

# Mensch&Medizin

DAS MAGAZIN DER PARACELSDUS KLINIK BREMEN

#3 Juni  
2022



## Schwerpunkt:

## Alles rund um den Kopf

Vom Kopfschmerz bis zur neurologischen Erkrankung

---

Unser umfassendes  
Ärzt Netzwerk zum  
Herausnehmen

Seite 10

---

Was ist Rheuma?  
Keineswegs eine  
Alterserscheinung

Seite 12

---

Interview: Eine  
gesunde Mannschaft  
ist erfolgreicher

Seite 16



# Inhalt

<b>Vorwort</b>	Seite 3
<b>Parkinson: Folgeschweres Ungleichgewicht</b>	Seite 4-5
<b>Multiple Sklerose: Schnelles Eingreifen für eine bessere Prognose</b>	Seite 6
<b>Kopfschmerzen: Eine neurologische Welt für sich</b>	Seite 7
<b>Gehirnerschütterung: Im Zweifel lieber eine Auszeit nehmen</b>	Seite 8
<b>Polyneuropathie: Eine facettenreiche Erkrankung</b>	Seite 9
<b>Unser umfassendes Ärztenetzwerk zum Herausnehmen</b>	Seite 10-11
<b>Was ist Rheuma? Keineswegs eine Alterserscheinung</b>	Seite 12
<b>Rheuma: Maßgeschneiderte Therapie</b>	Seite 13
<b>Rheumatologische Komplextherapie: Unterstützung in vielen Lebensbereichen</b>	Seite 14
<b>Interview Werder-Ärzte: Eine gesunde Mannschaft ist erfolgreicher</b>	Seite 15-16
<b>Resilienz: Ansichtssache</b>	Seite 17
<b>Positive Psychologie: Optimismus zum Mitmachen</b>	Seite 18
<b>Symposien, Online-Veranstaltungsreihe und Themen der nächsten Ausgabe</b>	Seite 19

# Impressum

**Herausgeber**  
Paracelsus Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA  
Winkelhausenstraße 22 | 49090 Osnabrück  
www.paracelsus-kliniken.de

**Redaktion**  
Paracelsus Klinik Bremen

**Redaktionsanschrift**  
Maïke Grunenberg  
Paracelsus Klinik Bremen  
In der Vahr 65 | 28329 Bremen  
T 0421 46830

**Satz und Gestaltung**  
J+K Event Konzept Grafik oHG | www.jk-eventkonzept.de

**Erscheinungsweise**  
2 x jährlich | Auflagenhöhe: 120.000 Exemplare

**Copyright**  
Alle Rechte sind dem Herausgeber vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit dem Einverständnis der Redaktion. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion wieder.

**Fotorechte**  
Alle Rechte sind dem Herausgeber vorbehalten.

Grafiken im Heft:  
Seite 5+9: Buravleva stock/shutterstock.com  
Seite 6: 777 Bond vector/shutterstock.com  
Seite 7+8: BRO.vector/shutterstock.com  
Seite 10: Paranyu/shutterstock.com  
Seite 12+14: mentalmind/shutterstock.com  
Seite 13: Viktoria Kurpas/shutterstock.com  
Seite 19: Visual Generation/shutterstock.com

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Bei namentlich gekennzeichneten Beiträgen bzw. Beiträgen, die konkreten Personen zuzuordnen sind, verwenden wir die von dieser Person präferierte Schreibweise. Die im Magazin aufgeführten Ärzte sind in alphabetischer Reihenfolge angeordnet.

Sie finden uns im Internet unter: [www.paracelsus-kliniken.de](http://www.paracelsus-kliniken.de)

## Liebe Leserinnen und Leser,

gesund bleiben oder gesund werden, das bewegt jeden von uns. Fundierte Informationen rund um die Gesundheit gehören für uns zu einer guten Patientenversorgung einfach dazu. Wir möchten Ihnen mit der vorliegenden Ausgabe der Mensch & Medizin einen Ausschnitt aus unserem Leistungsspektrum vorstellen.

Die Paracelsus Klinik Bremen bietet in ganz unterschiedlichen Fachgebieten eine hochspezialisierte, gleichwohl sehr persönliche medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung an. Die Struktur des Hauses ist dabei etwas Besonderes und entspricht unserem Verständnis von ganzheitlicher Medizin, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Denn auch wenn es eine Vielzahl unterschiedlicher Abteilungen gibt, fach- und abteilungsübergreifende Zusammenarbeit ist an der Klinik an der Vahr gelebte Realität. Dies betrifft zunächst einmal den Behandlungsweg: Denn von der ambulanten Behandlung beim niedergelassenen Facharzt oder in den Medizinischen Versorgungszentren der Klinik über den stationären Aufenthalt bis hin zur Frührehabilitation, ambulanten Nachsorge und oft jahrelanger Begleitung von zum Beispiel chronisch kranken Menschen – die Klinik ist so aufgestellt, dass der Patient sowohl ambulant als auch stationär von „seinem“ Facharzt behandelt wird.

Beim Durchblättern wird Ihnen auffallen, dass häufig unterschiedliche Fachrichtungen an einem guten Behandlungsverlauf für den Patienten beteiligt sind. Das gilt für die orthopädisch-internistische Behandlungsstrategie bei der Behandlung der chronischen Erkrankung Rheuma ebenso wie für die Parkinsonkomplextherapie, bei der viele unterschiedliche Therapiebausteine zusammengeführt werden. Und auch Patienten mit Kopfschmerzen werden oftmals sowohl vom Schmerzmediziner als auch vom Neurologen unseres Hauses gesehen, um eine verlässliche Diagnose zu stellen. Übrigens: In diesen Zeiten legen wir Ihnen den Beitrag zur „Resilienz“ ganz besonders ans Herz.

In diesem Sinne – bleiben Sie gesund und frohen Mutes!

Herzlichst  
die Klinikleitung der Paracelsus Klinik Bremen



Dr. med. Norbert Langen, Brigitte Pisetta & Josef Jürgens



„  
Eine Diagnose,  
gerade am Anfang  
der Erkrankung zu  
stellen, ist gar nicht  
so einfach.“

## Parkinson Folgenschweres Ungleichgewicht

Parkinson ist nicht heilbar, aber dank moderner Behandlungsmethoden und fortgeschrittener Forschung gut kontrollierbar. Die Paracelsus Klinik Bremen bietet zudem eine besondere Komplextherapie an.

„Parkinson ist eine neurodegenerative Erkrankung und betrifft hauptsächlich Menschen im höheren Alter“, sagt Piotr Miklaszewicz, leitender Oberarzt der neurologischen Abteilung an der Paracelsus Klinik Bremen. „In seltenen Fällen können aber auch jüngere Menschen betroffen sein“, ergänzt Miklaszewicz.

Zu den Symptomen zählen Hypokinese (verminderte Beweglichkeit), Rigor (Muskelsteife) sowie Tremor (Zittern). Durch ein Ungleichgewicht in der Körperhaltung sind die Patienten zudem häufig sturzgefährdet. In einer Stadt, die die Größe Bremens hat, treten rund 100 Parkinson-Fälle pro Jahr auf. Männer sind etwas häufiger betroffen.

### Riechstörungen als Frühsymptom

Zu den frühen Symptomen gehören Anzeichen, die viele nicht gleich an eine Erkrankung des Nervensystems denken lassen, wie Riechstörungen, übermäßige Bewegung im Schlaf und Verstopfung. „Parkinsonpatienten riechen oft schwä-

cher und haben Probleme, ähnliche Gerüche zu differenzieren“, erläutert die Oberärztin der Paracelsus Klinik Bremen Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs. Dies wird allerdings nicht immer gleich erkannt, da der Geruchssinn im Alter bei vielen ohnehin etwas nachlässt.

Auch Verstopfung ist ein Frühsymptom, das bei vielen auftritt. Familienmitglieder bemerken zudem häufig, dass das Gesicht des Erkrankten strenger wirkt, die Mimik weniger lebhaft, der Gang verändert und der ganze Mensch bewegungsärmer ist.

Auch Schlafstörungen können ein Frühsymptom sein. Bei Parkinson kann der sogenannte REM-Schlaf gestört sein. „In einem gesunden Gehirn wird die körperliche Aktivität während der Traumphasen automatisch blockiert“, sagt Miklaszewicz. Bei Parkinson entfällt diese Hemmung. Patienten treten und schlagen unbewusst im Schlaf. Tagsüber sind sie dadurch müde und erschöpft, da der Schlaf weniger erholsam ausfällt. Manchmal

verletzen sie sich auch dabei. Meist werden diese Symptome dann auch vom Partner bemerkt. Ein Gang zum Neurologen ist bei solchen Vorfällen definitiv geboten.

### Umwege bis zur Diagnose

„Eine Diagnose, gerade am Anfang der Erkrankung zu stellen, ist gar nicht so einfach. Patienten kommen oft erst zum Neurologen, wenn andere Fachärzte nicht weiterhelfen können“, sagt Hansmann-Hinrichs.

Doch was spielt sich bei einer Parkinsonerkrankung eigentlich im Körper ab? „Der Botenstoff Dopamin wird bei Parkinson im Gehirn vermindert gebildet“, sagt Hansmann-Hinrichs. Das liegt an der Zerstörung von Zellen, die Dopamin produzieren: der Substantia nigra. „Man geht davon aus, dass Parkinson im Darm entsteht“, sagt sie. Gehirn und Darm hängen eng zusammen, und bestimmte Proteine, die bei Parkinsonpatienten im Hirn wirken, sind auch im Darm zu finden. Entlang des vegetativen

Nervensystems wandern sie aus dem Darm in das Gehirn. Daher zielen manche Behandlungsansätze auch darauf ab, den Darm möglichst gesund zu halten. Und so lassen sich auch die Verdauungsprobleme erklären, die häufig mit Parkinson einhergehen. Das Mikrobiom ist gestört, aber auch die Darmbewegung.



