



OTTO VON GUERICKE  
UNIVERSITÄT  
MAGDEBURG



# Universitätsmedizin Magdeburg

# UMMD aktuell



## Üben für den Ernstfall

Ausgabe 3\_2012



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

## Der Klinikumsvorstand informiert

### **Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,**

der Rückgang der stationären Leistungen, der im 2. Halbjahr 2011 begonnen hat, setzt sich in den ersten Monaten des neuen Jahres fort. Unter diesen Bedingungen gestalten sich die Budget- und Entgeltverhandlungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2012 äußerst schwierig. Die Gesamtforderung für das Budget wurde inzwischen vorgelegt, jedoch neben einer ganzen Reihe weiterer Einzelheiten noch nicht bestätigt. Der nächste Verhandlungstermin ist noch im Juni festgesetzt. Nach drei Verhandlungstagen kann aber schon gesagt werden, dass die im Wirtschaftsplan vorgesehene Erlössumme nicht erreicht werden kann. Damit bedarf es großer Anstrengungen, um die Tarifsteigerungen im Haustarifvertrag zu finanzieren.

Wie Sie wissen, werden die Tabellenwerte des Monatstabellenentgeltes ab dem 01. Mai 2012 um 4 %, ab dem 01.01.2013 nochmals um 3,5 % gesteigert. Einzelheiten zu den weiteren Vereinbarungen können Sie auf der Homepage unter Personalrat Universitätsklinikum Magdeburg ersehen.

In Verbindung mit den weiteren Kostensteigerungen im Sachkostenbereich wird das Universitätsklinikum in diesem Jahr voraussichtlich keinen ausgeglichenen Jahresabschluss erreichen können. Jetzt geht es darum, dieser Entwicklung auf allen Gebieten nach Möglichkeit entgegenzuwirken. Dabei kann jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin am eigenen Arbeitsplatz mit-helfen, dieses Ziel zu erreichen.

Auch die Beratungen zur Neufassung des Hochschulmedizin-gesetzes des Landes Sachsen-Anhaltes laufen weiter, Klinikums- und Fakultätsvorstand haben eine Reihe von Gesprächen mit den Fraktionsspitzen, verschiedenen Ausschüssen sowie intern im Klinikum und in der Fakultät geführt. Wir werden Sie weiterhin über Einzelheiten unterrichten.

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 Größer und komplizierter: Logistik heute (Seite 18)
- 2 Zukunftstag 2012 in der Uniklinik (Seite 27)
- 3 Alle mögen MAMBA! (Seite 5)
- 4 Startschuss für die Zukunft (Seite 13)

### Titelthema

- 8 Zum Glück war alles nur eine Übung!

### Klinikum

- 4 Von Hormonanalysen bis zur Anti-Baby-Pille
- 11 World Voice Day in der HNO-Uniklinik
- 13 Per Videoschaltung im weltweiten Dialog
- 17 Tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen
- 18 Größer und komplizierter: Logistik heute
- 22 Gelungene Neuauflage des Patientenforums
- 27 „Mein Tag in der Uniklinik Magdeburg“
- 29 Nun ist es geschafft!
- 29 Nach einer Geldspende geht es mit einer Blutspende weiter

### Studium und Ausbildung

- 5 Alle mögen MAMBA!
- 13 Startschuss für die Zukunft
- 20 Humanitäre Hilfe für Menschen in Not
- 24 Diagnose: Landärztemangel
- 26 Auszeichnung für den „Elternnachmittag“

### Ratgeber

- 10 Neuartige Therapien bei Knochenmetastasen
- 14 Mit Katheter-Verfahren den Bluthochdruck senken
- 15 Leben mit Endoprothesen
- 21 Wenn die Angst krank macht
- 23 Infomobil Sodbrennen auf Tour

### Nachrichten

- 23 Blutbank-News
- 25 Überraschung für „unsere“ Kinderdorffamilie
- 30 Reservisten sorgen für Blut-Reserven
- 31 Impressum

## 15. MARIE-Tagung

## Von Hormonanalysen bis zum „Lustkiller“ Anti-Baby-Pille



1 Die Teilnehmer ließen sich auf der Industrieausstellung über neue Hormonpräparate informieren. (Fotos: Dr. Carina Strecker)

2 Industrieausstellung war in den Pausen nicht nur wegen des guten Kaffees besucht, sondern neue Hormonpräparate erregten Aufsehen.

Seit nunmehr 15 Jahren findet immer im Frühjahr die Magdeburger Arbeitstagung Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie, Endokrinologie (MARIE) statt. Auch dieses Mal waren wieder rund 120 niedergelassene Gynäkologen sowie klinisch tätige Ärzte und Medizinstudenten der Einladung von Prof. Dr. Jürgen Kleinstein, Direktor der Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie gefolgt, um sich über aktuelle Erkenntnisse aus der Reproduktionsmedizin zu informieren.

Statt einer musikalischen Einführung, wie in den vergangenen Jahren üblich, sprach diesmal Dr. Willi Polte, ehemaliger Oberbürgermeister Magdeburgs und deren Ehrenbürger, über Vergangenheit und Gegenwart seiner Stadt. Den wissenschaftlichen Teil der Veranstaltung eröffnete die Veterinärmedizinerin Prof. Dr. Sabine Kölle von der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Ihre Arbeitsgruppe konnte in den vergangenen Jahren wichtige Beiträge zur Aufklärung von Spermien-Eileiter-Interaktionen liefern, die neue Ansatzpunkte zur Erklärung der Ursachen von Unfruchtbarkeit geben können.

In der alltäglichen Praxis liefern Hormonanalysen den Reproduktionsmedizinern wichtige Hinweise auf mögliche Ursachen einer ausbleibenden Schwangerschaft. Nicht jede Bestimmung eines Hormonwertes ist dabei auch wirklich sinnvoll, machte der Magdeburger Reproduktionsmediziner, Tagungsleiter und Klinikdirektor Prof. Dr. Jürgen Kleinstein in seinem Vortrag deutlich.

Einige Hormonwerte müssen abhängig vom Zyklus aus einer Blutprobe bestimmt werden. Das gilt beispielsweise für das Stresshormon Prolaktin, aber auch für Androgene und Gonadotropine, die wegen zyklischer Schwankungen immer zu Zyklusbeginn analysiert werden sollten. Unabhängig vom weiblichen Zyklus und der Einnahme der Anti-Baby-Pille gibt das Anti-Müller-Hormon AMH Hinweise auf die Zahl reifungsfähiger Eizellen und damit auf den Schwangerschaftserfolg. Die Werte müssen jedoch abhängig von Alter und den Körpergewicht der Frau ausgewertet werden. Übergewicht und hormonelle Störungen können zu einem hohen AMH-Wert führen. Eine der häufigsten Hormonstörungen dieser Frauen ist das sogenannte PCO-Syndrom.

„Das PCO-Syndrom geht mit Beeinträchtigungen der Fruchtbarkeit, gehäuften Fehlgeburten, Schwangerschaftskomplikationen und gravierenden Folgen für die Langzeitgesundheit wie Entstehung von Diabetes mellitus, Blutfetterhöhung und einem erhöhten Krebsrisiko einher“, so die Oberärztin Dr. Anke Brössner von der Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin in ihrem Vortrag. Bislang wurden Frauen mit einem PCO-Syndrom generell medikamentös mit Metformin – einem in der Diabetes-Typ-2-Therapie bewährtes Medikament – behandelt. Dr. Brössner informierte in ihrem Vortrag über die aktuelle wissenschaftliche Studienlage, die Zweifel an einem generellen Nutzen der Metformin-Therapie im Rahmen einer Kinderwunsch-Behandlung berechtigen. Erfolge

in der Kinderwunschbehandlung sind manchmal auch durch eine Umstellung der Ernährung und mehr körperliche Bewegung zu erzielen, so das Ergebnis aktueller Studien am Universitätsklinikum ([www.abcprogramm.de](http://www.abcprogramm.de)).

Kann der Kinderwunsch dennoch nicht auf natürlichem Wege erfüllt werden, stellt sich die Frage nach einer künstlichen Befruchtung. Statt die Embryonen schon nach zwei bis drei Tagen in die Gebärmutter zu übertragen, hat sich ein Abwarten bis zum fünften Tag als besser erwiesen. „Der Embryo ist weiter entwickelt und die Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer Schwangerschaft größer“, beschreibt Professor Kleinstei die Vorteile des sogenannten Blastozystentransfers. Die Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin setzt das Verfahren vorwiegend dann ein, wenn nach einer ersten künstlichen Befruchtung keine Schwangerschaft eingetreten ist.

Anschließend informierte die Gynäkologin Dr. Julia Bartley von der Berliner Charité über die Studienlage zum Einsatz von Verhütungsmitteln bei der medikamentösen Behandlung der Endometriose. Den Schwerpunkt richtete sie dabei auf hormonelle Kontrazeptiva wie die Anti-Baby-Pille der zweiten und dritten Generation sowie auf transdermale Applikationen.

Mit der Frage der Pille als mutmaßlicher Lustkiller beschäftigte sich der Magdeburger Gynäkologe und Sexualmediziner Professor Dr. Hans-Joachim Ahrendt im letzten Vortrag auf der diesjährigen „MARIE“. Dank seiner pointierten Darstellung des Themas blieben



*Gastgeber Prof. Dr. Jürgen Kleinstei und Prof. Dr. Sabine Kölle aus München. Sie referierte über den Transport von Eizellen und Spermien im Eileiter.*

Aufmerksamkeit und Spannung der Tagungsteilnehmer trotz der fortgeschrittenen Zeit und des knurrenden Magens bis zum Schluss der Fortbildungsveranstaltung erhalten.

Uwe Seidenfaden

## Ausbildungs- und praktisches Trainingszentrum für Studenten

# Alle mögen MAMBA!

Wer kennt sie nicht, die fruchtig bunten Kaubonbons, die uns schon als Kind zu den Regalen lockten? Aber als am 17. April 2012 das „Magdeburger Ausbildungszentrum für Medizinische Basisfertigkeiten (MAMBA)“ seine Türen im Haus 39 öffnete, waren es keine Kaubonbons und nicht (nur) die vielen selbst gebackenen Leckereien, die zur Schau gestellt werden sollten, sondern das Magdeburger Skills Lab mit seinem motivierten Team und zahlreichen medizinischen Modellen. Die Veranstaltung wurde durch den Dekan Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter eröffnet. Anschließend bedankten sich Studiendekan Prof. Dr. Bernt-Peter Robra, die Leiterin des Studiendekanats Dr. Kerstin Winkler-Stuck und die Tutoren für die langjährige Zusammenarbeit mit den Ärzten, die das Skills Lab betreuen und unterstützen.

Zwar präsentierte man sich mit neuem Namen und Logo, doch das Skills Lab selbst ist schon seit 2009 Bestandteil des Uniklinikums Magdeburg und hat seinen steilen Aufstieg bereits vor drei Jahren begonnen. Im Studienjahr 2009/10 gab es 56 Kursangebote (sieben verschiedene Kurse), die von 161 Studenten



*Gruppenfoto der Tutoren mit MAMBA-T-Shirt  
(Fotos: Melitta Dybiona)*

besucht wurden. Im darauffolgenden Jahr waren es dann schon 161 Kursangebote mit 646 Teilnehmern. Mittlerweile bietet das Skills Lab heute mit mehr als zwölf unterschiedlichen Kursen Basisfertigkeiten aus annähernd jedem größeren medizinischen Fachbereich an. Mit dabei sind Kurse wie Blutentnahme und ein EKG-Grundkurs, in welchen bereits Kenntnisse vermittelt und

Gerade diese Abläufe und besonders auch der Umgang mit Material und Patient sollen rechtzeitig geübt werden, sodass in den Kursen nicht nur die Handgriffe selbst, sondern vor allem auch der Patientenkontakt und die richtige Handhabung von Nadeln, Tupfern und Blutentnahmeröhrchen geübt werden. Zum Selbststudium zu Hause ist zudem ein Skript zu jedem Kurs ver-



*Die Besucher konnten an den verschiedenen Übungsstationen auch selbst ihre Fertigkeiten an den Modellen testen.*



geübt werden, die im Pflegepraktikum von Nutzen sind. Aus diesem Grund stehen diese Kurse auch Studenten vor dem Physikum offen, einem Studienabschnitt, der oft für seine Theorie orientierte Struktur bemängelt wird. Nun besteht die Möglichkeit, selbst Hand anzulegen und erste Erfahrungen mit „Butterflys“ und „Monovetten“ zu sammeln. Die Gummiarme sind dabei nicht nur sehr realistisch, sondern auch sehr geduldig, wenn es mit dem Ablauf noch ein bisschen hapert.

fügbar und natürlich gibt es kein Limit wie oft jemand kommen und üben darf. Aus diesem Grund sind nun auch freie Übungszeiten zum ersten Mal im Angebot, in denen verschiedene Modelle zum Selbststudium zur Verfügung stehen. Wer nicht mehr sicher ist, wo welche EKG-Elektrode hingehört, oder wie man dieses spezielle Blutentnahme-System zusammen baut, ist willkommen, seine Fertigkeiten aufzufrischen und sich – auch im Austausch mit Kommilitonen – an den Modellen zu testen und zu verbessern.

