



**Private Sterneküche**  
Thomas Bühners  
moderne Idee  
für Kabeljau.

Seite 4

## Titelthema

# Die Aufsteherin

Es ist ein normaler Samstag, als Irmgard Knigge mit dem Fahrrad stürzt und sich den Schenkelhals bricht. Nur fünf Tage später kann sie wieder gehen. Und wie! **Seite 3**



## Mythen auf der Spur

### Ist Milch wirklich ungesund?

Milch ist aus dem Alltag der meisten Deutschen nicht wegzudenken. Ob der Schuss im Kaffee, das Stückchen Käse oder das Eis an einem heißen Nachmittag, Milch ist Bestandteil vieler Lebensmittel. Doch ganz unumstritten ist das Kuhprodukt nicht. Immer mehr Menschen meinen, sie würden den Milchzucker nicht vertragen. Aber leiden wirklich mehr Menschen als früher unter Laktoseintoleranz? Sollten wir Milchprodukte wirklich von unserem Speiseplan verbannen? Antworten auf diese Fragen kennt Prof. Dr. Bernhard Högemann, Chefarzt für Innere Medizin am Klinikum.

Seite 4

# Der Coach setzt auf Bewegung

Joe Enochs ist nicht nur Trainer des VfL Osnabrück, sondern auch Unterstützer des Projekts „Kinder-Bewegungsstadt Osnabrück“. Er hilft, Kindern Spaß an Bewegung zu vermitteln.

**B**ewegung ist die Grundlage einer gesunden körperlichen und geistigen Entwicklung sowie der persönlichen Entfaltung von Kindern. Daher ist es wichtig, schon in den ersten Lebensjahren Reize zu setzen, denn Lebensstile prägen sich früh ein. Das Projekt „Kinder-Bewegungsstadt Osnabrück“ setzt an diesem Punkt an. Mit Erfolg. Zahlreiche Osnabrücker unterstützen das Projekt bereits und füllen es mit Leben. Einer der prominentesten von ihnen ist Joe Enochs, Cheftrainer des VfL Osnabrück. „Eine tolle Sache! Ich finde es gut, dass es in Osnabrück viele Projekte gibt, die sich für Kinder und Bewegung im Besonderen einsetzen. So lernen die Kids, gesund zu leben“, so Enochs.

Die Kinder-Bewegungsstadt hat sich zum Ziel gesetzt, eine regelmäßige Bewegung und gesunde Ernährung von Kindern nachhaltig zu fördern. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es wichtig, schon früh anzufangen. Dann nämlich ist es leichter, wirklich etwas zu bewegen, denn Kinder wollen sich von Geburt an bewegen, die Welt entdecken und dabei lernen.

Das gesamte soziale Umfeld sollte diesen natürlichen Bewe-

gungsdrang daher unbedingt von Anfang an stimulieren.

„Ich selbst war als Kind immer sehr aktiv. Baseball, Basketball und schließlich Fußball oder Soccer, wie wir Amerikaner sagen, haben meine Tage als Kind und Jugendlicher geprägt. Auch meine beiden Töchter waren immer sehr aktiv, meine Älteste hat zum Beispiel früh ihre Liebe zum Basketballsport entdeckt, den sie heute im Jugendbereich erfolgreich ausübt“, so Enochs, der in Kalifornien aufwuchs und Mitte der 90er Jahre nach Deutschland wechselte, um Profifußballer zu werden.

Im März dieses Jahres nahm der lila-weiße Rekordspieler am 6. Wohltätigkeitslauf des Klinikums Osnabrück teil. „Mir ist es einfach wichtig, auf das Thema ‚Bewegung‘ aufmerksam zu machen. Ich arbeite täglich mit Leistungssportlern, aber die Kinder sind die Athleten von morgen. Deshalb ist es schon heute wichtig, dass man ihnen zeigt: Sport treiben heißt aktiv sein und nicht nur am Computer zu zocken“, berichtet Enochs weiter. Man merkt, dass dem Fußballer das Thema wirklich am Herzen liegt.

Kein Wunder, dass er daher auch die weiteren Ziele des Pro-

jekts unterstützt. Die beteiligten Institutionen der Kinder-Bewegungsstadt setzen sich für eine nachhaltige Vermittlung des Themas gesunde Ernährung an Eltern und Kinder ein und wollen Anregungen für eine aktive

Gestaltung des Alltags geben. Ziel ist es, dass sich alle Kinder Osnabrücks von den ersten Lebensjahren an mindestens zwei Stunden am Tag, eingebettet in ihren Alltag, intensiv bewegen.

Die Kinder-Bewegungsstadt Osnabrück (KiBS) ist eine Initiative, die 2012 aus der Kooperation der Bürgerstiftung Osnabrück, des Instituts für Sport- und Bewegungswissenschaften der Universität Osnabrück sowie der Klinik für Orthopädie des Klinikums Osnabrück gegründet worden ist. Weiteres Ziel des Projekts ist, ein Netzwerk der Gesundheitsförderung mit den Schwerpunkten Ernährung und Bewegung z. B. mit Sportvereinen und Familienbildungsstätten aufzubauen. Bestehende Bewegungsangebote in Osnabrück werden zusammengeführt, sodass konkrete Schritte erarbeitet werden. Dazu gehört etwa die Unterstützung von Initiativen wie „Zu Fuß zur Schule“.

