

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

1/FEBRUAR 2006



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**MIKROCHIRURGIE IM
3D-FORMAT**

**NEUE QUALITÄT IN DER
SONOGRAPHIE**

**FORSCHUNG: PSYCHE UND
TRANSPLANTATIONSMEDIZIN**



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.

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

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
- Solide Tumoren und maligne Systemerkrankungen (AHB und Ca-Nachbehandlungen)

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumatooidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat
- Kombinierte internistisch-rheumatologische und orthopädische Betreuung
- Interdisziplinäre onkologische Betreuung
- Fortführung antitumoraler Therapien (Chemotherapie, Immuntherapie etc.)
- Supportive onkologische Therapie (Schmerzbehandlung, Transfusionen etc.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz




TEUFELSBAD FACHKLINIK
BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Kostenträger:

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

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/Moor-kneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-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)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppen-gespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien - einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen





Seite 3



Seite 4



Seite 9



Seite 12

Computersimulation in der HNO-Heilkunde **2**

Gefäßchirurgie: Notfallbehandlung mit Gefäßstütze **3**

Auftakt für „Tag der Gesundheitsforschung“ in Magdeburg **4**

Medizinischer Sonntag: Muskelerkrankungen **4**

Hohe Qualität beim Ultraschall **5**

Gastrozentrum Magdeburg wurde gegründet **6**

Großes Engagement, um Fehlbildungen vorzubeugen **7**

Bald Umzug der Kinderklinik **8**

Wie gehen Organspender mit der Belastung um? **9**

Chirurgische Ambulanz zieht positive Bilanz **10**

Neues aus der Uni-Blutbank **11**

Studium in Frankreich **12**

Schulstunden einmal anders **13**

2. Magdeburger Wundforum **14**

Rückblick auf die Adventszeit **16**

Lageplan **20**



Seite 10

Virtuelle OP erhöht Sicherheit für Patienten COMPUTERSIMULATION BEI DER SCHÄDELBASISCHIRURGIE

Vom 9. bis zum 12. November 2005 veranstaltete die Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik Magdeburg ihren 32. Operationskurs unter dem Thema „Mikrochirurgie des inneren Gehörganges für Fortgeschrittene“. Es wurden spezielle otochirurgische Zugänge zum Hör-, Gleichgewichts- und Gesichtsnerven im härtesten Knochen des menschlichen Körpers, dem Felsenbein, demonstriert und geübt. Neben den modernen Diagnostikmethoden dieser Hirnnerven wurden bei Live-Operationen durch Professor

Operationsfeld wird für den Nutzer tatsächlich fühlbar, was eine wesentliche Voraussetzung für ein realitätsnahes Training der Präparation darstellt. Kernstück des Gerätes ist die Software, die detailgetreue, ruckelfreie 3D-Bilder in Echtheit erzeugt und auch für die zeitgleiche Übertragung des Geschehens in das verblüffend realistische Empfinden des Gesehenen, Gehörten und Getasteten sorgt.

In das Gerät *VoxelMan TempoSurg* wurden die Datensätze des hochauflösenden Felsenbein-CT's der Patienten, die auch während des Operationskurses live operiert wurden, eingespeist. Somit konnten die Kursteilnehmer die vorgeführten Operationen selbst nachvollziehen und dadurch Schwierigkeiten und Probleme besser erkennen sowie eigene Fähigkeiten durch entsprechendes Training am Simulator perfektionieren. In Zukunft wird es möglich sein, auf der Grundlage individueller Schnittbilddaten, am Simulator eine diffizile Operation als Probe vor dem eigentlichen Eingriff am Patienten zu üben. Die Aufzeichnung des virtuel-



An Computer-Simulationsgeräten konnten die Kursteilnehmer in 3-dimensionaler Sicht die live gesehenen Operationen nachvollziehen. (Fotos: Prof. Bernd Freigang)

senbein, in den Nasennebenhöhlen, an der Schädelbasis, der Wirbelsäule und im Gehirn sind diese virtuellen 3D-Simulatoren sehr gut geeignet. Der Direktor des Institutes für Anatomie, Prof. Dr. Rothkötter, war von der Detailtreue, der Anschaulichkeit und den Möglichkeiten verschiedene pathologische Veränderungen darzustellen sehr beeindruckt.

PROF. DR. BERND FREIGANG

Freigang die neurophysiologischen Monitoring-Methoden während der Operation zur Erhaltung des Gehörs und einer normalen Gesichtsbeweglichkeit gezeigt. Gemeinsam mit internationalen Gästen konnten die verschiedenen Therapiestrategien, zum Beispiel des Akustikusneurinoms, diskutiert werden.

Erstmals in Deutschland konnten die Kursteilnehmer an Computer-Simulationsgeräten in dreidimensionaler Sicht die live gesehenen Operationen nachvollziehen. Eine spezielle Software ermöglichte diese realistische Simulation von Knochen bearbeitenden Operationen in einer virtuellen Umgebung. Die Simulationen sind absolut realitätsnah gestaltet. Alle Aktionen des Operators werden nicht nur dreidimensional über einen Bildschirm wiedergegeben, sondern es findet auch eine haptische Rückkopplung über ein so genanntes „Force Feedback Device“ statt. Das Bohren im virtuellen



len OP-Verlaufs ist möglich - dadurch wird die Fortführung, Korrektur, Wiederholung oder Besprechung mit einem Supervisor zu einem späteren Zeitpunkt möglich. Die Ergebnisse verschiedener Anwender werden somit eindeutig vergleichbar. Auch für die Studentenausbildung und die Demonstration von komplizierten räumlichen Strukturen im Fel-



Ausweitung der Bauchschiagader kann lebensbedrohlich sein

NOTFALLBEHANDLUNG MIT GEFÄßSTÜTZE

Ende vergangenen Jahres wurde an der Chirurgischen Universitätsklinik Magdeburg eine Stentprothese (Gefäßstütze) bei einem Patienten mit geplatzter Bauchschiagader als lebensrettende Operation erfolgreich in örtlicher Betäubung eingesetzt. Damit wurde erstmals in Sachsen-Anhalt dieses minimal-invasive Verfahren in der Notfallbehandlung eines Bauch-Aneurysmas angewendet. Die Platzierung des Stents in örtlicher Betäubung wurde bei einem 83-jährigen Patienten mit geplatztem Bauch-Aortenaneurysma mit einem Durchmesser von 8,5 cm vorgenom-

mit einer lebensbedrohlichen Blutung verbunden ist. Dies ist trotz aller Fortschritte in der zügigen operativen Versorgung und der nachoperativen Intensivtherapie noch immer mit einem erheblichen Sterblichkeitsrisiko belastet.“ Das prominenteste Opfer eines geplatzten Aneurysmas war bekanntlich Albert Einstein.

Daher sei bei einer Ausdehnung der Bauchschiagader ab etwa 5 cm Größe eine vorsorgliche Operation zu empfehlen, betont der erfahrene Gefäßchirurg Dr. Halloul. „Operationstechnisch ist der Aneurysmabereich durch Gefäßprothesen zu ersetzen, was bei einem planbaren Operationstermin eine relativ sichere Operationsmethode darstellt.“ Als Verfahren hat sich hierbei seit einigen Jahren an der Magdeburger Uni-Klinik die Einführung einer Gefäßstütze, also eines Stents, von der Leistenarterie aus nach

innen in den Aussackungsbereich etabliert. Dabei wird der ursprünglich zusammengefaltete Stent schienenartig durch einen Katheterzugang in die Leistenschlagader eingeführt und in den Aneurysmabereich vorgeschoben, wo er sich von selbst entfaltet. Diese minimal invasive Methode setzt allerdings voraus, dass von unterhalb der Nierenarterienabgänge bis zur Aussackung eine ausreichend - etwa 1,5 cm lange - gesunde Bauchschiagader vorhanden ist, um die Gefäßstütze sicher verankern zu können, und dass außerdem kein Risiko von weiteren Beckengefäßverschlüssen durch Gefäßkrankungen besteht. Diese wichtigen Informationen über die Ausdehnung des lebensbedrohenden Befundes werden durch eine dreidimensionale Diagnostik in wenigen Minuten erstellt. Diese Gefäßstützen müssen dann individuell ausgewählt werden. So kann dem Betroffenen eine OP mit einem großen Bauchschnitt erspart bleiben und das Komplikationsrisiko



Dr. Zuhir Halloul, Schwester Marianne Skrodzke und der Patient Heinz Rudolph. Der 83-jährige Magdeburger ist froh, dass von der Notfallbehandlung nur noch kleine Narben zu sehen sind. (Foto: Elke Lindner)



Abb. links: Vor der Operation: Die aufgeweitete Hauptschiagader, Abb. rechts: Nach dem operativen Einsatz einer Gefäßstütze

men. Der Magdeburger war mit starken akuten Bauchschmerzen vom Rettungsdienst in die Uniklinik gebracht worden und wurde nach Ultraschall- und CT-Untersuchung operiert.

Das Bauch-Aortenaneurysma ist eine ernst zu nehmende Gefäßkrankung der Bauch- bzw. Hauptschiagader und führt zu einer ballonartigen Erweiterung, was als „Aussackung“ bezeichnet wird. „Ursache hierfür ist eine ausgeprägte Arteriosklerose, also eine Gefäßverkalkung“, erklärt OA Dr. Zuhir Halloul, der den gefäßchirurgischen Arbeitsbereich der Klinik für Chirurgie leitet und die Operation bei dem 83-jährigen Notfallpatienten durchgeführt hat. Eine Ausdehnung der Bauchschiagader, die nicht mit Schmerzen verbunden ist, erstreckt sich über Jahre und wird meist bei einer Ultraschall-Untersuchung festgestellt. „Die Gefahr besteht allerdings darin, dass das Gewebe bei einer zu großen Ausweitung zerreißen kann, was meist

auf ein Minimum reduziert werden. Oberarzt Dr. Halloul, der diese Operationen durchführt, berichtet, dass diese Eingriffe seit etwa eineinhalb Jahren an der Magdeburger Uni-Klinik nicht mehr mit Vollnarkose, sondern in örtlicher Betäubung erfolgen. Dies habe erhebliche Vorteile insbesondere für Patienten mit hohem Operationsrisiko. Voraussetzung ist allerdings, dass ein Team von mit der Methode vertrauten Radiologen, Anästhesisten und Gefäßchirurgen zur Verfügung steht. Außerdem müssen die hierfür notwendigen apparativen Untersuchungsmöglichkeiten vorhanden sein. Problematisch ist die Versorgung der Patienten allerdings nach wie vor im Rupturstadium, also bei einem geplatzten Aortenaneurysma mit Blutung. Während bislang auf eine Vollnarkose bei diesen Notfallbehandlungen nicht verzichtet werden konnte, da ein großer Bauchschnitt durchgeführt werden musste, wurde nun erstmals dieser Eingriff in örtlicher Betäubung durchgeführt. Voraussetzung dafür waren eine optimale Rettungskette in der Notfallversorgung sowie die Bereitstellung dieser Spezialgefäßprothese durch die Herstellerfirma. Das enorm hohe Operationsrisiko bei einer geplatzten Hauptschiagader wurde damit erstmals wesentlich gemindert. Dr. Halloul ist optimistisch, dass dieses schonendere Verfahren in Magdeburg bei geeigneten Patienten auch bei künftigen Notfallbehandlungen angewendet werden kann. (K.S.)

