Ausgabe Sommer 2021

MEDNEWS

Gesunde Informationen des MED Facharztzentrums Mainz › www.med-in-mainz.de

Endlich Sommer!

Endlich wieder zusammen.

Schaufenster-krankheit

Wenn die Beine schlapp machen. Ein Beitrag aus Ihrer Angiologiepraxis in der MED zur peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK).

4

Wenn das Herz zu langsam schlägt

Die Kardiologen in der MED informieren über Anzeichen und Therapieoptionen bei niedrigem Puls.

20

10 JAHRE DIE MED

Wallstraße 3–5
55122 Mainz
www.med-in-mainz.de

Liebe Patientinnen und Patienten,

Dr. med. Norbert Wittlich

endlich Sommer, endlich wieder zusammen ... diese Gedanken prägen den Sommer 2021 ganz besonders. Die Corona-Zeit hat uns noch einmal ganz deutlich ins Gedächtnis gerufen, wie wertvoll es ist, gemeinsam mit unseren Lieben Zeit zu verbringen.

Mit den passenden Schutzmaßnahmen ist das jetzt wieder möglich. Und wenn wir viel für unsere Gesundheit tun, können wir das Leben umso mehr genießen!

So steht auch diese Ausgabe der MED News wieder unter dem Motto gesund werden, gesund bleiben und das Leben aktiv zu gestalten.

Im Artikel unserer Praxis für Angiologie erfahren Sie in dieser Ausgabe, was es mit der sogenannten „Schaufensterkrankheit“ auf sich hat und was Sie und unsere Spezialisten in der MED im Krankheitsfall unternehmen können.

Prof. Dr. Wüster informiert umfassend über die Möglichkeiten, der Osteoporose mit einer individuellen Therapie entgegenzuwirken.

In weiteren Beiträgen lesen Sie alles über Therapiemöglichkeiten bei einem niedrigen Puls (Bericht der CardioPraxis), über die Physiotherapiepraxis von Bianca Kiefer und über Touren mit dem E-Bike in unserer schönen Region.

Tipps für gesunde Ausflüge, ein Gewinnspiel und Rätselecken für Groß und Klein runden diese Ausgabe für Sie ab und sorgen hoffentlich ebenfalls für eine unterhaltsame Lektüre.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Blättern und Lesen, bleiben Sie gesund!

Ihr Dr. Norbert Wittlich
Kardiologe und Geschäftsführer der MED

MED News online lesen:
http://med-in-mainz.de/startseite/med-news

In dieser Ausgabe:

Schaufensterkrankheit 4
Wenn die Beine schlapp machen

La mer Cosmetics 8
Schönheitspflege aus der Nordsee / Apotheke in der MED

Osteoporose-Therapie 10
Medikamentöse Therapie der manifesten Osteoporose, Teil 2

Ambulantes OP-Zentrum in der MED 14
Viele Operationen sind direkt im Facharztzentrum möglich

Was finde ich wo? 16
Alle Praxen in der MED auf einen Blick

Niedriger Puls 20
Was tun, wenn das Herz zu langsam schlägt?

Neues aus den Praxen in der MED 22
Verabschiedung // Neu im Team

Unser MED-Gewinnspiel 23
Mit tollen Preisen

Mit Rückenwind durch Rheinhessens Obstgarten 24
Touren in der Region mit dem E-Bike

Physiotherapie in der MED 26
Die Praxis von Bianca Kiefer im Portrait

Kinderecke & Sudoku 30
Für unsere kleinen und großen Besucher

Veranstaltungstipps 32
Gesund durch den Mainzer Sommer!

SCHAUFENSTER-KRANKHEIT

WENN DIE BEINE SCHLAPP MACHEN

VON DR. JAMIL NAWASRAH, PRAXIS FÜR GEFÄSSMEDIZIN / ANGIOLOGIE IN DER MED

Wenn Schmerzen in den Beinen zum Stehenbleiben zwingen, kann es sich um eine sogenannte Schaufensterkrankheit handeln. In der Gefäßmedizin (Angiologie) wird sie als periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) bezeichnet und ist eine Erkrankung der Blutgefäße der Beine, seltener der Arme, bei der es meist durch eine Arterienverkalkung (Arteriosklerose) zu starken Einengungen oder sogar zum kompletten Verschluss von Gefäßen und damit zu Durchblutungsstörungen der Beine (unteren Extremitäten) kommt.

Ursachen und Risikofaktoren

Die Ursache einer PAVK ist in den allermeisten Fällen eine Arteriosklerose. Sehr selten können Verletzungen, Embolien oder Entzündungen der großen Blutgefäße der Grund für die Durchblutungsstörungen sein. Mit zunehmendem Lebensalter, eventueller familiärer Vorbelastung und ungesunder Lebensführung verlieren die Gefäße ihre Elastizität. Zusätzlich verengen sich die Arterien durch Ablagerung von Fett-, Kalk- und Eiweißbestandteilen in der Gefäßwand. Diese sogenannten Plaques verengen den Gefäßinnenraum und schränken den Blutfluss ein.

Zu den Hauptrisikofaktoren für eine Arteriosklerose und damit auch für eine PAVK zählen:

- Rauchen (Nikotinkonsum in unterschiedlicher Form)
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)
- Hypercholesterinämie (Erhöhte Blutfettwerte, v.a. LDL-Cholesterin)

Weitere Risikofaktoren für die Arteriosklerose sind unter anderem:

- Geschlecht (Männer sind häufiger betroffen als Frauen)
- Alter
- Genetische Veranlagung
- Ungesunde Ernährung (zum Beispiel viel Fett und Fleisch, wenig Obst und Gemüse)
- Übergewicht (Adipositas)
- Bewegungsmangel

Weil die Arteriosklerose, die meist die Ursache für die Durchblutungsstörungen der Beine und Arme ist, nicht nur auf diesen Bereich beschränkt ist, sondern sämtliche Gefäße des Körpers betreffen kann, treten Krankheiten wie die Koronare Herzkrankheit (KHK) und Durchblutungsstörungen des Gehirns bis hin zum Schlaganfall oft bei PAVK-Patienten auf. Eine PAVK verringert die Lebenserwartung durchschnittlich um etwa zehn Jahre. Sie ist eine fortschreitende Erkrankung, die nicht heilbar aber aufzuhalten ist.

Dr. Jamil Nawasrah
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie, Kardiologie, Hämostaseologie und Notfallmediziner

Symptome

Je nach Art und Schwere der Symptome teilt man die PAVK nach Fontaine in vier Stadien ein (s. Bild 2).

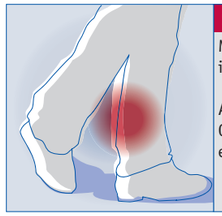
Im häufigsten Stadium II nach Fontaine (s. Bild 2) müssen betroffene Patienten aufgrund der Schmerzen alle paar Meter stehen bleiben. Zur Ablenkung sehen sie zum Beispiel in ein Schaufenster – auch wenn das Ausgestellte darin für sie gar nicht interessant ist. Nach einigen Minuten Ruhe können sie ihren Weg wieder fortsetzen. Diesem Umstand verdankt die Schaufensterkrankheit ihren Namen.

Typische Zeichen für Durchblutungsstörungen der Extremitäten:

- Belastungsabhängige, muskelkaterartige Schmerzen der Gesäß-/Oberschenkel-, Waden- oder Fußmuskulatur oder der Armmuskulatur je nach Lokalisation der Arterienverengung
- Kälte und Blässe der betroffenen Extremität hinter der Verengung (Stenose)
- Fehlender Puls
- Geschwüre und Wunden heilen aufgrund der verminderten Durchblutung nicht ab
- Muskelschwäche bei Belastung

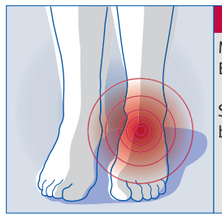
Stadien der Arteriosklerose

Stadium I
Geringe Engstellen, keine Beschwerden – pAVK ist hier meist ein Zufallsbefund. Manchmal fühlen sich die Beine außergewöhnlich kalt an. Gelegentliche Beinschmerzen ernst nehmen!



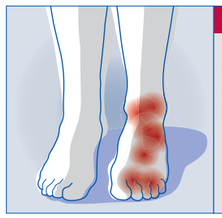
Stadium II
Med. „claudicatio intermittens“

Alarmsignal: Waden- oder Oberschenkelschmerzen nach einer gewissen Wegstrecke.



Stadium III
Med. „kritische Extremitäten-Ischämie“

Schmerzen im Ruhezustand, besonders beim Liegen.



Stadium IV
Das Gewebe ist geschädigt oder abgestorben, es bilden sich Wunden, Geschwüre, eine Amputation kann notwendig werden.

DGA
Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.

© Bild 2 (Quelle - DGA-Deutsche Gesellschaft für Angiologie e.V.)

Weitere Symptome können sein:

- Erektionsstörungen
- Gesäß- oder Hüftschmerzen, die oftmals als Rücken-, Ischias- oder Hüftleiden verkannt werden

Diagnosestellung

Zunächst wird der Arzt/die Ärztin nach den Beschwerden fragen. Die Anamnese des Patienten gibt ihm häufig schon erste Hinweise, ob eine PAVK vorliegt. Auch wird nach begünstigenden Risikofaktoren gefragt, um diese ggf. zu behandeln.

Das Ertasten der Pulse an den Beinen und Armen, verschiedene apparative Untersuchungen und insbesondere der Ultraschall geben dem Angiologen Aufschluss über das Vorhandensein bzw. das Ausmaß der Gefäßerkrankung. In unklaren Fällen oder zur Therapieplanung kann auch eine Kernspintomographie (MR-Angiographie) oder Computertomographie (CT-Angiographie) ergänzt werden.

Therapie

Behandlung der Risikofaktoren

Die Behandlung der PAVK setzt zu allererst an den Risikofaktoren an, diese zu behandeln und im Idealfall auch zu beseitigen (s. Kap. Ursachen und Risikofaktoren). Hier ist die unbedingt notwendige Raucherentwöhnung hervorzuheben.

