



## Herzmuskelentzündung – die schleichende Gefahr



Naturheilkunde in der Psychiatrie



Spinalkanalstenose – was ist das?



Was tun bei akuter Leukämie?

### Liebe Leserinnen und Leser,

mit dieser Ausgabe halten Sie die erste Gesund vor Ort für 2019 im neuen Design in den Händen. Wir hoffen das neue Corporate Design gefällt Ihnen genau so gut wie uns?

Wettergott Petrus hat uns bereits viele Facetten gezeigt. Aufgrund von wechselnden Temperaturen ist so mancher mit einer Erkältung in das neue Jahr gestartet. Doch hier ist Vorsicht geboten:

Wird ein grippaler Infekt nicht vollständig auskuriert, kann das verheerende Auswirkungen auf den menschlichen Körper haben. Lesen Sie dazu mehr auf Seite 4.

Auch unseren kleinen Lesern möchten wir in dieser Ausgabe wieder etwas präsentieren: Auf Seite 9 stellen wir eine Auswahl aller Einsendungen des Malwettbewerbs aus unserer letzten Ausgabe vor.

In unserer letzten Ausgabe haben wir berichtet, dass wir im vergangenen Jahr auf den Versand von Weihnachtskarten verzichtet haben und das Geld an einen guten Zweck spenden. Insgesamt 2.000 € kommen daher dem Förderverein Hospiz Geestland e.V. zugute.

Wir wünschen Ihnen nun viel Spaß beim Lesen! Ihr Redaktions-Team der GESUND VOR ORT

## Was tun bei akuter Leukämie?



**Leukämie ist mit jährlich 13.700 Neuerkrankungen in Deutschland eine der selteneren Krebsarten. Zum Vergleich: Knapp 60.000 Deutsche erhalten pro Jahr die Diagnose Darmkrebs. Besonders die akute myeloische und die akute lymphatische Leukämie schreiten dabei schnell voran und können lebensbedrohliche Folgen haben.**

Im Wesentlichen wird der Begriff Leukämie in vier verschiedene Ausprägungen unterschieden: die akute (AML) und chronische myeloische Leukämie (CML), sowie die akute (ALL) und chronische lymphatische Leukämie (CLL). Alle Ausprägungsformen haben eine unkontrollierte Vermehrung von Blutzellen gemeinsam. Akute Verlaufsformen schreiten dabei schnell und unkontrolliert voran, chronische Verlaufsformen zeichnen sich durch einen langsameren Verlauf aus. Knapp 30 Prozent aller Patienten sind dabei von einer akuten Verlaufsform betroffen.

### Erste Wahl: Chemotherapie

Bei einer akuten Leukämie ist der rasche Beginn einer Chemotherapie unerlässlich. Die dabei eingesetzten Medikamente, sogenannte Zytostatika, verhindern das Wachstum der Krebszellen, so dass sie sich nicht weiter vermehren können. Diese Medikamente werden in der Regel als Infusion verabreicht, zum Teil ist auch

die Gabe als Tablette möglich. „In der Dosierung sind die Zytostatika sehr flexibel handhabbar, so dass wir für jeden Patienten einen individuellen Behandlungsplan erstellen können“, weiß Prof. Dr. Doris Kraemer, Chefärztin der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin. Die Behandlung mit einer Chemotherapie erfolgt dabei in Zyklen. Der Betroffene erhält das Präparat an mehreren Tagen hintereinander, es folgt eine Behandlungspause und der nächste Zyklus beginnt. In der Regel durchlaufen Leukämiepatienten vier bis sechs Zyklen. Die Therapie einer akuten Leukämie verläuft in drei Phasen. Diese können sich über Monate oder Jahre erstrecken. Während der Induktionstherapie erhalten die Patienten eine starke Chemotherapie, mit dem Ziel, alle Krebszellen zu beseitigen und die schwersten Symptome zu lindern. In der zweiten Phase, der Konsolidierungstherapie, soll der Erfolg der Induktionstherapie verfestigt werden. Zu diesem Zweck erhalten viele Betroffene eine angepasste Chemotherapie, um etwaig verbliebene Krebszellen zu beseitigen. In der Erhaltungstherapie wird der Behandlungserfolg stabilisiert und die Möglichkeit eines Rückfalls verringert.

### Stammzellspende rettet Leben

Sorgt die Chemotherapie für keine ausreichende Besserung, ist eine Stamm-

zellentransplantation eine mögliche Alternative. „Die Stammzellen sind die „Mutterzellen“, aus denen im Knochenmark ein Leben lang alle Blutzellen entstehen“, berichtet Prof. Kraemer. Hierfür wird zunächst das gesamte Knochenmark und somit alle Krebszellen durch Chemotherapie und Bestrahlung zerstört. Im Anschluss werden dann Stammzellen von einem gesunden Spender übertragen (Allogene Stammzelltransplantation). Seltener handelt es sich um Stammzellen des Patienten selbst, die ihm vor der Zerstörung des Knochenmarks entnommen wurden (Autologe Stammzelltransplantation). Die Zellen siedeln sich bei einem erfolgreichen Verlauf in den Markhöhlen der Knochen an und produzieren neue, gesunde Blutzellen.

