

PATIENTENMAGAZIN

AUS DEM FACHARZTZENTRUM REGENSBURG

KOSTENLOS
FÜR SIE ZUM
MITNEHMEN

REHASPORT
KRANKENKASSEN
ÜBERNEHMEN KOSTEN

ORTHOPÄDIE
MIT TRAINING
KREUZBANDVERLETZUNGEN
VORBEUGEN

Strahlentherapie
Gebündelte Kraft
gegen Krebs

Spezial
AUGENHEILKUNDE

Bei Einschränkungen der Sehkraft
zuerst zum Augenarzt

SOCIAL FREEZING

Ein Fall für Karrierefrauen?

Der durchschnittlichen Frau bleiben fünf Jahre zum Kinderkriegen

Immer wieder werden die Ärztinnen von profertilita mit diesem Vorurteil konfrontiert: Nur egoistische Karrierefrauen lassen ihre Eizellen einfrieren (Social

profertilita. Auch sie wurde „erst“ mit fast 36 Jahren Mutter. Und damit liegt sie ganz im Trend: Seit 1991 ist das Heiratsalter bei Frauen von 26,1 Jahre auf

30,5 Jahre gestiegen, bei Männern von 28,5 Jahre auf 33,3 Jahre. Bei der Geburt ihres ersten Kindes sind Frauen heute im Schnitt zwischen 30 und 31 Jahre alt. Ab 35 Jahren gelten Frauen schon als „Spätgebärende“ mit allen damit verbundenen Risiken. Die Fruchtbarkeit nimmt ab etwa 35 Jahren rapide ab, mit 40 Jahren klappt es ohne Hilfe nur in Ausnahmefällen.

Also bleiben der durchschnittlichen Frau heute gerade einmal fünf Jahre Zeit, um im sozial und biologisch „richtigen“ Alter eine Familie zu gründen. Das kann verdammt knapp werden. Und wenn sich in diesen fünf Jahren „Mr. Right“ auch noch in einen Auslandsaufenthalt verabschiedet oder sich einfach noch nicht reif fühlt für „diese Verantwortung“, dann wird es für Frauen schwierig, sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Hinzu kommt, dass insbesondere in den vergangenen Jahren

etwa bei der Kinderbetreuung zwar Fortschritte für junge Familien gemacht wurden, dem stehen aber Arbeitgeber gegenüber, die von ihren Mitarbeitern gerade in jungen Jahren immer mehr Flexibilität er-

warten. Das betrifft die Arbeitszeiten, das betrifft die Aufgaben und das betrifft die Arbeitsorte. Es gibt immer mehr Pendler, immer weniger junge Menschen finden Arbeit an dem Ort, in dem sie aufgewachsen sind und Oma und Opa, die bei der Betreuung der Enkel helfen, sind gerade in den Städten die Ausnahme. Die jungen Eltern sind auf Betreuungseinrichtungen angewiesen oder müssen sich für längere Zeit aus dem Berufsleben verabschieden.

Die Gründerin von profertilita, Frau Professor Dr. Monika Bals-Pratsch, kennt diese Probleme und hat deshalb Verständnis für den Wunsch, das Fruchtbarkeitsfenster um ein paar Jahre zu erweitern. Acht bis zehn Jahre, höchstens jedoch bis zum 45-ten Lebensjahr können gewonnen werden. Doch sie schränkt gleich ein: „Ich sehe es als eine Aufgabe für die ganze Gesellschaft, die Bedingungen für eine frühe Elternschaft zu verbessern. Social Freezing sollte immer eine Ausnahme bleiben.“

