

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD aktuell



Lachen ist Medizin

3_Juni 2010



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

Der Klinikumsvorstand informiert

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

Für die bevorstehende, hoffentlich etwas wärmere, Sommer- und Ferienzeit wünscht der Klinikumsvorstand allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Zufriedenheit, Fröhlichkeit und Freude und natürlich eine gute Erholung.

In den zurückliegenden Monaten konnten die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen fortgesetzt werden. Die Budgets für den Bereich Bundespflegesatzvereinbarung Psychiatrie und für das Tumorzentrum sowie die Blutervereinbarung wurden abgeschlossen.

Bei den Kassenverhandlungen Ende Juni wird es um die Gesamtforderung für den stationären Bereich gehen.

Auf einem guten Weg sind die Planungen für die im Rahmen unseres Strategiekonzeptes vorgesehenen Projekte. Logisch, dass mitunter Probleme bei der Detailbetrachtung offenkundig werden. Die realistische Betrachtungsweise des Möglichen und das Bekenntnis, die formulierten Ziele zu erreichen, ist die begleitende Herausforderung.

Mit der Wahl des bisherigen Kultusministers des Landes Sachsen-Anhalt, Herrn Prof. Dr. Jan-Hendrik Olbertz, zum Präsidenten der Humboldt-Universität verliert der Aufsichtsrat des Universitäts-

klinikums Magdeburg seinen Vorsitzenden. Wir wünschen Herrn Professor Olbertz für sein neues und verantwortungsvolles Amt in Berlin alles Gute und viel Erfolg.

Die Nachfolge als Kultusministerin tritt Frau Prof. Dr. Brigitta Wolff an, die bisher den Lehrstuhl für Internationales Management an der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg geleitet hat. Wir wünschen Frau Professor Wolff für ihr Amt als Kultusministerin des Landes Sachsen-Anhalt und als Vorsitzende des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Magdeburg eine glückliche Hand für alle notwendigen Entscheidungen und wünschen uns eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Noch eine gute Nachricht zuletzt. Wie in den vergangenen Jahren ist auch für 2009 eine Jahressonderzahlung für Beschäftigte des Haustarifvertrages möglich. Diese wird in der Höhe des vergangenen Jahres im Juni ausgezahlt. Nicht nur die Urlaubskasse wird sich darüber freuen.

Ihr Klinikumsvorstand



Inhalt

- 1 Medizinischer Sonntag (Seite 14)
- 2 Besuch in der Uni-Blutbank (Seite 24)
- 3 Premiere für Psychiatriepflegetag (Seite 24)
- 4 Fortschritt in der ADHS-Forschung (Seite 5)

Titelthema

- 4 Lachen ist Medizin: „Vorhang auf für Hexalus“

Klinikum

- 6 Tag der Logistik 2010
- 12 Mehr Sicherheit am Handgelenk
- 14 Patienten-Seminar: Tiefe Hirnstimulation
- 18 Ihre Meinung ist uns wichtig!
- 17 Der Bereich Neurologie des MVZ
- 21 Ägyptischer Arzt in der Uni-Klinik
- 24 Premiere für Psychiatriepflegetag
- 25 Erfahrungsaustausch in der Blutbank
- 29 Magdeburger Förderkreis krebskranker Kinder feiert Jubiläum

Forschung

- 5 Fortschritt in der ADHS-Forschung
- 10 Mehr Klarheit über eine seltene Erbkrankheit

Studium

- 20 Hilfe für Kuschtiere mit Bauchweh
- 22 In Spanien eine zweite Heimat gefunden

Ratgeber

- 9 Eizellen reifen auch im Reagenzglas
- 7 81. Medizinischer Sonntag: Allergien
- 12 Neugeborenenhörscreening Sachsen-Anhalt
- 14 82. Medizinischer Sonntag: Schilddrüse

Nachrichten

- 21 Essen für den guten Zweck
- 24 Besuch in der Uni-Blutbank
- 25 Otto spendet Blut!
- 27 Neues vom Uni-Blutbank-Laufteam
- 31 Impressum



Begeisterte Zuschauer im Hörsaal der Kinderklinik
(Fotos: Elke Lindner)

Die „Augsburger Puppenkiste“ gastierte in der Uni-Kinderklinik

Lachen ist Medizin: „Vorhang auf für Hexalus“

Im Rahmen der diesjährigen HEXAL-Kliniktour der Augsburger Puppenkiste besuchten der kleine schwarze Rabe Hexalus und seine Freunde am 16. April 2010 erneut die Uni-Kinderklinik Magdeburg. Die jungen Patienten verfolgten gemeinsam mit Mädchen und Jungen der Kindertagesstätte des Uni-Klinikums gespannt die Geschichte aus der Feder von Autor und Illustrator Paul Maar. Sie handelt vom Raben Hexalus, der gemeinsam mit seinen Freunden – dem kleinen Känguru, dem Angsthasen, der Springmaus und der Schlabberschlange – eine abenteuerliche Beerensuche erlebt.

In dem Mutmacherstück, für das Rolf Zuckowski die Musik komponierte, öffneten sich vor den Augen der aufmerksamen Zuschauer sieben wechselnde Bühnenbilder, um die Szenen an den unterschiedlichen Spielorten darzustellen. Wer nach der Aufführung mutig war und seine Schüchternheit überwinden konnte, durfte seine Helden, sogar selbst einmal „an die Hand nehmen“ und über die Bühne „wirbeln“ lassen. Auch die kleinen

Patienten, die selbst nicht an der Aufführung im Hörsaal der Kinderklinik teilnehmen konnten, bekamen anschließend auf der Station Besuch vom Raben Hexalus und seinen Freunden.

Die Marionetten als auch die Handlung des Stücks wurden gezielt für die HEXAL-Kliniktour entworfen und gestaltet. Für die Bearbeitung stellte der bekannte Kinderbuchautor Paul Maar sein Stück unentgeltlich zur Verfügung, die Augsburger Puppenkiste nahm es zusätzlich in ihren Spielplan auf, auch der Liedermacher Rolf Zuckowski verzichtete auf das Honorar für seinen Titel „Ich schaff‘ das schon“. Schließlich zeigen auch die routinierten Schauspieler der Augsburger Puppenkiste ungewöhnliches Engagement. Denn anders als sonst bleiben sie sichtbar und führen ihre Marionetten „vor dem Bauch“. Organisiert und finanziert wurde die diesjährige Tour in 23 deutschen Kliniken bereits zum achten Mal von der HEXAL Foundation gGmbH, die bereits seit vielen Jahren soziale und humanitäre Projekte in den Bereichen Gesundheit und Medizin unterstützt.

Fortschritt in der ADHS-Forschung

Um die Erkrankung besser zu verstehen

Kaum eine neuropsychiatrische Erkrankung wird so intensiv und kontrovers diskutiert wie die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Dies mag an der Häufigkeit der Erkrankung liegen, denn 3 bis 5 Prozent der schulpflichtigen Kinder sind betroffen.

Die Erkrankung ist durch die Kombination von einer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung sowie erhöhter Impulsivität definiert. Der Weg zur Diagnose setzt gründliche und aufwändige Untersuchungen voraus, zumal die Leitsymptome bei jedem Patienten unterschiedlich ausgeprägt sind. Sowohl der extreme „Zappelphilipp“, wie auch die kleine Träumerin können von ADHS betroffen sein. Bislang sind keine Veränderungen von Laborwerten oder sogenannte Biomarker für die Erkrankung bekannt.

Nach heutigem Kenntnisstand liegt ADHS in einer teils fehlerhaften Übermittlung zwischen Hirnabschnitten und der fehlerhaften Verarbeitung von Informationen begründet. Eine zentrale Rolle kommt hier dem Botenstoff „Dopamin“ zu, der vor allem im Mittelhirn gebildet wird.

Neurowissenschaftler aus Magdeburg und Winnenden konnten nun mit Hilfe der transkraniellen Sonographie spezifische Veränderungen im Mittelhirn bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS nachweisen. Die Studienergebnisse werden aktuell in der internationalen Fachzeitschrift „Biological Psychiatry“ (Krauel et al. 2010) veröffentlicht.

Das Team unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Ludwig Niehaus, Klinikum Schloß Winnenden, und Dr. Kerstin Krauel von der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Magdeburg hat ein spezielles Ultraschallverfahren zur Hirnuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen eingesetzt. Bei der transkraniellen Sonographie kann mit einer kleinen, an der Kopfseite platzierten Schallsonde schmerzlos und ohne Strahlenbelastung das Mittelhirn untersucht werden. Bei ADHS-Patienten korrelierte die Symptom-



Hendrik Feldhaus, Doktorand an der Universitätsklinik für Neurologie, führte die sonographischen Untersuchungen der Studie durch (Foto: Elke Lindner)

schwere mit dem Echosignal eines dopaminergen Kerngebietes, der Substantia nigra. Diese Hirnveränderungen weisen auf eine vermehrte Vulnerabilität des nigrostriatalen dopaminergen Systems bei ADHS-Patienten hin, die zur verminderten Aufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität beitragen kann.

„Die Hirnsonographie stellt einen wichtigen methodischen Fortschritt in der ADHS-Forschung dar. Mit ihr können wir nun auch bei den jungen und unruhigen Kindern untersuchen, welche Hirnveränderungen charakteristisch für die unterschiedlichen ADHS-Formen sind“, so Dr. Krauel. Mit Hilfe der neuen Bildgebungstechnik, die keine Belastung für die Kinder darstellt, hofft das interdisziplinäre Team aus Neurologen, Kinder- und Jugendpsychiatern und Psychologen in Zukunft nun auch den Ursachen dieser vielschichtigen Erkrankung auf die Spur zu kommen. (PM)



**Arbeiter-Samariter-Bund
Regionalverband Magdeburg e.V.**

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg

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

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





- 1 Christian Zander (re.) beim Rundgang mit den Besuchern im Zentralen Lager
- 2 Im Feinlager gibt es besondere hygienischen Standards für die Lagerung und das Verpacken der Waren
- 3 Tagtäglich im Einsatz: Die „Ferrari-Flitzer“ im Klinikumsgebäude Haus 6o (Fotos: BVL Bundesvereinigung Logistik)

Wie funktionieren Versorgungsabläufe in einem Großklinikum?

Logistik entdecken

Was ist eigentlich Logistik? Eine kurze Definition könnte lauten: „Logistik ist, die Verfügbarkeit des richtigen Gutes, in der richtigen Menge, im richtigen Zustand, am richtigen Ort, zur richtigen Zeit, für den richtigen Kunden und zu den richtigen Kosten zu sichern und dies an 365 Tagen im Jahr und 24 Stunden am Tag.“ Diesem Anspruch in einem großen Unternehmen, wie dem Universitätsklinikum Magdeburg mit dem speziellen Versorgungsauftrag in der Patientenversorgung gerecht zu werden, ist fürwahr eine große Herausforderung. Zur Universitätsmedizin Magdeburg gehören derzeit 26 Kliniken und 22 Institute sowie eine Vielzahl zentraler Dienstleistungseinrichtungen. Etwa 3.400 Mitarbeiter sind hier in Forschung, Lehre und Krankenversorgung tätig. Im vergangenen Jahr wurden im Klinikum über 45.000 Patienten stationär betreut. Dazu kommt eine vielfache Zahl ambulanter Behandlungen.

Welche Voraussetzungen und Organisationsstrukturen sind notwendig, damit die Arbeitsabläufe in einem Klinikum reibungslos funktionieren können? Darüber informierten sich Besucher beim bundesweiten „Tag der Logistik“ am 15. April 2010 auf dem Campus. Erstmals beteiligte sich das Uniklinikum – gemeinsam mit 16 weiteren Einrichtungen in Magdeburg – an dieser vor drei

Jahren gestarteten Initiative der Bundesvereinigung Logistik. Am diesjährigen Aktionstag besuchten 28.500 Menschen 333 Veranstaltungen in Deutschland und Österreich. Anliegen war es, die Wahrnehmung von Logistik in der Öffentlichkeit zu schärfen und besonders junge Menschen für eine Karriere in der Logistik zu begeistern. Daher waren es im Uni-Klinikum auch überwiegend Studenten, die das Angebot nutzten, hinter die Kulissen des Universitätsklinikums zu schauen und zu erfahren, in welcher Weise die täglichen Versorgungen mit Verwaltungs- und Wirtschaftsbedarf, medizinischen Verbrauchsmaterialien sowie Sonderartikeln bewerkstelligt werden.

