Niels-Stensen-Kliniken
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Niels-Stensen-Kliniken
Franziskus-Hospital Harderberg

GELUNGEN

Das Magazin des Lungenzentrums Osnabrück

Patienten berichten aus dem Lungenzentrum: zufrieden dank Kompetenz und guter Kommunikation ..... Seite 3

www.niels-stensen-kliniken.de

Was steckt hinter dem Begriff Lungenkrebszentrum ..... Seite 5

Die Lunge im Fokus

Jeden Tag machen wir 20.000 Atemzüge. Wussten Sie das? Die meisten von uns denken darüber nicht nach. Aber für immer mehr Menschen wird „Atmen“ zum Thema, da Erkrankungen der Lunge stetig zunehmen. Inzwischen leidet jeder achte Erwachsene über 40 Jahren in Deutschland an einer COPD, der häufigsten chronischen Lungenerkrankung. Zudem ist Lungenkrebs die häufigste krebsbedingte Todesursache. Sollte die Umweltbelastung weiter steigen, wird seriösen Schätzungen zufolge bis zum Jahr 2020 jeder dritte Todesfall weltweit durch Lungenerkrankungen bedingt sein.

Tut die Medizin genug, um dieser Entwicklung zu begegnen? Die Fortschritte sind groß: Immer besser wirksame Medikamente stehen zur Verfügung, Operations- und Bestrahlungstechniken werden besser, die Diagnostik genauer. Gleichzeitig erfordert dies eine immer höhere Spezialisierung und enge Kooperation der einzelnen Fachabteilungen – eine hohe Interdisziplinarität. Studien zeigen, dass die Behandlungsergebnisse wesentlich besser sind, wenn Patienten in einem hierauf besonders spezialisierten Zentrum behandelt werden.
Die Niels-Stensen-Kliniken haben das Thema Lunge im Fokus: Das Lungenzentrum Osnabrück mit den Standorten Franziskus-Hospital Harderberg und Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln ist regional das größte Zentrum für alle Erkrankungen der Lunge. Als zertifiziertes Lungenkrebszentrum zählt es deutschlandweit zu den größten Zentren. Mit allen Kooperationspartnern in Diagnostik und Therapie bildet es ein hoch spezialisiertes interdisziplinäres Team. In diesem Magazin stellen wir seine Arbeit vor.

Wir stellen uns vor:

Dr. Ludger Hillejan, Leiter des Lungenkrebszentrums Osnabrück, ist Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie und seit 2002 am Krankenhaus St. Raphael in Ostercappeln tätig. Er verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung in der operativen Behandlung von Brustkorb- und Lungenerkrankungen.

- Facharzt für Allgemeine Chirurgie u. Thoraxchirurgie, Zusatzbezeichnung spezielle Thoraxchirurgie
- Zusatzqualifikation im ärztlichen Gesundheits- und Qualitätsmanagement
- Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Bundesweit tätig im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft als Prüfer von Lungenkrebszentren
- Bei der Landesärztekammer Niedersachsen Facharztprüfer für die Thoraxchirurgie
- umfassende wissenschaftliche Arbeiten
- Als Ärztlicher Direktor Mitglied der Krankenhausleitung

Dr. Christoph Hünermann ist seit Januar 2017 Chefarzt der Klinik für Pneumologie (Lungenheilkunde) und Beatmungsmedizin am Krankenhaus in Ostercappeln. Er war bereits von 2006 bis 2013 für die Abteilung der Pneumologie verantwortlich und hat deren Entwicklung maßgeblich vorangetrieben.

- Internist und Lungenarzt
- Schwerpunkte: Behandlung obstruktiver Atemwegserkrankungen (COPD und Asthma) und Diagnostik von bösartigen Bronchial- und Lungenerkrankungen
- Expertise u.a. im Bereich der endoskopischen Lungenvolumenreduktion, der COPD-Behandlung und des Weanings

Dr. Petra Hoffknecht arbeitet seit 2017 am Franziskus-Hospital Harderberg. Als leitende Ärztin verantwortet sie die Sektion Thoraxonkologie, in der Patienten mit Krebserkrankungen des Brustraums medikamentös behandelt werden.

- Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie
- Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Teilnahme an Studien zur Behandlung von Lungenkarzinomen
- Autorin zahlreicher Fachartikel
- Referentin auf Fachkongressen
- Forschungspreis der AIO der Deutschen Krebsgesellschaft

Impressum

Herausgeber:
Niels-Stensen-Kliniken GmbH,
Alte Rothenfelder Str. 23,
49124 Georgsmarienhütte

Verantwortlich für Redaktion:
Niels-Stensen-Kliniken GmbH, Michael Schiffbänker

Schlussredaktion:
NOW-Medien GmbH & Co. KG,
Große Straße 17-19, 49074 Osnabrück, Ann-Christin Fischer

Technische Herstellung:
NOZ Druckzentrum GmbH & Co. KG, Weiße Breite 4, 49084 Osnabrück

Chemotherapie bei Lungenkrebs – gute Aufklärung und individuelle Beratung sind entscheidend

„Ganz hervorragend“, geht es Dieter Schulte – und das ist alles andere als selbstverständlich für den 74-Jährigen, wenn er zurückschaut auf die letzten Monate. Zunächst lautete die Diagnose Verdacht auf Lungenentzündung.

Die Lungenspiegelung ergab eine weit schwerwiegendere Diagnose: Lungenkrebs. Weitere Untersuchungen folgten: Die Lage des Tumors war problematisch. In der Tumorkonferenz des Lungenkrebszentrums wurde intensiv diskutiert. Dieter Schulte konnte operiert werden. Doch die Lymphknoten der Lunge waren bereits betroffen. Eine Chemotherapie war notwendig. „Ältere Patienten haben häufig Begleiterkrankungen oder Einschränkungen der Organfunktionen, so dass wir genau prüfen müssen, ob Medikamente in reduzierter Dosis eingesetzt oder durch andere ersetzt werden müssen. Wir verwenden großzügig Begleitmedikamente, um Nebenwirkungen vorzubeugen“, berichtet Dr. Hoffknecht.

Die Chemotherapie ist beendet. Dr. Hoffknecht bespricht mit Dieter Schulte vor der Entlassung die notwendigen Kontrolluntersuchungen.

Dieter Schulte erinnert sich an das erste Gespräch mit der Leitenden Ärztin der Thoraxonkologie am Franziskus-Hospital: „Ich hatte viel Respekt vor der Chemotherapie und den Nebenwirkungen – gerade in meinem Alter.“ Das Team der Ärzte und Pflegekräfte der Onkologie kennt diese Sorgen gut. Zusätzlich zum ärztlichen Gespräch werden die Patienten durch die Onkologischen Fachpflegekräfte beraten, auf alle Fragen zur Therapie wird eingegangen. Dieter Schulte hat seine Chemotherapie gerade beendet, Komplikationen gab es keine, jetzt kommt die Nachsorge. Dr. Hoffknecht ergänzt: „Viele Therapien können wir ambulant in unserer Praxis (MVZ) anbieten, z.B. die moderne Immuntherapie. Sind Patienten aber zu stark geschwächt oder ist die Therapie sehr aufwendig, ist es sicherer, die Patienten stationär zu überwachen. Wir kooperieren eng mit der Praxis für Strahlentherapie und können Chemo- und Strahlentherapie auch kombiniert durchführen. Wir suchen für jeden Patienten die individuell beste Möglichkeit.“

Information

Hinweise zu Patientenveranstaltungen, Kursen zur Rauchentwöhnung und unserem Präventionsprojekt finden Sie unter www.lungenzentrum-os.de

Es geht nicht nur um die Lunge

100 Kilometer Entfernung liegen zwischen Norddhorn, dem Wohnort von Alfred Niehaus, und dem Krankenhaus Ostercappeln. Die weite Fahrt nimmt er gerne in Kauf. Die Erkrankung COPD belastet sein Leben immer stärker. Er bekommt immer schlechter Luft.