Von der Technik her ist es in den letzten Jahren viel sicherer geworden, unbefruchtete Eizellen einzufrieren. Frau Professor Bals-Pratsch: „Wir haben hier große Erfahrung und können beste Ergebnisse vorweisen. Unsere Laborleiterin, Frau Dr. Dagmar Gutknecht, hat diese Technik in einem führenden Zentrum in Valencia gelernt und in Amsterdam und Utrecht zehn Jahre praktiziert. Sie ist die absolute Spezialistin.“ Und Frau Dr. Eder ergänzt: „An unserem Zentrum kommt diese Technik vor allem den Frauen zu Gute, die sich in jungen Jahren einer Chemo- oder Strahlentherapie unterziehen müssen und vorher eine Fruchtbarkeitsreserve anlegen wollen. Obwohl wir beste Voraussetzungen haben, spielt Social Freezing in unserem Zentrum im Augenblick noch keine Rolle.“ (Text: Elmar Pratsch)

profertilita
Zentrum für Fruchtbarkeitsmedizin
Telefon: (0941) 89 84 99 44
www.profertilita.de

Krankenkassen übernehmen Kosten

REHASPORT

Neues Trainingsangebot im vispo-Zentrum für Vitalität und Sport

Bei Problemen mit der Wirbelsäule, bei Gelenkerkrankungen, Arthrose, Osteoporose oder für Patienten mit künstlichen Hüftgelenken ist Rehabilitationssport eine ausgezeichnete Möglichkeit, um fit und beweglich zu bleiben. Und hinzukommt, dass gezielte Bewegung mit individuell abgestimmten Übungen auch die Lebensqualität verbessert. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass eine gut trainierte Muskulatur die Grundvoraussetzung für einen fitten Körper ist und gleichzeitig das Krankheitsrisiko minimiert, denn aktive Muskeln halten gesund, leistungsfähig und stärken so das Immunsystem. Auch Alterungsprozesse lassen sich eindämmen.

Aus gutem Grund wird Rehasport deshalb vom Gesetzgeber als „Hilfe zur Selbsthilfe“ verstanden. Stellt der Arzt die medizinische Notwendigkeit dafür fest, übernimmt die Krankenkasse nach Genehmigung im Regelfall die Kosten von 50 Übungseinheiten in 18 Monaten und bei chronischen Krankheiten sogar von 120 Übungseinheiten in 36 Monaten.

Ab Herbst wird Rehasport auch im vispo | Zentrum für Vitalität & Sport angeboten. „Die Übungseinheiten finden in Form von Gruppengymnastik in unserem Kursraum statt“, erklärt Ulrike Engelstädter. Die Physiotherapeutin ist in Regensburg keine Unbekannte. Schon zwischen 2008 und 2011 war die 35-Jährige am vispo | Zentrum für Vitalität & Sport tätig. Nach einer Auszeit in Ulm leitet sie gemeinsam mit Rouven Fischer seit Oktober den Bereich „Medical Fitness“ im vispo.

Die Rehasport-Idee passt perfekt zur vispo-Philosophie: Intensive Betreuung als Schlüssel für ein erfolgreiches Training ohne Risiko für die Gesundheit der Patienten. Der Trainingsschwerpunkt im vispo liegt auf bewusstem Muskelaufbau- und gezieltem Herz-Kreislauf-Training. Als einziger Anbieter in Regensburg ermöglicht das vispo ein individuelles, chipkartengesteuertes Training mit den innovativen „TrainTec“-Geräten des Trainingsgeräteherstellers milon.

Auch beim Rehasport bleibt das vispo seiner Philosophie natürlich treu. Obwohl der Gesetzgeber bis zu 18 Teilnehmer pro Gruppe zulässt, schraubt das



AKTIV ABNEHMEN – FEEL LIGHT: DER ABNEHMKURS!