Auftakt für bundesweiten „Tag der Gesundheitsforschung“ in Magdeburg

FASZINATION FORSCHUNG „DIE WELT IM GEHIRN“

Es ist unser komplexestes Organ, es ist unser wichtigstes Organ: das Gehirn, zugleich Faszination und Herausforderung für Wissenschaftler weltweit. Hirnforschung eröffnet nicht nur ungeahnte Einblicke in die Architektur und Funktionsweise unseres Gehirns, sie ist auch ein Schlüssel zur Diagnostik und Therapie von altersbedingten Störungen der Hirnleistungsfähigkeit und von Erkrankungen wie zum Beispiel Epilepsie, Alzheimer und Parkinson. Beim diesjährigen „Tag der Gesundheitsforschung“, der deutschlandweit am Sonntag, dem 19. Februar 2006, stattfindet, steht „Die Welt im Gehirn“ im Mittelpunkt. Als Ort für die zentrale Auftaktveranstaltung, zu der auch Bundesforschungsministerin Dr. Annette Schavan und der Ministerpräsident Prof. Wolfgang Böhmer ihre Teilnahme angekündigt haben, wurde die Medizinische Fakultät Magdeburg ausgewählt. Live-Videoübertragungen an die Universitäten nach Göttingen, Lübeck

und Tübingen werden einen Eindruck von den dortigen Veranstaltungen vermitteln. Gesprächspartner von NDR-Moderatorin Vera Cordes in Magdeburg sind Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze von der Uni-Klinik für Neurologie II und Prof. Dr. Henning Scheich, Leibniz-Institut für Neurobiologie. Der traditionelle Magdeburger Forschungsschwerpunkt Neurowissenschaften hat sich in den vergangenen Jahren in beeindruckender Weise zu einem international anerkannten Zentrum der Hirnforschung entwickelt. Beim „Tag der Gesundheitsforschung 2006“ am 19. Februar möchten Wissenschaftler und Ärzte in der Zeit von 10.00 und 18.00 Uhr im Zentralen Hörsaalgebäude (Haus 22) der Öffentlichkeit in Vorträgen, Präsentationen und Experimenten auf verständliche und interessante Weise die Leistungen und Perspektiven der modernen Hirnforschung vorstellen. Die interessierte Öffentlichkeit ist herzlich zu allen Veranstaltungen eingeladen. Der Eintritt ist kostenlos.



Informationen im Internet unter www.tag-der-gesundheitsforschung.de/.

47. Medizinischer Sonntag am 20. November 2005

MUSKELSCHMERZ, MUSKELKRAMPF — WAS TUN?



Etwa 250 Besucher kamen zum 47. Medizinischen Sonntag mit den beiden Experten

PD Dr. Stefan Vielhaber und Dr. Heike Mai von der Klinik für Neurologie II

(Foto: Kornelia Suske)

Fast die Hälfte unseres Körpergewichtes machen die Muskeln aus und erst

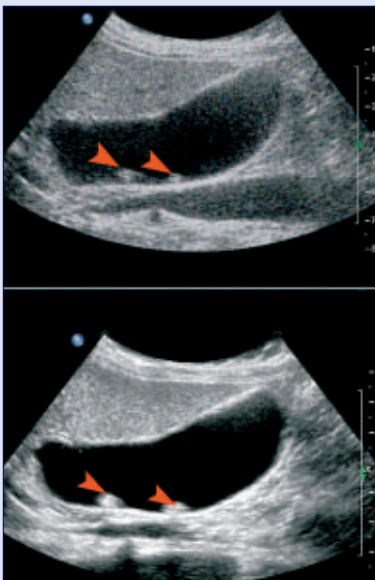
sie ermöglichen, dass der Körper seine Bewegungen ausführen kann. Erkrankungen der Muskulatur gehören zu den Leiden, die oft erst spät, nach jahrelangen Irrwegen für die Betroffenen erkannt werden. „Die Krankheitsbilder sind sehr unterschiedlich und zeichnen sich durch ganz spezifische Besonderheiten aus“, berichtete Privatdozent Dr. Stefan Vielhaber, Oberarzt der Uni-Klinik für Neurologie II und Koordinator des Muskelzentrums Magdeburg, beim 47. Medizinischen Sonntag am 20. November 2005. Einige geben der Wissenschaft noch viele Rätsel auf. Behandlungen sind möglich, aber nicht immer ist damit auch eine Heilung verbunden. Darum ist es wichtig, das Fortschreiten aufzuhalten oder zumindest den Krankheitsverlauf zu verlangsamen. Muskelkrankheiten können ganz unterschiedliche Ursa-

chen haben. Es kann zum Beispiel an degenerativen Veränderungen liegen, aber auch an Fehlfunktionen des Stoffwechsels. Die Symptome dieser Erkrankungen sind ebenfalls vielfältig. Sie reichen von schneller Ermüdbarkeit über Taubheitsgefühle bis hin zu schweren Lähmungen. Verbunden damit sind erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität.

PD Dr. Vielhaber: „Ist eine Muskelkrankung diagnostiziert, gilt es, für den Betroffenen geeignete Behandlungsmethoden zu finden. Hier gibt es außer medikamentöser Maßnahmen weitere Therapiemöglichkeiten, zum Beispiel Ernährungsberatung oder Atemgymnastik. Physiotherapie, eine qualifizierte Rehabilitation sowie eine psychosoziale Betreuung spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.“ (K.S.)

Sonographie-Gerät ermöglicht genauere Diagnostik HOHE BILDQUALITÄT BEIM ULTRASCHALL

Die Ultraschalltechnik (Sonographie) gehört zu den am häufigsten angewendeten Diagnoseverfahren in der Medizin. Mit ihr ist es möglich, den Körper gewissermaßen „von innen zu besichtigen“. Ein Vorteil gegenüber dem herkömmlichen Röntgen oder der Computertomographie liegt darin, dass die Sonographie zu keiner Strahlenbelastung führt. Von Nachteil war bislang allerdings, dass die sonographischen Bilder aus physikalischen Gründen nicht ganz so scharf sind wie die Bilder anderer Diagnoseverfahren. Mediziner mussten sehr geübt im Erkennen der Informationen sein, die in den Ultraschalldaten



Sonographie-Aufnahmen im Vergleich von herkömmlicher und neuer Technik

stecken. Dank der Fortschritte der Computertechnik und neuer Ultraschallkontrastmittel hat sich die Bildqualität moderner Sonographie-Geräte in den vergangenen fünf bis zehn Jahren deutlich verbessert. Farbliche Darstellungen des Blutflusses und räumliche Ansichten innerer Organe sind so möglich geworden.

Einer der Höhepunkte der bisherigen Sonographie-Entwicklung ist das sogenannte „SonoCT-Verfahren“, das von der Firma Philips entwickelt wurde. Das erste derartige Gerät Sachsen-Anhalts mit einer weiterentwickelten Form des „SonoCT-Modus“ (iU 22) (eines der modernsten Geräte) steht seit wenigen Monaten in der Klinik für Gastroente-

rologie des Magdeburger Universitätsklinikums. Dort dient es hauptsächlich dazu, die Diagnose von Erkrankungen im Bauchraum zu verbessern.

„Neu an dem Gerät ist, dass es bis zu neun Ultraschallbilder aus winkelgesteuerten Schallstrahlen in Echtzeit erstellt“, erklärt Privatdozent Dr. Steffen Rickes, Sonographie-Spezialist an der Uniklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie. Es werden also in der gleichen Zeiteinheit wesentlich mehr Ultraschallwellen und diese zugleich in verschiedene Richtungen in den Körper gesendet. Das Ergebnis sind Ultraschallbilder, die an Schärfe bisher einmalig sind. Gewebegrenzen lassen sich besser erkennen und Artefakte (störende Bildanteile) werden deutlich reduziert. Sogar „Panorama-Aufnahmen“ des ganzen Bauchraums oder räumliche Darstellungen des Körperinneren sind mit dieser Methode möglich.

Dr. Rickes beurteilt die bisherigen Erfahrungen mit dem neuen Diagnoseinstrument durchweg positiv. Auf dem im vergangenen Herbst in Magdeburg abgehaltenen Internistenkongress Sachsen-Anhalts stellte der Mediziner erste Ergebnisse seinen Fachkollegen vor.

Hauptsächlich angewendet wird das Gerät zur Diagnostik von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse, des Darms, der Leber und der Galle. So kann beispielsweise Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa) dank der verbesserten Sonographie-Technik ein Großteil der endoskopischen Untersuchungen (Magen- bzw. Dickdarmspiegelung) erspart werden. Statt Schläuche in den Körper einzuführen, kann der Arzt durch schmerzfreies Auflegen des mausgroßen Schallkopfes auf die Bauchdecke die verdickten und vermehrt durchbluteten Stellen der Darmwand sehen, die auf eine Entzündung hinweisen.

Auch die Diagnostik von Lebertumoren wird mit dem neuen Gerät deutlich verbessert. „Unlängst untersuchten wir eine junge Frau, die wegen eines auffälligen Leberbefundes zu



Dr. Steffen Rickes bei einer Patientenuntersuchung mit dem neuen Ultraschallgerät.

(Foto: Elke Lindner)

uns überwiesen wurde“, so Dr. Rickes. Bilder einer ambulant durchgeführten Computertomographie hatten Hinweise auf eine möglicherweise bösartige Geschwulst geliefert. Weil ihr behandelnder Arzt sich aber nicht sicher war, überwies er die Frau für eine genauere Untersuchung in das Magdeburger Universitätsklinikum. Dort konnten die Ärzte ihr eine unangenehme Gewebeentnahme ersparen, weil mit dem Einsatz von Ultraschallkontrastmitteln die Durchblutungsverhältnisse des Tumors genau untersucht werden konnten. „In diesem Fall wurde mit der sonographischen Untersuchung ein bösartiger Tumor eindeutig ausgeschlossen, ohne dass eine Gewebeentnahme erforderlich war“, so der Arzt für Innere Medizin und Gastroenterologie.

Ein weiteres Gebiet der sonographischen Diagnostik sind Gallengangserkrankungen. So werden beispielsweise Gallensteine viel besser als auf herkömmlichen Ultraschallbildern und sogar in den kleinen Gallengängen erkannt, informiert der Sonographie-Spezialist. Steine von der Größe eines Stecknadelkopfes können damit noch erkannt werden.