### Verbesserte Prognose

Bei Erkrankungen im Erwachsenenalter stiegen die 5-Jahres-Überlebensraten seit den 1980er Jahren von etwa 30 Prozent auf gut 40 Prozent. Leukämien mit guten Prognosefaktoren, wie die Promyelozytenleukämie, haben sogar eine 5-Jahres-Überlebensrate von circa 80 Prozent.



#### Prof. Dr. med. Doris Kraemer

Chefärztin der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 4805-3680

## Neue Wege in der psychiatrischen Therapie

Im AMEOS Klinikum Seepark Geestland finden neue Therapien Einzug in die psychiatrische Arbeit

**Längst ist die Schulmedizin in der psychiatrischen Medizin nicht mehr das ausschließliche Mittel der Wahl. Immer häufiger nutzen Psychologen, Psychotherapeuten und Pflegekräfte alternative Mittel, um psychische Erkrankungen zu therapieren. Auch im Zentrum für Psychosoziale Medizin im AMEOS Klinikum Seepark Geestland planen die Mitarbeitenden die Umsetzung eines facettenreichen Konzeptes für neue Wege in der Psychiatrie.**

In der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen ist vor allem die Herangehensweise der Therapeuten von großer Bedeutung. „In unserer ganzheitlichen Sicht betrachten wir die Psyche nicht als ein zufällig der Körpermaschine aufgespieltes Softwareprogramm, sondern als Teil des lebendigen Zusammenspiels von Organismus, Umwelt und Mitmenschen“, erklärt Dr. med. univ. (Wien) Robert Hitsch, Ärztliche Zentrumsleitung und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.



Ähnlich wie in der Psychotherapie ist es in der Naturheilkunde Tradition, gesunde Bewältigungsprozesse von Krankheiten anzuregen, um weitere therapeutische Maßnahmen überflüssig zu machen. So können zum Beispiel durch positive Assoziationen bestimmte Gefühle gezielt ver-

stärkt werden, indem sie einem positiven Erfahrungsschatz oder einem „Gegengedanken“ zugeordnet werden. „Letztlich bietet die Arbeit mit naturheilkundlichen Methoden Patientinnen und Patienten eine Möglichkeit auf körperlicher, aber vor allem auch auf emotionaler und geistiger Ebene selbstfürsorgliche Elemente in ihren Alltag einzubauen“, weiß Sven Helliger, Pflegerischer Zentrumsleiter.

In Geestland möchte das Team des Zentrums für Psychosoziale Medizin auf die veränderten Bedürfnisse von Patienten eingehen und naturheilkundliche Methoden als zentralen Baustein im Behandlungsprogramm etablieren. In die Tat umgesetzt bedeutet das unter anderem die Einführung von Heiltees, die Implementierung von Achtsamkeitsgruppen sowie von pflegerisch geleiteten Akupunkturgruppen für den Bereich der Suchtmedizin.

Ein weiterer Bestandteil in der Therapie von psychisch erkrankten Menschen wird die Aroma-Therapie sein. Schon

Anwendungen mit Raumbeduftung oder für Massagen genutzt. Bewältigungsprozesse im Rahmen der „Ich-Stabilisierung“ können hier beispielsweise durch erdende Aromaessenzen unterstützt werden, insbesondere wenn es darum geht, einen Umgang mit plötzlichen Gefühlsüberflutungen zu finden.

### Sanfte Therapie

„Der Weg der ‚sanften Therapie‘ ist häufig auch der Wunsch von Patienten“, weiß Sven Helliger, zu berichten. Die Ursache für die steigende Nachfrage nach Alternativen zur medikamentösen Therapie sieht der AMEOS Mitarbeitende in den Gesundheits-Trends. So fragen Betroffene gezielt nach diversen Möglichkeiten, wenn es um die Therapie von seelischen Erkrankungen geht. Ein weiterer Grund ist für die AMEOS Kollegen Helliger und Dr. Hitsch offensichtlich: Die beruhigenden Wirkungen vieler Naturheilverfahren können Patienten in ihrer inneren Zufriedenheit mit sich selbst und anderen, dem sogenannten Kohärenzgefühl, stärken, da sie im Umgang mit Ihrer Erkrankung situativ unterstützt werden. Diese Akzeptanz gegenüber einer Therapievariante hat zudem maßgeblichen Einfluss auf die Genesung des Patienten.



