

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

4/AUGUST 2003



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERCKE-UNIVERSITÄT

**INTERNATIONALE
PSYCHOTHERAPIE-TAGUNG
„GRÜNE HELFER“
IM UNI-KLINIKUM
EIN LEBEN
MIT NEUER LEBER**



Die Teufelsbad Fachklinik befindet sich am nordwestlichen Stadtrand von Blankenburg im Ortsteil Michaelstein in einem parkähnlichen Areal von ca. 10 ha Größe und ist von großen Waldbeständen umgeben. Es bestehen Busverbindungen zur Stadt, nach Quedlinburg, Wernigerode und Thale. Die Klinik verfügt über 280 Betten. Sie wurde 1997 eröffnet.

Indikationen: Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (auch AHB), degenerativ-rheumatische Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumoidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Kostenträger:

Rentenversicherungsträger BfA, LVA, Bundesknappschaft, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, freie Heilfürsorge, Selbstzahler.




TEUFELSBAD FACHKLINIK BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/ Moorpackungen/Moorkneten/ Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkälte-therapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrophysiotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

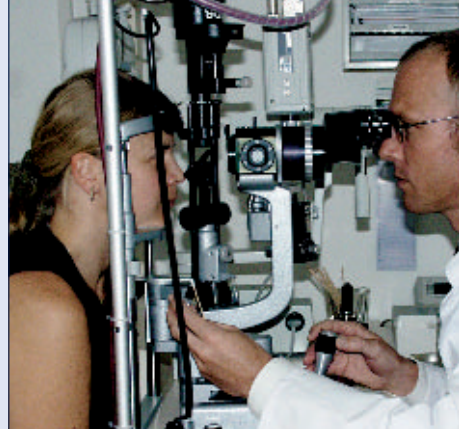
Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

Privatstation:

In unserer neu eingerichteten Privatstation bieten wir speziellen Service in separaten Räumlichkeiten.





Mit Stammzellen gegen Hirnschädigungen **2**



Rendezvous der Uni am Alten Markt **3**

„Bed side teaching & Surgical lectures“ **3**

Expertentagung: Wie wirkt Psychotherapie? **4**

Wenn die Haut juckt — Neurodermitis **5**

„Grüne Helfer“ vor dem ersten Einsatz **6**

Augenheilkunde: Neue OP-Technik **7**

Patientenbericht: Zeiten voller Angst und Hoffnung **8**

„Schachttaufe“ in der Orthopädischen Klinik **10**

Sportfest der Medizinischen Fakultät **11**



Laborpraktikum in der Urologie **12**

11. Familienseminar der Kinderkrebsklinik **13**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**



Weiterbildung in der Kinderkrankenpflege **16**

Schüler helfen Schülern **16**

Lageplan des Uni-Klinikums **18**



Symposium „Neuroprotection and Neurorepair“ MIT STAMMZELLEN GEGEN HIRNSCHÄDIGUNGEN

Über die Fortschritte der Grundlagenforschung auf dem Gebiet von Hirnschädigungen diskutierten vom 7. bis 10. Mai rund 240 Wissenschaftler aus fünf Kontinenten in Magdeburg. Organisatoren des 3. Internationalen Symposiums „Neuroprotection and Neurorepair“ waren das Leibniz-Institut für Neurobiologie, das Forschungsinstitut für angewandte Neurowissenschaften und die Medizinische Fakultät Magdeburg. Einer der Schwerpunkte der diesjährigen Tagung lag auf Stammzellen und deren Beitrag zur Neuorganisation des Gehirns nach Schädigungen. Derartige Schädigungen können zum Beispiel nach einer vorübergehenden Unterbrechung der Blutzufuhr des Gehirns auftreten. Zwei Drittel der jährlich rund 200 000 Schlaganfall-Opfer in Deutschland sind davon betroffen. Kann das Blutgerinnsel nicht innerhalb weniger Stunden aufgelöst werden, weil der Patient zu spät in die Klinik kam, sind Millionen Nervenzellen nicht mehr zu retten. Etwa 20 bis 30 Prozent der Schlaganfall-Patienten sind auf die Fürsorge anderer Menschen angewiesen. Eine maßgebliche Rolle für den Untergang der Nervenzellen spielen verschiedene Kommunikationsmoleküle (Zytokine), die das Nervengewebe nach dem Hirninfarkt freisetzen. Einige der „bösen Buben“ unter den Zytokinen sind inzwischen bekannt, ebenso deren Gegenspieler. Doch noch ist das Wissen um ihr Zusammenwirken zu begrenzt, um es nach einem Schlaganfall zu Gunsten des Menschen zu beeinflussen, so Professor Nancy Rothwell von der School of Biological Sciences der Universität von Manchester.

Ziel der Forschung ist es, die natürlichen Selbstheilungskräfte des Gehirns nach Schädigungen zu unterstützen. Eine der Hoffnungen ruht dabei auf so genannte Stammzellen.

Diese Überbleibsel aus der vorgeburtlichen Entwicklung besitzen die Fähigkeit, sich zu spezialisieren und u.a. zu Nervenzellen zu werden. Im Gehirn von Erwachsenen gibt es mindestens zwei

Regionen mit einem Stammzellreservoir. Eine von ihnen ist die als Ependym bezeichnete Grenzschicht zwischen dem Gehirngewebe und der sie umspülenden Flüssigkeit. Die andere Zellregion heißt wegen ihrer gewundenen Form Seepferdchen (lateinisch: Hippocampus). Ist der Hippocampus durch vorübergehende Unterbrechung der Blutzufuhr geschädigt, stört das die Fähigkeit zu lernen. Tausende demenzkranker Menschen leiden darunter. Offenbar versucht das Gehirn, den entstandenen Schaden mit Hilfe der Stammzellen zu reparieren. Das zeigen die Ergebnisse mehrerer internationaler Forschergruppen, die auf der Tagung vorgestellt wurden. So berichtete Tagungsorganisator Professor Klaus Reymann, der am Leibniz-Institut für Neurobiologie eine Arbeitsgruppe leitet und zudem Chef des Forschungsinstituts für angewandte Neurowissenschaften ist, über tierexperimentelle Arbeiten. Sie zeigen, dass aus Stammzellen im Hippocampus tatsächlich neue Nervenzellen entstehen. Allerdings ist die Regeneration beschränkt: Nur etwa jede 20. Nervenzelle wurde im natürlichen Heilungsprozess ersetzt. Für eine stärkere Auffrischung des Hippocampus mit Nervenzellen sorgte ein japanisches Forscherteam um Professor Masato Nakafuku vom Department of Neurobiologie der Tokioter Universität. Sie stimulierten die Zellneubildung mit so genannten Wachstumsfaktoren, die vorrangig in der Embryonalentwicklung eine wichtige Rolle spielen. Rund 40 Prozent der zerstörten Nervenzellen konnten sie so ersetzen. Noch unklar ist, welche Folgen eine Zellauffrischung des Hippocampus auf das Lernvermögen haben kann. PD Dr. Georg Kuhn von der Klinik für Neurologie der Uni Regensburg wies auf Versuche mit Mäusen hin, denen neue Nervenzellen nicht zu mehr geistiger und körperlicher Vitalität verhalfen. Aber auch das ist nur ein vorläufiges Ergebnis auf dem langen Weg zur standardisierten Stammzell-Therapie gegen Hirnschädigungen.

Bislang gibt es erst Hinweise darauf, dass die im Alter neu gebildeten Nervenzellen sich tatsächlich sinnvoll in



das Nervenzellnetzwerk des Gehirns integrieren. Professor Olle Lindvall vom Universitätsklinikum im schwedischen Lund wies darauf hin, dass viele der nach Hirnschädigungen neugebildeten Nervenzellen innerhalb einiger Wochen und Monate wieder absterben. Möglicherweise haben nur jene Neuronen eine Überlebenschance, die sich in das Nervenzellnetzwerk integrieren. Ihre Zahl lässt sich im Tierversuch durch Training steigern, wie Dr. Golo Kronenberg vom Berliner Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin berichtete. Noch keine Antwort konnten die Forscher auf die Frage geben, ob die Transplantation von Stammzellen oder daraus gewonnener neuronaler Vorläuferzellen künftigen Patienten mehr Vorteile als eine optimierte Stimulation der körpereigenen Stammzellreserve bringen wird. Ein Grund dafür ist das begrenzte Verständnis der Prozesse, die ursächlich an neurodegenerativen Erkrankungen beteiligt sind. Auf der Podiumsdiskussion zu Stammzellen am Sonnabend warnten viele Wissenschaftler vor übereilten klinischen Anwendungen, auch wenn die bisherigen Forschungsergebnisse auf ein enormes Entwicklungspotential der körpereigenen Hirnstammzellen hinweisen. Ob das einen Verzicht auf die ethisch umstrittene Forschung an embryonalen Zellen rechtfertigen könnte, blieb wie so manch andere Frage offen. Stoff genug also für das nächste internationale Symposium „Neuroprotection and Neurorepair“ in spätestens drei Jahren.

UWE SEIDENFADEN

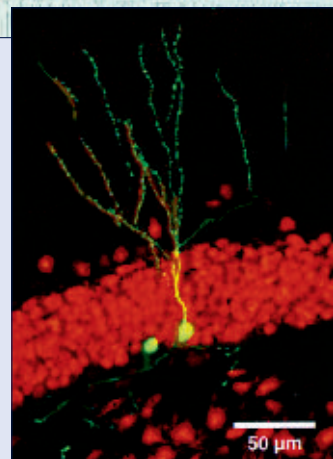


Abb. oben:
Eröffnung des Symposiums
Foto: Monika Mengert

Abb unten:
30 Tage alte neue Nervenzellen (grün) welche sich aus Stammzellen gebildet haben.
Foto: F.Gage/Salk Institute

RENDEZVOUS AM ALTEN MARKT

In diesem Jahr begeht die Universität ihr 10-jähriges Universitätsjubiläum und feiert „50 Jahre Hochschulstandort Magdeburg“. Im Zeichen dieses Jubiläums stand auch die Veranstaltung

„Uni am Markt“ am 27. Juni. Bei strahlendem Sonnenschein präsentierte sich die Alma mater im Herzen der Landeshauptstadt mit vielfältigen Angeboten aus Lehre, Forschung und interessanten Aktivitäten der Studierenden. Ein buntes Bühnenprogramm mit Tänzen und sportlichen Vorführungen, dargeboten von ausländi-



schen und deutschen Studierenden sorgten für Unterhaltung non stop und eine tolle Stimmung bis in die Abendstunden. Viele Bürger nutzten die Gelegenheit, sich an den Ständen der neun Fakultäten sachkundig u.a. über Begabtenförderung, Experimente zum biometrischen Fingerabdruck oder zur Kaffeeröstung informieren zu lassen. Auch am Informationsstand der Medizinischen Fakultät herrschte reger Publikumsverkehr. Die Themenvielfalt der Poster und Videos sowie die Life-Demonstrationen vermittelten einen interessanten Einblick in das breite Spektrum von Krankenversorgung, Forschung und

Lehre. Gern und zahlreich genutzt wurden an diesem Tag auch die Angebote, z.B. zur Cholesterienspiegel-Messung und zur Ernährungsberatung. Die Möglichkeit, in persönlichen Gesprächen Fragen an die Wissenschaftler und Ärzte vor Ort zu richten, stieß ebenfalls auf großes Interesse bei den Besuchern.