Das mit etwa 200 000 Euro nicht eben billige Ultraschallgerät wurde jeweils zur Hälfte vom Land Sachsen-Anhalt und vom Bund finanziert. Neben der besseren Diagnostik am Patienten soll es auch in der Forschung eingesetzt werden.

UWE SEIDENFADEN

Optimale Behandlung bei Verdauungskrankheiten GASTROZENTRUM MAGDEBURG GEGRÜNDET

An der Medizinischen Fakultät wurde am 22. Dezember 2005 der Vertrag über die Etablierung des Gastro Zentrums Magdeburg (GZM) unterzeichnet. Dieses klinisch-wissenschaftliche Exzellenzzentrum für die Erforschung und Behandlung von Magen- und Darmerkrankungen vereint interdisziplinär Kliniken und Institute der Medizinischen Fakultät. Integriert in diesen Verbund sind vorerst die Fachgebiete Gastroenterologie und Hepatologie, die Allgemeine Chirurgie, die Pathologie, die Diagnostische Radiologie, die Anatomie, die Experimentelle Innere Medizin sowie die Molekularbiologie. "Ziel dieser Initiative ist es, in der Krankenversorgung die Qualität der Behandlung unserer Patienten mit Verdauungskrankheiten sowie der Organisation der Abläufe weiter zu

optimieren. Der wissenschaftliche Schwerpunkt des neuen Verbundes ist auf den weiteren Ausbau der angewandten und Grundlagenforschung auf diesem Gebiet gerichtet", informiert Professor Peter Malfertheiner, Direktor der Uni-Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, der sich sehr engagiert für die Etablierung des GastroZentrums eingesetzt hatte. Sein Wirken in den vergangenen zehn Jahren hat auch dazu geführt, dass sich Magdeburg zu einem weltweit anerkannten Zentrum seines Fachgebietes entwickelt hat. Und einen weiteren positiven Anlass gab es am Tag der Vertragsunterzeichnung: Prof. Malfertheiner gab seine Entscheidung bekannt, einen Ruf auf eine Professur an das Karolinska-Universitätsklinikum in Stockholm nicht anzunehmen, sondern



An der Unterzeichnung des Vertrages nahmen teil: Uni-Rektor Prof. Klaus Erich Pollmann, Klinikdirektor Prof. Peter Malfertheiner sowie die Verwaltungsdirektorin des Uni-Klinikums, Veronika Rätzel, Dekan Prof. Albert Roessner und der Ärztliche Direktor Prof. Hans Lippert (v.l.)

(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

auch künftig weiterhin in Magdeburg zu arbeiten und zu forschen.

(K.S.)

16 Case-Mix-Performer im Universitätsklinikum ausgebildet KÜNFTIG IM MEDIZINCONTROLLING IM EINSATZ



Die Case-Mix-Performer nach Abschluss ihrer Ausbildung. Stehend v.l.: Holger Wegerich, Trainer Firma EPOS; Christine Friedrichs, KHAE; Manuela Knötig, MC; Ulrike Schütt, MC; Matthias Waller, MC; Ines Pockelwaldt, MC; Heike Astalosch, KGHI; Antje Weninger, KKAR; Silke Kleine, KHNO; Albert Schaper, Senior Consultant Firma EPOS. Sitzend v. l.: Karl-Heinz Bauer, MC; Brunhilde Meyer, KSTR; Gabriele Ramspeck, KCHH; Manuela Segger, MC; Doris Saage, MC; Peggy Langner, MC; Martina Kossak, MC; Dr. Rainer Matthias, KCHI

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Davon ist besonders die Krankenhausfinanzierung betroffen. Wo vorher die Liegezeiten der Patienten abgerechnet wurden, werden heute Fallpauschalen

zum Ansatz gebracht. Das heißt, es werden Krankheitsbilder in Abhängigkeit von Schweregraden, Krankheitsverläufen, Eingriffen und anderen Beurteilungskriterien bewertet und in so genannten DRG (Diagnosis Related Groups) zusammengefasst, auf deren Grundlage der jeweilige Fall dann durch die Krankenkasse bzw. den Patienten dem Krankenhaus bezahlt wird. Mit dem Ziel der Gleichbehandlung aller Krankenhäuser wird nach einer bestimmten Anpassungszeit, auch Konvergenzphase genannt, ein Landesbasisfallwert festgelegt, nach dem perspektivisch dann alle Einrichtungen eines Bundeslandes entlohnt werden. Im vergangenen Jahr begann im Uni-Klinikum die Angleichung des Basisfallwertes an den künftigen Landesbasisfallwert und damit eine deutliche Bewegung des Krankenhausbudgets. Da die Bezahl-

lung eines Falles im Wesentlichen von der Erfassung sämtlicher Bewertungskriterien abhängig ist, hat die Klinikumsleitung im vorigen Jahr beschlossen, so genannte Case-Mix-Performer einzusetzen. Deren Ausbildung begann im Oktober 2005 und ist Ende Dezember abgeschlossen worden. Künftig werden 8 im Medizincontrolling ansässige und 6 klinikgebundene „Falloptimierer“ jede Krankenakte nach Kodierung in der jeweiligen Klinik auf Reserven und optimaler Anwendung der Deutschen Kodierrichtlinie, die jährlich neu festgelegt wird, durchsehen. Auf Wunsch stehen diese Mitarbeiter den Kliniken auch beratend zur Seite. Die Fälle kodieren und gruppieren, also die DRG ermitteln, werden diese Mitarbeiter primär jedoch nicht. Dies obliegt auch künftig den Ärzten. Den Case-Mix-Performern ist nach der anstrengenden Ausbildung viel Erfolg bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit zu wünschen. Bei ca. 43 000 Patienten pro Jahr und 954 DRG keine leichte Aufgabe. (R.N./K.S.)

1. Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

GROßES ENGAGEMENT, UM FEHLBILDUNGEN VORZUBEUGEN

Das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt lud am 19. November 2005 alle einsendenden (= Fehlbildungen meldenden) Kolleginnen und Kollegen aus Frauen-, Geburts- und Kinderkliniken sowie pathologischen, humangenetischen und pränatalsonografischen Einrichtungen, niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, wie auch Vertreter aus Apothekerschaft und der Politik zu



(Fotos: Fehlbildungsmonitoring)

einer Fortbildungsveranstaltung in den Hörsaal der Kinderklinik ein. Der Einladung folgten etwa 50 Personen, denen praxisrelevant Aspekte zu angeborenen Fehlbildungen vermittelt und aktuelle Projekte des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt vorgestellt wurden. Den Einsendern der Fehlbildungsmeldungen gilt ein großes Dankeschön, denn ohne deren Mithilfe wäre die Arbeit des Fehlbildungsmonitoring nicht möglich.

Zu Beginn der Fortbildungsveranstaltung stellte die Leiterin Frau Dr. Pötzsch den aktuell fertiggestellten Jahresbericht 2004 vor und erläuterte allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern anschaulich die Arbeitsweise des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt. Von den Mitarbeiterinnen werden angeborene Fehlbildungen und Anomalien von Lebendgeborenen, Totgeborenen, induzierten Aborten und Spontanaborten erfasst, ausgewertet und publiziert. Weiterhin arbeitet das Fehlbildungsmonitoring, das auf eine fast 26-jährige Tradition zurückblicken kann, in internationalen Einrichtungen (EUROCAT, ICBDM) mit, betreut wissenschaftliche Projekte und engagiert sich besonders bei der Prävention von angeborenen Fehlbildungen mittels Folsäure.

Einen Themenkomplex dieser Fortbildung bildete das Krankheitsbild der Gastroschisis (angeborener Bauchwanddefekt). Dazu wurden einleitend epidemiologische Aspekte der Gastroschisis von Frau Dr. Hoyer-Schuschke (Fehlbildungsmonitoring) dargestellt. Betrachtungen dieser Fehlbildung aus kinderchirurgischer bzw. neonatologischer Sicht und die aktuellen Therapiemöglichkeiten erläuterten Herr Dr. Serra aus der Kinderchirurgie in Dresden sowie Herr Dr. Avenarius aus der Kinderklinik der Uni Magdeburg. Die Bedeutung der humangenetischen Beratung bei



Logo Fehlbildungsmonitoring

angeborenen Fehlbildungen zeigte anschließend Herr Prof. Wieacker, der Direktor des Instituts für Humangenetik, auf. Nachfolgend wurden Ergebnisse einer Studie zum Kenntnisstand von Schülerinnen und Schülern zur fehlbildungsprophylaktischen Wirkung von Folsäure durch Frau Dipl. oec. troph. Seelig (ehem. Fehlbildungsmonitoring) vorgestellt. Frau Dipl. oec. troph. Wysek (Hochschule Anhalt FH) berichtete über Anreicherungsmaßnahmen von Lebensmitteln mit Folsäure zur besseren Versorgung der Bevölkerung, insbesondere über die Erfahrungen anderer Länder, wo eine Anreicherung von Grundnahrungsmitteln gesetzlich vorgeschrieben ist. Im Verlauf dieses Vormittags ergaben sich verschiedene interessante Diskussionen, in die sich auch die Teilnehmer der unterschiedlichen Einrichtungen rege einbrachten.

ANDREA KÖHN
Fehlbildungsmonitoring
Sachsen-Anhalt

Büchermarkt in der Uni-Blutbank

LESEN FÜR EINEN GUTEN ZWECK

Die tolle Idee zu einem „Büchermarkt“ hatten die Mitarbeiterinnen der Spenderanmeldung in der Uni-Blutbank. Fleißig wurde die Werbetrommel gerührt und so kamen Hunderte von Büchern zusammen, die zu einem vorweihnachtlichen Büchermarkt sortiert wurden. Ein großer Erfolg, kamen doch nicht nur täglich neue Bücher dazu, sondern auch so einige Euro als Spende in die Kasse.

Vom Krimi bis zum Kochbuch fand sich beim Stöbern in den Bücherkisten einiges Interessantes, das gegen einen kleinen Obolus mitgenommen werden konnte.

Der Erlös des Büchermarktes ging als Spende an die Stiftung für das Elternhaus krebserkrankter Kinder, das zur Zeit in unmittelbarer Nachbarschaft der Blutbank entsteht.