Der Leiter der Abteilung Einkauf, Christian Zander, begleitete die Besucher und gab umfassend Auskunft über die Materialversorgung sowie die Waren- und Informationsströme zwischen dem Zentralen Lager und den Anwendern. Christian Zander machte die Dimensionen der Größenordnung der Lagerhaltung im Haus 33 an beeindruckenden Zahlen deutlich: ca. 70.000 Bestellpositionen werden jährlich realisiert. Dazu gehören sogenannte Durchlauf- wie auch Lagerartikelbestellungen. Im Durchschnitt werden etwa 2.000 verschiedene Artikel des Verwaltungs- und Wirtschaftsbedarfs sowie Medizinprodukte - von der Einwegspritze

bis hin zum Mulltupfer – bis zur Abholung im Zentralen Lager im Haus 33 deponiert.

Über den weiteren Weg bis hin zum Verbraucher informierte der Abteilungsleiter Einkauf dann anschließend am Beispiel des Hauses 60. Im Herbst 2004 wurde dieses größte Klinikumsgebäude komplett in Betrieb genommen. 13 Kliniken der Fachbereiche Chirurgie/Teile Innere Medizin/Neuromedizin haben hier ihren Standort: Dazu gehören außerdem 16 Operationssäle, die Klinikambulanzen, die Funktionsdiagnostik, die Diagnostische Radiologie, die Physiotherapie und die Zentralsterilisation. Integriert wurde auch die Zentrale Notaufnahme des Uni-Klinikums. Die Ver- und Entsorgung in diesem Klinikumskomplex wird über ein fahrerloses Transportsystem realisiert. Diese Transportfahrzeuge (aufgrund ihrer roten Farbe von Besuchern und Mitarbeitern auch gern als „Ferrari-Flitzer“ bezeichnet) befördern Container mit Waren der Speisen- und Getränkeversorgung, medizinischem Verbrauchsmaterial, Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf, Medikamenten, Wäsche und Entsorgungsbehältern über die Aufzüge zu den einzelnen Verbraucherstellen auf die Stationen und Ambulanzen oder in die OP-Bereiche. Der Rücktransport der Container, aus dem Haus 60 heraus, erfolgt ebenso über die „Ferrari-Flitzer“.

Das Transportvolumen pro Tag ist beeindruckend: Bis zu 7 LKW pro Stunde docken zum Be- und Entladen am Haus 60 an und trans-

portieren täglich bis zu 750 Transportcontainer. Für den Transport der Container innerhalb des Gebäudes wird täglich eine Strecke bis zu 105 km zurückgelegt, das heißt, die automatische Warentransportanlage nimmt die Container am Wagenbahnhof auf und transportiert sie automatisch über die Aufzüge zu den einzelnen Verbraucherstellen. Dort werden die meisten medizinischen Verbrauchsmaterialien und Arzneimittel, die im täglichen Klinikbetrieb benötigt werden, in einem modularen Versorgungssystem erfasst. Dieses Modulsystem umfasst ca. 80 Prozent des gesamten Stations- und Ambulanzbedarfes an Medikamenten und medizinischem Verbrauchsmaterial. Für die modulare Versorgung sind im Haus 60 Versorgungsassistenten verantwortlich. Mit einem Scanner erfassen sie täglich den Bedarf der einzelnen Artikel und ordnen gleichzeitig auch die Nachlieferungen in das Schranksystem ein. Dadurch können die Pflegemitarbeiter auf den Stationen hinsichtlich der Bestell- und Materialeinordnung entlastet werden.

Beim Abschluss seines Rundganges am „Tag der Logistik“ fasste Christian Zander als Resümee zusammen: „Wir nutzen alle Vorteile, die die EDV in der Logistik bietet, aber die Versorgung muss immer so flexibel bleiben, dass wir jederzeit auch spezielle Anforderungen in einem Krankenhausbetrieb erfüllen können.“ Für die Besucher war es auf jeden Fall ein spannender „Blick hinter die Kulissen“ eines Großklinikums.

81. Medizinischer Sonntag

Allergien und Pseudoallergien – Welche Therapie kann wann helfen?

So mancher Mensch reagiert überempfindlich auf seine Umwelt. Die Reaktion des eigenen Immunsystems auf die immense Vielzahl biologischer und chemischer Substanzen, die einen umgeben, kann sehr unterschiedlich sein, sei es mit Niesen, Atemnot, Schnupfen, Haut- oder Augenentzündung. „Fast 35-40 Prozent der Diagnosen in der Medizin betreffen heutzutage eine Allergie oder Unverträglichkeitsreaktion, dementsprechend breit gefächert ist das Fach Allergologie und bezieht daher sehr viele Disziplinen ein, hauptsächlich die Dermatologie, die Pneumologie, die HNO-Heilkunde und die Pädiatrie. Dazu kommt, dass nicht alles, was wie eine Allergie aussieht, auch eine Allergie ist“, berichtete Prof. Dr. Harald Gollnick von der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie beim 81. Medizinischen Sonntag am 28. März 2010, bei dem das Thema Allergien im Mittelpunkt stand. Zu den bekanntesten Allergien gehören u. a. der Heuschnupfen, die Insektengiftallergie, das allergische Asthma bronchiale oder Kontaktallergien. Darüber hinaus gibt es aber noch zahlreiche andere Unverträglichkeiten. Etwa 20.000 allergene Stoffe aus Natur oder Chemie sind bekannt, die als Auslöser von Unverträglichkeitsreaktionen infrage kommen können. Entsprechend schwierig ist die ärztliche Diagnose, zumal die Beschwerden je nach Auslöser auch erst viele Stunden später oder auch nach Tagen auftreten können. Daher ist ein ausführliches Arzt-



Prof. Dr. Harald Gollnick (li.) und OA Dr. Robert Vetter
(Foto: Uwe Seidenfaden)

Patienten-Gespräch vor Beginn der Diagnostik unverzichtbar. „Ist die Ursache dann bekannt, kann man, außer den Auslöser zu meiden, eine symptombezogene Therapie beginnen oder, als kausale Behandlung bei Soforttypallergien eine Hyposensibilisierung beginnen. Durch diese sich über mehrere Jahre erstreckende Behandlung wird das Immunsystem darauf programmiert, die Auslöser zu ignorieren“, so Oberarzt Dr. Robert Vetter. Alternativ zu dieser Spritzen-therapie gebe es neuerdings auch Tabletten für die Hyposensibilisierung, die aber durchaus auch mit Nebenwirkungen verbunden sein können. Diese Medikamentengabe sei auch nur bei bestimmten Krankheitsbildern zu empfehlen.

Hinweis: Vorträge im Internet unter www.med.uni-magdeburg.de/medizinischer_sonntag.

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach

Wir führen durch:



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



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Kooperationspartner der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

**Neurologisches Zentrum
für stationäre, ambulante und
medizinisch-berufliche Rehabilitation**
Gustav-Ricker-Straße 4
39120 Magdeburg

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

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

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. med. Michael Sailer

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



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



Moderne Therapie bei ungewollter Kinderlosigkeit

Eizellen reifen auch im Reagenzglas



- 1 Prof. Dr. Jürgen Kleinstei und OÄ Dr. Anke Brössner
 2 MARIE 2010 im Herrenkrug-Hotel
 3 Musikalischer Auftakt (Fotos: Mechthild Gold)

Bereits zum 13. Mal hatte die Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie am 20. März 2010 zu ihrer alljährlich im Frühjahr stattfindenden „Magdeburger Arbeitstagung Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie und Endokrinologie“ – kurz MARIE – eingeladen. Klinikdirektor und Gastgeber Professor Dr. Jürgen Kleinstei hatte dazu namhafte Referenten auf den Gebieten der Labormedizin in der gynäkologischen Praxis, der Diagnostik und Therapie von Blutungsstörungen sowie der präventiven Wirkungen der Hormonersatz-Therapie und der „Pille“ gewinnen können.

In diesem Jahr wurde auch eine neue Technologie in der künstlichen Befruchtung vorgestellt: Die In-vitro-Maturation (IVM). Es verdanken weltweit bereits viele Kinder ihre Entstehung im Reagenzglas und die künstliche Befruchtung ist längst Teil unserer Gesellschaft geworden. „Allerdings sind noch nicht alle Probleme um die künstliche Befruchtung gelöst“, betont Prof. Dr. Jürgen Kleinstei. „Bei nicht wenigen Frauen reifen nicht genügend Eizellen heran oder die Reifung im Eierstock dauert zu lange, viele Frauen erleiden das Gegenteil, sie produzieren viel zu viel Eizellen und erleiden dadurch ein Überstimulationssyndrom mit Zysten in den Eierstöcken, eine Zunahme des Bauchumfanges und Kreislaufinstabilität.“

Seit Beginn des Jahres bietet die Uni-Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie die sogenannte In-vitro-Maturation (IVM) an. Nützlich ist sie vor allem für Frauen, die unter dem sogenannten Polyzystischen Ovar-Syndrom (PCOS)

leiden. Das PCO-Syndrom betrifft sehr dünne junge Frauen ebenso wie junge übergewichtige Frauen. Diese haben zudem keine oder stark verzögerte Regelblutungen, leiden nicht selten unter Hautakne bzw. unter Haarausfall. Diagnostisch können Gynäkologen bei den betroffenen Frauen ein Übermaß an Eibläschen (Follikeln) und männlichen Geschlechtshormonen feststellen.

„Frauen mit einem PCO-Syndrom haben deutlich schlechtere Chancen, auf natürlichem Wege schwanger zu werden“, so Professor Kleinstei. Als Folge dessen kommen nicht wenige von ihnen in eine Praxis zur Kinderwunschbehandlung. Doch die üblichen Therapieschemata bergen für diese Frauen das Risiko einer hormonellen Überstimulation. Starke Schmerzen im Unterleib, ein überblähter „Wasserbauch“ und lebensbedrohliche Thrombosen sind die gefürchteten Komplikationen einer hormonellen Überstimulation während der normalen Kinderwunschbehandlung mittels In-vitro-Fertilisation (IVF).

Einen Ausweg aus dieser schwierigen Situation bietet die In-vitro-Maturation (IVM). Dabei erhalten die Frauen nur eine schwache hormonelle Stimulation über einen Zeitraum von maximal einer Woche. Das reduziert das Risiko von Komplikationen während der Kinderwunschbehandlung. Mit Hilfe eines besonders hochauflösenden Ultraschallgerätes werden ihnen dann einige unreife Eizellen entnommen und anschließend im Labor zur Reife gebracht. „Unsere Mitarbeiterinnen befruchten die reifen Eizellen dann mit einzelnen Spermazellen des Ehemanns beziehungsweise des Lebenspartners“, so Professor Kleinstei. Unmittelbar

danach wird der Embryo in die Gebärmutter eingesetzt. „Wegen des hohen Finanzierungsaufwandes für die notwendigen, hochauflösenden Ultraschallgeräte und Kultivierungstechniken bieten bislang nur sehr wenige Universitätskliniken in Deutschland die In-vitro-Maturation an“, so Professor Kleinstein.

Prof. Kleinstein bestätigt: „Für die betroffenen Frauen sind die körperlichen Belastungen viel geringer als bei der konventionellen künstlichen Befruchtung, so dass diese neue Technik eine hohe Nachfrage in der Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie Magdeburg ausgelöst hat.“ So wurden seit Anfang des Jahres am Uniklinikum bereits über zehn Kinderwunschpatientinnen mit PCOS mittels IVM erfolgreich behandelt. Eine von PCOS betroffene Frau hat pro Behandlungszyklus eine 30 prozentige Chance, schwanger zu werden. „Viel besser sind die Chancen gesunder junger Frauen auch nicht“, ergänzt der Mediziner.

Uwe Seidenfaden



Mehr Klarheit über eine seltene Erbkrankheit

Ein Schritt weiter in der Hoffnung auf ein normales Leben

Am 4. Mai hatte Sergej Geburtstag. Der Junge ist nun 12 Jahre alt und lebt mit seiner Familie in der russischen Stadt Kostroma. Sergej hat eine seltene Krankheit, die schon bei seiner Geburt durch die Entstellung seines Gesichtes durch eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und mit einer Fehlbildung der Nase augenfällig war. Anschließend ergaben Untersuchungen außerdem einen Ausfall der Bauchspeicheldrüsenfunktion. Dadurch fehlen dem Jungen die für die Verdauung notwendigen Enzyme. Um dies auszugleichen, erhält Sergej ausschließlich eine spezielle und für die Familie sehr teure Trinknahrung, da handelsübliche Lebensmittel für ihn unverträglich sind. Sergejs Mutter hat wegen der aufwändigen Versorgung seit seiner Geburt ihren Beruf als Lehrerin aufgeben müssen.

