



AUSGABE 22 | MÄRZ BIS MAI 2015

22

# OrthoJournal

REGENSBURGER **ORTHOPÄDENGEMEINSCHAFT**

**Kostenlos  
zum  
Mitnehmen!**

➤ **SPEZIAL: ENTZÜNDLICHE GELENKE**

## Wölfe im Schafspelz

- ▶ **Untersuchungskurs  
Bewegungsapparat  
für Hausärzte**
- ▶ **Was steckt hinter  
der Kalkschulter?**
- ▶ **Entzündung der  
Sportlerleiste**
- ▶ **Fit für die neue Golfsaison**

# »1. Regensburger Untersuchungskurs Bewegungsapparat« für Hausärzte

Peter Atkins - fotolia.com



## Einladung an alle Hausärzte

### Thema

Orthopädische Fälle aus der Praxis –  
Klinik, Untersuchung, Diagnostik, Therapie.

### Termin

**Mittwoch, 22. April 2015, von 17.00 bis 20.00 Uhr**

im ZAR - Zentrum für Ambulante Rehabilitation, Dr.-Gessler-Straße 29, 93051 Regensburg

### Kursprogramm (Beispiele)

#### Fuß und Sprunggelenk

Was tun mit einem Patienten, der gerade frisch umgeknickt ist? Wann muss ich röntgen)?  
Wie röntge ich richtig (Einstellungstechniken)? Welche Orthese wie lange?

#### Schulter

Schulterluxation: Wie reponiere ich möglichst schonend auch sehr kräftige Patienten? Reponiere ich mit – ohne Analgosedierung? Welche Analgosedierung?

#### Knie

Kreuzbandruptur! Welche Stabilitätstests bei Bänderrissen? Können sie im Akutstadium sicher beurteilt werden? Erstversorgung mit welcher Orthese: starr oder mit Gelenk?

#### Rücken

Dauerthema Rückenschmerz: Kennen Sie die Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz? Was hilft beim akuten Kreuzschmerz am schnellsten? Wann ins MRT?

### Unsere Leistungen

Kleingruppen | 30 Minuten pro Thema | Schriftliche Unterlagen | Verpflegung | Fortbildungspunkte

### Anmeldung

Fax +49 941 9200810

E-Mail [info@pr-faust.de](mailto:info@pr-faust.de)

Telefon +49 941 920080

Website [www.r-og.de](http://www.r-og.de)



REGENSBURGER **ORTHOPÄDENGEMEINSCHAFT**

✎ EDITORIAL

# Schleichende Probleme

*Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,*

die meisten Menschen denken beim Stichwort Entzündung an typische Merkmale wie Rötung, Schwellung und Schmerzen. Normalerweise sind sichtbare Entzündungen gut zu diagnostizieren und klingen auch schnell wieder ab. Größere Probleme bereiten Entzündungen, die sich schleichend im Körper ausbreiten, die Gesundheit zunehmend beeinträchtigen und unter ungünstigen Voraussetzungen schwere Erkrankungen auslösen.

Bei jeder Art von Gewebeerkrankung oder Reizung setzt eine Entzündungsreaktion des Körpers ein – ganz gleich, ob sie oberflächlich auftritt oder inneren Organe betrifft.

Die Autoren in unserem OrthoJournal gehen auf einige Problemzonen näher ein und geben Ihnen Informationen darüber, wie Sie Entzündungsherde zuordnen können und welche Möglichkeiten es für Therapien gibt.

Sportliche Menschen sind sehr häufig Opfer entzündlicher Reaktionen. Falsches Training, unzureichende Technik und überzogener Ehrgeiz sind Ursachen, die zu Schmerzen führen können und den Spaß am Sport beeinträchtigen. Oft reichen einfache, aber effektive Übungen, um Problemen vorzubeugen. Am Beispiel Golf geben wir einige Tipps zur Vorbereitung auf die bevorstehende Saison.

Eine herzliche Einladung geht von unserer Seite an alle Kolleginnen und Kollegen in den Hausarztpraxen. Wir bieten Ihnen am 22. April einen kostenfreien Untersuchungskurs an, bei dem wir Sie auf Techniken aufmerksam machen, mit denen Sie speziell orthopädische Probleme schnell und präzise orten können. Wir würden uns freuen, wenn Sie das Angebot wahrnehmen.

Bei der Lektüre des Journals wünschen wir Ihnen viel Spaß und Kurzweil.

Ihre Mitglieder  
der Regensburger OrthopädenGemeinschaft

ag visuell-fotolia.com

# Inhalt:

## Editorial

Schleichende Probleme . . . . . 3

## Einladung an alle Hausärzte

1. Regensburger Untersuchungskurs Bewegungsapparat . . . 2

## Aktuelles aus den Praxen

Neuer Physiopark neben den Arcaden . . . . . 5

Osteopathie-Diplom für Dr. Merkl bestätigt . . . . . 5

## Die Kalkschulter

Was steckt dahinter? . . . . . 6

## Schambeinastentzündung – Schambeinfugenentzündung

Wenn sich die Sportlerleiste entzündet . . . . . 8

## Überbeine und Schleimbeutelentzündungen am Fuß

Nicht nur ein kosmetisches Problem . . . . . 10

## Osteopathie bei Kindern

Echte Alternative im Säuglingsalter . . . . . 12

## Coxitis Fugax –Entzündung des Hüftgelenks

„Mama, kann eine Hüfte Schnupfen haben?“ . . . . . 14

## Reaktive Arthritis

Kleine Ursache – große Wirkung . . . . . 16

## Golfsaison in Sicht

Gesundheitsratschläge aus der  
Sicht eines golfenden Orthopäden . . . . . 18

## Entspannter Golfen mit Daniela

Fit in die neue Golfsaison . . . . . 20

## Systemischer Lupus Erythematoses (SLE)

Ein Wolf im Schafspelz . . . . . 22

## Verträge zum Wohl aller Patienten

Orthopäden wollen eine ganzheitliche Betreuung . . . . . 24

## Bayerische Zentren für Ambulante Rehabilitation (ZAR)

Gemeinsam gegen den Teufelskreis Schmerzen . . . . . 26

## Orienthilfe

„Humanitäre Hilfe ist Pflicht“ . . . . . 28

## Spiraldynamik - Bewegung in 3D

Bewegungs- und Behandlungskonzept in allen Ebenen . . . 30

## Anzeigenpartner

TRB Chemedica . . . . . 15

Physionpark Regensburg . . . . . 17

Firmengruppe Reiss Sanitäts-Fachhaus . . . . . 36



## 10 ✎ ÜBERBEINE UND SCHLEIMBEUTELENTZÜNDUNGEN AM FUSS

### Nicht nur ein kosmetisches Problem



## 24 ✎ VERTRÄGE ZUM WOHL ALLER PATIENTEN

### Ganzheitliche Betreuung

## Regensburger OrthopädenGemeinschaft

gpointstudio- fotolia.com

- › Orthopädische Gemeinschaftspraxis  
Dr. Graeff / Dr. Biller / Dr. Durst . . . . . 31
- › Orthopädische Praxis Dr. Daum . . . . . 31
- › Orthopädische Praxis Dr. Feuser . . . . . 31
- › Orthopädische Gemeinschaftspraxis am Rennplatz  
Dr. Nagler . . . . . 32
- › Orthopädische Praxis Thomas Richter . . . . . 32
- › Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Stork / Dr. Pilhofer 32
- › Orthopädie im Gewerbepark Dr. Ascher / Dr. Ertelt /  
Dr. Maluche / Dr. Katzhammer / Ulrich Kreuels . . . . . 33
- › Orthopädische Praxis Dr. Bär . . . . . 33
- › Orthopädische Gemeinschaftspraxis Regenstauf  
Dr. Danner / Dr. Roßmann / Dr. Vaitl . . . . . 34
- › Orthopädische Praxis Dr. Merkl . . . . . 34
- › Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Rumpel . . . . . 34
- › Leistungsangebot der Regensburger  
OrthopädenGemeinschaft . . . . . 35

## IMPRESSUM

**Herausgeber:** faust | omosky KG kommunikation  
Prüfener Schloßstr. 2, 93051 Regensburg, Telefon (0941) 9 20 08-0, www.f Faust-omosky.de  
im Auftrag der **Regensburger OrthopädenGemeinschaft**

**Redaktionsleitung:** Ludwig Faust

**Autoren:** Dr. med. Silke Dröse, Dr. med. Claudia Metzler, Dr. med. Christoph Pilhofer, Dr. med. Peter Nagler, Dr. med. Thomas Katzhammer, Dr. med. Gerhard Ascher, Dr. med. Ulrich Graeff, Dr. med. Franz Müller, Dr. med. Ralph Paloncy, Ludwig Faust, Daniela Mitterer, Christian Springer

**Redaktion für das Krankenhaus Barmherzige Brüder:** Svenja Uhllein, Christina Lehner

**Produktion:** faust | omosky KG kommunikation

**Grafik/Layout:** Andreas Faust, Dipl.-Designer (FH), Sebastian Franz, Dipl.-Designer (FH), Elif Guzikinsky, Dipl.-Designerin wortglut Katharina Schmalz

**Lektorat:** Media- und Werbeservice Anna Maria Faust, Prüfener Schloßstraße 2, 93051 Regensburg, Tel. (0941) 9 20 08-25

**Anzeigen:** Rotaplan Offset Kammann Druck GmbH, Hofer Str. 1, 93057 Regensburg, www.rotaplan.de

**Druck:** Rotaplan Offset Kammann Druck GmbH, Hofer Str. 1, 93057 Regensburg, www.rotaplan.de

**Fotos:** Titelbild: Daniela Mitterer, Bilder Krankenhaus Barmherzige Brüder Seite 8, 9, 22, 23

## Aktuelles aus den Praxen



Bilder: Ludwig Faust

↑ Unter einem Dach vereint: Fabian Krafczyk, Roy Obermüller, Magnus Fischer, Dr. Heiko Durst und Dr. Ulrich Graeff mit dem sichtlich zufriedenen Oberbürgermeister Joachim Wolbergs (2. v.l.).

## Neuer Physiopark neben den Arcaden

Der neue Physiopark neben den Arcaden macht Sinn: Inmitten des Ärztehauses an der Paracelsusstraße haben sich nun Andreas Lieschke und Roy Obermüller ein zweites Standbein neben ihrer Praxis im Gewerbepark geschaffen und mit dem Physiotherapeuten Fabian Krafczyk einen erfahrenen Fachmann mit der Leitung betraut. „Unser wichtigstes Anliegen ist mit dem Anspruch definiert, unsere Patienten nach gesundheitlichen Problemen schnell und effektiv wieder herzustellen“, erklärt Andreas Lieschke. Dazu holen sich er und sein Team zu den klassischen Therapieformen permanent die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse ins Haus. Und den fachlichen Schulterschluss: Im gemeinsamen Fuß- und Sprunggelenkzentrum Regensburg sind die Physiotherapeuten mit der Orthopädiepraxis Dr. Biller, Dr. Graeff und Dr. Durst sowie dem Fußspezialisten Fischer Fußfit verbandelt und jetzt

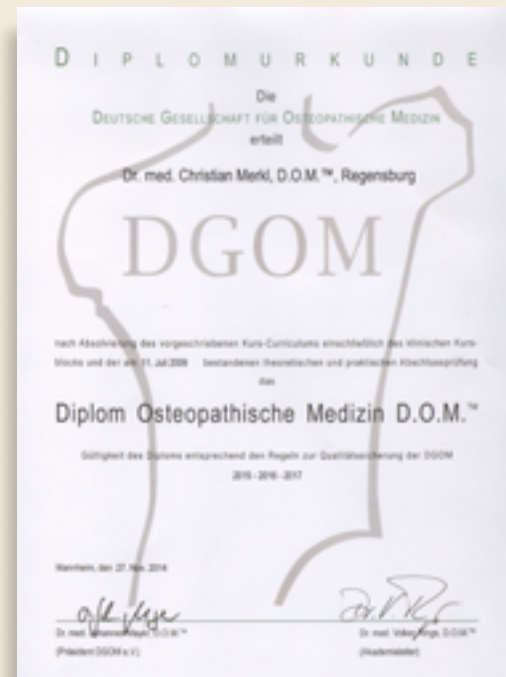
dazu unter einem Dach. Oberbürgermeister Joachim Wolbergs sieht es mit Wohlwollen, denn Regensburg ist auf dem Weg zur Championsleague im Bereich Gesundheitswesen. „Wir haben da einige Ideen und Anregungen, die wir weiter verfolgen.“ Die Befürchtung von Dr. Ulrich Graeff, dass die niedergelassen Ärzte dabei zugunsten der Kliniken vergessen werden könnten, verneint der OB vehement.



↑ Wie sollte es anders sein: Der OB trifft bei einem Test gleich ins Schwarze.

## Osteopathie-Diplom für Dr. Merkl bestätigt

Anfang 1989 ist der Orthopäde Dr. Christian Merkl zum ersten Mal mit dem manuellen Behandlungssystem in Kontakt gekommen. Ende 2014 wurde die Gültigkeit des 2009 erworbenen Diploms erneut bestätigt. „2004 habe ich erste Qualifikationen im Bereich Osteopathie erworben



und 2009 schließlich das Diplom für Osteopathische Medizin (D.O.M.™) geschafft.“ Seitdem praktiziert Dr. Merkl zusammen mit Dr. Silke Dröse, Orthopädin und ebenfalls ausgebildete Osteopathin mit Fokus auf die Behandlung von Kindern diese medizinische Richtung. „Sie ist ein wichtiger Schwerpunkt geworden, weil sie unser konservatives Behandlungsspektrum erweitert und zusätzliche Möglichkeiten schafft, orthopädische Probleme zu diagnostizieren.“ Osteopathische Praktiken eignen sich übrigens nicht nur für Erwachsene, sondern auch Kinder jeden Alters, wie Dr. Silke Dröse auf Seite 12 in dieser Ausgabe näher darstellt.

# Die Kalkschulter

## Was steckt dahinter?

Eine Entzündung des Schultergelenks, ausgelöst durch eine Verkalkung der Rotatorenmanschetten-Sehne (Tendinosis calcarea), ist meist ein hochakutes Krankheitsbild mit ausgeprägten Schmerzen und erheblicher Bewegungseinschränkung. Da es sich um ein entzündliches

Krankheitsbild handelt, fehlt ein konkret auslösendes Ereignis wie Sturz oder körperliche Überlastung. Typischerweise treten die Reizungen „aus heiterem Himmel“ episodenhaft auf und halten mehrere Tage an, um anschließend wieder spontan abzuklingen.



DR. THOMAS  
KATZHAMMER

Facharzt für Orthopädie  
und Unfallchirurgie

Mitglied der Regensburger  
OrthopädenGemeinschaft

**D**ie Ursachen für diese schmerzhafteste Kalk-Einlagerung in der Sehne sind noch nicht lückenlos aufgedeckt. Feingewebliche Untersuchungen deuten jedoch auf eine Minderdurchblutung und Drucksteigerung innerhalb des betroffenen Gewebes mit daraus resultierender Umwandlung der Sehnenzellen in Knorpelzellen hin.

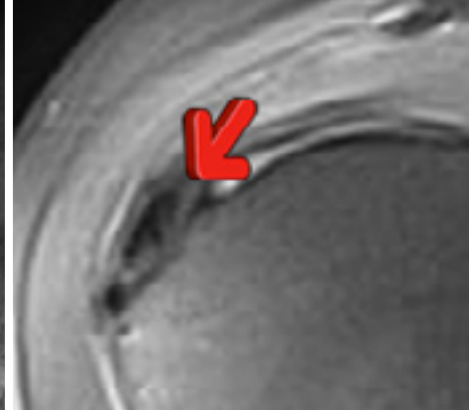
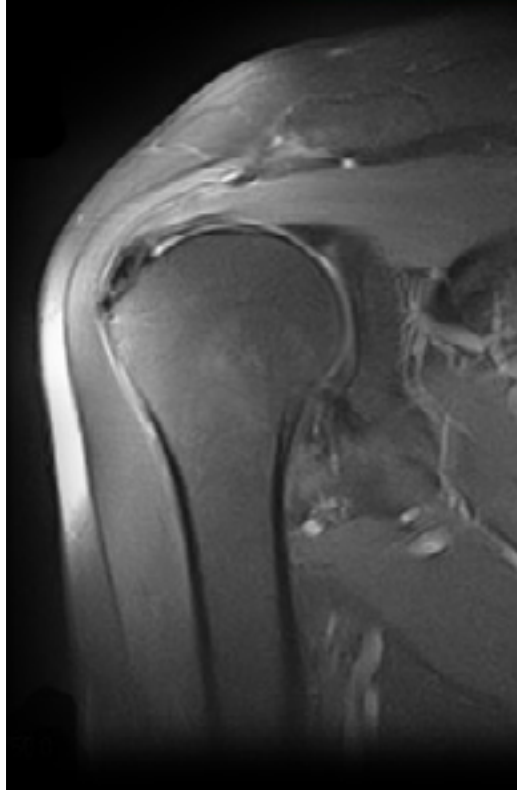
### GUTE SELBSTTHEILUNGSCHANCE

Diese Phase 1 der Erkrankung läuft meist ohne nennenswerte Beschwerden ab. Erst wenn sich in Phase 2 mehr und mehr Kalksalze in die Knorpelzellen einlagern, können erste Schmerzen bei Überkopf-Bewegungen und ein Druckgefühl in Ruhe auftreten. Das Einwandern von körpereigenen Fresszellen mit dem Ziel, die störenden Kristalle zu beseitigen, führt später in Phase 3 durch Beteiligung des Schleimbeutels zu einer oft dramatischen Zunahme der Beschwerden. Kann sich der Körper auf diese Weise von dem Kalk befreien, besteht in Phase 4 die Aussicht auf Rückumwandlung der Knorpelzellen in intaktes Sehnengewebe durch vermehrte Kollagenbildung. Prinzipiell besteht bei diesem Krankheitsbild also eine gute Selbstheilungstendenz. Leider kann der Prozess aber unbestimmt lange in jeder der 4 Phasen verharren, was für den Patienten insbesondere in den mittleren Abschnitten des Krankheitsverlaufs mit erheblichen Beschwerden und nicht tolerierbarer Einschränkung der Lebensqualität verbunden ist. Jegliche Behandlung verfolgt also stets das Ziel, den Körper



↑ Für ein kleines bis mittelgroßes Kalk-Depot in der Schulter ist eine Stoßwellen-Therapie geeignet.

in seiner Spontanheilung zu unterstützen, den Krankheitsverlauf abzukürzen und Folgeschäden wie Bewegungseinschränkungen zu vermeiden. In manchen Fällen reicht eine vorübergehende entzündungshemmende Medikation aus, um die Beschwerden zu beherrschen. Unterstützend kommt zur Anregung der Stoffwechselprozesse und Erhaltung der Gelenkbeweglichkeit eine moderate krankengymnastische Bewegungstherapie infrage. Lässt sich hierdurch keine ausreichende Beschwerdelinderung und Auflösung des Kalk-Depots erzielen, muss dem Patienten zur operati-



In der Schemazeichnung wie im Kernspin-Bild sind die Kalk-einlagerungen am Ansatz der Rotatorenmanschetten-Sehne in der Schulter deutlich zu erkennen.

