



➤ AUSGABE 11 | APRIL 2012 BIS JUNI 2012

11

OrthoJournal

REGENSBURGER **ORTHOPÄDE**NGEMEINSCHAFT

➤ SONDERAUSGABE
zum Gelenktag am 21. April
im Krankenhaus Barmherzige Brüder



Schulter



Hüfte



Knie



Fuß



**Kostenlos
zum
Mitnehmen!**

➤ www.r-og.de

➤ Die großen Gelenke
Diagnosen und Therapien



BARMHERZIGE
BRÜDER

Inhalt

Regensburger Gelenktag am 21. April 4

Titelthema:

Die großen Gelenke. Diagnosen und Therapien

Krankenhaus Barmherzige Brüder:

Chirurgie-Experten für die Gelenke 6

Schultergelenk: Beweglich in alle Richtungen 8

Hüfte implantieren: Den richtigen Zugang finden 10

Knie-Implantat: Operieren mit Navi 11

Kniegelenk: Wenn der Knorpel verschleißt 12

OP-Methoden bei Fehlstellungen: Wieder gut zu Fuß. 14

Spritze statt Operation: Hilfe für gekrümmte Finger 16

Fuß: Anatomisches Wunderwerk. 22

Hüft- und Kniegelenksarthrose:

Moderne Behandlungsmethoden 26

Medizinisches Versorgungszentrum Orthopädie/ Neurochirurgie

Plastische Chirurgie und Handchirurgie – neu im MVZ ... 17

Nachgefragt: So arbeitet das MVZ 18

MVZ-Sprechstunden auf einen Blick 20

Neues und Tipps aus der OrthopädenGemeinschaft

Orthopädie Regenstein: Neuer Arzt im Team 29

Praxis Dr. Merkl: Energie gegen Schmerzen 30

Radfahren ist Thema im nächsten OrthoJournal 30

Gemeinschaftspraxis am Rennplatz:

Mit Power-Doppler zum genauen Bild 31

Die Regensburger OrthopädenGemeinschaft

Unsere Mitglieder 32

› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Graeff/Dr. Biller/
Dr. Milewski

› Orthopädische Praxis Dr. Daum

› Orthopädische Praxis Dr. Feuser 32

› Orthopädische Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Nagler

› Orthopädische Praxis Thomas Richter

› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Stork/Dr. Pilhofer ... 33

› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Regenstein

Dr. Roßmann, Dr. Danner, Dr. Vaitl

› Orthopädische Praxis Dr. Merkl

› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Rumpel. 34

Unser Leistungsspektrum 35

Impressum 35



04 REGENSBURGER GELENKTAG
am 21. April



11 KNIE-IMPLANTAT
Operieren
mit Navi



22 FUSS
Anatomisches
Wunderwerk



18 NACHGEFRAGT
So arbeitet das MVZ



✎ EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

© Krankenhaus Barmherzige Brüder, Carolin Knabbe

In den vergangenen Jahren ist die Kooperation zwischen den Ärzten der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und niedergelassenen Orthopäden in der Stadt und Region Regensburg stetig gewachsen. Das Medizinische Versorgungszentrum Orthopädie/Neurochirurgie, welches am Krankenhaus Barmherzige Brüder angesiedelt ist, ist aus dieser Zusammenarbeit entstanden. Diese enge Verzahnung bringt unseren Patienten gerade beim Übergang von der konservativen zur operativen Behandlung viele Vorteile im Hinblick auf Diagnosestellung, Behandlungsdauer und Therapieentscheidung. Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin am Krankenhaus Barmherzige Brüder hat sich seit ihrer Etablierung vor 23 Jahren zu einer großen überregionalen Klinik entwickelt. Neben der Versorgung von Unfällen hat sie sich auf die operative Versorgung der großen Gelenke infolge von Sportverletzungen oder Verschleißerkrankungen spezialisiert.

In der aktuellen Ausgabe des OrthoJournals finden Sie wesentliche Punkte des konservativen und operativen Behandlungsspektrums der Regensburger OrthopädenGemeinschaft zusammengefasst. Wir stehen Ihnen damit in nahezu allen Fragen und Problemen des Bewegungsapparates zur Verfügung. Außerdem möchten wir Sie herzlich einladen zum

2. Regensburger Gelenktag
am Samstag, 21. April 2012,
von 9.00–16.00 Uhr
im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg.

An diesem Tag erklären niedergelassene Orthopäden und Ärzte aus der Klinik wichtige Therapieansätze sowie neue Entwicklungen bei der Behandlung der großen Gelenke. Selbstverständlich beantworten wir Ihnen im Anschluss an die Vorträge auch Ihre persönlichen Fragen. Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und freuen uns auf Ihren Besuch am 2. Regensburger Gelenktag!

Ihr



Prof. Dr. Bernd Füchtmeier,
Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie,
Orthopädie und Sportmedizin
am Krankenhaus Barmherzige Brüder

und
die Mitglieder der
Regensburger OrthopädenGemeinschaft



BARMHERZIGE
BRÜDER

Krankenhaus Barmherzige Brüder
Regensburg

INFORMATIONSTAG FÜR PATIENTEN UND INTERESSIERTE

Regensburger Gelenktag

Schulter – Hand – Hüfte – Knie – Fuß

Spezialisten aus dem Krankenhaus und niedergelassene Orthopäden informieren

Samstag,
21. April

9.00 – 14.30 Uhr



Foto: fotolia.com © Kurhan

Großer Hörsaal, Haus St. Vinzenz, Dritter Stock

Krankenhaus Barmherzige Brüder • Prüfeninger Straße 86 • 93049 Regensburg

Nähere Informationen unter www.barmherzige-regensburg.de

Programm

Begrüßung

Schulter

09:05 – 09:25 Uhr

Schultergelenksspiegelung: Möglichkeiten und Grenzen

Christian Bäuml

09:25 – 09:45 Uhr

Ersatz des Schultergelenks

Michael Zellner

09:45 – 10:00 Uhr – **Fragen aus dem Publikum**

Hand

10:00 – 10:20 Uhr

Arthrose und Rheuma - Wenn die Hand schmerzt

Christian Conz

10:20 – 10:40 Uhr

Morbus Dupuytren - Eine Volkskrankheit

Marcus Spies

10:40 – 11:00 Uhr

Wenn die Hand kribbelt - Was dann?

Maria Babi

11:00 – 11:15 Uhr – **Fragen aus dem Publikum**

Hüfte

11:15 – 11:35 Uhr

Moderne nicht-operative Therapiemethoden bei Hüftarthrose

Jürgen Danner

11:35 – 11:55 Uhr

Gelenkerhaltende Operationen

Christian Bäuml

11:55 – 12:15 Uhr

Das neue Hüftgelenk: Erst- und Wechseloperationen

Bernd Füchtmeier

12:15 – 12:30 Uhr – **Fragen aus dem Publikum**

Knie

12:30 – 12:50 Uhr

Möglichkeiten der Kniegelenksspiegelung

Markus Meier

12:50 – 13:10 Uhr

Das neue Kniegelenk: Erst- und Wechseloperationen

Bernd Füchtmeier

13:10 – 13:30 Uhr – **Fragen aus dem Publikum**

Fuß

13:30 – 13:50 Uhr

Der Fuß im Alltag und Sport - Konservative und operative Therapien

Ulrich Graeff

13:50 – 14:10 Uhr

Operative Behandlungsmöglichkeiten von Fehlstellungen und Arthrose

Franz Müller

14:10 – 14:30 Uhr – **Fragen aus dem Publikum**

**Alle Betroffenen und Interessierten sind herzlich zur
Veranstaltung eingeladen! Der Besuch ist kostenfrei. Für
Ihr gesundes leibliches Wohl ist gesorgt. Eine Anmeldung
ist nicht erforderlich.**

Referenten

- **Dr. Maria Babi**
Oberärztin der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Christian Bäuml**
Assistenzarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Christian Conz**
Oberarzt der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Jürgen Danner**
Facharzt für Physikalische und Rehabilitationstherapie
Regensburger OrthopädenGemeinschaft
- **Prof. Dr. Bernd Füchtmeier**
Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Ulrich Graeff**
Facharzt für Orthopädie
Regensburger OrthopädenGemeinschaft
- **Dr. Markus Meier**
Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Franz Müller**
Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Priv.-Doz. Dr. Marcus Spies**
Chefarzt der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
- **Dr. Michael Zellner**
Leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

Chirurgie-Experten für die Gelenke

Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin am Krankenhaus Barmherzige Brüder gehört zu den größten Spezialkliniken für Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates in der Region Ostbayern.

Im Bereich der Orthopädie sind der endoprothetische Gelenkersatz sowie Wechseloperationen aller großen Gelenke unsere Kernkompetenzen. Außerdem behandeln wir sportbedingte Verletzungen und alle weiteren Erkrankungen des Bewegungsapparates. Um unseren Patienten eine bestmögliche Therapie zu garantieren, haben wir unsere Klinik in verschiedene Schwerpunktbereiche gegliedert: So verfügen wir über spezielle Fachbereiche für die Schulter-, Hüft-, Knie- und Fußchirurgie. Hier möchten Ihnen jeweils spezialisierte Teams mit speziell ausgebildeten Fachärzten wieder zu neuer Lebensqualität verhelfen.

Erfahrung und Technologie

Die Erfahrung unserer Ärzte und die persönliche Arzt-Patienten-Beziehung sind nach wie vor die Basis unserer Therapie. Gleichzeitig setzen wir auf moderne Technik und Materialien,

um ein bestmögliches Behandlungsergebnis zu erzielen:

Implantate

Zur operativen Knochenbruchbehandlung verwenden wir ausschließlich anatomisch vorgeformte Implantate der neuesten Generation. Durch eine große Auswahl an verschiedenen Größen und Modellen können wir die Implantate der Situation präzise anpassen. Beim endoprothetischen Gelenkersatz setzen wir nur Implantate aus sehr gewebeverträglichen, dauerhaften und allergiearmen Materialien ein: Spezielle Titanlegierungen und hochwertige Materialien bei den beweglichen Komponenten beugen dem Verschleiß des Kunstgelenks vor und lösen nur in den seltensten Fällen Allergien aus.

OP-Techniken

Bei unseren OP-Techniken ist höchste Präzision unser oberstes Ziel. Dieses

erreichen wir unter anderem durch die Verwendung von Hochtechnologie wie Navigation und intra-operative Computertomografie. Außerdem setzen wir, wenn möglich, minimalinvasive Techniken ein. Dadurch werden die Narben kleiner und der Rehabilitationsprozess verkürzt sich.

Leistungsspektrum

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin:

- › Behandlung nach Unfällen mit Knochenbrüchen, Sehnen- und Muskelverletzungen
- › Implantation und Wechsel von Gelenkersatz, insbesondere an Hüfte, Knie und Schulter
- › Fußchirurgie, insbesondere an Sprunggelenk und Ferse sowie Achskorrekturen des Vorfußes
- › Behandlung von Sportverletzungen, insbesondere an Schulter und Knie, zum Beispiel Meniskus- oder Kreuzbandrisse



Bei der operativen Behandlung ist Präzision das oberste Ziel.

Begleiterkrankungen mitversorgen

Aufgrund des breiten medizinischen Spektrums können wir im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg jede Form von Begleiterkrankungen versorgen. So kümmern sich beispielsweise unsere Kollegen aus der Klinik für Kardiologie vor und nach einer Kunstgelenkoperation um ältere Patienten mit Herzproblemen. Unsere hochstehende Intensivmedizin gewährleistet die Sicherheit auch bei komplexen Eingriffen oder bei Komplikationen.

MVZ: Hand in Hand mit der Facharztpraxis

Über das Medizinische Versorgungszentrum Orthopädie/Neurochirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder bieten wir unseren Patienten neben unserer allgemeinen unfallchirurgisch-orthopädischen Sprechstunde auch unsere Spezialsprechstunden für die Schwerpunktbereiche Schulter-, Hüft-, Knie- und Fußchirurgie an. Das MVZ im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg ist die Brücke von niedergelassenen Ärzten in der Stadt und der Region Regensburg zu den Medizinern in der Klinik. Durch diese enge Verzahnung stellen wir eine ganzheitliche Betrachtung sicher und verkürzen die Wartezeiten für die Patienten.

Beste Medizin, beste Qualität

27 Kliniken und Institute sowie 13 Zentren kümmern sich im größten katholischen Krankenhaus Deutschlands um das Wohl der Patienten. Das Krankenhaus Barmherzige Brüder erstreckt sich dabei über zwei Standorte im Regensburger Westen: die Kinder- und Frauenklinik St. Hedwig sowie das Haus an der Prüfeninger Straße. Dem Krankenhaus sind außerdem die zwei Medizinischen Versorgungszentren Orthopädie/Neurochirurgie sowie Strahlentherapie angeschlossen. Im Krankenhaus Barmherzige Brüder wurden 2011 nahezu 44.000 Patienten stationär behandelt. Außerdem versorgte das Haus letztes Jahr zusammen mit den beiden MVZs circa 93.500 ambulante Patienten.

