

Praxiszeitung

Ausgabe 1

August 2010

7 Jahre in Langenprozelten

Hausarzt aus Überzeugung

Schon als Medizinstudent wollte ich Hausarzt werden. Doch 1987 waren die Aussichten für einen frischgebackenen Arzt alles andere als rosig. Man sprach von der „Ärztenschwemme“. Dennoch erhielt ich 14 Tage nach meiner Approbation als Arzt die Chance eine Stelle anzutreten. Zunächst war ich nicht glücklich mit der Orthopädie, da ich ja Allgemeinarzt werden wollte. Rasch begann mir aber meine Tätigkeit zu gefallen und ich dachte über eine dauerhafte Tätigkeit in der Rehabilitation nach. Nach Wechsel in die Neurologie und anschließend in eine internistisch-orthopädische Rehabilitationsklinik boten sich mir 1992 zwei Chancen: **Ich konnte leitender Arzt in einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung werden oder eine Facharztweiterbildung als Internist beenden.** Eine Facharztweiterbildung ist für einen Arzt vergleichbar mit der Meisterprüfung für einen Handwerker. Ich entschied mich deshalb für den Facharzt. Nach Änderung der Weiterbildungsordnung wurde ich 1994 zuerst Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin und hätte damit mein Lebensziel in einer Rehabilitationsklinik finden können. Einmal begonnen wollte ich aber die sechsjährige Weiterbildung zum Internisten auch noch beenden, was mir 1998 auch gelang. Nach fünfjähriger Tätigkeit als Oberarzt bot sich mir 2003 die Chance mein ursprüngliches Ziel zu erreichen: Ich konnte eine Hausarztpraxis übernehmen.



Liebe Leserinnen und Leser!

Die bisherige Praxisbroschüre war bei Ihnen sehr beliebt. Es wurden zahlreiche Nachdrucke notwendig. Mit dieser neuen Patientenzeitung erhalten Sie nun einige allgemeine und spezielle Informationen über meine Praxis. Besonders möchte ich Sie über Abläufe und Spezialitäten, aber auch Vorsorgeuntersuchungen und Kontrolltermine informieren.

Ihr *Michael Steinhauer*

Diese Praxiszeitung ist für meine Patienten gedacht. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht in meinem Sinne!



Terminvereinbarung in der Hausarztpraxis

Sie kennen das: Sie sind akut erkrankt. In der Praxis sehen Sie schon: Das Wartezimmer ist voll und sie richten sich auf eine lange Wartezeit ein – wenn man sich schlecht fühlt kein Vergnügen. Wir versuchen seit einigen Monaten die Wartezeiten zu verkürzen. Dazu vergeben wir Termine. Außer im Notfall wollen wir diese Termine auch einhalten. Patienten ohne Termin müssen in der Regel warten bis die Terminpatienten abgearbeitet sind und sich eine Lücke ergibt. Natürlich sind Pufferzeiten für Unvorhergesehenes eingeplant und wir können die Wartezeiten für unsere Patienten in der Regel unter 30 Minuten halten.

Leider gibt es immer wieder Stoßzeiten, in denen viele Patienten gleichzeitig kommen – zum Beispiel nach dem Wochenende, nach unserem Praxisurlaub, wenn wir Vertretung für andere Praxen übernommen haben oder in der Grippezeit. Dann kann die Wartezeit im Einzelfall auch mal länger dauern. Dafür bitten wir um Verständnis. Die Planung kann erfolgreicher sein, wenn Sie sich anmelden und den Arzthelferinnen dabei mitteilen, ob Sie mit einer kurzen Behandlung von 10 Minuten rechnen oder eine längere Behandlung oder Beratung erforderlich werden könnte. Überlegen Sie sich auch im Vorfeld, ob sie bei einer Erkältung wegen der Krankmeldung unbedingt am gleichen Tag (besonders am Montag) kommen müssen. Oft ist die Terminalsituation am nächsten Tag (Dienstag) schon entspannter.

Die Terminplanung ist manchmal schon so gut, dass das Wartezimmer leer bleibt, obwohl insgesamt immer mehr Patienten kommen. Zu bestimmten Tageszeiten werden längere Termine für umfangreiche Untersuchungen und Beratungen eingeplant, die bis zu einer Stunde dauern. Dann kann es passieren, dass Sie ohne Termin im leeren Wartezimmer lange warten müssen.