### Viele Behandlungsmethoden

Da Parkinson nicht heilbar ist, behandeln die Ärzte vor allem die Symptome, sagt Miklaszewicz. Ein häufig eingesetztes Medikament ist Levodopa, eine Vorläuferstufe des Botenstoffs Dopamin. „Wir probieren, ob der Patient darauf anspricht“, fügt Hansmann-Hinrichs hinzu. Im weiteren Behandlungsverlauf können andere Medikamente hinzukommen.

Daneben existieren auch operative Behandlungsmethoden. Dabei werden dem Patienten Elektroden in den Kopf eingesetzt, die über einen externen Stimulator unter dem Schlüsselbein Reize abgeben – wie bei einem Herzschrittmacher. Die kontinuierliche Stimulation gleicht fehlende Botenstoffe aus.

Eine neuere Methode ist die gezielte Ultraschallläsion im Bereich der Stammganglien im Gehirn. Dieser Eingriff kann die Symptome lindern und ist besonders beim Zittern sowie bei Schwankungen in fortgeschrittenen Krankheitsstadien sehr erfolgreich. Diese Methode kommt jedoch nicht für jeden Patienten infrage. „Das entscheiden wir individuell“, so Hansmann-Hinrichs.

### Patienten können viel bewirken

Parkinson macht Bewegungen kleiner und enger. Physiotherapie regt die Patienten an, sich aufzurichten, große Schritte zu machen und in ihren Bewegungen wieder groß zu werden. Logopädie hilft bei Sprech-

störungen. Auch Ergotherapie hat sich als hilfreich erwiesen. Der Krankheitsverlauf unterscheidet sich von Patient zu Patient. Bei manchen verläuft er schnell, bei manchen langsam. „Die Patienten sollten wissen, dass sie selbst Einfluss auf den Verlauf nehmen können“, sagt Hansmann-Hinrichs. Eine gesunde Lebensweise mit ausreichend Aktivität, Sport sowie einer ausgewogenen Ernährung könne den Verlauf wesentlich verlangsamen. „Die Erkrankung läuft zwar immer weiter, aber durch eine der Erkrankung angepasste Lebensweise lässt sie sich günstig beeinflussen.“

### Rundumtherapie in der Klinik

Eine umfassende Parkinson-Komplextherapie macht das Angebot der Paracelsus Klinik Bremen aus. Zu dem zwei- bis dreiwöchigen stationären Aufenthalt gehören erweiterte Diagnostik, avancierte Therapien, Logopädie, Ergotherapie, psychologische Begleitung sowie Begegnungen in Patientengruppen.

Betroffene werden zudem medikamentös neu eingestellt. Je nach Krankenkasse werden die Kosten für eine Komplextherapie einmal im Jahr übernommen.

Daneben gibt es weitere Beratungsangebote der Klinik, etwa ein in der Regel monatlich stattfindendes Treffen von Erkrankten. Hansmann-Hinrichs rät allen Betroffenen zu Selbsthilfegruppen, um darin gestärkt zu werden, mit ihrer Krankheit nicht allein zu sein.

„Es ist keine leichte Erkrankung, aber eine, die man behandeln und mit der man leben kann.“

„  
Es ist keine leichte  
Erkrankung, aber  
eine, die man  
behandeln und  
mit der man  
leben kann.“



ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

- Dr. Kouroush Dehghani.....
- Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs.....
- Peter Hohnstädt.....
- Piotr Miklaszewicz.....
- Dr. Marie-Therese Würzner.....

## Multiple Sklerose

# Schnelles Eingreifen für eine bessere Prognose

Multiple Sklerose sorgt bei vielen Menschen für Unbehagen und sogar Angst. Mit der richtigen Behandlung können jedoch zahlreiche Betroffene ein verhältnismäßig normales Leben führen und damit alt werden.



Von Multipler Sklerose sind hierzulande rund 50 bis 200 Menschen je 100 000 Einwohner betroffen, Frauen häufiger als Männer. „Die Erkrankung ist gut behandelbar, wenn auch nicht heilbar. Aber ein Todesurteil ist sie schon längst nicht mehr - viele wirksame Medikamente stehen heute zur Auswahl, und es werden immer mehr“, erläutert Dr. Kouroush Dehghani, Chefarzt der neurologischen Abteilung der Paracelsus Klinik Bremen und ausgewiesener Experte für die Behandlung der Autoimmunerkrankung Multiple Sklerose.

Die MS ist eine chronische Entzündung des Nervensystems und tritt in 60 Prozent der Fälle im frühen Erwachsenenalter zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf. Vorrangig umfasst die Entzündung das Gehirn und das Rückenmark. Trotz der relativen Häufigkeit sind die Ursachen der Erkrankung noch nicht abschließend geklärt. „Man spricht von Umwelteinflüssen“, sagt Dehghani. Auch Vererbung scheint eine Rolle zu spielen, da Verwandte ersten Grades ein 20-fach höheres Risiko haben, ebenfalls an MS zu erkranken.

### Erste Warnhinweise

Zu den ersten Symptomen gehört meist eine einseitige Entzündung des Sehnervs, eine so genannte Retrobulbärneuritis. „Die Patienten haben einen Schleier vor den Augen, Augenbewegungen sind schmerzhaft. Das kann bis zur Blindheit fortschreiten“, sagt Dehghani. Eine schnelle Kortisonstoßtherapie führt oft zu einer raschen Verbesserung

der Symptomatik. Falls dies nicht den gewünschten Effekt erzielt, kann eine Blutwäsche hilfreich sein.

Weitere Symptome können Taubheitsgefühle oder ein Kribbeln in Füßen oder Händen sein, ebenso blitzartig auftretende Schmerzen im Gesicht, auch bekannt als Trigeminalneuralgie. Auch Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen sind möglich. Später können Bewegungsstörungen auftreten, sogenannte Ataxien. Bei all diesen Symptomen rät der Neurologe, sich unverzüglich in ärztliche Behandlung zu begeben, denn je früher MS erkannt wird, desto besser sind die Aussichten, den Verlauf der Krankheit positiv zu beeinflussen.

### Regelmäßige Überprüfung

Nach genauer Anamnese und klinischer Untersuchung werden an der Bremer Paracelsus Klinik zur weiteren diagnostischen Abklärung ein MRT-Scan des zentralen Nervensystems, eine Nervenwasserentnahme sowie Evozierte Potentiale wie VEP und/ oder SSEP durchgeführt. Um eine MS-Erkrankung exakt einzuordnen, nutzen die MS-Experten die EDSS-Skala, kurz für Expanded Disability Status Scale. Von 0 bis 10 beschreibt die Skala die Schweregrade der Krankheit. Bis Stufe 3 können Patienten ohne Hilfe gehen, ab 4 mit Hilfsmitteln, ab 6 nur mit einem Rollator, ab 7 benötigen sie einen Rollstuhl. „Die EDSS-Stufe ist für jeden Patienten eine wichtige Größe, sie bestimmt die Festlegung der passenden Therapie“, erklärt Dehghani. Die EDSS-Stufe muss regelmäßig vom Facharzt überprüft

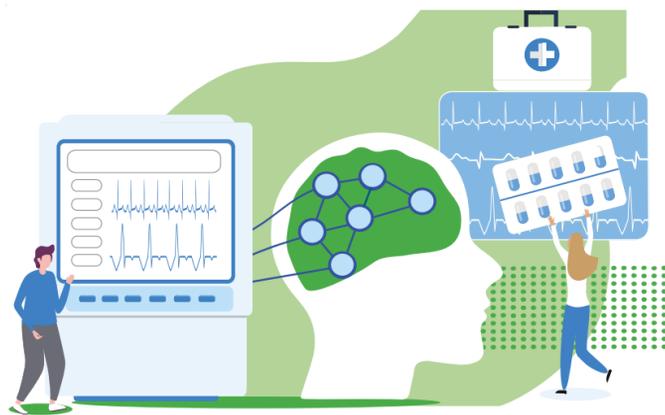
werden, um notwendige Anpassungen des Behandlungskonzepts vornehmen zu können.

### Schübe verhindern

Mindestens 80 Prozent aller Erkrankten leiden zu Beginn an der schubförmigen MS. Schübe bringen neue Symptomaten mit sich. Der Fokus der Behandlung liegt deshalb darauf, erneute Schübe zu verhindern. Moderne MS-Medikamente halten im besten Fall Schübe und Verschlechterungen auf. „Der EDSS-Zug darf nicht abfahren“, bringt Dehghani den Therapieansatz auf den Punkt. „Lieber Schübe verhindern als behandeln“. Neben der schubförmigen MS gibt es noch die primärprogrediente Form, bei der die Schübe nicht gut differenziert werden können.

Weiterhin gibt es sekundär progrediente Verläufe, bei denen sich die Patienten nicht vollständig von den Folgen eines Schubs erholen.

Regelmäßige Tabletteneinnahme, Infusionen oder Spritzengabe – die Möglichkeiten einer erfolgreichen Behandlung sind vielfältig. Entscheidend sind eine genaue Risikoabwägung und eine engmaschige Begleitung durch den erfahrenen Facharzt. Denn einige der Medikamente sind zwar hochwirksam, können jedoch Nebenwirkungen mit sich bringen. „Bei einem guten Verlauf können Patienten mit MS alt werden. Auch eine mittelschwere Erkrankung ermöglicht bei engmaschiger Kontrolle und Therapie ein relativ gutes Leben, wenn auch mit Einschränkungen“, betont Dehghani.



ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

- Dr. Kouroush Dehghani.....
- Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs.....
- Peter Hohnstädt.....
- Dr. Marie-Therese Würzner.....



## Kopfschmerzen

# Eine neurologische Welt für sich

Kopfschmerzen sind so vielfältig wie ihre Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. Eine genaue Untersuchung hilft, den passenden Weg für jeden Patienten zu finden.

Kopfschmerzen kennen wohl die meisten Menschen. Die meisten verschwinden schnell wieder, manche sind aber ein klarer Fall für den Neurologen. „Mehr als 50 Prozent aller Kopfschmerzen sind Spannungskopfschmerzen“, erläutert Dr. Kouroush Dehghani, Chefarzt der neurologischen Abteilung der Paracelsus Klinik Bremen. Frauen und Männer sind gleichermaßen betroffen. Anders als bei Migräne, die rund 30 Prozent aller Kopfschmerzen ausmacht und bei Frauen dreimal häufiger vorkommt. Zu den weiteren Typen gehören unter anderem Clusterkopfschmerzen und atypische Kopfschmerzen.

