

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

3/JUNI 2004



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**KINDER-UNI: GROSSE WISSEN-
SCHAFT FÜR KLEINE LEUTE**

**DARMTAG 2004: VORSORGEN
IST BESSER ALS HEILEN**

ENGE KONTAKTE MIT KAUNAS



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.

Indikationen: Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (auch AHB), degenerativ-rheumatische Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation.

**Besondere Schwerpunkte/
Spezialisierungen:**

- Rheumoidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Kostenträger:

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




TEUFELSBAD FACHKLINIK
 BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/ Moorpackungen/Moorkneten/ Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkälte-therapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrophysiotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltung- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

Privatstation:

In unserer neu eingerichteten Privatstation bieten wir speziellen Service in separaten Räumlichkeiten.



Bad im Frischmoor



Cafeteria



Nachgefragt: Auf dem Campus wird weiter gebaut **2**



34. Medizinischer Sonntag: Frakturen im Alter **4**

Viel Spannendes bei der Kinder-Uni **5**

Darmtag: Vorsorgen ist besser als heilen **6**

Wissenschaft hautnah im Leibniz-Institut **7**

Großer Andrang beim Chirurgischen Pflergetag **8**

Zu Besuch in der Fußambulanz **9**

35. Medizinischer Sonntag: Allergien **10**



6. Learning Center Magdeburg **11**

Enge Kontakte zur Medizinischen Universität Kaunas **12**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

In den Kliniken umgeschaut **16**

Lageplan **20**



Nachgefragt beim Dezernenten Technik und Klinikumsentwicklung AUF DEM CAMPUS WIRD WEITER GEBAUT

Ein Rundgang auf dem Campus der Medizinischen Fakultät an der Leipziger Straße macht es deutlich. Auch in diesem Jahr geht das Baugeschehen am Hauptstandort des Uni-Klinikums weiter. Das größte Projekt ist dabei die Inbetriebnahme des zweiten Bauabschnitts des Klinikneubaus - Chirurgie, Teile Innere Medizin und Neuromedizin - (Haus 60) und damit der Abschluss der größten Investitionsmaßnahme in der bisherigen Geschichte des Uni-Klinikums. Der-



Zwischen den beiden Häusern 1 und 2 in Richtung zur Durchfahrt zwischen den beiden Bauabschnitten des Hauses 60 soll das künftige „Alleenkreuz“ entstehen.

zeit läuft dort der Innenausbau auf Hochtouren. Daneben gibt es jedoch weitere bauliche Maßnahmen im Uni-Klinikum, mit denen in diesem Jahr begonnen bzw. die in den nächsten Monaten bereits fertiggestellt werden sollen.

Welche Projekte dies im einzelnen sind, wollten wir gern vom Dezernenten Technik und Klinikumsentwicklung der Medizinischen Fakultät, Hartmut Muchin, erfahren und baten ihn um das folgende Gespräch.

Herr Muchin, vor einiger Zeit wurde das alte Gebäude, in dem Elektriker ihre Werkstatträume hatten, in der Nähe der Zentralapotheke abgetragen. Was soll an dieser Stelle entstehen? Ist der Abriss weiterer Häuser vorgesehen?

Herr Muchin: Im Zuge der Errichtung des Klinikumsneubaus Chirurgie,

Teile Innere Medizin und Neuromedizin (Haus 60) war auch ein Konzept zum künftigen Umfeld dieses Gebäudekomplexes erstellt worden (Neue Mitte). Im Mittelpunkt steht dabei die Schaffung eines „Alleenkreuzes“. Hierbei soll eine durchgängige Trasse entstehen von der Straße zwischen den beiden Häusern 1 und 2 in Richtung zur Durchfahrt zwischen den beiden Bauabschnitten des Hauses 60. In Vorbereitung dieser Maßnahme wurden die E-Werkstatträume abgerissen.

Es werden in diesem Zusammenhang in nächster Zeit noch weitere Häuser abgetragen, zum Beispiel die Kohlenhalle, der ehemalige Sanitärwerkstattbereich sowie einige kleinere Bauten. Dann erfolgt die Herstellung des Straßenbereiches. Mit der Schaffung des „Alleenkreuzes“ wird Mitte dieses Jahres begonnen werden und Ziel ist die Fertigstellung noch in diesem Jahr. Damit wird auch die für die Logistik jetzt ungünstige Straßenführung an der Apotheke verbessert.

Welche weiteren Baumaßnahmen sind in diesem Jahr geplant?

Herr Muchin: Wir werden u. a. mit der Dachsanierung des Gebäudes der Zentralapotheke, also des Hauses 6, beginnen. Im nächsten Jahr folgt dann die Sanierung der Fassade dieses architektonisch sehr ansprechenden Bauwerkes.

Des Weiteren wird die laufende große Baumaßnahme Sanierung der Uni-Frauenklinik in der Gerhart-Hauptmann-Straße weitergeführt. Dort wurden im Mai der OP- und KreiBsaal-Trakt übergeben. Jetzt erfolgt die Sanierung der übrigen Ebenen im Seitenflügel. Im kommenden Jahr beginnt dann die Sanierung des Hauptgebäudes der Frauenklinik.

Gibt es schon Festlegungen, wie die Objekte genutzt werden, die nach der Fertigstellung des zweiten Bauabschnitts des Klinikneubaus, Haus 60, durch den Auszug der Stationen frei werden?

Herr Muchin: Nach der Fertigstellung des zweiten Bauabschnittes im Sommer dieses Jahres werden durch den Umzug von Kliniken einige



Hartmut Muchin, Dezernent Technik und Klinikumsentwicklung

Bereiche freigezogen, die überwiegend nachgenutzt werden sollen. Einige Gebäude werden auch rückgebaut.

Die größten Projekte hierbei sind neben der Nachnutzung des Hauses 10 durch die Kinderklinik die Sanierungen der Häuser 1 und 2.

Im Haus 1 sollen künftig überwiegend Institute mit Laborbereichen untergebracht und ein Teil als Forschungsverfügungsfläche bereitgestellt werden. Im Haus 2 werden Institute ohne Labore einziehen. Wann dies konkret erfolgen wird, kann ich allerdings derzeit noch nicht sagen, da die für die Nachnutzung erforderlichen Umbauten und Sanierungen notwendigen Finanzmittel noch nicht bereit stehen.

Wann ist mit dem Umzug der Kinderkliniken an den Hauptstandort zu rechnen? Wo werden diese ihr künftiges Domizil haben?

Herr Muchin: Die beiden Kliniken des Zentrums für Kinderheilkunde, die derzeit noch ihren Standort an der Wiener Straße haben, sollen perspektivisch zu uns auf den Campus kommen. Sie werden hier in das Haus 10 einziehen. Die für die bauliche Herrichtung des Gebäudes notwendigen Planungen werden in diesem Jahr abgeschlossen. Baubeginn soll Anfang des nächsten Jahres sein. Die Fertigstellung ist für Mitte 2006 vorgesehen.

Neben den baulichen Maßnahmen soll auch die Datennetzverkabelung auf dem Campus weiter modernisiert werden. Was ist auf diesem Gebiet zu erwarten?

Herr Muchin: Jährlich werden an unserer Fakultät mehr als hunderttausend Euro zur Modernisierung des Datennetzes ausgegeben. Im Zuge der Einführung von PACS (Picture-Archiving-and-Kommunikation-System) und KIS (Klinik-Informationssystem) wurde eine hochmoderne Netzinfrastruktur installiert, um die Übertragung dieser enormen Datenmengen bewältigen zu können. Eine Vorreiterrolle hat hierbei natürlich die Ausstattung im Haus 60. Das konkrete Vorgehen, welche weiteren Projekte in welcher Reihenfolge



Der Innenausbau im zweiten Bauabschnitt im Haus 60 läuft auf Hochtouren.

turen an defekten Stellen der Straßen oder Außenanlagen auf dem Campus.

