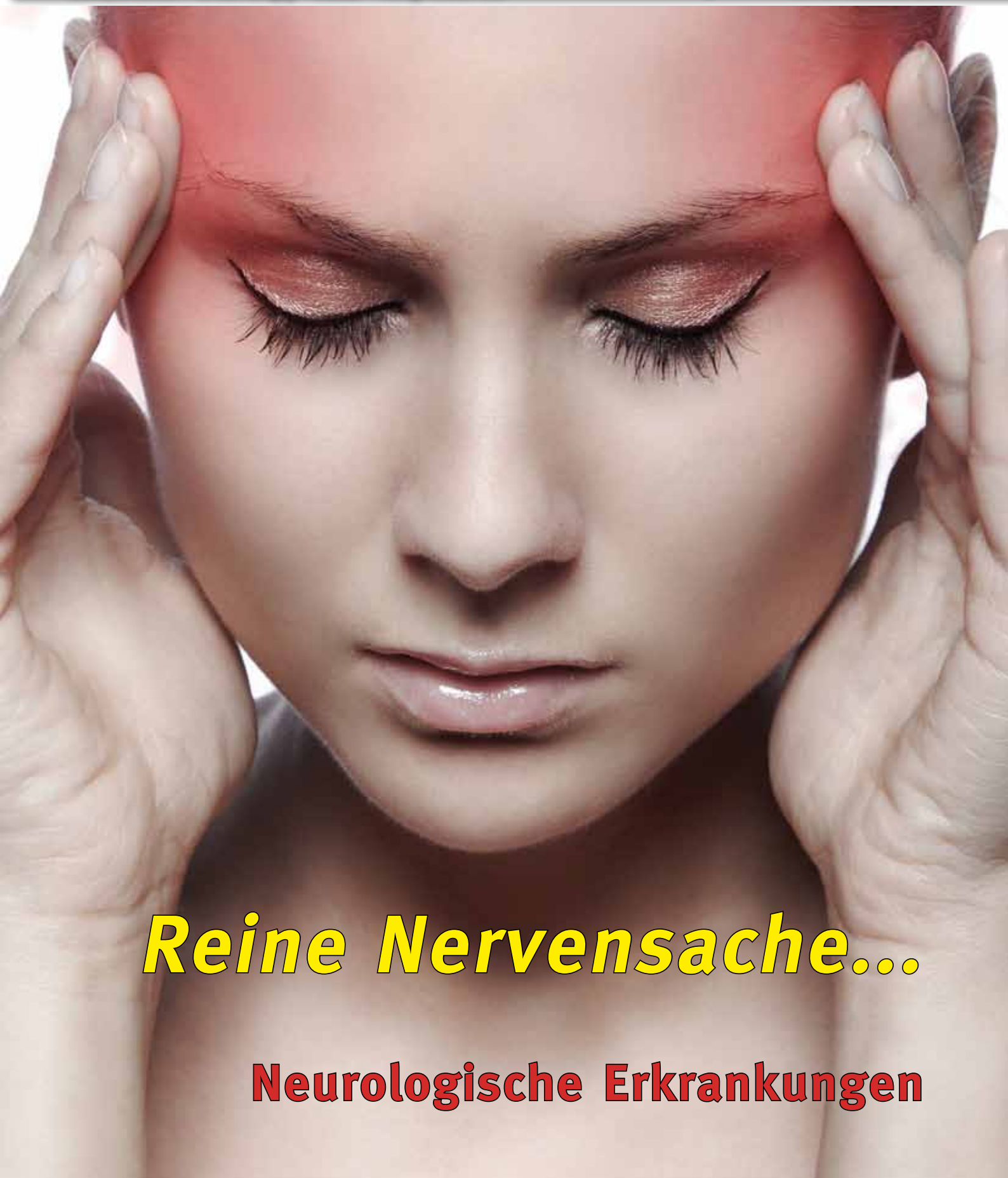
WITTEN transparent
überparteilich - unabhängig - lesbar - völlig kostenlos
Nr. 9 / Oktober 2014



Reine Nervensache...

Neurologische Erkrankungen

St. Anna Hospital

Marien Hospital Herne Mitte | Börnig
Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum

Marien Hospital Witten

Rheumazentrum Ruhrgebiet

St. Marien Hospital Eickel

Medizinische Reha Eickel

Gästehaus St. Elisabeth

Bildungszentrum Ruhr

Lukas Hospiz Herne

Kongresszentrum St. Elisabeth Gruppe

www.elisabethgruppe.de

ST. ELISABETH GRUPPE

EDITORIAL

„Das geht mir auf die Nerven“, „Nerv mich nicht!“, „Da liegen die Nerven blank“, „Nervennahrung gegen Stress“ – Die Nerven sind recht üppig vertreten in unserem Sprichwortschatz. Dies mag ein Indiz dafür sein, wie wichtig Nerven für uns sind und wie wichtig ihre uneingeschränkten Funktionen für unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden sind. Erkrankungen der Nerven – neurologische Erkankungen – können in jedem Alter vorkommen. Immer mehr sind aber, so berichtete eine Wittener Ärztin, ältere Menschen betroffen, was auf den demographischen Wandel zurückzuführen sei. Nicht zuletzt deswegen kommt der Neurologie auch im klinischen Alltag eine immer stärker werdende Bedeutung zu.

Wie äußern sich neurologische Erkrankungen? Wie werden sie diagnostiziert und therapiert? Heimische Mediziner haben dieses Thema für Witten transparent aufgegriffen und berichten darüber aus der Sicht ihrer jeweiligen Disziplin. Jedoch ist die Bandbreite der neurologischen Erkrankungen so groß, dass es unmöglich war, diese in ihrer Gesamtheit darzustellen. Daher wird dieses Thema zu einem späteren Zeitpunkt mit Sicherheit nochmals aufgegriffen. Einen aufschlussreichen Einblick in verschiedene neurologische Erkrankunge möge Ihnen aber diese Ausgabe gewähren. Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen Ihr

Olaf Gellisch

WITTEN transparent

Impressum

Verlag: Verlag Olaf Gellisch - Somborner Str. 2a
44894 Bochum - Tel. 0234 / 43 86 85 45
E-Mail: wittentransparent@versanet.de

Redaktion: Olaf Gellisch (verantwortlich)
In Kooperation mit dem Ärzteverein Witten e.V.

Mitarbeiter/innen dieser Ausgabe:
Dr. Silvia Vieker, Oliver Roßbach,
Dr. Andreas Deppe, Dr. Andrea Muhs,
PD Dr. Andreas Wiedemann, Ruslan Maykan,
PD Dr. Sabrina Skodda, Dr. Rita Wietfeld
Dr. Sabrina Schröder

Anzeigen: Verlag Olaf Gellisch (verantwortlich)
faircom / Bernd Dobner

Satz und Gestaltung: Verlag Olaf Gellisch

Druck: Zimmermann Druck + Verlag GmbH, Balve

Es gilt die Anzeigenpreisliste von Nr. 1 von September 2010.
Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider, sondern grundsätzlich die der namentlich genannten Autoren. Für unverlangt eingesandtes Text- und Bildmaterial sowie für Datenträger wird keine Haftung übernommen. Witten transparent erscheint jeweils monatlich in Witten und in Bochum-Langendreer.

Medizin – Pflege – Therapie
Klinik für Urologie
Ev. Krankenhaus Witten
Ambulanzführung
Jeden 2. Dienstag im Monat
Nächster Termin: Dienstag, 11. November 2014
Treffpunkt: Urologische Ambulanz, 1. Obergeschoss
• Prostataprobleme? • Interesse am GreenLight-Laser?
• Durch die 3D-Operationsbrille blicken?
Die Klinik für Urologie im Ev. Krankenhaus Witten lädt an jedem 2. Dienstag im Monat zur Ambulanzführung ein.

Ev. Krankenhaus Witten
Klinik für Urologie
Chefarzt Priv.-Doz.
Dr. Andreas Wiedemann
Pferdebachstr. 27,
58455 Witten
Tel. 0 23 02 / 175 - 2521
www.evk-witten.de
www.facebook.com/evkwitten

Prostatazentrum

DRK zu Hause.
Lange gut leben.
125 JAHRE

+ Häusliche Pflege
+ Hausnotrufdienst
+ Menüdienst
Wählen Sie aus Wittens längster Speisekarte an 7 Tagen in der Woche
+ Handwerkervermittlung
Vermittlung geprüfter Handwerksbetriebe bei technischen Notfällen im Haushalt

Deutsches Rotes Kreuz
Annenstr. 9 · 58453 Witten · info@drk-witten.de
☎ 0 23 02 / 16 66

Zum Arzt, zur Kur, zu jeder Zeit steht...

MediCar
Kranken- und Behindertenfahrten
...für Sie bereit!

- Kranken- und Behindertenfahrten
(sitzend / liegend / im Rollstuhl) z.B. Dialyse und Onkologie)
- Kur- und Rehafahrten / Privatfahrten zu Festlichkeiten
(z.B. zu Geburtstagen, Hochzeiten usw.)
- Flughafentransfer

Verträge mit allen Krankenkassen
Tel.: 02302 / 910 888 88

Mitmachen und gewinnen:

800 Wittener wählen ihr Lieblingsbuch

800 Wittener können jetzt ihr Lieblingsbuch wählen und bei einer Verlosung Gutscheine der Wittener Kulturgemeinde und des örtlichen Buchhandels gewinnen. Die Aktion der Stadtbibliothek zum Jubiläumsjahr „über 800 Jahre Witten“ läuft bis zum 30. November. Im Dezember sollen die 20 meist genannten Bücher in der Zentralbibliothek an der Ruhrstraße 48 ausgestellt werden.

Die erste urkundliche Erwähnung unserer Stadt vor 800 Jahren beweist: „Witten ist sogar noch um einiges älter als der moderne Buchdruck, den Johannes von Gutenberg im 15. Jahrhundert in Mainz erfand“, so die Leiterin der Stadtbibliothek, Christine Wolf. Seitdem seien unzählige Bücher gedruckt worden. „Jetzt möchten wir herausfinden, welches Buch aus dieser langen Zeit zum Lieblingsbuch der Wittener geworden ist und was die Kinder und Erwachsenen dieser Stadt heute lesen“, sagt Christine Wolf.

Unterlagen im Internet

Dafür startet das Team der Stadtbibliothek jetzt - unterstützt vom Förderverein - die Aktion „800 Wittener wählen ihr Lieblingsbuch“. „Nennen Sie uns - auch ihr, die Kleinen - Ihr Lieblingsbuch aus der Wittener Zentralbibliothek und den Stadtteilbibliotheken“, freut sich Christine Wolf auf viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer. „Das können sehr gerne auch mehr als 800 sein.“

Teilnahmeberechtigt sind alle Wittenerinnen und Wittener mit oder ohne Leseausweis. Die Unterlagen findet man auf der Seite www.bibliothek-witten.de‹http://www.bibliothek-witten.de› im Internet. Dort kann man online abstimmen. Oder man schickt den ausgefüllten Fragebogen auf klassische Weise als Brief oder füllt ihn beim nächsten Besuch in der Bibliothek aus. Fragen beantwortet das Team der Stadtbibliothek unter bibliothek@stadt-witten.de

Große Blutspendenaktion zum DRK-Jubiläumsjahr –

Sparkasse Witten stellte dafür ihr VeranstaltungsCentrum zur Verfügung

„125 Jahre DRK Witten“ – dieses Jubiläum gab schon Anlass für verschiedene Aktionen. Dass es aber im Jubiläumsjahr nicht nur ums Feiern, sondern auch um die Hauptintention des DRKs, nämlich anderen zu helfen, geht, stellte das DRK Witten mit seiner großen Blutspendenaktion im VeranstaltungsCenter der Sparkasse eindrucksvoll unter Beweis.

Ein außergewöhnlicher Ort für Blutspenden zu einem außergewöhnlichen Anlass; so stellte DRK-Kreisverbandsgeschäftsführer Wilm Ossenberg die Aktion vor. Er erklärte, dass diese Aktion gerade vor dem Hintergrund, dass die Blutspendenbereitschaft manchmal eben doch nachlässt, sehr wichtig ist. Dies bestätigte auch Sabine Gräfe vom DRK-Blutspendendienst (Referentin für Öffentlichkeitsarbeit), die auch auf Besonderheiten der Blutspende aufmerksam machte: So konnte sich jeder Spender auf Wunsch kostenlos typisieren und somit in die Stammzellen-Spenderdatei eintragen lassen. Ansonsten zahlt man 50 Euro für die Typisierung. Und natürlich gab es auch für die Besucher dieser Aktion ein kleines Dankeschön: Vom DRK einen Taschenkalender und von der Sparkasse Witten jeweils ein Sparlotterie-Los. Für die leibliche Stärkung der Spender sorgte darüber hinaus in bewährter Qualität das DRK. Das Sparkassen VeranstaltungsCenter bot für diese Aktion die besten Voraussetzungen. „Und natürlich war man sofort bereit, diese Aktion zum Jubiläumsjahr de DRK Witten zu unterstützen“, bekräftigte Sparkassen-Vorstand Ulrich Heinemann.

Blutspenden kann jeder im Alter von 18 bis 72 Jahren. Mit dieser Aktion wollte das DRK auch gerade die jüngeren potenziellen Spender zur Blutspende animieren. Auch erhoffte man sich, dem gesetzten Ziel „5.000 Spender in 200 Tagen“ damit etwas näher zu kommen.

Rührten gemeinsam die Werbetrommel *für die Sonder-Blutspendenaktion zum DRK-Jubiläumsjahr im VeranstaltungsCenter der Sparkasse Witten: (von links) Sparkassenvorstand Ulrich Heinemann, Sabine Gräfe vom DRK-Blutspendendienst und Wilm Ossenberg, Geschäftsführer DRK Witten. Das untere Bild zeigt die Blutspendenaktion.*

Saalbau Witten – Saisonstart 2014/2015

„Wir freuen uns einfach, dass es wieder losgeht – am meisten natürlich auf unser Publikum und auf unsere Künstler!“, sagt Hendrikje Spengler, Leiterin des Veranstaltungsmanagements im Saalbau Witten. Das gesamte Team im Saalbau und Haus Witten hat, zusammen mit den beiden Theater tragenden Vereinen Wittener Kulturgemeinde und Theatergemeinde Volksbühne, voller Elan auf diesem Punkt hingearbeitet und präsentiert nun das neue, spannende Veranstaltungsprogramm 2014/2015.

Bewusst ist das Programm auch in diesem Jahr vielfältig – es soll für jeden Geschmack etwas dabei sein. Das Publikum begeistern soll die gelungene Mischung hochwertiger Veranstaltungen aus allen Genres: Vom bunten Bühnengeschehen bei prächtigen Musical-Shows, über gefühlvolle Operetten, bis hin zu klassischem Ballett und richtig gutem Schauspiel. Die Künstler-Auswahl ist geprägt von Kontinuität und Abwechslung. Herbert Knebel und sein Affentheater kommt als bekanntester Ruhrgebietsbewohner auf die Bühne des Saalbaus, genauso wie der selbsternannte Superstar Tony Mono von 1LIVE, viel Schlagermusik ist im Programm, genauso wie feinsinniges Kabarett. Für das Programm der Wittener Kulturgemeinde touren hochkarätige Orchester nach Witten und die Crème de la Crème der Landestheater gibt sich für Shows und Schauspiel die Garderoben-Klinke in die Hand.

Es ist immer ein Spagat, den Erwartungen der Besucher nach Bewährtem zu entsprechen, aber trotzdem noch kleine Überraschungen bereit zu halten. Diese Herausforderung zu meistern, gelingt durch Veränderungen, welche die Publikumswünsche ernst nehmen: mal sind es altersgerechte Baumaßnahmen, oder wie in diesem Jahr die Entwicklung eines Onlineshops zum Kauf von Eintrittskarten. Dass dieses Prinzip funktioniert, zeigen die kontinuierlich steigenden Besucherzahlen.

Das Kinder- und Jugendtheater hat einen ganz besonderen Stellenwert im Saalbau. Die Herzen erreichen und die Köpfe bewegen, das sollen Stücke wie „Tschick“ und „Peter Pan“, aber eben auch die zusammen mit der Freien Theaterszene Witten neu geschaffene Reihe „Schul-Besuch“ im Rahmen des Kulturrucksacks NRW. Diese Angebote der kulturellen Kinder- und Jugendbildung zusammen mit Theater- und Medienpädagogen sind neu im Programm und erfahren immer mehr Zulauf von Schulen aus Witten und Umgebung. „Wenn das ganze Foyer nach der Vorstellung wuselt vor Schulranzen-Trägern mit leuchtenden Augen, dann weiß man, dass sich die Arbeit wieder gelohnt hat!“ bestätigt das Team im Saalbau mit einem Lächeln.

„1LIVE Tony Mono – Worldtour 2014“ – *Ein Highlight im Saalbau-Programm.*

❖

Kostenlose Informationsveranstaltung am 29. Oktober im Dermacenter:

Psoriasis (Schuppenflechte) im Blickpunkt

Die hautärztliche Praxisgemeinschaft Dermacenter Witten veranstaltet einen Informationstag. Am 29. Oktober, von 17:00 – 18:30 Uhr, lädt Dr. Volker Harff seine Patienten zu Informationsgesprächen über Psoriasis (Schuppenflechte) in seine Praxis an der Bahnhofstraße 69-71, 58452 Witten ein.
Dr. Volker Harff ist besonders auf die Behandlung von Psoriasis spezialisiert. In seinem Vortrag erläutert er, wie Schuppenflechte (Psoriasis) entsteht, wie man sie erkennen kann und welche Behandlungsmöglichkeiten sinnvoll sind. Ergänzend dazu wird Frau Uta Jarolewski, Dipl. Ökotrophologin, wichtige Informationen zur richtigen Ernährung bereitstellen. Beide werden anschließend in einer Fragerunde für Rede und Antwort stehen.

Information und Anmeldung (aufgrund begrenzter Teilnehmerzahl) bitte unter (02302) 27 67 61 oder via E-Mail an praxis@dermacenter.de.