**Dr. med. univ. (Wien) Robert Hitsch**  
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### Sekretariat:

Tel. +49 (0)4743 893-2171

## Schleichende Gefahr für das Herz

**Die Herzmuskelentzündung, auch Myokarditis genannt, ist eine ernste Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems. Hierbei kommt es zu einer Entzündung der Herzmuskelzellen und häufig auch des umliegenden Gewebes, gelegentlich auch der herzversorgenden Blutgefäße vor. Sie ist meist Folge viraler Infekte, kann aber in seltenen Fällen auch durch Bakterien ausgelöst werden. Die Krankheitsdauer variiert erheblich, sie kann im Einzelfall je nach Ausmaß der Entzündung und des allgemeinen gesundheitlichen Zustands des Betroffenen auch mehrere Wochen und sogar Monate andauern.**

Bei einer Myokarditis unterscheidet man zwischen der infektiösen und nicht-infektiösen Form. Auslöser für eine infektiöse Myokarditis sind meist Viren (etwa Erkältungs-, Grippe-, Herpes-, Maserviren) oder Bakterien (z. B. Erreger einer Mandelentzündung, Scharlach oder Diphtherie). Die Symptome einer Infektionserkrankung gehen einer Herzmuskelentzündung in den meisten Fällen einige Tage, gelegentlich auch Wochen voraus. Hierzu zählen klassische Erkältungssymptome wie Schnupfen, Husten oder auch Fieber-, Kopf- und Gliederschmerzen, häufig auch Zeichen einer Magen-Darminfektion.

Eine nicht-infektiöse Herzmuskelentzündung entsteht hingegen aufgrund von

fehlerhaften Immunreaktionen, einer Strahlentherapie oder Medikamenten. Bei einer Fehlregulation des Immunsystems richtet sich dieses gegen körpereigenes Gewebe oder Strukturen, was dann als Autoimmunerkrankung bezeichnet wird. Hierzu zählen beispielsweise Gefäß- oder Bindegewebeentzündungen.

### Klopfen in der Brust

Ein gesunder Mensch spürt sein Herz nicht. Bei einer Herzmuskelentzündung spüren Betroffene allerdings ein vermehrtes Herzklopfen, manche empfinden ein Engegefühl in der Brust oder ein Herzklopfen. Hierbei kommt das Herz immer wieder aus dem Takt. Der rechte Vorhof des Herzes agiert dabei wie ein Taktgeber: Vom sogenannten Sinusknoten breiten sich normalerweise die elektrischen Signale gleichmäßig über die Herzmuskulatur aus und lösen dessen Kontraktion (Zusammenziehen) aus. Das Herz schlägt koordiniert und pumpt somit das Blut gleichmäßig in den Körper. Bei einer Herzmuskelentzündung ist dieser Ablauf häufig unterbrochen. Es werden zusätzliche Signale gesendet oder die Weiterleitung gestört. So ist es auch möglich, dass die Signale gar nicht vom Vorhof auf die Kammern übertragen werden. Herzrasen und Herzklopfen als Ausdruck einer Herzrhythmusstörung, gelegentlich mit Aussetzern können die Folge sein.

Herzmuskelentzündungen bergen ernste Gefahren, vor allem dann, wenn sich der Betroffene nicht ausreichend schont oder bereits ein vorgeschädigtes Herz hat. Schlägt das Herz aufgrund einer Myokarditis zu schnell oder unregelmäßig, kann es sich nicht richtig befüllen bzw. entleeren, was im Extremfall einen Kreislaufzusammenbruch mit plötzlichem Herztod zur Folge haben kann.

### Therapiemöglichkeiten einer Herzmuskelentzündung

Zu den wichtigsten Behandlungsmethoden zählen neben der medikamentösen Behandlung in der Akutphase die körperliche Schonung und Bettruhe für den Patienten. Die selteneren Fälle einer bakteriell herbeigeführten Entzündung können gezielt mit Antibiotika bekämpft werden.

Um einer Herzmuskelentzündung vorzubeugen, empfehlen Ärzte das Impfen gegen auslösende Infektionskrankheiten, wie Diphtherie. Besonders wichtig ist auch das komplette Auskurieren eines grippalen Infekts. Dies gilt sowohl für den fieberhaften Infekt, als auch für eine scheinbar leichte Erkältung. Wird die Genesungszeit unterbrochen, können diese Infekte leichter auf das Herz übergreifen und eine Entzündungsreaktion auslösen.



#### Dr. med. Wolfgang Dausch

Chefarzt der Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 4805-3306

## Neue innovative OP-Technik bei Enddarmkrebs

### Schonende Operationsmethode erhält Schließmuskelfunktion

**Darmkrebs (Kolorektales Karzinom) ist bei Frauen der zweit- und bei Männern der dritthäufigste bösartige (maligne) Tumor in den deutschsprachigen Ländern. Das Erkrankungsalter liegt im Schnitt bei 70 bis 75 Jahren.**

Etwa ein Drittel der bösartigen Tumore des Darmes liegen im unteren Abschnitt des Dickdarmes. Befindet sich das Karzinom in den letzten 16 Zentimetern vor dem After, spricht man von einem Rektumkarzinom. Abhängig vom Tumorstadium, erfolgt die chirurgische Therapie überwiegend in Kombination mit einer Strahlen- und Chemotherapie (multimodale Therapie). „Für eine vollständige Heilung, ist jedoch die operative Entfernung des Tumors von entscheidender Bedeutung“, erklärt Prof. Dr. med. Stefan Topp, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie.

#### Operationen des Rektums

Operationen des Rektums sind aufgrund der Anatomie sehr anspruchsvoll und bedingt durch die notwendige Radikalität beim Rektumkarzinom häufig sehr komplex für die Operateure.

