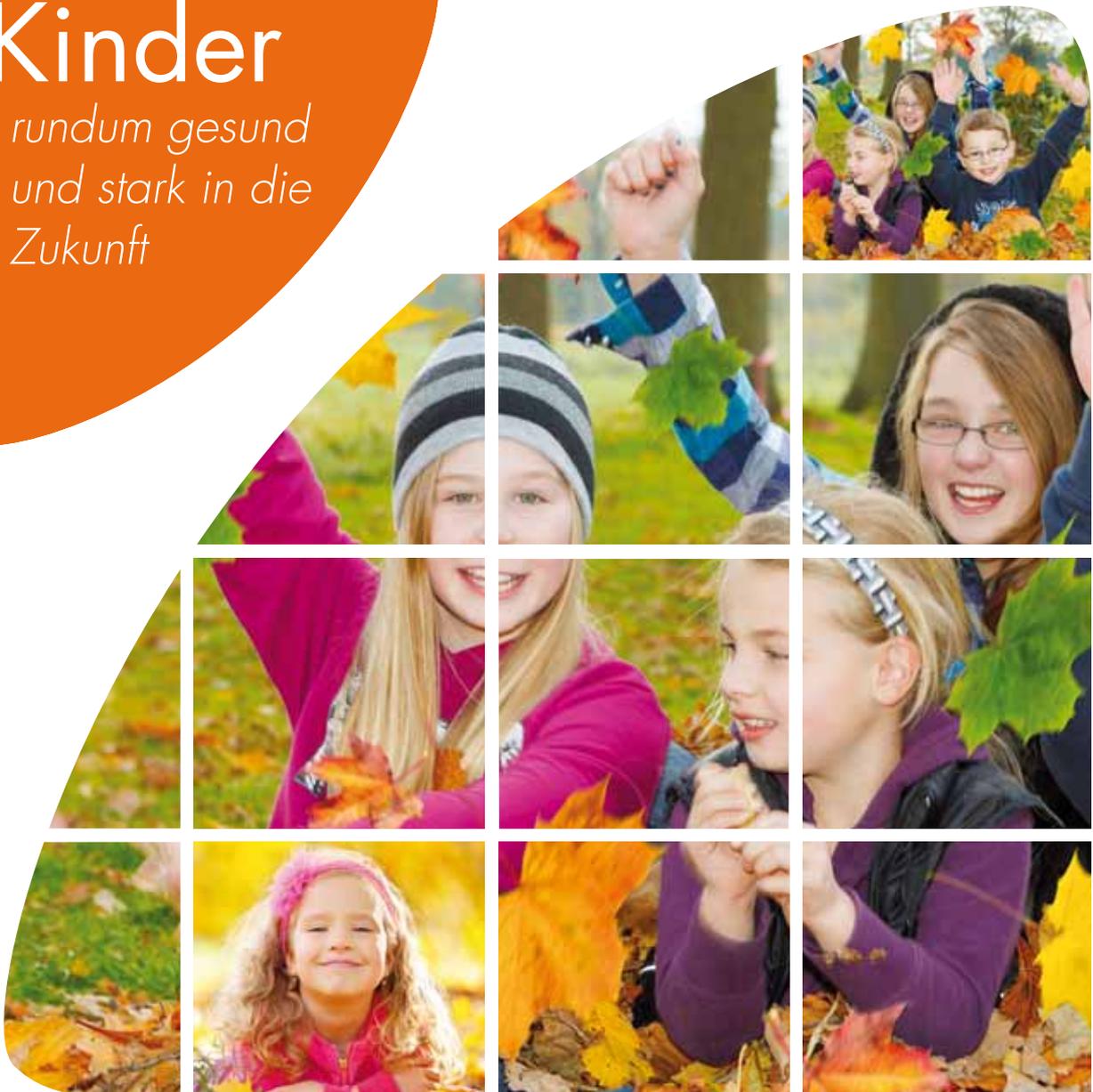


Gesundheit im Zentrum

Alles Gute für Sie!

Kinder

*- rundum gesund
und stark in die
Zukunft*



Kompetente Dienstleistung aus einer Hand

Hochhaus Gebäudedienste

- Leistungsspektrum**
- Baureinigung
 - Unterhaltsreinigung
 - Sonderreinigung
 - Grundreinigung
 - Glas-/Fassadenreinigung
 - Spüldienste
 - Hausmeisterdienste
 - Winterdienste
 - Außenanlagenpflege



Hochhaus Gebäudedienste e.K.
Inhaber: Janine Hochhaus
Wiesenstraße 17 | 65843 Sulzbach
Tel.: 06196-950300
Fax: 06196-9503010
E-Mail: mail@hochhaus-info.de
Net: www.hochhaus-info.de



 Wir beraten Sie gerne
0 61 72 / 67 72-0

Ihr Sanitätshaus 7x im Rhein-Main Gebiet

Unsere Leistungen:

- Venen- und Lymphkompression
- Nachsorge bei Brustoperationen
- Rücken- und Orthopädietechnik
- Wundversorgung
- Inkontinenz und Stoma
- Orthesen, Prothesen und Bandagen
- Rehabilitations- und Pflegehilfsmittel
- Fußversorgung, Einlagen und Schuhe

Für Sie vor Ort:

Frankenallee 1, 65779 Kelkheim



www.rosenkranz-scherer.de

IMPRESSUM

Idee und Herausgeber



Frankenallee 1
65779 Kelkheim
Telefon: 0 61 95-67 73 448
E-Mail: verein@gz-kelkheim.de
1. Vors.: Dipl. oec. troph. Bettina Nauber,
2. Vors.: Dr. med. Andreas Korff,
Kassiererin: Dipl.-Psych. Jutta Viehl

Die Verantwortung für die Artikel liegt, sofern nicht anders gekennzeichnet (namentlich oder durch „Red.“), bei den jeweiligen Autoren.

Chefredakteurin:
Dr. Bettina Weyland (V.i.S.d.P.)

Ansprechpartner für Werbung:
Anzeigenverkauf: o3b-media GmbH
Telefon 0 61 02 - 88 36 - 0 10

Verbreitung und Auflage:

Die Verteilung erfolgt direkt an alle Haushalte in den Städten und Gemeinden von Hofheim, Kelkheim, Eppstein, Königstein, Glashütten und Eschborn. Zusätzlich über Auslagestellen im Gesundheitszentrum Kelkheim. Auflage: 30.000 Exemplare

Erscheinungsweise:

Zweimal im Jahr zum 01. Mai 2013 und 01. November 2013
(Redaktionsschluss für die kommende Ausgabe ist am 29. März 2013)

Gesamtherstellung:

o3b-media GmbH
Rathenastr. 29-31
63263 Neu-Isenburg
Telefon: 06102-8836-010
E-Mail: info@o3b-media.de

Fotos: Manuel Schäfer
© Tatyana Gladskih – Fotolia.com
© Ramona Heim – Fotolia.com
© unikat – Fotolia.com
© Sascha Tiebel – Fotolia.com
© Lucky Dragon – Fotolia.com
© spline_x – Fotolia.com

© Copyright 2012/2013 für alle Beiträge und Anzeigen Förderverein Gesundheitszentrum Kelkheim e.V.
Keine Haftung bei unverlangt eingesandten Manuskripten oder Bildern.

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

nun ist bereits ein halbes Jahr seit der Herausgabe unseres ersten „Gesundheit im Zentrum“-Magazines vergangen und es ist an der Zeit, Ihnen eine neue Ausgabe vorzustellen.

Ihre vielfachen positiven Rückmeldungen haben uns gezeigt, dass unsere Informationen zum Thema Prävention offensichtlich auf Interesse gestoßen sind, und so fühlen wir uns ermutigt, Ihnen weiterhin aktuelle Gesundheitsbelange aus verschiedenen Blickrichtungen zu erläutern.

Nachdem in der Erstausgabe Gesundheitsvorsorge im Zentrum stand, möchten wir dieses Mal Kinder und Jugendliche sowie die mit der körperlichen und geistigen Reifung bzw. Entwicklung einhergehenden Belastungen und Risiken in den Mittelpunkt stellen.

Für alle Eltern unter Ihnen ist die Gesundheit und Entwicklung Ihrer Kinder ein Thema, welches sehr am Herzen liegt und deshalb manchmal auch mit Sorgen und Ängsten verbunden ist.

Es erfreut uns sehr, daß wir als Gastautorin unsere geschätzte Kollegin Frau Dr. Miriam Le Goff – Inhaberin der kinderärztlichen Praxis Pustebume in Kelkheim – gewinnen konnten. Ihr „Plädoyer für eine gelassene Kindheit“ wird sicher viele Augen und Herzen öffnen.

Wir hoffen, Ihnen mit unseren Beiträgen hilfreiche Informationen und Anregungen geben zu können.



Herzlichst Ihre

Dr. Bettina Weyland (als ABC-Schützin im Jahr 1969)
Chefredakteurin

Rückblick auf den Gesundheitstag

Das diesjährige Motto unseres 3ten Gesundheitstages lautete „Aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“. Erstmals wurde der Gesundheitstag durch unseren Förderverein des Gesundheitszentrums Kelkheim e.V. organisiert.

Im Laufe des Samstags strömten ca. 500 interessierte Besucher in unser Zentrum, begleitet von der lebendig aufspielenden Jazz-Musikgruppe „Coffee 'N' Cream“. Im Foyer unseres Hauses hatten wir in Zusammenarbeit mit der Bürgerstiftung Kelkheim eine große Tombola aufgebaut, deren Erlös von 1400 Euro wir gerne der Anne-Frank-Schule in Kelkheim spendeten.

Daneben wurden vielfältige Aktionen angeboten: unsere Apotheke am Markt zum Beispiel bot eine pH-Wert-Messung an und informierte „Rund um die Entsäuerung“. Unser Sanitäts- haus führte eine „Spinalmouse“-Messung durch, die Radiologie bot Ultraschall-Aufnahmen der Schilddrüse an und in der Physiotherapie konnte sich der Besucher eine Schnupper-Massage gönnen.

Unsere Fachvorträge in den einzelnen Praxen fanden reges Interesse mit teilweise anregenden Diskussionen im Anschluss. So wurde zum Beispiel über den hellen und schwarzen Hautkrebs referiert, über konservative und operative Behandlungsmöglichkeiten bei Arthrose der Hände/Fingergelenke oder über die Solidarität zwischen den Generationen. Auch wurden medizinisch-technische Verfahren wie die navigierte Kniegelenksendoprothese erläutert und die Möglichkeiten und Grenzen der operativen Therapie bei Gelenkarthrose. Bei Interesse wurden Impfpässe kontrolliert und Reiseimpfempfehlungen gegeben. Auch ging es um Informationen zu Implantaten und Alterszahnmedizin oder um die Ernährung im Alter. Durch die Vielseitigkeit unseres Angebotes konnten unsere Besucher am Gesundheitstag eine Vielzahl von Informationen sammeln.

Ein weiterer Höhepunkt war sicherlich auch die Ansprache unseres diesjährigen Schirmherren, des Landrates des Main-Taunuskreises Michael Cyriax.



„ Den geistigen
Grundstein des Gesundheitszentrums legten
Kelkheimer Ärzte
im Jahr 1999“



„ Umfassende
medizinische und
medizinnahe Leistungen
auf 4.500 qm“



Freizeitstag am 09.06.2012

„ Das Gesundheitszen-
trum
- mehr als ein



Insgesamt waren wir als Veranstalter mit dem Verlauf des Tages sehr zufrieden und die bisherigen Reaktionen der Besucher zeigen, dass sie es auch waren.

Wir freuen uns jetzt schon auf den nächsten Gesundheitstag und verbleiben bis dahin gemäß unserem Motto „Alles Gute für Sie“



Ihr Förderverein des Gesundheitszentrum Kelkheim e.V.

Bettina Nauber



„ Kooperationen -
agieren statt reagieren“



INHALT

- 3 Editorial
- 4 Rückblick auf den Gesundheitstag
- 6 Kinder - rundum gesund und stark in die Zukunft
- 7 Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht
- 8 Zappelphilippe
- 9 Impfungen gegen humane Papillomaviren
- 10 Kindliche Sportverletzungen
- 12 Ihr Kind hat sich den Schneidezahn ausgeschlagen
- 14 Was geht in Ihrem Kind vor?
- 15 Neurodermitis
- 16 Ursachen von Rückenschmerzen
- 18 Die Gelenkmaus
- 20 Bessere Atmung, weniger Schmerzen, geringeres Operationsrisiko
- 22 Das Frühstück - mit Power in den Tag
- 23 Kindgerechte Anästhesie
- 24 Der eingewachsene Zehennagel
- 25 Kniegelenkerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- 26 Information und Unterhaltung

KINDER - RUNDUM GESUND UND STARK IN DIE ZUKUNFT

Das öffentliche und das persönliche Interesse an der Gesundheit haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Wir werden immer älter und möchten bis ins hohe Alter gesund und vital bleiben. Gesundheit beginnt jedoch schon im Kindesalter.

Ein wesentlicher Baustein zur Sicherstellung der gesunden kindlichen Entwicklung können zum Beispiel die Früherkennungs-Untersuchungen (U1 bis U9) leisten. Das Früherkennungsprogramm für Kinder bis zum Schulalter umfasst zehn Untersuchungen. Diese bieten Ihnen die Chance, bei Ihrem Kind mögliche Probleme oder Auffälligkeiten frühzeitig erkennen und behandeln zu lassen. Für Sie als Eltern bedeuten die Früherkennungs-Untersuchungen somit mehr Sicherheit. Auch ist eine ausgewogene gesunde Ernährung mit allen lebenswichtigen Nährstoffen wichtig für den Aufbau und Erhalt von Körperfunktionen. Regelmäßige körperliche Aktivitäten helfen Krankheiten und ihre Symptomen vorzubeugen. Hier benötigen Kinder besonders unsere Unterstützung und Hilfestellung, denn „was Hänschen nicht lernt - lernt Hans nimmermehr“.

Doch trotz aller Umsicht und Fürsorge werden Kinder auch mal krank, klagen über Husten oder Bauchweh. Meist ist das Ganze nach einigen Tagen überstanden. Wenn das Kind aber vielleicht doch mal zum Arzt muss, kommen zur Sorge auch häufig Unsicherheiten und viele Fragen hinzu. Mit unseren Beiträgen möchten wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einige Anregungen geben und Möglichkeiten aufzeigen, Ihre Kinder noch besser unterstützen zu können und in dem ein oder anderen Fall mehr Gelassenheit zu bewahren.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Ihr Förderverein Gesundheitszentrum Kelkheim e.V.

