschiedene

Möglichkeiten, um die Krankheit zu erkennen. Es kann zum Beispiel ein besonderes Foto, ein Röntgenbild, gemacht werden, mit dem man unter die Haut gucken kann, um die Gelenke zu erkennen. Damit diese dann wieder fit werden, wird ein bestimmter Sport, sogenannte Krankengymnastik, gemacht. Es gibt auch Medikamente, ganz speziell für Rheuma, die dem Patienten gegeben werden. Besonders wichtig ist aber, dass die Krankheit früh erkannt wird, damit der betroffenen Person schneller und besser geholfen werden kann.



# Zentrale Notaufnahmen unter neuer Leitung

Dr. med. Michael Habenicht im Interview

## » Herr Dr. Habenicht, Sie sind seit dem 1. Mai 2019 Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin. Was sind Ihre Aufgaben?

Die Klinik für Akut- und Notfallmedizin ist für die Zentralen Notaufnahmen (ZNA) der AMEOS Klinika Mitte Bremerhaven, Am Bürgerpark Bremerhaven sowie Seepark Geestland zuständig. Wir kümmern uns rund um die Uhr an allen Wochen- und Feiertagen um medizinische Notfälle, die nicht durch Hausarzt oder Kassenärztlichen Notdienst behandelt werden können. Als Chefarzt trage ich die organisatorische und medizinische Verantwortung, bin der zentrale Ansprechpartner für Notärzte und kümmere mich um die Qualitätssicherung in Kooperation mit dem Rettungsdienst sowie anderen Zuweisern.

## » Sie blicken dabei auf eine lange Erfahrung als Notarzt zurück.

Ja, seit 20 Jahren bin ich als Notarzt bei der Berufsfeuerwehr Bremerhaven und im Landkreis Cuxhaven tätig, davor war ich in Schleswig-Holstein notärztlich aktiv. Außerdem bin ich seit 2005 Leitender Notarzt der Bremerhavener Feuerwehr, um bei Großschadenslagen mit vielen Verletzten oder Erkrankten, sogenannten Massenanfällen von Verletzten (MANV), die medizinische Koordination des Einsatzes zu übernehmen. Im Falle eines Notfalles werde ich per Funkeinsatzmelder alarmiert, die Einsatzrüstung und eine Sondersignalanlage befinden sich in meinem PKW. Solche Einsätze kommen aber glücklicherweise nicht so häufig vor.

## » Gibt es bei Ihnen so etwas wie einen typischen Tagesablauf?

Einen typischen Tagesablauf gibt es eigentlich nicht. Die ZNA hält immer Besonderheiten parat und man weiß nie, was kommt. Allerdings können wir uns mithilfe des Online-Meldesystems IVENA auf Patienten vorbereiten, die mit einem Rettungswagen zu uns gebracht werden.

Der Rettungsdienst versorgt uns damit vorab mit den nötigen Informationen wie Patientenalter, Geschlecht, Verdachtsdiagnose, eventueller Schockraumvorbereitung und damit auch dem Bedarf an diagnostischen Ressourcen. Wir wiederum informieren die Rettungsdienste über freie Kapazitäten unserer Häuser – das optimiert den gesamten Ablauf.

## » Wie turbulent ist der Alltag in der Notaufnahme?

Die Frage ist so nicht allgemeingültig zu beantworten. Insgesamt haben wir sicherlich ein hohes Patientenaufkommen, die Tage unterscheiden sich bzgl. der Arbeitsintensität aber durchaus. So haben wir Phasen mit eher strukturiertem Routinebetrieb, aber auch solche mit hoher Anspannung bei quantitativ und qualitativ starker Belastung und permanenter Konzentration auf hohem Niveau.