### Vielfältige Ursachen

Kopfschmerzen sind mit verschiedenen Ursachen verbunden. Manches Kopfweh folgt aus einem übermäßigen Gebrauch von Medikamenten, manche aufgrund von zerebralen Tumoren. Andere Ursachen sind Entzündungen im Gehirn oder an anderen Stellen im Kopf, Umwelteinflüsse wie Lösungsmittel, Kohlenmonoxid oder Quecksilber.

Auch psychosozialer Stress kann Kopfschmerzen auslösen. Dr. Dehghani erwähnt in diesem Zusammenhang Angst, Depressionen oder Entzugerscheinungen wie etwa bei Koffeinabhängigkeit.

Um unter diesen zahlreichen Möglichkeiten die korrekte zu finden, untersucht der Experte in der Differenzialdiagnose die Art der Schmerzen. Chronische Spannungskopfschmerzen äußern sich zum Beispiel durch dumpf-drückende Schmerzen,

die beidseitig auftreten, aber keine neurologischen Begleitsymptome mit sich bringen.

Eine Migräne steht im Verdacht, wenn die Schmerzen pulsierend und einseitig auftreten und sich bei Aktivität verstärken. Auch Lichtempfindlichkeit und Übelkeit sprechen dafür. Erfährt der Patient zusätzlich neurologische Ausfall- oder Reizsymptome wie visuelle Phänomene, Sprach- oder Sprechstörungen, aufsteigendes Kribbeln, spricht Dr. Dehghani von einer Migräne mit Aura.



### Genauere Untersuchung

Gehen die Kopfschmerzen mit Fieber einher, könnte dies ein Hinweis auf eine Hirnhautentzündung sein, eine sogenannte Meningitis. In diesem Fall entnimmt Dr. Dehghani zur genaueren Bestimmung Nervenwasser. Symptome, wie Lähmungserscheinungen, epileptische Anfälle etc. lassen manchmal auf Tumore oder Sinusvenenthrombosen schlie-

ßen. „Treten plötzlich heftigste Schmerzen auf, kann eine Subarachnoidalblutung, das heißt eine Blutung zwischen der mittleren und der inneren Hirnhaut vorliegen“, erläutert er. Bildgebende Verfahren sowie eine Lumbalpunktion schaffen in diesem Fall Klarheit. Aufgrund der Gefahr einer Blutung mit Einklemmung des Hirnstamms sei Eile geboten, betont der Neurologe: „Hier geht es tatsächlich um Sekunden.“

### Breite Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung setzt an der jeweiligen Ursache an. Antidepressiva etwa können Spannungskopfschmerzen hervorragend vorbeugen. Gegen Migräne helfen Betablocker, Botulinumtoxin oder CGRP-Antikörper als Prophylaxe. Auch Clusterkopfschmerzen, die sehr schlimm ausfallen können, sind medikamentös kontrollierbar. Bei einer Meningitis behandelt Dr. Dehghani die Entzündung mit Antibiotika oder Virustatika (antivirale Medikamente), bei Medikamentenübergebrauch muss die Medikation pausiert werden. „Bei vernünftiger Behandlung kann man fast alle Kopfschmerzarten vorbeugend behandeln oder zumindest in der Intensität reduzieren“, sagt er.

Dr. Dehghani, der selbst Schmerzmediziner ist, arbeitet eng mit der schmerzmedizinischen Abteilung der Paracelsus Klinik Bremen zusammen und wird oft miteinbezogen, wenn ein Patient unter chronischen Kopfschmerzen leidet. „Kopfschmerzen sind in der Neurologie eine Welt für sich. Es gibt so viele Ursachen.“

ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

- Dr. Kouroush Dehghani.....
- Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs.....
- Peter Hohnstädt.....
- Dr. Marie-Therese Würzner.....



## Gehirnerschütterung Im Zweifel lieber eine Auszeit nehmen

Eine Gehirnerschütterung ist in vielen Fällen keine schwerwiegende Verletzung. Aber ohne die nötige Ruhe kann die Leistungsfähigkeit längerfristig darunter leiden.

Das menschliche Gehirn ist weich und schwimmt nur locker befestigt im Nervenwasser des Kopfes. Bei Kopfverletzungen oder einem Schleudertrauma, durch starkes Abbremsen etwa, stößt das Gehirn gegen den Schädelknochen. „Das ist dann eine Gehirnerschütterung“, erläutert Dr. Marie-Therese Würzner, Fachärztin für Neurologie sowie Departmentleiterin für Sportneurologie und Concussionmanagement an der Paracelsus Klinik Bremen. Der englische Begriff Concussion wird synonym zu Gehirnerschütterung verwendet und hat sich im wissenschaftlichen Sprachgebrauch eingebürgert.

### Stress für das Gehirn

Nach solchen Vorfällen verspüren Betroffene in den meisten Fällen Kopfschmerzen, Schwindel, kurzzeitige Desorientierung und manchmal auch Übelkeit sowie Seh- und Gleichgewichtsstörungen. Mitunter dauern diese Symptome nur wenige Sekunden an. Dennoch sind Gehirnerschütterungen nicht zu unterschätzen: „Das Gehirn wird wie ein Computer kurz heruntergefahren und neugestartet“, erläutert Würzner. Die Zellen sind unter Stress und benötigen deutlich mehr Energie, um wieder normal zu funktionieren. Der Zuckerhaushalt gerät durcheinander, auch der Blutfluss im Gehirn ist nach Traumata messbar verändert. Nach sieben bis zehn Tagen haben sich die Nervenzellen im Kopf in den meisten Fällen wieder erholt, auch wenn die Symptome bereits deutlich vorher aufhören können.

Würzner empfängt Patienten sowohl in der Paracelsus Klinik in der Vahr als auch in im Paracelsus Zentrum für Sportmedizin und Prävention im wohninvest WESERSTADION, darunter zahlreiche Sportler mit einschlägigen Verletzungen. Gehirnerschütterungen entstehen meist bei Kontaktsportarten wie Fußball oder Handball. Auch Stürze, etwa vom Pferd, kommen als Ursache vor.

Bei Kopfballduellen im Fußball sind es meist nicht die Ballkontakte, die zu einer Gehirnerschütterung führen, sondern eher Zusammenstöße mit anderen Spielern oder dem Boden. Ein hochmodernes MRT-Gerät im wohninvest WESERSTADION unterstützt die genaue Diagnose. „Damit können wir unsere Patienten, Profis und Hobbysportler, exakt untersuchen.“



### Erhöhtes Risiko

Bei Gehirnerschütterungen ist es wichtig, die Verletzung zu erkennen, ernst zu nehmen und nicht herunterzuspielen, betont die Neurologin. Doch gerade im Profisport sieht sie ein Spannungsfeld zwischen medizinisch vernünftigen Behandlungen und dem ehrgeizigen Wettkampf. „Wenn der Patient ehrlich zu sich ist und spürt, dass etwas mit seinem Kopf nicht stimmt, plädiere ich als Ärztin dafür, ihn vorerst nicht weiterspielen zu lassen.“ Das Risiko einer weiteren Concussion sei nämlich stark erhöht, da das allgemeine Verletzungsrisiko durch die Symptome deutlich größer sei. „Das Second-impact-Syndrom bezeichnet ein zweites Trauma direkt nach einer Gehirnerschütterung. Es ist selten, kann aber zu lebensgefährlichen Hirnanschwellungen führen.“

Das Minimum an Ruhe beziehungsweise verringertem Training liegt bei sechs Tagen. „Wer zu ungeduldig ist, muss sich klarmachen, dass das Gehirn der Dreh- und Angelpunkt von allem ist, was uns ausmacht“, betont sie. Wer kurz nach einer Gehirnerschütterung wieder Hochleistungssport betreibt, spürt danach meist deutlich stärkere Beschwerden – ein Zeichen dafür, dass es zu schnell ging.

„Das Gehirn hat eine Energiekrise nach so einem Trauma, der Akku ist noch nicht voll“, sagt sie und empfiehlt, sich nach ärztlicher Absprache langsam wieder an die alltäglichen Leistungen heranzutasten. Anderenfalls können Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Migräne oder Schwindel auftreten – und das deutlich länger, als eine Gehirnerschütterung zum Ausheilen braucht.

Dürfen gleich mehrere Gehirnerschütterungen im Laufe des Lebens nicht vollständig ausheilen, so können diese Beschwerden auch jahre- oder lebenslang bestehen, betont die Neurologin zum Schluss. „Da lohnt sich die kurzfristig aufgebrachte Geduld wirklich.“

ANSPRECHPARTNER,  
ADRESSE & KONTAKT SIEHE  
ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs.....  
Dr. Marie-Therese Würzner.....



„  
Je früher  
wir die Erkrankung  
diagnostizieren, desto  
einfacher können sich  
die Nerven  
erholen.“

### Polyneuropathien

## Eine facettenreiche Erkrankung

Betroffen sind gleich mehrere Nerven des peripheren Nervensystems – Ursachen gibt es viele.

Kribbeln in den Füßen, Taubheitsgefühle in den Händen, vielleicht auch Unsicherheit beim Gehen sind mögliche Anzeichen für eine Gruppe von Krankheiten, die unter dem Oberbegriff Polyneuropathie zusammengefasst werden, kurz PNP. Auch schmerzhafte Wadenkrämpfe können ein erstes Anzeichen einer PNP sein. „Viele nehmen fälschlicherweise an, es liegt ein Magnesiummangel vor und gehen deshalb nicht zum Arzt“, erläutert Dr. Kouroush Dehghani, Chefarzt der neurologischen Abteilung der Paracelsus Klinik Bremen.