Der 70-Jährige stellte sich im Mai erstmals in der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin in Ostercappeln vor. Medikamente halfen ihm nicht mehr. Seine Lunge konnte die eingeatmete Luft nicht mehr ausatmen, die Luft blieb gefangen und die Lunge blähte sich immer weiter auf. Lungenemphysem ist der Fachausdruck für diese Situation. Dr. Hünermann, Experte für die Behandlung der COPD, riet ihm zur Anlage von Ventilen. Diese werden in den Luftweg besonders stark erkrankter Stellen platziert, so dass Luft zwar hinaus-, aber nicht hineinströmen kann. Der kranke Teil der Lunge kann sich so nicht weiter ausdehnen und die gesunden Teile haben mehr Platz. Damit bildet sich die quälende Luftnot zurück, Patienten sind wieder besser belastbar. Drei Tage nach dem Eingriff ist Alfred Niehaus sehr zufrieden: „Ich hatte gehofft, wieder etwas besser klarzukommen, ich war sehr eingeschränkt, musste mich ständig setzen. Jetzt geht es mir stetig besser.“ Dr. Hünermann gibt zu bedenken: „Unsere Behandlungsmöglichkeiten sind nicht nur auf invasive Verfahren beschränkt. Vielen Patienten hilft bereits eine Anpassung der Medikamente, Inhalationen und Atemschulungen.“ Alfred Niehaus lobt bei der Entlassung die Klinik: „Ich habe großes Vertrauen, fühle mich gut aufgeklärt. Die Leute kümmern sich, selbst bei Kleinigkeiten sind sie zur Stelle – und dabei geht es nicht immer nur um meine Lunge. Das ist keine Selbstverständlichkeit.“

Alfred Niehaus freut sich mit Pflegerin Ramona über die erfolgreiche Ventiltherapie.

Wegweiser – „where to go“ im Lungenzentrum Osnabrück

Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Franziskus-Hospital Harderberg

Pneumologie

Thoraxonkologie

Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie

PET-CT/MRT, Radiologische Praxis, Diagnostik

Palliativmedizin, Schmerztherapie

Strahlentherapie

Pathologie und Molekularpathologie

Studienzentrum

Bundesweite Anerkennung für das Lungenkrebszentrum Osnabrück

Das Lungenkrebszentrum Osnabrück stellt sich seit 2011 jährlich strengen Qualitätskontrollen. Hierfür haben die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe hohe Anforderungen festgelegt, die durch sog. Audits (ähnlich einer TÜV-Prüfung) vor Ort kontrolliert werden. Kernpunkt ist die Verpflichtung, die Behandlung der Patienten nach sogenannten Leitlinien vorzunehmen. Damit ist eine Behandlung aufgrund des besten, derzeit verfügbaren Wissens garantiert. Aber auch Personalausstattung und Infrastruktur werden eingehend geprüft. Hierfür erhält das Lungenkrebszentrum ein Zertifikat. Derzeit gibt es bundesweit 45 zertifizierte Lungenkrebszentren, das Lungenkrebszentrum Osnabrück ist das Größte in Niedersachsen.
Darüber hinaus ist die Klinik für Thoraxchirurgie seit 2010 als Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie zertifiziert. Derzeit gibt es in Deutschland nur 14 solcher Zentren.
So viel bundesweite Aufmerksamkeit bleibt auch dem Nachrichtenmagazin Focus nicht verborgen. Für die Reihe Gesundheit wurde nach intensiven Recherchen immer wieder Dr. Hillejan als Thoraxchirurg in der Liste der TOP-Mediziner und das Lungenkrebszentrum Osnabrück unter den TOP-Kliniken genannt.

Franziskus-Hospital Harderberg
Sektion Thoraxonkologie
Tel.: 0541 502-2458 · Fax: 0541 502-2469
Sektion.thoraxonkologie@franziskus.com

St. Raphael Ostercappeln
Klinik für Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie
Tel.: 05473/29-161 · Fax: 05473/29-397
thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de

St. Raphael Ostercappeln
Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin
Tel.: 05473/29-126 · Fax: 05473/29-157
pneumologie@krankenhaus-st-raphael.de

Was bedeutet überhaupt „Lungenkrebszentrum“?