Die genaue Ursache von Sergejs Erkrankung war lange unbekannt. Die russischen Ärzte konnten nur anhand der ihnen bekannten Symptomatik eine Behandlung durchführen. Unklar war auch die Prognose, wie lange der Junge mit dieser Erkrankung würde leben können und wie sich diese auf seine weitere körperliche und geistige Entwicklung auswirkt. Für die Familie war es daher seit der Geburt des Kindes ganz wichtig, mehr über die spezielle Krankheit von Sergej zu erfahren.

Durch Recherche im Internet wurde die russische Familie Anfang des Jahres auf Prof. Dr. Martin Zenker aufmerksam. Der Human-genetiker hatte 2005 die genetische Ursache dieser erblichen Erkrankung, des sog. Johanson-Blizzard-Syndroms, identifiziert und darüber publiziert. Die Mutter bat daraufhin, nach Magdeburg zu kommen und Sergej hier den Ärzten vorstellen zu können. Prof. Zenker reagierte anfangs mit Zurückhaltung, um nicht zu große Hoffnungen oder Erwartungen aufzubauen.

Doch diese Vorbehalte erwiesen sich als unbegründet, als Ende März die Mutter in Begleitung von Sergej und ihrem älteren Sohn, einem Ingenieurstudenten aus Petersburg, anreiste. Wichtig für sie war vor allem, mehr Klarheit über die Ursache der Krankheit und deren Auswirkungen zu erhalten. Dieser Erwartung konnten die Magdeburger Ärzte nach umfangreichen Untersuchungen mit ihrem Gutachten entsprechen. Sie konnten die bisher stets präsenten Ängste der Familie, dass Sergej nur eine begrenzte Lebenserwartung haben werde, zerstreuen. Stattdessen konnte der Familie mitgeteilt werden, dass sich der Junge weiterhin wie gleichaltrige Kinder geistig entwickeln kann und körperlich, abgesehen von den bekannten Problemen, keine zusätzlichen Einschränkungen im Verlauf zu erwarten sind. Vielmehr hat nach



Sergej mit seiner Mutter (r.) und zusammen mit dem Kinderarzt PD Dr. Klaus Mohnike, dem Humangenetiker Prof. Dr. Martin Zenker, HNO-Arzt Prof. Dr. Christoph Arens, Sergejs Bruder und Dr. Ljudmilla Theune. Die Magdeburger Kinderärztin im Ruhestand war viele Jahre in der Kinderklinik, später dann in eigener Praxis tätig und half Sergejs Familie bei der sprachlichen Verständigung. (v.r.), Foto: Ann-Mignon Doré

Einschätzung der Ärzte Sergej gute Chancen, dass bei einer optimalen Dosierung der Medikamente auch eine leichte, gut verdauliche Kost für ihn möglich sein könnte. Bisher war die Dosierung zu gering eingestellt. Allein diese Tatsache würde für den 12-Jährigen Gymnasiasten, der zeitlebens nur die immer gleich schmeckende Trinknahrung vertragen hat, eine völlig neue Lebensqualität bedeuten.

Seit Geburt war Sergej mehrmals im Gesichtsbereich operiert worden, unter anderem, um die Lippen-Kiefer-Gaumenspalte zu schließen. Aufgrund der schweren Fehlbildungen blieben bei dem Jungen auch nach den in Russland technisch gut durchgeführten Eingriffen noch deutlich sichtbare Auffälligkeiten, die den Jungen sehr belasten. „Wir würden zum jetzigen Zeitpunkt jedoch keine weiteren Operationen für ihn empfehlen“, so Prof. Christoph Arens, der als HNO-Arzt an der Untersuchung beteiligt war. „Weitere Korrekturen seiner Gesichtsfehlbildungen, wie zum Beispiel ein plastischer Aufbau der fehlenden Nasenflügel sollten erst ab dem 16. Lebensjahr durchgeführt werden, wenn das Nasenwachstum weitgehend abgeschlossen sein wird. Übergangsweise wurde daher die Anpassung einer Nasenepithese empfohlen. Weiterhin wurde zu einer zahnprothetischen Versorgung wegen des zur Grunderkrankungen gehörenden Fehlens bleibender Zähne geraten.

„Solche seltenen Erkrankungen wie bei Sergej bedürfen in ganz besonderem Maße einer fachlich interdisziplinären Zusammenarbeit. In diesem Fall waren Gastroenterologen und Stoffwechsellxperten aus der Kinderklinik, HNO-Ärzte, Radiologen und wir als Humangenetiker einbezogen. Für die Familien ist es oft schon ein Gewinn, Klarheit über die Diagnose zu bekommen, wengleich wir derzeit noch keine Möglichkeit haben, die Ursache des Gendefekts an sich zu behandeln. Noch bedeutsamer ist es oft für betroffene Familien, zu erfahren, dass es noch weitere Be-

troffene gibt, und wie diese mit der Erkrankung leben. Da bei uns klinische Informationen von Patienten aus aller Welt zusammenlaufen, können wir eher Empfehlungen für eine möglichst optimale Behandlung geben und Aussagen zur Prognose machen, vielleicht sogar eine individuelle Einschätzung formulieren in Abhängigkeit von der Art der Genveränderung, die wir finden“, berichtet Prof. Zenker

Derartige seltene Erkrankungen haben bekanntlich ein höheres Risiko einer ärztlichen Fehleinschätzung. Doch Prof. Zenker erklärt: „Das hat nichts mit einer mangelnden Fähigkeit der jeweiligen Ärzte zu tun. Man muss sich vorstellen, dass es für einen Arzt, der solch einen Patienten betreut, mit größter Wahrscheinlichkeit der einzige Fall bleiben wird, den er in seinem Leben zu Gesicht bekommt. In den allgemeinen Lehrbüchern findet man über so seltene Erkrankungen meist gar nichts und einzelne Fallberichte aus Fachzeitschriften zeigen nicht das gesamte Bild.“ Deshalb sind nach Ansicht des Kinderarztes PD Dr. Klaus Mohnike solche Initiativen, wie der jährliche „Aktionstag der seltenen Erkrankungen“ für Betroffene hilfreich, auch, um untereinander Kontakte zu knüpfen und sich darüber auszutauschen, welche Kliniken auf die Behandlung spezialisiert sind und wie man mit der eigenen Krankheit in der Öffentlichkeit umgehen kann. Für die Angehörigen von Sergej konnte während ihres Aufenthaltes in Magdeburg ein Kontakt zu einer Familie angebahnt werden, die ebenfalls ein Kind mit der gleichen Erbkrankheit hat.

So konnte Sergejs Mutter zusammen mit ihren beiden Söhnen schließlich doch mit einer berechtigten Hoffnung in ihre Heimat zurückkehren, auch ihrem jüngsten Sohn vielleicht ein weitgehend normales Leben ermöglichen zu können. Der Besuch in Magdeburg wird sicher nicht einmalig gewesen sein, denn auch die hiesigen Ärzte werden dem 12jährigen Schüler weiter gern behilflich sein.

Patientenidentifikationsarmbänder

Mehr Sicherheit am Handgelenk

Im Rahmen des umfassenden Risikomanagementkonzeptes führt das Universitätsklinikum Magdeburg zum 01. Juli 2010 Patientenidentifikationsarmbänder ein. Sie sollen helfen, Patienten in den Momenten zu schützen, in denen sie am meisten gefährdet sind, wenn sie nicht ansprechbar sind oder aufgrund ihrer Erkrankung oder Medikation sich nicht sicher zu erkennen geben können. Mit einem anderen Patienten verwechselt zu werden – und die falsche Therapie zu erfahren – ist neben der eigentlichen Erkrankung eine der größten Ängste, die Patienten im Krankenhaus haben, denn nur, wenn der richtige Patient die für ihn richtige Therapie erhält, kann die Behandlung gelingen. Um an dieser Stelle die Sicherheit im Krankenhaus zu verbessern, hat das Aktionsbündnis für Patientensicherheit Empfehlungen zur sicheren Patientenidentifikation veröffentlicht. Zu diesen Handlungsempfehlungen gehören Identifikationsarmbänder, die insbesondere an den Stellen, an denen Patienten besonders gefährdet sind, zur Verbesserung der Sicherheit beizutragen.



Ein Armband bietet künftig noch mehr Sicherheit für den Patienten.

Am Universitätsklinikum erhalten die Patienten Hilfe von hoch spezialisierten Experten. Fachärzte verschiedenster Gebiete, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und viele andere arbeiten im Team an der Behandlung der Erkrankungen der Patienten. Dies hat zur Folge, dass Patienten, die in einer Klinik stationär sind, oft auch in anderen Kliniken behandelt werden. Die Arbeitsteilung gewährleistet durch die Spezialisierung der Einzelnen eine Behandlung auf höchstem medizinischen Niveau. Gleichzeitig führt die Zusammenarbeit von Spezialisten jedoch zu einer Reihe von Schnittstellen bei Patientenübergaben, bei denen die Patienten auch in Narkose sind, wie beispielsweise nach einer Operation. Dies geht einher mit einer – wenn auch sehr geringen – Gefahr von Patientenverwechslungen. Dieses Risiko einer Verwechslung kann durch das Identifikationsarmband reduziert werden.

Die Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit am Universitätsklinikums Magdeburg soll den Patienten die bestmögliche Behandlung mit der höchstmöglichen Sicherheit zu gewährleisten. Aus diesem Grund wird allen Patienten diese Möglichkeit der zusätzlichen Sicherheit angeboten. Name, Vorname, Geburtsdatum und Aufnahmeummer am Handgelenk helfen, dass der richtige Patient die richtige Therapie bekommt – mit Sicherheit.

Mehr Informationen zu den Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und den verschiedenen Maßnahmen zur Patientensicherheit erhalten Sie beim medizinischen Risikomanager Dr. med. Björn Tönneßen, Tel. 0391 / 67 21866.

Dr. Björn Tönneßen

Schulungsprogramm „Neugeborenenhörscreening Sachsen-Anhalt“

Sachsen-Anhalt hört früher

Seit dem 1. Januar 2009 besteht für alle Neugeborenen ein gesetzlicher Anspruch auf die Untersuchung des Hörvermögens nach der Geburt. Ziel dieser Früherkennungsuntersuchung ist die frühzeitige Diagnostik von Kindern mit permanenten Hörstörungen sowie die rechtzeitige Einleitung einer Therapie, um das HÖREN als Grundvoraussetzung für die Sprachentwicklung sowie eine ungestörte emotionale und psychosoziale Entwicklung der Kinder zu gewährleisten. Laut aktueller Kinderrichtlinie des

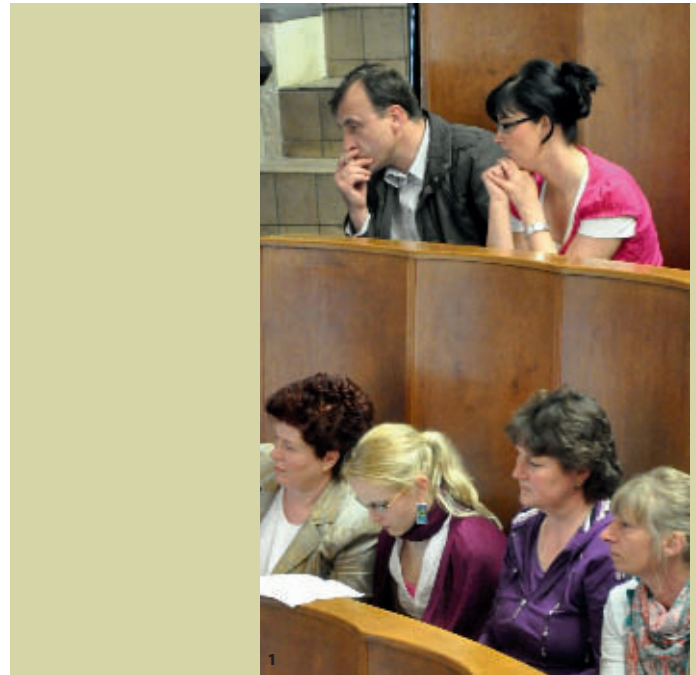
Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 19. Juni 2008 sollen Hörstörungen „bis zum Ende des 3. Lebensmonats diagnostiziert und eine entsprechende Therapie bis Ende des 6. Lebensmonats eingeleitet sein“.