Durch die Einführung eines standardisierten chirurgischen Operationsverfahrens zur kontinenzhaltenden Behandlung von Krebserkrankungen des Enddarmes, die sogenannte Totale Mesorektale Exzision (TME) durch Prof. R. J. Heald in den 80er Jahren, wurde das Risiko für ein erneutes Auftreten des Tumors stark reduziert.

Mittels multimodaler Therapiekonzepte konnte das Risiko sogar weiter vermindert werden. Die zunehmende Etablierung minimal-invasiver, video-laparoskopischer Techniken, im Volksmund auch Schlüsselloch-Techniken genannt, verbesserten zudem die operativen Ergebnisse. Diese Operationstechniken sind gewebeschonender und sorgen

zudem für eine schnellere Erholung des Patienten. Trotz aller operativen Fortschritte, existierte weiterhin das Problem der eingeschränkten Sicht im Bereich des unteren Rektumdrittels. Die sorgfältige Freilegung des unteren Rektumdrittels aus dem umliegenden Gewebe von „oben“ (offen und laparoskopisch) am Tumor vorbei, verläuft daher nicht immer optimal.

„Die Einführung der Transanal Totalen Mesorektalen Exzision (TaTME) ist deshalb eine Revolution in der Rektumchirurgie und für viele Chirurgen der nächste große Schritt in der operativen Behandlung des Rektumkarzinoms.“, berichtet der Experte Prof. Topp.

#### Zwei Teams operieren zur gleichen Zeit

Bei dieser neuen, innovativen Operationstechnik wird das tiefe Rektum durch zwei OP-Teams gleichzeitig von „oben nach unten“ (von der Bauchhöhle aus) und von „unten nach oben“ (durch den After), nervenschonend, unter optimalen Sichtverhältnissen und sehr präzise aus der Umgebung ausgelöst. Durch die endoskopische Sicht auf den Tumor vom After aus, lässt sich der Sicherheitsabstand zum Karzinom vor der Durchtrennung des Rektums exakt bestimmen.

Insbesondere bei Männern mit schmalen Becken, bei großen Tumoren im mittleren Rektumdrittel oder bei starkem Übergewicht bietet diese OP-Technik wesentliche Vorteile: „Die perfekte Sicht auf einen sonst häufig unübersichtlichen Bereich ermöglicht einen präzisen Eingriff, der die für Blasen-, Kontinenz- und Sexualfunktion wichtigen Nerven schont“, erläutert Prof. Topp.

#### Kaum sichtbare Narben

In geeigneten Fällen lässt sich der Tumor über den After entfernen, so dass auf den sonst notwendigen Bauchschnitt

komplett verzichtet werden kann. Ästhetisch beeindruckend verbleiben für den Patienten kaum sichtbare Narben.

Mit der neuen, komplett minimal-invasiven Methode lassen sich tiefsitzende Rektumtumore viel präziser, schonender und in geeigneten Fällen ohne Bauchschnitt erfolgreich entfernen. Seit April 2018 ist diese modernste OP-Technik zur Entfernung tiefsitzender Enddarmkarzinome am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven etabliert und wird vor allem bei Tumoren, die bis zu zehn Zentimeter vom After entfernt liegen, eingesetzt.



#### Prof. Dr. med. Stefan A. Topp

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 182-1239

## Spinalkanalstenose – was ist das?

**Der Wirbelkanal (Spinalkanal) befindet sich im Inneren der knöchernen Wirbelsäule und verläuft von der Halswirbelsäule bis zum Steißbein. In der Lendenwirbelsäule verlaufen im Spinalkanal gebündelt die Nervenwurzeln für die Versorgung der Beinmuskulatur und der Nerven, welche die Blasen- und Mastdarmentleerung sowie die Sexualfunktion kontrollieren.**



Der Spinalkanal dient vor allem dem Schutz des Rückenmarks, welches in ihm verläuft. Gleichzeitig ist er ein knöcherner Schutz für die austretenden Nervenwurzeln. Bei einem gesunden Menschen ist hier genug Platz für den Nervenstrang. Durch einen Bandscheibenvorfall oder die Verknöcherung an den Wirbelkörpern können der Spinalkanal und die in ihm verlaufenden Nerven zusammengedrückt oder eingeklemmt werden. Dies führt zu heftigen Schmerzen, die in die unteren Gliedmaßen ausstrahlen. Häufig können die Betroffenen dann nur noch kurze Gehstrecken am Stück zurücklegen.

### Wie kommt es zu einer Verengung des Spinalkanals (Spinalkanalstenose)?

Oft bedingen mehrere Faktoren die Entstehung einer Spinalkanalstenose. Einerseits spielt die genetische Anlage eine Rolle. Bei manchen Betroffenen ist der Wirbelkanal von Geburt an schon

ohne bekannte Ursachen verengt. Auch ein ausgeprägtes Hohlkreuz oder eine Fehlbildung der Wirbelsäule können eine Spinalkanalstenose begünstigen.