Fotos: Mechthild Gold



Unterricht am Krankenbett

SURGICAL INTERVENTION AND MORE

Patienten sind durchaus erst einmal etwas erstaunt, wenn Privatdozent Dr. Frank Meyer an ihrem Bett den Lehrunterricht vor Studierenden in englischer Sprache hält. Soll eventuell etwas vor dem Patienten verschwiegen werden? „Keinesfalls“, wehrt der Arzt ab. „Es geht lediglich darum, den künftigen Ärzten die Möglichkeit zu bieten, ihre englischen Sprachkenntnisse im klinischen Gebrauch zu trainieren.“ Seit Frühjahr vergangenen Jahres führt der Facharzt für Chirurgie diesen Unterricht unter dem Titel „Bed side teaching & Surgical lectures“ in der Klinik durch. Welche Beweggründe gibt es dafür? Dr. Meyer: „Zum einen kann ich eine Lehrveranstaltungsreihe eigenständig gestalten und präsentieren, gleichzeitig auch meine eigenen Sprachkenntnisse trainieren. So lassen sich Sprachvermittlung als auch der immer wieder von Studenten vorgetragene Wunsch nach individuellem klinischen Unterricht und Demonstration am Krankenbett in geeigneter Weise kombinieren.“ Der

letztliche Anstoß, diese lang gehegte Idee nach seiner Rückkehr von einem Forschungsaufenthalt an der University of Maryland, Baltimore, MD (U.S.A.) zu verwirklichen, kam von seinem Chef Professor Lippert. Sicher zu sein im Gebrauch der englischen Sprache wird heutzutage als normale Anforderung an einen Arzt betrachtet, der eine wissenschaftliche Karriere in Betracht zieht. Das Lesen von Beiträgen in Fachzeitschriften, die Abfassung von Originalarbeiten in Englisch und die wissenschaftliche Kommunikation gehören dabei ebenso selbstverständlich dazu wie die Teilnahme an internationalen Kongressen. Doch abgesehen von Auslands-Aufenthalten im englischsprachigen Ausland während des Praktischen Jahrs bietet sich Studierenden nicht allzu häufig die Möglichkeit, die eigenen Sprachkenntnisse zu verbessern. Wer kann an diesen Lehrveranstaltungen teilnehmen? Angeboten wird diese fakultative Seminarreihe am Semesterbeginn der gesamten medi-

zinischen Studentenschaft durch das Studiendekanat. Mit der Resonanz ist PD Dr. Meyer durchaus zufrieden. „Die Zahl der Teilnehmer pro Seminar liegt durchschnittlich zwischen 6-10, also in einer optimalen Größe, um den Unterricht am Krankenbett ganz individuell und praxisbezogen durchführen zu können. (K.S.)“



PD Dr. Frank Meyer (Mitte) während seines englischsprachigen Unterrichts in der Chirurgischen Klinik

Foto: Elke Lindner

2nd International Conference on Qualitative Research in Psychotherapy

WIE WIRKT PSYCHOTHERAPIE?

Vom 20. bis 22. Juni 2003 fand in Magdeburg eine außergewöhnliche internationale Tagung statt, die sich mit methodischen Problemen und Anwendungsfeldern der Kommunikation in helfenden Berufen beschäftigte. Ärzte, Psychologen und Sozialwis-



Prof. Dr. Jörg Frommer

senschaftler aus den USA, Kanada, Taiwan, Großbritannien, Dänemark, Portugal, Österreich, der Schweiz und Deutschland versammelten sich in diesen Tagen in der Psychosomatischen Abteilung des Klinikums der Otto-von-Guericke-Universität, die unter Leitung von Prof. Dr. med. Jörg Frommer zu dieser Tagung eingeladen hatte. Die Mehrzahl der Tagungsteilnehmer beschäftigte sich mit derselben spannenden Frage: Wie können wir erklären, und vor allem auch verstehen, dass Kommunikation heilsam wirksam wirken kann: Psychisches Leiden, wie beispielsweise die Trauer um einen verstorbenen Angehörigen wird erträglicher, Angstzustände und körperliche Funktionsstörungen gehen zurück, chronische Missverständnisse im zwischenmenschlichen Bereich und Spannungen verwandeln sich in ein kooperatives Miteinander. Dies alles

geschieht durch Kommunikation und zwischenmenschliche Kooperation. Ausgangsfeld der Tagung war die Psychotherapieforschung, in der die Arbeitsgruppe von Prof. Frommer seit Jahren

international anerkannt ist. Auf diesem Feld stand bereits vor 20 Jahren aufgrund der Ergebnisse von mehreren tausend Studien fest, dass Psychotherapie wirkt und bei vielen Störungsbildern merkbare positive Effekte hat. Die in Magdeburg diskutierenden Wissenschaftler waren es, die damals forderten, sich mit dem erbrachten Wirkungsnachweis nicht zufrieden zu geben, sondern nun genauer die Mechanismen therapeutischer Wirkfaktoren zu untersuchen. Deutlich wurde, dass es hierfür nicht ausreicht, den Patienten und den Therapeuten vor und nach der Psychotherapiestunde Fragebögen auszuhandigen und gruppenstatistisch Erfolgsmaße zu berechnen.

Vielmehr ging es nun darum, die vorliegenden Ergebnisse zu ergänzen durch Studien an Tonband- und Videoaufzeichnungen und deren wortwörtlichen Abschriften. Mit Methoden der Analyse derartiger Materialien beschäftigte sich die Tagung in erster Linie. Sie grenzte die Thematik allerdings nicht eng auf die Psychotherapie ein, sondern beachtete auch Forschung zur Kommunikation in anderen helfenden Professionen. Damit folgte die Tagung einem internationalen Trend, der ärztliche Psychotherapie, psychologische Psychotherapie und Beratung (Counseling) in immer engere Zusammenhänge bringt. Gerade die Medizin sollte in diesem Fächerkanon durch eigene Beiträge vertreten sein, da sonst die Gefahr besteht, dass sie zukünftig die Fachkompetenz für die Arzt-Patient-Kommunikation an andere Disziplinen abtreten muss.

Entsprechend dem interdisziplinären Anspruch der Tagung wurde der Eröffnungsvortrag von einem Wissenschaftler gehalten, der weder in der Medizin, noch in der Psychologie tätig ist. Martin Morlok, Rechtssoziologe und Professor für Parteienrecht an der Universität Düsseldorf, widmete seinen gemeinsam mit der Psychoanalytikerin Jutta Baur-Morlok verfassten Beitrag den Ähnlichkeiten, die den Beruf des Richters mit dem des Psychotherapeuten in modernen Gesellschaften verbinden.

Beide Professionen, so arbeitete Morlok heraus, dienen der Bewältigung von Krisen im sozialen Miteinander und beide Professionen sind charakterisiert durch einen Bruch zwischen codifizierten normativen Vorschriften, Regeln und Gesetzen einerseits und einer Alltagspraxis andererseits, die in vielem vom Vorschriftenkanon abweicht. Die nachfolgenden drei Beiträge von William Stiles (Miami University, Ohio), Robert Elliott (University of Toledo, Ohio) und David Rennie (York University, Ontario) waren methodischen und methodologischen Problemen gewidmet. Subtil zeigten diese renommierten Psychotherapieforscher auf, dass hochkarätige Forschung nicht nur mit quantitativen Mitteln und Gruppenstatistiken durchgeführt werden kann. Vielmehr gilt international heute mehr denn je, dass die subtile phänomenologische Beobachtung und die verdichtende Beschreibung von Einzelfällen unverzichtbarer Bestandteil der Forschung sind.

Mit diesen Beiträgen war der Boden geebnet für die nachfolgenden Vorträge, die inhaltlichen Problemen galten. So berichtete z. B. der Magdeburger Soziologe Fritz Schütze zusammen mit seiner Arbeitsgruppe über ein Forschungsprojekt, das der Arzt-Patient-Kommunikation bei Diabetespatienten gewidmet ist. In diesem vom Bundesvorstand der AOK finanzierten Drittmittelprojekt konnte die Forschergruppe zeigen, dass Diabetologen und Praktische Ärzte gesundheitsschädigenden Formen der Lebensführung bei ihren Patienten oft hilflos gegenüberstehen und mangels tieferer Kenntnisse über die Biographie und Lebenssituation des Patienten nicht in der Lage sind, gemeinsam mit ihm in einen konstruktiven Dialog einzutreten. Für die Arbeitsgruppe von Prof. Frommer berichtete Christina Papachristou, Charité Berlin, über ein gemeinsames Projekt, in dem Leber-Lebendspender bezüglich ihrer Motive für die Lebendspende untersucht werden. Unter hohem Zeitdruck müssen diese primär gesunden Personen entscheiden, ob sie sich einem abdominalen



Tagungseröffnung
Fotos: Elke Lindner

Eingriff mit Entnahme eines Teils der Leber unterziehen, um einem nahen Angehörigen das Leben zu retten. Besonders seitdem es zu ersten Todesfällen unter den Spendern gekommen ist, ist die ethische Brisanz der Leber-Lebendspende nicht nur der Fach-

welt, sondern auch der Öffentlichkeit bewusst geworden. Das Forschungsprojekt wird zur Klärung der ethischen Aspekte, aber auch zur Entwicklung von psychosozialen Hilfen für die Spender beitragen. Weitere Vorträge der Tagung waren der Methodenentwicklung gewidmet. Unterschiedliche Methoden der Phänomenologie, der Inhaltsanalyse und der Konversationsanalyse wurden an gemeinsam analysiertem Material verglichen und diskutiert. Dabei wurde deutlich, dass die qualitative Psychotherapieforschung in den letzten Jahren einen breiten Kanon von Untersuchungsmethoden entwickelt hat, die es erlauben, zwischenmenschliche Kommunikation und Interaktion quasi mikroskopisch unter unterschiedlichen Aspekten zu betrachten.

Die Erträge der Tagung werden vor allem in konkreten Vorschlägen zur Verbesserung der Kommunikation in helfenden Berufen beitragen. Daneben wurden internationale Kooperationen vertieft. Insbesondere mit der York University, Ontario, Kanada, der University of Abertay Dundee in Schottland und der Universität Zürich verbindet die Abteilung von Prof. Frommer inzwischen eine gefestigte Kooperation, die sich in gemeinsamen Forschungsprojekten und Publikationen niederschlägt. Eine neue Kooperation mit der National Taiwan Normal University in Taipei konnte vereinbart werden. Insgesamt eine ertragreiche, von strahlendem Sonnenschein und einem freundlichen Magdeburg begleitete Konferenz.

PROF. DR. JÖRG FROMMER

28. Medizinischer Sonntag WENN DIE HAUT JUCKT - NEURODERMITIS

Jeder weiß, wie unangenehm schon vorübergehender Juckreiz ist. Wie quält erst ein Juckreiz, der dauerhaft ist und auch nachts keine Ruhe gibt? Die Betroffenen leiden unter geschwollener, schuppiger Haut, risigen Händen, Kniekehlen, Ohrläpp-

Beim „28. Medizinischen Sonntag“ – einer Gemeinschaftsveranstaltung von Uni-Klinikum Magdeburg, Volksstimme und Urania - am 15. Juni 2003 ging es um Allergien und hierbei insbesondere um die Neurodermitis, die inzwischen nach der Akne häufigste Hauterkrankung in Deutschland. Trotz hochsommerlicher Temperaturen kamen zahlreiche Besucher in den Uni-Hörsaal 3, um sich von den beidem Experten Professor Bernd Bonnekoh und Dr. Beate Stötzel von der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie Magdeburg. zu dieser Thematik informieren zu lassen.

nommen. Als eine besondere anlagemäßige, vererbliche Form der Allergie betrifft die Atopie nach neuesten wissenschaftlichen Untersuchungen bis zu 30 Prozent der Bevölkerung. Darunter versteht man das gemeinsame oder auch getrennte Auftreten von allergischem Schnupfen, Asthma und Neurodermitis.



Dr. Beate Stötzel und Prof. Dr. Bernd Bonnekoh
Foto: Komelia Suske

chen und aufgeplatzten Lippen, mitunter auch unter Schulversagen und Sozialstörungen. Ursache dafür ist die Neurodermitis. Etwa 4 Millionen Menschen leiden in der Bundesrepublik daran, die Tendenz ist weiter steigend. Ganz unterschiedliche Faktoren können die Erkrankung beeinflussen. So spielen das Immunsystem, die Psyche oder eine erhöhte Neigung zu Allergien eine entscheidende Rolle.