Der Förderverein „Sachsen-Anhalt hört früher e.V.“ steht unter der Schirmherrschaft von Gesundheits- und Sozialminister Norbert Bischoff und hat sich zum Ziel gesetzt, das Neugeborenenhörscreening in Sachsen-Anhalt zu fördern und die Beteiligten zu unterstützen. Dabei ist die dauerhafte Etablierung einer Trackingzentrale unabdingbar. Als Trackingzentrale für Sachsen-Anhalt fungiert das Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, welches vom Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt finanziell gefördert wird. Darüber kann eine Beratung und Unterstützung der betroffenen Familien bei der fortführenden Diagnostik in Zusammenarbeit mit den Geburtseinrichtungen, Hebammen, Kinder- und HNO-Ärzten und den Pädaudiologischen Zentren realisiert werden. Der Förderverein möchte mit seiner Arbeit auch die Frühförderung von Kindern mit Hörstörungen unterstützen. Ein wichtiger Baustein zur Erreichung dieser Ziele ist die Schulung und Fortbildung des Personals, das die Untersuchungen im Rahmen des Neugeborenenhörscreening und die weitere Diagnostik durchführt.

Am 23. April 2010 fand nun das 1. Schulungsprogramm „Neugeborenenhörscreening Sachsen-Anhalt“, welches vom Förderverein „Sachsen-Anhalt hört früher e.V.“ organisiert und durchgeführt wurde, in Magdeburg statt. Etwa 80 Personen aus den Bereichen der Geburtshilfe, Kinderheilkunde und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde folgten der Einladung und nahmen an dieser Fortbildungsveranstaltung von 10 bis 14 Uhr teil. Nach der Begrüßung durch PD Dr. Ulrich Vorwerk, leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Magdeburg und Vorsitzender des Fördervereins, wurde den Teilnehmern theoretisches Grundlagenwissen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der HNO-Universitätsklinik Magdeburg vermittelt. Einleitend erläuterte Assistenzärztin Katharina Sauer die Anatomie des Ohres und die Physiologie des Hörens. Anschließend sprach Marja Loderstedt, ebenfalls Assistenzärztin, über Häufigkeit, Ursachen und Erkennung von angeborenen Hörstörungen. Über die Diagnostik und Therapie angeborener Hörstörungen referierte Oberärztin Dr. Wilma Vorwerk, Bereichsleiterin des Arbeitsbereiches Phoniatrie und Pädaudiologie.

Nach einer kulinarischen Pause wurde das Hörscreening bei Neugeborenen im Rahmen dieser Fortbildungsveranstaltung thematisiert. Dr. Simone Pötzsch, ehemalige Leiterin des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, legte die gesetzlichen Grundlagen des Neugeborenenhörscreening dar und demonstrierte den Weg vom Screening zum Tracking, der sogenannten Nachverfolgung. Anhand von Beispielen aus der täglichen Praxis veranschaulichte Diplom-Gesundheitswirtin Andrea Köhn die Aktivitäten einer Trackingzentrale. Als Abschluss des theoretischen Teils der Veranstaltung erklärte PD Dr. Roland Mühlner, Arbeitsbereichsleiter Audiologie und audiologische Funktionsdiagnostik der HNO-Klinik Magdeburg, den Anwesenden die Audiologischen Methoden des Neugeborenenhörscreening. Um das Schulungsprogramm möglichst praxisnah zu gestalten, wurden von den Organisatoren zwei medizintechnische Vertreter mit den in unserem Bundesland genutzten Hörscreening-Geräten eingeladen. Die Teilnehmer hatten somit die Möglichkeit, sich über die Geräte und deren Funktionsweise zu informieren und konnten praktische Übungen mit diesen Geräten durchführen. Insgesamt wurde das 1. Schulungsprogramm „Neugeborenen-



1 Schulungsveranstaltung für Hörscreener

2 Die Untersuchung der Neugeborenen erfolgt mit einem speziellen Screening-Messgerät. (Fotos: Anne-Mignon Doré)

hörscreening Sachsen-Anhalt“ von den Anwesenden positiv bewertet. Für September 2010 ist eine zweite Fortbildungsveranstaltung mit gleichem inhaltlichen Schwerpunkt in Halle geplant. Somit soll sichergestellt werden, dass alle Beteiligten des Hörscreening mit diesem Schulungsprogramm regional erreicht werden können.

Weitere Informationen zum Neugeborenenhörscreening in Sachsen-Anhalt und zum Förderverein „Sachsen-Anhalt hört früher e.V.“ unter <http://www.angeborene-fehlbildungen.com>.

Andrea Köhn

82. Medizinischer Sonntag

Blickpunkt Schilddrüse

Störungen der Schilddrüsenfunktion gehören zu den häufigsten Krankheiten. Schätzungsweise haben etwa 15 Millionen Menschen in Deutschland Probleme mit dieser normalerweise nur etwa 30 Gramm schweren Drüse. Beim 82. Medizinischen Sonntag – einer gemeinsamen Vortragsreihe von Volksstimme, Urania und Uniklinikum – am 2. Mai 2010 ging es um dieses kleine und dennoch lebenswichtige Organ, denn es bildet Hormone, die unter anderem das Wachstum, sämtliche Stoffwechselfvorgänge, den Sauerstoffverbrauch und die Funktionen des zentralen Nervensystems regulieren. Anzeichen für eine Funktionsstörung können Abgeschlagenheit, leichte Reizbarkeit, innere Unruhe, Gewichtsabnahme oder Herzrasen sein. „Im Vordergrund stehen Jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen, in dessen Folge sich die Schilddrüse vergrößert oder Knoten entstehen. Der tägliche Jodbedarf liegt nach Empfehlungen der WHO bei 180 bis 200 Mikrogramm“, informierte Oberärztin Dr. Kirsten Reschke von der Uniklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten. Die Betroffenen bemerken eine Vergrößerung ihrer Schilddrüse in den meisten Fällen erst, wenn es Probleme beim Schlucken oder Atmen gibt. Werden Knoten bei der Untersuchung festgestellt, unterscheidet man dann die so genannten „heißen“ von den „kalten“. Ein heißer Knoten kann eine Schilddrüsenüberfunktion verursachen, die Folge einer vermehrten Produktion der Schilddrüsenhormone in dem Knoten ist. Ein kalter Knoten kann – wenn auch in seltenen Fällen – Hinweis auf Schilddrüsenkrebs sein. Neben einer medikamentösen Behandlung gibt es zur Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion alternativ die OP oder Radiojodtherapie. Die Radiojodbehandlung wird auch nach einer Krebsoperation eingesetzt. „Hierbei erhalten die Patienten während eines stationären



Die Referenten beim 82. Medizinischen Sonntag: Nuklearmediziner Professor Holger Amthauer (li.), die Internistin Dr. Kirsten Reschke und der Chirurg Dr. Roger Kuhn (Foto: Thomas Jonczyk-Weber)

Aufenthaltes in der Klinik eine Flüssigkeit, die radioaktives Jod enthält. Dies führt dazu, dass die überaktiven Schilddrüsenzellen eines heißen Knotens zerstört werden“, berichtete Prof. Dr. Holger Amthauer, der den Bereich Nuklearmedizin an der Uniklinik leitet. Als weiteres Behandlungsverfahren kann auch ein operativer Eingriff in Erwägung gezogen werden. „Bei einer leicht vergrößerten Schilddrüse oder einzelnen Knoten wird überwiegend minimal-invasiv operiert, so dass für den Patienten nur sehr kleine Narben zurückbleiben“, so Dr. Roger Kuhn, Oberarzt der Chirurgischen Uniklinik. Die Entscheidung darüber, welche Therapie letztlich zur Anwendung kommt, wird je nach vorliegendem konkreten Befund und unter Berücksichtigung der individuellen gesundheitlichen Voraussetzungen des Patienten von den Fachvertretern der Inneren Medizin, der Nuklearmedizin und der Chirurgie gemeinsam getroffen.

5. „Patienten-Seminar“: Tiefe Hirnstimulation

Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Operation?

Eine weitere Fortsetzung der am 5. September 2007 von der Klinik für Neurologie und von der Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie eröffneten Auftaktveranstaltung „Patienten-Seminare“ fand am 31. März 2010 in der Mensa der Universitätsklinik statt. Sie richtete sich an Patienten, Angehörige und Therapeuten aber auch 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 und darüber hinaus eine Plattform zu bieten, sich intensiv über Erfahrungen und Probleme in dieser Thematik auszutauschen.

In einem einleitenden Vortrag gab Oberärztin Dr. Imke Galazky von der Universitätsklinik für Neurologie einen kurzen Überblick über dieses Verfahren und eine kurze Zusammenfassung über die



Referentin OÄ Dr. Imke Galazky

Historie dieser Behandlungsmethode. So tauchte die Methode des stereotaktischen Eingriffs erstmals in den 1950er Jahren auf brachte aber einen relativ hohen Prozentsatz von Komplikationen wie Sprech- und Sehstörungen sowie Lähmungen mit sich. 1970 wurde die L-Dopa Therapie eingeführt und somit trat die ablative Operation wieder in den Hintergrund. 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. Die Zulassung des Verfahrens in Europa erfolgte 1995.

Die Behandlung für Dystonie wurde 2006 zugelassen, ebenso steht die Zulassungsbehandlung für Epilepsie kurz bevor. OÄ Dr. Galazky ging anschließend auf die Beschreibung der Funktionsweise der THS ein und stellte dabei heraus, dass eine 3D-Stimulation mithilfe von MRT- und CT-Untersuchung, Hirnatlanten, Ableitungen von Zellaktivität und die Testung am wachen Patienten für den erfolgreichen Ablauf einer Tiefen Hirnstimulation unumgänglich seien. Sie betonte, dass man von Erfolg sprechen kann, wenn sowohl im Bereich der motorischen Störung als auch in der Lebensqualität durch Stimulation Verbesserungen zu verzeichnen sind, was durch zahlreiche Studien belegt wird. Der Erfolg dieser Eingriffe ließ bei Experten die Frage aufkommen, ob es nicht sinnvoller wäre, schon recht früh zu operieren. Aus diesem Anlass läuft eine große deutsch-französische „early-Stim“ Studie, die jedoch noch nicht abgeschlossen ist.

Darüber hinaus berichtete Dr. Galazky, dass sich mit den konventionellen Zielpunkten Nucleus subthalamicus (STN), Globus pallidus internus (GPI) und Ventro-intermediärer Thalamus (VIM) Rigor, Tremor und Akinese bei M. Parkinson, sowie Dystonien und essentieller Tremor erfolgreich behandeln lassen. Andere Symptome jedoch, welche sich in der Körpermitte befinden, wie eine gehäufte Fallneigung und das Klebenbleiben der Füße am Boden können weder durch Medikamente noch mittels Tiefer Hirnstimulation in den konventionellen Zielgebieten zufriedenstellend behandelt werden. Neue Hoffnungen ergeben sich aus der Wahl eines neuen Zielpunkts, des parapontinen Nucleus (PPN), so Dr. Galazky. Dieses Kerngebiet befindet sich am Übergang vom Mittelhirn zum Hirnstamm. Es steht in enger Verbindung zu den Basalganglien und stellt einen wichtigen Teil des Bewegungszentrums dar.

Die Oberärztin ging noch auf eine Untersuchung mit 20 Patienten zur Tiefen Hirnstimulation bei Dystonien ein und berichtete, dass die vor der OP stark ausgeprägten Symptome nach der OP besser geworden sind und im Gegensatz zu Parkinson sich nach einiger Zeit nicht verschlechtert haben. Bei einer anderen Untersuchung zur THS bei Tremor geht es den Patienten jedoch ein Jahr nach der OP besser, dennoch kommen die Symptome sechs Jahre nach der OP wieder. Zur Zeit gibt es weltweit 55.000 operierte Patienten. Die Risiken sind gering und eine Blutungsgefahr liegt unter 1 Prozent. Infektionen können jedoch manchmal bis zwei Jahre nach der OP eintreten.



