

Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität
Universitätsklinikum Magdeburg



UKMD aktuell



Fit für den Berufseinstieg

3_Juni 2009



Der Klinikumsvorstand: Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, Ärztlicher Direktor, Renate Groß, Pflegedirektorin, Veronika Rätzel, Kaufmännische Direktorin, und Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan (v. r.)

Der Klinikumsvorstand informiert

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Die Strategieplanung für die Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD) 2014 gestaltet sich positiv. In verschiedenen Workshops der letzten Wochen wurden Vision und 8 TOP-Ziele formuliert. Diese werden mit Unterzielen und Maßnahmen für die gemeinsame Strategie von Medizinischer Fakultät und Universitätsklinikum Magdeburg unterlegt. Am 13.06. werden wir in einer Großgruppenkonferenz mit etwa 500 Personen aus der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum den derzeitigen Stand der Diskussion über unsere Zukunft beraten, die Ziele vorstellen, diese gemeinsam präzisieren und erste Projekte zur Umsetzung beschließen. Bis Ende August soll die Strategieentwicklung abgeschlossen und die Perspektive der Universitätsmedizin Magdeburg bis zum Jahre 2014 festgelegt sein.

Die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2009 wurden am 28.04. aufgenommen. Im ersten Gespräch konnten die neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden verhandelt und abgeschlossen werden. Termine für die weiteren Gespräche wurden für die nächsten Monate festgelegt, der Abschluss der Verhandlungen für dieses Jahr ist jedoch nicht vor Herbst zu erwarten.

Das erst Ende März beschlossene Krankenhausfinanzierungsreformgesetz enthält u. a. ein sogenanntes „Pflegeprogramm“. Danach werden zusätzliche Pflegekräfte für die Krankenhäuser zu 90% durch die Krankenkassen finanziert. Für unser Haus bedeu-

tet das, dass wir in den nächsten Wochen 28 zusätzliche Stellen im Bereich der Krankenpflege besetzen können.

Zum 01.05.2009 konnte der Lehrstuhl für Hämatologie und Onkologie mit Herrn Professor Dr. med. Th. Fischer besetzt werden. Damit verbunden ist die Leitung der Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie, die Professor Fischer bereits seit Juli 2008 kommissarisch geleitet hat. Wir wünschen Herrn Professor Fischer für seine Aufgaben in der Krankenversorgung, in der Forschung und in der Lehre viel Erfolg.

Zum 01.06. ist Professor Dr. med. E. P. Allhoff aus gesundheitlichen Gründen in den Ruhestand getreten. Professor Allhoff war seit November 1994 Lehrstuhlinhaber für Urologie und hat seitdem die Urologische Universitätsklinik geleitet. Wir bedanken uns bei Professor Allhoff für seine jahrelange Tätigkeit in Forschung, Lehre und Krankenversorgung und wünschen ihm alles Gute.

Wie bereits angekündigt, ist bedingt durch das positive Ergebnis des Jahresabschlusses 2008 wieder eine Jahressonderzahlung nach dem Haustarifvertrag in der Höhe des Vorjahres möglich. Wir bedanken uns an dieser Stelle nochmals bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für das Erreichen des positiven Jahresergebnisses.

Ihr Klinikumsvorstand



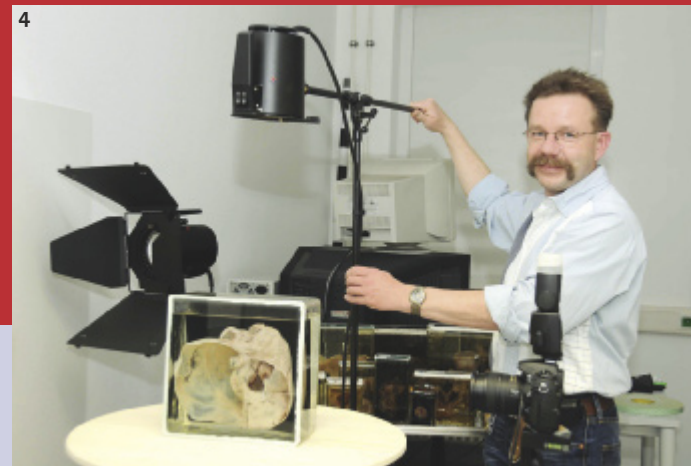
1



2



3



4

- 1 „Schlüsselübergabe“ im KfH-Dialysezentrum (Seite 13)
- 2 Die „Augsburger Puppenkiste“ begeisterte die Kleinen (Seite 23)
- 3 Schulung der Teddydocs (Seite 19)
- 4 Virtuelle 3D Präparate in der Pathologie (Seite 4)

Titelthema

- 10 Gut vorbereitet für den Berufseinstieg

Klinikum

- 7 Wann ist eine genetische Behandlung sinnvoll?
- 8 MARIE 2009 in Magdeburg
- 12 „Schlüsselübergabe“ im KfH-Dialysezentrum
- 17 Live mit den Augenärzten operieren
- 20 „Rauchen – eine verhängnisvolle Sucht?!“
- 24 Reanimation im Klinikalltag
- 25 Nun ist es geschafft!

Forschung

- 13 Direktor des Helmholtz-Zentrums für Demenzforschung stellt sich vor

Studium

- 4 Virtuelle 3D Präparate in der Pathologie
- 9 Feierlich ins Berufsleben verabschiedet
- 12 Auftakt zum 1. Doktoranden-Assistentenseminar
- 19 Schulung der Teddydocs

Ratgeber

- 14 Taub und trotzdem hören!
- 19 73. Medizinischer Sonntag – Wege aus der Depression
- 20 74. Medizinischer Sonntag – Schwache Knochen durch Osteoporose

Nachrichten

- 21 Mit „50“ blutet die Medizinische Zentralbibliothek
- 23 Die „Augsburger Puppenkiste“ begeisterte die Kleinen
- 27 Neuigkeiten für Blutspender!
- 27 Das Uni-Blutbank Team auf Reisen
- 27 Laufteam der Uni-Blutbank startet in neue Saison
- 29 Girls' Day 2009
- 30 Kreative Senioren bringen Farbe in die Klinik
- 31 Impressum



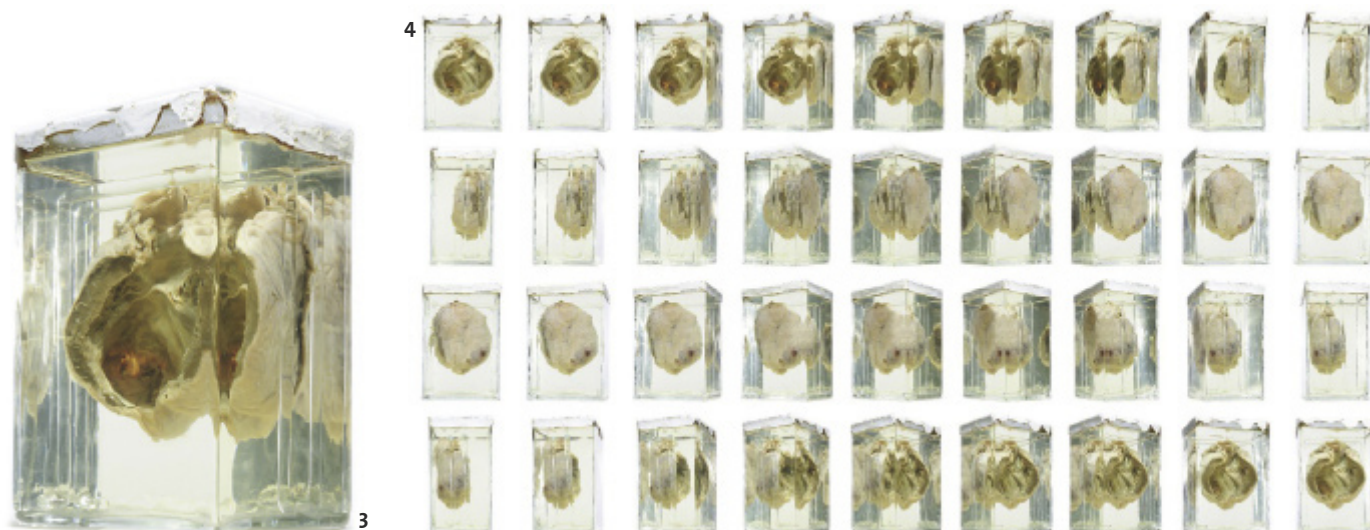
- 1 Medizinstudenten im Mikroskopierraum des Zentrums für Pathologie und Rechtsmedizin
 2 OA Dr. Thomas Kalinski mit Präparaten aus der Sammlung des Zentrums für Pathologie und Rechtsmedizin (Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)
 3 Virtuelles Präparat „Herzinfarkt“, zu finden unter „<http://patho.med.uni-magdeburg.de>“
 4 Virtuelle Präparate bestehen aus zahlreichen hochauflösenden Photoaufnahmen des Originalpräparates (Aufnahmen: Institut)

Innovationen in der Lehre

Virtuelle 3D Präparate in der Pathologie

Bekanntermaßen ist die Pathologie die Lehre der Krankheiten und deren Erscheinungsformen (Morphologie). Danach lässt sich die Aufgabe von Pathologen in der Diagnostik von Krankheiten anhand ihrer Morphologie beschreiben. Schon mit dem bloßen Auge (makroskopisch) können Pathologen viele Krankheiten aufgrund morphologischer Veränderungen von Organen und Geweben diagnostizieren und in den anschließenden mikroskopischen Untersuchungen auch feingeweblich wiedererkennen. Mit einer pathologischen Untersuchung können so klinische Verdachtsdiagnosen wie z. B. Tumoren oder Entzündungen bestätigt oder ausgeschlossen werden. Die pathologische Diagnostik hat daher einen hohen Stellenwert in nahezu jeder medizinischen Fachrichtung, auch wenn Pathologen im Allgemeinen im Hintergrund tätig sind und gegenüber den Patienten außer im Fernsehen, manchmal auch nur als sogenannte, praktisch nie in Erscheinung tretenden. Einen wesentlichen Beitrag leistet die Pathologie vor allem in der Qualitätssicherung der klinischen Diagnostik durch den Vergleich klinischer und pathologischer Befunde, z. B. im Rahmen klinisch-pathologischer Konferenzen oder bei postmortalen Untersuchungen (Obduktionen) sowie bei Gutachten. Klinische

Erscheinungsformen von Krankheiten lassen sich in den meisten Fällen durch morphologische Veränderungen erklären. In der Lehre nimmt die Pathologie als Grundlagenfach im Medizinstudium ab dem dritten Studienjahr daher zu Recht großen Raum ein. Zur Lehre in der Pathologie gehört neben der Vermittlung des theoretischen Wissens über Krankheiten seit jeher auch die praktische Ausbildung an geeigneten makroskopischen und mikroskopischen Präparaten, abgesehen von der Teilnahme an Obduktionen. Dazu besitzt praktisch jedes Pathologische Institut makroskopische und mikroskopische Präparatesammlungen. Zum Teil sind die makroskopischen Präparatesammlungen auch öffentlich zugänglich, wie z. B. die berühmten, alten Sammlungen der Pathologischen Institute in Berlin oder in Wien. Auch das hiesige Zentrum für Pathologie und Rechtsmedizin besitzt eine solche Präparatesammlung, deren älteste Präparate mindestens aus den 1950er Jahren stammen. Bei den meisten Präparaten handelt es sich um formalinfixierte Organpräparate, überwiegend in Glasgefäßen. Ferner existieren auch einige plastinierte Präparate sowie Knochenpräparate. Die Magdeburger Sammlung ist leider nicht öffentlich zugänglich und wird in einem abgeschlossenen



Magazin aufbewahrt. Während der praktischen Kurse für Studenten wird jeweils eine themenbezogene Auswahl an Präparaten aus dem Magazin hervorgeholt und besprochen, so dass die Präparate nur während der Kurstermine zur Verfügung stehen.

Am Institut für Pathologie hat sich eine Arbeitsgruppe um OA Dr. Thomas Kalinski bereits mit dem Einsatz der virtuellen Mikroskopie in der Lehre und Diagnostik in der Pathologie beschäftigt. Dabei wurden auch die mikroskopischen Präparatekästen für die Studentenkurse der Allgemeinen und Speziellen Pathologie digitalisiert, die nach der Installation von insgesamt 120 Computerarbeitsplätzen im Mikroskopiersaal mittlerweile auch während der Kurse genutzt werden und darüberhinaus im Internet (<http://patho.med.uni-magdeburg.de>) zur Verfügung stehen, womit die Ausleihe der Präparatekästen und Studentemikroskope überflüssig geworden ist. In wissenschaftlichen Untersuchungen konnte darüberhinaus auch die Gleichwertigkeit der virtuellen Mikroskopie und der konventionellen Mikroskopie nachgewiesen werden (Kalinski et al., Am J Clin Pathol. 2008;130:259-264 und Kalinski et al., Hum Pathol. 2009; im Druck), wobei hier speziell für die Diagnostik der Helicobacter-Infektion in Magenbiopsien, welche besondere Anforderungen an die Qualität des Mikroskops stellt, zum ersten Mal eine 3D Technik eingesetzt wurde, die neben der Vergrößerung von beliebigen interessanten Ausschnitten auch ein virtuelles ‚Scharfstellen‘ (Fokussieren) der Präparate durch ‚Scrollen‘ mit der Computermaus durch verschiedene Fokusebenen, ähnlich wie bei einem konventionellen Mikroskop ermöglicht.