Vorbeugen ist besser als heilen

Die Präventionsprogramme der Krankenkassen

Mit dem **Tag der Geburt** werden Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten angeboten. Bis zum **Erwachsenenalter** sollte ein Kind zehnmal zur Vorsorgeuntersuchung. Einige dieser Untersuchungen kann ich auch in der Praxis durchführen.

Ab dem **20. Lebensjahr** sollen *Frauen* einmal im Jahr zum Frauenarzt zur Krebsfrüherkennungsuntersuchung.

Ab dem **36. Lebensjahr** kann alle zwei Jahre die Gesundheitsuntersuchung – auch Check up genannt – mit Kontrolle von Blutzucker und Cholesterin und das Hautkrebscreening durchgeführt werden.

Bei *Männern* kommt mit **45** die jährliche Prostatauntersuchung dazu.

Ab **50** wird bei *Mann* und *Frau* jedes Jahr der Stuhl auf Blut untersucht.

Ab **55** sollte eine Darmspiegelung erfolgen. War diese ohne krankhaften Befund kann man getrost zehn Jahre bis zur nächsten Spiegelung vergehen lassen. Auch der Stuhl wird in diesen Jahren nicht auf Blut untersucht.

Ab 65 gibt es bei uns bis zu zweimal im Jahr den Alterstest für Hirn und Sturzgefahr.

Zur Vorsorge gehören auch Impfungen!

Die wichtigsten sind die Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus (Wundstarrkrampf), Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Hepatitis B, Keuchhusten, Meningitis (Hirnhautentzündung), FSME („Zeckenschutzimpfung“), Gebärmutterhalskrebs, ab 60 die Gripeschutzimpfung und ab 65 die Pneumokokkenschutzimpfung gegen Lungenentzündung.

Bringen Sie bitte zu jeder Vorsorgeuntersuchung das Impfbuch mit!

Haus- und fachärztliche Praxis Michael Steinhauer



„Der Steinhauer gibt keine Spritzen.“

So stimmt's nicht ganz.

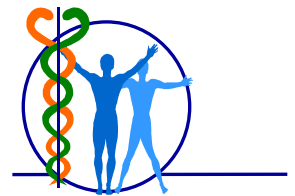
Viele kennen noch meinen Vorgänger Dr. Hofmann und wissen, dass er häufig gespritzt hat. Oftmals wird erwartet, dass ich so weitermache. Ich lehne Spritzen nicht grundsätzlich ab. In der Regel aber habe ich gute Gründe nicht zu spritzen: Moderne Medikamente wirken schnell und nebenwirkungsarm, wenn Sie als Tablette, Kapsel oder Tropfen eingenommen werden. Viele Patienten meinen, eine Spritze schone den Magen. Manche Mittel wie Diclofenac (Voltaren®) reizen aber auch auf dem Blutweg den Magen und können Magenblutungen auslösen. Schon in den ersten Monaten meiner Berufstätigkeit in der Orthopädie habe ich so einen Fall erlebt. In der Inneren Medizin haben wir beinahe wöchentlich einen Fall von Magenbluten infolge Schmerzmitteleinnahme gehabt. Viele Kollegen spritzen gerne Kortison bei Rückenschmerzen. Die meisten Patienten würden es nicht freiwillig einnehmen, weil es Nebenwirkungen hat. Gespritzt hat Kortison aber schwerwiegendere Nebenwirkungen. Eine Spritze bedeutet immer eine Verletzung der bis dahin unversehrten Haut. Trotz Desinfektion können Bakterien in das Gewebe verschleppt werden und einen Abszess verursachen. Manchmal werden dann ausgedehnte Operationen notwendig. Schmerzmittel spritze ich daher lieber direkt in die Vene. Sie wirken dann schneller, das Verletzungsrisiko ist geringer und auch das Infektionsrisiko ist geringer. Mit gutem Erfolg kann man Lokalanästhetika anwenden, indem man in der Haut Quaddeln setzt oder den Muskel direkt an der Stelle betäubt, die wehtut. Der Erfolg ist oft

prompt und nachhaltig. Trotzdem kommt oft der Schmerz zurück. Neben der Schmerzbehandlung ist auch die Behandlung von psychischen Krankheiten früher oft mit Spritzen erfolgt. Ursache ist sicher, dass diese Patientengruppe häufig ihre Medikamente nach lesen des Beipackzettels nicht einnehmen. Oft auch deshalb nicht, weil die Wirkung einige Wochen auf sich warten lässt. Zugegeben, mit einer Spritze eines Neuroleptikums konnte hier oft geholfen werden. Neurologen und Psychiater lehnen diese Behandlung bei Angstzuständen, Nervosität oder Depressionen aber ab. Diese Medikamente sind nämlich nur für schizophrene Patienten gedacht. Nebenwirkungen sind oft Krämpfe der Schluckmuskulatur, aber auch Spätfolgen nach Jahren wie schmatzende Lippenbewegungen, Grimassenschneiden und parkinsonähnliche Symptome.