Dr. Sabine Stallforth, Physiotherapeutin Inga Decker und Klinikdirektor Prof. Jürgen Voges (v.l.)



Zahlreiche Besucher waren zum Patientenseminar gekommen. (Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Inga Decker, Physiotherapeutin der Klinik für Neurologie, berichtete anschließend über die Handhabung von Steuergeräten für Patienten. Dabei merkte sie an, dass neue Steuergeräte in der Bedienung etwas komplexer geworden sind und sie persönlich die älteren Modelle in der Handhabung empfehlen würde.

Im Abschlussteil der Veranstaltung beantworteten Dr. Galazky und Klinikdirektor Prof. Dr. Jürgen Voges die Fragen aus dem Publikum. Insgesamt ging es bei der Veranstaltung darum, die Fragen der Operierten im Beisein der interessierten Öffentlichkeit ausführlich zu beantworten und die Besucher mit den Neuerungen auf diesem Gebiet vertraut zu machen.

Ögelin Düzel-Candan



Wohlbefinden und Würde im Alter

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



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



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



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



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



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



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



Geschäftsleitung
Leipziger Straße 43 • 39120 Magdeburg
Tel. (03 91) 300 16 -0 • Fax (03 91) 300 16 19 • www.wup-magdeburg.de



Betreutes-Wohnen im Sonnenhof



- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breitweg 123
39179 Barleben

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

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,
Physiotherapie und Ergotherapie

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

REHABILITATION

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

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

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

ERGOTHERAPIE

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag.

Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an:
motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation)

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

PHYSIOTHERAPIE

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

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

FREQUENZTHERAPIE

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

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion
39114 Magdeburg
Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69
e-Mail: info@md-reha.de
www.md-reha.de

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

PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT

Der Bereich Neurologie des MVZ des Uniklinikums

Ansprechpartner bei Erkrankungen des Nervensystems

Zum Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) des Universitätsklinikums Magdeburg gehört neben den bereits bestehenden Bereichen Humangenetik, Kinder- und Jugendmedizin, Laboratoriumsmedizin, Psychosomatik und Psychotherapie seit Anfang des Jahres auch ein Bereich Neurologie. In dieser Ausgabe „UMMD aktuell“ möchten wir den neuen ambulanten Fachbereich des MVZ vorstellen, in dem Dr. Ute Bock als Fachärztin für Neurologie tätig ist.

Frau Dr. Bock, haben Sie eine niedergelassene Praxis übernommen?

Dr. Bock: Nein, als Fachärztin für Neurologie hatten wir uns auf einen von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt neu ausgeschriebenen Kassenarztsitz Neurologie/Psychiatrie beworben.

Wer gehört außer Ihnen noch zum MVZ?

Dr. Bock: Zur Betreuung der Patienten des MVZ wurde eine Halbtagsstelle eingerichtet, die mit Katrin Anjoul besetzt ist.

Mit welchen Beschwerden kann man sich an Sie wenden?

Dr. Bock: Grundsätzlich übernimmt der Fachbereich Neurologie am MVZ die Behandlung allgemeiner neurologischer Erkrankungen und Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Schwindel unklarer Ursache, Bewusstseinsstörungen, Lähmungserscheinungen, Sensibilitätsstörungen, Muskelschmerzen und Muskelschwäche, Bewegungsstörungen oder Gedächtnisstörungen. Die Ursachen für diese Beschwerden können sehr vielfältig sein. Zum einen können sie Ausdruck dafür sein, dass Funktionen des Nervensystems gestört sind. Sie können aber auch durch eine Muskelerkrankung hervorgerufen werden. Dies muss im Einzelfall in der Diagnostik abgeklärt werden.

Welches sind die häufigsten Erkrankungen?

Dr. Bock: Es sind die verschiedenen Kopfschmerzformen, wie zum Beispiel Migräne oder Spannungskopfschmerz. Dann gehören Epilepsien, Schlaganfälle und Bewegungsstörungen, wie beispielsweise Morbus Parkinson dazu. Des Weiteren betreuen wir Patienten – meist über einen langen Zeitraum – mit einer chronisch entzündlichen Nervenerkrankung, wie Multiple Sklerose. Und zu uns kommen Patienten mit Nervenschädigungen, sei es beispielsweise mit einem Karpaltunnelsyndrom oder mit Bandscheibenproblemen. Auch Demenz-Patienten werden in unserer Sprechstunde betreut. Es ist also ein sehr breit gefächertes Spektrum von Erkrankungen.

Gibt es Unterschiede zu einer „normalen“ neurologischen Facharztpraxis?

Dr. Bock: Es gibt keine gravierenden Unterschiede zu einer neurologischen Facharztpraxis eines niedergelassenen Kollegen. Ein

großer Vorteil des Fachbereichs Neurologie am MVZ ist sicher die unmittelbare Nachbarschaft zur Universitätsklinik für Neurologie.

Gibt es einen speziellen Behandlungsschwerpunkt?

Dr. Bock: Als besonderen Schwerpunkt bietet der neurologische Fachbereich des MVZ die Botulinumtoxintherapie für Patienten mit Dystonien (Schiefhals, Lidkrampf), Hemispasmus facialis (Gesichtskrampf) und Patienten mit Spastik (Arm- und Bein- spastik nach Schlaganfall und spastischer Spitzfuß bei Patienten mit Infantiler Zerebralparese) an.

Können Patienten telefonisch einen Behandlungstermin direkt vereinbaren oder wird eine Überweisung benötigt?

Dr. Bock: Patienten können telefonisch einen Termin unter der Nummer 0391/67 13948 vereinbaren. Zur Behandlung sollte möglichst ein Überweisungsschein vom Hausarzt oder Facharzt (alle Fachrichtungen möglich) vorgelegt werden.

Termine beim Neurologen sind gefragt. Gibt es momentan – abgesehen von akuten Fällen – auch bei Ihnen Wartezeiten bei der Terminvergabe trotz vorliegender Überweisung?

Dr. Bock: Wir versuchen die Termine so rasch wie möglich zu vergeben, Wartezeiten so gering wie möglich zu halten und die Wünsche der Patienten soweit wie möglich zu berücksichtigen.

Kontakt:

Medizinisches Versorgungszentrum
Fachbereich Neurologie,
Haus 60, EG -1
Telefon 0391- 67-13948

Sprechzeiten:

Mo., Mi., Do. und Fr. von 7:30 - 12:00 Uhr
Mi. und Do. von 13:00 - 16:00 Uhr



Dr. Ute Bock (Foto: Elke Lindner)

Jetzt kontinuierliche Befragung zur Patientenzufriedenheit Ihre Meinung ist uns wichtig!

Wie bewerten Sie die ärztliche und pflegerische Betreuung während Ihres Aufenthaltes im Uniklinikum? Waren Sie mit der Organisation, der Verpflegung, der Sauberkeit und dem Service zufrieden? Welche Defizite gab es? In Noten aber auch mit Worten können und sollen Patienten ihre Meinung äußern, um Aufschluss über Stärken und Schwächen aus der Sicht des Kunden „Patient“ zu erhalten.

Im September 2008 wurde im Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. erstmals eine Befragung aller entlassenen Patienten durchgeführt. Diese Umfrage diente nicht nur zur Feststellung des damaligen Status quo der Patientenzufriedenheit, sie war auch eine sogenannte „Nullserie“ für eine kontinuierliche Patientenbefragung. Das bedeutet, dass nunmehr seit Dezember 2009 jeder Patient vor seiner stationären Entlassung einen Fragebogen erhält und damit die Möglichkeit hat, anonym seine Meinung zur Behandlung im Uniklinikum zu äußern. Der ursprüngliche Fragebogen wurde nur wenig verändert, insbesondere betraf dies die statistischen Angaben (Altersgruppe, Geschlecht u. a.). Die Fragen zur Patientenaufnahme (5), zur ärztlichen (9) und zur pflegerischen Betreuung (5), zu Eingriffen und Operationen (5), zur Organisation / Verpflegung / Sauberkeit / Service (10) und zur Abschlussbeurteilung (2) sind wie in der September-Befragung gleich geblieben. Erweitert wurde die Möglichkeit zur Einfügung eines Freitextes. Bewerten können die Patienten wie bei der ersten Befragung im Schulnotenbereich von 1 (= sehr gut) bis 6 (= sehr schlecht).

Erstmalig kam zur Auswertung der Fragebögen ein kommerzielles Statistikprogramm zum Einsatz. Dabei werden die Fragebögen eingescannt und nach vorgegebenen Parametern ausgewertet. Die Auswertung kann dabei bis auf Stationsebene herunterge-

brochen werden. Vorteil dieses Programms ist die Erzeugung einer sogenannten Profillinie und der Übernahme und Ausdruck des Freitextes. Die Profillinie wiederum ermöglicht es, Stationen untereinander zu vergleichen bzw. Vergleiche eines Bereiches in zeitlichen Abständen durchzuführen. Darüber hinaus können die Daten in andere Programme exportiert werden (Excel, SPSS u. a.) Um einen Vergleich zur Befragung im September 2008 zu erhalten, wurde im vorliegenden Fall von der Exportfunktion Gebrauch gemacht und die Daten wurden noch einmal in Excel verglichen. Künftig wird jedes Halbjahr eine Auswertung vorgenommen und der Vergleich über die Profillinie hergestellt.

Ausgefüllt wurden die Fragebögen von 1.068 Patienten. Das sind etwa 11 % der entlassenen Patienten in diesem Zeitraum. Das Geschlechtsverhältnis lag bei 50,8 % zu 49,2 % (weiblich/männlich). Die Altersverteilung findet sich in folgender Tabelle.

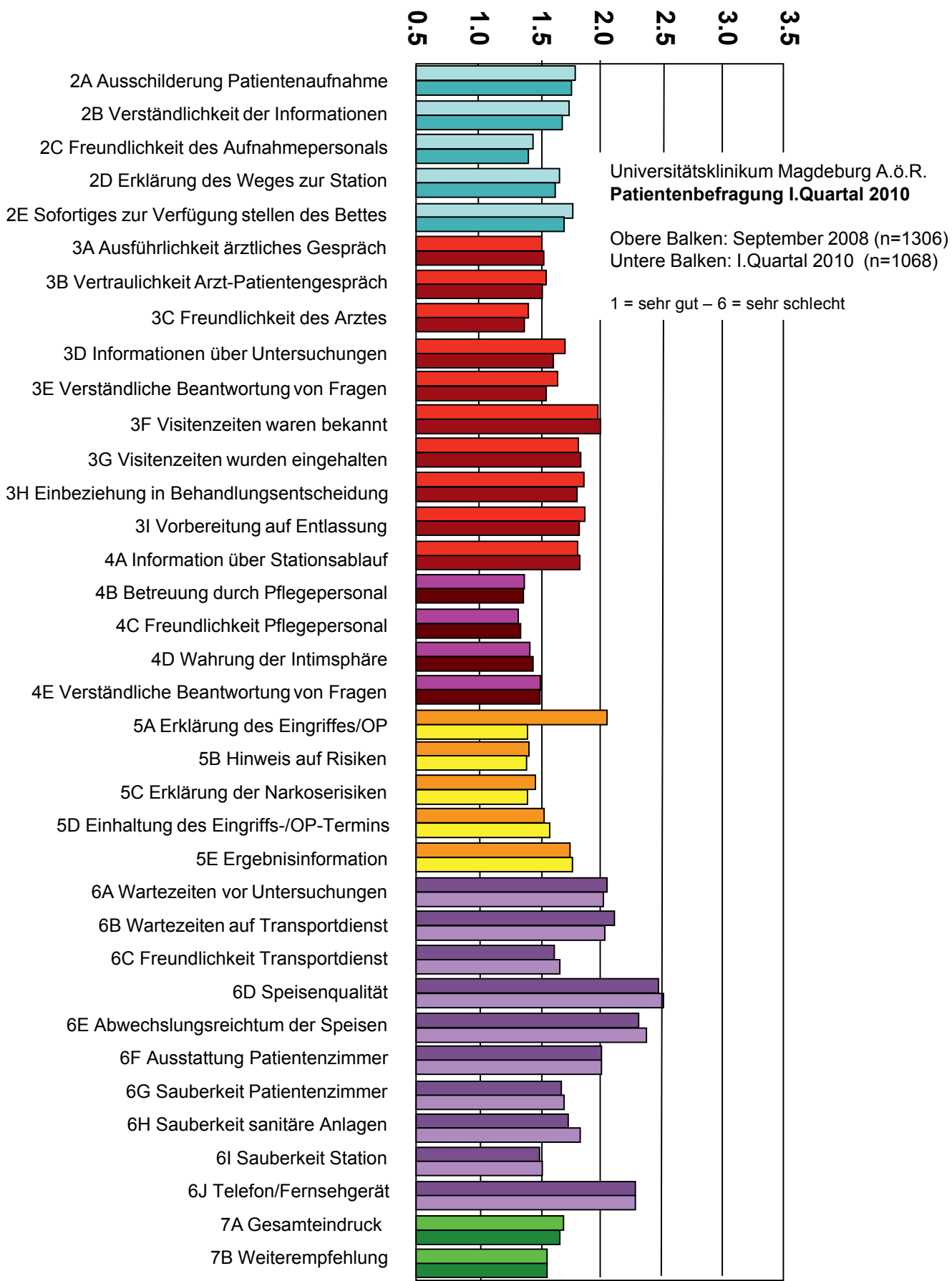
Altersgruppe	%	Altersgruppe	%
18-19	1,5	50-59	18,8
20-29	10,3	60-69	19,0
30-39	10,8	70-79	18,3
40-49	16,5	>80	4,8

Die Ergebnisse der jetzigen Befragung und der Vergleich zu 2008 sind aus der Grafik zu entnehmen. Insgesamt ist die Zufriedenheit sehr hoch und konnte in einigen Punkten sogar leicht verbessert werden. Noch differenzierter sind die Ergebnisse der einzelnen Kliniken, die Ergebnisse wurden den Bereichen schon zur Verfügung gestellt.