Hohe Behandlungsqualität

Krankenhaus-Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler betont: »Unser Ziel ist das Beste für unsere Patienten. Es geht uns darum, dem Menschen in seiner Ganz-



Foto: © Krankenhaus Barmherzige Brüder, Altrofoto, Uwe Moosburger

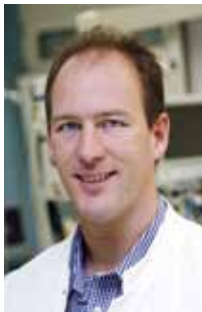
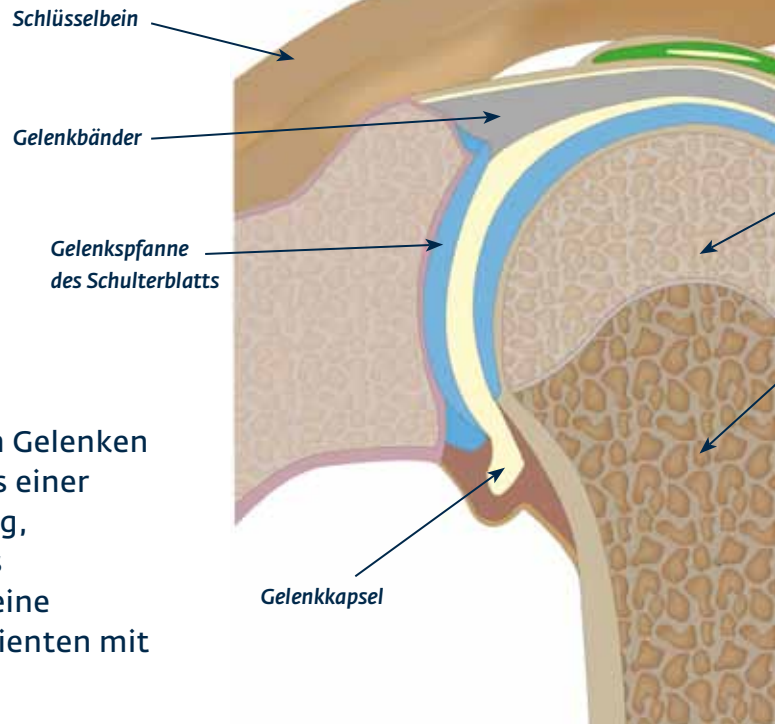
Das Brüder-Krankenhaus ist die größte katholische Klinik.

heit gerecht zu werden. Daran arbeiten wir täglich.« 2011 hat sich das Krankenhaus einem deutschlandweiten Vergleich mit 77 weiteren Krankenhäusern gestellt. Die anonyme Befragung wurde unter den niedergelassenen ostbayerischen Ärzten durchgeführt und von einem externen hessischen Forschungsinstitut ausgewertet. In der Kategorie »Medizinische Quali-

tät« schnitt das Brüder-Krankenhaus besser ab als alle weiteren Vergleichskrankenhäuser und belegte damit bundesweit den ersten Platz. Die Barmherzigen punkteten bei den Haus- und Fachärzten vor allem mit ihrem ausgezeichneten Leistungsangebot für die Patienten, mit den vorhandenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sowie ihrem fachlichen Ruf.

Beweglich in alle Richtungen

Das Schultergelenk gehört zu den komplexesten Gelenken des menschlichen Körpers. Umso mehr bedarf es einer sehr gründlichen und differenzierten Behandlung, wenn hier Probleme auftreten. Am Krankenhaus Barmherzige Brüder gibt es deshalb seit Jahren eine Spezialsprechstunde, die sich ausschließlich Patienten mit Schulterproblemen widmet.



DR. MICHAEL ZELLNER

Leitender Oberarzt
Chirurgie, Unfallchirurgie,
Sportmedizin, Orthopädie

Krankenhaus
Barmherzige Brüder

Probleme und Schmerzen im Bereich des Schultergelenkes können mannigfaltiger Natur sein. Oft kündigen sich die Beschwerden langsam an und werden im Verlauf von Wochen oder Monaten immer dramatischer. Andererseits kann natürlich auch ein traumatisches Ereignis im Rahmen eines Skisturzes oder anderer sportlicher Betätigung zu einem abrupten Funktionsverlust der Schulter führen. Mittlerweile stehen der Medizin durch gute klinische Tests, Röntgenuntersuchung und Kernspintomografie hervorragende Möglichkeiten zur Verfügung, dem Problem auf den Grund zu gehen. Sollten konservative Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sein und es zu keiner Besserung kommen, bestehen durch eine Vielfalt operativer Möglichkeiten gute Chancen, den Patienten von seinem Leiden zu befreien.

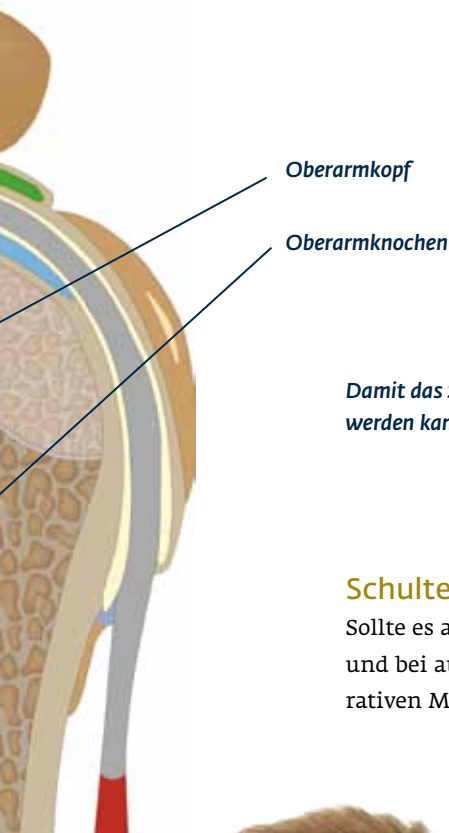
Minimalinvasive Chirurgie

Hierbei hat in den letzten Jahren die arthroskopische Therapie von Schulterverletzungen einen ganz bedeutenden Stellenwert gewonnen. Diese Form der Versorgung ermöglicht es, beeindru-

ckende operative Maßnahmen unter Verwendung minimalinvasiver Zugänge durchzuführen. So werden instabile Schultergelenke nach Schulterluxationen wieder stabilisiert, traumatisch oder degenerativ veränderte Muskelmanschetten wieder genäht oder Schulterreckgelenkssprengungen wieder reponiert. Aber auch kleine Eingriffe wie Schleimbeutelresektionen sowie eine Dekompression im Bereich des Schulterdaches bei Schulterengesyndrom sind für das arthroskopische Verfahren ideal geeignet.

Verletzungen der Schulterknochen

Im Rahmen unserer jahrelangen Behandlung von Schulterverletzungen haben wir es nicht nur mit Weichteilverletzungen im Bereich des Schultergürtels zu tun. Oft kommt es auch durch Stürze beim Sport oder bei häuslichen Unfällen zu knöchernen Verletzungen. Hier reicht dann oft eine konservative Therapie nicht mehr aus, sodass der Chirurg unter Verwendung von Implantaten stabile Verhältnisse wiederherstellen muss. Um die Schmerzsituation bei all diesen Eingriffen für den Patienten so gering wie möglich zu halten, arbeiten wir eng mit der Anästhesie unseres Hauses zusammen. So lässt sich der Schmerz bereits vor der Operation besser kontrollieren, was bei den Patienten zu großen Erleichterungen führt.



Damit das Schultergelenk in alle Richtungen bewegt werden kann, ist es äußerst komplex aufgebaut.

Schulterprothesen

Sollte es aufgrund der Schwere der Verletzung und bei ausgereizten konservativen und operativen Möglichkeiten dazu kommen, dass der Oberarmkopf nicht erhalten werden kann, sind wir in der Lage, den Patienten eine Versorgung mittels Schulterprothese anzubieten. Abhängig von der Verletzung des Schultergelenkes beziehungsweise der degenerativen Veränderung im Schultergelenk ist ein unterschiedlicher Prothesentyp notwendig. So ist es zum Beispiel bei ei-

nem nur teilweisen Verschleiß des Gelenkknorpels möglich, nur einen Teil des Gelenkes zu ersetzen. Mit der Verwendung solcher Prothesen gelingt eine exakte Wiederherstellung der jeweiligen Größen- und Achsverhältnisse im Bereich des Oberarmkopfes sowie eine gute Beweglichkeit. In manchen Fällen kann auch aufgrund des ausgedehnten Knorpel- und Knochenschadens eine Schultertotalendoprothese, ähnlich der an Hüft- oder Kniegelenk, notwendig werden. Ziel eines jeden Eingriffs ist es, möglichst viel Eigensubstanz zu erhalten und für den Patienten ein größtmögliches Bewegungsausmaß bei zusätzlicher Schmerzfreiheit zu erreichen. Sollte sowohl ein ausgedehnter Verschleiß des Gelenkknorpels als auch eine ausgedehnte Schädigung der Rotatorenmanschette (Muskelmanschette) vorhanden sein, kann eine spezielle Form der Endoprothese (Reverse Schulterprothese) den Patienten vom Schmerz befreien und ihm wieder eine gute Beweglichkeit ermöglichen.

Unsere Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass die enge Zusammenarbeit von Arzt, Patient und Physiotherapeuten in vielen Fällen sehr gute Ergebnisse zeigt. Dieses enge Netzwerk erlaubt es, den Patienten gut anzuleiten und ihn aktiv an seiner Rehabilitation mitwirken zu lassen. Ebenso profitiert der Patient von der unmittelbaren Rückkopplung zwischen Arzt und Physiotherapeut. Die aktive Mitgliedschaft unserer Klinik in den Schulterfachverbänden ermöglicht uns, immer auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft zu sein und diesen weiter voranzutreiben.



Foto: shutterstock.com © lenetstan

Den richtigen Zugang finden

Für alle Bewegungen der Hüfte sind der große, mittlere und kleine Gesäßmuskel wichtig. Sie sorgen für das flüssige Gehen, das sichere Stehen sowie das Strecken im Hüftgelenk. Die Drehung der Hüfte wird durch die Gruppe der »kleinen Außenrotatoren« hervorgerufen.



PROF. DR.
BERND FÜCHTMEIER

Chefarzt der Klinik
für Unfallchirurgie,
Orthopädie und Sportmedizin

Krankenhaus
Barmherzige Brüder

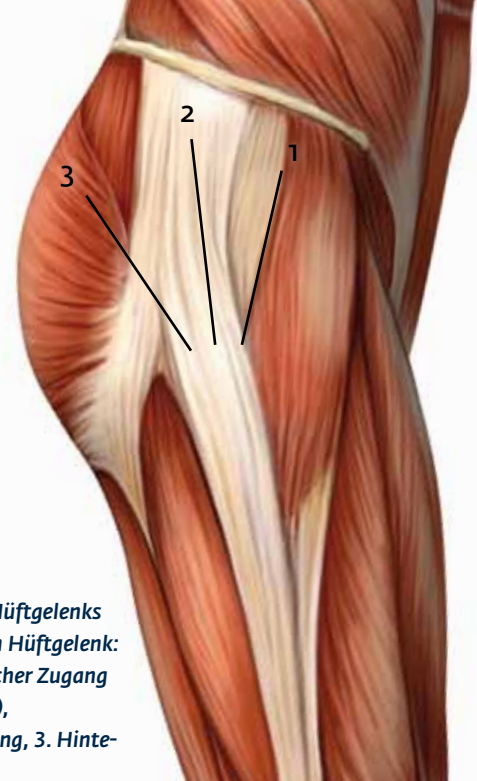
Zugang zum Hüftgelenk

Um ein neues Hüftgelenk zu implantieren, braucht der Chirurg in der OP den sogenannten Zugang zum Gelenk. Darunter versteht er die Schnittführung an den Muskeln vorbei oder durch die Muskeln hindurch, um zum Gelenk zu gelangen. In Deutschland sind drei Hüftgelenkszugänge gebräuchlich: der seitliche, der hintere und der minimal-invasive. Im Krankenhaus Barmherzige Brüder führen wir alle drei Zugänge durch. Im Vorfeld besprechen wir mit jedem Patienten, welcher Zugang für ihn geeignet ist.

Seitlicher Zugang

Der in Deutschland am häufigsten verwendete ist der seitliche Zugang. Bei diesem wird ein kleiner Teil des mittleren Gesäßmuskels abgelöst.

Kurzschaff und Standardhüftgelenkersatz



Muskulatur des Hüftgelenks
und Zugänge zum Hüftgelenk:
1. Vorderer-seitlicher Zugang
(minimal-invasiv),
2. Seitlicher Zugang, 3. Hinterer Zugang

Er ermöglicht eine hervorragende Übersicht über das Gelenk und generiert eine gute OP-Möglichkeit. Der Nachteil besteht darin, dass der teilweise abgelöste mittlere Gesäßmuskel wieder einheilen muss, was circa sechs Wochen dauert.

Hinterer Zugang

Der hintere Zugang ist ebenso sehr gebräuchlich. Hierbei werden der große Gesäßmuskel in Längsrichtung gespalten und die kleinen Außenrotatoren abgelöst. Jedoch ist bei diesem Zugang auch ein Einheilen der Muskulatur notwendig und das Risiko des Ausrenkens der Kugel aus der Pfanne ist gegenüber den anderen Zugängen geringfügig erhöht.

Minimalinvasiver Zugang

Der schonendste Zugang ist der minimalinvasive. Bei diesem Zugang geht der Chirurg vor dem mittleren Gesäßmuskel auf das Hüftgelenk ein. Es ist nicht notwendig, einen Muskel abzulösen. Die Implantationstechnik und Übersichtlichkeit ist jedoch geringfügig eingeschränkt. Ist das neue Gelenk jedoch eingesetzt, kann der Patient hiernach sehr schnell schmerzarm und kraftvoll gehen, da kein separates Einheilen der Muskulatur notwendig ist. Sollte die Knochenstruktur stabil genug sein, können die Patienten auch unmittelbar nach der Operation sofort voll belasten.

Große Untersuchungen zeigen, dass es bei den langfristigen Ergebnissen keinen Unterschied zwischen den einzelnen Zugängen gibt. Der Vorteil des minimalinvasiven Zugangs besteht lediglich in den ersten Wochen, da der Heilungsbedarf für die Muskulatur geringer und schneller ist. Die von den Patienten oft gewünschte kleine Schnittlänge in der Haut hat lediglich einen kosmetischen Effekt. Sie sagt jedoch nichts über die darunter befindliche Muskulatur aus.

Operieren mit Navi

Das Kniegelenk ist ein komplexes Gebilde aus mit Knorpel überzogenen Oberflächen des Ober- und Unterschenkels. Die Knochen an sich sind durch das Innen- und Außenband sowie über das vordere und hintere Kreuzband miteinander verbunden. Diese anatomische Einzigartigkeit erlaubt eine sehr starke Beugefähigkeit, eine stabile Streckung und dadurch einen stabilen Einbeinstand.

Stabiles Knie

Wenn die Knorpeloberflächen so stark abgenutzt sind, dass zum Teil Knochen auf Knochen reibt, dann ist die Implantation eines neuen Kniegelenkes, auch Oberflächenersatzprothese genannt, notwendig. Dabei ist das Ziel, verbrauchte und zerstörte Gelenkflächen durch eine neue, glatte und geschmeidige Gelenkfläche zu ersetzen. Die neuen Oberflächen sind jedoch nicht miteinander verbunden. Diese Funktion übernehmen weiterhin das Außen- und Innenband sowie teilweise das hintere Kreuzband. Um auch nach Ersatz der Oberflächen weiterhin ein stabiles Kniegelenk zu haben, ist es wichtig, bei der Operation Außen- und Innenband, manchmal auch das hintere Kreuzband, zu erhalten. Dabei ist von entscheiden-

der Bedeutung, dass die Bänder auch eine korrekte Spannung haben. Ist die Spannung zu locker, ist das Kniegelenk nicht stabil. Ist die Spannung zu straff, ist das Kniegelenk zwar stabil, der Patient hat jedoch dauerhaft Schmerzen im neuen Kniegelenk.

