



Ein paar Worte vorweg

Liebe Patientin, lieber Patient,
liebe Leserin, lieber Leser,

die gerade abgeschlossene Ausbildung zur „Kardiovaskulären Präventivmedizinerin DGPR“ hat mir aktuelle Diagnostik- und Therapieansätze vermittelt. Durch diese Fortbildung konnte ich mein Wissen auf diesem Gebiet der Gesundheitsprävention vertiefen und Sie werden als Patient davon profitieren. Die fünf wichtigen Säulen unserer Praxis:

- Hohes aktuelles medizinisches Spezialwissen der Ärzte, Schwestern & Assistenten,
- Modernste Hard- und Software in allen Bereichen der Diagnostik, Therapie und Praxisverwaltung
- Freundliche patientenzugewandte Praxisatmosphäre,
- Unabhängigkeit von Krankenkassen, Kliniken, Pharma und Industrie,
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit unseren Hausärzten und Klinikkollegen

garantieren, dass Sie als Patient immer im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen und wir Ihnen immer die beste Behandlung zukommen lassen können. So werden wir z.B. stationäre Eingriffe nur dann empfehlen, wenn es keine sinnvollen medizinischen Alternativmethoden gibt. Wenn es dann aber doch sein muss, arbeiten wir mit erfahrenen Kliniken zusammen, die quantitativ und qualitativ auf umfangreiche Eingriffszahlen verweisen und der damit verbundenen geringsten Komplikationswahrscheinlichkeit entsprechen. Als Patient sollen Sie sich bei uns immer sehr gut aufgehoben fühlen und Ihr betreu-

den Hausarzt soll immer wissen, dass sich sein Patient in den besten ambulanten und stationären kardiologischen Händen zur Mitbehandlung befindet. Die gelebte enge Kommunikation zwischen Ihrem Hausarzt - Ihrer Kardiologischen Praxis - Ihrer Klinik garantiert Ihnen eine hohe medizinische Qualität bei der Behandlung Ihres Krankheitsbildes. So mancher großstädtische Patient ist von dieser Praxisphilosophie überrascht und wir wundern uns manchmal welche Entfernungen diese Patienten zu uns aufs Land zurücklegen.



Dr. med. Christine Bahr

(Foto: © Norddeutscher Rundfunk)

Allerdings wünschte man sich manchmal etwas mehr regionales Engagement. Selbst auf entfernten medizinischen Kongressen wurde ich von Kollegen auf die negative Berichterstattung über das Pasewalker Gymnasium angesprochen. Es hat mich sehr betroffen und etwas wütend gemacht, wie eine wichtige Schule, ja eine ganze Region journalistisch regelrecht skalpiert wurde. Ich möchte über die Ur-

chen der Abiturquote 2019 nicht spekulieren, aber das Schul- und Bildungskonzept in MV verantworten nicht die Direktoren oder Lehrer. Besonders ärgerlich ist, dass von keiner regionalen oder sonstigen verantwortlichen Stelle eine versachlichende öffentliche Klarstellung vorgenommen wurde. Was nutzen die Fördermittel, Sonntagsreden, Förderprojekte, Entwicklungsankündigungen usw. zur angeblichen Stärkung von Südvorpommern, wenn ein so sensibler Standortfaktor nicht als solcher behandelt wird. Am Umgang mit der Bildung, also der Zukunft unserer Kinder wird sich die Entwicklungsfähigkeit dieser Region entscheiden, nicht an den vielen „Fördermittelübergabefotos“. Es erscheint mir viel effizienter, wenn sich die hiesige Politik mehr um die Lebenswirklichkeit der Menschen und um die Umsetzung vorliegender einheimischer Ideen kümmern würde, als z.B. um ressourcenbindende „Zukunftskonzepte“.

Unsere Region wird nur dann eine solide Zukunft mit gut ausgebildeten und hier sesshaften Fachkräften haben, wenn ein kluges regional akzeptiertes Entwicklungskonzept erkennbar wird. Darin muss sich das Engagement Einzelner lohnen, die aus unabhängiger individueller Eigenverantwortung heraus handeln und attraktive wichtige gesellschaftliche Einrichtungen sollten gefördert bzw. entwickelt werden.

Im Interesse unserer vielen älteren ländlichen Patienten, die teilweise über 100 km zu uns zurücklegen müssen, wünsche ich mir von der Politik endlich eine spürbare Verbesserung des ÖPNV. Dieser ist nicht nur für Senioren zu teuer und wegen fehlender Anschlüsse keine Transportalternative. Ich bin für jede Klimaverbesserung, aber das neue Klimapaket wird den Patiententransport egal mit welchem Auto stark verteuern und das müssen sich die hiesigen Menschen im Interesse einer guten Gesundheitsversorgung leisten können. Es wäre jetzt an der Zeit sich um eine Entlastung der Menschen zu kümmern und sie nicht wieder mit ihrem Wohnstandort zu be-

Lesen Sie weiter auf Seite 2)

Die Themen in diesem Heft

DM Elke Löffelholz – Kardiologie als Herzensangelegenheit	Seite 2
Schmerzen in den Beinen können vor Herzinfarkt warnen	Seite 3
Neueste Ultraschalldiagnostik in Ueckermünde	Seite 3
Initiative „Gesundheit durch Bewegung“	Seite 4
Was ist kardiovaskuläre Prävention?	Seite 6
Prof. Hans-Georg Wollert verabschiedet sich in den Ruhestand	Seite 6
Wir suchen Senioren. Werden Sie Smartphone-Lehrer!	Seite 8

Ein paar Worte vorweg

strafen. Warum wird der kostenlose ÖPNV nur in Großstädten (z.B. Augsburg) eingeführt? Dieses Konzept wäre für die Menschen unserer Region eine spürbare Entlastung, eine sinnvolle Klimamaßnahme und für den Standort Südvorpommern ein wirklich innovativer Wettbewerbsansatz.