Dipl.oec.troph. Bettina Nauber



„Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht“

Afrikanisches Sprichwort

Plädoyer für eine „gelassene“ Kindheit

Wer wünscht es sich nicht – das in der Schule erfolgreiche, musikalische, sportliche und beliebte Kind, gesund und immer gut drauf? Das Kind, das sich die Eltern gewünscht hatten: das Kind, welches sie nach ihren Vorstellungen „auf das Leben vorbereiten“, das Abitur und den beruflichen und privaten Erfolg fest im Blick.

Sie merken schon- etwas ist falsch an dem Bild. Wir bereiten nicht auf das Leben vor. Es ist längst da, es lebt schon seit langem, wenn wir Eltern uns diese Gedanken machen- wenn wir uns sorgen, „dass aus dem Kind mal etwas werde“. Die Mütter spüren es, wenn das Baby in ihrem Bauch strampelt und die Eltern freuen sich maßlos über das Lächeln des Säuglings und die ersten Schritte des Kleinkindes. Das Baby entwickelt sich glücklicherweise in den allermeisten Fällen normal. Es wird in den ersten Jahren für die Eltern zu oft krank, lernt sprechen und ist schon bald ein Kindergartenkind. Alles ist noch gut – bis es am Ende der Kindergartenzeit „zu viel spielt“. Es werden Lernprogramme und Vorschulhefte durchgearbeitet, und die bange Frage kommt auf- was wird aus meinem/unserem Kind in der Schule? Plötzlich fehlt vielen Eltern das Vertrauen auf den nächsten Schritt, das Vertrauen in ihr Kind.

Da fällt einem die Schule der Tiere ein (G.H. Reavis, 1937), in der alle Tiere alle Fächer hatten – wie bei uns statt Deutsch, Mathe, Englisch und Kunst dort Rennen, Klettern, Fliegen und Schwimmen. Die Ente war gut im Schwimmen, besser noch als der Lehrer. Im Fliegen war sie durchschnittlich, aber im Rennen ein hoffnungsloser Fall. Da sie im Rennen so schlechte Noten hatte, musste sie Nachhilfe bekommen und Therapie wegen der Angst vor dem Versagen. Außerdem brachte sie im Schwimmen am Ende nur noch durchschnittliche Leistungen, weil sie so viel rennen musste. Das störte keinen, außer: die Ente. Der Adler war ein Problemschüler, weil er auf seiner Klettertechnik bestand und seine eigene Methode erfand. Das Kaninchen war zunächst der beste Läufer, musste aber wegen eines Nervenzusammenbruchs von der Schule abgehen. Das Schwimmen war zu schwer.

Die schwierige Aufgabe für uns Eltern, Lehrer, Ärzte und Therapeuten muss es sein, dass unsere Kinder alle Möglichkeiten bekommen sollten, sich bestmöglich zu entwickeln, um ein für sie

sinnerfülltes Leben leben und ein Arbeitsleben von heute bis zum 67. Lebensjahr in unserer globalisierten Welt meistern zu können. Natürlich müssen zum Beispiel krumme Füßchen gerichtet, schwache Muskeln gestärkt, eine Sprache, welche man nicht versteht, verbessert und Krankheiten richtig erkannt und gut behandelt werden. Dennoch lohnt sich Behutsamkeit und das richtige Maß. Man darf alle Kinder- egal ob gesund oder krank, mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung, nicht beurteilen nach dem Konzept der Fehlersuche und Korrektur. Kinder brauchen Zeit zu reifen nach ihrem eigenen innewohnenden Plan. Sie brauchen unsere Unterstützung, Angebote und Hilfestellungen, diesen eigenen Plan zu erkennen und eben ihre Stärken und Fähigkeiten zu entdecken und diese für sich und die Gesellschaft nutzbar zu machen.

Haben Sie Geduld- ein Lebensmarathon wird wie der sportliche auch nicht auf den ersten 5 km entschieden!

Dr. med Miriam Le Goff

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Praxis Pustblume - Ernährungsbeauftragte Ärztin

Am Flachsland 12

65779 Kelkheim

Tel. 06195-64681

Fax. 06195-67036

post@pustblume-kelkheim.de

www.pustblume-kelkheim.de





Fast jeder kennt die Geschichte vom Jungen Philipp, der am Tisch nicht still sitzen kann und daraufhin mitsamt der Mahlzeit auf die Erde fällt.

In neuerer Zeit wird die Geschichte teilweise als Beschreibung eines Kindes mit Hyperaktivität empfunden. Doch nicht jedes Kind, das unruhig ist, übermäßigen Bewegungsdrang, gesteigerte Impulsivität und Konzentrationsstörungen besitzt, leidet unter dem Aufmerksamkeits-(Hyperaktivitäts)-Syndrom (=AD(H)S).

Wenn Sie zu diesem Thema noch mehr Informationen benötigen, z. B. andere homöopathische Anwendungen, Schüssler-Salze, Bachblüten-Therapie, sprechen Sie mit uns.



Apotheke am Markt
 Frankenallee 1
 65779 Kelkheim
 Tel. 06195-6773250
 Fax 06195-6773251
 E-Mail: info@apo-kelkheim.de



Katherina Rack
 Apothekerin

Beratung in allen pharmazeutischen und medizinischen Fragen

Beratung zur alternativen Medizin

Herstellung individueller Rezepturen

Beratung zu Ihrer Reiseapotheke

Kosmetik- und Schminkberatung

Zappelphilippe

... und die Mutter blicket stumm auf dem ganzen Tisch herum

Wenn's draussen kalt ist, geht's innen heiß her...

Besonders in der nasskalten Jahreszeit, wenn die Kinder ihre überschießende Energie nicht durch Toben im Freien abbauen können, stellt das unruhige Verhalten der **Zappelphilippe** das Familienleben auf die Probe. Sie reagieren oft unangemessen impulsiv und schaffen es aus gemütlichen Bastel- oder Vorlesestunden chaotische Veranstaltungen zu machen, ärgern ihre Geschwister, Freunde und Eltern oder gehen nicht ins Bett bzw. finden nicht in den Schlaf. Oft sind die Symptome der Zappelphilippe nur teilweise vorhanden oder weniger stark ausgeprägt, so dass verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht oder nur selten erforderlich sind. Hilfe für Zappelphilippe und ihre Familien ist trotzdem notwendig.

Als natürlich und sanft wird oft der Ansatz der **Homöopathie** bezeichnet. Die Lehre hat großen Erfolg: Immerhin schwören einer Baby- und Familie-Umfrage zufolge inzwischen knapp ein Drittel aller Eltern auf homöopathische Behandlungen bei ihren Kindern. Mehr als 2000 Homöopathika gibt es in Form von Tabletten, Salben, Tropfen oder Mini-Kügelchen – sogenannten Globuli, die hauptsächlich aus Zucker bestehen und das jeweilige Heilmittel enthalten.

Doch wie wirken die Globuli?

In der Homöopathie geht man davon aus, dass bestimmte individuelle Reize die Selbstheilungskräfte des Körpers anregen. Die Homöopathie funktioniert nach dem Prinzip: Ähnliches soll mit Ähnlichem geheilt werden. Substanzen, die bei gesunden Menschen bestimmte Symptome hervorrufen, sollen diese bei Kranken lindern.

Ein Beispiel dafür ist die Küchenzwiebel (*Allium cepa*). Sie bringt die Nase zum Laufen und die Augen zum Tränen. Als homöopathisches Mittel soll sie gegen Fließschnupfen wirken. Kinder sprechen meistens gut auf homöopathische Mittel an. Daher ist die Homöopathie sehr geeignet für die Behandlung von Krankheiten im Kindesalter. So hat auch die Apotheke am Markt mit Heilpraktikerin und Apothekerin Christiane Voss (BURG-Apotheke, Königstein) homöopathische Komplexmittel (enthalten spezielle Kombinationen von Einzelbestandteilen) entwickelt, die der vielfältigen Symptomatik von Zappelphilippen Rechnung tragen.

Zappelphilipp Globuli:

Für Kinder, die unruhig und unkonzentriert sind, häufig zappeln und Angefangenes nicht zu Ende bringen.

Ebenso für Kinder entwickelt sind die weiteren hier genannten homöopathischen Globuli:

- **Schlaf gut Globuli – Ängste:**

Für empfindsame, ängstliche, scheue, manchmal weinende Kinder, die schlecht schlafen.

- **Schlaf gut Globuli – Unruhe:**

Für nervöse, reizbare, aufgedrehte Kinder, die abends nicht ins Bett gehen wollen.

- **Erste Zähnnchen Globuli:**

Ab dem ersten Zähnnchen, Schmerzen klingen rascher ab. Ihr Kind wird ruhiger und quengelt weniger.

Impfung gegen humane Papillomaviren

bei jugendlichen Mädchen und Jungen

Seit 2006 besteht in Deutschland die Möglichkeit, eine Impfung gegen die weit verbreiteten humanen Papillomaviren durchführen zu lassen. Diese Viren sind für das Entstehen von Gebärmutterhalskrebs und Schamlippenkrebs sowie für das Entstehen von Warzen an Schamlippen, Scheide und After verantwortlich. In Deutschland erkranken jährlich etwa 6000 Frauen neu an Gebärmutterhalskrebs, es gibt jährlich ca. 2000 Todesfälle.

Die Infektion mit humanen Papillomaviren wird durch sexuelle Aktivität erworben.

74 % aller Infektionen werden bei Frauen im Alter zwischen 15 und 24 Jahren gefunden.

In den meisten Fällen heilt die Infektion spontan aus, so dass nach 1-2 Jahren keine Viren mehr nachweisbar sind, in ca. 10 % der Fälle verläuft die Infektion jedoch chronisch¹.

Bei einem Teil der Patientinnen mit chronischer Infektion bilden sich im Laufe von Jahren schwerwiegende Veränderungen am Gebärmutterhals (Häufigkeit: 1% der 25-35 jährigen Frauen). Aufgrund dieser Krebsvorstufen werden in Deutschland jährlich ungefähr 140.000 Operationen am Gebärmutterhals durchgeführt, um das Fortschreiten der Veränderungen zu verhindern. Diese Operation erhöht das spätere Risiko der behandelten Frauen, im Falle einer Schwangerschaft eine Frühgeburt und einen vorzeitigen Blasensprung zu erleiden.

Impfung auf Kosten der Krankenkasse

Um diese schwerwiegenden Folgen weitgehend zu verhindern, können alle Mädchen zwischen dem 12. bis zum 18. Geburtstag auf Krankenkassenkosten geimpft werden.

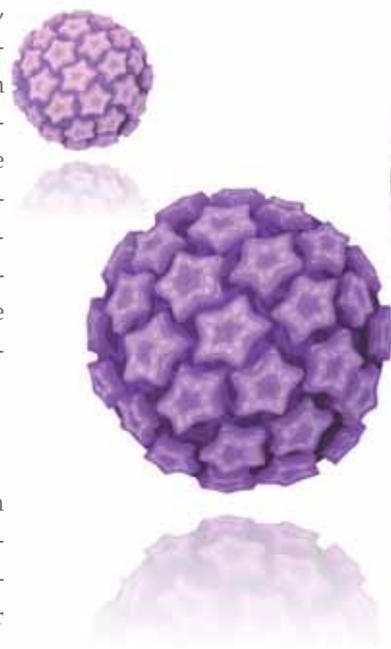
Die Impfung wird von der ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Bei den geimpften Personen bilden sich Antikörper gegen die im Impfstoff enthaltenen Anteile der HPV Viren HPV 6,11,16 und 18. Der optimale

Zeitpunkt für die Impfung ist vor dem ersten Geschlechtsverkehr, aber auch nach Beginn der sexuellen Aktivität ist die Durchführung der Impfung sinnvoll. Man geht davon aus, dass durch die Impfung etwa 90% der Warzenerkrankungen und 70% der Veränderungen am Gebärmutterhals verhindert werden können. Bei der Impfung handelt es sich um eine Mehrfachimpfung, innerhalb eines halben Jahres werden insgesamt 3 Spritzen in einen Oberarmmuskel verabreicht. Nach derzeitiger Datenlage weist die Impfung eine vergleichbare Sicherheit wie andere gängige Impfstoffe (Tetanus, Diphtherie, Hepatitis) auf².

Impfung auch für Jungen

Auch Jungen profitieren von einer Impfung, da sie ebenfalls viel seltener an Genitalwarzen erkranken. Außerdem können sie die HPV Viren, gegen die sie geimpft sind, nicht mehr übertragen. Die Kosten der Impfung für Jungen werden von den Krankenkassen nicht übernommen.

Die HPV Impfung stellt eine sehr wichtige Vorbeugung gegen Gebärmutterhalskrebs und dessen Vorstufen sowie eine wirksame Verhinderung der Genitalwarzen dar und ist sehr empfehlenswert.



Dr. med. Claudia Best
Fachärztin für Gynäkologie
und Geburtshilfe
65779 Kelkheim
Tel. 06195-6773 520
Fax 06195-6773 521

Dr. med. Claudia Best

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Krebsvorsorgeuntersuchungen
Ultraschalluntersuchungen
der Gebärmutter, Eierstöcke und der Brust
Schwangerschaftsvorsorge - 3D Ultraschall

Erkennung und Behandlung
von Fruchtbarkeitsstörungen



¹ Quelle: 1: Häufigkeit von HPV Infektionen... Frauenarzt 52/2012 Nr.4 S. 360 2: Konisation und ihre Folgen... Frauenarzt 51/2010 Nr.2 S. 138

Kindliche Sportverletzungen

Was tun, wenn etwas passiert

Lassen Sie ihr Kind nicht ungeschützt Sport treiben!



Im Zeitalter digitaler Vernetzung „kleben“ viele Kinder und Jugendliche an ihren Laptops, Computern und Smartphones, auch sind die Belastungen und zeitlichen Anforderungen im Rahmen der schulischen Ausbildung in den letzten Jahren gestiegen. Deshalb sind viele Eltern froh, wenn ihre Sprösslinge trotzdem und zusätzlich Zeit mit sportlichen Aktivitäten verbringen.