Der häufigste Grund ist jedoch der Verschleiß (Degeneration) der Bandscheiben und Wirbelkörper. Die Bandscheibe verliert mit zunehmenden Alter an Festigkeit und die Fähigkeit, Wasser zu binden. Sie werden flacher,

rissiger und verlieren an Stabilität. Durch die Verflachung verringert sich der Abstand zwischen den Wirbelkörpern, was die Reibung an den Wirbelgelenken verstärkt. Im laufenden Alterungsprozess bilden sich an den Wirbelkörpern und Gelenken dann knöcherne Auswüchse, die bis in den Wirbelkanal ragen und diesen damit verengen. Auch verdicken sich mit dem Alter die Bandstrukturen entlang der Wirbelkörper und engen den Kanal immer weiter ein. Typischerweise tritt das Krankheitsbild ab dem 50. Lebensjahr auf. Es gibt Schätzungen, dass etwa zwischen zwei Prozent und zehn Prozent aller älteren Menschen betroffen sind.

### Was tun bei der Spinalkanalstenose?

In den meisten Fällen lässt sich die spinale Stenose gut mit konservativen Therapieverfahren behandeln. Nur in seltenen Fällen ist ein operativer Eingriff

nötig. Um die Wirbelsäule zu entlasten, zu stabilisieren und zu entspannen, eignen sich konservative Therapieformen wie Physiotherapie, Wärme- und Elektrotherapie sowie Stützkorsette. Auch eine effektive Schmerzbehandlung ist ein weiterer Grundpfeiler der Therapie.

### Therapievariante: Operation

Eine operative Erweiterung des Spinalkanals ist dann nötig, wenn dauerhafte Nervenschäden drohen, die konservative Behandlung für keine Linderung sorgt oder die Schmerzen noch weiter zunehmen. Hierfür stehen verschiedene Operationsmöglichkeiten zur Verfügung. So können Teile des Wirbels und des Zwischenwirbelbandes entfernt werden, um den Wirbelkanal zu entlasten (Dekompression). Damit sich die Wirbel nicht in den Spinalkanal schieben, kann eine Versteifung mehrerer Wirbel Abhilfe schaffen (Spondylodese). Spezielle Spreizer (interspinöse Implantate), die an den Dornfortsätzen der Wirbelkörper platziert werden, können als Abstandhalter zwischen den Wirbeln dienen. Die schwerkraftbedingte Druckbelastung auf den Wirbelkanal beim Stehen oder Gehen wird so verringert. Welche Methode im Einzelfall am besten geeignet ist, entscheidet der behandelnde Wirbelsäulenchirurg immer individuell gemeinsam mit dem Patienten.



### Dr. med. Abdurrahman Er

Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, Neuro- und Kinderorthopädie

### Sekretariat:

Tel. +49 (0)4743 893-2151

## Modernes Therapieverfahren bei der COPD



**Sie ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland und doch ist sie vergleichsweise wenig bekannt – die chronisch obstruktive Lungenerkrankung, kurz COPD. Ein modernes Therapieverfahren am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven kann nun in einigen Fällen Abhilfe schaffen.**

Der Begriff COPD ist ein Oberbegriff für chronische Erkrankungen der Lunge, die auf entzündeten und dauerhaft verengten Atemwegen beruhen. Hierzu gehören das Lungenemphysem oder die chronisch obstruktive Bronchitis. Beide Erkrankungen können entweder einzeln oder in Kombination auftreten.

Die chronisch obstruktive Bronchitis ist eine dauerhafte Entzündung der Bronchien, bei der sich die Atemwege durch die Verkrampfung der Bronchialmuskulatur und Schwellungen der Schleimhaut zunehmend verengen (Obstruktion). Kennzeichnend für die Erkrankung sind Husten, ein zäher Auswurf sowie Atemnot.

Erkrankt ein Patient an einem Lungenemphysem, steht die Luftnot als Symptom im Vordergrund. Grund dafür ist eine Beeinträchtigung der Lungenbläschen, welche den eingeatmeten Sauerstoff ins Blut schleusen und Kohlendioxid in die Atemluft abgeben. Die Wände der Lungenbläschen zerfallen, so dass die Aufnahme von Sauerstoff immer schlech-

ter funktioniert. Ein nicht heilbarer Lungengewebsverlust ist die Folge.

Des Weiteren ist bei einem Lungenemphysem die Elastizität des Organs beeinträchtigt, so dass es sich nicht ausreichend wieder zusammenziehen kann. „Die Lungenflügel überdehnen sich und behalten mehr „alte“ Luft in den Bläschen, so dass weniger „frische“ Luft aufgenommen werden kann“, weiß Dr. med. Hans Jörg Baumann, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin. Es kommt zu einem Sauerstoffmangel, obwohl die Lunge voller Luft ist. Charakteristisch sind Symptome wie Atemnot, Husten, Abnahme des Gewichts und der Muskelmasse sowie im fortgeschrittenen Stadium blaue Lippen und Finger aufgrund des Sauerstoffmangels.

