

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

6/DEZEMBER 2006



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERCKE-UNIVERSITÄT

**ABSCHLUSS DER SANIERUNG
DER FRAUENKLINIK
BRUSTZENTRUM MAGEBURG
WURDE ZERTIFIZIERT
FORSCHUNG:
PROTEINEN AUF DER SPUR**



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, meditatives 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



Bad im Frischmoor

Cafeteria

Feierliche Eröffnung der Uni-Frauenklinik **2**

Brustzentrum wurde zertifiziert **3**

Expertenbesuch aus Thailand **4**

Nierenwoche 2006 **4**

„Nature Biotechnology“: Proteinen auf der Spur **5**

Europäischer Tag der Prostata **6**

Wiedersehen der ersten MAM-Absolventen **7**

Frühchentreffen 2006 **8**

5. Stomatag der Chirurgischen Kliniken **9**

Fortbildung: Multiple Sklerose und Morbus Parkinson **10**

Im Mittelpunkt stand das „Auge“ **11**

Famulatur in Korea **12**

7. Regionaler Pfllegetag **14**

Neues aus der Uni-Blutbank **16**

7. DGSA-Tagung **18**

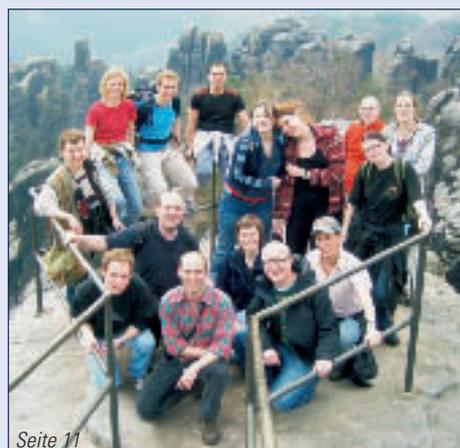
Strenge Diät für „Wubbo“ **20**



Seite 4



Seite 4



Seite 11



Seite 14



Seite 9

Optimale Versorgung für Mutter und Kind ABSCHLUSS DER SANIERUNG DER FRAUENKLINIK

Aus Anlass der Fertigstellung der Baumaßnahmen in der Universitätsfrauenklinik fand am 23. Oktober 2006 eine offizielle Eröffnungsveranstaltung statt, an der auch der Ministerpräsident des Landes Sachsen-Anhalt, Prof. Dr. Wolfgang Böhmer, sowie Universitätsrektor Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann und weitere Vertreter der Klinikums- und Fakul-

Anforderungen an eine moderne Geburtshilfe und Gynäkologie gerecht. Das Gebäude der Universitätsfrauenklinik (früher Landesfrauenklinik) wurde 1899 nach zweijähriger Bauzeit in der damaligen Kaiser-Friedrich-Straße, der heutigen Gerhart-Hauptmann-Straße in Magdeburg-Stadtfeld - damals als Entbindungsheim und staatliche Hebammenschule - fertiggestellt und kann damit auf eine mittlerweile über hundertjährige Tradition verweisen. Bei der Bombardierung Magdeburgs kurz vor Ende des Zweiten Weltkrieges wurde die Einrichtung fast völlig zerstört. Unter schwersten Bedingungen wurden in der darauffolgenden Zeit die notwendigen Versorgungsaufgaben weitergeführt. Im Jahr 1956 erfolgte die Einweihung des neuen Klinikgebäudes. Den Namen Landesfrauenklinik führte die Einrichtung seit 1914; seit der Gründung der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg am 3. Oktober 1993 heißt sie Universitätsfrauenklinik.

Vor dem Beginn der Sanierungsarbeiten im Jahr 2000 wies die überaus heterogene Bausubstanz sowohl technisch als auch funktional gravierende Mängel auf. Im Zuge der Erweiterung des Hauses wurden die Pflegebereiche in einem im Jahr 2002 fertiggestellten Neubau zusammengefasst. Dieses neue Bettenhaus wurde an der Südseite des bestehenden Altgebäudes angebaut und stellt eine ebenengleiche Verbindung zwischen dem Hauptgebäude sowie dem mittleren und östlichen Teil des Seitenflügels her. Neben den drei Stationen wurde in einem zurückgesetzten Staffelgeschoss auch die zentrale Operationsabteilung eingerichtet. Ein separates Gebäude nahm die technischen Zentralen auf. Unter laufendem Klinikbetrieb erfolgte seit der Fertigstellung des Neubaus des Bettenhauses dann in einzelnen Abschnitten die Sanierung der freigebliebenen Flächen im alten Klinikgebäude. Im Zuge des Wiederaufbaus der Klinik nach 1945 waren in einigen Bereichen die statischen Notwendigkeiten nicht berücksichtigt worden, sodass in einem erhebliche-



Festveranstaltung im Hörsaal der Frauenklinik
(Fotos: Mechthild Gold)

ren Umfange als eingeplant, statische Maßnahmen bis in die Gebäudegründung vorgenommen werden mussten. Die Gesamtkosten der Baumaßnahmen betragen 29,8 Millionen Euro. Mit der Fertigstellung dieser umfassenden Baumaßnahmen konnte das ganzheitliche Versorgungskonzept in der Patientenbetreuung an dem Uni-Klinikstandort in der Ger-



Kreißsaal in der Frauenklinik



Blick in einen der modernen OP-Säle

hart-Hauptmann-Straße mit Erfolg realisiert werden. Dazu gehören die Bereiche Gynäkologie und Geburtshilfe in der Universitätsfrauenklinik, die Reproduktionsmedizin in der Universitätsklinik für Reproduktionsme-



Ministerpräsident Prof. Wolfgang Böhmer beim Rundgang mit Klinikdirektor Prof. Serban-Dan Costa (re.) und OÄ Dr. Britta Hosang



Der Haupteingang zur Frauenklinik in der Gerhart-Hauptmann-Straße

tätsleitung teilnahmen. Die zahlreichen Gäste - darunter viele Universitäts- und Klinikumsmitarbeiter, aber auch Fachkollegen und Kooperationspartner aus der Region - nahmen gern die Gelegenheit wahr, sich bei einem Rundgang selbst vom gelungenen Abschluss dieser umfassenden Baumaßnahme zu überzeugen. Die Einrichtung präsentiert sich in einem modernen patientenfreundlichen Ambiente mit höchstem medizinischem Niveau und wird allen Bedürfnissen und



Ankunft der Frühchen im neuen Domizil

dizin und gynäkologische Endokrinologie, der Frühgeborenenbereich der Universitätsklinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie (Perinatalzentrum) sowie der Röntgenbe-

reich der Uni-Klinik für Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin. Von besonderem Vorteil ist, dass der Frühgeborenenbereich der Kinderklinik nun ebenfalls seinen Standort im Gebäude der Frauenklinik hat. Dadurch können Personal- und Geräteeinsatz gebündelt und noch effektiver eingesetzt werden. Die vorher auf 3 Stationen an zwei verschiedenen Standorten verteilte Versorgung von Früh- und anderen Risikoneugeborenen in einem Perinatalzentrum (Level 1) wurde nun zusammengeführt. Dieser Begriff bezeichnet die medizinische Betreuung von der Schwanger-

schaft bis nach der Geburt. Am neuen Standort gibt es nun 20 Betten für Frühgeborene sowie sechs Elternzimmer. (PM)



Einzug der Frühgeborenenstation

Erstes Brustzentrum in Magdeburg wurde zertifiziert

ALLE KRÄFTE IM KAMPF GEGEN DEN KREBS BÜNDELN

Mit der Entgegennahme des Zertifikates während der Festveranstaltung in der Frauenklinik am 23. Oktober 2006 aus Anlass der Beendigung der Sanierung kann das Brustzentrum

Das Brustzentrum im Tumorzentrum Magdeburg, als kooperierendes Brustzentrum im Jahr 2002 gegründet, stellte sich im September dieses Jahres mit den beiden Hauptstandorten Universitätsklinikum und Städtisches Klinikum Olvenstedt der Zertifizierung entsprechend den Maßstäben und Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft und der Gesellschaft für Senologie. Es wurde ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 im klinischen Bereich etabliert. Insgesamt 173 Kriterien wurden der Bewertung zugrundegelegt.

Das Brustzentrum Magdeburg versteht sich als Netzwerk von Kliniken und Praxen, die gleichermaßen mit hoher Qualität arbeiten. Dazu gehören eine große Anzahl von Kooperationspartnern, wie z. B. Gynäkologen, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Nuklearmediziner, Chirurgen, Hämato-Onkologen, Orthopäden, Schmerztherapeuten, Physiotherapie- und Rehabilitationseinrichtungen, Psychoonkologen, Sozialarbeitern und Selbsthilfeeinrichtungen. Die Zusammenarbeit beginnt bei der Abklärung unklarer Befunde und erstreckt sich über alle Phasen der weiteren Behandlung einschließlich einer psycho-sozialen Begleitung. Großer Wert wird bei der Entscheidungsfindung zur Diagnostik und Therapie auf die aktive Einbeziehung der Frauen im Sinne einer „informierten Patientin“ gelegt. Zur Kooperation gehört auch, dass

modernste Geräte für die Diagnostik und Behandlung im Uni-Klinikum Magdeburg für Patientinnen aus allen beteiligten Kliniken zur Verfügung gestellt werden. So werden hier seit kurzem mikroinvasive Methoden angewendet, bei denen ohne Operation nur in örtlicher Betäubung und unter Ultraschallsicht gutartige Knoten entfernt werden können (so genannte Hand-Held-Mammotome-Gewebeentnahmen). Eine enge Zusammenarbeit gibt es zwischen regionalen Onkologischen Schwerpunktpraxen und onkologisch verantwortlichen Ärzten, die ambulante Therapieformen wie Chemotherapie, Antikörpertherapie, Hormontherapie und onkologische Nachsorge wohnortnah und in enger Abstimmung mit den stationären Einrichtungen durchführen. Geplant ist es, weitere Mitglieder aus der Region in das Brustzentrum aufzunehmen. Die Frauenkliniken Burg und Schönebeck nehmen bereits regelmäßig an den wöchentlichen Konferenzen teil, richten ihre Behandlung nach den Kriterien des Brustzentrums aus und sollen im nächsten Jahr ebenfalls zertifiziert werden. Dadurch wird gewährleistet, dass Diagnostik und Behandlung beim Vorliegen einer Brustkrebserkrankung Patientinnen aus Magdeburg und Umgebung flächendeckend nach den aktuellsten nationalen und internationalen Leitlinien durchgeführt werden. Im Internet unter <http://www.brustzentrum-magdeburg.de> (PM)



Prof. Serban-Dan Costa von der Uni-Frauenklinik (mi.) und PD Dr. Michael Löttge, Städtisches Klinikum Magdeburg (li.), nahmen das Zertifikat für das Brustzentrum Magdeburg von OA Dr. Florian Schütz im Auftrag von Onkozeit entgegen.