**Bis jeder Handgriff sitzt**

Diese Übung kommt natürlich vor allen den Patienten zu Gute, denn kaum den Krallen der Vorklinik entkommen, stehen mit der ersten Famulatur ganz andere Aufgaben an als im Pflegepraktikum. Manch ein Student fragt sich dann, ob er die Wundertüte voll mit ärztlichen Fähigkeiten nach dem Physikum schlichtweg nicht bekommen hat, denn plötzlich werden Fertigkeiten erwartet, denen der durchschnittliche Medizinstudent zu diesem Zeitpunkt noch nicht begegnet ist.

Um die Unsicherheit vor dem ersten Patientenkontakt zu überwinden, und vielleicht sogar die Grundlage für spätere routinierte Handgriffe zu legen, bietet das MAMBA daher ab dem Physikum weitere spezialisierte Kurse an. In Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachbereichen werden zum Beispiel Sonographie-Kurse angeboten – tatsächlich das grau-weiße Flimmerbild ist eine Leber! – zusammen mit den Orthopäden ein grundlegender Untersuchungskurs mit Prüfungsvorbereitung und außerdem spezielle Untersuchungskurse beispielsweise in der Gynäkologie, welche dann in den Räumen der entsprechenden Klinik stattfinden, aber über das Skills Lab laufen. Spezialisierte Kurse mit pathologischen EKGs und am SAM (simulated auscultation model – eine lebens-echte Nachbildung zum Üben der Herz-Lungen-Auskultation mit verschiedenen Programmen) bieten ebenso wie der Punktion 2-Kurs (Umgang mit Flexülen für dauerhafte Zugänge) eine solide Grundlage für den Famulaturaltag. Weitere lebens-echte Modelle finden sich für Nahtkurse, Lumbalpunktion und im Advanced Life Support-Kurs, welcher weit über den grundlegenden Erste Hilfe-Kurs hinaus schaut.

**Anmeldung über MOODLE**

Zusätzlich startet in diesem Semester ein Kurs aus der Augenheilkunde. Unter dem Motto „Sehen lernen“ sollen erste Handgriffe mit dem Ophthalmoskop geübt und erklärt werden ebenso wie häufig auftretende klinische Bilder, die jedem Arzt ab und an begegnen können, auch jenseits der Augenheilkunde.

Für die Zukunft sollen natürlich noch mehr Kurse, zum Beispiel aus der Kinderheilkunde oder der HNO dazu kommen und bestehende Kurse öfter angeboten werden. Eintragen können sich Studenten ganz unkompliziert über das interne Lehrnetz MOODLE. Die Termine werden in der Regel einen Monat vorher bekannt gegeben und stehen jedem Studenten aus den entsprechenden Studienjahren offen. Die Kurse sind sehr gut besucht und oftmals schnell ausgebucht, gerade deshalb sollen beliebte Kurse häufiger angeboten werden. Zusätzlich hat jeder in den freien Übungszeiten die Möglichkeit ganz für sich Wissen zu wiederholen und Fertigkeiten aufzufrischen, sodass dazu nicht extra ein Kurs besucht werden muss.

Dem weiteren Verlauf sind jedoch keine Grenzen gesetzt. Neben neuen Kursen und neuen Ärzten, die sich beteiligen, könnten auch die Räumlichkeiten noch vergrößert werden. An einigen Medizinischen Fakultäten werden nun so genannte „Studienhospitale“ angeboten, in denen nicht nur die Fertigkeiten selbst geübt werden. Hier können Prüfungen

abgehalten werden und Medizinstudenten andere Kommilitonen im Umgang mit Patienten und Aufgaben beobachten und bewerten. Die Studienhospitale bilden dabei meist ein „richtiges“ Krankenzimmer nach, sodass auch die Umgebung komplett der im Krankenhaus entspricht, allerdings ohne echte Patienten, sondern mit Modellen und/oder Schauspielpatienten wenn beispielsweise ein Anamnese-gespräch geübt werden soll. Zwar können die Gummiarmer im Skills Lab Magdeburg nicht antworten – das wird (noch) von den studentischen Tutoren des MAMBA übernommen – aber alle weiteren medizinischen Basisfertigkeiten können hier von Studenten in Angriff genommen und geübt werden, sodass die Kluft zwischen Studium und Praxis wieder ein Stück weit reduziert werden konnte. Aktuelle Informationen finden Sie auf der Internetseite: <http://www.med.uni-magdeburg.de/SDEKskillslab.html>.

Lisa Mersson (Tutorin Skills Lab) und Dr. Katrin Werwick (Lehrkoordinatorin des Studiendekanats)

**Kontakt**  
**MAMBA – Skills Lab der Medizinischen Fakultät**  
**Otto-von-Guericke-Universität**  
**Leipziger Str. 44, Haus 39**  
**39120 Magdeburg**  
**Telefon: 03 91 / 6 71 51 45 oder 03 91 / 6 71 57 62**  
**E-Mail: skillslab@med.ovgu.de**



**Arbeiter-Samariter-Bund**

**Regionalverband Magdeburg · Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg**  
**Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · [www.asb-magdeburg.de](http://www.asb-magdeburg.de)**

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

**WIR HELFEN  
HIER UND JETZT**



*Erfolgreicher Einsatz ist nur in Teamarbeit möglich*

## Zum Glück war alles nur eine Übung!



*Großschadensübung: Trainieren für einen Ernstfall unter möglichst realen Bedingungen (Fotos: Elke Lindner)*

Unter dem Motto „Massenpanik – Entfluchtungsverhalten“ fanden vom 22. bis 24. März bereits zum sechsten Mal die Mitteldeutschen Notfalltage statt. Etwa 200 Notärzte und Mitarbeiter der Rettungsdienste aus Sachsen-Anhalt und den benachbarten Bundesländern hatten sich zur Teilnahme an der Tagung in Magdeburg angemeldet.

Die Mitteldeutschen Notfalltage sind ein eingetragener Verein, der auf Initiative der Notarztarbeitsgemeinschaften aus Sachsen-Anhalt (AGSAN) und Sachsen (AGSN) gegründet wurde und alle zwei Jahre die Mitteldeutschen Notfalltage als Veranstaltung durchführt.

Auf dem Programm standen unter anderem Kurse zur Technischen Rettung und zu Notfalltechniken, aber auch ein Kurs zur Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV)/Einsatznachsorge für Einsatzkräfte mit Deeskalationspraktikum und einem Zusatzmodul Selbstverteidigung. Ein Refreherkurs für Leitende Notärzte und Organisatorische Leiter Rettungsdienst befasste sich mit der Vorbereitung von Großveranstaltungen und der Reaktion auf einen „Massenanfall Geschädigter“.

Speziell für die nichtärztlichen Rettungsdienstmitarbeiter hatten die Organisatoren der Mitteldeutschen Notfalltage erstmalig einen „Rettertag“ vorbereitet, bei dem es um das richtige Verhalten bei Unfällen auf Einsatzfahrten und Rechtsfragen rund um das Einsatzgebiet Rettungsdienst ging.

Die Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung wurde von der Magdeburger Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie unterstützt.

### **Trainieren für den Ernstfall**

Im Rahmen der Mitteldeutschen Notfalltage wurde am 23. März eine Katastrophenschutzübung durchgeführt, bei der der Einsatz nach einem Bombenattentat geprobt wurde. Dafür stellten die Organisatoren des Studiengangs Sicherheit und Gefahrenabwehr ein realitätsnahes Szenario auf dem Campus der Hochschule-Magdeburg-Stendal nach.

Das Szenario der Übung war ein Bombenattentat auf die Mensa, bei dem es eine größere Anzahl von Schwerverletzten gab. Um 14.00 Uhr gab es einen lauten Knall im Hörsaalgebäude, woraufhin man eine Sirene vernehmen konnte und einige Leichtverletzte aus dem Gebäude liefen und um Hilfe riefen. Es kam zu einer Rauchbildung durch Nebelanlagen im Gebäude. Zum Zeitpunkt des Knalls waren im Audimax etwa einhundert Menschen – alle Teilnehmer der Tagung, die aber im Vorfeld nicht über die Übung informiert worden waren. Diese wurden sofort evakuiert und mussten aus Sicherheitsgründen anschließend einen größeren Abstand zum Gebäude einhalten.

Der eintreffende Rettungsdienst, die Schnelle Einsatzgruppe Sanitätsdienst, die Einsatzformationen Behandlungsplatz und Transport sowie der Betreuungsdienst handelten entsprechend





*PD Dr. Uwe Ebmeyer, Sachsen-Anhalts Innenminister Holger Stahlknecht, der die Schirmherrschaft für die Mitteldeutschen Notfalltage übernommen hatte, Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper und Dr. Matthias Schneider, Vorstand der MDNT (v.l.).*

dem Einsatzkonzept für den Massenansturm von Verletzten. Sie bildeten einen eigenen Einsatzabschnitt und richteten einen Behandlungsplatz und einen Betreuungsplatz ein. Die Einheiten wurden durch den Direktionsdienst frei eingesetzt.

In der sogenannten Patientenablage kategorisierte man die Verletzten und führte lebenserhaltende Sofortmaßnahmen durch. Es wurden 21 Leute kategorisiert, wovon 18 behandelt wurden, da drei bereits vor Ort verstorben waren. Zwei der Patienten wurden sofort ins Universitätsklinikum gebracht und somit mussten noch 16 Verletzte auf dem mobilen Behandlungsplatz versorgt werden, bevor sie in Kliniken gefahren wurden. Die Polizei sperrte zeitgleich den Bereich um das Hörsaalgebäude ab und befragte einige Teilnehmer zum Sachverhalt. Dabei stellte man einen „Tatverdächtigen“ fest. Dieser konnte nach Ende der Übung natürlich wieder gehen.

Solch eine Großübung findet im zweijährigen Turnus statt. In diesem Jahr war das Besondere, dass die Tagungsteilnehmer zum ersten Mal nicht nur Beobachter waren, sondern in das Geschehen einbezogen wurden. In der Großübung wurde das Zusammenspiel von Berufsfeuerwehr, Freiwilligen Feuerwehren, Rettungsdiensten, Notärzten und Hilfsdiensten geprobt. PD Dr. Uwe Ebmeyer, Leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie, der im Rahmen der Mitteldeutschen Notfalltage zusammen mit seiner Kollegin PD Dr. Christine Schneemilch das Kongressbüro leitete, sagt über die Großübung: „Es waren über 200 Rettungskräfte darunter Feuerwehrleute, Notärzte, Sanitäter und Polizisten im Einsatz. Angehende Rettungskräfte aus Halle spielten die Verletzten sehr real. Mit der Übung sollte dem hauptamtlichen Rettungsdienstpersonal, den Einsatzleitern der Feuerwehr und den Notärzten die Gelegenheit gegeben werden, ihre Aufgaben und Zuständigkeiten bei großen Einsatzlagen zu trainieren.“

Die Großübung wurde von Studenten der Hochschule Magdeburg-Stendal organisiert, durchgeführt und wird noch ausgewertet. Prof. Anne Lequy, Prorektorin für Studium und Lehre, zu dem Aufwand der Übung: „Ein großes Lob muss man an Professor Rost, Studiengangleiter von Sicherheit und Gefahrenabwehr, richten, der sich mit seinen Studenten an der Organisation und Durchführung beteiligt hat. Zunächst kümmerte sich eine Projektgruppe der Studenten um die Ereignisvorbereitung, also unter anderem um den Zeitablauf, den Knall als Effekt der Bombe, die Verrauchung und die Fintenlegung/Geheimhaltung für die Teilnehmer. Eine weitere Projektgruppe widmete sich der Ereignissteuerung im Audimax und eine dritte Gruppe war zuständig für die Ereignisaufzeichnung und die spätere Auswertung.“

Einen Tag nach der Großübung gab es bereits Auswertungen, unter anderem aus Sicht der Polizei, der Berufsfeuerwehr Magdeburg und des leitenden Notarztes. Die Erkenntnisse aus der Übung fließen in die künftige Katastrophenschutzplanung ein. Für die Polizei war die sehr gute erste Einweisung in Lage und Verteilung von Zuständigkeiten positiv. Ein Problem war, dass die Polizei relativ spät vor Ort war und die Absperrmaßnahmen über längere Zeit lückenhaft waren. Die Polizei empfand die Übungssituation problematisch, da es eine Vielzahl von Beobachtern vor Ort gab. Erste Folgerungen waren die Überarbeitung der polizeilichen Objektunterlagen (Anfahrtswege), die Prüfung der Möglichkeiten für gemeinsame Führungspunkte vor Ort und ein stärkerer Kräfteinsatz für derartige Übungen (auch durch SE/SK). Armin Hilgers, Abteilungsleiter Abwehrender Brandschutz/Technik Berufsfeuerwehr Magdeburg, zu der Übung: „Nach dem Musterlandeskonzzept MANV LSA gibt es ein Vier-Phasenmodell. Die Übung befand sich in Phase 3 (Katastrophenmedizin), in der es mehr als zehn Schwerverletzte gibt und ein Behandlungsplatz

aufgebaut wird.“ Vorschläge der Berufsfeuerwehr waren, dass es für jede Funktion eine Checkliste mit Handlungsanweisungen für die erste Viertelstunde geben sollte. Weiterhin wären Verletztenanhängerkarten gut und notwendig wäre, dass das Landeseinsatzkonzept MANV flächendeckend eingesetzt wird und damit verbunden die Ausbildung, Einsatzdokumentation und die Alarmstichworte einheitlich wären.