„Kinder sind die Zukunft unserer Gesellschaft. Wenn sie nicht früh lernen, wie wichtig Bewegung und gute Ernährung sind, können große Probleme entstehen. Dass sich zu diesem Thema in Osnabrück viele Menschen Gedanken machen, finde ich absolut positiv“, betont Joe Enochs.

„So lernen die Kids, gesund zu leben.“



Joe Enochs, Ex-Profi und heutiger Cheftrainer des VfL Osnabrück.

## Bestätigte Top-Qualität

Das Klinikum hat im jüngsten Ärzte- und Krankenhaus-Ranking von Focus Gesundheit wieder sehr gute Noten erhalten. Nach der aktuellsten Auswertung gehört die Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie zu den besten Krankenhaus-Abteilungen für orthopädische Chirurgie in ganz Deutschland. Mit Prof. Dr. Martin Engelhardt und Prof. Dr. Michael Winking arbeiten gleich zwei der bundesweit besten Ärzte auf dem Finkenhügel. Neben den Medizinern lobt das Ranking die Patientenzufriedenheit und die hohen Pflegestandards. Geschäftsführer Frans Blok ist stolz über die erneute Auszeichnung, „zumal die Bewertung vor allem auf Einschätzungen anderer Ärzte und andere gut vergleichbare Daten zurückgeht“.

## Schnelle Behandlung

Häufig sind Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates auch mit starken Schmerzen verbunden. Deshalb ist es besonders wichtig, schon akute Schmerzen, wie sie zu Beginn einer Erkrankung oder nach einem operativen Eingriff entstehen, so schnell und gut wie möglich zu behandeln, um Schonhaltungen und Funktionsstörungen zu vermeiden. Um dies zu gewährleisten, arbeitet das überregionale Schmerzzentrum eng mit den Fachabteilungen des Klinikums Osnabrück und der Klinik am Kasinopark in GM-Hütte zusammen.

## Neue Fürsprecher

Im Klinikum setzen sich jetzt Dr. Sigrid Pees-Ulsmann und Dr. Bernhard Schürhaus für die Interessen der Patienten und der Angehörigen ein. Die Mediziner aus Osnabrück sind zu den Patientenfürsprechern des Krankenhauses ernannt worden. Solche Ombudsleute müssen durch eine Gesetzesvorschrift in Niedersachsen in allen Krankenhäusern vorgehalten werden. Sie arbeiten unabhängig und sind nicht weisungsgebunden. Für die Klinik am Kasinopark in GM-Hütte konnten Frau Gisela Kompa als Fürsprecherin gewonnen werden.

## Zahlenspiel

Wie viele Betten gibt es eigentlich im Klinikum? Und wie viele Röntgengeräte sind im Einsatz? Ein Blick auf die Zahlen rund um die Medizintechnik, die am Finkenhügel zum Einsatz kommt, zeigt die wahre Größe des Klinikums.

Seite 2

## Die Diagnose

Zähe Schritte, ein Gefühl der Enge in den Beinen und Unsicherheit beim Gehen im Dunkeln – drei Indikatoren, die auf eine spezielle Diagnose hinweisen.

**D**ie 59-jährige Patientin stellte sich bei ihrem Hausarzt wegen Rücken- und Beinschmerzen vor. Sie beschrieb ein Gefühl der Schwere und Enge in den Beinen. Der Hausarzt verschrieb eine Medikation mit einem üblichen Schmerzmittel – ohne Erfolg. Im Anschluss ordnete er eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule an. Der Radiologe beschrieb im Befund eine Spinalkanalstenose, eine Verengung des Wirbelkanals, zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel und überwiegt Frau R. an das Klinikum.

Sie hatte keine Begleiterkrankungen in der Vorgeschichte, aber es fiel ein „zähes“ Gangbild auf. Auf die Frage, ob der Gang zur Toilette in der Dunkelheit prob-

lemlos wäre, fiel ihr auf, dass sie dafür das Licht anschalten würde, da sie sonst unsicher wäre. Bei einem Gang mit geschlossenen Augen wäre sie fast gestürzt. Ein Hinweis auf einen anderen Befund. Kommt es beim Gehen mit geschlossenen Augen entgegen dem Gehen unter Sicht zu Unsicherheiten, handelt es sich am ehesten um einen Schaden am Rückenmark im Hals- und Brustwirbelbereich.

Daher wurde eine Kernspintomographie von Hals- und Brustwirbelsäule veranlasst. Es fand sich ein großer Bandscheibenvorfall zwischen dem 8. und 9. Brustwirbel. Er bedrängte das Rückenmark und quetschte es

gegen den Wirbelknochen. Das Krankheitsbild wird bezeichnet als „Thorakale Myelopathie“.

Die Entfernung eines Bandscheibenvorfalles in der Brustwirbelsäule lässt sich wegen des Rückenmarkes nicht einfach vom Rücken aus vornehmen. Das Rückenmark darf entgegen den Nervenwurzeln in der Lendenwirbelsäule nicht bewegt werden. Dadurch entsteht unweigerlich eine Querschnittslähmung. Daher muss man den Rückenmarkskanal von der Vorderseite öffnen. Nur hier liegen das Herz und die Schlagader. Deshalb wurde ein anderer Zugang gewählt: zwischen der 8. und 9. Rippe hindurch. Über einen Schnitt wurden die Rippen dargestellt, auseinandergespreizt

und die linke Lunge entlüftet. Von den Wirbeln musste ein kleines Stück entfernt werden, um den Bandscheibenvorfall darzustellen und zu entfernen. Frau R. konnte schon am Tag nach der aufwendigen OP wieder aufstehen. Zur Entlassung am achten Tag nach dem Eingriff war der Gang wieder völlig normal.