Auch im Sport sind die Möglichkeiten und Ansprüche größer geworden, das Tempo schneller und die Sportgeräte anspruchsvoller. Waren früher Fußball, Handball, Turnen, Schwimmen und Leichtathletik die führenden Sportarten, so gewinnen heute auch früher eher als Randsportarten geltende Spiele wie Basketball und Flag-Football an Bedeutung. Aus Rollschuhfahren wurde längst Inlineskating, aus Skateboardfahren wurde Snakeboard- oder Waveboardfahren mit hohem Anspruch an Balance und Körpergefühl. Fahrräder wurden zu technisch hochgerüsteten Sportgeräten, ob als Rennrad für den Straßengebrauch oder Mountainbike zum Downhill-Fahren.

Alpines Skifahren und Snowboarden sind heutzutage Gegenstand von Schulfreizeitveranstaltungen.

Wie schütze ich mein Kind vor Verletzungen?

Wichtig bei jeder Sportart ist außer fach- und sachkundiger Anleitung und altersgerechter Förderung natürlich auch die passende Ausrüstung, also z.B. zur Sportart passendes Schuhwerk, Körperschutz wie Schienbeinschoner beim Fußballspiel; Helm und Rückenprotektor beim Radfahren; Helm, Knie-, Ellenbogen- und Handgelenk-/Unterarmprotektoren beim Skating jeglicher Art sowie beim alpinen Skifahren.

Was tun wenn etwas passiert?

Auch die beste Ausrüstung verhindert nicht jegliche Verletzung. Erfreulicherweise sind es sehr häufig nur kleinere Blessuren, welche mit Pflastern und Salbenverbänden ausreichend versorgt sind und nicht gleich ernste Verletzungen, welche ärztlicher oder gar operativer Versorgung bedürfen. Dennoch gibt es eine ganze Reihe häufiger Verletzungen, welche sinnvol-

erweise zur ärztlichen Beurteilung vorgestellt werden sollten. Klagt z.B. das Kind über Schmerzen beim Bewegen von Gelenken (besonders häufig Finger-, Hand-, Sprung- und Kniegelenken) und/oder liegen in diesen Bereichen Schwellungen, Druckschmerz oder gar Fehlstellungen vor, so sollte der junge Patient unbedingt und durchaus auch möglichst zeitnah vom Arzt untersucht werden.

Welche Verletzungen sind häufig?

Zu den häufigsten Sportverletzungen bei Kindern und Jugendlichen gehören:

- Kapselverletzung von Fingergelenken, manchmal auch verbunden mit Verletzungen der Wachstumsfugen aufgrund der besonderen Gegebenheiten des kindlichen Skeletts
- Bandverletzungen am Außenbandapparat des Sprunggelenks
- Brüche im Bereich des Handgelenkes oder Unterarmes

Wie werden die Verletzungen festgestellt?

In vielen Fällen kann der erfahrene Arzt bereits durch eine Befragung zu Unfallhergang und Beschwerden und eine gründliche körperliche Untersuchung eine Diagnose stellen. Allerdings sollte bei Verdacht auf einen Knochenbruch eine bildgebende Untersuchung erfolgen, um die Diagnose zu sichern. Durch technische Neuerungen der letzten Jahre konnte hierbei die notwendige Dosis an Röntgenstrahlen deutlich reduziert werden, z.B. durch zusätzlich schützende Filter und die digitale Technik, welche auch bei geringerer Strahlenbelastung gute Nachbearbeitungsmöglichkeiten und hohe Auflösung bietet. Auch eine Ultraschalluntersuchung kann hilfreich sein, allerdings steht sie nicht so verbreitet wie die Röntgenuntersuchung und oft auch nicht in ausreichend hoher Aussagequalität zur Verfügung.

Wie werden Verletzungen behandelt?

Bei Kapsel- und Bandverletzungen der Gelenke genügt oft eine Behandlung mit Kompressionsbandagen, Zinkleimverbänden oder auch Tape, manchmal ist auch eine vorübergehende, möglichst kurzfristige Ruhigstellung mittels individuell angepaßter Kunststoffschienenverbände (sog. Castverbände) oder vorgefertigter stabilisierender Bandagen (sog. Orthesen) notwendig.

Da selbst bei Knochenbrüchen im Kindes- und Jugendalter in der weit überwiegenden Anzahl der Fälle eine konservative Behandlung mittels Schienenruhigstellung ausreicht, ist die operative Therapie der deutlich geringeren Anzahl schwerwiegenderer Verletzungen vorbehalten.

Wann muss operiert werden?

Wunderbarerweise hält die Natur während des Knochenwachstums eine Selbstheilungspotenz vor, welche erlaubt, dass selbst bei manchen verletzungsbedingten Achsfehlern eine spontane Korrektur durch das weitere Wachstum eintritt. Natürlich gilt es hier von Seiten der behandelnden Ärzte korrekt einzuschätzen, welche Verletzung sich noch spontan korrigiert und ohne Folgen ausheilt und welche Verletzung zwingend operativ korrigiert werden muss.

Operativ behandelt werden müssen:

- Offene Knochenbrüche (selten)
- Brüche mit Beteiligung der Gelenkflächen unter Stufenbildung
- Ablösung mit Verschiebung der gelenkbildenden Wachstumsanteile des Knochens („Epiphysenfugen-Verletzungen“)
- Brüche mit ausgeprägten Achsfehlstellungen, insbesondere Drehfehlern
- Nicht geschlossen einzurenkende Gelenkverrenkungen oder solche mit ausgeprägten Instabilitäten nach dem Einrenken
- Sehnedurchtrennungen
- Nerven- und Gefäßverletzungen (selten)

Welche Nachbehandlung ist nötig?

Kinder und auch Jugendliche haben zumeist ein

deutlich weniger verkrampftes und natürlicheres Verhältnis zu ihrem Körper als Erwachsene. So ist in der ärztlichen Praxis häufig zu beobachten, dass das Kind nach zeitgerechter Abnahme des ruhigstellenden Verbandes bei wiederhergestellter Schmerzfreiheit spontan und spielerisch die ehemals verletzte Extremität wieder innerhalb kurzer Zeit zunehmend normal gebraucht. So genügt oft ein mehrtägiger Beobachtungszeitraum um dann entscheiden zu können, ob und inwiefern eine zusätzliche Behandlung wie Physiotherapie oder im Handbereich speziell auch Ergotherapie erforderlich ist. Sollten Sie weitere Fragen haben oder Fragen zu einer anderen Bruchform, so können Sie gerne einen Beratungstermin vereinbaren.

Fazit:

Sport ist gesund und äußerst wichtig für die Entwicklung von Muskelkraft, Koordinationsvermögen und auch das Selbstvertrauen bei Kindern und Jugendlichen. Selbst bei aller Umsicht der Eltern und Betreuer können auch bei geeignetem Umfeld und adäquaten Schutzmaßnahmen nicht alle sportbedingten Verletzungen verhindert werden. Dank der noch stärker ausgeprägten Selbstheilungskräfte des jugendlichen Körpers und vor allem der schonenden kindgerechten Möglichkeiten moderner Diagnostik und konservativer wie operativer Therapie bilden jedoch gravierende und dauerhaft einschränkende Verletzungsfolgen heutzutage erfreulicherweise die Ausnahme.

Dr. med. Bettina Weyland

Fachärztin für Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie und Handchirurgie

Konservative und operative Behandlung bei

- Knochenbrüchen und Bandverletzungen
- Arthrose Hand- und Fingergelenke
- Bindegeweserkrankungen der Hände und Füße
- Periphere Nervenkompressionssyndrome
- Einengungen und Verletzungen von Sehnen



Abbildung:
Röntgenbild eines typischen
kindlichen Speichenbruches

Dr. med. Bettina Weyland
Fachärztin für Chirurgie und
spezielle Unfallchirurgie
Fachärztin für Handchirurgie
Durchgangsärztin

Standort Kelkheim
Frankenallee 1
Di u Do 08.00–11.30 Uhr
und 14.30 – 18.00 Uhr
Tel. 06195-6772-200

Standort Königstein
Bischof-Kindermann-Str. 3
Mo u Fr 08.00–12.00 Uhr
und 14.30 – 18.00 Uhr
Tel. 06174-9997475

www.chirurgen-rhein-main.de
chirurgie@gz-kelkheim.de



Ihr Kind hat sich den Schneidezahn abgeschlagen

Was ist jetzt zu tun?

Kinder möchten sich bewegen und denken dabei nicht darüber nach, ob es für sie gefährlich ist. Gerade beim Inlineskating und Skateboarden schützen sie sich zumeist an Knien, Ellenbogen, Händen und Kopf, aber an die Zähne denkt kaum jemand. Die Jungen und Mädchen lieben Fußball und Basketball, aber kaum jemand weiß, dass auch hier viele Sportunfälle mit Zahnschäden verbunden sind. Studien in den USA zeigen, dass im Basketball mehr als 30% der Unfälle im Mundbereich lokalisiert sind.

Zahnunfälle ereignen sich besonders häufig im 3./4. Lebensjahr (Milchzähne), zwischen dem 9. und 12. Lebensjahr sowie im 16. Lebensjahr gemäß dem Verhaltensmuster „Laufen lernen, raufen lernen, saufen lernen“. In 70–75% der Fälle sind die mittleren Schneidezähne des Oberkiefers betroffen. Bei Verletzungen der Milchzähne treten häufiger Dislokationen (Verlagerungen) als Frakturen (Brüche) auf. Oberstes Gebot ist der Schutz des nachfolgenden bleibenden Zahnes sowie ein Vermeiden unnötiger Belastung des Kindes durch Übertherapie seitens des Zahnarztes. Kleine Kronenfrakturen im Zahnschmelzbe-

reich sollten nur geglättet werden, ggf. mit einer Schutzfüllung versorgt werden. Größere Kronenfrakturen werden zahnerhaltend versorgt, können aber in Kombination mit erhöhter Lockerung zum Entfernen des Zahnes führen. Brüche im Wurzelbereich enden in der Regel mit der Entfernung des Zahnes. Die Behandlung richtet sich somit nicht primär nach dem therapeutisch Möglichen.



Erhaltung geht über Ersatz

Bleibende Schneidezähne erleiden häufiger Frakturen als Dislokationen. Grundsätzlich sollten unfallverletzte bleibende Zähne, wann immer dies mit vertretbarem Aufwand möglich ist, erhalten werden. Das Zahnstück/der Zahn muss unverzüglich nach dem Unfall feucht gelagert werden (kein Saubermachen, schnell rein in die Flüssigkeit) – idealerweise in die DentoSafe-Box, die Zahnrettungsbox. Diese gehört in jeden Erste-Hilfe-Koffer eines Haushaltes, der Schule oder des Sportvereins. Alternativ wäre Milch noch ein gutes Transportmittel. In jedem Fall muss nach dem Unfall unverzüglich ein Zahnarzt aufgesucht werden (binnen 30 Minuten), das steigert die Erfolgsaussichten der Therapie. Dieser entscheidet je nach Verletzungsgrad den Behandlungsablauf.

Kleine Kronenteile können problemlos wieder angeklebt werden, bei Beteiligung des



Praxis für Zahngesundheit
 Dr. med. dent. Frank Krause
 Dr. med. dent. Markus Trouet
 Dr. med. dent. Janina Gmerek
 Frankenallee 1
 65779 Kelkheim
 Telefon: 06195 6772-500
 Telefax: 06195 6772-540
 info@praxis-zahngesundheit.de



Dr. med. dent. Frank Krause
 Zahnarzt

Prophylaxe und Zahnfleischregeneration
 Kinder- und Jugendzahnheilkunde
 Implantologie
 Ästhetische Restaurationen
 Mikroskopische Wurzelbehandlungen
 Zahnbehandlungen in Narkose

Zahnnerve erfolgt eine Wurzelbehandlung, gelockerte Zähne müssen unter Umständen geschient werden; vollständig ausgeschlagene Zähne werden wieder eingesetzt. Die Behandlungsabfolge ist sehr komplex und richtet sich nach dem individuellen Verletzungsgrad und dem Entwicklungsstand des verletzten Zahnes.

Vorbeugung schützt

Zur Vermeidung von Zahnverletzungen empfiehlt sich das Tragen eines Zahnschutzes. Sobald die bleibenden Zähne durchgebrochen



sind, ist es sinnvoll bei zahngefährdenden Sportarten einen Zahnschutz zu tragen.

Diese sind neben den schon erwähnten Freizeitsportarten Inlineskaten und Skateboarden auch die Ballsportarten Basketball, Handball, (Eis-)Hockey, Football oder Kampfsportarten, bei denen sogar häufig das Tragen eines Zahnschutzes vorgeschrieben ist. Die Art des Zahn-



schutzes richtet sich auch nach der betriebenen Sportart. Speziell für Kinder und Jugendliche gibt es Sportler-Zahnschutz in poppigen Farben, die die Motivation zum Tragen des Zahnschutzes deutlich erhöht.

Man unterscheidet zwischen konfektioniertem und individuell angefertigtem Zahnschutz. Der im Kaufhaus oder Sportgeschäft erhältliche Zahnschutz liegt im Preis deutlich niedriger, bietet aber verständlicherweise nicht den Schutz wie ein individuell angepasster Schutz. Hier ist der Sitz perfekt, die Dämpfung optimal und der Tragekomfort bestmöglich. Aufgrund der Kieferentwicklung müssen die Schutzschienen regelmäßig vom Zahnarzt kontrolliert und angepasst sowie in regelmäßigen Abständen erneuert werden. Sicherlich ist dies eine nicht ganz preisgünstige Präventionsmaßnahme, die sich aber lohnt, wenn dadurch der optisch so prägnante Schneidezahn in seiner ganzen Schönheit erhalten werden kann.

Bilder: abgeschlagener Frontzahn, Sportschutz allein, Sportschutz im Mund



co.operativ

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage und erfahren Sie mehr unter www.cooperativ.de

Ihre Spezialisten im **co.operativ**-Netzwerk

Was geht in Ihren Kindern vor?

Wir zeigen es Ihnen!



Radiologie

Dr. E. Bruch, Dr. A. Korff

Hofheim:

Tel. 06192-28601410

Kelkheim:

Tel. 06195-6773570

Flörsheim:

Tel. 06145-504110

www.radiologie-hofheim.de

www.offene-mrt-kelkheim.de

Die Untersuchungen von Verletzungen und Erkrankungen bei Kindern machen zunehmend den Einsatz hochmoderner, radiologischer Geräte notwendig.