Lungenkrebszentrum Osnabrück – ein Blick hinter die Kulissen

Im Interview sprechen Dr. Hünermann, Dr. Hillejan und Dr. Hoffknecht über ihre Arbeit und erklären, warum Tumorkrankheiten in spezialisierten Zentren behandelt werden sollten und was ein Zentrum ausmacht.

So intensiv diskutieren sie auch in der Tumorkonferenz – alle Details und Fakten müssen berücksichtigt werden, es hängt viel davon ab.

Wie gehen Sie vor, wenn ein Patient mit dem Verdacht auf Lungenkrebs zu Ihnen kommt?

Dr. Hünermann: Der Verdacht entsteht oft durch Symptome wie Luftnot, Husten, Schmerzen oder durch ein auffälliges Röntgenbild der Lungen. Wir führen zur Sicherung der Diagnose eine Lungenspiegelung durch, bei der Gewebeproben entnommen werden; dazu verfügen wir über spezielle Ultraschall-Endoskope, mit denen wir auch Proben aus den zur Lunge gehörenden Lymphknoten entnehmen. Außerdem gehören Funktionstests der Lunge und Bilder des gesamten Körpers zur Diagnostik, nach heutigem Standard sind dies eine PET-Computertomographie und eine Kernspintomographie des Gehirns.

Das klingt aufwendig - wie lange müssen Patienten dazu im Krankenhaus bleiben?

Dr. Hünermann: Wir können alle Untersuchungen innerhalb einer Woche durchführen, das ist ein Vorteil unserer Spezialisierung. Patienten bleiben nur zwei Tage in Ostercappeln, die radiologischen Untersuchungen erfolgen direkt nach der Entlassung ambulant.

Wie entscheiden Sie über die Behandlung?

Dr. Hillejan: Liegen alle Befunde vor, wird in der Tumorkonferenz von den Fachärzten aller Disziplinen (Pneumologen, Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, Nuklearmediziner) die Therapie diskutiert. Dieses Vorgehen sichert eine Diskussion aller therapeutischen Möglichkeiten, die danach mit dem Patienten und seinen Angehörigen besprochen werden.

Dr. Hünermann: Gerade bei kritischen Fällen wird in der Tumorkonferenz ausführlich diskutiert, sie ist ein sehr wichtiger Bestandteil der Entscheidungsfindung.

Kann jeder Patient mit Lungenkrebs operiert werden?

Dr. Hillejan: Tatsächlich können wir heutzutage mit niedrigem Risiko auch sehr große Tumore entfernen, die die Lunge verlassen und benachbarte Regionen erreicht haben. Eine deutliche Verbesserung der Behandlungsergebnisse haben wir in den letzten Jahren mit gewebeschonenden Operationen erreicht, bei denen mehr gesundes Lungengewebe erhalten werden kann. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass das Operationsrisiko dort besonders niedrig ist, wo diese Operationen sehr häufig durchgeführt werden und nicht nur der Thoraxchirurg, sondern das ganze Team vom Narkosearzt, über den Physiotherapeuten bis hin zur Krankenpflege besonders erfahren ist, eben in größeren Zentren.

Und welche Patienten bekommen eine Chemotherapie?

Dr. Hoffknecht: Die Chemotherapie kann Teil der Behandlung sein, z.B. wird in manchen Erkrankungssituationen die Heilungsrate erhöht, wenn Patienten nach der Operation eine Chemotherapie erhalten.

Dr. Hillejan: Für einige Patienten wird eine Operation erst möglich, wenn der Tumor durch eine Vorbehandlung verkleinert wurde. Dabei kann die Chemotherapie zeitgleich mit einer Bestrahlung erfolgen oder nacheinander. Dafür ist wieder die interdisziplinäre Abstimmung wichtig. Über einige Fälle sprechen wir in kurzen Abständen immer wieder.

Was gibt es für Möglichkeiten, wenn bereits Metastasen vorliegen?

