



Mainzer Trauma-Stiftung: Anpassung an die Bedürfnisse der Menschen

Stürzen ältere Menschen, sind meist Knochenbrüche die Folge. Forschungsziel der Mainzer Trauma-Stiftung ist es, die Behandlung dieser Verletzungen nach solchen Unfällen zu verbessern.

Die Behandlung von Knochenbrüchen bei älteren Patienten stellt eine besondere Herausforderung dar. »Nicht nur die komplexen Frakturen, sondern auch die Konstitution der Menschen machen schonendende Operationsmethoden, spezielle Instrumente und Implantate notwendig«, fasst Prof. Dr. Pol Maria Rommens seine langjährigen Erfahrungen und Beobachtungen zusammen. Er ist Direktor des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie der Universitätsmedizin Mainz zusammen und Mitglied im Stiftungsbeirat der Mainzer Trauma-Stiftung.

»Die Zahl älterer Patientinnen und Patienten nimmt stetig zu. Daher müssen wir die medizinische Versorgung in unserem Fachbereich viel stärker an die Bedürfnisse dieser Menschen anpassen.« Dieses Ziel hat der Initiator und

Gründungsstifter für die Mainzer Trauma-Stiftung formuliert, als diese 2016 ins Leben gerufen wurde. Sie fördert die medizinische Forschung auf dem Gebiet der Alterstraumatologie. Im Speziellen der Behandlung von Unfallverletzungen älterer Menschen, um deren Selbständigkeit und Lebensqualität nach einem Unfall bestmöglich zu erhalten.

Becken hat zentrale Bedeutung

Zu den häufigsten Knochenbrüchen bei älteren Menschen gehört inzwischen die Beckenringverletzung, das zeigen die Aufzeichnungen des Mainzer Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie. Da das Becken jedoch eine zentrale Stellung im Skelett einnimmt, beeinträchtigt diese Art von Verletzung unmittelbar die Mobilität. Damit auch die Selbständigkeit der betroffenen Menschen. Das Bestreben sei es, so Rommens, mit der richtigen Therapie die Menschen so schnell wie möglich wieder beweglich zu kriegen, denn das Liegen und die Schonhaltung der Patienten führten zu weiteren Erkrankungen oder Komplikationen.

Patientin gibt Anstoß für Gründung der Mainzer Trauma-Stiftung

Die Idee für die Stiftungsgründung entwickelte Rommens vor vielen Jahren auch durch das Gespräch mit einer älteren Patientin, die mit einer Beckenfraktur und Oberschenkelhalsbruch auf seiner Station lag. »Nach der Operation fragte die Dame mich, ob es sinnvoll wäre, solch eine Verletzung noch in ihrem hohen Alter zu operieren und welche Alternativen es hätte geben können«, erzählt der Facharzt für Unfallchirurgie. Denn, eine übliche Operation samt der anstrengenden Anästhesie sei vor allem für hochaltrige Menschen eine enorme physische Belastung.

Behandlungsleitlinien sind erforderlich

Die Behandlungsform einer Fraktur sei daher immer eine Abwägung, erklärt der Mediziner. Leitlinien, anhand derer Ärzte entscheiden könnten, ob eine Operation bei einem älteren Menschen sinnvoll ist oder etwa ein anderes Verfahren angewandt werden sollte, seien daher dringend erforderlich. Über Forschungsprojekte, die die Mainzer Trauma-Stiftung finanziert, sollen diese

entwickelt werden. In diesem Sinne untersuchen Mitarbeiter des Zentrums schon jetzt in Laboren das Altern von Knochen und Gelenken, werten Daten besonderer Verletzungsformen aus und analysieren Therapieformen.

Außerdem testen sie an Kunstknochen neue Operationstechniken und in biomechanischen Versuchen neue Verfahren zur Stabilisierung der Knochen nach einer Fraktur. Damit die Auswertungen und Erkenntnisse interdisziplinär weiterentwickelt werden können, sucht der Zentrumsdirektor auch den Austausch mit Kollegen weltweit. In diesem Sinne kam es bereits zu einer Kontaktaufnahme mit der Japanischen Gesellschaft für Frakturbehandlung, bei der das Mainzer Forschungsthema auf breite Resonanz stieß.

| KH

Mehr Informationen: www.foerdern-und-stiften.uni-mainz.de



Impfen: Nur Kinderkram?