Das vispo | Zentrum für Vitalität & Sport ist die einzige Gesundheitsanlage in Bayern, die offizieller und exklusiver Lizenzpartner des erfolgreichen „feel light“-Kurses ist. Das Konzept des 12-wöchigen Abnehmkurses: bewusste Ernährung, gezieltes Bewegungstraining, Entspannung. Entwickelt von Sportwissenschaftlern, Ärzten und Ernährungsexperten bietet der Kurs eine Wunschfigur auf der Basis einer langfristigen Veränderung des Ernäh-

rungs- und Bewegungsverhaltens. Die Teilnehmer, die bislang einen „feel light“-Kurs besucht haben, konnten im Durchschnitt über sieben Kilogramm Fettmasse verlieren. Dieser Kurs, der in Teilen von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst wird, spricht alle an, die nicht nur abnehmen, sondern in erster Linie etwas für ihre Gesundheit tun wollen. Der neue Kurs startet im Herbst 2013. Anmeldungen ab sofort.

vispo die Teilnehmerzahl auf 12 herunter, um eine möglichst gute und individuelle Betreuung ermöglichen zu können. Beim Rehasport-Training werden unter Berücksichtigung der jeweiligen Beschwerden individuelle Übungen zur Verbesserung der Herz-Kreislauf-Funktion, der muskulären Stabilisierung, Kräftigung und Beweglichkeit durchgeführt. „Speziell dafür ausgebildete Therapeuten kümmern sich in den Gymnastikeinheiten um die Gesundheit

und das Wohlbefinden der Kursteilnehmer“, beschreibt Fitness- und Ernährungstrainer Rouven Fischer das Konzept.

vispo | Zentrum für Vitalität und Sport
Telefon: (0941) 708 12 850
www.vispo-regensburg.de

Freezing), um später, wenn alles passt, noch ein Kind haben zu können. Die „normalen“ Frauen sind mit 35 Jahren längst glückliche Mütter. Diese Schwarz-Weiß-Sicht der Dinge stört Dr. Angelika Eder von

Bei Einschränkungen der Sehkraft ZUERST ZUM AUGENARZT

Jetzt auch Augenarztpraxis im Facharztzentrum Regensburg

Das Facharztzentrum Regensburg hat sein Angebotspektrum erweitert. Im Januar 2013 hat Augenarzt Dr. Sebastian Raß seine Praxis im Facharztzentrum Regensburg eröffnet. Die Praxis, die er von seinem Vater Dr. Günter Raß übernommen hat, führt er als überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Dr. Heiko und Dr. Annette Lodes an den Standorten Regensburg und Schwandorf.

Bei Einschränkungen der Sehkraft rät Dr. Raß unbedingt zu einer Untersuchung durch einen Facharzt. „Lässt das Sehvermögen nach, sollte ein Augenarzt feststellen, welches die Ursachen für die Sehschwäche sind und ob eine Erkrankung vorliegt“, sagt Dr.

Erfolg führen. Insbesondere Kleinkinder, bei denen aufgrund noch elastischer Linsen häufig falsche Messergebnisse erzielt werden, sollten von einem erfahrenen Augenarzt untersucht werden.

Die Augenarztpraxis Dr. Raß und Dres. Lodes ist für diese Untersuchungen mit hochmodernen Diagnosegeräten ausgestattet. Das Ziel: mit modernsten Untersuchungstechniken die punktgenaue Diagnose eventueller Einschränkungen des Sehvermögens, an die sich dann die entsprechende zielgenaue Behandlung anschließt. Der Optische Kohärenztomograph, der eine hochsensible Funduskamera einschließt, kann hochwertige Bilder des Augenhintergrundes

bestimmt werden. Reicht eine rein konservative Behandlung nicht aus und ist beispielsweise beim so genannten Grauen Star eine Operation notwendig, kann diese praxisintern durchgeführt werden.

Zudem verfügt die Praxis über ein modernes Lasergerät zur Behandlung des Nachstars. Und für Kinder mit Fehlsichtigkeit gibt es in der Praxis einen speziellen Kinderbereich mit Sehschule. Immer mittwochs untersucht Dr. Günter Raß, der eine vierzigjährige Praxiserfahrung vorweisen kann, mit einer speziell ausgebildeten Orthoptistin die kleinsten Patienten der Praxis.



Dr. med. Günter Raß,
Dr. med. Sebastian Raß (v. l. n. r.)