Büchermarkt

(Foto: Silke Schulze)

Sanierung des ehemaligen Chirurgie-Gebäudes geht zügig voran

UMZUG DER KINDERKLINIK IST FÜR DEN HERBST GEPLANT

Die vergangenen Jahre auf dem Campus des Uni-Klinikums im Süden der Landeshauptstadt waren geprägt durch eine rege Bautätigkeit. Es gab eine Vielzahl von Umbauten und Sanierungen, aber auch einige Neubauten. Als bisher größte Investitionsmaßnahme ging dabei der neu errichtete Klinikumskomplex (Haus 60) mit insgesamt 14 Kliniken der Fachgebiete Chirurgie, Innere Medizin und Neuromedizin in die Geschichte des Magdeburger Uni-Klinikums ein. „So konnten wir uns von einer hochmodernen Gesundheitsein-

Sanierung des früher durch die Chirurgie genutzten Hauses 10. Hier sollen nach dem Umbau die beiden Kinderklinikbereiche, also die Klinik für Allgemeine Pädiatrie sowie die Klinik für Hämatologie und Onkologie, einziehen. Der Umzug soll bereits im Herbst dieses Jahres erfolgen, der bisherige Standort am Emanuel-Larisch-Weg wird dann aufgegeben.“ Als großen Vorteil wertet der Dezerent, dass durch den neuen Standort dann auch die unmittelbare Nachbarschaft zum gegenwärtig parallel entstehenden Elternhaus des Magdeburger Förderkreises krebskranker Kinder e.V. gegeben sein wird.

Das künftige Domizil der Kinderklinik, das Haus 10, kann auf eine bemerkenswerte Historie verweisen. In den Jahren 1926/27 wurde das Gebäude als Chirurgischer Pavillon des Krankenhauses Sudenburg gebaut. Der Entwurf des bekannten Magdeburger Architekten Johannes Göderitz ist als kubischer Klinkerbau in der ansonsten gründerzeitlichen Krankenhausanlage dem „Neuen Bauen“ zuzuordnen und als wertvolles Baudenkmal einzuschätzen. „In der Zeit zwischen 1950 bis 1970 ist der OP-Bereich im Erdgeschoss mehrfach erweitert und technisch aufgerüstet worden“, berichtet Silvia Felde, die zuständige Projektsteuerin des Uni-Klinikums. Weiterhin wurde der dreigeschossige Hauptbaukörper durch den Anbau eines zusätzlichen Aufzugs ebenfalls architektonisch verändert. Die äußere Erscheinung des Gebäudes hatte hierbei stark gelitten, die Symmetrie war gestört. „Durch die bereits erfolgten Abrisse dieser nachträglich hinzugefügten OP-Anbauten sowie des östlichen Wirtschaftsaufzuges ist nun die ursprüngliche Gebäudeform wieder erkennbar“, so die Projektsteuerin. Das westlich angrenzende Haus 10a sowie der Verbindungsgang werden



Absprache vor Ort zwischen Silvia Felde, Projektsteuerin der Uni-Klinik, Marko Wenzel, Bauleiter des Architekten Dr. Ribbert Saalman, Katrin Jurke, Bauleiterin der Uni-Klinik, und Dirk Schmidt, Fliesenleger der Firma Fliesenrabe (v.l.) (Fotos: Elke Lindner)

im Frühjahr dieses Jahres abgerissen, so dass nach Beendigung der Baumaßnahme die städtebauliche Wirkung des Gebäudes wieder hergestellt sein wird. Die historische Klinkerfassade wurde bereits zu großen Teilen gereinigt und in den Abbruchbereichen ausgebessert bzw. erneuert. Zur Farbgebung der Gesimse und Fenster wurden restauratorische Farbbefundungen an der Fassade angestellt, so dass hier die Originalfarbgebung aufgegriffen werden wird. „Mit der Planung und Bauausführung sind viele namhafte Firmen der Region beauftragt worden, die fachkundig und termingemäß an der Umsetzung der Pläne für ein modernes Zentrum für Kinderheilkunde arbeiten“, berichtet Silvia Felde. Durch eine unmittelbare bauliche Verbindung zwischen dem Haus 10 und dem Klinikumskomplex (Haus 60) ist sowohl ein direkter Zugang zu den dortigen Fachkliniken und Funktionseinheiten, die Anbindung an die auf dem Campus schon vorhandene Rohrpostanlage, als auch die Erweiterung des zentralen automatischen Warentransportsystems der Medizinischen Fakultät gewährleistet.

Nach dem Abschluss der Sanierungsmaßnahme werden im Haus 10 insgesamt 50 Betten für die beiden Kinderkliniken zur medizinischen Versorgung der kleinen Patienten zur Verfügung stehen. (K.S.)



Bauarbeiten am Haus 10

richtung immer weiter zu einem medizinischen Hightech-Standort profilieren, der den hohen Anforderungen an medizinische Versorgung, Forschung, Lehre, Verwaltung, Logistik und Funktionalität gerecht wird“, bestätigt Hartmut Muchin, Dezerent für Technik und Klinikumsentwicklung des Uni-Klinikums. „Ein weiteres Beispiel dafür ist die derzeitige

„Und dann sagte mein Vater. Ich brauche ein Stück Leber von Euch“.... Jedem von uns kann dieses Schicksal treffen, beispielsweise durch eine Vergiftung oder eine Virusinfektion. Mitbetroffen sind aber auch zunächst gesunde Menschen, die dank der Möglichkeiten der modernen Transplantationsmedizin plötzlich selbst zum Patienten werden. Wie gehen diese Menschen, die ein Stück ihres Körper spenden sollen, mit der emotionalen Belastung um? Wie verarbeiten sie den psychischen und kör-



Prof. Dr. Jörg Frommer (Foto: Elke Lindner)

perlichen Stress? Und wie können ihnen Mediziner und Psychologen dabei helfen? Solche Fragen wurden bislang wissenschaftlich kaum untersucht. Die Arbeitsgruppe von Psychosomatikern der Universität Magdeburg, der Charité in Berlin und der Universität Basel hat das jetzt getan. In Interviews befragten sie Menschen, die einen Teil ihrer Leber einem Angehörigen spendeten. Teile der Ergebnisse wurden in den renommierten medizinischen Fachzeitschriften „*Transplantation*“ und „*Journal of Medical Ethics*“ veröffentlicht.

Notwendig kann eine Lebertransplantation werden, wenn die Leber so schwer geschädigt ist, dass sie sich selbst nicht wieder regenerieren kann. Langjähriger Alkoholmissbrauch, Pilzvergiftung oder Virusinfektion aber auch Stauungen der Gallenwege und ein Tumor können die Ursache sein. Ein Funktionsverlust der Leber ist immer lebensbedrohlich. Als Folge der gestörten Stoffwechselfunktionen fühlen sich

die Betroffenen zunehmend müde und fallen schließlich in ein Koma, aus dem sie nicht wieder erwachen. Die Transplantation eines gesunden Organs ist bislang die einzige Möglichkeit, Kranke mit akutem Leberversagen zu retten.

Leider ist die Chance, ein Organ von einem Hirntoten zu bekommen, nicht sehr groß. Die Zahl der Spender ist seit Jahren in Deutschland rückläufig. Technisch ist es bislang unmöglich, ein Gerät herzustellen, das wie die natürliche Leber all jene Proteine herstellt, die für die Verdauung und Neutralisierung giftiger Stoffwechselprodukte auf Dauer erforderlich sind. Und auch die Hoffnungen der Mediziner auf die Übertragung einer Leber von Schweinen oder anderen Tieren auf den Menschen haben sich bislang noch nicht erfüllt.

Stattdessen konnten Chirurgen in den vergangenen zehn Jahren die Technik der Lebertransplantation von lebenden Spendern verbessern. Das bundesdeutsche Transplantationsgesetz lässt Spenden aus dem nahen Verwandtenkreis, zum Beispiel von Eltern, Geschwistern, Kindern und Großeltern zu. Ist aus medizinischer Sicht geklärt, wer als Organspender

Das Thema: Psychosoziale Probleme in der Transplantationsmedizin ist eines der zahlreichen Tagungspunkte bei der bevorstehenden 57. Arbeitstagung des Deutschen Kolloquiums für Psychosomatische Medizin „Gesellschaftlicher Wandel als Chance und Risiko“, die vom 15. bis 18. März 2006 in Magdeburg stattfinden wird. Tagungsleiter ist Prof. Dr. Jörg Frommer. Programm unter www.med.uni-magdeburg.de/fme/zhn/kpsy/pmpt/frames05.html.

am besten geeignet ist, bleibt bis zum Eingriff meist nicht mehr viel Zeit. Trotz des Zeitdrucks und des begrenzten Entscheidungsspielraumes soll sich niemand durch die ärztliche Diagnose zu einer Leberspende

gedrängt fühlen - so will es der Gesetzgeber. Um die freie Entscheidung auch wirklich sicher zu stellen, führen an der Berliner Charité unabhängige Psychosomatiker das Gespräch. „Das ist noch Neuland“, sagt Jörg Frommer, Professor für Psychosomatische Medizin an der Magdeburger Uni und Mitglied der Forschergruppe. Wie kommen Menschen mit dieser Situation zurecht? Worauf gründen sie ihre Entscheidungen? Und wie kommen sie später mit deren Folgen zurecht? Das sind nur einige der Fragen, die die Arbeitsgruppe in ausführlichen Interviews mit den Betroffenen klären konnte. Die Ergebnisse sollen helfen, die Gesprächsführung der Mediziner zu verbessern und jene Menschen zu erkennen, die Hilfe bei der Stressbewältigung in dieser Ausnahmesituation und vor allem im Langzeitverlauf benötigen.

„Wir hatten eigentlich erwartet, in den Interviews eine Abwägung des Für und Wider der Transplantation zu finden“, sagt Professor Frommer. Tatsächlich werden die eigenen Entscheidungen jedoch nur selten hinterfragt. Oft wird die Organspende als eine unabwendbare Notwendigkeit gesehen - als eine moralische Verpflichtung. Wer sie verweigert, lädt eine Schuld auf sich. Nur wenige Menschen äußern deshalb Vorbehalte gegen eine Transplantation. Und wenn es geschieht, dann meist nur so indirekt wie im Fall einer jungen Frau, die im Interview sagte: „Der Entschluss steht fest, so fest wie der schiefe Turm von Pisa.“

80 bis 90 Prozent der Spender bereuen ihre Entscheidung langfristig nicht. Kommt es aber zu medizinischen Komplikationen und Abstoßungsreaktionen, die zum Tod des Empfängers führen, dann hat das auch Konsequenzen für den Menschen, der freiwillig ein Stück seiner Leber gespendet hat. Ihnen sollten zukünftig speziell entwickelte psychosoziale Hilfen angeboten werden, so ein weiteres Ergebnis der Untersuchungen der Forschergruppe.

UWE SEIDENFADEN

Chirurgische Ambulanz mit breitem Leistungsspektrum INNOVATIV UND INTERDISZIPLINÄR

In der chirurgischen Ambulanz des Magdeburger Uni-Klinikums herrscht nahezu das ganze Jahr über Hochbetrieb. Das bestätigt auch die Bilanz des vergangenen Jahres: Etwa 20 000 Leistungen in einem ganz breit gefächerten fachlichen Spektrum wurden 2005 für ambulante aber auch stationär betreute Patienten allein durch diese Einrichtung der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie erbracht.