Hier schildern Ärzte des Klinikums außergewöhnliche Fälle. Dieses Mal: Prof. Dr. Michael Winking, Chefarzt des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie.



Aus den  
FachbereichenAlles rund  
um die  
Wirbelsäule

Prof. Dr. Michael Winking (Foto) ist nicht nur Chefarzt des Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum Osnabrück, sondern er ist auch Präsident der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG). In dieser Funktion lädt Winking alle Kolleginnen und Kollegen zum Deutschen Wirbelsäulenkongress im Dezember nach Hannover ein. Besonders im Fokus des Kongresses stehen die Wirbelsäulenchirurgie der Zukunft sowie neue chirurgische Techniken. Die Teilnehmer sind aufgerufen, eigene Studien beim Kongress vorzustellen. Mehr Infos gibt es über die DWG und unter [www.dwg-kongress.de](http://www.dwg-kongress.de).

Einmalig in  
Deutschland

Als erstes Krankenhaus in Deutschland hat das Klinikum Osnabrück auf seiner Intensivstation die elektrische Impedanztomographie (EIT) eingeführt, mit der Lungenfunktionen bildlich sichtbar gemacht werden können. „Durch EIT können wir die Patienten noch schonender behandeln“, sagt Dr. Sven Pulletz, Oberarzt Intensivmedizin in der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. Die EIT ist ein nicht-operatives Verfahren, bei dem die Patienten mit einem Elektrodengürtel auf der Haut kontinuierlich überwacht werden. Die EIT hilft Ärzten schneller zu erkennen, ob therapeutische Maßnahmen anschlagen.

Zusammen  
für Kinder

Dr. Peter Teschendorf, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, freut sich über eine Ausweitung der seit Jahren bestehenden exzellenten Zusammenarbeit mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück. So werden etwa ein bis zwei Mal die Woche Kinder (vom neugeborenen bis zum jugendlichen Alter) im Kinderhospital mit den Kinderchirurgien versorgt. Zudem werden Kinder auf der Frühgeborenenintensivstation des Klinikums durch die Kooperation ideal betreut. Etwa durch besondere Narkoseverfahren, die Lunge und Gehirn von frühgeborenen Kindern schonen.

## Das Klinikum in Zahlen

Ein Blick in die jährlichen Statistiken des Klinikums zeigt die wahre Größe. Hier wird deutlich, warum das Haus zu den Top-Spitzenversorgern im Großraum Osnabrück zählt.

28

**Röntengeräte** sind am Finkenhügel einsatzbereit. Sie wurden seit 2002 digitalisiert, so dass hier der Dosisbedarf an Röntgenstrahlung kontinuierlich reduziert werden konnte. Darunter befinden sich auch Spezialgeräte für die Angiographie, Neuroradiologie, 3D-Wirbelsäulenchirurgie und fürs 3D-Dentalröntgen.

125.000

**Kubikmeter Sauerstoff** werden jährlich von den Patienten verbraucht. Die sichere Versorgung mit Sauerstoff wird im Klinikum Osnabrück durch eine zentrale Anlage mit Tank und Leitungssystem gewährleistet.

40

**Beatmungsgeräte** versorgen die Patienten auf den Intensivstationen. Sieben der lebensrettenden Geräte sind als Transport-Beatmungsgeräte ausgelegt, um auch während der Transporte im Haus – und natürlich während Untersuchungen, etwa am CT – die gleichwertige Beatmung zu gewährleisten.

9

**Zentralen** sorgen dafür, dass alle Patientendaten, die an den Überwachungsmonitoren gesammelt werden, auch erfasst werden und im Notfall Alarm ausgelöst wird.

179

**Monitore** sorgen für eine kontinuierliche Überwachung der Patientengesundheit während Operationen und auf den Intensivstationen sowie Überwachungsstationen der Chest-Pain-Unit, der Kardiologie, Neurologie und Notfallaufnahme.

967

**Betten** gibt es insgesamt im Klinikum – einschließlich Reservbetten. 28 davon sind Betten für Säuglinge und Kleinkinder. Weiterhin sind auf den verschiedenen Stationen 336 elektrisch einstellbare Betten vorhanden, die zum Teil mit speziellen Funktionen wie einer integrierbaren Waage oder besonders hoher Tragfähigkeit ausgestattet sind. Aktuell werden jährlich rund 70 dieser Betten neu angeschafft.

519

**Infusionsspritzenpumpen** garantieren eine exakte Dosierung flüssiger Medikamente. Die Pumpen gewährleisten dank ihrer hohen Genauigkeit und Gleichmäßigkeit auch die sichere Versorgung mit beispielsweise kreislaufwirksamen Medikamenten.

600

**Liter flüssiges Helium** werden jährlich dafür benötigt, um die MRT-Geräte des Klinikums zu kühlen. Und das, obwohl hier schon eine sparsame Rückkühlung eingesetzt wird.

250

**Infusionspumpen** kommen zum Einsatz. Mit ihnen werden größere Flüssigkeitsmengen sicher appliziert, das umfasst etwa Zytostatika in der Onkologie.

43

**Narkosegeräte** sorgen dafür, dass die Patienten in den verschiedenen OP-Bereichen und Ambulanzen durch die Anästhesie versorgt werden können. Dazu gehört auch ein Spezialgerät für die Narkose am MRT.