Die Sonographie kommt bereits im Säuglingsalter im Rahmen der Vorsorge von Hüftfehlbildungen zur Anwendung. Viele Erkrankungen im Kleinkindesalter sind durch Ultraschalluntersuchung beim Kinderarzt abzuklären. Aber auch die konventionelle Röntgendiagnostik wird zur Untersuchung des Brustkorbes und des Skelettsystems oft benötigt.

Aufgabe des Radiologen ist es, die bestmögliche diagnostische Methode für die jeweilige

Fragestellung anzuwenden. Immer häufiger kommen hierbei die Computertomographie und insbesondere die strahlenfreie Kernspintomographie zum Einsatz. Mit der Schnittbildagnostik ist es möglich geworden, hochauflösende Bilder von allen Organsystemen zu erstellen. Bei der Kernspintomographie (MRT) wird in einem starken Magnetfeld die Anfertigung von Schnittbildern mit hohem Weichteilkontrast möglich. Haupteinsatzgebiete im kindlichen Bereich sind die Darstellung des Nervensystems und der Gelenke. So ist z.B. die Abklärung von Kopfschmerzen, Haltungsschäden oder Sportverletzungen mit dieser Methode optimal durchzuführen. Oftmals werden die betroffenen Patienten in großen Kernspintomographen, die häufig als Röhren bezeichnet werden, untersucht.

Es gibt jedoch auch offene Kernspintomographen, bei der Kinder eine angstfreie Untersuchung erfahren und die deshalb sehr beliebt sind. In der Radiologischen Praxis Dr. Bruch und Dr. Korff im Gesundheitszentrum Kelkheim wird ein entsprechendes Gerät angeboten. Im offenem Kernspintomographen ist ein enger Kontakt zu den begleitenden Eltern möglich. Sie können am Gerät bei Ihrem Kind sitzen, während der Radiologe am Bildschirm sieht, was in Ihrem Kind vorgeht. Diese schonende Methode verzichtet auf eine medikamentöse Ruhigstellung, die sonst teilweise Untersuchungen in Narkose erfordern. Das Personal der Praxis im Gesundheitszentrum Kelkheim ist für den einfühlsamen Umgang mit Kindern geschult. Deshalb ist nicht nur die primäre Diagnostik sondern auch die erforderliche Verlaufskontrolle für die kleinen Patienten keine Belastung.

Sollte für Ihr Kind eine radiologische Abklärung erforderlich werden, sprechen Sie bitte die Radiologen an, damit die optimale Methode eingesetzt werden kann!

Dr. med. Andreas Korff

Arzt für diagnostische Radiologie



Kernspintomographie
Ultraschall
Offene Kernspintomographie
Röntgen
Computertomographie
Mammographie

Neurodermitis

Vorsorge in der Schwangerschaft ist möglich

Die Neurodermitis ist die häufigste Form der Hautentzündung bei Kindern und stets von quälendem Juckreiz begleitet. Die Vererbung spielt immer eine Rolle. Eine Vielzahl von Auslösern kann zum Ausbruch der Erkrankung führen. Dabei handelt es sich bei Kindern oft um Nahrungsmittel wie Ei, Fisch oder Nüsse. In Deutschland ist etwa jedes 10. Kind an Neurodermitis erkrankt. Über die Hälfte der Erkrankungen beginnt bereits im Säuglings- oder Babyalter. Die gute Nachricht ist, dass sich die Erkrankung bei so frühem Beginn oft bis zur Einschulung deutlich bessert.

Aber auch bis dahin müssen Kinder und Eltern nicht verzweifeln: mit konsequenter Behandlung lässt sich die Neurodermitis gut in den Griff bekommen und die Betroffenen können oft ohne wesentliche Beschwerden ein normales Leben führen. Entscheidend für den Erfolg der Behandlung ist, dass Eltern und Kinder die Krankheit verstehen und aktiv bei der Behandlung mitwirken.

Besonders für Familien, in denen Neurodermitis bereits vorkommt, gibt es Möglichkeiten, bereits in der Schwangerschaft eine Vorsorge gegen diese Krankheit zu treffen. Damit eröffnet sich werdenden Eltern die Möglichkeit den Verlauf der Erkrankung nach der Geburt wesentlich abzumildern:

1. Stillen, wenn möglich über 6 Monate
2. Falls Stillen nicht oder nicht ausreichend möglich ist, ersatzweise Gabe einer hypoallergenen HA-Nahrung, vorzugsweise mit prebiotischen Ballaststoffen
3. Späte und schrittweise Einführung von Beikost erst nach dem 6. Lebensmonat
4. Nicht rauchen in der Schwangerschaft und nicht im Haushalt des Kindes
5. Vermeidung von hochallergenen Lebensmitteln im 1. und eventuell auch im 2. Lebensjahr (Ei, Fisch, Nüsse)
6. Lactobacillus GG (LGG) – ein spezielles pro-



biotisches Milchsäurebakterium, das in Joghurt vorkommt und in konzentrierter Form als LGG Kapseln eingenommen werden kann.

Ihre Hautarztpraxis
Dres. Bonczkowitz – Jokisch –
Kleine – Schieber



Hautkrebsscreening

*Photodynamische Therapie
von Lichtschäden*

*Laserbehandlung von
Hautveränderungen*

Hautkrebsoperationen



Fachärzte für Dermatologie
Dr. med Matthias Bonczkowitz
Dr. med Rainer Jokisch
Tel. 06195-6772-300
Fax: 06195-6772-333
E-Mail: praxis@bonczkowitz.com
www.bonczkowitz.com

Ursache von Rückenschmerzen

Wirbelsäulenfehlstatik und Skoliosen

Die Wirbelsäule entwickelt sich während des Wachstums kontinuierlich entsprechend ihren genetischen und ihren statischen Vorgaben aus einem geraden Achsenorgan mitsamt ihren naturgegebenen physiologischen Schwingungen zu einem tragenden Stützpfiler des menschlichen Organismus.

Störungen dieser Entwicklung während des kindlichen Wachstums können nachhaltige Folgen für die Statik der Wirbelsäule nach sich ziehen und eine Fehlbelastung der Bandscheiben verursachen. Man unterscheidet dabei primäre angeborene Verbiegungen (sog. idiopathische Skoliosen; Mädchen sind dreimal so häufig betroffen wie Jungen, familiäre Häufung) von den sekundären Skoliosen, die aufgrund einer bekannten Ursache (z. B. Beinlängendifferenzen) entstehen.

Der Schweregrad einer Skoliose wird mittels des Skoliosewinkels nach COBB bestimmt und dient als Leitlinie für die Therapie (Winkel bis 20° ausschließlich konservative Behandlung mittels Krankengymnastik, darüber hinausgehende Verkrümmungen werden mittels Korsett oder bei Winkeln über 40° operativ korrigiert).

Aber auch Fehlbelastungen des Rückens

durch eine schlechte Körperhaltung wie die Haltungsschwäche durch insuffiziente Rumpf- und Rückenmuskulatur stellen eine erhebliche Fehlbeanspruchung für die wachsende Wirbelsäule dar, verstärkt wird diese noch durch das Tragen zu schwerer Schulranzen oder das einseitige Tragen schwerer Schultaschen. Als ungefähre Faustformel gilt für das maximale Gewicht eines Schulranzens je nach Alter des Kindes 10 – max. 20% des Körpergewichtes. Hierbei ist auch auf die entscheidende Rolle des Sports hinzuweisen, 1–2 Stunden Schulsport sind definitiv zu wenig!

Auch die Kiefergelenke als oberstes Gelenk des menschlichen Körpers reagieren unter Umständen als erstes Gelenk auf eine solche Fehlbeanspruchung, beim Kind mit der Ausbildung eines Fehlbisses, beim Erwachsenen durch Schmerzen beim Kauen oder als nächtliches Zähneknirschen, hier kann durch eine kieferorthopädische Untersuchung eine Fehlstatik vermutet werden, Stichwort CMD (Cranio-mandibuläre Dysfunktion).

Beim Erwachsenen reagiert das sogenannte Kreuzdarmbeingelenk, die Verbindungsstelle von Kreuzbein (den in der Embryonalentwicklung verschmolzenen unteren Wirbelkörpern) und den beiden Darmbeinen, auch Iliosacralgelenk genannt, häufig auf Fehlbelastungen mit schmerzhaften Reizzuständen. Schwangere kennen diesen tiefsitzenden Kreuzschmerz durch eine Überdehnung des Bandapparates durch den tiefertretenden Kindskörper.

Ähnliche Fehlbelastungen dieses Kreuzdarmbeingelenkes, wie sie nach Knochenbrüchen an den Beinen oder Implantation von künstlichen Hüft- oder Kniegelenken durch Beinlängendifferenzen auftreten, können ebenfalls diese Beschwerden verursachen.



Orthopädische
Praxisklinik im Zentrum
Dr. H. Kniffler, Dr. K.-W. Richter
und C. Dehler
Frankenallee 1
65779 Kelkheim
Tel. 06195-6772 400
Fax 06195-6772 444
info@orthopaeden-zentrum.de
www.orthopaeden-zentrum.de



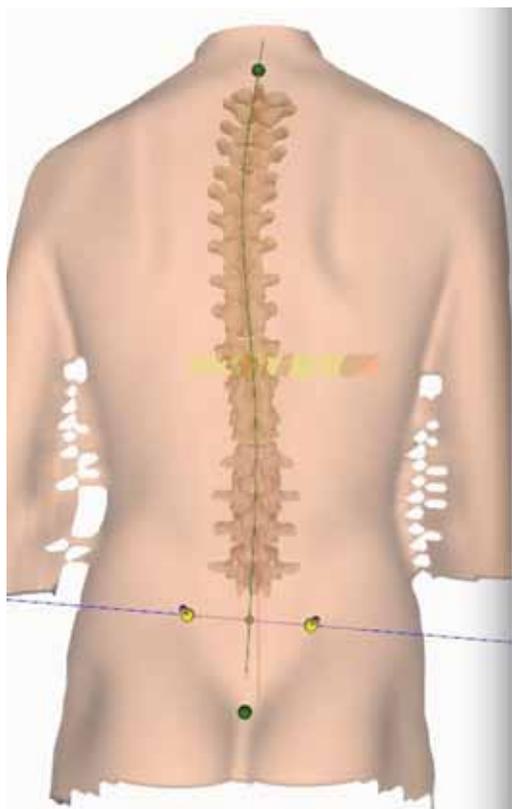
Dr. med. K.-W. Richter

Facharzt für Orthopädie

Konservative Orthopädie
Moderne Arthrosebehandlungen
Manuelle Therapien
Leitlinienkonforme Osteoporosetherapie
Akupunktur



Videokamera gibt das dreidimensionale Muster an einen Computer weiter. Die Software wertet die gemessenen Daten aus und ermittelt die Form des gesamten Rückens, der Wirbelsäule und die Stellung des Beckens (siehe Bild: 1. ohne, 2. mit Verkürzungsausgleich). Das Verfahren ist strahlungsfrei und arbeitet berührungslos. Vielfältige

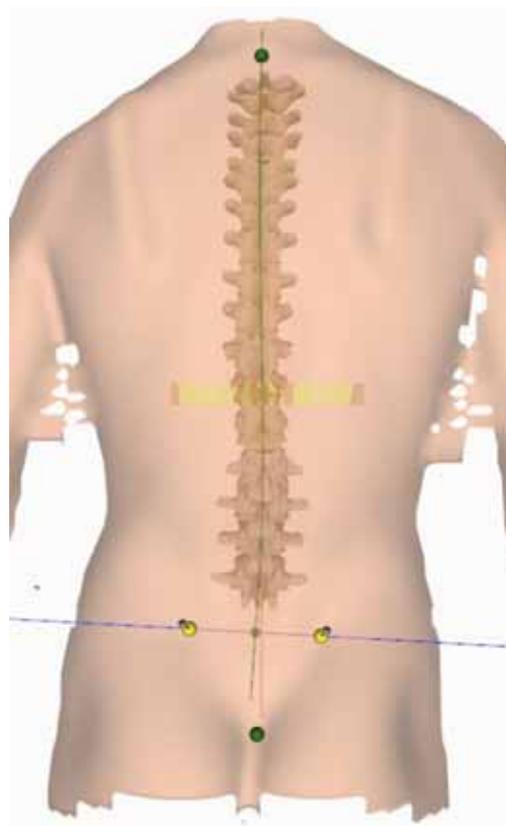


Im Bild: Computersimulation der Vermessung bei Beinverkürzung re. von 7 mm.

Diagnostik und Therapie

Wie gilt es nun, diese Fehlstatik bereits frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu therapieren?

Eine nebenwirkungsfreie – aber wenig bekannte Untersuchungsmethode – die Ursachen herauszufinden und zu therapieren, ist die auf Lichtprojektion beruhende dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung und –analyse nach Diers (Copyright © 2012 DIERS International GmbH). Das System ermöglicht eine schnelle statische und funktionelle optische Vermessung des menschlichen Rückens und der Wirbelsäule. Dabei wirft ein Lichtprojektor parallele Messlinien auf die Rückenoberfläche, eine



Im Bild: Mit Verkürzungsausgleich von 5 mm gerader Wirbelsäulenaufbau.

klinische Fragestellungen zur objektiven Analyse der Körperstatik und –haltung und alle Formen von Wirbelsäulendeformitäten wie z. B. Skoliosen können dargestellt und Beckenschiefstände ermittelt werden.

Dank dieser Messung können u. a. auch echte von scheinbaren Beinlängendifferenzen unterschieden werden, letztere werden nicht durch einen Verkürzungsausgleich, sondern durch eine gezielte physio-/manualtherapeutische Behandlung korrigiert. Echte Beinlängendifferenzen werden durch Fersenkissen oder Einlagen mit Verkürzungsausgleich therapiert, beim asymmetrischen kindlichen Knicksenkfuß durch sog. propriozeptive Aktiveinlagen.

Die Gelenkmaus

- alias Osteochondrosis dissecans (OD) der Kinder und Jugendlichen

Was sind die Ursachen dieser Erkrankung?

Die wahrscheinlichste Ursache scheinen mechanische Faktoren wie wiederholte Stoßbelastungen zu sein. Das wird auch der Grund sein, warum aktive bis hochaktive Kinder und Jugendliche überproportional häufig davon betroffen sind. Möglicherweise spielt bei der (typischen) Osteochondrosis dissecans (OD) auf der Innenseite des Kniegelenks eine Störung des Bewegungsablaufs beim Rennen eine entscheidende Rolle: Es kommt, wie Bewegungsanalysen zeigen, zu einer kurzfristigen Drehung im Knie mit folgendem Anschlagen der inneren Oberschenkelrolle an die Wange der Kreuzbandhöcker, typischerweise zu beobachten bei Kindern mit einem auffälligen einwärts gedrehten Laufmuster. Aber auch Sprunggelenk oder Ellenbogengelenk können durch wiederholte Überlastungssituationen von einer OD betroffen sein.