Raß. Optiker können Sehschwächen zwar feststellen, die Ursachen aber nicht erkennen. Hinzu komme, dass Sehstörungen sich oftmals nicht mit einer Brille ausgleichen lassen. Bei Veränderungen der Netzhaut (Makula), wie zum Beispiel der so genannten Makuladegeneration, würde eine Brille nicht zum erhofften

liefern und ermöglicht eine exakte Darstellung pathologischer Veränderungen der zentralen Netzhaut. Mithilfe eines objektiven Refraktometers kann zudem eine eventuell vorhandene Fehlsichtigkeit genau

Augenarztpraxis
Dr. med. Raß und Dres. Lodes
Telefon: (0941) 79 30 77
www.lodes-rass.de

„MIT BEIDEN AUGEN GLEICH GUT SEHEN“

Interview mit Dr. med. Günter Raß

Wie werden Sehfehler bei Kindern erkannt?

Sehfehler bei Kindern stellen sehr häufig Kinderärzte im Rahmen der U7a-Untersuchungen fest oder Eltern merken, dass ihre Kinder plötzlich die Augen nach innen oder außen verdrehen oder vielleicht sehr nahe an ein Kinderbuch herangehen. Außerdem werden Sehfehler oft aber leider zu spät bei Einschulungsuntersuchungen festgestellt.

Sollte über die U-Untersuchungen hinaus beim Augenarzt abgeklärt werden, ob das Kind richtig sieht?

Das ist sicher sinnvoll. Das Sehvermögen entwickelt sich in den ersten zwei Lebensjahren. Prinzipiell sollte jedes Kind im Rahmen der U7a beziehungsweise zwischen dem 2. und 3. Lebensjahr von einem Augenarzt mit Sehschule untersucht werden. Denn zum Beispiel bei einer festgestellten einäugigen Sehschwäche muss die Behandlung bis zum 9. Lebensjahr abgeschlossen sein. Sonst ist die Sehkraft des schwächeren Auges verloren.

Was ist die Aufgabe der Sehschule?

In der Sehschule untersuchen wir Augenbewegungsstörungen wie Schielen und Augenzittern, Sehschwächen und alle damit zusammenhängenden Krankheitsbilder. Insbesondere bei Kleinkindern braucht man dafür großes Einfühlungsvermögen und viel Geduld.

Sie arbeiten dabei eigens mit einer speziell ausgebildeten Orthoptistin zusammen. Das ist längst nicht Standard. Welche Vorteile hat das für die Patienten?

Eine Orthoptistin wird an einer Universitätsaugenklinik speziell dafür ausgebildet, das Zusammenspiel der Augen genau zu untersuchen und festzustellen, ob irgendeine Störung im Zusammenspiel der Augenmuskeln besteht. Diese Untersuchungen, vor allem bei Kleinkindern, sind teilweise äußerst schwierig und zeitaufwendig. Dieser Zeitaufwand steht dem Augenarzt in seinem Praxisablauf nicht immer zur Verfügung. Mit der Orthoptistin in unserer Praxis arbeite ich seit 39 Jahren erfolgreich zusammen. Ihr kann kein Kind so



schnell etwas vormachen. Die Eltern können sicher sein, dass ihre Kinder bei Frau Dormanns-Ipfelkofer in ausgezeichneten Händen sind.

Wie verläuft die Behandlung?

Das Ziel ist, dass die Kinder mit beiden Augen gleich gut sehen. Bei der Erstuntersuchung sind Augentropfen zur Erweiterung der Pupillen erforderlich, um die Brechkraft festzustellen. Wenn nötig, wird dann zuerst eine Brille verordnet. Bei einer eventuell bestehenden Schwachsichtigkeit auf einem Auge wird zusätzlich das bessere Auge abgedeckt.

Ist das für die Kinder schmerzhaft?