Beinachse korrigieren

Ein weiteres Ziel der Kniegelenksoperation ist es, eine Beinachse wieder zu begradigen. Viele Patienten haben aufgrund der Arthrose ein O- oder manchmal auch ein X-förmig verändertes Bein. Bei der herkömmlichen Technik kann der Chirurg die Spannung der Bänder mit mechanischen Messmitteln und seinem Gefühl bestimmen. Das Gleiche gilt für die Ausrichtung der Beinachse.

Präzision durch Computernavigation

Die Computernavigation ist ein zusätzliches Hilfsmittel, um die Präzision der Operation weiter zu erhöhen. Dabei werden sowohl der Oberschenkel als auch der Unterschenkel mit sogenannten Markern versehen. Eine Infrarot-Kamera erkennt diese Marker und speist entsprechende Signale in einen Computer ein, aus denen auf einem Monitor ein Bild erzeugt wird. Mithilfe dieser Technologie lässt sich die Spannung der Bänder sowohl in Streckung als auch bei Beugung genauestens messen. Darüber hinaus



Bei einer OP mit Navigation sind am Bein sogenannte Marker befestigt. Die Kamera erkennt diese und überträgt die Werte an den Computer, der sie dem Operateur zeigt und ihn damit durch die OP »navigiert«.

kann mithilfe des Navigationsgerätes die Beinachse bis auf ein Grad genau bestimmt werden. Somit lässt sich mithilfe der Navigation ein bereits sehr sicheres und etabliertes Verfahren noch weiter präzisieren.

Darüber hinaus ist die Navigation hervorragend geeignet, wenn zusätzlich zu Kniegelenksoperationen achskorrigierende Maßnahmen durchgeführt werden müssen wie zum Beispiel eine Begradigung in der Mitte des Oberschenkels.

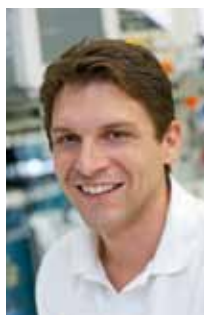
Navigation im OP: Mithilfe der Bilder auf dem Monitor können die Ärzte das Implantat ganz genau einsetzen.



Kniegelenksimplantation mit Achskorrektur des Oberschenkelknochens. Das Navigationsgerät hilft dem Chirurgen, die Beinachse und Implantatposition exakt zu erreichen.

Wenn der **Knorpel** verschleißt

Das Kniegelenk ist stets großen Belastungen in Freizeit, Sport und Beruf ausgesetzt. Aus diesem Grund ist dieses im Aufbau komplizierte Gelenk auch häufig von Verletzungen betroffen.



DR. MARKUS MEIER

Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Krankenhaus
Barmherzige Brüder

Vermeintlich kleine Verletzungen von Meniskus und Gelenkknorpel führen letztendlich langsam zum Verschleiß des Knorpelüberzugs und enden so in der Gelenkarthrose. Werden diese Gelenkschäden frühzeitig erkannt und behandelt, kann diese schmerzhaft und einschränkende Erkrankung verhindert oder zumindest lange hinausgezögert werden.

Der Meniskusriss

Wie entsteht ein Meniskusriss?

Meniskusrisse entstehen meist durch Verdrehen und Verbiegen des Gelenks über die Belastungsgrenze des Meniskus hinaus. Dadurch entstehen Einrisse in dieser für die Stoßdämpfung wichtigen anatomischen Struktur. Es kann zu Einklemmungen des Meniskus im Gelenkspalt kommen, was meist zu Schmerzen führt. Gelegentlich kann es auch sein, dass die Betroffenen das Bein nicht mehr durchstrecken können. Durch die Verletzung des Meniskus muss der Gelenkknorpel nun höhere Druckbelastungen aushalten und wird hierdurch mehr und mehr geschädigt. So entsteht aus einem anfänglich noch reparablen Meniskusriss über die Zeit eine fortgeschrittene Gelenkarthrose.

Wie wird ein Meniskusriss behandelt?

Ergibt sich anhand der klinischen Untersuchung der Verdacht auf einen

Meniskusriss, ist in der Regel eine Kernspintomografie (MRT) erforderlich. Bestätigt sich der Meniskusriss, ist die Kniegelenksspiegelung, in der Fachsprache auch Arthroskopie genannt, die Behandlung der Wahl. Hierbei näht der Chirurg nach Möglichkeit den verletzten Meniskus und entfernt schadhafte Anteile. So kann der Meniskus seine Funktion als Puffer und Stabilisator wieder erfüllen und ein weiterer Verschleiß wird verzögert oder vermieden.

Was passiert nach der Operation?

Zunächst ist nach der Arthroskopie Schonung über einige Tage nötig. Falls eine Meniskusnaht durchgeführt worden ist, sollte eine Entlastung an Unterarmgehstützen über vier bis sechs Wochen erfolgen. Ist lediglich eine Glättung des Meniskus erforderlich, kann die Belastung meist bereits deutlich früher gesteigert werden. Schmerzen und Schwellungen nach dem Eingriff können noch einige Wochen vorhanden sein, werden jedoch im Laufe der Zeit weniger und verschwinden schließlich ganz.

Der Knorpelschaden

Wie entsteht ein Knorpelschaden?

Knorpelschäden entstehen meist durch Verletzungen beim Sport und in der Freizeit. Zum Beispiel im Rahmen einer Kniescheibenverrenkung, wenn dabei Knorpel vom Oberschenkelknochen und der Kniescheibe abgeschlagen wird. Auch Verschleißerkrankungen können lokalisierte Knorpelschäden verursachen. Die Patienten klagten jeweils über die gleichen Beschwerden,

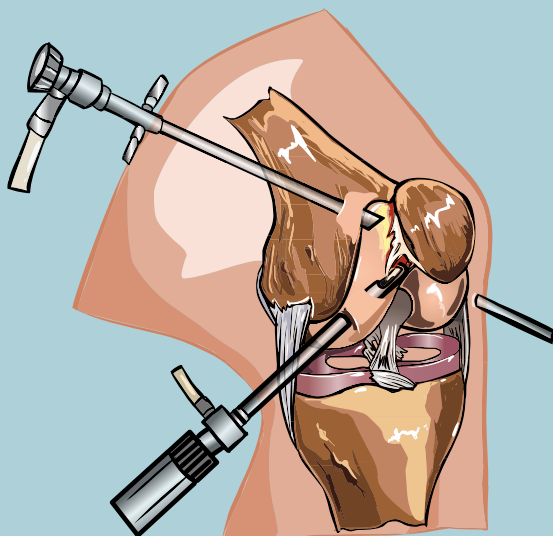


Foto: fotolia.com © Destinyyp



Meniskusrisse entstehen meist, wenn das Kniegelenk verdreht wird, zum Beispiel beim Sport.

Operationen am Meniskus lassen sich in der Regel arthroskopisch durchführen.



nämlich über Schwellungen, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Unbehandelt können auch kleinere Läsionen zu schwerwiegender Arthrose führen.

Wie wird ein Knorpelschaden behandelt?

Erhärtet sich auch hier anhand einer Untersuchung der Verdacht auf eine Knorpelverletzung, kann zunächst das genaue Ausmaß der Verletzung in einer Arthroskopie bestimmt werden. Die weitere Behandlung des festgestellten Schadens kann nun im gleichen operativen Eingriff erfolgen. Bei abgesprengten Knorpelstücken, welche sich noch im Gelenk befinden, ist es möglich, diese mit resorbierbaren Stiften wieder an der beschädigten Stelle zu fixieren. Sind keine Knorpelstücke vorhanden, besteht bei kleinflä-

chigen Schäden die Möglichkeit einer Mikrofrakturierung. Hierbei wird die Selbstheilung des Knorpels durch Anbohrung des Knochens angeregt. Bei größeren Defektflächen kann durch zusätzliches Einnähen einer künstlichen Membran ein entsprechender Effekt erzielt werden. Dadurch kann sich wieder belastungsfähiger Narbenknorpel bilden. In seltenen Fällen ist es auch möglich, Knorpel zu verpflanzen oder speziell gezüchteten Knorpel einzusetzen.

Was passiert nach der Operation?

Nach Operationen des Gelenkknorpels ist eine Entlastung des betroffenen Beines über mehrere Wochen nötig. Gleichzeitig sind krankengymnastische Übungen ohne Belastung unter Anwendung einer Bewegungsschiene sowie unterstützende Lymphdrainagentherapie sinnvoll, um die Knorpelheilung zu fördern. Mit einer Belastungssteigerung kann circa sechs Wochen nach dem Eingriff begonnen werden.

Wieder *gut* zu Fuß

Viele Menschen leiden unter Schmerzen in den Füßen. Gehen und Stehen, insbesondere in geschlossenen Schuhen, können für sie unerträglich sein. Während einige Erkrankungen des Fußes mit Einlagen und Fußgymnastik therapiert werden können, ist bei anderen mitunter eine Operation unumgänglich.



DR. FRANZ JOSEF
MÜLLER

Facharzt für Unfallchirurgie
und Orthopädie
Zusatzbezeichnung Spezielle
Unfallchirurgie
Zertifizierter Fußchirurg
(D.A.F)

Krankenhaus
Barmherzige Brüder

Die häufigsten Probleme, die mit fußchirurgischen Eingriffen behandelt werden können, sind die Hammer- und Krallenzehen sowie der Schiefzeh, welcher in der medizinischen Fachsprache Hallux valgus genannt wird.

Was ist der Hallux valgus?

Die Fehlstellung der Großzehe entsteht meist durch erbliche Veranlagung und wird häufig durch hochhackiges und enges Schuhwerk verstärkt. Die schiefe Fehlstellung entsteht durch eine Abweichung der Großzehe nach außen. Die Zugrichtung der Sehnen verändert sich und verstärkt die Verlagerung der Großzehe. Gleichzeitig weicht der erste Mittelfußknochen mit seinem Köpfchen nach innen ab, sodass am Innenfuß der typische Ballen entsteht. Dieser wird nicht durch eine Knochenanlagerung, sondern durch das herausgetretene Mittelfußköpfchen gebildet. Durch die Reibung des Ballens am Schuh können neben den kosmetischen Problemen hier schmerzhaft Druckstellen, Hautreizungen, Schwellungen und Entzündungen entstehen. Bei der schwereren Form des Hallux valgus kann die zweite Zehe bedrängt oder sogar vollkommen von der großen Zehe über- oder unterkreuzt werden. Durch die Fehlstellung der Großzehe können auch Gelenkknorpelabnutzungen (Arthrose) im Großzehengrundgelenk auftreten. Schließlich kann es zu einer Überlastung der benachbarten Kleinzehen, Gelenke und Mittelfußknochen mit entsprechenden

Schmerzen kommen. Hier spricht der Arzt von einer Metatarsalgie. Äußerlich sichtbar wird dies häufig durch schmerzhaft Druckschwien unter den Grundgelenken der Kleinzehen. Die Veränderungen können verschiedene Ausprägungsgrade annehmen, die auch unterschiedlich behandelt werden müssen. Entsprechend den Stadien, die aus den Ausprägungsgraden resultieren, wendet der Chirurg beim Hallux valgus verschiedene Operationsverfahren an.

Hallux valgus operieren

Bei der leichten Form des Hallux valgus reicht leider meist eine einfache Entfernung des Knochenvorsprungs nicht aus. Der Chirurg muss daher eine zusätzliche Umstellung des Mittelfußknochens vornehmen. Hier sind Sägeschnitte am Knochen erforderlich, um die Knochenachse zu verändern. Bei der Operation nach Chevron/Austin wird dabei der Knochen im Bereich des Köpfchens umgestellt und meist mit einer kleinen Schraube oder Draht fixiert. Diese müssen nicht unbedingt wieder entfernt werden. Bei der schwereren Form des Hallux valgus muss der Arzt den ersten Mittelfußknochen an seiner Basis umstellen. Hierbei entfernt er entweder einen kleinen Knochenkeil und schließt die entstandene Lücke oder er biegt den Knochen im Bereich seiner Durchtrennung auf und

Hallux valgus im Röntgenbild.





Foto: shutterstock.com © Stefan Fierros

korrigiert ihn so in seiner Achse. Der durchtrennte Knochen wird während seiner Heilung meist mit einer besonderen stabilen Titanplatte zusammengehalten. Die Platte kann, wenn notwendig, nach einem halben Jahr entfernt werden.

Je nach Erkrankungsform kann es aber sein, dass der Chirurg eine Versteifungsoperation zwischen dem ersten Mittelfußknochen und dem ersten Fußwurzelknochen vornehmen muss. Dies behindert den Abrollvorgang im Großzehengrundgelenk nicht.

Was sind Hammer- und Krallenzehen?

Hammerzehen und Krallenzehen sind Zehenfehlstellungen, die oft zusammen mit einem Hallux valgus und/oder einem Spreizfuß auftreten. Bei den Hammerzehen handelt es sich um eine maximale Beugung des Zehs im Endgelenk, während Krallenzehen sich durch eine Überstreckung des Grundgelenkes bei gebeugtem Mittel- und Zehenendgelenk auszeichnen.

Ursachen für die Ausbildung von Hammer- und Krallenzehen gibt es viele. Die typischen sind Fehlstellungen wie der Spreiz-, Platt- oder Knickfuß, zu enges Schuhwerk oder hohe Absätze.

Sowohl bei Krallenzehen wie auch bei Hammerzehen werden die Zehen kürzer, beanspruchen jedoch mehr Platz in die Höhe. Hierdurch berührt insbesondere das Zehenmittelgelenk die Schuhdecke. Entwickelt sich eine chronische Druckstelle, so kommt es zu einer Verdickung der Haut. Es entwickelt sich ein Hühnerauge. Besteht die Fehlstellung der Füße lange, so versteifen die Zehen in dieser Fehlstellung.