Quelle: Storz Medical AG, Schweiz



ven Kalk-Entfernung oder Stoßwellentherapie geraten werden.

Das aus der Nierenheilkunde stammende Prinzip der Zertrümmerung von kristallinen Ablagerungen mit akustischen Impulswellen bewirkt an der Schulter nach 3-maliger Anwendung in wöchentlichem Abstand in 60 Prozent der Behandlungen eine Beseitigung der schmerzauslösenden Ursache. Im Rahmen der Nachkontrolle nach 8 Wochen zeigt sich das Kalk-Depot meist stark verkleinert oder

bereits ganz aufgelöst. Leider werden die Kosten für dieses schonende Verfahren von den meisten gesetzlichen Krankenkassen nicht getragen.

#### GELEKSPIEGELUNG ALS ALTERNATIVE

Alternativ bietet sich die Gelenkspiegelung (Schulter-Arthroskopie) an. Bei diesem schonenden ambulanten Eingriff wird über kleine „Schlüsselloch-Zugänge“ die geschädigte Sehnenregion aufgesucht, oberflächlich eröffnet, die Verkalkung abgetragen und der meist narbig veränderte Schleimbeutel mit entfernt. Nach 3-wöchiger Heilungs- und Mobilisationsphase besteht meist dauerhaft Beschwerdefreiheit. Versuche, das Kalk-Depot durch ultraschallgestützte

Punktionen (Stichelung) mit feinen Nadeln anzuregen und auszuspülen, wurden wegen der damit verbundenen Schmerzen und der häufig verbleibenden Verkalkungsreste inzwischen weitgehend unterlassen.

#### DIE STOßWELLE HILFT OFT

Erkannt werden verkalkte Sehnenanteile meist bereits zuverlässig durch die Ultraschall-Untersuchung (Sonografie). Um Größe, Dichte und exakte Lage des Kalk-Depots einschätzen zu können, ist gelegentlich zusätzlich eine Röntgen-Aufnahme erforderlich. Hiervon leitet sich die weitere Therapieempfehlung ab. Während kleine, wenig dichte Verkalkungen oft spontan abheilen (Selbstheilungsquote 95 Prozent), empfiehlt sich bei einem mittelgroßen Kalk-Depot eine Anregung mittels Stoßwellen-Therapie. Erst ab einer Größe von ca. 1 Zentimeter, fehlendem Ansprechen auf andere Verfahren oder unerträglichen Beschwerden wird zur Entfernung mittels Schultergelenk-Spiegelung geraten.

Die Prognose ist bei rechtzeitiger Aufdeckung des Krankheitsbildes und stadiengerechter Behandlung als sehr günstig einzuschätzen. Begleitende strukturelle Störungen (Sehnenrisse) sind eine echte Rarität. Ebenso ist die Gefahr des erneuten Auftretens einer Verkalkung auf derselben Seite (Rezidiv-Rate unter 5 Prozent) sehr gering. Eine Verbindung zu vermehrten Kalkeinlagerungen der Blutgefäße und damit verbundener Hirnleistungsschwäche besteht ausdrücklich nicht! ●



Tennis ist eine der Sportarten, die jungen Sportlerinnen und Sportlern Probleme mit dem Schambein bereiten kann.

## ↳ SCHAMBEINASTENTZÜNDUNG – SCHAMBEINFUGENENTZÜNDUNG

# Wenn sich die Sportlerleiste entzündet ...

Leistenschmerzen bei jungen und ambitionierten Sportlern und hier insbesondere bei Fuß-, Basketball- sowie Tennisspielern und Joggern treten meist langsam und ohne eigentliches Verletzungsmuster auf.



DR. FRANZ MÜLLER

Oberarzt

Klinik für Unfallchirurgie,  
Orthopädie und Sport-  
medizin

Krankenhaus Barmherzige  
Brüder

## URSACHEN

Diese Beschwerden können auf unterschiedlichste Ursachen zurückgehen, insbesondere sollte zunächst ein Leistenbruch (auch „Leistenhernie“ genannt) ausgeschlossen werden. Hierbei handelt es sich um eine Auswölbung oder Aus-sackung von Eingeweiden in den Leistenkanal. Weitere schmerzauslösende Ursachen können aber auch Hüftgelenkserkrankungen, Wirbelkanaleinengungen oder gar Bandscheibenvorfälle im Lendenwirbelsäulenbereich sein. Darüber hinaus ist es im klinischen Alltag wichtig, bei chronischen Leistenschmerzen sogenannte Doppelerkrankungen in Betracht zu ziehen. Hinsichtlich der Thematik möchten wir hier 2 Erkrankungen vorstellen, welche ebenfalls einen chronischen Leistenschmerz verursachen können, namentlich eine Schambeinastentzündung oder Schambeinfugenentzündung, medizinisch Symphysisitis.

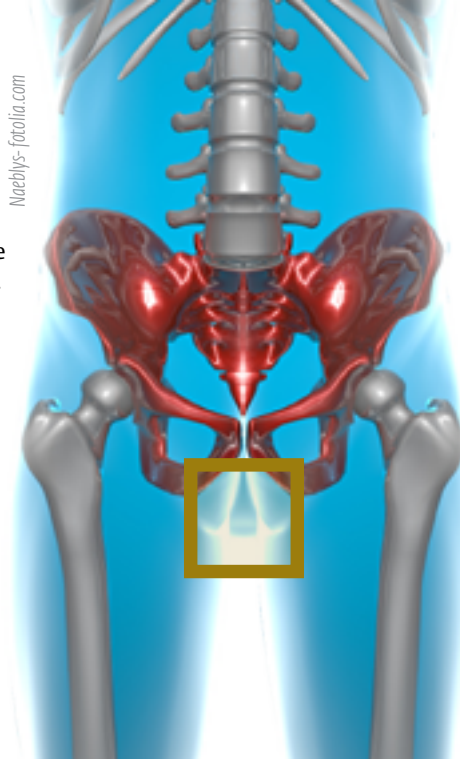
Bei der Schambeinastentzündung handelt es sich um eine akute oder meist chronische Überlastungsreaktion am linken oder rechten oberen Schambein (lat. os pubis) des vorderen Beckenrings. Eine Mitbeteiligung der am Schambeinast ansetzenden Muskulatur (Insertionstendopa-

thie), begleitende Mikrofrakturen in der weichen Knochenstruktur (Spongiosa) oder gar ein Ermüdungsbruch lösen hier immer hartnäckige Schmerzen in der Leistenregion aus. Statistiken gehen davon aus, dass ca. 20 Prozent aller aktiven Fußballer mindestens einmal im Leben eine Schambeinastentzündung erleiden.

Eine Entzündung der Schambeinfuge wird auch als Symphysisitis bezeichnet. Die Symphyse ist die sehr straffe vordere Bandverbindung zwischen den beiden Schambeinästen, also eine Art festes Gelenk. Eine Entzündung der Schambeinfuge kann letztlich die Erstmanifestation einer rheumatischen Erkrankung darstellen, und hier muss immer in erster Linie medizinisch an einen sog. Morbus Bechterew (chronisch-entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule und des Beckens) gedacht werden.

## ANATOMIE

Die Symphyse stellt am vorderen Becken anatomisch ein straffes Gelenk zwischen dem linken und rechten Schambein dar. Es wird durch unterschiedlichste Bandstrukturen zusätzlich gesichert. Die ansetzenden Bauchmuskeln und die



Adduktorenmuskulatur ergänzen sich zu einer Einheit, welche die Symphyse gleichzeitig dynamisieren und stabilisieren. Eine natürliche Beweglichkeit der Symphyse von 2 mm horizontal sowie eine Weite des Symphysen Spalts von 8 bis 10 mm gelten als normal, darüber hinausgehende Veränderungen werden grundsätzlich als krankhaft angesehen.

## HÄUFIGKEIT UND KLINIK

Hinsichtlich der Schambeinastentzündung liegt die Häufigkeit Studien zufolge bei Sportlern zwischen 1 und 7 Prozent. Hiervon ist überwiegend das männliche Geschlecht betroffen und das Durchschnittsalter liegt bei etwa 30 Jahren. Klinisch steht dabei der belastungsabhängig auftretende, mit wechselnder Seitendominanz oft beidseitige Leisten Schmerz im Vordergrund. Dieser beginnt häufig schleichend, ein initiales Erinnerungstrauma liegt zu meist nicht vor. Der Verlauf zieht sich und zwingt zu einer länger andauernden Unterbrechung oder Herabsetzung der sportlichen Aktivitäten.

## DIAGNOSTIK

Zunächst erfolgen eine eingehende Anamneseerhebung sowie eine klinische Untersuchung, hierbei wird der Leistenkanal auch manuell im Stehen ausgetastet. Wird der Verdacht auf eine Schambeinastentzündung oder Schambeinfugenentzündung festgestellt, sollte zudem eine weiterführende bildgebende Untersuchung mittels Kernspintomografie (MRT) erfolgen. Hier kann sich dann eine vermehrte Wasseransammlung im Knochen – ein sogenanntes Knochenmarksödem – im Schambein zei-

gen. Untersuchungen haben allerdings gezeigt, dass diese bei Sportlern auch symptomlos auftreten. In der MRT kann zusätzlich zum ausgedehnten Knochenmarksödem gelegentlich eine Wasseransammlung (Ödem) in der angrenzenden Muskulatur nachgewiesen werden. Bei Verdacht einer zusätzlichen muskulären Beteiligung sollte das MRT mit Kontrastmittel durchgeführt werden, da sie eine solche aufdecken kann.

## THERAPIE

Eine Schambeinastentzündung, oder deutlich seltener eine Schambeinfugenentzündung, stellen eine Domäne der konservativen Therapie dar: Nur ein geringer Anteil der Sportler hält sich an die ärztliche Anweisung einer sportlichen Pause. Ein absolutes Trainingsverbot liegt allerdings nicht vor. Auch physiotherapeutische Übungen können die Schmerzen der Entzündung lindern. Die Therapie zielt auf eine Stabilisierung der Beckenmuskulatur durch eine aktive Trainingstherapie ab. Ebenfalls kann eine physikalische Therapie verordnet werden, wobei hier die Elektrotherapie durchwegs positive Aspekte mit sich bringt. Infrage kommen zusätzlich auch lokale Injektionen mit Cortison und Lokalanästhetika als Schmerzmittel. In allen Fällen einer Schambeinastentzündung wird zudem empfohlen, eine Kontrolle des 25-Hydroxycholecalciferol-Spiegels durchführen zu lassen. Nachgewiesene Vitamin D-Mangelzustände sollten zudem ausgeglichen werden. In letzter Zeit werden zudem sogenannte Osteoporosemedikamente (Bisphosphonate) eingesetzt. Diese Substitution kann zu einem schnelleren Rückgang der Beschwerden und des Ödems im MRT führen. Erst wenn konservative Maßnahmen erfolglos sind, bleibt als letztes Mittel der operative Eingriff.

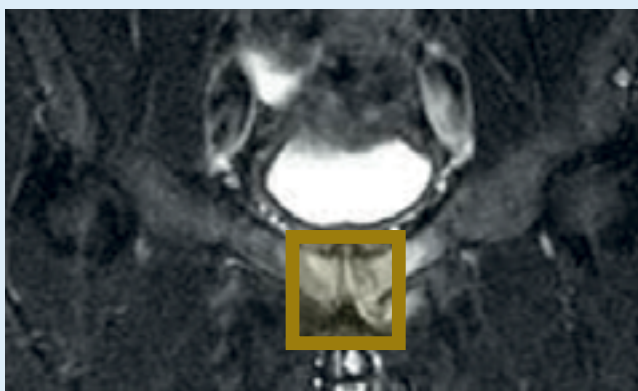


Abbildung 1: MRT der vorderen Schambeinäste mit deutlicher Anreicherung im Sinne einer Überlastungsreaktion bei Knochenmarksödem.



Abbildung 2: Die Reizung der winzigen Fuge ist oft die Ursache für Schmerzen beim Sport und im Alltag.



## ÜBERBEINE UND SCHLEIMBEUTELENTZÜNDUNGEN

# Nicht nur ein kosmetisches Problem



DR. ULRICH GRAEFF

Facharzt für Orthopädie  
Sportmedizin

FußSprunggelenkZentrum  
Regensburg

Die schmerzhafteste Fehlstellung der Großzehe, auch Hallux valgus genannt, kennt fast jeder. Mitunter deutlich schmerzhafter und vor allen Dingen auch beim Sport beeinträchtigend sind Probleme, die sich aus Überbeinen am Hallux oder an anderen Stellen des Fußes bilden können.

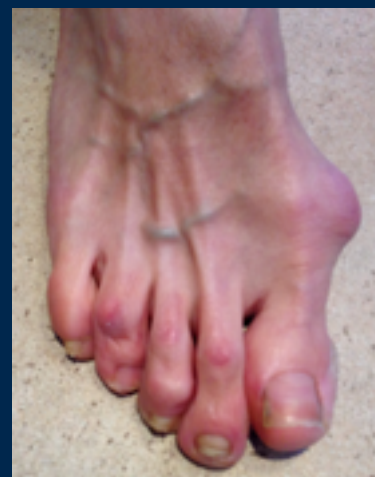
Bedingt durch die knöcherne Raumforderung versucht der Körper diese durch Weichteilgewebe abzupuffern und bildet über dem knöchernen Überbein nicht selten auch einen Schleimbeutel, eine Bursa. Diese kann dann häufig durch das Tragen von Schuhen oder fortgesetzter sportlicher Betätigung mit Scheuern im Sportschuh etc. zu teils auch eitrigen Schleimbeutelentzündungen führen.

teil der OP. Selbstverständlich erfolgt hierbei auch eine Entfernung des darüber liegenden Schleimbeutels. Wichtig ist, dass der Eingriff vor der Perforation des Schleimbeutels erfolgt, weil sonst eine ausgedehnte Infektion, auch des Knochens, zu langwierigen und schmerzhaften Behandlungen führen kann.

### Hallux valgus

An erster Stelle steht hier der bereits genannte Hallux valgus. Durch die knöcherne Fehlstellung der Großzehe kommt es auf der Innenseite durch den verstärkten Sehnenzug, mit dem der Körper versucht, die Zehe geradezuhalten, zu einem ausladenden Überbein, welches dann häufig mehr Schmerzen verursacht als die eigentliche Fehlstellung der Zehe.

Hieraus ergibt sich auch für den Fußchirurgen die Notwendigkeit, dieses knöcherne Überbein bei der operativen Korrektur der schmerzhaften Großzehe mit zu entfernen. Dies ist obligatorischer Bestand-



Neben der Fehlstellung der Großzehe führt auch, dies allerdings heute eher selten, eine Entzündung im Rahmen einer Gichtkrankung oder auch Pseudogichtkrankung zu einem solchen Schleimbeutel, dieser kann röntgenologisch anhand seiner Verkalkungen identifiziert und ebenfalls operativ entfernt werden.

### **Kleinzehballen**

Auch hier liegt letztlich die Ursache in der Fehlstellung des Fußes. Durch den Spreizfuß wird der Kleinzeh zu sehr an die Außenseite des Schuhs gedrückt und führt hierzu zu Schleimbeutelentzündungen und knöchernen Überbeinen, die dann in gleicher Weise behandelt werden können, wie dies zuvor für die Großzehe beschrieben wurde.

### **Fußrückenhöcker**

Dieses schmerzhafte Überbein ist in der Mitte des Fußrückens, häufig mehr über dem Großzehenstrahl lokalisiert und führt letztlich auch erst durch Druck im Schuh zu Problemen. Anlagebedingt oder auch durch einen Verschleiß eines Fußwurzelgelenkes kommt es hierbei zu einem Emporwachsen des knöchernen Anteils eines Mittelfußgelenkes, der beim Gehen Platzprobleme im Schuh oder auch Sportschuh verursacht. Liegt zusätzlich eine Arthrose der Fußwurzel mit vor, kommt es auch beim Abrollvorgang zu Schmerzen, die vom Facharzt röntgenologisch gegenüber dem reinen Fußrückenhöcker abgegrenzt werden

können.

Die Therapie richtet sich nach den unterschiedlichen Problemen. Eine sehr stark schmerzhafte Arthrose kann letztlich nur operativ mittels einer Versteifung des entsprechenden Fußwurzelgelenkes angegangen werden, rein kosmetisch störende Fußrückenhöcker sollten in der Regel durch Tragen eines weiten Schuhwerkes, Sandalen etc. angegangen werden, da die operative Entfernung häufig zu kosmetisch störenden Narben, aber auch neuerlichen knöchernen Verdickungen führen kann.