(Foto: Mechthild Gold)

Magdeburg nun als erste derartige Einrichtung in Magdeburg und als fünfte in Sachsen-Anhalt auf den erfolgreichen Abschluss des Zertifizierungsverfahrens verweisen.

Nach wie vor ist der Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Zunehmend sind auch Jüngere betroffen. Allein im Jahr 2005 wurden im Brustzentrum Magdeburg fast 300 Frauen aufgrund der Diagnose Brustkrebs neu behandelt.

Gesundheitsexperten aus Thailand zu Gast ZUM ERFAHRUNGSUSTAUSCH IN MAGDEBURG

Ende September war die Medizinische Fakultät Gastgeber für Gesundheitsexperten aus Thailand. Die Mitglieder des Medizinischen Ausschusses der nationalen Gesundheitsbehörde weilten zu einem Arbeitsbesuch in Deutschland und der Schweiz. In diesem Beratungsgremium sind u.a. Krankenhausdirektoren, Vertreter von Ministerien und Medizinischer Fakultäten vertreten. Die thailändischen Besucher wollten sich während ihres Aufenthaltes in

Europa vor Ort über die Gesundheitssysteme der beiden Staaten informieren und gleichfalls auch Krankenhäuser besichtigen. Während ihres Aufenthaltes in der Bundesrepublik besuchten die thailändischen Gäste außer Berlin auch noch Magdeburg. Angeregt wurde der Besuch in der Elbestadt durch den persönlichen Kontakt zwischen dem Vizepräsidenten der Vereinigung der Gastroenterologen in Thailand, Professor Pinit Kullavanijava, mit dem Magdeburger Universitätsprofessor Peter Malfertheiner in dessen Funktion als Präsident der Europäischen Fachgesellschaft für Gastroenterologie.

An dem Treffen in der Elbestadt mit Medizinern sowie Experten des Gesundheitswesens nahmen auch Uni-Rektor Professor Klaus Erich Pollmann und der Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Albert Roessner, Vertreter der Ärztekammer, des Kultusministeriums und der Krankenkasse AOK, teil. Auf dem Programm standen u.a. Vorträge über das deutsche Krankenversicherungs-



Vor dem Verwaltungsgebäude

(Fotos: Elke Lindner)

system von dem Gesundheitsökonom Professor Stefan Felder. Die Klinikdirektoren Professor Hans Lippert, Peter Malfertheiner und Steffen Ricke nahmen ebenfalls an dem Erfahrungsaustausch teil und luden im Anschluss die Gäste zu einem Besuch einiger Ambulanzen und Stationen auf dem Campus des Uni-Klinikums ein. (K.S.)



Rundgang in der Gastroenterologie

Runter mit gefährlichem Bluthochdruck NIERENWOCHE 2006

An der bundesweiten „Nierenwoche 2006“ beteiligte sich Ende September auch die Magdeburger Uni-Klinik für Nephrologie und hatte die interessierte Öffentlichkeit in das KfH-Dialysezentrum eingeladen. Unter dem diesjährigen Motto „Ich schütze meine Nieren! - Ein Programm zur Erkennung und Vorbeugung“ wollten die Deutsche Nierenstiftung sowie die regionalen Veranstalter über Möglichkeiten der Verhütung und Früherkennung von Nierenkrankheiten informieren. Daher standen auch in Magdeburg Vorträge mit Klinikdirektor Professor Klaus Hinrich Neumann und Oberarzt Dr. Hans-Peter Bosselmann zur Behandlung des Bluthochdrucks und zum Schutz der Niere auf dem Programm.

Die Zahl der Nierenerkrankungen nimmt in Deutschland seit Jahren stetig zu. Bluthochdruck und Typ-2-Diabetes sind dabei die größten Risikofaktoren. Nierenerkrankungen stellen ein wachsendes Problem für unsere Gesellschaft und ihr Gesundheitssystem dar. Laut „Quasi-Niere“ wurden im Jahr 2004 insgesamt 60 992 Patienten mit Dialyseverfahren versorgt, 16 027 von ihnen wurden erstmalig in ein Verfahren der chronischen Nierenersatztherapie aufgenommen. Damit stieg die Zahl der Inzidenz im Vergleich zum Vorjahr um gut 11,5 Prozent. 2003 waren es dagegen „nur“ 14 358 Neuzugänge. Experten gehen davon aus, dass zukünftig mit einer noch höheren Inzidenz zu rechnen ist, denn viele Niereninsuffizienzen resultieren aus den „Volkskrankheiten“ Typ-2-Diabetes



Auch der Regionalverband Niere Magdeburg e. V. war mit einem Informationsstand vertreten. (Foto: Elke Lindner)

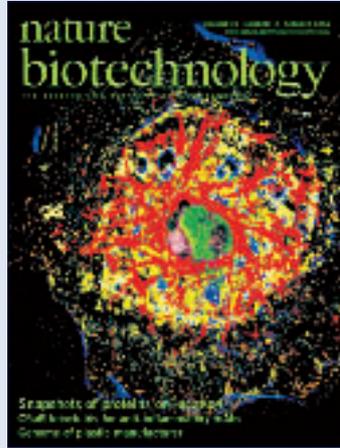
und Bluthochdruck, bei denen bereits eklatante Zuwachsraten zu verzeichnen sind. (PM)

Veröffentlichung in „Nature Biotechnology“

PROTEINEN AUF DER SPUR

Nach der Entschlüsselung des menschlichen Genoms wenden sich Forscher weltweit nun verstärkt der Entschlüsselung der molekularen Netzwerke der Zelle zu, die den Funktionsplan - den biologischen Code - aller Zellfunktionen beinhalten. „Die genaue Kenntnis dieses Funktionsplanes,“ von ihm als Toponom bezeichnet, „wird es erlauben, die zelluläre Funktion der Proteine als Elemente räumliche molekularer Netzwerke zu verstehen und gezielt molekulare Therapieformen zu entwickeln“, schrieb Hochschuldozent Dr. Walter Schubert vom Uni-Institut für Medizinische Neurobiologie in der Einleitung seines im „Magdeburger Wissenschaftsjournal“ erschienenen Beitrages über molekulare Netzwerke (Ausgabe 2/2004).

Experimentellen Bedingungen wie auch Änderungen im Krankheitszustand widerspiegeln. Die Zeitschrift „Nature“ hat die große wissenschaftliche



„Nature Biotechnology“ vom Oktober 2006

Bedeutung dieses Artikel als Forschungs-Highlight in seiner zweiten Oktober Ausgabe 2006 noch einmal ausdrücklich hervorgehoben.

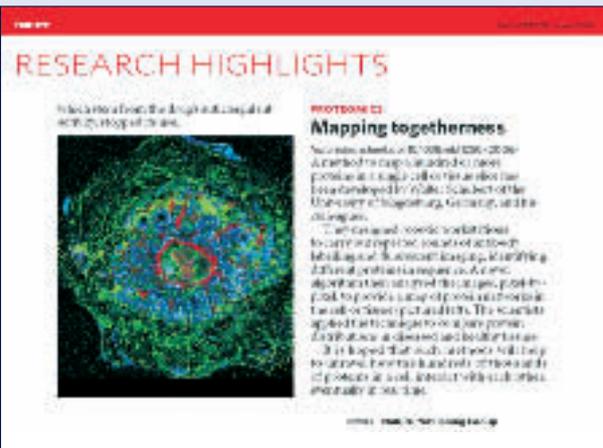
Nachweisbar wurden die Protein Cluster durch die Anwendung der vor Jahren schon von Dr. Schubert entwickelten Technologie MELC (Multi-Epitop-Ligand-Cartography). Erstmals konnte somit die räumliche und zeitliche Verteilung zahlreicher Proteine in einer Zelle sichtbar gemacht werden. Spezielle Rechenprozesse liefern den Magdeburger Wissenschaftlern dreidimensionale Bilder, an denen sie sehen können, wie sich die Verteilung von Proteinkombinationen in gesunden und kranken Zellen unterscheidet. Das geschieht durch die Identifizierung so genannter Leitproteine, die diese Cluster hierarchisch kontrollieren. Bei experimentellen oder krankhaften Veränderungen ändern sich die Cluster, und die Zelle kann bestimmte Funktionen, wie z. B. Zellwanderung im Falle von Krebszellen, nicht mehr oder nur in veränderter Form ausführen.

Dr. Schubert erinnert sich noch gut daran, als 1996 der MELC-Prototyp in Betrieb genommen wurde, in der Folgezeit kamen weitere Geräte hinzu, die ohne die engagierte Zusammenarbeit des Teams seiner Arbeitsgruppe, bestehend aus Biologen und Ingenieuren nicht entstanden wären.

Etwas stolz ist er schon, dass eine Aufnahme, die bereits mit dem Prototyp erstellt wurde, nun auf dem Titelbild der Zeitschrift „Nature Biotechnology“ zu sehen ist.

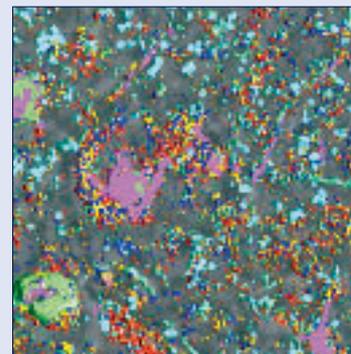
In dem vorgestellten Forschungsprojekt arbeiteten Partner ganz unterschiedlicher Fachrichtungen mit dem Institut für Medizinische Neurobiologie zusammen: Dazu gehören die hiesige Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, der Technologiepark ZENIT, das Max-Planck-Institut für Mathematik in den Naturwissenschaften Leipzig sowie das „Partner Institute for Computational Biology“ (PICB, Shanghai, China), ein Partner-Institut der Max-Planck-Gesellschaft und der Chinese Academy of Sciences (CAS). Das Projekt wurde durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt. Es bildet sich derzeit unter Federführung von Dr. Schubert und seiner Arbeitsgruppe ein internationales Consortium, das zum Ziel hat, das Toponom des Menschen vollständig zu entschlüsseln.

(PM/K.S.)