Dr. Hoffknecht: Für Patienten mit Metastasen gibt es heute verschiedene medikamentöse Therapieformen. Neben der Chemotherapie setzen wir seit einigen Jahren die Immuntherapie für bestimmte Therapiesituationen beim Lungenkrebs mit großem Erfolg ein. Bei bestimmten Veränderungen auf den Tumorzellen gibt es weitere Substanzen, die Behandlung wird immer „individualisierter“. Wir prüfen bei jeder neuen Diagnose diese Möglichkeiten durch Spezialuntersuchungen.

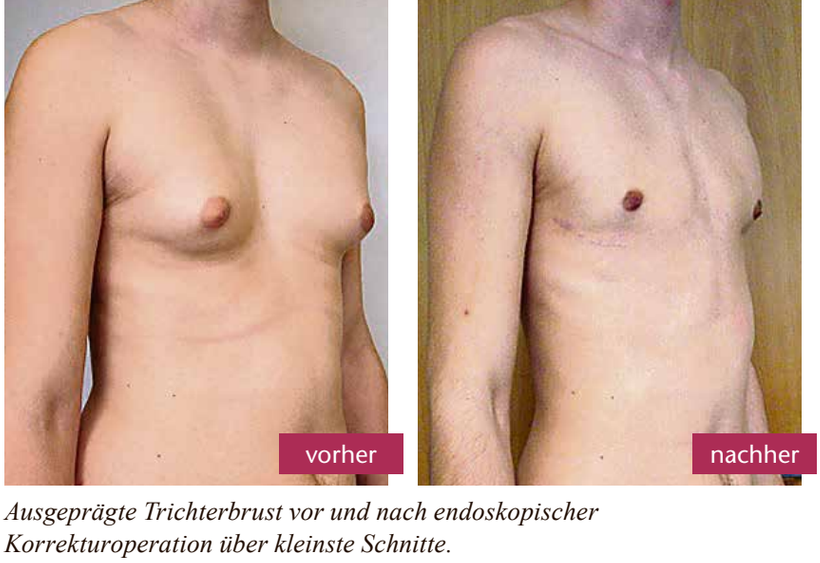
Wenn Patienten durch ihre Erkrankung starke Symptome haben, wer ist dann zuständig?

Dr. Hoffknecht: Wir kooperieren mit den Kollegen der Strahlentherapie. Sowohl in Ostercappeln als auch am Harderberg sind Möglichkeiten zur stationären palliativmedizinischen Behandlung gegeben, in Ostercappeln gibt es eine eigene Station. Viele unserer Pflegekräfte haben eine spezielle Palliativ-Weiterbildung absolviert. Die Psychologen kommen bereits bei Diagnosestellung zu den Patienten, sie sind jederzeit ansprechbar.

Kiel- und Trichterbrust

Menschen mit Verformungen des Brustkorbs leiden oft nicht nur körperlich, sondern auch psychisch und werden in ihrer Not häufig nicht ernst genommen. Dabei hat sich in den vergangenen Jahren in Bezug auf die sogenannten Brustkorbdeformitäten vieles zum Besseren gewandelt.

Formveränderungen des Brustkorbs wie Kiel- oder Trichterbrust können einzeln auftreten oder in unterschiedlicher Kombination. Gemeinsam ist ihnen, dass sie die körperliche Leistung einschränken, Schmerzen bereiten und den Trainingseffekt von sportlicher Aktivität mindern. Das liegt daran, dass der verformte Brustkorb das Herz nur eingeschränkt arbeiten lässt. Ebenso kann das Atmen beeinträchtigt sein, weil Rippen und Brustbein sich nicht normal bewegen können.
Oft laufen die betroffenen Menschen mit Ihren Beschwerden gegen Mauern an. Meist wird die Erkrankung mit Jahrzehnte altem Wissen bewertet und bagatellisiert. Sie wird als rein kosmetisches Problem abgetan. Eine angemessene Therapie bleibt aus. Die psychosoziale Belastung ist nachhaltig; die Betroffenen leiden körperlich und seelisch.



Ausgeprägte Trichterbrust vor und nach endoskopischer Korrekturoperation über kleinste Schnitte.