### **Achillessehnenansatz**

Diese Überbeine sind relativ häufig. Insbesondere bei Läufern und Ausdauersportlern können sich Verkalkungen am unteren Achillessehnenansatz bilden, die neben einer Verdickung der Sehne auch zu Schleimbeutelentzündungen der darüber liegenden Weichteile führen. Hier sind die Probleme nicht nur durch Druck-, sondern auch durch Belastungs- bzw. durch Zugschmerzen am Sehenansatz gekennzeichnet. Da durch die Begleitentzündung der Sehne ein erheblicher Schmerz bei jedem Schritt auftreten kann, führt diese Entzündung häufig zur Immobilisation und notwendigen Pause in der betreffenden Sportart, meist bei Läufern, aber auch Fahrradfahrern und Langläufern etc.. Nicht selten muss vorübergehend das Laufen mehrmonatig eingestellt werden. Da die Problematik nicht nur durch das knöcherne Überbein entsteht, sondern

auch durch die Verkalkung in der hier ansetzenden Sehne, kann dieses Überbein nicht nur durch Entfernung behandelt werden, sondern muss häufig auch durch eine Wiederanheftung der betreffenden Sehne, z.B. mit Knochenankern und Knochendübeln etc., durchgeführt werden. Dieses setzt jedoch aufwendige operative Verfahren voraus, die dann auch zu einer langen postoperativen Immobilisationsphase führen können. Die gleichen Schmerzen und auch gleiche Lokalisation können auch von einem unter der Achillessehne gelegenen knöchernen Überbein ausgehen, der sogenannten Haglundexostose. Es handelt sich hierbei um ein ausladendes hinteres oberes Fersenbeineck, welches dann unter bestimmten Voraussetzungen auf der Rückseite der Achillessehne scheuert und hier zu schmerzhaften Schleimbeutelentzündungen führen kann und letztlich auch in Extremfällen operativ entfernt werden muss.

Nahezu jedem Patienten ist die an der Fußsohlenseite der Ferse gelegene Schmerzsymptomatik, ausgehend vom Fersensporn, bekannt. Diesem liegt ebenfalls eine Verknöcherung, in diesem Fall der Fußsohlenplatte, zugrunde, die am unteren Fersenbein ansetzt und hier auch bei jüngeren Menschen häufig durch ständige Druckprobleme und Entzündungen zu Verkalkungen neigt. Kommt dann noch z.B. durch zu lange vorübergehende Druckausübung, falsches Schuhwerk, falsche Einlagenver-



Abb. 1 und 2:  
Hallux valgus, eine knöcherne Fehlstellung der Großzehe

Abb. 3:  
Fußrückenhöcker

Abb. 4:  
Verkalkung des Achillessehnenansatzes





sorgung etc. ein entzündliches Geschehen hinzu, redet man vom entzündeten Fersensporn, der sehr starke Schmerzen an eben dieser Stelle verursachen kann. Die Behandlung dieses Krankheitsbildes erfolgt nahezu ausnahmslos nichtoperativ, mit Dehnübungen, Einlagenversorgung mit Lochaussparung im schmerzhaften Fersenspornbereich und lokalen Anwendungen wie Ultraschall, Salbenapplikationen etc. Sehr erfolgreich hat sich in den letzten Jahren auch der Einsatz der Stoßwellentherapie in diesem Bereich bewährt,

→ In vielen Fällen hilft nur eine Operation, um Patienten von den Schmerzen zu befreien.

der in circa 60 bis 80 Prozent der Fälle zu Schmerzfreiheit führen kann. Diese besondere Form der Therapie kann bei

leichteren Überbeinen auch an anderen Lokalisationen wie z.B. der Haglundexostose bzw. dem Achillessehnenansatz angewandt werden.

Letztlich können knöcherne Überbeine auch durch Knochennarben nach z.B. Ermüdungsbrüchen im Bereich der Zehenstrahlen entstehen, erfahrungsgemäß kommt es bei Ermüdungsbrüchen durch die späte Erkennung dieser Verletzung zu einem überschießenden Knochenwachstum, was sich später auch durch Druck- und Belastungsschmerzen zeigen kann. An der Innenseite des Fußristes am Kahnbein kann durch eine ungenügende Verschmelzung eines Knochenkerns im Jugendalter ebenfalls eine ausladende knöcherne Exostose eintreten, diese ist besonders problematisch, da hier die innere Fußhebersehne ansetzt und eine Entfernung dieses Überbeins somit zu einer Sehneschwäche führen kann.

**Zusammenfassung:** Letztlich sollten zur Vermeidung unnötiger operativer Eingriffe schmerzhaftes Überbeine und Schleimbeutel am Fuß einem erfahrenen Fußchirurgen vorgestellt werden, um eine zielgerichtete und möglichst wenig beeinträchtigende Therapie einzuleiten. Häufig sind sogenannte konservative Maßnahmen wie Einlagenversorgung, auch mit entsprechender Aussparung in Höhe des schmerzhaften Überbeins, oder Schuhzurichtung ausreichend, um eine anhaltende Beschwerdefreiheit auch beim Sport zu erzielen. Sehr gut haben sich moderne Therapieverfahren wie die Stoßwellentherapie bewährt, aber auch lokale Infiltrationen, vorübergehende Einnahme von abschwellenden und entzündungshemmenden Tabletten oder lokale Ultraschall- oder Stromanwendungen. ●

Verkalkung am  
Achillessehnenansatz



Dmitry Naumov- fotolia.com

„Kinder sind keine kleinen Erwachsenen!“ Deshalb sind zahlreiche Behandlungen und speziell medikamentöse Therapien für Kinder und Säuglinge nicht zu empfehlen. Anders sieht es mit der Osteopathie aus.

**M**it osteopathischen Behandlungen kann man bereits bei frühkindlichen Bewegungs- und Entwicklungsstörungen große Erfolge erzielen. Neben einer Entspannung der Muskulatur und dem sie umgebenden Gewebe wird auch eine Verbesserung der Darmtätigkeit erreicht. Dies kann speziell bei den sogenannten „Schreikindern“ äußerst sinnvoll sein.

In den ersten Wochen nach der Geburt kommt es zur Erstbesiedlung des Darmes mit Darmbakterien, die essenziell für die Verdauung sind. Wird dieser Vorgang zum Beispiel durch Kaiserschnitt, Antibiotikagabe oder Flaschennahrung gestört, kann es zur verstärkten Gasbildung im Verdauungstrakt, den sogenannten Drei-Monats-Koliken, kommen. Diese führen neben Spannungen im Bauchraum über das Zwerchfell auch zu Spannungen im Brustkorb, die bis hin zur Halswirbelsäule aufsteigen können. Fehlhaltungen können hierdurch begünstigt werden. Durch osteopathische Behandlungen mit Verbesserung der



→ Osteopathische Therapien können auch bei Babys gegen lästige Blähungen helfen.

sein. Begleitend sind osteopathische Behandlungen ebenfalls bei Skoliosen im Kindesalter sinnvoll.

### Probleme mit dem Kauapparat?

Neben Fehlstellungen der Schädelknochen zueinander ist hierbei der Blick auf sogenannte Cranio-mandibuläre Dysfunktionen (CMD) zu richten. Es handelt sich bei CMD um eine oft schmerzhaftes Fehlfunktion zwischen Kauapparat und zahlreichen Muskeln, Sehnen und Gelenken. Gerade in der Pubertät, in der bei vielen Kindern eine Spangenbehandlung erfolgt, ist während der Wachstumsschübe eine Zunahme der Skoliosen zu beobachten. In diesen Fällen können osteopathische Behandlungen

## OSTEOPATHIE BEI KINDERN

# Echte Alternative im Säuglingsalter



DR. SILKE DRÖSE

Fachärztin für Orthopädie,  
Sportmedizin und Akupunktur

Diplom-Osteopathin (D.O.)

Darmtätigkeit sind die Gasbildungen rückläufig und schmerzhaft Verspannungen werden gelindert. Auch andere gestörte Beweglichkeiten an den Gelenken und der Wirbelsäule, teilweise als TAS (Tonus-asymmetriesyndrom) oder KISS-Syndrom (kopfgelenksinduzierte Symmetriestörung) bekannt, sind der osteopathischen Behandlung sehr zugänglich. Diese können durch Zwangshaltungen in der Gebärmutter, aber auch durch den Geburtsvorgang selbst und vor allem durch Fehlhaltungen nach der Geburt, ausgelöst und begünstigt werden.

### Bauchlage untertags bevorzugen

Eltern lagern ihre Säuglinge meist konsequent auf dem Rücken, aus Angst vor dem plötzlichen Kindstod. Durch die einwirkende Schwerkraft werden jedoch bereits bestehende Fehlhaltungen verstärkt. Es fehlt an einer ausreichenden Möglichkeit, die Aktivität der Nackenmuskulatur natürlich zu entwickeln. Sicherlich ist das nächtliche Lagern des Säuglings in Rückenlage sinnvoll. Aber gerade zu Zeiten, in denen der Säugling wach und aktiv ist, sollte immer der Bauchlage der Vorzug gegeben werden. Dadurch kann sich die tiefe Nackenmuskulatur, aber auch die Muskeln der oberen Rippen und der oberen Brustwirbelsäule frei entwickeln. Eine weitere Indikation zu osteopathischen Behandlungen können länger auftretende Wachstumsschmerzen, Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen, aber auch rezidivierende Infekte mit Mittelohrentzündungen sowie Kopfschmerzen

ausgleichend auf die umgebenden Muskelzüge und das Bindegewebe (Faszien) einwirken. Gegebenenfalls ist auch eine enge Zusammenarbeit mit den Kieferorthopäden nötig.

In den letzten Jahren sind immer mehr Krankenkassen bereit, die Kosten osteopathischer Behandlungen zu übernehmen, wenn die ärztliche Indikation gestellt wird. Die Behandlungen sind dann von einem ausgebildeten Osteopathen auszuführen, welcher den entsprechenden Organisationen angehört. Bei Fragen diesbezüglich ist es sinnvoll, sich mit der eigenen Krankenkasse in Verbindung zu setzen bzw. diese direkt anzusprechen.



→ Kinder fassen schnell Vertrauen in die Behandlung mit osteopathischen Techniken.



✂ COXITIS FUGAX – ENTZÜNDUNG DES HÜFTGELENKS

## „Mama, kann eine Hüfte Schnupfen haben?“



DR. CHRISTOPH  
PILHOFER

Facharzt für Orthopädie

Mitglied der Regensburger  
OrthopädenGemeinschaft

Eben war alles noch in Ordnung, plötzlich klagt ein Kleinkind über Schmerzen im Bein und humpelt. Die häufigste (!) Diagnose bei Hüftschmerzen im Kleinkindalter ist die Coxitis fugax, auch Hüftschnupfen genannt. Diese Erkrankung ist eine flüchtige, das heißt vorübergehende Entzündung des Hüftgelenks.

**H**üftschnupfen ist kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern eine Reaktion auf ein meist hüftfernes Geschehen. Er tritt vorwiegend nach einem vorangegangenen viralen Infekt der oberen Luftwege oder des Darmes auf, der auch einige Wochen zuvor aufgetreten sein kann. Insofern weisen die betroffenen Kinder nur wenig allgemeine Krankheitszeichen auf. Die Reaktion des Hüftgelenks kann als Folge der kindlichen Unreife des Immunsystems interpretiert werden, wobei die genauen Abläufe noch nicht abschließend geklärt sind. Ihr Häufigkeitsgipfel liegt um das 5. bis 6. Lebensjahr, im Allgemeinen in den Kindergarten- und frühen Grundschuljahren.

Im Gegensatz zur eitrigen Coxitis, die aus Sicht des Orthopäden einen der wenigen echten Notfälle seines Fachgebiets darstellt, sind die Kinder

in gutem Allgemeinzustand und haben kein Fieber. In wenigen Fällen lassen sich eventuell einige, durch die durchlaufene virale Erkrankung veränderte Blutwerte feststellen.

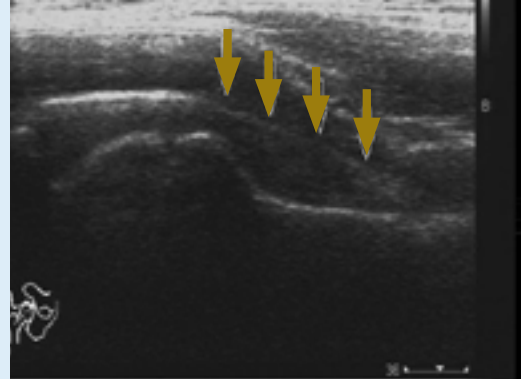
### *Deutliches Hinken fällt auf*

Klinisch auffällig ist meist ein deutliches Hinken, das bis zur Verweigerung der Lastaufnahme reichen kann, was meist der Grund für den Besuch in der Arztpraxis ist. In der körperlichen Untersuchung weisen betroffene Kinder eine unterschiedlich stark ausgeprägte Einschränkung der Hüftgelenksbeweglichkeit auf, hauptsächlich für die Hüftbeugung und/oder -streckung sowie die Innen- und seltener auch die Außenrotation. Beweisend für den Hüftschnupfen ist die sonografische Untersuchung der Hüftgelenke, am besten

im Seitenvergleich. Sie zeigt bei den Kindern einen Erguss im betroffenen Gelenk in Form einer Wasseransammlung, die zu einer Abhebung der Kapsel (siehe Pfeile in Abb. 1) führt, die hinsichtlich ihrer Beschaffenheit, ob es sich zum Beispiel um Eiter handelt, aber nicht weiter differenziert werden kann. Daher müssen bei Zweifeln in Bezug auf eine eitrige Hüftentzündung Fieber gemessen und die Entzündungsparameter bestimmt werden. Röntgenaufnahmen bleiben in der Regel ohne Nachweis krankhafter Veränderungen und gehören daher nicht zur Primärdiagnostik.

### Entlastung mit Unterarmgehstützen

Die Therapie der Coxitis fugax ist rein symptomorientiert, alle schmerzauslösenden Momente sollten vermieden werden. Körperliche Schonung ist nicht zwingend vorgeschrieben, aber meistens hilfreich, um Schmerzen zu vermeiden. Bei größeren Kindern kann eine Entlastung mit Unterarmgehstützen erwogen werden, zusätzlich können auch entzündungshemmende Medikamente wie Ibuprofen gegeben werden. Der Verlauf ist kurzfristig zu kontrollieren, bewährt hat sich ein Intervall von 10 bis 14 Tagen. Vor allem bei anhaltenden Beschwerden muss dann doch auf die Diagnose mittels Röntgenbild zurückgegriffen werden, da in einigen Fällen die oben beschriebenen Befunde auch erste Zeichen anderer Hüfterkrankungen des Kindes, z.B. eines Morbus Perthes (s. Abb. 2), sein können.



↑ Abbildung 1: Sonografie der Hüfte mit Ergussbildung, siehe Kapselabhebung (Pfeile).



↑ Abbildung 2: Röntgenbild des Beckens bei M. Perthes rechts, beachte die verkleinerte Abbildung des Hüftkopfes (Pfeil).



## Sehnenbeschwerden?

**OSTENIL® TENDON – für die Behandlung von Schmerzen und eingeschränkter Bewegungsfähigkeit bei Sehnenbeschwerden.**

**OSTENIL® TENDON** sorgt für eine lang anhaltende Harmonisierung der Sehnen und der sie umgebenden Strukturen, lindert Schmerzen und erhöht die Bewegungsfähigkeit.

**OSTENIL® TENDON** ist auch bei Sehnenscheiden einsetzbar.

**OSTENIL® TENDON** ist hervorragend verträglich

Fragen Sie Ihren Arzt nach **OSTENIL® TENDON** – oder rufen Sie uns an, gebührenfrei unter: 0800/243 63 34



TRB CHEMEDICA AG · Richard-Reitzner-Allee 1 · 85540 Haar/München  
Telefon 0800/243 63 34 · Fax 0800/243 63 35 · [info@trbchemedica.de](mailto:info@trbchemedica.de) · [www.trbchemedica.de](http://www.trbchemedica.de)

# Kleine Ursache – große Wirkung

Tritt eine Gelenkentzündung als Reaktion nach einer Infektion auf, bezeichnet man das als eine „reaktive Arthritis“. Diese Infektionen können im Darm, an den Harn- und Geschlechtsorganen oder an den Atemwegen (also fernab von Gelenken) ablaufen. Häufig bleiben die Infekte aber unbemerkt.



DR. PETER NAGLER

Facharzt für  
Physikalische und  
Rehabilitationstherapie

Gemeinschaftspraxis am  
Rennplatz Nagler, Krause,  
Pavlik, Riechers und Brühl

## Symptome

Die häufigsten Symptome solcher Infekte sind Durchfallerkrankungen, Halsschmerzen und Husten, Bindehautentzündung, Brennen beim Wasserlassen, häufiges Wasserlassen, Brennen und Ausfluss aus der Harnröhre. Die reaktiven Gelenksbeschwerden treten dann meist 2 bis 4 Wochen nach der auslösenden Infektion auf. Sie sind weltweit verbreitet, in Deutschland erkranken etwa 50 von 100.000 Einwohnern daran. Männer und Frauen sind etwa gleich häufig betroffen. Die Mehrzahl der Patienten ist unter 40 Jahre alt.

