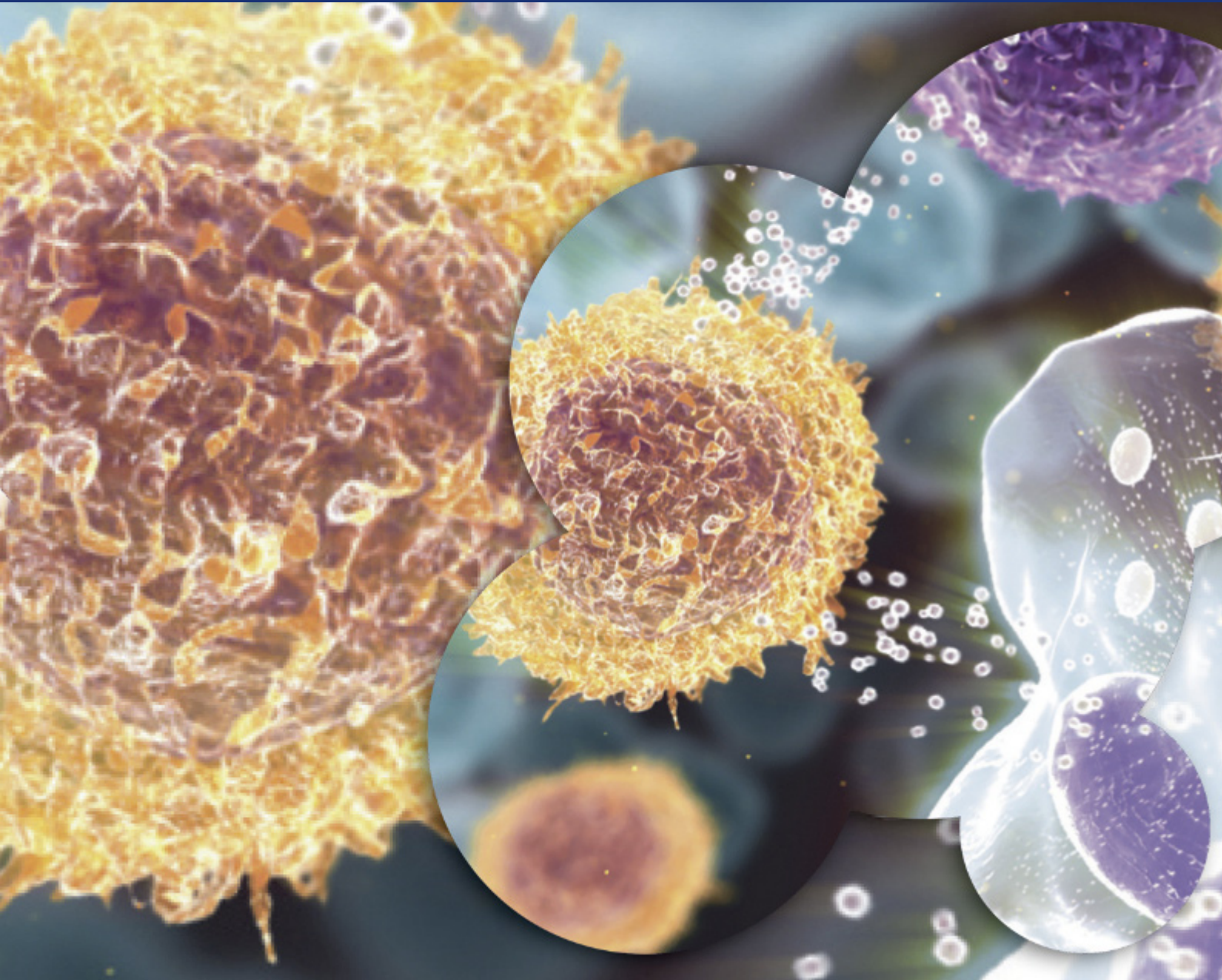




OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG



Universitätsmedizin Magdeburg **UMMD aktuell**



Diagnostik-Tag 2012

Ausgabe 2_2012



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

Der Klinikumsvorstand informiert

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

im März haben die Verhandlungen zum Tarifvertrag für die Beschäftigten des Haustarifvertrages mit ver.di begonnen. Bei der ersten Verhandlungsrunde wurden die gegenseitigen Vorstellungen ausgetauscht. Die Verhandlungen werden Anfang April fortgesetzt.

Ebenfalls im März wurden Budget- und Entgeltverhandlungen für das Jahr 2012 mit den Krankenkassen begonnen. Das Universitätsklinikum wird in den nächsten Wochen die Gesamtforderung für das Budget vorbereiten, sodass mit den Verhandlungen Ende Mai begonnen werden kann. Die Beratungen werden auch für das Jahr 2012 nicht einfach sein, eine Terminkette wurde bis in den Oktober vereinbart.

Wie bereits an dieser Stelle berichtet, wird das betriebliche Gesundheitsmanagement in 2012 weiter ausgebaut. Hierzu wurde am 08. März der Vertrag des Projektes „Gesunde Uni-

versitätsmedizin Magdeburg“ mit der IKK gesund plus unterzeichnet. Hierdurch sollen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von individuellen, bedarfs- und zielorientierten Maßnahmen des Gesundheitsmanagements profitieren.

Im Ministerium für Wissenschaft und Wirtschaft sowie im Landtag haben erste Beratungen für die Novelle des Hochschulmedizingesetzes begonnen. Unser Ziel ist es, dass Klinikumsvorstand, Medizinische Fakultät, Rektor und die Personalräte ihre Vorstellungen gemeinsam vertreten, um die Zukunft der Universitätsmedizin Magdeburg zu sichern.

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 Tag der Seltenen Erkrankungen (Seite 20)
- 2 Kooperation zur Gesundheitsförderung (Seite 13)
- 3 Das Baugeschehen auf dem Campus (Seite 8)
- 4 Prüfung im 90-Sekunden-Takt (Seite 11)

Titelthema

- 4 Premiere für Diagnostik-Tag

Klinikum

- 5 Innere Bestrahlung bei Brustkrebs
- 6 Neujahrsempfang 2012
- 8 Das Baugeschehen auf dem Campus
- 13 Kooperation zur Gesundheitsförderung unterzeichnet
- 18 Die Roadshow Anästhesiologie in Magdeburg
- 19 Medizin ist international
- 20 Selten, doch gemeinsam stark!
- 28 Internationaler Tag des krebserkrankten Kindes

Klinikum und Fakultät

- 17 Corporate Design: Was ist neu und was bleibt?

Studium und Ausbildung

- 11 Anatomie im 90-Sekunden-Takt
- 15 Zur Erinnerung an die Studienzeit
- 16 Erstmals beim „Tag der Berufe dabei“
- 21 Psychotherapeutische Studentenberatung
- 22 Neuro-Weekend 2012

Ratgeber

- 23 Vorsicht, Blindheit droht!
- 24 Was tun bei Prostatakrebs?

Nachrichten

- 16 Lange Nacht der Wissenschaft 2012
- 25 Blutspende mit Kinderbetreuung
- 25 Ehrenteddy 2011 verliehen
- 27 Neue Ausstellung in der MZB
- 27 Impressionen einer Kreuzfahrt
- 29 Sag „ja“ zur Organspende
- 29 Gespräche mit meinem Bauch
- 31 Impressum

Auftaktthema „Sepsis und Infektion“

Premiere für Diagnostik-Tag in Magdeburg



Die Organisatoren der neuen Fortbildungsreihe (v.l.): Die Professoren Berend Isermann (Klinische Chemie), Martin Zenker (Humangenetik), Sabine Westphal (Klinische Chemie), Burkhard Schraven (Immunologie) und Dirk Schlüter (Medizinische Mikrobiologie)

Foto rechts: 1. Diagnostik-Tag (Fotos: Elke Lindner)

Das Universitätsklinikum Magdeburg startete am 24. Februar 2012 mit dem 1. Diagnostik-Tag eine neue interdisziplinäre Fortbildungsreihe, die von den diagnostischen Abteilungen der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität organisiert wird. Zum Auftaktthema „Sepsis und Infektion“ waren zahlreiche Referenten geladen, die verschiedene Möglichkeiten der Diagnostik, die ökonomische Relevanz der Thematik und therapeutische Strategien beleuchteten.

Hintergrund der Veranstaltung ist die steigende Anzahl an Sepsis-Fällen und die teils schwierige Diagnostik. Eine Sepsis ist eine komplexe Reaktion auf eine Infektion, häufig nach einer Operation, einem Unfall, einer Lungen- oder Mandelentzündung. Dabei entzünden sich im Krankheitsverlauf immer mehr Organe. Die Zeit, also das schnelle Erkennen des kritischen Zustandes und das schnelle Handeln, ist die wichtigste Waffe im Kampf gegen Sepsis, aber in der Praxis ist dies schwierig umzusetzen.

Gerade in der Anfangsphase fallen die klinischen Symptome bei den Patienten unterschiedlich aus. Daher sind eine schnelle eindeutige Diagnose und eine daraus resultierende Therapie erforderlich, um die Chancen deutlich zu erhöhen und den medizinischen Aufwand zu verringern.

Der Ärztliche Direktor des Uniklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann, zeigte die ökonomische Relevanz der Thematik. Deutschlandweit erkranken circa 154.000 Menschen pro Jahr an einer Sepsis, wovon 60.000 Fälle tödlich enden. Damit ist die Sepsis die dritthäufigste Todesursache. Obwohl Patienten mit Sepsis ein kleines Klientel aller stationären Fälle darstellen, werden viele Ressourcen

verbraucht und der Bedarf an Antibiotika ist deutlich angestiegen. Daher sei ein rationaler Einsatz neuer diagnostischer Methoden und entsprechender Medikamente erforderlich.

Eine Möglichkeit der Diagnostik sind Blutkulturen. Durch Erreger entsteht eine lokale Infektion, die in den Blutstrom geht. Eine Blutkultur wird aus einer Venenpunktion angefertigt. Eine positive Blutkultur ist Ausdruck einer Sepsis, wohingegen bei einer negativen Blutkultur eine Infektion weitestgehend ausgeschlossen werden kann. Mittels des sogenannten „MALDI-Score“ können Hefen und Bakterien im Blut identifiziert werden.

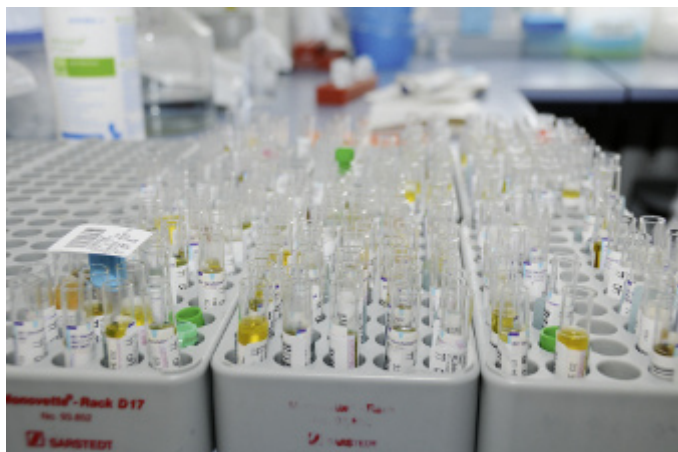
Die Molekularbiologische Sepsisdiagnostik liefert eine Identifizierung von Krankheitserregern, die Sepsis hervorrufen, mittels DNA. Dabei erfasst der LightCycler SeptiFast Test MGRADE 90 Prozent aller Sepsiserreger. Vorteil gegenüber einer Blutkultur sind eine Zeitersparnis von circa zwei bis vier Tagen und der Nachweis schwer kultivierbarer Erreger. Trotz der Vorteile dieser Diagnostik müssen zukünftige Studien noch zeigen, ob durch diese Art der Diagnostik die Mortalität der Sepsis gesenkt und die Kosten für die Kliniken vermindert werden. Weiterhin gibt es verschiedene Marker, mit denen man eine Sepsis diagnostizieren kann. Dazu gehören PCT, CTP, der Cholesterinspiegel und ein erhöhter IL-6-Spiegel.

Bei der Therapie einer Sepsis ist der Einsatz von Antibiotika sehr wichtig. Dieser sollte innerhalb von 48 Stunden – besser noch früher – beginnen. Ansonsten steigt die Mortalität um acht Prozent pro Stunde an. Jeder Patient braucht eine individuelle

Therapiedauer und Dosierung. Ernährungswissenschaftlerin Dr. Alexandra Blaik vom Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie zu den Anforderungen an die Ernährung: „Sepsis-Patienten sollten während der Therapiephase Selen, Zink und Vitamin C bekommen. Diese haben antioxidative Effekte.“

Die Organisatorin der Auftaktveranstaltung, Prof. Dr. Sabine Westphal, zur neuen Fortbildungsreihe: „Der Diagnostik-Tag bietet die Chance, dass verschiedene Fachrichtungen zu einem konkreten Thema ihre Erfahrungswerte austauschen und am Ende alle enger zusammenarbeiten. Die Veranstaltung findet künftig einmal im Jahr statt und im Frühjahr 2013 begrüßen wir alle Interessierten zum Thema: Rund um die Niere.“

Jacqueline Heß



Neue Behandlungsmethoden bei Brustkrebs

Innere Bestrahlung verbessert die Brustkrebstherapie

Brustkrebs ist die häufigste bösartige Erkrankung bei Frauen. Moderne Methoden zur Behandlung des bösartigen Tumors der Brustdrüse stellten Ärzte der Universitätsfrauenklinik Magdeburg am 7. März 2012 der Öffentlichkeit vor. Dazu zählt auch eine neue intraoperative Strahlentherapie (IORT), die Mitte Februar erstmals am Universitätsbrustzentrum Magdeburg bei einer Patientin durchgeführt wurde.