Welches Gebäude entsteht derzeit neben ZENIT?

Herr Muchin: In diesem Gebäude, an dem derzeit noch kräftig gebaut wird, soll künftig der europaweit erste 7-Tesla-Ultrahochfeld-Magnetresonanztomograph installiert werden. Das Gerät soll im Magdeburger Hirnforschungszentrum „Center of Advance Imaging (CAI)“, in dem Wissenschaftler des Leibniz-Institutes für Neurobiologie und der Magdeburger Universität zusammenarbeiten, zum Einsatz kommen. Die Realisie-

Herr Muchin, bleibt aus Ihrer Sicht noch eine Frage offen?

Herr Muchin: Ich möchte an alle Mitarbeiter appellieren, für auch zukünftig hier und dort auftretende temporäre Beeinträchtigungen bzw. Einschränkungen vielfältigster Art weiterhin so viel Verständnis aufzubringen, wie das in der Vergangenheit überwiegend der Fall war. Obwohl es in den vergangenen Jahren umfangreiche und auch sichtbare Verschönerungen vielfältigster Art gegeben hat, gibt es noch viele notwendig zu realisierende Maßnahmen zur Sanierung und Modernisierung. Wir können alle gemeinsam über jeden Euro froh sein, der dazu



Am 3. Mai erfolgte die offizielle Übergabe des OP-Traktes in der Uni-Frauenklinik.

(Foto: Mechthild Gold)

umgesetzt werden, erfolgt in Abstimmung mit unserem Medizinischen Rechenzentrum. Dieser Prozess wird sich noch über einige Zeit erstrecken.

Sind auch Maßnahmen hinsichtlich der vorhandenen Infrastruktur in diesem Jahr vorgesehen?

Herr Muchin: Neben einigen Maßnahmen, die die Sanierung von Grundleitungen und die Mediensanierung in einigen Häusern betreffen, sind auch kleinere bauliche Vorhaben geplant. Zum Beispiel wird der Parkplatz zwischen der Leipziger Straße und der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie saniert und selbstverständlich erfolgen auch weiterhin Teilsanierungen und kleinere Repara-



Das neue Gebäude für den 7-Tesla-Ultrahochfeld-Magnetresonanztomographen

(Fotos: Elke Lindner)

tion dieses Projektes - eines von fünf besonders geförderten Bildgebungszentren in Deutschland - wird aus Mitteln der EU, des Landes Sachsen-Anhalt und des Bundes ermöglicht. Dieses Vorhaben ist allerdings keine Baumaßnahme der Uniklinik, hier wurde nur der Grund und Boden zur Verfügung gestellt.

beiträgt, nach einer oftmaligen Zwischenphase von Staub, Lärm oder Verkehrsbeeinträchtigung hinterher ein tolles Ergebnis zu erhalten.

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

34. Medizinischer Sonntag GEFÄHRLICHE UNFÄLLE IM SENIORENALTER

Alte Menschen erkranken häufiger an bestimmten Krankheiten als jüngere. Dazu gehören auch Sturzunfälle und Frakturen. „Jährlich stürzt fast jeder Dritte der über 65-Jährigen, beziehungsweise bis 60 Prozent der Menschen über 80 Jahre“, berichtete Professor Stephan Winckler, Direktor der Uni-Klinik für Unfallchirurgie, beim 34. Medizinischen Sonntag am 4. April 2004. „Wir befürchten, dass die Zahl der Frakturen bei den über 85-Jährigen in den nächsten 30 Jahren um das Vierfache steigt“, so Professor Winckler. Dann werden fast die Hälfte behandlungsbedürftiger Unfallopfer Menschen im Rentenalter sein. Häufig werden diese Stürze verursacht durch Schwindel und Gleichgewichtsprobleme, Gedächtnis- oder Bewegungseinschränkungen. Auch Medikamente können das Gleichgewicht negativ beeinträchtigen. Besonders häufig sind Frauen betroffen, da sie ein erhöhtes Risiko von Knochenbrüchigkeit (Osteoporose) aufweisen. Prof. Winckler: „Wir haben in unserer Klinik etwa viermal mehr ältere Frauen als Männer mit Frakturen.“

Typische Verletzungen sind Frakturen am Handgelenk, Frakturen des Oberarmkopfes und Frakturen der Wirbel-

körper. Am bedeutendsten sind jedoch hüftgelenksnahe Oberschenkelbrüche. Heutzutage gibt es sehr moderne Verfahren der Knochenbruchbehandlung. „Diese ermöglichen nach einer Operation eine frühzeitige Wiederbeweglichkeit und vermeiden dadurch eine längere Bettlägerigkeit“ bestätigte Dr. Stefan Piatek, Oberarzt in der Unfallchirurgie. Zur Anwendung kommen hierbei Osteosyntheseverfahren (griech. Osteo- = Wortteil für Knochen, synthesis = Zusammensetzung) mit Platten und Schrauben ebenso wie sämtliche Marknagelungstechniken und externen Festhalter zur Stabilisierung des Knochenbruchs.

So implantieren die Chirurgen zum Beispiel zur Stabilisierung hüftgelenksnaher Oberschenkelbrüche einen fingerdicken Schaft von der Länge eines Bleistiftes in die Markhöhle des Oberschenkelknochens. Der Hüftgelenkskopf wird durch eine mehrere Zentimeter lange Schraube gestützt, die schräg aus dem so genannten Marknagel herausragt. Die Ärzte der Magdeburger Uni-Klinik für Unfallchirurgie waren an der Entwicklung eines so genannten Trochanter-Nagels aus dem harten und korrosionsbeständigen Leichtmetall



Prof. Stephan Winckler (r.) und OA Dr. Stefan Piatek
(Foto: Kornelia Suske)

Titan beteiligt. Das geschieht auch bei Trümmerbrüchen minimal invasiv, also mit kleinen Schnitten sehr schonend. Ist eine Nagelung von Knochenbrüchen allerdings nicht mehr möglich, wird das Hüftgelenk ganz oder teilweise durch eine Prothese ersetzt werden. Prof. Winckler versichert: „Mit den modernen Operations- und Narkosetechniken können heute auch Hundertjährige sicher operiert werden.“ Allerdings sei ein gesunder Knochen durch nichts zu ersetzen, meint der Experte. Daher sollte jeder ältere Mensch regelmäßig körperliche Aktivitäten an der frischen Luft ausüben und auf eine gesunde Ernährung achten.“

(K.S.)

Umgeschaut im Medizinischen Rechenzentrum GIRLS' DAY IM KLINIKUM

Frauen in „Männerberufen“? - Dieses Tabu gibt es im Medizinischen Rechenzentrum nicht! Davon konnten sich am 22. April 2004 sechs Mädchen und ein Junge aus den Klassenstufen 7 bis 10 überzeugen. Mit dem Ziel, Mädchen bessere berufliche Perspektiven zu erschließen, sollte ihr Interesse auch für technische Berufe geweckt werden.