### Behandlung mit Metallspiralen

Für eine kleine Gruppe der COPD-Betroffenen kommt die Behandlung mit sogenannten „Coils“ in Frage. Um der Überdehnung der Lunge bei einem Lungenemphysem entgegenzuwirken, werden die Metallspiralen zunächst im gestreckten Zustand in die mit Luft gefüllten Bronchien eingesetzt. Wenn sie anschließend wieder ihre Spiralform annehmen, zieht sich auch das umgebende Lungengewebe zusammen. In der Folge tritt eine Verringerung

des Lungenvolumens ein, die den Patienten das Atmen in mehrfacher Hinsicht erleichtert: Die Verdrängung von gesundem Lungengewebe wird vermindert, die Lunge wird elastischer und die Atemmuskulatur beweglicher. In der Regel werden bei dem Eingriff zehn bis zwölf Coils pro Lungenflügel eingesetzt. Am AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven hat die Behandlung von Lungenemphysemen mit Coils eine vergleichsweise lange Tradition: 2012 war das Lungenzentrum des Klinikums eines der ersten, das Eingriffe dieser Art vorgenommen hat.

### Behandlung mit „Coils“

Jedoch ist die Therapie nicht für alle COPD-Patienten geeignet. Vor dem Einsetzen erfolgt eine eingehende Prüfung der behandelnden Lungenfachärzte, ob alle sonstigen Therapien durchgeführt wurden und nicht geholfen haben. Zudem muss der Patient frei von Infekten sein und nicht mehr rauchen. Für ungefähr zehn Prozent der schwerkranken Patienten kommt eine Behandlung mit den „Coils“ am Ende in Frage. Die Ergebnisse sind dabei durchweg positiv: „Wir können der Mehrzahl der Patienten, die wir mit den Coils behandeln, eine große Portion Lebensqualität zurückgeben“, freut sich der Chefarzt.



#### Dr. med. Hans Jörg Baumann

Chefarzt der Klinik für Pneumologie-, Intensiv- und Beatmungsmedizin

#### Sekretariat:

Tel. +49 (0)471 182-1236

## Hallo liebe Kinder,

heute möchte ich euch erklären, was es bedeutet, wenn die Seele krank ist. Wisst ihr vielleicht, was die Seele ist und wo wir sie im menschlichen Körper finden? Wenn uns etwas weh tut, weil wir uns zum Beispiel den Finger geklemmt oder uns den Kopf gestoßen haben, dann können wir erklären, wo und wie sehr es schmerzt.

Andere Menschen können unseren Schmerz auch sehen, wenn wir verletzt sind und zum Beispiel eine Beule am Kopf oder einen blauen Fleck haben.

Anders ist es, wenn unsere Seele erkrankt ist. Was aber ist die Seele? Wo befindet sie sich im Körper? Darüber möchte ich euch dieses Mal mehr erzählen.

## Wie fühlt sich das an, wenn die Seele Schmerzen hat?

Zuerst einmal: Was bedeutet das Wort Seele? Häufig wird Seele mit dem Wort Psyche gleichgesetzt. Der Begriff Seele hat unterschiedliche Bedeutungen. Wir verstehen heute unter dem Wort Seele alle menschlichen Gefühle und Vorgänge im Kopf, also die Gedanken des Menschen. Diese sind, wie wir wissen, unsichtbar. Somit ist die Seele auch nicht sichtbar für uns und andere.

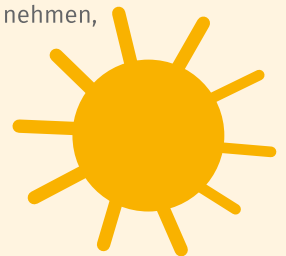
Wenn also unsere Seele krank oder verletzt ist, sprechen wir von einer psychischen Erkrankung. Und diese unsichtbare Verletzung kann nicht einfach mit einem Verband oder einem bunten Pflaster geheilt werden. Manchmal ist es notwendig, jemanden aufzusuchen, der sich beruflich um kranke Seelen kümmert – ein sogenannter Psychologe.

Er erkennt im Gespräch, dass seine Patienten unter einer Krankheit leiden, die für andere nicht sichtbar ist. Sind zum Beispiel unsere Gefühle durcheinander geraten und wir denken, dass um uns herum alles ganz dunkel, trist und traurig ist, dann kann ein Psychologe oder eine Psychologin helfen. Häufig hilft es schon, wenn die Patienten darüber sprechen. Andere wiederum müssen etwas unternehmen und aktiv sein oder Medikamente nehmen, damit die unsichtbare Krankheit ganz klein wird.

## Sonnenschein für die Seele

In manchen Fällen muss eine kranke Seele in einem besonderen Krankenhaus behandelt werden. So ein Krankenhaus wird als psychiatrisches Krankenhaus oder Psychiatrie bezeichnet. Auch AMEOS hat diese Krankenhäuser.

Es kann auch vorkommen, dass Kinderseelen krank werden. Ebenso wie es Ärzte für Kinder und Erwachsene gibt, die sich um Erkrankungen des Körpers kümmern, gibt es daher auch psychiatrische Krankenhäuser für kleine und große Seelen. Alle Ärzte, Pfleger und Psychologen kümmern sich dort darum, dass für die Seele wieder die Sonne scheint.







