



Dr. Martin Nolde und Dr. Jürgen Beck setzen seit zwei Jahren mit Hilfe der AMIS-Technik Hüftprothesen ein.

Orthopädie Dillingen weiter auf Erfolgskurs

Schon 300 Hüften in der sanften AMIS-Technik erfolgreich implantiert

Seit dem Start im Mai 2007 wurden von den Orthopäden an der Kreisklinik St. Elisabeth in Dillingen bis heute über 300 Hüftprothesen mit der neuen sanften AMIS-Technik implantiert. Die Methode ist den herkömmlichen Techniken deutlich überlegen, da bei dieser Technik kein Muskel und keine Sehne durchtrennt werden – und daher die Patienten weniger Schmerzen ertragen müssen. Die sehr schonende Technik erlaubt es, dass in den meisten Fällen die Patienten bereits am ersten bis zweiten Tag die ersten Schritte ohne Gehstützen gehen – und zwischen dem sechsten bis achten Tag nach Hause oder in die Rehaklinik entlassen werden können.

Die Methode eignet sich auch sehr gut für Wechseleinriffe, wenn vor Jahren implantierte Prothesen locker werden. Auch können Schenkelhalsbrüche bei den meist alten und gebrechlichen Patienten so schnell versorgt werden, dass sie schnell wieder aus dem Bett genommen und mobilisiert werden können. Die beiden Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Dr. med. Martin Nolde und Dr. med. Jürgen Beck haben sich mit dieser Methode inzwischen nicht nur bei den Patienten einen Namen gemacht. Die orthopädische Abteilung ist seit einem Jahr nun schon Referenzklinik für die AMIS-Technik. So kommen immer mehr Ärzte aus ganz Deutschland nach Dillingen um sich diese Methode anzusehen. Ob Berlin oder München, die Ärzte, darunter auch Professoren aus namhaften Kliniken sind daran interessiert die AMIS-Technik kennen zu lernen.

Erst in den letzten Tagen wurde mit Erfolg die Methode zur Implantation eines künstlichen Hüftgelenk bei einem Patienten angewendet, der bereits seit vielen Jahren ein völlig eingesteiftes Hüftgelenk besitzt. Auch in den umliegenden Rehakliniken ist man schon auf die AMIS-Patienten aus der orthopädischen Abteilung in Dillingen aufmerksam geworden, da sie regelmäßig bereits mit einer besseren Funktion des neuen Gelenkes die Reha antreten, als die meisten Patienten nach drei Wochen Reha erreichen. Mussten diese Patienten früher bis zur sechsten Woche mit Gehstützen das operierte Bein teil entlasten, so können sie jetzt schon bei körperlich nicht belastenden Berufen nach vier bis sechs Wochen an den Arbeitsplatz zurückkehren und spätestens nach der Reha wieder mit dem eigenen Auto fahren und sich wieder rundherum selbst versorgen.

Die Orthopäden Dr. med. Martin Nolde und Dr. med. Jürgen Beck sind überzeugt, dass die AMIS-Technik in den nächsten Jahren ihren Erfolgskurs beibehalten wird.

Dr. med. Martin Nolde, Dr. med. Jürgen Beck Belegabteilung Orthopädie der Kreisklinik St. Elisabeth

Umbau jetzt abgeschlossen

Neuer Operationsaal eröffnet in Kürze

Nach dem Neubau der Zentralsterilisation an der Kreisklinik St. Elisabeth in Dillingen wurden nun nach circa einjähriger Umbauphase auch im Zentral-OP die Baumaßnahmen abgeschlossen. Der Operationstrakt wurde um einen hochmodernen Operationsaal, einen Sterilgutlager sowie eine direkte Aufzugverbindung zur Zentralsterilisation erweitert. Diese vom Freistaat Bayern geförderten Umbaumaßnahmen erlauben es der Kreisklinik Dillingen die operativen Leistungen zu erweitern. Die demographische Entwicklung der Bevölkerung erfordert eine komplexere operative Behandlung. Gesundheitspolitische Vorgaben verlangen darüber hinaus neben der Grund- und Regelversorgung auch hoch spezialisierte Leistungen zu erbringen. Das sehr breite operative Spektrum mit Allgemein-, Gefäß-, Thorax- und Unfallchirurgie sowie Orthopädie, Urologie,



Durch die Zusammenfassung fast aller Operationen des Hauses im Zentral-OP wird die Organisation im Operationsbereich deutlich vereinfacht und sowohl personelle als auch materielle Ressourcen können noch effektiver genutzt werden.