Dr. Thomas Elste von der Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie war leitender Notarzt bei der Übung: „Der Einsatzalarm kam um 14.00 Uhr mit der Information, dass die Brandmeldeanlage im Hörsaalgebäude Alarm geschlagen hat. Nach solchen Angaben keimt die Frage nach einem möglichen Bombenanschlag auf. Bei der Ankunft war die Lage zunächst unübersichtlich, es herrschte Chaos und die Anzahl der Brand-

verletzten war unklar. Mir ist aufgefallen, dass die Patientenablage sonst weiter weg vom Unfallort ist, falls es einen erneuten Anschlag geben würde. Positiv zu verzeichnen war die schnelle Triage bei der Eingangsregistratur und die geordnete Versorgung. Probleme gab es bei der verzögerten Ausgangsregistratur und bei einigen Verständigungen untereinander.“

Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper zu den Mitteldeutschen Notfalltagen und der Großübung: „Die Tagung bietet eine gute Plattform beim Austausch über Probleme bei Großschäden. Das Schlimmste in solchen Situationen ist Chaos und keine Organisation. Die Großübung hat gezeigt, dass es durch das Zusammenspiel von allen Beteiligten sehr gut geklappt hat.“

Jacqueline Heß

### Neuartige Therapien bei Knochenmetastasen

## Hitze zerstört Krebszellen an der Wirbelsäule

Krebsmetastasen in der Wirbelsäule können sehr schmerzhaft sein. Linderung versprechen neue schonende Verfahren, über die niedergelassene und klinisch tätige Ärzte aus Sachsen-Anhalt am 11. April auf einer Tagung auf Einladung des Instituts für Neuroradiologie diskutierten.

Wenn Menschen nach ihren größten Krankheitssorgen befragt werden, ergeben sich seit vielen Jahren prinzipiell ähnliche Ergebnisse. Die Angst vor Krebs rangiert oftmals an vorderster Stelle. Tatsächlich wurden in den vergangenen Jahrzehnten auf dem Gebiet der Krebsmedizin viele Fortschritte erzielt. Bessere Diagnostik und Kombinationstherapien erhöhen die Überlebenschancen bei einer ganzen Reihe von Tumorarten. Und auch in den Fällen fortgeschrittener Krebserkrankungen, in denen keine Heilung mehr wahrscheinlich ist, gibt es neue Therapien, welche die Lebensqualität verbessern.

Ein Beispiel dafür ist die Behandlung von Tumor-Absiedelungen (Metastasen). „Besonders oft von Metastasen betroffen ist die Wirbelsäule“, so Professor Dr. Martin Skalej, Direktor des Instituts für Neuroradiologie der Universitätsklinik Magdeburg. „Die Krebszellen verdrängen das Knochenmark und zerstören schließlich das verkalkte Knochengestüt“. Der Knochen verliert dadurch seine Festigkeit und Tragfähigkeit und vor allem die Wirbel brechen unter dem Körpergewicht zusammen. Die Folge können schmerzhafte Quetschungen der Nerven und des Rückenmarks bis hin zur Querschnittslähmung sein.

Um das zu verhindern, wenden Mediziner seit vielen Jahren operative und strahlentherapeutische Verfahren an. Vorteil der chirurgischen Intervention ist neben der Entlastung des Rückenmarks die Möglichkeit zur gleichzeitigen, schnellen Stabilisierung der Wirbel. Doch nicht immer erlaubt der allgemeine Gesundheitszustand des Patienten und die Lage der Metastasen eine Operation. Mögliche Alternativen sind dann eine mehrfache Strahlentherapie bzw. ein neues schonendes Verfahren – die sogenannte Radiofrequenzablation. Die Methode wird schon länger erfolgreich bei Patienten mit Metastasen an Knochen und anderen Organen eingesetzt.



Professor Dr. Martin Skalej (Foto: Institut)

„Bei dieser Therapie führen wir dünne Nadeln durch die Haut an den Tumor heran und zerstören ihn durch Hitze von bis zu etwa 90 Grad Celsius“, sagt Dr. Oliver Beuing, leitender Oberarzt am Institut für Neuroradiologie des Uniklinikums Magdeburg. Da aufgrund der Nähe zum Rückenmark die Therapie hier sehr präzise erfolgen muss, wird durch die Neuroradiologen modernste Bildgebung zur Therapieplanung und -durchführung genutzt, zur millimetergenauen Platzierung kommt zudem regelmäßig auch ein Navigationssystem zum Einsatz.

Die Behandlung erfolgt unter Narkose und dauert nur etwa eine halbe Stunde. Danach kann der betroffene Wirbelkörper durch Auffüllung mit sogenanntem Knochenzement – einem bioverträglichen Kunststoff – auch wieder stabilisiert werden. Nach durchschnittlich drei bis vier Tagen kann der Patient die Klinik schon wieder verlassen.

„Die Radiofrequenzablation ist eine moderne Therapie, mit der wir bereits vielen Patienten helfen konnten“, sagt Professor Skalej.

Wenn erforderlich, lassen sich so auch mehrere Wirbelgelenke in einer Sitzung behandeln. Die Therapie kann Krebs, der bereits in den Körper gestreut hat, zwar nicht endgültig heilen, wohl aber eine drohende Querschnittslähmung verhindern, lokale Beschwerden lindern und so zu einer besseren Lebensqualität beitragen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit wertet der Neuroradiologe hierbei als unverzichtbar, um ein individuelles Therapiekonzept für den Patienten erstellen zu können.

Uwe Seidenfaden

### World Voice Day in der HNO-Uniklinik

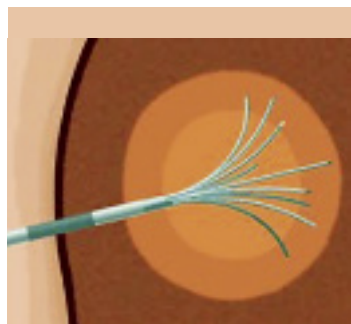
## „Tun Sie etwas für Ihre Stimme!“

Weltweit nutzen Stimmexperten jährlich am 16. April den Internationalen World Voice Day, um in der Öffentlichkeit das Bewusstsein dafür zu schärfen, wie bedeutsam die Stimme für die Kommunikation ist, welches die stimmlichen Grenzen sind, woran die Stimme erkranken kann und wie sie geheilt wird. Auch Ärzte und Stimmtherapeuten der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde beteiligten sich in Magdeburg an dieser Aktion und hatten an diesem Tag interessierte Mitarbeiter und Patienten zu Vorträgen und Präsentationen eingeladen.



Die Teilnehmer konnten an diesem Tag auch eine individuelle Stimmdiagnostik durchführen lassen.

Je größer die stimmliche Belastung durch Beruf oder Hobby ist, umso mehr steigt das Risiko, an einer Stimmstörung zu erkranken. „Immerhin etwa 80 Prozent aller Berufsgruppen setzen die verbale Kommunikation als Arbeitsmittel ein und ein Drittel aller Menschen in den Industrienationen arbeiten in so genannten Sprechberufen, wie Pädagogen, Call-Center-Mitarbeiter oder Schauspieler“, betonte Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens. „Die Stimme als Spiegel des Menschen wird immer noch unterschätzt. Ohne sie wäre eine normale Kommunikation kaum möglich“, hob Oberärztin Dr. Wilma Vorwerk hervor.



Bei der Radiofrequenzablation wird eine Nadel durch die Haut an den Tumor herangeführt, der dann durch Hitze von bis zu etwa 90 Grad Celsius zerstört wird. (Grafik: Internet)



Die Referenten beim World Voice Day in der HNO-Uniklinik. (Fotos: Anne-Mignon Doré/Uniklinik)

Man beschränkte sich beim Weltstimmtag in der HNO-Klinik jedoch nicht nur auf die Vermittlung von Informationen, sondern die Teilnehmer wurden auch aufgefordert, unter Anleitung von Dr. Susanne Voigt-Zimmermann bei praktischen Übungen die Stimme aktiv zu trainieren. Wichtig sei vor allem, so die Klinische Sprechwissenschaftlerin und Logopädin, bei Stimmproblemen wie Heiserkeit und Sprechanstrengung frühzeitig stimmärztliche und -therapeutische Hilfe einzuholen. „Denn es gibt auch ernsthafte Erkrankungen der Stimme mit organischer Ursache. Diese sind vielfältig und komplex“, so Prof. Dr. Christoph Arens. Sie können zum Beispiel Folge von Entzündungen sein sowie von hormonellen oder traumatischen Störungen bis hin zu Tumoren des Kehlkopfes, die gegebenenfalls nur durch einen operativen Eingriff behandelt werden können. Früher hieß das im schlimmsten Fall: Kehlkopf raus, Stimme weg! Heute steht in der Phonochirurgie jedoch der Organ- und somit Funktionserhalt im Vordergrund. „Eine kranke Stimme kann durch einen Eingriff, bei dem heutzutage ganz unterschiedliche Verfahren angewendet werden, wieder in eine annähernd normale Stimme zurückverwandelt werden“, bestätigte Prof. Arens.

# 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-Rieker-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.



## Magdeburger Gastroenterologe stellt neueste Richtlinien vor Experten per Videoschaltung im weltweiten Dialog



Prof. Dr. Peter Malfertheiner

Die moderne Technik macht es möglich, heutzutage per Videoschaltung fast überall auf der Welt live dabei zu sein und miteinander zu kommunizieren. Eine Besonderheit und auch Herausforderung ist es allerdings schon, wenn bei einer Konferenz etwa 3.000 Teilnehmer an 50 Orten zeitgleich zugeschaltet sind, wie am 5. April dieses Jahres in Magdeburg.

Prof. Dr. Peter Malfertheiner, Direktor der Uniklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, war im Rahmen einer dreistündigen Videokonferenz mit Ärzten in Städten in Russland und in umliegenden Staaten der ehemaligen Sowjetunion verbunden. Der international anerkannte Experte auf dem Gebiet der Gastroenterologie stellte die jüngst unter seiner Federführung in dem renommierten Gastroenterologischen Fachjournal „GUT“ erschienenen europäischen Richtlinien für die Behandlung der H. pylori Infektion vor. In dieser mittlerweile vierten Auflage des „Maastricht/Florenz Consensus Report“ werden aktuelle Aspekte im Zusammenhang mit der klinischen Rolle des Magenbakteriums *Helicobacter pylori* erörtert. An der Erstellung dieser Empfehlungen waren 44 Experten aus 24 Ländern beteiligt.

Es wird geschätzt, dass altersabhängig bis zu 40 Prozent der Menschen in Deutschland das Bakterium in sich tragen. H. pylori verursacht eine chronische Entzündung der Magenschleimhaut. Die Mehrzahl der Betroffenen merkt jedoch davon nichts, nur etwa 20 Prozent der Betroffenen entwickeln eine klinische

Symptomatik. Die gefährlichsten Komplikationen, die aus einer H. pylori-Infektion entstehen können, sind das Magengeschwür und das Magenkarzinom.

Prof. Malfertheiner zeigte sich während der Live-Schaltung sehr angetan von den interaktiven Möglichkeiten, die der mit moderner HD-Technik ausgestattete Videokonferenzraum im Haus 28 bietet. In hochwertiger akustischer und optischer Qualität war es möglich, dass die Beteiligten nach dem Vortrag Fragen stellen und miteinander in Austausch treten konnten: „Mein Dank gilt Herrn Dr. Kunert vom MRZ und Herrn Jonczyk-Weber vom Audiovisuellen Medienzentrum, die die Vorbereitungen für die Konferenz und die Leitung aktiviert haben.“



Allein im Videokonferenzraum, aber mit tausenden Ärzten am Bildschirm verbunden. (Fotos: Sarah Koßmann)

## IT-gestütztes Schulmanagementsystem am AZG Startschuss für die Zukunft

Am Nachmittag des 2. April 2012 war es soweit: Die Startschussveranstaltung zur Einführung des IT-gestützten Schulmanagementsystems im Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe konnte beginnen. Mit Freude wurden die Gäste und zugleich Projektbeteiligten begrüßt. Dazu zählten die Vertreterin des Klinikumsvorstandes Renate Groß, Andreas Rumpelsberger von der Firma easySoft, der Leiter des Zentralen Projektbüros Stefan Feige, der Leiter des Medizinischen Rechenzentrums Wolf Henkel, der Support für das AZG Andreas Huth und die Vertreterin der Fachweiterbildungen Ines Kurth.