## » In welche Richtung möchten Sie die Klinik weiterentwickeln?

Am wichtigsten ist mir, die Behandlungsqualität, die Patienten- und auch Personalzufriedenheit noch weiter zu verbessern. Ich habe das Ziel, die Wartezeit für Patienten zu verkürzen, damit sie so schnell wie möglich einer qualifizierten Behandlung zugeführt werden können. Höflichkeit und Freundlichkeit im Umgang mit den Patienten liegen mir sehr am Herzen. Die Patienten sollen sich gut aufgehoben fühlen. Wir können Ängste unter anderem dadurch reduzieren, indem wir Transparenz schaffen und die Patienten jederzeit über die nächsten notwendigen Schritte informieren. Die Zusammenarbeit mit den zuweisenden



Haus- und Fachärzten, den Notärzten und dem Rettungsdienst im Allgemeinen möchte ich ebenfalls optimieren.

## » Welche Projekte konnten Sie in den ersten drei Monaten bereits umsetzen?

In mehreren Zusammenkünften mit der Krankenhausdirektion und Kollegen konnten bereits viele Prozesse angestoßen und auch schon umgesetzt werden, die uns den beschriebenen Zielen näherbringen. Wir haben beispielsweise bei den Themen Patientensicherheit, -umgang und -orientierung in unseren Räumlichkeiten schon einiges erreicht. Auch unsere Behandlungsstrukturen optimieren wir fortlaufend. Die ZNA ist die Visitenkarte und das Aushängeschild des Krankenhauses, daher ist es mir wichtig, dass sich die Patienten fachlich hochqualifiziert behandelt und auch dadurch wohl aufgehoben fühlen.

### Dr. med. Michael Habenicht

Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin

### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 4805-3770

## AMEOS eröffnet Psychiatrische Tagesklinik in Cuxhaven

**Die neue Psychiatrische Tagesklinik des AMEOS Klinikums Cuxhaven öffnete am 01. August 2019 ihre Türen. Ab sofort können bis zu 20 Patienten von den neuen Räumlichkeiten und dem Behandlungsangebot am Feldweg in Cuxhaven profitieren.**

Die Etablierung der Tagesklinik ist ein großer Schritt zur Verbesserung der Versorgung von psychisch Erkrankten in der Region, weiß Krankenhausdirektorin Ruth von Basum: „Dank dieser Einrichtung müssen Patienten aus Cuxhaven und dem Landkreis nicht mehr ins AMEOS Klinikum Seepark Geestland fahren. Jetzt finden sie unsere Leistungen quasi direkt vor der Haustür vor.“

In der alltagspsychiatrischen Tagesklinik werden ab sofort unter anderem Menschen mit depressiven Störungen, psychotischen oder manisch-depressiven Erkrankungen sowie Angst- und Zwangsstörungen behandelt. „Patienten

werden intensiv psychiatrisch und psychotherapeutisch behandelt, während der tagesklinische Rahmen die sozialen Bezüge zum häuslichen Umfeld aufrechterhält“, betont Prof. Uwe Gonther, Ärztlicher Zentrumsdirektor des Zentrums für Psychosoziale Medizin, die Vorzüge einer Tagesklinik.

Die Idee, die psychiatrische Versorgung in Cuxhaven zu verbessern, bestand schon länger. Vor über einem Jahr wurde daraus dann ein handfester Plan. Als Partner bei der Suche nach einer geeigneten Immobilie stand die Siedlungsgesellschaft Cuxhaven von Beginn an verlässlich zur Seite - und wurde im eigenen Hause fündig. In einem leerstehenden Gebäudeteil der Siedlungsgesellschaft Cuxhaven AG entstanden nach einer Kernsanierung neue Therapie- und Ruheräume sowie Büros und eine großzügige Küche. Auch die Psychiatrische Institutsambulanz des AMEOS Klinikums Cuxhaven findet ab sofort in den hellen Räumlichkeiten Platz

und zieht von der Wagnerstraße 22 in den Feldweg 24.

Das Klinikum besticht neben der modernen Ausstattung, dem kompetenten Team und den hellen Räumlichkeiten auch durch seine zentrale Lage. Mitten im Herzen der Stadt ist die Anbindung durch den öffentlichen Nahverkehr gesichert und auch Einkaufsmöglichkeiten oder der Strand sind fußläufig zu erreichen.