Fotos: Kreisklinik Dillingen



Die optimierte Sterilgutlagerung erfüllt im Bereich Hygiene und Logistik die höchsten Anforderungen.

Gynäkologie, Augen-, Hals-Nasen-Ohren- und Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie kann auf der Grundlage der Umbaumaßnahmen sowohl quantitativ aber auch qualitativ sinnvoll ausgebaut werden.

Neben der minimal invasiven Dickdarmschirurgie (z. B. laparoskopische Kolonresektion) sollen vor allem vermehrt proktologische Enddarmoperationen angeboten und durchgeführt werden. Durch die Zusammenfassung fast aller Operationen des Hauses im Zentral-OP wird die Organisation im Operati-

onsbereich deutlich vereinfacht und sowohl personelle als auch materielle Ressourcen können noch effektiver genutzt werden.

Die optimierte Sterilgutlagerung mit direkter Aufzugverbindung in die Zentralsterilisation erfüllt hygienisch und logistisch die höchsten Ansprüche. Die Erweiterung des Zentral-OPs in unmittelbarer Nähe zum Kreißaal und zur Intensivstation gewährleistet auch weiterhin kurze und effiziente Wege für Patienten und Mitarbeiter.

Nach Beendigung der gerä-

tetechnischen Ausstattung mit hochauflösender digitaler Videotechnik, Operationstisch, Narkosebeatmungsgeräten, Hochfrequenzdiathermiegerät etc. kann der Operationsaal noch im 3. Quartal 2009 in Betrieb genommen werden. Wir freuen uns darauf die Patienten im Operationsbereich jetzt und auch in Zukunft persönlich besser zu betreuen.

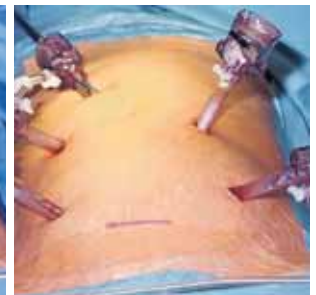
Dr. med. Wolfgang Geisser
Chefarzt Anästhesie und
Intensivmedizin, OP-Manager
Kreisklinik St. Elisabeth

Krankheitsbilder der Visceral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

Heute: Laparoskopische Kolonchirurgie Schlüssellochchirurgie des Dickdarms

Die Schlüssellochchirurgie hat seit Anfang der neunziger Jahre Einzug in den chirurgischen Alltag erhalten. Als erste Operation dieser Art war die Gallenblasentfernung. Danach wurden immer wieder andere Organe mit der minimal invasiven Technik operiert. Nach überstandener Lernkurve konnten bereits Mitte der neunziger Jahre Dickdarmresektionen durchgeführt werden. Die ersten Eingriffe erfolgten am linksseitigen Dickdarm (Sigma oder S-Darm) bei Divertikulitis. Diese Erkrankung hat ihren

Ursprung in so genannten Divertikeln. Diese sind Ausbuchtungen der Darmwand, die sich entzünden können. Nicht selten kommt es zur Divertikelperforation mit eitrig oder kotiger Bauchfellentzündung. In diesen Stadien der Erkrankung besteht Lebensgefahr. Die Folge ist eine Notfalloperation, dabei ist die Anlage eines künstlichen Darmausgangs erforderlich. Kurz nach Etablierung der Schlüssellochoperation in der Dickdarmschirurgie konnten bösartige Tumore des Dick- und Enddarms mit dieser Me-



Ein Bauch vor der Schlüssellochchirurgie des Dickdarms. Dieses Foto zeigt die Anordnung der Arbeitsrocure. Mit der Markierung der Incisionsstellung.

10 Jahre THERAPIEZENTRUM Reichert

Physiotherapie
Ergotherapie
Gerätetraining
Bewegungsbad
Kursangebote

fachkompetent • zielorientiert • professionell •••

In der Kreisklinik Dillingen Tel. 09071 57237

Danke, dass Sie helfen.