Lassen wir uns nicht demotivieren, sondern richten wir uns an klugen Konzepten oder auch tollen Menschen auf, die es bei uns gibt. Die kollegiale erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem Forstamt Rothemühl unter der Leitung von Forstdirektor Peter Neumann bei der Entwicklung des BeWegDichRouten-Konzeptes im Rahmen unserer Haus- und Fachärzte-Initiative für eine ländliche Gesundheitsprävention ist ein Beispiel dafür. Im Interesse unserer Patienten bin ich den Förstern sehr dankbar. Sie sind echte Macher und wir werden mit Unterstützung von Ärzten und Bürgermeistern weitere BeWegDich-Routen in den Dörfern und Kleinstädten im kommenden Jahr errichten können.

Eine kluge Entscheidung hat die Ärz-

kammer MV im Interesse der Patienten getroffen, denn Sie hat die Behandlung per Video in die Berufsordnung aufgenommen, diese aber an strenge Auflagen für die ärztliche Verantwortung des Anbieters gebunden. Eine Arbeitsgruppe in der Ärztekammer soll uns Mediziner künftig durch den Dschungel digitaler Angebote beraten. Liebe Patienten, Sie können also getrost die vielen Hochglanzempfehlungen Ihrer Krankenkassen oder der Digitalwirtschaft in den Papierkorb werfen. Die Behandlung eines Menschen erfolgt zum Glück noch von verantwortungsvollen Ärzten und nicht von Juristen, Programmierern, Verkäufern, Callcentern, Förderprojekten oder Funktionären. Damit steht die Verbesserung der medizinischen Diagnostik und Therapie im Vordergrund und nicht ein wirtschaftliches oder versorgungspolitisches Interesse. Passen Sie also sehr genau auf und sagen Sie einfach bei Unsicherheit NEIN, wenn Sie außerhalb der Ärzte Ihres Vertrauens für digitale Anwendungen etwas unterschreiben sollen oder Ihre Daten freigeben müssen. Auch für diese Fragen steht Ihnen unser

Praxisteam gern hilfreich zur Verfügung.

Wie immer möchte ich mich auch in diesem Vorwort bei meinen Praxiskollegen für ihre anspruchsvolle Arbeit bedanken. Auch in diesem Jahr werden wir die Qualifizierung unserer Schwestern nicht vernachlässigen. Wir wollen unsere Herzinsuffizienz-Hotline weiter ausbauen und das Konzept "KarLa-Kardiologie auf dem Land" mit der „NäPa-Nichtärztliche Praxisassistentenz" durch eine weitere Zusatzqualifikation stärken.

Eine Kollegin möchte ich besonders hervorheben: Liebe Elke Löffelholz, die Patienten finden in Dir eine gewissenhafte und hochqualifizierte Ärztin. Du hast den Übergang von einer klinischen Oberärztin in unser Ambulantes Herz-Kreislauf-Zentrum hervorragend gemeistert. In diesem Heft stellen wir Ihnen Frau DM Elke Löffelholz näher vor. Ich freue mich, ein so leistungsstarkes Team an meiner Seite zu wissen.

Viel Spaß beim Lesen.
Ihre Christine Bahr

DM Elke Löffelholz – Kardiologie als Herzensangelegenheit

Viele Jahre hat DM Elke Löffelholz als Internistin und Oberärztin im Krankenhaus Pasewalk gearbeitet und sich einen sehr guten Ruf erworben. Da Frau Dr.med. Cornelia Weirich ab 2015 beruflich kürzer trat und der Praxis nur noch vertretungsweise zur Verfügung steht, mußte ein gleichwertiger Nachfolger gefunden werden. Die Fußstapfen die Dr. Cornelia Weirich hinterließ waren sehr groß, aber wegen ihrer hervorragenden kardiologischen Kompetenz war DM Elke Löffelholz der Wunsch kandidat für die Nachbesetzung

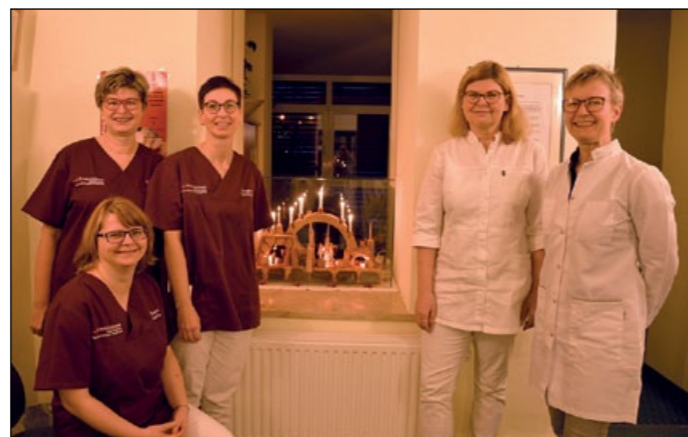
der ärztlichen Position. Wir wurden uns schnell einig und Elke Löffelholz wagte den Sprung aus der Klinik in unser Ambulantes Herz-Kreislauf-Zentrum. Das war eine sehr große Umstellung, denn das Anforderungsprofil eines ambulanten landkardiologischen Arztes ist qualitativ und quantitativ sehr hoch. Elke Löffelholz ist ein echter Vorpommer oder eben wie Auswärtige sagen, ein typischer Fischkopf. Sie ist in Barth aufgewachsen, hat dort Ihr Abitur gemacht und ist dann zum Studium an die Universität Rostock gegan-

gen. Sie lebt verheiratet in Pasewalk und hat zwei Töchter. Sehr schnell hat sich Elke Löffelholz bei uns eingelebt und ist zu einem wichtigen Teil in unserer Praxis geworden. Wir sind sehr froh, dass wir sie bei uns an Bord haben, denn sie ist immer für ihre Patienten da. Mit ihrem breiten medizinischen Wissen über die internistischen und kardiologisch-angiologischen Krankheitsbilder, sowie ihrer hervorragenden Expertise auf dem Gebiet der Ultraschall diagnostik, ergänzt sie unser Team bestens.