Gefäßchirurgische Untersuchung

„Ein wesentliches Tätigkeitsfeld ist die vorstationäre, meist präoperative Untersuchung und Diagnostik sowie die unmittelbare OP-Vorbereitung“, berichtet Privatdozent Dr. Frank Meyer, der für den ambulanten Arbeitsbereich zuständige Oberarzt der Chirurgischen Klinik. „Aber auch für die medizinische Versorgung der

chirurgischen Notfälle sind wir zuständig.“ Darüber hinaus gibt es verschiedene Spezialsprechstunden, die von den Oberärzten der Chirurgie je nach Spezialgebiet fachlich betreut werden. Dazu gehören u.a. gut- und bösartige Erkrankungen der Leber, der Bauchspeicheldrüse, des Magens, der Speiseröhre und des Dickdarms. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Nachsorge von Tumorerkrankungen. Auch eine Wundsprechstunde ist integriert. Die Betreuung lebertransplantierten Patienten nimmt ebenfalls einen wichtigen Platz ein. Ausgestattet ist die Ambulanz mit einer speziellen Funktionsabteilung, einer Stomatherapie und moderner Endoskopietechnik.

„Wir bemühen uns dabei um ein optimales Betreuungskonzept, das heißt, unverzichtbar ist eine enge Abstimmung mit anderen hochspezialisierten Fachdisziplinen, wie den Internisten, Onkologen oder Radiologen“, betont Klinikdirektor Professor Hans Lippert. Als Beispiel nennt er das Ende 2004 eingeführte „Optimal-Track“-Verfahren für Patienten nach Dickdarm-Operationen, das in enger Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie und der Abteilung für Physiotherapie eingeführt wurde und wodurch die stationäre Aufenthaltsdauer wesentlich verkürzt werden kann. Prof. Lippert: „Ganz wichtig ist für uns auch eine enge



20 000 Leistungen wurden im Jahr 2005 in der Ambulanz der Klinik für Chirurgie erbracht: PD Dr. Frank Meyer und Dagmar Halangk, Pflegedienstleitung, begrüßten als „Jubiläumspatientin“ Katrin Zeidler aus Überlingen am Bodensee, die in Egeln aufgewachsen ist, aber gern zur ärztlichen Behandlung in die chirurgische Ambulanz der Magdeburger Uni-Klinik kommt.

(Fotos: Elke Lindner)

Zusammenarbeit und Abstimmung mit den niedergelassenen Fachkollegen sowie den umliegenden Krankenhäusern.“

Neben den rein ambulanten Konsultationen bietet die chirurgische Ambulanz umfassende Leistungen auch für stationäre Patienten, insbesondere durch die Stomatherapie im gesamten Universitätsklinikum und die Funktionsdiagnostik mit EKG, Duplex-/Dopplersonographie, Laufbandergometrie als auch Endoskopie. (K.S.)

Uni-Frauenklinik JUBILÄUMSBABY

Am zweiten Weihnachtsfeiertag wurde Noel Christian (2 920 Gramm, 55 Zentimeter) in der Uni-Frauenklinik geboren. Nicht nur die Familie freute sich über den Nachwuchs, sondern auch Bürgermeister Bernhard Czogalla, denn der kleine Erdenbürger ist die 1 200. Geburt des Jahres 2005 in dieser Magdeburger Geburtsklinik und so ließ er

es sich nicht nehmen, im Jubiläumsjahr der Landeshauptstadt Magdeburg persönlich der stolzen Mutti, Susen Hirschmann, zu gratulieren. Insgesamt konnte die Uni-Frauenklinik das Jahr mit einer höchst erfreulichen Statistik abschließen und einen weiteren Geburtenzuwachs zum Vorjahr verzeichnen: Insgesamt 1 254 Babys, also 616 Mädchen und 638 Jungen erblickten 2005 hier das Licht der Welt.



(Foto: Mechthild Gold)

10 Jahre Knochenmark- und Stammzellspenderdatei EIN SCHÖNES JUBILÄUM

Die Knochenmark- und Stammzellspender-Datei des Instituts feierte vor wenigen Wochen ein Jubiläum - ihren 10. Geburtstag! Mit einer beispiellosen Spendersuchaktion wurde am 17. Dezember 1995 der Grundstein für die heutige Datei gelegt, in der derzeit rund 30 000 potentielle Knochenmark- und Stammzellspender registriert sind. Vor 10 Jahren aus der „Aktion Nico“ entstanden, kann die Datei auf eine eindrucksvolle Bilanz zurückblicken. Bereits 90 Spenderinnen und Spender haben in den vergangenen Jahren mit ihrer Knochenmark- oder Stammzellspende schwerkranken Patienten auf der ganzen Welt geholfen. Mittlerweile können 5 Arbeitsplätze finanziert werden, um die Aufgaben der Datei

zu realisieren. Täglich gehen Anfragen vom Zentralen Knochenmark- und Stammzellspenderregister Ulm bei den Mitarbeitern der Datei ein. Regelmäßig finden sich bei Suchaktionen neue potentielle Spender, werden Röhren verschickt und Proben entgegengenommen, die umgehend im HLA-Labor des Instituts bearbeitet werden. Anlass genug, das 10jährige Jubiläum zu feiern und mit einem „Spender-Treffen“ zu verbinden. Unter den Geburtstagsgästen waren viele Teilnehmer, die in den vergangenen 10 Jahren selbst Knochenmark oder Stammzellen gespendet haben und sich bei den Vorträgen über die Entwicklung der Therapie von Leukämien mit Stammzellen informieren konnten. Prof. Marcell U.



Prof. Marcell U. Heim gemeinsam mit den Stammzellspendern des Jahres 2005

(Foto: Elke Lindner)

Heim, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin und Vorsitzender der Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V. bedankte sich bei allen Anwesenden für ihren Einsatz und deren uneigennütigen Hilfe.

Blutspendeförderverein feiert 10jähriges Bestehen DANKESCHÖN!



Infostand zur Blutspende

(Texte und Foto: Silke Schulze)

Seit 10 Jahren erhält das Institut für Transfusionsmedizin treue Unterstützung von den Mitgliedern des Fördervereins für das Blutspendewesen in Magdeburg e.V., die fast zeitgleich mit der Knochenmarkspenderdatei ihren 10. Geburtstag feierten.

Von den 39 Mitstreiter des Vereins sind 16 bereits seit der Gründungsversammlung dabei. Sie haben sich der Information und Aufklärung zum Thema Blutspende verschrieben und bemühen sich durch verschiedene Aktivitäten die Bereitschaft zum regelmäßigen Aderlass zu fördern. Keine leichte Aufgabe, denn wir lesen auch in Magdeburg viel zu oft von sinkenden Spenderzahlen und drohenden Engpässen bei der Versorgung mit Blutprodukten. Um diesem Trend entgegen zu wirken, organisiert der Verein beispielsweise seit vielen Jahren die verschiedensten Verlosungsaktionen. Ob tolles Fahrrad, Gutscheine oder Vampir-Tassen, ohne die finanzielle Unterstützung des Blutspende-

fördervereins wäre z.B. eine Sommeraktion „Zeit für eine gute Tat“ nicht durchzuführen. Auch Vampirparty oder Rosenmontagspfannkuchen sind ohne die Hilfe des Vereins nicht denkbar. So werden auch die regelmäßig wechselnden Ausstellungen (derzeit wird in der Uni-Blutbank die 35. Ausstellung vorbereitet) und die Zeitschriften für den Wartebereich durch den Verein finanziert. Bei vielen Veranstaltungen, so z. B. in den Magdeburger Messehallen, beantworten die Vereinsmitglieder die Fragen der Messebesucher. Auch die Werbung zur Blut- und Plasmaspende wird in vielfältiger Form durch den Verein unterstützt. Haltestellenplakate, Videowandwerbung und neue Internetpräsenz sind ohne die Mitwirkung des Blutspendefördervereins nicht zu realisieren. Die fleißigen Helfer des Vereins verdienen ein herzliches Dankeschön für die unermüdlichen Aktivitäten. Besonderer Dank gilt dem Vorstand, der gerade wieder gewählt wurde, und nun bereits seit 10 Jahren mit großem Einsatz dem Team der Uni-Blutbank zur Seite steht.

Studium in Lyon EIGENINITIATIVE IST GEFRAGT

Mein 4. Studienjahr wollte ich in Lyon verbringen. Ein Jahr vorher bewarb ich mich beim Akademischen Auslandsamt und ein dreiviertel Jahr vor der Abreise wurde ich für das Erasmus-Austauschprogramm mit der Université Claude Bernard Lyon 1 akzeptiert. Daraufhin wurden die Kurse, die ich in Lyon belegen sollte, von der Gasthochschule mitgeteilt. Leider konnten mir die Professoren der einzelnen Fachgebiete in Magdeburg keine praktischen Tipps für die Anerkennung ihrer Fächer geben. Die Organisation der Aufenthaltsgenehmigung aller Erasmus-Studenten wurde von den „Relations internationales“ in Lyon übernommen.



Die cathédrale Fourvière

Beim Einschreiben am ersten Tag bekamen wir einen Termin für die Botschaft sowie andere Tipps zur Kontoeröffnung, Mietvertrag usw. Außerdem bekamen wir eine Einladung zu einem Frühstück, bei dem uns die Universität vorgestellt wurde, einen Kaffee-Umtrunk, zwei Tagesausflüge in die Umgebung von Lyon. Den angebotenen Sprachkurs habe ich nicht in Anspruch genommen, da ich in Brüssel geboren und aufgewachsen bin. Ich habe aber viele Erasmus-Studenten kennengelernt, die zu Beginn ihres Aufenthaltes nur sehr wenig französisch sprachen und schon nach den ersten Wochen sehr gut im Krankenhaus sowie auch in der Freizeit zurechtkamen. Die Einschreibung in Lyon hat ein wenig Zeit in Anspruch genommen, da wir uns einmal bei den „Relations internationales“ ein-

schreiben mussten und dann noch einmal im Sekretariat der Fakultät. In Lyon gibt es vier medizinische Fakultäten. Die Erasmus-Studenten aus aller Welt werden auf diese Fakultäten verteilt. Ich kam nach Lyon-Sud. Das Studium in Frankreich teilt sich in zwei Bereiche auf: die Praktika in den verschiedenen Krankenhäusern vormittags und die Kurse an den Fakultäten nachmittags. Mit den Praktika war ich sehr zufrieden. Ich habe jeweils drei Monate Gynäkologie, Neurologie und Kardiologie gemacht. Die Studenten haben einige feste Aufgaben, die je nach Station variieren, es bleibt aber immer genügend Zeit, Patienten zu untersuchen, den Ärzten zu folgen oder Untersuchungen, wie Koronarangiographie oder EEG beizuwohnen. Die theoretischen Kurse fand ich sehr interessant, da in Frankreich der klinische Alltag stärker in das Lehrprogramm integriert ist als hier. Die Themen sind nach fächerübergreifenden Modulen geordnet. Es wurden oft Fallbeispiele bearbeitet, ähnlich zum POL. Auch die Klausuren bestanden aus Fallbeispielen. Ich persönlich fand es recht anstrengend, nach einem Vormittag im Krankenhaus noch vier Stunden Unterricht manchmal ohne Pause aufmerksam zu folgen. Ich empfehle allen Austauschstud-



Das Krankenhaus „Hôtel Dieu“

ten, die Kurse (Modules) am Nachmittag den Praktika entsprechend auszuwählen. Wenn man also ein Neurologie-Praktikum macht sollte man auch den Kurs „Neurologie“ besuchen.