Als Außenstelle des Zentrums für Psychosoziale Medizin im AMEOS Klinikum Seepark Geestland wird die Tagesklinik Teil eines aktiven Netzwerks, dem neben niedergelassenen Ärzten weitere Behandlungseinrichtungen angehören. Ein enger Austausch ist dabei unerlässlich, unterstreicht der Pflegerische Zentrumsleiter Sven Helliger: „Psychiatrische Versorgung lebt von der konsequenten Zusammenarbeit aller Beteiligten. Wir freuen uns darauf, neue Kontakte zu knüpfen und bestehende zu intensivieren.“



### Kontakt

Psychiatrische Tagesklinik:  
+49 (0)4721 6644-188

Psychiatrische Institutsambulanz:  
+49 (0)4721 6644-187

## Medizinforen 2019

**In unseren Medizinforen informieren wir Sie als Patient, Angehöriger oder interessierter Bürger regelmäßig über ausgewählte Gesundheitsthemen. Die Veranstaltungen sind kostenfrei. Interessant und informativ aufbereitet, erläutern Ihnen unsere medizinischen Fachspezialisten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten und beantworten gerne Ihre Fragen.**

**Mittwoch, 04.09.2019, 17:00 Uhr**

### **Was tun, wenn die Speiseröhre brennt**

Viele Menschen leiden nach dem Genuss üppiger Speisen oder Alkohol unter Sodbrennen. Es drückt im Magenbereich und brennt in der Brustbein-egend. Säure und Speisebrei können bis in den Mundraum hochsteigen. Ein Reflux (lateinisch für „Rückfluss“) löst das Sodbrennen aus, welches sich in der Regel schnell wieder legt. Auch zu lange Pausen zwischen den Mahlzeiten oder Stress können manchen Menschen „auf den Magen schlagen“. Über die Diagnostik und die chirurgischen Therapiemöglichkeiten informiert Sie Prof. Dr. med. Stefan A. Topp.

**Ort:** Cafeteria, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, Schiffdorfer Chaussee 29, 27574 Bremerhaven

**Leitung: Prof. Dr. med. Stefan A. Topp, FEBS (HPB)**

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

**Dienstag, 17.09.2019, 17:00 Uhr**

### **Behandlung bei Arthrose im Knie und in der Hüfte**

Arthrose tritt weltweit unter den Gelenkerkrankungen am häufigsten auf und zwar dann, wenn die Knorpelschicht eines Gelenkes zerstört ist und sich die Knochen dadurch verändern. Knorpel dient als Schutzschicht und Stoßdämpfer zwischen den Knochenenden. Durch Abnutzung, falsche Belastung und andere Gründe kann der Knorpel Schaden nehmen oder sogar verschwinden. Betroffene Patienten verlieren dadurch die Fähigkeit, sich frei zu bewegen. Über die Behandlung von Arthrose im Knie und in der Hüfte referieren Prof. Dr. med. Carl Haasper und Herr Torben Schrämmer.

**Ort:** Cafeteria, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, Schiffdorfer Chaussee 29, 27574 Bremerhaven

**Leitung: Prof. Dr. med. Carl Haasper**  
Chefarzt der Klinik für Gelenkchirurgie und **Torben Schrämmer**

Teamleiter Ambulante Physiotherapie im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

**Donnerstag, 19.09.2019, 17:00 Uhr**

### **Konservative und operative Therapiemöglichkeiten bei Erkrankungen des Schultergelenkes**

Von allen menschlichen Gelenken betreffen Verletzungen und Erkrankungen am häufigsten das Schultergelenk. Die Einteilung der Verletzungen erfolgt in Schweregrade von 1-6. Die Grade 1-3 benötigen keine Operation. Die verletzte Schulter wird kurzfristig bis zum Abklingen der Schmerzen ruhiggestellt und dann mit einer entsprechenden Krankengymnastik weiterbehandelt. Bei höheren Schweregraden sollte eine Operation zur Wiederherstellung der Schulterfunktion durchgeführt werden. Welche Erkrankungen des Schultergelenkes es gibt und wie diese therapiert werden können, darüber informiert Sie Herr Henrik Strothmeyer.