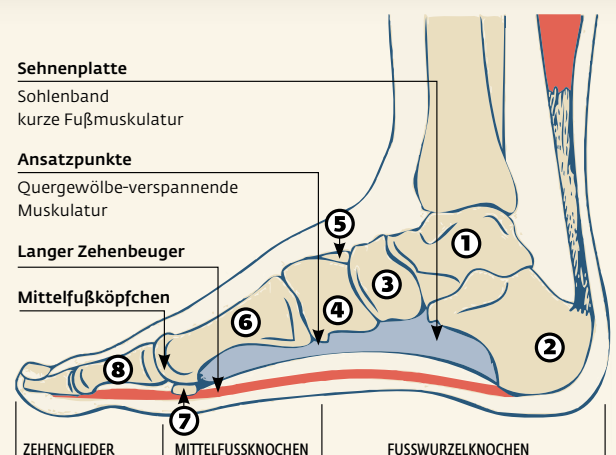
Es kann so auch zu einem Übereinanderliegen von verschiedenen Zehen kommen. Das Tragen von Einlagen und von offenen weiten Schuhen kann die Erkrankung nicht immer aufhalten, sodass teilweise eine Operation notwendig wird.

Zehfehlstellungen operieren

Das Ziel der Operation ist die Korrektur der Fehlstellung und der Versteifung sowie die Entlastung der passiven Sehnenspannung durch eine Verkürzung der Knochenstrecke. Hierbei wird ein Teil des Zehenknochens entfernt. Bei der Krallenzeh kommt am häufigsten die Operation nach Hohmann zur Anwendung. Sie besteht üblicherweise in einer Entfernung des nach oben vorspringenden Köpfchens des Zehengrundglied-Knochens an der Stelle, an der das Hühnerauge sitzt. Um das nun operativ veränderte Mittelgelenk der operierten Zehe zu stabilisieren, wird häufig ein Metalldraht für drei bis vier Wochen längs eingebohrt, welcher dann wieder entfernt wird. Der Arzt verordnet meist zusätzlich auch einen Vorfußentlastungsschuh, mit dem der operierte Fuß frühzeitig belastet werden kann.

Über den Vorfuß

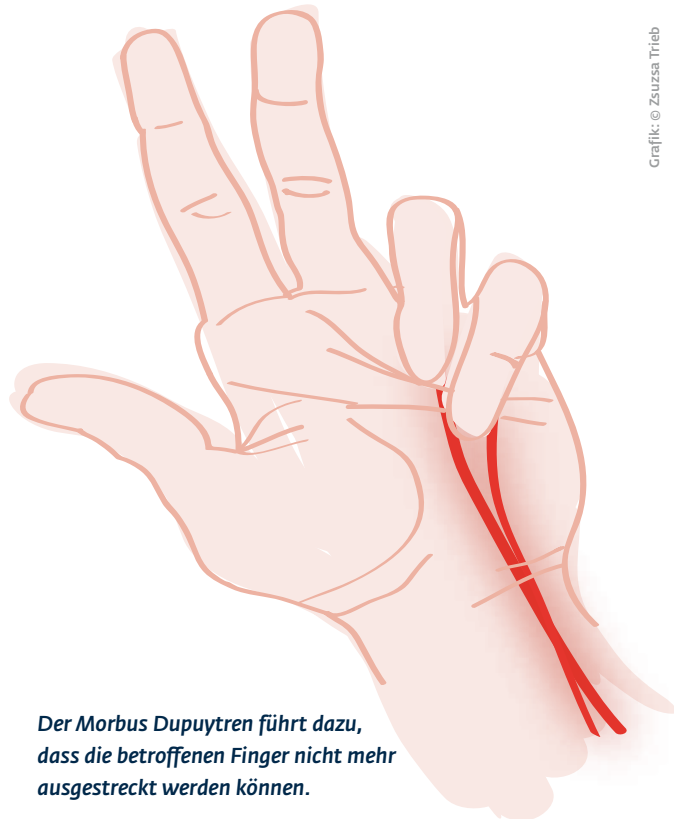
Der Vorfuß umfasst die fünf Mittelfußknochen sowie die Zehen und bildet das Fußgewölbe. Dieses ist für die einwandfreie Funktion des Fußes von großer Bedeutung. Einigen Erkrankungen des Fußes wie Plattfuß, Senkfuß und Spreizfuß liegt ein Absinken des Fußgewölbes zugrunde. Senk-, Platt- oder Spreizfüße beeinträchtigen nicht nur den Gang, sondern können auch Anfang von Fußerkrankungen sein, die nur operativ zu beheben sind.



✎ SPRITZE STATT OPERATION

Hilfe für gekrümmte Finger

Der Morbus Dupuytren ist eine gutartige Bindegewbserkrankung der Hand. Dabei produzieren Bindegewebszellen lokal vermehrt Kollagenfasern, wodurch sich in der Handinnenfläche Knoten und Bindegewebsstränge bilden.



Der Morbus Dupuytren führt dazu, dass die betroffenen Finger nicht mehr ausgestreckt werden können.



PRIV.-DOZ.
DR. MARCUS SPIES

Chefarzt der Klinik für
Plastische, Hand- und
Wiederherstellende Chirurgie

Krankenhaus
Barmherzige Brüder

Diese führen zunächst zur Verhärtung in der Handinnenfläche, später zu einer Verkrümmung und Einziehung der Finger. Die betroffenen Patienten sind dann nicht mehr in der Lage, die Finger vollständig zu strecken. Mit zunehmendem Schweregrad der Erkrankung kommt es dann zu erheblichen Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit der Hand, die das tägliche Leben und die täglichen Aktivitäten des Betroffenen massiv beeinträchtigen.

Enzym Kollagenase

Bislang war in Deutschland eine Operation die Behandlung der Wahl. Nun gibt es für manche Patienten auch eine echte Alternative. Die Handchirurgen am Krankenhaus Barmherzige Brüder wenden dieses Verfahren seit Juni 2011 mit großem Erfolg an. Dabei wird ambulant direkt an die betroffene Stelle das Enzym Kollagenase eingespritzt. Nach 24 Stunden Einwirkzeit kommt es zur partiellen Auflösung und Erweichung des Stranges, der dann unter örtlicher Betäubung aufgedehnt werden kann. Damit kann eine Operation vermieden werden. Nach kurzer Zeit und nach Rückgang einer lokal auftretenden Schwellung ist die Hand wieder voll einsetzbar.

Individuelle Behandlung wichtig

Allerdings ist diese Methode nicht für alle betroffenen Patienten geeignet. Wichtig ist hier, dass durch einen mit sämtlichen Methoden der

Behandlung des Morbus Dupuytren vertrauten Handchirurgen eine sorgfältige Untersuchung und Beurteilung erfolgt. Die Behandlung wird individuell auf den einzelnen Patienten abgestimmt. Die Spritzenbehandlung ist speziell bei mittelschweren Fällen gut einzusetzen. Meist reicht eine einzige Injektion des Medikamentes, um die Funktion der betroffenen Finger wiederherzustellen. In manchen Fällen, wenn zum Beispiel mehrere Finger betroffen sind, kann es notwendig werden, im zeitlichen Abstand mehrere Behandlungen durchzuführen. Leider sind manche Erkrankungen so weit ausgedehnt oder fortgeschritten, dass eine Injektionstherapie nicht mehr infrage kommt. Dann wird eine Operation erforderlich. Diese kann meist ambulant in Teilnarkose des Armes oder in Vollnarkose erfolgen. In frühen Anfangsstadien ohne Bewegungseinschränkung kann auch eine lokalisierte Bestrahlung der erkrankten Bezirke das Fortschreiten der Erkrankung verhindern und damit die Funktionsfähigkeit der betroffenen Hände langfristig erhalten.

Welches dieser genannten Verfahren für den einzelnen Patienten das geeignetste ist, lässt sich aber nur nach sorgfältiger Untersuchung und Beratung durch einen Experten herausfinden. Beim neuerlichen Auftreten einer Dupuytren'schen Erkrankung nach vorausgegangener Operation ist meist nur die nochmalige Operation Erfolg versprechend.

Plastische Chirurgie und Handchirurgie – neu im MVZ

Seit Januar 2012 ist auch die Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie des Krankenhauses Barmherzige Brüder unter Leitung von Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Spies im MVZ Orthopädie/Neurochirurgie vertreten. Die Klinik betreut das gesamte Spektrum der Plastischen Chirurgie. Dies beinhaltet die Rekonstruktive sowie die Ästhetisch-Plastische Chirurgie, die Behandlung von Verbrennungen sowie die Handchirurgie.

Hand-Trauma-Zentrum

Die Klinik wurde im Jahre 2011 von der Vereinigung der Europäischen Gesellschaften für Handchirurgie (FESSH) als spezialisiertes Hand-Trauma-Zentrum akkreditiert. Damit werden wir von der Fachgesellschaft aufgrund unserer speziellen Expertise in der Behandlung von Handverletzungen sowie deren Folgen empfohlen.

Die Klinik ist des Weiteren vom Verband der Berufsgenossenschaften der Unfallversicherungsträger für die spezielle Behandlung von Arbeitsunfällen der Hand zugelassen. Aber auch andere Beschwerden und Erkrankungen der Hand wie zum Beispiel degenerative

Verschleißerscheinungen an Gelenken oder Sehnen werden behandelt. In das Behandlungsspektrum fallen auch typische Beschwerden wie das Karpaltunnelsyndrom oder Nervenkompressionssyndrome an den Extremitäten. Die periphere Nerven Chirurgie wird im Rahmen der Plastisch-Rekonstruktiven Chirurgie mit dem gesamten Spektrum durchgeführt. Hier sind zur Wiederherstellung der Funktionen einer gelähmten Extremität oft mehrere aufeinander abgestimmte operative Eingriffe erforderlich.

Weichteiltumore

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung von

gut- und bösartigen Weichteiltumoren. Bei deren Behandlung ist eine koordinierte Betreuung durch einen erfahrenen Spezialisten erforderlich. Die Behandlung beginnt hier mit der korrekten Diagnostik sowie einem auf die Art der Veränderung speziell abgestimmten Behandlungskonzept. Dies kann vor einer endgültigen Operation die Durchführung einer Gewebeprobeentnahme voraussetzen. In manchen Fällen ist nach der Entfernung der Geschwulst ein wiederherstellender Eingriff mit Ersatz von ausgefallenen Funktionen erforderlich. Daran schließt sich im Regelfall die koordinierte Nachbehandlung und Nachsorge an.

So arbeitet *das* MVZ

Silvia Lamml, leitende Arzthelferin des Medizinischen Versorgungszentrums Orthopädie/Neurochirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder, beantwortet die häufigsten Patientenfragen.



SILVIA LAMML

Leitende Arzthelferin des Medizinischen Versorgungszentrums Orthopädie/Neurochirurgie

Krankenhaus Barmherzige Brüder

1 Wenn ich gesundheitliche Probleme habe, soll ich dann einfach gleich einen Termin im MVZ vereinbaren oder muss ich mich durch einen niedergelassenen Facharzt überweisen lassen?

Wir behandeln im MVZ II auf Überweisung der niedergelassenen Ärzte. Bei komplizierten Fällen oder lange andauernden Beschwerden, bzw. wenn die konservative Therapie beim Haus- bzw. Facharzt ausgeschöpft ist, können Sie sich hier bei uns eine Zweit- oder Drittmeinung von erfahrenen Ärzten einholen.

2 Welche Erkrankungen werden im MVZ behandelt und an welche Sprechstunden muss ich mich wenden?

Die Neurochirurgie behandelt Erkrankungen der Wirbelsäule, der Nerven sowie des Gehirns bei Erwachsenen und bei Kindern.

In der Orthopädie erfolgt die Behandlung des gesamten Halte- und Bewegungsapparates, also Wirbelsäule, Gelenke, Muskeln, Sehnen und so weiter. In verschiedenen Sprechstunden zum Beispiel für Endoprothetik, Schulter, Knie, Fuß und Wirbelsäule haben Sie die Möglichkeit, sich von spezialisierten Fachärzten untersuchen und behandeln zu lassen.

Komplettiert wird das MVZ von erfahrenen Fachärzten für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie. Neben der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen an der Hand liegt

ein besonderer Schwerpunkt dieser Abteilung in der rekonstruktiven Chirurgie.

3 Welche Ärzte untersuchen mich im MVZ?

Im MVZ werden Sie von erfahrenen Fachärzten versorgt. Diese Ärzte sind auch im Krankenhaus Barmherzige Brüder tätig, neben ihrem Alltag in der stationären Versorgung von Patienten stehen sie Ihnen an bestimmten Wochentagen in den Sprechstunden des MVZs zur Verfügung.

4 Wie lange muss ich auf einen Termin warten?

In der Regel haben wir in der Neurochirurgie eine Vorlaufzeit von etwa zwei Wochen, in der Orthopädie circa zwei bis drei Wochen und in der Plastischen, Hand- und wiederherstellenden Chirurgie können wir Ihnen im Zeitraum von drei bis fünf Tagen einen Termin anbieten. Für akute Schmerzpatienten versuchen wir natürlich eine kurzfristige Vorstellung möglich zu machen.

5 Welche Unterlagen sollte ich zur Sprechstunde mitbringen?

Bitte bringen Sie einen Überweisungsschein (»Orthopädie«, »Neurochirurgie« bzw. »Handchirurgie«) sowie die Versicherungskarte mit, damit Ihre Daten fehlerfrei erfasst werden können. Ganz wichtig für Ihre Behandlung sind Vorbefunde sowie Röntgen-, MRT- oder CT-Aufnahmen im Original oder auf CD-ROM. Dies erspart Ihnen oftmals eine erneute Röntgendiagnostik. Bitte bringen Sie keine Papierbilder mit, da diese sehr schwer beurteilbar sind. Nehmen Sie Medikamente ein, ist es sehr wichtig, uns auch einen aktuellen Medikamentenplan mitzubringen. Erfolgte bei Ihnen vor Kurzem eine Blutentnahme, bringen Sie bitte auch diese Befunde mit zur Untersuchung. Sind Sie sich nicht sicher, fragen Sie bei der Terminvergabe nach, wir helfen Ihnen gerne weiter.