Die Neurodermitis wird auch als endogenes Ekzem oder atopische Dermatitis bezeichnet und tritt oft schon nach den ersten drei Lebensmonaten auf. Die Erkrankung kann als Milchschorf auf den Kopf und als Beugenekzem auf die Ellenbeugen sowie Kniekehlen begrenzt sein. In schwersten Fällen betrifft sie aber die gesamte Haut. Neben Neurodermitis zählen beispielsweise Heuschnupfen und allergische Asthma zu den atopischen Krankheiten. Die Allergien haben in den letzten Jahrzehnten an Häufigkeit stetig zuge-

In letzter Zeit ist es Wissenschaftlern gelungen, wesentliche neue Erkenntnisse zum Verständnis der Ursachen der Erkrankung zu gewinnen. Daran war auch ein Forscher-Team um Dr. Andreas Ambach von der Magdeburger Universitäts-Hautklinik beteiligt. Demnach scheint die verstärkte Freisetzbarkeit von biochemischen Botenstoffen aus T-Lymphozyten und anderen Zelltypen eine wesentliche Rolle zu spielen. Hierdurch kann auch die gute Wirksamkeit zweier neu entwickelter Salben-Wirkstoffe namens Tacrolimus und Pimecrolimus erklärt werden. Als so genannte topische Immunmodulatoren sind sie erst seit wenigen Monaten als Arzneimittel zugelassen. Sie erlauben es, Kortison mit seinen bekannten Nebenwirkungen einzusparen, und stellen dadurch eine wesentliche Verbesserung der Therapiemöglichkeiten dar. (K.S.)

„Grüne Helfer“ im Uni-Klinikum VOR DEM ERSTEN EINSATZ

Ende April veröffentlichten die regionalen Medien den Aufruf des Uni-Klinikums Magdeburg: „Wer möchte `Grüner Helfer` werden?“ Gesucht wurden aufgeschlossene Damen und Herren, die Freude daran haben, Patienten mit kleinen Hilfeleistungen als ehrenamtlich tätige Helfer zur Seite zu stehen. „In erster Linie geht es hierbei um kleine Handreichungen, wie Briefeschreiben, Einkaufen oder das Führen von Telefonaten. Gespräche gehören natürlich auch dazu“, erklärt Renate Groß, Pflegedirektorin im Uni-Klinikum. Die Begleitung bei Spaziergängen, z.B. bei Rollstuhlfahrern ist ebenfalls möglich.



„Pflegetätigkeiten sind jedoch tabu, die Helfer sollen also nicht unentgeltlich die Arbeit unserer Pflegemitarbeiter übernehmen“, betont Renate Groß. „Mit Freundlichkeit, Rücksichtnahme und Verständnis können die Helfer aber ganz wesentlich dazu beitragen, dass hilfsbedürftige und alte Menschen diese schwierige Situation des Krankseins besser bewältigen können.“ Welche Voraussetzungen sind mitzubringen? Die Pflegedirektorin: „Man sollte vor allem gut zuhören können, aber auch Geduld, Kontaktfreudigkeit und Einfühlungsvermögen sind wichtig.“

Mit der großen Resonanz auf die Presseveröffentlichung hatte allerdings niemand im Klinikum gerechnet. Über 100 telefonische Anfragen gingen in den darauffolgenden Tagen beim Pflegedirektorat und bei den Krankenhausseelsorgerinnen, die den Einsatz ehrenamtlicher Helferinnen und Hel-

fer gemeinsam auf den Stationen vorbereiten, ein. Nach Rückfragen und persönlichen Auswahlgesprächen blieben 33 Interessenten, darunter auch drei Herren, übrig. „Die meisten gaben als Beweggrund für ihre Bewerbung an, eine Beschäftigung zu suchen, um die Freizeit sinnvoll und mit einem gesellschaftlichen Nutzen zu gestalten“, berichtet Pflegedirektorin Renate Groß. „Häufig wurde aber auch genannt, dass man bei eigenen Krankenhausaufenthalten ehrenamtliche Helfer kennengelernt habe und sich dabei auch das Interesse an einer ähnlichen Tätigkeit entstanden sei.“

Eine erste Zusammenkunft mit einem Teil der Bewerber fand am 25. Juni im Uni-Klinikum mit Pflegedirektorin Renate Groß und den Krankenhausseelsorgerinnen Margitta Quast und Bärbel Rafalski statt. Dabei ging es vor allem darum, das weitere Vorgehen abzustimmen, d.h. über die geplante Ausbildung der ehrenamtlichen Helfer zu informieren und Fragen zum späteren Einsatz auf den Stationen zu klären. Renate Groß: „Wir wollen Ihnen helfen, sich auf Ihre künftige Tätigkeit inhaltlich gut vorbereiten zu können. Äußerlich erkennen wird man Sie an dem grün/weiß-gestreiften Kittel, den sie während ihres Einsatzes tragen werden. Daher leitet sich auch der Name `Grüne Helfer` ab.“ Regelmäßig drei Stunden pro Woche werden sie auf den Stationen tätig sein. Die Organisation erfolgt unter den Helfern selbst und sie stimmen ihre Einsätze selbstständig untereinander ab. Als Anlaufort für die Regelung dieser organisatorischen Belange wird im Klinikneubau ein separates Büro zur Verfügung gestellt.

Alexandra Becker, die selbst zwölf Jahre in der HNO-Klinik als Schwester gearbeitet hat und nun im Bereich der praktischen Ausbildung der Berufsfachschüler in der Pflege tätig ist, legte anschließend sehr anschaulich aus Sicht einer Schwester dar, welche Erwartungen es von Seiten der Pflegemitarbeiter an die ehrenamtlichen Helfer gibt und weshalb dieser Tätigkeit eine so wichtige Funktion im



Erstes Treffen am 25. Juni im Uni-Klinikum

Mechanismus eines großen Krankenhauses beizumessen ist.

Bevor jedoch der erste Einsatz der grünen Helfer erfolgt, wird es im Rahmen der Ausbildungsseminare noch eine umfassende Einführung geben, auch zu psychologischen Problemen beispielsweise der Gesprächsführung mit kranken Menschen. Später werden die Klinikseelsorgerinnen des Uni-Klinikums diese regelmäßigen Zusammenkünfte mit den grünen Helfern fortsetzen. Bei diesen Treffen besteht die Gelegenheit, über besonders belastende Situationen oder ungelöste Probleme zu sprechen und die Helfer können sich untereinander austauschen.

Mit den Worten „Ich freue mich auf unsere künftige Zusammenarbeit!“, verabschiedete Renate Groß die Teilnehmer und man konnte nach dieser ersten Zusammenkunft durchaus den Eindruck haben, dass dieser Wunsch beiderseits auf fruchtbaren Boden gefallen ist.



Pflegedirektorin Renate (links) und Alexandra Becker
Fotos: Elke Lindner

Hornhauttransplantationen in freier Form mit Laser-Einsatz

AUGENÄRZTE ENTWICKELTEN NEUARTIGE OP-TECHNIK

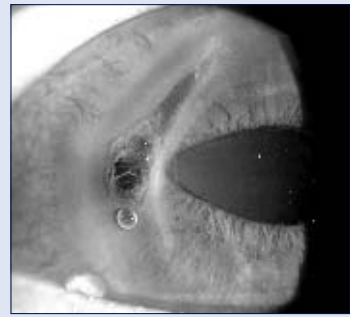
Ärzte der Universitätsaugenklinik Magdeburg haben eine neuartige Technik bei Hornhauttransplantationen entwickelt: Das erkrankte Gewebe wurde erstmals isoliert durch ein individuell angepasstes und völlig übereinstimmendes Transplantat mit dem geführten Strahl eines Excimer-Lasers am Patienten eingesetzt. Diese neue Technologie kann als eine wertvolle Ergänzung im Bereich der Hornhautübertragung bei ausgewählten Krankheitsbildern bewertet werden.

Die Hornhaut ist die äußere Begrenzung des menschlichen Auges, sozusagen ein Fenster, durch das wir schauen. Jede Veränderung ihrer Transparenz führt zu einer Verschlechterung des Sehvermögens. Kommt es zu dauerhaften Eintrübungen, zum Beispiel durch eine Infektion oder einen Unfall verursacht, hilft nur noch der Austausch gegen eine gesunde, klare Hornhaut, um das Sehvermögen zurückzubringen. Auch altersbedingt kann es zu Hornhautveränderungen kommen, die einen Ersatz erforderlich machen. Obwohl

tion im Jahr 1906 heutzutage zu den Standardverfahren in der Augenheilkunde. Konventionelle Techniken erlauben jedoch nur die Verwendung kreisrunder Transplantate. Dabei werden Rundmesser, so genannte Trepane, verwendet, um möglichst glatte Schnittkanten mit gleichmäßiger Geometrie zu gewährleisten, wenn die Hornhaut ausgeschnitten wird, bevor die neue Spenderhornhaut eingenäht werden kann. Dr. Klaus Schmitz, Oberarzt der Uni-Augenklinik Magdeburg erklärt: „Bei bestimmten komplizierten Ausgangssituationen werden andere spezielle Techniken angewendet, um diese Beschränkung auf kreisrunde Transplantate zu umgehen. Dies erfordert jedoch, dass Hornhautgewebe zumindest teilweise 'freihändig' geschnitten werden muss, was durchaus zu Problemen führen kann.“

Zwar werden bereits Excimer-Laser bei der Keratoplastik eingesetzt, aber lediglich in der elliptischen Geometrie in Annäherung an die Dimension der menschlichen Hornhaut, aber nicht eine an die individuelle Ausdehnung der Hornhauterkrankung angepasste Transplantatgeometrie. Ärzte der Magdeburger Uni-Augenklinik haben eine Technik zum Einsatz größtmäßig übereinstimmender Spender- und Empfängerhornhaut in freier Form unter Einsatz eines 193-nm-Excimer-Lasers entwickelt, die eine solche Anpassung der Transplantatgeometrie an den jeweiligen Hornhautbefund zulässt. Dafür wurde die Software des aktiven Eye-Tracking-Systems des Lasers modifiziert.

Vorteil dieses Verfahrens ist, dass der krankhaft veränderte Bereich der Hornhaut isoliert durch ein Spendertransplantat ersetzt werden kann, ohne dass das optische Zentrum der Hornhaut in den Transplantat- oder in den Nahtbereich einbezogen werden muss. Folge ist eine rasche Rehabilitation. Bei der ersten Patientin, einer 74-jährigen Frau, konnte der durch ein Geschwür beeinträchtigte Teil ihrer Hornhaut durch ein nierenförmiges Transplantat mit einer Ausdehnung von 4 x 7 mm völlig



Bogenförmiges perforiertes Hornhautgeschwür im Randbereich der Hornhaut

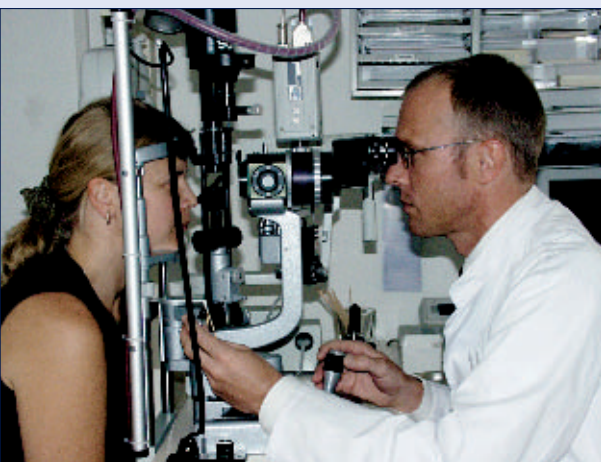
Das gleiche Auge drei Monate nach nierenförmiger Keratoplastik mit dem Excimer-Laser.

Fotos: Klinik



übereinstimmend ersetzt werden. Dr. Schmitz bestätigt: „Durch die minimierte Menge von transplantiertem Fremdgewebe sind günstige Einflüsse hinsichtlich einer möglichen Immunreaktion zu erwarten.“ Der technische Aufwand bei der Durchführung dieses Verfahrens mit dem Excimer-Laser ist allerdings recht erheblich, so dass gegenwärtig davon ausgegangen werden kann, dass diese Technik als eine wertvolle Ergänzung im Bereich der Hornhauttransplantation für ausgewählte Indikationen vorbehalten sein wird.