Die gleiche virtuelle 3D Technik erwies sich auch für die Digitalisierung der makroskopischen Präparate als geeignet und vor allem auch als notwendig, um einen dreidimensionalen Eindruck, wie beim Betrachten des Originalpräparates, zu gewinnen. Ein virtuelles 3D Präparat entspricht dabei einer beliebigen Anzahl von hochauflösenden Fotoaufnahmen, die während der Rotation des Originalpräparates um 360° mit einem festen Blickwinkel angefertigt werden. Ähnlich wie beim ‚Daumenkino‘ lässt sich mit den Aufnahmen am Computerbildschirm eine Rotation des Präparates simulieren, ohne kostenintensive echte graphische 3D Modelle einsetzen zu müssen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit digitale Präparate zu vergrößern („zoomen“) und

damit aus größerer Nähe zu betrachten, als es mit den Originalpräparaten möglich wäre. Wie die mikroskopischen Präparate stehen auch die makroskopischen Präparate im Internet zur Verfügung.

Bislang sind mehr als 50 Präparate aus der Sammlung digitalisiert worden, was nur einem Bruchteil der vorhandenen Präparate entspricht. Der Aufwand für die Digitalisierung ist beachtlich und wächst mit jedem zusätzlichen Blickwinkel auf ein Präparat, wobei vor allem Reflexe und Spiegelungen in den Wänden der Glasgefäße eine Herausforderung für den Photographen darstellen. Besondere Anerkennung gebührt dabei dem Audiovisuellen Medienzentrum (AVMZ) und dessen kommissarischen Leiter Thomas Jonczyk-Weber, der diese Herausforderung angenommen hat und mit dessen Hilfe einzigartige Aufnahmen von hervorragender Qualität entstanden sind, die Maßstäbe setzen und einen bleibenden Grundstock für die virtuelle Präparatesammlung bilden, die im Gegensatz zum Original nicht mehr altern und auch nicht durch Glasbruch zerstört werden kann. Darüber hinaus lassen sich auch transiente Präparate mit Hilfe dieser Technik wenigstens virtuell erhalten.

Dass virtuelle 3D Präparate in der Lehre die Teilnahme an praktischen Kursen und an Obduktionen nicht ersetzen kann, liegt in der Natur der Sache. Entsprechende Erfahrungen sind für die Beurteilung virtueller Präparate von Vorteil. Dank der besseren Verfügbarkeit virtueller Präparate im Internet ist durch die Möglichkeit der wiederholten Betrachtung ein besserer Lerneffekt zu erwarten, noch dazu, wenn die Präparate, wie geplant, mit Inhalten, wie z. B. Texten, zugehörigen mikroskopischen Präparaten und im Rahmen der fallorientierten modularen Lehre mit entsprechenden klinisch-radiologischen Befunden, Laborergebnissen und anderen Untersuchungsergebnissen verknüpft werden. Die digitale Pathologie bietet für das elektronische Lernen damit eine gute Basis, die in der nächsten Zeit noch weiter ausgebaut wird. Als nächste Herausforderung warten konsequenterweise digitale Prüfungen auf ihre Realisierung, die durch die Digitalisierung der makroskopischen und mikroskopischen Präparate und der technischen Ausstattung des Mikroskopiersaales möglich geworden sind.

Dr. Thomas Kalinski

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 Unfallsfolgen 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



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/Moorkneten/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, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditativen Tänzen, 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



NEU: Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH · Ambulante Rehabilitation

Integriert in die Teufelsbad Fachklinik Blankenburg – eine der modernsten Rehabilitationseinrichtungen in den Fachrichtungen Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie – ist das ambulante Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH. Fragen beantwortet gern Frau Parth unter der Telefon-Nr. 0 39 44 / 9 44-0

Der Bereich Humangenetik des MVZ des Uniklinikums

Wann ist eine genetische Beratung sinnvoll?

Im vergangenen Jahr wurde das „Medizinische Versorgungszentrum Universitätsklinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH“ (MVZ UKMD gGmbH) gegründet. Diese Einrichtung bietet für Patienten ambulante Leistungen derzeit in der Diagnostik in den drei Fächern Humangenetik (Dr. Petra Muschke), Laboratoriumsmedizin (PD Dr. Sabine Westphal) und Psychosomatik (Dr. Stephanie Kant) an. Das MVZ kann dabei sowohl das fachliche Know-how als auch den technischen Ausstattungsstandard eines Universitätsklinikums als Träger der Einrichtung nutzen, ist abrechnungstechnisch jedoch einer niedergelassenen Praxis gleichgestellt und damit für jeden Ratsuchenden zugänglich.

In dieser Ausgabe „UKMD aktuell“ möchten wir den Bereich Humangenetik des MVZ vorstellen, der von Dr. Petra Muschke geleitet wird. Die Fachärztin verfügt über jahrzehntelange Erfahrungen auf ihrem Spezialgebiet. Unmittelbar nach ihrem Medizinstudium entschied sie sich 1980 für eine Ausbildung in dieser Fachdisziplin. Derzeit leitet sie kommissarisch das Institut für Humangenetik am Uniklinikum.

Frau Dr. Muschke, wer kann sich an Sie wenden, um eine genetische Beratung durchführen zu lassen?

P. Muschke: Häufig sind es Eltern mit ihren Kindern, bei denen aufgrund bestimmter Auffälligkeiten eine erblich bedingte Erkrankung vermutet wird. Es kommen auch Ratsuchende zu uns, bei denen in der Verwandtschaft eine erblich bedingte Krankheit aufgetreten ist, und die nun gern wissen möchten, ob auch bei ihnen selbst ein Erkrankungsrisiko bestehen könnte, z. B. wenn in der Familienanamnese mehrfach Darmkrebs- oder Brustkrebs-erkrankungen bekannt sind.

Oft wenden sich auch Paare an uns, wenn es um ihre Familienplanung geht. Das kann der Fall sein, wenn ein unerfüllter Kinderwunsch vorliegt oder wenn bereits Fehlgeburten und/oder Totgeburten bei der Frau vorgekommen sind. Auch während einer Schwangerschaft können sich Situationen ergeben, bei denen von den behandelnden Frauenärzten eine genetische Beratung empfohlen wird. Dies ist in der Regel dann der Fall, wenn zum Beispiel aufgrund der Einnahme von Medikamenten eine erbgutschädigende oder fehlbildungsauslösende Auswirkung befürchtet wird und die werdende Mutter sich an uns wendet, um mehr Informationen darüber zu haben, ob das Ungeborene vielleicht Schaden dadurch erlitten hat. Meistens kann ich die künftigen Eltern jedoch beruhigen.

Was erfolgt in einer genetischen Beratung?

P. Muschke: Zunächst erfolgt die Klärung des individuellen Beratungsanlasses und der Fragestellung des Ratsuchenden. Danach wird eine ausführliche Eigen- und Familienanamnese erhoben und ein Stammbaum mit allen beraterrelevanten Informationen über mindestens drei Generationen erstellt. Zur weiteren Abklärung einer syndromalen Erkrankung erfolgt in der Regel eine klinisch-genetische Untersuchung bei einem Indexpatienten. Gegebenenfalls werden vor der Durchführung von



Dr. Petra Muschke im Gespräch mit Nadine Klappoth. Im Hintergrund ist Christiane Schellenberg zu sehen.

genetischen Untersuchungen auch noch weiterführende klinische Untersuchungen empfohlen.

Das Beratungsgespräch nimmt etwa eine Stunde, teilweise auch länger, in Anspruch. Dabei bemühe ich mich, die Bedeutung von genetischen Laboruntersuchungen möglichst umfangreich und verständlich zu erklären. Das heißt, dass vor der Durchführung genetischer Untersuchungen auf mögliche psychosoziale Probleme im Zusammenhang mit solchen Untersuchungen hingewiesen wird.

Die Frage nach der Wiederholungswahrscheinlichkeit einer bestimmten Erkrankung stellt sich vor allem dann, wenn Kinderwunsch bei einem Ratsuchenden besteht.

Ich versuche daher im Beratungsgespräch Informationen über genetische Sachverhalte zu vermitteln, die dem oder der Ratsuchenden helfen sollen, die Erbllichkeit einer bestimmten Erkrankung zu verstehen, mit einem Wiederholungsrisiko für diese Erkrankung umzugehen und Entscheidungen über die Durchführung bzw. Nicht-Durchführung von genetischen Untersuchungen zu treffen, die möglichst im Einklang mit der persönlichen Situation eines Ratsuchenden steht.

Welche Voraussetzungen sind nötig, um eine genetische Beratung in Anspruch nehmen zu können?

P. Muschke: Zum einen können niedergelassene Ärzte Patienten zur genetischen Beratung überweisen. Andererseits besteht für Ratsuchende auch die Möglichkeit, sich direkt an uns zu wenden.

Nähere Informationen unter: www.med.uni-magdeburg.de/mvz



1 Die Uni-Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie ist seit neuestem nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert.

2 Klinikdirektor Prof. Jürgen Kleinstein begrüßte die mehr als 100 Teilnehmer bei der diesjährigen MARIE. (Fotos: Mechthild Gold)

3 Dr. Klaus Vogler stimmte mit seiner charmanten Begleitung am Akkordeon die Zuhörer mit selbstgetexteten Balladen auf die Tagung ein.

MARIE 2009 in Magdeburg

Von Maiglöckchen und der Kinderwunschbehandlung

Auch in diesem Jahr hat die Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie unter Leitung von Professor Dr. Jürgen Kleinstein wieder eine Weiterbildungsveranstaltung für niedergelassene Gynäkologen, Endokrinologen und angehende Ärzte in der Ausbildung organisiert. Wie bewährt, fand die MARIE (Magdeburger Arbeitstagung für Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie und Endokrinologie) im Herrenkrug-Hotel statt. Rund 150 Teilnehmer waren gekommen, um sich über aktuelle Entwicklungen zu informieren und mit Kollegen zu sprechen.

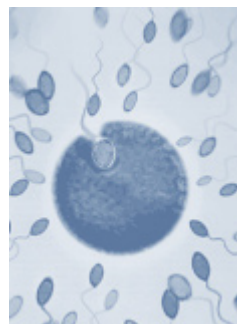
Nachdem Dr. Klaus Vogler vom Institut für Pathologie mit einem erheiternden Gesang über die Landeshauptstadt für eine schöne Einstimmung sorgte, informierte Dr. Anke Britta Brössner, Oberärztin der Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, über die bisherigen Ergebnisse der sogenannten milden Stimulation in der Kinderwunschbehandlung. Diese Therapie ermöglicht eine schonendere medikamentöse Behandlung von Frauen, die auf natürlichem Weg nicht schwanger werden können. Sinnvoll kann die milde Stimulation sowohl für Frauen unter 30 Jahren als auch im Alter darüber sein,

erklärte die Oberärztin. Die Risiken einer medikamentösen Überstimulation werden Dank der milden Stimulation deutlich reduziert.

Der Kinderwunschbehandlung gegenüber steht die Verhütung der Schwangerschaft in bestimmten Problemsituationen. Mit diesem Thema beschäftigte sich Professor Dr. Thomas Römer vom Evangelischen Krankenhaus Köln-Weyertal in einem anschließenden Vortrag. Dr. Römer bewertete die Möglichkeiten des Einsatzes der Pille in 30 ausgewählten Problemsituationen, zum Beispiel bei Diabetes mellitus, bei Epilepsie und einem erhöhtem Schlaganfall-Risiko. Dem Thema der Samenspende widmete sich Professor Dr. Thomas Katzorke vom Novum-Zentrum für Reproduktionsmedizin Essen in seinem anschließendem Vortrag. Katzorke ist Mitglied im Arbeitskreis donogene Insemination und Samenspende in der Reproduktionsmedizin. Er machte deutlich, dass erst vor knapp 40 Jahren auf dem Deutschen Ärztetag die Samenspende von der Mehrheit der Mediziner akzeptiert wurde. Das sogenannte Kinderchaftsreformgesetz von 1989 wird von den Medizinern heute dahingehend interpretiert, dass die Samenspende auch bei nicht

verheirateten Paaren gesetzlich erlaubt ist. Professor Katzorke schätzt, dass seit 1950 rund 100 000 Kinder nach einer Samenspende in Deutschland geboren wurden. Längst nicht alle dieser Kinder kennen ihren leiblichen Vater. Aus medizinischer Sicht würden sich die Ärzte mehr Nachuntersuchungen wünschen, aber die Mehrzahl der Eltern steht dem eher skeptisch gegenüber. Vielen fällt es schwer, ihre Kinder über deren Zeugung aufzuklären. Gleichzeitig zeigen die Untersuchungen, dass die Scheidungsquote dieser Familien nachweislich geringer als des Durchschnitt ist – wahrscheinlich auch ein Vorteil für die Kinder, die aus diesen Verbindungen hervorgegangen sind.