Die Erkrankung selbst geht vor allem mit Gelenksbeschwerden einher. Diese können von leichten Gelenkschmerzen bis zu starken Gelenkentzündungen (Arthritis) variieren. Eine Arthritis liegt vor, wenn neben Gelenkschmerzen auch eine Gelenksschwellung und -überwärmung vorhanden ist. Die Erkrankung beginnt häufig akut mit Fieber und Abgeschlagenheit in Verbindung mit den Gelenksbeschwerden. Häufig sind die Gelenke der unteren Extremitäten wie Hüft-, Knie- und Sprunggelenke betroffen, seltener die oberen Extremitäten und nur in Ausnahmefällen die kleinen Gelenke an Händen und Füßen. Gelegentlich springt die Erkrankung von einem Gelenk zum anderen, der Befall von mehreren Gelenken gleichzeitig ist aber sehr selten. Im Verlauf der Krankheit können auch tief sitzende Beschwerden an der Lendenwirbelsäule hinzukommen, die für eine Entzündung an den Kreuzdarmbein-Gelenken sprechen. Weitere Symptome sind Entzündungen an Sehnen und Sehnenscheiden, z.B. der Achillessehne. Neben Gelenksbeschwerden treten auch Haut- und Schleimhautveränderungen auf, z.B. schuppige Hautbereiche an den Händen und Fußsohlen. Gelegentlich sind auch schmerzhafte rötlich-bläuliche Knoten im Bereich der Sprunggelenke und Unterschenkel zu beob-

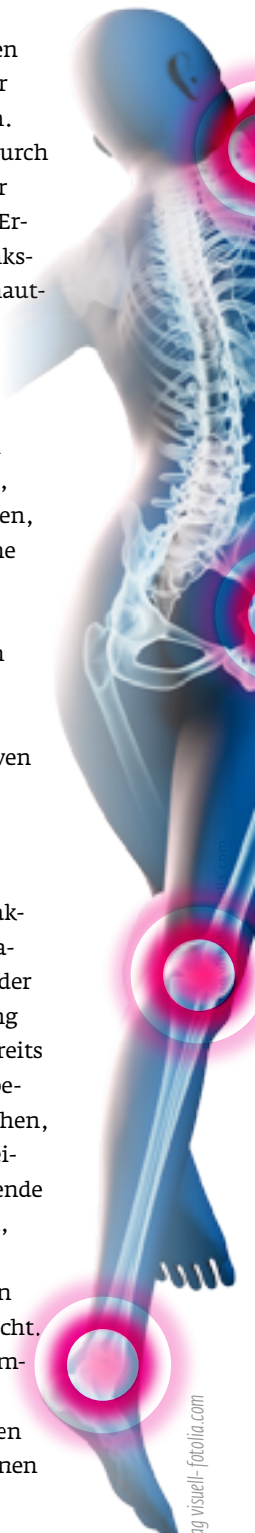
achten. Im Verlauf einer reaktiven Arthritis können auch Infekte der Harnröhre, der Harnblase und der inneren und äußeren Geschlechtsorgane auftreten. Betroffen können aber auch die Augen sein, z.B. durch Entzündung der Bindehaut, der Hornhaut oder der Regenbogenhaut. Eine besonders aktive Form der Erkrankung ist das gleichzeitige Vorliegen von Gelenkentzündung, Harnröhrentzündung und Bindehautentzündung, dem sog. Reiter-Syndrom.

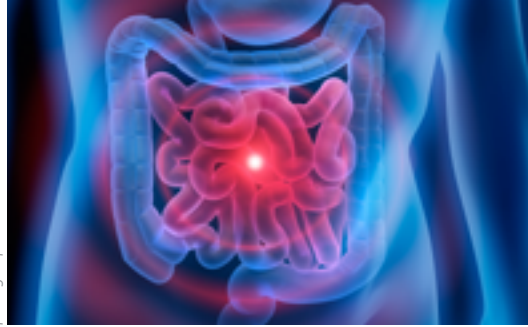
## Ursachen

Die genauen Mechanismen, die zu einer reaktiven Arthritis führen, sind noch unklar. Man vermutet, dass Erreger, die sich nicht mehr vermehren können, im Gelenk verbleiben und dort als Fremdkörper eine Entzündung hervorrufen. Eine wesentliche Rolle spielt dabei ein bestimmter Wirtsfaktor, das sog. HLA-B27, das bei mehr als 50 Prozent der Patienten mit reaktiver Arthritis nachweisbar ist. Dieses angeborene Gewebemerkmal beeinflusst die Abwehrreaktion und trägt zur Entstehung der reaktiven Arthritis bei.

## Diagnosestellung

Damit ihr Arzt feststellen kann, ob Sie an einer reaktiven Arthritis leiden, wird er Sie ausführlich befragen, ob bei Ihnen in den letzten Wochen Blasen- oder Harnröhrentzündung, eine Durchfallerkrankung oder ein Atemwegsinfekt aufgetreten war. Wie bereits erwähnt, kann allerdings eine Infektion auch unbemerkt geblieben sein. Außerdem wird man versuchen, den Nachweis eines auslösenden Erregers, zum Beispiel im Urin oder Stuhl, zu führen. Da die auslösende Ursache meist schon mehrere Wochen zurückliegt, gelingt dies jedoch nur selten. Dann wird mit verschiedenen Blutuntersuchungen nach Antikörpern (Abwehrstoffen) gegen die Krankheitserreger gesucht. Außerdem wird man das HLA-B27-Merkmal bestimmen. Der Nachweis ist allerdings kein absolutes Diagnosemerkmal, da circa 20 Prozent der gesunden Bevölkerung dieses Gen auch tragen. Die allgemeinen





↑ Häufigste Ursache sind Magen-Darm-Infekte.

Entzündungswerte im Blut sowie Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen zeigen letztlich das Ausmaß der Erkrankung an.

## Behandlung

Da die Erkrankung sehr unterschiedlich verläuft, muss sich die Therapie an die Symptome anpassen. Neben den lokalen entzündungshemmenden Maßnahmen an den Gelenken (z.B. Kälte, Salbenverbände, Quarkwickel) kommen in erster Linie nichtcortisonhaltige Antirheumatika (z.B. Diclofenac oder Ibuprofen) infrage. Durch den entzündungshemmenden Charakter dieser Medikamente ist neben der Schmerzreduzierung auch eine Therapie möglich. Bei besonders schweren Verlaufsformen kann auch eine kurzzeitige Therapie mit Cortison notwendig sein. Liegt eine Augenbeteiligung vor, muss baldmöglichst ein Augenarzt hinzugezogen werden, um eine spätere Sehstörung zu vermeiden.

Ist es gelungen, den auslösenden Erreger der reaktiven Arthritis nachzuweisen, ist eine kurzzeitige antibiotische Therapie sinnvoll (je nach Erreger eventuell mit Partnerbehandlung). Die antibiotische Therapie hat zwar auf die aktuelle Arthritis keinen Einfluss, ist aber erforderlich, um den Erreger an der Eintrittspforte zu beseitigen und damit das Risiko späterer Rückfälle zu verringern. Ob eine mehrmonatige antibiotische Therapie die Arthritis zur Heilung bringen kann, ist derzeit noch umstritten.

## Ausheilung

Die Erkrankung heilt nach entsprechender Behandlung normalerweise aus und verursacht keine dauerhaften Gelenksschäden. Die Dauer beträgt circa 6 Monate. Allerdings können sich bei etwa 30 Prozent der Patienten chronische Gelenkbeschwerden, Sehnenprobleme oder Rückfälle entwickeln. Patienten mit Entzündungen der Harn- und Geschlechtsorgane, mit Augenbeteiligung oder einem Nachweis von HLA-B27 sind davon besonders betroffen.

↓ Bei Gelenkschwellungen sind eine Punktion zur Diagnosesicherung und eine Cortisoninjektion zur Abschwellung sinnvoll.



[www.physiopark-regensburg.de](http://www.physiopark-regensburg.de)



**Begleiten, statt nur behandeln.**

## Der Physiopark – jetzt 2x in Regensburg

Der Physiopark gilt als erstklassige Adresse für Physiotherapie in Regensburg. An 2 Standorten sind unsere motivierten und bestens ausgebildeten Teams für die Patienten da. In ansprechenden modernen Praxis- und Trainingsräumen mit Geräten auf dem aktuellen medizinischen Stand.

Als besonderen Schwerpunkt bietet der Physiopark die „Spiraldynamik“ an, ein Behandlungsprogramm auch für chronische Fußbeschwerden.

### Unsere Leistungen:

- Manuelle Therapie
- Therapie nach Cyriax
- Krankengymnastik am Gerät
- Medizinische Trainings-  
therapie
- Trainingssteuerung und  
Wettkampfvorbereitung
- Physiotherapeutische  
Akutbehandlung
- McKenzie-Therapie
- Lymphdrainage
- Apparative Extension
- Massage, Aromamassage
- KG auf neurophysiologi-  
scher Basis
- Kiefergelenks-Behandlung
- Elektrotherapie/Ultraschall
- Fango/Heißluft/Naturmoor
- Myofasciale Behandlungs-  
techniken
- Rehabilitation
- Fußreflexzonen-Massage
- Therapie Kinesiotape
- Spiraldynamik
- Sensomotorisches Training

### Physiopark IM GEWERBEPARK

Im Gewerbepark B 20 | 93059 Regensburg  
Telefon: 09 41 - 60 71 58 - 0

### Physiopark BEI DEN ARCADEN

Paracelsusstraße 2 | 93053 Regensburg  
Telefon: 09 41 - 60 09 63 - 0

E-Mail: [info@physiopark-regensburg.de](mailto:info@physiopark-regensburg.de)

**Physiopark**

REGENSBURG





↘ GOLFSAISON IN SICHT!

# Gesundheitsratschläge aus der Sicht eines golfenden Orthopäden

Die Wintersportsaison neigt sich dem Ende zu, die Fußball-Bundesliga läuft bereits wieder seit Wochen auf Hochtouren. Unsere Patienten garantieren uns mit ihren sportlichen Aktivitäten eine hohe Nachfrage nach "heilenden Händen", sie halten uns bei Laune und in Übung und wir danken ihnen die hohe Nachfrage mit hohem persönlichem Einsatz und weltweit anerkannter medizinischer Qualität.



DR. GERHARD ASCHER

Facharzt für Orthopädie

Mitglied der Regensburger  
OrthopädenGemeinschaft

Das nahende Frühjahr weckt nun in Kürze auch die Golfer aus ihrem Monate währenden „Winterschlaf“. Damit es eine schöne Saison wird, muss jeder bedacht darauf sein, mehr über die Ursachen von Beschwerden und Erkrankungen zu verstehen, vorbeugend einzugreifen und mit etwas Köpfchen und Glück Schlimmeres zu vermeiden. Der typische Golfer der 80er-Jahre war Senior, hatte den Golfsport meist erst nach beruflichem Erfolg und besserer zeitlicher Verfügbarkeit zwischen 50 und 60 Jahren begonnen, war aber trotzdem noch erfolgsverwöhnt und ehrgeizig. Die Kondition fordernden Sportarten waren längst verlassen, Beweglichkeit und Kraft hatten etwas gelitten. Frühere kleinere Unfälle und Mannschafts- und Kontaktsportarten hatten ihre Lebensspuren hinterlassen. Der Golfsport war als Ersatz- und Anschlussportart für die höheren Lebensalter beliebt und gehasst. Ein Standard-spruch war: Hast du noch Sex oder fährst du schon Porsche und spielst Golf?

## JUNGKUR FÜR DEN GOLFSPORT

Heute hat der Golfboom auch Deutschland erfasst und seine Fans verjüngt. Golf ist zur ergänzenden Freizeitbeschäftigung und Abwechslung für Fußballer, Handballer, für weltreisende Globetrotter und Trendsportler, für Naturerlebnisse und wichtige Gespräche geworden. Auch Kinder und Jugendliche können dem Sport immer mehr abgewinnen und schätzen das gemeinsame Training von Koordination und Konzentration. Sie haben ihren Eltern sehr schnell den harmo-

nischen Schwungablauf und damit höhere Ballbeschleunigung und Dynamik voraus. Der Golfsport ist damit auch in Deutschland wie in den Herkunftsländern England, Schottland oder Irland jünger, dynamischer und konditionell anspruchsvoller geworden.

Trotzdem sind „Wir Älteren“ noch weit in der Überzahl und bringen im März und April jährlich unsere im Winter schlafenden Wehwehchen wieder mit auf den Golfplatz. Deshalb sofort einige Warnungen aus der Sicht des älteren Mediziners: Die Monate März und April sind noch überwiegend kältere Monate mit Wind und Feuchtigkeit in der Luft. Dehnbarkeit und harmonische abgestimmte Bewegung ist aber von Wärme und Lockerheit bei geringer muskulärer Spannung mit abhängig. Nur warme Kleidung mit guter Atmungsfähigkeit und Windabweisung kann uns hier helfen.

## GUTES MATERIAL SCHONT

Die Böden sind zu Beginn der Saison noch feucht, tief und rutschig. Es ist hier keine Schande, etwas tiefer reichende Soft-Spikes zu verwenden. Viele unnötige Rutschpartien mit Außenbandrissen, Knöchelbrüchen oder Knieverdrehtungen und Meniskusschäden bleiben dann erspart.

## ZECKEN-INVASION

Bedenken Sie auch den Angriff der Zecken, die schon im Frühjahr hoch aktiv werden und Borreliose und Gehirnhautentzündung übertragen können. Kontrollieren Sie die Notwendigkeit

der FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) Auffrischungsimpfung und konsultieren Sie einen Arzt, wenn Ihnen umschriebene Hautrötungen gerade im Beinbereich oder im Nacken selbst ohne erkennbaren Zeckenbefall ins Auge springen. Zecken sollten möglichst frühzeitig am gleichen Tag erkannt und entfernt werden, da sie für die Borrelien-Übertragung in der Regel viele Stunden Kontaktzeit benötigen.

## DER KOPF BLEIBT LÄNGER JUNG

Das Älter-Werden beginnt grundsätzlich früher, als es unser viel zu junger Kopf wahrnimmt. Abnutzung in Form von Gewebsschwäche und beginnenden Verschleißerscheinungen werden z.B. für die Bandscheiben bereits um das 20. Lebensjahr häufig beobachtet. Schäden am Knorpelgewebe der Kniescheibe oder im Meniskusinneren, anfänglich noch ohne Einriss, treffen nahezu jeden Lauf- oder Mannschaftssportler nach dem 30. Lebensjahr. Nach 50 Jahren häufen sich gravierende Knorpelschäden, echte Meniskusrisse, Defekte der Schultersehnen, Abnutzungen der Schultergelenke, zum Teil knotige Verdickungen der Fingermittel- und -endgelenke (Fingerpolyarthrose bei erblicher Veranlagung) sowie die Folgen kleinerer Bandscheibenvorfälle und die Wirbelgelenksarthrosen. Letztere treten nahezu zwanghaft auf, wenn sich die Bandscheiben auf fast natürliche Weise etwas verschmälern und ihre jugendliche Spannung mit hohem Wassergehalt verlieren. Nur Muskulatur und Wirbelgelenke können dann die Wirbelsäulenstabilität ausreichend garantieren und werden sehr leicht überlastet.

## GELENKE BRAUCHEN PRÄZISION

Nun sind gerade im Golfsport die Körperdrehungen im Knie- und Hüftgelenk, in den Übergangszonen der Wirbelsäule am Becken, zur Brustwirbelsäule und wiederum zur Halswirbelsäule und der Schultergelenke und Unterarme entscheidend für einen gut ausgeführten Golfschlag. Ungesund ist es vor allem dann, wenn die Faszination eines weiten Golfschlags die Beherrschung und Vernunft mit höherer Bewertung der Präzision überwiegt. Hier sind Männer sicher mehr gefährdet als Frauen. Das Durchreißen bei ruckartiger Beschleunigung mit hoher Intensität möglichst nach dem Vorbild eines Tiger Woods führt selten zum „longest drive“, dafür fast zwingend in die orthopädische Praxis. Verdrehungen in gebeugter Knieposition sind die klassischen Auslöser für Meniskuseinrisse, bei entsprechender



© Daniela Mitterer

Veranlagung auch für Kniescheibenteilverrenkungen. Die endgradige Oberkörperdrehung führt zum Anschlagen der Wirbelgelenke der Lendenwirbelsäule und zur erheblichen Druckerhöhung im Bandscheibeninneren und den Kreuzdarmbein-Gelenken. Reizzustände und Kapselentzündungen der kleinen Wirbelgelenke, die wir aktivierte Facettenarthrosen nennen, sind die Folge und blockieren die Bewegung. Zerreißen der Bandscheibenfaserringe bedingen akute Bandscheibenvorfälle und erzeugen muskuläre Verkrampfungen, die wir als Hexenschuss, heute in der modernen Physiotherapie als Triggerpunkte oder Triggerbänder in der Muskulatur, bestens kennen. Dies geschieht umso schneller, je weniger dämpfende Muskulatur diese Bewegung stabilisieren und begrenzen kann. Reizung der Schlüsselbeingelenke (Eckgelenk) der Schulter und Schleimbeutelentzündungen im Sehnenansatzgebiet des Oberarmkopfes führen zu Schmerzen in der Hebe-Bewegung sowie beim nächtlichen Liegen auf der Schulter.

## SCHWACHSTELLEN ORTEN

Wir Orthopäden finden gerne einen Weg, diese unangenehmen Reizzustände auf konservativem Wege mit Injektionen, Medikamenten, Stoßwelle, Sportpause, Manualtherapie, Osteopathie oder auch Training wieder zu beseitigen oder Meniskus- und Bandscheibenschäden im Einzelfall auch auf operativem Wege zu sanieren. Besser wäre es aber, diese Schwachstellen bereits vorab zu erinnern und im Bewegungs- und Trainingsaufbau jedes Jahr neu zu berücksichtigen. Wir kennen ja unsere alten Verletzungen an Gelenken oder Wirbelsäule. Und wir wissen um unseren selten idealen Trainingszustand bzw. die nach-winterlichen Kraft- und Konditionsmängel mit eingeschränkter Gelenkbeweglichkeit. Beugen Sie also Beschwerden und Verletzungen vor, indem Sie bereits jetzt Schultergürtel mit Nackenmuskulatur,

Rücken- und Bauchmuskulatur und Ihre Beinkraft trainieren. Verbessern Sie Ihre Beweglichkeit durch langsame und dosierte Dehn- und Beweglichkeitsübungen. Nutzen Sie z.B. Yoga. Oder lassen Sie sich von Ihrem Trainer sportartspezifisch beraten, insbesondere bei mannschaftlicher Aktivität und gemeinsamem Vereinstraining.