Frau DM Elke Löffelholz an ihrem Arbeitsplatz im Sprechzimmer der Hauptpraxis in Pasewalk.

(Foto: © Dr. Bahr & Kollegen)



Es wurde wieder spät! DM Elke Löffelholz mit der Chef-Schwester Regina, den Praxisassistenten Sandra und Dagmar und Dr. med. Christine Bahr.

(Foto: © Dr. Bahr & Kollegen)

Schmerzen in den Beinen können vor Herzinfarkt warnen

PAVK – periphere arterielle Verschlusskrankung – Manifestation der ARTERIOSKLEROSE

Hintergrund: Bei einer Arteriosklerose handelt es sich um jene Erkrankung, die umgangssprachlich als Gefäßverkalkung bezeichnet wird und bei der Ablagerungen in den Arterien zu gefährlichen Durchblutungsstörungen führen können. Sind davon die zuführenden Blutgefäße der Beine betroffen, nennt man das Krankheitsbild „periphere arterielle Verschlusskrankheit“ (PAVK), die in Deutschland bei etwa einer Million Menschen für Schmerzen in den Beinen verantwortlich ist. Sind dagegen die Herzkranzgefäße befallen, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen, spricht man von einer „Koronaren Herzkrankheit“ (KHK), also derjenigen gefährlichen Grunderkrankung des Herzens, bei der die Durchblutungsstörungen zu einem Herzinfarkt, Rhythmusstörungen oder einer Herzschwäche führen können.

Meist bleibt eine Arteriosklerose nicht auf eine Stelle im Körper beschränkt, sondern tritt im Verlauf in weiteren Regionen auf, wobei die Beine im Vergleich zum Herzen häufig erst relativ spät betroffen sind. Findet sich daher in den Beinen eine Arteriosklerose, besteht oft schon eine deutliche Verkalkung der Herzkranzgefäße (je nach Stadium in bis zu 90 % der Fälle). Aus diesem Grund sollte man bei Arteriosklerose bedingten Schmerzen in den Beinen auch immer das Herz untersuchen lassen.

Wie ernst die Herzinfarkt-Gefahr zu nehmen ist, unterstreichen statistische

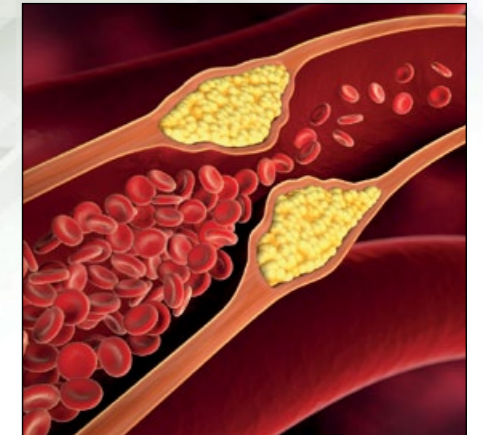
Berechnungen, wonach 75 % der Betroffenen irgendwann einen Herzinfarkt erleiden, was weit über den Bundesdurchschnitt hinausgeht.

Wer unter Arteriosklerose bedingten Schmerzen in den Beinen leidet, sollte die Beschwerden unbedingt in der Sprechstunde erwähnen und auf keinen Fall als unveränderlichen Bestandteil des Älterwerdens ansehen, was leider immer noch viel zu oft der Fall ist. Als erste Anlaufstelle bei Schmerzen in den Beinen bietet sich in vielen Fällen die Hausärztin bzw. der Hausarzt an, welcher oft unsere kardiologische Expertise zur gemeinsamen Patientenbehandlung hinzuzieht.

Denn fast immer lassen sich mit einer durchdachten Behandlung deutliche Verbesserungen erzielen und die Herzinfarkt-Gefahr entscheidend senken.

Die Erkennung einer PAVK ist daher von außerordentlicher Bedeutung bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung (und umgekehrt). In unserer Praxis setzen wir neben der Ankle-Brachial-Index-Messung (ABI-Messung) auf Doppler- und Duplex Sonographie der Gefäße und erhalten so eine exzellente Vorhersagekraft (Sensitivität 88%, Spezifität nahezu 96%).

Bei der Behandlung kardiologischer Patienten mit zusätzlicher PAVK setzen wir neben einer studiengerechten medikamentösen Basistherapie auf eine strukturiertes Gehtraining. Dabei sollte auf



(Foto: © peterschreiber.media - AdobeStock)

geeignetes Schuhwerk zur konsequenten Druckentlastung zur Verhinderung der Entstehung von Druckulzera geachtet werden.

Bei einer symptomatischen PAVK müssen regelmäßig mehrere Medikamente genommen werden. Gemeinsam haben wir dabei eine wichtige Verantwortung: wir als Ärzte bei der laufenden Krankheitsüberwachung und Therapie- inkl. Medikamentenanpassung und auch Sie als Patient haben eine sehr wichtige Aufgabe: die konsequente Umsetzung der Therapie.

Allzu oft vergessen manche Patienten die richtige Medikamenteneinnahme oder führen das notwendige strukturierte Gehtraining nicht durch. Eine Verbesserung Ihrer Mobilität können Sie erreichen und werden sich über die zusätzlichen Lebensqualität freuen.