Über die Erfahrungen beim ersten klinischen Einsatz der neuen Transplantationstechnik haben Oberarzt Dr. Klaus Schmitz und Klinikdirektor Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann von der Universitätsaugenklinik Magdeburg in der Fachzeitschrift „*Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*“ 2003; (220: S. 247-252) berichtet. Die Ergebnisse der vorausgegangenen tierexperimentellen Untersuchungen wurden in der Zeitschrift „*Graefe's Archive of Clinical and Experimental Ophthalmology*“ 2003; (241: S. 423-431) vorgestellt. (K.S.)



OA Dr. Klaus Schmitz bei einer Untersuchung an der Spaltlampe

fast 5 000 Hornhauttransplantationen jedes Jahr in Deutschland durchgeführt werden, warten zahlreiche Menschen auf Ersatz für ihre erkrankte Hornhaut. An der Uni-Augenklinik Magdeburg werden pro Jahr etwa 30 bis 50 Hornhäute transplantiert. Operationen zum Ersatz der Hornhaut, die so genannte Keratoplastik, gehören seit ihrer ersten Dokumenta-

„Tag der Organspende“ soll Mut machen ZEITEN VOLLER ANGST UND HOFFNUNG

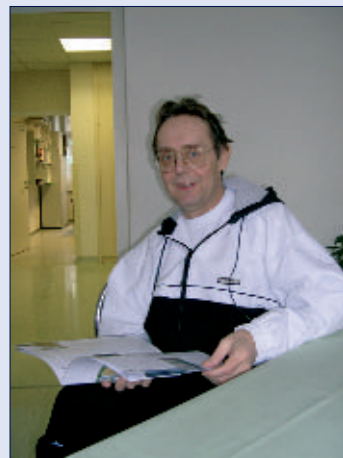
Für einige Menschen gibt es im Leben nicht nur den Geburtstag, der in ihrem Pass vermerkt ist. Sie feiern jedes Jahr an einem weiteren Datum ihren „zweiten“ Geburtstag. Es ist der Tag, an dem sie ein neues Herz, eine neue Leber oder eine neue Lunge erhalten haben. Einer von ihnen ist Klaus-Dieter Müller aus Güntersberge. Er ist einer der Patienten, denen im Uni-Klinikum Magdeburg eine Leber transplantiert wurde. Er verdankt sein Leben der Zustimmung eines fremden Menschen zur Organspende. Den „Tag der Organspende 2003“ am 7. Juni hat Klaus-Dieter Müller zum Anlass genommen, um seine Geschichte - den beeindruckenden Leidensweg eines Organempfängers - für die Leser von „Universitätsklinikum aktuell“ niederzuschreiben.

Am 14. März 2003 habe ich meinen 50. Geburtstag gefeiert! Vor drei Monate hatte ich nicht mehr daran geglaubt, dass ich diesen noch erleben darf. Seit meiner Geburt war ich eigentlich ein kerngesunder Mensch. Dachte ich jedenfalls. Aufgrund meines guten Allgemeinzustandes habe ich niemals daran gedacht, mich selbst regelmäßig bei Vorsorgeuntersuchungen vorzustellen. Es wäre für mich nur eine Routineuntersuchung gewesen, wenn ich einmal im Jahr hätte mein Blutbild kontrollieren lassen. Heute habe ich aus diesem, doch für mich sehr großem Fehler gelernt.

Mein Leidensweg begann am 20. Juli 1999. An diesem Tag fühlte ich mich das erste Mal in meinem Leben gesundheitlich sehr schlecht. Ich hatte keine Ahnung, woher plötzlich dieses unerträgliche Unwohlsein herkam. Am 21.07.1999 gegen 22.30 Uhr erbrach ich Blut und hatte Blut im Stuhl. Was war nur mit mir los? Ich hatte Angst. Wir riefen sofort meine Hausärztin Frau Dr. Maertens. Diese wies mich sofort in das Klinikum Quedlinburg ein. Frau Dr. Maertens verdanke ich den ersten Schritt zu meinem neuen Leben. Vielen Dank.

Im Klinikum Quedlinburg wurde ich von Herrn Dr. Dänecke und Herrn Oberarzt Dr. Arndt gründlich untersucht. Bei der Magenspiegelung stellte man mehrere Varizen fest. Einige von ihnen waren geplatzt und verursachten das Blut im Stuhl sowie das plötzliche Erbrechen von Blut. Ich bekam eine Narkose und die weiteren Varizen in meiner Speiseröhre wurde verödet, um ein weiteres Platzen zu verhindern. Aufgewacht bin ich im Intensivzimmer und konnte mir nicht erklären, was mit mir geschehen war. Nachdem ich wieder ansprechbar war, wurde ich aufgeklärt. Ich hatte einen Leberschaden. Mit dem Gedanken ich sei krank, konnte ich eigentlich gar nichts so recht anfangen. Natürlich dachte ich an eine schnelle Heilung. Eine Grippe vergeht natürlich auch nach ein paar Tagen Bettruhe. Mein Aufenthalt im Klinikum Quedlinburg zögerte sich bis Mitte September hin. Ich unterzog mich unendlich vielen und schmerzhaften Untersuchungen. Nach meiner lang ersehnten Entlassung dauerte es jedoch nicht lange und ich wurde Mitte Oktober für weitere zwei Wochen eingewiesen. Bei meinem weiteren Aufenthalt im Klinikum Quedlinburg von Mitte November bis Mitte Dezember 1999 überbrachte man mir dann die Nachricht, „Herr Müller, ihr Arbeitsleben ist vorbei“. Die Ärzte im Klinikum Quedlinburg konnten mir nicht mehr weiterhelfen und überwiesen mich am 4. Januar 2000 in die Universitätsklinik Magdeburg.

Dort wurde ich zunächst von Herrn Oberarzt Dr. Treiber ambulant untersucht. Am 4. Februar 2000 wurde ich dann stationär in die Uniklinik Magdeburg, Haus 40, Station 5 eingewiesen. Auf dieser Station verbrachte ich nun die nächsten zwei Jahre meines Lebens. Trotz meines Zustandes und der ständigen Einweisungen auf diese Station habe ich mich dort sehr wohl gefühlt. Ich wurde intensiv und menschlich betreut, wofür ich mich heute bedanken möchte. In dieser langen Zeit habe ich Herrn Prof. Dr. Malferteiner und Oberärztin Frau Dr. Klauack sehr zu schätzen gelernt. Ihr Fachwissen haben mich als Mensch



Klaus-Dieter Müller auf der Station 2 der Chirurgie im Februar diesen Jahres kurz vor seiner Entlassung aus der Klinik

Foto: K.S.

sehr beeindruckt. Beeindruckt hat mich auch die persönliche Fürsorge von Herrn Prof. Dr. Malferteiner, der mir und meiner Frau die Kraft gegeben hat, den langen Weg meiner Krankheit zu überstehen. Auf eine sehr herzliche Art nahm er meine Frau in schweren Stunden der Angst um mich in den Arm und sagte: „Frau Müller, warten Sie nur, den bekommen wir wieder hin. Eines Tages springt Ihr Mann wieder wie ein junger Hirsch durch die Gegend.“ Mit diesen Worten überbrachte er uns viel Hoffnung und meine Einstellung zum Überleben wurden immer positiver. Mein Lebensmut wurde natürlich auch positiv beeinflusst durch die weiteren Ärzte, Schwestern und Pfleger der Station 5. Das gesamte Team, wie z. B. die Gastroenterologie mit Herrn Oberarzt Dr. Peitz und Herrn Oberarzt Dr. Kahle, haben mich sehr nett betreut und haben bei mir einen bleibenden guten Eindruck hinterlassen.

Im Oktober 2000 fiel dann die Entscheidung des Teams zu einer Lebertransplantation. Nach einer Amoniakvergiftung meines Körpers gaben mir die Ärzte keine andere Überlebenschance mehr. Ich hatte Angst. Mit dem Gedanken, nur zu überleben, wenn ich mich einer Transplantation unterziehe, konnte ich mich viele Tage nicht anfreunden. Ich stellte mir ununterbrochen Fragen über Fragen: Wie lange würde es dauern, bis ich ein geeignetes Organ erhalte? Schaffe ich es überhaupt in meinem Zustand noch auf ein Organ zu warten? Überlebe ich eine Transplantation? Was wird aus meiner Familie? Wie geht meine Familie damit um?

Rückblick zum April 2000 auf der Chirur- gischen Station 2: Dorit Haub, Krankenschwester- schülerin, wurde 1997 als 15-jährigem Mädchen selbst eine neue Leber eingesetzt, daneben Manfred Grope. Dem 40-jährigen Eilslebener wurde als erstem und bisher einzigem Patienten in Sachsen- Anhalt wenige Monate zuvor in der Chirurgischen Klinik in Magdeburg eine Leber und eine Niere gleichzeitig transplantiert.

In ausführlichen Gesprächen mit Frau Oberärztin Dr. Klauck wurde mir und meiner Familie jedoch die Angst vor einer Transplantation genommen. Es wurden mir die Risiken aufgeführt und Vor- und Nachteile erläutert. Es war also meine letzte Chance und ich stimmte zu.

Es begannen nun umfangreiche Untersuchungen. Diese ca. 6 Wochen lange Prozedur habe ich für mein eventuell neues Leben gern durchgestanden. In den zur Transplantation notwendigen Gesprächen lernte ich Herrn Prof. Dr. Lippert kennen, welcher die endgültige Entscheidung einer Transplantation fällen würde. Nach dem Abschluss der notwendigen Untersuchungen begab ich mich zu einem persönlichen Gespräch mit Herrn Prof. Dr. Lippert, in welchem mir seine Entscheidung mitgeteilt werden sollte. Ich war sehr aufgeregt und meine Knie zitterten. Doch Herr Prof. Dr. Lippert beruhigte mich auf eine nette und fürsorgliche Art. Er teilte mir im Verlauf dieses Gespräches mit, dass er sich für die Transplantation entschieden hat und meine Untersuchungsergebnisse umgehend an Eurotransplant weiterleitet. Ich war erleichtert.

Im Februar 2001 bekam ich von Eurotransplant den Bescheid. Ich wurde aufgenommen in die Liste der „Wartepatienten“. Nun begann die Zeit, wo ich jeden Tag auf einen Anruf der Uniklinik Magdeburg hoffte. Mein Warten wurde unterbrochen, von

weiteren Klinikaufenthalten auf der Station 5. Die Station 5 wurde mein zweites Zuhause. Das Warten wurde unerträglich. Mein Gesundheitszustand verschlechterte sich von Tag zu Tag. Aber die Hoffnung auf ein gesundes Leben bestärkte meinen Lebensmut.

Am 26. Dezember 2001 bekam ich den lang ersehnten (ersten) Anruf. Ein Spenderorgan stand bereit. Ich konnte es

zunächst nicht fassen. Die Hände zitterten, Tränen rannen mir und meiner Familie über das Gesicht. Man konnte sich zu diesem Zeitpunkt nicht vorstellen, was weiter passiert. In der Uniklinik angekommen, teilten mir die Ärzte mit, dass es noch einen weiteren Empfänger gäbe. Es würde einige Stunden dauern, bis die Entscheidung von Eurotransplant gefällt wird, welcher der beiden Empfänger das Organ erhält. Es waren Stunden voller Angst und Hoffnung. Ein Gefühl, was ich nicht beschreiben kann. Eurotransplant entschied sich für den weiteren Empfänger in Leipzig. Im ersten Moment war ich erstarrt, da die Entscheidung nicht auf mich fiel. Doch ich freute mich für den weiteren Empfänger und hoffe, dass er die Transplantation gut überstanden hat. Ich fuhr mit meiner Familie wieder nach Hause und war weiter guter Hoffnung.