Krankenschwester Annika  
Lewe von der Neurologischen- und Operativen  
Intensivstation des Klinikums  
hat sechs Wochen auf der Insel  
Sansibar verbracht, um zu helfen.  
Genauer gesagt auf Unguja,  
der Hauptinsel des Archipels im  
Indischen Ozean, der einen Teilstaat  
von Tansania bildet.Als freiwillige  
Helferin in Sansibar

Annika Lewe ist Krankenschwester am Finkenhügel. Statt in den Urlaub zu fahren, half sie Kindern auf der afrikanischen Insel.



Hilft vor Ort: Für die kanadische Daraja Foundation brachte Annika Lewe jungen Sansibarern den hygienischen Umgang mit Lebensmitteln näher.

bilde einen Schwerpunkt. In dem SOS-Dorf lebten in elf Häusern 110 Kinder, weiter betreibe es Schulen und führe Hilfsprogramme für weitere 600 Kinder und 150 Erwachsene durch. Anschließend hat Lewe in einer Jugendhilfeeinrichtung der Daraja Foundation aus Kanada mitgearbeitet.

Für den Hilfseinsatz hat sich die 27-Jährige unbezahlten Urlaub genommen, für alle Kosten kam sie selbst auf. „Für mich war es eine wichtige Erfahrung. Der Einsatz hat mir eine ganz andere Sicht eröffnet. Die Menschen dort haben nichts – und sind trotzdem glücklich“, meint sie. Lewe würde einen solchen Einsatz jederzeit wiederholen: „Aber dann mindestens für ein halbes Jahr, weil es sinnvoller wäre, für einen längeren Zeitraum mitzuarbeiten.“ Aber das liegt erst einmal in weiter Ferne. „Ich habe mich sehr darüber gefreut, dass mir das Klinikum sofort den Sonderurlaub gewährt hat. Und ich bin dankbar, dass es die Kollegen mitgetragen haben“, sagt Lewe.

Das Klinikum Osnabrück hat dem Kinderdorf Sansibar im Anschluss an den Hilfseinsatz noch eine Spende zukommen lassen.

Station 21  
eröffnet

Zum offiziellen Eröffnungstag der neuen Station 21 war gleich eine Menge los. Schwangere, junge Familien und manche „Ehemalige“, die in Begleitung ihrer bereits auf dem Finkenhügel geborenen Kinder anrückten, nutzten die Gelegenheit, sich einen Eindruck von den Zimmern und Einrichtungen der Geburtshilfestation zu verschaffen. Zehn Monate dauerten die Umbaumaßnahmen, aber es hat sich gelohnt. Alle Zimmer verfügen jetzt etwa über eigene Toiletten und bequeme Boxspringbetten. Mehr Infos: [www.klinikum-os.de](http://www.klinikum-os.de)



Im neuen Zuhause: Dr. Dr. Yves Garnier, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde, und sein Team.

# Mit neuer Hüfte ins alte Leben

Plötzlich war es passiert. Irmgard Knigge brach sich bei einem Sturz mit dem Fahrrad den Schenkelhals. Sieht man die 72-Jährige heute, will man nicht glauben, wie kurz es her ist, dass ihr deshalb eine Hüftprothese eingesetzt wurde.

Lächelnd steht Irmgard Knigge vor dem Haupteingang des Klinikums. Ihre beiden Gehstützen hält die 72-Jährige locker in einer Hand. Sie braucht sie nicht. Das Gehen bereitet ihr fast keine Probleme mehr. Wer hätte das noch vor fünf Tagen gedacht?

Es war ein Samstag wie so viele andere. Das Wetter schön, die Luft klar, eine lebensfrohe Frau wie Irmgard Knigge hält an so einem Tag nichts im Haus. Mit ihrem Mann will sie Freunde besuchen. „Natürlich mit dem Fahrrad“, sagt Knigge. Die Osnabrückerin liebt es, mit dem Rad unterwegs zu sein. „Ich fahre jeden Tag. Ob zum Einkaufen oder eben, um Freunde zu besuchen.“ So dachte sie sich nichts dabei, als sie und ihr Mann mitten in Osnabrück an einer Straßenbau-stelle ankamen. „Ich stieg ab und schob mein Rad. Als ich wieder aufsteigen wollte, ging alles ganz schnell“, sagt Knigge.

So richtig kann sie sich nicht mehr daran erinnern, was passierte. „Ich glaube, da war Sand verstreut“, mutmaßt die 72-Jährige. Die Rentnerin rutscht beim Aufsteigen ab – und stürzt mit dem Fahrrad auf die Seite.

Sofort sind ihr Mann und Passanten zur Stelle, um zu helfen. Doch die Helfer können nichts tun. „Ich dachte erst, dass sich der Schmerz bestimmt gleich legt.“ Ein Irrtum. „Und was für einer“, sagt Knigge, „ich konnte partout nicht aufstehen. Die Schmerzen waren viel zu stark.“ Die Lösung ist klar: Rettungswagen rufen. Der trifft kurz darauf ein. So sanft wie möglich heben die Sa-



Schmerzfrei: Dr. Manaf Alchahaf zeigt Irmgard Knigge, die schon wieder gehen kann, ihr Röntgenbild.