Eine Operation kann den Menschen helfen, indem sie Form und Funktion des Brustkorbs normalisiert. Dabei werden Metallbügel aus Chrom/Nickel oder Titan implantiert. Mit ihnen wird die Brustwand umgeformt. Wir wenden dazu im Lungenzentrum die Operationsmethoden nach Nuss, Ravitch und Abramson sowie deren Variationen und Erweiterungen an.
Außerdem bieten wir konservative Verfahren, z. B. bei der Kielbrust mit einem Korsett an. Das kann in gewissen Fällen eine Operation vermeiden und dennoch zu guten Ergebnissen führen.

COPD

COPD ist die Abkürzung für eine Volkskrankheit, unter der allein in Deutschland schätzungsweise sechs Millionen Menschen leiden. Die Abkürzung COPD lässt sich am besten mit „chronische verengende Lungenerkrankung“ erklären.

Unter dieser Bezeichnung werden zwei Krankheitsbilder zusammengefasst, einerseits eine bleibende Verengung der Bronchien, andererseits der Abbau von normalem Lungengewebe. Defekte in der Lunge – das sog. Emphysem – schränken die Sauerstoffaufnahme ein, die Lunge ist nicht mehr elastisch. Typische Beschwerden sind langsam zunehmende Atemnot, ständiger Husten und oft auch Auswurf.
Die Hauptursachen der COPD sind aktives und passives Rauchen. Weitere Risikofaktoren sind u.a. berufliche Staubbelastung und das Schweißen, außerdem häufige Infekte in der frühen Kindheit. Die COPD ist nicht heilbar, daher ist es Ziel der Behandlung, Symptome zu lindern und ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Raucherentwöhnung, Ausdauertraining und manchmal eine dauerhafte Sauerstoffzufuhr über ein spezielles Gerät sind ebenso wichtig wie die Gabe von Medikamenten. Bei bestimmten Patienten können auch invasive endoskopische Verfahren wie das Einsetzen von sog. Ventilen, Coils oder eine Operation unbrauchbare Lungenanteile ausschalten. Das optimale Konzept für den einzelnen Patienten zu finden – ist die tägliche Herausforderung im Lungenzentrum.

Wir bieten modernste Technik und spezifische Therapien

- Endoskope für die Bronchien, vom ultradünnen Bronchoskop, z. B. für Kinder, bis zum Therapiebronchoskop bei schweren Blutungen
- Endobronchialer Ultraschall für die nicht belastende Probenentnahme aus Lymphdrüsen und Lungentumoren
- Ultraschall-Mini-Sonde zum Aufspüren von kleinen, sonst nicht erreichbaren Geschwülsten im Lungengewebe
- Laser- oder Kälte-Therapie zur Abtragung von Tumoren in Luftröhre und Bronchien oder zur gezielten Gewebeentnahme
- Operationsbronchoskope zur Einlage von Platzhaltern (sog. Stents) in den Atemwegen
- Operationslaser zur präzisen und blutsparenden Operation z. B. von Lungenmetastasen
- Einleitung und Kontrolle von häuslicher Beatmungstherapie
- Entwöhnungstherapie von einer Langzeitbeatmung (Weaning)
- Therapie des Lungenemphysems durch Ventile, Coils oder OP
- Lungenfunktionsdiagnostik einschließlich Asthmatest und Belastungsuntersuchungen

Was ist Weaning?

Die wörtliche Übersetzung des Wortes „weaning“ ist Entwöhnung. Gemeint ist die Zeit, die ein Patient (z.B. nach Erkrankung, Unfall oder Operation) braucht, bis er wieder völlig selbstständig und ohne Unterstützung durch eine Maschine atmen kann.