Neue Technik in unserer Zweigpraxis in Ueckermünde



Ab sofort verfügt unsere Zweigpraxis in Ueckermünde auch über eine leistungsstarke kardiovaskuläre Ultraschall diagnostik neuester Generation mit exzellenter Darstellungsqualität. Die Kombination eines hohen medizinischen Wissens mit der langjährig erworbenen ärztlichen Erfahrung und einer technischen Spitzenausstattung reduziert suboptimale Untersuchungsergebnisse. So können wir im Interesse unserer Patienten unserem hohen Qualitätsanspruch gerecht werden.

(Foto: © Dr. Bahr & Kollegen)

Impressum

Diese Patienteninformation erscheint quartalsweise und liegt in der Praxis zum Lesen und kostenlosen Mitnahme bereit.

Herausgeber: Dr. med Chr. Bahr & Kollegen | Ambulantes Herz-Kreislauf-Zentrum
Wilhelmstr. 4, 17309 Pasewalk, Fon 03973/22 97 24, Fax 03973/22 97 25
www.bahr-kardiologie.de, eMail info@bahr-kardiologie.de

V.i.S.d.P.: Dr. med. Christine Bahr, unter o.g. Anschrift

Layout/Satz: REkLame | Werbeagentur für Print & Web
Renó Lampe, Am Damm 25, 17094 Klein Nemerow, Fon 0160/3 63 66 33

PRAXISZEITUNG

Initiative „Gesundheit durch Bewegung“

Bewegung ist die beste Medizin – Der „dicke Daumen“ für den inneren Schweinehund.

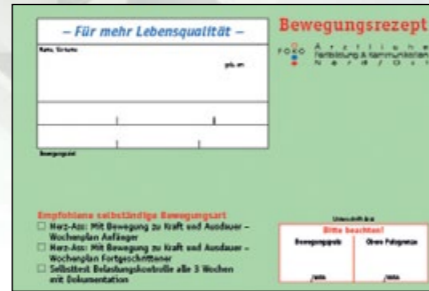
„Gesundheit durch Bewegung“ ist eine Initiative Ihrer Haus- und Fachärzte im FOKO- Förderverein „Ärztliche Fortbildung und Kommunikation Nord/Ost“ e.V.. Ziel ist es, Patienten zu motivieren, sich regelmäßig zu bewegen. Durch angemessene, regelmäßige Bewegung kann eine Vielzahl positiver Gesundheitseffekte erzielt, Krankheitsrisiken vermindert werden.

Pro Bewegung – ein paar Fakten und Zahlen

- Tägliches achtstündiges Sitzen, ohne einen Ausgleich von ca. fünf Stunden Bewegung pro Woche, erhöht das Risiko einer kardiovaskulären Erkrankung um etwa 80%.
- Durch richtige Bewegung kann das Sterberisiko um bis zu 50% gesenkt werden.
- Bewegung kann das Risiko von 13 Krebsarten um bis zu 42% und das Sterberisiko bei Prostatakrebs um bis zu 61% reduzieren.
- ein wöchentlicher Spaziergang von nur ca. 2,5 Stunden verringert das Risiko an Diabetes zu erkranken um 30% und senkt bei bereits Erkrankten den HbA-Wert um 0,5-0,7%.
- Bewegung senkt das Risiko an Demenz zu erkranken um bis zu 88%.
- Bewegung fördert die Produktion von „Glückshormonen“ und senkt dadurch das Risiko an Depressionen zu leiden erheblich.

Mit dem „Grünen Rezept“ und dem Bewegungspass erhalten Sie von Ihrer Kardiologischen Praxis ein detailliertes Konzept und können mit wenig Aufwand – u.a. Zuhause und ohne große finanzielle Ausgaben – effektiv und speziell auf Ihr Krankheitsbild zugeschnitten, Kraft und Ausdauer trainieren.

Auf unserer Bewegdich-Route im Märchenwald Rothemühl – weitere Routen befinden sich bereits in Planung – können Sie allein oder mit Freunden spazieren und die Natur auf den vermessenen und ausgeschilderten Wegen genießen.



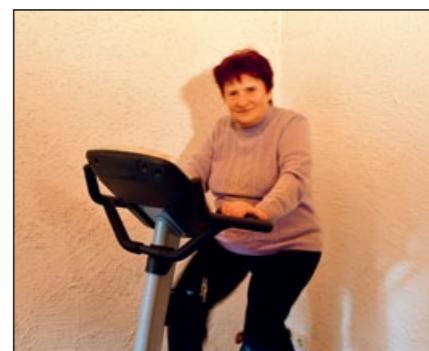
Das „Grüne Rezept“ erhalten Sie als Bewegungsempfehlung von Ihrem Kardiologen in der Sprechstunde.

(Foto: © Dr. Bahr & Kollegen)



Schönwettervariante: mit Radfahren oder Wandern steigern Sie erheblich Ihrer Ausdauerleistung.

(Foto: © Syda Productions-AdobeStock)



Schlechtwettervariante: das Ergometer zuhause oder im Bewegungsraum der Gemeinde

(Foto: © Privat)

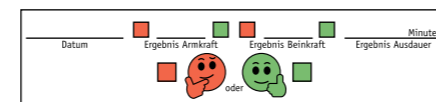
Wir zeigen Ihnen wie es geht!

In unserer Sprechstunde werden Sie von Ihrem Arzt auf das Thema „Bewegung als Medikament“ aufmerksam gemacht. Frau Dr. Bahr oder Frau DM Löffelholz werden Ihnen die Vorteile der richtigen Bewegung in Eigeninitiative für Ihr Krankheitsbild oder auch zu Erkrankungsrisiken erläutern.

Sie können vom Arzt das „Grüne Rezept“ erhalten, der empfohlene Bewegungspuls wird erläutert und eingetragen. Mit dem „Grünen Rezept“ erhalten Sie dann an unserer Praxisanmeldung auch einen Bewegungspass ausgehändigt.