Um ein anderes Thema der Kinderwunschbehandlung ging es Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Magdeburger Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, in seinem Vortrag. Professor Kleinstein referierte über die Bestimmung der Eizellreserve von Frauen. Hintergrund dessen ist, dass es viel mehr Frauen mit vorzeitiger Erschöpfung ihrer Ovarialreserve gibt, als es die konventionelle Diagnostik mit Messung des FSH-Spiegels im Serum widerspiegelt. Als ein optimaler Zeitpunkt für eine Schwangerschaft gilt der Zeitraum zwischen 18 und 28 Jahren. Viele Frauen nehmen aber gar nicht wahr, dass sie mit 31 Jahren bereits durchschnittlich die Hälfte ihrer reproduktiven Kapazität erschöpft haben. Nicht nur die Zahl, sondern auch die Qualität der Eizellen nimmt mit zunehmendem Alter ständig ab. Rauchen, Übergewicht (ein BMI von über 27) und verschiedene Medikamente senken zudem die Wahrscheinlichkeit,



Der Moment der Zeugung neuen Lebens: Zahlreiche Spermien suchen gleichzeitig ihren Weg, aber nur eine findet ihren Weg in die Eizelle zur Befruchtung. (Aufnahme: Klinik)

schwanger zu werden. Professor Kleinstein informierte über die Möglichkeiten, die Eizellreserve zu bestimmen. Für einen erhellenden Abschluss der MARIE 2009 sorgte der Bochumer Zellphysiologe Professor Dr. Hans Hatt mit einem Vortrag über das sogenannte Maiglöckchen-Phänomen. Der Wissenschaftler hatte vor drei Jahren entdeckt, dass menschliche Spermien auf zwei Biomoleküle reagieren, die die Geruchssensoren der Nase als Maiglöckchenduft wahrnehmen. Die Ergebnisse der Grundlagenforschungen können den Weg zu neuen Möglichkeiten der künstlichen Befruchtung und der Empfängnisverhütung bahnen. Derart positiv gestimmt, endete die Tagung mit der Aussicht, im kommenden Jahr erneut viele Fachärzte aus Sachsen-Anhalt und Studenten des Uniklinikums auf der MARIE 2010 begrüßen zu können.

Uwe Seidenfaden

Feierlich ins Berufsleben verabschiedet

Medizinstudium in Magdeburg gehört zur Spitzengruppe

Im Rahmen einer feierlichen Exmatrikulation wurden am 16. Mai 2009 den 34 Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität die Zeugnisse überreicht, nachdem sie gemeinsam das ärztliche Gelöbnis gesprochen hatten. Sie sind die ersten Absolventen, die in diesem Jahr ins Berufsleben entlassen werden. Insgesamt hatten im vergangenen Jahr 157 Frauen und Männer ihre Ausbildung an der Medizinischen Fakultät erfolgreich abgeschlossen.

Magdeburg überzeugt im bundesweiten Vergleich in der Ausbildung angehender Ärzte mit sehr guten Studienbedingungen. Dies wird erneut durch die jüngste Bewertung des Studienganges Humanmedizin beim aktuellen Hochschulranking des Centrums für Hochschulentwicklung (CHE) bescheinigt, das Anfang Mai im neuen ZEIT-Studienführer 2009/2010 veröffentlicht wurde.

Darin wird der Studiengang Humanmedizin in Magdeburg bei der Bewertung der Studiensituation insgesamt in der Spitzengruppe platziert. Besonders positiv hervorgehoben werden die Betreuung in der Lehre, die berufsbezogene Ausbildung sowie die Ausstattung.

Eine bessere Bewertung als Magdeburg erreichten in dem vorgelegten Ranking nur die Universitäten Heidelberg/Mannheim und Lübeck.



Feierliche Exmatrikulation (Foto: Beate Selder-Radke)

Eine Spitzenbewertung erhielt der Studiengang Humanmedizin in Magdeburg auch bei einer online-Umfrage der Studierendenzeitung „MEDI-LEARN“ auf die Frage „Würdest Du einem Studieninteressierten oder Studenten empfehlen, an Deiner Uni zu studieren?“ im Vergleich der 36 Studienorte in Deutschland.



1 *Chefvisite mit Klinikdirektor Prof. Dr. Hans Lippert, OÄ Dr. Stefanie Wolff, OA Dr. Zuhir Halloul, Pflegedienstleitung Dagmar Halangk, Stationsleiter Marco Kiontke und Schülerinnen des 3. Ausbildungsjahres, Julia Behrens und Anna Thürmer (Fotos: Elke Lindner)*

2 *Patientenbetreuung: Stephanie Schönfeld, 1. Ausbildungsjahr*

Gut vorbereitet für den Berufseinstieg

„Geschafft! Wir haben eine Station erfolgreich gemanagt!“

Nach einer sehr intensiven Einarbeitungszeit haben wir, elf Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums, im Rahmen eines Projektes die Station 2 der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie vom 6. bis 8. April 2009 geleitet und dabei alle anfallenden Arbeiten im Frühdienst übernommen. Aus unserer Sicht als Gesundheits- und Krankenpflegeschüler fanden wir das Projekt sehr gelungen.

- Es war für uns eine sehr gute Prüfungsvorbereitung.
- Es entwickelte sich eine optimale Teamarbeit mit den Mitarbeitern der Station.
- Die Führung der Patientendokumentation konnte von uns selbstständig praktiziert werden.
- Es herrschte eine sehr gute Stimmung unter den Schülern und in der Zusammenarbeit mit dem Stationspflegeteam und den Ärzten.
- Wir konnten selbstständig arbeiten, wodurch uns die Angst vor den Prüfungen genommen wurde.
- Wir haben viele praktische Erfahrungen gesammelt und freuen uns, diese auch im späteren Berufsleben umsetzen zu können.

Unsere Hinweise für zukünftige Projektgruppen:

- Diese zusätzliche Projektarbeit bedeutete für uns viel Stress vor den Prüfungen.
- Zu Beginn des Projektes bestand bei einigen ärztlichen Mitarbeitern eine gewisse Skepsis. Im Verlauf der gemeinsamen Arbeitstage lief dann die Zusammenarbeit besser.

Alle elf Gesundheits- und Krankenpflegeschüler aus verschiedenen Ausbildungsjahren, die am Projekt „Wir übernehmen Ihre Station“ beteiligt waren, möchten sich herzlich bei folgenden Personen bedanken: Frau Ute Eigl, Frau Ute Franke, Frau Alexandra Becker, die immer für uns da waren, uns das Gefühl des Vertrauens gegeben haben und uns stets mit Rat und Tat zur Seite standen. Ein weiteres Dankeschön gilt dem Team der Station 2. Sie haben uns sehr unterstützt und standen voll und ganz hinter dem Projekt. Hierbei möchten wir besonders die Mentoren Schwester Jana Diener, Schwester Anja Hartmann, Schwester Alexandra Bedau und den Stationspfleger Marco Kiontke hervorheben. Nicht vergessen möchten wir natürlich die Pflegedienstleitung der Chirurgischen Kliniken, Frau Dagmar Halangk, und Klinikdirektor, Herr Prof. Dr. Hans Lippert. Wir sind sehr froh, dass es uns ermög-



3



4



5



6

3 Pflegedokumentation der Schüler unter Anleitung von Praxisanleiterin Ute Eigl

4 Verbandwechsel: Praxisanleiterin Ute Eigl, Krankenschwester Anja Hartmann und Claudia Weschke, 3. Ausbildungsjahr

5 Blutentnahme: Krankenschwester Anja Hartmann und Stefan Wehle, 3. Ausbildungsjahr

6 Visitenauswertung: Julia Behrens, 3. Ausbildungsjahr, und Stephanie Schönfeld, 1. Ausbildungsjahr

licht wurde, dieses Projekt in der Chirurgischen Klinik durchzuführen und bedanken uns für das Vertrauen. Wir hoffen, dass in den nächsten Jahren auch andere Schüler die Möglichkeit bekommen, an einem ähnlichen Projekt teilzunehmen.

Im Übrigen hat die Auswertung der Patientenfragebögen ergeben, dass unsere Patienten mit der Versorgung durch die Schüler sehr zufrieden waren.

Danke sagen Patrick Kilius, Stefan Wehle, Stephanie Schönfeld, Stephanie Schulze, Anna Thürmer, Claudia Weschke, Charlotte Killmer, Thekla Aubrecht, Michael Dahann, Oliver Stieghahn und Julia Behrens.

Julia Behrens, Patrick Kilius und Stefan Wehle

Auftakt zum 1. Doktoranden-Assistentenseminar

Wissenschaftlichen Nachwuchsförderung fordern und fördern

Die Nachwuchsförderung war bereits im letzten Jahr beim DGKN-Kongress in Magdeburg ein Politikum. Der Gastgeber, die Universitätsklinik für Neurologie, hatte in dieser Veranstaltung zu einer Podiumsdiskussion mit hochkarätigen Vertretern aus Wissenschaft und Politik zum Thema „Exzellenz und Existenz: Perspektiven für junge Wissenschaftler in Medizin und Lebenswissenschaften“ eingeladen.

Prof. Hans-Jochen Heinze, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie, dem die Betreuung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ein wichtiges Anliegen ist, initiierte das erste Doktoranden-Assistentenseminar, das am 26. Februar 2009 in den Räumen des ZENIT-Forschungsgebäudes stattfand. Die hohe Zahl der Doktoranden, die nach der Fusion der beiden Neurologischen Kliniken im Juli 2008 entstand, machte diese Art der intensiven Betreuung besonders notwendig, so Prof. Heinze. Die Einführung dieses Seminars hat es sich zum Ziel gesetzt, die Doktoranden bestmöglich zu betreuen und sie dabei zu unterstützen, die Doktorarbeit erfolgreich zum Abschluss zu bringen. Außerdem macht Prof. Heinze es sich zum Ziel, neben der Unterstützung zur Fertigstellung einer Doktorarbeit auch jenes Handwerk beizubringen, welches zum Aufbau einer erfolgreichen Karriereplanung unumgänglich ist: Lernen, eigene Arbeiten zu präsentieren, Anträge für Drittmittel zu schreiben sowie aussagestarke Bewerbungen zu erstellen.

Das Seminar ist so konzipiert, dass in jeder Sitzung zwei der Doktoranden einen Vortrag über ihr Thema halten sollen. Davon können alle profitieren. Auf der einen Seite wird erfolgreiches Präsentieren geübt und auf der anderen Seite bekommen die Doktoranden einen Überblick über die Vielfalt der Themen. Dieses Seminar findet einmal monatlich statt.