## Malwettbewerb

In der letzten Ausgabe haben wir einen Malwettbewerb veranstaltet. Wir haben uns riesig über die große Teilnahme gefreut! Da wir so viele tolle und kreative Einsendungen bekommen haben, möchten wir euch nicht nur die Gewinner präsentieren, sondern die schönsten Bilder. Wir danken euch fürs Mitmachen!

Die glücklichen Gewinner des Malwettbewerbs werden schriftlich benachrichtigt.



## Oster- und Bücherbasar 03. April 2019

---



Der Palliativverein Bremerhaven e.V. lädt am **03. April 2019, 10:00 – 17:00 Uhr**, alle Interessierten zum jährlichen Oster- und Bücherbasar in das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven ein. Die Ehrenamtlichen des Vereins verkaufen vor Ort selbstgemachte Osterdekoration,

Kucken, Kekse sowie Bücher und CDs. Der Erlös kommt vollständig der Arbeit des Palliativvereins zugute. Zudem haben alle Besucher um **12:00 Uhr** die Möglichkeit, Wissenswertes über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) zu erfahren.

Um 15:00 Uhr erwarten Sie Geschichten und Lieder rund um das Osterfest mit dem Titel „Ach du dickes Ei“. Der Palliativverein Bremerhaven e.V. freut sich auf Ihren Besuch.



## Die Grünen Damen suchen Verstärkung

---

Im Dezember 2018 sind drei langjährig tätige Grüne Damen aus dem Besuchsdienst der AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland ausgeschieden. Frau Ilse Steil (Foto Mitte) hat die Gruppe im Jahr 2001 gegründet und über viele Jahre erfolgreich geführt. Frau Karin Weiland (rechts) und Frau Gerda Pohlmann (links) haben über neun bzw. 15 Jahre mit großer Freude ihren Dienst im Bürgerpark bzw. in Geestland versehen. Für diesen Einsatz danken wir ganz herzlich.

Die Grünen Damen suchen stetig nach Kolleginnen und Kollegen, die Lust haben, beim Krankenhaus-Besuchsdienst mitzuwirken. Wenden Sie sich bei Interesse gerne an die Einsatzleitung, **Frau Regina Krämer, Tel. 0471 182-1350**. Vorabinformationen finden Sie unter [www.ekh-deutschland.de](http://www.ekh-deutschland.de)



## Medizinforen 2019

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

### Donnerstag, 25.04.2019, 17:00 Uhr Hüft- oder Knieprothesenimplantation – Was kommt auf Sie zu?

Hüft- oder Knieprothesen werden hauptsächlich bei schwerem Verschleiß oder nach der Verletzung eines der Gelenke eingesetzt. Hierbei handelt es sich um eine implantierte Prothese, die das Gelenk entweder ganz oder teilweise ersetzt. Die Hüft- und Knieprothesen sind deutschlandweit die am häufigsten verwendete Form der Gelenkprothesen. Was bei einer Hüft- oder Knieprothesenimplantation auf Sie zu kommt und welche Risiken bestehen, darüber informiert Sie Herr Dr. med. Oliver Korth.

**Ort:** Cafeteria, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, Schiffdorfer Chaussee 29, 27574 Bremerhaven  
**Leitung: Dr. med. Oliver Korth**  
Oberarzt der Klinik für Gelenkchirurgie

### Montag, 29.04.2019, 18:00 Uhr Herzinfarkt – Ursachen, Symptome und Diagnostik

Jedes Jahr erleiden rund 280.000 Menschen in Deutschland einen Herzinfarkt. Fast jede vierte Todesursache ist in Deutschland auf eine Erkrankung des Herz-, Kreislaufsystems zurückzuführen. Das Wissen über die Risiken und eine gute Vorsorge können helfen diese Zahlen zu senken. Über die Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten referiert Chefarzt Dr. med. Wolfgang Dausch. Die Veranstaltung findet mit freundlicher Unterstützung des Weser-Pflegedienstes statt. Um eine Anmeldung unter Tel. +49 (0)471 902220 wird gebeten.

**Ort:** Weser Wohnpark Neumarkt, Grashoffstr. 1, 27570 Bremerhaven  
**Leitung: Dr. med. Wolfgang Dausch**  
Chefarzt der Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin

### Mittwoch, 08.05.2019, 17:00 Uhr Diagnostik und Therapie proktologischer Erkrankungen

Die Proktologie beschäftigt sich mit den Erkrankungen des Enddarms, genauer gesagt des Mastdarms und des Analkanals. Unter den Fachbereich der Proktologie fallen zahlreiche Erkrankungen wie zum Beispiel die Stuhlinkontinenz, bei der der Betroffene Probleme hat, den Stuhl zu halten. Auch Hämorrhoiden, Vorfälle der Schleimhaut des Analkanals, Hauteinrisse des Afters und vergrößerte Hautlappen am Anus gehören zu häufigen proktologischen Erkrankungen. Wie proktologische Erkrankungen diagnostiziert und behandelt werden können, erfahren Sie von Herrn Mohammed Matar.