Testen Sie Ihre Kraft und Ausdauer

Starten Sie mit einem Selbsttest. Den Selbsttest wiederholen Sie bitte alle drei Wochen, Sie werden über Ihre Fortschritte überrascht sein.



Dokumentieren Sie Ergebnisse des Selbsttests im Bewegungspass auf Seite 10/11

Erstellen Sie einen Bewegungsplan

Auf dem „Grünen Rezept“ finden Sie die „Empfohlene selbständige Bewegungsart“, im Bewegungspass auf Seite 2 einen Beispiel-Bewegungsplan, den Sie als Basis für Ihren eigenen Plan nutzen können.

Zumeist werden Sie mit „Starter/Anfänger“ beginnen und pro Tag nur eine Übung durchführen. Nach wenigen Wochen werden Sie sehr schnell in den

Richtig Bewegen für Herzpatienten						
Beispiel Wochenplan						
Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
14.00 Uhr Radfahren od. Ergometer	9.00 Uhr Übungsprogramm „Stark“ (siehe Seite 10/11)	17.00 Uhr Gehen	11.00 Uhr Übungsprogramm „Mittleres Tempo“ (siehe Seite 10/11)	17.00 Uhr Gehen	14.00 Uhr Übungsprogramm „Therapeutisch“ (siehe Seite 10/11)	- frei -
Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
9.00 Uhr Übungsprogramm „Stark“ (siehe Seite 10/11)	9.00 Uhr Übungsprogramm „Mittleres Tempo“ (siehe Seite 10/11)	17.00 Uhr Radfahren od. Ergometer	9.00 Uhr Übungsprogramm „Mittleres Tempo“ (siehe Seite 10/11)	9.00 Uhr Übungsprogramm „Therapeutisch“ (siehe Seite 10/11)	14.00 Uhr Gehen	

Ausdauertraining: Das Ziel sollten 30 Min. pro Übungseinheit sein. Im Freien: Radfahren, Walken, Spazieren gehen alternativ (bei Schlechtwetter) Ergometer
Muskeltraining: Das Ziel sollte je eine Übungseinheit sein. Innen: Übungsprogramme Stuhl, Bierflasche oder Theraband
Bitte achten Sie immer auf Ihre Herzfrequenz (Puls), Ihre Atmung und Ihr Wohlbefinden!

Einen Trainings-Bewegungsplan finden Sie im Bewegungspass auf Seite 2

Ergebnissen Ihrer dreiwöchigen Selbsttests eine Verbesserung Ihrer Leistungsfähigkeit feststellen. Wenn Ihr Puls, Ihre Atmung und Ihr Wohlbefinden gut sind, dann steigern Sie auf das Bewegungsprogramm für „Fortgeschrittene“. Sind Sie sich unsicher, kontaktieren Sie unsere Praxis oder fragen beim nächsten ärztlichen Konsultationstermin nach. Den Bewegungspass mit den dokumentierten Ergebnissen Ihrer Selbsttests sollten Sie uns dafür bitte vorlegen.

Bewegen Sie sich regelmäßig

Nutzen Sie die vorgeschlagenen Übungen im Bewegungspass, wobei sich die Übungen immer nach Kraftübungen (blau) und Ausdauerübungen (grün) unterscheiden. Die Kombination verspricht den Erfolg!

Die Kraftübungen sind so konzipiert, dass Sie diese zuhause mit einfachen Hilfsmitteln und ohne Anleitung ausführen können. Machen Sie sich während der Bewegung einfach noch Musik an. Als Ausdauerübungen eignen sich neben Wandern/Spaziergehen auch Radfahren oder Schwimmen. Bei den Ausdauerübungen unterscheiden wir die Gutwettervariante – unsere Bewegdich-Routen in Ihrer Nähe oder eigene Wanderstrecken – und die Schlechtwettervariante: z.B. das eigene Ergometer zuhause, den Gesundheits-Bewegungsraum in Ihrer Gemeinde. (Die Umsetzung eines solchen haben wir den Gemeinden vorgeschlagen).

Egal ob Kraft- oder Ausdauerübungen, sie sind alle in Alltagskleidung, ohne besondere Sportbekleidung ausführbar. Sie sollten sich einfach wohlfühlen. Eine Flasche Wasser zum Trinken sollte man immer zur Hand haben und dabei brauchen Sie nicht zu sparen. Unser Leitungswasser ist dafür prima geeignet.

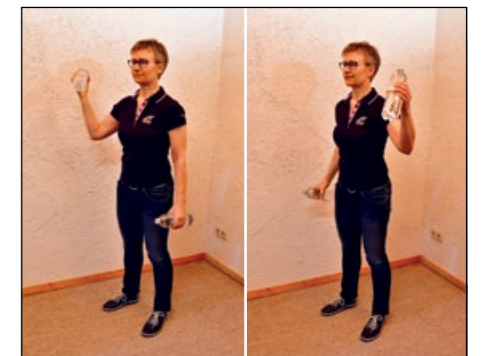
Nach jeder Bewegungseinheit können Sie sich selbst belohnen, denn Sie haben etwas für Ihre Gesundheit getan. Das kann zum Beispiel ein leckerer Apfel sein oder eine Tasse Kaffee.

Wie Sie sehen können, kann es so einfach sein, mit etwas Bewegung einen Weg zu besserer Lebensqualität zu finden – zeigen Sie es Ihrem inneren Schweinehund!