Bei der IORT erhalten die Patientinnen während der Operation eine individuell angemessene innere Strahlentherapie. Die Bestrahlung erfolgt über eine Plastikkugel, in deren Mitte der Röntgenstrahl entsteht. Steril eingesetzt wird die Kugel in das sogenannte Tumorbett, also an jene Stelle, wo der Tumor bis zur operativen Entfernung war. Krebszellen, die nach der Tumorentfernung möglicherweise noch im Umfeld des ehemaligen Tumorerdes existierten, werden mit der IORT gezielt zerstört. Nach der Bestrahlung wird die „Strahlenkugel“ wieder aus der Brust entfernt.

Die Behandlung dauert nur etwa eine halbe Stunde und verringert das Risiko eines Tumor-Rezidivs. „Für die Patientinnen ist von Vorteil, dass die IORT die weitere Strahlentherapie im Anschluss an die Operation verkürzt, ohne das sich das Risiko eines Rezidivs erhöht“, so Dr. Holm Eggemann, Oberarzt am Magdeburger Universitätsbrustzentrum.

„Jährlich können etwa 70 bis 100 Brustkrebs-Patientinnen auf diese Weise künftig am Magdeburger Universitätsbrustzentrum behandelt werden“, sagt Professor Dr. Serban-Dan Costa, Direktor



Das Behandlungsteam der intraoperativen Strahlentherapie
(Fotos: Mechthild Gold)

der Universitätsfrauenklinik. Voraussetzung ist, dass der Tumor nicht größer als etwa zwei Zentimeter ist, dass keine Brustkrebs-Metastasen existieren und die Frauen nicht viel älter als 60 Jahre sind. Ob auch ältere Frauen einen Nutzen von der IORT haben, soll demnächst in einer wissenschaftlichen Studie geklärt werden, an der das Magdeburger Universitätsbrustzentrum mit der Frauenklinik und der Klinik für Strahlentherapie teilnimmt.

„Am Universitätsbrustzentrum Magdeburg bestehen exzellente Voraussetzungen für die IORT“, sagt Professor Dr. Günther Gademann, Direktor der Klinik für Strahlentherapie. „Die Gynä-

kologen, Strahlentherapeuten und Anästhesisten des Magdeburger Universitätsklinikums arbeiten sehr eng zusammen.“ „Außerdem ist die Möglichkeit, an wissenschaftlichen Studien teilzunehmen, durch die hervorragende Infrastruktur und die nationale Einbindung in großen Studiengruppen an unserem Universitätsklinikum gewährleistet“, ergänzt Professor Costa.



Die Referenten der Informationsveranstaltung am 7. März: Strahlentherapeut OA Dr. Peter Hass (z.v.l.) und die Frauenärzte OA Dr. Joachim Bischoff, Klinikdirektor Professor Serban-Dan Costa und OA Dr. Holm Eggemann (v.l.)



Die Kugel wird in das sogenannte Tumorbett eingesetzt, also an jene Stelle, wo der Tumor bis zur operativen Entfernung war.

Über neue Ansätze in der medikamentösen Behandlung von Brustkrebs informierte anschließend Oberarzt Dr. Joachim Bischoff in seinem Vortrag. So sind in den vergangenen Jahren zum Beispiel sogenannte tumorspezifische Antikörper entwickelt worden, die Krebszellen bei Vorhandensein von bestimmten Eigenschaften auf der Tumorzelloberfläche gezielt angreifen können.

Uwe Seidenfaden

Neujahrsempfang 2012

Welchen Herausforderungen müssen wir uns 2012 stellen?

Auch in diesem Jahr war die Namensliste der Gäste beachtlich, die der Ärztliche Direktor Dr. Jan L. Hülsemann beim Neujahrsempfang nach dem stimmungsvollen musikalischen Auftakt durch die Musiker des Rossini-Quartetts willkommen heißen konnte.

Was hat uns im vergangenen Jahr beschäftigt und welchen Herausforderungen müssen wir uns 2012 stellen? Darauf ging Dr. Hülsemann in seiner Begrüßungsrede ein und nannte einige Eckpunkte, die 2011 durchaus als ein schwieriges Jahr prägten. Dazu gehörten steigende Kosten und Ausgaben wie auch ein Rückgang der stationären Behandlungsfälle in den Sommermonaten. Dies wird sich finanziell auch auf den Jahresabschluss auswirken. Demgegenüber gab es viele positive Ergeb-



nisse, wie zum Beispiel die Erweiterung des Medizinischen Versorgungszentrums auf neue Fachbereiche, die Zertifizierung von drei Kliniken und die Einführung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Die Universitätsmedizin Magdeburg stellt mit dem Klinikum und der Fakultät den größten Arbeitgeber in Magdeburg dar. Dr. Hülsemann: „Wir stehen für Innovation und herausragende Leistung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Dies haben wir in unserer Strategie UMMD 2014 verankert. Ich denke, wir sind dem wieder einen Schritt näher gekommen, denn wir waren erneut erfolgreich in der Wiederbesetzung einiger Lehrstühle und der damit verbundenen Leitung von Kliniken bzw. Instituten.“



Neujahrsempfang 2012
(Fotos: Sarah Kofmann)



Er ging weiterhin auf Herausforderungen ein, denen sich das Klinikum und die Fakultät in diesem Jahr stellen müssen. Dazu gehört vor allem die Novellierung des Hochschulmedizingesetzes in Sachsen-Anhalt in 2012. Des Weiteren sind zusätzliche finanzielle und organisatorische Belastungen für die Krankenhäuser durch die Bundesgesundheitsgesetzgebung zu erwarten. Das sind an vorderster Stelle das Versorgungsstrukturgesetz und die Änderung des Infektionsschutzgesetzes. Eine weitere finanzielle Herausforderung wird für das Klinikum die Tarifentwicklung für die Beschäftigten im Haustarifvertrag sein.

„Wir haben hervorragende Pflegekräfte, Ärzte, Wissenschaftler, Lehrer und Studenten hier auf dem Campus. Um wettbewerbsfähig zu sein, benötigen wir weiterhin die Unterstützung der Politik“, mahnte der Ärztliche Direktor. „Die Schuldenbremse darf nicht allein Richtschnur politischen Handelns und Grundlage von Entscheidungen sein.“ Er schloss seine Rede jedoch mit einem optimistischen Ausblick „Ich wünsche uns allen, dass wir den vielfältigen Herausforderungen des Jahres 2012 mit Gelassenheit, Freude und Kreativität begegnen können. Der Klinikumsvorstand braucht Sie hier auf dem Campus oder als externe Partner. Daher: stehen Sie zu uns und bleiben Sie an unserer Seite.“

Nachgefragt im Geschäftsbereich Technik und Bau

Das Baugeschehen auf dem Campus: Bilanz und Ausblick



1 Das Haus 9 nach Abschluss der Fassadensanierung, rechts dahinter der DZNE-Rohbau



2 Frühblüher auf dem Klinikumsgelände vor dem Haus 8 (Fotos: Elke Lindner)



Hartmut Muchin

In einem Unternehmen mit den räumlichen und personellen Dimensionen der Universitätsmedizin Magdeburg ist das Thema Baugeschehen ein „Dauerbrenner“. Baustellen – größere oder kleine – gehören zum ständigen Erscheinungsbild auf dem Campus. In einem der insgesamt etwa 60 Gebäude sind immer Handwerker zu Gange, um zu erneuern oder zu reparieren. Auch die Medizintechnik ist ein stets diskutiertes Thema. Geräte müssen ausgetauscht oder neu angeschafft werden,

um den Ansprüchen einer Spitzenmedizin gerecht zu werden. Das kostet jedoch Geld. Welche Projekte in den Bereichen Technik und Bau können in diesem Jahr – trotz Sparmaßnahmen allenorts – in Angriff genommen werden? Auskunft darüber gab Hartmut Muchin, Geschäftsbereichsleiter Technik und Bau des Universitätsklinikums, in unserem mittlerweile fast traditionellen Gespräch im Frühjahr jeden Jahres.

Herr Muchin, sind Sie mit den Ergebnissen zufrieden, wenn Sie eine Bilanz in Bezug auf das Baugeschehen 2011 auf dem Medizin-Campus ziehen? Blieben Wünsche offen?

Herr Muchin: Im Jahr 2011 war es zum Glück möglich, finanzielle Mittel in etwa der Höhe der vergangenen Jahre für bauliche Maßnahmen zur Verfügung zu haben. Dies betraf sowohl die Instandhaltungs- als auch die investiven Maßnahmen. Allerdings war es dadurch nur möglich, die überwiegend dringendsten Maßnahmen zur Verbesserung der Gebäudesubstanz durchzuführen. Die Schere zwischen der Notwendigkeit, bestimmte Maßnahmen zu realisieren und der finanziellen Möglichkeit hierzu geht auch bei uns immer mehr auseinander. In dem Zusammenhang braucht man sich nur mal zu vergegenwärtigen, dass das Haus 60, welches immer noch als Neubau bezeichnet wird, im nächsten Jahr 10 Jahre Betrieb hinter sich haben wird und dementsprechend auch der Instandhaltungsbedarf steigt.

Gibt es in diesem Jahr größere Baumaßnahmen? Wie ist der aktuelle Stand beim Projekt Zentrales Tierlabor?

Herr Muchin: Als größte Baumaßnahme wurde im vergangenen Jahr der Neubau des DZNE fortgeführt, der Rohbau fertig gestellt und mit dem Innenausbau begonnen. Diese Maßnahme stellt auch den baulichen Schwerpunkt in diesem Jahr dar. Die Fertigstellung ist im Frühjahr des kommenden Jahres geplant.

Zur zweiten großen geplanten Maßnahme, der Errichtung eines neuen Tierlaborbereiches, gab es im vergangenen Jahr im Ergebnis einer Machbarkeitsstudie, dass der Bereich im ZENIT-1-Gebäude untergebracht werden kann, die Entscheidung, dies auch so zu verfolgen. In Klärung ist derzeit die Realisierung des Besitzüberganges des ZENIT-1-Gebäudes in die Bewirtschaftung des Klinikums. Nach dieser Klärung kann mit der entsprechenden Planung begonnen werden. Neben dem für den neuen Tierlaborbereich geplanten Raumvolumen stehen dann weitere ca. 2.500 qm Labor- und Bürofläche zur Nachnutzung zur Verfügung. Ein entsprechendes Nachnutzungskonzept wird hierfür erarbeitet. Dort sollen dann vor allem Institutsbereiche untergebracht werden. Die dann bis dahin durch diese Bereiche genutzten Gebäude, wobei im Vordergrund Gebäude bzw. Gebäudeteile ohne Denkmalschutzrelevanz im Fokus stehen, können dann abgerissen und somit die Anzahl der zu bewirtschaftenden Flächen reduziert werden.

Sind perspektivisch weitere Neubauten auf dem Klinikumsgelände in Sicht? Im Masterplan der Universitätsmedizin Magdeburg war die Rede zum Beispiel von der Sanierung der Hautklinik, einem Ergänzungsbau am Haus 60 für die Innere Medizin mit einem großen Hörsaal für die studentische Lehre.

Herr Muchin: Zur Realisierung von Maßnahmen aus dem Masterplan waren ursprünglich ca. 74 Mio. Euro bis zum Jahre 2020 avisiert und auch vom Wissenschaftsrat bei der jüngsten Begutachtung als plausibel und notwendig so eingeschätzt worden. Momentan gibt es jedoch nur Planungssicherheit in Bezug auf die oben schon erwähnten Maßnahmen „DZNE“ und „Tierlabor“. Die Finanzierung der dringenden, überfälligen Maßnahme „Sanierung Hautklinik“ und auch die Bereitstellung von Mitteln zur baulichen Verbesserung der Situation für die Bereiche der herz- und kreislaufrelevanten Bereiche Kardiologie, Pneumologie, Herz- und Thoraxchirurgie steht momentan in Frage. Hier erhoffe ich Einsicht und entsprechende Entscheidungen in den zuständigen Ministerien.

Welche im vergangenen Jahr durchgeführten Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht noch erwähnenswert und wie sah es im vergangenen Jahr mit der Entwicklung der Gerätetechnik aus?

Herr Muchin: Im Februar des vergangenen Jahres konnte die Liegendkrankenzufahrt zwischen den Häusern 8/9 und 60 b ihrer Bestimmung übergeben werden. Darüber wurde auch separat berichtet. Des Weiteren erfolgten diverse Maßnahmen an der Bausubstanz und der Infrastruktur. So wurden in relevanten Bereichen Kühlsysteme eingebaut, wie zum Beispiel im Variolabor der Mikrobiologie und in den Apothekenstandorten Haus 6 und 26 a. In Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Rechenzentrum wurden weitere Häuser und Bereiche WLAN-tauglich



Im vergangenen Jahr wurden drei neue OP-Tisch-Systeme für den HNO-OP-Bereich installiert, deren Ausstattung speziell auf die Anforderungen dieser Fachrichtung abgestimmt ist. Für die Auswahl, Beschaffung und die Installation sorgten Matthias Rensing und Jan Schiewe vom Medizinisch-technischen Servicezentrum in enger Abstimmung mit der Klinik. Für die Bauvorbereitung und -durchführung war Peter Gleißberger vom Geschäftsbereich Technik und Bau verantwortlich (v.l.): Schwester Peggy Weber, stellvertretende Leitende OP-Schwester, Matthias Rensing, Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens, Peter Gleißberger und Jan Schiewe

gestaltet. Die Strangsanierungsmaßnahmen im Haus 9 konnten fortgeführt werden. Derzeit laufen entsprechende Aktivitäten in den Häusern 29 und 29 c. Wie in jedem Jahr wurden auch 2011 kontinuierlich Mauerwerkstrockenlegungen, Dach- und Fassaden-sanierungen durchgeführt. Hier ist insbesondere das jetzt wieder sehr schön hergerichtete Haus 9 zu erwähnen. Das Gleiche trifft auf unseren klinischen Außenstandort, die Universitätsfrauenklinik, zu. Im Haus 9 konnten endlich die Bereitschaftstrakte der Orthopädie und der HNO-Klinik komplett saniert werden. Dies betraf auch den Forschungsbereich im Haus 9 im Zusammenhang mit der Dachsanierung.