Wer heute älter als 60 Jahre ist, hat die Kampagne erlebt: »Schutzimpfung ist süß«, hieß es damals, »Kinderlähmung grausam«. Bilder der Eisernen Lungen, in denen Polio-Opfer jahrelang liegen mussten, und die Epidemie von 1961, die 3300 Menschen lähmte und 272 Tote forderte, schockierten die Deutschen – sie ließen sich freiwillig impfen. Heute aber haben viele schwere Krankheiten ihren Schrecken verloren, weil sie niemand mehr aus eigener Anschauung kennt. Eine fatale Sorglosigkeit mache sich breit, warnen Ärzte und die WHO verweist auf die hochansteckenden Masern: Wenn sich nicht mehr Menschen pieksen lassen, drohe ein Rekordanstieg der Maserntoten in Europa.

Fakt ist, dass in Deutschland seit Jahren die Impfmüdigkeit um sich greift. Nach einer aktuellen Studie der Barmer Ersatzkasse sind offenbar weniger als 90 Prozent der Schulanfänger geimpft. Bei den Kleinkindern, so heißt es, sähe es noch deutlich schlechter aus. Für einen wirksamen Schutz der Gesellschaft aber sind Immunisierungsraten von mindestens 95 Prozent nötig.

Neuer Gesetzesentwurf

Weil alle Appelle der letzten Jahre nicht viel halfen, brachte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn jetzt einen Gesetzesentwurf auf den Weg. Er sieht unter anderem vor, dass Kinder eine vollständige Masernimpfung nachweisen müssen, bevor sie einen KITA-Platz erhalten oder eingeschult werden. Eltern, die das verweigern, sollen zur Kasse gebeten werden. Das Kabinett hat das Gesetz Mitte Juli verabschiedet, wenn auch der Bundestag zustimmt, soll es 2020 in Kraft treten.

Die Impfpflicht - ein emotional aufgeladenes Thema. Radikalen Impfgegnern ist oft mit Argumenten nicht beizukommen, Verschwörungstheorien machen die Runde. Viele Kritiker aber bestreiten nicht den Sinn des Impfens, wehren sich nur gegen den staatlichen Zwang. Gewiss: Eine Impfpflicht berührt das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Sie greift in das elterliche Erziehungsrecht ein und kann auch die Religionsfreiheit tangieren.

Keine Privatsache

Aber Impfen ist eben keine Privatsache. Wer die eigenen Kinder nicht impfen lässt, bringt nicht nur sie in Gefahr, sondern auch andere - vor allem Säuglinge. Die UN-Kinderrechtskonvention sichert den Schwächsten der Gesellschaft ein Grundrecht auf Gesundheit zu. Mit dem neuen Gesetz, so sagen die Befürworter, nimmt der Staat seine Wächterfunktion wahr. Zum Wohle der Kinder.

| MW



Masern: Nicht nur eine Kinderkrankheit

Ob das Impfen von Kindern richtig ist oder nicht, wird in den Medien immer wieder hitzig diskutiert. Erstaunlicherweise findet das Thema in Bezug auf Erwachsene in der Öffentlichkeit kaum Beachtung.

Vielleicht hängt es mit der Annahme zusammen, bei Masern handele es sich um eine »Kinderkrankheit«. Denn viele Menschen, die zu den geburtenstarken Jahrgängen Anfang der 60er Jahre zählen, waren tatsächlich als Kind an der hochansteckenden Virusinfektion erkrankt. Wenn jedoch eine Krankenkasse, in diesem Fall die Techniker Krankenkasse (TK), ihre erwachsenen Mitglieder per Brief darauf hinweist, dass sie, falls sie nach 1970 geboren wurden, ihren Impfstatus überprüfen sollen, wird man stutzig: Warum erfolgt der Aufruf gerade für diese Zielgruppe? Und warum kommt er jetzt?

Bei der TK dazu nachgefragt, heißt es in einer schriftlichen Antwort: »Grundlage bilden die aktuellen Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI). Diese empfiehlt eine einmalige Impfung gegen Masern für alle Erwachsenen, die nach 1970 geboren wurden und noch gar nicht oder nur einmal in der Kindheit gegen Masern

geimpft wurden oder deren Impfstatus unklar ist. Die Empfehlung zur routinemäßigen Masernimpfung im Erwachsenenalter wurde im Jahr 2010 von der STIKO ausgesprochen, um Masernausbrüche in der Bevölkerung zu verhindern und damit der Elimination der Masern im europäischen Raum ein gutes Stück näher zu kommen.«

Zudem soll der Aufruf für mehr geimpfte Menschen in der Bevölkerung den Schutz vor Masern bei denjenigen Personen erhöhen, die selbst nicht geimpft werden können. Denn an Masern kann jeder erkranken, der die Infektion noch nicht durchgemacht hat oder nicht ausreichend durch eine vollständige Impfung geschützt ist.