Dr. Reinhard Neuendorf



Campus des Universitätsklinikums Magdeburg an der Leipziger Straße (Luftbild: Flugdienst Magdeburg)





Premiere für die Teddyklinik im vergangenen Jahr
(Fotos: Elke Lindner)

„Teddyklinik Magdeburg“ startet in die zweite Runde

Hilfe für Kuscheltiere mit Bauchweh

Im vergangenen Jahr öffneten Magdeburger Medizinstudenten erstmals eine Teddyklinik für kranke Kuscheltiere. Aufgrund der großen Resonanz bei der Premiere wird es vom 16. bis 18. Juni 2010 nun eine Fortsetzung geben.

Anliegen ist es, Mädchen und Jungen im Alter von 4-6 Jahren den Arztbesuch auf spielerische Art und Weise näher zu bringen. Die Kinder können ein erkranktes Kuscheltier mitbringen und lernen den Besuch beim Arzt in der Rolle der Eltern kennen. Sie werden bei der Anmeldung in Empfang genommen und beantworten die in einer Praxis typischen Fragen. Weiter geht es dann zur Sprechstunde. Dort wird das kranke Kuscheltier von einem der etwa 60 Teddydocs, allesamt Medizinstudenten, untersucht. Wie beim „richtigen“ Arztbesuch wird, wenn nötig, dann auch ein bisschen Blut abgenommen oder bei Bedarf mit einem eigens für die Teddyklinik angefertigten Spezialgerät geröntgt. Nach der Behandlung, ob Schiene für einen Bruch oder einer Spritzengabe sowie Hinweisen zur weiteren Betreuung des kranken Patienten zuhause geht es weiter zur Apotheke. Hier können die „Eltern“ das Rezept gleich einlösen und erhalten die notwendige Medizin. Bevor die Teddydocs jedoch ihre ersten Patienten in Empfang nehmen, werden sie im Vorfeld für diesen speziellen Einsatz geschult.

Auch Schüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums sind im Teddybärkrankenhaus wieder im Einsatz. Sie sind für die Anmeldung sowie das Wiegen und Vermessen bzw. für das Röntgen der Kuscheltiere verantwortlich. Die Schirmherrschaft für die ganze Aktion hat erneut die Uni-Kinderklinik übernommen. Ihren Standort hat die Teddyklinik wie im vergangenen Jahr in einer kleinen „Zeltstadt“ auf der Wiese neben dem Studentenclub „Kiste“ (Haus 31 a) auf dem Gelände des Universitätsklinikums.

Rückfragen und Anmeldungen, soweit noch freie Kapazitäten vorhanden sind, werden per e-mail an TeddyklinikMD@gmx.de entgegen genommen. Familien können mit ihren Kindern und deren kuscheligen Patienten aber auch ohne Anmeldung über den gesamten Zeitraum der Veranstaltung kostenlos teilnehmen. Die Sprechstunden finden am 16., 17. und 18. Juni 2010 jeweils von 8:00 bis 13:00 Uhr statt.

Die Teddydocs der Universitätsklinik Magdeburg freuen sich auf zahlreiche Besucher, wünschen vergnügliche, lehrreiche Stunden und hoffen auf tolles Wetter!

Marcel Neubacher

Ägyptischer Arzt als Patient in der Uni-Klinik

Was bewegt einen Menschen dazu, für eine Operation, die auch in dem Heimatland möglich wäre, eine Flugstrecke von 3.000 Kilometer auf sich zu nehmen? Für Professor Dr. Omar Rashed, Augenarzt in Kairo, stand dies außer Frage, als er in Begleitung seiner Ehefrau in Magdeburg ankam, um sich in der Uniklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde operieren zu lassen. Das Stimmlippenkarzinom, unter dem er litt, ist eine bösartige Erkrankung im Kehlkopf, die Auswirkungen auf Atmung, Schlucken und Stimme haben kann. Die Operation ist an sich kein unüblicher Eingriff, allerdings ist eine recht große Gefahr vorhanden, dass die Stimme in Mitleidenschaft gezogen wird.

Um dieses Risiko zu vermindern, war der ägyptische Augenarzt der Empfehlung eines guten Freundes, ebenfalls ein Arzt gefolgt. Dieser hatte ihn an den HNO-Chefarzt der Magdeburger Uni-Klinik, Prof. Dr. Christoph Arens, verwiesen, der im vergangenen Jahr an die Otto-von-Guericke-Universität berufen worden war. Vorher war er in Gießen an der dortigen Uni-Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie tätig. Neben langjähriger umfassender Erfahrungen im gesamten Spektrum der HNO-Erkrankungen hat sich Professor Arens in seiner klinischen Tätigkeit vor allem auf die Diagnostik und Behandlung von Kehlkopferkrankungen sowie Tumoren der oberen Luft- und Speisewege spezialisiert.

Die Angst des Patienten aus Kairo vor einer möglichen Beeinträchtigung seiner Stimme nach dem Eingriff blieb daher unbegründet: Die Operation verlief ohne Komplikationen, die Schwes-



Prof. Dr. Christoph Arens (Mitte) mit der Familie Rashed
(Foto: Anne-Mignon Doré)

tern und Ärzte beruhigten durch Professionalität und Freundlichkeit und auch die Verständigung war kein Problem. Neben dem viertägigen Krankenhausaufenthalt ließ er es sich nicht nehmen, Magdeburg und Umgebung zusammen mit seiner Frau zu erkunden. Aufgrund der Vulkanasche konnte er seine Rückreise nach Kairo allerdings erst verspätet antreten.

Britt Launspach

Essen für den guten Zweck

Das Erdbeben Anfang 2010 auf Haiti gehört zu den schlimmsten Katastrophen der Welt. Täglich erreichten uns neue schreckliche Bilder. Zum einen von den Zerstörungen in diesem Gebiet, aber vor allem von den zahlreichen Menschen, welche in größte Not gebracht wurden. Aus diesem Grund beschloss das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe des Universitätsklinikums den Erdbebenopfern zu helfen und eine Spendenaktion zu starten. Dabei wurde zunächst eine große Spardose durch alle Klassen gereicht, die von den Schülern, aber natürlich auch allen Lehrern, sowie den Kollegen des Sekretariats und der Bibliothek gefüllt wurde und sich somit eine beträchtliche Summe ansammelte. Um diese Aktion noch voranzutreiben, kamen die Schüler des ersten Ausbildungsjahres der Fachrichtung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege auf die Idee, einen Basar zu organisieren. „Essen für den guten Zweck“, lautete es an diesem Tag im Ausbildungszentrum, wobei verschiedene Sorten an Kuchen, belegten Brötchen, Salaten und warme Würstchen im Fluge verkauft wurden. Mit Freude verbrachte die Klasse jede Pause an dem Stand und war für jeden eingenommenen Cent dankbar. Am Ende war das Staunen groß, denn mit solch einem hohen Betrag hatte anfangs keiner gerechnet. Somit füllte sich die herumge-



Essen für den guten Zweck (Foto: privat)

reichte Dose noch mehr, die nun an eine Organisation geht, die den Menschen in Haiti hilft. Das gesamte Ausbildungszentrum hofft, mit dem Beitrag in Höhe von 235 Euro etwas für die Verbesserung der Lebensumstände der Menschen auf Haiti beizusteuern.

Jasmin Binus

Schülerin der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

In Spanien eine zweite Heimat gefunden

Cuando calienta el sol! – Wenn die Sonne brennt!



- 1 Julia Reuner
- 2 Die Kathedrale von Murcia
- 3 Ausflug zum Ort La torre de la Horadada
- 4 Prozession in der Semana Santa
- 5 Üppige Zitronenbäume (Fotos: privat)

¡Qué calor! („Was für eine Hitze!“) Das war wohl einer meiner meist gesagten Ausrufe. Denn in Murcia, wo ich zehn Monate lebte, ist es sehr warm – eine der wärmsten Regionen Europas. Im Laufe des zweiten Jahres meines Medizinstudiums entwickelte ich den Wunsch, ein Jahr ins Ausland zu gehen. Meine Wahl fiel auf Spanien. Da jedoch unsere Fakultät kein Bilateral Agreement mit einer spanischen Uni hatte, schrieb ich mehrere an und erhielt von einigen die positive Antwort, dass sie ein Erasmus-Programm mit unserer Uni machen würden. Es sprach für Murcia, dass schon ein Bilateral Agreement mit einer anderen Fakultät in Magdeburg bestand, was die Bürokratie für die Auslandsämter erleichterte. So konnte ich im September 2008 nach bestandener Physikumsprüfung nach Murcia fliegen. Ich war natürlich sehr aufgeregt, da ich die Erste von unserer Uni war, die dort studieren würde. Ich hatte schon einige Sachen im Vorfeld erledigt, damit mein Start ins Semester einfacher würde. So hatte ich schon Auslands-Bafög beantragt und auch den dafür notwendigen Sprachnachweis erbracht und ich hatte bereits die Sicherheit einer Wohnung. Ich sollte in einer WG mit vier anderen Erasmus-Studenten leben. Diese kamen aus Frankreich, Italien und Irland. Eine Mitbewohnerin hatte sich bereit erklärt, mich von der Busstation in Murcia abzuholen. Sie meinte, es sei nicht weit zur Wohnung und wir könnten laufen. Ich vertraute ihrem Urteil und musste meinen 26 kg-Koffer 20 Minuten durch Murcia schleppen.

Sie bemühte sich auf dem Weg zur Wohnung, ein Gespräch mit mir zu beginnen, aber da ich sie schlecht verstand und auch selbst nicht richtig sprechen konnte, gestaltete es sich schwierig. Nichtsdestotrotz nahmen sie mich herzlich in die WG auf. Die Mitbewohner halfen mir, mich zurecht zu finden und gaben mir wertvolle Tipps, was das Leben dort betraf.

Zwei Tage nach meiner Ankunft ging die Uni auch schon los und ich musste viele bürokratische Dinge erledigen. Ich sprach mit dem Dekan der Medizin, meinem dortigen Betreuer, über die Kurswahl, meldete mich im Auslandsamt an und hatte viele weitere Sachen zu erledigen. Die erste Zeit war sehr turbulent. Durch meine Mitbewohner fand ich schnell Anschluss an die anderen Erasmus-Studenten. Wir gingen ins Kino, fuhren an den Strand oder trafen uns in einer Bar. Das ESN (Erasmus Student Network) von Murcia organisierte viel Interessantes. Man konnte mit ihnen nach Córdoba, Barcelona, Granada, Valencia, Ibiza und noch weitere Städte fahren. Auch veranstalteten sie wöchentlich Erasmus-Parties, die immer gut besucht waren.