Wie entsteht die Gelenkmaus?

Die Erkrankung entsteht auf dem Boden einer knöchernen Durchblutungsstörung unterhalb des Knorpels. Am Anfang kommt es in diesem

Bereich zu einem Absterben des Knochenareals, später zu einer bindegewebigen Abstoßung gegenüber dem gesunden umgebenden Knochen. Der dem Osteochondroseherd aufliegende Gelenkknorpel zeigt anfänglich keinerlei Veränderungen, er ist vital und mechanisch stabil, weil seine Ernährung durch die Gelenkflüssigkeit sichergestellt ist. Später kommt es aufgrund der instabiler werdenden knöchernen Unterlage zu sekundären Knorpelveränderungen. Diese Gelenkoberflächenveränderung kann durch Einklemmung nun erstmalig zu Einklemmungserscheinungen führen. Unter fortlaufender Beanspruchung kommt es dann zu einer Lockerung des abgestorbenen Knochens aus der gesunden Umgebung, zu einer Lösung des gesamten Knorpel-Knochenstücks und damit zur sog. Gelenkmaus. Diese kann dann lange im Mausbett verbleiben oder sich akut lösen, d. h. durch Gelenkbewegung in andere Teile der Gelenkhöhle verschoben werden. Es verbleibt dann ein bedeutsamer, der Mausgröße entsprechender Gelenkflächendefekt (Mausbett).

Welche Beschwerden treten bei der Gelenkmaus auf?

Die Beschwerden sind meistens belastungsabhängig, nicht selten werden sie als harmlose Unfallfolgen oder Wachstumsschmerzen fehlinterpretiert! Typischerweise muss der Sport aufgrund der Schmerzen bei schon längerem Verlauf eingestellt werden. Konsequente Sportpause oder Entlastung mindert die Beschwerden. Nach Ablösen einer Gelenkmaus kann diese einklemmen und es kommt zur Gelenksperre (Blockierung), dadurch zu plötzlich einsetzenden heftigen Schmerzen wie bei einem großen Meniskusriss. Mechanische Symptome (Blockaden, Streckhemmung) zusätzlich



Orthopädische
Praxisklinik im Zentrum
Dr. H. Kniffler, Dr. K.-W. Richter
und C. Dehler
Frankenallee 1
65779 Kelkheim
Tel. 06195-6772 400
Fax 06195-6772 444
info@orthopaeden-zentrum.de
www.orthopaeden-zentrum.de



Carsten Dehler

Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie

Chirotherapie

Sportmedizin

Notfallmedizin

Operative Schwerpunkte: Knie-, Schulter- und Hüftchirurgie

zu Schmerzen sind immer ein Warnsignal und ein Hinweis auf eine Gelenkflächenveränderung, eine Instabilität oder auf eine beginnende Abstoßung des Knorpel-Knochen-Fragmentes.

Diagnosestellung

Zur Diagnosefindung sind bildgebende Verfahren wie Röntgen und insbesondere in den frühen Stadien der Erkrankung kernspintomographische Aufnahmen (MRT) wichtig. Auf diesen Bildern lässt sich die Größe des Befundes, die Tiefenausdehnung und vor allem eine Beteiligung des darüberliegenden Knorpels genau ausmessen. Es sind auch Aussagen zur Stabilität des Befundes zu treffen. Daraus ergeben sich dann therapeutische Konsequenzen. Auch für die Verlaufsbeurteilung der Erkrankung eignet sich die MRT-Untersuchung hervorragend.

Die Therapie der Gelenkmaus – konservativ oder operativ?

Die Therapie der OD ist abhängig von der Größe der Veränderungen und von der Lokalisation in Bezug zum Gelenk. Ein weiteres wichtiges Entscheidungskriterium ist das Stadium (stabil/instabil) der Läsion. Wichtige - klinische - Instabilitätszeichen sind Blockierungen in der Gelenkfunktion, die als Zeichen der Beteiligung der Gelenkoberfläche an dem Erkrankungsprozess auftreten. Zusätzlich spielt das Alter des Patienten eine gewisse Rolle.

Bei noch weit offenen Wachstumsfugen, also bei Jungen bis zum 14., bei Mädchen bis zum 13. Lebensjahr sind die spontanen Heilungsaussichten etwas besser. Im Durchschnitt heilen 50 % der OD-Fälle am Kniegelenk ohne operative Maßnahmen aus. Die Aushei-

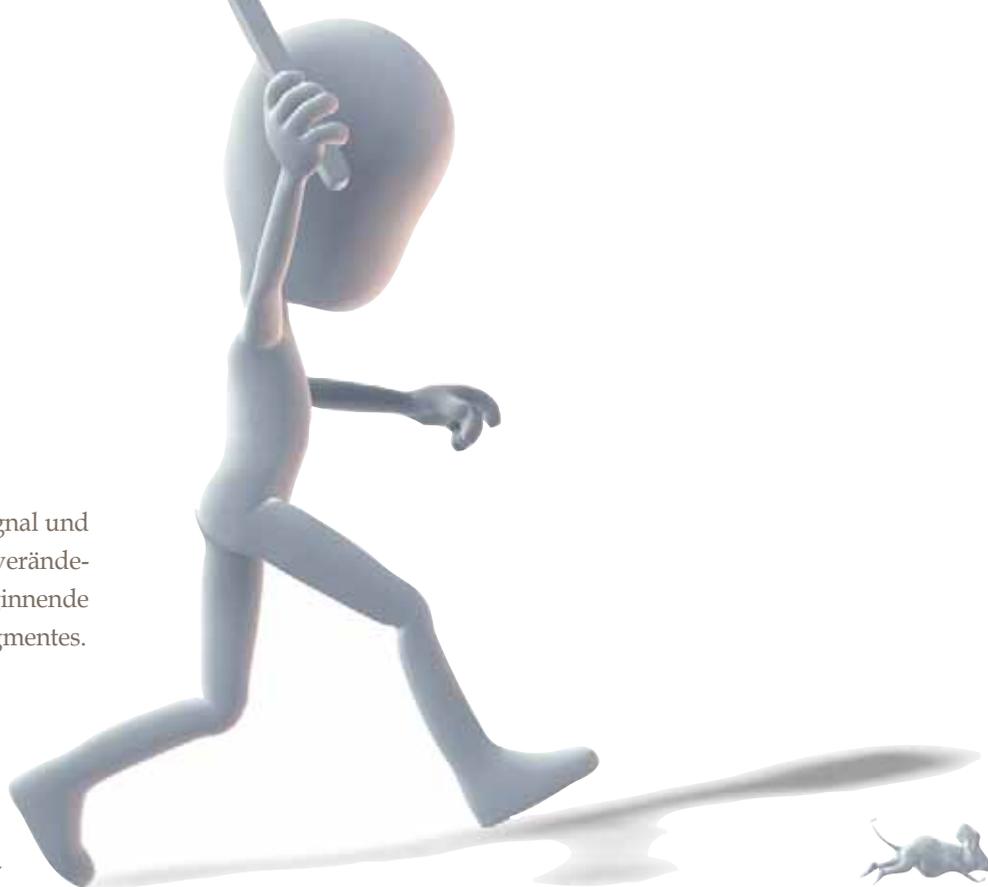
lung dauert immer Monate bis Jahre, weil der Knochenumbau in der betroffenen Zone lange Zeit in Anspruch nimmt.

Zunächst sollte immer, außer bei abstoßungsgefährdeten Befunden oder stattgehabter Abstoßung, ein konservativer Versuch ohne Operation gemacht werden. Hierzu wird die mechanische Beanspruchung des betreffenden Gelenkes massiv reduziert durch ein konsequentes Sportverbot. Bei nachhaltigen Beschwerden kann auch eine Entlastung an Unterarmgehstützen bei Läsionen am Knie oder am Sprunggelenk bis zum Abklingen der Schmerzen notwendig werden. Eine vielversprechende konservative Therapieoption stellt die MBST-Kernspinn-Resonanztherapie dar. Dabei wird das betroffene Gelenk einem elektromagnetischem Feld ausgesetzt, wodurch der Knochenstoffwechsel stimuliert wird. Die Durchblutungsstörung kann dadurch behoben werden und die Defektzone wird revitalisiert.

Bei anhaltenden Beschwerden, besonders aber bei Neuauftreten von mechanischen Symptomen wie Blockierungen oder Gelenkschnappen und bei Größenzunahme oder Abstoßungshinweisen im MRT ist eine Gelenkspiegelung (Arthroskopie) des betreffenden Gelenkes sinnvoll. Abhängig vom intra-

operativen Befund gibt es dann verschiedene Behandlungsoptionen wie z.B. Anbohrung der Defektzone, um die Durchblutungssituation zu verbessern. Bei Knorpeldefekten, gelockerter oder gelöster Gelenkmaus ist entweder die Refixierung der Maus bei jugendlichen Patienten angezeigt oder bei zerstörtem, abgestorbenem Dissekat eine Knochenknorpeltransplantation die Therapie der Wahl.

Der Vorteil der Knorpelknochen-Transplantation ist die Anwendbarkeit auch bei tiefen knöchernen Schäden, wie sie bei OD häufig zu finden sind. Ein weiteres Verfahren ist die autologe Chondrozytentransplantation (ACT), bei der körpereigene Knorpelzellen nach Anzüchtung und mechanischer Anfrischung der Defektzone auf diese replantiert werden.



Bessere Atmung, weniger Schme

Eine behinderte Atmung bei Kindern, besonders nächtliches Schnarchen verbunden mit Atemaussetzern, führt die Eltern in der Regel zur weiteren Abklärung zum HNO-Arzt. In diesen Fällen, bei Kindern zwischen 4 und ca. 7 Jahren, zeigen sich meist in Verbindung mit bestehenden Mittelohrproblemen als Ursache vergrößerte Gaumenmandeln und auch Rachenmandeln.

Diese in der Entwicklung der Immunabwehr wichtigen lymphatischen Organe vergrößern sich in Abhängigkeit ihrer Immunaktivität und können sich somit zu Hindernissen im Bereich der oberen Atemwege entwickeln. Besonders vergrößerte Gaumenmandeln (Tonsilla palatina) rufen eine ausgeprägte Einengung des Rachens hervor, bewirken wiederum regelmäßiges Schnarchen, welches nicht selten mit Atemaussetzern einhergeht. Während allein vergrößerte Rachenmandeln (Tonsilla pharyngea) weniger Atemaussetzer zur Folge haben, führen wiederum diese landläufig „Polypen“ genannten Mandeln wiederkehrende Mittelohrbeschwerden und somit auch Hörprobleme herbei.

Sollten Ihre Kinder über Atmungsprobleme, nächtliches Schnarchen, Atemaussetzer, anhaltende Mittelohrerkrankungen mit einer einhergehenden Schwerhörigkeit oder wiederkehrenden Infekten im Bereich der oberen

Atemwege klagen, so kann in der HNO-Praxis von Dr. Pfennigdorff durch gezielte, kinderfreundliche endoskopische Verfahren eben diesen genannten Ursachen auf den Grund gegangen werden.



Schichtweises Abtragen der Tonsille
Coblations-Tonsillotomie

In Abhängigkeit der Intensität, Häufigkeit und Dauer der Beschwerden kann eine operative Sanierung der oberen Atemwege, also eine Entfernung der Gaumen- oder Rachenmandeln notwendig werden. Allerdings bringen -wie allgemein bekannt - Gaumenmandeloperationen das nicht seltene Risiko einer Nachblutung und schmerzhaftes Schluckbeschwerden mit sich.

Die Coblations-Tonsillotomie

Das mit der Firma Arthrocare entwickelte Verfahren der „Coblations-Tonsillotomie“ stellt ein Operationsverfahren der Gaumenmandeln zur Wiederherstellung freier Atemwege dar. Die Kombination der „Coblationsmethode“, einem speziellen und sehr schonenden Radiofrequenzverfahren mit dem Prinzip der partiellen Resektion der Gaumenmandeln ermöglicht eine Operation der Gaumenmandeln mit einem sehr niedrigen Nachblutungsrisiko sowie einer deutlichen Reduzierung der Schmerzen nach der Operation. Der Begriff Coblation setzt sich aus dem Wort



HNO-Privatpraxis
Dr. med. Thomas Pfennigdorff
HNO-Facharzt,
Spezielle HNO-Chirurgie
Plastische Operationen im
Gesundheitszentrum Kelkheim
Frankenallee 1
65779 Kelkheim im Taunus
Tel. 06195 – 6772 200
Fax. 06192 – 6772 299



Dr. med. Thomas Pfennigdorff

HNO - Facharzt

Spezielle HNO-Chirurgie

Plastische Operationen

Allergologie

3D-Diagnostik Zentrum Kelkheim

schmerzen, geringeres Operationsrisiko



Komplettes Herauslösen der Tonsille
Coblations-Tonsillektomie

„cold“ (kalt) und dem Wort „ablation“ (Abtragung) zusammen. Die an der Elektroden- spitze anliegende Radiofrequenzenergie wird über eine physiologische Kochsalzlösung (NaCl-Ionen) an das zu operierende Gewebe übertragen. In der Kochsalzlösung wird ein Plasmastrom erzeugt, der zu einer räumlich scharf begrenzten Auflösung der molekularen Verbindungen des Gewebes im Anwendungsgebiet führt. Der Vorteil dieses Verfahrens liegt also darin, dass bei einer sehr niedrigen thermischen Entwicklung (maximal 40°C-70°C) lediglich eine geringe Tiefenwirkung erzielt wird. Dieser Vorteil wird besonders deutlich im Vergleich zu der thermischen Schädigung des Gewebes bei Laser- oder Elektrokaustik-Behandlungen. Mit diesen Methoden werden Temperaturen von weit über 400°C erzeugt und somit eine wesentlich ausgeprägtere Tiefenschädigung hervorgerufen. Ungewollte Schädigungen angrenzender Gewebe und unkontrollierte Narbenbildung können die Folge sein. Nachgewiesenermaßen sind unkontrollierte Narbenbildung und Gewebsschädigungen mit der Coblationsmethode vermeidbar.

