

Neue Hausärztin in Wittenberge

Annemarie Hefekerl hat ihre Praxis eröffnet



WITTENBERGE. Seit kurzen gibt es eine weitere Hausärztin in Wittenberge. Die Unternehmensgruppe Elbmed Prignitz gibt bekannt, bei der ambulanten Versorgung in der Region weiter unterstützen zu wollen. „Es ist uns gelungen, zum 2. Juni eine weitere neue allgemeinmedizinische Praxis in Wittenberge im neuen Ärztehaus in der Rathausstraße 40/42 zu etablieren. Annemarie Hefekerl, Fachärztin für Allgemeinmedizin, wird diese Praxis betreiben“, so Jacqueline Braun von Elbmed Prignitz. Damit entsteht bereits die zweite neue hausärztliche Einrichtung in der Stadt in diesem Jahr. Das Ärztehaus, in dem sich die Praxis befindet, ist ein zentraler Baustein der medizinischen Infrastruktur in Wittenberge. Viele Hausärzte in der Region schließen ihre Praxen aus Altersgründen. Nachwuchs ist schwer zu finden. Das führt zu Engpässen in der Versorgung. Die Medi-

Das neue Ärztehaus in der Rathausstraße 40-42 in Wittenberge.
Foto: Marcus J. Pfeiffer

zinerin Annemarie Hefekerl kommt aus der Region und hat Teile Ihrer Ausbildung im Kreiskrankenhaus Prignitz sowie in vielen Arztpraxen absolviert. Daher sei ihre Entscheidung für eine heimatnahe Tätigkeit eine logische Konsequenz gewesen, so Jacqueline Braun. Eine Besonderheit der Praxis ist, dass auch Kinder ab der Untersuchungsstufe U7 (21. bis 24. Lebensmonat) behandelt werden. Patienten, die auf der Suche nach einem Hausarzt sind, können jeweils montags bis donnerstags zwischen 9 und 12 Uhr unter Tel. 0151/54379623 Termine vereinbaren. dre



Mehr Eigenverantwortung in der Therapie

Neue Leitlinien für die Behandlung von Kniegelenksarthrose

BRANDENBURG. Zur Behandlung der rund 15 Millionen Menschen in der Bundesrepublik mit Arthrose im Kniegelenk wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) jetzt eine neue Leitlinie zur aktiven Mitgestaltung der Therapie durch den Patienten erstellt. Für die Betroffenen der zu den häufigsten Ursachen für Schmerzen und eingeschränkte Beweglichkeit zählenden Erkrankung sollen so bessere Behandlungsmöglichkeiten geschaffen werden. „Die neue Leitlinie stellt neben der Diagnostik und speziellen medizinischen Therapie insbesondere die Rolle der Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt“, so DGOU-Präsident Christoph H. Lohmann. Bewegung, Gewichtsreduktion und eine individuell angepasste Therapie seien dabei zentral. „Endlich werden die Patienten mit ins Boot geholt, die Eigenverantwortlichkeit muss größer werden“, lobt die Landesvorsitzende des Berufsverbandes Orthopädie und Unfallchirurgie in Brandenburg, Ulrike

Fischer, das neue Konzept. Es unterstütze zudem auch die Ärzte, die nicht mehr auf eine Rolle als Dienstleister reduziert würden. Vielmehr werde ihre „hilfende Tätigkeit“ in den Mittelpunkt gestellt, um gemeinsam mit den Patienten die individuell besten Entscheidungen für die Behandlung zu treffen, so die in Potsdam praktizierende Orthopädin weiter. Die Kniearthrose ist eine chronische degenerative Gelenkerkrankung, die etwa ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung

in der Bundesrepublik betrifft. Im Verlauf der sogenannten Gonarthrose kommt es zu einem schrittweisen Abbau des Knorpels und anderer Strukturen des Kniegelenks. Der Knorpel stellt eine Art Puffer zwischen den Knochen von Ober- und Unterschenkel dar und ermöglicht eine schmerzfreie und reibungslose Bewegung des Kniegelenks. Wird er beschädigt oder abgenutzt, reiben die Knochen mit starken Schmerzen verbunden aufeinander. Folge können zudem Entzündungen sein, die die Beweglichkeit zunehmend

einschränken und im schlimmsten Fall zum Funktionsverlust des Gelenks führen. Eine Kniegelenksarthrose entwickelt sich meist schleichend mit wiederkehrenden entzündlichen Schüben. Die Folge ist eine stetige Verschlechterung der Lebensqualität und Mobilität der Betroffenen mit zunehmenden Einschränkungen alltäglicher Bewegungsabläufe. Besonders gefährdet sind Frauen, ältere Menschen vor allem mit Fehlstellungen oder früheren Verletzungen des Knies sowie übergewichtige und adipöse. „Wir haben historisch gesehen noch nie so viele ältere und adipöse Menschen gehabt, das müssen die