Diverse Straßensanierungen mussten erfolgen. Insbesondere aufgrund des sehr strengen Winters im vergangenen Jahr gab es diverse Frostschäden zu beseitigen. In diesem Jahr sind die Auswirkungen nicht allzu heftig, einiges bleibt aber doch zu tun. Neben diesen offensichtlichen Maßnahmen gab es auch diverse Aktivitäten in Bezug auf die Verbesserung bzw. den Erhalt der bestehenden Infrastruktur. Hier sind Maßnahmen wie Elektro-sanierungen, Verbesserung der Gebäudeleittechnik-Infrastruktur und auch der Einbau weiterer hausbezogener Verbrauchsmengenzähler zu nennen.

Zu erwähnen ist weiterhin, dass es im Bereich der Zentralen Notaufnahme im Haus 60 a durch erste bauliche Veränderungen, gelungen ist, in Bezug auf die Lenkung der Patientenströme und sonstigen logistischen Abläufe eine wesentliche Verbesserung herbeizuführen. Hier gibt es noch ein paar nachfolgende kleine Umbaumaßnahmen, welche in diesem Jahr erfolgen.

In Bezug auf die Verbesserung der Gerätesituation konnte im März des vergangenen Jahres der neue 3-Tesla-MRT im Haus 60 a seiner Bestimmung übergeben werden. Sowohl die Gerätebeschaffung als auch die Kosten für den Einbau wurden aus den Konjunkturmitteln finanziert. Im Haus 39 erfolgte im Herbst

dann der Einbau einer Forschungs-DSA. Hier werden in Kooperation zwischen der Neuroradiologie und der Firma SIEMENS konstruktive Verbesserungen an der Anlage erprobt.

Und wie sieht es für 2012 aus?

Herr Muchin: Im Sommer dieses Jahres wird ein neuer Computertomograph, welcher den alten Vierzeiler im Haus 60a ersetzt, in Betrieb gehen. In der Klinik für Strahlentherapie, Haus 23, kann endlich der inzwischen ca. 19 Jahre alte Linearbeschleuniger KD2 durch ein neues Tomotherapiegerät ausgetauscht werden. Die Baumaßnahmen laufen in Kürze an. Mit der Inbetriebnahme ist Mitte dieses Jahres zu rechnen.

Hinsichtlich der Baumaßnahmen gibt es, wie schon erwähnt, die weitere Bearbeitung der großen Projekte. Darüber hinaus erfolgt die Planung für ein neues Entsorgungsgebäude zwischen Haus 43 und dem Blockheizkraftwerk. Ebenfalls geplant und vielleicht auch schon mit baulichen Aktivitäten verbunden, wird in diesem Jahr die Strangsanierung im Haus 14, im Bereich der Hautklinik sein.

In der UFK werden sowohl beim Besucherparkplatz als auch an der Zufahrt Baakestraße Schrankenanlagen errichtet werden. Und wie jedes Jahr werden kontinuierlich Sanierungsarbeiten an betriebstechnischen Anlagen, Straßensanierungen, Dach- und Fassadenausbesserungen usw. erfolgen.

Zum Abschluss noch zwei persönliche Fragen: Worüber ärgern Sie sich in Ihrer Arbeit?

Herr Muchin: Ein wesentliches Ärgernis ist sowohl für meine Mitarbeiter als auch für mich die teilweise bemerkenswerte Ignoranz beim Umgang mit den Energien. Es ist immer wieder zu beobachten, dass an heißen Tagen, gerade um die Mittagszeit herum, gelüftet wird, und dies nicht nur im Büro – sondern auch in Stationsbereichen. Zu Hause weiß jeder, wie man durch ein entsprechendes Lüftungsregime die Innentemperaturen so gering wie möglich halten kann. Hier scheint es vergessen. Das heißt natürlich nicht, dass es nicht Bereiche gibt, in denen objektiv technisch/baulich etwas getan werden müsste. Dies erfolgt auch, jedoch steht hier noch immer eine Dringlichkeitsbetrachtung, nicht zuletzt aufgrund der geringen finanziellen Möglichkeiten, im Vordergrund.

Ein ähnliches Fehlverhalten ist auch im Winter zu beobachten: Die Fenster sind bei Frost lange offen bzw. angekippt, die entspre-

chenden Heizkörper auf Maximum und, dass manche offensichtlich nicht in der Lage sind, das Licht auszuschalten, wenn sie einen Raum verlassen. Dies kann man beliebig fortsetzen, zum Beispiel in Bezug auf PC's, die nicht alle die Nacht über durchlaufen müssten und abgeschaltet werden könnten, oder die Fragestellung, ob auf Stationsfluren auch überall nachts durchgehend die volle Beleuchtung angeschaltet sein muss.

Es gibt Erhebungen, die belegen, dass durch das Nutzerverhalten bis zu 20 % der Energiekosten beeinflusst werden können und das sind bei zwischenzeitlich über 8 Mio. Euro p. a. doch eine ganze Menge. Hier appelliere ich an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, entsprechend selbst zu agieren bzw. auf andere einzuwirken.

Worin sehen Sie bauseitig bei uns auf dem Campus momentan den größten Handlungsbedarf?

Herr Muchin: Die Notwendigkeit der Verbesserung der finanziellen Situation in Bezug auf den Masterplan hatte ich dargelegt. Großen Handlungsbedarf sehe ich weiterhin bei der Zurverfügungstellung sonstiger finanzieller Mittel zur Aufrechterhaltung der Gebäudesubstanz auf unserem schönen Campus. Um hier wenigstens die größte Not zu lindern, muss gewährleistet sein, dass der zurzeit zur Verfügung gestellte investive finanzielle Zuschuss seitens des Landes zumindest verstetigt wird. Wenn die Ankündigung wahr wird und diese Mittel, welche z. B. für investive Maßnahmen bislang in Höhe von ca. 7 Mio. Euro p. a. zur Verfügung gestellt wurden, ab dem Jahre 2014 auf unter eine Million Euro reduziert werden sollen und keine Möglichkeiten der Kompensation eröffnet werden können, ist quasi Handlungsunfähigkeit vorprogrammiert. Dies kann meines Erachtens auf keinen Fall hingenommen werden.

Zum Schluss noch eine allgemeine Bemerkung: Egal, wie die Rahmenbedingungen sich in Zukunft verschärfen, meine Mitarbeiter und ich werden weiterhin mit hohem Engagement dazu beitragen, situativ das jeweils machbare Optimum zu realisieren. Dabei hoffe und erwarte ich auch weiterhin, dass das Personal in Bezug auf Toleranz und Akzeptanz mancher Interimslösungen weiter die bisher dankenswerter Weise überwiegend gezeigte Geduld aufbringt. Die bisher erreichten Ergebnisse zeigen, dass es sich lohnt.

Herr Muchin, wir danken Ihnen recht herzlich für dieses Gespräch.



Arbeiter-Samariter-Bund

Regionalverband Magdeburg · Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg
Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · www.asb-magdeburg.de

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





Anatomie-Prüfung im 90-Sekunden-Takt
(Fotos: Melitta Dybiona)

Prüfung unter zeitlichem Limit

Anatomie im 90-Sekunden-Takt

„Nennen und zeigen Sie die Blutgefäße, an denen Sie am Bein einen Puls fühlen können.“ Dies ist eine der Fragen, die die Medizinstudenten des 1. Semesters im Rahmen ihrer Ausbildung in der Makroskopischen Anatomie beim Testat zum Kapitel „Becken/ Bein“ beantworten müssen. Bislang wurde das Wissen der Studierenden im Rahmen einer mündlichen Prüfung in einer Gruppe von zwei bis vier Teilnehmern abgefragt. Besonders gut ist es dann natürlich, wenn man eine Frage bekommt, die man beantworten kann. Manches Mal haben die Kommilitonen mit den Fragen der Dozenten weniger Glück. Etwa 15-30 Minuten dauert die Prüfung, auch Zeit, fehlendes Wissen wieder etwas auszu-

gleichen, aber manchmal reicht diese Zeit nicht, beim umfangreichen Kapitel „Becken/Bein“ alle Teilgebiete abzufragen. Diese Prüfungsart haben während ihres Medizinstudiums in Magdeburg bislang alle Ärzte durchlaufen.

In vergangenen Wintersemester sind die Anatomen einen neuen Weg gegangen. Die OCEAN 2012 (**O**bjective **c**oordinated **e**xamination of **a**natomy) setzt auf objektive Vergleichbarkeit der Ergebnisse und mehr Schnelligkeit. Für das Makroskopie-Testat zum Kapitel „Becken/Bein“ wurden am 30. und 31. Januar im Präpariersaal des Instituts fünf Stationen eingerichtet, an denen Fragen auslagen. Jeder Student hatte 90 Sekunden Zeit, die jewei-

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.



ligen Fragen zu beantworten und seine Kenntnisse am Präparat zu zeigen. Ein Gongschlag war das Signal für den Wechsel zur nächsten Station. Nach etwa zehn Minuten war die Prüfung vorbei. An den beiden Tagen nahmen je mehr als hundert Studierende an dieser Leistungskontrolle teil. Einer der zehn beteiligten Hochschullehrer, PD Dr. Thomas Roskoden, erklärt: „Mit diesem neuen Prüfungsablauf messen wir dem Faktor Zeit eine größere Rolle bei. Ärzte müssen in ihrer täglichen Arbeit in Notsituationen sehr schnell Entscheidungen treffen können. Darauf möchten wir die Studierenden möglichst frühzeitig vorbereiten.“

Einen Parcours von Prüfungsstationen unter zeitlichem Limit gibt es auch im 3. Semester am Ende des Kurses „Einführung in die

klinische Medizin“, bei der die angehenden Ärzte unter möglichst realen Bedingungen (Simulations-)Patienten untersuchen und innerhalb von fünf Minuten einen Befund abgeben müssen.

Einen weiteren Vorteil der Anatomie-Prüfung im 90-Sekunden-Takt sieht Dr. Roskoden darin, dass alle Teilnehmer an den Stationen gleiche Fragesets erhalten und damit in der Bewertung möglichst chancengleich sind. Etwas überraschend war es auch für ihn, dass die Erfolgsquoten trotzdem ähnlich ausfielen wie beim klassischen Testat. Insgesamt schätzen er und seine Kollegen die „Premiere“ positiv ein, aber auch die Meinung der Studierenden ist gefragt. Eine Umfrage wird im Sommersemester erfolgen.



Kooperation zur Gesundheitsförderung unterzeichnet

Ein weiterer Schritt zur Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten ist getan!



Mit dem Vertragsabschluss des Projektes „Gesunde Universitätsmedizin Magdeburg“ am 8. März 2012 durch den Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R., Dr. Jan L. Hülsemann, und der Kaufmännischen Direktorin Veronika Rätzel sowie dem Dekan der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, und Uwe Schröder, Vorstand der IKK gesund plus, geht die Universitätsmedizin Magdeburg einen großen Schritt voran. Bereits seit mehr als einem Jahr werden vielfältige Maßnahmen und Angebote der Gesundheitsprävention durch Evelin Konrad (Kordinatorin für Betriebliches Gesundheitsmanagement) organisiert. „Wir wollen, dass mittelfristig möglichst alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von bedarfs- und zielorientierten Maßnahmen des Gesundheitsmanagements profitieren. Für diese anspruchsvolle Aufgabe brauchen wir Partner, die unsere Vorhaben unterstützen“, so Dr. Hülsemann. „Um diese Partner zu finden, haben wir uns im letzten Jahr mit den versichertenstärksten Krankenkassen auseinander gesetzt, um Lösungen zu entwickeln, die mittelfristig allen Beschäftigten zugute kommen.“



Die Teilnehmer bei der Vertragsunterzeichnung am 8. März 2012

Der Ansatz der IKK gesund plus kam dabei unseren Vorstellungen am nächsten.“ Ziel des gemeinsamen Projektes zur betrieblichen Gesundheitsförderung mit der IKK gesund plus ist es, in den kommenden Monaten und Jahren über vielgestaltige Initiativen und Programme zur intensiven und nachhaltigen Gesundheitsförderung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Magdeburg AöR und der Medizinischen Fakultät der OVGU Magdeburg beizutragen.