Dr. Volker Harff

Bahn signalisiert Verkaufsbereitschaft:

Gewerbefläche „Drei Könige“

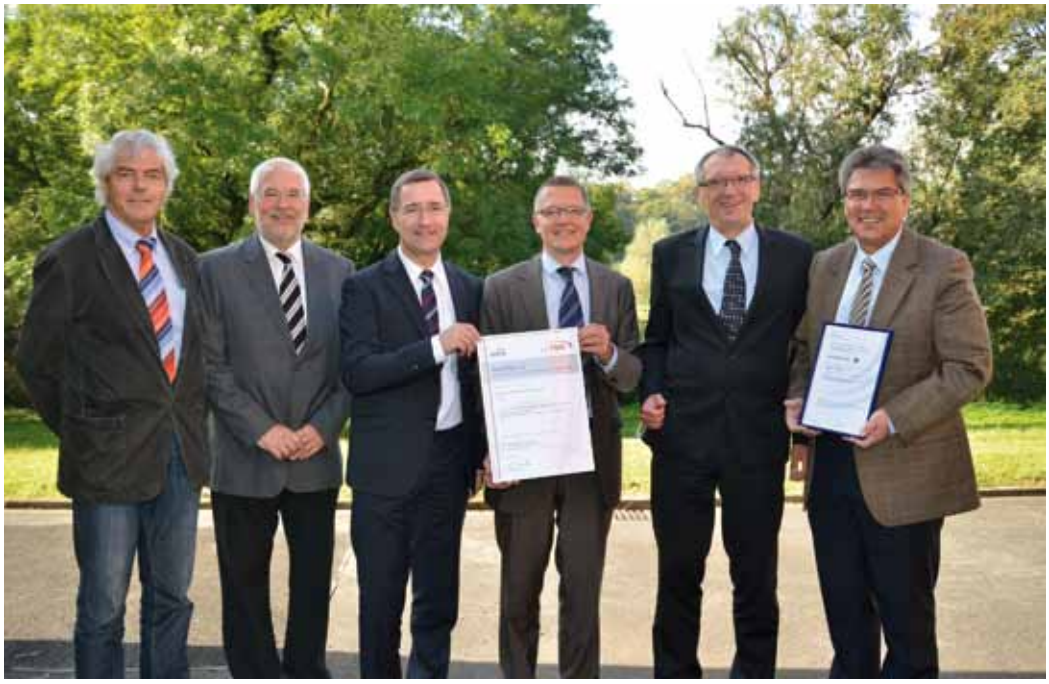
Die Bahn hat signalisiert, dass sie bereit ist, sich von der Brachfläche „Drei Könige“ (Witten-Innenstadt) zu trennen. Wegen Bahnnähe und Schwerlastverkehr ist diese Fläche nicht für Wohnbebauung geeignet. Darum plant die Stadt Witten, diesen Bereich zu einem Gewerbebetrieb zu entwickeln. Das Planungsamt der Stadt Witten lädt interessierte Bürgerinnen und Bürger am 28. Oktober (Dienstag) ab 19 Uhr ins Gemeindehaus St. Franziskus, Herbeder Straße 28/30, ein, um über die ersten Ideen der Planung zu informieren. Fragen im Vorfeld des Informationsabends beantwortet Arne Merres unter Tel. 581- 4147.

Beethoven-Apotheke
Wir haben für Sie geöffnet:
Montag bis Freitag 08:30 - 18:30 Uhr
Mittwoch 08:30 - 13:00 Uhr
Unsere Spezialgebiete:
- Gesundheitsvorsorge und Impfberatung für Fernreisen
- Anmessen von Kompressionsstrümpfen
- Diabetikerberatung
- Verleih von Milchpumpen und Inhalationsgeräten
- Homöopathie und Naturheilmittel
- Pflegende Kosmetik und Sonnenschutz
- Durchführung von Blut-Screening Tests
- Parenterale Ernährung
- Trinknahrung

Inh.: Tobias Nowak / Filialleitung Dr. Ralf Rausch
Beethovenstrasse 23-25 · D 58452 Witten
Tel. 02302 - 5 37 57 · Fax: 02302 - 2 73 88

Doppelte Auszeichnung für das Verbundwasserwerk – Vom DVGW zertifiziert / bei der DAkkS akkreditiert

Das Verbundwasserwerk Witten GmbH, VWW, ist für den technisch sicheren Betrieb und die organisatorisch einwandfreie Ablauforganisation der Wasserversorgung zertifiziert worden. Die Prüfung und Auszeichnung des Technischen Sicherheitsmanagements (TSM) erfolgte durch den Fachverband DVGW. Zudem hat das Labor des VWW nach erfolgreicher Begutachtung durch die DAkkS, Deutsche Akkreditierungsstelle, in Berlin die Akkreditierung erhalten.



Freude über Zertifizierung und Akkreditierung: (von links) *Ralf Kornetzky (DVGW), Uwe Patalla (VWW), Heinz Esser (DVGW), Klaus Döhmen (Abteilungsleiter Wassergewinnung VWW), Hansjörg Sander (Geschäftsführer VWW) und Ulrich Schulte (Laborleiter VWW).*

Dies war Voraussetzung dafür, dass das Labor in die Liste der Trinkwasseruntersuchungsstellen NRW aufgenommen wurde. Die Listung ist notwendig, um verpflichtende Untersuchungen gemäß Trinkwasserverordnung ausführen zu dürfen, die von Behörden wie z. B. dem Gesundheitsamt des Ennepe-Ruhr-Kreises anerkannt werden.

Den beiden Auszeichnungen gingen umfangreiche Prüfungen voraus. „Besonders freue ich mich, dass die Prüfer im Technischen Sicherheitsmanagement keinen Handlungsbedarf angemerkt haben“, erklärte Hansjörg Sander, Geschäftsführer des VWW. „Das heißt: Wir haben unsere Hausaufgaben vor der Prüfung gemacht und mussten nichts nachbessern“, meinte Sander weiter. Heinz Esser, Geschäftsführer des DVGW-NRW, betonte bei der Übergabe der Urkunde: „Die Wittener Verbraucher erhalten so die Bestätigung eines Fachverbandes, dass die zuverlässige und sichere Versorgung mit Trinkwasser beim VWW in guten Händen ist.“

Der Katalog der Prüfung ist umfangreich: Mehrere Hundert Fragen zur allgemeinen Unternehmensorganisation und zur Wasserversorgung mussten die Fachleute um Betriebsleiter Klaus Döhmen beantworten. Das reicht von Themen wie Arbeitssicherheit und Organisation der Bereitschaftsdienste bis hin zu allgemeinen Bereichen wie Rechnungswesen oder Personalqualifikation und Weiterbildung.

Qualitätsbescheinigung für das Labor

Die Akkreditierung der DAkkS ist Kompetenznachweis und Qualitätsbescheinigung für das Labor unter der Leitung von Ulrich Schulte. In einem Begutachtungsverfahren (Audit) wurde von Gutachtern der DAkkS geprüft, ob das Laboratorium des VWW als Prüfstelle konform der Regelungen, Normen und Gesetze ausgestattet und organisiert ist und ob das Labor des VWW bei allen Prüfungen und Analysen die Prüfverfahren normgerecht anwendet, ausführt und sicher beherrscht.

Aufgrund der sich ständig wandelnden sicherheitstechnischen Anforderungen hat der DVGW Ende 1999 zur Unterstützung der Unternehmen mit Erfolg das „Technische Sicherheitsmanagement“ (TSM) entwickelt. Exakt zugeschnitten auf die notwendigen Bedürfnisse der Versorgungsunternehmen hat der DVGW Anforderungen an die Qualifikation und Organisation der technischen Bereiche formuliert und sie in den DVGW-Arbeitsblättern G 1000 und W 1000 als anerkannte Regeln der Technik veröffentlicht.

DAkkS – Deutsche Akkreditierungsstelle in Berlin

Die Akkreditierung ist durch europäische Normen exakt definiert. Je Mitgliedsstaat gibt es nur eine oberste Akkreditierungsstelle. In Deutschland ist dies die DAkkS – Deutsche Akkreditierungsstelle, die ihren Sitz in Berlin hat.

Der DVGW - Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches e.V. - Technisch-wissenschaftlicher Verein - fördert das Gas- und Wasserfach in technischer und technisch-wissenschaftlicher Hinsicht. Seit mehr als 150 Jahren setzt sich der DVGW für Sicherheit und Qualitätsstandards im Gas- und Wasserfach ein und ist eine Plattform für den fachübergreifenden, technikorientierten Erfahrungsaustausch.

Der DVGW...

- ❑ erarbeitet die anerkannten Regeln der Technik für das Gas- und Wasserfach
- ❑ prüft, zertifiziert und überwacht gas- und wasserfachliche Produkte, Personen, Unternehmen und Qualitätsmanagementsysteme (QSS, QMS)
- ❑ initiiert und fördert innovative und praxisrelevante Forschungsvorhaben
- ❑ informiert und schult zum gesamten Themenspektrum des Gas- und Wasserfachs.

❖

Ärzte im Edelstahlwerk – Auf Einladung der Deutschen Edelstahlwerke kamen Wittener Ärzte ins Wittener DEW-Werk. Gegenseitiges Kennenlernen, Gedanken- und Erfahrungsaustausch waren der Anlass für dieses Treffen. Auch Möglichkeiten einer verstärkten Zusammenarbeit wurden erörtert. Werksarzt Dr. Krüger informierte über die interne medizinische Betreuung im Werk, und natürlich erhielten die interessierten Ärzte auch einen aufschlussreichen Einblick in die heimische Edelstahlproduktion. Das Bild zeigt: (von links) Dr. Evelyn Luhrenberg, Dr. Thomas Schröter, Dr. Bashar Sabbagh, Dr. Wolfgang Neuberth, Dr. Kathrin Assmussen, Dr. Martin Borchers, Dr. Ulrike Rache, Dr. Frank Koch, Dr. Rita Wietfeld, Dr. Klaus Kahlke, Dr. Kurt-Martin Schmelzer, Dr. Dirk Hannemann, Dr. Sabine Engelhardt, Dr. Klaus Piehl, Dr. Beate Höhmann-Riese, Werksarzt Dr. Achim Krüger, Susanne Neuhaus (Gesundheitsmanagement DEW), Werksarzt Kornelius Goebbert , Thomas Wendehals (Gesunheitsmanagement DEW) und Wolfgang Peters (Leitung Personal-Grundsatzfragen/Gesundheitsschutz).

– ANZEIGE –

Umzug und Neueröffnung:

M. Heinemann eröffnet neuen Gastronomiebetrieb in Witten Annen

Im August 2014 hat sich Michael Heinemann, der seit 25 Jahren den ambulanten Pflegedienst „Die Pflegende Hand“ in Annen leitet, einen lang gehegten Traum erfüllt. Mit der Eröffnung des Gastronomiebetriebes „Der Gute Alte Neue Dorfplatz“ hat M. Heinemann einen Treffpunkt geschaffen, der insbesondere eine Anlaufstelle für Menschen bietet, die sonst allein zu Hause sind und den Kontakt zu Gleichgesinnten suchen.

Das neu geschaffene Unternehmen beschäftigt zwei Köchinnen sowie Servicemitarbeiter und richtet sich gezielt auch an jüngere Menschen, die einen Treffpunkt suchen, um in angenehmer Atmosphäre zu essen und mit Gleichgesinnten eine Unterhaltung führen zu können. Gut bürgerliche Küche mit täglich wechselnden Gerichten bietet der Speiseplan, und vom Frühstück über das Mittagsessen bis hin zu Kaffee und Kuchen sind die Preise für alle erschwinglich. Für 6,50 Euro kann jeder Gast so viel essen wie er vermag. Gäste, die erstmals das Restaurant besucht haben, haben sich bereits positiv geäußert und werden gerne wiederkommen, weil hier eine Anlaufstelle geschaffen wurde, die Kontakte schafft. Im hinteren Bereich des Betriebes steht darüber hinaus ein Raum für Feiern zur Verfügung, der bis zu 20 Personen Platz bietet. Auch für den Kernbetrieb von M. Heinemann, den ambulanten Pflegedienst „Die Pflegende Hand“ bietet das Gebäude ausreichend Platz. Die Annenstraße 145, so die

aktuelle Adresse beider Unternehmen, dürfte sich demnach über einen Mangel an Besuchern in näherer Zeit nicht beklagen dürfen.

❖

Ambulante Krankenpflege in Witten

D.Pf.H.

Unsere Leistungen:
- Patienten aktivierende Pflege
- Diabetes-Management
- Modernes Wundmanagement
- Medizinische Behandlungspflege
- Palliativpflege
- Notrufversorgung
- Menübringedienst

Annenstraße 145
58453 Witten
Tel:02302-62930
Fax:02302-392306
www.dpfh-witten.de

Die Pflegende Hand

Der Gute Alte
Neue Dorfplatz
Wir bieten Ihnen...
Frühstück
Mittagessen
Kaffee-/Teezeit
Unterhaltung
...einen Treffpunkt!
gut bürgerliche Küche
Annenstraße 145
58453 Witten-Annen
Tel: 02302 - 6 29 30

Investion in den Radweg von Witten nach Langendreer hat sich gelohnt:

Rheinischer Esel übertrifft alle Erwartungen

Knapp zwei Jahre ist der neue Streckenabschnitt des Rheinischen Esels von Witten nach Bochum Langendreer fertig. Jetzt will die Bezirksregierung Arnsberg von der Stadt Witten wissen, ob sich die Investition von insgesamt rund 2,7 Millionen Euro, von denen das Land NRW über 2 Millionen (75 %) als Fördermittel bereit gestellt hat, auch gelohnt hat. Andreas Müller vom Planungsamt hat aus diesem Anlass die verkehrlichen Auswirkungen unter die Lupe genommen. Sein Fazit wird den Fördergeber freuen: „Alle Erwartungen wurden weit übertroffen. Der Rheinische Esel spielt jetzt verkehrstechnisch in der gleichen Liga wie der Ruhrtalradweg."

Müllers Beurteilung stützt sich im Wesentlichen auf regelmäßige Befahrungen des Abschnitts und exemplarische Verkehrserhebungen: „An einem Samstag (6.9.) und einem Mittwoch (11.09.) haben wir bei mittelprächtigem Wetter an mehreren Stellen die Nutzer des Fuß- und Radweges gezählt", berichtet Müller. „Außerdem wurden Gespräche mit Radlern und Fußgängern geführt, um Näheres über ihre Gewohnheiten zu erfahren." Dabei wurde deutlich, dass die neue Strecke am östlichen Ende, wo sie an den vorhandenen Radweg anschließt, für den Alltagsverkehr die stärkste Bedeutung hat. Als bei der Planung der Verkehr geschätzt werden sollte, wurde angenommen, dass dort doppelt so viele Radfahrer und Fußgänger unterwegs sein würden, wie an der Herdecker Straße - also ca. 1000 Radfahrer und Fußgänger. Als am 11. September nachgezählt wurde, waren dort auf den Tag gerechnet fast doppelt so viele Radfahrer und Fußgänger unterwegs. Neben dem Anschluss am Minikreisel wird auch die Pferdebachstraße als Verbindung zur Stadtmitte gern genutzt. Eine besondere Bedeutung für den Schülerverkehr konnte an dieser Stelle allerdings nicht festgestellt werden. „Hier sind noch sichere und attraktive Verbindungen zu entwickeln", sagt Müller. Als Schulweg zur Adolf-Reichwein-Realschule hat der Esel dagegen schon einen höheren Stellenwert. „Die Schule schätzt, dass ihn derzeit über 30 Schülerinnen und Schüler und auch mehrere Lehrer regelmäßig nutzen - zu Fuß als auch mit dem Fahrrad."

Auch als schnelle und sichere Verbindung nach Stockum und zum S-Bahnhof Langendreer spielt der Esel eine Rolle.

Von Fußgängern und Radfahrern wird der gesamte Rheinische Esel gern als Spazierweg zur Naherholung genutzt. Zum Inline-Fahren ist die Strecke zwischen Witten und Bochum am besten geeignet, denn am südlichen Ende steht nicht nur die Querung der Pferdebachstraße an, die Oberfläche der alten Strecke ist auch nicht asphaltiert. Zahlreiche neue Bänke, die dank privater Spenden über die gesamte Strecke aufgestellt werden konnten, haben die Aufenthaltsqualität erhöht. „Im Bereich Sonnenschein hat das sogar dazu geführt, dass dort ein neuer sozialer Treffpunkt entstanden ist", so der Verkehrsplaner. Gut angekommen sind auch die neuen „Eselsohren" – zwei rechts und links vom Radweg abzweigende Schleifen, die der Ennepe-Ruhr-Kreis in Abstimmung mit den Städten Witten, Bochum und Dortmund für den Freizeitverkehr ausgeschildert hat. ansehen (Stichwort „Anradeln Eselohren").

Die gesamte Strecke spielt schon jetzt für den Radtourismus eine wichtige Rolle. „Davon zeugen nicht nur zahlreiche entsprechend bepackte und ausgestattete Fahrräder", sagt Müller. Ausführliche touristische Informationen erhalte man sowohl über die Internet-Plattform bahntrassenradeln.de als auch von der Metropole Ruhr, die die Route der Industriekultur R 13 bewirbt. Nach Einschätzung des Verkehrsplaners wird die Nutzung des Rheinischen Esels noch stärker, wenn in den nächsten Jahren e weitere Projekte umgesetzt werden.

Weltpsoriasistag
Patientenseminar
Psoriasis (Schuppenflechte) -
mehr als nur eine Hautkrankheit

- Krankheitsbild und Begleiterkrankungen -
- Therapien und Therapiealternativen -
- Psoriasis und Ernährung -

Mittwoch, 29. Oktober 2014
Dermacenter Witten, Bahnhofstr. 69-71, Witten

17:00 – 18:30 Uhr
(keine Teilnahmegebühr; um Anmeldung wird gebeten)

Dr. med. Dipl. Biol. Klein
Dr. med. Dipl. Biol. Harff
Dipl. öco. U. Jarolewski, Ernährungsberatung

Praxisgemeinschaft für Dermatologie
und Venerologie/ Praxisklinik
Dr. med. Dipl. Biol. Ulrich Klein
Dr. med. Dipl. Biol. Volker Harff
Bahnhofstraße 69 - 71
58452 Witten
Tel.: (02302) 27 67 61
Fax: (02302) 27 66 59
praxis@dermacenter.de
www.dermacenter.de

ZERTIFIZIERT NACH DIN EN ISO 9001 : 2008 ZERTIFIZIERT
DERMACENTER

Ein Service der Biogen Idec GmbH
biogen idec.

THEATERGEMEINDE
Volksbühne Witten e.V.

Spielzeit 2014 / 2015

Foto: Theatergastspiele Kempf

Foto: Theatergastspiele Kempf

Foto: a.gon München

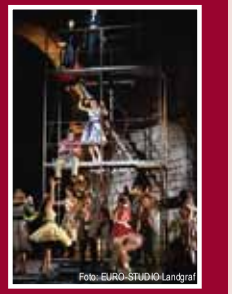


Foto: EURO-STUDIO Landgraf

© Bernd Böhner

25.10.14 – 17:00 Uhr

Die Marquise von O…

Schauspiel nach der Novelle von Heinrich von Kleist

Ungewöhnliche Suche nach einem Kindsvater.

mit: Lisa Wildmann, Ursula Berlinghof, Christian Kaiser u. a.

29.10.14 – 20:00 Uhr – 30.10.14

Queen of Rock

Musical über Leben und Karriere von Tina Turner

Lebensgeschichte eines wahren Superstars – mit allen großen Hits.

mit: Lana Gordon, Alvin Le Bass u. a.

15.11.14 – 17:00 Uhr

Sunset Boulevard

Musical nach dem Film von Billy Wilder

Andrew Lloyd Webbers Ohrwurm-Musik begeistert rund um die Welt Millionen Menschen.

Regie: Gil Mehmert

17.11.14 – 20:00 Uhr – 18.11.14

Licht im Dunkel

Schauspiel von William Gibson

Helen Keller, seit frühester Kindheit blind und gehörlos, ist eingeschlossen in einer Welt der Stille und Dunkelheit.
Annie Sullivan durchbricht die Isolation.

mit: Birge Schade, Laia Sanmartin u. a.

Pressebild 1998 © Bernd Böhner

Foto: shutterstock

Foto: Operettenbühne Wien

© Dietrich Dettmann

10.12.14 – 20:00 Uhr – 11.12.14

Glaube, Liebe, Selbstanzeige

„Spare in der Schweiz, so hast du in der Not“, und der, der dank einer Selbstanzeige mit einem halbherzigen „Du, du!“ davonkommt, darf doch glauben, dass der Staat ihn liebt.

Leipziger Pfeffermühle

20.12.14 – 17:00 Uhr

Mahalia

Musical über das Leben von Mahalia Jackson, der „Queen of Gospel“

mit: Joan Orleans in der Titelrolle u. a.