Schonende Technik

Die Vorteile der Coblationsmethode bei der

vollständigen Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie) sind durch wesentlich geringere Schmerzen nach dem Eingriff und durch eine schnellere Abheilung belegt. Ein geringeres Nachblutungsrisiko dieses sehr gut durchbluteten lymphatischen Organs konnte allerdings in klinischen Studien bislang nicht belegt werden. Verzichtet man auf die komplette Entfernung der Gaumenmandeln und wendet die Operationstechnik der Mandelteilentfernung (Tonsillotomie) an, lässt sich das gefürchtete Nachblutungsrisiko deutlich senken. Die Coblationstechnik kann auch auf die Rachenmandelentfernung („Polypen“, Tonsilla pharyngea) übertragen werden.

Durch Kombination der Coblationstechnik mit der schonenden Operationsmethode der Teilentfernung der Gaumenmandeln lässt sich das Nachblutungsrisiko auf weniger als 1/10 der konventionellen Gaumenmandeloperation senken, d.h. bis auf 0,4%. International hat sich aus diesen Gründen diese Methode zur Verbesserung der Atmung der oberen Atemwege, zunächst an den Universitäten, durchgesetzt.

Herr Dr. Pfennigdorff bietet bei Kindern mit nächtlichem Schnarchen verbunden mit eventuell bestehenden Atemaussetzern die Coblations-Tonsillotomie an. Die notwendigen Voruntersuchungen, wie z.B. eine Kinderendoskopie, eine Abklärung einer Mittelohrbeteiligung, ggf. eine Schlafdiagnostik und vor allem eine individuelle Aufklärung inklusive einer ausführlichen Information über das weitere therapeutische Vorgehen können in der HNO-Privatpraxis im Gesundheitszentrum in Kelheim durchgeführt werden. Auch nicht invasive bzw. nicht-operative Alternativen können hier in Ruhe erörtert werden. Im Falle einer notwendigen Operation der Gaumenmandeln, die nach Ansicht von Herrn Dr. Pfennigdorff unbedingt stationär durchgeführt werden muss, stehen mehrere Kliniken mit der entsprechenden Infrastruktur zur Auswahl. In

diesen Kliniken wird die Coblationstechnik seit Jahren von Herrn Dr. Pfennigdorff angewendet. Maximale Sicherheitsstandards sind ebenso selbstverständlich wie die familienfreundliche Aufnahme und Unterbringung des Kindes und der Mutter oder des Vaters.

Regelmäßig wiederholt auftretende Entzündungen der Gaumenmandeln, eventuell auch verbunden mit Atembeschwerden, erfordern weiterhin eine komplette Entfernung der Mandeln. Das Blutungsrisiko ist in diesen Fällen ganz anders zu werten.

Die Coblations-Tonsillektomie und auch Coblations-Adenotomie stellen äußerst schonende Verfahren zur Wiederherstellung freier Atemwege bei Kindern zwischen 4 und 7 Jahren dar, welche gleichzeitig wegen der geringen Nachblutungsrate mit einem sehr niedrigen Operationsrisiko einhergehen. Als Fazit kann man also festhalten:

Bessere Atmung, weniger Schmerzen, geringeres Operationsrisiko!



Praxis für Ernährungsberatung
-therapie, -psychologie
Dipl. oec. troph.
Bettina Nauber
Tel. 06195-6773 444
ernaehrung@gz-kelkheim.de



Das Frühstück: Mit Power in den Tag!

Ein gesundes, ausgewogenes Frühstück besteht aus Milchprodukten, Zerealien oder Brot, Gemüse und Obst sowie einem kalorienarmen Getränk. Es hilft die über Nacht geleerten Energiespeicher wieder aufzufüllen und versorgt den Körper mit einer Vielzahl an wichtigen Vitaminen, Mineralstoffen, Ballaststoffen und Kohlenhydraten. Gerade diese sind nicht zu unterschätzen. Kohlenhydrate bringen das

Gehirn „auf Trab“, was im Schulalltag besonders gebraucht wird. Kinder, die frühstücken, können sich besser konzentrieren und sind aufmerksamer im Unterricht. Heißhunger hingegen kann mit Konzentrationsstörungen und Reizbarkeit einhergehen, wie einige Studien belegen. Demnach sind „Frühstücks-Muffel“ für eine gleichbleibende Leistungskurve im Laufe des Tages zu einem größeren Hungergefühl führen und dadurch eine unkontrollierte Essenaufnahme von Lebensmitteln hoher Energiedichte zur Folge haben. Eine Neigung zum Übergewicht und Adipositas mit weiteren Folgeerkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus könnten die Folge sein. Wenn es nun gar nicht klappt mit dem morgendlichen Frühstück zu Hause, sollten die Kinder wenigstens etwas trinken wie 1 Glas Milch, Milchshake mit Obst, Kakao oder Obstsaft. Hier darf das Schulfrühstück gerne etwas reichhaltiger ausfallen, um die erste Frühstücksmahlzeit auszugleichen.

Dipl. oec. troph. Bettina Nauber
Ernährungswissenschaftlerin

Individuelle Ernährungskonzepte

Lebensmittelkunde

Bioelektrische Impedanz Analyse
(Messung: Muskelmasse, Körperwasser, Körperfett)

Powermüsli

Man braucht:

- 1 kl. Becher (150 g) Naturjoghurt (1,5 % Fett)
- ½ Stück Obst, z. B. Banane, Apfel, Ananas
- 2 Scheiben (20 g) Zwieback oder Knäckebrötchen

Und so wird's gemacht, Schritt für Schritt:

1. Man braucht eine Frischhaltedose, die sich dicht verschließen lässt. Runde eignen sich dafür meist am besten!
2. Nun gibt man den Joghurt in diese Frischhaltedose.
3. Man schneidet das Obst in kleine Stücke und rührt es unter den Joghurt.
4. Man verschließt die Dose gut und packt noch einen Teelöffel ein.
5. Die Zwiebacke oder die Knäckebrötchen-Scheiben packt man in eine Papiertüte.
6. In der Pause bröseln man das Knäckebrötchen oder Zwieback dann über den Joghurt mit Früchten und schon hat man ein frisches knuspriges Pausenmüsli!

Was man verändern kann:

Statt der Zwiebacke oder Knäckebrötchen kann man 3 EL Haferflocken oder Müsli-Mischung in eine kleine Frischhaltedose füllen!



Was ist eigentlich eine Kalorie?

Wissenschaftlich: Eine Kalorie (cal) = 4,2 Joule ist die benötigte Wärmemenge, um 1 Gramm Wasser von 14,5°C auf 15,5°C zu erwärmen. Eine Maßeinheit für die Energie, die auch in der Nahrung steckt. Dort wird die Energie in der Regel in Kilokalorien (kcal) angegeben. (1 Kilokalorie = 1000 Kalorien). Zum Beispiel: 1 Gramm Fett entspricht ca. 9,3 kcal

Kindgerechte Anästhesie

Das geht mit Sicherheit!

Ihr Kind muss operiert werden, wir sorgen mit schonender kindgerechter Anästhesie für seine Sicherheit und gestalten ihm den OP Tag so angenehm wie möglich. Beim Narkosegespräch einige Tage vor dem OP Termin lernen wir einander kennen, Ihr Kind kann Vertrauen fassen und wir erläutern Ihnen den Ablauf am OP Tag. Wir untersuchen Ihr Kind und geben Ihnen das „Zauberpflaster“ mit, damit ist das Legen der Infusionskanüle für die Sicherheit kaum zu spüren. Am OP Tag darf Ihr Kind 6 Stunden vor den Eingriff nichts mehr essen, Wasser und klare Flüssigkeit sind bis 2 Stunden vor dem OP Termin erlaubt, somit läßt sich die Zeit auch bei einem späteren Termin gut überstehen. Bevor es zum Vorbereitungsraum geht, gibt es einen „Beruhigungssaft“ zu trinken, der die Ereignisse im OP später vergessen läßt. Im Vorbereitungsraum in Begleitung von einer Bezugsperson und einem mitgebrachten „Kuscheltier“ wird die Venenkanüle gelegt, darüber wird dann das Narkosemittel verabreicht. Wir fahren dann mit Ihrem Kind in den OP. Während Sie sich im Wartebereich entspannen, sind wir Anästhesisten die ganze Zeit bei Ihrem Kind und überwachen Kreislauf, Atmungsfunktion und Sauerstoffsättigung. Ihr Kind erhält kontinuierlich Schmerz- und Schlafmittel, so dass es während der Anästhesie nichts von der OP spürt. Über eine Maske (auf dem Gesicht oder im Mund (Larynxmaske)) erhält Ihr Kind Sauerstoff, nur bei Eingriffen im Gesichtsbereich ist meist die Beatmung über einen kleinen Schlauch (Tubus) in der Luftröhre nötig. Nach der Operation erwacht Ihr Kind wie nach einem langen Schlaf in Ihrem Beisein im Aufwachraum. Bis Ihr Kind richtig wach und wieder vollständig orientiert ist, kontrollieren wir noch die Sauerstoffsättigung, bald gibt es dann etwas zu trinken. Eventuell benötigt Ihr Kind noch weitere Schmerzmittelgaben, deshalb bleibt die Infusionskanüle noch eine gewisse Zeit liegen. Wenn der Operateur seinen Abschlußbesuch gemacht hat und es Ihrem Kind gut geht, können Sie mit ihm nach Hause, am besten fährt eine weitere Begleitperson und Sie widmen sich ganz Ihrem Kind.

Dr. Gerda Frank

Ärztin für Anästhesiologie, Notfallmedizin, Spez. Schmerztherapie, Akupunktur

www.dr-gerda-frank.de

Praxisgemeinschaft für Anästhesie

Dr. G. Frank, B. Goldmann, H. Grosse-Holthaus, Dr. A. Kirschsieper-Heinrich

Dr. Gerda Frank

Ärztin für Anästhesiologie

Anästhesiologie

Notfallmedizin

Spez. Schmerztherapie

Akupunktur



OP-Zentrum Kelkheim

Unsere Erfahrung hat gezeigt, dass sich im Zusammenspiel von hoch spezialisierten Fachärzten, optimalen Abläufen, Wohlfühlatmosphäre, fürsorglicher Betreuung, Teamgeist und moderner Medizin unsere Patienten schnell und komplikationsfrei von ihrer Operation erholen.

Tel. 06195 6773-280
Fax 06195 6773-281

www.op-kelkheim.de
info@op-kelkheim.de



Privat Klinik Kelkheim

Moderne Medizin, Menschlichkeit und eine komfortable Unterbringung in angenehmer Atmosphäre sorgen dafür, dass Sie sich nach einer Operation in unserer Klinik schnell erholen und gesund werden.

Tel. 06195 6773-280
Fax. 06195 6773-281

www.privatklinik-kelkheim.de
klinik@gz-kelkheim.de

OP Kelkheim GmbH Co. KG
Privat Klinik Kelkheim GbR

Sie finden uns im
Gesundheitszentrum Kelkheim
Frankenallee 1
65779 Kelkheim im Taunus

Tipp

der Redaktion

Der eingewachsene Zehennagel

Ein häufiges Problem im Jugendalter

Mit dem Eintreten der Pubertät entziehen sich viele Jugendliche zunehmend der elterlichen Kontrolle hinsichtlich Bekleidung, aber auch Körperpflege wird zu einem teilweise konfliktreichen Thema. Während die angehenden jungen Damen oft ihren Idolen aus den Medien bzw. Rollenmodellen nacheifernd erste, manchmal wacklige Schritte in Richtung Kosmetik wagen und dabei sowohl das Schminken, aber auch die Nagelpflege meist akribisch be- bis übertreiben, so neigen die heranwachsenden jungen Männer vorübergehend zur Vernachlässigung der Körperpflege – besonders ihrer Füße – mit häufig unangenehmen Folgen. Typischerweise treten mit der eigenverantwortlichen Übernahme der Fuß- und Nagelpflege Probleme auf im Sinne schmerzhaft eingewachsener und entzündeter Nägel. Dabei ist zumeist die falsche Schnitttechnik Auslöser der Problematik. Werden Fußnägel so wie Fingernägel an den Seiten abgerundet geschnitten, so bleiben oft seitlich dornartige Nagelreste übrig, welche sich dann beim Weiterwachsen schmerzhaft in die Weichteile drücken und für Entzündungen sorgen. Eine andere Variante ist die durch Druck vom Schuhwerk gegen den Nagelwall verursachte Entzündung. Wichtig ist also die richtige Schnitttechnik: der freie Nagelrand



richtig

muß gerade abgeschnitten werden und nur so weit, daß noch zumindest 1 mm freier Nagelrand die Zehe überragt. Scharfe Kanten können mit einer Feile geglättet werden, sollten jedoch



falsch

niemals abgerundet werden. Was kann man jedoch tun, wenn es bereits zum Einwachsen gekommen ist?

Liegen eingewachsene Nägel ohne entzündliche Veränderungen vor, so hilft zumeist ein Unterpolstern („Tamponade“) der Ränder mit Watte oder Mull, von professionellen Fußpflegern wird auch oft eine sog. Nagelspange angewendet.

Besteht bereits eine Entzündung mit Rötung, Schwellung, ggf. auch Eiterung oder Bildung von sog. „wildem Fleisch“ (med.: Paronychie mit pyogener Granu-



Tamponade



Nagelspange

lation), so hilft nur eine konsequente und regelmäßige Behandlung mit Tamponade des Nagelrandes unter Anwendung entzündungshemmender Salben, antiseptische Fußbäder, ggf. Abtragung der entzündlichen Gewebewucherung und/oder Behandlung mit einem Höllensteinstift (Ätztift mit Silbernitrat).

Kann das Problem mit dieser Strategie nicht behoben werden, dann kann die Notwendigkeit einer operativen Therapie bestehen. Die hier am häufigsten und seit langer Zeit erfolgreich angewandte Methode ist die Nagelkeilexzision (unter Medizinern „Emmert-Plastik“ benannt). Hierbei wird zumeist in örtlicher Betäubung der gesamten Zehe der von der Entzündung und Einwachsen betroffene seitliche Anteil der Nagels mitsamt Nagelbett, Nagelmatrix (Wachstumszone unterhalb der Nagelwurzel) und Nagelfalz keilartig ausgeschnitten und entfernt. Der nachwachsende Nagel wird dann nicht mehr seitlich in einer Hauttasche sondern flach auf dem Zehengewebe liegen.