Angeht es ihrer meist besseren Schulabschlüsse gegenüber den männlichen Berufsanfängern, ist ihr Anteil im technischen und naturwissenschaftlichen Bereich immer noch

gering - ungerechtfertigter Weise. Im MRZ erfuhren die Jugendlichen, wie so ein IT-Dienstleister aufgebaut ist und funktioniert. Verschiedene MRZ-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erklärten und zeigten ihre Arbeit an mehreren Standorten im Klinikum. Neu war sicher, welches Spektrum hier abgedeckt wird: da geht es von „Bürotätigkeit“ über Schulungen, Firmenkontakten und Organisation bis hin zur Programmierung, Fehlersuche und zum letzten Schraubchen eines Computers. Eindruck machte auf jeden Fall die geballte Technik in den zentralen Rechnerräumen, besonders die aus den Netzwerkschränken her-



Stefan Feige vom MRZ und die Schülerinnen Susanna Schreiner und Jenny Feige (v.l.)
(Foto: Elke Lindner)

ausquillenden Kabel und unsere Bemerkung, dass auf beinahe jeder Hausetage des Klinikums so etwas zu finden ist. Als es um die Voraussetzungen für MRZ-Mitarbeiter ging, fiel auch das Wort „englisch“. - Da saßen erst mal einige Münder schief. Ob sich wohl die eine oder andere später an diesen Besuch erinnern wird? - Heute hat es den Mädels bei uns sehr gefallen. (MRZ)

Kleine Leute in einem großen Hörsaal

KINDER-UNI: SPASS UND SPANNUNG INCLUSIVE

Im Sommersemester 2002 fand an der Karls-Universität Tübingen, in Zusammenarbeit mit dem Schwäbischen Tagblatt, erstmals eine Vorlesungsreihe "Kinder-Uni" statt. Acht Professoren boten Kindern im Alter von ca. acht bis zwölf Jahren Themen aus ihrer Forschungsarbeit an. Kindgemäß waren alle Vorträge als Warum? - Fragen formuliert. Das Interesse der Kinder in und um Tübingen herum war groß. Die erste Einrichtung dieser Art in Deutschland hat mittlerweile bundesweit die Gründung von mehr als 70 Kinder-Unis angeregt. Auch an der Magdeburger Alma mater werden seit dem vergangenen Wintersemester Vorlesungen für Kinder angeboten. Aufgrund der großen Besucherresonanz bei diesen Veranstaltungen war eine frühzeitige Anmeldung für die Vorlesungen am 27. März 2004 empfohlen worden. Dieser Hinweis war durchaus berechtigt, denn auch dieses Mal „stürmten“ etwa 500 wissbegierige Mini-Studenten den Hörsaal 5 auf dem Uni-Campus.

Rechtsmediziner Professor Dieter Krause, durfte als Prorektor für Forschung die jungen Gäste begrüßen: „Ich bin eigentlich ganz froh, dass mein Chef, unser Rektor wegen einer ganz wichtigen Beratung mit allen anderen Rektoren der Universitäten Deutschland heute nicht hier sein kann, um Euch zu begrüßen, denn ich wollte schon immer mal hierher kommen, weil ich im Verdacht stehe, dass ich selbst vielleicht demnächst über Rechtsmedizin und Wahrheitsfindung für die Polizei und die Justiz einen Vortrag bei der Kinder-Uni halten soll. Da ist es natürlich ganz gut, wenn man es vorher weiß, wie das so zugeht. Wir sind alle sehr gespannt.“ Auf dem Programm standen an diesem Vormittag Vorträge zu den Themen Ernährung und Internet. Als erster Referent stellt sich Professor Claus Luley, Direktor des Institutes für Klinische Chemie und Pathobiochemie an der Medizinischen Fakultät der neugierigen Zuhörerschaft mit seiner Vorlesung zur gesunden Ernährung vor. Sein Thema hat durchaus einen sehr ernsthaften Hintergrund, denn die Statistik weist beun-



Kinder-Uni 2004

(Foto: Elke Lindner)

ruhigende Zahlen aus: Jedes fünfte deutsche Kind und jeder dritte Jugendliche sind übergewichtig und unter diesen die Hälfte derart schwer, dass sie als „adipös“, d. h. als krankhaft übergewichtig gelten. Gesundheitliche Folgen in späteren Jahren sind vorprogrammiert. Dazu gehören Gelenk- und Knochenerkrankungen genauso wie Herz- und Kreislauf-Störungen. „Doch Übergewicht ist kein unabwendbares Schicksal“, ist Professor Luley überzeugt und es gibt durchaus vielfältige Möglichkeiten, „lecker zu essen und trotzdem fit zu bleiben“

„Wir wollen heute darüber sprechen, welche und wie viel Nahrung der Mensch braucht“, leitet der Hochschullehrer seine Vorlesung vor den 6- bis 12-Jährigen ein und beginnt mit der Vorstellung der drei Hauptgruppen der Nahrung: Fett, Eiweiß und die Kohlenhydrate. Anschließend erklärt der Ernährungswissenschaftler den Zusammenhang von Inhalt und Menge an Nahrung, die der Körper benötigt. „Den Brennwert der Lebensmittel, also die Energie, die darin steckt, misst man in der Einheit Kalorien. Wenn man körperlich viel arbeitet, benötigt man viel Kalorien, aber wenn man weniger Energie braucht, sollte man lieber etwas Fett weglassen, damit man nicht dick wird.“

Entscheidend sei daher zu wissen, wie viel Energie der eigene Körper braucht, zum Beispiel beim Sport. „Der Radfahrer braucht zwar nicht

soviel Energie wie der Läufer, aber immer noch eine ganze Menge und einer, der den ganzen Tag rumliegt, der verbraucht ganz wenig Energie, das heißt, Fernsehgucker, Computerspieler, aber auch die Bücherleser verbrauchen nicht viel Energie.“ Und der Professor betont: „Also müsst ihr lernen, wie viel ihr verbraucht, also wie viel Energie euer Körper verbrennt und genau das müsst ihr mit der Nahrung auffüllen.“ Das sei gar nicht einfach, meint der Experte, denn man neigt manchmal dazu, mehr zu essen als man wirklich benötigt. „Bei den 7-10 Jährigen sind das gesunde Maß bei den Mädchen 1 700 und bei den Jungs 1 900 Kalorien.“ Und er gibt auch gleich die konkreten Tipps, wie man erkennen kann, welche Nahrungsmittel besonders fettthaltig sind und wie man beispielsweise „gute“ und „schlechte“ Kohlenhydrate unterscheidet. Besonders auf den Zuckergehalt sollte man dabei achten. Professor Luley macht dies auch gleich anhand konkreter Beispiele deutlich: 52 Stück Würfelzucker entsprechen dem Zuckergehalt einer 1 1/2 Liter Flasche Cola. Wer hätte das vermutet? Die kleinen Studenten lernen schnell und mit Begeisterung begleiten sie den Wissenschaftler bei seinem bildlichen Exkurs durch die Lebensmittelabteilung eines Kaufhauses. Die Zeit vergeht wie im Fluge und den aufmerksamen Zuhörern ist die Begeisterung über das Gehörte anzusehen. Da kann man ganz schön ins Staunen kommen, was kluge Leute so alles wissen ... (K.S.)

Darm-Infotag 2004: „Vorsorgen ist besser als heilen“ ZU WENIGE NUTZEN DIE CHANCE DER FRÜHERKENNUNG

Darmkrebs ist heilbar. Trotzdem sterben jährlich tausende Menschen an den Folgen. Der Grund: Wird die Erkrankung zu spät entdeckt, wird es für eine erfolgreiche Behandlung problematisch. Darmkrebs zählt neben Lungen- und Brustkrebs zu den häufigsten bösartigen Tumoren und liegt mit 57.000 Neuerkrankungen und 30.000 Todesfällen pro Jahr in Deutschland auf Platz zwei der tödlichen Krebserkrankungen. Viele Fälle werden zu spät erkannt, weil die Krankheit über einen langen Zeitraum symptomlos verläuft. Bei frühzeitiger Diagnose besteht dagegen die Möglichkeit der Heilung. Darmkrebsfrüherkennung bietet die beste Chance, Leben zu retten! Trotzdem nehmen immer noch viel zu wenig Menschen diese Möglichkeit wahr. Um in der Öffentlichkeit diese Problematik noch stärker bewusst zu machen, stellen die Deutsche Krebshilfe, die Felix-Burda-Stiftung mit weiteren Partnern, wie der Gastro-Liga mit ihren Aktivitäten seit einigen Jahren den dritten Monat des

Blicke“ und das Uni-Klinikum. Referenten waren Juniorprofessor Dr. Andreas Leodolter und Privatdozent Dr. Jörg Fahlke von der Otto-von-Guericke-Universität, Dr. Ulf Diете, niedergelassener Gastroenterologe, MR Dr. Eberhard Schwenke und Professor Winfried Mokros, beide ehemals Städtisches Klinikum. In den Vorträgen der Experten ging es u.a. um die Diagnostik von Darmerkrankungen, um den Reizdarm, die Prävention und Früherkennung von Darmkrebs und die Behandlung von Dickdarmkrebs.