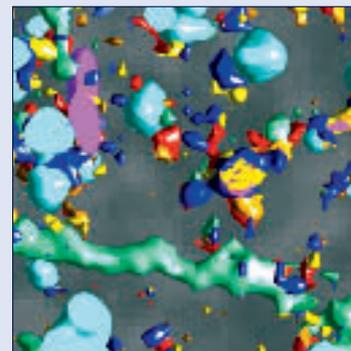


Hinweis in der zweiten Oktober-Ausgabe von „Nature“ auf die Veröffentlichung

Wie weit er in seinen Forschungen auf diesem Gebiet vorangekommen ist, wird in der Veröffentlichung seiner Ergebnisse in der Oktober-Ausgabe der renommierten Fachzeitschrift *Nature Biotechnology* deutlich. Dieser Beitrag, an dessen Erstellung zehn Wissenschaftler aus Deutschland und China unter Federführung von Dr. Schubert beteiligt waren, bestätigt die Annahme, dass Proteine innerhalb von Zellstrukturen ähnlich wie Buchstaben einer Sprache Worte bilden und zu hochkomplexen funktionellen Einheiten, so genannten Clustern, zusammengelagert werden. Sie ergeben für Zellen und Gewebe eine Art Visitenkarte, die den individuellen Zelltyp, die jeweiligen exper-



(1) Die Abbildung einer Toponom Karte eines Gehirn-Gewebeschnitts. Die verschiedenen Farben kennzeichnen verschiedene Protein Cluster und deren räumliche Anordnung.



Ausschnitt aus dem Bild unter (1).

Europäischer Tag der Prostata in Magdeburg FRÜHZEITIGE DIAGNOSTIK BIETET GUTE HEILUNGSCHANCEN

Prostatakrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Männern, hat aber auch, wenn er früh erkannt wird, gute Heilungschancen. Aus Anlass des „European Prostate Awareness Day“ warben Urologen am 15. September europaweit von Stockholm bis Mallorca bei Männern für eine regelmäßige Krebsvorsorge. Die Ärzte und Mitarbeiter der Urologischen Universitätsklinik beteiligten sich an diesem europaweiten Event mit einem ganztägigen Informationsstand im City Carré Magdeburg. Im Mittelpunkt stand hier, neben gutartigen Veränderungen der Vorsteherdrüse und Infektionen, vor allem das Prostatakarzinom.

Die aktuellen Zahlen sind erschreckend: Jährlich werden bei rund 32 000 Männern allein in Deutschland neue Prostatakrebs-Erkrankungen diagnostiziert, Tendenz steigend. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts in Berlin ist der Prostatakrebs, und nicht wie bisher der Lun-



Normale Prostata im Vergleich mit einer wuchernden Prostata

(Foto: Deutscher Infografikdienst)

genkrebs, bei Männern die häufigste Krebserkrankung. Das muss nicht so sein. Prostatakrebs gehört - rechtzeitig erkannt - zu den Krebsarten mit den höchsten Heilungschancen. Ganz wichtig ist es jedoch, die Krankheit früh zu entdecken. Doch zur Früherkennung gehören eben auch frühe und regelmäßige Vorsorge. Wir nah-

men nun den „European Prostate Awareness Day“ zum Anlass, um auf die Notwendigkeit einer regelmäßigen Krebsvorsorge hinzuweisen. Und die ist laut eines Werbeslogans der europäischen

Urologen so einfach wie ein Ölwechsel. Trotzdem nehmen lediglich 14 Prozent aller Männer ab 45 Jahren in Deutschland regelmäßig die von den Krankenkassen angebotene jährliche Vorsorgeuntersuchung wahr. Interessierte Besucher des City Carré's nutzten die Chance eines persönlichen Gespräches mit uns Ärzten über die Möglichkeiten der Vorsorgeuntersuchung, Behandlungsverfahren und dem Leben nach der Diagnose „Prostatakrebs“.

Erschreckend viele Männer wissen laut Umfragen der „European Prostate Association“ nicht einmal genau, um welches Organ es sich bei der Prostata handelt. Die Prostata gehört zusammen mit den Hoden zu den wichtigen Geschlechtsorganen des Mannes. Sie gleicht in Form und Größe einer Kastanie und liegt direkt unter der Harnblase, wo sie die Harnröhre am Blasenausgang ringförmig umschließt. In der Prostata wird eine Flüssigkeit gebildet, die für die Beweglichkeit der Samenfäden (Spermien) wichtig ist und damit auch für ihre Fähigkeit, die weiblichen Eizellen zu befruchten. Auch hier konnte Aufklärungsarbeit geleistet werden. Anhand von Bildtafeln wurde insbesondere den älteren „Einkäufern“ die Lage und Funktion der Prostata beschrieben. „Das Tückische ist, dass eine bösartige Veränderung an diesem Organ am Anfang überhaupt keine Beschwerden verursacht und nur im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen, unter anderem über einen Bluttest, entdeckt werden kann“, erklärte Professor Ernst Peter Allhoff den interessierten Zuhörern. Ungefähr ab dem 40. Lebensjahr beginne die Prostata, vermutlich aufgrund von Hormonverschiebungen, sich zu vergrößern. Dieser sehr langsame Prozess könne irgendwann dazu führen, dass die Harnröhre eingeengt werde. Daher rührten dann auch erste Beschwerden wie Probleme beim Wasserlassen. Kann der Arzt den Krebs ertasten, dann sei er meist schon fortgeschritten. Im Rahmen der Blutuntersuchung wird das prostata-spezifische Antigen (PSA) bestimmt. Dabei handelt es sich um ein



Urologen des Uni-Klinikums gaben Auskunft beim „Europäischen Tag der Prostata 2006“

(Foto: privat)

Eiweiß, das in der Drüse gebildet wird. Ein erhöhter Wert kann auf ein Karzinom hindeuten und sollte laut Europäischem Urologenverband dann durch eine Biopsie abgeklärt werden. „Ein erhöhter PSA-Wert muss aber nicht unbedingt etwas Schlimmes bedeuten. Besonders Entzündungen im Harntrakt können diesen Wert ebenfalls erhöhen“, erklärt Dr. Tobias Lindenmeir, Oberarzt der Urologie im City Carré. Schwankende Werte stellen für die Betroffenen oft eine große psychische Belastung dar, ohne dass sie alarmierend seien müßten. „Ein Abtasten der Prostata bei der Vorsorge plus ein Ultraschall ist aber notwendig, weil ein Bluttest allein keine zuverlässige Aussage über eine Erkrankung gibt“, so Oberarzt Lindenmeir. Erfreulich war auch, dass viele unserer ehemaligen Patienten diesen Tag nutzten, um sich für die geleistete Arbeit und Fürsorge hier an der Urologischen Universitätsklinik zu bedanken. So kam es zu herzlichen Begegnungen zwischen Patienten und ihren Operateuren. Insgesamt war diese, erstmals in Magdeburg durchgeführte Aktion ein gelungener Tag und bot ein breites Forum um die wachsende Problematik der Prostataerkrankungen, insbesondere des Prostatakrebses in den Blickpunkt zu rücken.

Unser herzlicher Dank gilt den Mitarbeitern des City Carré's, allen voran Herrn Müller, dem Manager der Einkaufsmeile für ihre tatkräftige und kostenfreie Unterstützung.

PD DR. FRANK REIHER

Treffen der ersten MAM-Absolventen WIEDERSEHEN NACH 40 JAHREN



Gruppenfoto 2006 auf den Stufen zum Zentralen Hörsaalgebäude
(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Ein besonderes Wiedersehen im Uni-Klinikum gab es am letzten September-Wochenende: Von den 120 Studienabsolventen des Jahrgangs 1960/61 nahmen rund 100 der Ehemaligen die teilweise äußerst weite

Anreise nach Magdeburg auf sich, um sich hier zu treffen und in gemeinsamer Runde Erinnerungen an die Studentenzeit aufleben zu lassen. Es war die erste Studentengeneration, die das gesamte Studium, das heißt sowohl die vorklinische als auch die klinische Ausbildung hier an der am 7. September 1954 gegründeten Medizinischen Akademie Magdeburg (MAM) absolviert hat. Bei der Gründung der Hochschule im September 1954 standen zusammen mit der angegliederten Kinder- und Landesfrauenklinik vier Institute und acht Kliniken für den Beginn der klini-

schen Ausbildung zur Verfügung. Zu Beginn des ersten Ausbildungssemesters 1954 hatten sich allerdings nur 47 Studierende - vorwiegend aus Berlin und Leipzig - eingeschrieben. Ein Jahr darauf wurden bereits 157 neue Studenten zum klinischen Studium aufgenommen, zumal inzwischen der große Zentrale Hörsaal fertiggestellt war. Zum Studienjahresbeginn 1960/61 konnte dann nach der Gründung der dazu notwendigen Institute auch mit der Vollausbildung von Ärzten begonnen werden. Einige Kommilitonen dieser ersten Studentengeneration, sind auch heute bzw. waren bis vor kurzem noch an der heutigen Medizinischen Fakultät tätig und haben nunmehr seit mehreren Jahrzehnten bereits selbst Ärzte in Magdeburg erfolgreich ausgebildet. Dazu gehören Prof. Dr. Astrid Franke, Prof. Dr. Uwe Mittler und Prof. Dr. Henning Graßhoff. Bislang wurden in den fünf Jahrzehnten des Bestehens der Hochschuleinrichtung 5 000 Ärztinnen und Ärzte hier in Magdeburg ausgebildet. (K.S.)