Die Autorin des Beitrages, Ruth Wittelsberger
(Fotos: privat)

Ich habe in einer privaten Wohnung im Stadtzentrum mit zwei Französisinnen gewohnt. Das Zimmer wurde mir von meiner Vorgängerin aus Magdeburg empfohlen. Leider konnte die Tradition der Erasmus-Studenten aus Magdeburg in dieser Wohnung anschließend nicht fortgeführt werden, da sich im letzten Jahr kein Interessent gefunden hat. Die komplette Wohnung hat 96 m², mein Zimmer ca. 25 m². Die Miete beträgt 204 Euro warm, von der CAF (caisse d'allocations familiales) habe ich monatlich 65 Euro zurückbekommen. Lyon ist eine tolle Stadt, in der es sich gut leben lässt. Das kulturelle Programm ist enorm und trotz des Großstadtfairs bleiben die Innenstadt mit der wunderschönen Altstadt überschaubar.

Um das Land besser kennenzulernen, wäre ich gerne noch eine Zeitlang in Lyon geblieben. Kurzurlaube nach Paris, ans Mittelmeer oder in die Alpen lassen sich wunderbar an einem Wochenende organisieren. Sehr zu empfehlen sind auch Tages-touren nach Avignon, Annecy oder Genf. Im Ardèche oder der Drôme kann man wandern oder Kanufahren. Der Kontakt zu französischen Studenten ist nicht immer einfach, vor allem weil die Studenten nach der Uni nicht unbedingt etwas zusammen unternehmen, sondern jeder seinen eigenen Freundeskreis hat. Trotzdem kann man vor allem während der Praktika Kontakte knüpfen.

Die Anerkennung der französischen Scheine erfordert einiges an Eigeninitiative, ist aber durchaus so zu organisieren, dass man kein Semester verliert. Leider wird nicht das

komplette Jahr anerkannt, sondern ich musste mit jedem einzelnen Professor in Magdeburg sprechen, um entweder nach einer mündlichen Prüfung oder sofort den deutschen Schein zu bekommen. Ich habe mir in Lyon alle Praktika genauestens unterschreiben lassen, in französisch und in deutsch mit einer Liste von allem, was ich in den Krankenhäusern gesehen oder gemacht habe. Die theoretischen Klausurinhalte gibt es von den „Relations internationales“ in engli-

scher Sprache. Vielleicht lässt sich die Organisation der Anerkennung durch die neue Approbation vereinfachen. Ich kann jedem nur empfehlen an diesem Austausch teilzunehmen. Es ist eine angenehme Abwechslung im Studium und bringt viel neue Motivation. Für weitere Fragen stehe ich selbstverständlich zur Verfügung. Meine e-mail Adresse gibt's bei Frau Loy im Akademischen Auslandsamt.

RUTH WITTELSBERGER



Die Altstadt „Vieux Lyon“ gehört zum Weltkulturerbe.

Unterrichtsstunden mit „Gastlehrern“ aus dem Uni-Klinikum SCHULSTUNDEN EINMAL ANDERS



Schüler der 8. Klassen aus Gröningen nutzen ihren Projekttag für einen Besuch im Uni-Klinikum (Fotos: Elke Lindner)

Vorlesungen vor Medizinstudenten oder Vorträge vor Fachkollegen zu halten, gehört für Ärzte des Magdeburger Uni-Klinikums häufig zum gewohnten Arbeitsalltag. Unterrichtsstunden für Schüler sind dagegen auch für sie ein eher ungewohntes Terrain. Aber gern nehmen sie Einladungen an, vor Kindern und Jugendlichen zu bestimmten Gesundheitsthemen zu sprechen oder ihren Tätigkeitsbereich vorzustellen. So beantworten z. B. die Rechtsmediziner gern Fragen zu ihrem Fachgebiet, die Internisten laden Schüler zu speziellen Gesundheitstagen ins Uni-Klinikum ein und es gibt Projekte gemeinsam mit den Herz- und Thoraxchirurgen.

Jüngste Beispiele gab es auch wieder kurz vor den Weihnachtsferien. Etwa 40 Schüler der Klassenstufe 8 der Sekundarschule Gröningen nutzten ihren Projekttag für den Besuch des Uni-Klinikums und hatten sich am 14. Dezember bei Professor Günther Gademann, dem Klinikdirektor für Strahlentherapie und Vorsit-

zenden des Tumorzentrums Magdeburg, angemeldet. Ein ernstes Vortragsthema, das Rauchen, stand auf dem Programm. Dass Rauchen schädlich ist, ist unstrittig, aber inwieweit sich diese Tatsache auf das eigene Verhalten auswirkt, ist individuell ganz unterschiedlich, zumal das soziale Umfeld dabei einen ganz entscheidenden Einfluss ausübt. Prof. Gademann stellte sehr eindrucksvoll Patientenfälle aus seiner klinischen Praxis vor, die sehr überzeugend zeigten, welchen gesundheitlichen Risiken sich Raucher aussetzen. Auch wenn einige der gezeigten Fälle etwas schockierend sein mochten, waren es konkrete Beispiele, wie es sie heutzutage nicht unbedingt selten gibt. Vielleicht gab dieser Vortrag doch ein wenig den Anstoß, sich für das Nicht-Rauchen zu entscheiden. Die anschließende rege Diskussion machte erfreulich deutlich, dass sich die 14-Jährigen durchaus mit dieser Problematik auseinandersetzen.

Ebenfalls Ende vergangenen Jahres war Privatdozent Dr. Frank Meyer als Referent zu Gast im Ethikunterricht der 13. Klassen im Hegel-Gymnasium in Magdeburg. Vor den Abiturienten hielt der Oberarzt der Chirurgischen Uni-Klinik einen Vortrag über „Ethische Grenzwerte in der modernen Medizin“ mit einem sehr breiten Themenspektrum, wie Organtransplantation, Notfallmedizin, Sterbehilfe, Schwangerschaftsabbruch, Stammzellforschung u.v.m. Aus der klinischen Sicht eines Chirurgen vermittelte Dr. Meyer einen interessanten Überblick über die immensen Mög-

lichkeiten, die die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie bieten, zeigte aber zugleich Grenzen, an die auch die moderne Medizin stößt und wo sich mitunter auch die Frage stellt, was kann und was darf medizinischer Fortschritt? Die Gymnasiasten interessierte vor allem, wie Ärzte mit der Tatsache umgehen, wenn Patienten nicht mehr geholfen werden kann, welche Auswirkungen Patientenverfügungen haben oder wie das Auswahlverfahren bei Organtransplantationen erfolgt. Dr. Meyer freute sich über die Aufmerksamkeit und das große Interesse seitens der Jugendli-



Professor Günther Gademann, Direktor der Klinik für Strahlentherapie ist Vorsitzender des Tumorzentrums Magdeburg/Sachsen-Anhalt.

chen. Für ihn war es nicht der erste Vortrag vor Schülern und er wertet diese Kontakte mit jungen Menschen als gute Gelegenheit, um zum besseren Verständnis für bestimmte Themen in der Öffentlichkeit beitragen zu können. (K.S.)

2. Magdeburger Wundforum

BESSERE VERSORGUNG BEI CHRONISCHEN WUNDEN

Am 7. Dezember fand das 2. Magdeburger Wundforum, organisiert von der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, statt. Die Klinik bemüht sich seit einigen Jahren um die Verbesserung der Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden. Mit der Wundambulanz des Bereichs Gefäßchirurgie existiert eine Stelle, die die Versorgung der Wundpatienten sowohl in der Klinik koordiniert,

und angrenzenden Bundesländern. Insgesamt nahmen 140 Ärzte und Pflegekräfte teil. Prof. Dr. H. Lippert nahm in seiner Begrüßung Bezug auf das Spannungsfeld zwischen ärztlicher Pflicht, finanziellen Rahmenbedingungen und Wohl der Patienten am Beispiel der Wundversorgung.

Herr St. Dalicho und Frau R. Kaiser stellten die 1-Jahres-Bilanz der Wundambulanz vor. Es wurden 849 Patienten behandelt und dabei 3 875 Wundbehandlungen durchgeführt. Es wurde ein Wunddokumentationsbogen erarbeitet und eine erste Auswertung nach Ätiologie, Wundheilungsphasen und verwendeten Wundaufgaben vorgenommen.

Die Arbeit der Wundambulanz unter Koordination der Gefäßchirurgen der Klinik wird sich durch Einsatz moderner Verfahren der Diagnostik, Therapie und Dokumentation in der Zukunft weiter profilieren. Dr. J. Tautenhahn fokussierte seinen Beitrag auf die therapeutischen Möglichkeiten der Gefäßchirurgie bei Patienten mit chronischen Wunden auf der Basis der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit.

PD Dr. R. Lobmann, Klinik für Endokrinologie, ist als Diabetologe international anerkannter Spezialist für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms und stellte die Schwerpunkte im Qualitätsmanagement für diese zahlenmäßig weiter anwachsende Patientengruppe vor.

Das Problem der Antibiotika - Resistenz bei gefäßchirurgischen Patienten mit chronischen Wunden war Gegenstand des Beitrages von PD Dr. Th. Bürger (Kassel). Es wurde deutlich, welche enormen Aufwendungen beim Umgang mit MRSA - positiven Patienten erforderlich sind.

Die moderne Wundversorgung erfolgt sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich unter den Bedingungen einer budgetierten Versorgung. Konzepte für eine optimierte Behandlungsstrategie stellte Herr G. Gottschalk (Hamburg) vor. Seine Ausführungen zu dem von der Gesundheitspolitik propagierten Aktionsprogramm „Integrierte Versorgung“ ließ erkennen, dass auch auf dem Gebiet der Wundversorgung einige vielversprechende Initiativen in verschiedenen Regionen der Bundesrepublik angelaufen sind, die auch für die Wundversorgung in unserer Region interessante Ansatzpunkte darstellen könnten.