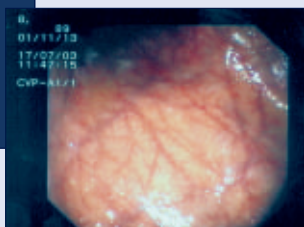
Um Darmkrebs so früh wie möglich zu erkennen, sollten vor allem Frauen und Männer ab dem 50. Lebensjahr das Programm zur Früherkennung nutzen, denn Darmkrebs im Frühstadium verursacht keine Schmerzen. Auch Darmbeschwerden sind oft unspezifisch und lassen niemals eine exakte Diagnose zu. „Daher sind Vorsorgeuntersuchungen die einzige Alternative, Darmkrebs im Frühstadium zu diagnostizieren bzw. seine Vorstufen zu entdecken, damit er geheilt werden kann“, betont Oberarzt Dr. Leodolter von der Uni-Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie. Zur Früherkennung gibt es mehrere Maßnahmen. Die gesetzlichen Krankenkassen bieten dabei für Menschen zwischen 50 und 55 einen jährlichen Test auf Stuhl im Blut (Occultblut-Test) an und mit dem 56. Lebensjahr eine kostenlose Darmspiegelung, die nach zehn Jahren wiederholt wird. Menschen mit familiärem Risiko sollten allerdings schon früher an einem speziellen und intensiven Vorsorgeprogramm teilnehmen. Die wirksamste Methode zur Früherkennung ist die Darmspiegelung (Coloskopie), bei der mittels eines biegsamen dünnen Endoskops eine Mikrokamera in den Dickdarm eingeführt wird. Diese Untersuchung bietet mehrere Vorteile: Es besteht zum einen die Möglichkeit der visuellen Beurteilung des Darms, des Weiteren können Gewebeproben zur genauen Untersuchung entnommen werden und vor allem können Polypen problemlos mit einer kleinen Schlinge sofort entfernt werden. Dr. Leodolter



Dr. Andreas Leodolter sprach über die Diagnostik von Darmerkrankungen

(Fotos: Elke Lindner)

erklärt: „Darmpolypen sind zunächst harmlose, gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, können sich aber im Laufe der Jahre zu bösartigem Darmkrebs entwickeln. Es dauert in der Regel Jahre, bis aus solchen Schleimhautveränderungen Krebs entsteht. Da Polypen quasi keine Symptome verursachen, lassen sie sich nur durch eine Coloskopie erkennen.“ Diese Methode der Früherkennung bietet die größtmögliche Sicherheit. Ist der Befund in Ordnung, braucht die Untersuchung erst nach zehn Jahren wiederholt werden. In jüngster Zeit macht auch die „virtuelle“ Darmspiegelung von sich reden. Dabei handelt es sich um eine radiologische Untersuchung im Computertomographen oder im MRT. Diese Methode ist zwar „sanfter“ und weniger belastend, hat sich aber bislang in der Darmkrebs-Früherkennung nicht durchgesetzt. Gründe dafür sind, dass bei diesem Verfahren kleine Polypen oft noch nicht diagnostiziert werden können. Werden Polypen allerdings erkannt, können diese nicht sofort entfernt werden, eine „klassische“ Darmspiegelung mit Polypabtragung muss dann noch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Auch Entzündungen der Darmwand lassen sich mit dieser Methode nicht erkennen. Nachwievor ist daher die „klassische“ Darmspiegelung das effizienteste Verfahren. Den wichtigsten ersten Schritt muss allerdings der Patient selbst machen: Denn er sollte sich auf jeden Fall zu einem Vorsorgetermin anmelden. (Weitere Infos unter www.darmkrebsmonat.de).



Gesunder Colon (Dickdarm)



Colon mit kleinem Polypen



Flacher Polyp, der erst durch Anfärbung mit blauem Farbstoff gut erkennbar ist.

(Aufnahmen: Klinik)

Jahres in den Zeichen der Darmkrebsvorsorge. Aus diesem Anlass fand auch in Magdeburg im Uni-Klinikum am 27. März eine öffentliche Veranstaltung unter dem Motto „Vorsorgen ist besser als heilen“ statt. Eingeladen hatten das Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V., die Stiftung „Lebens-

„Tag der offenen Tür“ am Leibniz-Institut für Neurobiologie

ERFORSCHUNG VON LERNPROZESSEN MIT KLEINEN HELFERN

Als wir Anfang des Jahres beschlossen haben, am 17. April 2004 den „Tag der offenen Tür“ des IfN durchzuführen, konnte niemand wissen, dass es ein strahlend schöner Früh-

im milchigen Wasser eines Rattenschwimmingpools eine Plattform verborgen ist, die das rettende Ufer bedeutet. Dieses Tierexperiment für räumliches Orientierungslernen ist in

die Aktivierung sog. modulatorischer Neurotransmitter des Gehirns (z. B. Dopamin) zum richtigen Zeitpunkt eine entscheidende Rolle für den Lernerfolg spielt. Dies ist vergleichbar mit Befunden am Menschen, nach denen das dopaminerge System die Rolle eines internen Belohnungssystems nach erfolgreicher Lösung eines Problems spielt. Dem zugrunde liegende Mechanismen können nun tierexperimentell weiter untersucht werden.



Dr. Constanze Seidenbecher beim Einführungsvortrag zum Thema: *Das plastische Gehirn - Grundlagen von Lernen und Gedächtnis*

lingstag werden würde. Um so mehr überraschte uns die große Zahl von Besuchern, vermuteten wir diese doch eher auf einem Spaziergang durch den Rotehorn-Park oder bei

Fachkreisen als 'Morris water maze' bekannt und wird international häufig verwendet, um Elektrophysiologie und Chemie von Lernprozessen zu untersuchen.

Mongolische Wüstenrennmäuse dagegen werden gern als Tiermodell für akustisches Lernen benutzt, vor allem deshalb, weil sie den gleichen Hörbereich haben wie der Mensch. Sie lernen schnell, aufsteigend frequenzmodulierte Töne von absteigenden zu unterscheiden und dies durch entsprechendes Verhalten anzuzeigen.

Unsere Besucher konnten feststellen, dass diese Diskriminierung nicht einfach ist. Viele Menschen sind dazu erst nach einigem Training in der Lage. Während die Rennmäuse das richtige Verhalten erlernen, interessieren sich die Forscher für die dabei im Gehirn ablaufenden chemischen Mechanismen. Für die beiden genannten Tiermodelle konnte gezeigt werden, dass

Transgene Mäuse, in denen ein oder mehrere Gene gezielt ein- oder ausgeschaltet werden können, spielen seit einiger Zeit in der Lernforschung eine immer größere Rolle. An diesen Tieren kann man die akute Funktion eines Gens und seiner Produkte beim Lernen untersuchen. Am IfN können solche transgenen Mäuse hergestellt und in einem speziell dafür eingerichteten Parcours auf mögliche Verhaltens- und Lerndefizite hin getestet werden. Life-Demonstrationen und Videos vermittelten unseren Gästen einen interessanten Einblick in den gegenwärtigen Stand der Forschung. Das IfN führt in geeigneten Fällen auch Führungen für Biologie-Leistungskurse von Magdeburger Gymnasien durch. *Interessenten bitte melden bei Dr. Sabine Staak, Telefon: 03 91 / 62 63-219, e-mail: staak@ifn-magdeburg.de.*

DR. SABINE STAAK



Dr. Volker Korz mit Besuchern am Rattenschwimmingpool.