**Ort:** Cafeteria, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, Schiffdorfer Chaussee 29, 27574 Bremerhaven  
**Leitung: Mohammed Matar**  
Funktionsoberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Da es kurzfristig krankheitsbedingt zu Ausfällen kommen kann, beachten Sie bitte auch die Veranstaltungshinweise in der Zeitung und auf unserer Webseite [www.ameos.eu/va\\_bhv](http://www.ameos.eu/va_bhv)

## Endoprothetik - künstliche Knie- und Hüftgelenke

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

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

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

### Referenten:

**Prof. Dr. med. Carl Haasper**  
Chefarzt Klinik für Gelenkchirurgie

**Prof. Dr. med. Ulrich Wagner**  
Chefarzt Klinik für Gelenkchirurgie

**Dr. med. Oliver Herden-Kirchhoff**  
Chefarzt Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

**Tamara Brokop**  
Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Endoprothetikzentrum

**Tanja Sachs**  
Leitung KH Therapie

## Besichtigung der Palliativstation

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

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

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

### Leitung:

**Christine Ackermann**  
Stationsleitung Palliativstation



## **AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven**

Wiener Str. 1  
27568 Bremerhaven

### **Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Doris Kraemer  
Tel. +49 (0)471 4805-3680  
Fax +49 (0)471 4805-3687

### **Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin**

Chefarzt: Dr. med. Wolfgang Dausch  
Tel. +49 (0)471 4805-3306  
Fax +49 (0)471 4805-3307

### **Klinik für Gefäßchirurgie**

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

### **Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

Tel. +49 (0)471 4805-3400  
Fax +49 (0)471 4805-3436

### **Klinik für Unfallchirurgie**

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

### **Klinik für Rheumatologie**

Tel. +49 (0)471 4805-3490  
Fax +49 (0)471 4805-3346

### **Sektion für Schmerztherapie**

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

### **Sektion für Diagnostische und Interventionelle Radiologie / Nuklearmedizin**

Chefarzt: Dr. med. Radwan Yousef  
Tel. +49 (0)471 4805-3659  
Fax +49 (0)471 4805-3648

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



## **AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven**

Schiffdorfer Chaussee 29  
27574 Bremerhaven

### **Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin**

Chefarzt: Dr. med. Hans Jörg Baumann  
Tel. +49 (0)471 182-1236  
Fax +49 (0)471 182-1372

### **Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechsel**

Chefarzt:  
Dr. med. Dietfried Scholz  
Tel. +49 (0)471 182-1355  
Fax +49 (0)471 182-1373

### **Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie**

Chefarzt:  
Prof. Dr. med. Stefan A. Topp,  
FEBS (HPB)  
Tel. +49 (0)471 182-1239  
Fax +49 (0)471 182-1371

### **Klinik für Kinder und Jugendliche**

Chefarzt: Dr. med. Axel Renneberg  
Tel. +49 (0)471 182-1241  
Fax +49 (0)471 182-1374

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



## **AMEOS Klinikum Seepark Geestland**

Langener Str. 66  
27607 Geestland

### **Klinik für Gelenkchirurgie**

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

### **Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, Neuro- und Kinderorthopädie**

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

### **Bereich Neuro- und Kinderorthopädie**

Chefarzt: Dr. med. Evgenij Khavkin  
Tel. +49 (0)4743 893-2166  
Fax +49 (0)4743 893-2305

### **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Chefarzte:  
Dr. med. Robert Hitsch  
Tel. +49 (0)4743 893-2171  
Fax +49 (0)4743 893 2303

### **Klinik für Urologie und Kinderurologie**

Chefarzt: Dr. med. Marius Bolten  
Tel. +49 (0)4743 893-2141  
Fax +49 (0)4743 893-2306

### **Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin**

Vertreten an allen drei Standorten  
Chefarzt:  
Dr. med. Oliver Herden-Kirchhoff  
Tel. +49 (0)4743 893-2149  
Fax +49 (0)4743 893-2307

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

#### **Impressum:**

GESUND VOR ORT ist eine Zeitschrift der AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland.

Hinweis der Redaktion: Männer und Frauen sind gleichberechtigt – aber Texte müssen lesbar sein! Die Redaktion hat sich entschieden, wegen der besseren Lesbarkeit auf die weibliche Form zu verzichten.

Produktion: Müller-Ditzen AG,

Bildnachweis: ©ThitareeSarmkasat/www.istockphoto.com, ©stockcreations/www.shutterstock.com, ©Aleksandra Suzi/www.shutterstock.com, ©Elnur/www.shutterstock.com, ©Memo Angeles/www.istockphoto.com, ©Pushkin/www.shutterstock.com, ©Evdokimov Maxim/ www.shutterstock.com, ©Syda Productions/https://stock.adobe.com/de, ©Monkey Business/https://stock.adobe.com/de

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

V. i. S. d. P.: Alexandra Saake, Kommunikationsverantwortliche, AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland, Nele Mielke, Mitarbeiterin Kommunikation & Öffentlichkeitsarbeit, AMEOS Klinika Bremerhaven und Geestland