**Ort:** Cafeteria, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, Schiffdorfer Chaussee 29, 27574 Bremerhaven

**Leitung: Henrik Strothmeyer**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie im AMEOS Poliklinikum für Chirurgie, Orthopädie, Handchirurgie, Unfallchirurgie, Proktologie und Notfallmedizin

**Save the Date:**

**Mittwoch, 27. November 2019**

**10:00 – 17:00 Uhr**

Weihnachtsbasar des Palliativvereins Bremerhaven im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

## Endoprothetik - künstliche Knie- und Hüftgelenke

**Jeden ersten Donnerstag im Monat, 18:00 - 20:00 Uhr**

Wir informieren Sie und Ihre Angehörigen ausführlich über die endoprothetische Operation, weitere Therapiemöglichkeiten und das Leben mit künstlichem Gelenkersatz. Im Anschluss beantworten wir gern Ihre Fragen. Auch Interessierte sind immer herzlich willkommen.

**Ort:** Konferenzraum 9/10, AMEOS Institut West – Standort Geestland, Spadener Weg 3, 27607 Geestland

### Referenten:

**Prof. Dr. med. Carl Haasper**

Chefarzt Klinik für Gelenkchirurgie

**Prof. Dr. med. Ulrich Wagner**

Chefarzt Klinik für Gelenkchirurgie

**Dr. med. Oliver Herden-Kirchhoff**

Chefarzt Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

**Tamara Brokop**

Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Endoprothetikzentrum

**Tanja Sachs**

Leitung KH Therapie

## Besichtigung der Palliativstation

**Jeden ersten Mittwoch im Monat, 14:30 Uhr**

Unsere Palliativstation betreut Menschen, die an einer fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankung leiden und deren Lebenserwartung begrenzt ist. Wir geben Ihnen Informationen zum ganzheitlichen Behandlungskonzept und beantworten Ihre Fragen.

**Ort:** Palliativcafé, AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven, Wiener Str. 1, 27568 Bremerhaven

### Leitung:

**Christine Ackermann**

Stationsleitung Palliativstation



## **AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven**

Wiener Str. 1  
27568 Bremerhaven

**Klinik für Hämatologie,  
Onkologie und Palliativmedizin**  
Chefarztin: Prof. Dr. med. Doris Kraemer  
Tel. +49 (0)471 4805-3680  
Fax +49 (0)471 4805-3687

**Klinik für Herz-, Kreislauf- und  
Gefäßmedizin**  
Chefarzt: Dr. med. Wolfgang Dausch  
Tel. +49 (0)471 4805-3306  
Fax +49 (0)471 4805-3307

**Klinik für Gefäßchirurgie**  
Chefarzt: Zenon Tzias  
Tel. +49 (0)471 4805-3550  
Fax +49 (0)471 4805-3554

**Klinik für Plastische, Hand- und  
Wiederherstellungschirurgie**  
Tel. +49 (0)471 4805-3400  
Fax +49 (0)471 4805-3436

**Klinik für Unfallchirurgie**  
Chefarzt: Dr. med. Reinhold Schütz  
Tel. +49 (0)471 4805-3770  
Fax +49 (0)471 4805-3773

**Klinik für Rheumatologie**  
Chefarzt: Dr. med. Ingo Hartig  
Tel. +49 (0)471 4805-3490  
Fax +49 (0)471 4805-3346

**Sektion für Schmerztherapie**  
Chefarzt: Dr. med. Roman Dertwinkel  
Tel. +49 (0)471 4805-3670  
Fax +49 (0)471 4805-3679

**Sektion für Diagnostische und  
Interventionelle Radiologie /  
Nuklearmedizin**  
Chefarzt: Dr. med. Radwan Yousef  
Tel. +49 (0)471 4805-3659  
Fax +49 (0)471 4805-3648