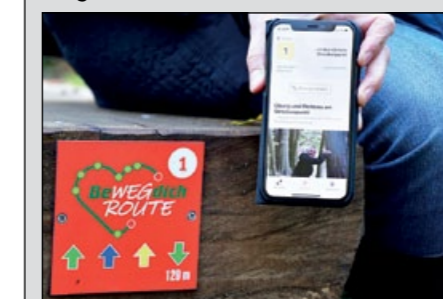
Für Ihre Gesundheit: mit dem Bewegungspass erhalten Sie eine Vielzahl von Tipps und einfache Übungsbeispiele zur Steigerung der Kraft verschiedener Muskelgruppen, der Ausdauer sowie der Koordinationsfähigkeit.

(Fotos: © Dr. Bahr & Kollegen)



Noch mehr Möglichkeiten: Mit der Eröffnung der ersten Bewegdich-Route im Märchenwald Rothemühl können Sie auf vermessenen und mit Rastbänken ausgestatteten Routen beim Wandern

die Schönheit der Natur genießen. Eine dafür entwickelte App und Beschilderung informiert Sie über weitere Übungsmöglichkeiten und sorgt im Notfall für wichtige Rettungsinformationen.



(Fotos: © Dr. Bahr & Kollegen)

Was ist kardiovaskuläre Prävention?

Prävention bedeutet Vorbeugung, kardiovaskuläre Prävention bedeutet Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Therapieziele kardiovaskulärer Prävention:

- Aufklärung des Patienten über kardiovaskuläre Risikofaktoren und präventives Verhalten
- Motivation zur Änderung des Lebensstils
- Früherkennung der Risikofaktoren und Beurteilung des Herzinfarkttrisikos
- Einteilung des Patienten in Risikogruppen
- Risikoabhängige Therapiestrategie zur effektiven Risikoreduktion
- Gewinnung von Lebensjahren bei guter Lebensqualität

Wie erkennt man kardiovaskuläre Risikofaktoren zuverlässig?

Erhöhte Blutzucker- oder Cholesterinwerte, aber häufig auch erhöhter Blutdruck bleibt von vielen Menschen über Jahre unbemerkt, weil es zunächst keine Beschwerden verursacht. Die Folgeerkrankungen sind jedoch schwerwiegend und beeinflussen erheblich die Lebensqualität der Betroffenen. Ignoriert man die Risikofaktoren kommt es gehäuft zu Schlaganfällen und Herzinfarkten, Durchblutungsstörungen der Beine, die bis zur Amputation füh-

ren, Blindheit, Nierenfunktionsstörungen, die eine Dialyse erforderlich machen und vielen anderen Erkrankungen. 30% der Patienten mit einer koronaren Herzerkrankung haben keine typischen Symptome, bei ihnen manifestiert sich die koronare Herzerkrankung erst durch den Herzinfarkt oder den plötzlichen Herztod.

Die Amerikanische Herzgesellschaft empfiehlt deshalb Menschen ab dem 20. Lebensjahr eine regelmäßige Gesundheitsuntersuchung, um kardiovaskuläre Risiken möglichst frühzeitig zu erkennen.

Zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr sollte alle zwei Jahre der Blutdruck, der Body Mass Index, der Hüftumfang und der Puls kontrolliert werden. Alle fünf Jahre die Cholesterinwerte und der Blutzucker. Bei jüngeren Patienten mit zwei oder mehr Risikofaktoren oder bei Menschen ab 40 Jahren sollte regelmäßig ein Belastungs-EKG durchgeführt werden und das Risiko für koronare Ereignisse nach Tabellen geschätzt werden.

Ihr Hausarzt wird Sie vertrauensvoll beraten, die notwendigen Untersuchungen anordnen und bei Notwendigkeit eine Überweisung in unsere kardiologische Praxis vornehmen. Die möglichen Untersuchungsmethoden sind:



- Ruhe-EKG (Elektrokardiogramm)
- Langzeit-EKG (24-h-EKG)
- Belastungstests
- Echo- und Stressechokardiografie
- Ultraschalluntersuchung der Hals- und Beinschlagadern, ABI-Messung
- 24-h-Blutdruck-Messung
- Körperfettanalyse
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Leistungsdiagnostik (Belastungstest mit Atemmaske und Blutentnahmen)
- Labordiagnostik
- Kernspintomografie des Herzens
- Computertomografie des Herzens

Top-Herzchirurg und Klinikchef verabschiedet sich in den Ruhestand

Prof. Dr. med. Hans-Georg Wollert, Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, etablierte moderne Herzchirurgie in Karlsburg

Prof. Dr. med. Hans-Georg Wollert geht. Nach fast 25 Jahren am Klinikum Karlsburg verabschiedet sich der hoch geschätzte Herzchirurg und Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchir-

urgie in den Ruhestand. „Prof. Dr. med. Hans-Georg Wollert hat als ein sehr kompetenter, unheimlich verlässlicher Kollege, der unprätentiös agierte, beispielhaft Maßstäbe gesetzt. Er wirkte als Herzchir-

urg entscheidend mit, dass sich Karlsburg früh den interventionellen, minimal-invasiven OP-Methoden zuwandte“, erklärte Prof. Dr. med. Wolfgang Motz, Ärztlicher Direktor des Klinikums Karlsburg auf



Prof. Dr. med. Hans-Georg Wollert hat viel für Süd-Vorpommern getan. (Foto: © Klinikum Karlsburg)



Frau Dr. Bahr überreicht das „Grüne Rezept“ für den Ruhestand (Foto: © Angelika Heim)

der Feierstunde zur Ehrung seines Stellvertreters. Prof. Dr. Wollert habe für die Region Großartiges geleistet und dazu beigetragen, dass der kleine Ort Karlsburg in Vorpommern, in dem der Herzchirurg selbst auch heimisch wurde, weit in die Welt hinaus ausstrahlt.