Vor den Augentropfen, die vielleicht etwas brennen, haben die Kinder meist Angst. Das Abdecken des guten Auges ist ebenfalls zweifelsohne unangenehm. Auch das Tragen einer Brille bei Übersichtigkeit ist

für die Kinder zunächst gewöhnungsbedürftig, da die Kinder mit ihren weichen Linsen die Übersichtigkeit selbst ausgleichen können.

Das klingt nach einer schwierigen Aufgabe für die Eltern. Sie müssen die Kinder ständig ermahnen, ihre Brille zu tragen. Oder gibt es da einen Trick?

Irgendwelche Tricks wie Versprechungen, Belohnungen, Wohltaten oder Pirat spielen mit abgedecktem Auge und so weiter bleiben der Phantasie der Eltern überlassen. Wir nehmen bei Beginn einer notwendigen Brillenkorrektur zuerst eine Unterkorrektur vor, die dann langsam verstärkt wird. Somit können sich die Kinder besser an die Brille gewöhnen, was auch für die Eltern eine Erleichterung darstellt.

Vielen Dank für das Gespräch.

Mit Training Kreuzbandverletzungen vorbeugen

Dr. Zantop: „Verletzungsträchtige Bewegungsmuster vermeiden“



Priv. Doz.
Dr. med. Thore Zantop

Der ehemalige Handballprofi ist Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie und stellvertretender Leiter des Knie-Komitees der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie.

Wie kommt es zu Kreuzbandverletzungen?

Lassen Sie mich dazu etwas weiter ausholen. Ein Blick in die Statistik zeigt, dass vier von fünf Kreuzbandverletzungen beim Sport passieren. Und auffällig ist auch, dass Kreuzbandrisse bei Frauen deutlich häufiger vorkommen als bei Männern. Dieser Trend bestätigt sich fast bei allen Sportarten: egal ob Basketball, Fußball oder Handball. Und: Mehr als 70 Prozent der Kreuzbandrisse ereignen sich ohne Gegnerkontakt.

Es gibt also offensichtlich spezifische Bewegungsabläufe, die zur Verletzung führen!

Tatsächlich konnten Videoanalysen von Kreuzbandverletzungen zeigen, dass diese in erster Linie beim Landen eines Sprungs und bei plötzlichen Drehbewegungen auftreten. Häufig ist der Fuß beim Hallensport auf dem Fußboden oder beim Fußball im Rasen fixiert und das Bein knickt in X-Beinstellung weg. Damit lässt sich auch erklären, weshalb mehr Frauen von Kreuzbandverletzungen betroffen sind: Die Tendenz zum Landen mit nur wenig gebeugtem Kniegelenk in X-Beinstellung ist bei Sportlerinnen höher.

Wie lassen sich Verletzungen des Kreuzbands vermeiden?

Sportler müssen verletzungssträchtige Bewegungsmuster vermeiden. Das heißt: Statt einbeinigem Landen sollten Sprünge auf beiden Beinen gelandet werden. Bei der Landung muss der Sprung mit einer tieferen Kniebeugung abgefedert werden und das Kniegelenk darf nicht in die X-Beinstellung ausweichen.

Das klingt gar nicht so einfach. Haben Sie einen Tipp?

Hilfreich ist es, beim Sprungtechnik-Training darauf zu achten, dass das Kniegelenk über dem Fuß verbleibt und nicht auf die Innen- oder Außenseite ausweicht. Um den Reflexbogen zwischen Muskulatur und Kniebändern zu schulen, werden zu den präventiven Maßnahmen auch so genannte propriozeptive Übungen gezählt.

Propriozeptive Übungen? Was hat man darunter zu verstehen?

Das sind Übungen, die den Stellungssinn trainieren. Sie werden mit Hilfe von kleinen Therapiekreiseln durchgeführt. Während mit der oberen Extremität Übungen ausgeführt werden, die typisch für die Sportart sind, wie zum Beispiel Korbwürfe oder Pässe, soll mit der Muskulatur das Kniegelenk maximal stabilisiert werden. Die Kniebeugemuskulatur schützt das vordere Kreuzband. Die Kräftigung dieser Muskeln hat sich als vorbeugende Maßnahme bewährt.