13.01.15 – 20:00 Uhr – 14.01.15

Neujahrskonzert

Für das neue Jahr Freude und Optimismus aus dem Repertoire der Strauß – Dynastie und deren Zeitgenossen schöpfen.

Kammeroper Köln

24.01.15 – 17:00 Uhr

Maske in Blau

Operette

Die Juliska aus Budapest, Schau einer schönen Frau nie zu tief in die Augen, Frühling in San Remo wurden zu Evergreens und machten die mehrfach verfilmte Operette zu einem Dauererfolg.

Operettenbühne Wien • Heinz Hellberg

04.02.15 – 20:00 Uhr – 05.02.15

Motown – Die Legende

Musikalische Begegnungen

Blick hinter die Kulissen der Hit – Fabrik und seiner Stars, wie Stevie Wonder, The Temptations, Diana Ross u. a.

mit: Tertia Botha, Lana Gordon, Victor Hugo Barreto, David-Michael Johnson (DMJ) u. a.

© Meike Böhm

Foto: Die TONabnehmer

© Barbara Braun

© Gio Löwe

© Oliver Fantitsch

© Tournee Theater Thomas Stroux GmbH

24.02.15 – 20:00 Uhr – 25.02.15

Der alte Mann und das Meer

Nach der gleichnamigen Novelle von Ernest Hemingway

Der Kampf des alten Mannes mit einem gewaltigen Fisch. Man kann vernichtet werden, aber man darf nicht aufgeben.

mit: Horst Janson u. a.

07.03.15 – 17:00 Uhr

Der letzte Vorhang

Schauspiel von Maria Goos

Geistreicher Schlagabtausch über das richtige Leben als ein wunderbares Theaterfest zwischen Übermut und Wehmut, Nostalgie und Euphorie.

mit: Suzanne von Borsody u. Guntbert Warn

24.03.15 – 20:00 Uhr – 25.03.15

Frau Müller muss weg

Komödie von Lutz Hübner

Bei Kindern hört der Spaß auf – mit scharfzüngigem Witz, rasanten Dialogen und einem diabolischen Augenzwinkern zeigt sich das Desaster eines Elternabends.

mit: Gerit Kling, Andrea Lüdke, Wolfgang Seidenberg, Claudia Rieschel u. a.

15.04.15 – 20:00 Uhr – 16.04.15

Der Quereinsteiger

Turbulente Komödie mit Live-Musik

Ein Appell an Humor und Lebensfreude in jedem Alter!

mit: Thomas Stroux, Doris Gallart, Petra Liederer u. a.

THEATERGEMEINDE
Volksbühne Witten e.V.

Gerichtsstraße 3
58452 Witten

Tel. 02302 – 23 51 6

Mo. - Mi. und Fr.
9:00 Uhr bis 13:00 Uhr
Do. 14:30 Uhr bis 17:30 Uhr

www.volksbuehne-witten.de
www.eventim.de
Saalbaukasse Witten
Stadtmarketing Witten

Karten für alle Veranstaltungen ab sofort im Verkauf!

Anfallsleiden bei Kindern – *Definition Epilepsie*

Eine Epilepsie ist eine chronische Erkrankung und charakterisiert durch das Auftreten unprovozierter Krampfanfälle, die das Gehirn betreffen. Im ersten Lebensjahr ist die Neuerkrankungsrate am höchsten. Davon zu unterscheiden sind Krampfanfälle, die häufig im Kindesalter vorkommen. Etwa 4-5% aller Kinder erleiden im Verlauf der Kindheit mindestens einen Anfall. Überwiegend handelt es sich um Gelegenheitsanfälle, ohne dass anhaltende Funktionsstörungen des Gehirns bestehen.

***Video-Monitoring** bei einem betroffenen kleinen Patienten*

Ursache der epileptischen Anfälle

Der epileptische Anfall ist die Folge einer neuronalen Funktionsstörung im Gehirn. Nervenzellgruppen der Hirnrinde senden plötzlich gleichzeitig Signale und zwingen anderen Nervenzellen ihren Rhythmus auf. Das kann unterschiedliche Folgen haben – je nachdem, wo die Nervenzellen im Gehirn liegen, wie viele Nervenzellen an diesem Geschehen beteiligt sind und welche Körperfunktionen diese Zellen steuern. Partielle epileptische Anfälle (auch fokal genannt) gehen von einem bestimmten Bereich des Gehirns aus, breiten sich dann zunächst auf die weiteren benachbarten Hirngebiete aus und können sich dann auch auf beide Hirnhälften ausweiten. In solch einem Fall sprechen Mediziner von einem sekundär generalisierten Anfall.

Im Gegensatz zu partiellen Anfällen sind primär generalisierte Anfälle nicht auf eine bestimmte Hirnregion oder auf eine Hirnhälfte eingrenzbar. Die Funktionsstörung im Gehirn erfasst sofort das ganze Großhirn. Ein primär generalisierter Anfall verläuft immer unter Beteiligung beider Hirnhälften.

Der epileptische Anfall kann sehr dezent fast unbemerkt und still verlaufen ohne direkt erkennbare Symptome (z.B. eine Absence) oder auch sehr dramatisch mit starken Verkrampfungen der Muskulatur sowie Zuckungen des ganzen Körpers einhergehen (z.B. ein Grand mal Anfall).

Klassifikation der Anfälle und der Epilepsien

Für die Therapie spielt die Unterscheidung zwischen fokal beginnenden und primär generalisierten Anfällen die entscheidende Rolle. Diese Zuordnung ist trotz aller Technik in der Regel nur durch eine genaue Erfassung der Vorgeschichte einer Erkrankung nachzuvollziehen!

Damit gilt für die Eltern: genau hinsehen, beobachten, beschreiben und filmen der anfallsverdächtigen Episoden. Dies ist die halbe Diagnose.

❑ **Fokale Anfälle:**
Bei Eintritt eines einfach-fokalen Anfalls sind die Betroffenen bei vollem Bewusstsein. Die Symptome eines solchen Anfalls sind unterschiedlich und können nur von dem Patienten beschrieben werden. Der Anfall kann zum Beispiel zu Bewegungsauffälligkeiten führen wie Zuckungen eines Körperteils, unwillkürlichen Körperdrehungen oder Lautäußerungen. Oder es handelt sich um ungewöhnliche Sinneswahrnehmungen wie Kribbeln, Blitze-Sehen, Höreindrücke, Schwindel, aufsteigende Übelkeit, Geruchs- oder Geschmacksstörungen.

❑ **Generalisierte Anfälle:**
Generalisierte Anfälle sind häufig gekennzeichnet durch einen plötzlichen Bewusstseinsverlust. Die Betroffenen reagieren nicht auf Ansprache oder andere Außenreize. Die Anfälle beginnen abrupt und der Patient hat keine Erinnerung an den Anfall. Mögliche Symptome der Anfälle sind Atemstillstand, Pupillenstarre und Speichelfluss, Verkrampfung des ganzen Körpers und rhythmische Zuckungen beider Gliedmaßen.

Spezielle Epilepsiesyndrome

Ein Epilepsiesyndrom ist ein Krankheitsbild, bei dem bestimmte Anfallstypen mit weiteren Merkmalen in Kombination gebracht werden. Zu diesen Merkmalen zählen unter anderem das Erkran-

kungsalter, das Geschlecht des Kindes sowie bestimmte Auslösefaktoren, die zum Ausbruch eines Anfalls beitragen können (z.B. Schlafmangel und Müdigkeit, Lichtblitze, seltener laute Geräusche).
Ein Epilepsiesyndrom hat nicht immer eine bekannte, einheitliche Ursache, sondern ist zum Teil auf verschiedene Ursachen zurückzuführen. Dabei können unterschiedliche Anfallsarten und Verlaufsformen auftreten. Einige altersabhängige Epilepsiesyndrome möchten wir ihnen beispielhaft kurz darstellen:

Benigne myokolonische Epilepsie
Myoklonien sind eine im frühen Kindesalter auftretende Anfallsform. Dabei handelt es sich um kurze, ruckartige Muskelkontraktionen, bei denen die betroffenen Kinder allerdings nicht das Bewusstsein verlieren. Diese Muskelzuckungen sind meist die einzige auftretende Anfallsform. Häufig sprechen die Anfälle sehr gut auf eine medikamentöse Behandlung an oder verschwinden von alleine innerhalb von 6 Monaten bis 5 Jahre nach Beginn der Erkrankung.

Rolando-Epilepsie
Die Rolando-Epilepsie ist eine häufig auftretende Epilepsie-Form und beginnt meist im Alter zwischen 3 und 10 Jahren. Charakteristisch für diese Erkrankung sind Anfälle aus dem Schlaf heraus. Anfangs ist das Kind noch bei Bewusstsein und fühlt ein Kribbeln oder Missempfindungen um den Mund herum oder in einer Gesichtshälfte. Dann treten Zuckungen beginnend in einer Körperseite auf. Die Anfälle sind kurz und treten insgesamt eher selten auf. Als Ursache wird eine genetisch bedingte Störung in einer bestimmten Phase der Hirnreifung angenommen. Eine Therapie mit Medikamenten ist nur bei einigen Betroffenen notwendig. In der Regel hören die Anfälle mit Beginn der Pubertät auf.

Kindliche Absence-Epilepsie
Die kindliche Absence-Epilepsie tritt meist im Alter zwischen 5 und 7 Jahren auf. Mädchen leiden doppelt so häufig unter dieser Krankheit wie Jungen. Die Ursache der Erkrankung ist häufig genetisch bedingt. Die Anfälle äußern sich als kurze abrupt einsetzende und wieder endende Bewusstseinsaussetzer mit offenen starren Augen. Oft gelten die Kinder lange als verträumt, bevor die kurzen Anfälle erkannt werden und die Diagnose gestellt wird. Die Anfälle kommen täglich und manchmal sehr häufig (bis zu 100 pro Tag) vor. Die Prognose ist günstig, in der Regel sprechen die Anfälle gut auf Medikamente an und können auch mit der Pubertät verschwinden.

Dr. Silvia Vieker
Leiterin der Epilepsieambulanz
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Marien Hospital Witten

Wissenschaft / Lehre / Forschung

Prof. Dr. med. Sven Schiermeier auf den Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe der UW/H berufen

Chefarzt am Marien Hospital Witten folgt auf seinen akademischen Lehrer Prof. Dr. Wolfgang Hatzmann

Die Universität Witten/Herdecke hat Prof. Dr. med. Sven Schiermeier auf den Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe berufen. Der Chefarzt und langjährige leitende Oberarzt am Marien Hospital Witten folgt damit seinem Vorgänger Prof. Dr. Wolfgang Hatzmann nach.
Prof. Schiermeier hat an der Ruhr-Universität Bochum Medizin studiert und dort auch promoviert und habilitiert. In Witten hat er alle Stationen vom Arzt im Praktikum bis zum Chefarzt durchlaufen: „Ich fühle mich hier sehr wohl und freue mich auch als Chefarzt meiner eigenen Geburtsstätte treu zu bleiben. Als gebürtiger Wittener und langjähriger Mitarbeiter in der Frauenklinik freue ich mich besonders, dass immer mehr werdende Eltern dem Team der Wittener Geburtshilfe vertrauen. Die modernen minimal-invasiven Operationsmethoden, die wir in unserer Frauenklinik anbieten können, sind weit über unsere Stadtgrenzen bekannt."
Er hat an der Universität Witten/Herdecke neben seiner Lehrtätigkeit auch an der Entwicklung neuer Prüfungsformen für Studierende mitgearbeitet, dem sogenannten OSCE-Test: „Das ist eine Prüfung, in der Studierende mal nicht nur theoretisches Wissen zeigen müssen, sondern praktische Fähigkeiten als angehende Ärzte - indem sie nämlich (Schein-)Patienten untersuchen müssen, wie später im Krankenhaus. Das halte ich für einen ganz wichtigen Bestandteil der Wittener Ausbildung, die an anderen Universitäten zu kurz kommt."
Neben seiner klinischen Arbeit erforscht Prof. Schiermeier neue Möglichkeiten, die Herztätigkeit von ungeborenen Kindern im Mutterleib zu überwachen. Das Ziel ist eine optimale Sicherheit für die ungeborenen Kinder zu garantieren, ohne die natürliche Faszination der Geburt zu verlieren. In der Vergangenheit und in aktuellen Forschungsprojekten untersucht er die aktuellsten Überwachungsverfahren für Mutter und Kind. Außerdem ist er spezialisiert auf schonende, minimal-invasive Operationen, die bei Myomen in der Gebärmutter sowie bei bestimmten Krebsarten zum Einsatz kommen. Als Mitglied in Leitlinienkommissionen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe hilft er, die Standardvorgehensweisen bei der Anwendung der Kardiotokographie (CTG) während der Schwangerschaft und bei der Therapie der Eileiterschwangerschaften festzuschreiben.

Prof. Dr. Sven Schiermeier

Vor einer Rekordkulisse *(was die Besucherzahl anbelangt) referierte Oberarzt Oliver Roßbach, Hand- und Fußchirurg sowie plastischer Chirurg der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am EvK (kleines Bild), im Seminarraum des Ev. Krankenhauses Witten über Sehnen und Nervenerkrankungen der Hand.*

Vom Tennis-Arm und Karpaltunnelsyndrom...

Besucherandrang zur Vortragsreihe „Medizin konkret“ sprengte aller Erwartungen – Besucher und Betroffene nutzten die Gelegenheit, den Experten zu befragen

Offensichtlich war es die eigene Betroffenheit, die zahlreiche Besucher dazu veranlasste, dem Vortrag von Oliver Roßbach, Hand- und Fußchirurg am EvK, zum Themen „Sehnen und Nervenerkrankungen der Hand“ beizuwohnen. Immer wieder gingen die Arme hoch, wenn der Referent fragte: „Hat das von Ihnen schon mal jemand gehabt?“

Detailliert stellte Roßbach zunächst die Sehnenerkrankungen vor. Meistens liegen Entzündungen der Erkrankung zugrunde. Auslöser sind oft Überbelastungen bei bestimmten Sportarten wie z.B. Tennis und Golf, aber auch bestimmte berufliche Tätigkeiten. Dazu gehört auch die sogenannte „Maus-Hand“, die schon mal bei extremer Computernutzung entstehen kann. Bekannt ist auch der schnellende Finger, eine Sehnenerkrankung der Hand, bei der zu 99% der Finger in Beugestellunge stehen bleibt. Bei allen angesprochenen Erkrankungen stellte der Referent mögliche konservative Behandlungsmethoden vor sowie operative Therapien. Im genannten Fall sei die operative Therapie am vielversrpechensten. Unter lokaler Betäubung oder regionaler Änästhesie wird dabei das Ringband gespalten, so dass sich die Beugesehne wieder frei bewegen kann. Verständlich wurde das Ganze durch mitgelieferte Illustrationen und Fotos. Mit einem kleinen Schnitt kann auch der sogenannte „Hausfrauendaumen“ therapiert werden. Eine Nachsorge ist nicht nötig.

Mit Stoßwellen, Wärme, Kälte, Bandagen, Tapes und Medikamenten (vor allem kortisonhaltige) lassen sich auch Tennis-Ellenbogen behandeln. Führt dies nicht zum gewünschten Erfolg, kann auch hier mittels eines kleinen Schnitts am Ellenbogen und der Durchtrennung der schmerzleitenden Nerven Genesung erzielt werden.

Eingeklemmte Nerven in der Hand – das kann fürchterliche Schmerzen verursachen. Roßbach zeigte verschiedene Formen dieser Erkrankung auf. Allen voran das Karpaltunnelsyndrom, das häufig infolge degenerativer Erkrankungen, bei Rheuma und auch bei Diabetes auftritt. Bei der Diagnose hilft oft der Neurologe mit einer Elektroneurographie. Diese Messung gibt diagnostische Sicherheit. Konservativ kann dies mit einer Lagerungsschiene behandelt werden; meistens empfiehlt sich jedoch die OP – und zwar die althergebrachte, bei der das Dach des Karpaltunnels gespalten wird und dem Medianus-Nerv wieder Freiraum verschafft wird. Nicht bewährt habe sich in diesem Fall – so der Referent – die minimalinvasive Operation, die auch mit mehr Risiken behaftet sei.

Vorgestellt wurde u.a. auch das Sulcus ulnaris-Syndrom, bei dem ein eingeklemmter Ellenbogennerv Symtomatik in der Hand verursacht.

Abschluss des Umbaus der Station 19 im Marien Hospital Witten

Die umfangreiche Modernisierung der gefäßchirurgischen Station 19 im Marien Hospital Witten ist nach rund sechs Monaten beendet. 31 Betten stehen den Patienten in der vierten Etage des Krankenhauses zur Verfügung.

***Einblick** in die modernisierte gefäßchirurgische Station am Marien Hospital Witten.*

Moderne Räumlichkeiten

Lichtdurchflutete und modern eingerichtete Patientenzimmer schaffen ein angenehmes Ambiente und bieten ausreichenden Platz für eine optimale stationäre Versorgung. Alle Patientenzimmer der Station besitzen ein neues, barrierefreies Bad mit farbigen Accessoires. „Es ist das oberste Ziel, dass sich unsere Patienten in unserem Haus gut aufgehoben und versorgt fühlen“, so Sebastian Schulz, kaufmännischer Leiter des Marien Hospitals Witten.

Die neu eingerichtete Cafébar mit Aufenthaltslounge gibt den Patienten in einer wohltuenden Atmosphäre die Möglichkeit zum Austausch mit Angehörigen und Besuchern.

Die zentrale Anlaufstelle bei individuellen Anliegen der Patienten ist der neu gestaltete Stationsstützpunkt. Er befindet in der Stationsmitte, so dass alle Patientenzimmer schnell zu erreichen und die Wege kurz sind.

Neben einem verbesserten Raumangebot wurde auch die gesamte Infrastruktur hinsichtlich Kommunikation und Haustechnik zukunftsweisend modernisiert.

Weitere Baumaßnahmen folgen

Auf die Baumaßnahmen in der vierten Etage folgen in den nächsten Monaten weitere bauliche Neuerungen. So hat bereits die Modernisierung der chirurgischen Station in der dritten Etage begonnen und die medizinische Aufnahme wird Mitte November in neuem Glanz erstrahlen.

Am Dienstag, 11. November:

Urologie am EvK lädt zur nächsten Ambulanzführung

Am Dienstag, 11. November, dem St. Martins-Tag, gibt es nicht nur Laternenumzüge und Martinsgansessen. Wer Einblicke in die moderne Urologie erhalten möchte, sollte sich um 18 Uhr im Ev. Krankenhaus Witten einfinden. Dann nämlich wird die beliebte Reihe der Urologischen Klinik am Ev. Krankenhaus Witten fortgesetzt.

PD Dr. Andreas Wiedemann und sein Team empfangen die interessierten Besucher um 18 Uhr in der Urologischen Ambulanz im 1. Obergeschoss des Ev. Krankenhauses. Eine vorherige Anmeldung ist nicht erforderlich.

Bei dieser Führung wird es wiederum einen umfangreichen Einblick in die Tätigkeitsfelder der Urologen geben. Ob es um die laparoskopische OP im 3-D-Verfahren geht oder um den Einsatz des schonenden GreenLight-Lasers bei der gutartigen Prostataerweiterung – kein Thema wird ausgespart, alles wird anschaulich dargestellt.

Selsbtverständlich haben Gäste die Möglichkeit, die Experten vor Ort zu befragen.