6 Wie lange muss ich im Wartezimmer warten, bis ich aufgerufen werde?

Selbstverständlich versuchen wir, die Termine so gut wie





Foto: © Krankenhaus Barmherzige Brüder

Freundliche Atmosphäre im Wartebereich des MVZs.

möglich einzuhalten. Da wir jeden Patienten bestmöglichst versorgen möchten und die Untersuchung sowie die Beratung beim Arzt aufgrund der oft schwierigen Erkrankungen und Verletzungen auch mal etwas längere Zeit in Anspruch nimmt, kommt es trotz bester Terminplanung manchmal zu Verzögerungen. Hinzu kommt, dass in einem Krankenhaus immer wieder unvorhersehbare Notfälle auftreten können.

7 Warum werden manchmal Patienten vor mir aufgerufen, obwohl sie nach mir gekommen sind?

Wir haben zwei Wartebereiche, aus denen die Patienten aufgerufen werden, getrennt nach Fachrichtungen. Manche Patienten benötigen, bevor sie zur Untersuchung geholt werden, noch eine Zusatz-Diagnostik wie zum Beispiel Röntgen. Diese Patienten werden dann vom Personal »vorher« aus den Wartebereichen aufgerufen, um diese Zusatz-Untersuchung einleiten zu können. Aus diesem Grund entspricht die Reihenfolge der aufgerufenen Patienten nicht immer der Einbestellung. Haben Sie dennoch einmal das Gefühl, »vergessen« worden zu sein, scheuen Sie sich nicht, uns anzusprechen.

8 Habe ich bei der nächsten Vorstellung die Möglichkeit, wieder »zum gleichen Arzt« zu kommen?

Fragen Sie bei der Terminvergabe unser Team nach dem Sprechstunden-Tag »Ihres« gewünschten Arztes. Bitte haben Sie Verständnis, dass es bei Auftreten von unvorhersehbaren Notfällen zu Änderungen beziehungsweise Vertretungen in der Sprechstunde kommen kann.

9 Sollte ich nach einem stationären Aufenthalt noch mal einen Termin im MVZ vereinbaren?

Grundsätzlich sollte Ihr Hausarzt oder der vorbehandelnde

Facharzt auch die Nachbetreuung übernehmen. Wir arbeiten hier sehr gut mit den niedergelassenen Ärzten zusammen. In Ausnahmefällen kann es sinnvoll sein, dass Sie sich nochmals in unserem MVZ einer Spezialprechstunde vorstellen. Dies wird Ihr Stationsarzt mit Ihnen besprechen. Sie können dann noch während Ihres Aufenthaltes den Termin vereinbaren.

10 Kann ich mir im MVZ auch eine Zweitmeinung einholen?

Jeder Patient hat das Recht auf eine Zweitmeinung und sollte dies, gerade bei komplexen Verletzungen oder lange dauernden Beschwerden, auch in Anspruch nehmen. Nutzen Sie das Angebot der erkrankungsbezogenen Sprechstunden der spezialisierten Fachärzte in unserem MVZ und lassen Sie sich ausführlich beraten.

11 Kann ich einfach mal zur Sprechstunde zur Beratung kommen, ohne dass ich automatisch an eine Operation im Krankenhaus Barmherzige Brüder gebunden bin?

Sie sind keinesfalls »an etwas gebunden«. Es ist sehr wichtig, eine Vertrauensbasis zu schaffen – gerade wenn es um einen operativen Eingriff geht. Unsere Ärzte werden mit Ihnen Ihre Befunde besprechen und Ihnen raten, was für Sie als Patient das Beste ist. Sie selbst entscheiden dann, ob, wann und wo Sie eventuell eine Operation durchführen lassen.

12 Kann ich auch als Rollstuhlfahrer zu Ihnen ins MVZ kommen?

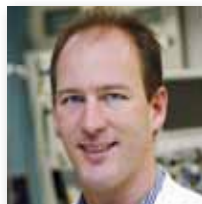
Vom Kurzzeitparkplatz gelangen Sie barrierefrei in das Medizinische Versorgungszentrum in der Leitstelle II.

MVZ-Sprechstunden auf einen Blick

Die Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin bieten »Spezialsprechstunden« mit folgenden Schwerpunkten an



Prof. Dr. Bernd Füchtmeier
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Sportmedizin
Knie- und Hüftendoprothetik
Mo. und Mi. 11.00–16.00 Uhr



Dr. Michael Zellner
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Sportmedizin
Schulter
Di. 08.30–15.00 Uhr



Dr. Franz Müller
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Sportmedizin
Fuß und Wirbelsäule
Do. 08.30–15.00 Uhr



Dr. Markus Meier
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Knie
Fr. 08.30–14.00 Uhr

Terminvereinbarung: 0941-369 3500

Sprechstunden der Fachärzte für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie



Dr. Maria Babl
Fachärztin für Chirurgie, Plastische und
Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
Mo. 08.00–15.00 Uhr
Di.–Do. 08.00–11.00 Uhr
Fr. 08.00–13.00 Uhr



Dr. Christian Konz
Facharzt für Chirurgie, Plastische und
Ästhetische Chirurgie
Mo. 08.00–15.00 Uhr
Di.–Do. 08.00–11.00 Uhr
Fr. 08.00–13.00 Uhr

Terminvereinbarung: 0941-369 2269

Sprechstunden der Fachärzte für Neurochirurgie



Dr. Adolf Müller
Facharzt für
Neurochirurgie
Do. 08.30–16.00 Uhr



Dr. Volker Preil
Facharzt für
Neurochirurgie
Fr. 08.30–13.00 Uhr



Dr. Rainer Hahne
Facharzt für
Neurochirurgie
Di. 08.30–16.00 Uhr



Dr. Christian Klauwer
Facharzt für
Neurochirurgie
Mi. 08.30–16.00 Uhr



Dr. Vasileios Ntoukas
Facharzt für
Neurochirurgie
Mo. 08.30–16.00 Uhr

Terminvereinbarung: 0941-369 2305

Recosyn®

Ihr Plus in der Arthrosetherapie.



Jahrelange körperliche Belastungen können oft einen Gelenkverschleiß nach sich ziehen. Der Arzt spricht dann von Arthrose. Die Folgen sind belastende Gelenkschmerzen und eine deutliche Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Hier kann eine Injektionstherapie zur Ergänzung der Gelenkflüssigkeit helfen.

Recosyn® mit dem bewährten Wirkstoff Hyaluronsäure, ist der Gelenkflüssigkeit sehr ähnlich. Somit trägt **Recosyn®** zu einem „reibungsfreien“ Gleiten der Gelenkknorpel bei – schmerzhafte Entzündungen können dadurch vermieden werden.

Recosyn® – Ihren Gelenken zuliebe.
Fragen Sie Ihren Arzt, er berät und behandelt Sie gern.

Ihr Rundumprogramm in der Arthrosetherapie

- ✚ Spürbar mehr Beweglichkeit
- ✚ Spürbar weniger Gelenkschmerz
- ✚ Rundumversorgung durch Ihren Arzt
- ✚ Bewährte langjährige Erfahrung



Recosyn®

Recosyn®, Recosyn® forte, Recosyn® m.d. und Recosyn® Uno (Medizinprodukt, CE 0120) zur i.art. Injektion. 1 ml Recosyn® und Recosyn® m.d. enth. 10,0 mg Natrium Hyaluronat, sowie NaCl, Natriummonohydrogenphosphat, Zitronensäure u. Wasser f. Inj.zwecke. 1 ml Recosyn® forte enth. 20,0 mg stabilisiertes Natrium Hyaluronat, sowie NaCl, Natriummonohydrogenphosphat, Natriumdihydrogenphosphat, Natriumcarbonat u. Wasser f. Inj.zwecke. 1 ml Recosyn® Uno enth. 20,0 mg (2 %) stab., biofermentatives Natriumhyaluronat nicht-tierischer Herkunft sowie NaCl, Natriummonohydrogenphosphat, Natriumdihydrogenphosphat, Natriumcarbonat u. Wasser f. Inj.zwecke. **Anwendungsgebiete:** Schmerzen u. eingeschränkte Beweg.fähigk. als Folge einer degen. od. traumat. Änd. im Synovialgelenkbereich. Recosyn® Uno: Zur Behandl. von Schmerzen bei Gonarthrose. **Dosierung:** Recosyn® wird 3- bis 5-mal (Recosyn® forte: 3-mal; Recosyn® m.d.: 1- bis 5-mal) in wöchentl. Abständen i.art. verabreicht. Die gleichz. Behandl. mehrerer Gelenke u. wiederh. Behandlungszyklen sind mögl. Recosyn® Uno: Je nach Größe d. Kniegelenks bis zu 4 ml i.art. verabreichen. Injekt. kann nach 26 Wochen wiederholt werden. **Gegenanzeigen:** Nicht bei bek. Überempfindl. geg. einen d. Inhaltsstoffe verw. Bakt. bedingte Arthritis. Der beh. Arzt sollte mit allen immunol. u. and. pot. Risiken im Zusammenh. mit der Appl. von biol. Material vertraut sein. Recosyn® Uno: Jede andere schwerwiegende Infektion. **Nebenwirkungen:** Lokale Begleiterschein. (Schmerzen, Hitzegefühl, Rötungen u. Schwellungen, Recosyn® Uno zusätzl.: Arthralgie, Blutergüsse). Recosyn® forte u. Recosyn® Uno zusätzl.: Vermeid. solcher Erschein.: Auflegen eines Eisbeutels auf d. behand. Gelenk für 5-10 Min. Bei Ergussbild. mit starken Schmerzen ist es notwendig, dass Flüssigk. aus dem betroff. Gelenk entfernt wird. Nach der Behandl. mit ähnl. Präparaten: Juckreiz, Kopfschmerzen, Wadenschmerzen, ein vorübergeh. im Durchschnitt 2-4 Tage anhalt. Schweregefühl, persistierende Schwellungen und, in selt. Fällen, intermittierende Schmerzen, Chondrokalzinose (Pseudo-Gicht) und Pseudo-Sepsis (schwere akute Entzündungsreakt., SAIIR). Recosyn® u. Recosyn® m.d. zusätzl.: Folg. unerwünschte Ereignisse im Zusammenh. mit ähnl. Produkten: leichte bis mittelstarke Arthralgie; in selt. Fällen Hautausschläge, aseptische Ergussbildung am Gelenk, Pruritus u. Muskelkrämpfe. In sehr selt. Fällen: allergische Reakt., anaphylakt. Schock, Hämarthrose, Phlebitis, Pseudosepsis, Nasopharyngitis, Gelenksteife, Tendinitis, Bursitis, Fieber u. Myalgie. Recosyn® Uno zusätzl.: Gelenksteifigk., Gelenkerguss, Synovitis, Gelenkkrepitation, Gelenkblockade, Arthritis, Gangstör., Muskelkrämpfe, Hämarthros, Myalgien, Pyrexie, Nervosität, Angstgefühle, Depression. **Lagerung:** Bei Raumtemp. (ca. 25°C/77 °F) lagern u. vor Frost (Recosyn® Uno zusätzl.: u. Feuchtigkeit) schützen. **Stand:** Januar 2012.

Anatomisches **Wunderwerk**

100.000 Kilometer, das entspricht einem Viertel der Strecke von der Erde zum Mond oder zweieinhalb Weltumrundungen: So weit läuft ein durchschnittlicher Fuß während eines Menschenlebens.



DR. ULRICH GRAEFF
Facharzt für Orthopädie

Anatomisch ist der Fuß für diese Belastung bestens gerüstet: Er besteht aus 28 Einzelknochen – immerhin ein Viertel aller Knochen unseres Körpers – und bewegt sich durch ein ausgefeiltes Zusammenspiel von 107 Bändern und 19 Muskeln. Diese sind so angeordnet, dass ein Längs- und ein Quergewölbe entsteht. Die Gewölbe-Konstruktion sorgt dafür, dass der Fuß das Körpergewicht beim Gehen abfangen und Belastungen von bis zum Dreifachen des Körpergewichts standhalten kann. So werden Wirbelsäule und Schädel vor starken Stößen geschützt. Für Stabilität sorgen Sprunggelenk, Achillessehne und Wadenmuskulatur. Bei Babys ist der Fuß für seine Aufgabe noch nicht fertig entwickelt. Längs- und Quergewölbe bilden sich erst, wenn das Kind zu laufen beginnt. Damit diese Entwicklung nicht gestört wird, ist es wichtig, dass Kinder stets gut passende Schuhe tragen und möglichst viel barfuß laufen. Dieser Rat gilt auch für Erwachsene. Probleme mit den Füßen entstehen häufig durch unpassendes Schuhwerk und Überlastung.

Schienbeinkantensyndrom

Ein Schienbeinkantensyndrom äußert sich in starken Schmerzen im Schienbein, die beim Laufen auftreten und aufhören, wenn der Körper zur Ruhe kommt. Ursache ist meist Überlastung der am Schienbein ansetzenden Muskeln. Laufen mit nach außen gedrehten Fußspitzen begünstigt die Entstehung.

Als erste Behandlungsmaßnahme empfiehlt sich die sogenannte P-E-C-H-Regel, das heißt: Pausieren, Eis, Compression und Hochlagern. Unter Umständen kann die Einnahme entzündungshemmender Medikamente erforderlich sein. Um einem Schienbeinkantensyndrom vorzubeugen, sollten Läufer Schuhe mit guter Dämpfung oder speziellen Sporteinlagen tragen und möglichst auf weichem Untergrund trainieren. Eine kräfti-

ge Beinmuskulatur hilft, die Belastung abzufangen.

Fersensporn und Entzündung der Fußsohle

Ein Fersensporn entsteht durch verstärkten Zug auf die Sehnen, zum Beispiel bei Abflachung des Fußgelenks, Schiefstellung des Fersenbeins oder Verkürzungen der Wadenmuskulatur. Der Körper versucht, die Sehne zu stabilisieren, damit sie nicht einreißt, und lagert Knochen in das Sehngewebe ein. Die Verknöcherung entsteht in einer Entzündungsreaktion. Deshalb verursacht ein Fersensporn zeitweise starke Schmerzen und macht in anderen Phasen – dann nämlich, wenn die Entzündung wieder abgeklungen ist – keinerlei Probleme. Ein Fersensporn lässt sich meist gut mit Einlagen, entzündungshemmenden Medikamenten und physikalischen Anwendungen behandeln. In chronischen Fällen kann eine sehr niedrig dosierte Strahlentherapie oder eine Stoßwellentherapie helfen.