Medikamente

In allen Stadien der PAVK sollte ein Fortschreiten der Erkrankung durch Medikamente verlangsamt werden. Eingesetzt werden sog. Thrombozytenaggregationshemmer, wie z.B. ASS oder Clopidogrel, die das Verklumpen der Blutplättchen verhindern. Des weiteren kommen Cholesterinsenker - hierzu zählen die sog. Statine - zum Einsatz, die das Fortschreiten der Arteriosklerose hemmen.

Gehtraining

Vor allem im Stadium II der PAVK ist sog. strukturiertes Gehtraining wichtig, um die Ausbildung von Umgehungskreisläufen (Kollateralen) zu fördern. Das Training sollte mindestens dreimal pro Woche für jeweils etwa 30-60 Minuten durchgeführt werden, bis ein leichter Schmerz im betroffenen Körperabschnitt auftritt. Hier sind auch die AVK-Selbsthilfegruppen hervorzuheben. Auch in Mainz gibt es eine AVK-Selbsthilfegruppe, an die sich Patienten mit einer PAVK wenden können. Weitere Informationen finden Interessierte auf der Homepage der Deutschen Gefäßliga (www.deutsche-gefaessliga.de/index.php/gefaesssportgruppen/avk-selbsthilfegruppen).

Operation

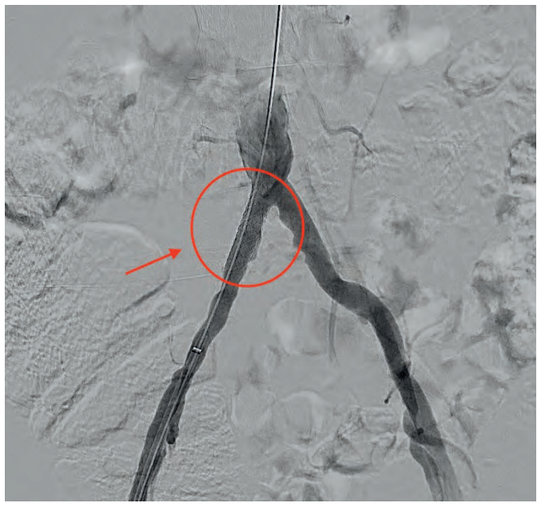
Manchmal ist eine Operation unumgänglich, z.B. wenn ein Kathetereingriff nicht möglich ist oder es nicht gelingt, die verschlossene Ader wieder zu eröffnen. Hier gibt es die Möglichkeit einer sogenannten Bypass-Operation, mit der eine Umgehung von langstreckigen Gefäßverschlüssen (engl. „bypass“ = Umleitung) gelingt.

Als Überbrückung dient entweder eine körpereigene Vene aus einer anderen Körperstelle (meist eine oberflächliche Vene aus dem Bein) oder eine Kunststoffprothese.

Kathetereingriff

Als Revaskularisation bezeichnet man die Wiederherstellung einer Durchblutung in Bereichen, in denen sie zuvor durch eine Engstelle oder Verschluss eingeschränkt war.

© Bild 3:
Hochgradige Engstelle in der rechten Beckenschlagader



© Bild 4:
Nach Implantation einer Gefäßstütze (Stent) ist die Engstelle beseitigt

Diese Behandlungsmethoden kommen im Stadium II der PAVK zur Verbesserung der schmerzfreien Gehstrecke und damit zur Verbesserung der Lebensqualität zum Einsatz. In den Stadien III und IV dienen sie der Rettung der Extremität. Dieses kommt einem Infarkt im Bein gleich.

Bei der perkutanen transluminalen Angioplastie (PTA) wird die verengte oder verschlossene Ader mittels eines kleinen Ballons aufgedehnt. Hierbei wird ein mit einem Ballon versehener schlauchförmiger Gefäßkatheter bis zu der verengten Stelle eingeführt.

Geht es um Schlagadern am Bein oder im Becken, wird der Zugang üblicherweise in der Leiste über die dort relativ gut erreichbar liegende Oberschenkelschlagader gewählt.

An der verengten Stelle bläst der Arzt dann den Ballon auf und dehnt das Gefäß wieder auf. Manchmal wird ein sogenannter Stent eingesetzt (s. Bild 3+4); dies ist ein kleines röhrenförmiges Gittergerüst aus Metall, welches die Gefäßwand stabilisieren und vor einem erneuten Verschluss schützen soll.

In den vergangenen Jahren sind auf diesem Gebiet unzählige neue Behandlungsmethoden hinzugekommen, die es z.B. heute möglich machen, Blutgerinnsel „abzusaugen“ oder Verkalkungen „abzufräsen“. Diese Eingriffe können für den Patienten schonend in örtlicher Betäubung in der Leiste, ohne Notwendigkeit einer Narkose und ohne Wundschnitte erfolgen.

Kathetereingriffe gehören von der Planung bis zur Durchführung seit kurzem zu unserem Leistungsspektrum in der Praxis für Gefäßmedizin in der MED. Diese werden im Katheterlabor der Universitätsmedizin Mainz in Kooperation mit der dortigen Angiologie durchgeführt (s. Bild 5). Unsere Patienten profitieren hierbei von der individuellen Betreuung durch den ihnen aus der Praxis vertrauten Arzt und der heimatnahen Versorgung im Herzen von Mainz. Ein in der Regel kurzer stationärer Aufenthalt ist damit verbunden. Auch die Nachbetreuung nach durchgeführtem Eingriff wird ambulant in unserer Praxis durchgeführt.

Wir beraten Sie gern bei all Ihren Fragen rund um dieses Thema in unserer Praxis!

© Bild 5:
Katheterlabor (im Bild: Dr. Nawasrah)

La mer Cosmetics: 40 Jahre Schönheitspflege aus der Nordsee

VON CLAUDIA UFFEN, APOTHEKE IN DER MED

Hochverträgliche Hautpflege „Made in Germany“, eine starke Verbundenheit mit dem Wattenmeer und der stete Blick für ein nachhaltiges Miteinander, dafür steht La mer seit seiner Gründung vor 40 Jahren.

Alleinstellungsmerkmal des norddeutschen Meereskosmetikspezialisten ist der weltweit einzigartige Inhaltsstoff, der Meeresschlickextrakt. Per Hand im heimischen Wattenmeer gewonnen, im eigenen Laboratorium in Cuxhaven extrahiert und veredelt, bildet er die natürliche Basis aller La mer Pflegeprodukte. Neben klassischer Reinigungs-, Feuchtigkeits- und Anti-Aging-Pflege bietet La mer ebenfalls eine Med Linie, speziell für sensible, empfindliche und zu Unreinheiten neigende Haut.

Hochverträgliche Hautpflege „Made in Germany“, eine starke Verbundenheit mit dem Wattenmeer und der stete Blick für ein nachhaltiges Miteinander, dafür steht La mer seit seiner Gründung vor 40 Jahren.

Alleinstellungsmerkmal des norddeutschen Meereskosmetikspezialisten ist der weltweit einzigartige Inhaltsstoff, der Meeresschlickextrakt.

Per Hand im heimischen Wattenmeer gewonnen, im eigenen Laboratorium in Cuxhaven extrahiert und veredelt, bildet er die natürliche Basis aller La mer Pflegeprodukte.

Neben klassischer Reinigungs-, Feuchtigkeits- und Anti-Aging-Pflege bietet La mer ebenfalls eine Med Linie, speziell für sensible, empfindliche und zu Unreinheiten neigende Haut.

Helfen Sie Ihrer Haut, gesund zu bleiben

Schädliche Umwelteinflüsse, physische oder psychische Belastungen und Stressfaktoren gehen unter die Haut und das kann sie deutlich zeigen. In solchen Lebenslagen ruft die Haut um Hilfe: Sie wird empfindlich, spannt, juckt, brennt, wird trocken und schuppig oder zeigt Rötungen, Anzeichen von Neurodermitis, Psoriasis oder Akne.

Claudia Uffen
Staatlich anerkannte Kosmetikerin,
Apotheke in der MED

Um gereizter Haut zu helfen, setzt La mer auf zwei starke Partner: die Kraft des Meeres und die moderne Forschung. La mer verzichtet dabei auf Inhaltsstoffe, die dafür bekannt sind, gereizte Haut zusätzlich zu belasten.

So entstand nach intensiver wissenschaftlicher Arbeit in dem La mer Laboratorium eine einzigartige Pflegeserie: La mer Med mit dem Marine Care Complex.

Das Ergebnis: beruhigte, spürbar glattere und geschmeidige Haut. Frei von Silikonen, Parabenen und weiteren synthetischen Stoffen sind die qualitativ hochwertigen Produkte alle „Made in Germany.”

Die Apotheke in der MED, Ihr kompetenter La mer Partner vor Ort

Die La mer Cosmetics AG vertreibt ihre exklusiven Produkte über ausgewählte Apotheken und Kosmetikinstitute. Angeschlossen an die Apotheke in der MED befindet sich das Kosmetikinstitut ApoCosmetic. Bei jeglichen Fragen zu Ihrer Haut, steht Ihnen das Team zur Verfügung.

Durch umfangreiche Weiterbildungsangebote und professionelle Produktschulungen für PTAs und Apotheker, stehen Ihnen die Mitarbeiter Ihrer Apotheke als starke Partner in Produktexpertise und Beratungskompetenz in allen Belangen der Schönheit und Gesundheit Ihrer Haut zur Seite.

ANZEIGE

apoCosmetic
by apoKros

Kosmetik und Schönheit

- Professionelle Hautanalyse
- Verwöhnende Gesichtsbehandlungen
- Medizinische Treatments
- Pediküre
- Beauty Treatments
  - Augenbrauen / Wimpern färben / zupfen
  - Brow- / Wimpernlifting
  - Wimpernverlängerung

Wallstraße 3-5 • 55122 Mainz
+49 6131 222533
kosmetik@apo-kros.de

@apokros_mainz

Das Kosmetikinstitut der apothekenfamilie

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE DER MANIFESTEN OSTEOPOROSE

Teil 2: Medikamentöse Therapie zur Hemmung von neuen bzw. weiteren Frakturen (Reduktion der Frakturrate)

VON PROF. DR. MED. DR. H.C. CHRISTIAN WÜSTER

Die ältere Schwester von Frau Keller ist 73 Jahre und hatte eine Schenkelhalsfraktur erlitten, sie kam in das osteologische Schwerpunktzentrum von Prof. Wüster, um zu erfahren, ob eine Osteoporose vorliegt und welche Therapie nötig ist. Es wurden ihr im letzten Teil der MED News die Ziele der Osteoporosetherapie, die Grundzüge einer gezielten Schmerztherapie und allgemeines zur medikamentösen Therapie der Osteoporose dargestellt, jetzt sollte besprochen werden, welche medikamentöse Therapie der Osteoporose durchgeführt werden sollte.