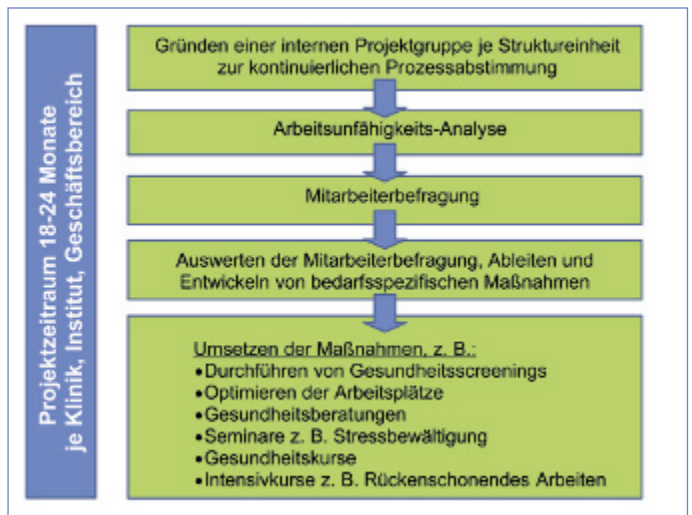
Die Projektteams werden von Evelin Konrad (re.) und extern von Doreen Steinfurth und Dr. Olaf Haase (beide IKK gesund plus) betreut. (Fotos: Elke Lindner)

Ein Großteil unserer Beschäftigten ist täglich körperlichen Belastungen zum Beispiel durch häufiges Stehen und Tragen bzw. Bewegen von Lasten ausgesetzt. Aber auch Mitarbeiter, die viel Zeit am Schreibtisch verbringen, kämpfen nahezu zwangsläufig mit Ermüdungs- und Verschleißerscheinungen des Bewegungsapparates. Hinzu kommen typische Stressbelastungen aus Schicht- und Nachtdienst sowie den alltäglichen Arbeitsbelastungen. Es gilt, diese arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zu initiieren. Wie das geht, erfahren die rund 4.000 Beschäftigten der Universitätsmedizin Magdeburg im Rahmen des zunächst bis 2016 angelegten Projektes zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement mit der IKK gesund plus.

Für den Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Rothkötter, sind die Beschäftigten und deren Arbeitszufriedenheit „ein entscheidender Faktor für die Qualität der medizinischen Versorgung“. Für Dr. Hülsemann und Veronika Rätzel „stellen gesunde und zufriedene Mitarbeiter eine wichtige Voraussetzung für die weitere positive Entwicklung der Universitätsmedizin Magdeburg dar.“ Das grundlegende Erfolgsrezept der IKK-Gesundheitsförderung liege nach Aussagen von Uwe Schröder darin „die Teilnehmer zu motivieren, selbst für ihre Gesundheit aktiv zu werden, ganz besonders am Arbeitsplatz.“ Dass solche Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung nachhaltigen Erfolg haben, kann die IKK gesund plus an zahlreichen Beispielen belegen. In über 2.000 Betrieben, darunter 250 Großunternehmen und Verwaltungseinheiten, wurden bereits ähnliche Projekte unter der Marke „IKKimpuls“ durchgeführt.

Ausgehend von der Arbeitsunfähigkeitsanalyse werden sukzessiv alle Struktureinheiten in das Vorhaben einbezogen. Dabei geht es nicht vorrangig um die Reduzierung des Krankenstandes, sondern um die Verbesserung des persönlichen Wohlbefindens der Beschäftigten. Ein erster Schritt wird dabei stets die Gründung eines Projektteams sein, um Führungskräfte und Mitarbeiter aktiv zu beteiligen. Mit Hilfe einer anonymen Mitarbeiterbefragung wird dann der konkrete Bedarf herausgefiltert. Daraus werden dann zielgerichtete Maßnahmen und Angebote entwickelt. Von Projektbeginn an werden die jeweiligen Projektteams intern von Evelin Konrad, Koordinatorin für Betriebliches Gesundheitsmanagement des Universitätsklinikums Magdeburg, und extern von Doreen Steinfurth oder Dr. Olaf Haase (beide IKK gesundplus) begleitet.

So stellt sich der Projektablauf für unsere Kliniken, Institute und Geschäftsbereiche dar:



Grafik: Betriebliches Gesundheitsmanagement

„Für uns ist es wichtig, jeden Mitarbeiter persönlich anzusprechen und zur Mitwirkung zu aktivieren und das braucht einen langen Atem“, Evelin Konrad will aber nicht nur die einzelnen Gesundheitsprojekte mit der IKK gesund plus voran bringen, sondern eben auch den Mitarbeitern, die zu einem späteren Zeitpunkt in die Projektphase eintreten, weiterhin durch umfangreiche Gesundheitspräventionsprogramme die Möglichkeit geben, am Arbeitsplatz die eigene Gesundheit zu stabilisieren und zu fördern.

Für Fragen zum Projekt oder auch Ideen für Gesundheitsangebote steht Evelin Konrad, Koordinatorin für Betriebliches Gesundheitsmanagement (Telefon: 0391 67-21235) gern zur Verfügung.



Jahrgangsfoto (Foto: Melitta Dybiona/Helena Vahl)

Jahrgangsfoto des 5. Studienjahres

Eine schöne Erinnerung an die gemeinsame Studienzeit



Wir alle können uns sicher noch gut an unsere Einführungstage erinnern, als wir noch ziemlich orientierungslos über unseren Campus liefen, der, genauso wie die Hörsäle, bevölkert war mit fremden Menschen. Für die meisten der sich jetzt im 2. Tertial ihres PJs befindenden Studierenden liegt das etwas mehr als fünf Jahre zurück.

In diesen fünf Jahren haben wir den Campus wie unsere Westentasche kennengelernt, alle Klausuren bestanden, die es zu bestehen gab, und (wahrscheinlich fast genauso wichtig) wir haben unsere Kommilitonen kennengelernt und Freundschaften geschlossen. All jene, die auf den gleichen Hörsaalstühlen saßen, auf den gleichen Kiste-Partys die Nacht zum Tag gemacht haben, in der Bibi gelernt haben bis die Köpfe rauchten und vor den gleichen Prüfungen gezittert und gebibbert haben, wie wir. Während dieser fünf Jahre haben wir tiefe Freundschaften geschlossen, lockere Bekanntschaften gemacht und dies mit keinen anderen mehr, als mit den Kommilitonen aus dem eigenen Jahrgang.

Nun hat uns das PJ schon in alle vier Himmelsrichtungen verstreut, so dass man viele der vertraut gewordenen Gesichter wahrscheinlich erst zum Hammerexamen noch einmal wieder sehen wird. Um aber schon jetzt, vielleicht aber auch erst in späteren Jahren eine Möglichkeit zu haben, sich an die schöne Studienzeit und die Menschen, mit denen man sie verbracht hat, zu erinnern, haben wir uns nach einer der letzten Klausuren des 5. Studienjahres entschlossen, ein Jahrgangsfoto zu machen. Die Organisation und einen Teil der Kosten übernahm der Förderverein Medizinischer Studierender Magdeburg e.V. Bei der Umsetzung hatten wir tatkräftige Unterstützung durch das Audiovisuelle Medienzentrum der Fakultät, bei dessen Mitarbeitern wir uns hiermit nochmals ganz herzlich für die schnelle und unkomplizierte Unterstützung bedanken möchten.

Wir wünschen ein lehrreiches PJ und drücken die Daumen für ein erfolgreiches Hammerexamen.

Henriette Wolko

für den Förderverein Medizinischer Studierender Magdeburg e.V.

Fasching in der Blutbank

Leider lassen die beengten Verhältnisse im Ausweichquartier der Uni-Blutbank derzeit keinen Platz für ausgelassene Feiern, aber auf die traditionelle Faschingsspende wollten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht verzichten. Also wurden die Räume liebevoll mit Luftballons und Girlanden dekoriert und der Blutspendeförderverein spendierte wieder leckere „Berliner“! Die Faschingsspende kommt auch bei den Spenderinnen und Spendern sehr gut an – das belegen die Zahlen. Mehr als 170 Spenderinnen und Spender sorgten für den oft vermissten Trubel im Blutspendebereich.



Sieglinde Kirchhoff, Karin Bußmann, Karin Emmerling, Petra Schulze-Müller (v.l.),
Foto: Silke Schulze

Erstmals beim „Tag der Berufe“ dabei

Aufregung auf allen Etagen



„Tag der Berufe“ im Ausbildungszentrum (Fotos: Melitta Dybiona)

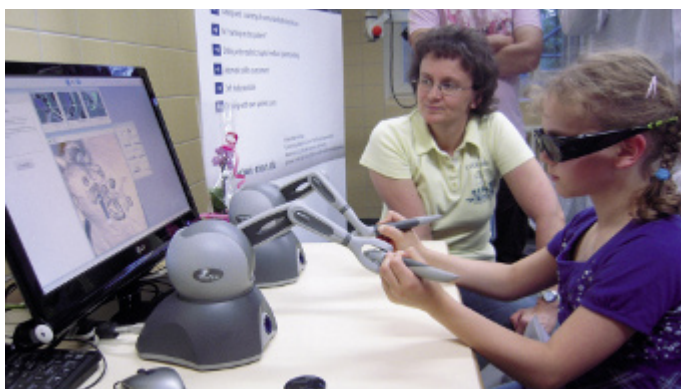
Schon im Vorfeld gingen beim Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums zahlreiche Anfragen ein, ob denn noch Plätze frei seien oder wo das Schulgebäude zu finden ist. Die Bildungseinrichtung beteiligte sich zum ersten Mal am „Tag der Berufe“, der in diesem Jahr am 14. März stattfand. Lange wurde im Vorfeld überlegt, was Schüler und Schülerinnen der 7. bis 9. Klassen interessiert und wie der Tag spannend zu gestalten ist. „Letztendlich haben die positiven Feedbacks bestätigt, dass wir unser Angebot abwechslungsreich, informativ und altersentsprechend gestaltet haben“, freute sich die geschäftsführende Leiterin Cordula Ahrendt.

Pünktlich um 13.30 Uhr standen etwa 80 Schülerinnen und Schüler aus verschiedenen Schulen Magdeburgs und Umgebung sowie einige Eltern vor dem Ausbildungszentrum am Emanuel-Larisch-Weg. Cordula Ahrendt begrüßte die Teilnehmer, informierte kurz über das Angebotsprofil und die 60jährige Geschichte des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe. Danach wurden die Schüler in vier Gruppen eingeteilt, bekamen jeweils

ein oder zwei Schüler an die Seite, die sie durch die Veranstaltungen begleiteten. An den vier Stationen erfuhren die Teilnehmer von den Auszubildenden der Fachbereiche Gesundheits- und Krankenpflege, Krankenpflegehilfe, Hebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie den Schülern der Medizinisch-technischen Laboratoriums- und Radiologieassistenten unter anderem, wie sie ihre Ausbildung bisher erlebt haben und welche Voraussetzungen für die Berufe wichtig sind.

In jedem Bereich konnte etwas ausprobiert werden, wie Blutdruck und Puls messen, die Bestimmung der Organe oder der Kindslage am Modell, das Handling mit einem Baby und was man alles auf einer Blutprobe oder einem Röntgenbild einschätzen kann.

Neugierig geworden? Das nächste Mal stellt sich das Ausbildungszentrum der interessierten Öffentlichkeit beim „Tag der offenen Tür“ am 12. Mai 2012 in der Zeit von 10 bis 15 Uhr vor.



Lange Nacht der Wissenschaft 2011 in der HNO-Klinik (Foto: K.S.)

Lange Nacht der Wissenschaft 2012

Jetzt vormerken! Der Termin für die Lange Nacht der Wissenschaft steht fest. Am Samstag, dem 2. Juni 2012, laden Magdeburgs Hochschulen und Wissenschaftseinrichtungen zum Blick in die Labore, Hörsäle und Werkstätten ein und freuen sich bereits heute auf viele Besucher. Anfassen, Ausprobieren und Nachfragen sind nicht nur erlaubt, sondern ausdrücklich erwünscht.

Auch auf dem Medizin-Campus beteiligen sich Institute und Kliniken erneut mit Vorführungen, Experimenten und Vorträgen, um der Öffentlichkeit auch bei der diesjährigen „klügsten“ Nacht des Jahres in Magdeburg ein attraktives Programm präsentieren zu können.

Traditionsbewusst, aber zeitgemäß gemeinsam unter einem „Dach“

Was ist neu und was bleibt?

In der vorliegenden Ausgabe der „UMMD aktuell“ wurde die Gestaltung der Titelseite verändert. Zu sehen ist jetzt das offizielle Logo der Otto-von-Guericke-Universität und daneben das Logo der Medizinischen Fakultät, allerdings in einem neuen Rahmen. Weshalb wollen die Medizinische Fakultät und das Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. ihr bisheriges Erscheinungsbild ändern? Antworten auf diese und weitere Fragen zum Thema Corporate Design gab Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität.

Prof. Rothkötter: Im Herbst 2008 begann auf Anregung des Rektors eine grundsätzliche Neugestaltung des öffentlichen Auftritts der Otto-von-Guericke-Universität. Dabei wurden die Briefbögen, Visitenkarten und weitere Druckvorlagen für die Fakultäten der Universität vereinheitlicht – und jeder Fakultät eine Farbe zugeordnet. Kennfarbe der Medizin ist weiterhin ein dunkles Blau. Die Medizinische Akademie Magdeburg hatte seit 1954 ihr eigenes Siegel bzw. Logo, das der erste Rektor Professor Eßbach entwerfen ließ – den „Tempel“. Dieses Logo wurde bei der Gründung der Medizinischen Fakultät im Oktober 1993 weiter verwendet. Lediglich das Wort ACADEMIAE wurde durch FACULTATIS ersetzt und ist bis heute Zeichen für Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum A.ö.R. Nach der Modernisierung des Auftritts der gesamten Uni galt es nun, die eigene Tradition der Universitätsmedizin beizubehalten und dem Design der Universität anzupassen. Dadurch soll deutlich werden, dass die Universitätsmedizin Magdeburg sich als integraler Bestandteil der Universität versteht.