***Zum Thema „Urologie“** bleibt keine Frage offen, wenn die Klinik für Urologie am EvK zur Ambulanzführung einlädt. Am 11. November ist es wieder soweit.*

Migräne und Spannungskopfschmerzen – die treuen Begleiter des modernen Menschen

Als Kopfschmerz werden Schmerzen im Bereich des Kopfes bezeichnet. Sie beruhen auf der Reizung von schmerzempfindlichen Kopforganen, wie Schädel, Hirnhäute, Hirnnerven. Die eigentliche Gehirnsubstanz ist nicht schmerzempfindlich. Kopfschmerzen gehören neben den Rückenschmerzen zu den häufigsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Etwa 4-5 Prozent der deutschen Bevölkerung leiden unter täglichen und ca. 70 Prozent leiden unter anfallsweisen oder immer wiederkehrenden Kopfschmerzen. In einer Studie über 14 Jahre gaben etwa 60% der Befragten an, Kopfschmerzen gehabt zu haben. Dabei zeigte sich, dass gehäuft Frauen und Bewohner von Städten über 50.000 Einwohner an Kopfschmerzen leiden.

Dabei entfallen über 90 Prozent der Kopfschmerzerkrankungen auf die beiden Kopfschmerzformen Migräne und Spannungskopfschmerzen, die auch kombiniert auftreten können.

Die ***Migräne*** scheint eine gehäuft familiär auftretende Erkrankung zu sein. Sie läuft im Regelfall bei den Betroffenen immer gleich ab. Meist besteht ein pochender Halbseitenkopfschmerz mit Übelkeit, Erbrechen, Licht- und Lärmempfindlichkeit. Manchmal bestehen vorher Symptome von flimmernden Sehstörungen, Missempfindungen in den Armen, auch Sprachstörungen, selten gar Lähmungserscheinungen. Diese Symptome bezeichnen wir als Aura, die in der Regel 20 – 30 Minuten dauert, dann verschwindet, um den Schmerzen Platz zu machen. Die Migräneattacke dauert in der Regel 12 bis 24 Stunden, selten bis zu 3 Tagen. Typisch ist eine Zunahme der Schmerzen bei körperlicher Belastung. Daher suchen die Betroffenen dunkle, lautgedämpfte Räume auf, z.B. ihr Bett. In einer akuten Migräneattacke ist eine Tätigkeit nicht möglich.

Der zahlenmäßig häufigste Kopfschmerz ist der ***Spannungskopfschmerz***, er stellt sich anders dar. Meist wird ein dumpf, drückender Schmerz in der Stirnregion oder ring-, hutförmig um den Kopf beschrieben. Eine körperliche Belastung verstärkt die Schmerzen nicht. Selten mal wird über Übelkeit und Lichtempfindlichkeit geklagt. Dieser Kopfschmerz kann anfallsartig auftreten oder langsam zunehmend, dauert von Stunden bis zu Tagen. Eine Fortsetzung einer Tätigkeit ist immer möglich, wenn auch unangenehm. Ursächlich werden Verspannungen der Nackenmuskulatur angenommen oder auch eine sogenannte Fehlwahrnehmung oder Fehlinterpretation von Schmerzen.

Im Besonderen möchte ich auf den Kopfschmerz bei schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen eingehen. Bei ihnen beginnt der drückende ***Ganzkopfschmerz*** meist in den frühen Vormittagsstunden, steigert sich zum Mittag, um dann meist am späten Nachmittag abzuklingen. In der Praxis ist mir aufgefallen, dass eine Regelhaftigkeit besteht. Auffällig ist, dass die Betroffenen entweder gar nicht frühstücken, weil sie „in Eile“ sind, oder aber sehr süße, also zuckerhaltige Lebensmittel zu sich nehmen. Auch wird häufig Toast, noch mit Nusscreme oder ähnlichem gegessen. Hier passiert folgendes: Frühmorgens ist der Blutzuckerspiegel niedrig, er bleibt niedrig oder nimmt im Verlauf des Vormittages weiter ab. Im zweiten Fall steigt der Blutzuckerspiegel sehr schnell und hoch an, um dann gegen 9.30 Uhr oder 10 Uhr schnell abzufallen. Diese Unterzuckerung – Hypoglykämie genannt – führt zu Ermüdung, Abgeschlagenheit, Konzentrationsverlust und häufig auch Kopfschmerzen. In diesem Fall sind Schmerzmittel fehl am Platze. Ich empfehle den begleitenden Eltern immer, auf ein ausgewogenes Frühstück zu achten, eher Obst und Joghurt mit einem Vollkornbrot, als Toast und Nutella. Auch sind die meisten Frühstücksnacks zuckerüberladen!! Ein gutes Frühstück wäre ein Teller Haferflockensuppe mit warmer Milch, etwas Zucker, am besten Rohzucker, und ein Apfel. Bei diesem Frühstück steigt der Blutzuckerspiegel nur langsam an, bleibt über den ganzen Vormittag in normalen Wertbereich. Eine weitere Koprschmerz-Ursache sich bei Kinder- und Jugendlichen eine Fehlhaltung an den Klassentischen. Meist wird mit hängenden und verdrehten Köpfen gelesen und geschrieben. Dadurch kommt es zu einer Überspannung und Fehlbelastung der Nackenmuskulatur und des Bandapparates. Auch das löst Kopfschmerzen aus.

Zu den primären Kopfschmerzen gehört außerdem, der Vollständigkeit halber genannt, der sogenannte ***Clusterkopfschmerz*** oder ***Bing-Horton-Migräne***. Hier sind gehäuft Männer betroffen. Dieser Kopfschmerz tritt anfallsartig in der Nacht auf, dauert maximal 4 Stunden, geht mit einer einseitigen Gesichtsrötung und Tränenfluss einher.

Auch der ***schmerzmittelausgelöste Kopfschmerz*** und der medikamentenausgelöste Kopfschmerz sind nicht selten. Diesen Kopfschmerztyp finden wir häufig bei denjenigen, die eine Selbstbehandlung ihrer Kopfschmerzen mit Schmerzmitteln betreiben. Folge der Einnahme von immer größeren Mengen an frei verkäuflichen Kombinationspräparaten sind für diesen Kopfschmerz verantwortlich. Gemeinsam haben diese Kopfschmerzformen, dass bei bildgebender Diagnostik, Schädel-CT oder Schädelkernspintomographie, kein sichtbar krankhafter Befund gefunden werden kann.

Bei den primären Kopfschmerzen ist somit der Schmerz selbst die Erkrankung. Ihre Ursache ist nicht immer genau bekannt und kann deshalb auch nicht immer beseitigt werden. Die Vorbeugung zielt darauf, bekannte Auslöser und Faktoren für die Entstehung zu vermeiden. Das Führen eines Kopfschmerztagebuches ist hier sehr hilfreich, um individuelle Stress- oder Auslösefaktoren zu erkennen.

Wichtig ist, die Behandlung besteht immer in einer schnellen und anhaltenden Schmerzlinderung, da sonst die Gefahr eines Dauerkopfschmerzes besteht. Es kann sich ein sogenanntes Schmerzgedächtnis entwickeln. Das bedeutet, dass Schmerzen auftreten, ohne dass eine Schmerzursache besteht. Das Gehirn lernt somit Schmerzen.
Sekundäre, das heißt als Begleiterscheinung einer anderen Erkrankung auftretende Kopfschmerzen, sind wesentlich seltener. Sie müssen aber gut beobachtet werden, und ihre Ursachen müssen gegebenenfalls schnell beseitigt werden. Sollte ein derartiger Kopfschmerz vermutet werden, ist eine neurologische Untersuchung, ein Elektroenzephalogramm, EEG, und ein CT oder MRT zwingend durchzuführen.

Therapien

Durch die vielen verschiedenen Formen von Kopfschmerzen ist auch die Therapie sehr vielfältig. In der Selbstmedikation stehen viele Möglichkeiten zur Verfügung, man hat hier ein großes Angebot aus dem Bereich der pflanzlichen, homöopathischen wie auch chemischen Medikation.
Der Klassiker der pflanzlichen Behandlung ist hier das Pfefferminzöl. Es wird äußerlich angewendet, kann ab dem 6. Lebensjahr sowie auch in der Schwangerschaft genutzt werden.
Bei der medikamentösen Therapie sind die gebräuchlichsten Wirkstoffe gegen Kopfschmerzen Aspirin/Acetylsalicylsäure, Paracetamol und Ibuprofen. Auf Grund der Nebenwirkungen und auch der Interaktionen mit anderen Arzneimitteln sollte immer eine Absprache mit dem Arzt oder Apotheker erfolgen.
Zur Spannungskopfschmerztherapie gehören auch Wärmeanwendungen im Nackenbereich, Massagen und Dehnübungen der HWS-Muskulatur. Spannungskopfschmerzen entstehen z. T. dann, wenn sich die Verspannung der Nackenmuskulatur bis in den Kopfbereich fortsetzen. In diesem Fall hilft es, die Muskulatur zu lockern.

In der Migränetherapie sollte vorerst immer eine Absprache mit dem Arzt erfolgen, ob es sich wirklich um eine Migräne handelt. Auch hier gibt es mehrere Wirkstoffe zur Auswahl. Das Besondere der Migräne ist, dass es zu Beginn immer zu einer Lähmung des Magens kommt. Folge ist, dass Schmerzmittel im Magen liegen, sich aber nicht auflösen und erst nach Beendigung der Migräne weiter wandern und vom Darm aufgenommen werde. Dann aber braucht man sie nicht mehr. Somit hat sich heute folgendes Vorgehen etabliert. Zunächst – das heißt frühzeitig – Einnahme eines magenaktivierenden Medikamentes wie Domperidon oder MCP in flüssiger Form; dann – ca. 15-20 Minuten später – mit einem großen Glas Wasser ein ausreichend hoch dosiertes Schmerzmittel. Hier bieten sich 800mg Ibuprofen oder 1000mg Aspirin an. Leider ist das MCP in flüssiger Form seit Mitte des Jahres nicht mehr erhältlich. Alternativ kann man mit den Triptanen behandeln, diese sind heute auch frei verkäuflich. Sie sollten aber in der Aura und bei Menschen mit Herzinfarkt oder Schlaganfall in der Vorgeschichte nicht eingenommen werden.

Der Spannungskopfschmerz lässt sich erfahrungsgemäß gut mit Ibuprofen 800-1600mg behandeln.
Eine andere Strategie ist bei gehäuften Migräneattacken oder Spannungskopfschmerzattacken zu wählen. Wir sprechen dann von einer Basistherapie, wobei diese Medikamente auch an schmerzfreien Tagen genommen werden sollten. Im Falle der Migräne behandeln wir mit dem Betablocker Metoprolol oder dem Antiepileptikum Topiramat.

Beim chronischen Spannungskopfschmerz ist eine Dauerbehandlung mit dem Antidepressivum Amitriptylin in individueller Dosierung angezeigt.
Beide Strategien bedürfen der ärztlichen Begleitung zur optimalen Dosisfindung.

Bei anfallsartigem Kopfschmerz, Cluster- Kopfschmerz, Kopfschmerz der länger als 3 Tage andauert, Kopfschmerz in Zusammenhang mit Übelkeit und Erbrechen, Kopfschmerz bei eingeschränkter Nieren- oder Leberfunktion, Kopfschmerz in Zusammenhang mit der Einnahme anderer Medikamente sowie bei Kindern unter 7 Jahren sollte immer ein Arzt aufgesucht werden.
Neben den oben genannten Kopfschmerztypen kennen wir auch andere Formen wie den gutartigen Hustenkopfschmerz. Dieser dauert weniger als 60 Sekunden, ist meist beidseitig vorhanden mit einem Schwerpunkt am Hinterkopf.
Der gutartige Anstrengungskopfschmerz ist ein in Verbindung mit starker körperlicher Anstrengung auftretender, beidseitiger pochender Kopfschmerz, der selten von Übelkeit oder Erbrechen begleitet ist und bis zu 24 Stunden anhalten kann.
Als Hemicrania continua, Dauerhalbseitenkopfschmerz, beschreiben wir einen dauerhaften, halbseitigen Kopfschmerz, der gut auf das Medikament Indometacin und Aspirin reagiert.
Der Kältekopfschmerz wird durch einen Kältereiz am Gaumen ausgelöst und ist ein meist in den Schläfen lokalisierter Kopfschmerz von 20 bis 30 Sekunden Dauer.

Die in diesem Artikel beschriebenen Kopfschmerzen umfassen – wie oben erwähnt – ca. 90 Prozent der Kopfschmerzphänomene. Sollten bei Ihnen Unklarheiten und Zweifel an der Diagnose bestehen, bitte wenden Sie sich immer an ihre, ihren Hausärztin, Hausarzt.

Dr. Andreas Deppe
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Witten
Konsiliararzt EvK Witten

In der Fachliteratur sind über 250 verschiedene Arten von Kopfschmerzen bekannt. Im Jahre 1988 wurde erstmals eine Kopfschmerzklassifikation auf der Grundlage solcher operationalisierter diagnostischer Kriterien publiziert, die Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias, and facial pain, ICHD-I. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Kopfschmerzklassifikation der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft übernommen und in die ICD-10, internationale Klassifikation der Krankheiten aufgenommen. Im Juli 2013 folgte die 3. Auflage (IHS-ICHD-III).

Neurologie im klinischen Alltag am Beispiel des Ev. Krankenhauses Witten:

Bedarf an neurologischer Betreuung ist stark gestiegen – Der demographische Wandel lässt grüßen...

Neurologie spielt im klinischen Alltag eine sehr wichtige Rolle, wie der Bedarf zeigt. Im interdisziplinären Zusammenspiel einer Klinik ist die Neurologie kaum noch wegzudenken. Der Bedarf ist in den vergangenen Jahre gestiegen. Ein wesentlicher Grund hierfür dürfte der demographische Wandel sein. Immer mehr ältere Menschen werden von den Hausärzten den Krankenhäusern zugewiesen, deren Beschwerden neurologische Ursachen haben. Eine besondere Zunahme der Erkrankungen ist in den Bereichen Parkinson, Epilepsien und Demenz zu verzeichnen. Das Evangelische Krankenhaus Witten trug diesem Umstand Rechnung, indem es vor rund anderthalb Jahren diesen Fachbereich, der ein Teilbereich der Klinik für Innere Medizin ist, erweitert hat. Seither steht dem langjährig dort tätigen Konsiliararzt Dr. Andreas Deppe (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie) Oberärztin Dr. Andrea Muhs, Fachärztin für Neurologie und Intensivmedizin, zur Seite. Im Gespräch mit Witten transparent zeigte sie den vielfältigen Bedarf an neurologischer Kompetenz im klinischen Alltag auf.

Dr. Andrea Muhs
Fachärztin für Neurologie und Intensivmedizin / EvK Witten

„Die Neurologie ist ein breites Spektrum“, erklärte die Ärztin. So sind beispielsweise die Neurologen auch bei den internistischen Frühbesprechungen dabei. „Und dies aus gutem Grund“, so Dr. Muhs, „denn: Häufig kommen Patienten mit einer vermeintlich internistischen Erkrankung ins Krankenhaus, und nach der genauen Untersuchung stellt sich heraus, dass tatsächlich ein neurologisches Leiden vorliegt.“ Daher gilt für sie wie für Neurologen im Allgemeinen: Die Anamnese ist das Wichtigste für die Diagnose. Erst nach einer gründlichen Anamnese kann eine neurologische Erkrankung diagnostiziert werden.
Klagen Patienten beispielsweise über Schwindel, so gilt es genau abzuklären, um was für eine Art Schwindel es sich handelt. Das gleiche gilt für den Bereich Kopfschmerzen. Auch hier bedarf es einer genauen neurologischen Untersuchung, um die Ursachen der Kopfschmerzen zu ermitteln, damit eine zielgerichtete Therapie eingeleitet werden kann.

Naturgemäß kommen die Neurologen auch zum Einsatz, wenn Parkinson-Patienten, Schlaganfall-Patienten und Epilepsie-Erkrankte ins Krankenhaus kommen, wobei bei Schlaganfall-Patienten – je nach Falllage – auch mit anderen Kliniken zusammengearbeitet wird.

Ein umfassender Aufgabenbereich für die Neurologen im Ev. Krankenhaus Witten ist auch die Demenzabklärung. Dies geschieht naheliegenderweise zumeist in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Geriatrie im Hause.
Die Neurologie ist die Lehre von den Erkrankungen des Nervensystems. Die Grenze zur Psychiatrie ist dabei manchmal fließend. Dies wird besonders auch im Bereich der Palliativmedizin deutlich. Auch hier sind neurologische Behandlungen häufig erforderlich. Die Neurologen – so Dr. Muhs – werden in der Palliativmedizin medikamentös und psychiatrisch begleitend tätig. Gerade wenn Patienten onkologisch behandelt werden, ist dies oft erforderlich, da verschiedene chemotoxische Substanzen – die für die Therapie dringend erforderlich sind – mitunter auch das Nervensystem angreifen. Aufgabe der Neurologen im interdisziplinären Zusammenspiel ist es, eine Medikationsumstellung so vorzunehmen, dass die Nerven eine Chance bekommen, sich wieder zu erholen. Dies bedeutet in der Regel für die betroffenen Patienten einen deutlichen Gewinn an Lebensqualität.

„Ich hab‘ Rücken!“ – Das so mithin etwas flapsig bezeichnete „Volksleiden“ ist ein weiteres Feld, in dem die Neurologie eingebunden ist. Am Ev. Krankenhaus Witten gehören Rückenleiden in die Hände eines Teams, das die sogenannte Multimodale Schmerztherapie betreibt. Anästhesie, Orthopädie und Unfallchirurige sowie eine niedergelassene Orthopädiepraxis und die Neurologen zeichen gemeinsam verantwortlich für Diagnose und Therapie.

Duo Wort & Klang sorgte für gute Laune

Mit heiteren und besinnlichen Texten sowie viel Musik sorgte das Duo Wort & Klang im Altenzentrum am Schwesternpark Feierabendhäuser für gute Laune bei den zahlreich erschienenen Besuchern. Auch viele Bürgerinnen und Bürger waren ins Café „Am Schwesternpark“ gekommen, einige waren sogar aus Hattingen angereist.
Christine Laurenz-Eickmann trug Gedichte und kurze Texte zu Themen aus dem Leben vor. Auch die schöne Stadt Witten wurde in Versen gewürdigt. Beate Telgheder begleitete die Lesung mit ihrem Akkordeon, wobei die Stücke inhaltlich immer auf den gelesenen Text abgestimmt waren.

Das Duo „Wort & Klang“ – *Christine Laurenz-Eickmann (links) und Beate Telgheder.*
Foto: Manuela Söhnchen / Diakonie Ruhr

Prof. Dr. Gold zum Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Neurologie gewählt

Prof. Dr. Ralf Gold

Prof. Dr. med. Ralf Gold, Direktor der Klinik für Neurologie im St. Josef-Hospital Bochum, (Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum) ist von den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in München zum neuen 1. Vorsitzenden gewählt worden.

Er folgt Prof. Dr. Martin Grond aus Siegen, der zum Jahreswechsel automatisch in die Position des 2. Vorsitzenden wechselt. Die DGN vertritt mehr als 7500 neurologisch tätige Mediziner in Deutschland.