Anschließend besprach Professor Wüster die möglichen Therapiemaßnahmen mit der Patientin und erklärte ihr die Grundlagen der Therapie. In dieser Ausgabe der MED News sind die verschiedenen Medikamente erläutert, die zur Behandlung einer Osteoporose eingesetzt werden.

Es gibt Medikamente, mit denen kann man verhindern, dass Knochenbrüche auftreten oder neue Brüche hinzukommen. Diese Medikamente hemmen entweder den Knochenabbau oder stimulieren den Knochenaufbau. Diese Medikamente müssen über Jahre bis Jahrzehnte eingenommen werden.

1. Medikamente zur Hemmung des Knochen-Abbaus (Antiresorptiva)

Hier gibt es 3 wesentliche Gruppen:

- SERMs – Selektive Östrogenrezeptor Modulatoren z. B. Raloxifen (Evista), Bazedoxifen, Tamoxifen
- Bisphosphonate z.B. Risedronsäure oral, Alendronsäure oral, Ibandronsäure oral oder i.v., Zoledronsäure i.v.
- Denosumab (Prolia)

1.1. SERMs

Dies sind Medikamente, die über den Östrogenrezeptor wirken und den Knochenabbau leicht hemmen. Im Wesentlichen wird der in der Menopause natürlicherweise vorkommenden Knochendichteabfall gehemmt. Insgesamt kommt es zu einem leichten Knochendichteanstieg (~2%), wodurch die Frakturrate leicht (~30%) gesenkt wird.

Die Verträglichkeit ist sehr gut, Hauptnebenwirkung ist das leicht erhöhte Thromboserisiko, ähnlich wie bei der Pille. SERMs reduzieren aber auch das Brustkrebsrisiko um bis zu 80%. Sie werden daher besonders gerne in der Zeit direkt nach der Menopause eingesetzt also bei Frauen zwischen 50 und 60 Jahren. Präparate sind das Raloxifen, welches für die Behandlung der Osteoporose zugelassen ist und das Tamoxifen, welches zur Behandlung des Brustkrebses eingesetzt wird, aber auch den Knochen schützt.

1.2. Bisphosphonate

1.2.1. Bisphosphonat-enthaltende Präparate

Risedronsäure (Risedronat) 35 mg und Alendronsäure (Alendronat) 10 mg sind die ältesten, verfügbaren Bisphosphonate, die als Tabletten (oral) in der Regel einmal pro Woche eingenommen werden. Ibandronsäure (Ibandronat, Bonviva) steht mit 150 mg als Tabletten und mit 3 mg als Ampullen zur iv Injektion beziehungsweise Infusion zur Verfügung. Zoledronsäure (Zoledronat, Aclasta) wird als Jahresinfusion in einer Dosis von 5 mg intravenös verabreicht.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Wüster
Arzt für Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie, Osteologe (DVO)
Hormon- & Stoffwechselzentrum Prof. Wüster MVZ GmbH im MED Facharztzentrum

1.2.2. Wirkmechanismus von Bisphosphonaten

Bisphosphonate sind Medikamente, die den Knochenabbau drosseln, indem sie die knochenabbauenden Zellen, die Osteoklasten, in ihrer Aktivität hemmen. Bisphosphonate werden im Knochen besonders in Bereichen, die eine hohe Umbauaktivität zeigen, eingelagert, daher werden sie auch zur Knochenszintigraphie eingesetzt.

Die Osteoklasten nehmen sie dann in sich auf, wenn sie den Knochen an diesen Stellen abbauen. Durch diesen Prozess werden die Osteoklasten inaktiviert. Bisphosphonate werden also im Knochen eingelagert und dies passiert umso öfter, je länger der Patient diese Medikamente einnimmt. Bisphosphonate verbleiben über Jahre bis Jahrzehnte im Knochen. Risedronat und Ibandronat verbleiben am kürzesten im Knochen und werden schneller abgebaut, Zoledronat und Alendronat am längsten.

Eine Bisphosphonattherapie wird bei Osteoporose von daher in der Regel nur 3-5- Jahre lang durchgeführt. Danach ist der Knochen meist abgesättigt. D.h. aber in der Praxis wird eine Bisphosphonattherapie nur solange durchgeführt, solange die Knochendichte darunter auch ansteigt, danach ist sie ineffektiv und kann Schaden anrichten (Auftreten atyp. Frakturen oder ähnliches).

Ist ein sog. Knochendichte-Plateau erreicht, wird das Bisphosphonat abgesetzt und es erfolgt lediglich eine Basistherapie (Calcium- und Eiweißreiche Kost, Vitamin D und Bewegung), die ja während des Einsatzes von Bisphosphonaten sowieso immer mit durchgeführt werden muss. Ohne Basistherapie wirken Bisphosphonate nicht.

1.2.3. Wirkungen der Bisphosphonate

Die Bisphosphonattherapie der Osteoporose in Kombination mit einer Basistherapie bewirkt eine Steigerung der Knochendichte und dadurch eine Reduktion der Frakturrate. Ohne Behandlung kommt es bei Osteoporose zu einem häufigen Auftreten neuer Knochenbrüche, durch die Behandlung wird dieser Häufigkeit gesenkt

1.2.4. Nebenwirkungen von Bisphosphonaten

Die orale Gabe von Bisphosphonaten als Tabletten wird bei Patienten mit empfindlichem Magen oder mit anderen Magen- oder Darmerkrankungen schlecht vertragen und verursacht Bauchschmerzen. Von daher sollte die Tablette mit einem großen Glas Leitungswasser eingenommen werden.

Bei den anderen im Beipackzettel aufgeführten Nebenwirkungen sollte beachtet werden, dass diese aus Studien an älteren Menschen stammen und es von daher nicht verwunderlich ist, dass diese sog. Nebenwirkungen identisch sind mit Allgemeinbeschwerden älterer Menschen. Beipackzettel entstehen dadurch, dass alle Symptome, die in den Zulassungsstudien von den Teilnehmern (ältere Menschen) genannt werden, dort aufgeführt werden und dies unabhängig davon, ob ein Zusammenhang mit dem getesteten Arzneimittel besteht. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz sollte man mit Bisphosphonaten allgemein vorsichtig sein.

Werden Bisphosphonate intravenös gegeben, kann es beim Zoledronat und weniger häufig beim Ibandronat zu grippeähnlichen Symptomen kommen, die bis zu einer Woche anhalten können. Diese sind sehr gut mit Ibuprofen zu therapieren. Zoledronat wird als Kurzinfusion i.v. verabreicht, Ibandronat wird als Spritze alle drei Monate i.v. gegeben.

1.2.5. Kiefernekrosen unter Bisphosphonattherapie

Bisphosphonate sind nicht die einzigen Arzneimittel, die mit einem Auftreten von Kiefernekrosen nach kieferchirurgischen Operationen assoziiert sind. Bisphosphonate machen spontan selber keine Kiefernekrosen. Kiefernekrosen können nach kieferchirurgischen Operationen unter einer Bisphosphonattherapie in 0,001 % auftreten.

Um dies zu verhindern, muss man die Bisphosphonate entsprechend lange vorher absetzen, wie lange hängt von der Dauer der Bisphosphonattherapie und der Art des verabreichten Bisphosphonates ab. Unter einer i.v. Bisphosphonattherapie kommt es häufiger zu Kiefernekrosen nach kieferchirurgischen Eingriffen als unter den oral verabreichten Bisphosphonaten. Um das Auftreten solcher Kie-

fernekrosen zu verhindern sollen die kieferchirurgischen Operationen unter antibiotischem Schutz durchgeführt werden. Hier kommen Clindamycin oder Amoxycillin zum Einsatz. Diese werden 3 Tage vor und 1-2 Wochen nach der Kieferoperation gegeben.

1.3. Denosumab (Prolia)

1.3.1. Wirkmechanismus von Denosumab

Denosumab ist kein Bisphosphonat. Denosumab ist ein vollhumaner, monoklonaler Antikörper, der gegen RANK-Ligand wirkt und dessen Wirkung hemmt. RANK-Ligand ist ein Botenstoff, mittels dessen sich knochenauf- und abbauenden Zellen „unterhalten".

Denosumab hemmt ebenfalls den Knochenabbau. Es wird aber nicht wie die Bisphosphonate in den Knochen eingelagert, sondern greift gezielt in die Regulierung zwischen knochenauf- und abbauenden Zellen ein (RANK-Ligand-Hemmung). Dadurch kommt es nur zu einer vorübergehenden Hemmung des Knochenabbaus mit anschließender Knochenaufbaustimulation.

Denosumab wird alle 6 Monate s.c. (unter die Haut) injiziert. Die Hemmung des Knochenabbaus hält im Mittel 5,5 Monate an, nach 6 Monaten ist dann normalerweise die nächste s.c. Injektion fällig. Z.Zt. ist die Therapie eine lebenslange Therapie, wünscht der Patient eine Beendigung oder gibt es medizinische Gründe die Therapie zu beenden, ist eine engmaschige osteologische Kontrolle erforderlich, es müssen regelmäßig (initial alle 4 Wochen) die Knochenumbaumarker (BTMs) im Blut gemessen werden.

1.3.2. Wirkungen von Denosumab

Denosumab steigert nachhaltig die Knochendichte ohne, dass ein Plateau erreicht wird. Deshalb kann Denosumab anders als die Bisphosphonate auch ohne Pause über Jahre wohlmöglich Jahrzehnte hinweg gegeben werden. Durch die Knochendichtesteigerung kommt es zu einer rasch einsetzenden Frakturhemmung.

Dieser rasche Wirkeintritt ist der Grund dafür, dass Denosumab auch bei sehr alten Patienten mit großem Erfolg gegeben werden kann. Die Frakturhemmung liegt bei bis zu 75%. Patienten mit Osteoporose erleiden ansonsten ohne Therapie sehr häufig nach der ersten Fraktur zeitnah weitere oder neue Knochenbrüche. Ziel der Therapie ist es also, dass der ältere Patient nicht durch eine Schenkelhalsfraktur in seiner Lebensqualität nachhaltig eingeschränkt wird.