Es folgten weitere Klinikaufenthalte auf der Station 5. Im April und Oktober 2001 bekam ich nach unerträglichem Warten weitere Anrufe von der Uniklinik. Auch diese beiden Male verliefen für mich erfolglos. Ich machte mir Gedanken darüber, wie oft ich und meine Familie diese Prozedur mitmachen müsste, es war nervenzerreißend. Mein Gesundheitszustand verschlechterte sich ab November 2001 akut. Hinzu kam die Verschlechterung meines seelischen Zustandes. Die Schmerzen wurden für mich unerträglich. Meine Hoffnung auf eine neue Leber verliefen langsam im Sand. Ich fühlte mich schwach und konnte nichts mehr anderes tun, als nur zu warten. Es war ein Gefühl der Endlosigkeit.

Am 13. Januar 2003 wurde ich auf mein Bitten hin nochmals von Frau Oberärztin Dr. Klauck auf die Station 5 eingewiesen. Aufgrund meines schlechten Zustandes waren eine Magen- und Darmspiegelung, Ultraschalluntersuchungen etc. vorgesehen. Zur Vorbereitung auf die Magen- und Darmspiegelung musste ich das Essen einstellen und bekam nur Flüssigkeit nebst Abführmittel. Um 19.30 Uhr hatte ich es mir bereits bequem gemacht, als plötzlich Schwestern in mein Zimmer kamen und mich baten, die Flüssigkeitszufuhr einzustellen. Ich sollte verlegt werden. Verlegt? Wohin? Die Antwort der beiden Schwestern konnte ich im ersten Moment nicht richtig verarbeiten: „Herr Müller, sie kommen auf die

chirurgische Abteilung, ein Organ steht für Sie bereit.“ Beginnt jetzt endlich mein neues Leben? Diese Gedanken schossen durch meinen Kopf. Ich informierte sofort meine Familie. Ich verabschiedete mich von den Schwestern und Pflegern der Station 5. Alle wünschten mir Glück. Ich war seit langer Zeit wieder guter Hoffnung.

Nach einer kurzen Einweisung in der Chirurgie bekam ich verschiedenartige Papiere über die Transplantation, Einwilligung zur Narkose etc. Es war also diesmal ernst. Ich konnte vor Aufregung gar nicht richtig begreifen, was mit mir passiert, geschweige denn die Unterlagen richtig lesen. Danach wurden 32 Röhren Blut entnommen, nebenbei wurde mir erklärt, was bei der Operation alles auf mich zukommen wird. Es folgten intensive Untersuchungen und Fragen über meinen Gesundheitszustand. Der Narkosearzt wurde hinzugezogen und ich wurde über das weitere Vorgehen aufgeklärt. Trotz der ganzen Aufregung um mich und der Risiken der Operation aufgrund meines doch recht schlechten Gesundheitszustandes fühlte ich mich selbst in der Lage, die Transplantation zu überstehen. Mittlerweile traf dann auch meine Familie ein. Sie gab mir Kraft und stabilisierte meinen seelischen Zustand. Zugleich waren meine Familie und ich guter Zuversicht, dass ich die Transplantation überstehen würde, ich war ja bei Herrn Prof. Dr. Lippert in guten Händen. Dieser hatte wegen meiner Transplantation seinen Urlaub unterbrochen. Nach den ganzen Untersuchungen, Gesprächen und Vorbereitungen vergingen viele Stunden des Wartens gemeinsam mit meiner Familie. Diese Zeit des Wartens war durchwachsen von Lachen, Tränen, Gedanken über die Zukunft, Rückblicke in die Vergangenheit. Alles in allem ein unbeschreibliches Gefühl. Am 14. Januar 2003, 5.00 Uhr, war es dann soweit. Ich bekam das OP-Hemd und eine Beruhigungsspritze. Eine halbe Stunde konnte ich noch bei meiner Familie verweilen. Ab diesem Zeitpunkt kann ich mich an nichts mehr erinnern. Nach ca. 3 Tagen auf der Intensivstation habe ich erst begriffen, dass ich die Transplantation gut überstanden habe. Nach Gesprächen mit Herrn Prof. Dr. Lippert wurde mir klar, dass es allerhöchste Zeit für mich gewesen ist.



Drei Jahre später im April 2003 auf der Chirurgischen Station 2: Manfred Grope kommt zur Nachuntersuchung in die Uni-Klinik.

Foto: Elke Lindner

Mein Geschwür in der Leber war im Laufe der Zeit bösartig geworden. Ich hätte nur noch ein paar Tage zu leben gehabt. War es ein Zufall oder hatte ich diesmal einen Schutzengel?

Die gelungene Operation merkte ich ein paar Tage darauf selbst. Mein Gesundheitszustand verbesserte sich von Tag zu Tag. Selbstverständlich war meine Genesung auch bedingt durch die sehr gute Pflege des Teams des Herrn Oberarzt Dr. Weiß auf der Intensivstation. Nach sieben Tagen konnte ich die Intensivstation verlassen. Den Weg auf die Station 2 der Chirurgie ging ich allein. Ich war so stolz, diese Schritte meines neuen Lebens allein gehen zu können. Dies verdanke ich der intensiven Betreuung durch die Physiotherapeuten und Schwestern. Danach folgten 22 Tage

auf der Station 2, wo ich ebenfalls sehr gut und freundlich von Herrn Oberarzt Dr. Pross, Frau Dr. Wolf, Herrn Dr. Kuhne und auch von allen Schwestern dieser Station betreut wurde. Die gute Betreuung half mir sehr bei meiner weiteren Genesung. Nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Am 20. Februar 2003 wurde ich in mein neues Leben entlassen. Seit meiner Entlassung mache ich jeden Tag Fortschritte.

Dieses neue, schmerzfreie Leben verdanke ich dem Spender und seiner Familie, die die Transplantation überhaupt erst möglich gemacht haben. Ich möchte mich nochmals, auch im Namen meiner Familie, von ganzen Herzen bei dem unbekanntem Spender bedanken. *Sie haben mir das Leben gerettet.*

Auf diesem Wege möchte ich an alle Menschen appellieren: Werden Sie Organspender und retten Sie Leben! Jeder von uns kann in eine solche ungewollte Situation geraten und würde zutiefst dankbar sein, wenn es Menschen gibt, die sich entschlossen haben, anderen Menschen nach ihrem Tod zu helfen. Füllen Sie einen Spenderausweis aus, denn Sie helfen damit Leben zu retten.

Abschließend möchte ich alle betroffenen Patienten ermutigen, weiter zu hoffen und für ihr Leben zu kämpfen. Es kommt der Tag, an dem man für sein Durchhalten belohnt wird, auch wenn es oft nicht leicht ist, den nächsten Tag zu überstehen.

KLAUS-DIETER MÜLLER

Richtfest im Tunnel SCHACHTTAUFE

Zu einer „Schachttaufe“ trafen sich am 16. Juni 2003 Bauleiter, Architekten, Statiker, Bauarbeiter sowie Mitarbeiter des Staatshochbauamtes und des Uni-Klinikums im Kellergeschoss des Hauses 8 (Orthopädie/HNO-Klinik). Was es mit dieser Zusammenkunft auf sich hat, fasste der Planer und bauüberwachende Ingenieur Henrik Bischoff vor den Anwesenden in einer kurzen Rede noch einmal rückblickend zusammen. Begonnen hatte es mit einem ersten Gespräch im Frühjahr vergangenen Jahres, als sich die beteiligten Partner grundsätzlich darüber verständigten, wie die unter einem 25 Meter hohen vorhandenen Fahrstuhlschacht geplante Vertiefung eines der beiden Aufzüge im östlichen Teil des Klinikgebäudes realisiert werden könnte und welche Probleme im Vorfeld dabei zu lösen zu sein würden. Immerhin galt es, im Rahmen dieser Baumaßnahme zum Beispiel eine drei Meter dicke Schicht aus hochfestem Beton zu durchbrechen und den gesamten Aufzugsschacht während der Baumaßnahme mittels Stahlträgern abzufangen. Wie hoch sind dabei die Risiken für mögliche Schäden am Gebäude?

Da war gebündeltes Fachwissen von Statikern, Planern, Bauingenieuren gefordert. „Obwohl das Projekt gemessen an anderen Vorhaben finanziell relativ niedrig bewertet war, zeichnete es sich durch seinen außergewöhnlichen technischen Schwierigkeitsgrad aus“, betonte Henrik Bischoff vom Ingenieur- und Sachverständigenbüro Bischoff, der im Auftrag der BAUTRA Magdeburg die Maßnahme leitete. „Nur durch die professionelle bauingenieurtechnische Leistung aller Ausführenden konnte das nun vorliegende Ergebnis erreicht werden.“ Mit im Team war auch Hartmut Hasenkrug, Baugrund-sachverständiger der BAUTRA, die Mitte der achtziger Jahre den Neubau des Hauses 8 konzipiert und die Bauausführung betreut hatte. Er erarbeitete maßgeblich die Konzeption zu dieser Baumaßnahme und konnte viele wertvolle Hinweise während der Ausführungsphase geben. Vor allem die Spezialtiefbauarbeiten stellten eine hohe Herausforderung an die Bauleute dar und gestalteten sich mitunter äußerst kompliziert. In diesem Zusammenhang bedankten sich alle an der Ausführung beteiligten auch für das Verständnis seitens der Mitarbeiter der HNO-Klinik und der Orthopädie, denn die mit der



Ein letzter gemeinsamer Blick in den Schacht, bevor der Fahrstuhl fährt.

Foto: Elke Lindner

Schachtvertiefung verbundenen Stemm- und Bohrarbeiten waren über Wochen hinweg bis in die oberste Etage des Gebäudes gut zu hören.

In einem kleinen Festakt – durchaus vergleichbar mit einer Schiffstaufe, allerdings „unter Tage“ - taufte Henrik Bischoff anschließend den neuen Aufzugsbereich auf den Namen „Schacht Rüdiger“. Nicht zufällig ist das auch der Vorname des für dieses Projekt verantwortlichen Projektsteuerers des Staatshochbauamtes, Rüdiger Schröder. Erinnern an die „Schachttaufe“ wird künftig eine kleine, im Schacht angebrachte Messingplatte, in die sein Name eingraviert ist.

Trotz „Taufe“ und erfolgreicher TÜV-Abnahme wird der Aufzug künftig allerdings noch nicht in den Keller fahren. Endstation ist in den nächsten Monaten das Erdgeschoss, solange bis der etwa 50 Meter lange Tunnel zwischen Haus 8 und Klinikneubau (Haus 60) fertiggestellt sein wird.

Sportfest 2003

AKTIV FÜR EINEN GUTEN ZWECK

Wer vermuten mag, „Flying elephants“, „Raketenvürmer“ und „Voll-eibären“ sind vielleicht ganz besondere Spezies im Tierreich, wird in Lexika, Enzyklopädien und Wörterbüchern vergeblich suchen, aber es gibt sie trotzdem, wenngleich nur zeitweise. Temperamentvolle Zweibeiner verbergen sich dahinter, die unter großem Einsatz in die Luft springen, einen Ball hin und her schmettern, ab und zu hinfallen und vor Begeisterung aufschreien, wenn andere Zweibeiner, die ihnen gegenüberstehen, nicht so erfolgreich dem Ball nachjagen.



Voller Einsatz

Fotos: Elke Lindner

Wo geschehen? Beim Volleyball-Turnier anlässlich des diesjährigen Sportfestes der Medizinischen Fakultät am 17. Juni auf dem Gelände hinter dem Gebäude des Zentrums für Pathologie und Rechtsmedizin. Letztendlich hatten die „Raketenvürmer“ vor den „Schmetterlingen“ die „Nase vorn“ und konnten die Siegetrophäe mit nach Hause nehmen. Beim Fußballturnier ging es nicht ganz so „tierisch“ zu. Aber auch hier hatten sich die Teams bei der Namensgebung etwas einfallen lassen. So kämpfte „Blutgrätsche“ gegen „Juventus Urin“ oder „Titelverteidiger“ gegen „Kante vs. Yceman“. Die „Titelverteidiger“ machten ihrem Namen alle Ehre und waren in diesem Jahr erneut als Sieger erfolgreich. Auch in anderen sportlichen Disziplinen konnte man an diesem Nachmittag sehr viel Einsatz erleben, ob beim Basketball, an der Kletterwand oder beim Inline-Skaten.