Prof. Gold tritt sein Amt im Januar 2015 an. Der Forschungsdekan der Ruhr-Universität Bochum gilt weltweit als einer der führenden Multiple-Sklerose-Forscher und engagiert sich stark in der Wissenschaft. Dem Neurowissenschaftlichen Fachkollegium der Deutschen Forschungsgemeinschaft gehört er ebenso an wie dem Vorstand des Forschungsnetzwerks KKNMS.

Ausbildung zu Pflegefachkräften

25 junge Frauen und zwei Männer haben am 1. Oktober die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachkraft an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Ev. Krankenhaus Witten begonnen. Vor ihnen liegen mehr als 2.100 Unterrichtsstunden Theorie sowie über 2.500 Stunden praktische Ausbildung, die überwiegend am Ev. Krankenhaus Witten erfolgt.

Die 27 Neuzugänge hat Wittens einzige Krankenpflegeschule aus über 500 Bewerbungen ausgewählt. „Unsere Auszubildenden sind handverlesen“, betont Schulleiter Gerd Plückelmann.

über 25 Jahre
Sicherheit & Wohlbefinden
für Sie!

Fachinternistische Gemeinschaftspraxis

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM umfasst fachinternistische DIAGNOSTIK, THERAPIE und BERATUNG bei...

KREBSERKRANKUNGEN
- ambulante Chemotherapie
- Immun- und Schmerztherapie
- moderne Kopfhautkühlung
- stationäre Mitbetreuung im EVK Witten
- Bluttransfusionen
- psychosoziale Mitbetreuung
- Ernährungsberatung

NIERENERKRANKUNGEN
- chronisches und akutes Nierenversagen
- Nierenschutz und Prävention
- Hämodialyse („Blutwäsche“)
- Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)
- Nachtdialyse
- Vor- und Nachbetreuung bei Nierentransplantation
- Bluthochdruckerkrankungen

FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN
- Aphrese bei Durchblutungsstörungen des Herzens, Hörsturz und Makuladegeneration

MAGEN-DARMERKRANKUNGEN
- Magen- und Darmspiegelung
- Polypabtragung
- Vorsorge-Darmspiegelung zur Krebsfrüherkennung

WEITERE DIAGNOSTIK
- Ultraschalluntersuchungen einschl. Nierengefäße
- Ruhe-EKG und Belastungs-EKG
- Echokardiographie
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- 24-Stunden-EKG
- Praxislabor mit Sofortmessungen
- Punktionen zur Entlastung und Histologie

Dr. med. Evelyn Luhrenberg
Internistin

Dr. med. Beate Höhmann-Riese
Nephrologin

Dr. med. Jaqueline Rauh
Onkologin

Markus Knittel
Nephrologe

Dr. med. Maura Schweickert
Angestellte Onkologin

Ardeystr. 105, 58452 Witten
www.gemeinschaftspraxis-ardeystrasse.de
info@gemeinschaftspraxis-ardeystrasse.de

Tel.: 0 23 02 - 9 14 18 - 0 Praxis
- 9 14 18- 12 Dialyse
- 9 14 18- 25 Onkologie
Fax: 0 23 02 - 9 14 18- 40

Neurogene Überaktive Blase – wenn die Blasennerven verrückt spielen

Wasser lassen und Wasser halten funktioniert unbewusst – ist aber das Ergebnis eines komplizierten Zusammenspiels zwischen Gehirn, Rückenmark, Nerven, Blase und Beckenboden. Wenn ein Mensch den Urin speichert, wird die Blase gehemmt und der Beckenboden mit den Schließmuskeln aktiviert. Soll Wasser gelassen werden, kehren sich die Verhältnisse um und der Beckenboden wird entspannt, während die Blase sich zusammenzieht und den Urin herausbefördert. Ist dieses feingliedrige Zusammenspiel z. B. bei einer neurologischen Erkrankung gestört, können drei Schädigungsformen auftreten:

Die schlaffe Blase

Der Blasenmuskel erhält keine Impulse mehr, sich beim Wasserlassen zusammenzuziehen – die Blase wird nicht leer. Es kommen häufig Infekte hinzu, die sich bei vorhandenem Restharn nur schlecht behandeln lassen. Therapeutisch wird die Blase über einen Katheter entleert (entweder als Dauerkatheter oder als Einmalkatheter durch den angelernten Patient); gleichzeitig wird über blasenstimulierende Medikamente versucht, die Blase anzutreiben.

Die überaktive Blase

Empfängt die Blase keine dämpfenden Impulse vom Gehirn, entwickelt sie ein Eigenleben: Sie entleert den Urin ohne Rücksicht auf die Situation und die Wünsche ihres Besitzers: Das Leben wird von der Suche nach einer Toilette bestimmt. Häufig müssen bei der „nassen“ Form auch Vorlagen getragen werden.

Die chaotische Blase

Arbeiten Beckenboden und Blase nicht zusammen, sondern gegeneinander, spricht der Mediziner von der „Blasen-Schließmuskel-Dyssynergie“ oder der chaotischen Blase. Häufiges Wasserlassen, Inkontinenz und eine schlechte Entleerung führen zu einer Vielzahl von Problemen – die im Spätstadium auch die Nieren betreffen können.

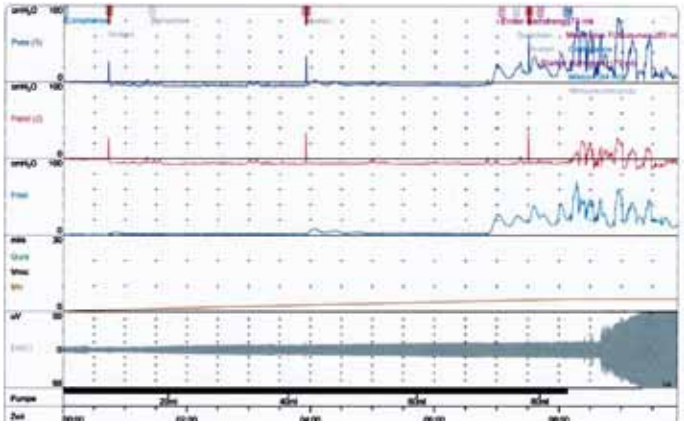
Diagnose

In der modernen Urologie können die genannten Funktionsstörungen sicher diagnostiziert werden: Neben Ultraschall- und Urinuntersuchungen ist es besonders die „Urodynamik“, bei der die Drücke und Volumina in der Blase und die Beckenbodenaktivität gemessen werden. Dies ist eine große Hilfe, die richtige Therapie zu finden und ihren Erfolg zu kontrollieren (Abb. 1).

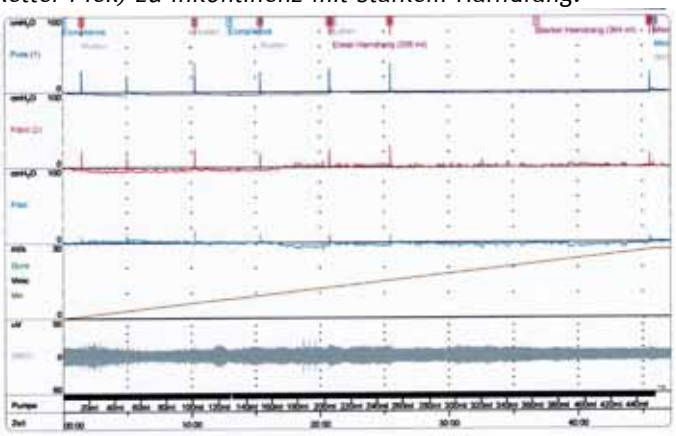
Therapie

Neben dämpfenden Medikamenten für die Blase in Tablettenform hat sich in letzter Zeit Botulinum Toxin für die überaktive Blase bewährt: Zuverlässig kann bei einer Blasenspiegelung die in die Blasenmuskulatur injizierter Substanz die Blase dämpfen; der Effekt hält 6 – 12 Monate an. Betroffene berichten über eine für sie schon vergessen geglaubte Lebensqualität: S-Bahn-Fahrten ohne die Furcht, keine Toilette zur Verfügung zu haben, Konzertbesuche, Rundflüge und Gruppenwanderungen, die früher zu „witzigen“ Kommentaren geführt haben, sind nun wieder ohne Angst vor dem „Malheur“ möglich. Noch viel wichtiger: Die schädlichen, unwillkürlichen Druckanstiege in der Blase, die die Nieren schädigen können, verschwinden (s. Pfeile)...

Abb. 1: *Urodynamische Messung zur Ermittlung der Drücke und Volumina sowie zur Ermittlung der Beckenbodenaktivität – ein wichtiges Diagnose-Verfahren.*



Urodynamische Messung vor Botox^{R}: *unwillkürliche Druckanstiege der Blase (rote Pfeile, hier bei MS) führen trotz Beckenboden-Kneifens (sichtbar im Beckenboden-EMG, violetter Pfeil) zu Inkontinenz mit starkem Harndrang.*



Urodynamik nach Botox^{R}: *die Blase ist beruhigt, keine Druckanstiege, keine Inkontinenz.*

PD Dr. Andreas Wiedemann
Chefarzt Klinik für Urologie
Ev. Krankenhaus Witten

Potenz und neurologische Erkrankungen –
Neue Therapien bei einem heiklen Thema

Viagra[R] für 1,25 Euro als Nachahmerpräparat oder als Lutschtablette mit Pfefferminzgeschmack rücken das Thema Potenzprobleme in die Nähe des lifestyle-Sektors der „silver-agers“, der finanziell betuchten Generation 60+. Nach dem Motto „höher, schneller, weiter“ lässt diese Sicht der Dinge außer Acht, dass Potenzschwierigkeiten nicht immer eine Begleiterscheinung des normalen Alterns sind. Zwar tritt eine Erektionsschwäche mit zunehmendem Alter immer häufiger auf und ist damit Ausdruck von Veränderungen der Blutgefäße, des Stoffwechsels und Hormonhaushaltes des Mannes; neben den genannten Veränderungen können aber auch Krankheiten, die die Nervenversorgung des männlichen Gliedes betreffen, zu entsprechenden Problemen führen. Paradebeispiel ist der Diabetes mellitus, der über schädliche Zucker-Ersatz-Stoffe nicht nur die Nerven der Füße oder Hände, sondern auch die Potenznerven schädigt. „Ameisenlaufen“, taube Füße oder fehlende Kalt-Warm-Unterscheidung können die Folge sein – oder aber Schwierigkeiten, eine Erektion aufzubauen oder während des Geschlechtsverkehres aufrecht zu halten.

Tückisch auch: Viele Medikamente gegen neurologische Erkrankungen wie Beruhigungsmittel, Präparate gegen Depressionen oder Schlafmittel können die Erektionsfähigkeit des Betroffenen dämpfen. Aber auch Magenmittel, solche gegen Gicht und erhöhte Harnsäure und Blutdruckmedikamente (besonders sog. Beta-Blocker) können Potenzprobleme mit sich bringen.

Häufig ist es schwierig, überhaupt festzustellen, ob eine organische Ursache einer Erektionsschwäche vorliegt oder ob Stress, Beziehungsprobleme und psychosomatische Ursachen eine Rolle spielen. Entscheidend ist hier, festzustellen, ob nächtliche, unwillkürliche Erektionen ablaufen. Ähnlich wie bei einem Langzeit-EKG können diese über Peniselektroden gemessen und protokolliert werden.

Welche Ursachen eine Rolle spielen, wie die Behandlungsmöglichkeiten aussehen könnten und ob die Potenzschwäche die Spitze des Eisbergs ist, untersucht der Facharzt zusammen mit dem Hausarzt: Neben den Risikofaktoren wie Cholesterin und Triglyzeride für eine „Arteriosklerose“, die zu einem verringerten Blutfluss nicht nur in den Penisarterien führt, werden Hormonwerte, Leberwerte, Nierenwerte und der Blutzucker bestimmt. Die Durchblutung der Penisarterien selbst kann der Urologe messen. Dies wird in Ruhe und nach Injektion von durchblutungsfördernden Medikamenten vorgenommen. Diese Untersuchung hilft auch abzuschätzen, wie die Erfolgsaussichten einer Behandlung mit Medikamenten aus der ViagraR-Reihe sein würden. Ist die Durchblutung stark eingeschränkt, kann auch die Verstärkung einer Erektion durch ein solches Medikament nicht mehr helfen. Häufig ist jedoch die vom Patienten oder der Partnerin durchgeführte „SKAT“-Methode („Schwellkörper-Auto-Injektions-Therapie“) dann noch in der Lage, Erektionen hervorzurufen.

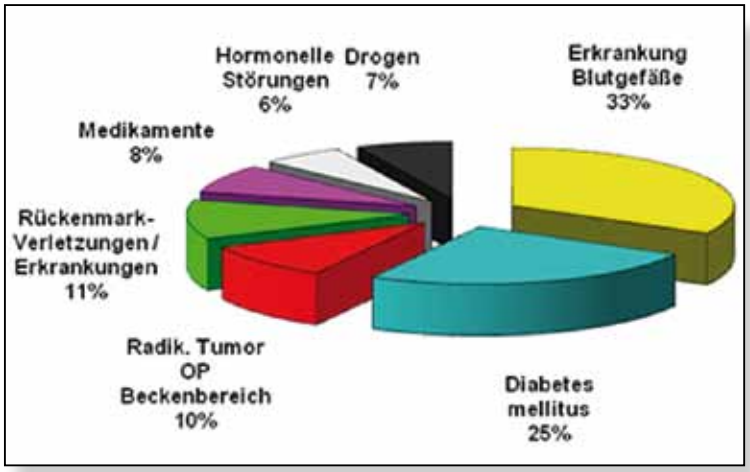


Abb. Ursachen der Erektionsstörungen – *mehr als ein Drittel der Fälle sind durch neurologische Störungen verursacht (inkl. der diabetischen Polyneuropathie).*

Wenn der Patient sich nicht dazu entschließen kann, ähnlich dem Insulin spritzenden Diabetiker eine Injektion in den Penis zu setzen, kann ein Harnröhrenzäpfchen Abhilfe schaffen: es wird mit einem Applikator etwa 3 cm weit in die befeuchtete Harnröhre eingebracht; der Wirkstoff wandert dann von der Harnröhre aus in den Penisschwellkörper. Eine weitere Möglichkeit sind die sog. „Vakuumerektionshilfen“, bei denen Blut in den Penis gebracht und durch einen patentierten Gummiring am Zurückströmen gehindert wird. Letzter Ausweg ist die Implantation einer hydraulischen Schwellkörperprothese, die eine künstliche Erektion ermöglicht.

Sehr viel weniger als über die Potenzstörungen des Mannes ist über die weibliche sexuelle Dysfunktion bekannt. Dies mag daran liegen, dass Störungen des Mannes „offensichtlich“ sind, während Probleme der Erregbarkeit der Frau mit Scheidentrockenheit oder Gefühlsstörungen im Intimbereich als „normale“ Altersveränderungen akzeptiert und nicht im Zusammenhang z.B. mit neurologischen Krankheitsbildern gesehen werden. Die „FSD“ (engl. Female Sexual Dysfunction) ist damit ein wahres Tabuproblem, für das es nur wenig medizinische Hilfe gibt: Neben der Untersuchung des Hormonhaushaltes bzw. dem lokalen Einsatz von Östrogenen können in manchen Fällen medizinische Gleitmittel Abhilfe schaffen.

Ruslan Maykan
Facharzt der Klinik für Urologie
Spezialist für Erektile Dysfunktion
Ev. Krankenhaus Witten

Periphere Polyneuropathien

„Herr Doktor, ich habe immer ein Brennen in den Füßen..., in der Nacht schmerzen meine Beine, sodass ich kaum schlafen kann..., mir ist immer so schwindelig, ich laufe wie besoffen, was können die Freunde denken..., das Laufen ist immer schwieriger, manchmal kann ich die Treppen nicht heruntergehen..., in letzter Zeit falle ich gehäuft... So oder ähnlich beginnen die meisten Beschwerdeschilderungen in der Praxis.

Polyneuropathien sind in einer Nervenarztpraxis das tägliche Brot. Sie sind eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen in unserer Gesellschaft. Sie beginnen meist im mittleren und höheren Lebensalter, betroffen sind Frauen wie Männer gleichermaßen.

Ursachen

Die Ursachen sind sehr unterschiedlicher Natur. Es handelt sich um eine Erkrankung vor allem der langen Nervenbahnen, die im Rückenmark ihren Ursprung nehmen, als sogenannte motorische Nervenstränge in die Muskeln der Beine und Arme ziehen, als auch als sensible, empfindungsleitende Nerven die Empfindungen aus der Haut, den Muskeln, den Gelenken, Sehnen und Bändern in das Rückenmark und von dort in das Gehirn transportieren.

Diese Informationen sind extrem wichtig, da diese sogenannte Eigenwahrnehmung zusammen mit den Informationen aus den Gleichgewichtsorganen und dem Sehen den Menschen befähigt, sich im Raum zu orientieren. Wir sind also mit diesen drei Informarionssystemen zur Orientierung ausgestattet.

Mit zwei Systemen kommen wir auch klar; so können blinde Menschen sicher laufen und sich im Raum orientieren. Mit weniger als zwei Systemen kommen wir aber nicht mehr zurecht. So können Menschen mit einer Polyneuropathie im Dunklen oder mit Sehstörungen, Brille, nicht sicher laufen, ja sie können sogar stürzen.

Die langen Nerven in Armen und Beinen arbeiten wie ein Telefonkabel mit hunderten von kleinen Einzelkabeln. Diese bestehen aus der „Litze“, hier der eigentlichen Nervenfaser und – wichtig – einem „Isoliermaterial“, hier den Schwann'schen Zellen, die jede einzelne Nervenfaser, Axon oder Dendrit, mit dem Myelin umhüllen. Dies ist notwendig, damit der elektrische Impuls in Millisekunden schnell fließen kann und auch sogenannte „Kürzschlüsse“ der Nervenfasen untereinander vermieden werden.

Eine ganze Reihe von Erkrankungen können nun das Isoliermaterial zerstören oder die einzelne Nervenfaser zerstören oder beide Systeme angreifen. Wir sprechen im Fachjargon von einer axonal degenerativen und/oder demyelinisierenden Polyneuropathie.
Nun gibt es eine Fülle von Erkrankungen, die diese Nervenbahnen schädigen. Wir unterscheiden die erworbenen, durch Stoffwechselerkrankungen oder Vergiftungen ausgelösten Polyneuropathien von den durch eine erbliche Krankheit hervorgerufenen Polyneuropathien. Letztere stellen in der Gesamtheit der Erkrankungen nur einen geringen Prozentsatz dar. Zu erwähnen ist, dass in ca. 15 % der Erkrankten eine Ursache nicht gefunden werden kann.

In der westlichen Welt ist die häufigste Ursache von Polyneuropatien die Zuckerkrankheit, der Diabetes mellitus Typ 2. Deutlich seltener sind Patienten mit Diabetes Typ 1 betroffen. An zweiter Stelle befindet sich in unserer Gesellschaft der chronische Alkoholkonsum als Auslöser. Gefolgt von Unterversorgung mit Vitamin B12, B1, B6, Folsäure. Darüberhinaus kön-

nen Infektionserkrankungen wie ein Pfeiffer'sches Drüsenfieber, Typhus, Diphterie, die Syphilis, Borreliose, HIV verantwortlich sein. Krebserkrankungen und insbesondere die Behandlung mit entsprechenden Medikamenten sind recht häufige Ursachen eines hartnäckigen Krankheitsverlaufes. Vergiftungen mit Blei, Cadmium und Thallium, letzteres ist in Rattengiften enthalten.
Entzündliche Erkrankungen durch vom Körper gebildete fehlgeleitete Abwehrkörper, sogenannte Autoimmunerkrankungen, wie das Guillain-Barré-Syndrom und die Chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie, CIDP. Diese Liste ist bei weitem nicht vollständig.
Die häufigste genetisch erworbenen Erkrankungen der langen Nerven ist z.B. der Morbus Charcot-MarieTooth, einer aus der Gruppe der hereditären motorisch-sensorischen Neuropathien (HMSN 1). Es gibt fünf unterschiedliche Krankheitstypen.