Nach kurzen, aber herzlichen Worten, die der Projektleiter Olaf Ahrendt (AZG) an die Anwesenden richtete und den darauf folgenden Statements konnte Frau Groß mit einem kleinen roten Buzzer den Höhepunkt setzen, indem sie mit diesem Knopfdruck das IT-gestützte Management startete.

Zielsetzung ist die Einführung eines IT-gestützten Schulmanagementsystems für die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe und den am Uniklinikum etablierten Fachweiterbildungen in der Pflege – Umstellung von MS-Office-gestützten Insellösungen in der Schulverwaltung auf ein leistungsfähiges Administrationsystem.

Mit der Neustrukturierung der Leitungsebene innerhalb unserer Ausbildungseinrichtung entstand der Wunsch nach effektiven Lösungen in der Verwaltung der Ausbildung. In einer ersten Projektgruppenversammlung wurde schnell klar: Die vorhandenen EDV-gestützten Arbeitsmittel sind in der Anwendung sehr aufwendig, nur eingeschränkt miteinander vernetzbar und relativ unsicher in der Archivierung. Die Recherchen der Projektgruppe ergaben schnell zwei Anbieter von Schulmanagement-Software.

Durch Demonstrationen der Produkte in unserer Einrichtung fiel die Entscheidung zu Gunsten der easySoft-GmbH. In kurzer Zeit wurde die vorhandene Hardware auf die Ansprüche des Software-Paketes umgestellt und erweitert. Hier zeigte sich unproblematisch die große Unterstützung durch den Klinikumsvorstand.

Nach wenigen Wochen konnte die Software installiert werden. Mit Beginn des Ausbildungsjahres 2011/2012 erfolgte die Schulung der sechs Trainer durch Andreas Rumpelsberger, der uns durch die Projektarbeit beratend unterstützte und persönlich für die ersten Problemlösungen als Support zur Verfügung stand. Sachkundig und auf unsere speziellen Besonderheiten eingehend, konnten größere Fehler von vornherein bei der Datenerfassung vermieden werden.

Mit dem nun vorhandenen servergestützten Schulverwaltungssystem ist es möglich, die Ausbildungsdokumentation einheitlich, strukturiert und über die gesamte Zeit nachvollziehbar zu gestalten.

Große Unterstützung bei der Datenerfassung des Ausbildungszentrums leisteten die Schulassistentinnen, die 1.500 Kontaktdatenätze innerhalb von drei Monaten einpfl egten. Problematisch ist jedoch die noch vorhandene Trennung der alten Datensysteme und der damit verbundenen aufwendigen Dokumentation für auslaufende Ausbildungsjahrgänge.

Noch in diesem Jahr soll die Anbindung an das vorhandene Online-Bewerber-Modul der Personalverwaltung des Universitätsklinikums erfolgen und in einem nächsten Projekt die Verknüpfung zum Dienstplanprogramm angestrebt werden.



*Der entscheidende Moment: Mit einem gemeinsamen Knopfdruck starten Pflegedirektorin Renate Groß und Projektleiter Olaf Ahrendt das IT-gestützte Management. (Foto: Thomas Jonczyk-Weber)*

Den Abschluss dieses Nachmittags bildet eine zwanglose Feedback-Runde, die alle sichtlich genossen.

Rita Pfennig und Olaf Ahrendt

### *Nierenfunktion und Hypertonie*

## Mit Katheter-Verfahren den Bluthochdruck senken

Schätzungsweise 30 bis 35 Millionen Menschen in Deutschland haben Bluthochdruck. Unbehandelt führt er zu Gefäßschäden mit der Folge von Herzinfarkten, Schlaganfällen, Nierenversagen oder Volkserkrankungen. Der Magdeburger immunologische Schwerpunkt befasst sich intensiv mit diesen Gefäßschäden, unter anderem in Forschungsverbänden (Sonderforschungsbereich).



„Es gibt eine Vielzahl von Genen und Alterungsvorgängen, die zur Entstehung von Bluthochdruck beitragen“, so Professor Dr. Peter Mertens, Direktor der Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten. Zur Prävention und Therapie der Hypertonie gehört, die natürlich ablaufenden Alterungsprozesse nicht durch eine ungesunde Ernährung (zuviel Salz, Alkohol und Rauchen) sowie fehlende Bewegung zusätzlich zu beschleunigen. Reicht die Umstellung auf gesündere Lebensgewohnheiten nicht aus, um den Bluthochdruck zu senken, werden Medikamente verordnet.

„Bei etwa fünf bis 15 Prozent der Bluthochdruck-Patienten helfen all diese Maßnahmen leider nicht“, so Professor Mertens. Diese Menschen erreichen den Zielwert von 140/90 mmHg selbst unter Ausschöpfung von drei Medikamentengruppen und einem wasser-treibenden Mittel (Diuretikum) nicht. Die Ärzte sprechen dann von einem therapierefraktären Bluthochdruck. Eine Alternative sind in diesem Fall invasive Verfahren zur Senkung des Blutdrucks. Zwei Verfahren werden derzeit im Rahmen klinischer Studien untersucht. Beide Therapien – die sogenannte elektrische Barorezeptoraktivierung und die Nierengefäß-Nervenaus-schaltung – greifen in die Eng- oder Weitstellung der Blutgefäße ein.

Bei der sogenannten elektrischen Barorezeptoraktivierung wird dem Patienten ein elektrischer Schrittmacher um die Halsschlagader eingesetzt. Er signalisiert dem Gehirn, weniger Stresshormone zu bilden. Auf diese Weise kann der Blutdruck um bis zu 30 mmHg systolisch und 20 mmHg diastolisch senken. Erste Studienergebnisse zeigten aber leider lebensbedrohliche Komplikationen. „Derzeit würde ich dieses Verfahren unseren Patienten nicht empfehlen“, schlussfolgert Professor Mertens.



Prof. Dr. Peter Mertens

Besser sind die Studienergebnisse der sogenannten Nierengefäß-Nervenausschaltung. Dabei schiebt der Arzt einen dünnen Draht (Katheter) von der Leiste bis zur Nierenarterie und verodet dann mit kurzen Stromimpulsen einen Teil der zum Gehirn führenden Sympathikus-Nervenbahnen. Dadurch werden vom Gehirn weniger Stresshormone gebildet. Die Niere kann Kochsalz und Wasser besser ausscheiden und damit sinkt der Blutdruck.

„Bis zu 80 Prozent der behandelten Patienten hatten nach dieser Therapie bessere Blutdruckwerte“, fasst Prof. Mertens die bisheri-

gen internationalen Studienergebnisse zusammen. Außerdem wurden positive Effekte auf den Zuckerstoffwechsel festgestellt. Die Zahl und Dosierung der blutdrucksenkenden Medikamente kann meist gesenkt, aber nicht immer vollständig ersetzt werden.

Professor Mertens plant, demnächst das Verfahren auch an der Magdeburger Uniklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten zusammen mit Kardiologen und Radiologen anzuwenden. Etwa 50 Patienten pro Jahr könnten hier behandelt werden. „Bevor die invasive Blutdrucksenkung angewendet wird, muss eine gründliche klinische Diagnostik durchgeführt werden“, rät Prof. Mertens. Dazu gehört unter anderem Verengungen der Nierenarterie, Nebennierenerkrankungen, Atemstörungen beim Schlafen (Schlafapnoe), Medikamentennebenwirkungen, hormonelle Störungen und Nieren-Tumoren als Ursachen für den Bluthochdruck sicher auszuschließen. Diese Detailuntersuchungen werden bereits heute umfassend an der Magdeburger Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten durchgeführt.

Uwe Seidenfaden

## 96. Medizinischer Sonntag

# Leben mit Endoprothesen

Bewegungseinbußen und Instabilitäten infolge von Unfällen, Brüchen oder altersbedingten Verschleißerscheinungen müssen nicht hingenommen werden. Ein künstliches Implantat kann meist die Funktion des Gelenks übernehmen und das noch in jedem Alter. „Wenn die Palette konservativer Therapien ausgeschöpft ist, ist die Implantation von künstlichen Hüft-, Knie- oder Schultergelenken eine Alternative, die sich in der klinischen Praxis fest etabliert hat“, berichtete Professor Christoph Lohmann, Direktor der Orthopädischen Uniklinik, am 25. März beim 96. Medizinischen Sonntag, einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum. Über die vielfältigen Rehamaßnahmen vor und nach einer OP informierte anschließend Oberärztin Margit Rudolf in ihrem Vortrag.

Bevor jedoch ein künstliches Gelenk implantiert wird, ist es heutzutage möglich, ein individuell auf den Patienten abgestimmtes Endoprothesen-Konzept auszuwählen. Prof. Lohmann: „Dies ist für ein gutes Ergebnis entscheidend, denn es gibt eine große Auswahl an Modellen aus unterschiedlichen Materialien. Bei der Entscheidung für eine bestimmte Prothese kommt es sowohl auf medizinische Aspekte als auch auf die individuelle Situation an. Nicht jeder Knochen ist für jede Prothese geeignet.“ Auch Anforderungen im Beruf und sportliche Ambitionen des Patienten beeinflussen die Wahl. Neben den Implantaten konnten in den vergangenen Jahrzehnten auch die Operationstechniken erheblich verbessert werden, um eine hohe Stabilität und eine möglichst schmerzfreie Lebensqualität zu erreichen. Abhängig vom jeweiligen Einzelfall werden unterschiedliche OP-Verfahren –



Professor Christoph Lohmann und Oberärztin Dr. Margit Rudolf.  
(Foto: Uwe Seidenfaden)

klassisch, minder oder minimal invasiv – angewandt, um einen optimalen Behandlungserfolg erreichen zu können.

Im Endoprothetik-Zentrum der Orthopädischen Uniklinik Magdeburg werden jährlich mehr als eintausend Endoprothesen aller großen und kleinen Gelenke eingesetzt oder ausgetauscht. Damit gehört die Einrichtung in Deutschland zu den Universitätskliniken mit den höchsten Implantationszahlen.



## Rehabilitationsklinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

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),
- Degenerativw Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation
- Solide Tumoren und maligne Systemerkrankungen (AHB und Ca-Nachbehandlungen)

Bei allen Indikationen sind auch ambulante Rehabilitationen möglich.

### Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

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

### Kostenträger:

DRV Bund (ehemals BfA), DRV Mitteldeutschland, DRV Knappschaft/Bahn/See, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, Beihilfestellen, 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, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensions-therapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditatives Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO<sub>2</sub>-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

### Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen





Patienten-Seminar zur „Tiefe Hirnstimulation“

## Ein wirksames Verfahren bei Bewegungsstörungen

Zum 7. Patientenseminar mit dem Thema „Tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen – erste Behandlungsergebnisse“ luden am 29. Februar 2012 die Klinik für Neurologie und die Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie ein. Die Veranstaltung fand in der Mensa auf dem Campus des Uniklinikums Magdeburg statt und wandte sich sowohl an Patienten als auch an Angehörige und Therapeuten sowie an die interessierte Öffentlichkeit.

Ziel der Veranstaltung war es in erster Linie, Patienten, die mittels Tiefer Hirnstimulation behandelt wurden, Angehörige sowie Therapeuten über die neuesten Behandlungsmöglichkeiten bei Bewegungsstörungen zu informieren. Ein besonderes Anliegen der Veranstaltung richtete sich auch auf den Erfahrungsaustausch zwischen bereits operierten Patienten und Patienten, denen eine Operation bevorsteht. Der persönliche Kontakt zu Ärzten und Therapeuten bot erneut die Gelegenheit, Fragen ausführlich zu behandeln.

Oberärztin Dr. Imke Galazky von der Universitätsklinik für Neurologie stellte das Thema allgemein vor und gab eine kurze Zusammenfassung über die Historie dieser Behandlungsmethode. Die Methode des stereotaktischen Eingriffs tauchte erstmals in den 1950er Jahren auf, brachte aber einen relativ hohen Prozentsatz von Komplikationen wie Sprech- und Sehstörungen sowie Lähmungen mit sich. Somit trat die ablativ Methode wieder in den Hintergrund und wurde 1970 von der L-Dopa Therapie abgelöst. In den Folgejahren wurden jedoch Komplikationen und langfristige Nebenwirkungen bei längerer Einnahme von L-Dopa beobachtet. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse führten zur Wiederkehr von neurochirurgischen Operationsverfahren. Eine neue Methode, die sogenannte Tiefe Hirnstimulation (THS), populärwissenschaftlich „Hirnschrittmacher“ genannt, ist ein Eingriff, der sich im Vergleich zu den früheren ablativen Verfahren durch seine Reversibilität unterscheidet. 1995 wurde das Verfahren in Europa zugelassen. Die Behandlung für Dystonie wurde 2006 und für Epilepsie 2011 zugelassen.