„Nach rund einer Stunde ist der Eingriff vorbei.“

nitäter Knigge auf die Trage, „das war trotzdem das Schmerzhafteste an der ganzen Sache. Jede Bewegung war schrecklich.“ Anschließend geht es ins Klinikum Osnabrück, wo die Experten der Unfallchirurgie die 72-Jährige bereits erwarten.

Schon die ersten Röntgenbilder zeigen: Irmgard Knigge hat es ordentlich erwischt. Die passionierte Radlerin hat sich den Schenkelhals gebrochen. An einer Operation gibt es kein Vorbeikommen. Die Ärzte entscheiden, ein neues Hüftgelenk einzusetzen. „Den Knochen mit Nägeln zu richten, wäre die schlechtere Alternative gewesen“, sagt Dr. Elmar Arlinghaus, Leitender Arzt der ans Klinikum angesiedelten Privatklinik. Aufgrund ihres Al-

ters würden die Knochen von Irmgard Knigge nicht so schnell heilen wie bei einem jüngeren Menschen, möglicherweise auch gar nicht zusammenwachsen. „Zum Glück haben die Ärzte so entschieden“, sagt Knigge.

Dass sie heute so denkt, hat einen guten Grund. Denn die Operation nur einen Tag nach dem Unfall verläuft bestens. Die Chirurgie entfernen das gebrochene Knochenstück, dann fixieren und justieren sie die Hüftprothese. Nach rund einer Stunde ist der Eingriff vorbei. Und Irmgard Knigge geht es schlagartig besser. „Nur beim Aufwachen stand ich von der Narkose noch etwas neben mir“, sagt sie, „als ich wieder klar war, ging es mir sofort richtig gut.“

Schon nach wenigen Stunden beginnen die ersten Bewegungsübungen. „Es geht darum, den Patienten direkt zu mobilisieren, damit er möglichst schnell zum Beispiel menschliche Bedürfnisse problemlos schmerzfrei (alleine) erledigen kann“, erklärt Dr. Arlinghaus. Schon am nächsten Tag geht Irmgard Knigge wieder erste Schritte. Zunächst mit Gehhilfen wie einem Gehwagen, später nur noch mit Gehstützen. Und schon nach drei Tagen traut sie sich, kurze Strecken ganz

„Fünf Tage später kann ich schon zum Geburtstag meiner Tochter fahren.“

ohne Gehhilfen zu laufen. Problemlos schafft sie auch das. Und sorgt so dafür, dass sich gar nicht erst irgendwelche Blockaden im Kopf aufbauen können. Am vierten Tag nach der OP geht Irmgard Knigge mit ihrem Mann schon wieder durch den saftig grünen Park am Krankenhaus spazieren.

„Und jetzt freue ich mich auf zu Hause“, sagt Knigge. Für medizinische Laien ist es kaum zu glauben, aber nach ihrem schweren Fahrradunfall mit gebrochenem Schenkelhals kann Irmgard Knigge das Klinikum schon wieder verlassen. Nicht in einem Rollstuhl. Sondern schmerzfrei und auf beiden Füßen. Zu beachten hat sie kaum etwas. Einzig die Beine soll sie in nächster Zeit nicht übereinanderschlagen. Und sich nicht zu tief bücken. Damit die Hüftprothese sich auch wirklich perfekt in den Körper integriert, bekommt die 72-Jährige zudem in den nächsten Wochen eine ambulante Reha. Dann darf sie auch wieder ihrem Hobby nachgehen und zurück aufs Rad steigen. „Vor der ersten Fahrt wird mir bestimmt etwas mulmig“, sagt Knigge. Aber versuchen wird sie es auf jeden Fall. Schließlich hat sie es vorher ja auch 72 Jahre ohne Unfall geschafft.

An all diese Dinge will Irmgard Knigge jetzt gerade aber gar nicht denken. Zu glücklich ist sie, wie perfekt alles gelaufen ist. Denn sie selbst hätte nie gedacht, so schnell wieder so fit zu sein. „Ich kann mich nur bei allen bedanken, die sich hier im Klinikum so gut um mich gekümmert haben. Dank ihnen kann ich morgen sogar zum 50. Geburtstag meiner Tochter nach Höxter“, sagt Knigge – nur fünf Tage nachdem sie sich den Schenkelhals gebrochen hatte.

## Interview

„Klar kann man mit einer Prothese wieder Sport machen“

Prof. Dr. Martin Engelhardt, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, über das Leben mit Prothesen.

### Prof. Engelhardt, bedeutet eine Knie- oder Hüftprothese automatisch das Aus für Hobbysportler?

Früher war das mal so. Aber heute überhaupt nicht mehr. Sport treiben ist nach dem Eingriff in vielen Sportarten meist uneingeschränkt möglich. Wir empfehlen Endoprothesenträgern allerdings, keinen unfallgefährdeten Sport zu treiben. Fußball, Handball oder Zweikampfsportarten sollten möglichst nicht mit einer Endoprothese durchgeführt werden. Vor allem wegen der Unfallgefahr. Nicht wegen der Endoprothese an sich.

### Welche Sportarten sind denn gut geeignet?

Individuallösungen, besonders Ausdauersportarten mit zyklischen Bewegungsmustern wie Radfahren, Jogging und Schwimmen. Aber auch Tennis, vernünftig betriebene Ski-Abfahrtsläufe, Langlauf oder auch Golf, das ist alles uneingeschränkt möglich.