Ansonsten sind Schenkelhalsfrakturen häufig mit eingeschränkter Lebensqualität und Funktionalität assoziiert. Es kann zu längeren Rehabilitationsmaßnahmen kommen, die Sterblichkeit nach Schenkelhalsfrakturen ist erhöht. Denosumab (Prolia) senkt also die Sterblichkeit bei Osteoporose.

1.3.3. Nebenwirkungen von Denosumab

Denosumab ist allgemein gut verträglich. Gelegentlich treten Hautreizungen an der Injektionsstelle auf, systemische Hautirritationen wurden vereinzelt beschrieben, sind aber sehr selten.

Bei den anderen im Beipackzettel aufgeführten Nebenwirkungen sollte beachtet werden, dass diese aus Studien an älteren Menschen stammen und es von daher nicht verwunderlich ist, dass diese sog. Nebenwirkungen identisch sind mit Allgemeinbeschwerden älterer Menschen.

Beipackzettel entstehen dadurch, dass alle Symptome, die in den Zulassungsstudien von den Teilnehmern (ältere Menschen) genannt werden, dort aufgeführt werden und dies unabhängig davon, ob ein Zusammenhang mit dem getesteten Arzneimittel besteht. Dies gilt insbesondere für die gelegentlich mit der Denosumab-Therapie in Verbindung gebrachten Harnwegsinfekte oder die diffusen muskulo-skeletalen Beschwerden nach Injektion.

Bei Patienten mit Niereninsuffizienz besteht keine Kontraindikation gegen die Gabe von Denosumab, im Gegenteil wird Denosumab auch bei Dialysepatienten erfolgreich eingesetzt.

Auch die schweren Hypocalciämien, die beschreiben wurden, sind in der Praxis selten und in unserer Praxis noch nie aufgetreten.

1.3.4. Kiefernekrosen unter Denosumab

Wie die Bisphosphonate ist Denosumab nicht das einzige Arzneimittel, das mit einem Auftreten von Kiefernekrosen nach kieferchirurgischen Operationen assoziiert ist. Denosumab macht spontan selber keine Kiefernekrosen. Kiefernekrosen können nach kieferchirurgischen Operationen unter einer Therapie mit Denosumab in 0,001 % auftreten. Um dies zu verhindern, muss man das Injektionsintervall verlängern.

Wenn kein Notfall vorliegt, kann man den kieferchirurgischen Eingriff während einer laufenden Therapie mit Denosumab am besten 5,5 Monaten nach der letzten Denosumab-Injektion planen. Bei Risikopatienten kann man alle 4 Wochen die Knochenumbaumarker (CTX, P1NP, Osteocalcin) im Blut messen und den Eingriff durchführen, wenn diese Marker im Normbereich sind. Um das Auftreten solcher Kiefernekrosen zu verhindern, sollten die kieferchirurgischen Operationen unter antibiotischem Schutz durchgeführt werden. Hier kommen Clindamycin oder Amoxycillin zum Einsatz. Diese werden 3 Tage vor und 1-2 Wochen nach der Kieferoperation gegeben. Wenn der Kiefer abgeheilt ist, kann die nächste Injektion Denosumab gegeben werden.

1.3.5. Neue Frakturen nach Absetzen von Denosumab

Eine laufende Therapie mit Denosumab darf nicht so ohne weiteres unterbrochen werden. Wird 6 Monate nach der letzten Injektion keine neue Injektion mit Denosumab verabreicht, können in Einzelfällen die Knochenumbaumarker so stark ansteigen, dass es zu einem dramatischen Knochenmassenabfall kommen kann und/oder spontane Knochenbrüche auftreten können, selbst wenn vorher keine Frakturen bestanden. Von daher sollte eine Therapie mit Denosumab nicht so ohne weiteres beendet werden. Einzige derzeit nachgewiesenermaßen wirksame Alternative ist die Gabe einer Zoledronatinfusion mit 5 mg gefolgt von einer Basistherapie und osteologische Kontrolluntersuchung nach 1 Jahr. Alternativ können alle 4-6 Wochen die Knochenumbaumarker gemessen werde, um zu sehen, ob diese übermäßig ansteigen.

1.3.6. Kontrolluntersuchungen unter Denosumab

Ale 6 Monate zum Zeitpunkt der Injektion wird Blut abgenommen und die Knochenumbauparameter (BTM) Osteocalcin, CTX, Ostase (knochenspezifische alkalische Phosphatase), P1NP sowie die Parameter des Calciumstoffwechsels Serumcalcium, Serumphosphat, iPTH, 25-OH-D3 und 1,25-(OH)2D3 gemessen.

Die BTM sind meist supprimiert oder im unteren Normbereich. Die Parameter des Calciumstoffwechsels sollten normal sein, der Vitamin D – Spiegel im oberen Normbereich. Bei Unterbrechung oder Beendigung der Therapie mit Denosumab steigen die BTM an oder werden erhöht im Blut gemessen. Bei übermäßigem Anstieg besteht Handlungsbedarf.

> Lesen Sie mehr in der nächsten Ausgabe der MED News

Selbsthilfegruppe Osteoporose in Mainz e. V.

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christian Wüster
Stv. Vorsitzende und Schatzmeisterin: Monika Wüster

Gruppentraining

u.a. jeden Donnerstag 17.00 Uhr
Ort: Pulverturm, Mainz

Bei Interesse bitte melden bei

Anne Grenz,
staatlich geprüfte Physiotherapeutin
anne.grenz@web.de oder

Florian Michel
Michel.Flo@web.de

Der Zweck des Vereins ist die Förderung der Gesundheit und Rehabilitation von Osteoporose-Betroffenen sowie die Forschungsförderung auf dem Gebiet der Osteoporose. Dies geschieht durch folgende Maßnahmen:

a) Förderung und Publikation von medizinischen, ernährungsphysiologischen, psychischen, krankengymnastisch-sportmedizinischen Erkenntnissen, die die Osteoporose als Erkrankung berühren, in Zusammenarbeit mit Ärzten, Krankengymnasten, Ernährungsberaterinnen, Sozialexperten und Psychologen sowie wissenschaftlichen Organisationen.
b) Schulung von Osteoporose-Betroffenen und Erfahrungsaustausch durch Informationstreffen.
c) Aufklärung und Unterstützung auf sozialrechtlichem Gebiet.
d) Zusammenarbeit mit Vereinen und Organisationen gleicher Zielsetzung in der Bundesrepublik Deutschland sowie international zur Erreichung dieser Ziele und zum Zwecke der Gründung weiterer Selbsthilfegruppen.

Impressum

Für den Inhalt ihrer Artikel haften die einzelnen Autoren. Die Artikel geben nicht zwangsläufig die Meinung der MED-Redaktion wieder.

Herausgeber
MED Facharztzentrum
Ärztehaus Mainz Betriebs-, Service- und Vermietungsgesellschaft mbH
Wallstraße 3–5, 55122 Mainz
info@med-in-mainz.de
www.med-in-mainz.de

Bilder
© Praxen in der MED
© Rheinhessen-Touristik GmbH, Fotograf: Dominik Ketz
www.rheinhessen.de
Adobestock.com: © contrastwerkstatt, © rdnzl, © Darren Baker, © pure life pictures, © RFBSIP, © cat arch angel, © Tetiana Zbrodko, © Halfpoint, © V. J. Matthew
Fotolia.com: © Mihai Simonia, © Jan Engel
iStockphoto.com: © Vasyl Dolmatov, © ProfessionalStudioImages
Shutterstock.com: © Heather Walace, © Alice Foster

Auflage/Erscheinungsweise
5.000 Exemplare
2 x jährlich

Redaktion
Dr. Dagmar Gillmann-Blum
Dr. Arnim Jung
Josefine Kros
Dr. Sven Rodney Küster
Dr. Eva Papesch
Dr. Norbert Wittlich (V.i.S.d.P.)

Konzeption & Realisation
PortaWell GmbH
www.portawell.de

Bezug
MED Facharztzentrum
Lieferung einzelner Ausgaben durch den Verlag ist nicht möglich.
Bezugspreis: kostenlos

Wissenschaftlicher Beirat
Die Fachärztinnen und Fachärzte der MED

Anzeigen
mednews@med-in-mainz.de

AMBULANTES OP-ZENTRUM IN DER MED

VIELE OPERATIONEN SIND DIREKT IM FACHARZTZENTRUM MÖGLICH

Das Ambulante OP-Zentrum (kurz AOZ) in der MED ist ein modern eingerichtetes und großräumiges OP-Zentrum mit zwei Operationssälen der Klasse 1A. Die medizinische und technische Ausstattung genügt allen ambulant durchführbaren Operationen.

Das Zentrum wird vom Marienhaus Klinikum Mainz (mkm) in Kooperation mit der Anästhesiepraxis Dres. Haessler & Zagar betrieben. Es werden ambulante Operationen und Eingriffe verschiedener Fachrichtungen durchgeführt.

Das mkm lagert die Operationen von Patienten, welche nicht stationär aufgenommen werden aus dem Zentral-OP ins AOZ in der MED aus. Der Vorteil dieser Vorgehensweise ist ein höherer Patientenkomfort, da Elektiveingriffe nicht aufgrund von Notfällen verschoben werden müssen. Weiterhin sind die Prozesse im AOZ ideal auf die Bedürfnisse ambulanter Operationen abgestimmt.

Umfassendes Angebot für ambulante Operationen in der MED

Es wird ein breites Spektrum an Operationen angeboten. Dieses umfasst z.B.

- Operationen von Leistenbrüchen,
- Portimplantationen,
- Varizen-OP´s und
- Metallentfernungen nach unfallchirurgischen Eingriffen.

Kooperation mit weiteren, niedergelassenen Mediziner/innen aus der Region

Weiterhin werden die Räumlichkeiten auch niedergelassenen Kollegen zur Durchführung ihrer ambulanten Operationen angeboten. Diese nutzen die OP-Säle vorrangig für Arthroskopien des Knie- oder Schultergelenks, urologische und gynäkologische Eingriffe oder Kataraktoperationen.