Dr. Galazky erklärte die Kriterien, nach denen die Patienten für diesen Eingriff ausgesucht werden und anschließend die zentralen Untersuchungen, die vorgenommen werden, wie MRT-Aufnahmen vom Gehirn, anhand welcher der Neurochirurg die Zielpunkte für die OP festlegen kann. Zu den zentralen Untersuchungen gehören auch die neurologische Testung und Medikamentenüberprüfung. Ebenso berichtete die Oberärztin über den Ablauf am Operationstag. Das Besondere bei diesem Eingriff ist, dass dies eine Wachoperation ist, weil der Patient nach Anbringen der Elektroden einige Dinge machen und Anweisungen folgen muss, um feststellen zu können, ob das gewünschte Ergebnis erreicht werden konnte. Während der Operation selbst werden noch MRT- und CT-Aufnahmen gemacht, um zum Beispiel Blutgefäße zu sehen und die Aktivität der Nervenzellen zu erfassen.



1 OA Dr. Lars Büntjen, Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie, Schwester Silke Specht, OÄ Dr. Imke Galazky und Wenzel Glanz, Facharzt von der Klinik für Neurologie.

2 Patienten-Seminar zur Tiefen Hirnstimulation  
(Fotos: Melitta Dybiona)



Anschließend wurden Videoaufnahmen von Tremor, Dystonie und Schiefhalspatienten vor und nach dem Eingriff gezeigt. Eine bereits vor einigen Jahren operierte Patientin berichtete ausführlich über Ihre Erfahrungen vor und nach der Tiefen Hirnstimulation. Es gab noch einige Erfahrungsberichte und viele Fragen, die beantwortet wurden.

Anschließend hielt Schwester Silke Specht, die auch zum Team der Stereotaktischen Neurochirurgie gehört, noch einen kurzen Vortrag zur Handhabung von Steuergeräten und gab wichtige Hinweise zur Bedienung und Lebensdauer des Stimulators.

Am Ende der Veranstaltung standen OA Dr. Büntjen, OÄ Dr. Galazky, Wenzel Glanz, Facharzt für Neurologie und seit Februar 2011 im Team Neuromodulation, sowie Schwester Silke noch für die Fragen von den Besuchern zur Verfügung.

Ögelin Düzel



**1** Fernsehredakteurin Annette Schneider-Solis berichtete aus Anlass des diesjährigen „Tages der Logistik“ am 19. April im MDR-Regionalmagazin „Sachsen-Anhalt heute“ über den Warentransport im Universitätsklinikum. Sie begleitete mit der Kamera einen „Ferrari“ auf seinem Weg von der Mensa auf die Station und befragte Christian Zander zu den technischen und organisatorischen Abläufen.

**2** 17 „Ferrari-Flitzer“ sind im Gebäudekomplex Haus 60 unterwegs und übernehmen ferngesteuert die Logistik.

**3** Der An- und Abtransport der Container erfolgt über den Wirtschaftshof an der Westseite des Haus 60b und dann weiter ins Tiefgeschoss zum „Ferrari-Bahnhof“. (Fotos: Elke Lindner)

## Vor Ort im Uniklinikum

# Größer und komplizierter: Logistik heute

Das Universitätsklinikum Magdeburg besteht aus mehr als 50 Kliniken, Instituten und zentrale Dienstleistungseinrichtungen. Im vergangenen Jahr wurden etwa 47.000 Patienten stationär behandelt. Hinzu kommen zahlreiche ambulante Behandlungen. Diesem enormen Versorgungsanspruch gerecht zu werden, ist eine logistische Meisterleistung und doch bleibt sie für die Besucher und Patienten auf den ersten Blick verborgen.

Durch den Geschäftsbereich Logistik, die Zentralapotheke und die Mensa werden all diese Abläufe koordiniert. Der Leiter der Abteilung Einkauf des Geschäftsbereiches Logistik, Christian Zander, und sein Team sind für die Materialversorgung und den Einkauf von Investitionsgütern verantwortlich. Im Haus 33 befindet sich das Zentrallager. Dies ist in ein Groblager und ein Feinlager unterteilt. Im Groblager werden normale Gebrauchsartikel, wie beispielsweise Belege, Toilettenpapier, Batterien und medizinische Materialien in Großverpackungen aufbewahrt. Dagegen sind es im Feinlager die hygienisch reinen Artikel, wie Tupfer oder Spritzen

in Kleinverpackungen. Neben den Lagerartikeln gibt es zusätzliche Durchlaufartikel, welche direkt nach ihrer Ankunft zu den entsprechenden Stationen geliefert werden. Beim Einkauf der verschiedenen Artikel wird vom Gesetzgeber gefordert, das Vergaberecht einzuhalten und dementsprechend nur die „wirtschaftlich günstigsten“ Artikel einzukaufen. „Um diesem Anliegen besser gerecht werden zu können, wurde vor einigen Jahren eine Einkaufsgemeinschaft, die Comparatio Health GmbH mit Sitz in Hannover, gegründet“, erklärt Christian Zander. Mittlerweile sind in der Comparatio neun deutsche Universitätsklinka beteiligt.

Damit die Materialien hygienisch einwandfrei die Stationen erreichen, werden sie in so genannten Versorgungscontainern transportiert. Diese sind ausschließlich für die größten Klinikumsgebäude auf dem Campus – Haus 60a/b und 10 – vorgesehen. Es sind abschließbare rollbare Metallcontainer mit Fächern für die verschiedensten Artikel. Transportiert werden darin medizinische



Blick in das Groblager im Haus 33.



Im Kellergeschoss erfolgt die Be- und Entladung der „Ferrari-Flitzer“.

Verbrauchsartikel, Speisen, Wäsche und Arzneimittel, während die anderen Häuser in herkömmlicher Weise mit Gitterboxwagen versorgt werden.

Die Betreuung der Container erfolgt durch Versorgungsassistenten, die sowohl den Bedarf erfassen, als auch die Nachlieferungen in das Schranksystem, welches auch modulares Versorgungssystem genannt wird, einordnen. Damit wird das Klinikpersonal bezüglich der Bestell- und Materialeinordnung entlastet.

Nach dem Bestücken der Container im Lager und in der Apotheke, werden diese abgeschlossen und in einen LKW verladen, bevor die Auslieferung dann beginnt.

Insbesondere die Ver- und Entsorgung in den Häusern 60a/b und 10 stellt eine große Herausforderung an die Logistik im Uniklinikum dar. Aufgrund der Architektur des Komplexes muss die gesamte Ver- und Entsorgung über einen Wirtschaftshof an der Westseite des Gebäudes und das Untergeschoss erfolgen. Die Länge der Transportwege und das Transportvolumen erforderte bei der logistischen Planung für dieses Gebäude eine neue Lösung. Diese bestand in einem fahrerlosen Transportsystem (FTS), das aus 17 kleinen Transportrobotern besteht, die sich Caesare nennen. „Beim Klinikpersonal werden sie jedoch liebevoll die kleinen Ferrari-Flitzer genannt, da sie rot, flach und recht schnell unterwegs sind“, erzählt Christian Zander. „Sie wurden von der Herstellerfirma an die Verhältnisse im Haus 60 genau angepasst, so dass ein reibungsloser Transportablauf rund um die Uhr gewährleistet ist.“ Die Roboter entlasten die Mitarbeiter, sie haben keinen Urlaub und werden auch nicht krank. Im Kellergeschoss erfolgt die Be- und Entladung der „Ferrari-Flitzer“ mit den Ver- und Entsorgungscontainern. Am Wagenbahnhof stehen dafür fünf Förderbänder zur Verfügung. Kommt ein LKW mit Versorgungsmaterialien an, werden die Container auf die Förderbänder geschoben. Hier wird ein bestimmter Code an der Unterseite des Behälters gescannt und an den nächsten Caesaren, der diesen Container abholt, gesendet. Dieser weiß nun, an welche Station der Wagen geliefert werden muss. Hat er den Wagen

abgeholt, fährt er in vorgegebenen Fahrbahnen. Durch die in den Caesaren und im Boden integrierten Sensoren sind Kollisionen ausgeschlossen. Ein leises Surren begleitet die Flitzer auf ihrer Fahrt durch die Flure. Wenn einer der 17 Roboter gerade keinen Container zu seinem Platz bringt, tankt er sich an der Ladestation wieder auf und behindert nicht den weiteren Verkehr.

Im Gebäudekomplex gibt es drei Knotenpunkte mit jeweils drei Fahrstühlen. Ein Fahrstuhl ist für Besucher reserviert, einer für den Krankentransport und einer für die Caesaren. Mit dem genauen Ziel vor Augen fährt der Caesar ferngesteuert mit dem Fahrstuhl in das entsprechende Stockwerk. Ist er dort angekommen, gibt es spezielle Abstellplätze. Der Caesar leistet hier Präzisionsarbeit, da er den Container genau platzieren muss, sodass eine Lichtschranke durchbrochen wird. Nun wird eine diensthabende Schwester über einen Personrufempfänger informiert, dass ein neuer Versorgungswagen eingetroffen ist. Damit der reibungslose Ablauf gewährleistet ist, haben die Schwestern ein bestimmtes Zeitfenster, in welchem sie die Versorgungscontainer annehmen und wieder abgeben müssen. Damit keine Fehler auftauchen und ungeöffnete Container in jedem Fall auch den Weg zu ihrem Bestimmungsort finden, werden die Adressschilder an den Containern nach deren Entleerung umgedreht. Werden diese auf den FTS-Versand-Stellplatz zurück geschoben, wird die Lichtschranke durchbrochen. Einer der freien Caesaren erhält nun ein Signal, dass ein Container abgeholt werden kann und legt dann dieselbe Strecke zum Wagenbahnhof zurück. „Mit Hilfe dieser Technik wird dem Personal viel Zeit, Weg und Arbeit zugunsten der Patientenbetreuung erspart“, so der Abteilungsleiter Einkauf.

*(Dieser Beitrag wurde in einem Germanistik-Seminar der OVGU in Zusammenarbeit mit Volksstimme-Redakteuren erarbeitet.)*

Annemarie Söhnel und Sophie Eberhardt



1 Florian Hansmann

2 Kinder im Ottash Camp in South Darfur im Sudan.

3 Am 12. Januar 2010 ereignete sich in Port au Prince, der Hauptstadt von Haiti, ein schweres Erdbeben, das weite Teile der Stadt zerstörte.

4 Bittere Armut in Port au Prince. (Fotos: Florian Hansmann)

## „Ärzte ohne Grenzen“

# Humanitäre Hilfe für Menschen in Not

Am 25. April 2012 informierte Projektmitarbeiter Florian Hansmann von „Ärzte ohne Grenzen“ über die Arbeit der internationalen Hilfsorganisation, berichtete über seine persönlichen Erfahrungen und zeigte Möglichkeiten der Mitarbeit auf.

Der Diplom-Ingenieur der Fachrichtung Logistik und Master of Science in Management leistet seit 2009 humanitäre Hilfe und ist bei den Projekten von Ärzte ohne Grenzen als Logistiker tätig. Hansmann hatte bereits Einsätze während des Bürgerkrieges in Darfur und nach dem Erdbeben 2010 in Haiti. Weiterhin war er in Nigeria und Äthiopien bei der Masernimpfkampagne tätig. „Mit dem Informationsabend wollen wir ein Gefühl und eine realis-

tische Vorschau für die Arbeits- und Lebensweise in einem Projekt geben.“

Für ihre Projekte sucht die Hilfsorganisation Ärzte, Psychologen, MTA's, Hebammen, OP- und Pflegepersonal, Psychotherapeuten, Apotheker und Epidemiologen sowie technisch und handwerklich begabte „Allrounder“ als Logistiker und Finanz-Administratoren. Wer sich für eine Projektteilnahme entscheidet, muss gewisse Voraussetzungen erfüllen. Florian Hansmann erklärt: „Man muss eine abgeschlossene Ausbildung und eine mindestens zweijährige Berufserfahrung haben, da man vor Ort viel eigenverantwortlich arbeitet. Weiterhin ist eine physische und

psychische Fitness unabdingbar. Deshalb erfolgt auch vor der Abreise ein Gesundheitscheck.“

Weitere persönliche Voraussetzungen sind, dass ein Teilnehmer flexibel und kreativ sein sollte, damit er vor Ort improvisieren kann. Dies ist oft durch die Arbeitsbedingungen, die Verfügbarkeit von Gerätschaften und auch durch schlecht funktionierende öffentliche Institutionen sowie die politischen Umstände notwendig, da immer neue Situationen entstehen und kein Tag wie der andere ist. Auch den Sicherheitsaspekt legte Florian Hansmann den Interessierten nahe: „Todesursache Nummer eins sind Autounfälle. Generell gibt es bei den Einsätzen viele Sicherheitsrisiken. Ich wurde beispielsweise in einer Hütte in Darfur vom Blitz getroffen, woraufhin ich 10 Tage lang einen gelähmten Arm hatte. Auch das Aufhalten in Kriegsgebieten kann gefährlich werden.“

Vor Ort arbeiten die Teilnehmer im Team zusammen und das in der Regel über einen Zeitraum von neun bis zwölf Monaten. Daher sollten alle Teilnehmer eine hohe Sozialkompetenz aufweisen. Bei der Projektarbeit kann es zu traumatischen Erlebnissen kommen, die verarbeitet werden müssen. Dies kann durch die Inanspruchnahme von psychologischer Hilfe geschehen, aber auch ehemalige Teilnehmer (Nicht-Psychologen) bieten in einem Peer Network die Möglichkeit zu einem Gespräch an.