Die Vorstände von Fakultät und Klinikum und der Fakultätsrat haben sich dafür entschieden, auch weiterhin ein gemeinsames Logo zu verwenden. Dies wird in der medizinischen Hochschul-landschaft durchaus sehr unterschiedlich gehandhabt. Weshalb haben Sie diesen Weg gewählt?

Prof. Rothkötter: Das Logo des Tempels – mit kurzer aber fest verwurzelter Tradition von 58 Jahren (seit Gründung der Akademie 1954) – war immer die Identifikation der Medizin in Magdeburg. Dieses Symbol gehört dazu, es hat die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Klinikum und Fakultät über Jahrzehnte begleitet. Unser Logo reflektiert die Geschichte der universitären Medizin in Magdeburg. 1993 wurde aus der Medizinischen Akademie nach der Universitätsgründung die Medizinische Fakultät – aus dieser Entwicklung bedeutet das Symbol für uns, dass Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum untrennbar zusammengehören. Damit kam ein völlig neues Logo nicht in Frage.

Der genaue Betrachter wird erkennen, dass unser Logo nicht nur eine neue „Hülle“ erhalten hat, sondern dass es auch „modernisiert“ wurde. Was wurde gestalterisch bzw. inhaltlich verändert?

Prof. Rothkötter: Das Logo wurde unter verschiedenen Gesichtspunkten modifiziert – zum einen sind die sehr feinen Details an den Säulen und am Giebel des Tempels vereinfacht worden. Damit kann auch bei geringer Druckgröße noch eine gute Darstellung erreicht werden. Die Person des Arztes und Hochschullehrers wurde in der Situation am Krankenbett (rechte Seite des



1 Das Siegel der Medizinischen Akademie Magdeburg. Das Wort ACADEMIAE wurde nach der Universitätsgründung im Oktober 1993 durch FACULTATIS ersetzt. **2** Das Logo der Otto-von-Guericke-Universität in Kombination mit dem überarbeiteten Logo der Medizinischen Fakultät

Tempels) und beim Unterricht (links) aus der Position „von oben“ mehr in die Dialogposition zum Patienten und den Studierenden gerückt. Schließlich wurde am Giebel das Wort „sanare“ (heilen) durch „curare“ (sorgen) ersetzt – im Sinne des lateinischen Ausspruchs: „Medicus curat, natura sanat“ – der Arzt sorgt für den Patienten – die Natur heilt. Ein weiteres Detail ist die Umschrift – sie wurde in einer Schrift, die dem Eßbachschen Entwurf entspricht neu gesetzt und wird jetzt ohne Kreise angeordnet – damit ist grafisch eine enge Anlehnung an das „Otto-von-Guericke-Logo“ der Universität möglich. Die jetzige Darstellung ermöglicht es, dass in gleichbleibender Qualität das Logo in verschiedener Größe abgebildet werden kann – angefangen von Briefbögen und Visitenkarten bis zu großflächigen Postern.

Fakultät und Klinikum verwenden weiterhin ein gemeinsames Logo. Wäre es daher möglich, sich auf dienstlichen Drucksachen, z. B. auf Briefbögen auch begrifflich unter einer gemeinsamen Dachmarke „Universitätsmedizin Magdeburg“ darzustellen?

Prof. Rothkötter: Trotz der großen inhaltlichen Verknüpfung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät bleiben beide Teile bisher in einer unterschiedlichen Rechtsform – im Sinne eines Kooperationsmodelles – das Klinikum als Anstalt öffentlichen Rechtes (A.ö.R.) und die Fakultät als Teil der Universität, gemeinsam mit den anderen acht Fakultäten. Ob sich daran bei der Novellierung des Hochschulmedizingesetzes des Landes Sachsen-Anhalt etwas ändert, bleibt abzuwarten.

Wie geht es nach der Überarbeitung des Logos weiter?

Prof. Rothkötter: Die Überarbeitung unseres Logos war der erste Schritt, um in nächster Zeit sukzessive Gestaltungsrichtlinien für ein zeitgemäßes Corporate Design für Briefbögen, Visitenkarten, Faltposter, Plakate etc. bis hin zu Power-Point-Vorlage für Präsentationen und Vorlesungen zu entwickeln. Ziel ist es, dass Kliniken, Institute und Serviceeinrichtungen – sei es in der Patientenbetreuung, Forschung und Lehre – als Leistungsträger unter einem gemeinsamen professionellen Erscheinungsbild wahrgenommen werden. Eine Umschaltung von einem Tag auf den anderen wird es jedoch aufgrund der Komplexität nicht geben, dazu bedarf es etwas Zeit, bis wir ein entsprechendes „Gesamtpaket“ vorlegen können, mit dem sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die Studierenden in der Außendarstellung auch identifizieren. Es sollte möglich sein, die Grundlagen dafür im ersten Halbjahr 2012 zu erarbeiten.

Herr Prof. Dr. Rothkötter, wir danken Ihnen recht herzlich für dieses Gespräch.



1



2



3



4

- 1 Klinikdirektor Professor Thomas Hachenberg im Gespräch mit Studenten nach der Live-Simulation
- 2 Dr. Dominik Brammen bei der Anleitung zur Intubation
- 3 Anika Döbbelin während ihres Vortrags
- 4 Dr. Matina Heinrichs, Geschäftsführerin des AQAI Simulationszentrum, in einer Simulationsübung zur Notfallmedizin mit Studenten (Fotos: BDA)

Die Roadshow Anästhesiologie zu Gast in Magdeburg Neugierig geworden?

Mindestens 750 Stellen in Kliniken und Abteilungen für Anästhesiologie in Deutschland sind nicht besetzt. Immer mehr Kliniken und Abteilungen müssen auf Honorarärzte zurückgreifen. Aufgrund dieser Tatsache gehen der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) jetzt mit der Nachwuchskampagne „Mein Pulsschlag“ in die Offensive, um Medizinstudierenden und jungen Ärzten und Ärztinnen die Attraktivität des Faches näher zu bringen. Weitere Informationen zu dieser Initiative, die erst im Oktober 2010 gestartet ist finden sich beim Weiterbildungsportal von BDA und DGAI im Internet unter www.anaesthesist-werden.de.

Was kann die Anästhesiologie? Was bietet sie? Enthusiastische Jungassistenten und erfahrene Anästhesisten zeigen es mit einem anschaulichen Programm. Die Roadshow Anästhesiologie kommt direkt an einige Universitäten und Lehrkrankenhäuser in Deutschland. Am 15. Dezember fand sie in Magdeburg statt.

Eröffnet wurde der Veranstaltungstag durch Prof. Dr. Alexander Schleppers, den ärztlichen Geschäftsführer des BDA/DGAI. Im Anschluss stellte Prof. Dr. Dr. Thomas Hachenberg, Direktor der Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie Magdeburg, das Spektrum der Anästhesiologie dar. Mit den vier Säulen – Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie – zählt die Anästhesiologie zu den vielfältigsten und abwechslungsreichsten Fachgebieten der Medizin. Kein anderes Fach bietet eine derart breite medizinisch-praktische Grundlagenausbildung, wappnet für lebensbedrohliche Situationen und ermöglicht damit wertvolle grundlegende Erfahrungen im operativen Bereich.

Im Anschluss berichtete Anika Döbbelin, Ärztin im 2. Weiterbildungsjahr an der Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie, über ihren Weg von der völligen Ahnungslosigkeit im ersten Jahr des Medizinstudiums, in welche medizinische Fachrichtung sie im späteren Berufsalltag gehen könnte, bis hin zu der Entscheidung für die Anästhesie – trotz verbreiteter Vorurteile

gegenüber diesem Fachgebiet, wie dem fehlenden Patientenkontakt, dem ständigen Kaffeetrinken und am Narkosegerät sitzen und abwarten.

Eine Famulatur im 3. Studienjahr an der Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin begeisterte sie für das Fach. Vor allem das vielseitige und spannende Arbeitsfeld und die Möglichkeit manuell tätig zu werden unter Anwendung von physiologischen und anatomischen Grundkenntnissen faszinierte sie. Nicht zuletzt die gute Ausbildung im Praktischen Jahr und weitreichende Möglichkeiten der Spezialisierung und Weiterbildung führten zur Entscheidung für die 5-jährige Facharzt Ausbildung im Fach Anästhesiologie.

Die Hörsaalveranstaltung fand ihren Abschluss mit einer tollen Live-Simulation durch Prof. Dr. Wolfgang Heinrichs und Mitarbeitern vom AQA Simulationszentrum aus Mainz. So konnten Studierende und andere Zuhörer hautnah die Bandbreite des Faches von der Notfallversorgung am Unfallort, über die Narkose im OP

und die postoperative Versorgung auf der Intensivstation miterleben.

Nachfolgend bestand die Möglichkeit mit erfahrenen Anaesthesisten und Jungassistenten bei einem Kaffee individuell ins Gespräch zu kommen oder sich an verschiedenen Stationen des Skills Lab der Anästhesie beim Intubieren, Legen von peripheren und zentralen Zugängen oder beim Reanimieren auszuprobieren.

Ein besonderer Dank gilt dem Studiendekanat, dem Audiovisuellen Medienzentrum und den Mitarbeitern der Uniklinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin Magdeburg, die diese Veranstaltung ermöglicht haben.

Neugierig geworden? Interessierte sind herzlich eingeladen die Anästhesiologie näher kennen zu lernen. Für Studierende sind Famulaturen und das Praktische Jahr die beste Möglichkeit dafür.

Anika Döbbelin

Ausländische Ärzte hospitieren bei den Magdeburger Orthopäden

Medizin ist international

„Durch den gegenseitigen Erfahrungsaustausch und das voneinander Lernen, sind wir gefordert, stets auf dem neuesten Stand in der Medizin zu bleiben“, betont Prof. Dr. Christoph Lohmann. Der Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik möchte diese Kontakte nicht nur auf den nationalen Raum beschränken, sondern auch über Ländergrenzen hinweg. Die Magdeburger Orthopäden sind regelmäßig Gastgeber für Kollegen aus europäischen Staaten, aber auch darüber hinaus. Derzeit werden sie bei ihrer täglichen Arbeit in der Ambulanz und im OP-Saal von Ärzten aus dem Irak, aus Syrien und aus China begleitet.

Es sind ganz unterschiedliche Wege, die die ausländischen Ärzte nach Magdeburg geführt haben. So kam Dr. Dheyaa Al-Mahdawi aus Bagdad in die Elbestadt über das Fachbüro für internationales Bildungsmanagement Bonn, das in einem Projekt hilft, die durch den Krieg zerstörte medizinische Infrastruktur im Irak wieder aufzubauen. Die Klinikleitung hatte nicht gezögert, sich an diesem Projekt zu beteiligen.

Bei Mohammed Al Laham aus Damaskus war es eine persönliche Empfehlung, die den Assistenzarzt dazu bewegte, sich für einen dreimonatigen Aufenthalt zu bewerben. Dagegen sind Dr. Tang Xiaodong und Dr. Song Xinghua im Auftrag ihrer Einrichtungen nach Magdeburg gekommen. Die beiden Chefärzte, die an Universitätskliniken in Peking und aus Xinjiang in Westchina tätig sind, möchten mit Hilfe der hiesigen Spezialisten ihre Kenntnisse in der Endoprothetik des Knie- und Hüftgelenkes, den Wechsel von künstlichen Gelenken sowie in der Tumororthopädie vertiefen.

Prof. Lohmann: „Wenn die konservativen Möglichkeiten ausgeschöpft sind, bleibt zur Behandlung einer degenerativen Erkrankung im zunehmenden Lebensalter letztendlich nur die Implantation eines künstlichen Gelenkes, also einer Endoprothese übrig.“ In Abhängigkeit von der jeweiligen individuellen Situation



*Prof. Dr. Christoph Lohmann, Dr. Dheyaa Al-Mahdawi, Dr. Song Xinghua, Dr. Tang Xiaodong, und der stellvertretende Klinikdirektor Dr. Wilhelm Güthoff (v.l.),
Foto: Anne-Mignon Doré*

werden allerdings unterschiedliche OP-Verfahren – ob klassisch, minder invasiv oder minimal invasiv – angewandt, um einen optimalen Behandlungserfolg erreichen zu können.

Die Magdeburger Orthopäden können über umfangreiche Erfahrungen auf diesen Gebieten verweisen. Im Endoprothetik-Zentrum der Orthopädischen Universitätsklinik werden jährlich mehr als 1.000 Endoprothesen aller großen und kleinen Gelenke eingesetzt oder ausgetauscht. Damit gehört die Einrichtung in Deutschland zu den Universitätskliniken mit den höchsten Implantationszahlen.



1 u. 4 An Informationsständen gaben Vertreter von regionalen Selbsthilfegruppen Auskunft und beantworteten Fragen der Besucher.
2 Zum Abschluss des „Tages der Seltenen Erkrankungen 2012“ im Uniklinikum Magdeburg ließen Besucher und Organisatoren – wie in vielen anderen Städten – rote Luftballons in den Himmel steigen, die mit Karten bestückt, Wünsche und Gedanken kommunizieren wollen.

3 In Vorträgen informierten Ärzte des Uniklinikums über seltene Stoffwechselerkrankungen und über die heutigen Behandlungsmöglichkeiten. (Fotos: Elke Lindner)

Tag der Seltenen Erkrankungen 2012

Selten, doch gemeinsam stark!