Die Stimmung war gut, das Wetter optimal und die Besucher zahlreich. Dr. Erich Dreibrodt und Christian Skeide von der Abteilung Therapie- und Hochschulsport hatten organisatorisch alles bestens im Griff. Leider blieben auch in diesem Jahr die Studierenden wieder fast unter sich, denn die Prof's stellten sich nur in geringer Zahl dem sportlichen Vergleich. Diejenigen Hochschullehrer, die an den Wettkämpfen teilnahmen, beeindruckten jedoch durch engagierten Einsatz und ihre körperliche Fitness. Aber auch die nicht ganz so sportbegeisterten Besucher kamen auf ihre Kosten. Am Kuchenstand des Studiendekanats oder bei Bratwurst und Bierchen am „Kiste“-Stand war die Auswahl groß und das Angebot gaumenfreudig.

Auf die sportlichen Sieger warteten attraktive Preise: Für die erfolgreichste Studenten-Mannschaft wurden 10 Kasten Getränke für eine Feier nach Wahl in Aussicht gestellt. Die Sieger bei den Klinikern können sich auf ein Spanferkel am Spieß freuen. Bewertet wurde die Teilnahme und die Platzierung in den Sportdisziplinen insgesamt, abgerechnet wurde nach Punkten. Und dies auch noch für einen guten Zweck. Der Fachschafftsrat Medizin spendierte für jeden erzielten Punkt einen Euro (1:1), erzielt aus der Kasse des FaRa-Tischkickers. 1 288 Punkte kamen dank des engagierten sportlichen Einsatzes an diesem Nachmittag zusammen. „Das Geld soll einem Krankenhaus in Tansania zu Gute kommen“, informiert FaRa-Sprecher Jan Bornschein. „In dieser Einrichtung, in der



zur Zeit eine Studentin unserer Fakultät im Einsatz ist, fehlt es so ziemlich an allem und vielleicht können wir in dieser Situation ein wenig helfen.“ (K.S.)

Die Gewinner des Sportfestes 2003

Laufen:

Till Leber (26 Runden)

Inline-Skating:

Stephan Zack und Falk Mittag (je 24 Runden)

Basketball: Die „Polymorphen Kerne“ (Sebastian Otte, Stephan Woischnek, Michael Czihal, Alexander Link)

Volleyball:

Sieger: Stephan Dalicho, Sebastian Kopf, Andreas Becker, Carla Dröseler, Olaf Brettschneider, Kathrin Bahn, Denis Kirchhoff

Finalisten: Michael Reichl, Christian Grube, Lars Zimmermann, Tilo Krumbholz, Tino Höfner, Frances Sauerzweig, Julia Reetz

Fußball:

Sieger: „Titelverteidiger“ (Julian Fürmetz und Johannes Hilberath)

Finalisten: „Aus Berlin“



Studiendekan Professor Bernt-Peter Robra und Dr. Wolfgang Ritter, Leiter des Studiendekanats, sorgten für die richtige Toneinstellung. Der Prorektor für Forschung, Prof. Dieter Krause hatte der Stereo-Anlage in seinen Institutsräumen „Obdach“ gewährt und so die Beschallung des Platzes möglich gemacht.

4. Laborpraktikum für MTA/Arzthelferinnen WICHTIG FÜR DEN BEFUND DES UROLOGEN

Die Urinzytologie bleibt als nicht-invasive und preiswerte Methode mit hoher Sensitivität und Spezifität insbesondere bei den gefährlichen höhergradigen Malignomen ein wichtiges Element bei der Erkennung, Therapieplanung und Nachsor-



Ein Teil des Teams: Susanne Henke, Ingo Gläser, Barbara Zimmermann, PD Dr. Malte Böhm (von links)

ge von Urothelkarzinomen. Ihren besonderen Wert bekommt sie in der Hand der behandelnden Urologin oder Urologen, wenn diese den urinzytologischen Befund in das klinische Bild einfügen. Daher ist die Qualifikation der beteiligten Ärzte und Assistenten für die Qualitätssicherung wesentlich.

Die Fort- und Weiterbildungskommission der Deutschen Urologen (Sektion Urinzytologie im Arbeitskreis Onkologie) veranstaltet aus diesem Grund regelmäßige urinzytologische Qualifizierungsseminare und Labor-

praktika. Am 24. Mai 2003 fand nun zum zweiten Mal das Laborpraktikum Urinzytologie für MTA/AH in Magdeburg statt. Es war das bundesweit insgesamt vierte Praktikum dieser Reihe. Durchgeführt wurde das Praktikum im Schulgebäude Hellestraße 6 gemeinsam von der Klinik für Urologie (Direktor Prof. Dr. Ernst Peter Allhoff) und der Berufsfachschule der Medizinischen Fakultät (Leiterin Dipl.-Med.-Päd. Christel Zipprich-Mohrenweiser) der OvG-Universität.

Als Referenten waren Priv.-Doz. Dr. Petra Fehrmann-Zumpe (Greifswald), Dipl.-Med.-Päd. Barbara Zimmermann (Berufsfachschule) und Priv.-Doz. Dr. Malte Böhm (Klinik für Urologie) geladen. Simone Kulcsar und Ingo Gläser demonstrierten die praktischen Tipps und Tricks der Urinzytologie. Susanne Henke hatte die Organisation in bewährter Weise übernommen.

Im Praktikum wurde in kleinen Gruppen die Asservierung des Urins und die Herstellung und Färbung urinzytologischer Präparate geübt. Am Lehrmikroskop mit Monitor sowie simultan am eigenen Mikroskop mit für alle Teilnehmer gleichen Präparaten wurde die Erstbeurteilung der Präparate und die mikroskopischen Bewertungskriterien erlernt. Eine Prüfung mit Zertifikat schloss das Praktikum ab.

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer arbeiteten konzentriert und intensiv mit und nutzten die didaktisch effizien-



Konzentrierte Lernatmosphäre



Vermittlung der Inhalte mit unterschiedlichen Medien.

Fotos: Ingo Gläser

te Lernumgebung. Weitere Praktika sind in Magdeburg geplant; Interessierte dürfen sich gerne bei Frau Henke, Klinik für Urologie, Telefon 67-15036 melden. (PM)

Spende für Kinder-Intensivstation AUSSTELLUNGSERLÖS

Mitte Mai überreichte Horst Bertram, Geschäftsinhaber des Modellbau-fachgeschäftes „Bastelecke Bertram“ an die Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie eine Spende in Höhe von 2 000 Euro. Der Betrag resultiert aus Eintrittsgeldern, einer Tom-

bola und privaten Spenden anlässlich der Modellbauausstellung im April, die Horst Bertram alle zwei Jahre in Magdeburg gemeinsam mit privaten Hobbyfreunden und Vereinen durchführt. Die Ärzte der Uni-Kinderklinik Magdeburg möchten die Spende für die Anschaffung eines Echokardiographie-Schallkopfes für Frühgeborene auf der Intensivstation verwenden.



Kinderarzt Dr. Michael Gleißner nahm den Scheck von Horst Bertram und Günter Birkholz entgegen (v.l.)

Foto: Kornelia Suske

PKU-Sommerfest

„EINE SEEFAHRT, DIE IST LUSTIG ...“

..., so hieß das Motto unseres diesjährigen PKU-Sommerfestes. Organisiert vom Team der Stoffwechsellabors der Universitätskinderklinik waren Patienten mit Phenylketonurie, einer angeborenen Aminosäurestoffwechselstörung sowie ihre Eltern herzlich eingeladen. Treffpunkt war gegen 9.30 Uhr am Petriförder. Pünktlich um 10.00 Uhr stachen wir dann „in See“. Wir, das waren 12 PKU-Patienten im Alter von ein bis 24 Jahren mit z.T. Geschwistern, Eltern, Freunden und Bekannten der Patienten sowie verschiedene Mitarbeiter aus der Kinderklinik, wie z.B. die Diätassistentin, Laborantinnen aus dem Stoffwechsellabor usw.. Begleitet wurden wir ebenfalls von Vertretern dreier Firmen, welche uns dankenswerter Weise durch die Bereitstellung von Sach- und Geldspenden tatkräftig

unterstützten. Unsere Fahrt auf der Elbe führte uns bis nach Hohenwarthe sowie zum Wasserstraßenkreuz. Dort bestaunten wir die neue Trogbrücke und ließen uns vom Kapitän technische Details erläutern. Zurück an der Anlegestelle ging es dann weiter in Richtung Elbauenpark zum geplanten Picknick. Vor dem dortigen Spielhaus stand für jeden Patienten ein reichhaltiger Picknickkorb mit vielen eiweißarmen Lebensmitteln bereit.

Gelegenheit während unseres Festes bot sich zwanglos zum Austausch zwischen den Eltern untereinander. Jeder konnte seine Erfahrungen zum Umgang mit der speziellen phenylalaninarmen, eiweißbilanzierten Diät, welche im Alltag die Familien doch öfters vor größere Probleme stellt, mitteilen. Alternativen gibt es bislang nicht, die Diät muss nach



heutigem Erkenntnisstand ein Leben lang eingehalten werden. Tipps und Tricks gab es seitens der Diätassistentin sowie auch durch Rückkopplung mit den Vertretern der Firmen, welche z.T. eiweißarme Produkte vertreiben.

Ein Erinnerungsfoto mit allen Beteiligten bildete den Abschluss unseres PKU-Sommerfestes. Den Kindern hat der erlebnisreiche Tag gut gefallen. Seitens der Eltern sowie vom gesamten Team gab es ein positives Resümee mit dem Plan, im nächsten Jahr auf alle Fälle erneut ein Sommerfest durchzuführen.

Text und Fotos: SIMONE PÖTZSCH

Familienseminar

DEN KLINIKALLTAG VERGESSEN



Vom 20. Juni bis 22. Juni 2003 fand das 11. Familienseminar der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie statt. Jedes Jahr verbringen Familien, mit einem krebserkrankten Kind, das die Therapie schon beendet oder in absehbarer Zeit beenden wird, ein gemeinsames Wochenende im Jugendwaldheim in Blankenburg. Finanziell wird dieses Seminar vom Förderkreis krebserkrankter Kinder e.V. unterstützt, so dass auch finanziell schwache Familien die Möglichkeit haben, daran teilzunehmen. Es können 8 Familien im Jugendwaldheim untergebracht wer-

den. Betreut werden die Familien von den Mitarbeitern der onkologischen Kinderstation. Dazu gehörten die Psychologin, Sozialarbeiterin, Erzieherin und vier Kinderkrankenschwestern. Hintergrund dieses Seminars ist es, den Familien, besonders auch den Geschwisterkindern, Gelegenheit zu geben sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, aber auch den Krankenhausalltag ein wenig zu vergessen und sich als „ganz normale“ Familie zu fühlen.

An den Vormittagen standen den Eltern der Stationsarzt, sowie die Psychologin zu medizinischen Fragen und Problemen zur Verfügung. Da zwei Schwestern an einem Grundlagenseminar „Theater und Spiel“ teilnehmen, bestand das Konzept in diesem Jahr, die Kinder über bestimmte Spiele zum Improvisieren einer Krankenhausszene zu bringen. Somit hatten die Kinder die Möglichkeit, den Alltag im Krankenhaus über das Theater spielen auszuleben und zu verarbeiten, was allen sehr viel Spaß gemacht hat. Weiterhin auf dem Pro-

gramm standen, Bastelangebote für Eltern und Kinder, ein Picknick und die Besichtigung der Burg Regenstein. An den Abenden saßen alle gemütlich am Lagerfeuer mit lustig von den Kindern bemalten Gesichtern und Knüppelkuchen. Es war wieder ein gelungenes Wochenende, dass bei den Kindern und Eltern großen Anklang fand, was die Mitarbeiter der Station bestärkt, dass Projekt weiter zu führen.