Bundeweite Zunahme an Masernfällen

In Bezug auf die Jahrgänge zeigen weitere Recherchen, dass tatsächlich mehr als die Hälfte aller Masernfälle in Deutschland heute Jugendliche und Erwachsene von 18 Jahren bis etwa Mitte 40 betreffen. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD) sieht in seiner Stellungnahme den TK-Aufruf in diesem Anstieg begründet: »Als Beweggrund der Krankenkasse gerade jetzt zur Masern-Impfung aufzufordern, kann die zunehmende Zahl an gemeldeten Masernfällen bundesweit vermutet werden.« Im Gegensatz zur bundesweiten Statistik wurden in Mainz und im Landkreis Mainz-Bingen »in den letzten drei Jahren keine Masernfälle gemeldet«, und das in keiner Altersgruppe, so das Gesundheitsamt der Kreisverwaltung Mainz-Bingen.

Die Frage übrigens, wieso Personen vor 1970 nicht geimpft werden müssen, erklärt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf ihrer Website damit, dass fast alle diese Kinder die Masern damals durchgemacht haben, denn die Einführung der Masern-Impfung war erst zu Beginn der 1970er Jahre. Eine einmalige Erkrankung an Masern bietet in der Regel einen lebenslangen Schutz.

Wie werden Masern übertragen?

Die Masernviren werden per Tröpfchen übertragen, also beim Sprechen, Husten und Niesen, und sind extrem ansteckend. Masern beginnen mit grippeähnlichen Symptomen wie hohes Fieber, Schnupfen und Husten. Erst

einige Tage später kommt der Ausschlag. Masern schwächen das Immunsystem, so dass eine Mittelohrentzündung, Bronchitis oder Lungenentzündung auftreten kann. Antibiotika behandeln lediglich die Symptome, nicht aber die Virusinfektion.

Die Kosten für von der STIKO empfohlene Impfungen übernehmen in der Regel die gesetzlichen Krankenkassen oder bei beruflich bedingten Impfungen auch der Arbeitgeber.

| KH

Infos siehe auch: BZgA und Robert-Koch-Institut



Arzt der Armen

Eine Fotoserie über die Arbeit von Gerhard Trabert, der seit über 20 Jahren arme und obdachlose Menschen medizinisch in Mainz und Umgebung versorgt.

In Mainz kannten viele Anneliese Schneider. Das heißt, viele kannten eine Frau, die mit einem Einkaufswagen in der Innenstadt unterwegs war. Sie ging meist gebückt, die Augen auf die Straße geheftet. Der Einkaufswagen enthielt

alles, was die Frau besaß. Wie sie hieß, erfuhren die Mainzer/-innen nach ihrem Ableben – Prof. Dr. Gerhard Trabert sei Dank (auf dem Foto im Gespräch mit Anneliese Schneider).

Der Arzt und Professor für Sozialmedizin/Sozialpsychologie gründete vor 20 Jahren den Verein „Armut und Gesundheit e.V.“ und kümmert sich seit dieser Zeit in Mainz um Menschen ohne festen Wohnsitz. Er kannte Anneliese Schneider, so wie er fast alle Obdachlosen in Mainz persönlich kennt. Trabert ist auch Initiator der Mainzer „Ambulanz ohne Grenzen“, in der wohnungslose Menschen und Patienten ohne Versicherungsschutz kostenfrei medizinisch behandelt werden.

Der Fotograf Andreas Reeg hat Trabert und seine Helfer mehr als zwei Jahre bei deren Arbeit begleitet. Eine Auswahl der dabei entstandenen Fotos enthält der Fotoband „Andreas Reeg: Arzt der Armen“.

Gerhard Trabert schreibt über die Arbeit des Fotografen: „Er hat selbst Beziehung im Sinne der Gleichwürdigkeit zu den betroffenen Menschen gelebt. Dies zeigt sich eindrucksvoll in der die Ausdruckskraft, der Ästhetik und Intimität der Porträts, die auf der Basis einer spürbar empfundenen Würde und eines liebevollen Respektes den fotografierten Menschen gegenüber entstanden sind. Ich danke Andreas, und nach vielen Gesprächen mit betroffenen Menschen auch in deren Namen, dafür sehr!“

| SoS

Andreas Reeg: Arzt der Armen. Herausgegeben von Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Texte von Christoph Butterwegge, Gerhard Trabert, Robin Trabert.

Gestaltet von Louisa Galow, Andreas Reeg. Kehrer Verlag, ISBN 978-3-86828-801-8, Euro 29,90