Vertreter regionaler Selbsthilfegruppen im Rahmen der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e. V.) und die interessierte Öffentlichkeit waren aus Anlass des diesjährigen Tages der Seltenen Erkrankungen am 29. Februar 2012 zu Vorträgen und zum Erfahrungsaustausch eingeladen. Bereits zum dritten Mal beteiligte sich das Uniklinikum an dieser überregionalen Initiative.

Nach der Begrüßung durch Prof. Dr. Klaus Mohnike von der Uni-Kinderklinik informierten Vertreter verschiedener Fachgebiete: Prof. Dr. Martin Zenker (Humangenetik), Prof. Dr. Stefan Vielhaber (Neurologie), Dr. Kirsten Reschke (Endokrinologie) und Dr. Anke

Rißmann vom Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt (gefördert vom Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt), über seltene Stoffwechselerkrankungen. Den inhaltlichen Schwerpunkt richteten die Referenten in diesem Jahr auf die Lysosomale Speicherkrankheiten. Hierbei handelt es sich um spezielle Formen von angeborenen Stoffwechselerkrankungen. Aufgrund eines genetischen Defekts fehlt bei den betroffenen Patienten ein bestimmtes Enzym oder es ist nicht in ausreichendem Maße vorhanden. Je nachdem, um welchen Enzymmangel es sich handelt, spricht man z. B. von Morbus Gaucher, Morbus Fabry oder Morbus Pompe. Die Enzyme sorgen normalerweise dafür, dass die im

Stoffwechsel anfallenden Abfallstoffe aus den Zellen entsorgt werden. Der Enzymmangel führt dazu, dass sich die Abfallstoffe in den Zellen ansammeln und im weiteren Verlauf zum Untergang der Zellen führen können. Folge sind Schädigungen des Nervensystems, der Knochen, der Muskeln, Nieren und des Herzens. Prof. Mohnike: „Diese Speicherkrankheiten zeigen in ihrem Verlauf meist eine Vielzahl von verschiedenen Symptomen. Aus diesem Grund werden die Krankheiten bei vielen Patienten oft erst sehr spät erkannt. Schwere Organschäden können dann nicht mehr rückgängig gemacht werden. Generell können die Speicherkrankheiten in unterschiedlichen Schweregraden auftreten, was dazu führt, dass manche Betroffenen im Säuglings-/ Kleinkindesalter erkranken, andere erst im Erwachsenenalter. Je früher mit der Behandlung begonnen wird, desto besser ist die Prognose für die Patienten. Die Dunkelziffer von Betroffenen ist sicher sehr viel höher, als früher vermutet. In den vergangenen fünf Jahren konnten erstmalig Patienten mit Speichererkrankungen erfolgreich behandelt werden.“ In der anschließenden Gesprächsrunde schilderten Vertreter von Selbsthilfegruppen sehr eindrucksvoll, wie lange ein Leidensweg bis zur richtigen Diagnose sein kann und wie wichtig es ist, ein Netzwerk unter Betroffenen aufzubauen.

Insgesamt leben in Deutschland schätzungsweise etwa vier Millionen Menschen mit einer seltenen Erkrankung. In der Europäischen Union gilt eine Krankheit als selten, wenn nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen von ihr betroffen sind. Derzeit werden rund 7.000 Krankheiten als selten eingestuft. In Deutschland leiden schätzungsweise rund vier Millionen Menschen unter einer dieser Erkrankungen. Oft handelt es sich um sehr komplexe Krankheitsbilder. Menschen leiden oft jahrelang unter Beschwerden ohne dass ihre Krankheit erkannt wird und daher auch keine passende Therapie gefunden wird.

Der „Tag der Seltenen Erkrankungen“ findet zum fünften Mal zeitgleich in fast 40 Nationen rund um den Globus statt. Auch in diesem Jahr wollte die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e.V. Menschen mit seltenen Erkrankungen in ganz Deutschland dazu aufrufen, diesen Tag zu nutzen, um auf Probleme und Anliegen der Betroffenen hinzuweisen. In der ACHSE haben sich bundesweit über 90 Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen, um gemeinsame Anliegen stärker zu artikulieren und den Erfahrungsaustausch untereinander zu forcieren. Die Vernetzung der verschiedenen Selbsthilfeorganisationen spielt hierbei eine bedeutende Rolle.

Psychotherapeutische Studentenberatung

„BERATUNG ...nichts für Sieger-Typen?“



Die Referenten Prof. Dr. Jörg Frommer, F. Machens (Referentin Nightline Potsdam), Prof. Dr. Thomas Hartmann, Prof. Dr. Anne Lequy, J. Nitschke (Referent Nightline Potsdam) und Dr. Evelin Ackermann (v.l.), Fotos: privat

Am 18. Januar 2012 fand auf dem Campus Herrenkrug der Hochschule Magdeburg-Stendal eine Veranstaltung der Psychotherapeutischen Studentenberatung (PSB) unter dem Thema „BERATUNG ...nichts für Sieger-Typen?“ für alle Studierenden und Universitäts- sowie Hochschulmitarbeiter statt. Unter dem Dach des Studentenwerks stellt die PSB ein niedrigschwelliges Beratungsangebot für Studierende zur Verfügung, sei es bei Schwierigkeiten des Alltags oder auch zum Beispiel in Akutsituationen bei Prüfungsangst.

Die Idee des Informationsabends ging von Dr. Evelin Ackermann (PSB) aus. Zusammen mit Katrin Behrens (Studentenwerk), Silke Springer (Bündnis Gesunde Hochschule) und den Studierenden-

räten der Hochschule Magdeburg/Stendal und der Otto-von-Guericke-Universität wurde dann ein Konzept entworfen und die Veranstaltung gemeinschaftlich organisiert.

Der Veranstaltungsabend war thematisch in zwei Schwerpunkte gegliedert: Der erste Teil diente der Darstellung der hiesigen Situation der PSB, eingebaut in einen Fallbericht, durch Dr. Evelin Ackermann. Sie betreut zusammen mit ihrem Kollegen Lars Guse die ratsuchenden Studierenden im Rahmen der Psychotherapeutischen Studentenberatung.

Im zweiten Teil konnten wir zwei Mitglieder des Nightline-Projekts aus Potsdam begrüßen, die von ihren Anfängen und

Entwicklungen erzählt. Das Nightline-Projekt ist ein Beratungstelefon von Studierenden für Studierende, welches in den Abend-/Nachtstunden ein „Ohr für alle Fälle“ bietet. Mittlerweile ist es an einigen Hochschulstandorten im Bundesgebiet fester Bestandteil der angebotenen Beratung. Untereinander sind die „Nightliner“ unterdessen so gut verknüpft, dass sie in der vorlesungsfreien Zeit die Wochen aufteilen, so dass auch dann „Nightliner“ für Sorgen und Kummer zur Verfügung stehen.

Einführende Worte für die Veranstaltung fanden Prof. Anne Lequy (Prorektorin für Studium und Lehre, HS Magdeburg-Stendal) und Prof. Jörg Frommer (Direktor der Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie). Die Schirmherrschaft über die Veranstaltung hatte Hochschulrektor Prof. Andreas Geiger übernommen. Moderiert wurde der Abend vom Professor für Gesundheits- und Humanökologie an der HS Magdeburg-Stendal, Thomas Hartmann.

Der Abend war sehr informativ und interessant. Sowohl die Darstellungen von Dr. Ackermann als auch die Berichte der beiden „Nightliner“ aus Potsdam waren für die anwesenden Zuhörer aufschlussreich und regten zu vielen Nachfragen und einer intensiven Diskussion an.

Die Referenten haben auf ein Honorar verzichtet, baten jedoch um eine Spende für ihre Nightline Potsdam. Finanziert wurde der Abend durch die Studierendenräte der Hochschule Magdeburg-Stendal und der Otto-von-Guericke-Universität sowie vom Studentenwerk Magdeburg. Wir möchten allen Mitwirkenden ein

Ansprechpartner/Kontakt:

*Dr. Evelin Ackermann und Lars Guse
Studentenwerk Magdeburg – Soziale Dienste
Psychotherapeutische Studentenberatung (PSB)
J.-G.-Nathusius-Ring 5 (WH7)
Zimmer 52 und 53
Tel. 0391 / 67-11582 und 67 11553
E-Mail: psb@studentenwerk-magdeburg.de*

Offene Sprechzeiten (ohne Voranmeldung):

*Dienstag 13.00 – 14.00 Uhr / Zi. 52 / Herr Guse
Donnerstag 15.00 – 17.00 Uhr / Zi. 53 / Frau Dr. Ackermann*

herzliches Dankeschön für ihr Engagement aussprechen, welches einen sehr spannenden und gehaltvollen Abend möglich gemacht hat.

Mittlerweile hat sich in Magdeburg eine aktive Nightline-Initiative gebildet. Interessenten, die gerne mitarbeiten möchten, wenden sich bitte an mark.raschewski@student.wk.hs-magdeburg.de.

Fanny Seiboth

Beauftragte für Psychotherapeutische Studentenberatung des OVGU-Studierendenrates

Neuro-Weekend 2012 „We can do it“

Praxisnähe mit viel Lob

Zum vierten Mal fand am 13. und 14. Januar 2012 das Seminar „Neuro-Weekend“, eine praktisch-klinische Fortbildung für Studenten und junge Ärzte mit neurowissenschaftlichem Interesse, statt. Eine angenehme Runde von Medizinstudenten fand sich im Seminarraum der 3. Etage im Haus 60 b ein, um mehr über „Hirnparenchym- und Gefäßsonographie“ sowie „Schluckstörungen in der Neurologie“ zu erfahren und anschließend ein kleines Laborpraktikum zu absolvieren.

Im ersten theoretischen Teil des Themenblocks „Hirnparenchym- und Gefäßsonographie“ stellte Oberarzt Dr. Andreas Oldag das Ziel der Ultraschalluntersuchung „Transcranielle Hirnparenchymsonographie“ (TCS) vor, nämlich frühzeitig Veränderungen der Echogenität bestimmter Hirnregionen im Hirnstamm (Substantia nigra), welche bei der Entstehung des Morbus Parkinson in Mitleidenschaft gezogen sind, zu erkennen. Anschließend gab er einen Überblick darüber, bei welchen Indikationen eine Duplexsonographie eingesetzt wird. Einige der Indikationen, die Dr. Oldag aufzählte, waren Abklärung therapeutischer Konsequenzen bei Karotisstenosen und -verschlüssen, Notfalldiagnostik bei akutem Schlaganfall, Kontrollen nach gefäßchirurgischen Eingriffen. Oldag beschrieb mit Hilfe von anatomischen Bildern die Art der Durchführung der Messung. Anschließend stellte der Neurologe zwei Fallbeispiele aus dem Klinikalltag vor.



Neuro-Weekend 2012 (Fotos: Ögelin Düzel)

Bei dem ersten Patienten handelte es sich um Drehschwindelattacken, die mehrmals in der Woche auftauchten. Erst nach der Vorstellung beim Hausarzt und in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ohne richtungsweisende Befunde und einer weiteren Schwindelattacke mit Schwäche in den Beinen wurde der



Patient in der Neurovaskulären Ambulanz vorstellig. Beim zweiten Fallbeispiel waren die ersten Symptome ähnlich. Dieser Patient hatte Schwankschwindel und Unschärfsehen bei Kopfbewegungen und „Scheinbewegungen“. Oberarzt Oldag berichtete über Diagnose und die Therapieform der beiden Patienten.

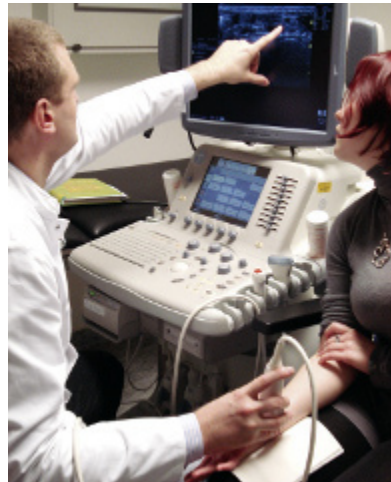
Anschließend übernahm Privatdozent Dr. Ludwig Niehaus, der im Klinikum Schloß Winnenden als Chefarzt arbeitet, seinen Part und gab eine Einführung in das Krankheitsbild von Parkinson. Auf Grund der Begeisterung und dem guten Kenntnisstand der Medizinstudenten wechselte der Vortrag bald in einen interaktiven „Unterricht“. Niehaus konnte die Studenten nicht genug über ihr Detailwissen loben. Gefallene Begriffe wie „Striatum“ bezeichnete er als Staatsexamenwissen. Gemeinsam erarbeiteten Dozent und Studenten die Leitsymptome der Erkrankung wie Rigor (Muskelstarre), Bradykinese (Verlangsamte Bewegung), die bis zur Akinese (Bewegungslosigkeit) führen kann, Tremor (Muskelzittern) sowie posturale Instabilität (Haltungsinstabilität). Dabei betonte Dr. Niehaus, dass beim Auftreten der ersten klinischen Symptome 60 % der Zellen in der Substantia Nigra bereits degeneriert sind.

94. Medizinischer Sonntag

Vorsicht, Blindheit droht!