Achillessehnenentzündung

Probleme mit der Achillessehne kennen fast elf Prozent aller Läufer. Erste Symptome einer Entzündung sind Schmerzen, Schwellungen und Rötungen im Fersenbereich. Auch eine eingeschränkte Beweglichkeit des Sprunggelenks und Morgensteifigkeit sind typische Anzeichen. Später, wenn das Gewebe vernarbt, können sich auch tastbare Knoten bilden. Die Entzündung entsteht in der Regel, wenn die Sehne plötzlich überdehnt wird, zum Beispiel bei einem Sprint oder beim Barfußlaufen im Sand. Aber auch Fehlstellungen des Fußes und der Beinachse, ungünstige Lauftechniken oder mangelnde Kraft kommen als Ursachen in Betracht. Besonders gefährdet sind Laufanfänger, deren Muskel-Sehnen-Apparat noch nicht an die Belastung gewöhnt ist. Solange die Achillessehne entzündet ist, sollte



Überlastungsschäden – nicht nur – bei Läufern

der Läufer eine Trainingspause einlegen. Gegen die Schmerzen hilft im Anfangsstadium Kälte am besten, bei chronischen Beschwerden haben sich Wärmeanwendungen bewährt. Gegen die Entzündung helfen Salben, Ultraschallbehandlungen, Injektionen oder Medikamente, selten auch Operationen. Wichtig ist, die Durchblutung zu fördern, zum Beispiel durch Massagen. Bei Sehnenrissen ist meist eine Operation unumgänglich.

Ermüdungsbruch

Wenn der Knochen dauerhaft übermäßig belastet wird, kann es zu einem Ermüdungsbruch kommen. Im Gegensatz zu anderen Knochenbrüchen wird er nicht plötzlich durch ein einzelnes Ereignis wie einen Unfall oder Sturz ausgelöst, sondern entsteht über einen langen Zeitraum hinweg. Die Funktionsfähigkeit des Fußes bleibt dabei erhalten.

Erste Anzeichen für einen Ermüdungsbruch sind Schmerzen bei Belastung, Schwellungen und Rötungen am Mittelfuß. Die Diagnose stellt der Arzt mithilfe eines Röntgenbildes. Behandelt wird ein Ermüdungsbruch mit Schonung und Entlastung. Unterstützend wirken Verbände oder stützende Einlagen.

Laufen ist gesund, macht Spaß und erfordert keine große Ausrüstung. Kein Wunder, dass sich immer mehr Menschen für diesen Sport begeistern. Nach Statistik des DLV sind es in Deutschland 16 Millionen, das entspricht 27 Prozent der Bevölkerung. Läufer müssen besonders auf ihre Füße achten, um Überlastungsschäden zu vermeiden. Die im Folgenden vorgestellten Beschwerden können aber auch Nicht-Läufer treffen, die ihren Füßen zu viel zumuten.

Verletzungen des Sprunggelenks

Das Sprunggelenk bildet das Bindeglied zwischen Unterschenkel und Fuß. Es setzt sich aus dem oberen und dem unteren Sprunggelenk zusammen. Bei Sportverletzungen ist meist das obere Sprunggelenk betroffen. Sie entstehen, wenn der Fuß umknickt. Entweder nach außen (sogenanntes Supinations-trauma) oder nach innen (sogenanntes Pronationstrauma). Dabei werden Bänder gedehnt bis hin zum Riss. Das Gelenk lockert sich oder kann brechen. Verletzungen des Sprunggelenks äußern sich in starken Schmerzen und dem schnellen Anschwellen des Gelenks. Nach einiger Zeit entsteht ein Bluterguss, welcher später die Farbe wechselt. Das Gelenk kann nur noch eingeschränkt bewegt werden. Die Behandlung richtet sich nach Art und Schwere der Verletzung. Daher sollte zur Diagnostik ein auf Sport-

verletzungen spezialisierter Facharzt aufgesucht werden. Bänderdehnungen oder Zerreißungen ohne Komplikationen erfordern in der Regel vier bis sechs Wochen Schonung sowie Medikamente gegen die Schmerzen und Schwellungen. Mitunter muss der Fuß geschient werden. Auch Hochlagerung und Kühlung des Fußes sind zu empfehlen. Der Riss eines einzelnen Bandes lässt sich meist ebenfalls ohne Operation behandeln. Wenn mehrere Bänder gerissen sind oder wenn zusätzlich Verletzungen des Knochens bestehen, muss der Patient meist operiert werden. Dabei führt der Arzt die Enden der Bänder wieder zusammen. Außerdem räumt er den Bluterguss im Gelenk aus und fixiert abgesprengte oder gebrochene Knochenteile. Nach der Operation wird das Gelenk mit einem Spezialschuh ruhiggestellt. Danach ist in der Regel eine physiotherapeutische Behandlung erforderlich.

Häufige Fehlstellungen

Hallux valgus

Symptome: Der Hallux valgus ist eine schmerzhafteste Verkipfung der Großzehe in Richtung äußerer Fußrand. Das Großzehengrundgelenk tritt dadurch verstärkt nach innen aus und es bildet sich der typische Großzehenballen. An diesem können zusätzlich schmerzhafteste Entzündungen, Schleimbeutelentzündungen oder Arthrosen entstehen. Ein Hallux valgus geht häufig mit einem Spreizfuß einher.



Ursachen: Die Ursache ist bei Experten umstritten. Früher galt das Tragen zu enger und hochhackiger Schuhe als Hauptursache, da auf fünf betroffene Frauen nur ein männlicher Patient kommt. Heute geht man davon aus, dass eine wichtige Ursache Vererbung ist.

Therapie: Im Frühstadium kann der Hallux valgus gut mit orthopädischen Einlagen, Nachtschienen oder Fußgymnastik behandelt werden. Wenn die Fehlstellung weiter fortschreitet und der Patient Schmerzen hat, ist eine Operation meist unumgänglich. Früher waren diese Operationen wegen der postoperativen Schmerzen und Funktionseinbußen gefürchtet. Dank moderner Operationsverfahren, die in den USA entwickelt wurden und die wir seit Mitte der 1990er-Jahre in unserer Praxis anwenden, ist das Ergebnis heute für den Patienten sehr zufriedenstellend. Die operierten Zehen werden in der Regel wieder voll funktionsfähig und können in ihre korrekte Anatomie zurückgeformt werden. Auch ist eine frühzeitige postoperative Belastung mit speziellen Schuhen möglich.

Plattfuß

Symptome:

Beim Platt- oder Senkfuß

handelt es sich

um ein Absinken des Längsgewölbes, das eine Verminderung der 3-Punkt-Auflage zur Folge hat und somit die Abfederung des Fußes beim Gehen vermindert. Es können sich schmerzhafteste Blasen und Hornhautschwielen entwickeln. Bei kleinen Kindern ist der Fuß noch nicht fertig entwickelt, deshalb ist der Plattfuß bis zum Alter von drei Jahren normal.

Ursachen: Enge und hochhackige Schuhe. Auch eine (ererbte) Bindegewebschwäche und Übergewicht können eine Rolle spielen.

Therapie: So lange ein Plattfuß keine Beschwerden verursacht, muss er nicht behandelt werden. Hat der Patient Schmerzen, sollte man versuchen, das Fußgewölbe mithilfe von Übungen und Einlagen zu stabilisieren.



Spreizfuß

Symptome:

Beim Spreizfuß sinkt das Quergewölbe des Fußes ab, das heißt, die Zehenstrahlen des Mittelfußes rücken auseinander. Da so die Ballen der drei mittleren Zehen übermäßig belastet werden, kann es zu Entzündungen und Schmerzen kommen.

Ursachen: siehe Plattfuß

Therapie: Ein Spreizfuß muss nur behandelt werden, wenn Beschwerden auftreten. Da sich das abgesunkene Fußgewölbe nicht wieder aufrichten lässt, zielt die Behandlung darauf ab, den Fuß zu entlasten und die Schmerzen zu nehmen. Die Therapie umfasst in der Regel entzündungs- und schmerzhemmende Medikamente sowie Einlagen und Krankengymnastik.





Knickfuß

Symptome:

Beim Knickfuß kommt es zu einem Absinken des Fußes im Sprunggelenk und zu einer verstärkten Ausbildung eines X-Fußes. Die Fehlstellung kann eine schmerzhaftes Sehnenüberlastung auf der Innenseite des oberen Sprunggelenkes mit Sehnenentzündung bis hin zum Sehnenriss verursachen.

Ursache: Der Knickfuß gilt als Zivilisationskrankheit. Zu seinen Hauptursachen zählen Bewegungsmangel und ungünstiges Schuhwerk.

Therapie: Im Frühstadium lässt sich ein Knickfuß gut mit orthopädischen Einlagen und Schuhzurichtungen behandeln, gegebenenfalls helfen auch selbsttätige oder krankengymnastische Übungen. In besonders schweren Fällen kann auch eine Operation nötig sein.



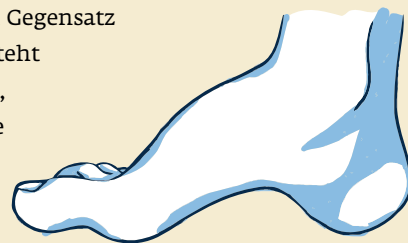
Hohlfuß

Symptome:

Im Gegensatz zum Platt- steht der Hohlfuß, bei dem eine verstärkte Ausbildung des Längswölbes vorliegt. Schmerzhafte Verkürzungen oder Entzündungen der Sehnen durch Überlastungen können die Folge sein.

Ursache: In der Regel ist ein Hohlfuß angeboren oder durch Verkürzung der kleinen Fußmuskeln bedingt. Häufig ist der Hohlfuß auch Folge einer anderen Grunderkrankung. Es kommt aber auch vor, dass ein Hohlfuß ohne erkennbare Ursache entsteht.

Therapie: Im frühen Stadium lässt sich ein Hohlfuß gut durch Krankengymnastik und orthopädische Einlagen behandeln. Später hilft meist nur noch eine Operation.



SemperVital

SANITÄTSHAUS

Ideen für mehr Lebensqualität

Reha-Technik

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

Sanitätshaus

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

Orthopädie-Schuhtechnik

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

Orthopädie-Technik

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



Rennplatz-Einkaufszentrum
Stromerstr. 3, 93049 Regensburg
Telefon 0941/9 80 24

www.sempervital.de

MAX-Center Regensburg
Regensburger Str. 31, 93128 Regensburg
Telefon 09402/50 01 88

➤ sempervital.de

Moderne Behandlungsmethoden

Allein in Deutschland sind annähernd 35 Millionen Menschen von Arthrosen betroffen. Davon leiden etwa fünf Millionen unter arthrosebedingten Gelenkbeschwerden, mehrheitlich am Hüft- und Kniegelenk.



DR. JÜRGEN DANNER

Facharzt für Physikalische
und Rehabilitative Medizin
-Sportmedizin-



Gerade bei den großen Gelenken entwickeln sich die Probleme anfangs meist schleichend, oft über Jahre hinweg. Zunächst häufig noch ohne größere Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen, im weiteren Verlauf dann aber mit oft erheblichen Belastungsschmerzen, meist gegen Abend, später auch schon frühmorgens oder sogar in Ruhe beziehungsweise nachts, verbunden mit sehr lästigen Durchschlafstörungen. Im weiteren Verlauf stellen sich zunehmende Bewegungseinschränkungen der Hüft- und Kniegelenke ein, die den Patienten in seinem Alltag meist stark einschränken. Der Schmerzmittelverbrauch, oft in Verbindung mit nicht unerheblichen Nebenwirkungen, steigt. Der Aktionsradius im Alltag sowie die sportlichen Aktivitäten hingegen nehmen kontinuierlich ab. Damit gehen zwangsläufig weitere, überwiegend internistische Erkrankungen einher wie zum Beispiel Übergewicht, hoher Blutdruck oder Herz-Kreislauf-Probleme, die den Arthrosepatienten weiter belasten.

Verbesserte Therapiemöglichkeiten

Aufgrund der hohen Zahl an betroffenen Patienten gibt es glücklicherweise mittlerweile eine umfangreiche Palette

an wirksamen, wissenschaftlich abgesicherten Therapieformen. Die Beherrschung dieser konservativen, also nicht operativen Therapiemöglichkeiten in ihren unterschiedlichsten Facetten, speziell

abgestimmt auf jeden einzelnen Patienten und seine jeweilige individuelle Leidensgeschichte, stellt eine Domäne der modernen Rehabilitationsmedizin dar. Sämtliche dieser ganz gezielten, meist auch kombinierten Therapiemaßnahmen zielen darauf ab, die genannten Folgen einer fortschreitenden Hüft- oder Kniearthrose zu mindern und deren Fortschreiten zu verlangsamen.

Kombination entscheidet über Behandlungserfolg

Neben speziellen und individuell zu veranlassenden krankengymnastischen Behandlungstechniken wie zum Beispiel der Traktionsmobilisation der Hüfte bedient sich der Rehabilitationsmediziner vor allem auch der umfangreichen Palette der balneo-physikalischen Therapiemöglichkeiten in der bestmöglichen Kombination und zeitlichen Abfolge: Kälte zur Schmerz- und Schwellungsreduktion, Wärme in verschiedenen Varianten zur schmerzlindernden Muskelentspannung, Elektrotherapie, Ultraschall und unterschiedliche Gleichstromvarianten zur Schmerz- und Schwellungsreduktion sowie zur Kraftverbesserung und Durchblutungsförderung. Einen festen Stellenwert in der modernen und leitlinienge-





Behandlungen mit Hochenergie-Laser (l.) und Stoßwellen (r.) bilden wichtige Bausteine der konservativen Therapie.

rechten Arthrosetherapie haben neben schmerzlindernden Medikamenten in Ausnahmefällen auch Kortisoninfiltrationen mit bedarfsabhängigen Gelenkspunktionen sowie in den letzten Jahren, zunehmend wissenschaftlich abgesichert und mit gutem Erfolg sogenannte Knorpelaufbau-spritzen in das betroffene Gelenk. Wir verwenden hier mit gutem Langzeiterfolg die synthetische Hyaluronsäure (zum Beispiel Recosyn) sowie speziell aus Eigenblut gewonnene Leukozyten-zentrifugate (zum Beispiel ORTHOKIN) sowie Thrombozytenfiltrate (zum Beispiel ACP). Flankierend verwende ich regelmäßig alternative Behandlungsmethoden wie die Akupunktur, die Stoßwellentherapie sowie die Hochenergie-Lasertherapie, die ihren festen Stellenwert im ganzheitlichen Behandlungskonzept von Arthroseschmerzen besitzen. Unabdingbare Voraussetzung für den Behandlungserfolg ist jedoch neben dem für jeden Patienten individuell zu erstellenden

Behandlungskonzept die konsequente Mitarbeit des Patienten, oft über mehrere Wochen.

