

## DAS THEMA: Abendsprechstunde "Alles muss im Fluss bleiben"

## INFO

## Herz- und Gefäßzentrum

- Die Gefäßchirurgie am Elisabeth-Krankenhaus bietet alle modernen operativen und endovaskulären Therapieverfahren von arteriellen und venösen Erkrankungen und bildet mit der Kardiologie des Krankenhauses das Herz- und Gefäßzentrum Recklinghausen.
- Das Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie enthält Eingriffe an den supraaortalen Ästen der Bauchschlagader, den Beckengefäßen und der peripheren Bypasschirurgie.
- Im venösen Bereich ist die Chirurgie der akuten Thrombose ein Verfahren, bei dem eine besondere Expertise besteht. Auch die Shuntchirurgie, die medizinisch-kosmetisch orientierte Varizenchirurgie sowie die Anlage von Port-Systemen und Demers-Kathetern sind Teil des Leistungsspektrums.
- Großen Stellenwert hat die Behandlung von diabetischen Füßen und von Unterschenkelgeschwüren, die auch in Kooperation mit niedergelassenen Kollegen behandelt werden.
- Auch die Behandlung von Lymphödemien wird ambulant und in speziellen Fällen stationär durchgeführt.
- Durch die Integration in das Gefäßzentrum bestehen Therapieoptionen durch Wahl einer konservativen oder einer interventionellen Verfahrensweise. Die Entscheidung über das optimale Therapiekonzept im individuellen Fall wird fachübergreifend erreicht.
- Kontakt:**  
☎ 023 61/60 13 02  
✉ E-Mail: HGZ-Gefäßschirurgie@ekonline.de
- Sprechstunde:**  
Für Notfälle täglich rund um die Uhr, ansonsten mit Terminvereinbarung Mo, Mi 10 bis 12 Uhr und 13 bis 15 Uhr; Fr 10 bis 11.30 Uhr.
- Während der Sprechstundenzeiten bitte in der 3. Etage melden. Außerhalb wenden Sie sich bitte an die chirurgische Ambulanz.
- Die Kardiologie am Elisabeth-Krankenhaus ist eine Hauptabteilung für Kardiologie des Kreises RE. Als spezialisierte Abteilung bietet sie das gesamte Spektrum der interventionellen Kardiologie an.
- Dazu gehören die Implantation von medikamentenbeschichteten Stents, die Behandlung komplexer Herzkrankheitsgefäßverengungen und die Wiedereröffnung von chronisch verschlossenen Gefäßen. Diese Untersuchungen werden überwiegend über die Handgelenke durchgeführt. Bei der Behandlung von Herzkrankheitsgefäßverengungen besteht die Möglichkeit des intravaskulären Ultraschalls und der Druckdrahtmessung.
- Es besteht eine 24-stündige Herzkatheterbereitschaft für die Behandlung von Herzinfarkten. Zudem wird ein breites Spektrum im elektrophysiologischen Bereich angeboten. Dazu gehören neben der Implantation von Herzschrittmachern die Implantation von Defibrillatoren und speziellen Schrittmachern zur Herzinsuffizienztherapie sowie elektrophysiologische Untersuchungen.
- Kontakt:**  
☎ 023 61/60 13 15  
✉ E-Mail: thomas.lawo@ekonline.de
- Sprechzeiten nach Vereinbarung

## „Brustschmerz ist nicht normal“

Dr. Thomas Lawo kümmert sich um das „Herz ohne Treibstoff“ / Gefährliche Gerinnsel

Auf eins wies Dr. Thomas Lawo am Montagabend im Bürgerhaus Süd ausdrücklich hin: „Ich sage es immer wieder: Brustschmerz ist nicht normal“. Der Chefarzt der Kardiologie des Recklinghäuser Elisabeth-Krankenhauses war einer der drei Referenten, die sich bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer dem Thema „Alles ist im Fluss – Durchblutungsstörungen in Herz und Bein“ ausführlich annahmen.