Ögelin Düzel-Candan



1 Prof. Hans-Jochen Heinze und Prof. Ariel Schönfeld (r.)
 2 Teilnehmer des Seminars (Fotos: Petra Nieme)

KfH-Dialysezentrum Magdeburg “Schlüsselübergabe“

Im KfH-Dialysezentrum Magdeburg werden in Kooperation mit der Uni-Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten seit 1991 Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen behandelt. Professor Dr. Klaus-Hinrich Neumann, der als Direktor der Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten auch die ärztliche

Leitung des KfH-Dialysezentrums wahrgenommen hat, hat seine Tätigkeit zum 31. März 2009 mit Erreichen seines Ruhestandes beendet. Sein Nachfolger in beiden Funktionen ist Prof. Dr. Peter Mertens, der Anfang April den Ruf auf die Professur für Nephrologie an die Otto-von-Guericke-Universität angenommen hat. Am

6. Mai fand nun im KfH-Dialysezentrum die „Schlüsselübergabe“ statt.

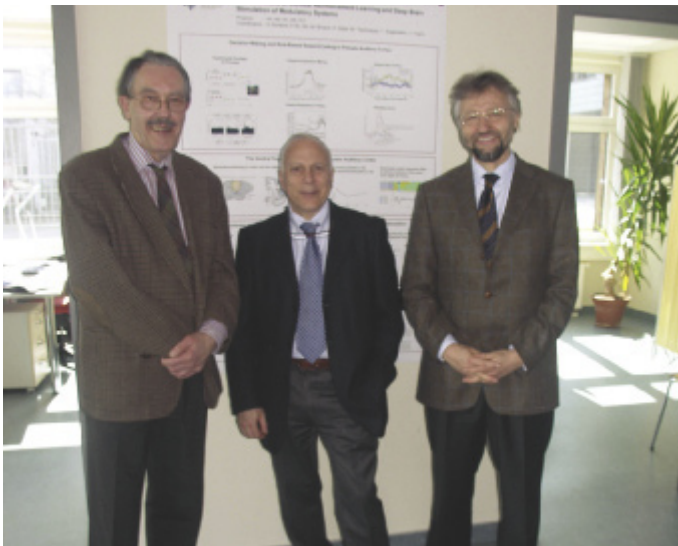
Nahezu 2 600 Menschen sind in Sachsen-Anhalt wegen chronischen Nierenversagens auf eine Hämo- oder Peritonealdialyse angewiesen, mehr als 70 000 Dialysepatienten leben insgesamt in Deutschland. Hauptursachen des chronischen Nierenversagens sind Diabetes und Bluthochdruck. Bundesweit gibt es mehr als 200 KfH-Nierenzentren, vier davon in Sachsen-Anhalt. Vor 40 Jahren wurde das KfH Kuratorium für Heimdialyse (später umbenannt in Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation) als gemeinnütziger Verein in Frankfurt am Main gegründet. Erste Aufgaben des KfH waren der Aufbau der Heimdialyse mit dem notwendigen Training der Patienten und ihrer Partner im Umgang mit der „Künstlichen Niere“ sowie die Sicherstellung der Versorgung der Patienten mit den erforderlichen Dialyseverbrauchs-materialien. Heute, mit 40 Jahren Erfahrung und Wissen, steht das KfH für eine umfassende Versorgung nierenkranker Patienten, sowohl bei fortgeschrittener Nierenfunktionseinschränkung, erforderlicher Nierenersatztherapie, Planung und Nachsorge einer Nierentransplantation. Diese Angebote und Leistungen erfolgten in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten sowie der Universitätsklinik.



Prof. Dr. Peter Mertens (l.), Prof. Dr. Klaus Hinrich Neumann und Schwester Ina Rose bei Wolfgang Bosse aus Magdeburg, der im KfH-Dialysezentrum betreut wird (Foto: Elke Lindner)

Direktor des Helmholtz-Zentrums für Demenzforschung stellt sich vor

Besuch am Partnerstandort Magdeburg



Prof. Hans-Jochen Heinze (r.), Prof. Henning Scheich (l.) und Prof. Dr. Pierluigi Nicotera (Foto: Petra Nieme)

Prof. Dr. Pierluigi Nicotera, italienischer Herkunft und designierter Direktor des neuen Helmholtz-Zentrums für Demenzforschung in Bonn, und Frau Weyrich (Vorstand) reisten für einen Tag nach Magdeburg, um den hiesigen Partnerstandort, das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen, und seine Wissen-

schaftler auf diesem Gebiet kennenzulernen. Nicotera brachte auch einen Hauch südländischen Charme in die modernen und mondänen Räume des ZENIT-Gebäudes an diesem ersten sonnigen Frühlingstag, dem 30. März, in diesem Jahr.

Prof. Dr. Hans-Jochen Heinze, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie, und Prof. Dr. Henning Scheich, Direktor des Leibniz-Instituts für Neurobiologie, gemeinsam das Direktorenteam des neuen Demenzentrums, empfingen die Gäste und präsentierten den Neurostandort Magdeburg sowie das Modell des Magdeburger Demenzentrums. Einem anschließenden Forschungsrundgang durch die Labore des IfN folgte eine Poster-Präsentation im 7 Tesla-Gebäude. Hier stellten die Arbeitsgruppenleiter ihre Forschungsprojekte im Rahmen des neuen Zentrums vor und ließen Raum für Diskussion. Es war eine effektive und vielversprechende Zusammenkunft, in der erste Gespräche geführt und gemeinsam aktuelle und zukünftige Forschungsprojekte besprochen wurden. Auf der Seite des Gastgebers waren außerdem der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, der Ärztliche Direktor Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, und die Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums A.ö.R., Veronika Rätzel, anwesend. Zudem wurde diese wissenschaftliche Runde von Vertretern des Kultusministeriums des Landes Sachsen-Anhalt, Frau Liepelt, Referat für Forschung und Technologietransfer, Dr. Peter Strutz, Referatsleiter Hochschulrecht, Hochschulgesetzgebung und Medizinische Fakultäten, und ebenso Dr. Joachim Welz, Abteilungsleiter Wissenschaft, Hochschulen und Forschung, komplettiert.

Ögelin Düzel-Candan

Das Cochlear-Implant Programm Magdeburg

Taub und trotzdem hören!

Hochgradige Schwerhörigkeiten führen zu extremen Einschränkungen der kommunikativen Möglichkeiten einer Persönlichkeit. Bei fortschreitender oder plötzlicher Ertaubung im Erwachsenenalter resultieren daraus sozialer Rückzug, depressive Verhaltensstrukturen und häufig der Verlust des Arbeitsplatzes. Noch dramatischer sind die Folgen einer nicht frühzeitig diagnostizierten und entsprechend rehabilitierten Hörstörung, die vor dem Spracherwerb eingetreten ist. Gehörlose Kinder waren

früher nicht in der Lage, eine Lautsprache zu entwickeln und eine entsprechende Bildung zu erfahren.

Bei der Geburt verfügt der Säugling zwar über ein anatomisch vollständig ausgebildetes Hörorgan, die Funktion des Hörens ist jedoch ein komplexer Prozess, der einer Reifung und Bahnung unterliegt und notwendige Grundlage ist, um später Sprache zu verstehen und selbst sprachliche Kompetenz zu entwickeln. Bei schon geringgradigen



Schematische Darstellung eines Cochlea Implantats (eng. Cochlear Implant).

Im Innenohr (blau) ist die Elektrode zu erkennen, die vom Innenohrimplantat ausgeht. Neben der Ohrmuschel (l.) befindet sich der außerhalb liegende Sprachprozessor. (Grafik: Cochlear GmbH Hannover)

Schwerhörigkeiten, die im Durchschnitt erst im Alter von 48 Monaten entdeckt werden, kann diese Stimulation nicht erfolgen und die Voraussetzungen für eine ungestörte sprachliche, intellektuelle, soziale und emotionale Entwicklung sind nicht mehr gegeben. Dabei korreliert die Ausprägung der Hörstörung mit den sprachlichen Entwicklungsdefiziten.

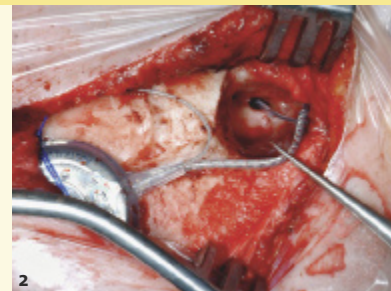
Eine inzwischen sehr etablierte Möglichkeit der Rehabilitation ist die Versorgung mit einem Cochlea Implantat. Diese Innenohrprothese ersetzt die defekte Hörschnecke (Cochlea) und ermöglicht dem ertaubten bzw. schwerhörigen Patienten wieder eine differenzierte akustische Wahrnehmung.

Seit 1992 auch in Magdeburg

Schon im 18. Jahrhundert versuchte Alessandro Volta, ein italienischer Wissenschaftler, das Hören mit elektrischer Energie, genauer gesagt mit einer Batterie zu stimulieren. Dabei empfand er unterschiedliche Geräusche, die er als nicht sehr angenehm beschrieb und somit verzichtete er auf eine Wiederholung seiner



1 Minimale retroaurikuläre Schnittführung nach Cochlea-Implantation



2 Platzierung des Elektrodenträgers in die Hörschnecke und Einlage der Implantatpule in die Periosttasche retroaurikulär

3 Hirnstammaudiometrie bei einem Säugling (Fotos: Klinik)

Experimente. Die erste Stimulation des menschlichen Hörnerven erfolgte durch Lundberg 1950 während einer Operation. 1957 implantierten Djournou und Eyries eine Elektrode in den Kopf eines tauben Patienten. Über eine Radioantenne waren sie in der Lage, ein Signal zu übertragen, welches der Patient als das Zierpen einer Grille beschrieb, auch konnte er einfache Worte wie Mama wiedererkennen. Die ersten Experimente mit mehreren Elektroden wurden erfolgreich durch die amerikanischen Chirurgen William F. House und John M. Doyle, sowie dem Elektronikingenieur James Doyle durchgeführt. 1978 gelang es dem Australier Graeme Clark nach jahrelangen Tierexperimenten einen Prototypen des Cochlea Implantates einem Patienten zu implantieren, der damit wieder Töne wahrnehmen konnte. 1983 wurde dann das erste mehrkanalige Cochlea Implantat produziert.

Keine 10 Jahre später, im Dezember 1992, erfolgte die erste Cochlea-Implantation an der Universitäts-HNO-Klinik in Magdeburg. Damit war Magdeburg eine der ersten Kliniken in den neuen Bundesländern, die sich dieser anspruchsvollen Aufgabe stellte. Durch eine intensive und fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Institut für Neurobiologie, den Herstellern und Entwicklungsinstituten und vielen anderen Einrichtungen, wurde die Betreuung der Cochlea Implantat-Patienten von Beginn an wissenschaftlich begleitet. Somit konnte nicht nur eine Verbesserung der diagnostischen elektrophysiologischen Methoden erreicht werden. Durch psychoakustische Untersuchungen zu Sprachkodierungsstrategien konnten Beiträge zur weiteren technischen Entwicklung gegeben werden.

Seit der Pioniertätigkeit von W. House und Clark hat sich das Cochlea Implantat mehrfach etabliert. Neben einer ständigen

Miniaturisierung und besserer Stromversorgung, hat sich auch die Sprachwahrnehmung durch höhere Impulsraten, digitale Vorverarbeitung etc. entscheidend verändert.

Neue Innovationen

Auf Grund der guten Ergebnisse kommt es zur ständigen Erweiterung der Indikationsgrenzen.

Hat man vor 10 Jahren nur vollständig ertaubte Patienten operiert, diskutiert man jetzt schon über immer größere Resthörigkeit und sogar einseitige Taubheit. Grundlage hierfür bilden wiederum die Erkenntnisse der Hör- und Hirnforschung. Nur durch eine binaurale (beidseitige) Stimulation der Hörbahn und des auditorischen Cortex können die komplexen Funktionen des Hörsystems ausreifen. Auf dieser Grundlage sind wir an unserer Klinik bemüht, frühzeitig beidseitige Implantationen vorzunehmen, die auf Grund finanzieller Beschränkungen leider noch nicht die Regel sind. Durch die enge Anbindung des Bereiches Experimentelle Audiologie und Medizinische Physik an die HNO-Klinik wird das CI-Programm durch zahlreiche Forschungsobjekte begleitet, die sich auf die erfolgreich praktizierte, beidohrige Versorgung gehörlos geborener Kinder mit einem Cochlear Implant konzentrieren. Um eine beidohrige Ertaubung optimal zu rehabilitieren, bietet eben auch eine beidseitige Versorgung mit einem Cochlear Implant die besten sozialen Entwicklungschancen.

Auch operationstechnisch werden an unserer Klinik die neuesten Ergebnisse aus der Forschung berücksichtigt. Zur Erhaltung des Restgehörs verwendet man mikroinvasive Operationstechniken im Sinne einer „soft surgery“. Die verwendeten Materialien wie Silikon und Titan sind äußerst biokompatibel und zeigen keine Abstoßungsreaktionen. Die äußere Schnittführung wurde auf ein Minimum reduziert, um die umgebenden Strukturen weitestgehend zu schonen. Daraus resultieren deutlich weniger postoperative Beschwerden und eine kürzere Verweildauer.

