

Menziken: Vortrag von Bernd Heinrich, Belegarzt und Hüftgelenksspezialist am Asana Spital

«Schnupperkurs» zum Thema Hüftgelenk

Bernd Heinrich, der im vergangenen September die Praxis von Markus Steiner übernommen hat, hielt vor unerwartet vielen – rund 150 – Zuhörern einen Vortrag über Schmerzen im Hüftgelenk, er bekam Applaus vom Publikum und Anerkennung von den anwesenden Berufskollegen.

Der Saal im Spital Menziken war bereits gerammelt voll und immer noch strömten Zuhörer herbei, welche den Vortrag von Bernd Heinrich unter dem Titel «Schmerzen im Hüftgelenk» hören wollten. Man darf vermuten,



Bernd Heinrich, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Belegarzt am Asana Spital Menziken: hielt einen sehr gut besuchten Vortrag zu Schmerzen im Hüftgelenk und zur Hüftgelenksoperation (Bild: mars.)

«Wenn der Schnitt klein ist, freut sich der Patient und es freut sich der Operateur, weil der Patient sich freut.»

(Dennoch empfahl Heinrich die Operation nicht auf die Länge des Schnitts zu reduzieren.)

dass ausser dem Thema an sich mindestens ebenso sehr der Referent als Person interessierte. Seinem Vorgänger Markus Steiner eilt und eilte bekanntlich bei seiner jahrelangen Tätigkeit in der Region ein tadelloser Ruf voraus

«Wenn man nicht die grosse Einflugschneise hat, muss man auch die Instrumente anpassen.»

(Bernd Heinrich zeigte fragile Fräsen, Haken und Einschlaginstrumente, die notwendig sind, wenn der Schnitt an der Haut kurz ist.)



Zwei Ärztegenerationen: Markus Steiner (r.) und sein Nachfolger Bernd Heinrich.

Die Zuhörer sind mit einiger Sicherheit beim Vortrag zur Überzeugung gelangt, dass Markus Steiner bei der Nachfolgeregelung eine ebenso sichere Hand geführt hat wie bei den zahlreichen Operationen während seiner Tätigkeit. Bernd Heinrich erweckte

den Eindruck eines Fachmanns, der die Wünsche und Ängste der Patienten kennt. Er begegnete diesen mit Fachwissen in allgemeinverständlicher Sprache, mit Ergebnissen aus Studien und vor allem mit Bodenhaftung und immer wieder auch mit einer Prise Humor. Viele haben Markus Steiner innerlich bestimmt beigepflichtet, als er am Ende sagte: «Ich gratuliere Dir zu Deinem guten Vortrag!»

Der «kleine Schnitt»

Ein Thema hat Heinrich darin besonders herausgehoben: das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks mit einer Operation mit dem sogenannten «kleinen Schnitt». Eine Variante, die Markus Steiner nicht im Angebot hatte, eine, welche er aber seinem Nachfolger dringend empfahl, weil das vielfach gewünscht werde. Nun: Heinrich hat sie in seinem Repertoire. Er verstand es aber dem Publikum deutlich

zu machen, dass es beim Einbau eines künstlichen Hüftgelenks, mit dem man sich gerne rund dreissig Jahre wieder beschwerdefrei bewegen können möchte, noch andere relevante Kriterien gebe als jenes der Länge des Schnitts. Angesichts der langen Standzeit solche, die höher gewichtet werden sollten.

«Wir haben gute Ergebnisse, alle Patienten sind wieder aufgewacht.»

(Der ehemalige Anästhesist des Spitals Menziken, Surja Widjaja, begegnet der Angst vor einer Vollnarkose auf humorvolle Weise.)

«Natürlich respektiere ich die kosmetischen Gründe, die für den kurzen Schnitt sprechen», so Heinrich, «aber es ist wie bei einem Eisberg, der Schnitt ist das, was man sieht, der grösste Teil, sogar das Entscheidende spielt sich bei der Operation unter der Oberfläche ab.» Die Hüftgelenkprothese muss bei der Operation unabhängig vom Schnitt an mehr oder weniger gut trainierten Muskeln und an dünner oder dickeren Fettschichten vorbei in die richtige Position gebracht werden – wobei übrigens sogar die Länge des Beins korrigiert werden kann. Kurz es gibt zahlreiche «individuelle Voraussetzungen», welche die Operation beeinflussen, die Art der Operation soll diesen Gegebenheiten Rechnung tragen. Der Schnitt an der Oberfläche wird so gese-

«Nach vier Wochen kann man im Büro wieder arbeiten, auf dem Bau nach einem Vierteljahr.»

(Heinrich nennt durchschnittliche Zeiten nach dem Einbau einer Hüftprothese.)

hen zu einem weniger bedeutenden Punkt. Als zweitgrösstes Gelenk am Körper sei ein schonender Einbau, der beispielsweise die Muskeln wenig verletze, das wichtigste Ziel.

