

Praxispost

Winter 2016



Liebe Patienten,
gerne möchten wir die Adventszeit nutzen und Sie an dieser Stelle über die Neuigkeiten bei **Orthopädiehoch4** wieder informieren.

Ein arbeitsintensives und spannendes Jahr liegt hinter uns allen. Wir möchten uns an dieser Stelle bei all unseren Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen bedanken.

Wir wünschen Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit, ruhige und harmonische Feiertage und einen sturzfreien Jahreswechsel.

Ihr
Dr. med. Rolf Pesch und Team

Neues vom Ärzteteam Orthopädiehoch4



1. Am 25.08.2016 wurde Herrn **Dr. med. Pesch** das Zertifikat „**Zertifizierter Kniechirurg**“ übergeben. Damit ist Herr Dr. Pesch einer der wenigen Orthopäden Deutschlands, die diese Auszeichnung erhalten haben. Diese Auszeichnung beinhaltet eine hohe Anzahl an Knie-Operationen aller Schwierigkeitsgrade sowie die regelmäßige Teilnahme an zahlreichen Fortbildungen im In- und Ausland.



2. Zusätzlich zur bereits bestehenden „**Ärztlichen Osteopathie**“ hat sich Herr Dr. Pesch auf dem neuen Gebiet der **Sport-Osteopathie** qualifiziert. Das Zertifikat „**Sport-Osteopath**“ wurde Herrn Dr. Pesch am 14.08.2016 von der **DAAO (Deutsch Amerikanischen Akademie für Osteopathie)** verliehen. Er ist dort auch deutschlandweit als Ausbilder für andere Kollegen tätig.



Erstellt von Sabine Schratzenstaller

3. Am 28.09.2016 hat Herr Dr. med. Pesch die Weiterbildung zum „**M-Arzt**“ bei der **Verwaltungs-Berufsgenossenschaft** absolviert. Dies berechtigt Dr. Pesch und unsere Praxis, für Profisportmannschaften als Mannschaftsarzt tätig zu sein (Kangaroos Leitershofen).

Neues aus dem Praxisteam Orthopädiehoch4

- Unsere Erstkraft, **Frau Jasmin Wandschura**, hat im Oktober erfolgreich Ihre Prüfung zur **Praxismanagerin** abgelegt.

Wir gratulieren Ihr ganz herzlich!

Geplante Vorträge unserer Ärzte



Am **23.03.2017** findet durch **Herrn Dr. Pesch in der Klinik Diako – die Stadtklinik** ein Vortrag zu folgendem Thema statt:

Beginn ist um **19 Uhr im Tagungszentrum der Diakonissenanstalt, Hotel am alten Park, Frölichstr. 17, 86150 Augsburg**

Thema: Sportorthopädie aktuell- Sehnen, Muskeln, Fascien und Gelenke

- Neue Diagnostik und Therapieverfahren
- Welcher Sport ist für mich wichtig?
- Wie vermeide ich Überlastungen?

Wussten Sie schon...



Die einzige Möglichkeit einer **frühen Diagnosestellung** der **Osteoporose**, also vor Auftreten von Knochenbrüchen, ist die Messung der **Knochendichte**.

Diese wird anhand einer **Knochendichtemessung** ermittelt. Wir beraten Sie gerne, bitte sprechen Sie uns an! Sie können auch gerne einen Termin unter **0821 – 45062415** vereinbaren.

Online-Praxisbewertung „Jameda“



Wir freuen uns sehr, wenn Sie mit der Betreuung durch unser Team zufrieden sind und uns auf dem Online-Ärztprotal „Jameda“ eine positive Bewertung geben. Vielen Dank!

Was ist geplant für 2017?

1. Neue Therapie: ACP - Autologous Conditioned Plasma (PRP)

Natürliche Heilung von Überlastungsschäden, Verletzungen, Arthrose sowie nach Operationen
Das Prinzip der Behandlung mit körpereigenen Blutbestandteilen wie der ACP- bzw. PRP-Therapie besteht darin, dass in einem ersten Schritt dem Patienten zunächst eine kleine Menge Blut aus der Armvene entnommen wird. Hieraus werden danach durch entsprechende Aufarbeitung Blutplasma und Thrombozyten, in denen sich die relevanten körpereigenen, wachstumsfördernden und entzündungshemmenden Botenstoffe befinden, isoliert.