## 97. Medizinischer Sonntag

# Wenn die Angst krank macht

Fast jeder Mensch kennt das Gefühl der Angst. Das geschieht in Situationen, die als bedrohlich empfunden werden. Obwohl die meisten Menschen Angst als ein „normales“ Gefühl wie auch Wut, Freude oder Traurigkeit empfinden, gibt es nicht wenige Menschen, die unter Ängsten leiden und das nicht nur psychisch, sondern auch körperlich und die Ängste Überhand gewinnen. „Schätzungsweise jeder siebente Erwachsene hat das Risiko, an einer Angststörung zu erkranken“, bestätigte Prof. Dr. Bernhard Bogerts, Direktor der Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, beim 97. Medizinischen Sonntag zum Thema Angsterkrankungen. Kennzeichnend ist die Unangemessenheit der Angst gegenüber der tatsächlichen Bedrohung. Weshalb Ängste krankhaft werden, ist sehr unterschiedlich. Sie können zum Beispiel durch traumatische Ereignisse, Lebenskrisen oder auch bestimmte Kindheits-erlebnisse ausgelöst werden. Die Ursachen wie auch die Symptome sind individuell sehr verschieden. „Unbehandelt können sie zu schweren Langzeitfolgen führen, wie depressiven Folgeerkrankungen oder Sucht“, betonte Prof. Bogerts. Die meisten Angststörungen seien mit einer individuell zugeschnittenen Therapie gut behandelbar.

„Je nach Alter und Entwicklung sind Ängste verschieden“, berichtete Oberärztin Dr. Ulrike Röttger von der Uniklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. „Sie können bereits im frühen Lebensalter auftreten, zum Beispiel wenn ein Kind Probleme hat, die sichere Umgebung seines Zuhauses zu verlassen. Besonders schwierig ist dies, weil sie sich selbst dieser

„Ärzte ohne Grenzen“ wurde 1971 von zwei unabhängigen Ärztegruppen und Journalisten gegründet und leistet derzeit in rund 60 Ländern medizinische Nothilfe und ist mit circa 2.000 internationalen und 20.500 lokalen Mitarbeitern in mehr als 300 Projekten aktiv.

Jährlich werden mit ihrer Hilfe rund acht Millionen Patienten in Krisen-, Kriegs- und Katastrophengebieten behandelt. Sie helfen mangelernährten Kindern und bekämpfen Epidemien wie Cholera, Malaria und HIV/AIDS. Eine weitere große Aufgabe ist die Versorgung der Menschen mit sauberem Wasser, Latrinen, Zelten und Decken. Weiterhin setzen sie sich dafür ein, dass Menschen in armen Ländern kostengünstige Medikamente bekommen können. 1999 wurden sie mit dem Friedensnobelpreis geehrt.

Zu den Prinzipien der Hilfsorganisation gehört es, allen Opfern Hilfe zu gewähren, ungeachtet ihrer ethischen Herkunft oder ihrer politischen und religiösen Überzeugungen.

Florian Hansmann sagt zusammenfassend zu seiner Arbeit: „Die Tätigkeit als humanitärer Helfer ist für mich per se sinnerfüllend. Es ist sowohl eine echte Bereicherung des Lebens der Betroffenen als auch für das eigene.“

Jacqueline Heß



Professor Bernhard Bogerts und Oberärztin Dr. Ulrike Röttger.  
(Foto: Uwe Seidenfaden)

Symptome der Angst nicht bewusst sind.“ Später kann die Pubertät beim Übergang von der Kindheit zum Erwachsenenalter zu ernststen Problemen führen, dazu gehören die Angst vor Zurückweisung durch Gleichaltrige, vor zunehmender Verantwortung und vor der Zukunft.

Alle Vorträge im Internet unter [www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer\\_Sonntag.html](http://www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer_Sonntag.html).

*Gelungene Neuauflage des Patienten- und Angehörigenforums*

## Aktuelles zur Behandlung von Leukämien und malignen Lymphomen

Am 2. Mai 2012 lud die Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie zu einem Informationsabend für Betroffene, Angehörige und Interessierte zum Thema „Aktuelles zur Behandlung von Leukämien und malignen Lymphomen“ in Kooperation mit der Magdeburger Krebsliga ein. Die Veranstalter haben auf diese Weise eine gute, alte Tradition des Hauses wieder aufgenommen und im Rahmen des Patienten- und Angehörigenforums über den integrierten Behandlungsansatz für Betroffene von hämatologischen Krebserkrankungen und deren Angehörige informiert. Mit der Magdeburger Krebsliga existiert dazu in punkto Selbsthilfegruppen-Angebote eine seit vielen Jahren bewährte Kooperation.

Prof. Dr. Thomas Fischer gab im ersten Teil der Veranstaltung eine umfassende Einführung zur aktuellen Diagnostik und den vielfältigen Behandlungsoptionen für Patienten mit akuten Leukämien oder malignen Lymphomen. Ganz greifbar und verständlich wurden so für die Zuhörerinnen und Zuhörer die komplexen Methoden der Labordiagnostik, das aktuelle Behandlungsspektrum und die internationale Nomenklatur der häufig anzutreffenden Krankheitsgruppen in der Hämatologie erklärt. Gerade unter dem Blickwinkel der größtenteils nicht gegebenen Lokalisierbarkeit und Visualisierbarkeit hämatologischer Krebserkrankungen ist es für Patienten und ihre Angehörigen eine immense Herausforderung, sich ein „Bild zu machen“ von ihrer Krankheit. Immer wieder kam dabei das typische Szenario zur Sprache, dass sich neu diagnostizierte Patienten „gesund“ fühlen in ihrer Lebensqualität, obwohl sie zum Beispiel, in vier Wochen zu einer Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Blutstammzelltransplantation auf der Klinikstation erwartet werden.

Diesen Behandlungsansatz der Stammzelltransplantation aufgreifend, widmete sich im Anschluss daran Oberarzt Dr. Thomas Heinicke den beiden in Magdeburg verfügbaren Transplantationsarten. Die Uniklinik bietet seit 15 Jahren die autologe Blutstammzelltransplantation, also die Transplantation mit eigenen Stammzellen, an. Seit Ende 2010 ist die Transplantation mit den Stammzellen eines fremden Spenders, der allogenen Blutstammzelltransplantation, hinzu gekommen. Prof. Dr. Fischer: „Wir freuen uns, dass wir dieses international etablierte Verfahren nun auch den Patienten der Uniklinik Magdeburg anbieten dürfen.“ Zu einer ganz berührenden Überraschung für alle Anwesenden kam es, als einer der ersten, allogenen transplantierten Patienten spontan um das Wort bat und sich in ergreifender Weise für die medizinische Behandlung bedankte. „Ich muss ehrlich sagen, dass mich diese Behandlung natürlich an meine Grenzen gebracht hat und, ja, es war beschwerlich. Aber ich habe es geschafft. Und für diese Unterstützung möchte ich mich bedanken, für die von allen Seiten tolle Betreuung in der Klinik, sei es für mich oder meine Familie gewesen.“

Im dritten Teil der Veranstaltung gab Diplom-Psychologe Michael Köhler einen Überblick zu psychischen Belastungen bei Krebs-



*Prof. Dr. Thomas Fischer gab einen Überblick über das aktuelle Behandlungsspektrum der Klinik. (Foto: Klinik)*

erkrankungen und Möglichkeiten der professionellen Unterstützung. Im Rahmen der klinischen Versorgung finden jährlich etwa 1.000 psychologische Gespräche mit Patienten oder deren Angehörigen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich der Klinik statt. Die „richtige“ Krankheitsbewältigung zu finden ist dabei oft ein Wunsch für die Patienten und ihre Nächsten. Dabei gelingt gerade den seelisch betroffenen Patienten diese Gratwanderung zwischen einer gelungenen und weniger gelungenen Bewältigung besser mit einer professionellen psychoonkologischen Unterstützung. „Die psychoonkologische und psychotherapeutische Versorgung von Patienten unserer Klinik verstehen wir seit nun mehr 14 Jahren als ein integriertes Behandlungsangebot für unsere Patienten und ihre Angehörigen“, betont Michael Köhler. Neben einer Angehörigensprechstunde stehen auch psychoonkologische Spezialsprechstunden zur Lebensqualität bei myeloproliferativen Erkrankungen und der Fatigue bei Krebs den Klinikpatienten und ihren Angehörigen offen. Das neueste Behandlungsangebot einer psychoonkologischen Angehörigensprechstunde für die Eltern adoleszenter und junger Erwachsener mit malignen hämatologischen Erkrankungen konnte ebenso angesprochen werden. Es wird ab Sommer 2012 auch für Angehörige von jungen Krebspatienten außerhalb der Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie offen sein. Insgesamt waren nach diesem langen Abend alle Beteiligten sehr froh über die äußerst gelungene Neuauflage des Patienten- und Angehörigenforums. Gleichmaßen danken die Veranstalter der Mensa des Universitätsklinikums für die Unterstützung bei diesem Informationsabend.

**Michael Köhler**

## Uniklinik beteiligt sich an Initiative Gesunder Magen

# Infomobil Sodbrennen auf Tour

Diagnose Sodbrennen: Jeder zweite Bundesbürger kennt dieses Gefühl. Dennoch wissen viele der Betroffenen nicht, was hinter dem unangenehmen Brennen steht. Die Folge kann eine nicht sachgerechte Behandlung sein. Im Rahmen der bundesweiten Initiative Gesunder Magen gaben Gastroenterologen der Uniklinik am Infomobil Sodbrennen, das am 12. Mai Station in Magdeburg machte, Auskunft zu Magenbeschwerden und beantworteten die Fragen von Besuchern.

Leidet der Patient ausschließlich an Sodbrennen, liegt wahrscheinlich eine Speiseröhrentzündung, also eine Refluxkrankheit vor und es sollte ein Arzt aufgesucht werden. Klinikdirektor Prof. Dr. Peter Malfertheiner: „Diese Patienten können mit sogenannten Protonenpumpenhemmern behandelt werden, die sich rein gegen die Bildung der Magensäure richten.“ Für die Betroffenen ist es also wichtig zu wissen, welcher Sodbrennen-Typ sie sind und welche Erkrankung zugrunde liegt. „Die Einführung der PPI hat zweifellos einen Meilenstein in der Behandlung der Refluxösophagitis gesetzt. Aber es hat sich damit auch eine Routine eingeschlichen, so dass das Symptom Sodbrennen oft zu wenig differenziert betrachtet wird“, berichtet der Gastroenterologe.

Eine wichtige Frage zur Bestimmung der zugrundeliegenden Krankheit ist, ob neben dem Sodbrennen noch weitere Beschwerden wie Magenschmerzen, Völlegefühl oder Übelkeit auftreten. Bei diesen Fällen kann man davon ausgehen, dass wahrscheinlich die natürliche Magenbewegung gestört ist. Etwa zwei Drittel der Patienten haben diese Art von Sodbrennen. Diese Behandlung erfordert daher eine andere Herangehensweise.

Die Initiative Gesunder Magen wird unterstützt von Iberogast, dem Kompetenzteam Magen, der Deutschen Gesundheitshilfe e.V. sowie von vielen Ärzten und Apothekern. Das Infomobil der Initiative Gesunder Magen tourt insgesamt zwei Monate lang durch 48 deutsche Städte.



*Simone Bauer und weitere Ärzte von der Uniklinik für Gastroenterologie gaben Auskunft zu Magenbeschwerden am Infomobil Sodbrennen, das seit April in Deutschland auf Aufklärungstour unterwegs ist. (Foto: Elke Lindner)*

Ziel dieser Aufklärungsinitiative ist es, auch hier in Magdeburg Betroffene vor Ort über die Magenfunktion im Allgemeinen und die Entstehung von Sodbrennen im Besonderen aufzuklären und sie zu motivieren, ihrem Apotheker und Arzt alle Magensymptome zu schildern, an denen sie leiden, und nicht nur das „populäre“ Symptom Sodbrennen. Auf dieser Basis können Arzt und Apotheker dann die richtige Behandlung empfehlen. Das Gespräch mit dem Arzt oder Apotheker kann die „Initiative Gesunder Magen“ natürlich nicht ersetzen.



*Schwester Erika Tietze (Diakonie), Schwester Beatrix Deiters-Buchaly (Uni-Blutbank), Heike Rudolf (AWO) und Prof. Dr. Marcell Heim. (Foto: Elke Lindner)*

## Blutspendenaktion der freien Wohlfahrtspflege

Seit 2004 rufen die Mitglieder der Kreisarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege regelmäßig zu gemeinsamen Blutspendeaktionen auf. Schwester Erika Tietze, Geschäftsführerin der Magdeburger Stadtmission, und Heike Rudolf, Geschäftsführerin des AWO-Kreisverbandes Magdeburg, hatten die Idee für die Aktion und gehen auch jedes Mal beim Aderlass mit gutem Beispiel voran. „Wir freuen uns, die Uni-Blutbank und damit die Patienten der Magdeburger Universitätsklinik mit unseren Blutspenden unterstützen zu können.“, sagt Heike Rudolf, Vorsitzende der Kreisarbeitsgemeinschaft (KAG) der freien Wohlfahrtspflege Magdeburg.