## VORSICHT VOR KURZFRISTIG WIRKENDEN THERAPIEN

Meiden Sie übrigens die verführerisch einfachen und kurzfristig wirksamen Cortisoninjektionen an Sehnen wie Rotatorenmanschette oder Achillessehne. Bevorzugen Sie natürliche Techniken wie exzentrisches Dehnen und Triggerpunktbehandlung. Nutzen Sie im Falle der Verletzung oder hartnäckiger Überlastungsbeschwerden die moderne Medizin mit Stoßwelle, Hyaluronsäure oder Wachstumsfaktoren aus Eigenblut (plättchenreiches Plasma). Bestehen Sie auf einer exakten Diagnose, die heute mit manueller Untersuchung, funktionellen Tests, ergänzendem Röntgen, Ultraschall und Kernspintomografie sicher möglich sein sollte. Denken Sie auch an gelegentliche Blutentnahmen bei gehäuften Reizzuständen, um Harnsäureerhöhung und Gichtentwicklung, chronische Borreliose oder andere Infekte wie das Pfeiffer'sche Drüsenfieber, chronische Magen-Darm-Erreger oder gar Erkrankungen von Schilddrüse, Leber und Niere auszuschließen. Regensburg ist eine hervorragend entwickelte Golfregion und hat mit Clubs wie zum Beispiel im Fürstlichen Thiergarten, in Bad Abbach-Deutenhof oder vielen anderen Anlagen im Umkreis von 50 Kilometern eine tolle golferische Infrastruktur. Wir brauchen Sie vor allem als zahlende und begeisterte Clubmitglieder auf unseren Plätzen draußen in der Natur und nicht den Großteil Ihrer Freizeit in unseren Arztpraxen. Wir wünschen Ihnen deshalb vor allem ein langes und erfülltes Leben mit dem entspannenden Golfsport.

# Entspannter Golfen mit Daniela

Die Vorbereitung auf die kommende



DANIELA MITTERER

Fully Qualified Golfprofessional PGA Germany

Bad Abbach – Deutenhof

Golfsaison muss nicht aufwendig sein und ist keineswegs auf den Golfplatz beschränkt. Zu Hause, im Büro oder unterwegs finden sich immer wieder Gelegenheiten, um kleine, aber effektive Übungen durchzuführen. Auch wenn sie auf den ers-

ten Blick simpel erscheinen, zeigen sie spätestens auf dem Golfplatz ihre ganze Wirkung, weil sie Muskeln trainieren, die wir im täglichen Leben nur selten bewusst wahrnehmen, die aber für den Golfschwung von entscheidender Bedeutung sind. Daniela ist Fully Qualified Golfprofessional der PGA of Germany und steht auf dem Platz des Golfclub Bad Abbach-Deutenhof bei Regensburg für das Training zur Verfügung.

## → Quick-Start für Golfspieler zum schnellen Aufwärmen vor dem Spiel

Mit dem Sandwedge 10 halbe Schwünge ohne Ball machen, die dem Pitchen ähneln und keine hohe Geschwindigkeit und Kraft benötigen. Der Bodenkontakt ist wichtig (Bilder 1–3).

Dann den Schwungradradius vergrößern und langsam den vollen Radius schwingen – erst langsam, dann etwas schneller. Anschließend auf den Driver wechseln und 5 langsame, dann 5 normale Schwünge machen. Jetzt sind Sie bereit für eine gute Golfpartie (Bilder 4–11).

# ➤ FIT IN DIE NEUE GOLFSAISON

## ← Unterarm-Finger-Dehnübung (Teil 1)

Arme leicht abgewinkelt nach vorne mit Handflächen nach oben strecken. Jetzt die andere Handfläche auf die Fingerspitzen legen und nach unten Richtung Boden drücken, dabei den Arm durchstrecken. Den spannungssintensivsten Punkt 20 Sekunden halten und dann den Arm wechseln, insgesamt mindestens 3-mal pro Arm.

## → Unterarm-Finger-Dehnübung (Teil 2)

Arme leicht abgewinkelt, Ellbogen nach unten, mit den Handflächen nach unten. Jetzt die andere Hand auf den Handrücken legen und nach unten, die Handflächen in Richtung Bauch drücken. Den spannungssintensivsten Punkt 20 Sekunden halten und dann den Arm wechseln, insgesamt mindestens 3-mal pro Arm.

## ← Schulter-Brust-Dehnübung

Eine Stange oder den Golfschläger mit beiden Händen in Ellbogenbreite an den jeweiligen Enden greifen. Schläger über den Kopf mit nicht ganz ausgestreckten Armen gleich abgewinkelt halten. Jetzt langsam seitlich hinter den Körper ziehen, bis der maximale, spannungssintensivste Punkt erreicht ist. Dann 20 Sekunden halten, kurz entlasten, dann wieder in den Ausgangspunkt zurücksetzen. Dabei den Rücken und den Körper gerade halten.

## ← Schulter-Nacken-Brust-Dehnübung für die Verbesserung der Haltung

Im Stehen oder Sitzen die Ellbogen an den Körper legen und die Handflächen nach oben richten. Jetzt 90° an Ellbogengelenk und die Fingerspitzen 90° vom Körper weggestrecken und zugleich die Handflächen nach außen drehen. Danach beide Schultern nach unten senken und den Rücken gerade lassen. Jetzt den Kopf so weit wie möglich Richtung Decke strecken, Gesicht und Hals immer gerade halten, bis die Halswirbelsäule maximal gestreckt ist. Die Übung entlastet die Bandscheiben und dehnt zugleich Brust, Schultern, Oberarme und die Rückenmuskulatur. Diese Position vermittelt auch die optimale Oberkörperhaltung für das tägliche Leben.

## ↑ Gleichgewichts-Stabilisationsübung

Die Übung kann in vielen täglichen Situationen ausgeführt werden. Eine Rolle aus einem Kleidungsstück oder Handtuch drehen, auf den Boden legen und mit einem Bein mittig darauf steigen. Das Knie leicht abgewinkelt lassen, Rücken gerade und leicht nach vorne gebeugt. Das andere Bein auch abwinkeln, aber nach hinten in der Luft gehalten. Jetzt einbeinig, ohne das andere Bein abzusetzen, seiner stehenden Tätigkeit nachgehen. Nach 1 bis 2 Minuten das Standbein wechseln.





## ↳ SYSTEMISCHER LUPUS ERYTHEMATODES (SLE)

# Ein Wolf im Schafspelz



DR. CLAUDIA METZLER

Oberärztin,  
Rheumatologin

Klinik für Gastroenterolo-  
gie und interventionelle  
Endoskopie

Krankenhaus Barmherzige  
Brüder

Manchmal lässt sich die Diagnose eines Systemischen Lupus erythematoses (SLE) auf den ersten Blick stellen: Eine typische Rötung im Gesicht, das sogenannte Schmetterlingserythem, mit einer Rötung auf der Stirn und beiden Wangen, die sich bei Sonneneinstrahlung verstärkt. Außerdem leidet der Patient an Schwellungen der Handgelenke, Fingergrund- und -mittelgelenke. Jedoch fehlen bei mehr als 50 Prozent der Betroffenen diese klassischen Symptome, sodass der Weg bis zur richtigen Diagnose und Therapie langwierig wird.

In Regensburg sind circa 20 Mitbürger jährlich von der SLE betroffen – vor allem junge Frauen. Beim SLE handelt es sich um eine Autoimmunentzündung, die nicht wie beim „klassischen Gelenkrheuma“ vor allem an den Gelenken abläuft, sondern viele Organe befallen kann.

### SYMPTOME

Die Entzündungen können sich an Nieren, Lunge und Herz und auch dem zentralen und peripheren Nervensystem abspielen. Auch kommt es bei den Betroffenen gehäuft zu Thrombosen und Fehlgel-

burten. Typische Hauterscheinungen sind – neben dem Schmetterlingserythem – an sonnenexponierten Hautbereichen auch Pusteln ähnlich der Pusteln bei Masern oder schuppige Hautstörungen (Läsion), die an Schuppenflechte erinnern. Dazu gesellen sich Haarausfall und schmerzhaftes Aphthen der Mundschleimhaut. Bei Kälte verfärben sich die Finger und Zehen vieler Betroffenen weißlich bis lila. Häufig sind auch unspezifische Entzündungssymptome wie Fieber (oft auch „nur“ leicht erhöhte Temperatur um 38° C), Nachtschweiß, Müdigkeit und Gewichtsabnahme damit verbunden. Bleibt die Entzündung unbehandelt,

kommt es bei Organbefall zu Vernarbungen, die zu einer eingeschränkten Organfunktion wie zum Beispiel Niereninsuffizienz – manchmal bis zur Dialyse – führen.

## DIAGNOSE

An einen SLE sollte der Arzt immer dann denken, wenn sich eine Entzündung nicht nur an einer Stelle im Körper abspielt oder auf die etablierte antibiotische Therapie nicht besser wird. Die Diagnose wird dadurch erleichtert, dass sich im Blut des Betroffenen Abwehrstoffe nachweisen lassen, die sich gegen den eigenen Körper richten. Dabei handelt es sich um die sogenannten antinukleären Antikörper (ANA), die sich gegen die eigene Erbinformation wenden. Sie finden sich bei nahezu allen SLE-Patienten, aber auch bei anderen Krankheiten. Findet man die Struktur im Zellkern, gegen die sie gerichtet sind, dann sind sie sehr typisch (z.B. Antikörper gegen DNA).

## THERAPIE

Die Therapie besteht in der Kontrolle der Autoimmunentzündung. Wichtig dabei ist, ob lebenswichtige Organe betroffen sind oder „nur“ Haut und Gelenke. Nach einer gezielten Befragung und klinischen Untersuchung ist ein „Organcheck“ dafür hilfreich.

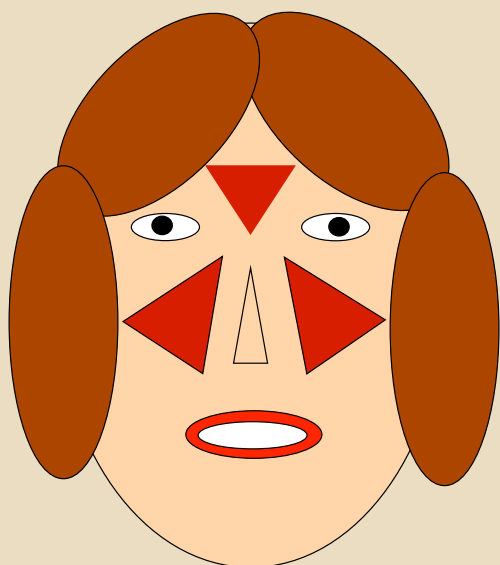
Urinuntersuchungen und Ultraschall geben Anhalt für eine Nierenbeteiligung, Lungenfunktion und Röntgen auf eine Lungenbeteiligung, Echokardiografie (Herzultraschall) und EKG auf eine Herzbeteiligung. Findet sich dabei der Hinweis, dass ein Organ erkrankt ist, sind weitere Untersuchungen erforderlich. Empfehlenswert ist oft auch eine Gewebeprobe

aus den betroffenen Organen, um die Autoimmunentzündung von anderen Krankheitsbildern (z.B. Nierenschädigung durch Diabetes oder Infektionen der Lunge) zu unterscheiden und das Ausmaß der Entzündung und eventuell schon vorhandene Vernarbungen zu erkennen.

Nach dieser „Bestandsaufnahme“ kann die Stärke der notwendigen Therapie gewählt werden:

Bei leichtem Hautbefall und mäßigen Gelenksbeschwerden kann es ausreichend sein, bedarfsweise Schmerzmedikamente (NSAR) und Cremes zu verabreichen. Bei schwererem Gelenkbefall wird eine Therapie des Autoimmunprozesses nötig: Jetzt kommen Immunsuppressiva zum Einsatz. Sind ein oder mehrere Organe befallen, muss man die Therapie zu Beginn stärker wählen, um bleibende Organschäden zu vermeiden. Im weiteren Verlauf kann dann die Dosierung reduziert werden. Im akuten Krankheitsstadium ist meist Cortison auch in hohen Dosen aufgrund der schnellen Wirkung beteiligt. Eingesetzt werden dazu klassisch Immunsuppressiva, die auch für andere Rheumaerkrankungen oder in der Transplantation verwendet werden. In den letzten Jahren werden zunehmend auch Medikamente eingesetzt, die sich gegen die Entzündungszellen richten, besonders auch gegen die, die ANA produzieren. Diese Medikamente werden zum Teil über die Vene und zu Beginn oft im Krankenhaus gegeben, um das Ansprechen der Organe kontrollieren zu können oder bei einer Verschlechterung schnell reagieren zu können.

Da die Krankheit im weiteren Leben an Intensität zu- und abnehmen kann, sind weitere Besuche beim Rheumatologen notwendig. Nach Diagnosestellung sind diese noch oft häufiger, im Verlauf werden die Abstände jedoch größer. ●



← Die grafische Darstellung und die → Realität weichen kaum voneinander ab.





## ✚ VERTRÄGE ZUM WOHL ALLER PATIENTEN

# Orthopäden wollen eine ganzheitliche Betreuung



LUDWIG FAUST

Redakteur

Diplom-Gesundheits-  
ökonom (VWA)

Die Erfahrungen in Baden-Württemberg sind durchweg positiv: „Im Orthopädievertrag, den der Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) mit der AOK, der Bosch BKK, dem BVOU und dem Berufsverband der niedergelassenen Chirurgen zum 1. Januar 2014 geschlossen hat, sind Behandlungspfade und interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten fest vereinbart. Dieser neue Weg in der orthopädischen Versorgung rückt den ganzen Menschen ins Blickfeld.“

Dr. Ulrich Graeff weiß, dass „viele Erkrankungen des Bewegungsapparates die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten erfordern, da psychosoziale Faktoren wie beruflicher Stress oder familiäre Probleme eine große Rolle spielen“. Der Vorsitzende Berufsverbandes Orthopädie/Unfallchirurgie im Bezirk Oberpfalz gibt aber gleichzeitig zu bedenken, dass „eine intensive Behandlung von Patienten

mehr Zeit kostet, als die Regelversorgung vorsieht. Mit dem Vertrag haben die Kollegen im Nachbarland einiges voraus.“ Bis heute haben 244 niedergelassene Orthopäden und 64 Chirurgen in Baden-Württemberg ihre Teilnahme erklärt. Der Vertrag wurde Ende Juli von den 3 Vertragspartnern, dem Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) und dem Berufsverband der niedergelas-

senen Chirurgen (BNC) unterzeichnet. Ärzte, die die notwendigen Voraussetzungen erfüllen, erhalten die erforderlichen Unterlagen und können dann ihre Patienten einschreiben. Seit Januar 2014 können die Ärzte ihre Patienten behandeln. Am Vertrag können Versicherte der AOK Baden-Württemberg und der Bosch BKK, die in das Hausarzt Programm eingeschrieben sind, teilnehmen.

### EIGENINITIATIVE WIRD GROSSGESCHRIEBEN

Der Orthopädievertrag gestattet eine ausführliche Anamnese und Untersuchung sowie eine Behandlung, in der die Förderung der Eigeninitiative der Patienten großgeschrieben wird. „Die konservative Orthopädie rückt dabei in den Vordergrund, weil der Vertrag die häufigsten orthopädischen Krankheitsbilder wie unspezifischer Rückenschmerz, spezifischer Rückenschmerz, Gon-Coxarthrose, Osteoporose und Rheuma besonders berücksichtigt.“ Zum Verständnis: Rund 20 Prozent aller Krankschreibungen betreffen Muskel- und Skelettschmerzen, wobei Rückenschmerzen am häufigsten genannt werden.

### PSYCHISCHE URSACHEN

Vor allem Patienten mit unspezifischen chronischen Rückenschmerzen lassen sich nicht allein auf orthopädische Ursachen reduzieren. Oft lasten psychosoziale Probleme im Beruf oder Privatbereich auf den Schultern der Patienten, die der Kunst des Orthopäden Grenzen setzen. Aus diesem Grund bezieht der Vertrag auch den Sozialen Dienst der AOK oder die Patientenbegleiter der Bosch BKK mit ein, die Patienten zum Beispiel über die Ansprüche auf stationäre Anschlussheilbehandlung aufklären und sie in allen Bereichen unterstützen. „Die Mischung aus Pauschal- und Einzelleistungsvergütung sowie Qualitätszuschlägen gäbe uns die Möglichkeit, sich eingehender

mit den Patienten zu beschäftigen.“ Dr. Ulrich Graeff weiß, dass seine Kollegen in Baden-Württemberg für einen Fallwert 78 Euro berechnen können, während in Bayern die Regelversorgung mit 50 Euro vergütet wird, die zusätzlich durch Budgetierung gedeckelt ist.