### Viele Ursachen

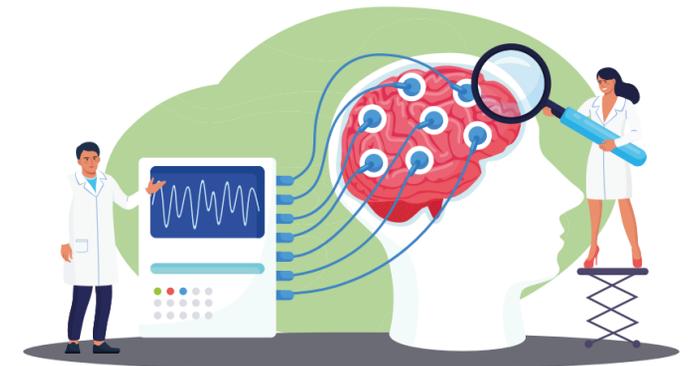
PNP betrifft das periphere Nervensystem, das heißt den Teil des Nervensystems außerhalb von Gehirn und Rückenmark. „Die Nervenimpulse werden langsamer und schwächer“, erläutert Dehghani. Ursachen gibt es viele: Alkoholismus, Diabetes, ein Mangel an Vitamin B12, Borrelien, Gefäßentzündungen oder Funktionsstörungen der Schilddrüse. Daneben können Polyneuropathien auch immunbedingt sein. „In etwa 20 Prozent der Fälle finden wir die Ursache jedoch nicht“, sagt Dehghani.

Wichtig ist eine rechtzeitige Diagnose. „Je früher wir die Erkrankung diagnostizieren, desto einfacher können sich die Nerven erholen“, erläutert der Facharzt. Bei der Diagnose helfen Methoden, wie die ENG (Elektroneurographie) mit Messung der Nervenleitgeschwindigkeit und der Wellenlänge und / oder eine Elektromyographie (Untersuchung der Muskelpotentiale), sowie ggf. eine Nervenwasserentnahme. Auch Laboruntersuchungen und klinische Untersuchungen gehören zu einer umfassenden Diagnostik an der Paracelsus Klinik Bremen dazu.

### Passgenaue Therapieansätze

Eine Kortisonstoßtherapie kann in vielen Fällen helfen. Kortison wird über fünf Tage hochdosiert verabreicht. Das Immunsystem wird dabei so gedämpft, dass die Krankheit aufgehalten werden kann. Auch eine IVIG-Gabe (Intravenöse Immunglobuline) und eine Blutwäsche kommen infrage.

Wichtig ist zudem die symptomatische Behandlung. Manche Patienten leiden unter brennenden Schmerzen oder können wegen des Kribbelns kaum schlafen. „Auch da stehen



uns gut wirksame Medikamente zur Verfügung“, erklärt Dehghani.

Die Diabetische PNP ist die häufigste Form dieser Erkrankung und macht etwa 30 Prozent aller Fälle aus. „Sind Diabetiker nicht gut eingestellt, leiden die Nerven darunter.“ Zwar ist Heilung wegen der nicht heilbaren Grunderkrankung nicht möglich, aber die Experten bei Paracelsus können die Patienten symptomatisch so behandeln, dass sich ihre Lebensqualität verbessert und ihre Verfassung sich mindestens nicht verschlechtert.

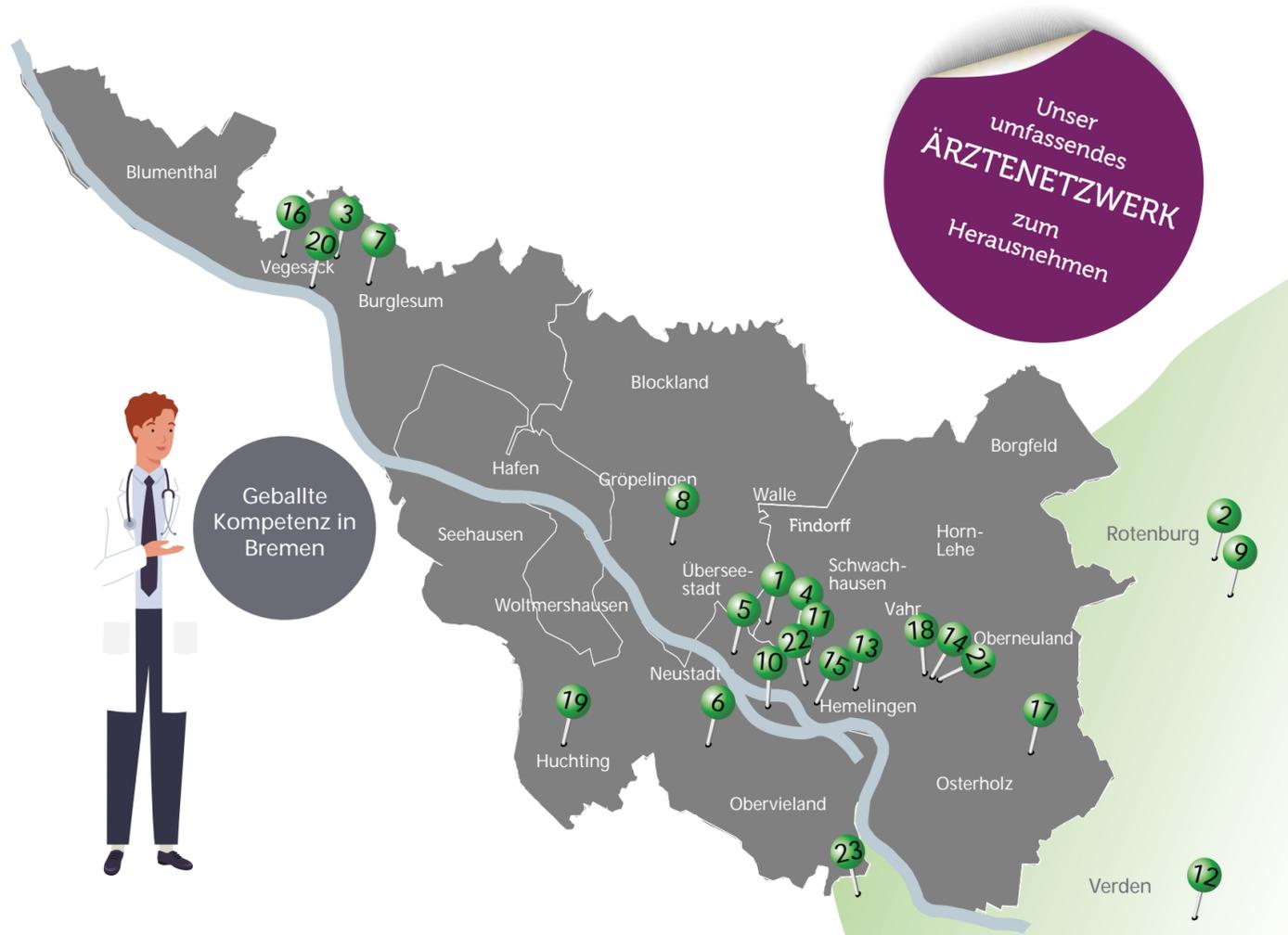
PNP aufgrund von Vitamin-B12-Mangel ist gut therapierbar, wenn der Mangel ausgeglichen wird. Auch eine PNP, die eine Funktionsstörung der Schilddrüse zur Ursache hat, ist gut behandelbar, wenn die Schilddrüse versorgt wird.

Eine alkoholinduzierte PNP kann mit Alkoholverzicht aufgehalten werden. Die Schäden an den Nerven bleiben jedoch. Bei einer vaskulitischen PNP kommt es darauf an, wie lange die Entzündung bereits besteht. „Bei einem schnellen Gang zum Arzt ist das Fortschreiten gut aufzuhalten“, betont Dehghani. Bei Taubheit oder Krämpfen sollten Betroffene also schnellstmöglich einen Neurologen aufsuchen.

ANSPRECHPARTNER,  
ADRESSE & KONTAKT SIEHE  
ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Kouroush Dehghani.....  
Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs.....  
Peter Hohnstädt.....  
Dr. Marie-Therese Würzner.....

# Das umfassende Paracelsus Ärztenetzwerk



Unser  
umfassendes  
**ÄRZTENETZWERK**  
zum  
Herausnehmen

Geballte  
Kompetenz in  
Bremen

**1 2**  
**Gemeinschaftspraxis für Orthopädie und Unfallchirurgie**  
[www.dr-med-schaefer.de](http://www.dr-med-schaefer.de)  
  
Dr. Stefan Schäfer  
**1** Bahnhofsplatz 9/10 28195 Bremen T 0421 12 881  
**2** Große Straße 71 27356 Rotenburg T 04261 46 20

**3**  
**MVZ Ackermann - den Hertog**  
[www.knochenpapst.de](http://www.knochenpapst.de)  
  
Dr. Adrianus den Hertog  
Dr. Ludwig W. Ackerman  
**3** Gerhard-Rohlf's-Straße 39 28757 Bremen T 0421 667070

**4 5**  
**OrthoBremen**  
[www.orthobremen.de](http://www.orthobremen.de)  
  
Dr. Jens Rasmussen  
Dr. Reiner Bramlage  
Dr. Stefan Plüquet  
Dr. Pavia Stefan Kuther  
Dr. Andre Oeßel  
**4** An der Weide 41/42 28195 Bremen T 0421 2784850  
**5** Oberstraße 80 28195 Bremen T 0421 27848550

**6**  
**Orthopädie Buntentor**  
[www.orthopaedie-buntentor.de](http://www.orthopaedie-buntentor.de)  
  
Dr. Dimitri Bogdanowski  
  
Buntentorsteinweg 25-27  
28201 Bremen  
T 0421 55309-0

**7**  
**Orthopädie Vegesack**  
[www.orthopaedie-vegesack.de](http://www.orthopaedie-vegesack.de)  
  
Jürgen Meyer-Möhning  
  
Reeder-Bischoff-Str. 28  
28757 Bremen  
T 0421 6551-51

**8**  
**Orthopädische Gemeinschaftspraxis (BAG)**  
[www.orthopaedie-bremen-west.de](http://www.orthopaedie-bremen-west.de)  
  