Mit der richtigen Sprungtechnik
das Knie schützen

Die Prävention von schwerwiegenden Kniegelenksverletzungen basiert also auf drei Säulen: Modifikation von Bewegungsabläufen, spezielle Übungen für den Stellungssinn und muskuläre Kräftigung?

Genau. Die Wirksamkeit von vorbeugenden Maßnahmen wurde im Handballsport eindeutig nachgewiesen. Wie beim Zähneputzen auch ist der vorbeugende Effekt am intensivsten, wenn Übungen regelmäßig durchgeführt werden. Aus diesem Grund sollten die Übungen in das Mannschaftstraining integriert und bei bereits verletzten Spielern sogar intensiviert werden.

Vielen Dank für das Gespräch.

sportopaedicum regensburg
Telefon: (0941) 46 39 29 12
www.sportopaedicum.de

© AerialCreative / Fotolia.com

Die Strahlentherapie kann auch bei gutartigen Erkrankungen zum Einsatz kommen

Gebündelte Kraft gegen Krebs



Facharzt für
Strahlentherapie
Torsten Giese

Im Zusammenhang mit der Behandlung von Krebserkrankungen wird immer wieder ein Stichwort genannt: Bestrahlung. Die Strahlentherapie, wie sie heute routinemäßig zum Einsatz kommt, gilt als wichtiger Bestandteil in der Krebstherapie. „50 bis 60 Prozent aller Krebspatienten

werden mit der Strahlentherapie behandelt. Ziel der Therapie ist es, Tumorzellen zu vernichten und das sie umgebende gesunde Gewebe maximal zu schonen“, erklärt Torsten Giese, Facharzt für Strahlentherapie im Medizinischen Versorgungszentrum Dr. Neumaier & Kollegen.

Seit März 2008 bietet das MVZ Dr. Neumaier & Kollegen die Strahlentherapie in den Räumen des Facharztzentrums Regensburg an. Dabei werden die Fragen der Patienten sehr ernst genommen. Umfangreiche, intensive Aufklärungsgespräche durch die Strahlentherapeuten

und eine sehr persönliche ärztliche Betreuung während der Therapie sind selbstverständlich. Darüber hinaus kümmert sich ein Team erfahrener und hochqualifizierter röntgentechnischer Assistentinnen während der Bestrahlung um die Patienten.

Gezielte Behandlung mit Strahlen

Die Anfänge der Strahlentherapie reichen weit zurück. Die moderne Strahlenmedizin kann auf eine 120-jährige Erfahrung und die kontinuierliche Weiterentwicklung aufbauen. Den Anfang machte Wilhelm Conrad Röntgen mit der Erfindung der Röntgenröhre im Jahr 1895. Die Röntgenstrahlen ermöglichten damals, die verborgenen Körperorgane und Knochen in Funktion und Lage sichtbar zu machen. Diese bedeutende Technik wurde in Zusammenarbeit mit der Forschung maßgeblich weiterentwickelt. Bei der Strahlentherapie wird im Prinzip die gleiche Strahlenart wie beim Röntgen eingesetzt, allerdings haben die Strahlen eine höhere Energie. Heute können die Mediziner damit tiefliegende Regionen gezielt mit Strahlung erreichen.

Dabei macht sich die Strahlentherapie zu Nutze, dass Tumorzellen strahlenempfindlicher sind als

gesunde Zellen. Durch Bündelung der Strahlen auf den erkrankten Bereich wird das umliegende gesunde Gewebe weitgehend geschont. Bei Tumorerkrankungen werden diese gebündelten Strahlen lokal auf die Krebszellen des Körpers gerichtet und somit vernichtet.

Strahlentherapie wird vorrangig bei bösartigen Erkrankungen wie Brustkrebs, Lungenkrebs oder Gebärmutterkrebs angewendet. Des Weiteren kommt die Strahlentherapie bei palliativen Patienten zur Linderung von Schmerzen und tumorassoziierten Symptomen zur Anwendung.