Verschiedene Möglichkeiten bei der Anästhesie

Anästhesiologisch werden intravenöse Allgemeinanästhesien und ausgewählte Regionalverfahren wie Retrobulbär- oder Spinalanästhesie angeboten. Die anästhesiologischen Aufklärungsgespräche finden nach Terminvereinbarung statt.

Planung und Verfügbarkeiten

Die Operationsplanung erfolgt nach Absprache zwischen den Anästhesisten und dem Operateur. Meist bucht ein Operateur feste Slots von 4 bis 6 Stunden an festen Wochentagen.

Aktuell sind freie OP-Slots verfügbar.

Kontakt und weitere Informationen
Ansprechpartner vor Ort sind Dr. Haessler und Dr. Zagar.
Tel.: 06131-5753100

Was finde ich wo?

HIER FINDEN SIE ALLE PRAXEN IN DER MED:

Noch Fragen?
MED INFOPOINT!
Dorothee Blecher,
Tel.: 06131 9307333
Fax: 9307332
info@med-in-mainz.de

AMBULANTE OPERATIONEN
EBENE 1

Ambulantes OP-Zentrum des Marienhaus Klinikum Mainz (mkm)
Kooperationsparter des mkm: „Die Mainzer Anästhesisten“
Dr. Roman Haessler und Dr. Christian Zagar
Über Parkhauseinfahrt auch Zufahrt für Krankenwagen / Taxi.

Matthias Meyer, Facharzt für Anästhesie
(Leiter Zentral-OP und AOZ)
Tel.: 06131 575-3100
Fax: 06131 575-3106

Öffnungszeiten:
täglich 7.15 – 15.45 Uhr
aoz.mkm@marienhaus.de
www.marienhaus-klinikum-mainz.de

ANGIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Praxis für Angiologie/Gefäßmedizin
Dr. med. Helmut Kopp
Dr. med. Jamil Nawasrah

Tel.: 06131 221100
Fax: 06131 221330
Privatsprechstunde:
Tel.: 06131 6965473

Sprechzeiten:
Mo – Do: 7.30 – 12.30 Uhr | Fr: 7.30 – 13.30 Uhr
Mo und Mi: 13.30 – 17 Uhr
Di und Do: 13.30 – 16 Uhr
info@angiopraxis-mainz.de | **www.angiopraxis-mainz.de**

ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Endokrinologische Praxis
Dr. Wael Omran

Endokrinologische Praxis
Dr. Wael Omran
Tel.: 06131 3041818
Fax: 06131 3041828

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 18 Uhr | Mi, Fr: 8 – 14 Uhr
info@endokrinologie-omran.de
www.endokrinologie-omran.de

ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

HORMON& STOFFWECHSELZENTRUM PROF. WÜSTER

Hormon- & Stoffwechselzentrum Prof. Wüster MVZ GmbH
Prof. Dr. Dr. Christian Wüster
Tel.: 06131 588480
Fax: 06131 5884848
Privatpatienten:
Tel.: 06131 5884818

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 12.30 Uhr und 14 – 18 Uhr
Mi und Fr: 8 – 14 Uhr
www.prof-wuester.de
info@prof-wuester.de

GASTRO-ENTEROLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG A

Dr. Werner Gödderz
Dr. Sven Rodney Küster
Dr. Anne Lutz-Vorderbrügge
Dr. Wolfgang Weber
Dr. Christoph Zschausch
Dr. Heike Bertram
PD Dr. Norbert Börner
Dr. Ute Braun-Lang
Dr. Thomas Clement
Dr. Gisela Kurz

Tel.: 06131 24043-0
Fax: 06131 2404333
Sprechzeiten:
Mo – Do: 8 – 12 und 14 – 16 Uhr
Fr: 8 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung
www.gastropraxis-mainz.de

Ebene 1: Ebene der Parkhauseinfahrt. Von der Parkhauseinfahrt aus auch Zufahrt für Krankenwagen und Taxi.
Ebene 2: Ebene des Haupteingangs der MED, großer Vorplatz mit Service-Point der Apotheke.
Aufgänge A und B sind auch über den Haupteingang, Aufgang C nur über Eingang C zu erreichen.

GYNÄKOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG C

Birgit Aßmann-Reuter
Dr. Verena Dumler
Tel.: 06131 221133
Fax: 06131 221136

Sprechzeiten:
Mo: 8 – 11.30 Uhr / 15 – 18.30 Uhr
Di: 8 – 12 Uhr / 14.30 – 17 Uhr
Mi: 8 – 12 Uhr
Do: 8 – 12 Uhr / 14.30 – 16.30 Uhr
Fr: 7.30 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung

praxis@frauenaerztinnen-mainz.de
www.frauenaerztinnen-mainz.de

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG C

Dr. Thomas Flohr
Dr. Ute Kreiter
Dr. Eva Papesch
Dr. Jürgen Huber

Tel.: 06131 231271
Fax: 06131 238353

Sprechzeiten:
Mo – Fr: 9 – 12 Uhr
Mo, Di, Do: 15 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung

anmeldung@onkologie-mainz.de

HÄMOSTASEO-LOGIE
EBENE 4,
AUFGANG B

Gerinnungspraxis
Prof. Dr. Dr. Helmut Schinzel
Tel.: 06131 62926166
Fax: 06131 62926167

Termine nach telefonischer Vereinbarung:
Montag, Dienstag und Donnerstag 7.30-13.30 Uhr
Mittwoch und Freitag 7.30-12.30 Uhr
gerinnung@cardiopraxis-mainz.de
www.gerinnung-mainz.de

KARDIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG B

CARDIO PRAXIS
KARDIOLOGISCHE PRAXIS MAINZ • INGELHEIM

Dr. med. Michael Drexler
Dr. med. Alexander Hauber
Dr. med. Till Köhler
Dr. med. Dorothée Konradi
Dr. med. Björn Lange
Dr. med. Guido Mentz
Dr. med. Sebastian Sonnenschein
Dr. med. Michaela Speth-Nitschke
Dr. med. Michael Todt

Dr. med. Jörg Volmar
Dr. med. Norbert Wittlich
Tel.: 06131 62926-0
Fax: 06131 62926-20

Privatpatienten:
06131 62926-58

Notfallhotline für Ärzte:
06131 62926-62
Sprechzeiten:
Mo - Fr: 8 – 17 Uhr

info@cardiopraxis-mainz.de
www.cardiocentrum-mainz.de

KINDER-KARDIOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG A

Dr. Mathias Ertel
Tel.: 06131 221100
Fax: 06131 221330
Privatpatienten:
Tel.: 06131 6965473
Telefonische Erreichbarkeit:
Mo – Fr: 8 – 12 Uhr
Mo – Do: 13.30 – 16 Uhr

Sprechzeiten:
Mo, Mi: 7.30 – 12 Uhr und 13.30 – 17 Uhr
Di, Do: 7.30 – 12 Uhr und 13.30 – 16 Uhr
Fr: 8 – 13 Uhr
sowie nach Vereinbarung
kinderkardiomainz@t-online.de

LABORATORIUMS-MEDIZIN
EBENE 2,
AUFGANG B

BIOSCIENTIA LABOR MAINZ

Dr. Martin Geißler
Dr. Christina Berger

Tel.: 06131 57608-0
Fax: 06131 57608-44

Fachärztliche Beratung:
Mo – Fr: 8.30 – 12 Uhr und 14 – 18 Uhr

Zentrale/Servicecenter:
Mo – Fr: 8.00 – 18.00 Uhr
Probenannahme:
Mo – Fr: 8.00 – 17.45 Uhr
Genetische Beratung:
Termine nach Vereinbarung
Tel.: 06132 781-478 oder -433

NUKLEARMEDIZIN
EBENE 2,
AUFGANG B

Radiologen in der MED
Nuklearmedizin

Dr. Tatiana Kandror
Oranna Mekas
Zentrale Terminvergabe: Tel.: 06131 28811-0
Privatsprechstunde: Tel.: 06131 28811-88
Herzuntersuchung/kardiale Amyloidose/
DaTSCAN: Tel.: 06131 28811-84
Fax Zentrale: 06131 28811-22
Fax Herzbefunde: 06131 28811-83

Sprechzeiten:
Mo – Fr: 8 – 12 Uhr
Mo – Do: 13 – 16.30 Uhr
sowie nach Vereinbarung
www.radiologie-mainz.de

ORTHOPÄDIE / CHIRURGIE
EBENE 5,
AUFGANG B

orthopaedicum mainz

Dr. Sven Sarfert
Dr. Petra Ziegler

Tel.: 06131 6006690
www.orthopaedicum-mainz.de

Sprechzeiten:
Mo – Do: 8 – 12 Uhr | 14 – 17.00 Uhr
Fr: 7 – 13 Uhr
sowie nach Vereinbarung

PNEUMOLOGIE
EBENE 4,
AUFGANG B

Pneumologische Gemeinschaftspraxis

Pneumologische Gemeinschaftspraxis
Dr. David Semmler
Dr. Andreas Kümmel

Tel.: 06131 233883
Fax: 06131 234856
Privatpatienten:
Tel. 06131 2132460

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do: 8 – 17 Uhr
Mi, Fr: 8 – 12 Uhr
sowie nach Vereinbarung
www.pneumologische-praxis-mainz.de

RADIOLOGIE
EBENE 2,
AUFGANG A

RADIOLOGEN IN DER MED
Dr. Stefan Both
Dr. Ralph Deubler
Dr. Arnim Jung
Dr. Angela Kremer-Staubitz
Dr. Fariba Kuscha-Bolnei
Dr. Julia Langen
Dr. Carsten Pietsch

Tel.: 06131 28811-0,
Fax: 06131 28811-22

Privatpatienten: Tel.: 06131 28811-88
Sprechzeiten: Mo – Fr: 8 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung
Kernspin: Mo – Fr: 7 – 18 Uhr
sowie nach Vereinbarung
info@radiologie-mainz.de
www.radiologie-mainz.de

Noch Fragen?
MED INFOPOINT!
Dorothee Blecher,
Tel.: 06131 / 9307333
Fax: 9307332
info@med-in-mainz.de