Ich fand mich zusehends besser in der Uni zurecht und verstand dort die Abläufe. Auch nahm ich zur besseren Verständigung an einem vom Sprachenzentrum der Uni geleiteten Sprachkurs teil. Von Seiten der Fakultät erfuhren die Erasmus-Studenten keine



4



5

Beschränkung in der Wahl der Fächer. Man konnte vom ersten bis zum sechsten Jahr alles frei wählen. Bedenken musste man nur, dass es zwei verschiedene Standorte gibt, die 90 Minuten mit dem Bus voneinander entfernt liegen – Espinardo für das erste und zweite Studienjahr und El Palmar für das dritte bis sechste. An den Campus in El Palmar ist das Krankenhaus Arrixaca angegliedert. In diesem und in zwei weiteren in Murcia selbst finden die Praktika statt. Auch damit gab es keine Probleme. Man musste nur zu den verantwortlichen Professoren oder den Delegados (gewählte studentische Vertreter für jedes Jahr) gehen und sagen, dass man das Praktikum machen wollte. Wenn man längere Zeiten als die Spanier brauchte, war dies auch möglich. Der Ablauf im Krankenhaus unterschied sich nicht wesentlich von dem in Deutschland. Das konnte ich sowohl von studentischer Seite als auch aus Patientensicht erfahren. Die Studenten ab dem dritten Jahr nehmen auch an morgendlichen Blockpraktika teil und rotierten ebenfalls in den einzelnen Abteilungen in der Klinik. Im Krankheitsfall gehen die Spanier zu Allgemeinmedizinern, die sich in ihrem regionalen Gebiet befinden. Diese überweisen sie an die jeweiligen Fachärzte, die sich zumeist im Krankenhaus befinden. Bei sehr akuten Erkrankungen oder am Wochenende können sie natürlich auch in die Notaufnahme gehen. Ich als Ausländer ging in die Notaufnahme als ich starke Schmerzen im rechten Ohr hatte. Dort wurde ich erst allgemein von einem Arzt untersucht und der schickte mich danach gezielt zur HNO, damit dort die weitere Diagnostik getätigt werden konnte. Sie diagnostizierten eine Mittelohrentzündung und verschrieben mir die entsprechenden Medikamente.

Über Weihnachten flog ich nach Hause und als ich im Januar 2009 wieder in Murcia ankam, zog ich zu einer Familie um, die ich dort kennengelernt hatte. Die Entscheidung hatte ich getroffen, da ich zwar die Erasmus-Studenten gut verstand, aber bei den Spaniern noch immer Probleme hatte. So lernte ich auch das spanische Familienleben kennen. Die Familie hatte drei Kinder, die etwa in meinem Alter waren und mit denen ich mich gut verstand. Das Leben in Spanien unterscheidet sich ein bisschen von unserem. So gibt es andere Essenszeiten: Mittag isst man frühestens um 14 Uhr, Frühstück wird meist weggelassen, dafür isst man gegen 11 Uhr einen Snack und Abendbrot wird meist auch spät gegessen. Die Öffnungszeiten der kleineren Geschäfte orientieren sich daran. So gibt es in Südspanien noch immer die Siesta, d.h. sie schließen von 14 bis 17 Uhr. Den großen Kulturschock erleb-

te ich in Spanien jedoch nicht, denn genau wie Deutschland ist Spanien Mitglied der Europäischen Union und das merkt man auch. Trotzdem hat sich Spanien seine Traditionen bewahrt. So gibt es zum Beispiel noch immer Stierkämpfe (die aber ebenfalls in Spanien zunehmend kritischer bewertet werden) und das Osterfest hat eine besondere Bedeutung. Zur sogenannten Semana Santa haben die Schüler und Studenten zwei Wochen frei. In dieser Zeit finden viele feierliche Prozessionen statt und in Murcia schließt sich daran der Bando de la Huerta an, der seinen Höhepunkt im Entierro de la Sardina findet. Es ist ein großes Volksfest, bei dem es viele Straßenumzüge gibt. Die Menschen kleiden sich in für diesen Teil Spaniens typischen Sachen und fahren in alten Gefährten und reiten durch die Straßen. Die Temperaturen steigen ab März kontinuierlich an, so dass ich im Mai das erste Mal an das Meer fahren konnte. Spätestens im Juni ist es dann so heiß, dass man die Mittagssonne meiden sollte. Im Sommer werden teilweise bis zu 40° C im Schatten erreicht. Da hilft dann nur noch eine Abkühlung im Pool später am Tag.

Leider ging die Prüfungszeit im Juni los. Ich bereitete mich wie viele Studenten in der Bibliothek von El Palmar vor. Die Studienbedingungen sind dort sehr gut, denn es ist ruhig und klimatisiert. Ich legte Prüfungen in Immunologie, Radiologie, Allgemeiner Pathologie, Augenheilkunde, Mikrobiologie und Humangenetik ab. Diese Fächer wurden mir auch anerkannt, sodass ich hier im vierten Studienjahr weiter studieren kann. Für die Äquivalenzbestätigung war ich vor meinem Erasmus-Aufenthalt zu den Lehrverantwortlichen der einzelnen Institute gegangen und hatte wegen der Anerkennung nachgefragt. Dies war mir möglich, da die Fakultät jährlich einen „Guía“ herausgibt, in dem alle Fächer verzeichnet sind und die jeweiligen Inhalte beschrieben werden. Nach Abschluss der Prüfungen blieben mir noch zwei Wochen Zeit, die ich zur Erholung nutzte. Ich fuhr an das Meer und genoss die Sonne und Strände Spaniens.

Wenn ich mein Jahr rückblickend betrachte, kann ich nur sagen, obwohl es vielleicht oft mühsam und überraschend war, würde ich mich wieder für einen Erasmus-Aufenthalt in Murcia entscheiden, denn ich habe in diesem Jahr viele tolle Menschen, eine andere Mentalität und Lebensweise kennen gelernt und eine zweite Heimat gefunden.

Julia Reuner

Premiere für Psychiatriepflegetag



Die Schüler konnten beim Psychiatriepflegetag verschiedene Therapieformen kennenlernen. (Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Am 9. März fand der 1. Psychiatriepflegetag für die Schüler unseres Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe unter dem Motto „Psychiatrie stellt sich vor“ statt. Einführend stellten sich die einzelnen Stationen unserer Klinik mit ihren verschiedenen Schwerpunkten, geschlossene Akutpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, psychotherapeutische Depressionstherapie, psychosoziale Wiedereingliederung sowie die tagesklinische Therapie, vor. Der Focus lag vor allem auf den pflegetherapeutischen Besonderheiten der Stationen in der Arbeit mit dem Patienten.

Mitarbeiter des Sozialdienstes unserer Uni-Klinik berichteten über den Bereich ihrer Tätigkeit. Die Teilnehmer konnten dann in

Workshops Kenntnisse über verschiedene Therapieformen wie Tanz-, Musik-, Ergo- und Physiotherapie sowie über die Elektrokrampftherapie erwerben.

Wir bedanken uns bei den Teilnehmern und besonders bei den Dozenten für das Gelingen dieser bisher einmaligen Veranstaltung und werden aufgrund der positiven Rückmeldungen eine Wiederholung für die nächsten Jahrgänge unserer Pflegeschule in Erwägung ziehen.

Anke Tischer
Praxisleiterin

Ein Besuch in der Uni-Blutbank



Blutspenden sind ab dem 18. Geburtstag erlaubt, doch für einen informativen Besuch in der Uni-Blutbank gibt es keine Altersbeschränkung. So sind Gruppen von Schülern oder Auszubildenden, die sich direkt vor Ort den Ablauf einer Blutspende erklären lassen, keine Seltenheit. Doch auch für Schüler im Grundschulalter kann ein Ausflug in das Institut für Transfusionsmedizin ein Erlebnis sein. In einem kurzen Vortrag und einem lustigen Video gibt es viel über die Blutzellen und ihre Aufgaben zu erfahren. Beim Rundgang durch den Spendebereich darf selbstverständlich auch die Bequemlichkeit der Spenderliegen getestet werden.

Schon mal Probeliegen (Foto: Silke Schulze)

Erfahrungsaustausch in der Uni-Blutbank

Die Vortragseinladung beim Verband selbstständiger Unternehmerinnen Sachsen-Anhalt nutzte die Vizepräsidentin des Blood-Center Wisconsin/USA, Ilke Panzer, zu einer Stippvisite in die Magdeburger Uni-Blutbank. Institutsdirektor Prof. Marcell Heim freute sich über die Gelegenheit zu einem Erfahrungsaustausch und führte Frau Panzer gemeinsam mit ihrer Schwester, Prof. Dr. Birgitta Wolff, durch sein Institut. In ausführlichen Gesprächen wurden die Unterschiede im Umgang mit dem Thema Blutspende in beiden Ländern deutlich. Ilke Panzer zeigte sich überrascht über die lockere, nicht streng medizinische Atmosphäre im Blutspendebereich, konnte sich aber gut vorstellen, dass die lustigen Vampirmotive dem Spender die Angst vor der Nadel nehmen. In den USA wird vielmehr die moralische Verpflichtung zur Blutspende in den Vordergrund gestellt, wobei die Blutspenden auch in kirchlichen Gemeinden und bei Serviceclubs (z. B. Rotary, Lions u. a.) angesiedelt werden. Unumgänglich sind ganz gezielte Werbekampagnen zur Blutspende bei den sehr unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen, da die Motivationsanreize bei Asiaten, Schwarzen, Hispanos, Weißen und Indianern jeweils speziell zugeschnitten sein müssten, berichtet Frau Panzer. Beim gemeinsamen Essen der Tomatensuppe à la Prof. Heim zeigten sich weitere Unterschiede, da bei den Spendeterminen in Wisconsin sehr oft gesponsertes Selbstgebackenes nach der Spende verteilt wird.

Prof. Dr. Marcell Heim



Prof. Dr. Marcell Heim mit Prof. Dr. Birgitta Wolff (re.) und Ilke Panzer beim Rundgang durch das Institut.



Grafik: Annelie Rowlin

Otto spendet Blut!

Vor einigen Monaten startete Magdeburg die Kampagne „Ottostadt Magdeburg“. Otto ist olympisch, Otto forscht, Otto macht Geschichte, so steht es auf den Plakaten. Aber spendet Otto auch Blut? Das darf mit Sicherheit bejaht werden. Circa 5.000 Magdeburger kommen regelmäßig zum lebensrettenden Aderlass in die Uni-Blutbank. Darunter auch Lebensretter mit dem Namen Otto. Christiane Otto beispielsweise spendet schon seit mehr als 15 Jahren Blut und heißt eigentlich Christiane Editha Otto, wie sie schmunzelnd verrät. Da verwundert es nicht, dass auch Tochter Katharina Otto bereits kurz nach dem 18. Geburtstag die erste Blutspende wagte. Otto Mertens dagegen hörte vor einigen Jahren im Autoradio einen Aufruf zur Blutspende, fuhr spontan in die Uni-Blutbank und kommt seither regelmäßig zum Aderlass. Institutsdirektor Prof. Marcell Heim freute sich über den Besuch der „Ottos“ in der Uni-Blutbank. „Mit unserer Otto-Blutspende-Aktion möchten wir darauf hinweisen, dass viele engagierte Blutspenderinnen und Blutspender täglich in das Institut für Transfusionsmedizin kommen, um mit einer Spende anderen, oft schwerkranken Patienten zu helfen. Ohne diesen ganz persönlichen Einsatz wären viele medizinische Eingriffe an unserem



Christiane Otto, Schwester Beatrix Deiters, Katharina Otto, Schwester Karin Bußmann, Schwester Regina Ehrecke, Schwester Petra Schulze, Prof. Marcell U. Heim und sitzend Otto Mertens (v.l.), Foto: Silke Schulze

Uniklinikum gar nicht möglich, erklärt Prof. Heim und bedankte sich bei den „Ottos“ mit Otto von Guericke's köstlichen Halbkugeln.