Der aus Halle/Saale stammende Mediziner, der an der Martin-Luther-Universität Halle studierte, promovierte, habilitierte und mit bereits 32 Jahren Kommissarischer Direktor der Klinik für Herzchirurgie der Universität Halle-Wittenberg wurde, kam über eine kurze Station in Ludwigshafen (Rheinland-Pfalz) im Jahr 1995 nach Karlsburg. Er begann als Oberarzt der Herzchirurgie unter Leitung des damaligen Klinikchefs und Herzchirurgen Prof. Dr. Lothar Eckel, der aus Frankfurt am Main in den Norden nach Karlsburg gewechselt war. Am Standort des bekannten Diabeteszentrums nahe Greifswald wurde auf Initiative des Hamburger Chirurgen Dr. Gerhard Guth ein modernes Herzzentrum aufgebaut, um die Versorgung der Bevölkerung sicherstellen zu können. Das Herzzentrum wurde 1996/97 in mehreren Bauabschnitten übergeben.

„Es war eine spannende Zeit des Aufbruchs. Damals wurden Herzpatienten übergangsweise in OP-Sälen operiert, die sich in Containern auf der grünen Wiese befanden“, erinnert sich Prof. Wollert. „Wir nahmen uns der Herzpatienten an, jedes individuellen Schicksals. Es war eine große Herausforderung.“ Auch, weil es in der Region kaum Pflegepersonal für den OP-Bereich und die Intensivmedizin gab. Kurzentschlossen ließen sich Schwestern aus dem Diabetesbereich umschulen. „Dieses Miteinander zum Wohle der Patienten hat das Team in Karlsburg geprägt“, erzählt Wollert. Viele, die damals Pionierarbeit leisteten, blicken heute auf jahrzehntelange Klinikerfahrung. „Es ist ein großes Glück, wenn man mit Menschen arbeitet, auf die man sich verlassen kann.“

Im Jahr 2009 übernahm Prof. Wollert die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßmedizin als Direktor. Mit 15 ärztlichen Mitarbeitern deckte er in der Folgezeit das gesamte chirurgische Spektrum der Herz- und Gefäßchirurgie (außer Transplantationen) ab. Als Spezialist für Gefäßchirurgie reizte ihn besonders die Behandlung von Aortenaneurysmata (gefährliche Gefäßausweitungen). „Komplizierte Prozeduren“ seien sein Ding gewesen, erzählt Wollert.

Früh erkannte er auch die Chancen, die

sich in der Zusammenarbeit von Herzchirurgie und Kardiologie entwickelten. Gemeinsam mit dem Kardiologen Oberarzt Dr. Ronald Bittner schaute er sich in anderen Kliniken um, bevor er 2009 begann, die ersten Aortenklappen per Katheter (TAVI) zu implantieren. Bereits ein Jahr später wurden mit der Eröffnung eines hochmodernen Hybrid-OP-Saals die optimalen Bedingungen für diese komplexen Eingriffe geschaffen. Inzwischen gehört Karlsburg mit insgesamt 2100 Aortenklappenentlastungen zu den deutschen Zentren mit den größten Erfahrungen auf diesem Gebiet, ist die Herzklinik als TAVI-Zentrum zertifiziert. „Wir sind ein eingespieltes TAVI-Team, verstehen uns ohne Worte. Es läuft professionell“, sagt anerkennend Kardiologe Bittner. Und Prof. Wollert ergänzt: „In Karlsburg reden wir nicht nur vom Heart-Team, wir leben es. Ob Herzchirurg, Kardiologe, Anästhesist oder Intensivmediziner – alle haben allein das Wohl des Patienten im Blick. Jede Therapie ist individuell zugeschnitten.“

Erfolgreich hat das Team um Prof. Wollert in Karlsburg auch das Kunstherzprogramm installiert. Seit 2013 erhielten ca. 75 Patienten ein Herzunterstützungssystem als Alternative zur Herztransplantation. Das Klinikum Karlsburg hat sich mit dem breiten Therapieangebot für Menschen mit chronischer Herzschwäche, einem weit verbreiteten Krankheitsbild, einen Namen gemacht.

Schaut der erfahrene Herzspezialist Wollert auf die vergangenen Jahre zurück, hat sich in der Herzmedizin vieles extrem verändert, von der Diagnostik bis hin zu den Therapien. In Spitzenzeiten gab es in Karlsburg jährlich 1100 Operationen mit Herz-Lungen-Maschinen, heute sind es 650 solcher Eingriffe am offenen Herzen. Das sage jedoch nichts über die Zukunft der Chirurgie, lächelt er. Schon vor 20 Jahren sei geunkelt worden, dass die Herzchirurgie vor dem Aus stünde. „Im Notfall kann ein Schnitt Leben retten“, betont Wollert. Er sieht fließende Gren-



Privatdozent Dr. med. Alexander Kaminski tritt die Nachfolge als Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie an. (Foto: © Klinikum Karlsburg)

zen zwischen den Fachgebieten Chirurgie und Kardiologie und neue medizinische Möglichkeiten entstehen.

Die Liebe zum Beruf hat ihn nie losgelassen. Wollert erinnert sich an das Schlüsselerlebnis: „Ich stand als Student am OP-Tisch und sah das mit Hilfe einer Herz-Lungen-Maschine stillgelegte Herz im offenen Brustkorb eines Menschen. Plötzlich begann es wieder zu schlagen. Wie ein Wunder. Ich änderte alle meine Pläne und wurde nicht Biochemiker, sondern Herzchirurg.“ Wenn er zum Jahresende 2019 in den Ruhestand geht, dann mit dem guten Gefühl, in seiner Klinik „alles in den besten Händen“ zu wissen. Er möchte seiner Frau Angelika etwas von dem zurückgeben, was sie lange bereit war, für ihn zu tragen. Als Kardiotechnikerin stand sie in der Klinik oft an seiner Seite und war zu Hause der stabilisierende Pol. Beide wollen nun, im 30. Jahr verheiratet, gemeinsam viel Zeit im großen Garten in Zarnekow verbringen.