53. Medizinischer Sonntag LEBEN MIT KÜNSTLICHEN GELENKEN

Beim 53. Medizinischen Sonntag - einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum - am 24. September 2006 mit Professor Wolfram Neuman und Oberärztin Dr. Margit Rudolf von der Orthopädischen Universitätsklinik ging es um den Einsatz von Endoprothesen. Eine Alternative zu verschlissenen und schmerzenden Gelenken sind künstliche Implantate. Wenn die Palette konservativer Therapien ausgeschöpft ist, ist die Implantation von künstlichen Hüft-, Knie- oder Schultergelenke eine Alternative, die sich in der klinischen Praxis fest etabliert hat. Betroffen sind Menschen, die durch ihre Erkrankung in ihrer Mobilität und Lebensqualität erheblich eingeschränkt sind. Aber Bewegungseinbußen und Instabilitäten infolge von

Unfällen, Brüchen oder altersbedingten Verschleißerscheinungen müssen nicht mehr hingenommen werden. Ein künstliches Implantat kann meist die Funktion des Gelenks besser als ein rekonstruiertes Gelenk übernehmen und das noch in jedem Alter. Am häufigsten eingesetzt werden sie in der Hüfte. Dabei ist eine normale alltägliche Belastung langfristig für die Haltbarkeit meist besser als der „Schongang“ oder eine Überanspruchung. Um die Gelenke inklusive Bindegewebe, Bänder und Muskeln fit zu halten, sind Bewegungen wichtig. Sie sollten möglichst gleichmäßig sein. Ein schonendes Training bietet zum Beispiel die Wassergymnastik. Durch den natürlichen Auftrieb und Widerstand des Wassers werden die Gelenke vom Körpergewicht entlastet und zugleich gestärkt. (U.S./PM)



Großer Besucherandrang beim "53. Medizinischen Sonntag" mit Prof. Wolfram Neumann und OÄ Dr. Margit Rudolf

(Foto: Uwe Seidenfaden)

5. Frühchentreffen WIE DOCH DIE ZEIT VERGEHT!

Wie doch die Zeit vergeht! Schon wieder ist ein Jahr vorüber und es hieß wieder: Frühchentreffen. Nun schon zum 5. Mal. Bei herrlichem Sonnenschein nahmen zahlreiche betroffene Familien die Einladung in die Kinderklinik gern an und trafen sich am Sonntag, dem 10. September



2006, bei Kaffee und Kuchen zu einem kunterbunten Nachmittag. Das medizinische Personal konnte sehen, mit wieviel Engagement die Eltern versuchen, ihren Kindern, die zum Teil extrem unreif geboren wurden, einen möglichst guten Start ins Leben zu ermöglichen. Viele Kinder verbrachten Wochen - sogar Monate auf den Frühchenstationen (ITS und Nachsorge), bis sie nach Hause entlassen werden konnten. Aber auch danach bestimmen oft noch zahlreiche Therapien und Fördermaßnahmen den Alltag der Familien. Um so mehr konnten Eltern und ehemalige Frühgeborene diesen unbeschwerten Nachmittag genießen. Zwei Clowns, der Musiker Henning Netzold mit seinem Kinderprogramm, Hüpfburg, Bällchenbecken, Malstraße u.a. sorg-

ten für Spaß und gute Unterhaltung. Ein großes Dankeschön geht an die Firmen, die uns mit finanziellen Mitteln und Sachspenden das Fest ermöglichten. Vielen Dank auch den angehenden Kinderkrankenschwestern (Stefanie Simetzberger, Annika Fröse, Jenny Hütschenreuther, Juliane Wagenknecht) aus dem 2. und 3. Lehrjahr der Berufsfachschule für ihre tatkräftige Hilfe.



Frühchentreffen 2006 zum letzten Mal auf dem Klinikgelände an der Wiener Straße
(Fotos: Mechthild Gold)

Neuer Förderverein

Im Juli 2006 hat sich der Förderverein für Frühgeborene Magdeburg e.V. gegründet. Mit der vorzeitigen Geburt ihres Kindes beginnt für die Eltern eine lange Zeit des Wartens - voller Sorge um das Leben ihres Babys. Betroffene Eltern stoßen physisch und psychisch an ihre Grenzen. Für sie sind diese Wochen und Monate oft kaum zu ertragen. Frühgeborene haben auf Grund ihrer hochgradigen Unreife einen langen Weg vor sich, bis sie nach Hause entlassen werden können. Aber auch dann ist eine vollkommene Genesung noch nicht garantiert.

Um Betroffenen bei der Bewältigung der schwierigen Zeit behilflich zu sein, hat sich im Juli dieses Jahres der Förderverein für Frühgeborene Magdeburg e.V. gegründet. Erfahrene Frühchen-Eltern, Ärzte und Schwestern setzen sich für eine optimale Unterstützung ein. Vorsitzender ist Olaf Schmidt, Vater einer frühgeborenen Tochter. Wer Interesse hat, dem Förderverein durch eine Spende oder durch aktive Mitarbeit und Sachkenntnis zu helfen, kann sich an folgende Adresse wenden:

Förderverein für Frühgeborene Magdeburg e.V.
39108 Magdeburg, Gerhart-Hauptmann-Str. 35
Telefon 03 91 / 67 17472
Ansprechpartnerin: Claudia Strauch

Wir freuen uns schon auf das nächste Frühchentreffen im September 2007 - dann auf dem Gelände der Uni-Frauenklinik in der Gerhart-

Hauptmann-Straße. Die Frühgeborenen werden in Zukunft dort im neu errichteten Perinatalzentrum betreut.
CLAUDIA STRAUCH

4. Stomatag der Chirurgischen Kliniken LEBEN MIT EINEM STOMA

Am 5. Oktober 2006 fand der 4. Stomatag der Chirurgischen Kliniken statt. Diese Veranstaltung wurde von der Stomatherapeutin Frau Regine Kaiser und der Pflegedienstlei-

tung Frau Dipl.-Kr. Dagmar Halang organisiert. 140 Teilnehmer aus Sachsen-Anhalt zeigten großes Interesse an diesem sehr speziellen Thema; darunter auch Patienten mit einer Stomaanlage, die diese Fortbildung besuchten. Prof. Dr. Lippert,

Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie begrüßte die Teilnehmer und betonte in seinen Ausführungen, wie wichtig die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Arzt, Pflegenden und Patienten vor und nach einer Stomaanlage ist.

Frau Regine Kaiser, Bereich Stomatherapie, stellte die Arbeit der Stomatherapeuten am Universitätsklinikum Magdeburg vor. Sie besucht die Patienten auf den Stationen schon vor der Anlage eines Stomas, klärt die den Patienten bewegenden Fragen, begleitet sie während des gesamten Krankenhausaufenthalts und organisiert die Übernahme durch die Nachversorger (Sanitätshäuser, Häusliche Krankenpflege u. ä.). Frau D. Bensch (Magdeburg) stellte die Tätigkeit der Selbsthilfegruppe ILCO vor. Sie schilderte, wie eine Selbsthilfegruppe arbeitet, wie Kontakt aufgenommen und dieser stetig gepflegt werden kann.



Vertreterin der Selbsthilfegruppe ILCO Doris Bensch (r.), Klinikdirektor Prof. Hans Lippert und Pflegedienstleitung Dagmar Halangk.

(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Ein Novum dieser Veranstaltung war, dass auch Patienten mit einer Stomaanlage über die psychische Verfassung, über ihre Erfahrung mit dem Stoma und über die Zusammenarbeit in der Selbsthilfegruppe berichteten. Frau Ch. Neumeier (Egeln) und Frau M. Wölfel (Wolfen), zwei Patientinnen mit unterschiedlichen Erfahrungen nach einer Stomaanlage, zeigten auf, wie sie mit der Stomaanlage zu leben gelernt haben. Eine wichtige Erkenntnis dieser Patienten war, dass auch die fachgerechte nachstationäre Betreuung eine Spezialisierung auf dem Gebiet der Stomaversorgung erfordert. Herr N. Bien, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie referierte über verschiedene Möglichkeiten der Anlage eines Stomas und zeigte auch sehr anschaulich wie solche Operationen durchgeführt werden. Herr O. Hagedorn (Münster) übernahm mit drei Schwerpunkten, Stomaarten - Versorgungsmöglichkeiten, Ernährung bei Patienten mit einer Stomaanlage und Komplikationen bei der Stomaversorgung, den letzten Teil der Veranstaltung. Er zeigte auf, dass die Stomaversorgung besonders auch bei komplizierten Stomaanlagen, eine hohe Fach- und Sachkenntnis voraussetzt. Dazu zählen medizinische Kenntnisse ebenso, wie die Einsatz-

Was ist ein Stoma?

Mit dem aus dem Griechischen stammenden Begriff „Stoma“ werden operativ geschaffene Körperöffnungen bezeichnet. Ein Stoma wird vielfach auch als „Anus praeter“ oder künstlicher Darmausgang bezeichnet. Um den Ausgang für die künstliche Körperöffnung zu schaffen, wird ein gesunder Abschnitt des Darmes nach außen geleitet und dort mit der Bauchhaut vernäht.

Die Aufgabe eines Stomas besteht in erster Linie darin, die durch die Operation verlorengegangenen Körperfunktionen zu ersetzen.

möglichkeiten der inzwischen zahlreich zur Verfügung stehenden Produkte. Nur so lassen sich Stomaanlagen optimal versorgen, der Patient wird fachgerecht betreut und Komplikationen werden vermieden.

Der Stomatag fand eine große Resonanz. Die Teilnehmer konnten viele Anregungen für die tägliche Arbeit mit den ihnen anvertrauten Stomapatienten mitnehmen.

DAGMAR HALANGK

Tag des Kinderkrankenhauses 2006 PLÜSCHIGE PATIENTEN IM TEDDY-OP

Zum „Tag des Kinderkrankenhauses 2006“ Ende September öffnete auch die Kinderchirurgie für interessierte kleine und große Besucher wieder ihre Türen. Diese konnten sich auf der Station umschaun und von den Ärzten und Schwestern erklären lassen, welche Erkrankungen hier behandelt werden. Dieser Arbeitsbereich ist die einzige kinderchirurgische Spezialeinrichtung im nördlichen Sachsen-Anhalt. Das Behandlungsspektrum der hier tätigen, speziell ausgebildeten Fachärzte ist breit gefächert. Dazu gehört die diagnostische und operative Versorgung von Früh-, Neugeborenen sowie Säuglingen mit angeborenen Fehlbildungen. Auch die Akutversorgung von Kindern, die notfallmäßig eingewiesen werden und bei denen eine

Operation nötig ist, stellt einen Schwerpunkt der täglichen Arbeit dar. Des Weiteren werden Kinder mit speziellen angeborenen oder erworbenen chirurgisch-relevanten Erkrankungen behandelt. Hierzu zählen auch Operationen von Tumoren und bösartigen Neubildungen im Kindesalter, die hochspezialisierte operative und konservative kindertraumatologische Versorgung einschließlich der Behandlung von Brandverletzten. Bei allen Untersuchungen und Behandlungen steht im Vordergrund, dass diese kindgerecht erfolgen.

Beim diesjährigen „Tag des Kinderkrankenhauses“ konnten sich die jungen Besucher jedoch nicht nur über das Fachgebiet der Kinderchirurgen informieren, sondern auch ihre kranken Puppen, Teddy's und anderen



„Tag des Kinderkrankenhauses 2006“

(Foto: Elke Lindner)

Kuscheltiere mitbringen. Im eigens eingerichteten Teddy-OP-Saal wurde den plüschigen Patienten geholfen und bei der Behandlung ihrer Lieblinge konnten die Puppenmuttis und -vatis tatkräftig mithelfen. (K.S.)

Multiple Sklerose und Morbus Parkinson NEUE THERAPIEANSÄTZE

Die am 4. Oktober 2006 stattgefundenen Fortbildung der Klinik für Neurologie II stand unter dem Thema: Multiple Sklerose und Morbus Parkinson. Schwerpunkt dieser Fortbildung war eine Fokussierung von Neuigkeiten in beiden Feldern. Die beiden Organisatoren und Referenten PD Dr. Ludwig Niehaus und Prof. Dr. Michael Sailer, beide Oberärzte der Klinik für Neurologie II, stellten jeweils die neuen Entwicklungen in der Diagnostik und Behandlung in den Bereichen Multiple Sklerose und Parkinson, die zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen gehören, vor.