Und das Referenten-Trio stieß nicht nur auf eine sehr aufmerksame, sondern auch sehr zahlreiche Zuhörerschaft. „Herz ohne Treibstoff“, hatte Dr. Thomas Lawo (kl. Bild) seinen Vortrag betitelt. Und er warnte eindringlich davor, Anzeichen zu übersehen. „Seien es nun Beschwerden bei Belastungen oder ein plötzlicher, anhaltender Schmerz – bitte wählen Sie sofort die 112. Wenn Sie dort sagen, dass Sie Schmerzen in der Brust haben, kommen die sofort – versprochen.“

Denn Brustschmerz kann ein Anzeichen für Ablagerungen in den Gefäßen sein, aber auch für ein gefährliches Blutgerinnsel. Gründe für diese sind mannigfaltig: zu viel Cholesterin, zu wenig Bewegung oder falsche Ernährung. Ein wichtiger Faktor ist auch das Rauchen. „Altkanzler Helmut Schmidt hat zwar ein hohes Alter erreicht, er hatte aber auch eine Bypass-Operation und einen Beinverschluss. Letztlich hat auch



Volles Haus: Die Abendsprechstunde „Alles muss im Fluss bleiben“ des Medienhauses Bauer im Recklinghäuser Bürgerhaus Süd war gut besucht. —FOTOS: GUTZEIT

ihn das Rauchen getötet“, konstatierte der Kardiologe. Um Klarheit zu bekommen, woher Brustschmerzen kommen, gäbe es mehrere Möglichkeiten. „Wichtig ist, dass uns der Patient seine Beschwerden genau schildert“, betonte Dr. Lawo. Daneben können aber auch andere Diagnose-Verfahren wie ein Belastungs-EKG, ein Stress-Ultraschall oder eine Koronar-Computertomographie Aufschluss geben. Gewissheit gebe aber nur eine Katheter-Untersuchung. Um schnellstmöglich helfen zu können, hat das Elisabeth-Krankenhaus eine „Chest Pain Unit“, die 24 Stunden in Bereit-

schafft ist. „Das ist mit hohem personellem Aufwand verbunden. Das kann man nicht mit zwei Oberärzten leisten, da sind mindestens vier nötig“, erklärte der Chefarzt. Vater der Katheteruntersuchungen ist Werner Forßmann. Der deutsche Mediziner führte 1929 die erste dokumentierte Herzkatheteruntersuchung durch – an sich selbst. „Das hat sich damals sonst keiner getraut“, so Dr. Lawo. Heute hält das Elisabeth-Krankenhaus mehrere nagelneue Katheter-Messplätze vor. Hier werden mittlerweile die Katheter nicht mehr nur über die Leiste eingeführt. „Wir benutzen dafür

auch die Handgelenksarterie. Das ist sauberer und angenehmer für den Patienten“, so Dr. Lawo. Eingeführt wird dann ein Stent, der die enge Stelle beseitigt. Dieser ist heutzutage medikamentenbeschichtet und verhindert so eine erneute Einengung. Teilweise werden schon absorbierbare Stents eingesetzt, die sich nach zwei Jahren wieder auflösen. „Dann werden sie auch nicht mehr gebraucht“, so der Kardiologe, der betont, dass „bei starkem Druck oder Brennen in der Brust alles auf eine Angina Pectoris hinweist. Da muss eine Katheteruntersuchung durchgeführt werden.“

In manchen Fällen helfe aber eben auch nur eine Bypass-OP, also eine Operation am Herzen. „Da ist die Technik so weit fortgeschritten, dass die Kollegen wirklich sensationelle Arbeit leisten“ Insgesamt betonte der Kardiologe, wie wichtig die Zusammenarbeit ist – vor allem im 2015 gegründeten Herz- und Gefäßzentrum Recklinghausen (siehe auch weiteren Text „Umfassende Behandlung durch HGZ“ auf dieser Seite): „Ich bin immer wieder in enger Absprache zum Beispiel mit Herrn Dr. Pillny. Die Vernetzung ist extrem wichtig, um unseren Patienten optimal helfen zu können.“

## Umfassende Behandlung durch HGZ

Das Herz- und Gefäßzentrum (HGZ) am Recklinghäuser Elisabeth-Krankenhaus ist das erste seiner Art im Kreis Recklinghausen. Durch die Vernetzung der Fachrichtungen Kardiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie und Neurologie ist eine Struktur entstanden, die Patienten mit Gefäßerkrankungen bestmögliche Versorgung ohne Doppeldiagnostik ermöglicht.

Die Rundum-Vorsorge im HGZ ermöglicht eine umfassende und ganzheitliche Behandlung von Patienten mit Gefäßerkrankungen – von der Arteriosklerose, der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, dem Schlaganfall und Bluthochdruck über den Herzinfarkt, die Schaufensterkrankheit, Venenthrombosen und Embolien bis zu Krampfadern und Angina Pectoris.