Der Orthopädievertrag begründet die höheren Entgelte damit, dass Patienten ausführlich beraten werden, welche Behandlung sie im Einzelnen bekommen, welche Medikamente nötig sind und was sie selbst tun können, um ihr Leid zu mindern. Durch die enge Verbindung der Haus- und Fachärzte bekommen Patienten bereits nach 14 Tagen Termine bei den Orthopäden oder Chirurgen, im Notfall sogar am selben Tag. „Die von der Politik gewünschten Terminvergabenstellen, die 4 Wochen für einen Facharzttermin vorschreiben, sind damit hinfällig.“

### VERSUCHE IN BAYERN BISHER GESCHEITERT

Wann solche „paradiesischen“ Zustände auch in Bayern einkehren, weiß Dr. Ulrich Graeff nicht. Bisher sind alle Versuche, die Kostenträger dafür zu gewinnen, gescheitert. Dabei wäre ein solches Abkommen zwischen Kassen und Ärzten eine Win-Win-Situation: „Durch die engere Verzahnung von Haus- und Fachärzten können unnötige Langzeiteinnahmen, Komplikationen und auch Wechselwirkungen von Medikamenten verringert werden.“

Zusammen mit der Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte oder sonstiger Maßnahmen oder weniger häufige Arztbesuche betroffener Patienten sparen die Kassen und haben mehr Geld für Vorsorgemaßnahmen übrig. Dr. Graeff und seine Kollegen bleiben deshalb in enger Verbindung mit den Verbandsverantwortlichen in Baden-Württemberg, um mit deren positiven Erfahrungen auch in Bayern einen Schritt weiterzukommen. ●

## Auszug aus dem SGB V

Grundlage für einen Orthopädievertrag ist der Paragraph 73c des Sozialgesetzbuches V (SGB V) „Besondere ambulante ärztliche Versorgung“.

(1) Die Krankenkassen können ihren Versicherten die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch Abschluss von Verträgen nach Absatz 4 anbieten. Gegenstand der Verträge können Versorgungsaufträge sein, die sowohl die versichertenbezogene gesamte ambulante ärztliche Versorgung als auch einzelne Bereiche der ambulanten ärztlichen Versorgung umfassen.

...

(2) Die Versicherten erklären ihre freiwillige Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung durch nach Absatz 3 verpflichtete Leistungserbringer, indem sie sich schriftlich gegenüber ihrer Krankenkasse verpflichten, für die Erfüllung der in den Verträgen umschriebenen Versorgungsaufträge nur die vertraglich gebundenen Leistungserbringer und andere ärztliche Leistungserbringer nur auf deren Überweisung in Anspruch zu nehmen.

(3) Die Krankenkassen können zur Umsetzung ihres Angebots nach Absatz 1 allein oder in Kooperation mit anderen Krankenkassen Einzelverträge schließen mit

1. vertragsärztlichen Leistungserbringern,
  2. Gemeinschaften dieser Leistungserbringer,
  3. Trägern von Einrichtungen, die eine besondere ambulante Versorgung nach Absatz 1 durch vertragsärztliche Leistungserbringer anbieten,
  4. Kassenärztlichen Vereinigungen.
- Ein Anspruch auf Vertragsschluss besteht nicht.



» BAYERISCHE ZENTREN FÜR AMBULANTE REHABILITATION (ZAR)

# Gemeinsam gegen den Teufelskreis Schmerzen

Die bayerischen Zentren für ambulante Rehabilitation (ZAR) Regensburg und München haben eines gemeinsam: Beide Zentren führen große Abteilungen für Orthopädie und Traumatologie, geleitet von den Fachärzten Dr. Ralph Paloncy (Regensburg) und Dr. Tobias Riedel (München), die Patienten gemeinsam mit einem multiprofessionellen Therapeutenteam über einen Zeitraum von mehreren Wochen ganztägig ambulant betreuen.



DR. RALPH PALONCY

Facharzt für  
Orthopädie

Ärztlicher Direktor und  
Chefarzt Orthopädie  
im ZAR

Die meisten Patienten bedürfen einer rehabilitativen Behandlung wegen degenerativ bedingter Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankungen. Dabei handelt es sich in der Mehrzahl der Fälle um arthrotische, im Alter überaus häufige Knorpelveränderungen der stark belasteten Bereiche der Knie und der Hüften oder eben der Wirbelgelenke. Mechanische Fehlbelastungen durch Knorpelabbau, Achsabweichungen und Überlastungen von Sehnen und verkürzten Muskeln verstärken nicht nur Schmerzen, sondern lassen durch Entzündungen der Gelenkschleimhaut auch Schwellungen im und um die Gelenke entstehen. Ein Teufelskreis entsteht, der durch die schädliche Veränderung der Gelenkflüssigkeit und der Veränderung der Schleimhaut neben Überwärmung, Rötung und schmerzhafter Funktionseinschränkung den Patientenalltag bestimmen kann. Nicht nur die Arthrose, sondern auch rheumatologische Erkrankungen, Infekte oder Überlastungen beim Sport oder im Beruf können entzündliche Gelenkveränderungen in Gang setzen. Behandlungen wie Physiotherapie, Ergotherapie oder Therapien im Wasser können Linderung verschaffen. Häufige Indikation für eine medizinische Rehabilitation ist auch der Zustand nach TEP (Totalendoprothese), also nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenkes, meistens Knie- oder Hüftgelenk. Während der Rehabilitation lernt der Patient mit Gymnastik und Übungen der Sporttherapie, sich mit der Prothese zu bewegen, insbesondere sicher zu gehen. Eine weitere orthopädische Indikation für

rehabilitative Maßnahmen gibt es nach Umstellungs-Operationen, wenn also beispielsweise bei X- oder O-Beinen oder bei anatomisch ungünstiger Winkelstellung des Hüftgelenks, Knochen durchtrennt und in einer günstigeren Positionierung zusammengefügt wurden.

Zum Reha-Programm der Orthopädie gehören auch die Folgen von Unfällen und Sportverletzungen, bei denen der Bewegungsapparat in Mitleidenschaft gezogen wurde, akute und chronische Schmerzerkrankungen der Wirbelsäule und der Bewegungsorgane (Bandscheibenvorfall), Rückenschmerzen, die Einengung des Spinalkanals, das so genannte Wirbelsäulen-Schmerz-Syndrom und die bei den Frauen nach der Menopause weit verbreitete Osteoporose.

Gerade bei entzündlichen Erkrankungen spielt die Physiotherapie eine wichtige Rolle. Sie bildet mit ihrem umfassenden Gruppenangebot (Rückenbasis-, Rumpf-, Schulter-, Halswirbelsäule-, Eigentrainings-, Gang- und Koordinationsgruppen und neurologische Indikationsgruppen), der breit gefächerten Einzeltherapie, sowie Anwendungen aus dem Massagebereich (inklusive Hydrojet) und der Elektrotherapie einen maßgeblichen Bestandteil der ambulanten Rehabilitation.

Das Spektrum der Behandlungstechniken umfasst neben den verschiedenen Richtungen der Manualtherapie auch neurophysiologische Zusatzausbildungen wie das Bobath-Konzept oder PNF, die Perfetti-Methode, Cranio-sacrale Therapie, funktionelle Bewegungstherapien und anderes mehr. Die

Masseure beherrschen die Techniken der klassischen Massage, Fußreflexzonenmassage, Bindegewebsmassage, Akupressur, alle Formen der Hydro-, Thermo- und Elektrotherapie, sowie die manuelle Lymphdrainage.

Die Physiotherapie wirkt durch passive Techniken (Drehungen und Gelenkmobilisation), aktive körperliche Bewegungsübungen und physikalische Maßnahmen bei Erkrankungen des muskuloskelettalen Systems und neuraler Strukturen (thermische Reize, Druck, Strahlung, Elektrizität). Unterstützend werden Hilfsmittel wie Orthesen, Bewegungsschienen, Schlingentisch, Tapings und anderes genutzt. Ziel ist stets die Behebung, Minderung oder Kompensation von Funktionseinschränkungen, akuter Symptomatik und Schmerzen, aber auch die Beeinflussung von sensomotorischen Funktions- und Entwicklungsstörungen sowie Funktionsstörungen der inneren Organe. Sie hilft, die Gesundheitskompetenz zu verbessern sowie Eigen- und Selbständigkeit zu fördern.

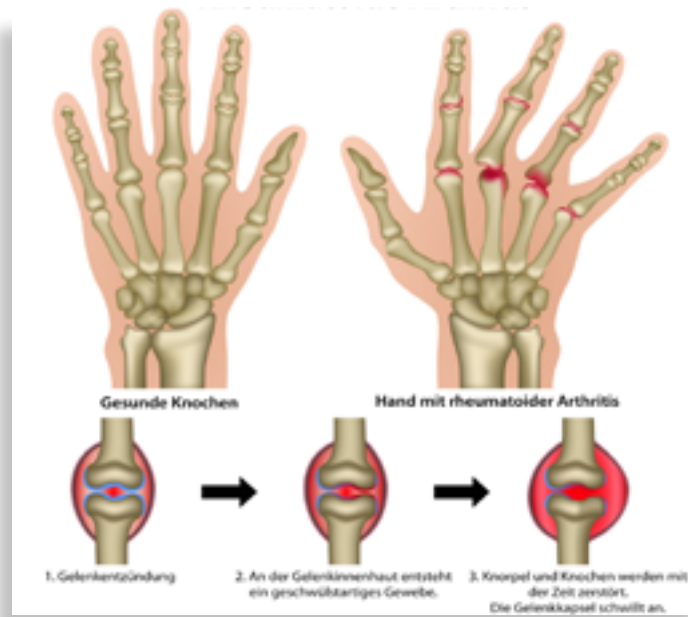
In Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen, zum Beispiel der medizinischen Trainingstherapie, wird gemeinsam mit dem Patienten ein Rehabilitations-Ziel erarbeitet. Dieses basiert auf dem Aufnahmebefund, den akuten Beschwerden und Funktionseinschränkungen, der speziellen Physiologie und eventuellen Schwachstellen des Halte- und Bewegungsapparates (z.B. Skoliosen, Beinlängendifferenz, Haltungsschäden). Bei der Festlegung der Nah- und Fernziele werden Gewohnheiten und Belastungen des Patienten im Alltag und am Arbeitsplatz mitein-

bezogen. Rehabilitation in den ZAR heißt nicht nur „konsumieren“, sondern auch „gestalten“, so die beiden Ärzte Dr. Paloncy und Dr. Riedel, die sich sicher sind, dass Genesungsziele nur mit aktiver Hilfe der Patienten zu erreichen sind.

Nicht weniger wichtig ist bei Patienten mit entzündlichen Erkrankungen die Ergotherapie. Bei der Befunderhebung geht es zunächst darum, Möglichkeiten und Grenzen des Patienten bezüglich Motorik, Sensibilität, Selbständigkeit im Alltag sowie Fähigkeiten und Einschränkungen im Zusammenhang mit der beruflichen Wiedereingliederung zu erfassen.

### Schwerpunkte der Ergotherapie

- Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit, Belastbarkeit und Sensibilität der oberen Extremitäten
- Training von Alltagsaktivitäten wie Strümpfe anziehen, Einstieg in die Badewanne und Ähnliches
- Trainingsgruppe „Fit am Bildschirm“ für Menschen, die im Büro am PC arbeiten
- Verbesserung der Feinmotorik
- Beratung und Erprobung rückengerechten Verhaltens am Arbeitsplatz
- Beratung und Training zum Gelenkschutz
- Prothesentraining nach Amputationen



Entwicklung von Rheumatoider Arthritis

Bei der Entstehung und Behandlung entzündlicher Erkrankungen spielt oftmals die Ernährung eine große Rolle. Die Ernährungsberater der ZAR geben daher in Seminaren und Einzelberatungen Hinweise und Hilfestellungen. Dabei werden Ernährungsgewohnheiten betrachtet und Hinweise für eine verbesserte Auswahl der Lebensmittel gegeben, wenn zum Beispiel Osteoporose, multiple Sklerose, Gastritis, Rheuma, Über- oder Untergewicht oder Krankheiten wie Verdauungsstörungen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder andere vorliegen. Damit es nicht allein bei der Theorie bleibt, wird in der Lehrküche in kleinen Gruppen auch gekocht und gegessen. Es sind unkomplizierte, schnell machbare Gerichte, die jeder auch zu Hause qualitativvoll herstellen kann.



**Reha-  
sprechstunde  
jeden Dienstag  
um 14.00 Uhr**

## ZAR Regensburg Zentrum für ambulante Rehabilitation

- **Ganztägig ambulante Rehabilitation** in den Indikationen Orthopädie . Psychosomatik . Kardiologie
- **Nachsorgeprogramme** über die Deutsche Rentenversicherung
- **Rezeptpraxen** für Physiotherapie und Ergotherapie
- **Präventionskurse**
- **Bewegungsbad**

ZAR Regensburg . Dr.-Gessler-Straße 29 . 93051 Regensburg . Tel. 0941-298590  
www.zar-regensburg.de

Der Mensch  
im Mittelpunkt  
unseres  
Handelns

**Nanz medico**





↳ ORIENTHILFE

# „Humanitäre Hilfe ist Pflicht“

Der Kabarettist Christian Springer ist nicht nur ein Mann der Worte, sondern hilft den Opfern des Syrienkrieges direkt vor Ort. Eine humanitäre Katastrophe ist der Syrienkrieg für Flüchtlinge und die Daheimgebliebenen. Es fehlt an allem: Kleidung, Nahrung und Gerätschaften. Sogar Feuerwehr- und Müllautos bringt Christian Springer mit seinen Orientshelfern ins Kriegsgebiet.

**A**n der syrischen Grenzstation Bab al Salam, nahe der türkischen Stadt Kilis, stehen 7 Feuerwehrautos und 2 Rettungswägen. Auf einem der Fahrzeuge steht in großen Buchstaben „Thank you for Germany – Retten Sie Syrien“. Sprachlich etwas holprig drücken die Menschen so ihren Dank aus. Nebenan in einem kleinen Café am Straßenrand treffen sich syrische Feuerwehrleute, um die ausgemusterten Feuerwehrfahrzeuge zu übernehmen. Sie werden dringend benötigt, denn in der stark umkämpften Stadt gibt es täglich Brände durch die Fassbomben des Assad-Regimes. Und kein Feuerwehrauto, das den Betroffenen zu Hilfe kommen kann. „Man denkt nicht, wenn man über Flüchtlinge redet, dass man auch Feuerwehrautos in den Lagern braucht.“ Es brechen immer wieder Feuer aus und vernichten die Zelte der Flüchtlinge. Sein Verein Orientshelfer e.V. stellt diese Fahrzeuge zur Verfügung und bildet die Feuerwehrleute vor Ort auch noch aus. Fünf Müllautos hat er schon nach Syrien gebracht.



Gute Geräte sind für das syrische Feuerwehrteam ebenso wichtig wie das Erlernen der richtigen Techniken.

Im Jahr 2012 hat Christian Springer seinen Verein gegründet. Bei einer Reise nach Syrien hat er das Leid, das dieser Krieg ausgelöst hat, direkt mitbekommen. Und er hat spontan reagiert. Dabei kennt sich Springer in der Region sehr gut aus. Bereits seit den 80er-Jahren bereist er Syrien und den Libanon. Nun ist er 2 im Monat im Libanon mit kläglichen Arabischkenntnissen und Spendengeldern, die er bei seinen Auftritten sammelt. Und er bewegt dabei viel. Die großen Organisationen helfen natürlich auch, das ist aber viel zu wenig. Selbst die UN hat die Lebensmittelhilfe vorübergehend eingestellt, weil die Geberstaaten das versprochene Geld nicht eingezahlt haben. Und die Säuglingshilfe wurde im Juli 2014 komplett eingestellt. Der kleine Verein mit seinen 20 Mitgliedern arbeitet ausschließlich ehrenamtlich und finanziert sich aus den Spenden, die Springer erhält. Steuergelder erhält Springers Organisation nicht. Dennoch helfen viele unterschiedliche Projekte der Orientshelfer, die Not zu lindern. „Sie werden jämmerlich erfrieren, wenn sie keine Winterkleidung erhalten“, sagt Springer und meint damit die Flüchtlinge, die den Schnee in Sandalen und ohne Strümpfe von ihren Zelten schieben. Im kleinen libanesischen Ort Aarsal an der syrischen Grenze leben 100.000 Flüchtlinge. Viele von ihnen leben in improvisierten Zelten, ein Teppich auf dem gefrorenen Boden. Es gibt kein Öl für die kleinen Öfen und kaum zu essen. 22.000 Menschen versorgt die kleine Organisation regelmäßig mit Brotlieferungen im Wadi Khaled. Doch das ist nur ein Tropfen auf dem heißen Stein. Jetzt hat Springer 6 Feldküchen organisiert, um sie in den Libanon zu bringen.



Doch es gibt noch andere Projekte des kleinen Vereins. Im September hat man eine eigene Schule eröffnet, in der 400 Kinder endlich wieder zur Schule gehen dürfen. Im Libanon sind die Klassen komplett überfüllt, es gibt einen Aufnahmestopp für syrische Schüler. Auf der Warteliste stehen 600 weitere Mädchen und Buben. Ein besonderes Projekt ist auch der Bau von Wohncontainern. Dabei bauen die Familien unter Anleitung ihre Wohncontainer selbst und können sie anschließend wieder mit in die Heimat nehmen.

In einem Bundestagsausschuss hat Springer kürzlich auch über die durch Orienthelfer finanzierten medizinischen Behandlungen berichtet, bei der er Kindern die nötigen Operationen bezahlt. Auch über die Amputation des Beins eines syrischen Jungen. „Es geht um Leben und Tod! Tun Sie einfach Ihre Pflicht!“, poltert Springer und trifft dabei die Abgeordneten an einer empfindlichen Stelle.

Vereinsmitglied Hans Haslberger war kürzlich mit Christian Springer in Beirut. Der Unternehmensberater und freiwillige Feuerwehrmann hat dabei Polizisten an einem Ort an der syrischen Grenze in Brandbekämpfung ausgebildet. Jetzt hat Haslberger wieder 4 Feuerwehrautos ausgerüstet. Zusammen mit einem Rettungswagen kommen diese Fahrzeuge in den nächsten Tagen nach Syrien, um im Krieg nicht nur Feuer zu löschen. Mit dem technischen Gerät ist es auch möglich, Menschen aus eingestürzten Häusern zu befreien. Bei den Angriffen werden oft auch die Eltern von Kindern getötet. Deshalb unterstützt Orienthelfer auch ein Waisenhaus an der türkisch-syrischen Grenze.