Bevor jedoch die Entscheidung zu einer Cochlear Implant-Operation erfolgt, ist eine umfassende Diagnostik notwendig. Durch Hörtests wird der Hörverlust ermittelt und das Sprachverständnis mit dem jeweiligen Hörgerät. Durch elektrophysiologische Untersuchungen (Hirnstammaudiometrie usw.) erhält man Aussagen zur Funktionsfähigkeit des Hörnerven und zur Lokalisation der Hörstörung. Ziel ist es, eine Hörstörung am Hörnerven bzw. im Gehirn auszuschließen, denn bei zentral bedingten Hörstörungen ist das Cochlear Implant nicht indiziert. Mittels MRT und hochauflösender CT der Ohrregion können anatomische Veränderungen im Bereich der Cochlea und des Mastoidea bzw. zentraler Strukturen ermittelt werden. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie. Nach Auswertung aller Befunde kann dann die individuell beste interdisziplinäre Entscheidung für eine Operation getroffen werden. Die Ergebnisse der präoperativen Diagnostik, die Funktionskontrollen des Cochlear Implants während der Operation, alle Leistungstests nach der Operation und während der verschiedenen Rehabilitationsphasen, werden zusammen mit den ständig optimierten, technischen Parametern in einer Datenbank erfasst und stehen damit allen an der Versorgung beteiligten Kollegen, Ärzten, Technikern, Pädaudiologen im Datennetz der Klinik zur Verfügung.



Nach der operativen Versorgung der ertaubten Patienten werden diese mit speziellen individuellen Lern- und Übungsprogrammen im Umgang mit der neuen Technik und mit dem neuen Hören vertraut gemacht. Für Kinder erfolgt nach der Erstanpassung der Technik, verbunden mit den ersten Übungsprogrammen, eine intensive Rehabilitation im Cochlear Implant-Rehabilitationszentrum Sachsen-Anhalt in Halberstadt. Insgesamt umfasst die Rehabilitation ein 40-tägiges Programm, verteilt über drei Jahre. In regelmäßigen Abständen erfolgt jedoch eine Vorstellung in unserem Arbeitsbereich Phoniatrie/Pädaudiologie. Hier werden die Gesamtentwicklung des Kindes verfolgt, die Sprachentwicklung dokumentiert und das Hörvermögen beurteilt. Bei Notwendigkeit können so neben der Rehabilitation weitere Fördermaßnahmen eingeleitet werden. In Zusammenarbeit mit Sonderpädagogen können wir die Eltern zur Schullaufbahn und Berufsfindung beraten. Erwachsene Patienten werden in unserer Einrichtung betreut und erhalten bis zu 4mal jährlich an drei zusammenhängenden Tagen eine optimale technische Anpassung und ein intensives Hörtraining.

Frühzeitige Diagnostik

Grundlage für ein gutes postoperatives Hörvermögen und die normale Entwicklung eines schwerhörigen Kindes ist jedoch eine frühzeitige und suffiziente Diagnostik. Die Hörstörung sollte bis zum 3. Lebensmonat diagnostiziert, bis zum 6. Lebensmonat mit Hörgeräten versorgt sein. Die Cochlear Implant-Operation sollte zwischen dem 9. und 12. Lebensmonat angestrebt werden. Später verliert das Gehirn seine Plastizität, das heißt, die Lernfähigkeit und es kommt zu Einschränkungen in der Sprachentwicklung, die nicht mehr aufzuholen sind. Hörstörungen sind keine seltene Erkrankung bei Neugeborenen. In der Bundesrepublik Deutschland weisen ein bis zwei Kinder pro 1 000 Geburten eine permanente Schwerhörigkeit auf. Nach langen und intensiven Bemühungen verschiedener Fachrichtungen, insbesondere jedoch der Pädaudiologen, wurde am 1. Januar 2009 eine Richtlinie des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening verabschiedet. Damit erhält jedes Neugeborene in den ersten Lebenstagen einen Hörtest. Seit 2006 bestehen in Sachsen-Anhalt jedoch schon konkrete Konzepte zu einem professionellen Tracking. Dieses wird in Zusammenarbeit des Stoffwechsellabors Sachsen-Anhalt, dem Fehlbildungsmonitoring der Otto-von-Guericke-Universität und der pädaudiologischen Abteilungen beider HNO-Universitätskliniken Magdeburg und Halle realisiert.

Dr. Dorothea Rostalski, Dr. Wilma Vorwerk
HNO-Universitätsklinik

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach

Wir führen durch:



- Intensivmedizinische Behandlung (Beatmung)
- 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

Kooperationspartner der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität 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. med. Michael Sailer

Patientenanmeldung:
Telefon 03 91 / 610-12 50
Mo - Do von 7:00 - 16:30 Uhr
Fr von 7:00 - 14:30 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.



Jubiläum in der Uni-Augenklinik

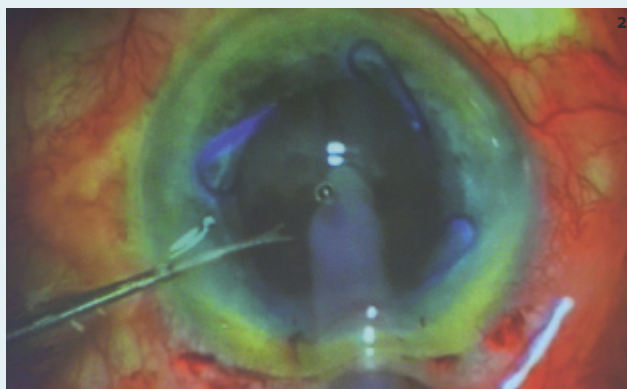
Live mit den Augenärzten operieren

Am ersten April-Wochenende fand in der Universitätsaugenklinik das alljährliche Frühjahrestreffen der Magdeburger Augenärzte mit dem Titel „Live-Surgery“ statt. „Dieses Mal konnten wir ein kleines Jubiläum feiern“, freute sich Klinikdirektor Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann. Es war die 10. Live-Surgery, die seit Anbeginn im Zentralen Hörsaal der Medizinischen Fakultät stattfindet. Von den niedergelassenen und klinisch tätigen Kollegen wird dieses Treffen gern als Forum genutzt, um sich über aktuelle chirurgische Möglichkeiten in der Augenheilkunde zu informieren und dies auf sehr anschauliche Weise. Auch dieses Mal waren etwa hundert Augenärzte und Pflegemitarbeiter sowie einige Studenten der Einladung zur Live-Surgery gefolgt.

Im Wechsel führten die Oberärzte der Klinik, Dr. Sven Walter, Dr. Synke Meltendorf, PD Dr. Christian Vorwerk und Dr. Thoralf Wecke, Eingriffe durch, die live aus zwei OP-Sälen der Klinik übertragen wurden. Durch die Übertragungstechnik konnten die Operateure nicht nur ihre Vorgehensweise erklären, sondern waren auch akustisch mit dem Hörsaal verbunden. So entwickelte sich ein interessanter Dialog zwischen Prof. Behrens-Baumann, der die Veranstaltung moderierte, den Teilnehmern und den Operateuren.

Mitarbeiter des Audiovisuellen Medienzentrums (AVMZ) des Uniklinikums sorgten für einen reibungslosen Verlauf der Live-Übertragung. Thomas Jonczyk-Weber, Leiter des AVMZ, betreute die Wiedergabetechnik im Hörsaal, während Hans-Holger Gärtner die Regie im OP führte: „Bei der Übertragung aus mehreren Sälen herrscht schon Hektik hinter den Kulissen, erklärt er, „aber davon darf man im Hörsaal nichts merken.“ Die Technik war die gleiche, wie sie auch bei großen Fernsehshows zum Einsatz kommt: Mehrere Kamera-, Video- und Tonsignale mussten geeignet aufbereitet werden, damit stets der richtige Operateur im Bild zu sehen und zu hören war. Wie bei Live-Schaltungen im Fernsehen konnten die Operateure auch hören, was im Hörsaal gesagt wurde und so mit den Kollegen diskutieren. Für die digitale Übertragung waren Dr. Martin Kunert und Harald Leo von der Abteilung Netzwerktechnik des Medizinischen Rechenzentrums zuständig. So mussten keine Kabel zum Hörsaal gelegt werden, sondern es wurde das Campusnetzwerk benutzt.

„Bei unserem Jubiläums-Treffen haben wir hauptsächlich Eingriffe aus unserem OP-Spektrum vorgestellt, die wir sehr häufig durchführen“, so Prof. Dr. Behrens-Baumann. Dazu gehörten beispielsweise die operative Behandlung des Glaukoms, des Grauen Stars als der häufigsten Operation überhaupt sowie die Anwendung spezieller Methoden in der Lid- und in der Hornhautchirurgie. Des Weiteren wurden operative Eingriffe zur Behebung des Schielens demonstriert und Glaskörperoperationen, z. B. bei Makulaforamen, durchgeführt. Insgesamt werden jährlich etwa 3 000 Operationen aus dem gesamten Bereich der Ophthalmologie an der Magde-



1 Live-Bilder aus dem OP und der Blick durchs Operationsmikroskop wechselten auf der Leinwand im Hörsaal (Foto: Klinik)

2 Live-OP-Bild einer Katarakt-Operation, die von PD Dr. Christian Vorwerk durchgeführt wurde. Aus der Sicht des am Kopfende sitzenden Operateurs sieht man den von oben in das Auge eingeführten Ultraschallsauger, mit dem die Linse zerkleinert und entfernt wird. (Foto: Julian Jürgens)

burger Uni-Augenklinik durchgeführt. Der Klinikdirektor sieht der Zukunft der Augenchirurgie positiv entgegen: „Dank neuartiger Techniken gibt es immer bessere Möglichkeiten, dass bei Patienten durch eine Operation oder Laserbehandlung die Sehkraft wiedererlangt oder zumindest verbessert werden kann.“

Julian Jürgens



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
- Kurzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Betreutes Wohnen
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug



Büschel
Immobilien
Verkauf · Vermietung · Verwaltung



Wohnpark Encke-Carré

1-Raum Apartment – Viel Platz zum Wohlfühlen –



z. B. Apartments mit u. ohne EBK,
Balkon oder Terrasse

Hotline: 03 91 / 555 80 111



Frank Büschel Immobilien • Halberstädter Str. 10 • 39112 Magdeburg • www.bueschel-immobilien.de

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

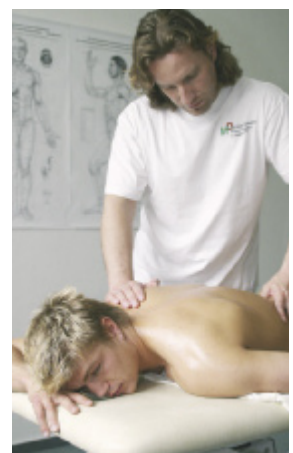
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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 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

73. Medizinischer Sonntag

Wege aus der Depression

Millionen Bundesbürger durchleben irgendwann im Laufe ihres Lebens eine behandlungsbedürftige Depression. Statistisch können etwa jeder fünfte Mann und jede vierte Frau damit rechnen, einmal in ihrem Leben in eine Depression zu verfallen.

Auslöser, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten dieser psychischen Erkrankung waren Themen beim 73. Medizinischen Sonntag am 29. März 2009. „Es können ganz unterschiedliche Symptome auf Depressionen hinweisen“, so Prof. Dr. Bernhard Bogerts, Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin. „Häufig sind Betroffene antriebs- oder motivationslos. Die geistige Leistungsfähigkeit ist in der Depression meist herabgesetzt, körperliche Symptome können hinzukommen.“ Wann eine Depression auftritt, ist ebenfalls sehr verschieden. Auslöser für eine Erkrankung können zum einen einschneidende Erlebnisse oder Lebenssituationen sein, aber auch Erschöpfungssituationen bei ständiger Überforderung. Depressionen können jedoch auch durch körperliche Erkrankungen, durch Hirnerkrankungen oder durch eine ererbte Veranlagung hervorgerufen werden; mitunter bleiben die Ursachen unklar. „Verhaltensratschläge der Familie oder von Freunden sind zwar wohlgemeint, können jedoch keine professionelle Hilfe ersetzen“, betonte Prof. Bogerts. Angehörige sollten daher den Betroffenen vor allem darin bestärken, einen Facharzt aufzusuchen. Durch gezielte psychotherapeutische und medikamentöse Therapien kann heutzutage den Betroffenen in vielen Fällen geholfen werden. Depressionen sind nicht altersabhängig. „Betroffen können sowohl Senioren als auch Schüler sein“, bestätigte Prof. Dr. Hans-



Prof. Bernhard Bogerts (l.) und Prof. Hans-Henning Flechtner sprachen vor mehr als 450 Besuchern (Foto: Uwe Seidenfaden)

Henning Flechtner, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Medizinischen Fakultät der OVGU am Klinikum Magdeburg gGmbH. Mit zunehmendem Jahren sei die Diagnose allerdings leichter zu stellen, während im frühkindlichen Alter bestimmte Verhaltensweisen, die von Eltern mitunter als mögliche Symptome wahrgenommen werden, nicht unbedingt auf eine Erkrankung schließen.