Frühjahrsarbeiten im Garten. Das besondere Interesse unserer Gäste galt, wie eigentlich in jedem Jahr, den tierexperimentellen Lernversuchen. Unsere Helfer hierbei sind weiße Laborratten, mongolische Wüstenrennmäuse (Gerbils) und verschiedene transgene Mäusestämme. Laborratten sind in der Lage, sich im Raum zu orientieren und sich anhand von externen Markern zu merken, wo



Dr. Holger Stark erklärte das Experiment zum akustischen Diskriminierungslernen von mongolischen Wüstenrennmäusen.

(Foto: Frank Angenstein)

Die Reformen im Gesundheitswesen üben einen enormen Druck hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit aus, und die geänderten Wünsche des kritischen und aufgeklärten Patienten an Dienstleistungen verstärken diesen noch hinsichtlich der Wettbewerbsfähigkeit der Krankenhäuser. Die Personalkosten stellen mit 70 Prozent den größten Kostenfaktor dar, und die Pflegekräfte wiederum bilden die größte Mitarbeitergruppe des Krankenhauses. Es ist daher erforderlich, dieses „humane Kapital“ auch unter schwierigen wirtschaftlichen Bedingungen optimal einzusetzen und fachlich kompetente Mitarbeiter zu halten, zu motivieren und weiterzuentwickeln.

Vor diesem Hintergrund fand am 31. März der „Chirurgische Pflergetag 2004“ der Chirurgischen Kliniken statt. Diese Fortbildungsveranstaltung wurde von Frau D. Halangk, Pflegedienstleiterin der Chirurgi-



Begrüßung der Teilnehmer durch Dagmar Halangk

(Fotos: Elke Lindner)

ken von Ärzten und Pflegekräften erfordert. Dr. H. Lauf machte in seinem Vortrag deutlich, welche Rolle und Verantwortung die Pflegekräfte auch für die Erhebung diagnostischer Parameter haben. Eine vorschrittmäßige Probennahme und -verschickung sichert die exakte und zeitnahe Diagnose und ist damit Voraussetzung für die Einleitung der entsprechenden Therapie. Dr. G. Weiß und K. Braune stellten die Problematik der Vermeidung nosokomialer Infektionen heraus. Auch unter den sich verstärkenden ökonomischen Zwängen und einem zeitlich angespannten Arbeitsablauf darf die Einhaltung der Hygieneordnung nicht in Frage gestellt werden. Mögliche Infektionen der Patienten und damit verlängerte Behandlungen beeinträchtigen das Wohlbefinden des Patienten, seine Heilung und den ökonomischen Erfolg des Krankenhauses. Hygienevisiten unter Teilnahme von Ärzten, Pflegekräften und dem Hygienebeauftragten stellen ein bewährtes Instrument dar. Zur Vermeidung von Infektionen stehen wirksame Antibiotika zur Verfügung, über deren Einsatz die Pflegenden informiert sein müssen, wie Herr T. Engels (Haar) deutlich machte. Frau S. Lusardi (Bad Homburg) unterstrich in ihrem Beitrag die Wichtigkeit und zunehmende Bedeutung der Überleitungs-pflege. Die Rahmenbedingungen nach Einführung der DRG's führen zu einer Verkürzung der Liegezeiten im Krankenhaus. Um den Behandlungserfolg auch unter diesen

Voraussetzungen zu sichern, kommt der nachstationären Pflege eine größere Bedeutung zu. Von den Pflegenden des behandelnden Krankenhauses ist dabei zu fordern, dass durch ein modernes Pflegemanagement, einschließlich der entsprechenden Pflegedokumentation, dieser Prozess optimal zu gestalten ist. Prof. R. Diehl (Magdeburg) machte in seinem Beitrag deutlich, dass sich die Behandlung der Patienten nicht nur auf fachliche Aspekte beschränkt. Die Arbeit der Pflegekräfte im therapeutischen Team und mit dem Patienten verlangt eine intensive Kommunikation. Der menschliche Umgang auf den Stationen und anderen Abteilungen darf nicht den ökonomischen Zwängen zum Opfer fallen. Ein ästhetisch gestaltetes Umfeld trägt zum Wohlbefinden von Patienten und Personal bei und lässt sich auch mit geringem Mitteleinsatz realisieren.

Der Pflergetag 2004 war wiederum ein großer Erfolg, was auch von mehreren Teilnehmern spontan ausgedrückt wurde. Solche Veranstaltungen können dazu beitragen, der wichtigen Arbeit der Pflegenden im Gesamtprozess der Patientenbehandlung den erforderlichen Stellenwert beizumessen, andererseits aber deutlich machen, dass die Bewältigung der täglichen Arbeit unter den neuen ökonomischen Rahmenbedingungen verstärkte Anstrengungen verlangt.

DAGMAR HALANGK



Pflergetag der Chirurgischen Kliniken

schen Kliniken, organisiert und von der Firma MSD Sharp & Dohme GmbH unterstützt. Die große Resonanz drückt sich in der Zahl von 140 Teilnehmern aus Magdeburg und anderen Krankenhäusern Sachsen-Anhalts aus.

Die wissenschaftlichen Vorträge berührten die verschiedenen Arbeitsgebiete, Tätigkeiten und das Arbeitsumfeld der Pflegenden. Prof. H. Lippert stellte das Krankheitsbild der Diverticulitis vor und betonte, dass es sich um eine interdisziplinär zu behandelnde Erkrankung handelt, die ein enges Zusammenwir-

Fußambulanz der Magdeburger Uni-Klinik wurde akkreditiert

AMPUTATIONEN SIND HÄUFIG VERMEIDBAR

Zuckerkrankheit gehört zu den häufigsten Volkskrankheiten überhaupt. Schätzungen zufolge leiden ca. 8 Millionen Bundesbürger an Diabetes mellitus. Eine Folge der häufig mit der Krankheit einhergehenden Veränderungen des peripheren Nervensystems (Polyneuropathie) kann z. B. eine fortschreitende Gefühlsstörung, wie Missempfindungen (Kribbeln, Ameisenlaufen), herabgesetzte Schmerz- und Temperaturwahrnehmung sein, die vor allem die Füße betrifft. Die Betroffenen nehmen deshalb Verletzungen ihrer Füße nicht mehr ausreichend wahr. Es kommt nach einer Bagatellverletzung, die durch eine Blase oder durch zu enge Schuhe verursacht sein kann, zu schlecht heilenden Geschwüren, die mit tiefen Gewebeinfektionen einhergehen und zur Gliedmaßenamputation führen können. Dies wird als diabetisches Fußsyndrom bezeichnet. Bis zu 30 Prozent aller Diabetiker müssen infolge fehlenden Schmerzempfindens bei diabetischer Polyneuropathie einerseits und Durchblutungsstörungen andererseits mit Fußläsionen (Geschwür) rechnen. Das Amputationsrisiko des Diabetikers ist 15-fach höher, verglichen mit stoffwechselgesunden Menschen.