Die Mitarbeiter der Onkologischen Kinderstation

Fotos: privat



25 000 als Knochenmark- bzw. Stammzellspender registriert SEIT ACHT JAHREN ERFOLGREICH TÄTIG

Ein Jubiläum war Anlass zu einer Fahrt, die Professor Marcell U. Heim und OA Steffen Lange im Auftrag der Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V. vor einigen Tagen nach Langenweddingen führte. Im dortigen Möbelhaus beglückwünschte der Vereinsvorsitzende, Professor Heim, mit einem Blumenstrauß Susanne Mewes, die sich vor einigen Tagen als 25 000ste potentielle Spenderin in der Knochenmarkspenderdatei Sachsen-Anhalt aufnehmen ließ (Abbildung rechts).

1995 gründete Prof. Heim, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin der Magdeburger Uniklinik, die erste große Knochenmarkspenderdatei in

den neuen Bundesländern. Zahlreiche größere und kleinere Suchaktionen in den vergangenen 8 Jahren trugen dazu bei, dass diese Datei auf insgesamt 25 000 registrierte Knochenmarkspender anwuchs. Auch Frau Mewes aus Magdeburg beteiligte sich an einem Aufruf im Möbelhaus Walther und stellte sich für die Probenentnahme zur Verfügung. Ein Röhrchen Blut wird benötigt, um die Grundtypisierung des Spenders durchführen zu können. Beim Eingeben des Testergebnisses zeigte der Computer die eindrucksvolle Zahl von 25 000 Freiwilligen an, die hier für eine Knochenmark- oder Stammzellspende zur Verfügung stehen.

Bereits 33 mal konnten Spender aus der Magdeburger Knochenmarkspenderdatei schwerkranken Patienten helfen. In 11 verschiedene Länder, darunter USA, Kanada oder Italien reiste das Knochenmark bzw. die Stammzellen aus Sachsen-Anhalt.

„Der Blumenstrauß symbolisiert ein Dankeschön für alle registrierten Spender, bei denen wir uns für Ihre Bereitschaft zur uneigennützigsten Hilfe recht herzlich bedanken möchten“, so Prof. Heim. Weitere Informationen zur Knochenmarkspende gibt es unter der Rufnummer 67 13732 oder im Internet unter www.med.uni-Magdeburg.de/blutbank.



Sommeraktion gestartet ZEIT FÜR EINE GUTE TAT

Die Sommermonate werden in der Uni-Blutbank auch oft zu den „Sorgenmonaten“, denn die Schul- und Semesterferien sind leider auch immer mit einem Rückgang der Blutspendenzahlen verbunden. Um ein „Sommerloch“ zu verhindern startet der Förderverein für das Blutspendewesen in Magdeburg e.V. gemeinsam mit den Mitarbeitern der Uni-Blutbank am 14. Juli seine diesjährige Sommeraktion „Zeit für eine gute Tat“.

Unter allen Erstspendern, die sich auch während der Monate Juli und August die Zeit für ihren 1. Aderlass in der Uni-Blutbank nehmen, werden Kinogutscheine für das Cinemaxx verlost. Als Hauptpreis gibt es einen Karstadt-Einkaufsgutschein im Wert von 100 Euro zu gewinnen.

Weitergeführt wird in diesem Sommer vom Blutspendeförderverein die Aktion „Spender werben Spender“. Für jeden neu geworbenen Erstspender

bedankt sich der Förderverein beim „Werber“ mit einem kleinen Präsent – einem schicken, „blutroten“ Kaffeebecher mit Vampir (Abbildung rechts).

Die Gutscheine für diese Aktion sowie weitere Informationen sind in der Uni-Blutbank bzw. unter der Telefonnummer

671 3736 oder 671 3939 erhältlich. Das Blutspendeinstitut der Uniklinik in der Leipziger Str. 44 hat Montag von 7 bis 14 Uhr, Dienstag von 10 bis 18 Uhr, Mittwoch von 11.11 bis 19.19 Uhr sowie Freitags von 7 bis 15 Uhr geöffnet.



Fotoausstellung GESCHICHTE DER TRANSFUSIONSMEZIN



Eine interessante Fotodokumentation zur Geschichte der Transfusions-

medizin an der Otto-von-Guericke-Universität ist noch bis Ende August im Institut für Transfusionsmedizin zu sehen. Mit zahlreichen Fotografien, verschiedenen technischen Exponaten sowie ausführlichen schriftlichen Erläuterungen wird die Entwicklung der Transfusionsmedizin und insbesondere des Instituts für Transfusionsmedizin zu einem modernen und leistungsstarken Universitätsinstitut dargestellt.



Texte und Fotos: SILKE SCHULZE

AMBULANTE REHABILITATIONSKLINIK
 (AUCH FÜR ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNGEN)

- ⇨ FÜR ALLE KRANKENKASSEN UND BERUFGENOSSENSCHAFTEN ZUGELASSEN ⇨
- ⇨ PARTNER DES SPITZENSORTES IN SACHSEN-ANHALT ⇨

REHABILITATION

Spezialisiert auf die Wiederherstellung des Stütz- und Bewegungsapparates nach Sport- und Unfallverletzungen und Verschleißerscheinungen. Auf ärztliche Verordnung wird eine Komplextherapie (ambulante Rehabilitation, AHB, EAP) durchgeführt.

ERGOTHERAPIE

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag. Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an: motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation®)

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen, Krankengymnastik, manuelle Therapie, Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Wassergymnastik, Betreuung von Rheumapatienten.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computer gesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen. Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



Sprechzeiten: Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung



Attraktive Immobilien in bester Lage



Einzeldenkmal - Fertigstellung Juli 2002

»Seeschloß« Seestraße 2

... eine der ersten Adressen am Platz.
 Vom Appartement bis zum Penthouse,
 vom stilgetreuen Exterieur bis zur
 modernen Eleganz im Inneren –
 die gelungene Wiederbelebung einer
 beeindruckenden Architektur.

Verkauf und
 Vermietung
 von exklusiv
 möblierten
 Wohnungen

Beratung & Verkauf:
IMMOBILIENBOERSE

Christiane Beckmann

Fon (0 39 43) 62 57 52

Fax (0 39 43) 56 53 11

Funk (0171) 5 75 73 91

e-mail: immobilien-boeckmann@t-online.de

Internet: www.immobilienboerse-exklusiv.de



Jährliche Fortbildung in der Kinderkrankenpflege ALTERSGERECHTE BETREUUNG IST UNVERZICHTBAR

Zu unserer jährlichen Fortbildungsveranstaltung trafen sich am 21. Mai 2003 im Zentrum für Kinderheilkunde 230 Kinderkrankenschwester aus den Krankenhäusern der Region Niedersachsen, Brandenburg und Berlin. Die Betreuung unserer jüngsten Patien-

ten stellt besonders hohe qualitative Anforderungen an Fort- und Weiterbildung. Mit unserem Programm haben wir versucht, alle Bereiche der Kinderheilkunde zu beachten. Besondere Beachtung bei der Betreuung erkrankter Kinder ist ihre psychische und physische Entwicklung und eine besonderes altersgerechte Fürsorge, Aufmerksamkeit und Zuwendung. Die Betreuung Neugeborener, die Ambulante Geburt und Konsequenzen einer Frühentlassung warfen viele Fragen auf. Auch die aktuelle Situation der Kinderheilkunde war ein Thema. Die ideale Kinderklinik - eine Studie aus pflegerischer Sicht, wurde bei den Teilnehmern kontro-

vers diskutiert. Viel Aufmerksamkeit wurde dem Thema „Neue Aspekte in der Kinderonkologie“ gewidmet. Einen Einblick in die Tätigkeit des Schlaflabors und die Möglichkeiten der Anwendung bei Diagnose und Therapie wurden gegeben. In den wohlverdienten Pausen wurden sehr viele Erfahrungen ausgetauscht, alte Bekanntschaften erneuert und neue geschlossen.

Unsere jährlichen Fortbildungen werden in guter Zusammenarbeit mit der Firma ALETE durchgeführt. Dafür unseren Dank.

EVA LIESKE
Pflegedienstleitung



Teilnehmer der Fortbildungsveranstaltung
Foto: Mechthild Gold

Zur Nachahmung empfohlen! KINDER HELFEN KINDERN

Der Förderkreis krebskranker Kinder Magdeburg e.V. plant schon seit geraumer Zeit, ein Elternhaus zu errichten, damit auch Eltern aus dem entfernteren Umland während des schweren Krankheitsweges ihres Kindes diesem täglich zur Seite stehen können. Genau das überzeugte

darauf geeinigt, einen Kuchenbasar zu Gunsten des besagten Elternhauses auf dem Schulhof des ÖDG durchzuführen. Jedes der 29 Klassenmitglieder steuerte seinen Beitrag dazu bei, und so gab es für die Schüler statt Butter- oder Käsestulle leckere Muffins, knusprige Waffeln und erstklassigen Kuchen zu erträglichen Preisen. Auch die Lehrer wurden in dieser Woche nicht gerade ihre überflüssigen Pfunde los, aber für einen guten Zweck verzichtet man doch gern auf die schon lange geplante Diät! So kam die Summe von 250 Euro als Spende für den Magdeburger Förderkreis krebskranker Kinder e.V. zusammen. Auch Sie können helfen. Inszenieren Sie selbst ein ähnliches Projekt an Ihrem Arbeitsplatz oder an



die Schüler der Klasse 7 A des Ökumenischen Gymnasiums, als sie beschlossen, etwas Gutes zu tun. Nach einigen Überlegungen und dahingegangenen Mathe- bzw. Kunststunden hatte man sich

Eurer Schule oder Sie spenden einfach Geld für einen wohltätigen Zweck. Dabei kommt es nicht so sehr auf die Höhe der Summe an, denn „Kleinvieh macht auch Mist.“ Und außerdem zählt auch die Geste, der Gedanke, anderen zu helfen.
NADJA ENKE, Klasse 7a, ÖDG

Benefizveranstaltung MEHR ALS PUSCHELWIRBELN

Zu ihrer 2. Großen Cheerleader-Show hatten am 29. Juni die Magdeburger Cheerleader im MSV 90 e.V. „Guardian Angels“ in den Elbauenpark Magdeburg eingeladen. Dass Cheerleading mehr ist als nur Puschelwirbeln, bewiesen die rund 250 Teilnehmer aus zehn Teams mit ihren ausgefeilten Choreografien aus Sport-, Jazzdance- und Akrobatikerelementen vor etwa 1 000 begeisterten Zuschauern. Und da die Akteure sich für eine Benefizveranstaltung entschieden hatten, konnte Oberarzt PD Dr. Klaus Mohnike im Anschluss von Organisatorin Jeannie Flieder einen Spendenscheck in Höhe von 385,24 Euro für den Förderverein der Unikinderklinik „Karl Nißler“ in Empfang nehmen. (Foto: Elke Lindner)



Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.

Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Unser Konzept heißt Service-Wohnen – nicht allein für ältere Menschen, die ihren Ruhestand genießen, oder für Berufstätige, die unabhängig bleiben wollen und wenig Zeit haben.

- Die Residenz Sonnenhof bietet jetzt auch modernes Wohnen als „boarding house“-Konzept.



Drei vollingerichtete 1- und 2-Raumapartements von 28 bis 48 m² sind ideal z. B. für Firmen, deren Mitarbeiter für einige Wochen oder Monate günstige Hotel-Alternativen suchen. Nutzen Sie die exzellente Infrastruktur der Residenz – mit hervorragender Verkehrsanbindung, auch an die Autobahn!

Genießen Sie die Ruhe und den Komplettservice nach Ihren Wünschen – vom Einkauf über Reinigung bis zur Vollverpflegung!