Letzte Vorbereitungen

Schulung der Teddydocs

Am 11. Juni 2009 soll das 1. Teddybärkrankenhaus in Magdeburg eröffnet werden. Der Fachschaftsrat der Medizinischen Fakultät hatte sich Anfang des Jahres entschlossen, dieses Projekt in Angriff zu nehmen. Wir haben viele motivierte Studenten, die diese Aktion unterstützen möchten, aber auch entsprechend vorbereitet werden müssen. Berufsschüler des Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums beteiligen sich ebenfalls an dieser Initiative.

Am 7. Juni fand für die mehr als 60 interessierten „Teddydocs“ eine Schulung im Hörsaal der Kinderklinik statt. Einige von ihnen mussten kranke Plüschtiere mit unterschiedlichen Symptomen untersuchen und behandeln. Die Rollen der besorgten Teddyeltern übernahmen dabei mit großem darstellerischen Talent einige der Organisatoren, die für jeden Patienten eine eigene Krankheitsgeschichte vorbereitet hatten. Fachliche Hinweise aus ärztlicher Sicht gab es von Professor Gerhard Jorch, Direktor der Uni-Kinderklinik und Schirmherr des Projektes. Entstanden ist die Idee der Teddyklinik vor einigen Jahren in Schweden und seitdem hat



Schulung der „Teddydocs“ (Foto: Elke Lindner)

sie sich immer weiter in Europa und auch in Deutschland verbreitet. Ziel des Projekts ist es, Kinder im Vorschulalter auf spielerische Art und Weise die Angst vor einem Arztbesuch bzw. einem Krankenhausaufenthalt zu nehmen. Dabei beobachten und erleben die Kinder aus der Sicht als „Eltern“, wie ihre kranken Kuscheltiere untersucht und behandelt werden.

74. Medizinischer Sonntag

Schwache Knochen durch Osteoporose

Statistisch bekommt jeder zehnte Deutsche sie buchstäblich am eigenen Leib zu spüren: die Osteoporose, im Volksmund auch Knochenschwund genannt. Betroffen sind vor allem Frauen jenseits des 50. Lebensjahres. Mit den Wechseljahren nimmt die Häufigkeit erheblich zu, denn ein Mangel beim Hormon Östrogen ist eine wichtige Ursache für das Entstehen dieses Leidens. Doch Osteoporose ereilt auch Männer. Um die richtige Diagnostik, mögliche Risikominderungen und moderne Behandlungsmöglichkeiten und ihren Folgeerkrankungen ging es beim 74. Medizinischen Sonntag – einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Uniklinikum – am 26. April 2009.

Die Ursachen der Osteoporose sind vielfältig. Risikofaktoren für eine Erkrankung sind beispielsweise eine erbliche Veranlagung und das Lebensalter. Bei Frauen ist es hauptsächlich der zunehmende Mangel an weiblichen Geschlechtshormonen. Die meisten Betroffenen erfahren erst sehr spät oder zufällig von ihrer Erkrankung, da sie lange Zeit keine Beschwerden verursacht und meist erst bei anhaltenden Schmerzen oder bei einem Knochenbruch diagnostiziert wird. Hunderttausende Knochenbrüche an Unterarm, Schenkelhals oder Wirbelsäule pro Jahr sind auf den Knochenabbau zurückzuführen. Dr. Stefan Piatek, Oberarzt der Universitätsklinik für Unfallchirurgie erläuterte die chirurgische Versorgung und gab einschlägige praktische Hinweise zur Verminderung von Unfallgefahren, die sich ohne großen Aufwand in jedem Haushalt umsetzen lassen. Prof. Dr. Jörn Kekow, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie aus dem MEDIGREIF-Fachkrankenhaus Vogelsang-Gommern, gab den Besuchern folgende Tipps zur Prophylaxe mit auf den Weg: „Eine vollwertige, kalziumreiche Ernährung und ausreichend Vitamin D, also Sonnenlicht, sind wichtig wie auch regelmäßige Bewegung. Das kräftigt die Muskeln, fördert die Beweglichkeit und stärkt die Knochen.“



1 Dr. Stefan Piatek und Prof. Jörn Kekow (r.)
(Foto: Uwe Seidenfaden)

2 Gern nehmen Besucher nach den Medizinischen Sonntagen die Gelegenheit wahr, die Experten persönlich zu befragen. (Foto: Julian Jürgens)

Ärzte engagieren sich für die Gesundheitsvorsorge**„Rauchen – eine verhängnisvolle Sucht?!“**

„Nicht nur Krankheiten behandeln, sondern rechtzeitig vorbeugen, ist ein wichtiges Anliegen unserer ärztlichen Tätigkeit“, betont Prof. Dr. Günther Gademann, Direktor der Uniklinik für Strahlentherapie und Vorsitzender des Tumorzentrums Magdeburg. Dies beginnt bereits mit gezielter Aufklärung im Kindes- und Jugendalter. Wichtiger Partner dabei sind die Schulen. Mit einigen gibt es bereits eine kontinuierliche Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Gesundheitsprävention.

Ein Beispiel hierfür ist die Berufsbildende Schule „Otto von Guericke“ (ehemals BbS III) in Magdeburg. So konnte Prof. Dr. Günther Gademann kürzlich etwa 90 Schüler der 11. und 12. Klassenstufe, die an dieser Einrichtung eine gymnasiale Ausbildung in der Fachrichtung „Gesundheit und Soziales“ absolvieren, zu einer Veranstaltung zum Thema „Rauchen – eine verhängnisvolle

Sucht?!“ im Demonstrationshörsaal der Medizinischen Fakultät auf dem Campus des Uniklinikums begrüßen.

„Die Versuchung ist groß, mit einer Zigarette, den ‚Geschmack der großen, weiten Welt‘ zu erleben“ so Prof. Gademann. „Schnell besteht jedoch eine Suchtgefahr, wenn es nicht bei nur einem Versuch bleibt.“ Bereits nach zwei bis drei Wochen treten, besonders bei jungen Frauen, erste Abhängigkeitserscheinungen auf, auch wenn nur 1-2 Zigaretten wöchentlich geraucht werden. Es ist eine Sucht mit hoher Rückfallquote und schlimmen gesundheitlichen Folgen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Raucherbein und Krebserkrankungen. „Auch die Lebenserwartung ist geringer. Ein durchschnittlicher Raucher, der im Alter von 20 Jahren mit dem Rauchen beginnt und ca. 20 Zigaretten pro Tag konsumiert, stirbt 15 Jahre früher als ein Nichtraucher“, berichtete Dr. Andrea Friedl, Ober-

ärztin der Uniklinik für Herz- und Thoraxchirurgie. Sie und Dr. Karen Lampe von der HNO-Uniklinik und Dr. Kerstin Herrmann, Oberärztin im Institut für Pathologie, machten den Schülern in ihren Ausführungen anhand konkreter Beispiele sehr deutlich, welche negativen Folgen durch die Inhalation von Nikotin, Asbest und Teer entstehen. Die dabei gezeigten Aufnahmen von Patienten, die an den Folgen ihrer Nikotinsucht behandelt werden mussten, schockten zwar häufig die Anwesenden, zeigten aber die bittere Realität.

„Unverantwortlich ist es auch, welchem Risiko Mitmenschen ausgesetzt werden“ betonte Dr. Andrea Friedl. Für Passivraucher ist die

Gefahr, einen Herzinfarkt zu erleiden, zwei- bis dreimal so hoch im Vergleich zu Menschen, die aktivem sowie passivem Tabakkonsum gänzlich aus dem Weg gehen. Die anschließende Demonstration von Präparaten zeigte den 16- bis 19-jährigen Jugendlichen eindrucksvoll, welche Organschäden durch Rauchen entstehen können. Deshalb hoffen die Referenten mit solchen Informationsveranstaltungen möglichst viele der jugendlichen Zuhörer, zum Nachdenken anzuregen, ob der Konsum des „Genussmittels“ es wert ist, einen möglicherweise langen Leidensweg auf sich nehmen zu müssen.

(PM)



Anhand der Präparate konnten die Referenten die Gesundheitsschäden auf anschauliche Weise demonstrieren. (Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)



Prof. Günther Gademann, Tumorzentrum, Dr. Karen Lampe, HNO-Klinik, OÄ Dr. Kerstin Herrmann, Pathologie, und OÄ Dr. Andrea Friedl, Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie (v. li.) treten seit vielen Jahren vor Schülern als Referenten zum Thema „Rauchen“ auf.



Dr. Bärbel Schneider, Prof. Marcell Heim, Manuela Röhner, Peggy Westenberger, Susanne Ihloff, Dorothea Gerste und Schwester Karin Bußmann (v. l.), Foto: Elke Lindner

Mit „50“ blutet die Medizinische Zentralbibliothek

„Wir verzichten auf Geschenke, stattdessen tun wir was Gutes“, so vereinbarten es Bibliotheksleiterin Manuela Röhner und ihre Mitarbeiter. Mit der Idee einer gemeinsamen Blutspendeaktion ging die Medizinische Zentralbibliothek zur Jubiläumsfeier anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens an die Öffentlichkeit. Die Bibliotheksmitarbeiterinnen wissen von der Knappheit an Blutprodukten und den wiederholten Engpässen im Institut für Transfusionsmedizin. Vor einigen Tagen hielt die Bibliothek Wort und Leiterin Manuela Röhner und ihre Mitstreiterinnen wagten den lebensrettenden Aderlass.

Selbstverständlich ließ es sich Institutsdirektor Prof. Dr. Marcell U. Heim nicht nehmen, sich persönlich für die Hilfe aus der Med. Zentralbibliothek zu bedanken.

Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland



Sport- und Rehasentrum Magdeburg

– Partner des 1. FCM –

Öffnungszeiten

Mo - Do 7.00 - 19.00 Uhr
Fr 7.00 - 17.00 Uhr
Sa 8.00 - 12.00 Uhr



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
- Eisanwendungen
- Massage
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

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

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

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

Die Hasseröder Freizeitwelt...

...Spaß und Erholung für jedes Alter!

HASSERÖDER
FERIENPARK 
...der bunte Park am Brocken

Riesenslutsche

Erlebnisbad

Wellness

Hexenkessel

Indoor Spielwelt

Spielhöhle

Nesseltal 11 · 38855 Wernigerode
Telefon 0 39 43 / 55 70 0 · Telefax 0 39 43 / 55 70 99
Einfach mal reinklicken... www.hasseroeder-ferienpark.de



Die „Augsburger Puppenkiste“ begeisterte die kleinen Zuschauer und Patienten in der Kinderklinik
(Fotos: Elke Lindner)

Die „Augsburger Puppenkiste“ begeisterte die Kleinsten Lachen ist Medizin

Am 19. März 2009 machte die bekannte „Augsburger Puppenkiste“ im Rahmen ihrer bundesweiten HEXAL-Kliniktour auch in Magdeburg halt. Eingeladen zur Aufführung waren die jungen Patienten der Kinderklinik. Gemeinsam mit den Mädchen und Jungen der Kindertagesstätte des Uni-Klinikums verfolgten sie gespannt die Geschichte aus der Feder von Autor und Illustrator Paul Maar. Sie handelt vom Raben Hexalus, der gemeinsam mit seinen Freunden – dem kleinen Känguru, dem Angsthasen, der Springmaus und der Schlabberschlange – eine abenteuerliche Beerensuche erlebt. In dem Mutmacherstück, für das Rolf Zuckowski die Musik komponierte, öffneten sich vor den Augen der aufmerksamen Zuschauer sieben wechselnde Bühnenbilder, um die Szenen an den unterschiedlichen Spielorten darzustellen. Wer nach der Aufführung mutig war und seine Schüchternheit

überwinden konnte, durfte seine Helden, sogar selbst einmal „an die Hand nehmen“ und über die Bühne „wirbeln“ lassen. Aber auch die kleinen Patienten, die leider nicht die Möglichkeit hatten, an diesem Vormittag selbst an der Aufführung im Hörsaal der Kinderklinik teilzunehmen, bekamen auf der Station Besuch vom Raben Hexalus und seinen Freunden. „Wir wollen die Puppenkiste jedem ermöglichen“, erläuterte Theatermeister Klaus Marschall. „Wenn die Kinder nicht zu uns kommen, kommen wir zu ihnen“. Organisiert und finanziert wurde die Kliniktour in 25 deutschen Kliniken bereits zum siebten Mal von der HEXAL Foundation gGmbH, die bereits seit vielen Jahren soziale und humanitäre Projekte in den Bereichen Gesundheit und Medizin unterstützt.