„Wie lange wird das eigentlich noch gehen?“, wird Springer oft gefragt. Eine seriöse Aussage kann niemand dazu machen. Vielleicht noch Jahre. Dann müssen dieser Staat und seine Strukturen wieder neu aufgebaut werden. Bildung ist dabei extrem wichtig. Jeder Student der Volkswirtschaft weiß, dass Bildung der größte Hebel ist, um ein Volk aus der Armut zu führen. Deshalb bezahlt Springer auch Stipendien für Studenten, lässt Schulbücher drucken und liefert Schulranzen in die Region.

Humanitäre Hilfe ist Pflicht! Alle großen Weltreligionen werden von diesem Gedanken getragen. Christen, Muslime, Juden und Buddhisten bekennen sich dazu. Weil der Krieg nicht in absehbarer Zeit endet, wird Springer weitermachen. Unbeirrbar. ●



## Christian Springer (Autor)

Christian Springer, 1964 in München geboren, studierte Semiotik, Philologie des christlichen Orients und Bayerische Literaturgeschichte. Mit seinem ersten Soloprogramm „Sand in der Wasserpfeife“ erhielt er 1999 als erster Deutscher den „Goldenen Wiener Kleinkunstnagel“. Er ist festes Ensemblemitglied in „Die Komiker“ im BR mit seiner Rolle als „Fonsi, der Wiesngrantler“, war Autor für den Bayerischen Kabarettpreis und den Bayerischen Fernsehpreis und ist in gleicher Funktion seit 1997 für „Ottis Schlachthof“ tätig. Zahlreiche Auszeichnungen, u.a. 2010 die Ehrenmedaille der Stadt München. Der Autor lebt in München.

Im Herbst 2011 erschien Christian Springers Buch „Wo geht's hier nach Arabien?“ im Blessing Verlag. Für die knapp 40 Kurzgeschichten über die Orientreisen prominenter Deutscher erhielt Springer im September 2011 den AZ-Stern der Woche. 2012 gründete er den Verein Orienthelfer. Er selbst und sein Freiwilligenteam fahren seit Dezember 2011 regelmäßig in den Libanon und nach Jordanien, um den Flüchtlingen, aber auch den Einheimischen dort zu helfen. Für dieses Engagement erhielt er am 23. Dezember 2012 den AZ-Stern des Jahres 2012 und am 30. November 2014 den Waldemar von Knoeringen-Preis.

### Spendenkonto:

Bank: Postbank (Giro)  
Empfänger: Orienthelfer  
Kto-Nr.: 46572805  
BLZ: 70010080  
IBAN: DE16 7001 0080 0046 5728 05  
BIC: PBNKDEFF

**Kontakt:**  
Hans Haslberger

Orienthelfer e.V.  
Parkstr. 31, 82131 Gauting  
Telefon: (0 89) 4122 95 22  
Fax: (0 89) 4122 95 24

kontakt@orienthelfer.de  
www.orienthelfer.de

hans.haslberger@orienthelfer.de  
www.orienthelfer.de

# Spiraldynamik – Bewegung in 3D

## Bewegungs- und Behandlungskonzept in allen Ebenen

Die Spiraldynamik ist als Befund-, Präventions- und Rehabilitationskonzept maßgeblich durch den schweizer Arzt Christian Larsen neu entwickelt worden.

### 3-DIMENSIONALE BEWEGUNGSMUSTER

Die Grundidee der Spiraldynamik ist, dass keine physiologischen Bewegungen in unserem Alltagsleben 1-dimensional ablaufen. Wir führen Arm-, Rumpf- oder Beinbewegungen fast immer in allen 3 Ebenen aus. Dementsprechend sind wir auf Bewegungsfolgen festgelegt, die durch Muskelketten gesteuert werden. Die Spiraldynamik

erklärt diese Bewegungen in Ketten, die an eine verdrehte Spirale erinnern (Helix). Die Spiraldynamik beurteilt daher physiologische Bewegungen immer in der gesamten Bewegungskette, also in allen 3 Dimensionen.



Andres Rodriguez - fotolia.com

### DER FUSS AM ANFANG DER KETTE

Unser Gangmuster ist so eine komplexe Bewegungskette. Störungen in den Bereichen Fuß-Knie-Hüfte-Lendenwirbelsäule nehmen im Fuß ihren Anfang. Eine zu ausgedehnte Landephase erzeugt zum Beispiel ein Wegknicken der Ferse. Diesen „Knickfuß“ könnte man mit einer Innenranderhöhung im Schuh behandeln. Eine

Beurteilung der Bewegung im 3-D-Muster zeigt zusätzlich eine zu starke Beugung des oberen Sprunggelenks und eine vermehrte Innendrehung des Unterschenkels. Die Folge ist eine nach oben weiterlaufende Kettenreaktion sowie biomechanische Veränderungen in Hüfte, Becken, Lendenwirbelsäule. Diese sogenannte Hyperpronation kann Probleme an der unteren Extremität verursachen.



### DER FUSS AM ENDE DER KETTE

Aber auch Fußbeschwerden wie Achillessehnenbeschwerden, Fersensporn oder Fuß-Deformitäten wie Hallux valgus und Hammerzehen sind eine Folge von Störungen der gesamten Bewegungskette.

### MANUELLE THERAPIE

Neben dem 3-dimensionalen Denken ist die manuelle Funktionsuntersuchung der einzelnen Bewegungsglieder notwendig. Bei funktionellen Überbelastungen ist es Standard, die einzelnen Gelenke auf Bewegungsstörungen zu prüfen.



### SPIRALDYNAMIK

Üben in 3-D + Manuelle Therapie = Behandeln in 3-D. Die Kombination eines Übungskonzepts mit therapeutischen Techniken bringt die Lösung bei vielen Beschwerden. Die Übungen finden in spiralförmigen Mustern statt und berücksichtigen das System der Speicherung der Energie. Das Abfangen und Speichern von Energie bei der Landung und das Freisetzen beim Abstoßen ist nur möglich, wenn die Bewegung wellenförmig weitergegeben werden kann. Eine gute Verschraubung des Vorfußes gegenüber dem Rückfuß und das Absenken (Landung) und Aufrichten (Abstoß) der Fußgewölbe findet nur bei guter Mechanik der Fußwurzelknochen und des unteren Sprunggelenks statt.

### KONZEPT ZUM SELBERMACHEN

Mithilfe der „Spiraldynamik“ soll gesunde Bewegung erfahrbar gemacht werden. Ein Hausaufgabenprogramm mit Theraband, Spiegeln und Tapes sind unverzichtbar.



## Physiopark Lieschke & Obermüller

**Physiopark**

IM GEWERBEPARK



Im Gewerbepark B 20  
93059 Regensburg  
Telefon: 0941 - 607158 - 0  
Fax: 0941 - 607158 - 11  
E-Mail: info(et)physiopark-regensburg.de

**Physiopark**

BEI DEN ARCADEN



Paracelsusstraße 2  
93053 Regensburg  
Telefon: 0941 - 60 09 63 - 0  
Fax: 0941 - 60 09 63 - 11



» DR. HELMUT BILLER | DR. ULRICH GRAEFF | DR. HEIKO DURST



» Zertifiziert seit 2006

## Gemeinschaftspraxis Orthopädie

Die zentral im GesundheitsForum bei den Arcaden Regensburg gelegene »Gemeinschaftspraxis Orthopädie« mit Dr. H. Biller, Dr. U. Graeff und Dr. H. Durst deckt das gesamte Spektrum der Orthopädie ab. Wir bieten darüber hinaus folgende Zusatzleistungen an: Sportmedizin, Kernspintomografie, Digitales Röntgen, Akupunktur, Chirotherapie und Stoßwellentherapie. Unser besonderes Interesse gilt unserem neu gegründeten FSZR | FussSprunggelenkZentrum Regensburg. Hier bieten wir unseren Patienten modernste Diagnose- und Behandlungsstrategien für sämtliche Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen im Bereich Fuß- und Sprunggelenk an. Wir sind

operativ, sowohl ambulant, als auch stationär tätig. Nutzen Sie die Möglichkeit einer Online-Terminbuchung auf unserer Homepage! Ohne Kundenkonto – einfach – schnell – komfortabel – mit SMS-Erinnerungsfunktion. Und: Parkplätze direkt im Haus, 2 Stunden gratis!



### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

- » Ambulante und stationäre Operationen
- » Spezielle Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
- » Sportmedizin
- » Kernspintomografie
- » Digitales Röntgen
- » Akupunktur
- » Chirotherapie
- » Stoßwellentherapie

### KONTAKT:

Paracelsusstraße 2, 93053 Regensburg  
Telefon (09 41) 78 53 95-0  
Telefax (09 41) 78 53 95-10  
praxis@orthopaeden-regensburg.de  
www.orthopaeden-regensburg.de

**Online- Terminbuchung via Homepage!**

### SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 07.15 bis 12.00 Uhr  
Mo, Di, Do 15.00 bis 18.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

### PRAXISZUGANG:

- » 80 Parkplätze am Standort
- » Über Fußgängersteg direkte Anbindung zum Hauptbahnhof

## Orthopädische Praxis Dr. Peter Daum



Mit unseren modernen diagnostischen Möglichkeiten wie digitales Röntgen, Ultraschall inklusive Sonografie der Säuglingshüfte, Knochendichtemessung und Kernspintomografie bieten wir den Patienten individuelle Behandlungsmöglichkeiten bei allen Beschwerden des Bewegungsapparates.

Wir besitzen außerdem die Zulassung zur Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen.



### KONTAKT:

Prüfeninger Straße 35, 93049 Regensburg  
Tel. (0941) 2 67 18, Fax (0941) 2 47 74  
www.daum-orthopaedie-regensburg.de

### SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 08.00 bis 12.00 Uhr  
Montag, Dienstag 15.00 bis 18.00 Uhr  
Donnerstag 16.00 bis 19.00 Uhr

### PRAXISZUGANG:

- » Bushaltestellen Linie 1 und 4
- » Parkplätze im Hof
- » behindertengerechter Zugang mit Aufzug

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Akupunktur, Arthrosebehandlung mit Hyaluronsäure, Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen (H-Arzt), Chirotherapie, Neuraltherapie, Physikalische Therapie, Stoßwellenbehandlung, digitales Röntgen, Osteoporosediagnostik

## Orthopädische Praxis Dr. Albert Feuser



Infiltrationsbehandlungen sind ein Schwerpunkt in der Praxis von Dr. Albert Feuser. Dabei werden Medikamente eingebracht, mit deren Hilfe krankhafte Prozesse lokalisiert und unmittelbar am Krankheitsherd therapiert werden. Vor allem das Gewebe neben den Wirbeln und die Gelenke eignen sich dafür. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Chirotherapie, auch bei Kindern. Daneben gehören physikalische Therapieformen, einschließlich TENS- und Extensionsbehandlungen, ebenso wie die Akupunktur zum Behandlungsspektrum der Praxis.

Seit 2009 ist die Praxis nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert.

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Physikalische Therapie, Chirotherapie



### KONTAKT:

Maximilianstraße 27, 93047 Regensburg  
Tel. (0941) 5 80 58, Fax (0941) 5 80 59

### SPRECHZEITEN:

Montag–Donnerstag 08.30 bis 12.00 Uhr  
Freitag 08.30 bis 13.00 Uhr  
Mo, Di, Do 15.00 bis 18.00 Uhr

### PRAXISZUGANG:

- » Buslinien 1, 2, 3, 6, 8, 9, 11, 12 Haltestelle Dachauplatz
- » Altstadtbus, Haltestelle Am Königshof
- » Parkplätze im Parkhaus Dachauplatz

## Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Peter Nagler



Die Ärzte der Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Peter Nagler, Dr. Olaf Krause, Dr. Robert Pavlik, Dr. Horst Riechers und Priv.-Dozentin Dr. Hilke Brühl bieten moderne und umfassende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen in den Bereichen Orthopädie, Rheumatologie, Innere Medizin und der Allgemeinmedizin. Schwerpunkt ist die Behandlung von Muskel-, Skelett- und Stoffwechselerkrankungen.



### KONTAKT:

Franz-von-Taxis-Ring 51, 93049 Regensburg  
Tel. (0941) 3 07 28-0, Fax (0941) 3 07 28-15  
info@gemeinschaftspraxis-am-rennplatz.de  
www.gemeinschaftspraxis-am-rennplatz.de

### SPRECHZEITEN:

Montag–Donnerstag 08.00 bis 12.00 Uhr  
15.00 bis 18.00 Uhr  
Freitag 08.00 bis 13.00 Uhr

### PRAXISZUGANG:

- › Buslinie 1, Haltestelle Rennplatz
- › Parkplätze am Rennplatzzentrum

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE

Physikalische und Rehabilitationsmedizin, Rheumatologie, Chirotherapie/Manuelle Medizin, Sportmedizin mit Leistungsdiagnostik, Akupunktur/Neuralmedizin, Osteoporosebehandlung, Arthrosebehandlung mit Hyaluronsäure, Gelenkpunktionen, Infusionsbehandlungen, Geriatrie

## Orthopädische Praxis Thomas Richter



### KONTAKT:

Adolf-Schmetzer-Str. 14, 93055 Regensburg  
Tel. (0941) 79 45 09, Fax (0941) 2 80 28 81

### SPRECHZEITEN:

Mo, Di 08.00 bis 12.00 Uhr  
16.00 bis 18.00 Uhr  
Mi 08.00 bis 11.00 Uhr  
Do 08.00 bis 12.00 Uhr  
Fr 09.00 bis 12.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

### PRAXISZUGANG:

- › Parkplätze im Hof
- › Bushaltestellen: Weißenburgerstraße  
RVV-Linie 1, 7, 14, 15, 28, 29, 34, 35, 41, 42, 43  
Adolf-Schmetzer-Str. Linie 5, 10, 29, 36, 37, 42

Die Behandlungsmethoden in unserer Praxis umfassen klassische physikalische Therapiemethoden, Injektionstherapie in Muskel und Gelenke, Infusionen, Behandlung mit Hyaluronsäure, Chirotherapie sowie Stoßwellentherapie. Die Diagnostik wird durch Ultraschalluntersuchung, digitale Röntgendiagnostik und leitliniengerechte Knochendichtemessung gewährleistet.

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Klassische Physikalische Therapie (Heißluft-, Mikrowellen- und Ultraschall-Behandlung), Injektionstherapie: in den Muskel, in die Gelenke, außerdem Infusionen, Arthrosebehandlung mit Hyaluronsäure, Manuelle Medizin/Chirotherapie, Stoßwellentherapie/Triggerpunktstoßwelle, Applied Kinesiology und Kinesio-Tape

## Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Markus Stork und Dr. Christoph Pilhofer

Mehr Service auf den Gebieten der konservativen und operativen Orthopädie war für Dr. Markus Stork und Dr. Christoph Pilhofer der Grund, einen gemeinsamen Weg zu gehen. Im Ärztehaus an der Günzstraße 4 nahe dem Donau-Einkaufszentrum haben sie 2006 ihre neuen Räume bezogen.

Die beiden Fachärzte bieten Lösungen für alle orthopädischen Erkrankungen an. Einen besonderen Stellenwert haben die Prävention und Therapie bei Erkrankungen des Knie- und Hüft-, Sprung- und Fußgelenks, der Wirbelsäule oder bei Sportverletzungen. Alternative Verfahren wie Akupunktur und Chirotherapie vervollständigen das Therapiespektrum.

Besonderer Schwerpunkt von Dr. Pilhofer ist die Behandlung von kinderorthopädischen Erkrankungen, z. B. von Säuglingen mit angeborener Hüftdysplasie, sowie die Prävention und Therapie bei Erkrankungen des Knie- oder Hüftgelenks, der Wirbelsäule oder bei Sportverletzungen.



In der Praxis sind modernste Medizingeräte im Einsatz: digitales Röntgen, Kernspintomografie (NMR), Sonografie, Knochendichtemessungen (Osteoporose, DEXA-Messungen) oder Stoßwellentherapien (ESWT) unterstützen eine sichere Diagnose und schnelle Heilung.



## ORTHOPÄDISCHE PRAXIS DR. STORK, DR. PILHOFER

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Chirotherapie, Sportmedizin, Akupunktur, Rheumatologie, Unfallarzt (H-Arzt), Kinderorthopädie, ambulante und stationäre Operationen, Injektionstherapien an der Wirbelsäule, Stoßwellentherapie, Osteoporose

### KONTAKT:

Günzstraße 4, 93059 Regensburg  
Telefon (0941) 46 44 87-0  
Telefax (0941) 46 44 87-29  
info@ortho-fuer-alle.de  
www.ortho-fuer-alle.de



### SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 08.00 bis 12.00 Uhr  
Mo, Di, Do 15.00 bis 18.00 Uhr

### Tägliche Notfallsprechstunde:

10.00 bis 11.00 Uhr

### PRAXISZUGANG:

- › Buslinien 12 u. 13, Haltestelle Avia Hotel
- › Parkplätze unmittelbar neben der Praxis



DR. GERHARD ASCHER



DR. HOLGER ETELDT



DR. CHRISTOPH MALUCHE



DR. THOMAS KATZHAMMER



ULRICH KREUELS



## Orthopädie im Gewerbepark

Seit über 25 Jahren (Praxisgründung 1987) wenden sich Patienten aus ganz Bayern nach Sportverletzungen und bei Schmerzen an Gelenken und Wirbelsäule vertrauensvoll an die orthopädische Gemeinschaftspraxis im Gewerbepark Regensburg.

Dort legt man größten Wert auf die Ausschöpfung der konservativen Behandlungsmöglichkeiten, um die Patienten vor unnötigen Operationen zu schützen. Unumgängliche Operationen erfolgen je nach Wunsch oder Erkrankungsschwere ambulant oder stationär und wohnortnah im modernen Operationszentrum mit Privatklinik in unmittelbarer Nähe zur Praxis oder in der Kooperationsklinik Lindenlohe.