Detlef Frobese  
  
Utbremer Straße 106  
28217 Bremen  
T 0421 39618-60

**9**  
**Orthopädische Gemeinschaftspraxis**  
[www.mbu-servatius-gaertner.de](http://www.mbu-servatius-gaertner.de)  
  
Jones A. Mbu  
  
Bahnhofstraße 9  
27356 Rotenburg  
T 04261 3040

**10 11 12**  
**ORTHOPÄDISCHE PRAXIS**  
[www.orthopaede-in-bremen.de](http://www.orthopaede-in-bremen.de)  
  
Uwe Mall  
**10** Teerhof 51 28195 Bremen T 0421 696203-05  
**11** Für Selbstzahler und Privatversicherte Carl-Ronning-Straße 4/6 28195 Bremen T 0421 168 34-150  
**12** Eitzer Straße 18 27283 Verden T 04231 899490

**13**  
**OZST Orthopädie Zentrum Stader Straße**  
[www.ozst.de](http://www.ozst.de)  
  
Dr. Matthias Muschol  
  
Stader Straße 35  
28205 Bremen  
T 0421 491501-0

**14 15**  
**Paracelsus MVZ Orthopädie (14)**  
**Paracelsus MVZ Sportmedizin & Prävention (15)**  
[www.paracelsus-kliniken.de/bremen](http://www.paracelsus-kliniken.de/bremen)  
  
Dr. Dominik Schorn (Standort 14 & 15)  
Dr. Benjamin Bartels (Standort 14 & 15)  
Dr. Thorsten Berns (Standort 14)  
Ehab Ebiedou (Standort 14)  
  
Dr. Alberto Schek (Standort 15)  
Dr. Daniel Hellermann (Standort 15)  
Dr. Georg Tsironis (Standort 15)  
Dr. Norbert Langen (Standort 15)  
Dr. Lena Kluge (Standort 15)  
Robin Neumann (Standort 14 & 15)

**Paracelsus MVZ Schmerzmedizin (14)**  
Eva Maria Hoffmann  
Johanne Gensink-Lentz  
Dr. Jutta Braun  
Bogdan Tsankov

**Paracelsus Stationäre Schmerztherapie (14)**  
Eva Maria Hoffmann  
Annette Semsroth  
Michaela Hirschmann  
Christine Kylau Braasch

**Paracelsus MVZ Neurologie (14)**  
Dr. Kouroush Dehghani  
Dr. Cathrin Hansmann-Hinrichs  
Dr. Marie-Therese Würzner  
Peter Hohnstädt  
Prof. Dr. Carl D. Reimers  
Piotr Miklaszewicz

**Paracelsus MVZ Neurochirurgie (14)**  
Prof. Dr. Reza Akhavan-Sigari  
Dr. Jochen Kiemle  
Dr. Sven Kienke  
Dr. Christian Groß  
Dr. Ute Merten

**14** In der Vahr 65 28329 Bremen T 0421 4683-0  
**15** Franz-Böhmert-Straße 1a / im wohninvest WESERSTADION 28205 Bremen T 0421 331156-0

**16**  
**Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie**  
[www.orthopaedie-bremen-nord.de](http://www.orthopaedie-bremen-nord.de)  
  
Henning Trumann  
  
Hammersbecker Str. 224 a  
28755 Bremen  
T 0421 6060-20

**17**  
**Praxisverbund Chirurgie / Orthopädie / Unfallchirurgie**  
[www.grellmann-henke.de](http://www.grellmann-henke.de)  
  
Dr. Frieder Henke  
  
Zermatter Str. 21-23  
28325 Bremen  
T 0421 4210-20

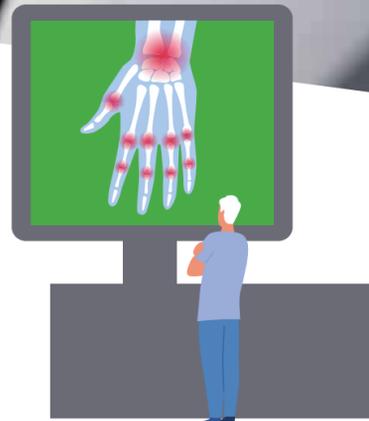
**18 19**  
**Sonneberger Orthopädiezentrum**  
[www.orthopaedie-zentrum-bremen.de](http://www.orthopaedie-zentrum-bremen.de)  
  
Florian Grunert  
Uwe Schumacher  
Dr. Niklas Stamerjohanns  
**18** Sonneberger Str. 2 28329 Bremen T 0421 46846-0  
**19** Huchtinger Heerstraße 33 28259 Bremen T 0421 57 00 55

**20**  
**Paracelsus MVZ Neurologie & Schmerzmedizin**  
[www.paracelsus-kliniken.de/bremen](http://www.paracelsus-kliniken.de/bremen)  
  
Dr. Kouroush Dehghani  
Dr. Jutta Braun  
  
Lindenstraße 1A  
28755 Bremen  
T 0421 3311 570

**21**  
**Praxisgemeinschaft für Anästhesie, Schmerz-, Palliativmedizin und Psychotherapie Dr. Auerwald & Partner**  
[www.schmerztherapie-bremen.de](http://www.schmerztherapie-bremen.de)  
  
Olaf Klünder  
Dr. Sören Franke  
Markus Schulz-Meentzen  
  
Sonneberger Straße 6  
28329 Bremen  
T 0421 4679-849

**22**  
**Neurochirurgische Praxis Panagiotis Assimakopoulos**  
[www.neurochirurgie-bremen.eu](http://www.neurochirurgie-bremen.eu)  
  
Panagiotis Assimakopoulos  
  
Lüneburger Str. 2  
28205 Bremen  
T 0421-3398 383

**23**  
**Paracelsus MVZ Neurochirurgie Weyhe (Ab Sommer 2022)**  
[www.paracelsus-kliniken.de/bremen](http://www.paracelsus-kliniken.de/bremen)  
  
Prof. Dr. Reza Akhavan-Sigari  
  
Bahnhofstraße 4  
28844 Weyhe



Was ist Rheuma?

## Keineswegs eine Alterserscheinung

Um Rheuma kursieren viele Mythen sowie Halbwissen. Zwei Experten kümmern sich an der Paracelsus Klinik Bremen um die Betroffenen und wissen genau, welche Tücken die Erkrankung birgt.

„Wenn man Rheuma hört, denken viele an die Großmutter im Sessel“, sagt Uwe Mall, niedergelassener Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie sowie Rheumatologie und Kooperationsarzt der Paracelsus Klinik Bremen. Ein weitverbreiteter Trugschluss, wie der Experte weiß: Meist sind jüngere Menschen betroffen. Bei Gelenksbeschwerden, die erst im Alter auftreten, handelt es sich meist um Arthrose.

Rheuma ist nicht ansteckend und auch keine Erbkrankheit. Zwar gibt es innerhalb der Familie ein erhöhtes Auftreten, aber rheumatische Eltern geben die Krankheit nicht automatisch an ihre Kinder weiter.

Rheuma ist zudem keine reine Gelenkerkrankung, sondern ein Angriff des eigenen Immunsystems auf den Körper. Warum, ist nicht genau bekannt. Vermutlich verwechselt das Immunsystem körpereigene Strukturen mit Eindringlingen. „Es schützt uns ja eigentlich vor Viren, Bakterien und Pilzen. Bei Rheuma greift

der Körper eigene Strukturen an, die den Eindringlingen ähneln“, erläutert Mall.

### Nicht auf Gelenke beschränkt

Entzündungsmediatoren sorgen bei Rheuma für Schwellungen und Gelenkgüsse. Im Lauf der Zeit kommt es zur Zerstörung der Gelenkstrukturen, Sehnen und Knorpel gehen kaputt. „Das Knorpelgewebe ist so etwas wie der Reifen des Gelenks“, betont Herr Mall. Rheuma greift aber auch die Knochen an.

Betroffene merken häufig morgendliche Beschwerden. Typisch sind steife Hände oder geschwollene Gelenke. Aber anders als beim klassischen Verschleiß bessern sich die Beschwerden, wenn man sich bewegt. Verschiedene Gelenke sind befallen, aber auch an Organen sind Schäden möglich, etwa an Herz, Lunge, Darm oder Blase – überall dort, wo es seröse Haut gibt. Ist der Herzbeutel betroffen, ist die Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt.

Das Ziel einer jeden Rheumatherapie ist es, die Patienten möglichst früh zu behandeln, um weitere Gelenkzerstörungen zu vermeiden. Allerdings wird Rheuma häufig nicht frühzeitig erkannt.

Zum einen, weil junge Menschen sich nicht so häufig über ihre körperlichen Gebrechen austauschen wie ältere Generationen, vermutet Herr Mall. Dadurch sind sie weniger für frühe Anzeichen von Erkrankungen sensibilisiert.

Zum anderen, weil die Erkrankung aufgrund der vor Allem in der Anfangsphase häufig schwierigen Zuordenbarkeit mitunter auch ärztlicherseits nicht erkannt wird.

### Chronisch, aber behandelbar

„Bei Erkrankungen des Bewegungsapparats werden Gelenke chronisch geschädigt“, erläutert Florian Grunert, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und Rheumatologie. Als niedergelassener Arzt gehört er dem Ärztenetzwerk der Paracelsus Klinik Bremen an und ist dort mit Herrn Mall als Experte für Rheumatologie tätig.

Rheuma ist eine chronische Erkrankung und geht nicht weg. Aber sie kann von einem aktiven Verlauf in einen relativ symptomfreien gebracht werden. „Damit kann man gut leben und alt werden“, sagt Grunert.

Nach einer Rheumadiagnose sollte unverzüglich die Behandlung beginnen, um die Schäden zu verringern. „In vielen Fällen wird eine langfristige Basismedikation notwendig“, sagt der Orthopäde und Rheumatologe Uwe Mall. Medikamentöse Therapien sind inzwischen so weit fortgeschritten, dass die Patienten ein weitgehend normales Leben führen können.