Therapien kurz erklärt

Balneo-physikalische Methoden

Schmerzen führen oft in einen Teufelskreis: Sie führen dazu, dass der Patient seine Muskeln anspannt und diese Anspannung steigert wiederum den Schmerz. Mithilfe balneo-physikalischer Methoden versucht der Arzt, diesen Kreislauf zu durchbrechen und die Verspannungen zu lösen. Typische Maßnahmen sind etwa Wärme- und Kältepackungen, Elektrotherapie und Ultraschall.

Traktionsmobilisation

Der Begriff leitet sich vom lateinischen »trahere« ab, was so viel wie »ziehen« bedeutet. Bei der Traktionsmobilisation wird das Gelenk bewegt, ohne dass der Patient Kraft aufwenden muss, zum Beispiel mithilfe eines Schlingentischs. Auf diese Weise wird das Gewebe gedehnt und die Muskulatur aktiviert.

Akupunktur

Die Wirkung der Jahrtausende alten chinesischen Heilmethode basiert auf der Lebensenergie »Qi«, die auf sogenannten Meridianen im Körper verläuft. Störungen im Energiefluss beeinträchtigen die Funktion der Organe, Muskeln und des Immunsystems. Der Akupunkteur behebt solche Störungen, indem er mit hauchdünnen Nadeln in bestimmte Punkte auf den Meridianen sticht und den Energiefluss damit aktiviert. Die Behandlung ist für den Patienten beinahe schmerzfrei, es kann allerdings ein leichtes Kribbeln an der Einstichstelle auftreten. Da die Wirksamkeit der Akupunktur mittlerweile durch Studien belegt ist, haben die gesetzlichen Krankenkassen die Methode für bestimmte Beschwerden in ihren Katalog aufgenommen, zum Beispiel bei chronischen Beschwerden durch Kniegelenksarthrose.

Stoßwellentherapie

Stoßwellen sind energiereiche, hörbare Schallwellen, die seit etwa 30 Jahren in der medizinischen Behandlung eingesetzt werden. Ursprünglich kamen sie zur Anwendung, um Nierensteine aufzulösen. Mittlerweile haben sie sich auch bei vielen orthopädischen Krankheitsbildern bewährt. Vor allem bei Kalkschulter und Tennisarm lassen sich mit ihr gute Erfolge erzielen.

Stoßwellen regen den Stoffwechsel an. Sie verbessern die Durchblutung und fördern die Bildung neuer Blutgefäße sowie die Regeneration des Gewebes. Die Behandlung ist nicht ganz schmerzfrei, aber gut auszuhalten.

Obwohl allgemein anerkannt ist, dass die Behandlung wirkt, wird die Behandlung nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die meisten privaten Kassen hingegen haben die Stoßwellentherapie in ihrem Leistungskatalog.

Hochenergie-Laser-Therapie

Lasertherapie ist eine schmerzfreie und unschädliche Behandlungsmethode mit energiereichem Licht, die hohe Energiemengen in das Gewebe bringt und dadurch die Heilung nachhaltig anregt. Der von uns verwendete OPTON Therapielaser mit 7000 mW Leistung ist ein speziell entwickelter Hochleistungslaser für die Physikalische Medizin und der stärkste seiner Klasse. Das Gerät arbeitet mit zwei unterschiedlich wirkenden Wellenlängen. Zusammen mit einer hohen Lichtintensität werden sowohl die für das Schmerzempfinden zuständigen Nervenfasern stimuliert als auch die Heilung selbst tiefer liegender Gewebeschichten unterstützt. Durch kurze Bestrahlung der entsprechenden Punkte wird die zentrale Ausschüttung von Endorphinen erhöht, verbunden mit einer sofortigen Schmerzdämpfung. Die durchschnittliche Behandlungszahl pro Patient beträgt sechs bis acht Laseranwendungen von zehn bis 15 Minuten Dauer, der Behandlungszeitraum zwei bis drei Wochen, wobei die Frequenz der Sitzungen je nach Heftigkeit der Beschwerden von einmal täglich bis zweimal wöchentlich variiert.

Die Lasertherapie hat sich in den letzten zehn Jahren als eine wertvolle Bereicherung der therapeutischen Palette in der Rehabilitations- und Sportmedizin erwiesen. Dennoch übernehmen viele gesetzliche Krankenkassen die entstandenen Kosten nicht oder nur teilweise, private Versorger hingegen gänzlich.



Die Behandlung mit Hochenergie-Laser hat sich in der Rehabilitations- und Sportmedizin bewährt.

Neuer Arzt im Team

Dr. Jürgen Danner und Dr. Karl-Heinz Roßmann freuen sich, zum 1. April Dr. Tobias Vaitl von der Orthopädischen Uniklinik Bad Abbach als neuen Partner in ihrer Gemeinschaftspraxis begrüßen zu können.



Foto: © Orthopädie Regensburg

Dr. Jürgen Danner (l.) und Dr. Karl-Heinz Roßmann begrüßen Dr. Tobias Vaitl (Mitte) im Team.

Dr. Tobias Vaitl war viele Jahre in der Orthopädischen Universitätsklinik Bad Abbach bei Prof. Grifka tätig, zuletzt als Funktionsoberarzt mit Schwerpunkt Operationen der Oberen Extremität.

Durch diesen hohen Spezialisierungsgrad, beginnend mit seiner Doktorarbeit bei Prof. Imhoff am Olympiastützpunkt in München, gilt Dr. Vaitl als ausgewiesener Spezialist. Ein zweiter Schwerpunkt der chirurgischen Tätigkeit von Dr. Vaitl an der Uniklinik Bad Abbach waren spezielle Eingriffe in der Handchirurgie, speziell bei Arthrosebeschwerden und Rheumaerkrankungen. Er wird seine Eingriffe ebenso ambulant wie wahlweise stationär durchführen.

Die Praxis

Die Gemeinschaftspraxis für Orthopädie, Sportmedizin und Rehabilitationsmedizin Regensburg wurde bereits 1994 im jetzigen Ärztehaus Regensburg gegründet. Neben Patienten aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen werden seither auch berufsgenossenschaftliche Arbeits- und Schulunfälle im sogenannten H-Arzt-Verfahren (Unfallarzt) behandelt. Mit Eintritt von Dr. Danner Anfang 2007 wurde die Praxis nochmals modernisiert und erweitert, unter anderem mit einer digitalen Röntgenanlage, die eine Strahlenreduzierung bis zu 20 Prozent ermöglicht, sodass heute auf über 400 qm die gesamte Palette der modernen konservativen Orthopädie und Sportmedizin angeboten werden kann.

Breites Behandlungsspektrum

Dabei kommen sämtliche moderne, wissenschaftlich abgesicherte Heilmethoden zur Anwendung, sowohl beim älteren Menschen als auch bei Sportlern oder nach Gelenks-Operationen. Das Leistungsspektrum umfasst im Einzelnen:

- › Hyaluronsäurespritzen, sogenannte Knorpelaufbauspritzen
- › Spritzen mit conditioniertem Blutplasma, sogenannte ACP-oder Eigenblutspritzen
- › Stoßwellentherapie
- › Hochenergie-Laser
- › Akupunktur
- › Triggerpunkt-Schmerztherapie
- › Tapeverbände
- › Spezielle Infiltrationstechniken an der Wirbelsäule

Hohe Kompetenz für Sportverletzungen

Dr. Danner wurde aufgrund seiner speziellen Erfahrungen auf diesem Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin 2009 zum Gründungsmitglied des renommierten FIFA Medical Centre der Universitätsklinik Regensburg berufen, eines von nur elf FIFA-Zentren weltweit zur speziellen Versorgung von Sportverletzungen.

Dr. Roßmann versorgt seit Jahren die gerade im Sport sehr häufigen Meniskusverletzungen des Kniegelenkes, aber auch die folgeschweren Risse des vorderen Kreuzbandes im Knie in arthroskopischer Technik (Gelenkspiegelungen in Schlüssellochtechnik). Zudem verfügt er über langjährige Erfahrung in der Vorfuß-Chirurgie, also Korrekturingriffe an der großen Zehe (Hallux) oder den übrigen Zehen (Krallenzehen, Hammerzehen).

Selbstverständlich wird auch die Nachbehandlung der operierten Patienten in der Praxis persönlich und engmaschig bis zur vollständigen Wiedereingliederung in Beruf oder Sport gewährleistet.



Über die Elektroden werden die Körperzellen mit neuer Energie versorgt.

➤ PRAXIS DR. CHRISTIAN MERKL

Energie gegen Schmerzen

Ein hochmodernes Verfahren der Schmerztherapie ist in der Praxis Dr. Christian Merkl im Einsatz. Als einzige Praxis in Regensburg verfügt der Orthopäde über ein Gerät für die sogenannte Hochton-Therapie, eine Weiterentwicklung der Elektrotherapie. Damit lassen sich selbst chronische und schwer behandelbare Schmerzen erfolgreich behandeln.

»Das Gerät arbeitet mit Hochtonfrequenzen zwischen 4.000 und 32.000 Hertz«, erklärt Dr. Christian Merkl. Mit Frequenzen dieser Stärke ließe sich die Arbeit der Körperzellen beeinflussen. »Zum einen werden die Zellen aktiviert und mit neuer Energie versorgt, zum anderen versetzen die Resonanzen die Zellen in Schwingungen und regen so den Stoffwechsel an.« Beides führt dazu, dass Schmerzen nachlassen und oft sogar ganz verschwinden. »Die meisten Patienten spüren bereits nach der ersten Sitzung eine deutliche Besserung«, so Dr. Merkl. Die Methode eigne sich vor allem zur Behandlung von Ar-

throsen, Rücken- und Kopfschmerzen sowie von Schmerzen nach Operationen oder Verletzungen. Die etwa einstündigen Therapiesitzungen sind für den Patienten sehr angenehm. Auf einer bequemen Liege werden ihm Elektroden an Arme und Beine sowie an die schmerzenden Körperregionen angeschlossen. Die Schwingungen nimmt er als leichtes, zeitweise abklingendes Kribbeln wahr. »Viele Patienten entspannen sich dabei so, dass sie sogar einschlafen.« Im Schnitt sind zehn Behandlungen nötig, die in einem Abstand von etwa drei Tagen erfolgen sollten.

➤ GEMEINSCHAFTSPRAXIS AM RENNPLATZ

Mit Power-Doppl

Ein neues Ultraschallgerät der höchsten Qualitätsstufe steht ab sofort in der Gemeinschaftspraxis am Rennplatz zur Verfügung. Mit seinen hochfrequenten Ultraschallsonden lassen sich selbst kleinste Entzündungsherde nachweisen.

Ultraschall, auch Sonografie genannt, ist in Deutschland etablierter Bestandteil der Diagnostik orthopädischer und rheumatologischer Erkrankungen. Die Methode ist schmerzfrei und ohne Risiken. »Der Schallkopf des Sonografiegerätes

Radfahren ist Thema im nächsten OrthoJournal

Ob Renn- oder Tourenrad, Mountain- oder E-Bike: Radfahren boomt. Wer Rad fährt, tut nicht nur der Umwelt, sondern auch seiner Gesundheit etwas Gutes. Allerdings sind mit zunehmendem Verkehr und verbesserter Technik an den Zweirädern die Gefahren für Leib und Leben nicht geringer geworden. Die nächste Ausgabe des Ortho-Journals, die Mitte Juli 2012 herauskommt, beschäftigt sich mit den Vorzügen des Radfahrens, geht aber auch auf die Gefahren und die körperlichen Folgen von Unfällen ein. Zusätzlich kommen Vorschläge, wie man Unfälle vermeiden kann, nicht zu kurz. Und ganz wichtig: Was raten Mediziner, wenn Radler ihre körperlichen Voraussetzungen überschätzen oder sich beim Radfahren verletzt haben.

DR. PETER NAGLER

er zum genauen Bild

sendet Ultraschallwellen aus. Treffen diese auf Grenzflächen, so werden sie reflektiert und vom Schallkopf wieder empfangen«, erklärt Dr. Peter Nagler. Die Echoamplituden werden dabei in Helligkeitspunkte umgewandelt und auf einem Bildschirm wiedergegeben. Je stärker das Echo, umso heller ist der erzeugte Lichtpunkt. »Da unser neues Gerät statt der üblichen 7,5-Megahertz-Schallköpfe solche mit zehn und zwölf Megahertz verwendet, liefert es sehr genaue Bilder, auf denen jede noch so kleine Entzündung zu erkennen ist«, so Dr. Nagler.

Zusätzlich bietet das Gerät die Möglichkeit der Dopplersonografie.

»Dabei werden ebenfalls Schallwellen

ausgesendet, nur dass diese auf Grenzflächen treffen, die sich bewegen, wie das zum Beispiel in Blutgefäßen der Fall ist.« Ein Teil der Wellen wird mit geänderter Frequenz reflektiert (Dopplereffekt). Die Überlagerung der Frequenzen des einfallenden und des reflektierenden Strahls ergibt einen Ton (Dopplersignal), der durch Verstärkung hörbar gemacht wird. Zusätzlich lässt sich dieses Phänomen grafisch darstellen oder farblich in das Ultraschallbild integrieren (Farbdopplersonografie). Der Gewebe-Power-Doppler ermöglicht es, die Gewebedurchblutung farblich darzustellen. »Da Entzündungen im Gewebe



Mit dem neuen Ultraschallgerät erkennt Dr. Peter Nagler selbst kleinste Entzündungen.

oder in Gelenken mit einer vermehrten Durchblutung einhergehen, können wir anhand der Bilder das Ausmaß der Entzündungsaktivität gut beurteilen«, sagt Dr. Nagler. Dies sei sowohl für die Erstdiagnostik als auch die Verlaufskontrolle bei orthopädischen und rheumatologischen Krankheiten hilfreich.