Anstelle konventioneller chirurgischer Technik mittels Skalpell verwenden manche Chirurgen hier eine laut Anwender schmerzärmere Lasertechnik, welche im Gegensatz zum konventionellen Eingriff jedoch aufgrund höherer Aufwands- und Sachkosten nur als sog. IGeL-Eingriff angeboten wird. Im Falle wiederkehrender Probleme oder entzündlicher Veränderungen sollten Eltern nicht zögern, mit ihren Kindern professionelle Fußpflege oder ärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen.

Kniegelenkerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen



Dr. med. Alexander Bruder

UNFALLCHIRURGIE • SPORTTRAUMATOLOGIE

Beschwerden im Knie bei Kindern und Jugendlichen sind entweder angeboren oder durch einen Unfall erworben. Verschleiß an Knorpel, Menisken und Bändern wie bei älteren Menschen gibt es bei Kindern nicht. Manche der angeborenen Erkrankungen werden erst im jugendlichen Alter bei zunehmender Belastung symptomatisch. Die Erkrankungen, denen man im Praxisalltag am häufigsten begegnet sind: angeborene Fehlbildungen der Kniescheibe (Patelladysplasie), der Morbus Osgood Schlatter, die Osteochondrosis dissecans (s. Artikel C. Dehler) und unfallbedingte Verletzungen des Knochen- und Bandapparates.

Patelladysplasie:

Es handelt sich um eine angeborene Fehlbildung der Rückfläche der Kniescheibe. Anstelle einer V-förmig geformten Gleitfläche ist sie flach ausgebildet. Diese Fehlbildung tritt häufig gemeinsam mit einer ebenfalls zu flach und zu kurz geformten Gleitfläche der Oberschenkelrolle auf. Im Zusammenspiel mit den Kräften der Oberschenkelmuskulatur kommt es zu einem Fehlgleiten der Kniescheibe, welche im schlechtesten Fall auch seitlich herauspringen kann. Betroffen sind meist Mädchen zwischen 12 und 16 Jahren. Als Beschwerden werden Schmerzen um die Kniescheibe bei Beugung wie z.B. beim Fahrradfahren angegeben.

Kommt es nicht zu einem Herauspringen der Kniescheibe (Luxation) ist die Therapie in der Regel konservativ. Nach eindeutiger Diagnosestellung im Rahmen einer körperlichen Untersuchung, einer Röntgenuntersuchung oder – im Fall einer stattgehabten Kniescheibenluxation – mittels einer Kernspintomographie (MRT) kann eine adäquate Therapie eingeleitet werden.

Es wird Muskelentspannung für die äußere Oberschenkelmuskulatur und Muskelaufbau für die innere Oberschenkelmuskulatur trainiert. Bei über 80% der betroffenen Jugendlichen verschwinden die Beschwerden, falls keine Lu-

xation vorlag, nach Abschluss des Knochenwachstums. Nach einem Herauspringen der Kniescheibe ist bei Zerreißung des inneren Halteapparates nach Abschluss des Knochenwachstums eine Rekonstruktion mit einer körpereigenen Sehne erforderlich.

Morbus Osgood Schlatter:

Betroffen sind sportlich sehr aktive Jugendliche zwischen 10 und 14 Jahren. Es kommt zu einer Überlastungsentzündung des Kniescheibensehnenansatzes am Schienbeinkopf. Der Sehnenansatz der Kniescheibensehne ist bei Kinder und Jugendlichen noch nicht verknöchert und durch starken Zug am Sehnenansatz kommt es zu Mikrotraumen. Die jungen Patientinnen und Patienten klagen über Schmerzen, Schwellung, manchmal Überwärmung am Schienbeinkopf nach Belastung. Therapeutisch ist eine kurze Sportpause, Kühlung und ein abschwellendes, entzündungshemmendes Medikament zu empfehlen. Die Beschwerden können bei sportlicher Belastung immer wieder auftreten, verschwinden aber immer nach Abschluss des Knochenwachstums.

Verletzungen:

Eine häufige Verletzung bei Jugendlichen ist eine Knieprellung, welche die ersten drei Tage mit Kälte und Salbenverbänden behandelt werden sollte. Bei Knieverdrehung sollte durch einen Arzt eine Bandverletzung ausgeschlossen werden, da diese unerkannt und nicht adäquat behandelt sonst zu Spätschäden führen kann.



Dr. med. Alexander Bruder
Götzenstr.47-55
65760 Eschborn
06196-45563
bruder@chirurgie-eschborn.de

SPENDEN bitte an:

Freundeskreis Ostafrikahilfe St.Luke's e.V.
Nassauische Sparkasse Eppstein/Taunus
BLZ: 510 500 15 - Kto.Nr.: 225 037 280
Bitte Namen und Adresse angeben zum
Ausstellen einer Spendenbescheinigung.

Quo vadis Afrika?

Freundeskreis Ostafrikahilfe St.Luke's e.V.



Kaloleni – Kilifi – Kanamai – Maweni – Majengo – fünf Tropfen auf einen heißen Stein

Es war eigentlich Zufall, dass die Familie des Bremthaler Arztes Dr. med. Hans Meisemann 1990 durch eine Buschtour in Kenia das Hospital in Kaloleni kennenlernte.

Die Zustände in der einzigen medizinischen Versorgungsstelle für ½ Million Menschen waren so unbegreiflich arm, dass sie sich spontan entschlossen zu helfen. Der Zeilsheimer Helmut Kärcher schloss sich unmittelbar an, der Niederjosbacher Heinz Erhard bald danach und viele mehr. Der Eppstein - Zeilsheimer Verein „Freundeskreis „Ostafrikahilfe St. Luke's e.V.“ wurde gegründet und registriert. 12 Jahre rehabilitierte unser Freundeskreis das Buschkrankenhaus mit vielen Spenden medizinischen Materials, zahlten Gehälter des Personals, bohrten einen Brunnen, installierten eine Röntgenanlage und einen Stromgenerator, brachten Krankenwagen und Schulbus für die angeschlossene Krankenpflegeschule. Nachdem das St. Luke's Krankenhaus wieder auf eigenen Füßen stand wandten sie sich einem brennenden Problem der Region zu, der Fehl- und Mangelernährung. Hunderte Kinder starben daran zu dieser Zeit im Gebiet Kilifi. Viele wurden schon sterbend aus dem Busch in das zuständige Distrikt - Krankenhaus gebracht. Dort aber gab es in der Kinderstation keinen Platz für sie. Man wandte sich an den Freundeskreis mit der Bitte um Abhilfe. Diese finanzierte organisierte und überwachte den Bau einer großen Kinderstation zur Rettung der schwerstkranken Kinder. Ein in ganz Afrika einmaliges Zentrum von mittlerweile weltweiter Bedeutung wegen der dort auch stattfindenden Forschung. Anschließend entschloss sich der Freundeskreis auch etwas zur Verbesserung der allgemeinen medizinischen Versorgung der Bevölkerung einer Region zu tun die sich auf sehr niedrigem Niveau befand. Man erbaute ein medizinisches Versorgungszentrum mit Labor, Röntgen, Sonographie, Entbindungsstation und allgemeiner ärztlicher Behandlung.

Leben retten, Leben erhalten, Leben eine Chance geben ist das Motto des Freundeskreises

Der wichtigste Teil von allem aber ist, „dem Leben eine Chance geben“, durch eine bessere Schul- und Berufsausbildung. Der seit 22 Jahren aktive Freundeskreis Ostafri-

kahilfe leistet dazu seit mehr als 10 Jahren einen beachtlichen Beitrag:

- Die Baharini Primary School wird mit der Gehaltszahlung für 6 Lehrer unterstützt. Das Mittagessen der mittlerweile 1050 Schüler zahlt der Freundeskreis zur Hälfte. Pro Kind kostet das täglich 10 Cent, nicht 500 Cent wie bei uns, um eine vollwertige Mahlzeit zu geben, deren Verzehr eine Fehl- und Mangelernährung verhindert: Bohnen und Mais oder Reis.
- Auf einem großen Gelände in Majengo ist durch die Initiative der Frau, die schon die Baharini Grundschule gründete, eine Vorschule=Kindergarten und eine Höhere Schule = Secondary School entstanden. Ohne die mit 4 Jahren beginnende, aber kostenpflichtige Schule haben es die Kinder später in der Primary School sehr schwer. Nach Abschluss der 8-jährigen Primary School besucht man die Secondary School. Die Vorschule, wie die Secondary School aber sind schulgeldpflichtig, was die wenigsten Kinder bezahlen können. Auch hier subventioniert der Freundeskreis das Mittagessen und den Bau von Klassenräumen.
- Eine Berufsausbildung statt fortführender Schule, bei uns nach dem Schulabschluss üblich, ist ebenfalls lehrgeldpflichtig, ähnlich wie noch vor 100 Jahren, und deshalb den meisten unmöglich..

Der Freundeskreis baute einen Klassenraum und stattete ihn mit in der Eppsteiner Region gesammelten, meist noch mechanischen Nähmaschinen aus. Daran erlernen nun 50 Mädchen und Jungen das Schneiderhandwerk. Vor wenigen Monaten konnten sie einen hervorragend ausgestatteten Klassenraum für Computerunterricht übergeben. Hier besuchen auch Erwachsene, die an ihrem Arbeitsplatz Computerkenntnisse brauchen, entsprechende Lehrgänge. Mit ihrer Gebühr dafür wird die Unterrichtung der mittellosen Jugendlichen bezahlt. Weitere Lehrwerkstätten für Schlosser, Spengler, Schweißer, Schmiede und Schreiner sind im Bau.

Alle diese Hilfe ist nur möglich und wird auch in Zukunft nur möglich sein mittels Spenden und Mitgliedschaften der Bewohner unserer Region. Wollen nicht auch Sie helfen die Ungleichverteilung auf der Welt ein wenig zu erträglicher zu machen?

Redaktion: Dr. med. Hans Meisemann

Kunst

im Gesundheitszentrum

Strukturen und Farben sind sein Element. Das gilt einmal für seine Fotokunst, die Leonhard Kießling gerade im Gesundheitszentrum gezeigt hat. Das gilt gleichermaßen für seinen Beruf: Der Liederbacher ist von Haus aus promovierter Chemiker. Und da hat er ständig mit Strukturen und Farben zu tun. Aber auch mit Experimenten – und dies ist eine weitere Leidenschaft des gebürtigen Franken, die sich ebenfalls in seiner Kunst niederschlägt. Das wurde beim Betrachten seiner facettenreichen Fotografien deutlich, die die Wände des lichtdurchfluteten, schneckenhausförmigen Treppenhauses bis zum 26. Oktober schmückten. Sie luden nicht nur Kunstfreunde zu einer spannenden fotografischen Weltreise, sondern eben auch zu einer Tour ins Reich der Farben und Formen ein.

Der Liederbacher Leonhard Kießling stellt seine Bilder im Gesundheitszentrum aus



Wenn Cathy Gensch de Carvi vom Malen spricht, dann strahlt sie. Sie hat keine Scheu, davon zu berichten, wie sie jede Farbe selbst anmischt, die Leinwand mehrmals übermalt, sie mit Walze, Spachtel oder auch einfach mit ihren Händen bearbeitet, bis sie das Gefühl hat, dass Farben, Aufbau und Struktur stimmen. Nicht alle Bilder gelängen. Doch, sagt die Eppenhainer Künstlerin, sie sei eben keine Maschine. Und glücklicherweise ist der Misserfolg auch nicht die Regel. Das hat Gensch de Carvi in ihrer Ausstellung im Gesundheitszentrum bewiesen. Es war das erste Mal, dass die Malerin so viele ihrer Bilder präsentierte. Über 20 Werke aus einigen Serien belebten die weißen Wände. Ihre Begabung hat sie wahrscheinlich von ihrer Mutter, die ihre Tochter ermunterte, ihre Kreativität auszubauen. „Cathy male“, habe sie immer gesagt. „Du kannst das!“

Frau sieht rot, doch Cathy Gensch de Carvi mag auch die oft ungeliebte Farbe Schwarz



				3			2	
			9	7				
			5		4	6	7	
2		4		8			7	
	7	8	3				1	
9		1			2	3		
		2	6		9	5	4	1
			4	7				
6					5			

Die folgenden Wörter sind so in die Grafik einzusetzen, dass ein chinesisches Sprichwort entsteht. Dabei bedeutet ein Zeilenende nicht immer, dass dort auch das Wort zuende ist.

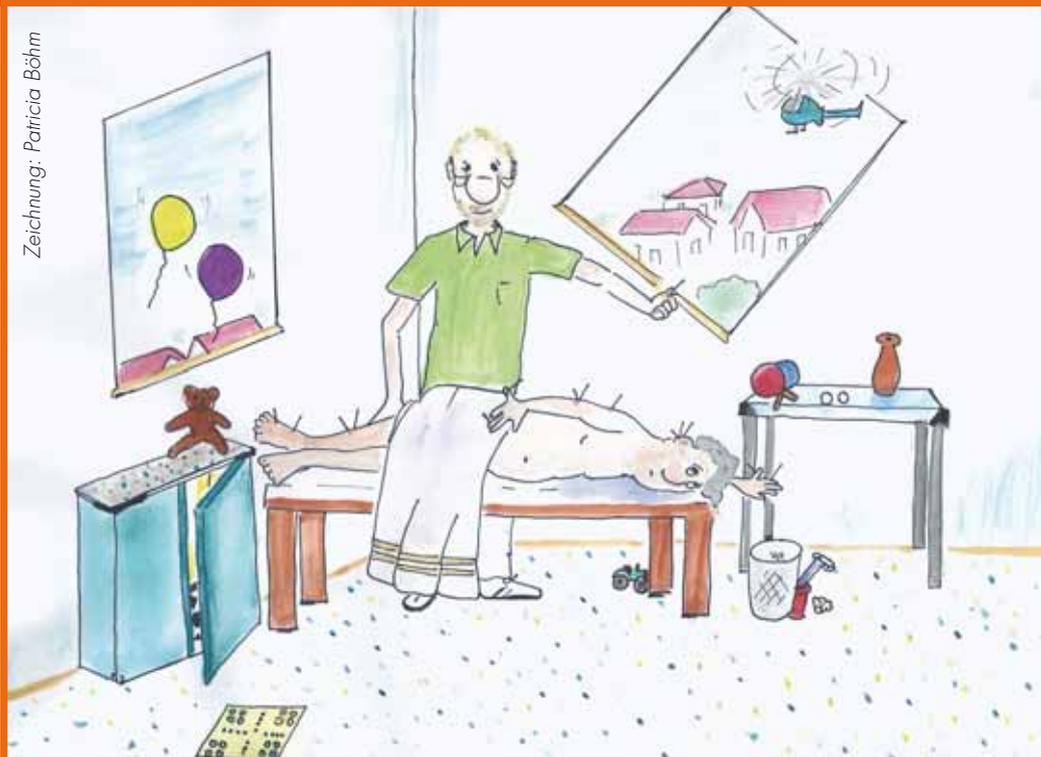
BAULEUTE DAS DER HAUS SCHIEF SIND
SO VIELE WIRD ZU

	D					A	
L							U
	I					S	
W							S
	A					C	

Welche Spielsachen sind auf dem Bild zu finden und gehören nicht in das Arztzimmer?