PD Dr. Niehaus, der die Ambulanz für Bewegungsstörungen leitet, stellte zunächst heraus, dass die Parkinsonerkrankung nicht, wie überwiegend angenommen, mit einem Zelluntergang in der Substantia nigra beginnt, sondern z.T. viel früher weitere Zellgruppen im Rückenmark und Riechhirn betroffen sind. So sind mög-

so genannten „oxidativen Stress“ einzugreifen. PD Dr. Niehaus stellte einige Therapiestudien vor. In der ersten Studie wurden Patienten in zwei Gruppen aufgeteilt. Bei der ersten Gruppe erfolgte der Einsatz der Medikamente direkt nach der Diagnose. Bei der zweiten Gruppe begann die Behandlung ein halbes Jahr später. Hierbei konnte festgestellt werden, dass die Gruppe der Patienten die früher behandelt wurden, langfristig eine verbesserte Beweglichkeit aufwies, was auf eine mögliche neuroprotektive Wirkung hinweisen könnte. Die zweite Therapiestudie bezog sich auf die operative Behandlung der fortgeschrittenen Parkinsonerkrankung. Erstmals konnte für die Tiefenhirnstimulation in einer randomisierten, multizentrischen Studie eine signifikante Verbesserung der Beweglichkeit und Lebensqualität im Vergleich zur alleinigen Medikation nachgewiesen werden.



Über Ergebnisse aktueller Therapiestudien bei Morbus Parkinson berichtete PD Dr. Ludwig Niehaus.

licherweise Riechstörungen als ein Frühsymptom der Parkinsonerkrankung zu werten. Zudem betonte PD Dr. Niehaus, dass bei Auftreten erster Bewegungseinschränkungen schon mehr als die Hälfte der Neurone zugrunde gegangen sind. Für eine erfolgreiche Behandlung wäre es wichtig, in einer früheren Phase modulierend beim

Als eine neue Behandlungsform wurde die „Ambulante videogestützte Parkinsontherapie“, die bislang nur in wenigen Zentren in Deutschland praktiziert wird, vorgestellt. Zielgruppe dieser sektorübergreifenden Behandlung sind Patienten mit einer medikamentös schwer einstellbaren Parkinsonerkrankung. Nach einer Visite in der Klinik wird über einen Zeitraum von 30 Tagen die Beweglichkeit des Patienten in seiner häus-



In seinem Vortrag ging PD Dr. Michael Sailer auf den Stand der Medikamentenforschung zur MS-Behandlung ein.

(Fotos: Stefan Knappe)

lichen Umgebung mit einer Videokamera mehrfach am Tag aufgezeichnet und die Videoaufnahmen zum behandelnden Arzt übertragen. Der Vorteil dieser Methode besteht in der täglichen Dokumentation der Beweglichkeit und des Therapieeffektes und in der Möglichkeit der intensiven und durchgehenden Betreuung durch den vertrauten Arzt. Der Erfolg dieser ambulanten Behandlung ist sogar einem mehrwöchigen stationären Aufenthalt überlegen.

Prof. Dr. Sailer stellte in seinem Vortrag zur Behandlung der Multiplen Sklerose (MS) die aktuelle Therapiebewertung etablierter und neuer Medikamente vor. Er ging vor allem auf Daten zur Verträglichkeit, Langzeitwirkung sowie auf neutralisierende Antikörper und deren Rolle in der Langzeitbehandlung der MS ein. Zusammenfassend machte Prof. Dr. Sailer deutlich, dass das Erkennen der Patienten, die ein hohes Risiko haben, einen frühen zweiten Schub zu erleiden, sehr wichtig ist. Dabei steht die konsequente Anwendung der neuen diagnostischen Kriterien im Vordergrund. Die Grundlage der Kriterien ist die bildgebende MRT Diagnostik, die eine Darstellung der subklinischen Krankheitsaktivität aufzeigt und somit für eine frühzeitige Diagnose der MS ermöglicht.

ÖGELIN DÜZEL-CANDAN

Spannende Einblicke und wunderschöne Aussichten IM MITTELPUNKT STAND DAS „AUGE“

Vom 21. bis 23. April 2006 fand nun schon das zweite „Sehen Verstehen“- Seminar in der Sächsischen Schweiz statt. Dieses Seminar ist offen für alle Studenten der Fachrichtungen Medizin und Neurowissenschaften der Universität Magdeburg, die sich für physiologische und pathologische Mechanismen des Sehens interessieren. Ins Leben gerufen wurde das Seminar von PD Dr. med. Christian Vorwerk in Zusammenarbeit mit Dr. Michael Hoffmann von der Universitätsklinik für Augenheilkunde und PD Dr. med. Christian Mawrin, Institut für Neuropathologie der Uni Magdeburg.

Das Seminar ist in die Wahlpflichtveranstaltung „Klinische Ophthalmologie“ integriert, die Studenten im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums belegen können. Sie können ihr erworbenes Wissen über neueste Studien und Forschungsergebnisse in der klinischen sowie experimentellen Ophthalmologie und Neurowissenschaften in Kurzvorträgen präsentieren und dabei vertiefen. Ergänzt wurde dieses Seminar durch Referate der drei Organisatoren, in denen sie ihre Forschungsgebiete vorstellen, Ideen erläutern und Ergebnisse präsentieren.

Im Mittelpunkt des sich in drei Themenbereichen gliedernden Seminars stand das Auge, welches aus den verschiedensten wissenschaftlichen Blickwinkeln betrachtet wurde. Die Studenten konnten sich im Vorfeld zu einem der durch die Seminarleiter vorgeschlagenen drei Themen einen wissenschaftlichen Artikel aussuchen, welchen sie mittels eines

PowerPoint Vortrages präsentierten und kritisch erläuterten. So trug jeder Student seinen Teil zum Seminar bei. Den Auftakt bildete ein Einblick in die Welt der neuronalen Netzwerke unter der Leitung von Dr. Michael Hoffmann. Er erklärte mit zwei Studenten, wie man mittels fMRI nachweisen kann, welche Hirnareale an der Verarbeitung bewegter Bilder beteiligt sind und wie sich Störungen darstellen.

PD Dr. Christian Mawrin brachte uns die Methoden der labor-experimentellen Forschung näher, mit denen man zum Beispiel apoptotische Zelluntergänge von Nekrosen histologisch unterscheiden kann. Er zeigte uns auch, wie man diese Methoden in der Glaukomforschung anwendet. Außerdem machte er uns die Möglichkeiten und Grenzen verschiedener anderer molekularbiologischer Methoden klar. Uns wurde bewusst, wie wichtig die Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete auch für die Forschung ist, und dass man neuen Erkenntnissen, die in Journalen erscheinen erst nach kritischer Betrachtung ihre wirkliche Bedeutung beimessen kann. Der dritte aus dem wissenschaftlichen Bunde, PD Dr. Christian Vorwerk, referierte mit Unterstützung einiger Studenten über klinische Aspekte der glaukomatösen Optikusatrophie und mögliche neuroprotektive Behandlungsstrategien. Außerdem wurden neueste Geräte zur Diagnostik und Verlaufsbeobachtung des Glaukoms vorgestellt und Vor- bzw. Nachteile der einzelnen Geräte aufgezeigt.

Nicht nur die zahlreichen Diskussio-



Seminarfoto „ganz oben“ (Foto: privat)

nen und die vielen interessanten Fragen sondern auch das Naturerlebnis auf der Wanderung durch den Naturpark „Sächsische Schweiz“ brachten uns zum Staunen. Bei einer atemberaubenden Wanderung in schwindelerregenden Höhen war Ausdauer gefragt und es wurden alle physischen Kräfte mobilisiert. Abends schliefen alle tief und fest trotz des Matratzenlagers: nicht nur durch die intellektuelle Herausforderung, sondern auch nach sportlichen Höchstleistungen des Nachmittags auf einem ganz „unwissenschaftlichen“ Gebiet.

Was blieb von diesem etwas anderen Wochenende? Ein Austausch mit sympathischen und aufgeweckten Leuten, die ihren Wissensdurst wieder ein Stück stillen konnten und gleichzeitig Lust auf mehr bekamen. Die Begeisterung unserer Referenten, die auf uns übersprang und uns zu neuen Gedankengängen anregte. Die Erinnerung an gemütliche Abende mit kulinarischen Höhepunkten (man wundert sich manchmal, wie die Ansprüche eines jeden einzelnen sich den abenteuerlichen Situationen anpassen können). Der Spaß und die Freude, die wir mit den anderen teilten, lässt uns schon erwartungsvoll auf wunderschöne Aussichten und spannende Einblicke im nächsten Jahr hoffen.

SINA BARTELS
RUTH WITTELSBERGER



(Foto: Monika Mengert-Ullrich)

Eine Patientengruppe der Psychiatrischen Tagesklinik der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psycho-

Patienten verschenkten „Regenmacher“ PROJEKTÜBERGABE IM ELTERNHAUS

somatische Medizin stellte im Rahmen der Therapie zwei große Regenmacher her. Die Patienten äußerten den Wunsch, die Regenmacher krebserkrankten Kindern zu schenken. Die Ergotherapeutin Uta Bittkau fand in der Koordinatorin des Elternhau-

ses-Stiftung, Kathrin Höth, eine sehr passende Partnerin, so dass Mitte September die Patienten das schöne neue Haus besichtigen durften und das Projekt übergaben. Auch viele Vögel und Schmetterlinge aus Papier fanden ein neues zu Hause.

Famulatur in Korea

WARUM MAN SICH AUCH MAL WAS TRAUEN SOLLTE!

„Was willst du denn da?“ - „Hättest du dir nicht ein anderes Land aussuchen können?“ - „Wie kommst du gerade auf Korea?“ - „Nord oder Süd?“ - „Bleib doch lieber in Europa!“ - „Krass, wie mutig!“ - „Wie willst du dich denn da verständigen?“ Die meisten Menschen aus meinem näheren Umfeld verstehen nicht wirklich, warum ich mich freiwillig in ein Flugzeug setze, 9 000 km um die Welt reise, einen Berg Bücher und mein Stethoskop im Gepäck und das Herz in der Hose. Natürlich hätte ich auch wieder in meiner Heimatstadt famulieren können, aber manchmal treibt mich die Neugier in die Ferne. Außerdem kann ich so das nützliche mit



Gegensatz: Seoul heute und früher

dem angenehmen verbinden und meine Freundin besuchen, die ein Jahr in Seoul studiert. Trotzdem, Famulatur in Südkorea - eine Schnapsidee? Definitiv nicht!