Bereits eine länger als etwa eine Woche andauernde Beatmung über ein Beatmungsgerät führt zu einer starken Schwächung der Atemmuskulatur.Bestehen zusätzliche Erkrankungen, v.a. der Lunge oder der Muskeln, ist die Beatmungsentwöhnung oft sehr langwierig. Durch spezielle Beatmungstechniken, besondere Medikamente und manchmal eine kleine Operation wird der Entwöhnungsprozeß in Spezialabteilungen vielfach verkürzt.
Ein Team aus speziell ausgebildeten Pflegekräften und Ärzten ist Voraussetzung und zusätzlich eine regelmäßige intensive Betreuung durch weitere Fachkräfte wie Atmungstherapeuten, Krankengymnasten, Logopäden und Ergotherapeuten. Auch die Umgebung muss stimmen, z. B. damit die Patienten wieder einen normalen Tag-Nacht-Rhythmus entwickeln. An eine Weaning-Station und ihr Team bestehen also sehr hohe Anforderungen.
Das Lungenzentrum schließt hier eine regionale Lücke und behandelt Patienten, die hierzu aus einem weiten Umkreis nach Ostercappeln verlegt werden.

Damit alles läuft ...

... braucht es viele Hände und Köpfe in einem Zentrum. Hier stellen sich Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen vor, die Patienten und Angehörigen zur Seite stehen:

Siegfried Hötzel, Atmungstherapeut:
„Unser Ziel ist es, Menschen mit Atemwegs- und Lungenerkrankungen professionell zu versorgen – von der Überwachung der Blutgase bis hin zur pneumologischen Rehabilitation."

Dr. R. Kraushaar, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin:
„Narkosen bei Lungenoperationen sind heute nur noch mit einem geringen Risiko verbunden. Dennoch ist die Therapie sehr kranker Patienten eine tägliche Herausforderung."

Damien Balima, Operationstechnischer Assistent:
„Die Arbeit in der Thoraxchirurgie ist faszinierend: Lungenoperationen sind hoch-technisierte Eingriffe bei denen es auf Präzision und Konzentration ankommt."

Carsten Führing, Physiotherapeut:
„Atem- und Krankengymnastik helfen Komplikationen der medizinischen Therapie abzuwenden. Unsere Behandlung kann neue Kräfte wecken."

Nicole Kemme, Case-Managerin Thoraxonkologie:
„Als einer der ersten Ansprechpartner für Patienten ist mir wichtig, dass sie sich gut aufgehoben fühlen. Bei organisatorischen Fragen bin ich für sie da."

Annette Finke, Psychosoziale Krebsberatung:
„Wir psychotherapeutischen und sozialpädagogischen Fachkräfte begleiten Betroffene auf vielfältige Weise. Unser Angebot umfasst sogar Tanz- und Sportkurse."

Jana Rottmann, Fachkrankenpflegerin Onkologie:
„Uns liegt die ganzheitliche Beratung der Patienten am Herzen. Gemeinsam mit meinen Kollegen auf der Station unterstütze ich so den Genesungsprozess."

Jantje Kramer, Psychologin:
„Eine schwere körperliche Erkrankung fordert die psychischen Bewältigungsfähigkeiten heraus. Wir stärken diese in Gesprächen."

Claudia Jochmann, Sozialdienst:
„Wir beraten Patienten und Angehörige zur Rehabilitation, häuslichen Versorgung etc. Dadurch wird der „Berg", vor dem die Patienten stehen, überschaubarer."

Bilder in perfektem Zusammenspiel • Drewes + Partner erweitert Spektrum:

Neues PET-CT vereint zwei bewährte bildgebende Verfahren

Seit mehr als einem Jahr betreibt die Praxis Drewes + Partner am Franziskus-Hospital eine moderne PET-CT-Abteilung mit einem Hybridgerät, das die beiden bildgebenden Verfahren Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und die Computertomographie (CT) vereint.

Als „faszinierenden Suchtest" beschreibt Dr. Drewes diese Technik, die vorwiegend bei bösartigen Erkrankungen eingesetzt und zum Beispiel bei Lungentumoren und Lymphknotenerkrankungen bereits zur Standarduntersuchung geworden ist.

Eine strahlenaktive Substanz wird in die Vene gespritzt und „sucht" innerhalb von einer Stunde selbstständig nach bösartigen oder auch entzündlichen Zellen, die anschließend mit einer speziellen Aufnahmetechnik von dem Gerät entdeckt werden können. So hat sich das Verfahren beispielsweise auch bei der Untersuchung von frühem Prostatakrebs als am genauesten herausgestellt.