Karoline Kerger



1 Schwester Juliane Drewes bei der Demonstration der Beatmung mit dem Handbeatmungsbeutel an der Übungspuppe „ANNE“

2 Schwester Kristin Stötzel erläutert die Funktionsweise des AED (Automatisch Externer Defibrillator), Fotos: Susanne Diester

Notfallsituationen frühzeitig erkennen und sicher handeln

Reanimation im Klinikalltag

„Sicherer und frühzeitiger Beginn der Reanimation rettet Leben!“ Diese Schlagzeile wurde von den Teilnehmern der Weiterbildung zum „Praxisanleiter in der Fachkrankenpflege“ (Kurs 2008/2009) als Thema ihres Projektes auserwählt. In nur acht Monaten wurde an diesem Projekt unter dem Namen „Reanimation im Klinikalltag“ mit großem Engagement gearbeitet. Ziel war die methodische Erarbeitung einer Unterrichtseinheit. Die Planung, Durchführung und Reflexion einer Mitarbeiterschulung auf Grundlage der aktuellen Reanimationsrichtlinien (vgl. ERC Leitlinien für die Wiederbelebung 2005) setzen einerseits Wissen um pädagogische Konzepte und andererseits spezielles Fachwissen der Teilnehmer, die im Operationsdienst oder in der Intensivpflege arbeiten, voraus. Der Nutzen eines praxisorientierten Projektes dient in erster Linie der Vermittlung von anwendbarem, problemorientierten und abrufbarem Wissen. So verlief auch die Erarbeitung des Projektes in mehreren Phasen. Die erste Fragestellung lautete: „Was wollen wir erreichen?“ und daraus folgend „Welche Zielgruppe wollen wir ansprechen?“.

Aus den Alltagserfahrungen, in denen unsere Schwestern und Pfleger täglich mit Notfallsituationen konfrontiert sind, wurden die Prioritäten der Themenverteilung nach ausgiebiger Diskussion

festgelegt. Geleitet wurde die Arbeit durch zentrale Fragestellungen:

1. Woran liegt es, dass immer wiederkehrende Ängste in Bezug auf die Reanimation existent sind?
2. Warum sind wiederholende Übungen wichtig?
3. Macht es einen Unterschied, **wie** etwas erlernt wird und **warum** ist das so?

Die Kommunikation innerhalb des Teams war auf Grundlage gezielten Trainings, eine notwendige Basis für die fächerübergreifende Zusammenarbeit. Es galt ständig zu hinterfragen, welches Wissen bei den zu schulenden Mitarbeitern vorausgesetzt werden kann und wo der Lehrteil beginnt. Die Erarbeitung des Projektes gestaltete sich sehr vielseitig. Trotz der Bildung von Arbeitsgruppen innerhalb des Weiterbildungsteams, war es jederzeit möglich, neue Ideen und Erkenntnisse flexibel einzubringen, bzw. Nichtbewährtes jederzeit zu streichen. Am Ende gab es vier Teams, welche die nachfolgenden Themen mit den unterschiedlichen Methoden verknüpften:

- Einführung und Einleitung in die theoretischen Grundlagen, Ablauf und Inhalte der Schulung (Medien: Power Point Präsentation, Kurzfilm über Automatisch Externen Defibrillator)

- Basismaßnahmen der Reanimation (Basic Life Support, BLS), Methode: Rollenspiel und Übungen an der Übungspuppe
- Erweiterte Maßnahmen der Reanimation (Advanced Life Support, ALS), Methode: Unterweisung und Übungen
- Hintergrundwissen zu rechtlichen Aspekten sowie weitere Versorgungsmaßnahmen (Vortrag)
- Reflexion (Gesprächsrunde, Informationsflyer zum mitnehmen und „nachlesen“).

Nun ging es an die „öffentliche“ Arbeit. Die Arbeit mit den Mitarbeitern – die eigentliche Schulung! Im ersten Durchgang konnten Schüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe an einer Schulung teilnehmen. Diese erste Erfahrung war sehr wichtig, um zeitliche Abläufe und pädagogische Methoden nochmals zu hinterfragen und auch zu verändern. Insgesamt war hier die Rückmeldung durch die Schüler positiv.

Am Tag der Abschlusspräsentation wurden über die Pflegedienstleitungen Stationschwwestern der verschiedenen Fachkliniken eingeladen. Sie sind die Bezugspersonen für die Teams und können nun nach dieser Erfahrung entscheiden, ob und in welchem Umfang der Bedarf dieser Schulung im eigenen Bereich gegeben ist. Das Konzept der Teilnehmer ist aufgegangen. Es gibt nach diesem Schulungsnachmittag jetzt schon eine große Anzahl von

Anmeldungen für nachfolgende Schulungen aus den verschiedenen Kliniken.

Ein wirklicher Erfolg und eine großartige Leistung der Kursteilnehmer! Nun heißt es „dran bleiben“. Es geht jetzt darum, diesen Kurs weiterhin in Form einer Arbeitsgruppe zu organisieren und anzubieten. Das bedeutet, dass eine Dienstplanregelung der potentiellen Arbeitsgruppenmitglieder zu finden ist und die Anschaffung einer eigenen Übungspuppe organisiert wird. Der Nutzen für unser Klinikum ist als wichtige qualitätssichernde Maßnahme in der Patientenversorgung und Patientensicherheit einzustufen.

An dieser Stelle vielen Dank an die Uni-Klinik für Anästhesie- und Intensivtherapie für die „ANNE“ (unsere Übungspuppe)! Der besondere Dank der Kursleitung geht an die Teilnehmer dieser Weiterbildung. Zuerst für ihren Mut, sich mit dieser umfassenden Thematik auseinander zu setzen und dann auch noch für die konstante Motivation eines Jeden, auch wenn es mal wieder etwas zeitintensiver wurde. Es hat sehr viel Spaß gemacht, die Entwicklung des Projektes von der Planung bis zur Präsentation miterleben zu können.

Herzlichen Glückwunsch für diese tolle Leistung!

Susanne Diester

Der Aufwand hat sich gelohnt

Nun ist es geschafft!

Nach erfolgreichem Abschluss der Fachweiterbildungen für die Fachrichtungen Anästhesie- und Intensivpflege sowie Operationsdienst haben wir nun die darauf aufbauende Weiterbildung zum „Praxisanleiter für Fachkrankenpflege“ erfolgreich beendet. Wir, das sind sieben Schwestern und zwei Pfleger aus den verschiedenen Intensiv- und Operationsbereichen. Die berufsbegleitend stattfindende Weiterbildung war manches Mal kräftezehrend, da der Unterricht nicht immer im Einklang mit unseren Dienstplänen stand. So mussten wir nicht selten einen kurzen Schlaf nach dem Nachtdienst in Kauf nehmen, um teilnehmen zu können. Doch nun ist es geschafft und „es hat gar nicht weh getan“.

Natürlich galt es auch, eine Abschlussarbeit vorzulegen. Wir entschieden uns einstimmig für eine Projektarbeit. „Reanimation im Klinikalltag“ ist nun das Ergebnis dieser Anstrengungen. Damit wollen wir Mitarbeitern des Klinikums die Möglichkeit bieten, ihre Kenntnisse und Fertigkeiten zum Thema aufzufrischen bzw. zu festigen.

Wie sich nach der Abschlusspräsentation herausstellte, besteht ein großes Interesse bei den Klinikmitarbeitern. Sehr gerne wären wir bereit, diesen Reanimationskurs im Rahmen einer Arbeitsgruppe anzubieten. Dieses Vorhaben befindet sich nun in der weiteren Planung.

Bedanken möchten wir uns besonders bei Frau Diester und Frau Kurth für die organisatorische Hilfe bei der Umsetzung des Projektes. Für die fachliche Unterstützung vielen Dank an die Oberärztin Mann aus der Uni-Klinik für Anästhesie- und Intensivtherapie.



*Teilnehmer und Kursleiterinnen bei der Zeugnisübergabe:
(1. Reihe v. l.) Ines Darnhofer, Susanne Diester (Kursleitung),
Stefan Stanko, Kristin Stötzel, Jörg Reyher, Ines Kurth (Kurs-
leitung) und in der 2. Reihe v. l. Diana Fricke, Juliane Drewes,
Yvonne Steinecke, Andrea Strang (Foto: Monika Mengert-Ulrich)*

Interessenten melden sich bitte bei Dipl. Soz.-Päd. Susanne Diester (Pflegerische Leitung der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege) oder bei Dipl. Soz.-Päd. Ines Kurth (Pflegerische Leitung der Fachweiterbildung Operationsdienst).

Ines Darnhofer

Teilnehmerin des Kurses Praxisanleiter für Fachkrankenpflege

Steuerberatung für Ärzte

- Fachbezogene Steuerberatung für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
- Existenzgründungsberatung, Finanzberatung und betriebswirtschaftliche Beratung
- Statistische, zeitnahe Vergleichszahlen der ärztlichen Fachbereiche



Niederlassung Magdeburg
Maxim-Gorki-Straße 38, 39108 Magdeburg
Tel.: 0391 73551-0, Fax: 0391 73551-50
E-Mail: magdeburg@BUST.de, www.BUST.de



Ihr professioneller Partner für die Grafik.



Harzdruckerei GmbH
Max-Planck-Str. 12/14
direkt an der B 6n
38855 Wernigerode

Fon 0 39 43 / 54 24 - 28
Fax 0 39 43 / 54 24 - 59
y.witt@harzdruck.de
www.harzdruck.de



„Erst wollte ich nicht.
Jetzt bin ich froh“

PFLEGEN UND WOHNEN

Vitanas



Was hab ich mich gesträubt.
Meine vertraute Umgebung aufgeben?
In ein Heim? Ich doch nicht!
Es geht doch noch...

Wenn die Einsicht kommt
Endlich hab' ich's eingesehen.
Mich beraten, zugehört, entschieden.
Und mit Vitanas mein neues Heim
gefunden.

**Vitanas Senioren
Centrum Elbblick**

Neustädter Straße 2 · 39104 Magdeburg

☎ (0391) 597 93-0

www.vitanas.de

Neuigkeiten für Blutspender!

In den Richtlinien zur Herstellung von Blutprodukten werden die Anzahl der pro Jahr möglichen Blutspenden sowie der Abstand zwischen zwei Blutspenden streng geregelt. Nach den europaweit geltenden Vorschriften wird auch im Institut für Transfusionsmedizin der Uniklinik gearbeitet. In Anpassung an die europäischen Richtlinien wurde der Mindestabstand zwischen zwei Blutspenden bei Männern von 10 auf 8 Wochen verkürzt. Somit dürfen Männer maximal 6 Blutspenden im Jahr leisten. Bei Frauen bleibt der Spendeabstand unverändert bei 12 Wochen und maximal 4 Blutspenden pro Jahr.

Institutsdirektor Professor Marcell U. Heim hofft mit dieser Angleichung auf eine Erhöhung der durchschnittlichen Anzahl der Spenden pro Spender im Jahr (derzeit 2-3 Spenden pro Jahr), um die Patienten auch in den spendearmen Jahreszeiten gut versorgen zu können.

Texte: Silke Schulze



Das Uni-Blutbank-Team auf Reisen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Uni-Blutbank lassen sich allerhand einfallen, um die Blutspender zum regelmäßigen Aderlass zu motivieren. Flexible Öffnungszeiten und das Angebot der Samstag-Blutspende sind mittlerweile unverzichtbar.



Dirk Wiedemann (l.) und Holger Bahnmann (Foto: Silke Schulze)

Gleichermaßen kann das Team der Uni-Blutbank auch nicht auf die Außentermine verzichten und so gehen oft mehrmals pro Monat Blutbank-Mitarbeiter und Material auf Reisen. Neben verschiedenen Unternehmen, Berufsschulen, Ministerien usw. finden regelmäßig im Semester Blutspendeaktionen auf dem Campus der Universität am Universitätsplatz statt.

Udenkbar wäre die Reiselust der Blutbank ohne die Unterstützung der Transportabteilung unseres Klinikums, deren Mitarbeiter ein riesengroßes Dankeschön verdienen. Das Entnahmeteam der Blutbank samt großen Mengen Material müssen pünktlich und sicher zum jeweiligen Ort der Aktion gefahren werden. Spenderliegen, unzählige Kisten, Computer und bei Bedarf ebenso die belegten Brötchen für den Spenderimbiss gehören zum Gepäck, denn auch im Außentermin möchten die Blutspender gut betreut und gepflegt werden.

Eine Stunde vor Terminbeginn startet der Transporter an der Uni-Blutbank und 60 Minuten später stehen die Liegen ordentlich aufgereiht in einem Beratungs- oder Seminarraum – die Blutspender können kommen! Hat der letzte Blutspender sich beim Spenderimbiss erholt, werden Material, Mitarbeiter und die Blutkonserven wieder ordentlich verstaut und zurück zum Institut gebracht. Kaum angekommen, beginnen dort die Weiterverarbeitung der Blutkonserven sowie die notwendigen Laboruntersuchungen der Blutproben.