RHEUMATOLOGIE
EBENE 5,
AUFGANG B

Dr. Jürgen Olk
Dr. Urs Hartmann
Dr. Michaela Scholz
Dr. Wiebke Kaluza-Schilling

Tel.: 06131 97146-0, Fax: -50

Sprechzeiten:
Mo – Fr: 8 – 12 Uhr
Mo, Di, Do: 14 – 17 Uhr
sowie nach Vereinbarung

info@rheumapraxis-mainz.de
www.rheumapraxis-mainz.de

WEITERE GESUNDHEITSANBIETER IN DER MED:

APOTHEKE
EBENE 2,
PAVILLON

Apotheke in der MED | MED Fachärztezentrum

Apotheke im MED-Pavillon

Tel.: 06131 223869
Fax: 06131 214803

Öffnungszeiten:
Mo, Di, Do: 8.30 – 18 Uhr
Mi: 8.30 – 13 Uhr
Fr: 8.30 – 18 Uhr
www.apotheke-in-der-med.de

APOTHEKE
ZUGANG VON DER WALLSTRASSE

Apotheke in der MED | MED Fachärztezentrum

Apotheke in der MED

Tel.: 06131 223869
Fax: 06131 214803

Öffnungszeiten:
Mo – Fr: 8 – 18.30 Uhr
Sa: 9 – 13 Uhr
www.apotheke-in-der-med.de

PHYSIOTHERAPIE
EBENE 5,
AUFGANG B

Physiotherapie Bianca Kiefer

Tel.: 06131 2173805

Sprechzeiten:
Mo – Do: 7 – 20 Uhr
Fr: 7 – 17 Uhr
info@physio-bewegt.de
www.physio-bewegt.de

SANITÄTSHAUS
EBENE 5,
AUFGANG B

Sanitätshaus Schmidt
Orthopädietechnik

Sanitätshaus Schmidt

Tel.: 06131 5703993

Öffnungszeiten:
Mo, Di, Do: 8.30 – 13 Uhr | 14 – 18 Uhr
Mi: 8.30 – 13 Uhr | 14 – 16 Uhr
www.sanischmidt.de

Niedriger Puls.

Was tun, wenn das Herz ZU LANGSAM schlägt?

VON DR. ALEXANDER HAUBER, KARDIOLOGE

Frau Keller hat niedrigen Puls. Frau Keller geht es in letzter Zeit nicht gut. Sie kann sich nicht mehr richtig belasten und kommt beim Treppensteigen und Bergangehen sofort außer Atem. Manchmal wird ihr schwindelig und sie hat das Gefühl, gleich das Bewusstsein zu verlieren.

Außerdem ist ihr aufgefallen, dass ihr Puls sehr niedrig ist, zeitweise liegt er sogar nur bei 40 Schlägen in der Minute. Frau Keller ist deswegen zum Hausarzt gegangen, der ein EKG geschrieben hat, das auffällig gewesen ist. Der Hausarzt hat Frau Keller eilig in die CardioPraxis überwiesen. Er meint, dass möglicherweise ein Herzschrittmacher eingesetzt werden müsse.

Der Herzrhythmus, ein elektrisches Wunderwerk

Das Herz muss bei allen Menschen pausenlos schlagen, um die Zellen der Muskeln und Organe mit Blut und dem darin enthaltenen Sauerstoff zu versorgen. Die Herzfrequenz liegt in Ruhe normalerweise zwischen 60 und 100 Schlägen pro Minute, insgesamt schlägt es ca. 100.000 mal am Tag. Schon wenn das Herz für 5 Sekunden stehen bleibt, können die Gehirnzellen wegen Sauerstoffmangel nicht mehr richtig arbeiten und der Mensch verliert das Bewusstsein. Der Taktgeber des Herzens ist der so genannte Sinusknoten. Er sendet regelmäßig elektrische Impulse aus, die sich über alle Herzmuskelzellen ausbreiten. Wenn die Herzmuskelzellen elektrisch erregt sind, ziehen sie sich zusammen und pumpen das Blut weiter.

Vorhöfe und Kammern müssen nacheinander elektrisch stimuliert werden

Das Herz besteht aus 4 Herzhöhlen: Zwei Vorhöfe und zwei Hauptkammern. Für eine regelrechte Herzfunktion müssen zunächst die Vorhöfe die Hauptkammern mit Blut befüllen. Erst wenn das passiert ist, sollen die Hauptkammern das Blut in den Kreislauf befördern. Um dieses Zusammenspiel zu ermöglichen, breitet sich die elektrische Erregung vom Sinusknoten kommend über die Vorhöfe aus und wird dann über eine Art Stromkabel von den Vorhöfen auf die Hauptkammern übergeleitet. Man spricht dabei von der AV-Überleitung (A=Atrium, lateinisch für Vorhof, V=Ventrikel, lateinisch für Kammer).

Dr. med.
Alexander Hauber
Facharzt für
Innere Medizin
und Kardiologie

AV-Blockierung: Störung der Leitung zwischen Vorhof und Kammer

Das Stromkabel zwischen Vorhöfen und Hauptkammern kann sich im Lauf des Lebens abnutzen. Es leitet dann nicht mehr alle elektrischen Impulse auf die Kammer über. Das führt dazu, dass das Herz langsamer schlägt, als es vom Taktgeber vorgegeben wird und für den Kreislauf notwendig wäre. Der Körper bekommt zu wenig Blut und Sauerstoff, was zu Luftnot und eingeschränkter Belastbarkeit führt. Die Überleitungsstörung kann auch zu längeren Pausen des Herzschlags führen, dann bekommt man Schwindel und im Extremfall einen Ohnmachtsanfall.

Bild 1 (siehe unten): Das EKG von Frau Keller. Mit den roten Pfeilen sind die Vorhofaktionen gekennzeichnet, die vom Taktgeber, dem Sinusknoten, elektrisch ausgelöst werden. Normalerweise müsste jede Vorhofaktion eine Kammeraktion (grüne Pfeile) nach sich ziehen. Tatsächlich wird hier aber nur jede zweite Vorhofaktion auf die Kammer übergeleitet, was AV-Block genannt wird. Das Herz schlägt dadurch viel zu langsam.

Der Herzschrittmacher ist die Therapie bei langsamem Puls durch Leitungsstörung

Medikamente, die die elektrische Leitung zwischen Vorhof und Kammer verbessern, gibt es nicht. Bis zur erstmaligen Einpflanzung eines Herzschrittmachers 1958 konnte diese Erkrankung nicht behandelt werden und führte zu zunehmender allgemeiner Schwäche und letztlich zum Tod des Patienten. Heutzutage ist der AV-Block mit einem modernen Herzschrittmacher problemlos zu beheben.

Es wird ein Gerät implantiert, das ein Kabel im Vorhof und ein Kabel in der Hauptkammer hat. So kann der Herzschrittmacher erkennen, wie schnell der Taktgeber den Vorhof stimuliert und dann in der Hauptkammer einen dazu passenden elektrischen Impuls abgeben. Die natürliche Funktion mit Zusammenspiel von Vorhof und Hauptkammer ist damit wiederhergestellt und dem an AV-Block erkrankten Patienten geht es wieder gut.

Frau Keller kann geholfen werden

In der CardioPraxis wird das Herz von Frau Keller mit EKG und Ultraschall untersucht. Im Ultraschall ist alles in Ordnung, eine Herzschwäche oder ein Herzklappenfehler bestehen nicht. Im EKG bestätigt sich die Vermutung des Hausarztes. Es liegt eine elektrische Leitungsstörung vor, die mit einem Herzschrittmacher behandelt werden muss. Frau Keller wird über den Eingriff aufgeklärt und es wird zur Vorbereitung Blut abgenommen. Sie muss erst am Tag des Eingriffs ins Haus 401K in der Uniklinik kommen, wo die CardioPraxis ihren Operationssaal hat.

Den Eingriff wird einer der beiden Schrittmacherspezialisten Dr. Guido Mentz oder Dr. Sebastian Sonnenschein in örtlicher Betäubung vornehmen, eine Vollnarkose ist nicht notwendig. Danach muss sie nur einmal in der Klinik übernachten und kann schon wieder nach Hause.

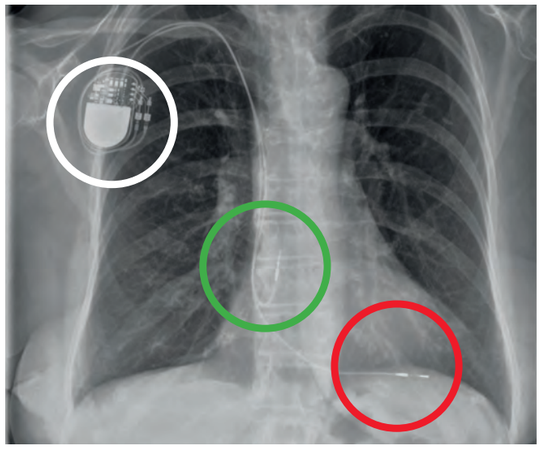


Bild 2: Röntgenbild von Frau Keller. Herzschrittmacher unterhalb des rechten Schlüsselbeins (weißer Kreis), eine Elektrode im Herzvorhof (grüner Kreis), eine Elektrode in der Hauptkammer (roter Kreis).

Alles ist problemlos verlaufen, Frau Keller geht es wieder gut

Frau Keller fühlt sich wie neu geboren. Ihr Herz schlägt dank des Herzschrittmachers nicht mehr zu langsam, die Luftnot und der Schwindel sind wie weggeblasen. In Zukunft wird sie das Gerät einmal jährlich in der CardioPraxis kontrollieren lassen. Als großen Vorteil empfindet sie es, dass die Ärzte, die die Leitungsstörung diagnostiziert und mit dem Schrittmacher behoben haben, sich jetzt auch um die Nachsorge kümmern. Frau Keller bekommt also die ganze Betreuung aus einer Hand. Zehn Jahre wird die Batterie halten, dann muss ein neues Gerät implantiert werden. Ansonsten kann Frau Keller mit dem Herzschrittmacher normal weiterleben und muss sich im Alltag nicht einschränken.

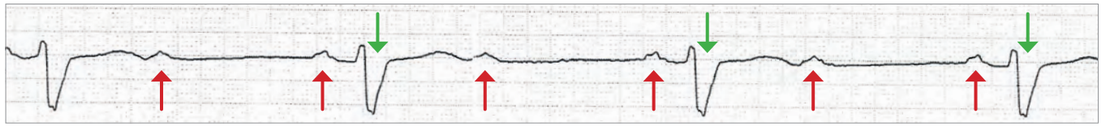


Bild 1: Das EKG von Frau Keller

MEDNEWS

Neues aus den Praxen in der MED

Liebe Patientinnen und Patienten!