### Also gibt es keinen Grund, sich bei Hüftschmerzen nicht zum Arzt zu trauen?

Genau. Da sollte man keine Furcht haben. Es ist ja auch nicht so, dass bei normalem Gelenkverschleiß immer gleich eine Prothese eingesetzt werden muss. Aber wenn es notwendig ist, braucht niemand Angst zu haben, dass man bestimmte Dinge, die einem lieb sind – wie das Sporttreiben – nicht mehr machen darf. Ganz im Gegenteil.

### Sport mit Endoprothese ist sogar förderlich?

Es gibt mittlerweile Studien und Langzeituntersuchungen, die zeigen, dass die Patienten, die nach Endoprotheseneinsatz vernünftigen Sport getrieben haben, eine längere Standzeit der Prothesen haben als die, die keinen Sport treiben.

### Gibt es denn Sportarten, die mir helfen, dass ich meine Gelenke gar nicht erst so stark verschleisse?

Das sind wieder die gleichen Sportarten, die man auch danach machen sollte. Radfahren, Schwimmen, Fitness-Krafttraining. Das alles hilft, den üblichen Gelenkverschleiß zu verlangsamen.

### Jogging hingegen ist nicht so gut, weil die Gelenke gerade stark belastet werden?

Beim Jogging gibt es Einschränkungen. Aber wer in der Woche weniger als 60 Kilometer läuft – natürlich mit guten Schuhen und ohne größere Achsenfehlstellungen wie massive X- oder O-Beine – der läuft eigentlich nicht Gefahr, frühzeitig eine Arthrose zu bekommen.

## Knie- und Hüft-OPs

Ein Blick auf die Statistik zeigt, dass am Klinikum nur nach Bedarf entschieden wird, ob eine Endoprothese eingesetzt wird.



Quelle: Klinikum Osnabrück

## Wissenswertes rund um die Klinik für Orthopädie

### Mobiler OP hilft beim Üben

Am Klinikum hat wieder ein „Mobile Lab“ Station gemacht. In dem mobilen OP übten Assistenzärzte unter Anleitung von Prof. Dr. Martin Engelhardt und Dr. Casper Grim von der Klinik für Orthopädie minimal-invasive Operationstechniken an Schulter- und Sprunggelenken. Auf diese hat sich das Haus auf dem Finkenhügel besonders spezialisiert.

### Im Einsatz für den Triathlon

Prof. Dr. Martin Engelhardt, Ärztlicher Direktor des Klinikums, ist nicht nur am Finkenhügel engagiert im Einsatz. Er ist auch Präsident des Dachverbandes der Deutschen Triathlon Union. Ziel von Engelhardt – selbst passionierter Triathlet – und seinen Verbandskollegen ist es, den Stellenwert dieser besonderen Sportart weiter zu steigern.

### Schnellere Genesung

Das Klinikum arbeitet intensiv daran, Patienten, die ein neues Knie- oder Hüftgelenk bekommen haben, schneller in den Alltag zu entlassen. Dazu gibt es das „Rapid Recovery“-Programm. Es sorgt unter anderem dafür, dass Patienten schneller wieder mobilisiert werden und dass die Nachsorge beim niedergelassenen Orthopäden reibungslos abläuft.

### 60 Teilnehmer bei Symposium

Die größte Ärzte-Fortbildung auf dem Finkenhügel fand jetzt zum Thema „Schulterarthroskopie“ statt. Wegen der vielen Teilnehmer (60) wurden erstmals Live-Demonstrationen von Eingriffen an Humanpräparaten per Video aus dem Mobile Lab auf Vorführschirme übertragen. Prof. Dr. Engelhardt und Dr. Grim hatten zu dem Symposium geladen.

### Qualität ist abgesichert

Das Klinikum tut alles, um die größtmögliche Behandlungsqualität zu gewährleisten. So gibt es in der Orthopädie etwa einen Qualitätszirkel. Zusammen mit den niedergelassenen Kollegen werden alle zwei Monate neue Behandlungsmethoden vorgestellt und interessante und schwierige Fälle dargestellt und interkollegial diskutiert.

### Vorträge für Patienten

Nach der Sommerpause geht es im September mit den Patientenvorträgen zu den Themen „Verschleißerkrankungen an Knie, Hüfte, Schulter und Daumen“ sowie „Fehlstellungen der Zehen“ weiter. Die Vorträge sind ein Teil der Zusammenarbeit des Klinikums mit dem Gesundheitszentrum Medicos. Infos und Termine: www.klinikum-os.de



Prof. Dr. Martin Engelhardt, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie.

Unterwegs

## Als Arzt bei Olympia

Dr. Casper Grim von der Klinik für Orthopädie im Klinikum begleitet die deutschen Olympioniken nach Rio.

Bei den Olympischen Spielen in Rio (5. bis 21. August) unterstützt wieder ein Osnabrücker Arzt die deutschen Athleten. Dr. Casper Grim, Oberarzt an der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie des Klinikums Osnabrück, ist als Leitender Orthopäde und stellvertretender leitender Olympiarzt berufen worden und wird sich in Brasilien um die medizinische Versorgung der rund 450 deutschen Olympioniken und ihrer 330 Begleiter kümmern. Das Team der Mannschaftsärzte setzt sich aus rund 23 Medizinerinnen und 35 Physiotherapeuten zusammen.