In Deutschland werden derzeit pro Jahr nach einer aktuellen AOK-Studie etwa 34 000 Amputationen aufgrund des diabetischen Fußsyndroms durchgeführt. Zu häufig, meinen Experten und sehen dies als Folge einer bisher unzureichenden qualitativ ausreichenden und auch notwendigen interdisziplinären Versorgung. Um eine optimale Patientenversorgung in der Praxis umzusetzen und den Patienten lange Irrwege in der Behandlung ihrer kritischen Erkrankung zu ersparen, hat die Deutsche Diabetes-Gesellschaft e.V. (DDG) Kriterien zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie hinsichtlich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung für ambulante und stationäre Fußbehandlungseinrichtungen festgelegt. Dazu gehören u.a. Vorgaben zur Personalausstattung, die regelmäßige Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen, und die

Gewährleistung der interdisziplinären Zusammenarbeit, das heißt, die Kooperation mit Diabetologen, Internisten, Chirurgen/Orthopäden, Gefäßchirurgen und interventionell tätigen Radiologen. Angesichts des gravierenden sozialmedizinischen Problems ist es unerlässlich, geeignete und qualitätsgesicherte Versorgungsstrukturen zu etablieren. Die Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft, die im Sinne des interdisziplinären Charakters allen Fachbereichen offen steht, ist daher unabdingbar und sollte einen bundesweiten Standard darstellen.

Die Fußambulanz der Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten des Magdeburger Uni-Klinikums hat kürzlich von der DDG - als erste Einrichtung in Sachsen-Anhalt - die Akkreditierung als „Fußbehandlungseinrichtung DDG“ erhalten. Die Spezialambulanz, die 1996 an der Uni-Klinik von OA Priv. Doz. Dr. Ralf Lobmann etabliert wurde, bietet eine integrierte Patientenbetreuung mit diabetologischen und angiologisch-gefäßchirurgischen Behandlungsvorschlägen an. Es erfolgen eine Gefäß- und Nervendiagnostik und eine regelmäßige ambulante Versorgung geeigneter chronischer Wunden. Sollte eine stationäre Behandlung erforderlich sein, wird die internistische oder chirurgische Weiterbetreuung in der Klinik angeboten. Besondere Aufmerksamkeit wird zur Vorbeugung von Fußverletzungen der Beratung gewidmet: bei Fußpflege, Auswahl geeigneten Schuhwerkes und ggf. Empfehlung konfektionierter oder orthopädischer Spezialschuhe.

„Patienten mit einem Diabetes mellitus sollten aufgrund des erhöhten Risikos, schlecht heilende Fußläsionen zu entwickeln, regelmäßig ihre Füße kontrollieren, um frühzeitig entstandene Läsionen zu entdecken“, empfiehlt PD Dr. Ralf Lobmann. Zur Vermeidung sei es wichtig, auf passgerechtes Schuhwerk zu achten, da sehr häufig zu enge Schuhe zu Druckstellen führen. Auch sollten immer Hausschuhe getragen werden, da ein versehentliches Anstoßen oder das Treten auf einen scharfen oder spit-

zen Gegenstand unbeachtet bei Diabetikern zu Verletzungen führen kann. „Eine regelmäßige Fußpflege ist die Voraussetzung für den Erhalt gesunder Füße bei Patienten mit einem Diabetes mellitus“, betont der Oberarzt.

Dabei sollte auf seifenhaltige Lösungen bei Fußbädern verzichtet werden und wegen des Empfindungsverlustes die Wassertemperatur mit einem Thermometer kontrolliert werden. Auch sind 5 Minuten Fußbad ausreichend um die Haut durch Aufweichung nicht noch weiter zu strapazieren. Fuß- und Nagelpflege sollten *nie* mit scharfen Gegenständen erfolgen; Feilen sind hier zu empfehlen. Auch die fachmännische Fußpflege beim speziell ausgebildeten Podologen ist für Diabetiker ratsam, insbesondere wenn bereits ausgeprägte Nagelveränderungen oder Schwielenbildungen vorliegen. Hier wird nur mit fachkundiger Unterstützung eine Verbesserung zu erreichen sein; unter Anleitung des Fachpersonals lernt der Patient auch mit durch ihn selbst durchführbare Maßnahmen eine erneute Verschlechterung zu verhindern. Wichtig ist auf die spezielle Ausbildung zum Podologen zu achten, da nur diese speziell in der Behandlung des Fußes bei Patienten mit einem Diabetes mellitus geschult sind. Die Kosten dieser Fußbehandlung werden in der Regel auch anteilig von den Kassen übernommen. Sollte es doch einmal zur Verletzung im Fußbereich gekommen sein, sollte umgehend eine spezialisierte Einrichtung aufgesucht werden, denn gerade auch Bagatellverletzungen können sich beim Diabetiker schnell zu dramatischen Verläufen entwickeln, die zu einer Amputation des Beines führen. (PM)



Das Team der Fußambulanz: OA PD Dr. Ralf Lobmann (r.), Dr. Daniel Pittasch und Schwester Susanne Goldberg.

(Fotos: Elke Lindner)

a
k
t
u
e
l
l

35. Medizinischer Sonntag

JUCKREIZ, NESSELSUCHT UND ALLERGIEN — WAS MACH ICH BLOß?

Für Betroffene können sie eine große Qual sein: Juckreiz, Nesselsucht und Allergien! Was mach ich bloß? Mit dieser Frage setzten sich Klinikdirektor Professor Harald Gollnick und Dr. Robert Vetter von der Uni-Klinik für Dermatologie und Venerologie beim 35. Medizinischen Sonntag am 9.



Professor Harald Gollnick (r.) und Dr. Robert Vetter

Mai 2004 auseinander. Bis zu 20 Prozent der Deutschen leiden an einer Allergie. Der Allergiker reagiert überempfindlich auf Stoffe, z. B. auf Pollen, Tierhaare, Hausstaub oder auf

bestimmte Nahrungsmittel, die einen gesunden Nichtallergiker überhaupt nicht stören. „Begründet liegt dies in einer überzogenen Abwehr- und/oder Fehlregulation des Immunsystems“, erklärte Prof. Gollnick. „Das Risiko, eine Allergie zu bekommen, ist besonders hoch bei einer erbten Allergie-Bereitschaft und äußeren Faktoren, die das Auslösen einer Allergie begünstigen.“ Die Anzahl und Herkunft der auslösenden Stoffe - der Allergene - sind kaum überschaubar. Bemerkbar machen sich diese allergischen Reaktionen äußerst unterschiedlich, u. a. als Niesen, Atemnot, Hautentzündung, Schnupfen, Augenentzündung oder Durchfall. Durch den direkten Kontakt mit Allergenen können an den betroffenen Körperstellen auch Ekzeme ausgelöst werden. An diesen Hautstellen entwickelt sich ein deutlicher Juckreiz, gefolgt von Rötung und Schwellung. Verursacht werden kann dies u. a. durch Kosmetika, Metalle, Chemikalien, aber auch Medikamente. Am bekanntesten ist hierbei die

Nickel-Allergie. Facharzt Dr. Roland Vetter: „Es gibt Allergien, die sich sehr leicht erkennen lassen und es gibt häufig andere, bei denen es nur äußerst schwierig gelingt, sie eindeutig als Allergie zu diagnostizieren.“ Dafür gibt es spezielle Untersuchungsverfahren, z. B. der „Epikutantest“ oder der „Pricktest“ bis hin zu aufwändigen allergologischen Labortests. „Bei der Behandlung einer Allergie sollte an erster Stelle grundsätzlich die Vorbeugung, also die Vermeidung des Kontakts mit Allergenen stehen“, betonte Prof. Gollnick. Ist dies nicht möglich, ist die symptomatische Therapie einsetzbar. Hierbei gibt es ganz unterschiedliche Arten der Anwendung, z. B. Nasen- und Atemwegssprays, Augentropfen. Als weiteres Verfahren kann eine Immuntherapie oder Hyposensibilisierungsbehandlung angewendet werden. Hierbei soll durch Zuführung des Allergens in ständig sich steigender Dosis das Immunsystem längerfristig wieder zu einer „normalen“ Reaktion geführt werden.