Pneumologische Gemeinschaftspraxis

Herzlichen Dank für das große Vertrauen und die langjährige Treue, welche Sie mir, in meinen 28 Jahren Praxistätigkeit entgegengebracht haben – es war mir eine Ehre für sie da zu sein! Großes Dankeschön auch unserem wunderbaren Team, meinen Kollegen Dr. David Semmler und Senior-Kollegen Dr. Uwe Semmler!

Am 01.04.2021 habe ich Dr. Andreas Kümmel, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, meinen Praxissitz in unserer Gemeinschaftspraxis übergeben.

Ich bitte Sie ihm dasselbe Vertrauen entgegenzubringen wie mir.
Alles Gute – bleiben sie achtsam und gesund!

Ihre Dr. Dagmar Gillmann-Blum,
Lungenärztin

BISHER
Pneumologische
Gemeinschaftspraxis
Dr. David Semmler/
Dr. Dagmar Gillmann-Blum
im MED Facharztzentrum

AB 01.04.21
Pneumologische
Gemeinschaftspraxis
Dr. David Semmler/
Dr. Andreas Kümmel
im MED Facharztzentrum
Wallstr. 3-5, 55122 Mainz
Tel. 06131/233883,
www.pneumologische-praxis-mainz.de

Erweiterung des ärztlichen Teams der Rheumapraxis Mainz

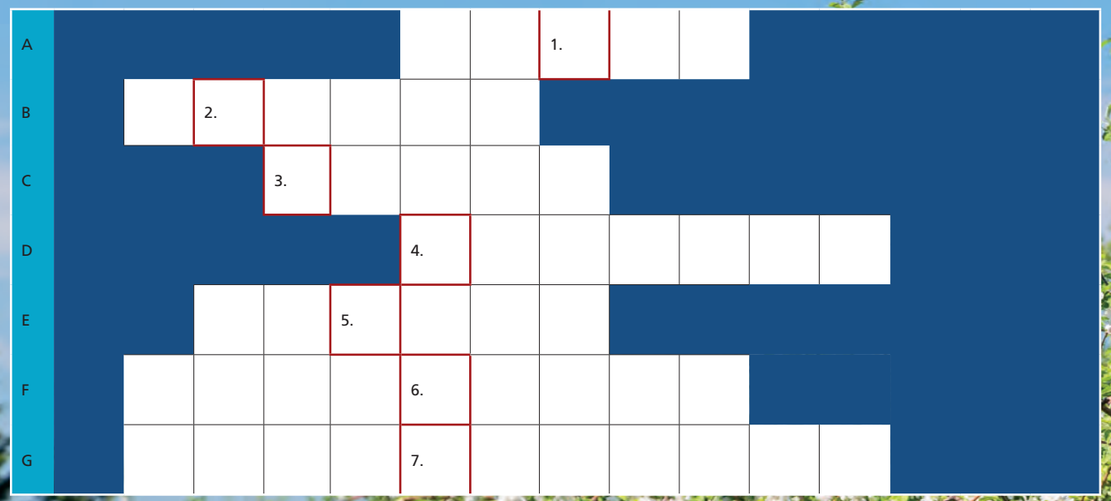
Seit dem 01.01.2021 ist Frau Dr. Kaluza-Schilling als Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie in der Rheumapraxis Mainz angestellt.

Frau Dr. Kaluza Schilling ist seit 2003 Fachärztin für Innere Medizin, legte 2004 die Prüfung für den Schwerpunkt Nephrologie ab und ist seit 2017 Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie. Nach dem Studium an den Universitäten Gießen und Mainz erfolgte die Promotion 1996 bei Frau Prof. Märker-Hermann in Mainz. 2001 erhielt sie ein Forschungsstipendium des Deutschen Rheumaforschungszentrums der Charité Berlin.

Frau Dr. Kaluza-Schilling war von 1996 bis 2020 an der 1. Medizinischen Klinik der Universitätsmedizin Mainz tätig. Der Schwerpunkt ihrer ärztlichen Tätigkeit lag stets in der Betreuung der ambulanten rheumatologischen Patienten und von 2013-2020 koordinierte sie als Funktionsoberärztin zusätzlich die Patientenbetreuung in der Rheumaambulanz.

In der Rheumapraxis arbeitet Dr. Kaluza-Schilling mit einer vollen Zulassung und trägt so dazu bei, dass mehr Patienten zeitnah einen ambulanten Termin zur Abklärung und Behandlung bekommen können. **Wir freuen uns, dass wir mit Frau Dr. Kaluza-Schilling eine weitere erfahrene Rheumatologin für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten gewinnen konnten und wünschen ihr viel Freude und Erfolg bei der Arbeit!**

DAS MED-GEWINNSPIEL



Jetzt sommerliche Fragen beantworten und unser Rätsel lösen!

A. **Kernobst,** trägt den wissenschaftlichen Namen „Malus“

B. Grünes **Plätzchen** zu Hause, oft vor oder hinter dem Wohnhaus

C. **Lieblingsstadt** vieler Patient*Innen der MED

D. Kleiner Pieks, der vor vielen **Krankheiten** schützt

E. Freie Zeit, anderes Wort für **Ferien**

F. **Sportart im Wasser**, gut für Muskeln und Gelenke

G. **Schützt die Haut** im Freien vor zu starker UV-Strahlung

1. Preis:
Gutschein der Apotheke in der MED im Wert von EUR 50,-

2. Preis:
Kosmetik im Wert von EUR 40,-

3. Preis:
Gutschein der Apotheke in der MED im Wert von EUR 30,- €

Außerdem warten diverse Trostpreise auf Sie!

Das Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7

Einsendeschluss: 15.10.2020
Bitte in der Apotheke in der MED oder am MED-Infopoint abgeben.

Name _____ Vorname _____

Straße/Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefonnummer, E-Mail: _____

Mit Rückenwind durch Rheinhessens Obstgarten

Per E-Bike auf der Obstroute durch das Land der 1000 Hügel

Die Obstroute beschreibt eine große Runde durch den sogenannten Obstgarten Rheinhessens mit Obstplantagen, Gemüsefeldern und Winzerorten. Die konditionsfordernde Radrunde ist genau das Richtige für E-Bike-Fahrer.

Kräftige Anstiege auf die Hochebene werden mit weiten Ausblicken ins Hügelland Rheinhessens sowie in den Taunus belohnt. Der Rhein ist auch mit von der Partie und begleitet ein paar gemütlichere Kilometer durch die Rheinauen mit Blick in den Rheingau. Besonders reizvoll ist die 46 Kilometer lange Tour auf von Wald, Weinbergen und Weiden gesäumten Wegen zur Obstblüte im Frühjahr.

In Ingelheim starten und wieder ankommen

Ausgangs- und Endpunkt ist die Rotwein- und Kaiserpfalzstadt Ingelheim. Karl der Große hat die Lage in der fruchtbaren Region am Rhein geschätzt und für seinen Regierungssitz ausgewählt. Reste der Kaiserpfalz sind noch im schönen Ingelheimer Saalgebiet zu sehen. Beeindruckende Modelle und Rekonstruktionen im nahen Museum an der Kaiserpfalz machen daraus ein virtuelles Palasterlebnis.

Langer Anstieg und rasante Abfahrt

Durch eine weite Polderlandschaft ist bald der Rhein-Radweg erreicht, dem die Obstroute bis nach Heidenfahrt folgt. In Richtung Süden geht es weiter nach Heidesheim, wo an der Kirche der erste, drei Kilometer lange Anstieg beginnt. Danach nimmt die Tour Fahrt auf.

Rasant geht es durch Weinberge abwärts ins Tal der Selz, wo die Obstroute in Schwabenheim auf den Selztal-Radweg trifft, dem sie rund drei Kilometer in südlicher Richtung folgt und ihn an der Elftausend-Mägde-Mühle kurz vor Stadecken-Elsheim in Richtung Engelstadt wieder verlässt. Dort wartet die zweite große Kuppe auf die Radler.

Bergauf & bergab durch Rheinhessen

Der Drei-Kilometer-Anstieg wird mit der Aussicht auf die in die Selz-Landschaft eingebetteten Orte entschädigt.

Mit leichtem Tritt in die Pedale wird das malerische Welzbachtal über Nieder-Hilbersheim bis Appenheim durchfahren. Von dort ist es nur noch ein Katzensprung bis nach Gau-Algesheim mit dem dortigen Fahrradmuseum. Auf geschwungenem Weg parallel zur Bahn geht es schließlich flott nach Ingelheim zurück.

Bilder:
© Rheinhessen-Touristik GmbH,
Fotograf: Dominik Ketz
www.rheinhessen.de

JETZT INFORMIEREN UND LOSRADELN!

- Weitere Informationen unter www.rlp-tourismus.de/rheinhessen
- zur Rundtour Obstroute unter www.tourenplaner-rheinland-pfalz.de/de/tour/radtour/obstroute-rundtour-/3416474/
- zum Rhein-Radweg unter https://www.tourenplaner-rheinland-pfalz.de/de/tour/fernradweg/rheinradweg-rheinhessen/3431359/
- und zum Selztal-Radweg unter https://www.tourenplaner-rheinland-pfalz.de/de/tour/radtour/selztal-radweg/3418875/

Ein Team, das bewegt

10 Jahre Physiotherapie in der MED

Schon der gemeinsame Anmeldetresen zeigt: In dieser Praxis arbeiten Medizin und Physiotherapie Hand in Hand. Diese enge Verbindung gehört zu den Besonderheiten der Praxis „Physiotherapie Mainz“ von Bianca Kiefer.

Die „Chefin“, Bianca Kiefer, hat lange Jahre in der Mainzer Schmerzklinik Erfahrungen sammeln können, bevor sie sich dafür entschied, zunächst sozusagen als physiotherapeutische „Untermieterin“ des Orthopäden Dr. Sven Sarfert eine kleine Praxis aufzubauen.