In der Mitte des Lebens verspüren viele Menschen eine nachlassende Sehkraft. Zu den häufigsten Ursachen für den Verlust der Sehkraft gehören die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) und der Grüne Star. Jedoch haben Betroffene jahrelang weder Schmerzen noch bemerken sie selbst eine Einschränkung ihres Sehvermögens. Lässt diese dann aber spürbar nach, ist die Krankheit meist weit fortgeschritten und das Augenlicht möglicherweise gefährdet. Diese beiden Augenleiden standen im Mittelpunkt beim 94. Medizinischen Sonntag – einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum – am 29. Januar 2012.

Bei der altersbedingten Makuladegeneration kommt es zu einer Schädigung des gelben Flecks (lat. *Makula*). Dies ist die Stelle des



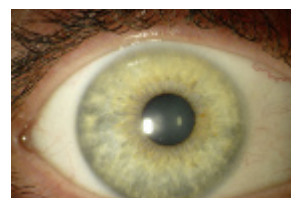
Nach dem Vorstellen der Verfahrensweise der Hirnparenchymsonographie ging es zum Praktischen Teil des Seminars über. Im Laborpraktikum Hirnparenchymsonographie erklärte Dr. Niehaus die Durchführung dieser Untersuchung und gab jedem die Gelegenheit, sich gegenseitig mit dem Gerät zu untersuchen.

Diese erstmals im Jahre 2009 initiierte und organisierte Veranstaltung von

Prof. Dr. Stefan Vielhaber, stellvertretender Direktor der Universitätsklinik für Neurologie, dient dem Ziel, durch eine innovative Lehrform eine Kombination aus theoretischem und praktischem Unterricht zu vermitteln. Insbesondere viel Praxisnähe in kleinen Gruppen ermöglicht einen intensiven Austausch und gute Diskussionsmöglichkeiten mit dem Dozenten.

Die Neuro-Weekend-Fortbildung, die von Freitagmittag bis Samstagmittag andauerte, wurde in vier Blöcke unterteilt, wobei an jedem Tag zwei Blöcke stattfanden. Neben der „Hirnparenchymsonographie“ (Block 1) wurden auch Themen angeboten wie „Schluckstörungen in der Neurologie“ (Block 2) von Dr. Christiane Porsch von der HNO-Universitätsklinik, gemeinsam mit Annette Sywottek, Universitätsklinik für Neurologie. Das Thema „Klinische Neurophysiologie-Einführung“ von Oberarzt Dr. Oldag und Anne-Katrin Baum, Leitende MTAF der Klinik für Neurologie, fand im Block 3 statt. Den letzten Block mit dem Thema „Entzündliche Liquor-Syndrome mit einem anschließenden Laborpraktikum Liquor (Mikroskopierkurs, Laborchemie)“ übernahm Professor Vielhaber gemeinsam mit Jeannette Witzke (MTAL) von der Klinik für Neurologie.

Ögelin Düzel



schärfsten Sehens in der Mitte der Netzhaut. Die Makula erzeugt kontrastreiche Bilder, erlaubt es, feine Details, wie beispielsweise Buchstaben oder Ziffern zu erkennen und ermöglicht das Farbsehen. Treten Störungen in der

Pigmentschicht auf, die unter der Netzhaut liegt, sterben Sehzellen ab. Bei manchen Menschen kommt es zu Ablagerungen unter der Netzhaut, sogenannten Drusen. „Die Ursache ist bisher noch ungeklärt“, so Dr. Sven Walter, kommissarischer Direktor der Universitätsaugenklinik. Da eine AMD meist auf einem Auge beginnt und der Krankheitsverlauf sehr schleichend ist, dauert es

lange, bis die Krankheit entdeckt wird. „Anfangs kann das noch gesunde Auge den Sehverlust mit ausgleichen, so dass viele Patienten erst sehr spät zum Augenarzt gehen“, weiß Dr. Walter aus Erfahrung.

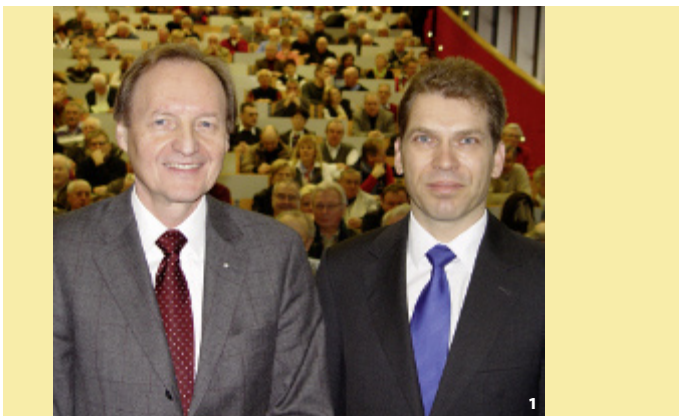
Beim Glaukom – auch als Grüner Star bezeichnet – ist ein erhöhter Innendruck des Auges die häufigste Ursache der Krankheit. Dadurch wird allmählich der sehr empfindliche Sehnerv unwiderprüflich geschädigt. Schleichend und meist völlig schmerzlos verengt sich das Gesichtsfeld des betroffenen Menschen immer mehr. Wenn nicht rechtzeitig etwas dagegen unternommen wird, kann dies zur Erblindung führen. Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Erkrankungen steil an. Experten zufolge ist die Krankheit hierzulande die zweithäufigste Ursache für Erblindung. „Dies ist eigentlich unnötig, da sich Grüner Star bei rechtzeitiger Diagnose gut behandeln lässt“, bestätigte Dr. Thoralf Wecke, Oberarzt der Uni-Augenklinik.



Vor fast 600 Besuchern hielten Dr. Sven Walter (li.) und Dr. Thoralf Wecke ihre Vorträge. (Foto: Uwe Seidenfaden)

95. Medizinischer Sonntag

Was tun bei Prostatakrebs?



1 Prof. Dr. Günther Gademann (li.) und Prof. Dr. Martin Schostak beraten Patienten und Angehörige gemeinsam in einer interdisziplinären Sprechstunde.

2 Die Vorträge werden vom AVMZ aufgezeichnet und sind im Internet aufrufbar. (Fotos: Uwe Seidenfaden)

Prostatakrebs ist die häufigste Tumorart beim Mann und rangiert noch vor Lungen- und Darmkrebs. Bislang sind nur wenige Fakten über die Ursachen einer bösartigen Neubildung der Prostata bekannt. Das Risiko an einem Prostatakarzinom zu erkranken, kann man daher nur gering beeinflussen. Früherkennung ist daher wichtig und auch gut machbar, denn Prostatakrebs gehört zu den Krebsarten mit den höchsten Überlebenschancen. Entdeckt wird die Erkrankung meist im Rahmen einer Blutuntersuchung auf sogenanntes PSA. Dabei handelt es sich um ein in der Prostata gebildetes Eiweißmolekül – das Prostata-spezifische Antigen (PSA). Wird ein rascher Anstieg der Werte in mehreren Untersuchungen festgestellt, ist eine weiterführende Diagnostik mit einer Gewebeentnahme wichtig.

Ausgangspunkt der bösartigen Wucherung ist das Drüsengewebe der Prostata (Vorsteherdrüse). Bis zu 60.000mal im Jahr stellen Ärzte in Deutschland diese Diagnose. Steht diese zweifelsfrei fest, geht es um die richtige Behandlung. Mehrere Methoden gibt es, die zur Behandlung parallel zur Verfügung stehen, wie operative Entfernung, Strahlentherapie, hochfokussierter Ultraschall oder medikamentöse Hormontherapie. Auch „aktive Überwachung“ und Abwarten kann eine Option sein, solange das Krebswachstum nicht aggressiv ist. Welche Therapie ist zu welchem Zeitpunkt die optimale? Wie geht es dann weiter und was tun bei einem Rückfall? Antworten auf diese Fragen gaben beim 95. Medizinischen Sonntag am 26. Februar der Urologe Prof. Dr. Martin Schostak und der Strahlentherapeut Prof. Dr. Günther Gademann.

Im Internet unter www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer_Sonntag.html.

Kinderbetreuung während der Blutspende

Einen neuen Service bietet das Magdeburger Universitätsklinikum den Blutspenderinnen und Blutspendern. Ab sofort besteht jeden Montag zwischen 9.00 und 11.00 Uhr die Möglichkeit, Kinder bis zu 6 Jahren während der Blutspende in der Kindereinrichtung der Uniklinik im Fermersleber Weg 19 betreuen zu lassen. Prof. Dr. Marcell Heim, Direktor der Uni-Blutbank, hofft auf intensive Nutzung des Angebotes: „Eltern wissen sehr genau um die dringende Notwendigkeit von Blutspenden und sind hoch motiviert, Blut zu spenden. Organisatorisch ist das aber oft ein Problem“, weiß Prof. Heim zu berichten. „Wir möchten Müttern und Vätern von Kleinkindern die Gelegenheit bieten, in aller Ruhe bei uns Blut zu spenden, während die Kinder in der benachbarten Kindereinrichtung der Universitätsklinik untergebracht sind“, erklärt Prof. Heim. Vorerst ist die Kurzzeitbetreuung nur am Montag möglich. Da die Kapazitäten begrenzt sind, wird eine vorherige *Anmeldung per Telefon unter 67 15935 oder 67 13939 bzw. per E-Mail unter kita@med.ovgu.de oder transmed@ovgu.de empfohlen.*



Susanne Claus, Mitarbeiterin der Kindertagesstätte der Universitätsklinik, und die Kinder ihrer Gruppe erwarten gespannt die neuen Gäste. (Foto: Silke Schulze)

Ehrenteddy 2011

Anfang des Jahres hat der Landesverband der AIDS-Hilfe Sachsen-Anhalt Nord e.V. sein 20jähriges Bestehen mit einer Festver-



Das Team der Station 8 der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie (Foto: Melitta Dybiona)

anstaltung gefeiert. Im Rahmen dieser Veranstaltung erhielt das Team der Station 8 der Uni-Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie den Ehrenteddy 2011. Dieser Teddy wird einmal im Jahr von einem Künstler speziell für die AIDS-Hilfen deutschlandweit angefertigt und ist auch nur über diese erhältlich.

In der Laudatio dazu hieß es:

*Pflege ist hier nicht nur Schieber und Tablett hinstellen.
Hier ist Pflege Ohren, Hände und Herz.
Ein Ohr, das zuhört. Eine Hand, die tröstet und ein Herz,
das mitfühlt.
Unermüdlich, unverwundlich, mit der Energie eines Kraftwerkes
wird hier für DIE Worte eingelegt und in die Tat umgesetzt,
DIE vor einer, vermeintlich persönlichen Katastrophe stehen.
Der Ehrenteddy geht an das Team der Infektionsstation
der Uni Magdeburg.*

Büchermarkt in der Uni-Blutbank – 1.000 Euro für das Elternhaus

Seit 2005 lädt der Büchermarkt in der Uni-Blutbank zum Stöbern ein. Was vor mehr als sechs Jahren als weihnachtliche Spendenaktion für das benachbarte Elternhaus krebskranker Kinder begann, hat sich mittlerweile zu einem beliebten Treffpunkt gemauert. Dort können Blutspender und Mitarbeiter nach

Herzenslust in alten und neuen Büchern stöbern und die gefundenen Schätze gegen eine kleine Spende gleich mitnehmen. So beliebt ist der Büchermarkt, dass Blutbankchef Prof. Marcell U. Heim bereits zum 6. Mal einen Spendenscheck über 1.000 Euro an Prof. Uwe Mittler und Kathrin Höth, Vorstand der Stiftung Eltern-

haus krebskranker Kinder, übergeben konnte. Karin Emmerling, Mitarbeiterin im Institut und Initiatorin des Büchermarktes, freut sich über dessen anhaltenden Erfolg. „Glücklicherweise ist es uns gelungen, den Büchermarkt auch im umzugsbedingtem Ausweichquartier unterzubringen“, zeigt sich Karin Emmerling erleichtert und bedankt sich für die große Unterstützung: „Unser Büchermarkt lebt nicht nur von den eifrigen Lesern sondern auch von den vielen Helfern, die regelmäßig für den Nachschub an Büchern in der Uni-Blutbank sorgen“, erzählt Karin Emmerling.

*Prof. Marcell U. Heim, Kathrin Höth, Karin Emmerling und Prof. Uwe Mittler (v.l.),
Foto: Elke Lindner*



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

„Ich pass in keine Schublade!“

„Jeder Mensch ist einmalig in seiner Art! Jeder Mensch verdient es, dass man ihn genau anschaut und nicht einfach einsortiert!“
(Angelika Stück)

Das bringt Angelika Stück mit ihrem Menschenbildern gegen das „Schubladendenken“ zum Ausdruck. Sie wirbt für die Akzeptanz der Individualität jedes Einzelnen. Auch wenn es manchmal einfacher ist, Menschen in eine Kategorie zu pressen. „Aber wir sollten diese Schubladen immer ein wenig offen lassen, weil eigentlich nie Jemand ganz in sie hineinpasst.“

Zur Verstärkung des Einmaligen jedes abgeblendet Menschen setzt die Braunschweiger Künstlerin gezielt Gestaltungselemente ein: Die Personen sind zum Teil freigestellt, stehend im weißen Raum.

Durch den Druck der digitalen Fotos auf Aquarellpapier (C-Print) wirken die Arbeiten strukturiert und eher wie „gemalt“. Alle Bilder



sind ohne Titel oder Beschreibung der Person. „Was man sieht, sind alles Menschen und KEINER passt in irgendeine Schublade.“

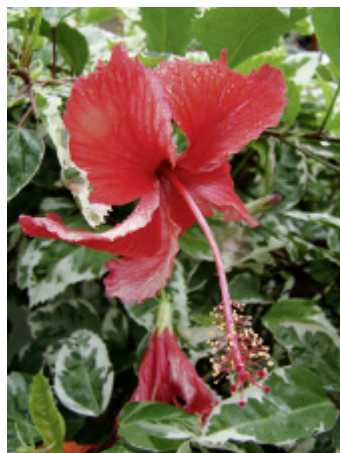
Das Projekt entstand unter Mitwirkung von Bewohnern und Mitarbeitern des psychiatrischen AWO-Wohnheims „Haus am Elm“ in Schöningen.