Beschwerden

Das Beschwerdebild ist ähnlich bunt wie die verschiedenen Ursachen. Wie Eingangs erwähnt, bestehen Empfindungsstörungen der Berührung, der Temperaturwahrnehmung, des Schmerzempfindens, Empfindungsfehlwahrnehmungen des Lagesinnes – dadurch bedingte Gang- und Standunsicherheit –, bohrende Schmerzen, Lähmungserscheinungen, Hautveränderungen, Magen-, Darm-, und Blasenfunktionsstörungen, Potenzstörungen, Herzrhythmusstörungen, da auch das vegetative Nervensystem betroffen sein kann. Dies, um nur eine Übersicht der vielfältigen Beschwerden zu geben.

Diagnostik

Bei der neurologischen Untersuchung finden sich Gangstörungen, die bei Augenschluss zunehmen, fehlende Reflexe an den Beinen, weniger an den Armen, Verlust des Vibrationsempfindens, Stimmgabeltest, des Wärme/Kälteempfindens, Taubheit unter den Zehen, den Fußsohlen, strumpf- und handschuhförmiger Ausbreitung der Symptome.
Mit Hilfe einer Nervenmessung lassen sich krankhafte Veränderungen feststellen. Auch Muskeluntersuchungen mit Nadelelektroden sowie eine Nervenentnahme am Unterschenkel ergänzen – wenn nötig – die Diagnostik.
Des weiteren sollten der HbA1c-Wert, die Nieren- und Leberwerte, bei Alkoholkonsumenten der CDT-Wert bestimmt werden. Darüber hinaus der Vitamin B12-Wert im Blut. Und ggf. sollte eine Magenspiegelung erfolgen, um eine chronische, nicht schmerzhafte Magenschleimhautentzündung zu diagnostizieren.

Therapie

Die Behandlung ist wie immer zunächst auf die Behandlung der Ursachen gerichtet: Beendigung des Alkoholkonsums, Gabe von Vitamin B12, Folsäure, Beseitigung einer Vergiftungsquelle.
Leider aber gibt es häufig keine Möglichkeiten einer Ursachenbehandlung. Beim Typ 2 Diabetes zum Beispiel wissen wir mittlerweile, dass die enge Blutzuckereinstellung den krankhaften Nervenschädigungsprozess nicht aufhalten kann.
Somit ist das Behandlungsziel, mit Hilfe einiger Medikamente die Fehl- und Schmerzwahrnehmung günstig zu beeinflussen. Medikamente wie Gabapentin, Carbamazepin und Lyrica, ursprünglich Medikamente zur Behandlung der Epilepsie, können Schmerzen blockieren. Auch einige Antidepressionsmittel wie Lyrica, Amitriptylin und andere werden eingesetzt. Leider gibt es bei den genannten Substanzen auch Nebenwirkungen, sodass ein auf jede/n Patienten/in persönlich abgestimmtes Vorgehen notwendig ist.
Wichtig ist noch, eine häufige Begleiterkrankung einer Polyneuropathie zu erwähnen, nämlich das Syndrom der unruhigen Beine, auch RLS genannt, das einer anderen, sehr wirksamen Behandlung z. B. mit gewissen Parkinsonmitteln bedarf.

Abschließend ist zu sagen, dass die Diagnostik und Therapie einer Polyneuropathie bei jedem Betroffenen eine enge Zusammenarbeit von Hausärzten, Schmerztherapeuten und Nervenärzten voraussetzt.

Dr. Andreas Deppe
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Witten
Konsiliararzt EvK Witten

Unterhaltung an drei Veranstaltungsorten gleichzeitig:

Rotary Club Hohenstein lädt zum Kulturtag am 1. Adventssonntag

Sie singen, tanzen, spielen Theater, malen, machen Musik und drehen Filme – viele junge Menschen leisten ihren Beitrag zur kulturellen Vielfalt in der Stadt. Der Rotary-Club Witten Hohenstein bietet den jungen Akteuren am ersten Adventssonntag, 30. November, nicht eine sondern gleich drei Bühnen.

Das Kulturforum öffnet das Museum, das Haus Witten und den Saalbau zwischen 12 und 20 Uhr für ein Potpourri der jungen Wittener Kultur. Der Eintritt ist frei. Der Tag soll auch ein Geschenk des Rotary-Clubs, unterstützt von Sponsoren, an die Wittener Bürger sein.
„Der Wittener Kulturtag ist unser Beitrag zur 800-Jahr-Feier der Stadt Witten. Gleichzeitig wollen wir ein Beispiel dafür geben, wie man das Dreieck von Saalbau, Haus Witten und Museum, das so wunderbar im Zentrum gelegen ist, nutzen kann. Dass alle drei Orte gleichzeitig bespielt werden und damit ihre Begabungen für ein gemeinsames Kulturquartier zeigen hat es so noch nicht gegeben“, erklärt Dr. Dieter Nellen, Präsident des Rotary-Clubs Witten Hohenstein.
Die Liste der Akteure ist ebenso bunt wie lang: Das Abrakadabra-Tanztheater, das Mandolinen- & Gitarrenorchester, das Uniorchester samt Chor, die Ruhrpottspatzen, das Instrumentalensemble, die Irish-Dancers, die Magic Academy und andere wollen den Besuchern Unterhaltung bieten. Dazu gibt es ein Adventskonzert der Musikschule und eine Instrumenten-Vorstellung. Im Museum kann man mit dem Künstler über die aktuelle Ausstellung sprechen. Bei einer speziellen Stadtführung können Kinder die Stadt, in der sie leben, neu kennen lernen.

Am genauen Programm des Wittener Kulturtages wird noch gefeilt, ab Mitte November soll es aber auf Flyern überall in der Stadt ausliegen. Wer einen Adventssonntag mit einem bunten Mix aus Musik,Tanz, Film, Kunst und Geschichte komplett „made in Witten“ erleben möchte, sollte sich den Tag auf jeden Fall frei halten.

Tiefe Hirnstimulation bei Morbus Parkinson

Nebenwirkungsarmes neurochirurgisches Verfahren hat sich seit 20 Jahren bewährt

Beim Morbus Parkinson handelt es sich um eine chronisch fortschreitende Erkrankung ungeklärter Ursache, die meist zwischen dem 50. und 75. Lebensjahr manifest wird; es gibt aber durchaus auch jüngere Patienten. In Deutschland wird von einer Anzahl von 300.000 bis 400.000 Patienten ausgegangen.
Die Erkrankung kann zu einer Vielzahl von motorischen Symptomen führen, z.B. zu einer Störung der Feinmotorik der Hände, Veränderung der Handschrift, Verlangsamung des Gangbildes mit kleinschrittigem, oft vornübergebeugten Gang, einem Zittern vor allem der Hände, das in Ruhe oder auch bei Aktionsbewegungen auftritt, einer Verringerung der Mimik, einer leisen, wenig modulierten Stimme, einer Verlangsamung aller Bewegungsabläufe. Im Verlauf der Erkrankung können diese Einschränkungen an Ausmaß und Schwere zunehmen. Neben diesen motorischen (also die Bewegungsabläufe betreffenden) Störungen kann der Morbus Parkinson außerdem mit einer Vielzahl weiterer nichtmotorischer Symptome einhergehen. Dazu gehören u.a. Einschränkungen des Riechvermögens, Obstipationsneigung, Schlafstörungen, Veränderungen von Stimmung, Antrieb und Motivation und Störungen des vegetativen Nervensystems.

Da die motorischen Beeinträchtigungen vor allem durch einen Mangel des chemischen Botenstoffes Dopamin in bestimmten Hirnarealen ausgelöst werden, kann heutzutage mithilfe unterschiedlicher, meist dopaminartig wirkender Medikamente die Bewegungsfähigkeit der Betroffenen zumindest über einige Jahre erheblich verbessert werden. Allerdings lässt der Effekt der Medikation im Verlauf der Erkrankung oftmals nach; manche Parkinson-Symptome wie z.B. ein starkes Zittern der Hände, spricht manchmal nur unzureichend auf eine medikamentöse Therapie an; außerdem kann es in Einzelfällen zu inakzeptablen Nebenwirkungen der Parkinson-Medikation kommen. In einer solchen Situation kann die sog. „Tiefe Hirnstimulation“ oftmals eine erheblichen Stabilisierung und Verbesserung der motorischen Parkinson-Symptome erzielen.
Die Tiefe Hirnstimulation / THS (oder deep brain stimulation/ DBS) hat sich in den letzten knapp 20 Jahren zur symptomatischen Behandlung des Morbus Parkinson als sehr erfolgreich erwiesen. Das Prinzip ist, dass über ein spezielles und besonders „schonendes“ und nebenwirkungsarmes neurochirurgisches Verfahren Elektroden sehr präzise in bestimmte Hirnareale implantiert werden, über die dann – ähnlich des Prinzips eines Herzschrittmachers – dauerhaft eine individuell eingestellte Stromdosis verabreicht wird, um die durch den Dopaminmangel „im falschen Takt“ arbeitenden Hirnareale wieder zu synchronisieren. Jahrelange weltweite Erfahrung mit diesem Therapieverfahren hat gezeigt, dass insbesondere das Problem der nachlassenden Medikamentenwirkung, aber auch ein schweres Parkinson-Zittern mit dieser Therapie besser zu behandeln ist als mit einer „konventionellen“ Medikamenten-Therapie. Der Effekt dieser Therapie lässt auch im Verlauf von Jahren nicht nach, allerdings hat die

Tiefe Hirnstimulation *am Knappschaftskrankenhaus in Bochum-Langendreer.*

THS keinen Einfluss auf den natürlichen Verlauf der Parkinson-Erkrankung. Die THS kann also die Krankheitsentwicklung nicht beeinflussen. Auch wenn manche Parkinson-Betroffene vor der Vorstellung einer „Operation am Gehirn“ instinktiv zunächst zurückschrecken, sprechen die Erfolge der THS dafür, dass der mit dieser Therapie erfahrene Neurologe Patienten eher frühzeitig im Krankheitsverlauf über die Möglichkeit einer solchen Operation und die individuellen Nutzen und Risiken aufklären und entsprechend vorbereiten sollte.

Der Erfolg der Maßnahme hängt nicht nur von der Operation selbst, sondern v.a. entscheidend davon ab, dass die Patienten (und deren Angehörige) im Vorfeld richtig ausgewählt, beraten, informiert und vorbereitet werden sowie nach der Operation auch intensiv ambulant weiterbetreut werden. Somit ist ein erfahrenes Team aus Neurochirurgen und Neurologen erforderlich, wie es am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum vorgehalten wird.

Erwähnenswert ist, dass die Tiefe Hirnstimulation nicht nur zur Linderung der Parkinson-Symptome, sondern auch zur Behandlung anderer neurologischer Erkrankungen, wie beispielsweise essentieller Tremor oder Dystonie, seit vielen Jahren mit Erfolg eingesetzt wird und künftig dank der technischen Weiterentwicklung der Stimulator-Systeme auch weitere Einsatzgebiete für die THS hinzukommen werden.

❖

PD Dr. Sabine Skodda
Leitende Oberärztin
Neurologische Klinik
Universitätsklinikum
Knappschaftskrankenhaus
Bochum

Telemedizin auf dem Vormarsch - ambulante videounterstützte Parkinsontherapie

Die Parkinsonerkrankung, insbesondere im fortgeschrittenen Stadium, birgt häufig erhebliche Einstellungsprobleme: Da gibt es die nächtliche Unbeweglichkeit, die das Umdrehen im Bett erschwert, die Toilette kann nicht mehr aufgesucht werden, weil die Betroffenen nicht aufstehen können. Es gibt die frühmorgendliche Unbeweglichkeit, die das Verlassen des Bettes erschwert, manchmal kann es Stunden dauern, bis die Betroffenen in der Lage sind, das Bett zu verlassen. Aber auch eine beginnende oder ausgeprägte Überbeweglichkeit als Folge der Medikation kann zu erheblichen Beeinträchtigungen führen, ebenso ein Nachlassen der medikamentösen Wirkung oder Schwankungen in der Wirkung der verordneten Therapie.

Die Befindlichkeit und die Beweglichkeit eines Patienten mit Parkinsonsymptomatik kann außerordentlichen Schwankungen unterworfen sein. Der Arzt erhält bei dem Besuch des Patienten nur einen Momenteindruck von dessen Befindlichkeit. Was sich darüber hinaus im Laufe des sonstigen Tages und der Nacht abspielt, entzieht sich ärztlichen Beobachtungen, die jedoch unverzichtbar für eine genaue und individuelle Einstellung des Patienten sind.

Seit einiger Zeit gibt es ärztliche Videobegleitung zu Hause, die es dem Patienten ermöglicht, den Arzt jederzeit, rund um die Uhr und ganz bequem über sein Befinden zu informieren.

Wie soll das praktisch gehen?

Den Patienten wird für 30 Tage ein Videogerät zu Hause zur Verfügung gestellt. Dieses Gerät ist direkt mit der Praxis des Arztes verbunden, der Arzt wiederum ist vernetzt mit einem Krankenhaus, das in diesem System beteiligt ist. Der Patient oder seine Angehörigen werden in der Bedienung des Videogerätes eingeführt, die Handhabung ist einfach. Mehrmals täglich kann der Patient seine Videoaufnahmen dem Arzt digital zusenden, der jederzeit nachschauen kann, wie sich der Krankheitsverlauf seines Patienten darstellt. In Absprache mit der Klinik kommt der Arzt zur Feineinstellung der medikamentösen Therapie und kann die Einstellung durch die Videoüberwachung überprüfen.
Dieses System ist für den Patienten ohne finanziellen Aufwand zu nutzen. Die Bedienung ist einfach. Der Patient muss nicht in eine Klinik zur besseren Einstellung, er kann in seinem häuslichen Umfeld bleiben und hat die Chance einer schnelleren und besseren medizinischen Versorgung.

Die ambulante videounterstützte Therapie (AVT) kann natürlich auch in Heimen durchgeführt werden.

Wer kann teilnehmen?

Es muss natürlich zunächst geprüft werden, welcher Patient für diese Form der medikamentösen Einstellung geeignet ist. Dafür wird der Patient kurzzeitig in einer der angeschlossenen Kliniken aufgenommen. Dort wird entschieden, ob eine Video basierte Versorgung sinnvoll ist. Im positiven Fall wird für die Dauer von 30 Tagen die Kamera in der Wohnung des Patienten aufgebaut, er selbst entscheidet, wann und wie lange er aufzeichnen möchte. Ein individuell zugeschnittenes Bewegungsprogramm unterstützt die medikamentöse Therapie.

Ärztliche Videobegleitung wird von führenden Kliniken und der Deutschen Parkinsonvereinigung empfohlen. Die Kosten werden zu 100 % von fast allen Kassen übernommen.

Bei Interesse wenden Sie sich an ihren behandelnden Nervenarzt oder Neurologen oder an den Berufsverband Deutscher Nervenärzte (Cortex GmbH, Geschäftsstelle des Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN), Gut Neuhof, Am Zollhof 2a, 47829 Krefeld, Tel.-Nr.: 02151/4546920).

Dr. Rita Wiefeld
Ärztin für Neurologie und Psychiatrie - Psychotherapie

Diabetes-Selbsthilfegruppe Langendreer besuchte Münster

Der jährliche Ausflug der Diabetes-Selbsthilfegruppe Langendreer führte nach Münster. Am Zielort gab es eine Stadtführung per Bus und eine per pedes. „Gefüttert“ mit reichlich Infos über Stadt und Stadtgeschichte, hatten die Teilnehmer danach noch reichlich Gelegenheit, die Stadt auf eigene Faust zu erkunden oder die freie Zeit für einen Einkaufsbummel zu nutzen. Begünstigt wurde dieser Ausflug vom guten Wetter. Wie immer, wurde dieser Tagesausflug von der Amts-Apotheke Langendreer organisiert, die auch ansonsten diese Selbsthilfegruppe – gemeinsam mit einem Arzt – betreut. Nebenstehendes Foto zeigt die Gruppe am LWL-Naturkunde-Museum in Münster.

Pharmazeutische Betreuung von Parkinson-Patienten:

Mehr als nur eine „Schüttellähmung“...

Morbus Parkinson wird im Volksmund aufgrund bekannter typischer Symptome auch als „Schüttellähmung“ bezeichnet. „Doch das ist eine grobe Vereinfachung“, weiß Apothekerin Dr. Sabrina Schröder aus Langendreer zu berichten. Neben den klassischen Symptomen wie z.B. Zittern (Tremor), Muskelsteifheit (Rigor), Bewegungsarmut oder -verlangsamung sowie dem Versagen der Haltereflexe gibt es auch nicht-motorische Symptome. Und diese werden mitunter selbst von Fachleuten übersehen oder als nicht-bedeutend eingestuft.

„Dies ist ein vielschichtiges Problem“, so die Inhaberin der Amts-Apotheke Langendreer, „denn vegetative, sensorische, kognitive und psychische Symptome prägen das Krankheitsbild mindestens ebenso stark wie die charakteristischen Zeichen der gestörten Bewegung.“

Nicht-motorische Symptome ermitteln

Die nicht-motorischen Symptome können in jedem Stadium der Parkinson-Krankheit auftreten. Riech- und Schlafstörungen, Depressionen und Blasenfunktionsstörungen können den motorischen Störungen sogar viele Jahre vorauseilen, wogegen kognitive Defizite bis hin zur Demenz meist erst spät im Verlauf der Krankheit auftreten. Aus Erfahrung weiß Dr. Sabrina Schröder, die einige Jahre in Wissenschaft und in der pharmazeutischen Industrie (Schwerpunkt Parkinson) tätig war, dass viele Betroffene sogar selbst nicht die Symptome dieser Krankheit zuordnen. Daher gibt es eigens für Patientengespräche Fragebögen zur Ermittlung der nicht-motorischen Symptome.

Problematik der Medikation

Für die Langzeitbehandlung des Morbus Parkinson stehen sechs Stoffklassen zur Verfügung, wobei Dopaminerg wirksame Substanzen die wichtigste Säule der modernen Therapie darstellt. Das Problem ist, dass sich viele nicht-motorische Symptome nicht mit diesen Parkinson-Medikamenten behandeln lassen. Treten Beschwerden auf, so muss der Arzt Dosisanpassungen oder Therapieänderungen vornehmen.