Laufteam der Uni-Blutbank startet in die neue Saison

Mit einem erfolgreichen Start beim Tangermünder Elbdeichmarathon begann die Saison für das Laufteam der Uni-Blutbank. Bei angenehmen Temperaturen und strahlendem Sonnenschein kamen alle Teilnehmer unseres Teams mit tollen Ergebnissen ins Ziel.

Bis zum Höhepunkt des Jahres, dem Start beim 6. Magdeburg-Marathon im Oktober, sind die Läuferinnen und Läufer mit den roten Vampir-Shirts noch beim fleißigen Training und sicherlich auch bei einigen Laufereignissen, wie z. B. beim 1. Magdeburger Nachtlauf zu erleben.



Dr. Andreas Parkner, Dr. Marilene Jepsen, Katrin Emmerling, Reinhard Stegemann (v. l.)
(Foto: Andreas Parkner)



PARACELSUS HARZ-KLINIK

BAD SUDERODE

**Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische
Rehabilitation
Klinik für Anschlussheilbehandlung**



Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg nach einem schwierigen medizinischen Eingriff und hoffen, Ihnen so schnell wie möglich Ihr Wohlbefinden zu verbessern.

Indikationen:

- Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs
- Erkrankungen der Atemwege
- Diabetes mellitus (von der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) akkreditierte Einrichtung zur Behandlung für Typ-2-Diabetes)
- bösartige Geschwulsterkrankungen und maligne Systemerkrankungen (z.B. Tumoren der Brustdrüse, der Verdauungsorgane, der Niere, der ableitenden Harnwege und Geschlechtsorgane, Leukämien und Lymphome)

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler+TEE+Duplex – Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Spiroergometrie
- Sonographie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Doppeluntersuchung der peripheren und hirnversorgenden Gefäße
- Hämatologisches Labor
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe – Diagnostik
- Herzschrittmacherkontrollen

Therapie:

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Lymphdrainage
- Krankengymnastik
- Physiotherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Balneo-/Hydrotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Ernährungstherapie, Diabetes
- Sozialberatung
- Chemotherapie
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung
- medizinische Fußpflege / Podologie

Kostenträger:

DRV, Krankenkassen, BG, private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen Die Klinik ist beihilfefähig!

Leitender Chefarzt und Chefarzt Fachbereich Onkologie:

Dr. med. Jürgen Schwaborn (Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie, Rehabilitationswesen)

Chefarzt Fachbereich Kardiologie, Pneumologie, Diabetes mellitus

Dr. Andreas Müller (Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie und Rehabilitationswesen)

Wir beraten Sie gern – bitte rufen Sie uns an.

Paracelsus-Harz-Klinik

Paracelsusstrasse 1 - 06507 Bad Suderode

Telefon (039485) 99-801

Fax (039485) 99-802

Tel. Aufnahme (039485) 99-804 oder 805

Fax-Aufnahme (039485) 99-806

Servicetelefon (0800) 1001 783

Email: bad_suderode@pk-mx.de

Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode



Unsere Klinik ist eine Fachklinik zur Rehabilitation und Anschlussheilbehandlungen in landschaftlich reizvoller Umgebung:

Der Kurort Bad Suderode, der über eine einhundertsechzigjährige Heilbad-Tradition verfügt, schmiegt sich an den Nordosthang des Harzes.

Als Naturheilmittel, dem „besonderen Schatz des Ortes“, besitzt Bad Suderode eine Calcium-Sole Quelle.

Mit 230 komfortablen Einzel- und 15 Zweibettzimmern, überwiegend mit Balkon, bietet unsere Reha-Klinik alle Voraussetzungen für einen angenehmen Aufenthalt in persönlicher Atmosphäre.

Alle Zimmer sind mit Telefon, Fernseher, Radio und Badezimmer mit Dusche und WC ausgestattet. Auf Wunsch besteht auch die Möglichkeit, gemeinsam mit dem Partner untergebracht zu werden.

Unser umfangreiches Freizeitangebot umfasst tägliche Veranstaltungen in der Klinik, Ausflüge und Wanderungen.



Girls' Day 2009

Zwischen Medizintechnik und IT

Einmal im Jahr stellen sich das Medizinische Rechenzentrum und das Medizintechnische Servicezentrum auf jungen Besuch ein. In diesem Jahr wurde das Angebot nur spärlich genutzt. Allemal interessiert waren jedoch die zwei Mädchen und zwei Jungen der Klassenstufe sieben, die zum Girl's Day am 23. April erschienen. Mitarbeiter der IT- und medizintechnischen Servicebereiche vermittelten ihnen Einblicke in die technischen Berufsbilder unserer Einrichtung, wie es schon Tradition ist.

Im Rechenzentrum lernten sie, wie die Software-Verteilung auf dem Campus funktioniert, wobei den Jungs vom Europagymnasium Gommern auch die Themen IP-Adressierung und Binärcode nicht fremd waren. Die Mädchen indes hörten zunächst etwas über die physikalischen Grundlagen der Ultraschalldiagnostik und durften dann selbst am Phantom Untersuchungen durchführen. Auch über andere bildgebende Verfahren – wie Röntgen, Computertomografie und Virtuelle Pathologie – erfuhren sie allerhand: als erstes, wo all diese Daten zur Diagnose gespeichert und zur Sicherheit archiviert werden. Dazu ging es in verschiedene Serverräume. In einem waren Metallschränke zu bestaunen, in denen dicht an dicht Festplatten steckten und in einem anderen wurden die Daten von einem Backup-Roboter auf Bänder ausgelagert. Dr. Harald Hofmann vom MRZ bemühte sich um einen Vergleich mit dem heimischen PC und bemerkte, dass bei diesen medizinischen Daten die Sicherheit natürlich um ein Vielfaches höher sei. Schließlich visualisierte er diese gut verwahrten Datenmengen und präsentierte Schnittbilder durch den menschlichen Körper, mikroskopische Bilder und kleine Filmsequenzen.

In der Medizinischen Zentralbibliothek half Dr. Bärbel Schneider, den Jugendlichen zu erklären, was beim Bücherentleihen hinter den Kulissen passiert und was Bibliothekare zu tun haben. Auch hier geht nichts mehr ohne Computer, angefangen vom Selbstverbuchungsautomaten bis hin zum eigenen Serverraum. An



Dr. Harald Hofmann zeigt den Siebtklässlern zentrale Datenspeicher und Server für klinikumsweite Anwendungen (Foto: Stefan Feige)

dessen Schwelle stand wieder ein MRZ-Mitarbeiter parat, der den jungen Besuchern erklärte, warum die sorgfältig zusammengetragenen Daten selbst bei Hardware- und Stromausfall nicht verloren sind.

Nicht zuletzt muss sich das Rechenzentrum auch mit dem Thema „Green IT“ beschäftigen. Und so wurde den „Girls“ die Problematik von Wärmeaufkommen und -ableitung in Serverräumen erläutert. Aufgrund der Miniaturisierung in der Computertechnik lassen sich die Server immer enger zusammenlegen und das bringt nicht nur Technik-Planer ganz schön ins Schwitzen.

Am frühen Nachmittag hatten die Siebtklässler einen guten Querschnitt durch die kliniknahen Technikberufe erlebt, ganz im Sinne des Girls' Day. Gefragt nach den besten Eindrücken lagen die selbstgemachten Ultraschalluntersuchungen ganz vorne und auch die roten Transport-Roboter im Haus 60 waren wieder die Top-Attraktion. Dafür nahmen die staunenden Kinder sogar einen Fußmarsch durch die „Katakomben“ bis zur Ladestation auf sich. MRZ und MTSZ rufen gerne alle Mitarbeiter dazu auf, auch zum Girls' Day 2010 interessierte Schüler zu vermitteln.

MRZ/MTSZ

Harzdruckerei

Erfolgreich Werben? Wir beraten Sie gern!
Ihr Ansprechpartner: Herr Wolfgang Schilling, Tel. 0 39 43 / 54 24-26

Kreative Senioren bringen Farbe in die Klinik

Es war kein Aprilscherz. Am 1. April 2009 fand die Vernissage der Seniorengruppe „Malen und Zeichnen im Stadtgebiet Reform“ statt. Besichtigt werden kann die jüngste Ausstellung in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie bis zum 30. Juni 2009. Zu sehen sind Kunstwerke mit bekannten Magdeburger Motiven wie etwa der Dom oder das „Kloster Unser Lieben Frauen“, bis hin zu beeindruckenden Landschaftsbildern, die bei Urlaubsreisen entstanden. Vielleicht springt der Funke der Begeisterung auf den einen oder anderen Besucher über, selbst einmal den Umgang mit Pinsel und Farbe zu versuchen.



Einige Mitglieder der Seniorengruppe
(Foto: Viktoria Kühne)

WZ_08/08-64



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



■ Mehr als gut versorgt

Herzlich willkommen in der Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen

Wir helfen unseren Patienten, alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen.

Als Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Pneumologie sind wir spezialisiert auf Heilverfahren und Anschlussheilbehandlungen

- bei rheumatischen und orthopädischen Erkrankungen
- bei bösartigen Tumoren und malignen Systemerkrankungen sowie
- bei Krankheiten der Atemwege und -organe.

Alternativ zur stationären Rehabilitation ist in unserer Klinik die Durchführung einer ganztägigen ambulanten Rehabilitation möglich. Darüber hinaus bieten wir auch ambulante therapeutische Behandlungen (Ergo- und Physiotherapie) auf Rezept Ihres Hausarztes an.

Unser Ziel ist es, nicht nur den physischen Heilungsprozess zu stabilisieren, sondern Sie gezielt dabei zu unterstützen und zu motivieren, das Vertrauen in Ihre eigene Kraft zurück zu gewinnen.

Mit dem Universitätsklinikum Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine langjährige Zusammenarbeit.

Gerne erhalten Sie weitere Informationen und Prospekte. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.

Wann immer Menschen uns brauchen, sind wir für sie da.



Rehabilitationsklinik
Bad Salzelmen
Fachklinik für Orthopädie,
Onkologie und Pneumologie

Badepark 5
39218 Schönebeck/Elbe
Telefon 03928 718-0
Fax 03928 718-599
info@rehaklinik-
bad-salzelmen.de
www.rehaklinik-
bad-salzelmen.de

www.wzk-portal.de

■ Individuell behandelt

Hier auf dem Klinikumgelände!
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

Mobitz
Cafeteria & Restaurant

Internet-Café
Zimmerservice unter Telefon intern 1 78 30

Appetit?

Frühstück, Mittagessen, Pizzen,
Kaffee, Kuchen, Eis, Abendessen,
täglich Stammessen, Partyservice und
Feiern jeder Art

Mo-Fr von 8.00 - 20.00 Uhr oder länger
Sa und So von 10.00 - 19.00 Uhr und länger
täglich wechselnder Mittagstisch

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Ihr Team der Cafeteria "Mobitz"!
Café Mobitz . Im Patientengarten des Universitätsklinikums
Leipziger Str. 44 . 39120 Magdeburg.

Hasseröder vom Fass
Tel. 03 91 / 6 71 78 30
Fax 03 91 / 6 07 53 91

mit Raucherzone!

SENIORENRESIDENZ
AM KRÖKENTOR
Wohnen & Pflege

PROCURAND

Service-Wohnen und
individuelle Pflege –
leben Sie familiär

Lebensfreude kennt kein Alter

- 99 Pflegeplätze für alle Pflegestufen, Kurzzeit- und Verhinderungspflege
- Alle Speisen aus eigener Küche
- Haustiere willkommen
- Beschützender Dementenbereich
- barrierefreies, bezahlbares Service-Wohnen
- 164 Apartments in bester Innenstadtlage
- abgeschlossene Parkanlage
- vielfältige kulturelle Veranstaltungen, Beschäftigungs- und Therapieangebote

Umfassende Beratung vor Ort oder auch zu Haus

Pflegehaus
Erzbergerstr. 3 • 39104 Magdeburg • Telefon 03 91 / 53 43 55 55

Service-Wohnen
Am Krökentor 7 • 39104 Magdeburg • Telefon 03 91 / 53 43-0
www.procurand.de

UKMD 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/url.php?page/14041>

Herausgeber:
Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:
Kornelia Preuß-Suske

Titelfoto:
Vom 6. bis 8. April übernahmen elf Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums das Management auf der Chirurgischen Station 2. Auch Julia Behrens (re.) und Claudia Weschke, beide Schülerinnen im 3. Ausbildungsjahr, gehörten zum Team. Über ihre Erfahrungen und Eindrücke berichten die Schüler in einem Beitrag auf Seite 10 (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@med.ovgu.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:
6. Juli 2009

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

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



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.