Spendenkonto:
Nr. 20 30 Stadtparkasse Augsburg, BLZ 720 500 00
Nr. 70 70 Kreisklinik Augsburg, BLZ 720 500 01
Nr. 44 40 Sparkasse Kempten / Allgäu, BLZ 733 500 00
Nr. 3 65 13 55 92 HVB Kempten, BLZ 733 200 73

Stiftung Kartei der Not
Curt-Frenzel-Strasse 2
86067 Augsburg
E-Mail: info@kartei.de
www.kartei.de

Die Kartei der Not hilft seit 1965 Menschen in unserer Region, die unversichert sind in Not geraten sind und trägt das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI).

KARTEI DER NOT

M. Thomas
Orthopädie-Schuhtechnik · Podologie

Auch Sie haben nur zwei Füße

- MBT-SCHUHE/Finn-Comfort
- Orthopädische Maßschuhe
- Konfektionsschuhzurichtung
- Individuelle Beratung bei Fußproblemen auch für Diabetiker
- Einlagen nach Maß
- Schuhreparaturen

Christoph-von-Schmid-Straße 32 · 89407 Dillingen
Telefon 09071/2245

Obere Stadt-Apotheke

Ehemalige Bischöfliche Hofapotheke · Geogr. 1611
Apotheker Dr. Matthias Schneider e.K.
Heinrich-Roth-Platz 1 · 89407 Dillingen/Donau
Telefon 09071/9066 · info@osa-dilg.de

Die Obere Stadt-Apotheke ist Versorgungsapotheke der Kreiskrankenhäuser Dillingen/Wertingen

immer für Sie da!

schwaben-apotheke

Apotheker Dr. Matthias Schneider e.K.
Kapuzinerstraße 18 · 89407 Dillingen/Donau
Telefon 09071/2481 · info@schwaben-apo.de

thode behandelt werden. Am besten geeignet sind Patienten mit Anfangsstadien vom Darmkrebs und solche mit einer übersichtlichen Anatomie. An spezialisierten Zentren können Krebsoperationen am Dick- und Enddarm mit der gleichen Radikalität wie in der offenen Chirurgie durchgeführt werden. Die Expertise der laparoskopisch geschulten und erfahrenen Operateure ermöglicht bessere Ergebnisse und Heilungschancen. Alle Dickdarmschnitte eignen sich gut für eine minimal invasive Operation, vorausgesetzt diese Maßnahme erfolgt geplant und nicht als Notfall. Am besten lassen sich Erkrankungen des linksseitigen und rechtsseitigen Dickdarms laparoskopisch operieren. Aber auch Operationen im kleinen Becken wie am Enddarm lassen sich gut durchführen. Die Patienten müssen sich zur Vorbereitung auf solche Eingriffe nicht mehr einer gründlichen Darmreinigung unterziehen.

Sie können bis unmittelbar vor der Operation noch flüssige Kost zu sich nehmen und können bereits am Abend des Operationstages wieder trinken. Eine Unterbringung auf der Intensivstation ist nicht mehr zwingend, da die Schmerzen nach einer minimal invasiven Operation deutlich weniger sind als nach der offenen Methode. Auch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa lassen sich gut mittels Schlüssellochchirurgie behandeln. So können zum Beispiel Dünndarmschnitte oder der gesamte Dickdarm bei Totalbefall mittels Kameraoperation entfernt werden.

Einsatzmöglichkeiten der Schlüssellochmethode in der Darmchirurgie

- Dickdarmdivertikulitis
- entzündliche Darmerkrankungen, z.B. M. Crohn und Colitis ulcerosa

- Dickdarm- und Enddarmkrebs in Anfangsstadien
- Mastdarmprolaps (Vorfall des Enddarms)
- breitbasige Dickdarmpolypen

Vorteile der Schlüssellochtechnik in der Darmchirurgie

- geringe postoperative Schmerzen
- geringer Schmerzmittelbedarf
- weniger postoperative Komplikationen durch frühe Mobilisierung
- kurzer stationärer Aufenthalt (5-7 Tage)
- schnellere postoperative Erholung
- weniger Bauchverwachsungen
- besseres kosmetisches Ergebnis

OA Dr. med. Ziad Zeidan,
Facharzt für Allgemein- und Visceralchirurgie in der Kreisklinik St. Elisabeth