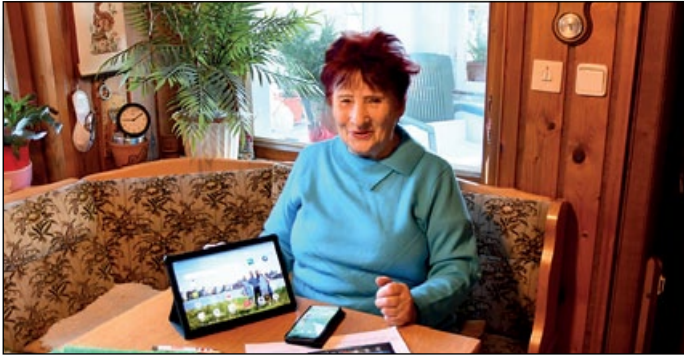
Nachfolger stellte sich am 2. Januar 2020 im Klinikum Karlsburg vor

Die Nachfolge für Prof. Dr. med. Hans-Georg Wollert als Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie tritt mit Jahresbeginn 2020 Privatdozent Dr. med. Alexander Kaminski an. Er wurde 1972 in Templin in der Uckermark geboren, studierte von 1991 bis 1997 Humanmedizin in Rostock, wo er 2001 promovierte und

2011 habilitierte. Seine Facharztausbildung absolvierte er in München. Zuletzt arbeitete der Herzchirurg als Oberarzt und später Leitender Arzt an der Universität in Rostock und leitete die Dependence Herzchirurgie in Schwerin. Er wurde am 2. Januar im Klinikum Karlsburg offiziell begrüßt.

Sie können mit einem Smartphone umgehen und können gut erklären?

Werden Sie Smartphone-Lehrer! Bitte melden Sie sich unter mobil@bewegdichroute.de.



Reni Rienow, Rieth: „Früher war ich zu feige. Dann hat man mir gezeigt, wie einfach es geht und heute bin ich froh, dass ich mich rangetraut habe. Ich habe mit 85 Jahren angefangen und heute mache ich Videotelefonie mit meinem Sohn und meinen Enkelkindern, spiele Skat auf dem Ding und gucke mir sogar Nachrichten und Filmchen an. Das macht wirklich Spaß und ich bin wieder neugierig auf etwas Neues. Zum Geburtstag schenken mir meine Kinder ein Smartphone und das lerne ich auch noch. Ein ‚Lehrer‘, der mir etwas beim Lernen hilft wäre prima.“ (Foto: © Privat)

Wir stellen die Schulungsunterlagen und Demonstrations-Smartphones zur Verfügung. Die Schüler des Oskar-Picht-Gymnasiums halten den kleinen Einführungsvortrag und sie helfen den Zuhörern bei Übungen mit dem Smartphone und bei der Beantwortung von Fragen. Sie haben keinerlei Verpflichtungen, eventuelle Aufwendungen tragen wir. Ein Smartphone oder Tablet kann eine Unterstützung für bessere Lebensqualität auf dem Lande sein. Die Schulung wird den Senioren kostenlos angeboten.

Die Enkel wachsen sehen.



Wir suchen

Senioren

die, gemeinsam mit Schülern, älteren Menschen die Vorzüge und Funktionen moderner Handys zeigen.

Eine Aktion vom
FOKO
Ärztliche Fortbildung & Kommunikation Nord/Ost
und dem
Oskar-Picht-Gymnasium Pasewalk

Mehr Informationen:
www.bewegdichroute.de

Sie wollen helfen?
mobil@bewegdichroute.de

Unsere Leistungen im Ambulanten Herz-Kreislauf-Zentrum

Bei uns steht Ihr Herz an erster Stelle -
Wir sind eine zertifizierte kardiologische Qualitätspraxis



- Farbdopplerechokardiographie
- Transoesophageale Echokardiographie („Schluck-Echo“)
- Stressechokardiographie auf dem Liegeergometer
- Arterielle Duplexsonographie der hirnversorgenden Arterien, Bauch- und Nieren- sowie Beinarterien
- Venöse Duplexsonographie der Arm- und Beinvenen

- Dopplersonographie der Arm- oder Beinarterien
- Knöchel-Arm-Index-Messung (ABI)
- Oberbauchsonographie
- Herzschrittacher-Defibrillator-Kontrolle, inkl. Kontrolle von CRT-ICD, subcutane ICD
- Home-/Telemonitoring von ICD und Eventrekordern sowie CardioMems
- Eventrekorderabfrage
- Fahrradergometrie auf Sitz- oder Liegeergometer
- Spiroergometrie
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Externe Eventrekorderdiagnostik
- Langzeit-EKG (bis zu 7 Tagen)
- Langzeit-Blutdruck-Messung

- Langzeit-EKG-Auswertung für Hausärzte und Klinik
- Schnellteste für Notfalllaborwerte (Troponin, D-Dimer, BNP, INR)
- Patientenschulungen z.B. zum Thema: „INR-Gerinnungsselbstmanagement“
- Sportkardiologie Leistungsdiagnostik für Leistungs- und ambitionierte Freizeitsportler, inkl. Laktatmessungen
- Kardiologiekoopeation NordOst Betreuung von Kunstherzpatienten (LVAD) in Kooperation mit dem Herz-zentrum Karlsburg
- Ausbau/Erweiterung eines Behandlungskonzeptes „Herzinsuffizienz – von der Diagnose bis zur Kunstherzentscheidung“ in Kooperation mit den Hausärzten und dem Herz-zentrum Karlsburg
- Brustschmerzprechstunde
- Planung: Einführung einer Organisationsstruktur „Landkardiologie-Behandlung kardiovaskulärer Patienten im ländlichen Raum“