Steuerberatung für Ärzte

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



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



WZ_08/08-64



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



■ Mehr als gut versorgt

Herzlich willkommen in der Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen

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

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

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

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

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

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

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

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



Rehabilitationsklinik
Bad Salzelmen
Fachklinik für Orthopädie,
Onkologie und Pneumologie

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

www.wzk-portal.de

■ Individuell behandelt



*Bild links: Sieger in Tangermünde: Frank Tschapka
Bild rechts: Teilnehmer beim Berlin-Halbmarathon: Dr. Angela Kolodziej, Till Leber, Melanie Melior, Dr. Andreas Parkner (v.l.)*

Neues vom Uni-Blutbank-Laufteam

Das Laufteam der Uni-Blutbank kämpft sich erfolgreich durch die aktuelle Laufsaison. Bis zum Höhepunkt des Jahres, dem Magdeburg Marathon, sind noch einige interessante Läufe geplant. Im März und April standen u.a. der 30. Berliner Halbmarathon und der 3. Elbdeichmarathon in Tangermünde auf dem Programm. Trotz kühler Temperaturen kamen die Läuferinnen und Läufer vom Uni-Blutbank-Team mit tollen Ergebnissen ins Ziel. Frank Tschapka belegte in Tangermünde auf der Marathonstrecke sogar Platz 5 in der Gesamtwertung und war damit der schnellste Magdeburger. Herzlichen Glückwunsch!!!

Schönes Fernweh

In der Medizinischen Zentralbibliothek bereiteten bis Ende Mai die Momentaufnahmen des Hobbyfotografen Dr. Martin Kunert „schönes Fernweh“ und gaben Anregungen für künftige Reisepläne. Die Bilder führten zu beliebten Urlaubszielen, durch Metropolen voller Leben und in die Einsamkeit. Einblicke in die Welt verschiedener Kontinente wurden gewährt und Neugierde auf Fremdes geweckt. Neben Landschaften und Architektur interessieren Dr. Kunert die Menschen, denen er auf seinen Reisen begegnet. Dr. Martin Kunert, von Beruf Diplomingenieur für



Elektrotechnik/Elektronik, arbeitet im Medizinischen Rechenzentrum des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. als Leiter der Abteilung Kommunikation und Netze. Der Ausstellung folgen thematische Fotografien zum „Jahr der Energie“ von Hagen und Arno Battke.

Manuela Röhner (Fotos: Martin Kunert)

Fern der Hast

„Fern der Hast“ ist der Titel der neuen Ausstellung, die ab sofort in der Uni-Blutbank zu sehen ist. Die Hobbyfotografen des Arbeitskreises Fotografie haben Orte und Momente des „Innehaltens“ mit der Kamera eingefangen und zu einer wundervollen Fotoausstellung zusammengestellt. Die Bilder können bis zum 31. Juli 2010 in der Uni-Blutbank besichtigt werden.

(Foto: Sabine Demarczyk)



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

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Indikationen:

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

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

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



TEUFELSBAD FACHKLINIK BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Kostenträger:

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

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/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, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tänze, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren ➤ Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie ➤ Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor

Cafeteria

**NEU: Sport- und Rehabilitationszentrum
Harz GmbH · Ambulante Rehabilitation**

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

Teufelsbad Fachklinik Blankenburg GmbH, Michaelstein 18, 38889 Blankenburg

Telefon: 0 39 44 / 944-0 * Telefax: 0 39 44 / 944-151 * Internet: www.marseille-kliniken.de * eMail: teufelsbad@marseille-kliniken.com

Hotline: 0800 47 47 204

Magdeburger Förderkreis krebskranker Kinder feiert Jubiläum

Hoffnung braucht Hilfe: 20 Jahre mit viel Engagement

Im Jahre 1990 wurde der Magdeburger Förderkreis von fünf betroffenen Eltern mit krebskranken Kindern, der damaligen Ambulanzschwester sowie dem leitenden Arzt der kideronkologischen Abteilung an der Medizinischen Akademie Magdeburg gegründet.

Seit seiner Gründung leistet der Verein den betroffenen Kindern und ihren Familien sowie der kideronkologischen Abteilung den dringend benötigten psychologischen und materiellen Beistand und betrachtet die Möglichkeit, helfen zu können, als ein außergewöhnliches Privileg, damit Resignation nicht ein Wegbereiter dieser furchtbaren Krankheit wird.

So kümmerte sich der Verein durch Spendensammlungen um die Einrichtung von Elternzimmern, um auch entfernt von Magdeburg wohnenden betroffenen Eltern zu ermöglichen, während der Zeit der intensiven Behandlung ihrer schwer erkrankten Kinder zur Seite zu stehen. Er unterstützte Maßnahmen zur Modernisierung der kideronkologischen Ambulanz und der Kinderkrebstation, der Einrichtung eines Forschungslabors und finanzierte die Anschaffung von Infusionsgeräten für die sachgerechte Durchführung der Chemotherapie.

Die Originalität der Spendenaktionen der Freunde unseres Vereins war und ist beeindruckend und die Größe der Spenden reichte von wenigen bis zu 100.000 Euro. Sehr vielfältig waren die Unterstützungen der betroffenen Familien selbst, besonders wenn durch die Krebserkrankung des Kindes Notsituationen entstanden. Jährlich werden vom Verein Benefizkonzerte, Sommerfeste für Kinder, Weihnachtsfeiern für krebskranke Kinder und ihre Angehörigen u. a. organisiert. Er unterstützte die Durchführung von Familienseminaren sowie Trauerbegleitung für verwaiste Eltern durch das psychosoziale kideronkologische Team. Seit mehreren Jahren werden Klinik-Clowns finanziert, um Abwechslung in den Klinikalltag zu bringen. Erlebnisreisen für die Kinder und ihre Familien werden organisiert. In der Arbeit bestand ein reger Erfahrungsaustausch mit dem Partnerverein in Göttingen.

Als der endgültige Standort der Kinderklinik auf dem Klinikums-gelände feststand, wurde das größte Projekt – der Bau eines Elternhauses – in Angriff genommen und seit September 2006 ist dieses Haus Wirklichkeit, dessen Betrieb von der Ende 2004 vom Förderkreis gegründeten Stiftung Elternhaus finanziell abgesichert wird. Für seinen Bau standen dem Förderkreis 830.000 Euro Spenden zur Verfügung, ein zusätzlicher geringerer Anteil kam aus Fördergeldern. In dem nahe der Kinderklinik gelegenen Haus schöpfen betroffene Eltern die Kraft, die sie für die vor ihnen stehenden schweren Aufgaben dringend benötigen. Durch eine lebendige Öffentlichkeitsarbeit, die auf die Probleme von Familien mit krebskranken Kindern aufmerksam macht, konnte die



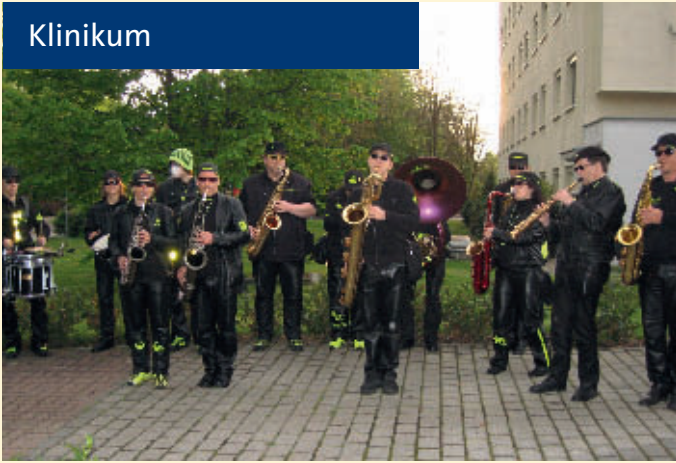
1 Zahlreiche Gratulanten waren der Einladung gefolgt
2 Ein Innenhof zum Wohlfühlen (Fotos: Förderkreis)

Spendenbereitschaft auch für die Belange der Stiftung erhalten werden.

Nach 20-jähriger erfolgreicher Tätigkeit lud am 7. Mai 2010 der Förderkreis zu einer Festveranstaltung in das Elternhaus ein, um den vielen Spendern und Förderern für die geleistete Arbeit zu danken. Die Veranstaltung wurde von dem Quintett der Magdeburgischen Philharmonie feierlich umrahmt.

In Grußworten würdigten unter anderem Wirtschaftsminister Dr. Reiner Haseloff, Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper sowie verschiedene Vertreter der Otto-von-Guericke-Universität und des Klinikums sowie der Deutschen Leukämie-Forschungshilfe Bonn die ehrenamtlichen Aktivitäten der Mitglieder des Förderkreises. „Wir haben bereits vieles geschafft, worauf wir stolz sein können,

Klinikum



Das Sax'n Anhalt Orchester gratulierte zum Jubiläum mit einem Benefizkonzert.



Der Eingangsbereich des Elternhauses

vieles liegt aber noch vor uns“, betonte Prof. Uwe Mittler, Gründungs- und Ehrenmitglied des Vorstandes in seinem Festvortrag. „Wir sind inzwischen 155 Mitglieder, die einander stärken und ihren Teil dazu beitragen, dass das, was Menschenwürdigkeit heißt, nämlich Lebensqualität trotz schwerster Krankheit in unserem Leben eine Mitte behält“.

Mit einem Open-air-Benefizkonzert, gestaltet durch das Sax`n-Anhalt Orchester, den Young voices und den Sweet devils fanden die Feierlichkeiten ihren Abschluss.

Prof. Dr. Uwe Mittler

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



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
- Haltung- und Koordinationsschulung
- Isokinetik

Sport- und Rehazentrum Magdeburg

Gesundheitstraining

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

Physikalische Therapie

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

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

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

Sport- und Rehazentrum Magdeburg · Bahrenendorfer 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




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

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

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

mit Raucherzone!

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:

<http://www.med.uni-magdeburg.de/url.php?page/14041>

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Preuß-Suske (K.S.)

Titelfoto:

Im Rahmen der diesjährigen HEXAL-Kliniktour der Augsburger Puppenkiste besuchten der kleine schwarze Rabe Hexalus und seine Freunde am 16. April 2010 erneut die kleinen Patienten der Uni-Kinderklinik. (Beitrag auf Seite 4).

Foto: Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

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

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

5. Juli 2010

Gesamtherstellung:

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

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



**PARACELSUS
HARZ-KLINIK**
BAD SUDERODE

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



Unsere Klinik ist eine **Fachklinik zur Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung**.
Sie liegt in landschaftlich reizvoller Umgebung.

Der Kurort Bad Suderode, der über eine mehr als 180 jährige Heilbad-Tradition verfügt,
schmiegt sich an den Nordosthang des Harzes. Als Naturheilmittel, dem „besonderen Schatz des Ortes“,
besitzt Bad Suderode eine **Calcium-Sole Quelle**.

Indikationen:

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

Diagnostik:

- EKG / Belastungs-EKG
- Spiroergometrie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Sonographie (Abdomen, Schilddrüse)
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler+TEE+Duplex – Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Doppleruntersuchung der peripheren oder hirnersorgenden Gefäße
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe – Diagnostik
- Klinisch-chemisches & hämatologisches Labor
- Herzschrittmacherkontrollen

Therapie:

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Physio- und Sporttherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Krankengymnastik
- Lymphdrainage & Marnitzmassage
- Balneo-/Hydrotherapie
- Ergotherapie
- Psychologische Betreuung
- Sozialberatung
- Ernährungsberatung
- Diabetesschulung
- Chemotherapie
- Schulung zur Gerinnungswertbestimmung und zur Blutdruckmessung
- medizinische Fußpflege / Podologie

Kostenträger:

- Deutsche Rentenversicherungen
- Krankenkassen
- Berufsgenossenschaften
- private Rehabilitationsmaßnahmen
- **Aufnahme von Begleitpersonen**
- **Die Klinik ist beihilfefähig!**

Ltd. Chefarzt und Chefarzt Fachbereich Onkologie:

- Dr. med. Jürgen Schwamborn

Chefarzt Fachbereich Kardiologie, Pneumologie, Diabetes mellitus:

- Dr. Andreas Müller

Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg nach einem schwierigen medizinischen Eingriff, um auf diese Weise so schnell wie möglich zu einer Verbesserung Ihres Wohlbefindens beizutragen.



Wir beraten Sie gern – bitte rufen Sie uns an.

Paracelsus-Harz-Klinik

Paracelsusstrasse 1 • 06507 Bad Suderode
bad_suderode@pk-mx.de • www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
Tel. 039485/ 99-801 • Fax 039485 99-802 •



Tel. Aufnahme (039485) 99-804 oder 805 • Fax-Aufnahme (039485) 99-806 • Servicetelefon (0800) 1001 783