Aber auch bei gutartigen Erkrankungen wie Arthrosen, Fersensporn oder Tennisarm hat die Strahlentherapie ihren Stellenwert. Rund 40.000 Patienten erhalten in Deutschland jedes Jahr bei einer gutartigen Erkrankung eine Strahlentherapie. Dabei wird zum Beispiel beim Fersensporn die betroffene Fersenregion in mehreren Sitzungen jeden zweiten Tag 20 bis 40 Sekunden lang behandelt. Die Behandlungen sind schmerzfrei. „Wie bei jeder Röntgenaufnahme besteht auch bei dieser sehr niedrig dosierten Bestrahlung ein theoretisch statistisches Risiko einer bösartigen Entartung. Doch dieses Risiko ist äußerst gering“, erklärt Torsten Giese. Dazu trägt auch die moderne Medizintechnik bei, die im MVZ Dr. Neumaier & Kollegen bei der Behandlung der Patienten zum Einsatz kommt und mit der sich die Intensität der Strahlung auf ein Mindestmaß reduzieren lässt.

Medizinisches Versorgungszentrum
Dr. Neumaier & Kollegen
Telefon: (0941) 595 88 0
www.radiologie-regensburg.de



Biker für BEDÜRFTIGE KINDER

Mit Blutplasmaspende zweifach Gutes tun

Seit Juli 2009 hat sich das synlab Plasmazentrum einen Stammpatzen im Leben vieler Regensburgerinnen und Regensburger erobert: Mehr als 40.000 Spenden von bisher mehr als 6.000 freiwilligen Plasmaspendern verzeichnet die synlab-Statistik. Viele Stammspender haben schon weit über hundert und manche sogar über hundertfünfzig Mal ihr kostbares Blutplasma gespendet.

Dabei regt das moderne Spendezentrum mit 15 Spendeplätzen auf 450 Quadratmetern immer wieder

zu ganz besonderen Spendeaktionen an. Eine Gruppe Motorradfahrer spendete beispielsweise unter dem Motto „Biker spenden Herzblut“ Blutplasma. Den Erlös ihrer Spende ließen die Biker einer Stiftung für bedürftige herzkranken Kinder zukommen. Auch die Kinderakademie „Fliegenpilz“ profitierte von den vielen freiwilligen Blutplasmaspenderinnen. „Es sind Spender auf uns zugekommen, die neben ihrem Blut auch ihre Vergütung spenden wollten. Den Erlös gaben wir an Fliegenpilz weiter. Die Spender haben damit

gleich zweifach Gutes getan“, erklärt Sabine Cranz-Hilgarth von synlab.

synlab Plasmazentrum
Telefon: (0941) 28 08 97-0
www.dein-blut-hilft.de
Öffnungszeiten:
Mo, Fr: 8.30 bis 18.30 Uhr
Di, Mi, Do: 10.30 bis 20.30 Uhr



© DOC-PAGE Media | foblia.com

HEPATITIS C BALD VOLLSTÄNDIGE HEILUNG MÖGLICH

Allein in Deutschland 800.000 Infizierte



Prof. Dr. Karl H. Wiedmann

Die chronische Infektion mit dem Hepatitis C-Virus ist eine globale Infektion von erschreckendem Ausmaß. Nicht nur in Entwicklungsländern, sondern auch in den sogenannten zivilisierten Ländern tritt Hepatitis C auf. Schätzungen gehen davon aus, dass sich allein in den USA 3,2 Millionen Menschen mit dem Virus infiziert haben. In Deutschland sollen es bis zu 800.000 Betroffene sein.