Die Veranstaltung wurde auch als Repräsentationsforum von industriellen Partnern genutzt, die Teilnehmer konnten sich über neue Produkte in der Wundversorgung informieren. Das 2. Magdeburger Wundforum wurde von allen Beteiligten positiv eingeschätzt und soll im nächsten Jahr eine Fortsetzung erfahren.

DAGMAR HALANGK
Pflegedienstleitung

Besuch der Industrieausstellung des 2. Wundforums (Foto: Elke Lindner)

als auch die Überleitung der behandelten Patienten in den ambulanten Bereich zu Hausärzten und ambulanten Pflegediensten optimieren möchte. Erfreulicherweise hatte die von Frau PDL D. Halangk und Dr. J. Tautenhahn geleitete Veranstaltung den meisten Zuspruch durch externe Teilnehmer aus ganz Sachsen-Anhalt

Ehrenamtliche Krankenhaushilfe

DOPPELT GEEHRT

Gleich zwei Ehrungen wurden den ehrenamtlichen mitarbeitenden Krankenhaushelferinnen und -helfern des Uniklinikums 2005 zuteil: durch den Oberbürgermeister und durch die Landesregierung. Bei Empfängen, kulturellen Darbietungen und gutem Essen wurde ihnen und den vielen anderen Ehrenamtlichen der Stadt Magdeburg für ihre Arbeit

auch urkundlich gedankt. Verdient haben sie es, das kann nicht oft genug betont werden. Und weil nicht alle ehrenamtlichen des Uniklinikums eingeladen werden konnten, wurde die „Gruppe der Zwanzig“ durch ihren Koordinator Ralf Rektorik und seine Stellvertreterin Ursula Fitz repräsentiert.

BÄRBEL RAFALSKI
Klinikseelsorgerin



Ralf Rektorik und Ursula Fitz mit Ministerpräsident Prof. Wolfgang Bömer (r.)

(Foto: privat)

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,
Physiotherapie und Ergotherapie

MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion
39114 Magdeburg

Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69

e-Mail: info@md-reha.de

www.md-reha.de

Kostenträger: Gesetzliche Krankenkassen, Private Krankenkassen
und Beihilfe, Rententräger, Berufsgenossenschaften

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.

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

Die medizinische Trainingstherapie realisiert funktionelles Krafttraining und Bewegungsschulung mit Hilfe von Sequenz-Trainingsgeräten und funktionellen Seilzuggeräten. Hochentwickelte computergesteuerte Trainingselemente (Cybex-Norm) ermöglichen jede Bewegungsbehinderung zu erkennen und zu behandeln sowie Muskelfunktionstests durchzuführen.

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)

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computergesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüddungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



Sprechzeiten: Montag bis Donnerstag 07.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 07.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung

PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT

HASSE RÖDER FERIENPARK

...der bunte Park am Brocken



Öffnungszeiten

Brockenbad
10.00 - 22.00 Uhr

Sauna im Hexenkessel
14.00 - 22.00 Uhr

Bowling-/ Billardzentrum
14.00 - 24.00 Uhr



- 105m Super-Rutsche "Magic Eye"
- Unterwasser-Massageliegen und Baby-Wassergarten
- Sauna- und Wellnesslandschaft Hexenkessel




Hasseröder Ferienpark · Nesselstal 11, 38855 Wernigerode · Tel. 0 39 43/ 55 700, Fax 55 70 99
www.hasseroder-ferienpark.de

Weihnachtsmarkt in der Kindertagesstätte AUCH FRAU HOLLE KAM ZU BESUCH

Zu einem Weihnachtsmarkt hatte in der Adventszeit die Kindertagesstätte des Uniklinikums eingeladen. Schon Tage vor der Feier war die Spannung bei den Kindern riesig groß, denn kein geringerer als der Weihnachtsmann, hatte sein Kommen angekündigt. Und die Hoffnungen wurden natürlich nicht ent-

schmackhafte Leckereien, wie Lebkuchenherzen, Apfelmännchen und Plätzchen erworben werden. Zünftiger Kesselgulasch und Grillwürstchen standen ebenfalls auf der Speisekarte. Eine Tombola, Glücksrad und ein Karussell, das von der Weißen Flotte „spendiert“ worden war, durften natürlich auch nicht fehlen. Erlöse aus dem Verkauf der Basteleien sollen übrigens zur Anschaffung neuer Spielgeräte im Außenbereich verwendet werden.

Die große Überraschung an dem Nachmittag war allerdings die Aufführung des Märchens „Frau Holle“, das die Mitarbeiterinnen der Kindertagesstätte schon seit langem heimlich einstudiert hatten. Natürlich waren die Kinder hellauf begeistert, ihre Erzieherinnen nun mal als Goldmarie oder Pechmarie erleben zu können. Aber auch die Kleinen waren bei der Vorbereitung des Festes nicht untätig und hatten in den einzelnen Gruppen kleine Programme mit Liedern, Gedichten und Tänzen vorbereitet. Dafür gab es von den Besuchern viel Applaus. Die Leiterin der Kindertagesstätte, Marita Nicolai war begeistert von der guten Stimmung und den vielen Aktivitäten: „Dieses schöne Fest wäre allerdings nicht



Weihnachtsmärchen „Frau Holle“
(Fotos: Elke Lindner)

möglich gewesen ohne das große Engagement aller unserer Mitarbeiter und vieler Eltern.“ Besonders bedanken möchte sie sich jedoch bei Peter Piele, dem Hausmeister der Einrichtung: „Seit vielen Jahren sorgt er mit Umsicht und rührigem Einsatz dafür, dass bei unseren Veranstaltungen alles bestens vorbereitet wird.“
(K.S.)

täuscht, auch wenn einige den bärtigen Gesellen anfangs mit etwas Skepsis begegneten. Für den weihnachtlichen Markt in der Kindertagesstätte hatten die Erzieher und Mitglieder des Elternkuratoriums eine Menge vorbereitet: An mehreren Ständen konnten selbst gebastelte Engel und Kugeln, aber auch viele

Zum Mitsingen angeregt CHORMUSIK IM ADVENT

Für viele Patientinnen und Patienten ist die Adventszeit im Krankenhaus besonders belastend. Zu den gesundheitlichen Schwierigkeiten kommen die emotionalen: die Zeit vor und um Weihnachten ist schwieriger fern von zuhause zu ertragen. Um ihnen diese Zeit heller zu gestalten, kamen auch in diesem Jahr wieder Chöre und Bläserchöre - eingeladen von den Klinikseelsorgerinnen - aus der Stadt und aus dem Umfeld ins Klinikum. Höhepunkte waren die Adventsmusiken mit dem

Chor der Kreuzgemeinde und der Biederitzer Kantorei, die wie im Vorjahr auf der Wartefläche der Chirurgischen Ambulanz in Haus 60 a stattfanden. Die Chöre sangen Lieder und Weisen aus ihren Weihnachtsprogrammen und die Zuhörenden hatten viele Gelegenheiten zum Mitsingen. Der Aufwand hat sich gelohnt, finde ich. Ich bin froh, dass die Chöre sich nicht lange bitten lassen, auch wenn sie in dieser Zeit besonders oft - und immer in ihrer Freizeit - unterwegs sind.

BÄRBEL RAFALSKI
Klinikseelsorgerin



(Foto: privat)

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach



Wir führen durch:

- Neurologische Frührehabilitation und postprimäre Rehabilitation (Phasen B und C laut Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)
- Anschlussheilbehandlungen (zugelassen für die AHB-Indikationsgruppen 9, 10g)
- Stationäre Heilverfahren
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
- Maßnahmen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Neurologisches Zentrum
für stationäre, ambulante und
medizinisch-berufliche Rehabilitation

Gustav-Ricker-Straße 4
39120 Magdeburg

Telefon 03 91 / 610-0
Telefax 03 91 / 610-12 22

rehaklinik.magdeburg@median-kliniken.de
www.median-kliniken.de

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. Dr. med. Paul W. Schönle

Patientenanmeldung:
Telefon 03 91 / 610-12 50
Mo – Fr von 7:30 – 15:30 Uhr



In der MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Neurologie nach dem aktuellen Wissensstand der Rehabilitationsmedizin behandelt. Für alle Krankheitsstadien – und damit für alle Phasen der neurologischen Rehabilitation – bieten wir spezielle Therapieformen. Entsprechend vielfältig und anspruchsvoll sind die personelle Besetzung sowie die räumliche und apparative Ausstattung.





PARACELSUS HARZ-KLINIK BAD SUDERODE

Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation

Paracelsusstraße 1 · 06507 Bad Suderode
Telefon: 03 94 85 / 99-0 · Telefax: 03 94 85 / 99-8 02
Service-Telefon: 08 00 / 1 00 17 83
Aufnahme Telefon: 03 94 85 / 99-8 04 oder 8 05
Telefax: 03 94 85 / 99-8 06
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
E-Mail: bad_suderode@pk-mx.de



Indikationen:

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus mit und ohne Komplikationen

Leistungen:

- Vorsorge-, Rehabilitationsmaßnahmen (stationär, ambulant)
- Anschlußheilbehandlungen

Medizinische Einrichtungen:

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschl. Farbdoppler + TEE + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der periph. o. hirnversorg. Gefäße
- Einschwemm-katheter
- Röntgen
- Sonographie
- Klin.-chem. Labor
- Hämatolog. Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlaflabor

Therapie:

- Herz/Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Med. Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- Klassische Massagen

- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage
- manuelle Therapie
- Inhalationen
- Medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- Kryotherapie
- Thermo-therapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

Sondereinrichtungen:

- beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hubschrauberlandeplatz
- med. Fußpflege
- Seminar- und Aufenthaltsräume

Bad Suderode besitzt eine in Deutschland einmalige Calcium-Sole-Quelle!

Bettenzahl:

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibett-Zimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft anerkannte Klinik für Typ -2- Diabetiker (DDG).

Kostenträger: BfA, LVA, Krankenkassen, BG. Private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich!
Die Klinik ist behilfefähig.

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

Ärztliche Verantwortung:

- Leitender Chefarzt und Chefarzt der Onkologie:
Dr. med. Jürgen Schwamborn
- Chefarzt der Kardiologie/Pneumologie/Diabetes:
Dr. Andreas Müller

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2000



Informationsangebot für Diabetes-Patienten

PROBLEME MIT DEN FÜßEN?