Am Institut Drewes + Partner wird ein hochmodernes PET-CT-Gerät zum Einsatz bei bösartigen Erkrankungen eingesetzt.

Kontakt

Institut Drewes+Partner
Medizinisches Versorgungszentrum

Möserstraße 50 • Osnabrück
Tel. 0541 600 100
Fax 0541 600 10 10
info@drewes-partner.de
www.drewes-partner.de

Zentrum für Strahlentherapie am Franziskus-Hospital Harderberg

Mit dem neuen Bestrahlungsgerät „TrueBeam" bietet die ortsübergreifende Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie am Harderberg modernste Medizintechnik.

In einem neu errichteten Gebäude mit Zugang zum bestehenden Gesundheitszentrum am Franziskus-Hospital Harderberg werden seit April 2016 Patienten unter Nutzung modernster Medizintechnik strahlentherapeutisch behandelt. Die ortsübergreifende Gemeinschaftspraxis ist auch mit weiteren Praxen am Klinikum Osnabrück sowie am Mathias-Spital Rheine aktiv und bietet Patienten der verschiedenen Organkrebszentren der Niels-Stensen-Kliniken (z. B. Brustzentrum, Darmkrebszentrum, Lungenkrebszentrum, allgemeine Onkologie) die Möglichkeit der Therapie unter einem Dach mit enger Abstimmung der beteiligten Disziplinen.

Auf dem neuesten Stand: Der TrueBeam gewährleistet den Patienten ein Maximum an Sicherheit und Komfort.

Das neue Bestrahlungsgerät „TrueBeam" ist das modernste Gerät der Firma Varian Medical Systems, dem weltweiten Marktführer im Bereich der Strahlentherapiegeräte und bietet die aktuellsten Bestrahlungstechniken wie etwa bildgeführte und atemgesteuerte Strahlentherapie. Die Behandlungen erfolgen effizient und sicher mit kurzer Behandlungszeit, hoher Präzision und optimiertem Patientenkomfort.

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Bölling

Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück

Standort am Franziskus-Hospital Harderberg

Alte Rothenfelder Str. 23
49124 Georgsmarienhütte

Tel. 0541 760 101-0
Fax 0541 760 101-50

www.strahlenbehandlung.de

Große Fortschritte in der Krebsbehandlung

In den letzten zwölf Jahren hat eine enorme Entwicklung in der Behandlung vieler Tumorarten stattgefunden, so vor allem auch beim Lungenkrebs.

Eine Vielzahl neuer Medikamente mit ganz neuer Wirkung haben fast für unmöglich gehaltene Fortschritte in der Behandlung dieser gefährlichen Krebsart ermöglicht. Im Gegensatz zur seit Jahren etablierten Chemotherapie kann jetzt gezielt in die Steuerung des Wachstums der Tumorzellen eingegriffen werden. Seit ca. fünf Jahren werden zusätzlich Medikamente genutzt, die die Immunabwehr des Patenten stärken: Sie verhindern das Entkommen der Tumorzellen vor der körpereigenen Immunantwort.

Um diese neue Behandlungsmöglichkeiten zu unterstützen, hat sich das Institut für Pathologie Osnabrück von Prof. Krech mit dem hoch spezialisierten molekularpathologischen Labor der Hämatopathologie Hamburg unter der Leitung von Dr. Tiemann zusammengeschlossen und einen neuen Laborstandort in Georgsmarienhütte aufgebaut. Hier werden aus sehr kleinen Tumorproben mit dem Laserstrahl Tumorzellen herausgeschnitten und die Erbsubstanz ausgelesen. So erhält man Informationen zum Wachstum und der Vermehrung der Tumorzellen. Inzwischen sind für bestimmte Situationen diese Untersuchungen sogar aus einer Blutprobe möglich. Die Zusatzuntersuchungen werden unmittelbar nach Bestätigung der Diagnose durchgeführt, um hiermit das am besten wirksame Medikament festzulegen. Viele der neuen Medikamente können als Tabletten eingenommen werden und sind in der Regel besser verträglich als eine herkömmliche Chemotherapie.