Wie Grim beschreibt, werden die Olympia-Teilnehmer in den Trainings- und Wettkampfsowie in ihren Wohnstätten im Olympiadorf von den Ärzten und Physiotherapeuten betreut. Es wird eine medizinische Zentrale im Olympiadorf eingerichtet, die mit Diagnose- und Behandlungstechniken von EKG bis Ultraschall ausgestattet wird. Auch deutsche Standard-Arzneimittel werden mitgebracht. „Ich gehe davon aus, dass es für uns vor allem darum geht, dass sich die Athleten gut auf die Klimaveränderung einstellen“, sagt Grim, der bereits einige olympische Erfahrung hat. Bisher aber vor allem von den Olympischen Jugendspielen. „Aber diesmal ist es richtig Olympia“, sagt Grim, dem die Olympiabegeisterung anzusehen ist.

In der Vergangenheit war bereits mehrfach Prof. Dr. Martin Engelhardt, Ärztlicher Direktor des Klinikums Osnabrück, als Leitender Orthopäde in den deutschen Mannschaftsärzerteams bei Olympiaden dabei. „Es ist etwas Besonderes, dass ich nun seine Nachfolge an trete“, sagt Grim. „Die Einsätze sind mit viel Vor- und Nachbereitung verbunden – ich profitiere also sehr von den Erfahrungen, die Prof. Engelhardt bereits gesammelt hat. Da er als Präsident der Deutschen Triathlon Union ja auch weiter von Verbandsseite in die medizinische Betreuung der Athleten eingebunden ist, kommt auf dem Finkenbühl dadurch immer mehr sportmedizinische Kompetenz zusammen.“ Chefarzt Engelhardt freut sich darüber, dass Grim ebenfalls die Sportmedizin zu seinem Spezialgebiet gemacht hat: „Die Nominierung bezeugt das große Ansehen, das Dr. Grim in Fachkreisen und beim DOSB genießt.“

Bei Grim steigt derweil die Vorfreude auf das Großereignis täglich. Doch noch muss er sich gedulden. „Es ist so geplant, dass wir etwa 1 Woche vor Eröffnung der Spiele im olympischen Dorf eintreffen.“ Vorher steht schon ein anderer wichtiger Termin an: das Einkleiden in den deutschen Olympiadress.



Dr. Casper Grim, Oberarzt an der Klinik für Orthopädie, fährt nach Rio.



Traumhaft angerichtet: Das Kabeljaufilet mit Tandoori-Kartoffelpüree kann mit diesem Rezept auch jeder Hobbykoch so besonders präsentieren.

# Gruß aus der Sterne Küche

Thomas Bühner zeigt, wie in einer hochklassigen Küche gekocht wird. Probieren Sie es mit seinem leckeren Kabeljaufilet und Tandoori-Kartoffelpüree zu Hause aus.

### Zutaten für 4 Personen

400 g Kabeljaufilet (filetiert und pariert)  
feines Meersalz  
2 Bund Blatt Petersilie  
200 g Kartoffeln  
Tandooripulver

### Extraktöl

500 ml Sonnenblumenöl  
200 g Kabeljaugräten (klein geschnitten)  
Meersalz  
Die Gräten im Öl bei circa 65°C eine Stunde ziehen lassen, das Öl passieren und zur Seite stellen.

### Zubereitung

Die Petersilie waschen, mit Stiel grob schneiden und in einem Rotormixer mit wenig Wasser so lange pürieren, bis sie vollkommen verflüssigt ist. Den Saft durch ein Tuch geben und zur Seite stellen. Nun mit Hilfe einer Einwegspritze die Petersilieninfusion vornehmen. Den Fisch mit dem Saft „spritzen“. Die Filets anschließend salzen, mit einigen Esslöffeln des Öls in einen Vakuumbbeutel fest verschließen und für circa acht bis zehn Minuten bei 53 °C im Wasserbad garen.



Kreativ: Thomas Bühner ist einer der besten Köche Deutschlands.

Die Kartoffeln mit Schale kochen und das Kochwasser aufbewahren. Kartoffeln pellen, durch eine Kartoffelpresse pressen und im Anschluss mit dem aufbewahrten Wasser sowie dem Extraktöl zu gleichen Teilen glatt rühren. Salz und Tandooripulver nach eigenem Geschmack zugeben.

### Anrichten

Das Püree in die Tellermitte geben, den Fisch daraufsetzen und mit ein wenig des Öls beträufeln. Auf Wunsch kann man noch frittierte Petersilie als Dekoration verwenden. Sie passt ideal dazu.

### Variation

Für Feinschmecker: Gemeinsam mit ein wenig Kaviar ist dieses Gericht die Luxusversion des einfachen Fisches.

### Thomas Bühner . . .

. . . leitet seit April 2006 das mit 19 Punkten im Gault-Millau und drei Michelin-Sternen ausgezeichnete Restaurant „La Vie“ an der Krahnstraße 1–2 in Osnabrück. Mehr Informationen: [www.restaurant-lavie.de](http://www.restaurant-lavie.de) und unter [www.thomasbuehner.de](http://www.thomasbuehner.de)

## Ist Milch eigentlich ungesund?

An dieser Stelle befassen wir uns mit alltäglichen Fragen der Medizin. Gemeinsam mit Prof. Dr. Bernhard Högemann, Chefarzt für Innere Medizin am Klinikum, geht es in dieser Ausgabe um Milch und Laktose.