Angelika Stück begann ihre künstlerische Tätigkeit im Rahmen eines kunsttherapeutischen Malprojektes mit inhaftierten Straftätern der JVA Wolfenbüttel 1987-1990. Seither präsentierte sie in zahlreichen Ausstellungen, Diavorführungen und Postkarteneditionen ihre Arbeiten. Im Frühjahr 2011 war ihre Ausstellung „Bitte Platz nehmen!“ in der Medizinischen Zentralbibliothek zu sehen.

Die Fotos sind vom 16. April bis 28. Juni 2012 während der Öffnungszeiten der Medizinischen Zentralbibliothek, Haus 41 zu sehen (Mo-Fr 8-21 Uhr, Sa 10-18 Uhr).

Impressionen einer Kreuzfahrt von Brasilien bis Argentinien

Eine neue Ausstellung ist ab sofort in der Uni-Blutbank zu sehen. Fotografin Elke Lindner, Mitarbeiterin im AVMZ, zeigt eindrucksvolle Aufnahmen einer Südamerika-Kreuzfahrt mit der AIDA. Farbenfrohe Natur, wunderschöne Landschaften, bunte Vielfalt in den Städten – Elke Lindner hat mit ihrer Kamera nicht nur die traumhaftschöne Idylle sondern auch die krassen Gegensätze Südamerikas eingefangen. Die Ausstellung kann jeden Montag und Donnerstag von 7.00 bis 12.00 Uhr, am Dienstag und Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr, am Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie jeden 1. Samstag im Monat von 9.00 bis 12.00 Uhr im Institut für Transfusionsmedizin, Haus 36, besichtigt werden.



Weitere Informationen unter Telefon 67 13939 oder im Internet unter www.blutspende-magdeburg.de.

*Internationaler Tag des krebskranken Kindes***Gute Heilungschancen bei rechtzeitiger Diagnose**

Krebserkrankungen bei Kindern werden trotz beeindruckender medizinischer Fortschritte häufig noch immer zu spät erkannt. Dadurch werden nach Einschätzung von Kinderonkologen oft Möglichkeiten und Chancen vertan, die zu einer schnellen Heilung führen können. Auf dieses Problem will alljährlich der Internationale Tag des krebskranken Kindes am 15. Februar unter dem Motto „Früherkennung hilft heilen“ hinweisen.

Nach Angaben der Internationalen Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie fehlt es insbesondere in unterentwickelten Ländern an geeigneten Möglichkeiten zur Früherkennung. Während z. B. in Deutschland acht von zehn Kindern geheilt werden können, was weltweit zu den führenden Behandlungsergebnissen zählt, sind die Chancen in den ärmeren Ländern ungleich schlechter. Es wird geschätzt, dass hier jährlich mehr als 90.000 Kinder aufgrund verspäteter Diagnose ihre Krebserkrankung nicht überleben. Verspätete Diagnosen sind aber auch in Deutschland noch immer ein Problem, die nach Expertenmeinung besonders bei Hirntumoren zu einer vergleichsweise niedrigen Heilungsrate beitragen.

Der Internationale Kinderkrebstag wurde 2001 erstmals von der International Confederation of Childhood Cancer Parent Organization (ICCCPO) ausgerufen. Diese Organisation ist ein weltweites Netzwerk von Eltern mit krebskranken Kindern. Nach ihren Angaben erkranken weltweit jedes Jahr etwa 250.000 Kinder an Krebs, in Deutschland sind es rund 2.000.

Die ICCCP, 1994 im spanischen Valencia gegründet, repräsentiert zurzeit 138 Elterngruppen krebskranker Kinder in 81 Ländern. Sie setzt sich dafür ein, dass alle krebskranken Kinder unabhängig vom Ort der Erkrankung Zugang zu ausreichender Behandlung bekommen. In Deutschland ist sie durch den Dachverband „Deutsche Leukämie-Forschungshilfe – Aktion für krebskranken Kinder“ (DLFH) beziehungsweise durch dessen Stiftung „Deutsche Kinderkrebsstiftung“ vertreten.

Der Magdeburger Förderkreis krebskranker Kinder e.V. mit seiner Stiftung „Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg“ ist Mitglied der DLFH und kann inzwischen auf eine über 20jährige erfolgreiche Tätigkeit zur Unterstützung krebskranker Kinder und ihrer Familien sowie der Kinderonkologischen Abteilung des Magdeburger Universitätsklinikums zurückblicken. Seit seiner Gründung 1990 leistet der Verein den Betroffenen 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 Krankheiten wird.

Seine größten verwirklichten Projekte sind die Eröffnung des Elternhauses auf dem Gelände des Universitätsklinikums im Jahr 2006 nahe der Universitätskinderklinik und in diesem Zusammenhang die Gründung der Stiftung Elternhaus. Das Haus ermöglicht auch entfernt von Magdeburg wohnenden Angehörigen



Der Innenhof des im Jahr 2006 eröffneten Elternhauses auf dem Gelände des Universitätsklinikums. (Foto: Archiv)

gen engen Kontakt zu ihrem kranken Kind in der Klinik während der schweren Zeit der notwendigen intensiven Therapie. Weitere Aufgaben sind die Förderung sozialer Hilfs- und Betreuungsleistungen für krebskranke Kinder und ihre Familien sowie der Forschung auf dem Gebiet der Krebserkrankungen im Kindesalter.

Ein zukünftiges Anliegen ist die Unterstützung beim Aufbau eines Netzwerkes der Spezialisierten Ambulanten Pädiatrischen Palliativ-Versorgung (SAPPV) im nördlichen Sachsen-Anhalt für Kinder und Jugendliche, die von ihrer Krankheit nicht geheilt werden können und die, auch nach den Mitteilungen in der Literatur, in ihrer Lebensendphase die häusliche Versorgung bevorzugen. Auch die überwiegende Zahl der betroffenen Eltern wünscht sich, dass sie von ihren schwerstkranken Kindern zu Hause Abschied nehmen können.

Nach dem SGB V § 37b haben alle versicherten Kinder mit einer unheilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei zugleich begrenzter Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, Anspruch auf SAPPV.

Alle diese Aufgaben konnten nur durch die großzügige Spendenbereitschaft vieler erreicht werden, wofür die Mitglieder des Vereins sehr dankbar sind, ebenso für die Unterstützung durch die Leitung des Universitätsklinikums.

In das Kinderonkologische Zentrum des Uniklinikums kommen Kinder und Jugendliche zur Behandlung nach bundesweit einheitlichen Therapieprotokollen aus dem nördlichen Sachsen-Anhalt, dem angrenzenden östlichen Niedersachsen sowie westlichen Brandenburg, also überregionaler Einzugsbereich.

Prof. Dr. Uwe Mittler

Sag „ja“ zum Leben – sag „ja“ zur Organspende

„Sag ´ja` zum Leben – Sag ´ja` zur Organspende!“ war das Motto des diesjährigen Weltnierentages. Die Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten beteiligte sich gemeinsam mit dem KfH-Nierenzentrum Magdeburg an dieser bundesweiten Initiative.

Ärzte und Pflegemitarbeiter gaben Auskunft über die Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten von Nierenerkrankungen, beantworteten Fragen der Besucher und informierten zum Thema Organspende. Auch Blutdruck- und Blutzuckermessungen wurden angeboten.

In Deutschland warten etwa 8.000 Menschen auf eine Spenderiere, transplantiert werden aber nur etwa 3.000 Patienten pro Jahr, knapp 700 Lebendspenden eingeschlossen. Zwischenzeitlich sichert eine maschinelle Blutwäsche, die Dialyse, das Überleben der Betroffenen, doch nicht jedes Organ kann längerfristig maschinell ersetzt werden. Das fortschreitende Nierenversagen ist ein stark unterschätztes Leiden. In Europa ist bereits etwa jeder Zehnte – zumindest in einem Frühstadium – betroffen. Im Spätstadium, wenn die Nierenfunktion unter zehn Prozent abfällt, sind die Patienten auf eine Nierenersatztherapie, das heißt entweder auf eine Transplantation oder auf die Dialyse („Blutwäsche“ oder Bauchfelldialyse) angewiesen. Derzeit werden



Weltnierentag 2012 im Uniklinikum
(Foto: Elke Lindner)

in Deutschland über 90.000 Patienten mit einer Nierenersatztherapie (Dialyse oder Transplantation) behandelt – Tendenz steigend.

„Gespräche mit meinem Bauch“

Am 24. April 2012 um 19.30 Uhr liest der Autor Klaus-D. Vogt in der Medizinischen Zentralbibliothek aus seinem 2011 erschienenen Buch „Gespräche mit meinem Bauch“. Das interessierte Publikum ist herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei.

„Übergewichtige Menschen gibt es immer mehr... Es ist oft nicht nur eine Sache des Essens, eine wesentliche Rolle spielt immer die Psyche...“ Klaus-D. Vogt kennt die Probleme übergewichtiger Menschen. Nachdem er viele Diäten und die neuesten Ernährungstipps erfolglos ausprobierte, fand der Autor (s)einen Weg zu einem normalen Körpergewicht. 2010 entschloss er sich zur operativen Magenverkleinerung im Universitätsklinikum Magdeburg. Im Kompetenzzentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie der Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie bietet ein interdisziplinäres Team Betreuung vor, während und nach dem operativen Eingriff. Vogt beschreibt in seinem dritten Buch wie die Operation sein Leben erleichterte und seine Wahrnehmung veränderte, wie er



frei für Gefühle wurde. Er lernte, sein neues Leben zu gestalten, wurde spontaner und aktiver. Der bisher zurückhaltende Mann „betrat die Bühne des Lebens“. Kraft für seinen Weg schöpfte Klaus-D. Vogt aus Gesprächen mit Freunden, Therapeuten und Ärzten. Mit der Veröffentlichung seiner Geschichte will er Betroffene ermutigen, den Schritt aus der Isolation zu wagen, um den individuellen Weg zu einem leichteren Leben zu finden und Hilfe anzunehmen.

Klaus-D. Vogt wurde 1959 geboren und wuchs im Schaumburger Land (Niedersachsen) auf. Er war leidenschaftlicher Volleyballspieler und Verbandspressewart, bevor er 1991 ins Jerichower Land nach Sachsen-Anhalt zog. Dort lebt und arbeitet er als

Sparkassenbetriebswirt in der Kreisstadt Burg. In seiner Freizeit hat er sich der Theater- und Literaturszene zugewandt. 2007 veröffentlichte er „Wagnis“, sein erstes Buch mit nachdenklich lyrischen Texten.

Fliesenlegerfachbetrieb denkt an schwerstkranke Kinder

Ein großes Herz für Kinder bewies Fliesenlegermeister Heiko Zintl, der am letzten Samstag im Februar das zehnjährige Firmenjubiläum seines Unternehmens feierte und die geladenen Freunde und Geschäftspartner – statt Blumen und Präsente – um eine Spende für den Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. bat. Rund 40 Gäste folgten der Einladung ins Magdeburger „Blue Note“, um gemeinsam mit Heiko Zintl zu feiern und Gutes zu tun.

Heiko Zintl: „Ich wollte, dass gerade an die Kinder gedacht wird, die unsere Hilfe besonders dringend brauchen.“

Das fanden seine Gäste auch und so konnte der sympathische Unternehmer dem Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. die stolze Summe von 750 Euro überreichen.

Mit der Spende finanziert der Verein Beratungsangebote, Therapien sowie Hilfeleistungen für die betroffenen Familien und sorgt dafür, dass so mancher Kinderwunsch wahr werden kann (www.Kinderkleblatt.de).



Schwester Christin Loos, Schwester Andrea Theuring, Heiko Zintl und und Elke Schirmer-Firl (v.l.), Foto: Melitta Dybiona

Oda Kückelhaus

Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland

Öffnungszeiten

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

**Sport- und Rehasentrum
Magdeburg**

Krankengymnastik

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

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ergotherapie

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

EAP

Erweiterte Ambulante Physiotherapie

Medizinische Trainingstherapie

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

Gesundheitstraining

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

Physikalische Therapie

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

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

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

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

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:
www.med.uni-magdeburg.de/ummd_aktuell.html

Herausgeber: Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske

Titelfoto: Kybernetik (Roche Ltd.), Fotograf: Hoffmann

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. Mai 2012

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

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



harzdruckerei
wernigerode
Grafikagentur

Ihr professioneller Partner für die Grafik

Harzdruckerei GmbH
Max-Planck-Str. 12/14
Fon 0 39 43 / 54 24 - 28
Fax 0 39 43 / 54 24 - 59
y.witt@harzdruck.de
www.harzdruck.com



Betreutes-Wohnen im Sonnenhof




- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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



Rehabilitationsklinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

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

Indikationen:

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

Bei allen Indikationen sind auch ambulante Rehabilitationen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

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

Kostenträger:

DRV Bund (ehemals BfA), DRV Mitteldeutschland, DRV Knappschaft/Bahn/See, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, Beihilfestellen, Selbstzahler.

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau – Moorbäder/Moorpackungen/Moorkneten/ Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompresse, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensions-therapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditatives Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