### KONTAKT:

Im Gewerbepark C 10, D-93059 Regensburg  
Telefon (09 41) 46 31 70  
Telefax (09 41) 46 31 710  
[www.orthopaedie-gewerbepark.de](http://www.orthopaedie-gewerbepark.de)

### PRAXISZUGANG:

- › mit den Buslinien 5 und 8 des RVV
- › mit dem Auto: A93; Ausfahrt Pfaffenstein; Parkmöglichkeit vor den Praxen

### SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 08.00 bis 18.00 Uhr



QM zertifiziert  
nach ISO 9001

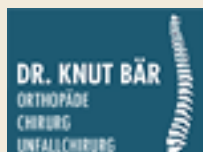


### DIE OPERATIVEN VERFAHREN

- › Arthroskopische Gelenkoperationen an Knie, Schulter, Sprunggelenk und Hüfte
- › Besonderheiten:
  - › Kreuzbandersatz, Knorpelersatz (auch körpereigenes Gewebe/Zellzüchtung)
  - › Meniskusnähte
  - › Kniegelenk-Stabilisierung nach Verrenkungen (MPFL)
  - › Schultersehnennähte der Rotatorenmanschette
  - › Schulterstabilisierungen
  - › Impingement-OPs am Hüftgelenk
- › Fußchirurgie
- › Beinachsenkorrekturen
- › Endoprothetik

### DIE KONSERVATIVEN VERFAHREN

- › Arthrosebehandlung bei Gelenkverschleiß
  - › Knorpelschutzpräparate
  - › Injektionen mit Hyaluronsäure
  - › Eigenbluttherapie (ACP, Wachstumsfaktoren)
- › Akupunktur, Moxibustion und Traditionelle Chinesische Medizin
- › Chirotherapie/Manuelle Medizin
- › Trigger-/Tenderpunktbehandlung
- › Neuraltherapie
- › Spezielle Wirbelsäulen-Injektionstechniken mit Bildsteuerung (Ultraschall, Röntgen, CT)
- › Stoßwellentherapie (fokussiert und radial)
- › Skoliosebehandlung
- › Physikalische Therapie
- › Physiotherapie



## Praxis Dr. Knut Bär

Facharzt für Orthopädie und Chirurgie

Während meiner langjährigen klinischen Tätigkeit habe ich zwei Fachärzte und verschiedene Spezialisierungen erwerben können. Trotz meines breiten operativen Spektrums möchte ich in der Behandlung möglichst einen schonenden, operationsvermeidenden oder -ersetzenden Therapieansatz erarbeiten. Dabei will ich in enger Zusammenarbeit mit meinen Patienten den kausalen Hintergrund bestehender Beschwerden klären. Stets wird dabei ein individueller, auf den jeweiligen Patienten abgestimmter Behandlungsplan erstellt und in enger Korrespondenz mit den Weiterbehandlern abgestimmt.



### KONTAKT:

Gutenbergstraße 9a, 93051 Regensburg  
Tel. (0941) 99 75 65, Fax (0941) 94 89 32  
[webmaster@knochenbaer.de](mailto:webmaster@knochenbaer.de)  
[www.knochenbaer.de](http://www.knochenbaer.de)

### SPRECHZEITEN:

|            |                                            |
|------------|--------------------------------------------|
| Mo, Di, Do | 07.00 bis 12.00 und<br>13.30 bis 17.00 Uhr |
| Mi, Fr     | 07.00 bis 12.00 Uhr                        |

### PRAXISZUGANG:

- › Parkplätze in unmittelbarer Praxisnähe
- › Buslinie 2 in Fahrtrichtung Schwabenstr.: Haltestelle Theresienkirche
- › Buslinie 2 in Fahrtrichtung Graß: Haltestelle Gutenbergstraße
- › Buslinie 8: Haltestelle Gutenbergstraße



» DR. JÜRGEN DANNER | DR. KARL-HEINZ ROSSMANN | DR. TOBIAS VAITL

## Orthopädie Regenstau

Die Gemeinschaftspraxis für Orthopädie, Sportmedizin und Rehabilitationsmedizin ist seit 1994 für alle gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie für das berufsgenossenschaftliche H-Arzt-Verfahren nach Arbeits- und Schulunfällen zugelassen. Die Praxis wurde 2006 nochmals modernisiert und erweitert, sodass die gesamte Palette der klassischen Orthopädie und Sportmedizin inkl. digitalem Röntgen im Ärztehaus Regenstau auf über 400 qm angeboten werden kann. Insbesondere für die Therapie von Arthrose- und Muskelschmerzen stehen ein

leistungsstarker Hochenergie-Laser sowie ein mobiles Stoßwellengerät bereit. Ergänzend werden sog. Knorpelaufbau-spritzen mit Hyaluronsäure und ACP durchgeführt. Speziell bei hartnäckigen Muskel- und Rückenschmerzen bietet die Praxis zusätzlich Akupunktur, Triggerpunkt-Infiltrationen, Taping und Aufbauinfusionen an.

Mit dem Eintritt von Dr. Vaitl wird das operative Spektrum insbesondere der oberen Extremität (Schwerpunkt Schulter- und Handchirurgie) weiter ausgebaut. Sämtliche ambulante und stationäre Operationen werden von uns persönlich

durchgeführt und in unserer Praxis bis zur Wiedereingliederung in Beruf und Sport persönlich nachbetreut.

### KONTAKT:

Eichendorffstraße 20, 93128 Regenstau  
Telefon (09402) 7 04 61  
Telefax (09402) 7 04 62  
praxis@orthopaedie-regenstau.de  
www.orthopaedie-regenstau.de

### SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 08.00 bis 11.00 Uhr  
Montag, Dienstag 13.00 bis 16.00 Uhr  
Donnerstag 16.00 bis 19.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

### Öffnungszeiten Zweigpraxis Schierling:

Mittwoch und Freitag 13.00 bis 16.00 Uhr

ZWEIGPRAXIS SCHIERLING



» Zertifiziert seit 2006

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

- » Ambulante und stationäre Operationen
- » Arbeits- und Schulunfälle (H-Arzt)
- » Schulterchirurgie
- » Handchirurgie
- » Knie- und Fußchirurgie
- » Digitales Röntgen
- » Osteoporosediagnostik
- » Stoßwellentherapie
- » Lasertherapie
- » Arthrotherapie
- » Sportmedizin

## Orthopädische Praxis Dr. Christian Merkl



Qualität und Kontinuität sind die wesentlichen Merkmale, auf die Dr. Christian Merkl und sein Team größten Wert legen. Intensive Fortbildungen und die Integration modernster Medizintechnik gewährleisten eine gründliche Diagnose und erfolgreiche Therapie in allen Bereichen der Orthopädie und Sportmedizin. In langjährigen Kursen haben Dr. Christian Merkl und seine Mitarbeiterin Dr. Silke Dröse das Diplom für Osteopathische Medizin erworben. Mit ihren spezifischen Techniken lassen sich Funktionsstörungen im Körper erkennen und mithilfe selbst-regulierender Kräfte im Organismus behandeln.



### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE

- » Orthopädie
- » Diplom-Osteopath (D.O.M.™)
- » Akupunktur
- » Sportmedizin
- » Chirotherapie
- » H-Arzt



### KONTAKT:

Puricellstraße 34, 93049 Regensburg  
Tel. (0941) 2 92 18, Fax (0941) 2 92 19  
merkl@telemed.de  
www.merkl-orthopaedie.de

## Gemeinschaftspraxis Dr. Ines Rumpel



Die Behandlung des Bewegungsapparates unter konservativen Gesichtspunkten stellt den Schwerpunkt meiner Praxis-tätigkeit dar. Besonders rheumatologische und Knochenstoffwechsel-Erkrankungen sind mein Spezialgebiet. Kinderorthopädie und Säuglingssonografie gehören ebenfalls zu meinen Schwerpunkten. Aufgrund meiner Akupunkturausbildung (TCM, B-Diplom) gehören auch ganzheitliche und lokale schmerztherapeutische Konzepte zu meinem Behandlungsspektrum.

### THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Orthopädie, Rheumatologie, Osteologie  
DVO, Akupunktur, Chirotherapie, digitales Röntgen



### KONTAKT:

Dr.-Gessler-Straße 12a, 93051 Regensburg  
Tel. (0941) 94 97 47, Fax (0941) 94 97 57  
www.praxis-rumpel.de

### SPRECHZEITEN:

Mo, Mi, Fr 08.00 bis 12.00 Uhr  
Di 14.30 bis 17.00 Uhr  
Do 15.00 bis 18.00 Uhr  
Akupunktursprechstunde:  
Di, Do 08.00 bis 12.00 Uhr

### PRAXISZUGANG:

- » Buslinie 10, Haltestelle Dürerstraße
- » Parkplätze unmittelbar vorm Haus

Leistungsspektrum

der Regensburger OrthopädenGemeinschaft

|                                                                          | Dr. Helmut Biller | Dr. Ulrich Graeff | Dr. Heiko Durst | Dr. Peter Daum | Dr. Albert Feuser | Dr. Peter Nagler | Thomas Richter | Dr. Ines Rumpel | Dr. Markus Stork | Dr. Christoph Pilhofer | Dr. Karl-Heinz Roßmann | Dr. Jürgen Danner | Dr. Christian Merkl | Dr. Tobias Vaitl | Dr. Knut Bär | Dr. Gerhard Ascher | Dr. Holger Ertelt | Dr. Christoph Maluche | Dr. Thomas Katzhammer | Ulrich Kreuels |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------|-------------------|------------------|----------------|-----------------|------------------|------------------------|------------------------|-------------------|---------------------|------------------|--------------|--------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| FACHARZT                                                                 |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Facharzt für Orthopädie                                                  | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 |                  | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      |                   | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Facharzt für Physikalische u. Rehabilitationsmedizin                     |                   |                   |                 |                | ☑                 | ☑                |                |                 |                  |                        |                        | ☑                 |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Facharzt für Chirurgie                                                   |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       | ☑                     |                |
| ZUSATZBEZEICHNUNG                                                        |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Rheumatologie                                                            |                   |                   |                 |                |                   |                  |                | ☑               | ☑                |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       | ☑                     |                |
| Osteologie                                                               |                   |                   |                 |                |                   |                  |                | ☑               |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Akupunktur                                                               | ☑                 |                   |                 | ☑              | ☑                 | ☑                |                | ☑               | ☑                | ☑                      |                        | ☑                 | ☑                   |                  | ☑            |                    |                   | ☑                     | ☑                     |                |
| Physikalische Therapie                                                   |                   | ☑                 |                 |                | ☑                 | ☑                |                |                 |                  |                        | ☑                      | ☑                 |                     |                  |              | ☑                  |                   | ☑                     | ☑                     |                |
| Spezielle Schmerztherapie                                                |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Diplom-Osteopathische Medizin                                            |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   | ☑                   |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Sportmedizin                                                             |                   | ☑                 |                 |                |                   | ☑                |                |                 | ☑                |                        |                        | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Kinderorthopädie                                                         |                   |                   |                 |                |                   |                  |                | ☑               |                  | ☑                      |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Chirotherapie                                                            | ☑                 | ☑                 |                 | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                |                        | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Spezielle Unfallchirurgie                                                |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| Notfallmedizin                                                           |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| ZUSATZAUSBILDUNG                                                         |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Injektionstherapie                                                       | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Stoßwellentherapie                                                       | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              |                   |                  | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Osteoporose-Behandlung                                                   | ☑                 | ☑                 |                 | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Physiotherapie                                                           |                   |                   |                 |                |                   | ☑                |                | ☑               |                  |                        | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| Neuraltherapie/Therapeutische Lokalanästhesie                            | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| H-Arzt                                                                   |                   |                   |                 | ☑              |                   |                  |                |                 | ☑                |                        | ☑                      |                   | ☑                   | ☑                |              |                    |                   |                       |                       |                |
| D-Arzt                                                                   |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Botulinum -Therapie                                                      |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| OPERATIV                                                                 |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Ambulante Operationen                                                    | ☑                 | ☑                 | ☑               |                |                   |                  |                |                 |                  | ☑                      | ☑                      |                   |                     | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     |                |
| Stationäre Operationen                                                   |                   | ☑                 | ☑               |                |                   |                  |                |                 |                  | ☑                      | ☑                      |                   |                     | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 |                       | ☑                     |                |
| Fuß- und Sprunggelenkchirurgie                                           |                   | ☑                 | ☑               |                |                   |                  |                |                 |                  |                        | ☑                      |                   |                     | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     |                |
| arthroskopische und laparoskopische Eingriffe in Brustkorb und Bauchraum |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| Arthroskopie von Knie- & Schultergelenken                                |                   | ☑                 | ☑               |                |                   |                  |                |                 |                  |                        | ☑                      |                   |                     | ☑                |              | ☑                  | ☑                 |                       | ☑                     |                |
| Handchirurgie                                                            |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     | ☑                |              |                    |                   |                       |                       |                |
| SPEZIELLE DIAGNOSTIK                                                     |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Diagnostik & Therapie von Wirbelsäule und Gelenkerkrankungen             | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Abklärung & Therapie von Bandscheibenerkrankungen                        | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Ultraschalldiagnostik der Gelenke & Weichteile                           | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| TECHNISCHE MÖGLICHKEITEN                                                 |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Digitales Röntgen                                                        | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              |                   |                  | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Sonografie                                                               | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Knochendichtemessung (DXA)                                               | ☑                 | ☑                 |                 | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Kernspintomografie                                                       | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                |                | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Säuglings-Ultraschalluntersuchung                                        |                   |                   |                 | ☑              |                   |                  |                | ☑               |                  | ☑                      | ☑                      |                   | ☑                   | ☑                | ☑            |                    | ☑                 | ☑                     |                       |                |
| Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung                                  | ☑                 | ☑                 |                 |                |                   |                  |                |                 | ☑                | ☑                      |                        |                   | ☑                   |                  |              | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| SONSTIGES                                                                |                   |                   |                 |                |                   |                  |                |                 |                  |                        |                        |                   |                     |                  |              |                    |                   |                       |                       |                |
| Mehrsprachige Arzt-Patienten-Kommunikation                               | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      |                        | ☑                 |                     | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Schuh-, Orthesen-, Einlagenversorgung                                    | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Besprechung, Bewertung von MR- & CT-Befunden                             | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Verbände, Gipsschienen                                                   | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Diätberatung                                                             |                   |                   |                 |                |                   | ☑                |                | ☑               |                  |                        |                        |                   |                     |                  | ☑            |                    |                   |                       |                       |                |
| Nachbehandlung von Operationen                                           | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| Hyaluronsäure-Injektion zum Knorpelaufbau bei Arthrose                   | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 | ☑                | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   | ☑                | ☑            | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |
| MITGLIED IM REGENSBURGER ÄRZTENETZ                                       | ☑                 | ☑                 | ☑               | ☑              | ☑                 |                  | ☑              | ☑               | ☑                | ☑                      | ☑                      | ☑                 | ☑                   |                  |              | ☑                  | ☑                 | ☑                     | ☑                     | ☑              |

*Wir bewegen Menschen!*

**Führend in Ostbayern**

F I R M E N G R U P P E  
**Reiss**  
**Sanitäts Fachhaus**



#### **SanitätsHaus**

- Bandagen
- Inkontinenz-Hilfsmittel
- Kompressionsstrümpfe
- Pflege zu Hause
- Brustprothetik
- WC- und Badehilfen
- Bequem-Schuhe

#### **OrthopädieTechnik**

- Prothetik
- Orthetik
- Korsettbau
- Maßgefertigte Nieder- und Kompressionsware
- Klinische Versorgung

#### **RehaTechnik– HomeCare**

- Dekubitus-Versorgung mit Sitzkissen, Matratzen und Lagerungshilfsmitteln
- Pflegebetten
- Patientenlifter
- Manuelle und elektrische Rollstühle
- Stoma
- Wundversorgung

#### **OrthopädieSchuhtechnik**

- Einlagen
- Orthopädische Maßschuhe
- Diabetische Einlagen und Therapieschuhe
- Schuhzurichtungen für Konfektions- und Maßschuhe
- Entlastungsschuhe und Verbandsschuhe

### **Unsere Standorte:**

#### **SanitätsFachhaus Orthopädische Werkstätten und Hauptverwaltung**

Straubinger Straße 40  
93055 Regensburg  
Tel. 0941 594090  
Fax 0941 59409-24

#### **RehaTechnik und HomeCare**

Tel. 0941 603660  
Fax 0941 60366-24

#### **Filialen:**

##### **Regensburg**

Donau-Einkaufszentrum  
93059 Regensburg  
Tel. 0941 59409-20  
Fax 0941 59409-299

#### **Filialen:**

##### **Regensburg**

Obermünsterstraße 17  
93047 Regensburg  
Tel. 0941 59409-40  
Fax 0941 59409-499

##### **Rennplatz-Einkaufszentrum**

Stromerstraße 3  
93049 Regensburg  
Tel. 0941 59409-50  
Fax 0941 59409-599

##### **Günzstraße 2**

93059 Regensburg  
Tel. 0941 59409-60  
Fax 0941 59409-699

### **Unsere Filialbetriebe**

**Meisel**  
**Sanitäts Fachhaus**

**Reiss +  
ZIMMERMANN**  
RehaTechnik · HomeCare

#### **Regenstauf**

Bahnhofstraße 2  
93128 Regenstauf  
Tel. 09402 500188  
Fax 09402 781914

#### **Neumarkt**

Badstraße 14  
92318 Neumarkt  
Tel. 09181 43191  
Fax 09181 43191

#### **Weiden**

Bahnhofstraße 5  
92637 Weiden  
Tel. 0961 48175-0  
Fax 0961 48175-24