20. August 2006: Zwölf Stunden Flug, da darf man die Thrombosegefahr nicht unterschätzen, also esse ich eine Aspirin und wackele fleißig mit den Füßen, während langsam ein Gespräch zwischen dem Kongonesischen Botschafter zu meiner Linken und dem Koreanischen Geschäftsmann zu meiner Rechten aufkommt. Glücklicherweise spricht dieser fließend Französisch und Englisch. Ich habe mich zwar mit Sprach-CDs und Büchern um einen Basis-

wortschatz bemüht, doch Koreanisch ist wirklich schwer und grammatikalisch so anders strukturiert, außerdem gibt es in Magdeburg keinen Sprachkurs - langer Rede kurzer Sinn, Ende der Ausreden: weiter als bis zu den notwendigsten alltäglichen Redewendungen bin ich leider nicht gekommen. Um so besser, dass ich nun eine Privatstunde im Lesen der „Hangul“-Schriftzeichen bekomme. Hangul ist eine artifiziiell entwickelte phonetische Schrift, die König Sejong im Jahr 1446 Buchstaben benutzend entwickelte – das erspart mir den etwa 3 000 chinesische Ideogramme umfassenden Grundwortschatz, der zuvor benutzt wurde und noch immer an Straßen- und Hinweisschildern zu finden ist.

Trotzdem machen es mir die Koreaner nicht leicht mit dem Erlernen ihrer Sprache: Es gibt zwei verschiedene Zahlensysteme (sinokoreanisch und koreanisch), diverse Höflichkeitsstufen, die durch eigene Silben oder besondere Verbformen ausgedrückt werden, der Satzbau ist anders (das Prädikat steht grundsätzlich am Ende) und Zeiten sind auch nicht einfach übertragbar. Also beschränke ich mich auf die höflichste Stufe, die in meinen Büchern zu finden ist, denn damit kann ich nicht viel falsch machen, und übe fleißig die korrekte Art, mich zu verbeugen. Verbeugen gehört nämlich auch zum guten Ton. Erst recht im Krankenhaus, wo sich jeder Student vor jedem Arzt verbeugt (eine Begrüßungsverbeugung - neben Dankesverbeugungen - pro Tag pro Arzt reicht in Korea aus, in anderen asiatischen Ländern muss man sich bei jedem Kontakt erneut verbeugen). Theoretisch müsste ich dabei auch noch die Geschwindigkeit und Tiefe der Verbeugung variieren, aber darüber weiß ich zu wenig und suche mir auch hier lieber intuitiv einen Mittelweg. Im Zweifelsfall (bei Verständigungsproblemen, betretenen Fettnäpfchen, Unsicherheit und Unwohlsein) verbeuge ich mich sowieso grundsätzlich, setze dazu ein europäisches Lächeln auf und bin froh über die Nachsichtigkeit und Freundlichkeit der Koreaner, die sie westlichen Ausländern entgegen-



Gachon Medical School Gil Medical Center - main building (Fotos: privat)

bringen. Und auch mit Händen und Füßen kann man erstaunlich gut kommunizieren.

Die Ärzte und Medizinstudenten sprechen Englisch, ein Großteil ihrer Lehrbücher und sämtliche medizinischen Fachbegriffe sind auf Englisch, so dass ich dort kaum Verständigungsprobleme habe. Auch wenn aus „Billroth II“ dann gesprochen „beiloth two“ wird; daraus ergibt sich gleich die erste Regel: Wenn du koreani-



Typisches koreanisches Essen

sches Englisch nicht versteht: ersetze „l“ durch „r“! Von Montag bis Freitag bin ich jeden Morgen um 7:30 h pünktlich zur Röntgenbesprechung auf der Allgemeinchirurgie, folge dann der Visite und bleibe für den

Rest des Tages im OP, wo ich auch assistieren und in Maßen Fragen stellen darf. Koreanische Studenten sprechen gar nicht ungefragt, die „internationalen Studenten“ genießen wieder einen gewissen Ausnahmestatus. Es gibt für PJler und Famulanten einen Rotationsplan, nach dem man die verschiedenen Schwerpunkte der Allgemein Chirurgie durchläuft und der es mir ermöglicht, nach zwei Wochen auf die Plastische Chirurgie zu wechseln, wo ich mit Nasenkorrekturen, Lidspaltenoperationen, Fettunterspritzungen für eine höhere Stirn, Schönheitswahn und dem Wunsch nach westlichem Aussehen in Berührung komme. Die technische Ausstattung des Gil Medical Centers in Incheon ist ziem-

lich gut (so gut, dass es auch hier einen 7 Tesla-MRT gibt), da es Teil einer staatlich unterstützten und aus Privatgeldern finanzierten Stiftung ist, der u. a. noch ein Krankenhaus für Traditionelle Medizin, die Universität, eine Schule, ein Museum und Forschungseinrichtungen angehören. Hygiene, Desinfektion und „Einwaschung zur OP“ werden etwas anders als bei uns gehandhabt. Wie man mir erzählt hat, sollen die Infektionsraten dennoch nicht höher liegen, da resistente Keime so erst gar nicht herangezüchtet werden. Patienten haben im allgemeinen wesentlich weniger Mitspracherecht als bei uns, das merkt man bei der Visite, aber auch im Operationssaal. Zur körperlichen Versorgung der Kranken steht neben jedem Krankbett eine kleine Pritsche am Boden, auf der Verwandte übernachten, welche die Pflege der Angehörigen übernehmen. Schwestern und Pflegepersonal hängen nur Infusionen an und übernehmen z. T. Arbeiten, die bei uns eher durch den Stationsarzt erledigt werden. Den Ärzten, die Organisation und Operationen übernehmen und sich ansonsten nur „auf dem Sprung“ über die Stationen bewegen, gebührt großer Respekt - auch den Medizinstudenten schon, denn nur die allerbesten können nach anspruchsvollen Aufnahme-tests das Studium überhaupt beginnen.

Internationale Studenten sind jederzeit gerne gesehen. Es bestehen schon Partnerschaften mit Berlin, Japan und China, aber auch außerhalb dieser Programme kann man sich persönlich problemlos bewerben. PJler wohnen zu mehreren in klimatisierten Apartments, Famulanten in Doppelzimmern im Studentenwohnheim (weibliche und männliche Studenten nicht nur räumlich getrennt, sondern gleich in verschiedenen sich gegenüber stehenden Gebäuden untergebracht). Essen kann man drei Mal täglich in der Mensa. Kimchi, der eingelegte Chinakohl, den es in 200 verschiedenen Varianten gibt und der elementarer Bestandteil koreanischer Küche ist, und Reis gehören dabei zu jeder Mahlzeit dazu. Falls einem das zu wenig abwechslungsreich ist, gibt es zahlreiche Restaurants und Supermärkte auf dem Krankenhausgelände und in der näheren Umgebung.



Traditionelle Medizin, chinesische Kräuter

Auf zwei Seiten kann ich gar nicht alles beschreiben, was ich in Korea erfahren und gelernt habe. Insgesamt bleibt abschließend nur zu sagen, dass es für mich eine wunderbare Zeit war, dass die Menschen sehr freundlich, höflich, hilfsbereit und - gerade die Studenten - verblüffend offen und ehrlich waren, mir viel von ihrer Kultur gezeigt und erklärt haben. Trotzdem reicht ein Monat gerade einmal aus, sich einen ersten oberflächlichen Eindruck zu verschaffen. Um das Land und seine Leute wirklich kennen zu lernen, bräuchte



Koreanische Improvisationskunst, „Rucksack“

man wesentlich mehr Zeit (und bessere Sprachkenntnisse). Allen, die ich neugierig gemacht haben sollte, kann ich, sofern sie ein bisschen Flexibilität und Lust mitbringen, sich auf eine andere Kultur einzustellen, einen Aufenthalt in Incheon uneingeschränkt empfehlen. Fragen beantworte ich diesbezüglich jederzeit gerne.

CORINNA-JOHANNA LAUER
5. Studienjahr



Beim Wandern im Bukhansan Nationalpark: v.l.n.r.: berühmter koreanischer Schriftsteller XY; Mr. Um Hong-Gil - Mount Everest-Besteiger; die Autorin des Beitrages, Corinna-Johanna Lauer, und Janine Graf

Info-Material zum Sommerprogramm, Famulatur oder PJ in Incheon liegt bei Frau Loy im Akademischen Auslandsamt aus. Verantwortliche Ansprechpartnerin des „International Cooperation Centers“ der Gachon Medical School ist Frau Prof. Kim ChungAh, die über e-mail gut zu erreichen ist (cainkr@gachon.ac.kr) und fließend Englisch spricht. Bücherempfehlungen zur Vorbereitung und Einstimmung:

- Kauderwelsch Band 44: Koreanisch Wort für Wort
- Langenscheidt Pocket Dictionary Korean
- Lonely Planet: Seoul
- Simon Winchester: Korea - A walk through the land of miracles

7. Regionaler Pflegeetag

AKTUELLE THERAPIEN - WISSENSWERTES FÜR DIE PFLEGE

Nun schon zum 7. Mal trafen sich Pflegedienstmitarbeiter unseres Klinikums und regionaler Krankenhäuser am 27. September 2006 zum Pflegeetag. Über 300 Teilnehmer konnten registriert werden. Das große Interesse galt wohl auch der hochaktuellen Thematik „Aktuelle Therapien - Wissenswertes für die Pflege“. Die rasante Entwicklung in den Therapie- und Diagnostikmöglichkeiten fordert auch den Pflegedienst in besonderer Weise.