Erst 1989 wurde das Hepatitis C-Virus entdeckt. Bis dahin wurde es vorwiegend über Blut und Blutprodukte übertragen. Heute sind verunreinigte Kanülen, infizierte Nadeln beim Drogenkonsum, bei Tätowierung und Piercing die häufigsten Infektionswege. Bei etwa jedem dritten Patienten ist der Übertragungsweg unbekannt. Das Virus kann unbemerkt ohne Symptome jahrelang im menschlichen Körper schlummern, bevor Krankheitszeichen auftreten. Die Entwicklung einer chronischen Hepatitis mit Ausbildung einer Leberzirrhose ist die Hauptfolge der In-

fektion. Patienten, bei denen sich eine Leberzirrhose ausgebildet hat, haben ein deutlich erhöhtes Risiko, einen Leberkrebs zu entwickeln.

Die Möglichkeiten der Behandlung dieser Infektion haben sich in den vergangenen zwanzig Jahren rasant entwickelt. „Waren es zu Beginn dieser Ära etwa nur zehn Prozent der behandelten Patienten, die geheilt wurden, so sprechen wir heute von einer Heilungsquote von siebzig Prozent“, sagt Prof. Dr. Karl H. Wiedmann von der Internistischen Praxis für Gastroenterologie im Facharztzentrum Regensburg. Heilung bedeutet in diesem Fall eine dauerhafte völlige Elimination des nachweisbaren Virus aus dem Blut der Patienten, auch mit der Folge einer Normalisierung der Leberwerte und teilweisen Rückbildung von Narben in der Leber.

Die Therapie besteht derzeit aus einer Kombination eines langwirkenden Interferons mit Tabletten (Ribavirin, Telaprevir, Boceprevir). „Mehrere neuere Medikamente, die gezielt die Virusvermehrung unterbrechen, zeigen in bisherigen Untersuchungen, dass vermutlich in wenigen Jahren nahezu eine fast hundertprozentige Heilung möglich sein wird, möglicherweise sogar ohne Mitwirkung des Interferons“, erklärt Prof. Dr. Wiedmann.

Bei allem medizinischen Fortschritt darf nicht verschwiegen werden, dass die augenblickliche Therapie mit einer ganzen Reihe von Nebenwirkungen einhergeht, mit denen der Sieg über die Infektion „erkauft“ wird: Fieber, eine Art „Grippe“, Blutarmut, Hautausschläge, depressive Verstimmung und schlechtes Allgemeinbefinden sind durchaus häufige Begleitsymptome. Vermutlich werden auch diese durch die neuen Medikamente weniger ein Problem sein. Patienten, die heutzutage für eine Therapie der Hepatitis C in Frage kommen, müssen deshalb sorgfältig untersucht und während der Behandlung engmaschig überwacht und geführt werden.

„Etwas mehr als zwanzig Jahre nach der Entdeckung des Hepatitis C-Virus stehen wir kurz davor, die meisten Menschen mit dieser Infektion erfolgreich behandeln zu können und sie vor den ersten Folgen einer chronischen Leberkrankheit zu bewahren“, macht Prof. Dr. Wiedmann infizierten Patienten Hoffnung.

Internistische Praxis für Gastroenterologie
Telefon: (0941) 20 00 030
www.gastroenterologie-regensburg.de

IMPRESSUM

Patientenmagazin aus dem
Facharztzentrum Regensburg, Sommer 2013

Herausgeber: Hamborner REIT AG, Duisburg,
www.hamborner.de

Konzept und Umsetzung: All About Advertising,
Alexandra Goldfuss, www.all-about-advertising.de

Redakteure und Autoren: Dr. Stephanie Geiger,
Alexandra Goldfuss, Pascal Gerdsmeier

Titelfoto: Christine Dempf

Facharztzentrum Regensburg
Hildegard-von-Bingen-Str. 1 (Ecke Landshuter Straße)
93053 Regensburg
www.facharztzentrum-regensburg.de

Parkplätze finden Sie gleich gegenüber im
Parkhaus an der Hildegard-von-Bingen-Straße.
Buslinien: 2/7/9/31
Haltestelle „Caritas-Krankenhaus St. Josef“