Beratungen und Hilfen in der Apotheke

Neben der ärztlichen Behandlung können Apotheken-Teams den Patienten bestimmte Verhaltensweise und OTC-Präparate empfehlen, die manche Beschwerden lindern können. Beispielsweise können alkoholfreie Reinigungstücher sowei Reinigungsschaum mit Wirkstoffen wie Triclosan, Panthenol, Salicylsäure und Allantoin das Gesicht von überschüseigem Hauttalg (Seborrhöe) befreien. Wenn die Kopfhaut betroffen ist, werden auch Selendisulfidhaltige Kopfwaschmittel empfohlen.
Aber es gilt zu beachten: Die erhöhte Talgproduktion kann auch Hautenzündungen oder sogar Ekzeme auslösen. Dann ist eine lokale Behandlung mit rezeptpflichtigen Mitteln erforderlich. Sind es allerdings nur minimale Entzündungen, so kann auch eine kurzfristige Therapie mit nicht-rezeptpflichtigen Hydrocortison-Cremes ratsam und vertretbar sein.
Weit verbreitet bei Parkinson-Patienten sind Darmträgheit und Obstipation. Gerade wenn das Alter von 60 Jahren überschritten ist, kommt dies häufig vor. In solchen Fällen ist vor allem die Einnahme von Polyethylenglykol empfehlenswert. Außerdem: Körperliche Aktivität, ballaststoffreiche Ernährung (z.B. auch mit Weizenkleie) und genügend Flüssigkeit können unterstützend wirken.

Charité-Studie belegt die Problematik

Einer Studie der Charité Berlin zur pharmazeutischen Betreuung zufolge stellt beim Morbus Parkinson die fehlende Behandlung nicht-motorischer Symptome das häufigste arzneimittelbezogene Problem (ABP) dar. In der zugrunde liegenden Studie deckten Apotheker in acht Monaten bei 113 Parkinson-Patienten insgesamt 331 ABP auf. Etwa die Hälfte der Probleme ging auf die Parkinson-Medikation zurück. Durch Anpassung der Therapieschemata durch die Ärzte bei gleichzeitiger pharmazeutischer Beratung konnten 65% der identifizierten ABP vermieden bzw. gelöst werden. Verbesserung des Gesundheitszustandes der Patienten – und somit ein Gewinn an Lebensqualität – waren die Folge.

Dr. Sabrina Schröder
Amts-Apotheke / Bo-Lgdr.

Parkinson-Tag im Knappschaftskrankenhaus

Traditionsgemäß findet am Buß- und Bettag, in diesem Jahr also am 19. November, der Parkinson-Tag im Hörsaal des Knappschaftskrankenhauses Bochum statt.
Die Deutsche Parkinson-Vereinigung lädt alle Betroffene und deren Anghörige dazu ein.
Das Programm:

- 15.30 - 15.40 Uhr – Begrüßung durch Magdalena Kaminski (Parkinson-Selbsthilfegruppe Bochum) und Prof. Dr. Schlegel
- 15.40 - 16 Uhr – „Kognitive Störungen und was dies mit Morbus Parkinson zu tun hat“, Dr. Sabine Skodda
- 16.00 - 16.30 Uhr – „Untersuchung der kognitiven Leistung bei Morbus Parkinson“ (Dipl.Psych. . Rogowski / Neuropsychologin)
- 16.30 - 17 Uhr – „Illusionen, Halluzinationen - was ist, wenn jemand `neben mir steht´?“ – Dr. S. Skodda
- 17 Uhr – Pause / Imbiss

Medizinisches Versorgungszentrum am Marien Hospital unter neuer Leitung

Matthias Zeth ist seit dem 01. Juli 2014 der neue Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) am Marien Hospital in Witten. Der studierte Humanmediziner entschied sich bereits in seiner Ausbildung für den Schwerpunkt Onkologie und ist sehr erfahren auf dem Gebiet der Tumorforschung. Im MVZ betreut er Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der ganzheitlichen ambulanten medizinischen Versorgung.

Onkologische und hämatologische Erkrankungen

Zurzeit handelt es sich bei ca. 70% der Krankheiten, die im MVZ behandelt werden, um Tumorerkrankungen, die in unterschiedlichen Organen ihren Ursprung nehmen (z.B. Brustkrebs, Karzinome im Magen-Darm-Trakt). Weitere 20% umfassen die bösartigen hämatologischen Erkrankungen, die das blutbildende oder lymphatische System betreffen (z.B. Lymphome, chronische Leukämie). Die restlichen 10% machen benigne hämatologische Erkrankungen aus (z.B. Anämien, Gerinnungsstörungen).

Individuelle Therapiekonzepte

Die umfassende Versorgung der Patienten durch Matthias Zeth und sein Team besteht aus unterschiedlichen Therapien, die für jeden Patienten individuell abgestimmt werden. Je nach Zustand des Betroffenen werden nach einem ausführlichen Gespräch verschiedene Ansatzpunkte gewählt. Zu den angebotenen Therapien zählen unter anderem die ambulante Chemotherapie, umfassende Supportivtherapie (Transfusionen, Bisphosphonate, unterstützende Substanzen) sowie die Behandlung von Immunmangelzuständen. „Es kommt sehr häufig vor, dass wir gemeinsam mit den jeweiligen Fachabteilungen des Marien Hospitals nach der Entlassung der Betroffenen ein interdisziplinäres Therapiekonzept erstellen, um eine optimale Behandlung und Nachsorge zu ermöglichen“, berichtet der Onkologe. Diese Therapiepläne beinhalten neben der medizinischen Versorgung in bestimmten Fällen auch individuelle Ernährungskonzepte sowie psycho-soziale Aspekte, die den Patienten und ihren Angehörigen helfen, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen.

Einsatz von Schmerz- und Palliativmedizin

Bei schwerwiegenden Erkrankungen erfolgen intensive Gespräche mit dem Betroffenen und seinen Angehörigen. „Es ist unsere Aufgabe, dem Patienten und seiner Familie gerade in dieser Situation so viel Unterstützung wie möglich zu geben. Der Patient darf sich nicht allein gelassen fühlen. Wenn eine aktive Therapie keine Wirkung mehr erzielt, arbeiten wir sehr eng mit den palliativmedizinischen Kollegen vor Ort zusammen“, legt Matthias Zeth dar. Auch hilft das MVZ bei organisatorischen Belangen, wie beispielsweise der Suche nach einem ambulanten Pflegedienst oder einem Hospizplatz. Ebenso können sich Betroffene in allen onkologischen Fragen gerne an das Team des MVZ wenden.

Räumlichkeiten des MVZ

In den modernen Räumen des MVZ Witten gibt es neben dem offenen Anmelde- und Wartebereich mehrere Therapiezimmer, in denen Patienten an insgesamt fünfzehn Plätzen mit Infusionen und Chemotherapien versorgt werden. Die weiteren Behandlungsräume dienen zu medizinischen Untersuchungen wie Blutabnahmen und Punktionen. „Unser Team ist sehr eingespielt in den einzelnen Tätigkeiten. Dank der kurzen internen Wege und der schnellen Absprache mit den Fachkollegen, können wir eine effektive Versorgung für jeden Patienten des MVZ garantieren“, führt Matthias Zeth an.

Matthias Zeth
Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums am Marien Hospital Witten

Brustkrebsmonat Oktober:

Marien Hospital machte mit Lucia-Fest auf das Thema „Brustkrebs“ aufmerksam

An jedem Tag sterben in Deutschland 50 Frauen an Brustkrebs. Für jede Frau, die täglich stirbt, wurde bundesweit in vielen Aktionen am 1. Oktober ein Licht entzündet. Das Brustzentrum des Marien Hospital Witten lud ebenfalls mit einem Rahmenprogramm zum Lucia-Fest ein.

So gab es für die Besucher u.a. eine Bildausstellung der kunsttherapeutischen Malgruppe im Foyer des Marien Hospitals sowie Infos rund um das Brustzentrum. Mit Kaffee und Kuchen sorgte das „Café Trotzdem“ für Gaumenfreuden. Im Rahmen einer Andacht in der Marienkirche wurden 50 Kerzen in Gedenken an die verstorbenen Frauen entzündet.
Der Erlös aus den Einnahmen des Cafés wurde den Wittener Tafeln zur Verfügung gestellt.

Bildausstellung und Info-Tische *waren Teil des Lucia-Festes, zudem das Brustzentrum des Marien Hospital eingeladen hatte. Zahlreich Besucher nutzten die Möglichkeit, sich zum Thema „Brustkrebs“ zu informieren.*

Pflegekräfte-Nachwuchs offiziell zum Ausbildungsstart begrüßt

Für 58 Nachwuchspflegekräfte hat in diesem Herbst der Start ins Berufsleben bei der St. Elisabeth Gruppe – Katholische Kliniken Rhein-Ruhr begonnen. Die zukünftigen Kinderkrankenpflegerinnen/Krankenpflegerinnen und Kinderkrankenpfleger/Krankenpfleger werden in den verschiedenen Häusern der Gruppe – St. Anna Hospital, Marien Hospital Herne – Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum und Marien Hospital Witten – ausgebildet.

***Drei spannende Ausbildungsjahre** liegen vor den 58 Nachwuchspflegekräften des St. Anna Hospital, Marien Hospital Herne und Marien Hospital Witten.*

Während der 3-jährigen Ausbildung werden sie im Rotationsverfahren an verschiedenen Standorten eingesetzt. Heute hießen die Geschäftsleitung der St. Elisabeth Gruppe, die Pflegedienstleitung, die Pflege-Ausbilder und Mitarbeitervertreter aus den Häusern in Herne und Witten die neuen Kolleginnen und Kollegen willkommen.

Das Marien Hospital in Witten bildet acht Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und 12 Gesundheits- und Krankenpfleger praktisch aus. Im St. Anna Hospital in Herne treten zehn Gesundheits- und Krankenpfleger ihre Ausbildung an, im Marien Hospital Herne sind es 28. Für die Pflegeschüler findet der theoretische Teil in der Katholischen Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe in Dortmund bzw. in der Ausbildungsstätte für Pflegeberufe in Herne statt.

Michael Röttger, Gesamtleitung Personalwesen und Mitglied der Geschäftsleitung der St. Elisabeth Gruppe, freut sich über die personelle Verstärkung: „Wir verfügen jetzt über drei Standorte, an denen wir unsere jungen Kollegen mit einem hohen Standard selbst ausbilden können. Mit dem Pflegekräfte-Nachwuchs aus den eigenen Reihen stellen wir sicher, dass wir auch in Zukunft unseren hohen Ansprüchen an die fachkundige Betreuung unserer Patienten gerecht werden."

Während der praktischen Ausbildung durchlaufen die Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler unterschiedliche Fachgebiete innerhalb und außerhalb der Kliniken. In Witten startet die Ausbildung jedes Jahr am 1. Oktober. Das St. Anna Hospital in Herne startet zweimal pro Jahr, am 1. April und am 1. Oktober. Im Marien Hospital Herne beginnen die Schüler am 1. August.

Zusammen mit den Pflegeschülern, die bereits im zweiten und dritten Lehrjahr sind, werden derzeit insgesamt 228 Krankenpflegeschüler/-schülerinnen sowie Kinderkranken-pflegeschüler/-schülerinnen in der Gruppe ausgebildet. Zudem absolvieren 33 Bachelor-Studenten den praktischen Teil ihres dualen Studiums im Pflegebereich. Darüber hinaus befinden sich 22 Auszubildende in verschiedenen Bereichen der Gruppe in der Ausbildung. Das Ausbildungsspektrum der Gruppe umfasst 11 unterschiedliche Berufsbilder.

Examen bestanden:

Gesundheits- und Krankenpflegeschule verabschiedet Absolventen

19 junge Frauen und Männer haben die dreijährige Ausbildung an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Ev. Krankenhaus Witten erfolgreich abgeschlossen. Die frisch examinierten Fachkräfte konnten jetzt ihre Abschlusszeugnisse in Empfang nehmen.

Die Berufsperspektiven sind hervorragend, der Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal hoch. „Sie haben sich für einen Beruf entschieden, der Zukunft bietet", betonte Kursleiter Bernd Körting in seiner Ansprache. Alle Absolventen haben einen Arbeitsplatz gefunden, zehn von ihnen hat das Ev. Krankenhaus selbst übernommen. Der neue Kurs startet am 1. Oktober in die dreijährige Ausbildung.

Es haben bestanden:
Marc Beckers, Arzu Demir, Janine Dörken, Svenja Fetke, Saskia Haase, Natalie Hambitzer, Jessica Hermann, Thilo Kaefke, Regina Kraft, Lina Nickel, Stefanie Purpur, Janine Sandmann, Cynthia Schlekies, Katharina Schmidt, Kristin Schmitt, Jasmin Schneider, Kathleen Strebel, Julia te Uhle, Seray Uyanik.

***Die Absolventen** stellen sich mit Kursleiter Bernd Körting zum Gruppenfoto. Foto: Jens-Martin Gorny / Diakonie Ruhr*

Gefäßchirurgie im Marien Hospital Witten behandelt Wittenerin erfolgreich mit besonderer Operation

Jeder 3. Bewohner in Deutschland über vierzig Jahren hat Durchblutungsstörungen. Bleiben sie lange unbehandelt, kann ein lebensbedrohlicher Herzinfarkt oder Schlaganfall die Folge sein. So weit wollte es Elke Schönhals nicht kommen lassen. Die Wittenerin litt über mehrere Jahre unter Durchblutungsstörungen an beiden Beinen. Nach mehreren Rückschlägen ist die 62-Jährige heute dank eines besonderen Verfahrens unter Einsatz eines Homografts wieder topfit. Durchgeführt wurde der Eingriff in der Gefäßchirurgie des Marien Hospital Witten unter Leitung von PD Dr. Stephan Langer.

Schwimmen, Radfahren, Spaß an Bewegung – für Elke Schönhals war dies über Jahre nicht möglich. „Die Patientin litt unter Durchblutungsstörungen an beiden Beinen, von der Leiste bis zum Knie“, berichtet Chefarzt Dr. Stephan Langer. Bekannt ist dieser Erkrankung auch unter dem Begriff „Schaufensterkrankheit“. Da die Durchblutung an beiden Beinen bereits über eine längere Strecke gestört war, wurden zunächst zwei Bypässe eingesetzt – künstliche Umleitungen, die den geschädigten Bereich umgehen sollen. Nach kurzer Zeit zeigte sich bei Elke Schönhals jedoch eine Unverträglichkeit gegenüber dem Prothesenmaterial, die Heilung verzögerte sich, es bestand die Gefahr einer Infektion.

„Infektionen gehören in der Gefäßchirurgie zu den gefährlichsten Komplikationen“, erklärt Dr. Langer. Der Bypass im rechten Bein wurde wieder entfernt und in einer aufwändigen Operation mit Material aus einer eigenen Vene ersetzt. Da jedoch im linken Bein kein eigenes Venenmaterial aufgrund früherer Operationen mehr vorhanden war, musste eine andere Lösung gefunden werden.

Das Team um Dr. Langer entschied sich für eine äußerst seltene Lösung in Form eines Homografts. Darunter versteht man menschliches Gewebe – in diesem Fall Venenmaterial –, das von Organ-Spendern stammt. Es wird vor der Transplantation so aufbereitet wie ein Spenderorgan und dann bis zum Einsatz kältekonserviert. Der Vorteil: Das Material wird vom Körper gut angenommen und ist sehr infektresistent.

„Solche Transplantate als Ersatz für die Oberschenkelarterie sind weltweit sehr selten und werden bisher nur vereinzelt eingesetzt. Der Homograft wurde daher über die Niederlande organisiert und dann auf dem Luftweg aus Spanien nach Witten gebracht“, so Dr. Langer. Der alte Bypass im linken Bein wurde entfernt und zwei Tage später erfolgreich durch das menschliche Transplantat ersetzt.

„Homograft-Operationen sind eigentlich keine Seltenheit. Sie kommen insbesondere in der Herzchirurgie zum Einsatz. Bei Beinvenen ist dies allerdings schon eine Seltenheit“, so PD Dr. Langer. Sie werden bei Organspendern nicht sehr oft entnommen, was die Suche danach schwierig machte. PD Dr. Langer erinnerte sich jedoch an alte Kontakte, die aus der Zeit vor seiner Tätigkeit in der St. Elisabeth Gruppe stammten. Über diese Kontakte gelang es schließlich, den Homograft aufzutreiben. Dass die Spender-Beinvene ausgrechnet aus Barcelona kam, wertete die Patientin als eine besondere Schicksalsfügung, ist doch gerade diese Stadt ihre Lieblingsstadt.

Seit der OP hat sie keine Probleme mehr und hofft, dass es auch so bleibt. Einen der potenziellen Risikofaktoren, die als mögliche Ursache für diese Erkrankung bekannt sind, hat sie jedenfalls schon erfolgreich aus ihrem Leben verbannt: Das Rauchen.

Alles wieder in Ordnung – *PD Dr. Stephan Langer freut sich mit seiner Patientin Elke Schönhals über die erfolgreiche Transplantation eines Homografts. Der seltene Umstand, dass die Patientin allergisch auf das künstliche Implantat reagierte und selbst über keine Venen mehr verfügte, die bei der notwendigen OP hätten verwendet werden können, machten dieses außergewöhnliche Verfahren erforderlich.*

WITTEN transparent

Ihr Praxis-Magazin für Witten und Bochum-Langendreer!

Verlag Olaf Gellisch / Witten transparent & bo-gesund

Somborner Str. 2a, 44894 Bochum, Tel 43 86 85 45
wittentransparent@versanet.de

Agnes-Karll-Pflegepreis 2014 geht an Wittener Pflegewissenschaftlerinnen

Prof. Dr. Angelika Zegelin und Tanja Segmüller wurden für ihre Arbeit am Projekt „Quartiersnahe Unterstützung pflegender Angehöriger“ ausgezeichnet

Prof. Dr. Angelika Zegelin und Tanja Segmüller vom Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke (UW/H) sind vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest (DBfK) und Deutschlands größter Pflegefachzeitschrift „Die Schwester Der Pfleger“ mit dem Agnes-Karll-Pflegepreis 2014 ausgezeichnet worden. Die Ehrung erhielten die Wittener Pflegewissenschaftlerinnen für ihre Arbeit am Projekt „Quartiersnahe Unterstützung pflegender Angehöriger“ (Quart-UpA).

In diesem Jahr widmete sich der Wettbewerb dem Thema „Pflege im Quartier“. Der Wunsch der Menschen, möglichst lange im vertrauten Wohnumfeld zu bleiben, steht oft im Widerspruch zu ihren Möglichkeiten, das eigene Leben zu bewältigen. So zum Beispiel, wenn im Alter der Einkauf oder der Weg zur Post eine Hürde darstellt, wenn der Arztbesuch alleine nicht zu schaffen ist oder die Wäsche sich stapelt. „Es gibt wenige Preise, die an die Pflegepraxis gerichtet sind. Wir wollen mit der Auszeichnung insbesondere die tägliche Arbeit der Kollegen in der Praxis würdigen“, betonte Ali Celik, Vorstandsmitglied des DBfK, bei der Preisverleihung.

Beim Projekt „Quartiersnahe Unterstützung pflegender Angehöriger“ der UW/H geht es darum, in örtlichen Arbeitsgruppen für Pflegende ein Klima des Vertrauens, der Kooperation und vor allem des gemeinsamen Gestaltungswillens entstehen zu lassen - immer bezogen auf das jeweilige Quartier. Prof. Zegelin: „Die Sicherstellung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in der Häuslichkeit betrifft immer mehr Familien. Bei Hilfsangeboten steht allerdings meist die Situation des Pflegebedürftigen im Fokus der Betrachtung. Die häusliche Pflegesituation kann aber oft nur durch pflegende Angehörige aufrecht erhalten werden. Wenn diese dann einmal selbst erkranken, kollabiert häufig das komplette häusliche Pflegearrangement.“ Obwohl seit längerer Zeit bekannt sei, dass pflegende Angehörige körperlich, psychisch und oft auch finanziell hoch belastet sind, mangele es vielerorts weiter an niedrigschwelligen und verlässlichen Hilfsangeboten. „Die Vernetzung der Akteure vor Ort stellt einen wichtigen Ansatz dar, um pflegende Angehörige zu unterstützen und somit ihre Gesundheit zu erhalten“, erläutert Prof. Zegelin den Hintergrund des Projekts.