Prof. Dr. Ricke informierte über neueste Diagnostik- und Behandlungsmethoden der Radiologie. Besonders beeindruckend sind die Möglichkeiten radiologischer Interventionen bei der Behandlung von Tumoren und Gefäßerkrankungen. Patienten, die sich einem solchen Eingriff unterziehen, werden zu meist auf der Stan-



7. Pflegeetag im Uni-Klinikum

(Fotos: Elke Lindner)

es für die Teilnehmer interessant, über die pflegerischen Besonderheiten bei Patienten während der Strahlentherapie informiert zu werden. Frau Hassmann und Frau Hünrichs,

beide langjährig auf der Station tätig, haben sich in ihrem Beitrag auf Hinweise zur Ernährung, aber besonders auf die Hautpflege konzentriert. Oberarzt Dr. Steinke berichtete über aktuelle Therapiemöglichkeiten in der Nuklearmedizin. Mit 90%igem Anteil ist die Radiojodtherapie die häufigste Behandlungsform. Diese Behandlung hat den Vorteil, dass keine Spätschäden auftreten und es keine Altersgrenze gibt. Über neue

Behandlungsmöglichkeiten bei kolorektalem Karzinom informierte Oberarzt Dr. Meyer. Dabei beeindruckten die umfangreichen Operationen bei dieser Tumorerkrankung, die bekanntlich bisher eine eher schlechte Prognose hat. Über die daraus abzuleitenden pflegerischen Anforderungen sprach Frau Hinkelmann. Dabei wurde deutlich, dass es neben der Pflege besonders darauf ankommt, die Patienten frühestmöglich zu mobilisieren und ihre Eigenaktivitäten zu fördern. Über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten zur Gehörverbesserung im Kindes- und

Erwachsenenalter berichtete Frau Oberarzt Dr. Rostalski aus der HNO-Klinik. Sie hat es verstanden, die Zuhörer für die Symptome, aber auch für vorbeugende Maßnahmen zu sensibilisieren. Besonders beeindruckt waren die Teilnehmer von den Ausführungen von Fr. Stützel aus unserer Hörschule. Sie informierte sehr anschaulich über die vielfältigen Möglichkeiten, hören zu lernen.

Am Schluss des Pflegeetages konnten wir eine sehr interessante Thematik anbieten. Dr. Bohr und Frau Blumrich, leitende Endoskopieschwester der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, stellten die Doppelballonendoskopie als eine neue Form der Diagnostik bei Dünndarmerkrankungen vor. Diese Untersuchungsmethode stellt eine Verbesserung bei der Darstellung von bisher schwer einseharen Regionen des Dünndarms dar. Beide Referenten haben die enge Zusammenarbeit zwischen dem ärztlichen und Pflegepersonal als unabdingbare Voraussetzung für eine qualitätsgerechte Patientenversorgung demonstriert. Der Pflegeetag war wieder ein voller Erfolg und hat uns eine Bestätigung gegeben, an dieser Tradition festzuhalten. Der Austausch von Informationen und Erfahrungen ist eine gute Investition für die qualitätsgerechte Versorgung der uns anvertrauten Patienten.

RENATE GROß



Einleitende Worte von Pflegedirektorin Renate Groß

dard Care noch einige Tage pflegerisch versorgt. Oberarzt Dr. Wördehoff berichtete über die Strahlentherapie beim Ösophaguskarzinom. Oft wird diese Erkrankung spät entdeckt, weil im Vorfeld wenig Symptome bemerkbar sind. Die Patienten werden nach einem interdisziplinären und individuellen Therapiekonzept behandelt.

Inzwischen werden diese Patienten nicht ausschließlich auf der strahlentherapeutischen Station versorgt. Deshalb war

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

www.md-reha.de

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

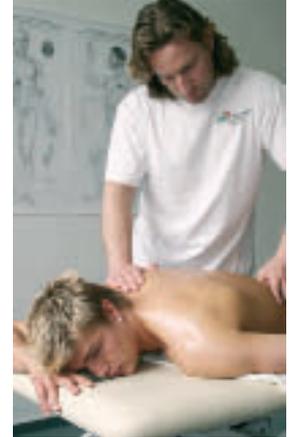
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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 Ermüdungserscheinungen.

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

Kostenträger: alle Kassen, private Krankenkassen und Beihilfe
Berufsgenossenschaften und BfA

Öffnungszeiten

Mo - Do 7.00 - 19.00 Uhr
Fr 7.00 - 17.00 Uhr
Sa nach Vereinbarung



**Sport- und Rehazentrum
Magdeburg**

Krankengymnastik

- Manuelle Therapie
- PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)
- Bobath-Therapie z. B. nach Schlaganfällen, traumatischen Hirnschädigungen und Tumoren
- Vojta
- Schlingentischbehandlung
- Funktionelle Bewegungslehre (FBL)
- Therapie nach Dr. Brügger
- Koordinationsschulung
- Propriozeptives Training
- Prothesengebrauchstraining

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ergotherapie

- Motorisch-funktionelle Therapie
- Handchirurgische Nachbehandlung
- Sensibilitätstraining
- Hilfsmittelberatung
- Prothesentraining
- perzeptives, kognitives, neurophysiologisches Training
- psychosoziale Betreuung
- Hirnleistungstraining
- Selbständigkeitstraining

EAP

Erweiterte Ambulante Physiotherapie

Medizinische Trainingstherapie

- Herz-Kreislauftraining
- Muskelaufbautraining
- AMW-Training
- Sportrehabilitation
- Lauf- und Gangschule
- Dehnungsprogramme
- Haltungs- und Koordinationsschulung
- Isokinetik

Gesundheitstraining

- Med. Fitnesstraining
- Herz-Kreislauftraining
- Bewegungstraining für Übergewichtige
- Wirbelsäulengymnastik
- Fitnessgymnastik
- Arbeitsplatzbezogene Rückenschule
- Rückenschule für Kinder, Erwachsene und Senioren
- Osteoporose-Behandlung
- AMW-Training (Testmöglichkeit der Rumpfmuskulatur auf Kraft)
- Entspannungskurse
- Nordic Walking

Physikalische Therapie

- Elektrotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Fango/Lichtkasten
- Eisenwendungen
- Massage
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

- EFL-System (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen)
- Berufliche Belastungserprobung
- Funktionelle Jobanalyse
- Ergonomieprogramme

Sport- und Rehazentrum Magdeburg · Bahrendorfer Straße 19-20 · 39112 Magdeburg

Telefon 03 91 - 62 68 75 0 · Telefax 03 91 - 62 68 75 7 · rehazentrum-magdeburg@web.de · www.rehazentrum-magdeburg.de

Alle Jahre wieder „WEIHNACHTSZEIT - (K)EINE BLUTSPENDEZEIT?“

... lautet jedes Jahr im Dezember die besorgte Frage bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Uni-Blutbank. Gerade die ansonsten so spendefreudige Vorweihnachtszeit bietet den Blutspendediensten oft Anlass zu besorgten Meldungen in der Presse. Einkaufsstress und Vorweihnachtsstrubel lenken viele unserer treuen Spender vom Gedanken an eine Blutspende ab. Oft findet sich erst nach den Feiertagen oder verbunden mit den guten Vorsätzen im neuen Jahr wieder eine Gelegenheit für eine gute Tat. Die Mitglieder des Magdeburger Blutspendefördervereins kennen diese Probleme im Institut für Transfusionsmedizin genau. Verschiedene Aktivitäten des Fördervereins sollen helfen, die Aufmerksamkeit auch in der Vorweihnachts-



Prof. Marcell U. Heim mit der schönen Vampir-Tasse

zeit auf die dringend benötigten Blutspenden zu lenken. Bei der Dankeschön-Aktion unter dem Motto „Helfen - ganz einfach!“ werden wöchentlich 2 attraktive Preise wie

z. B. ein schickes Schnurlos-Telefon, ein Nordic-Walking-Set oder eine digitale Funkwetterstation verlost. „Spender werben Spender“ heißt eine weitere Aktion des Blutspendefördervereins. Wer einen Erst- bzw. Neuspender zu einer Blutspende im Institut für Transfusionsmedizin motiviert erhält als Dankeschön einen schicken Kaffeebecher - blutrot und mit einem Vampir (seit vielen Jahren das Maskottchen des Vereins) geschmückt. Bitte nehmen Sie sich, liebe Leser, auch in der turbulenten Vorweihnachtszeit einfach mal eine Stunde Zeit für eine Blutspende. Vielen Dank!

Texte und Fotos:
SILKE SCHULZE



Eine wirklich gute Idee! SAMSTAG ZUR BLUTSPENDE



Der „Kummerkasten“ der Uni-Blutbank

Schon seit mehreren Jahren hängt im Spenderimbiss ein „Kummerkasten“ für Tipps, Anregungen oder auch kritische Hinweise. Wird die Mitteilung mit dem Namen versehen, erhält jeder Kummerkasten-Schreiber auch eine Antwort. Gelegentlich finden sich auch lobende Worte zum Team der Uni-Blutbank im „Kum-

merkasten“, die Prof. Heim selbstverständlich besonders gern beantwortet. „Dieses Mal möchte ich etwas Positives mitteilen!“, hieß es erfreulicherweise vor einigen Wochen im Schreiben einer Blutspenderin, die auf diesem Wege die Möglichkeit der Blutspende am Wochenende loben wollte. Gerade für Pendler und „Nicht-Mehr-Magdeburger“ eine gute Sache, findet Frau Schmelzer und steht mit dieser Meinung nicht allein.

Die positive Resonanz auf die veränderten Spendezeiten wird auch durch die gut besuchten Spendetermine an jedem 1. Samstag im Monat belegt. Durchschnittlich 46 Spenderinnen und Spender nutzten in diesem Jahr die Chance, ohne Zeitdruck am Wochenende Blut zu spenden. Auch im Jahr 2007 wird die Uni-Blutbank jeden 1. Samstag im Monat von 9.00 bis 12.00 Uhr für alle, die während der Woche keine Zeit für einen Aderlass finden, die Türen öffnen. Allerdings beginnt das neue Jahr gleich mit einer Ausnahme. Begründet durch den Feiertag am 6. Januar verschiebt sich der 1. Blutspende-Samstag auf den 13. Januar.

Uni-Blutbank KULINARISCHE ÜBERRASCHUNGEN

Ob Pasta, Tiramisu, Zwiebelsuppe oder Pasteten - kulinarische Spezialitäten sind bei den Blutspenderinnen und Blutspendern stets sehr beliebt. Nach erfolgreichen Ausflügen in die italienische und französische Küche wurde der

Imbissbereich zur Abwechslung mal „blau-weiß“ dekoriert und echte bayerische Schmankeln aufgefahren. Neben Weißwurst und Leberkäse gab es auch Obatzten oder herzhaften Wurstsalat zur frisch gebackenen „Brezeln“. Alle, die es nach dem Aderlass lieber etwas weniger deftig bevorzugen, fanden mit leckeren Kai-



serschmarrn oder Kuchen eine süße Alternative. Als nächste Überraschung, so verrät Institutsdirektor Prof. Marcell U. Heim, plant das Team der Uni-Blutbank einen Tag „rund um die Tomate“.

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach



Wir führen durch:

- Neurologische Frührehabilitation inkl. Beatmung und post-primäre 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.



7. Jahrestagung der DGSA DIABETISCHE NEUROPATHIE

Am 4. November 2006 fand im Gesellschaftshaus Magdeburg die 7. Jahrestagung der Diabetes Gesellschaft Sachsen-Anhalt statt. Neben einer umfangreichen Industrieausstellung fand durch Fachvorträge ein Update zur diabetischen Polyneuropathie statt. Die Veranstaltung der Diabetes Gesellschaft Sachsen-Anhalt richtete sich an Mitglieder und Interessierte, wobei hier nicht nur Ärzte sondern auch medizinisches Assistenzpersonal - Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Diabetesassistentinnen, Diabetesberaterinnen und Podologen - angesprochen wurden.