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73112
Fax 039203 - 73155
www.residenz-sonnenhof.de

KLINIKUMSNEUBAU UMZUG IM VOLLEN GANGE

Am 21. Juli wurde für Besucher des Universitätsklinikums ein neuer Haupteingang mit einer Patienten- und Besucherinformationsstelle an der Leipziger Straße 44 eröffnet. Dieser Zugang für Fußgänger befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Klinikneubau und ist täglich zwischen 6 und 18 Uhr besetzt. Innerhalb und außerhalb dieser Zeit können sich Besucher und Patienten rund um die Uhr auch mit ihren Fragen an die zentrale Informationsstelle wenden, die im Eingangsbereich des Klinikneubaus (Haus 60) eingerichtet wurde.

Eine Übersichtstafel mit den neuen Klinikbereichen soll die Orientierung im Eingangsbereich erleichtern. Die Kfz-Einfahrt erfolgt unverändert über den Eingang Fermersleber Weg. Zeitgleich mit der Eröffnung des neuen Haupteingangs erfolgte auch der Umzug der Patientenaufnahme vom Verwaltungsgebäude (Haus 18) in den gegenüberliegenden Klinikneubau. Künftig melden sich bitte alle Patienten, die stationär im Uniklinikum aufgenommen werden, bei dieser zentralen Stelle im Erdgeschoss im Klinikneubau an. Auch der

Blumenshop aus dem ehemaligen Durchgang im Haus 19 hat jetzt sein Domizil im Eingangsbereich des Neubaus.

Mit der Fertigstellung des I. Bauabschnittes wird der bedeutendste Teil des Klinikneubaus seiner Bestimmung übergeben. Entstanden ist eine hochmoderne Gesundheitseinrichtung, die dazu beitragen wird, Magdeburg als Hightech- und medizinischen Dienstleistungsstandort noch stärker zu profilieren. Mit der Inbetriebnahme des ersten Bauabschnittes wird dieser wichtigste Abschnitt der größten Investitionsmaßnahme in der bisherigen Geschichte des Uniklinikums zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht. Vor allem werden damit die Qualität der Krankenversorgung und die Bedingungen der Patienten, Ärzte und Pflegekräfte weiter wesentlich verbessert.

(Fotos: Elke Lindner)



In diesen fertiggestellten I. Bauabschnitt ziehen derzeit folgende Kliniken um:

- Klinik für Allgemeine Chirurgie
- Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie
- Klinik für Diagnostische Radiologie
- Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
- Klinik für Neurochirurgie
- Klinik für Neurologie (teilweise)
- Klinik für Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie
- Klinik für Unfallchirurgie
- Klinik für Urologie



© Harzdruckerei Wernigerode GmbH

Außenkliniken und -institute:

Universitätsfrauenklinik, Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Gerhart-Hauptmann-Straße 35, 39108 Magdeburg, Tel.: 67 01
 Zentrum für Kinderheilkunde, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Emanuel-Larisch-Weg 17-19, 39112 Magdeburg, Tel.: 67 01
 Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Tel.: 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18

Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Tel.: 6 71 57 58
 Stellv. Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Tel.: 6 71 50 01
 Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Tel.: 6 71 57 50
 Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätsel, Tel.: 6 71 59 00
 Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Tel.: 6 71 57 76

Sozialdienst: Tel.: 6 71 57 59

Kulturelle Patientenbetreuung: Tel.: 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsachen:

Wachdienst, Haupteingang Leipziger Straße 44, Tel.: 6 71 59 22
 Wachdienst, Kfz-Einfahrt, Fernersleber Weg, Tel.: 6 71 59 21
 Allgemeine Verwaltung, Frau Lemme, Tel.: 6 71 59 20
 Allgemeine Verwaltung, Frau Rumber, Tel.: 6 71 50 84

KLINIKEN

Anästhesiologie und Intensivtherapie	Haus 10, 10a	Internistische Intensivstation, Herzkatheterlabore	Humangenetik	Haus 43	Audiovisuelles Medienzentrum	Haus 22
Anästhesiologische ITS	Haus 10	Internistische Notaufnahme, Kardiologische	Genetische Beratungsstelle	Haus 26	Berufsfachschule	Haus 38
Augenklinik	Haus 14	Funktionsdiagnostik	Immunologie	Haus 26	Hausstechnik	Haus 55
Ambulanzen der Kliniken für Endokrinologie und Stoffwechsellkrankheiten/Gastroenterologie, Hepatologie/Hämatologie und Onkologie/ Nephrologie/Neurologie/	Haus 39	Kinderchirurgie, Station 3	Klinische Chemie u. Pathobiochemie	Haus 39	Einkauf	Haus 33
Psychiatrie/Urologie und Schmerzambulanz der Klinik für Anaesthesiologie	Haus 10	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Notfalllabor	Haus 11	Finanzbuchhaltung/Steuern/ Hauptkasse/ Kasse für Blutspender	Haus 34
Chirurgie	Haus 10	Nephrologie, Station 9	Bereich Pathologische Biochemie	Haus 20, 20a	Kindertagesstätte	Haus 37
Station 2	Haus 10	Neurochirurgie	Klinische Pharmakologie	Haus 26	Kosten- u. Leistungsrechnung/ Statistik/Krankenkosten	Haus 35
Stationen 6, 7	Haus 15	Neurochirurgische ITS	Medizinische Mikrobiologie	Haus 44	Krankenhausseelsorge	Haus 8, 39
Chirurgische	Haus 10	Station 4	Medizinische Neurobiologie	Haus 36	Krankenkosten	Haus 29a
Intensivtherapie. Station 1	Haus 11	Neurologie	Medizinische Psychologie	Haus 65	Kulturelle Patientenbetreuung	Haus 41
Chirurgische Poliklinik, Rettungsstelle	Haus 14	Neurologie II	Molekularbiologie und Medizinische Chemie	Haus 29c	Allgemeine Verwaltung und Bauinstand-	haltung/Medizinisches Servicezentrum/
Dermatologie und Venerologie	Haus 10	Nuklearmedizin	Neurobiochemie	Haus 21, 44	Medizinisches Rechenzentrum	Haus 17
Diagnostische Radiologie	Haus 11	Orthopädie	Neuropathologie	Haus 28	Medizinische Zentralbibliothek	Haus 41
Endokrinologie und Stoffwechsellkrankheiten,	Haus 14	Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie	Neurophysiologie	Haus 13	Mensa	Haus 41
Station 7	Haus 1, 8, 10, 10a, 11, 12, 19, 39	Station 8	Rechtsmedizin	Haus 28	Mitarbeiterwohnungen	Haus 58
Gastroenterologie, Hepatologie	Haus 40	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	Pathologie	Haus 28	Personalärztlicher Dienst	Haus 17
Station 5	Haus 40	Strahlentherapie, Ambulanz	Pharmakologie und Toxikologie	Haus 20, 20a	Poststelle/Vervielfältigung	Haus 32
Station 8	Haus 2	Station 1	Physiologie	Haus 13	Referat Forschung	Haus 17
Hämatologie und Onkologie,	Haus 40	Station 3	Transfusionsmedizin und Immunhämatologie	Haus 29	Städtische Berufsfachschule	Haus 42
Station 6	Haus 40	Unfallchirurgie	ZENIT Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie	Haus 65	Studiendekanat/ Akademisches Auslandsamt	Haus 17
Herz- und Thoraxchirurgie	Haus 5b	Urologie	VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE		Studentenwohnheim	Haus 31
HNO-Heilkunde	Haus 8, 9	Anatomie	Anmeldung für stationäre Patienten/ Patientenkasse/Dekan/Ärztlicher Direktor/ Verwaltungsdirektorin/Pflegedienstleiterin/ Sozialdienst/Zentrale Verwaltung/ Dezernte	Haus 18	Theoretischer Hörsaal	Haus 28
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie	Haus 5	Arbeitsmedizin und Hygiene			Transportlogistik	Haus 51
Stationen 1, 2	Haus 3a	Arbeits- und umwelttoxikologisches Labor			Verwaltung	Haus 56
Stationen 3, 4	Haus 3	Biochemie			Zentralapotheke	Haus 6, 26a
		Biometrie und Medizinische Informatik			Zentraler Hörsaal	Haus 22
		Experimentelle Innere Medizin			Zentrales Altkatenarchiv	Haus 33
					<i>Stand: Juli 2003</i>	



Waldburg-Zeil
Kliniken



Herzlich willkommen in guten Händen.

Die Waldburg-Zeil Kliniken stehen seit über 40 Jahren für praktische und wissenschaftliche Kompetenz in der medizinischen Rehabilitation.

Die Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen ist eine Fachklinik für Orthopädie und Innere Medizin mit Schwerpunkt Onkologie und Pulmologie. Im Mittelpunkt steht Ihre Anschlussheilbehandlung, die ein qualifiziertes und motiviertes Team aus rehaerfahrenen Fachärzten übernimmt.

Mit der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine enge Kooperation in Bezug auf spezielle Diagnostik- und Therapiemaßnahmen bei Akuterkrankungen.

Vertrauen Sie auf unsere Stärken! Gerne beantwortet unser kompetentes Rehabilitationsteam Ihre persönlichen Fragen.



Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen
Badepark 5

39218 Schönebeck / Elbe

Service-Nr. 01 80 3 39 21 80

Telefon 0 39 28 7 18-0

Fax 0 39 28 7 18-5 99

www.rehaklinik-bad-salzelmen.de

rehaklinik-bad-salzelmen@wz-kliniken.de

www.wz-kliniken.de

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen



Alles
in einem
Haus
vom DESIGN
bis zum
fertigen
Produkt!

Augenblick mal!

 **harzdruckerei**
wernigerode

max-planck-straße 12/14

38855 wernigerode

fon 0 39 43/54 24 - 0

fax 0 39 43/54 24 - 99

mail info@harzdruck.de

net www.harzdruck.de

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende
und Patienten des Universitätsklinikums
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

online im Internet unter:

[http://www.med.uni-magdeburg.de/
fme/prst/uniaktuell.shtml](http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml)

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K. S.)

Titelfoto:

Zu einem „Schnupperstudium“ hatte die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg am 12. Juni 2003 eingeladen. Mehr als 130 junge Leute waren aus ganz Deutschland angereist, um sich vor Ort über die Studienbedingungen zu informieren und sich einen möglichst praxisnahen Einblick in den Studienablauf zu verschaffen. Am Nachmittag konnten die Besucher an Praktika in verschiedenen Fächern, zum Beispiel Physik und Biologie für Mediziner, Physiologie und Biochemie teilnehmen. (Foto: Elke Lindner)

Redaktionsanschrift:

Pressestelle
des Universitätsklinikums Magdeburg,
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg,
Telefon 0391/ 6715162
Telefax 0391/ 6715159
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

5. September 2003

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode
Tel.: 03943/5424 - 0

Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr und ist
kostenlos im Universitätsklinikum erhältlich.

Die Dachfonds der APO-Bank



Unsere Kunden vertrauen auf die unabhängige und objektive Fondsberatung ihrer APO-Bank. Hierauf legen wir auch bei unseren Dachfonds größten Wert. Mit ihnen investieren wir nur in die besten Fonds. Die Vorteile werden Sie überzeugen:

Objektivität > Beim Auswahlverfahren entscheiden Ertrag und Risiko sowie die Fähigkeiten des Fondsmanagements.

Unabhängigkeit > Die ausgewählten Fonds werden laufend überprüft; gute gegen bessere ausgetauscht – schnell und konsequent.

Maßarbeit > Sie entscheiden, wie viel Sie anlegen wollen. Dachfondsanteile gibt es für jeden Betrag.

Komfort > Sie wählen aus unserer Dachfondsfamilie das geeignete Fondsprofil, alles andere erledigen die Fondsspezialisten.

Interessiert? Weitere Informationen erhalten Sie bei jeder Filiale der APO-Bank oder im Internet unter www.apobank.de

Filiale Magdeburg
Doctor-Eisenbart-Ring 2 · 39120 Magdeburg · Telefon 0391/6 25 27-0

Wissen was zählt  Deutsche Apotheker-
und Ärztebank

aktuell