Der Pflegepreis wird einmal im Jahr in Erinnerung an Agnes Karll (1868-1927), die große Reformerin der Pflege in Deutschland, verliehen

Prof. Dr. Angelika Zegelin

Dr. Kai Hensel erhält Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie

Der Wissenschaftler der Uni Witten/Herdecke und Kinderarzt am HELIOS Klinikum Wuppertal beforscht die Krebsentstehung bei Hepatitis-B-Erkrankten

Dr. Kai Hensel von der Universität Witten/Herdecke (UW/H) ist mit dem renommierten Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie ausgezeichnet worden. Seine geplante wissenschaftliche Arbeit zur molekularbiologischen Erforschung der Tumorentstehung bei Patienten, die mit Hepatitis-B-Viren infiziert sind, war der Fachgesellschaft 20.000 Euro Forschungsunterstützung wert. In Deutschland sind derzeit bis zu 650.000 Menschen mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert.

Die Versuchsanordnung des UW/H-Forschers, der auch als Arzt am HELIOS Klinikum Wuppertal arbeitet, sieht wie folgt aus: An einer Biobank aus über 900 Blutproben von Hepatitis-B-Patienten möchte Hensel anhand der Analyse von RNA-Molekülen nach Hinweisen suchen, die Rückschlüsse auf die Bildung von Krebszellen zulassen. „Sind diese sogenannten molekularen Biomarker gefunden, lässt sich darauf aufbauend ein Test entwickeln, mit dem das individuelle Krebsrisiko bestimmt werden könnte“, blickt er in die Zukunft.

In Wuppertal arbeitet der Arzt im Forschungslabor des Zentrums für Forschung in der Klinischen Medizin (ZFKM) am HELIOS Klinikum unter der Leitung von PD Dr. Jan Postberg. Schwerpunkt der Aktivitäten dort sind Fragen der Epigenetik, wobei es um die Steuerung von Genen und damit um zukunftsweisende Ansätze in der „personalisierten Medizin“ geht. Das Labor wird fachübergreifend von Ärzten der Pädiatrie, der Kardiologie, der Medizinischen Klinik, der Chirurgie, der Dermatologie, der Pathologie und der Urologie genutzt. „Aufgrund der engen Vernetzung von Forschung und Patientenversorgung finden wir wissenschaftlich tätigen Ärzte hier ideale Bedingungen vor“, sagt Hensel.

Als Teilnehmer eines auf fünf Jahre angelegten PhD-Programmes der UW/H in Kooperation mit dem HELIOS Klinikum Wuppertal wird Dr. Hensel in den kommenden Monaten und Jahren die Zeit finden, sich um sein Forschungsprojekt zu kümmern. Für den Wuppertaler Arzt eine gute Voraussetzung: „Das Programm definiert klar umrissene Zeiträume für Forschung und Klinik und erleichtert so den Spagat zwischen beiden Bereichen.“

Dr. Kai Hensel

Toleranz fördern:

Alle Mittel vergeben – Projekte können starten

Toleranz fördern: „Der Begleitausschuss des Lokalen Aktionsplans Witten hat jetzt die restlichen Fördermittel für 2014 vergeben“, berichtet Michael Lüning vom Amt für Jugendhilfe und Schule.

Zuvor hatte das Bundesfamilienministerium unserer Stadt zusätzliche 20.000 Euro für Aktionen zur Verfügung gestellt. Mit diesem Geld konnten weitere Projekte von freien Trägern, Vereinen und Verbänden zur Toleranz- und Demokratieförderung finanziert werden. „Damit gab es in diesem Jahr eine Gesamtförderung für Einzelprojekte in Höhe von 110.000 Euro“, freut sich Lüning, der bei der Stadt als interner Koordinator fungiert.
Gefördert wird jetzt eine Wanderausstellung des Lions Club Rebecca Hanf über die Verlegung der Stolpersteine in Witten, und der Förderverein der Holzkamp-Gesamtschule bekommt Fördermittel für die Aktion „Für Vielfalt und Demokratie - Gegen Rassismus“. Der Verein für Kinder- und Jugendförderung Witten-Annen e.V., Projektträger der Anne Frank Wanderausstellung, bekommt Fördermittel für eine Reihe von Vorträgen und Zeitzeugenveranstaltungen
Die Blote Vogel Schule erhält Fördermittel für ein Tanzprojekt, und der Förderverein der Crengeldanzschule kann mit der Unterstützung des Bundes eine musikalische Märchenreise starten. Das Brille Theater kann ein neues Stück über Toleranz erarbeiten und im Jugendbereich wurde ein Partizipationsprojekt des Stadtjugendrings mit den Wittener Jugendverbänden bewilligt.

Spaß mit Hörni Pummelzahn

Hörni Pummelzahn, das beliebte Verkehrshörnchen, lädt alle Kinder ab drei Jahren ein zu seinem Herbst-Treffen. Am Donnerstag, 6. November, gibt es von 15 – 18 Uhr in der Volksbank, Heilenstr. 10, Witten, eine kunterbunte Mischung aus Spiel- und Lernelementen zum sicheren Verhalten im Strassenverkehr, Überraschungen und Informationen. Hörni wird gemeinsam mit einem Ballon-Zauberkünstler für viel Spaß sorgen. Die Veranstaltung der Verkehrswacht Witten ist eigebunden in das Netzwerk „Verkehrssicheres NRW“.

FORSCHUNGSZENTRUM RUHR

Forschungszentrum Ruhr – Ev. Krankenhaus Witten

Wir sind eines der größten Zentren für Klinische Forschung im Ruhrgebiet. Seit nahezu 20 Jahren werden Behandlungsmethoden mitentwickelt, die heute zum Standard der modernen Medizin gehören.

Für neue Therapiekonzepte suchen wir Patienten mit folgenden Erkrankungen:

- **Herzinfarkt, Schlaganfall oder arterielle Durchblutungsstörungen in den Beinen:**
  LDL-Cholesterinwerte von mehr als 100 mg/dl trotz Therapie mit einem Statin sind mit einem erhöhten Risiko für diese Erkrankungen vergesellschaftet.
  Diese Werte können mit einem neuen Medikament halbiert werden. Zu untersuchendes Therapieziel:
  Abnahme von erneuten Herzinfarkten und Schlaganfällen, sowie ein Überlebensvorteil.

- **Beinvenenthrombose oder Lungenembolie:**
  Normalerweise wird nach 6-12 Monaten die blutverdünnende Therapie mit Marcumar oder ähnlich wirkenden Substanzen beendet. Um das in den folgenden Monaten erhöhte Risiko für eine erneute Thrombose oder Lungenembolie zu reduzieren, sollen verschiedene bereits bekannte Therapieverfahren miteinander verglichen werden, die dieses Risiko vermindern.

Ev. Krankenhaus Witten – Forschungszentrum Ruhr
Pferdebachstr. 27 und 30, 58455 Witten
Tel. 02302-282506 bzw. 02302-175-6201
(Dr. Horacek)
Email: info@forschungszentrum-ruhr.de

Altenpflegehilfeausbildung abgeschlossen

Fachseminar für Altenpflege verabschiedet erfolgreiche Absolventen

14 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die einjährige Altenpflegehilfeausbildung am Fachseminar für Altenpflege der Diakonie Ruhr in Witten erfolgreich beendet. Damit haben sie sich den beruflichen Weg in die Pflege geebnet. Fünf Absolventen bleiben dem Fachseminar erhalten: Sie schließen die dreijährige Ausbildung zur Fachkraft in der Altenpflege an.
Ein neuer Kurs in der einjährigen Altenpflegeausbildung startet am 1. Oktober in Zusammenarbeit mit dem Jobcenter EN.
Es haben bestanden:
Tatjana Dederer, Christina Gratton, Rebecca Grisson, Cigdem Kaya, Vanessa Kollert, Petra Lehky, Anja Marquardt-Ringk, Ute Mellinghaus, Sabrina Menzel, Sandra Merkel, Jonathan-Daniel Paschmann, Nicole Rinner, Yvonne Späth, Björn Teipel.

***Die Absolventen** stellen sich mit Dozentin Katharina Mackiol-Delere (vorne l.) und Schulleiterin Marion Hohmann (r.) zum Gruppenfoto. Foto: Jens-Martin Gorny / Diakonie Ruhr*

Frisurentrends der neuen Saison setzen auf die Kunst der Wandlung

***Klassisch modern** – ein Frisurenvorschalg aus der neuen Trendkollektion des Deutschen Friseurhandwerks*

Einzigartig. Zeitlos. Und immer wieder anders. Die neuen Trendcuts der Frisurenmode Herbst / Winter 2014 /15haben nicht nur Klasse, sie verkörpern den Spirit of Fashion. Denn ihre technische Raffinesse eröffnet eine Vielzahl ausdrucksstarker Stylings. Wertig und wandelbar - das ist die Maxime der neuen Trendkollektion des Zentralverbandes des Deutschen Friseurhandwerks (ZV) für die Herbst-Winter-Saison 2014/2015. Schluss mit allzu kurzlebigen Trends. Die Modemacher besinnen sich auf Cuts, die zeitlos und damit fast klassisch anmuten, aufgrund innovativer Schnitttechniken, raffinierter Details und virtuoser Farbakzente aber viel Raum für kreative Stylingmöglichkeiten bieten. Das Ergebnis: Stilvolle Looks, die effektvoll und natürlich zugleich sind – und dabei immer wieder überraschen.

Damentrends: Wie will ich heute aussehen? Und morgen? Gibt es einen Cut, den ich morgens dem Business-Meeting, mittags dem Ladies Lunch und abends dem Date anpassen kann? Und ob! Die neuen Damentrends machen's möglich. Ob Short Cut, Mid Length oder Long Hair: ausgefeilte, mal expressive, mal subtile Stufungen, partielle Graduierungen und kunstvolle Übergänge sorgen dafür, dass die Textur nachhaltig gestützt wird – und damit Raum für grandiose Inszenierungen schafft. Das kulminiert in Looks, die sich schnell und unkompliziert den wechselnden Anforderungen des Alltags fügen. Und dabei ungebrochen feminin und sinnlich sind. Fortgeführt wird das durch weiche, herbstlich-warme Farbspiele in Mittelblond, Gold und Braun.

Klassische Moderne

Mit seinen kurzen, grafischen Konturen und dem plastischen Pony läutete der Bubikopf einst die Moderne ein. Ein innovatives Upgrade erfährt er nun durch eine konsequent asymmetrisch geschnittene Ponypartie sowie durch eine ausgeklügelte Farbtechnik. Dabei wird der satte Ebenholz-Grundton mit kompakten Highlights unterhalb der Hutlinie akzentuiert. Das Ergebnis: ein sinnliches Farbspiel aus Gold und Braun, das je nach Lichteinfall rötlich schimmert. Beim Schnitt bleibt das Haar in sich komplett kurz, die Seiten schmal, der Nacken wird graduiert. Die Stufung am Oberkopf mit der Bubikopf-typischen Längenzunahme auf Höhe der Tampeln kreiert leichtes Volumen und die gewohnt runde, glatte Form. So wirkt der Look trotz insgesamt harter Konturen überraschend weich und feminin.

Die neue Mittelklasse

Irgendwo zwischen kurz und halblang. Das sind die neuen „In-Between-Cuts", die sich mit ihren dynamischen Stufen bei insgesamt sehr vollen Texturen bewusst jeglicher Zuordnung verschließen. Das Haar wird hierfür komplett stark durchgestuft, wobei das Deckhaar konsequent länger bleibt und so für Dynamik sorgt. Seiten- und Nackenpartie sind schmal gehalten, um den Kontrast zum Oberkopf hervorzuheben. Unverzichtbar: der fedrige Appeal, der dank ausgefeilter Messerschnitt-Technik entsteht. Die Farbe betont diese Anmutung des unorthodoxen Cuts, indem sie mit vielen Schattierungen spielt und so ebenfalls gezielt „in-between" bleibt. So performt das Mittelblond hier mit dunkleren Ansätzen, die dem Look Tiefe geben, während die Längen prägnant aufgehellt sind.

Claviatur in Blond

Das Schlüsselbein – lateinisch „clavicula" - bildet hier den Bezugspunkt für die Haarlänge und gibt dieser Bob-Variante ihren Namen. Mit Gesicht und Dekolleté umspielt der Clavi-Cut eine der schönsten Körperpartien der Frau. Das Fundament bildet ein klassischer Bob-Schnitt mit einer kompakten, weich gehaltenen Grundlinie und einer insgesamt geraden Form. Eine dezente Stufung im Innenleben, vorzugsweise mit dem Messer geschnitten, sorgt für Dynamik und Eigenleben.

***Claviatur in blond** nennt sich dieser Frisurenvorschlag für den es auch verschiedene Gestaltungsvarianten gibt.*

Maßgeblich für diesen Effekt ist auch die Farbe, die sich aus matten, warmen Nuancen speist. Die Ansätze des Gold-Mittelblonds werden dabei bewusst dunkler gehalten. Die Längen werden durch eine innovative Strähnentechnik subtil aufgehellt – für ein absolut natürlich anmutendes, wie zufällig entstandenes Ergebnis. Die Stylingvariante setzt mit ihrer wild-welligen Optik einen rockigen Akzent.

Romantische Revolution

Roman- und Filmheldinnen

wie Anna Karenina und Jane Austen standen Pate für die neue Langhaar-Inszenierung. Dieser an sich romantische Look erfährt durch eine hauchfeine Stufung und eine virtuose Farb- und Styling-Expertise allerdings einen modernen Twist. Das mindestens bis zum Brustansatz reichende Haar wird nur im unteren Bereich dezent gestuft und bleibt somit konsequent voll. Für die plastische, großzügige Wellenform werden die einzelnen Strähnen in den Längen zunächst in sich gezwirbelt und dann über ein Lockeneisen gelegt. Die Ansätze bleiben dank dieser Technik glatt, erhalten aber nachhaltigen Schwung. Das matte Mittelbraun erhält durch eine dezent verwaschene Aufhellung der Längen einen schönen Sun-kissed Effekt, der natürlich und edel anmutet. Die Hochsteck-Variante betont diesen zauberhaften Charme noch einmal: drapiert, gerollt, aufgezwirbelt und zeitlos schön.

❖

Die neue Mittelklasse – *ebenfalls ein Vorschalg, der viele pfigge Sylingvarianten beihnhaltet.*

ANZEIGE

Immer am Puls der aktuellen Frisurenmode:

20 Jahre manuelas hairstyle

Im April dieses Jahre konnten Friseurmeisterin Manuela Portus Matias und ihr Team unter großem Kundenzuspruch das 20jährige Bestehen von manuelas hairstyle feiern. Der Friseursalon vereint Tradition und Fortschritt: Traditionell gleichbleibend höchste Qualität und dabei immer den Finger am Puls der aktuellen Mode. So auch jetzt, wenn es darum geht, die aktuelle Frisurenmode Herbst / Winter 2014 /15 typgerecht und individuell für die Kunden umzusetzen. Traditionell wird auch die Firmenphilosophie gepflegt. Dazu gehören u.a.: Bedienung mit Wohlfühlfaktor für die Kunden, faires Preis/Leistungsverhältnis, keine Wartezeiten.

manuelas hairstyle

Bei uns:

die aktuelle Frisurenmode Herbst / Winter 2014/15!

Wir setzten die neue Frisurenmode für Sie individuell und typgerecht um!

Manuela Portus Matias

Breitestraße 61, 58452 Witten

TEL. 0 23 02 / 5 02 19

www.manuelas-hairstyle.de

ANZEIGE

17 Jahre Stockum Optik...

...waren für Inhaberin Sonja Waldmann und ihr Team ein willkommener Anlass, um mal wieder mit den Kunden zu feiern. „Barock“ war das Thema der Veranstaltung, denn das frisch renovierte Ladenlokal wurde mit barockem Mobiliar stimmungsvoll eingerichtet. Passend dazu empfingen Sonja Waldmann und ihr Team die Gäste ebenfalls in barocken Kostümen.

Zu den optischen Leckerbissen gesellten sich auch kulinarische, u.a. in Form von frischen Cocktails. In diesem atmosphärischen Ambiente konnten die Besucher sogleich die neuen Brillenkollektionen in Augenschein nehmen. Diese hingegen sind weniger „barock“ als vielmehr hochmodern. Z.B. die farbigen Kunststofffassungen von Etnia Barcelona oder die ausgefallenen Metallfassungen von J.F. Rey, Neuigkeiten, die zeitgleich auch auf der Fachmesse Silmo (größte Messe für Brillen und Augenoptik) in Mailand vorgestellt wurden. Entsprechend groß war das Interesse der Besucher, die sich gerne von den „barock gewandeten“ Mitarbeitern beraten ließen. „Qualitativ hochwertige Brillen liegen im Trend“, weiß die Inhaberin von Stockum Optik zu berichten. Und genau diese wurden den Besuchern präsentiert. Natürlich sind sie auch weiterhin – außerhalb barocker Partys – zu begutachten. Diesbezüglich wartet Stockum Optik auch mit attraktiven Brillenangeboten auf – eine Aktion, die bis zum 31. Dezember 2014 läuft.

Wir danken allen, die uns anlässlich unseres 17. Geburtstages und der Vorstellung der neuesten Brillenkollektionen besucht haben.

Ihre

Ev. Krankenhaus
Witten
Lehrkrankenhaus der Universität
Witten/Herdecke

Medizin – Pflege – Therapie

Neurologische Erkrankungen

Vor allem ältere Patienten, die für eine internistische oder operative Behandlung in unser Krankenhaus kommen, leiden oft unter weiteren Erkrankungen – Experten sprechen von Multimorbidität. Die Diagnostik und konservative Therapie neurologischer Erkrankungen genießt deshalb bei uns einen hohen Stellenwert. Unsere Spezialisten Dr. Andrea Muhs (Klinik für Innere Medizin) und Dr. Andreas Deppe (Klinik für Geriatrie und Tagesklinik) verfügen über große Erfahrung auf diesem Gebiet. Bei Bedarf können sie auf moderne medizinische Diagnosegeräte zurückgreifen.

Das Behandlungsspektrum umfasst unter anderen:

- **Diagnostik und Therapie neurologischer Begleiterkrankungen wie Morbus Parkinson, Polyneuropathien, Multiple Sklerose**
- **Kopfschmerzen und Migräne**
- **Schlafstörungen**
- **Abklärung und Behandlung von Demenzerkrankungen**
- **Depressionen und psychiatrische Alterskrankheiten**
- **Abklärung neurologischer Ursachen bei chronischen Rückenschmerzen**
- **Neurologische Aspekte bei der Frührehabilitation von Schlaganfallpatienten**

Dr. med. Andrea Muhs
Fachärztin für Neurologie

Dr. med. Andreas Deppe
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Klinik für Innere Medizin
Chefarzt Dr. Mario Iasevoli
Tel. 02302/175-2401

Klinik für Geriatrie und Tagesklinik
Chefarzt Dr. Ulrich Weitkämper
Tel. 02302/175-2410

Ev. Krankenhaus Witten, Pferdebachstr. 27, 58455 Witten Tel. 02302/175-0, www.evk-witten.de, www.facebook.com/evkwitten