Herzstück des HGZ sind die Katheterlabore: Der hohe hygienische OP-Standard ermöglicht hier die Durchführung spezieller Prozeduren, wie der Stentimplantation, und stellt für die Patienten einen erhöhten Infektionsschutz dar.

Die behandelten Gefäßerkrankungen werden in Krankheiten des zuführenden (arteriellen) Systems und des ableitenden (venösen und lymphatischen) Systems eingeteilt. Arterielle Gefäßerkrankungen sind meist Verschlusskrankheiten infolge einer Arteriosklerose.

Die Gefäßerkrankungen der Venen hingegen sind oft Krampfadern oder Thrombosen (Blutgerinnselbildungen). Sie können zu Abflussbehinderungen vor allem in den Beinen führen, aber auch durch die Ablösung eines Gerinnsels einen Herzinfarkt, eine Lungenembolie oder einen Schlaganfall auslösen.

Die häufigsten Risikofaktoren für Herz- und Gefäßerkrankungen sind genetische Faktoren, Bluthochdruck, Rauchen, erhöhtes Cholesterin, Diabetes, Bewegungsmangel und Übergewicht.

@ www.hgz-re.de

## Verschlusskrankheit ist etwas für Spezialisten

Dr. Michael Pillny zählt vier Stadien auf / Ziel ist der Erhalt der Gliedmaßen

„Beine ohne Treibstoff“ – so lautete die Problematik, der sich Dr. Michael Pillny, Gefäßchirurg am Elisabeth-Krankenhaus Recklinghausen, bei der Abendsprechstunde annahm. „Was nutzt es, wenn die Pumpe läuft, das Blut aber nicht transportiert werden kann“, fragte der Chefarzt in die Runde. Wie Röhren könnten eben auch Gefäße durch Plaque, also Ablagerungen, verkalken – bis zu einem Verschluss.

Dr. Pillny zeigte bei den Beinen verschiedene Stadien auf. Im ersten Stadium gebe es beim Gehen und Laufen keine Beschwerden. Das zweite Stadium teilte er in drei Bereiche. Zum einen in Schmerzen bei Belastungen, dann in

Schmerzen ab einer Strecke von 200 Metern und in Schmerzen bei Strecken unter 200 Metern.

In Stadium drei treten Ruheschmerzen auf, Stadium vier beinhaltet Gewebeschäden bis zur Nekrose, dem Absterben von Gliedmaßen. „Bei den beiden ersten Stadien können auch noch konventionelle Maßnahmen greifen, bei Stadium III und IV sind Gliedmaßen akut bedroht, da muss ein Eingriff erfolgen“, betonte der Gefäßchirurg.

Im dritten Stadium würden Patienten öfter zu ungewöhnlichen Maßnahmen greifen. „Sie schlafen zum Beispiel im Sessel, durch die Schwerkraft kann das Blut zumindest einigermassen fließen. Dann sind

die Schmerzen nicht ganz so groß.“ In diesem Zusammenhang ging der Experte auch auf die Schaufensterkrankheit ein. „Das klingt im ersten Moment harmlos, das Leiden der Patienten ist aber groß, sie haben starke Schmerzen“, erklärte der Gefäßchirurg.

Um die Gefäße wieder zu öffnen, wird ein Ballon-Katheter eingeführt und aufgeblasen. Der drückt dann die Ablagerungen an die Wand. Im Anschluss wird meist ein Stent eingeführt, der das Gefäß fortan offen hält.

Auch Dr. Pillny betonte, wie wichtig in manchen Fällen eine Bypass-Operation ist. „Es gibt viele Patienten, die vor einer OP nur noch 20 Meter am Stück gehen konnten,



Dr. Michael Pillny.

direkt nach der Operation dann schon 300 Meter. Das ist eine enorme Steigerung.“ Insgesamt hält es der Chefarzt aber mit der Reihenfolge

„Ballon vor Messer“. Das gelte allerdings noch nicht für die Halsschlagader. „Aber auch dort geht der medizinische Fortschritt rasend voran. In ein paar Jahren werde ich das so wahrscheinlich nicht mehr sagen.“

Er betonte noch einmal, dass gerade bei der Nekrose die Sterblichkeit heutzutage höher läge als zum Beispiel bei Brust-Krebs.