Inzwischen hat es sich herumgesprochen, dass man mit mir reden kann und ich mir für jeden die Zeit nehme, die er braucht. Deshalb können und werden wir die geplante Behandlung jedes Mal individuell vereinbaren. Aufgrund meiner langjährigen Berufserfahrung habe ich eine Menge „in petto“.

*Kürzlich stand es in der **Mainpost** zu lesen: ein Mann hatte bei einem Arzt in Gemünden eine Spritze bekommen und auf dem Heimweg mit dem Auto einen Unfall verursacht.*

Wer aktiv am Straßenverkehr teilnehmen möchte, darf keine Medikamente nehmen, die die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen können. Das gilt natürlich auch für Tabletten. Wenn Sie damit rechnen, vom Arzt eine Spritze zu bekommen, sorgen Sie bitte dafür, dass Sie nicht selbst fahren müssen.



„Trockene Nadel“ statt nebenwirkungsreicher Spritzen

Bei vielen **Schmerzpatienten** finden sich bei genauer Untersuchung und mit viel Erfahrung **schmerzhafte Druckpunkte in der Muskulatur**, die auf den ersten Blick nicht mit dem eigentlichen Schmerz in Zusammenhang zu stehen scheinen. Besonders häufig sind derartige **Triggerpunkte** in der Schultergürtelmuskulatur bei **Kopfschmerzpatienten** zu finden, oder auch an der **Wade** bei Patienten mit **Knie-** oder **Fersenschmerzen**. Typische Punkte hat man auch bei **Hexenschuss** und **Tennis- oder (Computer-)Mouse-Arm** (früher **Golferellenbogen** genannt). Die üblichen Methoden wie Schmerzmittel, Massagen, Krankengymnastik, örtliche Betäubung, Stoßwellenbehandlung sind oftmals nicht nachhaltig wirksam. Nach einem langen Leidensweg wird sogar gelegentlich operiert. Die **triggerpunktauflösende Schmerzbehandlung** ist eine **Behandlungsmethode**, die **rasch wirkt, nebenwirkungsarm** ist und gelegentlich zu sehr **überraschenden Erfolgen** führt. Oft können Schmerzen sofort beseitigt oder deutlich gelindert werden.

Haus- und fachärztliche Praxis
Michael Steinhauer

Hausärztlich tätiger Internist - Geriatrie
Facharzt für physikalische und Rehabilitative Medizin
kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR

Magnetfeld
Reiseberatung
Schmerzbehandlung
Ernährungsberatung
Raucherentwöhnung
Gesundheitsberatung
Triggerpunkt-Akupunktur
Orthomolekulare Medizin
Biologische Zell Regulation

Sprechzeiten:

Besuchen Sie uns im Internet:
www.triggerarzt.de

Ab September ändern sich die Sprechzeiten!

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8 - 12 15 - 17	8 - 12	8 - 12	8 - 12 17 - 19	8 - 12 15 - 17

und nach Vereinbarung

Michael Steinhauer

Hausärztlich tätiger Internist
Facharzt für Physikalische und
Rehabilitative Medizin

Geriatr

kardiovaskulärer Präventivmediziner (DGPR)

Langenprozeltenener Str. 35, 97737 Gemünden

Telefon: 09351/1493

Telefon privat 09351/601463

Mobiltelefon 0171/2436604

Fax 09351/1450

e-Mail: MichaelSteinhauer@web.de

(wird nur zweimal pro Woche gelesen)

Am Wochenende können Sie mich über eine der oben angegebenen Rufnummern erreichen.

Wenn nicht versuchen Sie es mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst:

0 180 5 19 12 12

In Notfällen (Bewusstlosigkeit, plötzliche Luftnot, Verdacht auf Herzinfarkt oder Schlaganfall) rufen Sie unbedingt sofort den Notarzt unter:

Rettungsleitstelle 19 222

Magnetfeld • Reiseberatung • Schmerzbehandlung • Ernährungsberatung
Raucherentwöhnung • Gesundheitsberatung • Triggerpunktbehandlung
Orthomolekulare Medizin • Biologische Zell Regulation