Kinderrätsel

Zeichnung: Patricia Böhm



LÖSUNGEN

8	3	7	5	2	1	5	7	3	8
6	2	9	8	7	4	8	6	2	9
4	1	4	5	3	9	6	3	4	1
4	4	8	3	2	5	7	1	6	9
6	1	7	5	2	3	8	5	7	6
6	1	6	2	4	9	3	8	7	5
5	7	8	3	9	4	1	8	6	9
2	3	4	1	8	6	9	7	5	2
8	9	3	5	2	1	4	6	7	8
1	2	6	9	4	7	8	5	3	1
4	5	7	8	6	3	1	9	2	8

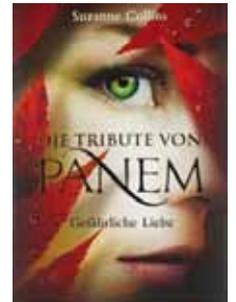


Sind der Bauleute zu viele,
so wird das Haus schief.

Medizin

zu Urgroßmutterns Zeiten

Buchtipp „was liest man gerade“



Die Tribute von Panem

Nicht erst seit der aktuellen Kinoverfilmung von Teil 1 ist diese Buchreihe bei Jugendlichen „der Hit“:

Die Tribute von Panem (Orig. The Hunger Games) Teil 1-3 von Suzanne Collins

Band 1 wurde prämiert mit dem Deutschen Jugendliteraturpreis 2010 der Jugendjury. Alle 3 Bände führen derzeit die Bestsellerlisten für Jugendbücher ab 12 Jahren an, sogar noch vor den allseits beliebten und bekannten Folgen von „Gregs Tagebuch“. Erschienen im Jahr 2009 entführt die Trilogie den jungen Leser in eine düstere Zukunft auf dem nordamerikanischen Kontinent.

Kriege, Naturkatastrophen und menschliche Unvernunft haben die Welt, wie wir sie kennen zerstört. Es existiert eine neue staatliche Macht, welche in ihrer alles kontrollierenden Unerbittlichkeit eines totalitären Überwachungsstaates an George Orwells bereits 1948 veröffentlichte geniale Schreckensutopie „1984“ erinnert. In Suzanne Collins Zukunfts-

vision werden einmal im Jahr einzelne Jugendliche aus allen verschiedenen Bezirken des Staates Panem ausgewählt, um unter widrigsten Umständen und unter den Augen der gesamten Nation in einer Art Dauer-Livesendung für ihren Bezirk zu kämpfen und im Falle eines Sieges zusätzliche Nahrungsmittel für die hungernde Bevölkerung ihres Bezirkes und lebenslange Versorgung ihrer Familien zu gewinnen – die Verlierer müssen sterben. Collins anspielungsreiche Version von Brot und Spielen der Post-Moderne ist ein Plädoyer für Mut, Integrität und Individualität, aber auch für tradierte Werte wie Nächstenliebe, Fürsorge und Aufrichtigkeit. Die in flüssigem und gut lesbarem Stil erzählte fesselnde Geschichte hält den Leser von der ersten bis zur letzten Seite in Atem. Im englischsprachigen Raum gehört die Trilogie bereits zur gängigen Schulliteratur. Erschienen im Verlag Friedrich Oetinger GmbH

Bilder: www.amazon.de

420 Der Brechdurchfall, Brechruhr, der Sommerstarrh, die Sommerdiarrhöe usw.

Der Brechdurchfall, Brechruhr, der Sommerstarrh, die Sommerdiarrhöe der Kinder, Sommercholera, Kindercholera.

Diese gefürchtete Krankheit ergreift Kinder und Erwachsene. Am häufigsten und am meisten gefährdet aber ist das erste und zweite Lebensjahr. In dieser Periode entfaltet sie ihre verderblichsten Wirkungen. Vorwiegend in den dicht bevölkerten und hygienisch vernachlässigten Vierteln großer Städte fordert sie während der heißen Jahreszeit ihre Opfer. Als Ursache für die Erkrankung gilt allein die unzureichende Ernährung (i. Verdauungsstörungen). Handelt es sich doch vorzüglich um Kinder, welche künstlich genährt werden, um die sogenannten Wappelfinder. Sumeilen allerdings werden auch Kinder vom Brechdurchfall nicht verschont, welche gute Ammen- oder Muttermilch bekommen.

Die Krankheit tritt meist in epidemischer Ausbreitung, und zwar fast ausschließlich in den heißen Sommermonaten Juni, Juli und August auf. Sobald der Frühling mit den ersten warmen Tagen ins Land zieht, pflügen sofort Hälle dieser Krankheit vorzukommen. Sie nehmen an Zahl ständig zu und steigern sich zur epidemischen Verbreitung. Endlich im September erlischt die Krankheit. Die letzten Ausläufer werden noch bis in den Oktober hinein beobachtet. Es kann keine Frage sein, daß außer den Verhältnissen der Witterung Bakterien eine Rolle spielen, welche mit den Nahrungsmitteln in den Magen und Darm gelangen und von dort aus als Krankheitserreger wirken.

Die Krankheit selbst setzt entweder plötzlich bei gesunden Kindern ein oder entwickelt sich bei solchen, welche bereits Tage oder Wochen lang an Verdauungsstörungen (s. d.) gelitten haben. Die ersten Erscheinungen sind ungewöhnlich vermehrte, rasch aufeinander folgende, dünnflüssige Stuhlentleerungen, anfangs von braungelber oder grünlicher Farbe. Sie betragen sich täglich auf 10—15, ja sogar auf 30—40, und werden allmählich farblos und wässrig, bekommen zuweilen beinahe das reinwasserähnliche Aussehen der echten Choleraeustühle (s. d.). Mit dem Durchfall zugleich stellt sich Erbrechen ein. Es besteht aus der genossenen Nahrung, später aus einer dünnen, reißwasserähnlichen Flüssigkeit. Auf diese Weise kann das Kind in einigen Stunden ganz beträchtliche Flüssigkeitsmengen verlieren, und daraus erklärt sich der scharf unerträgliche Durst, welcher bei kaum einer anderen Krankheit des Kindesalters in so qualvoller Weise auftritt. Fieber ist höchstens im geringen Grade vorhanden, zuweilen ist sogar die Temperatur erniedrigt. Ganz auffällig sind die Veränderungen im Gesicht, das Kind genährt ein verfallenes, greisenhaftes Aussehen. Die Augen liegen tief in den Höhlen, von bläulichen Ringen umgeben. Die Nase wird spitz, die Hautfarbe bläulich, bleifarben. Je weiter die Krankheit fortschreitet, desto mehr tritt dieses veränderte Aussehen hervor. Die Stimme wird schwach und heiser, der Puls wird klein. Nase und Zunge, Füße und Hände fühlen sich kühl an. Es stellt sich ein allgemeiner, tiefer Verfall ein. Die noch offene Fontanelle fällt ein, und die Schädelknochen schieben sich übereinander. Die Abmagerung des Körpers ist auffallend, und um so rascher macht sich der Kräfteverfall geltend, je jünger das erkrankte Kind ist. Aber auch bei älteren Kindern oder Erwachsenen bleibt er nicht aus. Anfänglich ist der Kranke unruhig, wirft sich andauernd auf seinem Lager umher, schließlich wird er apathisch, Säufling stellt sich ein. Das Leben erlischt entweder nach 2—3 Krankheitstagen, oder auch plötzlich nach einem Krampfanfalle. In anderen Fällen machen sich die Erscheinungen der akuten Gehirnentzündung (s. d.) geltend.

Wenn der Ausgang günstig ist, hebt sich der Puls, das Erbrechen hört auf, die Stuhlentleerungen werden weniger zahlreich, nehmen allmählich wieder eine gelbliche Färbung an, bleiben aber immer noch einige Tage dünn. Ein mehrstündiger ruhiger Schlaf führt dann in die Rekonvaleszenz über. Nicht selten allerdings hören die Ausleerungen zur Freude der Eltern plötzlich auf. Die besten Hoffnungen glauben sie gegen zu dürfen, und doch ist die Heisterung nur eine scheinbare, welche nicht zugleich mit einer Zunahme des Kräftezustandes einsetzt. Die Krankheit nimmt auch hier ihren bössartigen Verlauf.

Ausschnitt aus dem Werk

Praktischer Hausschatz der Heilkunde

Heinrich Killinger, Verlag, Nordhausen



Veranstaltungshinweise

AUSSTELLUNG

1. November – 22. Dezember
Herbstausstellung

VORTRAGSREIHE

27. November 2012 um 19:30 Uhr
Neurodermitis –was hilft bei quälendem Juckreiz ?

Referent: Dr. med. Riklef Kleine

VORTRAGSREIHE

27. November 2012 um 18:00 Uhr
Endlich Nichtraucher- Raucher-entwöhnungskurs

Referentin: Birgit Neumeyer

VORTRAGSREIHE

29. November 2012 um 18:00 Uhr
Das Schultergelenk

Wie werden heute Schulterschmerzen diagnostiziert und behandelt?

Referent: Carsten Dehler

VORTRAGSREIHE

13. Dezember 2012 um 19:30 Uhr
Die Lasertherapie der Haut – Welcher Laser wofür

Referentin: Anne Schieber
Dermatologin

VORTRAGSREIHE

15. Januar 2013 um 19:30 Uhr
Krampfadern – veröden oder operieren? Sanfte und erfolgreiche Behandlung!

Referent: Dr.med. Rainer Jokisch
Dermatologe und Phlebologe

VORTRAGSREIHE

24. Januar 2013 um 18.00 Uhr
Migräne und Spannungskopfschmerzen- was hilft? Ein Vortrag

Referentin: Birgit Neumeyer

VORTRAGSREIHE

Weitere Vorträge der Orthopädie finden immer am letzten Donnerstag eines jeden Monats bis Juni 2013 statt.

Zeit 18:00 Uhr im Seminarraum des Gesundheitszentrum Kelkheim.

Die Örtlichkeiten erfahren Sie am Tag der Veranstaltung direkt im Zentrum



- Wir übernehmen Leistungen gemäß der Kranken- und Pflegeversicherung (SGB V und SGB XI)
 - Ärztlich verordnete Behandlungspflege
 - Moderne Wundversorgung, Injektionen
- Pflegegutachten aktualisieren (§ 37 SGB XI)
 - Ansprechpartner Dr. B. Rizov

Doc's Pflegedienst GmbH | Frankenallee 1 | 65779 Kelkheim | Tel.: 06195/6773170 | 06195/6773165
E-Mail: docs-pflegedienst@web.de | www.docs-pflegedienst.de | www.pflegedienst-bad-soden.de

Chirurgische Gemeinschaftspraxis Martin G. Wiese • Dr. med. Bettina Weyland		Tel. 06195 . 6772 . 200
Apotheke am Markt Leitende Apothekerin Katherina Rack		Tel. 06195 . 6773 . 250
Praxis für Frauenheilkunde Dr. med. Claudia Best		Tel. 06195 . 6773 . 520
Praxis für Anästhesie Dr. G. Frank, B. Goldmann, H. Grosse-Holthaus, Dr. A. Kirschsieper-Heinrich		Tel. 06195 . 6773 . 280
Praxis für Ernährungsberatung, -therapie, -psychologie Dipl. oec. troph. Bettina Nauber		Tel. 06195 . 6773 . 444
Privatpraxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Dr. med. Thomas Pfennigdorff		Tel. 06195 . 6772 . 200
Orthopädische Praxisklinik Dr./Univ. Libre de Bruxelles Heino Kniffler • Dr. med. Klaus-Wolfgang Richter • Carsten Dehler		Tel. 06195 . 6772 . 400
Radiologie Kelkheim Dr. med. Eckhard Bruch • Dr. med. Andreas Korff		Tel. 06195 . 6773 . 570
Praxis für Psychotherapie Jutta Viehl		Tel. 06195 . 6772 . 580
Praxis für Zahngesundheit Dr. med. dent. Markus Trouet • Dr. med. dent. Frank Krause • Dr. med. dent. Janina Gmerek		Tel. 06195 . 6772 . 500
GefiZ Medizinisches Gerätetraining Ulrike Feuerbach		Tel. 06195 . 6773 . 200
Gemeinschaftspraxis für Dermatologie – Allergologie Dr. med. Rainer Jokisch • Dr. med. Matthias Bonczkowitz		Tel. 06195 . 6772 . 300
Praxis für Naturheilverfahren Dr. med. Birgit Neumeyer		Tel. 06195 . 6773 . 500
Praxis für Ergotherapie Elke Schrey		Tel. 06195 . 6773 . 350
Praxis für Urologie Thomas Henkel		Tel. 06195 . 6773 . 100
Doc`s Pflegedienst Dr. Bojidar Rizov		Tel. 06195 . 6773 . 170
Diakonie Nicole Elzenheimer Pflegedienstleitung		Tel. 06195 . 6773 . 490
Praxis für Innere Medizin Dr. med. Markus Thomas-Morr • Dr. med. Wolfgang Drossard		Tel. 06195 . 6772 . 100
Praxis für Logopädie Carmen Hollidt		Tel. 06195 . 6773 . 460
Medizinische Fusspflege Renate Schleenbecker		Tel. 06195 . 6773 . 480
Physiotherapie Anselm Feuerbach		Tel. 06195 . 6773 . 150
Sanitätshaus Rosenkranz - Scherer Hans Werner Scherer Geschäftsführer		Tel. 06195 . 6773 . 420
Privatklinik Kelkheim		Tel. 06195 . 6773 . 280
OP-Zentrum Kelkheim		Tel. 06195 . 6773 . 280
Partner: Chirurgie Eschborn Dr. med Alexander Bruder		Tel. 06196 . 45563

www.gz-kelkheim.de
verein@gz-kelkheim.de