Das Ziel sei immer der Erhalt der Extremitäten, die Behandlung von Verschlusskrankheiten bedarf deshalb immer eines Spezialisten. Und für diesen ist – und da war Dr. Pillny ganz bei seinem Kollegen Dr. Lawo – der interdisziplinäre Austausch wie im Herz- und Gefäßzentrum enorm wichtig.

## BEI UNS IM NETZ

## Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach Kontakten und medizinischen Abteilungen? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de

## INFO

## MVZ ist zertifiziert

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) KfH-Gesundheitszentrum wurde 2009 gegründet und ging aus dem „Dialyse- und Diabeteszentrum RE“ hervor. Hier werden Dialysebehandlungen aller Art durchgeführt. Dazu gibt es eine ambulante nephrologische Betreuung, Fußbehandlungen und ein Hypertoniezentrum.

Im August 2015 wurde das MVZ als Diabeteszentrum Diabetologikum DDG mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement zertifiziert.

☎ Tel.: 02361/93178-0/-29  
✉ E-Mail: recklinghausen@kfh-gesundheitszentrum.de  
@ www.kfh.de

## Rauchen ist der größte Risikofaktor

Verschlusskrankheit: Bewegung und gesunde Ernährung sind extrem wichtig

Was einem bei einer arteriellen Verschlusskrankheit droht, das beleuchtete Dr. Michael Pillny in seinem Vortrag bei der Abendsprechstunde. Die Risikofaktoren der Verschlusskrankheit stellte dagegen Dr. Rainer Grziwotz vom Medizinischen Versorgungszentrum KfH-Gesundheitszentrum Recklinghausen eindrücklich dar.

Diese sind im Einzelnen: Rauchen, Bewegungsmangel, Übergewicht, Bluthochdruck, Cholesterin-Erhöhung und Diabetes mellitus.

„Das Rauchen ist der wichtigste Einzelrisikofaktor für die arterielle Verschlusskrankheit“, betonte Dr. Rainer Grziwotz direkt zu Beginn

seines Vortrags. Je mehr Zigaretten geraucht würden, desto höher sei der Schweregrad der Verschlusskrankheit, desto schneller würden Gefäßschäden fortschreiten, desto höher sei die Amputationsrate und auch die Sterblichkeit. In Summe entwickeln Raucher dreimal häufiger eine Arteriosklerose. Raucher – aber auch Passivraucher – haben zudem ein erhöhtes Risiko, an Diabetes zu erkranken.

Beim Bewegungsmangel betonte der Experte, dass schon 30 Minuten Wandern am Tag das Risiko einer Verschlusskrankheit erheblich reduzieren würde.

Gleiches gilt auch für die richtige Ernährung. Hier wies Dr. Grziwotz auf gängige

Ernährungsempfehlungen. Diese beinhalten unter anderem den Verzehr von fettarmem Fleisch, Geflügel, Fisch, fettarmen Milchprodukten, Soja, Tofu, reichlich Gemüse, Salaten, Obst oder Vollkornprodukten.

Im Bereich des Bluthochdrucks sei ein Wert von unter 140/90 erstrebenswert. Um das Cholesterin in den Griff zu bekommen, müsse ebenfalls auf den Lebensstil geachtet werden, auch hier ist ausreichende Bewegung und gesunde Ernährung ausschlaggebend. Das gilt auch bei Diabetes, nach dem Rauchen der zweithäufigste Risikofaktor. Zusätzlich müsse hier unbedingt eine Unterzuckerung vermieden werden.

In diesem Zusammenhang ging der Internist auf neueste Erkenntnisse in der Diabetesforschung zum SGLT-2 Hemmer Empagliflozin ein. Der wurde an mehr als 7000 Patienten (Diabetes Typ II) über mehr als drei Jahre getestet. Mit durchaus beeindruckenden Ergebnissen: Die Sterblichkeit aus kardiovaskulären Gründen wurde genauso deutlich gesenkt wie der Blutdruck.

Zudem ergebe sich durch die Einnahme des Hemmers eine Gewichtsreduktion um knapp zwei Kilogramm. „Die Studienlage ist da aber ständig in Bewegung“ betonte Dr. Grziwotz abschließend.

➔ Info „MVZ ist zertifiziert“



Zu Risikofaktoren der Verschlusskrankheit referierte Dr. Rainer Grziwotz.