„Grüne Helfer“ im Klinikum GERN AUF DEN STATIONEN GESEHEN

„... schön, dass es Sie gibt!“ klingt es oft aus einem Bett im Uni-Klinikum. Gemeint ist eine „Grüne Dame“ oder ein „Grüner Herr“ der ehrenamtlichen Krankenhaushilfe, die die Patienten nicht nur besuchen, sondern ihnen während ihres Klinikaufenthaltes kleine Hilfsleistungen anbieten. Uns ehrenamtlichen Helfern ist es wichtig, für andere da zu sein, sie spüren zu lassen, dass jemand Zeit hat, kleine Besorgungen zu übernehmen, mit Spazieren zu gehen oder Kontakte zu Sozialarbeiterinnen und Klinikseelsorgerinnen herzustellen. Eine wichtige Aufgabe ist die Zuwendung durch Zuhören. So können die Patienten ihre Sorgen und Nöte erzählen und sich Rat holen. Die „Grünen Damen und Herren“ - wir

heißen so, weil wir grüne Dienstkleidung tragen - engagieren uns ehrenamtlich etwa drei Stunden in der Woche. Wir werden natürlich auch von Fachkräften, vor allem von den Klinikseelsorgerinnen begleitet. Dazu gehören regelmäßige Seminare zur Fortbildung und auch Gespräche in Gruppen als Erfahrungsaustausch und zur Bewältigung der psychischen Belastung, die die Tätigkeit mit sich bringt.

Im September des vorigen Jahres haben etwa 30 Männer und Frauen ihre ehrenamtliche Tätigkeit in der Uni-Klinik aufgenommen. Aus den unterschiedlichsten persönlichen Gründen, z. B. Krankheit oder Arbeitsaufnahme, hat sich die Anzahl leider nun auf 20 verringert. Nach den ersten Monaten Arbeit können wir sagen, dass dieser Dienst in allen Kli-



Wahl des neuen Koordinators Ralf Rektorik am 3. Mai 2004 (Foto: Elke Lindner)

niken sehr gut angenommen wird. Schön wäre es daher, wenn sich neue Helfer für diese ehrenamtliche Tätigkeit engagieren. Fragen werden gern jeden 2. bis 4. Montag im Monat von 09.30 Uhr bis 11.30 Uhr unter der Telefonnummer 0391/67 21220 beantwortet.

RALF REKTORIK
Koordinator

Aufgrund der großen Resonanz in den vergangenen Jahren veranstaltete die Klinik für Unfallchirurgie auch in diesem Jahr ein „Learning Center“ zu aktuellen Problemen der operativen und konservativen Therapie von



Tagung im Herrenkrug- Hotel

Knochenbrüchen. An dem Symposium nahmen mehr als 70 unfallchirurgische Chef- und Oberärzte aus dem gesamten Bundesgebiet teil. Tagungsorte waren das Herrenkrug-Hotel sowie der Präpariersaal im Institut für Anatomie auf dem Klinikumscampus. Für den Workshop am 7. und 8. Mai hatte Professor Dr. Stephan Winckler die Behandlung von Unfallfolgen der Sprunggelenksregion und des Fußes ausgewählt. Das Programm umfasste neben Fachvorträgen auch die Video-Demonstration einer Operation sowie praktische Übungen am biologischen Modell.

„Wenn eine knöcherner Verletzung im Bereich des Sprunggelenkes oder des Fußes vorliegt, besteht immer die Gefahr einer dauerhaften Störung der Gelenkfunktionen. Hieraus resultiert in vielen Fällen eine Einschränkung der Gehfähigkeit, verbunden mit zum Teil erheblichen Beeinträchtigungen der Lebensqualität. Deshalb stellen insbesondere Frakturen des Fersenbeines eine besondere Herausforderung an den Unfallchirurgen dar. Hier gilt es, die knorpeltragenden Gelenkflächen millimetergenau wiederherzustellen und das Fußgewölbe korrekt aufzurichten, um das Auftreten eines vorzeitigen Gelenkverschleißes - die so genannte posttraumatische Arthrose - zu verhindern“, betonte

Prof. Winckler zu Beginn der Tagung. „Aber auch die relativ häufigen Sprunggelenksfrakturen dürfen hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Mobilität der betroffenen Patienten nicht unterbewertet werden. Für die operative Stabilisierung kommen verschiedene Methoden in Betracht. Möglich sind die Verwendung von Drähten, Schrauben oder Metallplatten. Liegt bereits eine unfallbedingte Arthrose vor, muss manchmal eine Sprunggelenksversteifung durchgeführt werden, um die Schmerzen zu verringern. Trotz des damit einhergehenden Verlustes der Gelenkbeweglichkeit sind die Patienten nach dem Eingriff häufig mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Alternativ kommt bei der Sprunggelenksarthrose auch die Versorgung mit einer Endoprothese - also ein künstlicher Gelenkersatz - in Betracht.“

Dr. Thomas Westphal, Oberarzt der hiesigen Klinik für Unfallchirurgie, stellte in seinem Vortrag die Ergebnisse einer Untersuchung über den Einfluss von Fersenbeinbrüchen auf die Lebensqualität dar. Das darauf folgende Referat von Priv.-Doz. Dr.



Dr. Francis Holmenschlager, leitender Oberarzt der Klinik, im Präpariersaal des Institutes für Anatomie bei der Demonstration der operativen Stabilisierung einer Fraktur. (Fotos: Dr. Tankred Schuschke)

Rene Grass, geschäftsführender Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, widmete sich den Problemen bei der Versorgung von Frakturen des oberen Sprunggelenkes. Priv.-Doz. Dr. Reinhold-Alexander Laun, Direktor

der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Krankenhaus Berlin-Neukölln, sprach über Historie, Indikation und Technik von Versteifungsoperationen des Sprunggelenkes. Welche Vor- und Nachteile die Endoprothetik des oberen Sprunggelenkes hat, machte Prof. Dr. Wolfram Neumann, Direktor der hiesigen Klinik für Orthopädie, deutlich. Das im Anschluss an die Vorträge demonstrierte Operationsvideo einer Calcaneus-Osteosynthese wurde von den Zuschauern mit Interesse verfolgt und intensiv diskutiert. Regen Zuspruch fand wie immer der praktische Teil des Workshops im Institut für Anatomie. Hier konnten die Teilnehmer ihre theoretischen Erfahrungen am biologischen Modell umsetzen.