„Dr. Sven Sarfert und ich kannten uns aus der langjährigen Zusammenarbeit. Wir wussten aus Erfahrung, dass und wie sehr beispielsweise Patientinnen und Patienten mit einer Schmerzsymptomatik von der engen Zusammenarbeit von Medizin und Physiotherapie profitieren“, sagt Bianca Kiefer. „Diese Erfahrungen wollten wir weiter nutzen und ausbauen. Mir war es vor allem wichtig, auch über einen längeren Zeitraum mit Patientinnen und Patienten arbeiten zu können, und so therapeutische Erfolge auszubauen und zu festigen oder auch gemeinsam mit den Ärzten andere Therapieansätze zu prüfen, wenn das sinnvoll schien.“

Bianca Kiefer und Dr. Sven Sarfert

Aus diesen Anfängen hat sich nach zehn Jahren in der MED eine große und renommierte Praxis für Physiotherapie entwickelt. Hier arbeiten inzwischen zehn hochqualifizierte Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und zusätzlich zwei Kolleginnen und Kollegen in der Anmeldung.

Das junge und dynamische Team bietet umfangreiche Therapieansätze und ein breitgefächertes Behandlungsspektrum, zusätzlich Sportphysiotherapie in einem Trainingsgeräteraum an.

Der zentral gelegene Standort der Praxis direkt am Mainzer Hauptbahnhof mit sehr langen Öffnungszeiten ermöglicht individuelle Terminvereinbarungen, die die verschiedensten Lebenssituationen berücksichtigen.

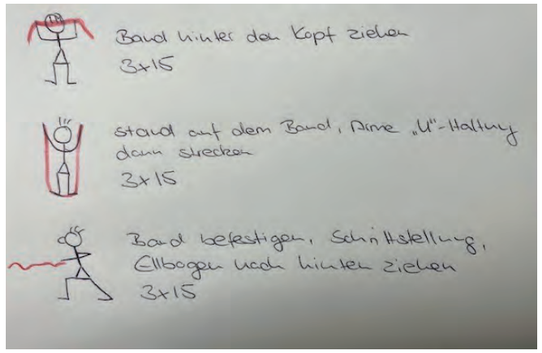
Der schmerztherapeutische Arbeitsschwerpunkt und die enge Zusammenarbeit mit Orthopädie, Zahnmedizin und zahlreichen anderen Ärzten ist für Bianca Kiefer besonders wichtig.

„Ein Team, das bewegt“ bedeutet: Patientinnen und Patienten können darauf zählen, dass sie eine sehr kompetente und passgenaue Behandlung bekommen, die in Absprache mit den behandelnden Ärzten und mit ihnen, den Patientinnen und Patienten, erarbeitet wird.

Sie können aber auch darauf zählen, dass sie selbst aktiv zur Besserung ihrer Beschwerden beitragen können und sollen. „Wir haben das Ziel, dass möglichst alle Patientinnen und Patienten von uns einen Übungsplan für zuhause bekommen.

Nur regelmäßige Bewegung und Kräftigung gerade auch schmerzhafter Bereiche kann langfristig helfen,“ unterstreicht Bianca Kiefer.

Manchmal nimmt man die Übungsprogramme besonders gern in die Hand, weil sie so hübsch aussehen und auf Anhieb verständlich sind. Zum Beispiel so:



Zeichnungen mit Übungsbeispielen

Inzwischen kommen die Übungspläne gelegentlich auch als Video übers Handy, das finden besonders die jungen Leute am einfachsten.

Nicht immer ist es möglich, alle Behandlungswünsche sofort zu erfüllen. „Aber wenn Not am Mann ist, versuchen wir fast alles, um auch zeitnah Termine vergeben zu können.“ Überhaupt sind Freundlichkeit, Kompetenz, hohe Fachlichkeit und ein guter Service kennzeichnend für das gesamte Team.

Das Team beim Sommerfest

Da überrascht es nicht, dass Patientinnen und Patienten der Praxis jahrelang die Treue halten, viele sogar seit der Stunde Null. „Das ist nach zehn Jahren eine tolle Bilanz“, meint Bianca Kiefer. „Diesen Anspruch nehmen wir mit und wollen ihm auch in den nächsten zehn Jahren gerecht werden.“

Bianca Kiefer
Inhaberin / Physiotherapeutin und Sportphysiotherapeutin

Geb. 1979

2000	Examen zur staatlich anerkannten Physiotherapeutin
2000–2007	Schmerzzentrum Mainz, Klinik für chronische Schmerztherapie und Neurochirurgie
2008	Gründung einer kleinen Physiotherapiepraxis in der Weißliliengasse
2011	Physiotherapie Mainz im MED Facharztzentrum

- Sportphysiotherapie
- Krankengymnastik am Gerät
- Manuelle Lymphdrainage
- CMD Behandlung von Kiefergelenksdyfunktionen und Kopfschmerzen
- Atlastherapie
- Nordic Walking Instructor
- Krankengymnastik
- Krankengymnastik am Gerät (KGG)
- Manuelle Therapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Kiefergelenksbehandlung (CMD)
- Massage
- Triggerpunktbehandlung
- Atemtherapie
- Beckenbodengymnastik
- Verschiedene Gruppenangebote

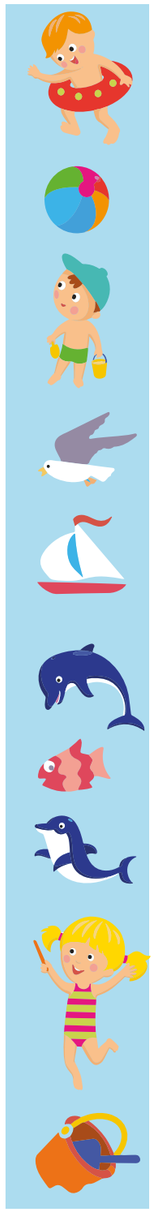
Unser Team braucht Verstärkung

Du hast eine abgeschlossene Ausbildung/ Studium zur Physiotherapie (m/w/d)?

Dann bewirb Dich jetzt bei uns!
unter www.physiotherapiemainz.de

Für unsere kleinen Besucher!

Wo sind die 10 Gegenstände im Bild versteckt?



MED Wartezimmer-Sudoku

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

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

GESUND DURCH DEN MAINZER SOMMER

Bitte beachten Sie, dass sich die Termine auch kurzfristig noch ändern können. Informieren Sie sich einfach vorab beim Veranstalter. Wir wünschen Ihnen viel Spaß und einen gesunden Sommer!

JUN JUL AUG SEP

13. Juni - 05. September 2021, Wachenheim

Picknick im Park

Das Schlossgut Lüll öffnet seine Tore und lädt Sie dazu ein, sich im Park ein schönes, schattiges Plätzchen zu suchen. Mit einer Picknickdecke oder auf einer der Sitzgelegenheiten können Sie dann die Sonne genießen. Speisen dürfen mitgebracht werden, im Schlossgut Lüll können Sie sich mit hervorragenden Weinen und anderen Getränken versorgen.

Auch während der Corona-Zeit ist das möglich, denn der Park ist 18.000 qm groß, sodass genügend Sicherheitsabstand gehalten werden kann. Auch alle sonstigen Hygienemaßnahmen werden umgesetzt. Damit die Verantwortlichen besser planen können, reservieren Sie am besten vorab einen Platz für sich und Ihre Lieben. Das geht telefonisch, per Mail oder Nachricht auf den Social Media Kanälen. Darüber hinaus sind aber auch spontane Besuche möglich.

von 13.06.2021 bis 05.09.2021 - jeweils von 11:00 bis 20:00 Uhr
Mehr unter http://schlossgut-luell.de und https://www.facebook.com/schlossgutluell

JUN JUL AUG SEP

29. Juni bis 16. September 2021 am Mainzstrand

Mainz lebt auf seinen Plätzen

Zwar findet die beliebte Sommerreihe „Mainz lebt auf seinen Plätzen“ auch 2021 nicht auf dem Karmeliterplatz und dem Markt statt, doch wir können Sie trotzdem genießen! Die Veranstaltungen ziehen um an den Mainzstrand. Events gibt es zwölf Wochen lang immer von Dienstag bis Donnerstag.

Die Teilnahme ist kostenlos. Aufgrund der Hygieneverordnungen ist jedoch immer eine Anmeldung notwendig. Mehr dazu finden Sie hier: www.mainzstrand.de/mainzlebt-aufseinenplätzen

AUG

09. August 2021 & weitere Termine, Mainz & Region

Blut spenden. Eine gute Sache.

Um Menschen im Notfall optimal zu helfen, werden immer wieder Blutspenden benötigt. Es ist also eine gute Idee, sich zu beteiligen und bei einem der zahlreichen Blutspendetermine dabei zu sein. In Mainz bietet das Deutsche Rote Kreuz z.B. Blutspendetermine in der Altstadt (9.8.2021, ab 14 Uhr) und in Mainz-Finthen (11.8.2021, ab 17 Uhr) an. Viele weitere Orte und Termine finden Sie online.

Bitte informieren Sie sich vorab über aktuelle Termine und reservieren Sie Ihren Spendetermin unter https://www.blutspendedienst-west.de/.

AUG SEP OKT

07. August bis 24. Oktober 2021, Ingelheim

Interaktive MitMachAusstellung

Unter dem Motto „LUG + TRUG“ findet die diesjährige MitMachAusstellung für Kinder, Jugendliche und natürlich auch für die Erwachsenen in der Alten Markthalle in Ingelheim statt.

Allerlei Sinnestäuschungen bestimmen das Erlebnis: mit Lügendetektor, Spiegelkabinett, Zauberzelt, Zerrspiegel, Ames-Raum, optischen Täuschungen bis hin zu VirtualReality wird es spannend für Groß und Klein! Alle Stationen und Objekte sind interaktiv gestaltet, das Mitmachen ist hier ausdrücklich erwünscht...

Mehr unter www.mima-ingelheim.de

Lust auf weitere Events?

www.mainz.de
www.rheinhessen.de
https://kulturland.rlp.de

10 JAHRE
DIE MED
Optimal medizinisch versorgt!
· über 50 Fachärztinnen/-ärzte
· 15 fachärztliche Praxen
· ambulantes OP-Zentrum
· Sanitätshaus
· Physiotherapie
· Apotheke
MED
FACHARZTZENTRUM
med-in-mainz.de