### Altbewährte und moderne Mittel

Cortison wird bereits seit Langem eingesetzt, so Mall. Der klassische Entzündungshemmer kommt auch heute noch zum Einsatz, allerdings in geringeren Mengen als früher und genau kontrolliert. Meist erfolgt eine Kombination mit sogenannten Basistherapien. „Mit Medikamenten haben wir eine recht große Klaviatur, auf der wir spielen können. Damit erreichen wir die meisten Patienten.“

Wenn konservative Methoden nicht die erwünschten Effekte erzielen, kann eine Operation helfen. „Historisch ist Rheumaorthopädie ein eigener Zweig der Orthopädie“, erläutert der Orthopäde und Rheumatologe Florian Grunert. „Früher hatten wir keine Medikamente, um die entzündlichen Grunderkrankungen zu therapieren. Und da es noch keine künstlichen Gelenke gab, kamen

früh chirurgische Eingriffe dran.“ Sehnscheiden oder Gelenkhäute etwa wurden entfernt, um die Symptome zu lindern.

Heute jedoch gibt es künstliche Gelenke, betont Grunert, und auch in Sachen Medikation hat sich enorm viel getan. Sowohl Internisten als auch Orthopäden sind in der Rheumatologie tätig.

### Engmaschige Kontrollen

Ist der Patient medikamentös eingestellt, fallen anfangs noch häufige Kontrollen an, um die Behandlung zu überprüfen. Später werden die Abstände länger. Wobei eine langfristige Therapieüberwachung durch den Rheumatologen dringend erforderlich ist. Besonders starke Nebenwirkungen sind selten. „Die heutigen Medikamente werden gut vertragen“, sagt Grunert.

Eine weitere Methode ist die Radiosynoviorthese (RSO): Schwach radioaktive Moleküle werden in das betroffene Gelenk gespritzt und veröden das entzündete Gewebe sowie die Gelenkinnenhaut in unmittelbarer Nähe. Wie Grunert erläutert, können sich so die entzündlichen Zellen nicht weiterverbreiten. Es bildet sich eine neue Gelenkinnenhaut, die weniger entzündlich aktiv ist.

## Rheuma Maßgeschneiderte Therapie

Zur Behandlung von Rheuma stehen heutzutage verschiedene Ansätze zur Verfügung, die sich an den individuellen Beschwerden der Patienten orientieren. Eine frühzeitige Behandlung ist wichtig, um Langzeitschäden zu minimieren.

### Selbstständigkeit ist das Ziel

Zunächst nehmen Experten wie Herr Mall und Herr Grunert die Grunderkrankung in Angriff. Sprechen einzelne Gelenke nicht auf die konservativen Behandlungen an, können operative Eingriffe anfallen. „Die moderne Gelenkchirurgie unterliegt zunehmend einer sehr starken Spezialisierung, die bei allen Vorteilen zum Teil den Blick fürs Ganze verlieren lässt“, erläutert Mall.

Viele Chirurgen konzentrieren sich auf die Behandlung einzelner Gelenke wie z.B. Handoperationen oder Knieoperationen. Da Rheuma jedoch den ganzen Körper befallen kann, müssen Rheumatologen breit aufgestellt sein und genau untersuchen, wo ein Eingriff am dringendsten ist.

Die Selbstständigkeit des Patienten steht für beide Ärzte an erster Stelle. Sind im ganzen Körper Gelenke stark betroffen, kann und muss man eben nicht jedes Gelenk operieren. Daher prüft und bespricht man stets, welche Leiden den Patienten im Alltag am meisten einschränken. Größere Operationen führen die Experten in der Paracelsus Klinik Bremen durch, kleinere ambulant in ihren Praxen.



ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Reiner Bramlage..... 4 5  
 Florian Grunert..... 7 7  
 Dr. Pavia Stefan Kuther..... 4 5  
 Uwe Mall..... 7 7 7  
 Dr. Andre Oeßel..... 4 5

Dr. Stefan Plüquett..... 4 5  
 Uwe Schumacher..... 7 7  
 Dr. Niklas Stamerjohanns..... 7 7  
 Dr. Jens Rasmussen..... 4 5

ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Reiner Bramlage..... 4 5  
 Florian Grunert..... 7 7  
 Dr. Pavia Stefan Kuther..... 4 5  
 Uwe Mall..... 7 7 7  
 Dr. Andre Oeßel..... 4 5

Dr. Stefan Plüquett..... 4 5  
 Uwe Schumacher..... 7 7  
 Dr. Niklas Stamerjohanns..... 7 7  
 Dr. Jens Rasmussen..... 4 5



## Rheumatologische Komplextherapie Unterstützung in vielen Lebensbereichen

Eine Komplextherapie ergänzt bestehende Rheumabehandlungen um viele weitere Ansätze, die die Patienten in ihrem Alltag unterstützen. Im Fokus steht die Selbstständigkeit der Betroffenen.



Rheuma ist eine Krankheit, die je nach Verlauf den ganzen Körper befallen und viele Lebensbereiche beeinflussen kann. Neben der klassischen medikamentösen und chirurgischen Behandlung gibt es weitere Ansätze. Die rheumatologische Komplextherapie verbindet mehrere miteinander: Krankengymnastik, Ergo-, Schmerz- und Psychotherapie sowie weitere Formen wie Kunst-, Tanz- und Kryotherapie.

### Selbstwirksamkeit

Die Psyche darf nicht außer Acht gelassen werden, betont der Experte. Lichttherapie, Entspannungstechniken und autogenes Training können helfen. „Manche Patienten schaffen es dadurch sogar, die medikamentöse Therapie zu reduzieren.“ Die Behandlung verläuft nach dem Motto „so viel Medizin wie nötig, so selbstständig wie möglich“.

„Das Angebot richtet sich an Patienten, die trotz medikamentöser Grundeinstellung noch nicht da sind, wo wir sie gerne hätten“, erläutert Uwe Mall, Orthopäde und Rheumatologe aus dem Ärztenetzwerk der Paracelsus Klinik Bremen. Patienten also, die trotz laufender Behandlung noch Lebensqualität einschränkende Beschwerden haben oder deren Zustand sich verschlechtert.

Ein weiterer Bereich, in dem die Patienten tätig werden können, ist die Ernährung. „Tatsächlich hilft vielen ein Verzicht auf Fleisch, insbesondere Schweinefleisch“, berichtet Mall. Auch den Zuckergenuss sollten die Betroffenen reduzieren. Zudem behindert Rauchen die Wirkung der Medikamente.

Die Patienten brauchen viel Bewegung, um ihren Körper aktiv zu halten, ihre Muskulatur zu trainieren und ihre Stabilität zu sichern.

„Viele Probleme bei Rheumatikern können durch ergänzende medizinische Techniken behandelt werden, wie Akkupunktur, Strom- und Bäderbehandlung oder physikalische Therapie“, sagt Mall. Auch Krankengymnastik und Ergotherapie sind wichtig.

„Die medikamentöse Therapie kann nämlich nicht immer allein die Beschwerden beseitigen“, erläutert der Facharzt. Im Rahmen eines stationären Aufenthaltes von sieben bis 16 Tagen bekommen die Patienten der Paracelsus Klinik Bremen intensive Behandlungseinheiten, um sie wieder für ihren Alltag zu wappnen. „Wir geben ihnen Techniken an die Hand, die sie später zum größten Teil auch selbst fortführen können“, sagt Mall.

### Hilfe im Alltag

„Rheumatiker haben bei fortgeschrittener Erkrankung häufig Probleme im Alltag“, ergänzt Herr Grunert. Dafür gibt es zahlreiche Hilfsmittel: Griffe für Essbesteck, Anziehhilfen für Knöpfe, Toilettensitzerhöhungen oder Badewannenlifte. In den Praxen erhalten die Patienten einen guten Überblick darüber, was ihnen helfen kann. Zudem empfiehlt der Experte Betroffenen, Selbsthilfegruppen aufzusuchen. Organisationen wie die Rheumaliga bieten Beratung und Ansprechpersonen. Dort finden Patienten und Angehörige ein gutes Netzwerk.

Früher konnten Betroffene nicht mehr arbeiten und waren in ihrem Leben stark eingeschränkt. Heute jedoch ist Normalität möglich.

„Das ist unser Ziel und unser Erfolg“, betont Herr Mall. „Rheuma hat ein wenig von seinen Schrecken verloren. Erhalten die Patienten früh genug eine passende Therapie, können wir in den allermeisten Fällen die Zerstörungen der Gelenke verhindern.“

ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Reiner Bramlage.....	7 5	Dr. Stefan Plüquett.....	7 5
Florian Grunert.....	7 6	Uwe Schumacher.....	7 6
Dr. Pavia Stefan Kuther.....	7 5	Dr. Niklas Stamerjohanns.....	7 6
Uwe Mall.....	7 7 2	Dr. Jens Rasmussen.....	4 5
Dr. Andre Oefel.....	7 5		



## Resilienz Ansichtssache

Wer über Resilienz verfügt, kommt besser mit schwierigen Situationen und belastenden Schicksalsschlägen zurecht. Mit etwas Übung können auch Pessimisten einen positiven Blick auf ihr Leben entwickeln.

Resilienz ist ein Begriff, der aktuell häufiger zu hören ist, weiß Dr. Lena Kluge. Ursprünglich stammt er aus der Physik und beschreibt die Fähigkeit eines Materials, nach Verformung wieder in seinen Ausgangszustand zurückzufinden. Kluge ist jedoch keine Physikerin, sondern Psychologin an der Paracelsus Klinik Bremen.



Um zu beschreiben, was Resilienz in der Psychologie bedeutet, zieht sie den Philosophen Friedrich Nietzsche heran: „Was mich nicht umbringt, macht mich stärker“, schrieb er 1888. „Resilienz ist ein dynamischer Prozess und bedeutet, mit einer positiven Anpassung großen Stress zu bewältigen“, fügt Kluge hinzu.

Resiliente Menschen können sich trotz schwieriger Umstände gesund entwickeln. So ist beispielsweise während der Corona-Pandemie Resilienz ein wichtiges Thema. „Es ist eine lang anhaltende, stressige sowie belastende Zeit für viele Menschen und eine große Herausforderung“, sagt sie.

### Umfangreiche Forschung

Den Grundstein der heutigen Resilienzforschung legte die US-amerikanische Entwicklungspsychologin Emmy Werner mit einer Langzeitstudie. Über viele Jahre hinweg begleitete sie Kinder und zeichnete ihren Lebensweg auf. Eine Gruppe wuchs in schwierigen Verhältnissen auf, lebte in Armut oder mit psychisch kranken Eltern. Viele von ihnen hatten in ihrem Leben mit großen Problemen zu kämpfen, ein anderer Teil dieser Gruppe jedoch nicht. Warum reagieren manche Kinder so auffällig auf solche Faktoren, andere nicht? Die Antwort darauf lautet: Resilienz.