Heinrich hatte zur Anschauung verschiedene Typen von Prothesen mitgebracht. Auch diese muss passend ausgewählt werden. Das geschieht mit Unterstützung des Computers. Mit einem Referenzmesspunkt auf dem Röntgenbild misst dieser aus, welches die geeignete ist – unter zahlreichen verschiedenen Typen. Diese wird dann je nach Beschaffenheit der Knochen mit oder ohne Zement – was in Wirklichkeit eher ein Stoff ist, der dem Plexiglas ähnlich ist – eingebaut. Eine gelenkerhaltende Operation ist im Frühstadium unter «glücklichen Voraussetzungen» möglich.

Natürlich war der Vortrag nicht allein der Operation gewidmet. Er erläuterte auch die Schritte bei der Diagnose, zeigte anhand von Bildern, welcher Scha-

Es ist ein Handwerk, man hört etwas...»

(Bernd Heinrich rät zur Vollnarkose bei einer Hüftoperation.)

den am Gelenk entstehen kann und berichtete über konservative Behandlungsformen wie Physiotherapie, Gewichtsreduktion oder mit Hilfsmitteln wie Stock oder Rollator. Auch Medikamente gehören dazu. Heinrich äusserte sich Knorpelaufbaupräparaten gegenüber eher skeptisch: «Sie helfen möglicherweise beim Kniegelenk, sonst vor allem denen, die daran glauben.»

Fragerunde

In der anschliessenden Fragerunde kam auch das Thema «Narkose» zur Sprache. Heinrich riet eher zur Vollnarkose. Es sei nicht unbedingt bequem zwei Stunden in derselben Stel-

«Er kennt die alten Prothesen gar nicht mehr.»

(Laut Markus Steiner hatten die ersten künstlichen Hüftgelenke Standzeiten von nur zehn Jahren.)

lung zu liegen, ausserdem sei das was passiere Handwerk – «man hört etwas», so Heinrich vielsagend. Auch zu möglichen Infektionen wurden Fragen gestellt. Laut Heinrich «das Schlimmste, was passieren kann». Er sprach von zwei möglichen Arten der Infektion. Die Frühinfektion, wenn die Infektion bei der Operation von der Haut ins Gelenk gelangt oder die Spätinfektion, wenn Erreger durch die Blutbahnen übertragen werden.

Menziken

Ausserordentlich erfolgreiches Jahr

(Mitg.) Das Asana Spital Menziken durfte im vergangenen Jahr 3822 stationäre Patientinnen und Patienten betreuen. Dies entspricht einer Zunahme von 8 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Zudem haben über 9000 Patienten den Notfall und das breite ambulante Angebot in Anspruch genommen – ein Zuwachs von über 17 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Ausserdem entspricht die Akut- und Übergangspflege (stationäres Überbrückungsangebot nach Akutspitalaufenthalt) mit einem Zuwachs von über 78 Prozent gegenüber dem Vorjahr einem echten Bedürfnis. Insgesamt hat das Asana Spital Menziken damit ein ausserordentlich erfolgreiches Jahr hinter sich.

Weiterentwicklung von Palliative-Care

Im vergangenen Jahr hat das Spital unter anderem intensiv an Aufbau und Weiterentwicklung des Palliative-Care-Kompetenzzentrums gearbeitet. Anfang dieses Jahres erfolgte der Start für den Ausbau des integrativen Demenzkompetenzzentrums im spitaleigenen Pflegeheim.

Spitalleitung und Mitarbeitende danken der Bevölkerung für ihr Vertrauen und freuen sich, auch im 2016 Ihr starker Partner für die regionale Gesundheitsversorgung sein zu dürfen.

Keine Werbung = kleine Kundschaft.

Viel Werbung = grosse Kundschaft.

Werben im

Wynentaler Blatt

Reinach: Zwei Gebäude versprayed

Die Polizei sucht Augenzeugen

Unbekannte versprayed in der Nacht auf den 14. Januar in Reinach zwei Gebäude. Die Kantonspolizei sucht Augenzeugen.

pz. Zum einen war das Gebäude einer Stiftung an der Saalbaustrasse betroffen. Auf einer Länge von über zehn Metern versprayed die Täterschaft dort eine Fensterfront mit einem grünen



Strich sowie einem unleserlichen Zeichen. Ebenfalls mit grüner Sprayfarbe wurde auch ein Einfamilienhaus an der Ringstrasse verunstaltet.

Die Schmierereien wurden am Donnerstag, 14. Januar, bemerkt. Die unbekannte Täterschaft war vermutlich in der Nacht zuvor am Werk. Die Kantonspolizei in Reinach (Telefon 062 765 50 00) sucht Augenzeugen, die Angaben zur Täterschaft machen können.



Vandalenakt in Reinach: Die Kantonspolizei Reinach bittet um sachdienliche Hinweise aus der Bevölkerung. (Bilder: pz.)