Prof. Heim war hoch erfreut über die Initiative und ließ es sich nicht nehmen, den beiden Damen bei der Spende beizustehen.

MDR-Reportage

## Diagnose: Landärztemangel

Am 11. April 2012 trafen sich unter Leitung von Sven Hartmann in einer Sondersitzung Mitglieder des Fachschaftsrates Medizin, um über die aktuelle Debatte des Landärztemangels zu diskutieren. Laut der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KV) lag die Zahl der Hausärzte in den vergangenen drei Jahren zwischen 1.458 und 1.464. Zuvor hatte es seit 1997 von der Ausgangszahl 1.716 ausgehend einen stetigen Abwärtstrend gegeben. Burkhard John, Vorsitzender des Vorstands der KV dazu: „Grundsätzlich ist es einfacher, ältere Ärzte zu halten, als neue zu gewinnen.“ Dafür gab es bis Ende 2011 den „Haltezuschlag“, um den Ärzten einen Anreiz zu geben, länger zu praktizieren. In dünn besiedelten Regionen setzt die KV unter anderem auf das Modell der Filialpraxen, in denen verschiedene angestellte Ärzte Sprechstunden abhalten. In dem Treffen des Fachschaftsrates wurden Themen wie der Stellenwert der Allgemeinmedizin, die Attraktivität des Berufes als Landarzt, die politischen Schritte als Gegenmaßnahmen des Mangels und Möglichkeiten der Nachwuchsgewinnung besprochen.

Ausschnitte dieser Diskussion waren am 9. Mai in der Sendung „Exakt – Die Story“ im MDR zu sehen. In dem Beitrag beschäftigte



Mitglieder des Fachschaftsrates Medizin im Gespräch mit MDR-Redakteurin Nadja Storz (Foto: Jacqueline Heß)

sich die Journalistin Nadja Storz mit dem Landärztemangel und fing in dem Treffen die Meinung der Medizinstudenten ein. Auch wenn nicht bei allen Themen Einigkeit herrschte, waren sich alle in einem sicher: eine Verpflichtung zu einem Fachgebiet und zu der Arbeit in einem unterversorgten Gebiet sei der falsche Weg.

Jacqueline Heß/MZ

## Frühlingsfest im Institut für Transfusionsmedizin

Aus der Not lässt sich auch ein Grund zum Feiern machen, dachten sich Mitarbeiterinnen der Uni-Blutbank und nahmen den nicht enden wollenden Aufenthalt im Ausweichquartier zum Anlass, ein Frühlingsfest zu organisieren. Eine mutige Idee, denn der Umzugstermin jährte sich im wettermäßig unberechenbaren Monat April zum ersten Mal. Doch erprobt im Improvisieren liefen die Vorbereitungen im Team optimal und ausgerüstet mit mehreren Zelten hofften alle Beteiligten, auch dem Aprilwetter zu trotzen. Pünktlich zum Termin stiegen zwar glücklicherweise die

Temperaturen, allerdings zeigten sich bedrohlich dunkle Wolken am Himmel. Fazit: Keine Sonne am Himmel, aber auch keine Regentropfen und prima Stimmung bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Für das leibliche Wohl sorgten selbstgebackener Kuchen und Küchenchef Jürgen Maurer mit seinem Grill. Um die musikalische Unterhaltung kümmerten sich die Duos „Iris Park Cafe“ und „Winni Martin“ und auch die Damen aus dem Entnahmebereich hatten ein Ständchen vorbereitet. Herzlichen Dank für das schöne Fest.



Musikalische Einstimmung durch den Chor der Uni-Blutbank mit Iris Jahns, Petra Schulze-Müller, Karin Bußmann, Regina Ehrecke, Heidi Kämmerer, Birgit Geistlinger, Karola Bartel und Dr. Andreas Parkner (v.l.). (Fotos: Martin Abbrent, Silke Schulze)



Auch Institutschef Prof. Marcell Heim ließ sich die Grillwurst am Stand von Küchenchef Jürgen Maurer munden.



## Französisches Flair in der Uni-Blutbank

Im Rahmen der FRANKO.FOLIE in Magdeburg lädt das Team der Uni-Blutbank zu einer französischen Woche für Blutspender! Vom 2. bis 7. Juli 2012 werden die Blutspenderinnen und Blutspender nach einer lebensrettenden Blutspende mit Croissants, Baguette, Käse, Pastete und anderen kleinen französischen Köstlichkeiten verwöhnt. Selbstverständlich kommt an den „französischen Tagen“ auch Prof. Heims schicke rote Ente zum Einsatz. Unter allen Blutspendern wird während der Magdeburger FRANKO.FOLIE-Wochen eine „Ententour“ mit dem Blutbankchef verlost.

Die Uni-Blutbank im Haus 36 hat montags und donnerstags von 7.00 bis 12.00 Uhr, dienstags und mittwochs von 11.00 bis 19.00 Uhr, freitags von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie am Samstag, den 7. Juli, von 9.00 bis 12.00 Uhr geöffnet. Bitte den Personalausweis nicht vergessen! Weitere Infos unter <http://www.blutspende-magdeburg.de> bzw. unter der Rufnummer 67 13939.

Silke Schulze



*Unter allen Blutspendern wird während der FRANKO.FOLIE-Wochen eine „Ententour“ mit Blutbankchef Prof. Marcell Heim verlost. (Foto: Elke Lindner)*

## Überraschung für „unsere“ Kinderdorffamilie



*Mit einem vorösterliches Besuch überraschten die Mitarbeiter der Chirurgischen Uniklinik Dagmar Halangk (l.), Marion Wehner (2.v.r.) und Daniela Trefflich (r.) die Bewohner des Kinderdorffhauses. (Foto: Sarah Koßmann)*

Große Aufregung herrschte am 4. April bei den Mädchen und Jungen des Albert-Schweitzer-Kinderdorffhauses, denn Besuch hatte sich angekündigt. Mitarbeiter der Chirurgischen Kliniken des Universitätsklinikums hatten auch dieses Jahr eine Osterüberraschung für die Kinder vorbereitet. Mit einem gut gefüllten Überraschungspaket erschienen Dagmar Halangk, Marion Wehner, Daniela Trefflich und Sarah Koßmann bei den Bewohnern des Kinderdorffhauses. Außer Schokolade gab es zahlreiche Spiel-

sachen, Kinderbücher und Spiele, die von Mitarbeitern der verschiedenen Bereiche gespendet wurden. Außerdem überreichte die Pflegedienstleiterin Dagmar Halangk einen Scheck in Höhe von 220 Euro sowie einen Frühlingsblumenstrauß für die Pflegemutter Dagmar Meininger. Mit dem Geld soll den Kindern ein Extrawunsch erfüllt werden. Die Kinder hatten liebevoll einen Kaffeetisch gedeckt, und es gab selbstgebackenen Kuchen. Es wurden lustige Geschichten ausgetauscht, und die Kinder erzählten von ihrem Zoobesuch in Leipzig, den sie mit Hilfe einer früheren Spende der Mitarbeiter des Universitätsklinikums durchführen konnten. Dagmar Halangk: „Es war ein sehr schöner gemeinsamer, vorösterlicher Nachmittag für die Kinder, aber auch für uns.“

Bereits seit mehreren Jahren besteht zwischen den Chirurgischen Kliniken und den Bewohnern des Kinderdorffhauses ein freundschaftlicher Kontakt, der sich mittlerweile zu einer engen Beziehung entwickelt hat. So führen die Kinder zum Beispiel beim Wundforum alljährlich im Dezember zur großen Freude der Teilnehmer ein vorweihnachtliches Programm auf.

**Harzdruckerei**

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


## Auszeichnung für den „Elternnachmittag“

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland, bvmd, schrieb dieses Jahr zum ersten Mal zusammen mit dem Steuerberatungsbüro DanRevision einen Projektpreis zur Förderung studentischer Initiativen im Bereich der öffentlichen Gesundheit aus. Ende April fand auf der Medizinstudierendenversammlung der bvmd in Lübeck die Vergabe statt. Der Fachschaftsrat der Medizinischen Fakultät der OVGU bewarb sich mit dem Projekt „Elternnachmittag“ zur Verbesserung der Familienfreundlichkeit der FME und gewann den 3. Platz und damit eine Preissumme von 1.000 Euro. Der 2. Platz ging an das Projekt „Aufklärung gegen Tabak“ und der 1. Platz an das „Rettungsdienstpraktikum“ aus Aachen.

(Quelle: FaRa-Newsletter)



WALDBURG-ZEIL  
KLINIKEN

Individuell behandelt 



WZ\_12/03-002

Akut. Reha. Pflege.

### Mehr als gut versorgt

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

Ganz behutsam helfen wir unseren Patienten, alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen. Dabei legen wir großen Wert auf eine individuelle Behandlung, denn jede Patientin, jeder Patient bringt eine eigene Geschichte mit.

In unserer Klinik sind wir spezialisiert auf Heilverfahren und Anschlussheilbehandlungen bei orthopädischen, onkologischen und pneumologischen Erkrankungen – stationär und ambulant. Darüber hinaus bieten wir auch ambulante therapeutische Behandlungen (Ergo- und Physiotherapie) auf Rezept Ihres Hausarztes an.

Mit dem Universitätsklinikum Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine langjährige Zusammenarbeit. Und wir wollen mehr sein als Ihr medizinischer Partner. Wir wollen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen.

Fast wie zu Hause.

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen  
39218 Schönebeck/Elbe  
Telefon +49 (0) 3928 718-0  
[www.rehaklinik-bad-salzelmen.de](http://www.rehaklinik-bad-salzelmen.de)



[www.wz-kliniken.de](http://www.wz-kliniken.de)

Zukunftstag 2012

## „Mein Tag in der Uniklinik Magdeburg“



*Sarina Bertling lernte für einen Tag die Klinik für Strahlentherapie kennen. Prof. Dr. Günther Gademann, Schwester Patricia Mai und Physikerin Diana Pasemann (r.) gaben Auskunft über ihre Arbeit. (Foto: Melitta Dybiona)*



*Großer Andrang beim Zukunftstag in der Blutbank (v.l.): Robert Heimburg, Sabine Ahrendt, Antonia Rehfeldt, Pauline Quast, Vivian Joneck, Johanna Mohr und im Vordergrund Bettina Giffhorn, leitende MTLA der Blutbank. (Foto: Silke Schulze)*

Der Zukunftstag für Mädchen und Jungen ist die gemeinsame Bezeichnung für die beiden Bundesinitiativen Boys' Day und Girls' Day. Dieser fand in diesem Jahr am 26. April statt. Anliegen ist es, Schülerinnen und Schüler in den Unternehmen vor Ort Einblicke in verschiedene Berufe zu ermöglichen, die geeignet sind, das traditionelle Spektrum möglicher Berufe für Mädchen und Jungen zu erweitern. Auch im Uniklinikum konnten interessierte Mädchen und Jungen einen praxisorientierten Blick in verschiedene Fachbereiche wie die Orthopädie, Unfallchirurgie, Gynäkologie, Kardiologie, Strahlentherapie, Physiologie, Neurologie und weitere Einrichtungen werfen.

In den nachfolgenden Beiträgen berichten Teilnehmer aus ganz persönlicher Sicht über ihren Zukunftstag 2012 im Uniklinikum.

## Zwischen Morgenmeeting und Stationsarbeit

Von Paul Steinwert

Donnerstag, der 26.04.2012... Das sollte ein toller Tag werden. Der Wecker klingelte, es war 6 Uhr und ich machte mich fertig für den Zukunftstag, den ich in der Kardiologie der Uniklinik verbringen durfte. Seit einiger Zeit interessiert mich besonders die Innere Medizin und ich habe ins Auge gefasst, Medizin zu studieren.

Daher habe ich mich um einen Platz für diesen einen Tag in der Inneren Medizin der Uniklinik beworben. Um 7.15 Uhr kam ich im Haus 5 an. Dort empfing mich ein reges Treiben und eine nette Ärztin beschrieb mir den Weg. Es war 7.20 Uhr, als ich bei Frau Günther im Sekretariat von Prof. Dr. Braun-Dullaeus eintraf, der mich dort in Empfang nahm. Nach einer kurzen Vorstellung und einer kleinen Tagesübersicht gingen wir zur Morgenbesprechung. Ein Raum voller Ärzte. Alles war sehr aufregend. In der großen Runde wurden die Ereignisse der Nacht erläutert



*Paul Steinwerth (l.) ließ sich von MTA Antje Müller, Dr. Jörg Herold und Ärztin Kathleen Knese (sitzend) gern erklären, wie eine Ultraschalluntersuchung abläuft. (Foto: Melitta Dybiona)*

und im Anschluss gab es einen Vortrag über die MOOD-HF-Studie. Nachdem Prof. Braun-Dullaes mich vorgestellt hatte, durfte ich Dr. Herold begleiten. Mit ihm ging es zur Angiologie, genauer zum Ultraschall. Vorher gab er mir noch einen weißen Kittel und ein Stethoskop, damit ich mich wie ein „richtiger“ Arzt fühlte. Eine weitere Ärztin war im Raum: Frau Knese, die mir später viele Fragen beantwortet hat. Es war alles so neu und seltsam. Jeder guckte auf den Ultraschallmonitor, doch ich wusste nichts mit dem Sichtbaren anzufangen.