**Notfälle über Zentrale +49 (0)471 4805-0**



## **AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven**

Schiffdorfer Chaussee 29  
27574 Bremerhaven

**Klinik für Akut- und Notfallmedizin**  
Vertreten an allen drei Standorten  
Chefarzt: Dr. med. Michael Habenicht  
Tel. +49 (0)471 4805-3770  
Fax +49 (0)471 4805-3773

**Klinik für Pneumologie, Intensiv- und  
Beatmungsmedizin**  
Chefarzt: Dr. med. Hans Jörg Baumann  
Tel. +49 (0)471 182-1236  
Fax +49 (0)471 182-1372

**Klinik für Gastroenterologie und  
Stoffwechsel**  
Chefarzt: Dr. med. Dietfried Scholz  
Tel. +49 (0)471 182-1355  
Fax +49 (0)471 182-1373

**Klinik für Allgemein-, Viszeral-  
und Thoraxchirurgie**  
Chefarzt:  
Prof. Dr. med. Stefan A. Topp,  
FEBS (HPB)  
Tel. +49 (0)471 182-1239  
Fax +49 (0)471 182-1371

**Klinik für Kinder und Jugendliche**  
Chefarzt: Dr. med. Axel Renneberg  
Tel. +49 (0)471 182-1241  
Fax +49 (0)471 182-1374

**Notfälle über Zentrale +49 (0)471 182-0**



## **AMEOS Klinikum Seepark Geestland**

Langener Str. 66  
27607 Geestland

**Klinik für Gelenkchirurgie**  
Chefarzt: Prof. Dr. med. Carl Haasper  
Chefarzt: Prof. Dr. med. Ulrich Wagner  
Chefarzt: Wolfgang Köhnke, F.R.C.S.  
Tel. +49 (0)4743 893-2151  
Fax +49 (0)4743 893-2302

**Klinik für Wirbelsäulenchirurgie**  
Chefarzt: Dr. med. Abdurrahman Er  
Tel. +49 (0)4743 893-2151

**Klinik für Neuro- und Kinderorthopädie**  
Chefarzt: Dr. med. Evgenij Khavkin  
Tel. +49 (0)4743 893-2166  
Fax +49 (0)4743 893-2305

**Klinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie**  
Chefarzt: Dr. med. Robert Hitsch  
Tel. +49 (0)4743 893-2171  
Fax +49 (0)4743 893-2303

**Klinik für Urologie und Kinderurologie**  
Chefarzt: Dr. med. Marius Bolten  
Tel. +49 (0)4743 893-2141  
Fax +49 (0)4743 893-2306

**Klinik für Anästhesiologie und  
Operative Intensivmedizin**  
Vertreten an allen drei Standorten  
Chefarzt:  
Dr. med. Oliver Herden-Kirchhoff  
Tel. +49 (0)4743 893-2149  
Fax +49 (0)4743 893-2307

**Notfälle über Zentrale +49 (0)4743 893-0**

### **Impressum:**

GESUND VOR ORT ist eine Zeitschrift der AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland.  
Hinweis der Redaktion: Männer und Frauen sind gleichberechtigt – aber Texte müssen lesbar sein! Die Redaktion hat sich entschieden, wegen der besseren Lesbarkeit auf die weibliche Form zu verzichten.

Produktion: Müller-Ditzen AG

Bildnachweis (S. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8): ©Africa Studio, ©Lisovskaya Natalia, ©udra11, ©PopTika, ©NAR studio, ©Romariolen, ©Aaron Amat, ©Daniel Myjones, ©Alexander Raths, ©Pushkin / www.shutterstock.com

Fotos: Soweit nicht anders angegeben, liegen die Bildrechte bei den AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland.

V. i. S. d. P.: Nele Mielke, Kommunikationsverantwortliche, AMEOS Klinika Bremen, Bremerhaven und Geestland  
Annika Toppke, Volontärin, AMEOS Klinika Bremen, Bremerhaven und Geestland