Manche Menschen schwören auf ein Glas Milch am Morgen. Das ist gesund und stärkt die Knochen. Andere – es wirkt, als läge das im Trend – haben Milch von ihrer Speisekarte gestrichen. Aus Überzeugung. Und, weil sie das weiße Nahrungsmittel nicht mehr vertragen. Laktose, der Milchzucker, sei schuld. Ist Milch für uns denn ungesund? Prof. Dr. Bernhard Högemann kann das klar beantworten: „Milch oder eben Laktose sind gesund. In der Regel kann jeder Mensch in unseren Breitengraden Milch und Laktose gut vertragen.“ Wofür gibt es dann die vollen Supermarktregale mit laktosefreier, Mandel- oder Soja-Milch? „Für die Ausnahmen“, sagt Högemann. „Manche Menschen leiden an einer Laktoseintoleranz. Aber das ist nichts Schlimmes, sondern genau so wie beispielsweise bei Fisch oder Äpfeln. Wenn jemand dagegen allergisch ist,



sind diese Naturprodukte nicht gut für seinen Körper. Deswegen ist aber noch lange nicht das Produkt an sich ungesund.“ In Deutschland sind schätzungsweise 15 Prozent der Menschen laktoseintolerant. Woher kommt das? Laktose besteht aus zwei miteinander verbundenen Zuckermolekülen (Glukose und Galaktose). „Der menschliche Darm kann beide aber nur als Einzelzucker aufnehmen. Deshalb muss der Milchzucker erst in seine Bestandteile aufgespalten werden. Das Enzym Laktase ist dafür zuständig“, erklärt Högemann. Bei den meisten laktoseintoleranten Menschen hat sich bis zum 20. Lebensjahr ein genetisch bedingter Aktivitätsverlust der Laktase entwickelt. Andere vertragen den Milchzucker als Folge von Erkrankungen (zum Beispiel Zöliakie oder Morbus Crohn) nicht mehr. „Betroffene müssen für sich herausfinden, wie viel Laktose sie vertragen. Da führt leider kein Weg dran vorbei. Sie können das Laktase-Enzym dem Körper aber auch als Pulver, Kapsel oder Kautablette hinzufügen und weitere Milchprodukte zu sich nehmen. Denn die sind natürlich und gesund“, sagt Högemann.

Lehre und Forschung

## Praktisches Jahr bei uns absolvieren!

Das Praktische Jahr ist die letzte Ausbildungsstation für Mediziner. Es werden wertvolle Erfahrungen gesammelt und persönliche Vorstellungen konkretisiert. Das Klinikum Osnabrück bietet in dieser wichtigen Phase der Ausbildung optimale Bedingungen und eine kompetente Betreuung. Deshalb absolvieren Sie Ihr PJ bei uns! Infos unter [www.klinikum-os.de/karriere](http://www.klinikum-os.de/karriere)

## Die besten Ideen gehabt

Assistenzärztin Dr. Magdalena Wozniak (Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie) hat einen „Weiterbildungscontest“ gewonnen. Die Teilnehmer wurden mit Versorgungsfällen aus der Praxis konfrontiert und mussten innerhalb von bis zu 45 Minuten um die Wette Behandlungsvorschläge erarbeiten. Die Kongressteilnehmer der Tagung der Süddeutschen Orthopäden und Unfallchirurgen stimmten über die Vorschläge ab und kürten Wozniak und ihren Teampartner zum Sieger. Als Belohnung nimmt die Ärztin am 71. Kongress der Kanadischen Orthopädischen Gesellschaft in Quebec teil.

Termine

**Vorträge „Die Daumensattelgelenksarthrose-Rhizarthrose“ und die „Behandlung von Fehlstellungen der Großzehe“ mit Dr. Lars Gares und Allaeldin Elbadawi**  
14. September, 19 Uhr, Gesundheitszentrum medicos, Weidenstraße 2, Osnabrück.

**Informationen im Bus – Wissenswertes für Patienten und Angehörige rund um das Thema Schlaganfall**  
19. August, 10 Uhr bis 16 Uhr, der Bus macht während dieser Zeit Halt in der Osnabrücker Innenstadt.

**Vorträge zum Thema Krebs**  
7., 14. und 21. September, jeweils in der Zeit von 17 Uhr bis 18.30 Uhr, Krebsberatungsstelle, Heger Straße 7-9, Osnabrück.

**Vortrag „Neue Richtlinien in der kardiologischen Medizin“ mit Dr. Haj-Abdo**  
17. August, 18 Uhr, Klinik am Kasinopark, Hospitalweg 1, Georgsmarienhütte.

Impressum

**Herausgeber:**  
Klinikum Osnabrück GmbH,  
Am Finkenbühl 1, 49076 Osnabrück,  
Tel. 05 41 / 405-0

**Verantwortlich i.S.d.P.:**  
Frans Blok (Geschäftsführer),  
Alexander Lottis (Geschäftsführer)

**Redaktionsleitung:** Silvia Kerst  
(Leitung Marketing & Unternehmenskommunikation)

**Konzeption und Umsetzung:**  
NOW-Medien GmbH & Co. KG,  
Ritterstraße 33, 33602 Bielefeld,  
Tel. 05 21 / 55 53 75

**Kreativdirektor:** Oliver Hohen  
**Redaktionsleitung:** Patrick Schlütter  
**Redaktion:** Lennart Krause, Julian Rüter

**Produktion:** Jan Fredebeul

**Fotos:** Klinikum Osnabrück,  
Sarah Jonek, Michael Holz, iStock,  
Zeninaasya / Dreamstime

**Druck:** NOZ Druckzentrum GmbH & Co.  
KG, Weiße Breite 4, 49084 Osnabrück,  
Tel. 05 41 / 71 07-0