Gelenke erst mal aushalten“, stellt Ulrike Fischer fest. Zudem hebt sie die „große und wichtige Rolle“ einer zwischen Patient und Arzt abgestimmten Ernährung hervor. Die Gonarthrose ist nicht heilbar, aber durch eine individuell abgestimmte Prävention und Therapie wirkungsvoll behandelbar. „Die neue Leitlinie ist ein Meilenstein für die Versorgung von Menschen mit Kniearthrose“, bilanziert der Chefarzt einer Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Autor des Konzepts, Johannes Stöve. Sie helfe Ärzten, Therapeuten und Betroffenen, „gemeinsam die besten Entscheidungen für die Behandlung zu treffen“. gd



Foto: Adobe Stock/ New Africa

Aktive Patientenrolle

Patienten werden durch gezielte Aufklärung und Motivation aktiv in die Behandlung eingebunden. Ziel ist ein Bewusstsein, dass der Therapieerfolg maßgeblich von ihrer Mitwirkung abhängt. Betroffene sollen sich ihrer Erkrankung bewusst sein, lernen, mit den verbundenen Herausforderungen ohne Verlust des Lebensmutes umzugehen und ein realistisches Verständnis über den typischen Verlauf entwickeln.

Die chronische Erkrankung muss nicht zwingend operativ behandelt werden. Vorrangig ist eine

konservative Behandlung insbesondere durch Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit fördernde therapeutische Ansätze und gezielte Physiotherapie. Ein aktives Gewichtsmanagement zur Entlastung der Gelenke ist essenziell. Empfohlen wird überwiegend pflanzliche, ausgewogene Ernährung sowie körperliche Aktivität.

Alter und Lebenssituation der Patienten werden stärker berücksichtigt. Zudem fließen erstmals auch umwelt- und ressourcenschonende Aspekte in die Behandlung ein.

Bei Hörverlusten leidet die Seele mit

Schwerhörigkeit hat auch psychische Folgen

BRANDENBURG. Menschen, die eigene Hörverluste wahrnehmen, sollten nicht zögern, sich durch einen Hörtest beim Hörakustiker oder Hals-Nasen-Ohren-Arzt Klarheit zu verschaffen. Dazu wird in der Fachwelt unter anderem auch vor dem Hintergrund möglicher psychischer Folgen sowie Auswirkungen auf die Sprachentwicklung und soziale Teilhabe aufgerufen. „Schlechtes Hören führt häufig zu sozialem Rückzug und dann oft zu Einsamkeit und Depres-

sion“, sagt etwa der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Frank Matthias Rudolph. Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO hat kürzlich in ihrem „World Report on Hearing“ (Welthörbericht) auf die negativen Folgen medizinisch nicht versorgter Hörverluste für die Lebensqualität hingewiesen. Studien warnen zudem vor dem Abbau der kognitiven Leistungsfähigkeit und der Forcierung für spätere Demenzerkrankungen

bei unversorgten Hörverlusten im mittleren Lebensalter. Damit in Verbindung stehende Risiken für das physische, soziale und emotionale Wohlbefinden sind gut dokumentiert. Menschen, die schlecht hören, meiden demnach zunehmend Telefonate und Gespräche, insbesondere in Gruppen. 97 von 100 Hörhilfen-Trägern berichten nach Angaben vom Bundesverband der Hörsysteme-Industrie publizierten Studien, dass ihre Geräte die Le-

bensqualität verbessern würden. Für 53 Prozent der Hörgeräte-Träger verbessern demnach die Hilfsmittel die Lebensqualität sogar „regelmäßig“. Laut einer groß angelegten Höruntersuchung in der Bundesrepublik der sogenannten aktuellen „EuroT-rak Germany“-Studie bedauern fast zwei Drittel der Hörgeräte-träger rückblickend, dass sie eine Versorgung zu lange aufgeschoben und so auf gesellschaftliche und berufliche Teilhabe verzichtet haben. gd



Foto: Adobe Stock/Peakstock

Lange Brücke – News *in* Kürze.



Die 5in5 Newsletter für Brandenburg

Das tägliche Newsupdate für Ihre Region im Posteingang. **5 Themen in 5 Minuten.**
Jetzt kostenlos anmelden.