„Resilienz ist eine Fähigkeit, die man trainieren kann“, erläutert Kluge. Allerdings gebe es auch genetische Komponenten, etwa ein

funktionierendes Immunsystem. Zudem spielen soziale Faktoren wie ein unterstützendes Umfeld und aufmerksame Eltern eine Rolle. An guten Beispielen lernen Kinder, mit Schwierigkeiten umzugehen. „Aber alle Menschen können daran arbeiten und sich Strategien aneignen“, sagt sie.

### Mit Veränderung leben

Wichtige Faktoren seien unter anderem Emotionsregulation, Humor, positives Denken sowie die Fähigkeit, Situationen neu zu bewerten. Die Psychologin Carol Dweck bezeichnete dies als flexibles Mindset: die Grundauffassung, dass Dinge sich ändern können. Wer so denkt, gehe mit Rückschlägen anders um, erläutert Kluge. Aber diese Kategorien sind nicht starr, auch Schwarzmalerei können sich eine flexible Sichtweise aneignen.

„Man kann das Gehirn trainieren, ähnlich wie einen Muskel.“ Ein positiver Bewertungsstil, Reframing genannt, entsteht jedoch nicht von heute auf morgen. Durch ihre intensive Arbeit im Bereich der Sportpsychologie weiß Kluge zudem, dass Bewegung in Krisen besonders

sinnvoll ist: „Aktuelle Studien belegen, dass Sport präventiv einen Puffereffekt hat. Bewegung tut uns allgemein gut.“ Eine Übung, die die Resilienz fördert und die jeder machen kann, ist auf seine Stärken zu schauen. „Wir denken häufig defizitär und konzentrieren uns auf unsere Schwächen“, sagt Kluge. Konkret bedeutet das, seine fünf Stärken zu notieren und eine Woche lang im Alltag anzuwenden.

„Bei mir ist es zum Beispiel Humor“, sagt Kluge über sich selbst. In Therapie und Coaching sei Humor eine wichtige Strategie. Eine andere Übung ist ein Positivtagebuch zu schreiben und am Ende des Tages zu schauen, was gut lief – besonders nach schlechten Tagen. „Die positiven Dinge verlieren wir leicht aus den Augen“, sagt Kluge. Wer sie sich dennoch ins Gedächtnis rufe, gehe anders durch den Tag.

ANSPRECHPARTNER, ADRESSE & KONTAKT SIEHE ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Michaela Hirschmann.....	7 6
Dr. Lena Kluge.....	7 6
Christine Kylau Braasch.....	7 6



## Unsere Mannschaftsärzte

# „Eine gesunde Mannschaft ist erfolgreicher“

Dr. Daniel Hellermann und Dr. Georg Tsironis sind nicht nur Orthopäden der Paracelsus Klinik Bremen, sondern auch die Mannschaftsärzte des SV Werder Bremen. Ob Profi- oder Hobbysportler: Wenn Beschwerden oder Verletzungen die Leistung mindern, stehen die beiden Ärzte im Paracelsus Zentrum für Sportmedizin und Prävention im wohninvest WESERSTADION allen Athleten zur Verfügung.

### Zur Person:

Dr. Daniel Hellermann ist Orthopäde sowie Unfall- und Handchirurg an der Paracelsus Klinik Bremen. Seit zwei Jahren betreut er die Fußballer des SV Werder Bremen als 1. Mannschaftsarzt.

Dr. Georg Tsironis ist Facharzt für Orthopädie sowie Unfallchirurgie und seit Sommer 2021 der 2. Mannschaftsarzt des SV Werder Bremen.

**Dr. Hellermann, Dr. Tsironis, wie ist es, die Mannschaft des SV Werder Bremen ärztlich zu betreuen?**

**Hellermann:** Ein Spieltag ist immer spannend, denn wir wollen ja gewinnen. Wir sitzen mit Eifer auf der Bank und die Emotionen gehen mit. Aber im Alltag ist es Arbeit. Besprechungen, Organisatorisches, Prozesse und so weiter. Der Unterschied zwischen ambitionierten Breiten-

sportlern und Leistungssportlern ist gar nicht so groß, aber der Druck ist anders: Die Werder-Spieler sollen nach Verletzungen so schnell wie möglich wieder auf dem Platz stehen. Es geht für sie und den Verein um wertvolle Punkte.

**Tsironis:** Die Entscheidungen, die man trifft, werden häufiger mehr abgewogen. Sie haben andere Konsequenzen als bei Breitensportlern. Aber es macht unheimlich viel Spaß. Es ist natürlich viel Arbeit nebenher. Wir sind zum Teil die ersten Ansprechpartner für sämtliche medizinische Fragen.

**Wie ist Ihre Beziehung zu den Spielern?**

**Hellermann:** Wir sitzen in einem Boot und haben alle den Wunsch, dass der Spieler schnell wieder auf dem Platz steht und der Mannschaft helfen kann. Daher arbeiten wir alle am Erfolg der Mannschaft, und eine gesunde Mannschaft ist zu meist auch erfolgreicher. Es ist also ein kollegiales Vertrauensverhältnis. Mit allem, was dazu gehört.

**Was für Verletzungen und Anliegen haben Spitzensportler?**

**Hellermann:** Am häufigsten kommen Muskelverletzungen vor oder Beschwerden im Sprung- und Kniegelenk. Das sind die drei Hauptthemen. Es gibt auch mal Rücken- oder Leistenbeschwerden. Der Schwerpunkt liegt aber auf Muskelverletzungen.

**Fallen die Schonfristen bei den Profis anders aus?**

**Hellermann:** Da liegt die Herausforderung. In der Kreisliga ist es nicht so wichtig, ob der Spieler ein Spiel mehr oder weniger wahrnimmt, da ist die Heilung wichtiger. Im Profifußball wird mit allen möglichen Mitteln daran gearbeitet, dass ein Spieler schneller wieder einsetzbar ist.

Aber sicherlich ist es ein Balanceakt. „So früh wie möglich, aber auch so sicher wie möglich“ lautet hier das Motto. Ist das Spiel wichtig? Ist es vertretbar, den Spieler so schnell wieder einzusetzen? Man muss ein

Gefühl dafür entwickeln. Und es mit dem Spieler sowie dem gesamten Team besprechen.

„**So Wir sitzen in einem Boot und haben alle den Wunsch, dass der Spieler schnell wieder auf dem Platz steht und der Mannschaft helfen kann.**“

**Sind Sie nur für Profis da?**

**Tsironis:** Im Rahmen der Sprechstunde bieten wir auch viele Leistungen für Breitensportler an. Etwa tägliche Sprechstunden durch Dr. Hellermann und mich. Wir behandeln Sportler aller Art. Vom Mannschaftssportler bis zum ambitionierten Hobbyläufer. Das Alter und die Sportart spielen keine Rolle.

**Hellermann:** Da geht es nicht nur um Verletzungen, sondern auch um chronische Beschwerden. Daher bieten wir nahezu das gesamte Spektrum der Sportmedizin an, zum Beispiel auch Personal Training durch unseren Sportwissenschaftler Robin Neumann. Wer verletzt war und wieder einsteigen möchte, kann bei uns eine Leistungsdiagnostik durchlaufen und sich so optimal auf Wettkämpfe einstellen. Oder nach Corona-Infektionen einen Check-up durch unseren Kardiologen machen lassen.

**Womit werden die weniger professionellen Patienten bei Ihnen vorstellig?**

**Hellermann:** Die Beschwerden sind häufig sportartspezifisch. Bei Turnern und Sportakrobaten sind es oftmals Beschwerden im Rücken, bei Kampfsportlern in der Schulter. Wir sehen besonders häufig die typischen Umknick-Traumen und Verletzungen im Sprunggelenk oder Außenbandrisse. Auch Kniegelenkprobleme, Kreuzband- und Meniskusverletzungen kommen vor. Ein breites Spektrum also. Als Handchirurg sehe ich auch die

Handverletzungen, etwa bei Kletterern oder Tennisspielern.

**Tsironis:** Fußballer im Breitensport haben meistens nicht den Luxus, regelmäßig von Physiotherapeuten- oder Ärzte-Teams behandelt zu werden. Abseits von akuten Verletzungen können sich im Laufe der Zeit auch Fehlhaltungen entwickeln, die auf lange Sicht Verletzungen fördern können. Wir arbeiten daher auch häufig präventiv mit unseren Athleten.

**Worin unterscheiden sich Profis und ambitionierte Athleten?**

**Hellermann:** Am Ende ist es sehr ähnlich. Die Profis sind durch die hohen Intensitäten Tag für Tag schon erfahrener im Umgang mit Verletzungen. Sie können gut einschätzen, wie sich ein Muskelfaserriss anfühlt und liegen häufig schon recht nahe an der tatsächlichen Diagnose.

Der Breitensportler hat in der Regel kein so feines Gespür für den eigenen Körper. Die Breitensportler können sich allerdings für die gleichen Therapieverfahren entscheiden. Nur leider werden einige von gesetzlichen Krankenkassen nicht getragen, was am Ende auch eine Kostenfrage für den Sportler und eine generelle Herausforderung der konservativen Therapie ist.

**Tsironis:** Ein Unterschied ist, dass wir die Werder-Spieler kennen. Wir begleiten einige von ihnen bereits seit Jahren und kennen ihre körperlichen Stärken sowie Schwächen. Bei Breitensportlern

fängt man bei null an: Was macht er? Wie intensiv geht er die Belastung an? Hatte er bereits ähnliche Verletzungen? Und so weiter. Aber die Verfahren in Diagnostik und Behandlung sind nahezu gleich.

**Wie ist der Ablauf, wenn einer Ihrer Patienten chirurgische Eingriffe benötigt?**

**Hellermann:** Dann verweisen wir auf unsere Experten und die Gelenkspezialisierung der Paracelsus Klinik Bremen. Wenn sich Patienten für uns entscheiden, kontaktieren wir den Leiter des jeweiligen Departments, der dann die Operation durchführt. Die Nachbehandlung findet nach der Operation wieder bei uns in der Praxis statt.