Mit einem „Tag der offenen Tür“ beteiligte sich die Fußambulanz der Uni-Klinik im November am „Welt-Diabetes-Tag 2005.“ Neben Informationen und Vorträgen wurden auch Messungen des Fußdrucks und der Nervenfunktion angeboten. Eine Industrieschau und Tipps zur richtigen Fußpflege und der richtigen Schuhwahl standen ebenfalls auf dem Programm. Mit der Resonanz waren die Ärzte und Pflegemitarbeiter sehr zufrieden. „Sogar nach dem offiziellen Ende kamen noch Besu-

cher“, berichtet PD Dr. Ralf Lobmann. Die von ihm 1996 eingerichtete Fußambulanz der Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten am Magdeburger Uni-Klinikum kann auf gute Ergebnisse bei der Betreuung diabetischer Patienten verweisen. Als erste Einrichtung wurde sie 2004 in Sachsen-Anhalt - als „Fußbehandlungseinrichtung“ von der Deutschen Diabetesgesellschaft e. V. (DDG) akkreditiert. Eine Folge der häufig mit der Zuckerkrankheit einhergehenden Veränderungen des peripheren Ner-



(Foto: Elke Lindner)

vensystems (Polyneuropathie) kann z. B. eine fortschreitende Gefühlsstörung, wie Missempfindungen (Kribbeln, Ameisenlaufen), herabgesetzte Schmerz- und Temperaturwahrnehmung sein, die vor allem die Füße betrifft. (K.S.)

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 voll eingerichtete 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



© Harzdruckerei Wernigerode GmbH

Außenkliniken und -institute:

Universitätsfrauenklinik, Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Gerhart-Hauptmann-Straße 35, 39108 Magdeburg, Telefon 67 01

Zentrum für Kinderheilkunde, Emanuel-Larisch-Weg 17-19, 39112 Magdeburg, Telefon 67 01

Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Telefon 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Telefon 6 71 57 58

Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Telefon 6 71 50 01

Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Telefon 6 71 57 50

Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Telefon 6 71 59 00

Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Telefon 6 71 57 76

Sozialdienst: Telefon 6 71 57 59

Kulturelle Patientenbetreuung: Telefon 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsachen:

Wachdienst, Haupteingang Leipziger Straße 44, Telefon 6 71 59 22

Wachdienst, Kfz-Einfahrt, Fermersleber Weg, Telefon 6 71 59 21

Allgemeine Verwaltung, Frau Lemme, Telefon 6 71 59 20

Allgemeine Verwaltung, Frau Rumlir, Telefon 6 71 50 84

KLINIKEN

Allgemeine Chirurgie
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3 Haus 60a

Abt. Experimentelle operative
Medizin Haus 15

Anaesthesiologie u. Intensivtherapie
Ambulanz, ITS 2 Haus 60a
Schmerzambulanz Haus 39

Augenheilkunde
Ambulanz, Stationen 9 a, 10 Haus 60b

Dermatologie und Venerologie
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3, 4 Haus 14

Diagnostische Radiologie Haus 8, 60a

Endokrinologie und
Stoffwechselerkrankheiten
Ambulanz, Station 11 Haus 60b

Gastroenterologie und Hepatologie
Ambulanz, Station 4 Haus 60a
Station 8 Haus 2

Hämatologie und Onkologie
Ambulanz Haus 39
Station 6 Haus 40

Hals-, Nasen- und Ohrenklinik
Ambulanz Haus 9
Stationen 1, 2, 3, 4 Haus 8

Herz- und Thoraxchirurgie
Ambulanz, Stationen 1 (ITS), 2 Haus 5b

Innere Medizin, ITS 3 Haus 60a

Kardiologie, Angiologie u. Pneumologie
Ambulanz, Stationen 1, 2 Haus 3a, 5
Station 3, 4 Haus 3

Kinderchirurgie
Ambulanz Haus 60a
Station 3 Haus 14

Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
Ambulanz, Station 1 Haus 19

Nephrologie
Ambulanz Haus 60b
Station 7 Haus 60a

Neurochirurgie
Ambulanz, ITS 4 Haus 60a
Station 15 Haus 60b

Neurologie
Ambulanz Haus 60a
Stationen 11, 12 Haus 60b

Neurologie II
Ambulanz, Station 14 Haus 60

Nuklearmedizin
Ambulanz, Station 2 Haus 40

Orthopädie
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3, 4 Haus 8

Plastische, Wiederherstellungs-
und Handchirurgie
Ambulanz, Station 6 Haus 60a

Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatische Medizin
Stationen 4, 6 Haus 2
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3 Haus 4

Strahlentherapie
Ambulanz Haus 23
Station 1 Haus 40

Unfallchirurgie
Ambulanz, Station 5 Haus 60a

Urologie
Ambulanz, Stationen 8, 8b Haus 60a

Zentrale Notaufnahme Haus 60a

Zentrale Notaufnahme Haus 60a

INSTITUTE

Anatomie Haus 43

Arbeitsmedizin und Hygiene Haus 19, 27

Biochemie Haus 29c

Biometrie und Medizinische
Informatik Haus 1

Blutbank Haus 29c

Experimentelle Innere Medizin Haus 5

Fehlbildungsmonitoring Haus 39

Humangenetik Haus 26, 43

Immunologie Haus 26

Klinische Chemie und
Pathobiochemie Haus 39

Klinische Pharmakologie Haus 26, 40

Medizinische Mikrobiologie Haus 44

Medizinische Neurobiologie Haus 36

Medizinische Psychologie Haus 65

Molekularbiologie und
Medizinische Chemie Haus 29c

Neurobiochemie Haus 21

Neuropathologie Haus 28

Neurophysiologie Haus 13

Pathologie Haus 28

Pharmakologie und Toxikologie Haus 20

Physiologie Haus 13

Rechtsmedizin Haus 28

Transfusionsmedizin -
Immunhämatologie Haus 29

Zenitgebäude Haus 65

VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE

Audiovisuelles Medienzentrum Haus 22

Ärztliches Direktorat Haus 18

Berufsfachschule Haus 38

Betriebstechnik Haus 17, 18, 41

Controlling Haus 18

Dekanat Haus 18

Dezernat Finanz- und
Rechnungswesen Haus 14, 18

Dezernat Logistik Haus 18

Dezernat Personal Haus 18

Dezernat Technik und
Klinikumsentwicklung Haus 18

Einkauf Haus 33

Finanzbuchhaltung / Steuern Haus 14

Hauptkasse Blutspender Haus 14

Kosten- und Leistungsrechnung /
Statistik Haus 14

Krankenhausseelsorge Haus 8, 60a

Krankenkosten Haus 14

Kulturelle Patientenbetreuung Haus 1

Medizinische Zentralbibliothek Haus 41

Medizintechnisches Servicezentrum
Medizinisches Rechenzentrum Haus 17

Mensa Haus 41

Patientenaufnahme /
Patientenkasse Haus 60a

Personalabteilung Haus 18

Personalärztlicher Dienst Haus 17

Pflegedirektorat Haus 18

Rechtsabteilung Haus 18

Referat Forschung Haus 17

Sozialdienst Haus 60b

Studiendekanat Haus 17

Transportlogistik Haus 52

Tumorzentrum
Magdeburg Sachsen-Anhalt e.V. Haus 17

Verwaltungsdirektorat Haus 18

Zentralapotheke Haus 6

Zentraler Hörsaal Haus 22

Stand: Januar 2006

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende und Patienten des Universitätsklinikums A.ö.R. und der Medizinischen Fakultät Otto-von-Guericke-Universität

online im Internet unter:
<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml>

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Vom 26. bis 28. Januar 2006 veranstaltete die Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik den 33. Magdeburger Operationskurs „Mikrochirurgie des Felsenbeines“. Nach der deutschlandweiten Premiere beim 32. OP-Kurs im November vergangenen Jahres war es den Gastgebern erneut gelungen, für die Kursteilnehmer 3D-Computer-Simulationsgeräte bereitzustellen (Beitrag auf Seite 2).

Foto: Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

Pressestelle der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Telefon 03 91 / 6 71 51 62
Telefax 03 91 / 6 71 51 59
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

06. März 2006

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode
Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

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

Permanent Make-up

für die Seele

im ästhetischen und
medizinischen Bereich



- nach krankhaftem Haarausfall
- bei Lippen- und Gaumenspalte
- Narbenretuschierung
- Brustwarzenpigmentierung nach Brustaufbau

Mobilservice

in zahlreichen namhaften Kosmetikstudios
und in der MAVENA-Klinik

Permanentdesignerin Gabriela Barl

Telefon: 03 91 / 5 61 08 69

Funk: 01 60 / 2 27 25 11

www.people.freenet.de/permanent-make-up

K & K FRISEUR

Inh. Kathleen Krüger

... gut aussehen
Damen · Herren · Kinder

Mo - Fr 6.30 - 18.30 Uhr
Sa 7.00 - 12.00 Uhr

Unsere Jungfriseurinnen gewähren
Sonderkonditionen

Leipziger Str. 45

39120 Magdeburg

Tel. 03 91 / 6 10 60 02

Luther Str. 23

39112 Magdeburg

Tel. 03 91 / 6 22 41 83

Rechtsanwaltskanzlei Birgit Appenrodt



Fachanwältin für Familienrecht

auch:

Baurecht*, Arzthaftungsrecht*, Arbeitsrecht*, Grundstücksrecht**, Vertragsrecht**

Hegelstr. 19 - 39104 Magdeburg

Telefon: 0391 / 531 4088 u. 531 4089

Fax: 0391 / 531 4090

* Tätigkeitsschwerpunkte ** Interessenschwerpunkte



SENIOREN-WOHN-PARK

Im Alter bestens umsorgt

Im Alter und bei Krankheit sind persönliche Zuwendung und Geborgenheit oberstes Gebot. Im Mittelpunkt des bewährten Pflegekonzeptes unserer Einrichtungen in Aschersleben stehen die Bedürfnisse und das Wohlbefinden jedes einzelnen Bewohners. Unsere Häuser zeichnet besonders die aktivierende Pflege durch fachkompetentes Pflegepersonal aus. Wir fördern, begleiten und pflegen mit dem Ziel, die Selbständigkeit der Bewohner zu erhalten.



Physio- und Ergotherapeuten unterstützen die Maßnahmen. Die behindertenfreundliche Ausstattung der großzügigen Wohnräume und eine optimale Betreuung garantieren den Senioren Ruhe und Sicherheit. Vielfältige Veranstaltungen und Ausflüge sorgen für Abwechslung.

Zur Gewährleistung der erforderlichen Pflege bieten unter anderem die Sozialämter die notwendige Unterstützung. So wird jedem Bewohner ein angenehmer Lebensabend sichergestellt.



Wir bieten Ihnen:

- Vollzeitpflege
- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Spezielle Alzheimer-Pflege
- Multiple-Sklerose-Pflege
- Pflege bei Apallischem Syndrom, Beatmungspatienten

- Spezielle Konzeption für Demenz

Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie



Senioren-Wohnpark Aschersleben
Askaniierstraße 40 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 9 61-800 • Fax 9 61-811
www.senioren-wohnpark.com

Senioren-Wohnpark Sankt Elisabeth
Vor dem Wassertor 39 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 87 43-00 • Fax 87 43-64
www.senioren-wohnpark.com

Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

Besser, wir sind da.