Die Veranstaltung erfreute sich einer ausgesprochen großen Resonanz mit

über 220 Teilnehmern. Die fachliche Weiterbildung wurde durch einen sehr plastischen Vortrag von Herrn Dr. Treichel, Genthin, über die Pathophysiologie der diabetischen Polyneuropathie eingeleitet, der auch die grundlegenden Aspekte der darauf aufbauenden Therapie veranschaulichte. Frau Dr. Zemlin, Wanzleben, referierte über die Diagnostik der sensomotorischen Polyneuropathie und legte einen Schwerpunkt auf das damit vergesellschaftete diabetische Fußsyndrom. Ein abschließendes Referat von Frau Dr. Wilhelm, Mainz, informierte über das wichtige Thema der Leitlinien-gerechten Therapie sowie zukünftige Therapiestrategien und gab eine entscheidende Unter-



DGSA-Jahrestagung 2006 (Foto: privat)

stützung bei der Argumentation hinsichtlich der Verordnungsfähigkeit verschiedener Substanzgruppen bei der diabetischen Polyneuropathie.

EDGAR KANNEBERG

Auf ein Neues! FROHES FEST!

Das Team der Uni-Blutbank möchte sich bei allen Blutspenderinnen und Blutspendern ganz herzlich bedanken und wünscht Ihnen ein schönes und besinnliches Weihnachtsfest sowie einen tollen Start in das Jahr 2007.

Hier noch ein Hinweis auf unsere Öffnungszeiten im Dezember:

am 27. Dezember

von 11.00 bis 19.00 Uhr

am 28. und 29. Dezember

von 07.00 bis 15.00 Uhr



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-Raumapartments 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!

Sonnenhof
Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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



PARACELSUS HARZ-KLINIK

BAD SUDERODE

Paracelsusstrasse 1 • 06509 Bad Suderode
Telefon: (03 94 85) 99-0 • Telefax: (03 94 85) 99-802
Service-Telefon: (0800) 1001 783
Aufnahme-Telefon: (03 94 85) 99-804 oder -805
Aufnahme-Telefax: (03 94 85) 99-806
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
Email: bad_suderode@pk-mx.de



Indikationen

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus



Leistungen

- Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (ambulant und stationär)
- Anschlussheilbehandlungen

Medizinische Einrichtungen

Diagnostik

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler + TEE + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Spirometrie
- Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der peripheren oder hirnversorgenden Gefäße
- Sonographie
- Klinisch-chemisches und hämatologisches Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe-Diagnostik
- Herzschrittmacherkontrollen

Therapie

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Medizinische Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- klassische Massage
- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage

- manuelle Therapie
- Inhalation
- medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- Kryotherapie
- Thermotherapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Ernährungs- und Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

Sondereinrichtungen

- Beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hübschraubertoflandeplatz
- medizinische Fußpflege / Podologie
- Seminar- und Aufenthaltsräume

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

Bettenzahl

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibettzimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon.
Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V.
Von der DDG anerkannte Klinik für Typ-2-Diabetiker.

Kostenträger: Deutsche Rentenversicherungen, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich.
Die Klinik ist beihilfefähig!

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

Ärztliche Verantwortung

Leitender Chefarzt und Chefarzt Onkologie:
Dr. med. Jürgen Schwaborn
Chefarzt Kardiologie/Pneumologie/Diabetes:
Dr. Andreas Müller

Diabetesgesellschaft unterstützt Magdeburger Zoo STRENGE DIÄT FÜR „WUBBO“

Bei Schimpansenmann Wubbo des Zoologischen Gartens Magdeburg wurde vor etwa einem Jahr Diabetes mellitus diagnostiziert. Als Leiter der Uni-Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen unterstützte PD Dr. Lobmann den Magdeburger Zoo in Diagnostik und Therapie. Die Diabetesgesellschaft Sachsen-Anhalt (DGSA) übereichte nun vor wenigen Wochen einen Scheck über 200 Euro, die Medikation für ein Jahr und einen Gemüse- und Obstkorb für Wubbo. Als Diabetiker (Typ 2) muss dieser nämlich genau wie all seine menschlichen Leidensgenossen auch, strenge Diät halten. Die DGSA möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass bei allen Diabetikern des Typs 2 (Mensch und Tier) die Zuckerkrankheit durch zu kalorienreiche Nahrung und zu wenig Bewegung hervorgerufen wird und umgekehrt mit Diät und vermehrter Bewegung therapiert werden kann. Auch bei Schimpansen ist der Diabetes mellitus eine klassische Zivilisationskrankheit, die ausschließlich bei

Tieren die in Gefangenschaft gehalten werden auftritt. Durch die diätetischen Maßnahmen (viel Gemüse und Salate (faserhaltige Kost), wenig Obst) sowie die Behandlung mit Metformin konnte eine gute Stoffwechseleinstellung erzielt werden. Anfängliche Werte um 350 mg/dl liegen nun im Mittel bei 105 mg/dl und im Vergleich mit der Schimpansen-Dame Nana damit auch im Normbereich für Primaten. Interessant ist auch eine anfängliche Zurückhaltung des (männlichen (!)) Schimpansen bei der Blutglukosebestimmung. Erst nachdem das Schimpansenweibchen dazu (weiblich-instinktiv und unmittelbar) bereit war, kann auch mittlerweile problemlos bei Wubbo die Blutglukose bestimmt werden. Die Therapie besteht zur Zeit aus Metformin 1 000 mg eine Tablette am Abend, wobei diese in eine Banane versteckt (die einzige Banane am Tag für Wubbo und damit ein persönliches Highlight) gereicht wird. Zwischenzeitlich konnte auch eine Gewichtsabnahme verzeichnet wer-



PD Dr. Ralf Lobmann (li.) und Zoodirektor Dr. Kai Perret bei Wubbo (Foto: privat)

den (von 135 kg auf 85 kg), was den positiven Verlauf unterstützt. Insgesamt hoffen wir unter diesem (Standard-) Therapiemanagement die Stoffwechselsituation noch lange stabil halten zu können und eine Insulintherapie zu vermeiden.

Dr. MANFRED TANNER,
ZOO Magdeburg
PD Dr. RALF LOBMANN,
Universitätsklinikum

radio SAW - Hörer spenden für Kinderkrebshilfe GEWINNEN UND GLEICHZEITIG HELFEN!



Klaus Woyda von der Deutschen Kinderkrebshilfe (li.), Prof. Uwe Mittler (re.) und Katrin Höth vom Magdeburger Förderverein krebskranker Kinder freuten sich über den Scheck, den Moderator Volker Haidt (mitte) und Jens Kerner von radio SAW überreichten. (Foto: radio SAW)

Die Deutsche Kinderkrebshilfe kann sich über eine hohe Spende aus Sachsen-Anhalt freuen. Am 2. November übergaben die Muckefuck-Moderatoren, Volker Haidt und Holger Tapper, einen Scheck in Höhe von 15 000 Euro an Klaus Woyda von der Deutschen Kinderkrebshilfe in Anwesenheit von Kathrin Höth und Professor Uwe Mittler vom Magdeburger Förderverein krebskranker Kinder e.V. Sechs Wochen lang spielte radio SAW „50 000 für Fünf“, bei dem Hörer mit dem richtigen Fünf-Euro-Schein 50 000 Euro gewinnen konnten. Bei dem Telefongewinnspiel spendeten Hörer mit ihrem Anruf zugleich für die Kinderkrebshilfe. Insgesamt kamen 10 552,- Euro zusammen. Diesen Betrag rundete radio SAW auf 15 000 Euro auf!

Klaus Woyda von der Deutschen Kinderkrebshilfe in Bonn: „Wir freuen uns sehr über die Spende von radio SAW! Mit dem gesammelten Geld finanziert die Kinderkrebshilfe unter anderem Projekte in den Universitätskliniken Halle-Wittenberg, Magdeburg, Leipzig und Hannover. In der Uni-Klinik Halle-Wittenberg wird zum Beispiel eine Therapie-Optimierungsstudie unterstützt, die die Heilungsaussichten von krebskranken Kindern auf über 70 % erhöhen soll.“ radio SAW-Geschäftsführer und Programmdirektor Mario A. Liese kündigte an: „Das Spiel 50 000 für Fünf geht weiter! Jeden Samstag haben Hörer die Chance auf 50 000 Euro und wir werden dabei auch weiterhin für die Deutsche Kinderkrebshilfe sammeln.“ (PM)

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

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

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

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Das Regionalmagazin des MDR-Fernsehens „Sachsen-Anhalt heute“ berichtete vor Ort über den Umzug der „Frühchen“ aus der Kinderklinik Wiener Straße zum neuen Standort im Gebäude der Uni-Frauenklinik in Magdeburg-Stadtfeld. (Foto: Mechthild Gold)

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:

05. Januar 2007

Gesamtherstellung:

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

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

Landeshauptstadt Magdeburg
Eigenbetrieb „Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime“



Wohlbefinden und Würde im Alter

Altenpflegeheim „Lerchenwuhne“
Othrichstr. 30c
39128 Magdeburg
Tel. (03 91) 280 43



Altenpflegeheim „Olvenstedt“
J.-Göderitz-Str. 83
39130 Magdeburg
Tel. (03 91) 726 73



Altenpflegeheim „Heideweg“
Heideweg 41-43
39126 Magdeburg
Tel. (03 91) 280 40



Altenpflegeheim „Peter Zincke“
Hesekielstr. 7a
39112 Magdeburg
Tel. (03 91) 61 19 70



Altenpflegeheim „Haus Budenberg“
Budenbergstraße 9
39104 Magdeburg
Tel. (03 91) 406 13



Altenpflegeheim „Haus Mechthild“
Mechthildstr. 27
39128 Magdeburg
Tel. (03 91) 30 05 67 00



Altenpflegeheim „Am Luisengarten“
W.-Rathenau-Str. 43
39106 Magdeburg
Tel. (03 91) 53 54 73



Seniorenwohnanlage
Leipziger Str. 43
39120 Magdeburg
Tel. (03 91) 611 50 90



Betriebsleitung
Mozartstraße 6 • 39106 Magdeburg
Tel. (03 91) 300 16 - 0 • Fax (03 91) 300 16 19



Arbeiter-Samariter-Bund
Regionalverband Magdeburg e.V.

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg

Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · www.asb-magdeburg.de

- Vollstationäre Pflege / Schwerstpflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Betreutes Wohnen
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug





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
Askanierstraße 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.