**Tsironis:** Dadurch, dass Dr. Benjamin Bartels, Leiter des Departments arthroskopische Knie- und Hüftchirurgie, und Dr. Dominik Schorn, Leiter des Departments Schulter- und Ellenbogenchirurgie, jeweils einen Tag die Woche bei uns im Stadion eine Sprechstunde anbieten, stehen wir in einem engen Austausch. Wir lernen die Patienten gemeinsam kennen und tauschen uns so über die optimale Behandlung aus. Zudem treffen wir uns alle zwei Wochen mit ärztlichen Kollegen und besprechen im Rahmen der Paracelsus Sportboards komplexe oder besondere Fälle.

So verbessern wir uns stetig und profitieren gegenseitig von unseren Erfahrungen. Und es macht auch sehr viel Spaß.

**Sind Profisportler einsichtige Patienten?**

**Tsironis:** Das ist ganz individuell. Manche haben ab und zu auch mal eigene Ideen, die wir uns auch gern anhören. Andere sind sehr kooperativ und vertrauen unseren Einschätzungen.

**Hellermann:** Manche muss man etwas bremsen. Denn nur weil die Verletzung beispielsweise nicht mehr schmerzt, heißt es noch lange nicht, dass sie komplett geheilt ist. Den einen oder anderen müssen wir auch mal zurückhalten und gemeinsam abwägen, ob der Körper schon bereit ist. Aber genau das zeichnet Leistungssportler aus: Sie wollen unbedingt für das Team kämpfen, und ich als Arzt möchte das auch.

„**Wer verletzt war und wieder einsteigen möchte, kann bei uns eine Leistungsdiagnostik durchlaufen.**“

ANSPRECHPARTNER,  
ADRESSE & KONTAKT SIEHE  
ARZTENETZWERK / S. 10/11

Dr. Daniel Hellermann..... 16  
Dr. Georg Tsironis..... 17



## Positive Psychologie Optimismus zum Mitmachen

Positive Psychologie lenkt den Blick von Krankheiten und Störungen auf das, was gesunde Menschen richtig machen – mit großen Erkenntnissen für alle.

Als Psychologin an der Paracelsus Klinik Bremen schaut Dr. Lena Kluge häufig auf Krankheiten und wie diese entstehen. Es gibt jedoch noch eine andere wissenschaftliche Richtung: die positive Psychologie. „Bereiche der positiven Psychologie dienen als Trainingsstrategien, um die Resilienz zu fördern. Sie untersucht, was die Gesunden anders machen“, erläutert sie. Warum werden manche Menschen depressiv, andere nicht? Was sind die Grundlagen eines guten Lebens? Was macht das Leben lebenswert?

„Es geht viel um Charakterstärke“, erläutert Kluge: Beziehungsarbeit, Zielerreichung, Sinnhaftigkeit, Engagement sowie positive Emotionen. Positive Psychologie wird jedoch auch kritisiert, merkt sie an. Positives Denken allein helfe nur kurzfristig, heißt es zum Beispiel. „Wenn es aber darum geht, Ziele zu erreichen, ist es wichtig, das Hindernis miteinzubeziehen“, sagt sie und spricht von mentalem Kontrastieren: Warum erreicht jemand sein Ziel nicht?

„Ich brauche ein Hindernis, um drübersteigen zu können. Nur posi-

tives Denken hilft oft nicht, aktiv zu werden.“ Und Kluge weiß, wovon sie redet: In diesem Bereich hat sie geforscht und promoviert.

### Positive Führungskräfte

Positive Psychologie ist auch für Führungskräfte relevant, wie Kluge aus ihrer Erfahrung im Coaching weiß. Wer sich in einer positiven Stimmung befindet, ist nachweislich kreativer. Positive Leadership ist ein Konzept, das Personalführung an positiven Emotionen orientiert. Ist den Mitarbeitern die Sinnhaftigkeit der Arbeit klar? Wie selbstbestimmt arbeiten sie? Werden positive Emotionen geschaffen? Wie ist das für Führungskräfte möglich?

Diese Überlegungen gelten wohl-gemerkt nicht nur im Hinblick auf die Angestellten, sondern auch für die Vorgesetzten selbst. „Gerade im mittleren Management brennen viele Führungskräfte aus“, berichtet Kluge. „Wer sich sehr für andere aufopfert, vergisst sich manchmal selbst.“

Wer sich für positive Psychologie interessiert, kann zu Kluge ins Ein-

zelcoaching kommen. „Wir klären zunächst das Anliegen und schauen, ob die Chemie stimmt. Dann begleite ich den Prozess so lange wie nötig“, sagt sie. Das Ziel der Kurzzeitintervention ist, das Problem anzugehen und dabei lösungs- und ressourcenorientiert zu arbeiten. Kluge ist zudem ausgebildete systemische Beraterin. Firmen nutzen gern ihre Resilienzworkshops, die online sowie in Präsenz stattfinden.

### Glücklich trotz widriger Umstände

Warum sind einige Menschen glücklicher als andere? „Sie haben Freude, Dankbarkeit, Gelassenheit und Liebe in ihrem Leben. Und vielleicht sehen sie sogar eine Sinnhaftigkeit“, antwortet Kluge. Auch Schwerkranken seien nicht immer zu Tode betrübt, wie sie von ihrem Bruder, einem Palliativmediziner, weiß. Viele von ihnen seien mit sich im Reinen und wirkten glücklich, trotz Krankheit und Schmerzen. „Es hat nicht immer etwas mit Krankheit zu tun, sondern mit Lebenseinstellung.“ Die Frage sei, ob man sein Leben als Geschenk betrachtet und dankbar dafür ist. Kluge ist über-

zeugt: „Der Dalai Lama arbeitet innerlich bestimmt viel mit Dankbarkeit.“

„**Warum sind einige Menschen glücklicher als andere? Sie haben Freude, Dankbarkeit, Gelassenheit und Liebe in ihrem Leben und vielleicht sehen sie sogar eine Sinnhaftigkeit.**“

ANSPRECHPARTNER,  
ADRESSE & KONTAKT SIEHE  
ÄRZTENETZWERK / S. 10/11

Michaela Hirschmann.....  
Dr. Lena Kluge.....  
Christine Kylau Braasch.....

## Lust auf mehr sportmedizinische Themen?

Kennen Sie schon unsere Mensch & Medizin Online-Veranstaltungsreihe?

Die Ärzte unseres Paracelsus Ärztenetzwerks klären in einstündigen Seminaren über unterschiedliche medizinische Themen auf. Die Teilnahme ist kostenlos.

Unter [www.paracelsus-kliniken.de/veranstaltungen](http://www.paracelsus-kliniken.de/veranstaltungen) finden Sie immer die neusten Veranstaltungen zu den unterschiedlichen Themenbereichen.



Anmeldung unter: [dialog@bremen.pkd.de](mailto:dialog@bremen.pkd.de)

Wir senden Ihnen dann einen Online-Link und weitere Hinweise zur Teilnahme zu.

### Save the Date

**16. September 2022 von 13 – 18 Uhr**  
6. Bremer Endoprothetik-Symposium  
Atlantic Hotel an der Galopprennbahn  
Anmeldung unter: [dialog@bremen.pkd.de](mailto:dialog@bremen.pkd.de)

**12. November 2022 von 8 – 17 Uhr**  
2. Paracelsus Sportmedizin-Symposium  
Atlantic Hotel in der Innenstadt  
Anmeldung unter: [dialog@bremen.pkd.de](mailto:dialog@bremen.pkd.de)

Einfach der Paracelsus Sportmedizin und Prävention auf Instagram folgen.

Hier finden Sie Inhalte rund um die Themen Sport, Gesundheit und Prävention.

@paracelsus\_sportmedizin



## Diese und weitere Themen erwarten Sie in der nächsten Ausgabe:

### Was macht eine Corona-Infektion mit unserer Gesundheit?

Die Corona-Pandemie beschäftigt die Gesellschaft nun seit über zwei Jahren. Dabei hört man immer häufiger von Long-Covid. Die anhaltenden Symptome können die Gesundheit der Betroffenen stark beeinflussen. Der Verlauf einer Long-Covid-Symptomatik kann sehr individuell sein und sollte entsprechend auch individuell behandelt werden. Erschöpfungserscheinungen und ein Gefühl von einem Druck auf der Brust werden von den meisten Patientinnen und Patienten geschildert. Alltägliche Belastungen gehen nicht mehr so leicht von der Hand wie gewohnt. Zudem kann die Symptomatik von Long-Covid erst später eintreten und nicht unmittelbar im Anschluss der Genesung. Daher ist es wichtig, die Folgen von einer Long-Covid-Symptomatik aus den verschiedenen medizinischen Bereichen zu durchleuchten.

### Rückenschmerzen

Rückenschmerzen sind nach Erkältungssymptomen der zweithäufigste Grund, warum Menschen zum Arzt gehen. Viele Faktoren, wie Haltungprobleme, Fehlstellungen sowie Bewegungseinschränkungen wirken massiv auf die Rückengesundheit ein. An der Paracelsus Klinik Bremen wird sich mit der modernsten medizintechnischen Ausrüstung und einem großen Erfahrungsschatz in der Behandlung von Rückenerkrankungen um die Rückenerkrankungen der Patienten gekümmert. Erstes Ziel ist eine bildgebende Diagnostik sowie die effektive Linderung der Schmerzen durch gezielte Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten.

Freuen Sie sich auf die nächste Ausgabe „Mensch & Medizin – Das Magazin der Paracelsus Klinik Bremen“

*Werde jetzt  
Teil unserer  
Gesundheits-  
familie!*



# Wahre Werte – Echter Teamgeist

**Super Kolleg\*innen gesucht, die  
mit Dir die Schicht rocken?**

Bewirb Dich als **Pflegfachkraft (m/w/d)**  
oder **Medizinische\*r Fachangestellte\*r (m/w/d)**  
auf [jobs.pkd.de](https://jobs.pkd.de)