Meisel
SanitätsFachhaus

FIRMENGRUPPE
Reiss
SanitätsFachhaus

Reiss +
ZIMMERMANN
RehaTechnik · HomeCare

SanitätsFachhandel · OrthopädieTechnik
OrthopädieSchuhtechnik · HomeCare · RehaTechnik

Regensburg

Straubinger Straße 40
Tel. 09 41 / 59 40 90

Obermünsterstraße 17
Tel. 09 41 / 59 40 9-40

Donau-Einkaufszentrum
Tel. 09 41 / 59 40 9-20

Weiden

Friedrich-Ochs-Straße 1
Tel. 09 61 / 48 17 50

Bahnhofstraße 5
Tel. 09 61 / 48 17 5-10

Neumarkt

Badstraße 21
Tel. 0 91 81 / 4 31 91

Bad Abbach

Kaiser-Karl-V.-Allee 12
Tel. 0 94 05 / 20 99 88

www.reiss.info

kontakt@reiss.info



› Zertifiziert seit 2006

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

- › Akupunktur
- › Sportmedizin
- › Arthroskopie Knie und Schulter
- › Ambulante und stationäre Operationen
- › Physikalische Medizin
- › Chirotherapie
- › Stoßwellentherapie
- › Fußchirurgie
- › Spezielle Schmerztherapie

KONTAKT:

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

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



› DR. ULRICH GRAEFF | DR. HELMUT BILLER | DR. ELLA MILEWSKI

Gemeinschaftspraxis Orthopädie/PRM

Die Gemeinschaftspraxis gründete sich 2004 im GesundheitsForum aus den beiden orthopädischen Einzelpraxen Dr. Helmut Biller und Dr. Ulrich Graeff. 2006 kam Frau Dr. Ella Milewski, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, als neue Partnerin dazu. Mit dem Zusammenschluss der Praxen wird ein großes Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten im orthopädischen und sportmedizinischen Bereich abgedeckt.

Die Spezielle Schmerztherapie zählt zu den Schwerpunkten von Dr. Ella Milewski. Akupunktur,

medizinische Hypnose und Entspannungstechniken sind ihre weiteren bevorzugten Therapiemethoden. Klassische Orthopädie wird durch Dr. Helmut Biller angeboten. Seine Spezialgebiete Chirotherapie und Akupunktur sowie die Stoßwellentherapie schaffen ein breites Spektrum therapeutischer Möglichkeiten. Sowohl konservativ als auch operativ ist der Sportmediziner Dr. Ulrich Graeff tätig. Seit 1992 führt er regelmäßig Schultergelenks- und Kniegelenksarthroskopien sowie ambulante Fußoperationen durch. Stationär bietet er diese in der Orthopädischen Klinik Lindenlohe an.

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.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

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



KONTAKT:

Prüfeneringer 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

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 12.30 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. Ernst Nitsche, Dr. Olaf Krause und Dr. Robert Pavlik 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, Naturheilverfahren

Orthopädische Praxis Thomas Richter

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.



KONTAKT:

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

SPRECHZEITEN:

Mo, Di, Do	08.00 bis 12.00 Uhr 16.00 bis 18.00 Uhr
Mi, Fr	08.00 bis 11.00 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

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

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. Der Gebäudekomplex beherbergt Praxen mit elf Fachrichtungen, die ein breites Diagnose- und Behandlungsspektrum bereitstellen.

Die beiden Fachärzte bieten Lösungen für alle orthopädischen Erkrankungen an. Einen besonderen Stellenwert haben Therapieansätze wie Akupunktur oder Chiropraktiken, die den Patienten schnellere Heilungschancen versprechen.

Besondere Schwerpunkte der Praxis sind die Behandlung von kinderorthopädischen Erkrankungen, auch von Säuglingen mit angeborener Hüftgelenkdysplasie, sowie die Prävention und Therapie bei Erkrankungen des Knie- oder Hüftgelenks,



der Wirbelsäule oder bei Sportverletzungen. In der Praxis sind modernste Medizingeräte im Einsatz: Ultraschall, digitales Röntgen, Knochendichtemessungen (Osteoporose, DEXA-Messungen) oder Stoßwellentherapien (ESWT) unterstützen eine sichere Diagnose und eine 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



› Zertifiziert
seit 2006

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

Orthopädie Regenstauf

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 Regenstauf 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. Knorpelaufbauspritzen mit Hyaluronsäure und ACP durchgeführt. Speziell bei hartnäckigen Muskel- und Rückenschmerzen bieten wir 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.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

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

KONTAKT:

Eichendorffstraße 20, 93128 Regenstauf
Telefon (09402) 7 04 61
Telefax (09402) 7 04 62
orthopaedie-regenstauf@t-online.de
www.orthopaedie-regenstauf.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	

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 selbstregulierender 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.merkel-orthopaedie.de

Gemeinschaftspraxis Dr. Ines Rumpel



Die Behandlung des Bewegungsapparates unter konservativen Gesichtspunkten stellt den Schwerpunkt meiner Praxistätigkeit dar. Besonders rheumatische 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. Ella Milewski	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. Tobias Vaitl	Dr. Christian Merkl
FACHARZT														
Facharzt für Orthopädie	⊙	⊙		⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙
Facharzt für Physikalische und Rehabilitationsmedizin			⊙		⊙	⊙						⊙		
ZUSATZBEZEICHNUNG														
Rheumatologie								⊙	⊙					
Osteologie								⊙						
Akupunktur	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙		⊙		⊙
Physikalische Therapie		⊙			⊙	⊙					⊙	⊙		
Spezielle Schmerztherapie			⊙											
Diplom-Osteopathische Medizin														⊙
Sportmedizin		⊙				⊙			⊙			⊙	⊙	⊙
Kinderorthopädie								⊙		⊙				
Chirotherapie	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙		⊙
ZUSATZAUSBILDUNG														
Injektionstherapie	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Stoßwellentherapie	⊙	⊙		⊙			⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Osteoporose-Behandlung	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Physiotherapie						⊙		⊙			⊙	⊙	⊙	⊙
Neuraltherapie/Therapeutische Lokalanästhesie	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
H-Arzt				⊙					⊙		⊙		⊙	⊙
OPERATIV														
Ambulante Operationen	⊙	⊙								⊙	⊙		⊙	
Stationäre Operationen		⊙								⊙	⊙		⊙	
Fußchirurgie		⊙									⊙		⊙	
Arthroskopie von Knie- & Schultergelenken		⊙									⊙		⊙	
Handchirurgie													⊙	
SPEZIELLE DIAGNOSTIK														
Diagnostik & Therapie von Wirbelsäule und Gelenkserkrankungen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
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, Gipschienen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Diätberatung						⊙		⊙						
Nachbehandlung von Operationen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Hyaluronsäure-Injektion zum Knorpelaufbau bei Arthrose	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
MITGLIED IM REGENSBURGER ÄRZTENETZ	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙

IMPRESSUM

Herausgeber: PR-Werbung Ludwig Faust, Prüfeninger Schloßstr.2, 93051 Regensburg im Auftrag der Regensburger OrthopädenGemeinschaft | **Redaktionsleitung:** Ludwig Faust | **Produktion:** PR-Werbung Ludwig Faust | **Autoren:** Dr. Jürgen Danner, Prof. Dr. Bernd Füchtmeier, Dr. Ulrich Graeff, Silvia Lamm, Dr. Markus Meier, Dr. Christian Merkl, Dr. Franz Josef Müller, Dr. Peter Nagler, Priv.-Doz. Dr. Marcus Spies, Katrin Wendler, Dr. Michael Zellner, Svenja Uhllein, Ludwig Faust, Katrin Butz | **Grafik/Layout:** Susza Trieb | **Bilder:** Altrfoto, Carolin Knabbe, Fotolia, iStockphoto, Shutterstock, Ludwig Faust, Orthopädie Regensburg, Fotoatelier Wolf | **Titelbild:** fotolia.com © Kurhan, Gelenkaufnahmen: Fotolia.com © Sebastian Kaulitzki | **Druck:** Rotaplan Offset Kammann Druck GmbH, Regensburg | **Auflage:** 6000 Exemplare



BARMHERZIGE
BRÜDER

Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

Kontaktverzeichnis

Standorte

Krankenhaus Barmherzige Brüder

Prüfeninger Straße 86
93049 Regensburg
Telefon: 0941 369-0
Fax: 0941 369-1115
geschaeftsfuehrung@barmherzige-regensburg.de
www.barmherzige-regensburg.de

Krankenhaus Barmherzige Brüder

Klinik St. Hedwig

Steinmetzstraße 1-3
93049 Regensburg
Telefon: 0941 369-98
Fax: 0941 369-5002
geschaeftsfuehrung.hedwig@
barmherzige-regensburg.de
www.barmherzige-regensburg.de

Notfallzentren

Für Erwachsene:

Notfallzentrum

Chefarzt: Dr. Felix Rockmann
Telefon: 0941 369-2341 · Fax 0941 369-2342
notfallzentrum@barmherzige-regensburg.de
Zentrale Hotline: 0941 369-3501

Für Kinder *

KUNO Kinder-Notfallzentrum *

Chefärzte: Prof. Dr. Michael Melter und
Prof. Dr. Betram Reingruber
kuno-notfallzentrum@barmherzige-regensburg.de
Zentrale Hotline: 0941 369-5470

Kliniken und Institute

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt: Prof. Dr. Dr. h. c. Pompiliu Piso
Telefon: 0941 369-2201 · Fax: 0941 369-2206
allgemeinchirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Anästhesie und Kinderanästhesie *

Chefarzt: Dr. Frank Pohl
Telefon: 0941 369-95026 · Fax: 0941 369-5520
kinderanaesthesie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. Franz Xaver Stigler
Telefon: 0941 369-2351 · Fax: 0941 369-2362
anaesthesie2@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Augenheilkunde **

Prof. Dr. Gerhard Hasenfratz,
Prof. Dr. Andreas Remky, Dr. Anke Lallinger
Telefon: 0941 369-2910 · Fax: 0941 369-2911
augenklinik@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe *

Chefärztin: Prof. Dr. Birgit Seelbach-Göbel
Telefon: 0941 369-5201 · Fax: 0941 369-5215
geburtshilfe@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt: Prof. Dr. Markus Steinbauer
Telefon: 0941 369-2221 · Fax: 0941 369-2223
gefaesschirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Chefarzt: Dott. (Univ. Padua) Bernhard Stoiber
Telefon: 0941 369-2601 · Fax: 0941 369-2603
geriatrie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde **

HNO-Zentrum Regensburg: Prof. Dr. Jürgen
Ußmüller, Prof. Dr. Jan Kiefer,
Dr. Sven Herkenhoff, Dr. Candida Mattis-Nahr,
Dr. Claudius Fauser, Dr. Bernt Eichelberg
Dr. Erich Gahleitner
Dr. Wolfgang Kappes
Dres. Weikert/Fuhrmann/Hake
Telefon: 0941 369-3122 · Fax: 0941 369-3172

Klinik für Herzrhythmusstörungen

Chefarzt: Dr. Klaus Kurzdin
Telefon: 0941 369-2141 · Fax: 0941 369-2145
herzrhythmus@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Innere Medizin I: Endokrinologie/ Diabetologie, Angiologie, Nephrologie

Chefarzt: Prof. Dr. Thomas Gain
Telefon: 0941 369-2001 · Fax: 0941 369-2005
medklinik1@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Innere Medizin II : Gastroenterologie, Hepatology, Infektiologie, Rheumatologie

Chefarzt: Prof. Dr. Karl Hermann Wiedmann
Telefon: 0941 369-2051 · Fax: 0941 369-2055
medklinik2@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Kardiologie

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Peter Sick
Telefon: 0941 369-2101 · Fax: 0941 369-2107
kardiologie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin *

Chefarzt: Prof. Dr. Michael Melter
Telefon: 0941 369-5801 · Fax: 0941 369-5802
kinderundjugendmedizin@
barmherzige-regensburg.de

Klinik für Kinderchirurgie *

Chefarzt: Prof. Dr. Betram Reingruber
Telefon: 0941 369-5301 · Fax: 0941 369-5305
kinderchirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie **

Dr. Dr. Joachim Friesenecker, Dr. Dr. Joachim
Lachner, Dr. Dr. Koord Smolka
Telefon: 0941 369-3122 · Fax: 0941 369-3172

Klinik für Neurochirurgie

Chefarzt: Dr. Adolf Müller
Telefon: 0941 369-2301 · Fax: 0941 369-2306
neurochirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Neurologie

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Hendrik Pels
Telefon: 0941 369-2401 · Fax: 0941 369-2404
neurologie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Onkologie und Hämatologie

Chefarzt: Prof. Dr. Jan Braess
Telefon: 0941 369-2151 Fax 0941 369-2155
onkologie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Palliativmedizin

Leitender Arzt: Dr. Roland Braun
Telefon: 0941 369-2651 · Fax: 0941 369-2655
palliativ@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Marcus Spies
Telefon: 0941 369-2261 · Fax: 0941 369-2265
plastischechirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Pneumologie

Chefarzt: Prof. Dr. Michael Pfeifer
Telefon: 0941 369-2761 · Fax: 0941 369-2765
pneumologie@barmherzige-regensburg.de

Institut für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

Chefarzt: Prof. Dr. Niels Zorger
Telefon: 0941 369-2501 · Fax: 0941 369-2523
radiologie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Strahlentherapie

Chefarzt: Dr. Michael Allgäuer
Telefon: 0941 369-2451 · Fax: 0941 369-2456
strahlentherapie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Thoraxchirurgie

Chefarzt: Prof. Dr. Hans-Stefan Hofmann
Telefon: 0941 369-2231 · Fax: 0941 369-2236
thoraxchirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin

Chefarzt: Prof. Dr. Bernd Füchtmeier
Telefon: 0941 369-2251 · Fax: 0941 369-2255
unfallchirurgie@barmherzige-regensburg.de

Klinik für Urologie **

Dr. Tobias Lindenmeier, Dr. Ullrich Bolbach,
Florian Ireneusz
Telefon: 0941 369-2855 · Fax: 0941 369-2851
urologie@barmherzige-regensburg.de

* Klinik St. Hedwig
** Belegklinik