Danach gingen Frau Knese und ich zurück auf die Intermediate Care (IMC) der Kardiologie. Dort sollte ich einen Einblick in die Tätigkeit einer Pflegetherapeutin bekommen. Doch vorher hieß es umziehen. In Begleitung von Schwester Daniela ging es in das Zimmer eines Komapatienten, bei dem die Trachealkanüle ausgetauscht werden musste. Vorsichtshalber sollte ich mich währenddessen hinsetzen. Danach konnte ich noch dabei sein, als Frau Dr. Uslar eine neue Patientin aufnahm. Ich durfte sogar selbst den Puls der Patientin tasten und Lunge und Herz abhören. Schwester Daniela gab mir dann noch einen Einblick in die Station und in das Herzkatheterlabor. Um 13 Uhr war mein Zukunftstag dann leider auch schon vorbei. So endete ein wunderbarer Tag in der Uniklinik. Es war sehr erlebnisreich und ich bin in meiner Meinung, Arzt zu werden, sehr bestätigt worden. Ich möchte mich bei allen bedanken, die mich über den Tag begleitet und mir sehr viel Aufregendes und Interessantes gezeigt haben.

## Ein Tag voller Eindrücke und bewegender Momente

Von Laura Piel

Es war 7.45 Uhr am Donnerstag. Frau Dr. Welger empfing mich und meine Freundin Gina Schönemann. Nach der freundlichen Begrüßung ging es sofort weiter zum Arbeitskleidung holen. Wir bekamen die blauen Anzüge, die die Schwesternschülerinnen tragen. Sofort fühlten wir uns aufgenommen.

Zuerst zeigte uns die leitende Schwester Uta die Geburtshilfestation und machte uns mit den dortigen Mitarbeiterinnen bekannt, bevor uns dann Frau Dr. Berek auf die gynäkologische Station begleitete, wo wir tagtägliche Untersuchungen erlebten. Zuerst wurde ein Ultraschall gemacht und später dann noch eine frauenärztliche Untersuchung. Danach brachte uns eine Mitarbeiterin in die OP-Abteilung. Wir durften eine brusterhaltende OP miterleben. Das war schon etwas ganz Besonderes.

Nach unserer Mittagspause ging es zum 3D-Ultraschall bei Frau Dr. Gerloff. Ich fand es faszinierend, was für „echte“ Bilder man mit dieser Methode machen kann.

Das absolute Highlight kam danach. Es war ungefähr 13 Uhr. Viele versammelten sich für die bevorstehende Kaiserschnitt-OP. Wir warteten eine Weile – und gegen 13.40 Uhr hörten wir Baby-schreie. Sofort machten wir uns bereit für das Neugeborene. Ich war sehr aufgeregt. Das war mit Abstand der kleinste und süßeste Mensch, den ich je gesehen habe. Gina durfte Name, Gewicht



Schülerin Laura Piel (l.) und ihre Freundin Gina Schönemann in der Frauenklinik. Für Laura wird der Tag besonders in Erinnerung bleiben, denn vor 13 Jahren wurde sie hier geboren und bei ihrem Besuch lernte sie ihre Namensvetterin Dr. Laura Welger (r.) kennen, die damals bei ihrer Geburt dabei war. (Foto: Mechthild Gold)

und Größe notieren, während ich ein Namensarmband bastelte. Alle waren sehr nett, wir haben uns wohlgefühlt und viel Spaß gehabt. Danke noch einmal an alle für diesen schönen Tag und die tollen Erlebnisse!

## Für einen Tag in die Neurologie „eingetaucht“

Von Maria Charlotte Podubrin

Meinen „Zukunftstag“ habe ich im Bereich der Neurologie zusammen mit zwei Jungen verbracht. Wir trafen uns vor dem Klinikgebäude 60a. Frau Düzel, die Verantwortliche für die Öffentlichkeitsarbeit, empfing uns dort. Kurz darauf kam Frau Baum hinzu. Sie erklärte uns, was Neurologie bedeutet und dass dieser Teilbereich der Medizin sich mit den Nerven in unserem Körper auseinandersetzt. Ihre Erklärungen waren gut nachvollziehbar. Mir wurde bewusst, dass ich mich sehr für die Hirnforschung interessiere. Unsere Fragen wurden alle beantwortet und wenn nötig, wurde genauer erklärt. Dies war sehr aufschlussreich.

Dann zeigte uns Frau Baum ein Gerät, das der Elektro-Enzephalographie dient, einer medizinischen Untersuchung zur Messung der menschlichen Hirnströme. Einer der Jungen war unsere „Versuchsperson“. Frau Baum erklärte uns, was diese „Metalldinge“, die sich schließlich als Elektroden herausstellten, sind und was sie bewirken. So konnten wir erkennen, wie sich das EEG bei unterschiedlichen Einflüssen verändert, zum Beispiel konnte man beim Zusammenbeißen des Kiefers nur noch eine schwarze Schicht auf dem Monitor erkennen.

Zur Messung der Nervenleitgeschwindigkeit und Latenzzeiten peripherer Nerven nutzt man die Elektroneurographie; man kann hier zwischen der motorischen und sensiblen Nervenleitgeschwindigkeit unterscheiden. Ich weiß noch, dass sensibel von der Berührungsstelle zum Gehirn heißt und motorisch vom Gehirn zum Punkt. Wir wurden alle „getestet“, wobei der Stromschlag

doch sehr erschreckend war. Nach Erklärung und auch „Erprobung“ beider Geräte erhielten wir die Ausdrücke und durften sie mitnehmen.

Ich war in diese Klinik gegangen, weil ich mich für die Hirnforschung interessiere. Ich will verstehen, wieso der Mensch in bestimmten Situationen so und nicht anders handelt.

Es war ein sehr schöner, interessanter und lehrreicher Tag, an dem wir in die Neurologie „eingetaucht“ sind. Dieser Einblick in die Thematik „Gehirn“ machte mir deutlich, dass mein Herz für den Bereich der Hirnforschung und Psychologie schlägt und ich diesen Weg weitergehen möchte.

Ich bedanke mich für diesen Tag, er hat mir weitergeholfen und neue Wege gezeigt. Vielen Dank für diese Möglichkeit!



Anne Katrin Baum, Leitende MTAF der Klinik für Neurologie, und die Schüler Maria Charlotte, Maximilian und Long (sitzend) beim Selbstversuch.  
(Foto: Melitta Dybiona)

## Nun ist es geschafft!



Nun ist es geschafft! Wie sich das Haus 9 deutlich sichtbar von außen einer Erneuerungskur unterzogen hat, so sind in diesem Zuge auch die Räume der Abteilung für Experimentelle Audiologie unter dem Dach dieses Gebäudes neu gestaltet worden. Unter dem Motto „Unsere Abteilung hat ein neues Zuhause in den alten Räumen“ hatte Prof. Dr. Jesko Verhey am 26. April 2012 zu einem Umtrunk in die neuen Räumlichkeiten eingeladen.

Unter den zahlreichen Gästen befanden sich auch der Dekan Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter und der ehemalige Abteilungsleiter Prof. Dr. Hellmut von Specht. Bei der Feier übergab Prof. Dr. von Specht ein geschichtsträchtiges Buch als Staffelstab an den jetzigen Abteilungsleiter Prof. Dr. Verhey und verband dieses mit vielen guten Wünschen für die gesamte Abteilung.

Foto: Roland Mühler

## Nach der Geldspende geht es mit einer Blutspende weiter

Anlässlich der Party zum 20. Geburtstag der Agro Bördegrün GmbH bat Geschäftsführer Ronald Westphal um Geldspenden für die Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V. und war über das Ergebnis hocherfreut. Die Geburtstagsgäste zeigten sich ausgesprochen großzügig und so konnte Ronald Westphal gemeinsam mit Prokuristin Margitta Hellmann und SCM-Manager Marc Schmedt stolz einen Scheck über 7.000 Euro weiter reichen.

Bei der Scheckübergabe an Prof. Dr. Marcell Heim, Vorsitzender der Aktion Knochenmarkspende, versprach Ronald Westphal, der Uni-Blutbank bald wieder einen Besuch abzustatten – dann jedoch nicht mit einer Geld – sondern einer Blutspende!

Marc Schmedt, Margitta Hellmann,  
Ronald Westphal, Prof. Dr. Marcell Heim (v.l.),

Foto: Silke Schulze



# Reservisten sorgen für Blut-Reserven



Fregattenkapitän d. R. Manfred Discher, Schwester Heidi Kämmerer, Schwester Petra Schulze-Müller, Major d. R. Friedrich Hülsenbeck, Prof. Dr. Marcell Heim und Schwester Karin Bußmann (v.l.), Foto: Silke Schulze

Normalerweise tritt das Kreisverbindungskommando (KVK) Magdeburg, das ausschließlich aus Reservisten der Bundeswehr besteht, erst nach Anforderung der Stadt im Katastrophenfall auf den Plan, um als „Fachberater Bundeswehr“ als Teil des Katastrophenschutzstabes bei Bedarf Unterstützungsmöglichkeiten seitens der Bundeswehr auszuloten und gegebenenfalls anzubieten.

„Aber warum nicht bereits vorher einen Beitrag dazu leisten, die täglichen „Katastrophen des Alltags“ zu verhindern oder wenigstens zu lindern?“, dachten sich Major d. R. Friedrich Hülsenbeck und seine Mitstreiter vom KVK.

Gedacht – getan! Kurz entschlossen wurde ein Termin zum lebensrettenden Aderlass in der Uni-Blutbank vereinbart. Institutsdirektor Professor Marcell Heim zeigte sich über die Spendebereitschaft sehr erfreut: „Mit Sorge beobachten wir, dass innerhalb eines Jahres europaweit die Spendenbereitschaft um 15 Prozent zurückgegangen ist. Daher begrüße ich ausdrücklich die Bereitschaft jedes Einzelnen, sich auch auf diesem Wege für seine Mitmenschen einzusetzen.“, so Prof. Heim.

**Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland**

**Öffnungszeiten**

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

**Sport- und Rehazentrum  
Magdeburg**

**Krankengymnastik**

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

**Betriebliche Gesundheitsförderung**

**Ergotherapie**

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

**EAP**

**Erweiterte Ambulante Physiotherapie**

**Medizinische Trainingstherapie**

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

**Physikalische Therapie**

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

**Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung**

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

**Sport- und Rehazentrum Magdeburg** · Bahrendorfer Straße 19-20 · 39112 Magdeburg  
 Telefon 03 91 - 62 68 75 0 · Telefax 03 91 - 62 68 75 7 · rehazentrum-magdeburg@web.de · www.rehazentrum-magdeburg.de

Hier auf dem Klinikumgelände!  
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

# Mobitz

Cafeteria & Restaurant

**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

mit Raucherzone!

Tel. 03 91 / 6 71 78 30  
Fax 03 91 / 6 07 53 91  
www.mobitz-md.de

Internet-Café  
Zimmerservice  
unter Telefon  
intern 1 78 30

## Impressum

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

online im Internet unter:  
[www.med.uni-magdeburg.de/ummd\\_aktuell.html](http://www.med.uni-magdeburg.de/ummd_aktuell.html)

Herausgeber: Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske

Titelfoto: Im Rahmen der Mitteldeutschen Notfalltage wurde am  
23. März 2012 eine Großübung auf dem Campus der Hochschule  
Stendal-Magdeburg durchgeführt. (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](mailto:kornelia.suske@med.ovgu.de)  
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss nächste Ausgabe: 5. Juli 2012

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

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




Ihr professioneller Partner für die Grafik

Harzdruckerei GmbH  
Max-Planck-Str. 12/14  
Fon 0 39 43 / 54 24 - 28  
Fax 0 39 43 / 54 24 - 59  
[ywitt@harzdruck.de](mailto:ywitt@harzdruck.de)  
[www.harzdruck.com](http://www.harzdruck.com)

## Betreutes-Wohnen im Sonnenhof





- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof  
Breiteweg 123  
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73112  
Tel. 039203 - 73155  
[www.residenz-sonnenhof.de](http://www.residenz-sonnenhof.de)

# Das »Haus Elbfähre« in MD-Buckau



**info@elbwall-md.de • Mobil 01 71 / 3 12 07 97**

- Nur etwa 100 Meter bis zum Elbwanderweg
- Bezugsfertige 2-Zimmer Wohnungen ab Dezember 2012
- Durchgehend schwellenloser Wohnraum, 55 bis 67 qm
- Einbauküche inklusive
- Haus mit Aufzug, Gästewohnung und Veranstaltungsraum
- Zugang/Zufahrt unterhalb Eiscafé Bortscheller
- Auf Wunsch mit individuellen Service- und  
Betreuungsleistungen



**www.an-der-elbe-wohnen.de**