Unmittelbar anschließend wird das so erhaltene Plasma (ACP bzw. PRP) mit seinen hochkonzentrierten Wundheilungsfaktoren in das betroffene Gelenk oder an die erkrankte Struktur eingespritzt.

Die Behandlung wird im Allgemeinen 3-4 Mal im wöchentlichen Abstand durchgeführt. Da ACP bzw. PRP aus jeweils eigenem Blut hergestellt wird, ist die Behandlung risikoarm. Unverträglichkeiten oder allergische Reaktionen bestehen faktisch nicht.

Anwendungsgebiete:

- **frische Muskelfaserisse**, Meniskusverletzungen und Sehnenverletzungen
- **Rupturen und Teilrisse** von Bändern wie z.B. am Außenband vom Sprunggelenk
- chronische **Sehnenentzündungen** (Tennisellenbogen, Achillessehne, Patellasehne)
- **Gelenkarthrosen** (z.B. Hüfte, Knie, Ellenbogen)

Sollten Sie nähere Informationen wünschen, dann sprechen Sie uns gerne darauf an. Gerne stellen wir Ihnen die PRP-Therapie in der nächsten Praxispost genauer vor.

2. Erweiterung des operativen Spektrums ab Januar 2017 durch unseren neuen Kollegen Herrn Dr. med. Diniz (Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie):

- Schultererkrankungen
- Knie-Gelenkersatz
- Hüft-Gelenkersatz
- Varizen (Krampfadern)
- Leistenhernie

Tipps zur Sturzprophylaxe im Winter



Die **distale Radiusfraktur**, im Volksmund „Handgelenkbruch“, ist im Winter mit Abstand der häufigste Knochenbruch, den Orthopäden und Unfallchirurgen bei allen Altersgruppen versorgen müssen. Dabei kommt es zum Bruch des handgelenknahen Anteils der Speiche, die zu einem der zwei Knochen des Unterarms gehört.

Die betroffenen Patienten stützen sich im Moment des Ausrutschens meist reflexartig mit einem Arm ab, um den Kopf vor einem Aufprall zu bewahren. Die Hand fängt dabei die Körperlast auf.

Die fortgeleitete Energie führt zum Bruch der benachbarten Speiche im Bereich des Handgelenkes, Neben der distalen Radiusfraktur kommt es häufig zu Oberarmkopfrüchen und hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen, aber auch zu Wirbelkörperbrüchen. Davon betroffen sind vor allem ältere Menschen. „Die Reflexe funktionieren nicht mehr so gut mit der Folge, dass die Betroffenen oftmals ungebremst auf die Seite stürzen“, so Schädel-Höpfner. Dazu kommt im Alter die abnehmende Knochenfestigkeit, die sogenannte Osteoporose, die das Risiko für einen Knochenbruch erheblich erhöht. Bei den hüftgelenknahen Brüchen des Oberschenkels, im Volksmund „Schenkelhalsbruch“, muss oft die Versorgung mit einem künstlichen Hüftgelenk erfolgen. Eine schnelle Rekonvaleszenz mit vollständiger Wiederherstellung des Gesundheitszustandes und der sozialen Eingliederung in das gewohnte Umfeld ist dabei meist eine große Herausforderung.

Damit Jung und Alt das Risiko für einen Sturz bei Schnee und Glätte minimieren können, geben wir folgende Tipps:

1. Im Winter konsequent nur **Schuhe mit Profil** tragen!
2. Für gangunsichere ältere Menschen: Keine unnötigen Gefahren eingehen und bei Glätte möglichst zu Hause bleiben! Schon jetzt sollten sich ältere Menschen eine Person organisieren, mit der sie auch im Winter in Begleitung an die frische Luft kommen.
3. Menschen, die einen Gehstock benutzen, können sich auf Rezept einen **Gehstockspike** besorgen. Dieser hilft, neben dem richtigen Schuhwerk, sich sicherer fortzubewegen.
4. Durch die Nutzung von **Schuhspikes** lässt sich auch normales Schuhwerk wintertauglich machen.
5. Das Fahrrad sollte im Winter keine Saison haben. Das Fahrradfahren bei Schnee und Glätte birgt eine hohe Unfallgefahr.