Der guten Tradition folgend, kam natürlich auch die Geselligkeit nicht zu kurz. Bereits am Abend des 7. Mai hatte der Gastgeber zu einem Essen in den historischen Festsaal des Herrenkruges geladen. „Insgesamt sind wir mit der Resonanz wieder sehr zufrieden“, sagte Professor Winckler zum Abschluss der Veranstaltung und

bedankte sich insbesondere bei Herrn Professor Hermann-Josef Rothkötter und seinen Mitarbeitern vom Institut für Anatomie für die hilfreiche Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung des Workshops. „Deshalb werden wir selbstverständlich im nächsten

Jahr zum '7. Learning Center Magdeburg' einladen, um aktuelle Entwicklungen der operativen Versorgung von Knochenbrüchen zu diskutieren und Erfahrungen bei der Anwendung spezieller Operationsmethoden an unsere Gäste weiterzugeben. Schwerpunkt wird dann die Beckenverletzung sein.“

DR. TANKRED SCHUSCHKE

Besuch aus Litauen

SEIT JAHREN ENGE KONTAKTE ZUR MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT KAUNAS

Vor kurzem war die Uni-Klinik für Dermatologie und Venerologie Magdeburg wieder Gastgeber für Kolleginnen aus Kaunas, Litauen. Die vier jungen Ärztinnen in der Weiterbildung nach Abschluss des Studiums an der Kauno Medicinos Universitatas, der größten Ausbildungsstätte für den ärztlichen Nachwuchs in Litauen, waren mit Stipendien des DAAD, Unterstützungen der Kliniken in Kaunas und in Magdeburg und im Rahmen des Erasmus-Programms sowie privater Mittel an unserer

schulen auch anderer Studiengänge eingeschrieben. Infolge des Zerfalls des sozialistischen Gesellschaftssystems und der Auflösung der Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken erlangte Litauen im Jahre 1998 wieder seine staatliche Unabhängigkeit. Seit dem 1. Mai 2004 gehört das Land als neues Mitglied zur Europäischen Gemeinschaft.

Mit dem Beginn des politischen Neuaufbaues des Landes suchte man rasch Kontakte von Seiten der Medizinischen Universität Kaunas mit Ausbildungsstätten anderer Länder, insbesondere Deutschland, Holland, Schweden und den Vereinigten Staaten. 1998 wurde ein Kooperationsvertrag zwischen der Medizinischen Fakultät Magdeburg und der Medizinischen Universität Kaunas unterzeichnet. Inzwischen hatten wir in Magdeburg mehrere Beauftragte für das Stipendien-Programm

Erasmus, welches derzeit an Professor Peter Malfertheiner, Klinik Gastroenterologie und Hepatologie, übertragen ist. Regelmäßig sind seitdem Studierende und junge Kolleginnen und Kollegen aus Litauen zu Gast im Uniklinikum. Ein Beispiel hierfür bietet die Klinik von Professor Malfertheiner. In der Gastroenterologie und Hepatologie gibt es seit langem einen regen bilateralen Austausch. So absolviert auch derzeit ein Stipendiat, Audrius Ivanauskas, eine mehrmonatige Ausbildung in der Klinik. Außerdem wird Prof. Malfertheiner gemeinsam mit seinem litauischen Fachkollegen Prof. Kupcinkas in diesem Jahr eine bedeutende Tagung, das „European Bridging Meeting für Gastroenterologie“, in Kaunas im November dieses Jahres veranstalten.

In den vergangenen Jahren hat sich die Kooperation von Seiten der Klinik



Asta Vysniauskaitė, Daiva Jasaitienė, Aistė Beliauskaitė (v.r.) und Christine Loy vom Akademischen Auslandsamt (2.v.r.)

für Dermatologie mit der dortigen Hautklinik sehr vertieft. Seit 1998 sind Prof. Harald Gollnick, Prof. Bernd Bonnekoh und Priv.-Doz. Jens Ulrich sowie andere Professoren der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft aus Köln und München regelmäßig zu Vorlesungen in Kaunas. Die Magdeburger Hautklinik hält jedoch die meisten Kontakte und hat den größten Austausch von Ärzten, die zur Weiterbildung an unsere Klinik kommen. Auch hat das Klinikum großzügig Altgeräte zum Aufbau gespendet, so ein ausrangiertes Ultraschallgerät, eine Lampe für die Photodynamische Therapie, einen ausrangierten OP-Tisch und die Berliner Stiftung für Dermatologie hat Abonnements für Journale sowie zahlreiche Lehrbücher für den Aufbau der Bibliothek zur Verfügung gestellt. „Eine teledermatologische und telehistopathologische Leitung ist zwischen den beiden Hautkliniken geschaltet und man konsultiert uns gerne bei speziellen Fällen“, berichtet Klinikdirektor Prof. Gollnick. Zu Anfang dieses Jahres waren für drei bis vier Monate Asta Vysniauskaitė, Daiva Jasaitienė, Aistė Beliauskaitė und Jurgita Makstiene in Magdeburg. D. Jasaitienė setzte ihren experimentellen Teil der Dissertation hier zum Erlernen molekular-biologischer Techniken in den Labors der Hautklinik fort. Die jetzige Chefin der Hautklinik Kaunas hat mit Unterstützung



Die litauischen Ärztinnen und ihre deutschen Fachkollegen in der Uni-Hautklinik. (Foto: Ingrid Hanak)

Hautklinik. An der Hochschuleinrichtung in Kaunas, - die aufgrund ihres hohen Ausbildungsniveaus auch international einen guten Ruf genießt und im Gegensatz zu uns auch einen zweiten englischsprachigen Studiengang in der Vorklinik besitzt -, werden neben Humanmedizinern gleichfalls Zahnärzte und Pharmazeuten ausgebildet. Darüber hinaus gibt es auch einen Ausbildungsgang Krankenpflege und eine Fakultät für Public Health - also eine komplette Medizinische Universität. Die ehemalige Hauptstadt Kaunas liegt etwa 100 km, gut über die Autobahn erreichbar, von der heutigen Hauptstadt Vilnius entfernt und ist mit Rund 415.000 Einwohner die zweitgrößte Stadt Litauens. Mehr als 20.000 Studierende sind an den dort ansässigen Universitäten und Fachhoch-

von Prof. Gollnick ihre Promotion vor zwei Jahren abgeschlossen. Das Promotionsrecht in Litauen ist sehr viel schärfer und ausführlicher als bei uns. Für jeden einzelnen Promovenden wird eine Kommission zusammengestellt, die auch während der Promotionsphase mindestens einmal jährlich tagt und den Fortschritt der Arbeit konstruktiv und kritisch begleitet. Die Verteidigung der Arbeit dauert fast einen halben Tag und erinnert sehr an klassische mittelalterliche Universitätsverhältnisse - im positiven Sinne.

Ihren Aufenthalt in Magdeburg haben die vier Kolleginnen sehr intensiv genutzt, um die Ambulanzen und Stationen in der Hautklinik kennenzulernen und dort zu hospitieren. „Wir werden eng einbezogen in den normalen Klinikablauf und haben so die Gelegenheit, bei Visiten, Untersuchungen, operativen Eingriffen und speziellen Behandlungen kontinuierlich dabei sein zu können und auch in



Anfang Mai hielten die beiden litauischen Professorinnen Irayda Jakusovaite und Zita Liubarskiene (l.) Vorträge im Uni-Klinikum, u. a. über das medizinische Ausbildungssystem Litauens. Diese Vorträge sind Teil des Veranstaltungsprogramms, das PD Dr. Eva Brinkschulte (r.), Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin, mit dem Uni-Institut für Geschichte anlässlich des 250jährigen Doktorjubiläum von Dorothea Christiane Erxleben ausrichtet.

(Fotos: Elke Lindner)

gungsschwierigkeiten gebe es nur manchmal in den Gesprächen mit Patienten, da die vier Litauerinnen nur sehr wenig deutsch, dafür aber nahezu perfekt englisch sprechen. Für zwei von ihnen ist es der erste Studienaufenthalt in Deutschland. Die Nachfrage für eine Hospitation oder einen Forschungsaufenthalt im Ausland ist sehr groß, erzählen die litauischen Ärztinnen und die Auswahlkriterien in ihrer Heimat entsprechend hoch. Daher nutzen sie ihren Aufenthalt, um fachlich so viel wie möglich zu profitieren, und verbringen auch ihre Freizeit in der Klinik oder mit ausgiebiger Litteraturrecherche in der Fachbibliothek.

Auch in Litauen hat sich wie in der ehemaligen DDR seit dem politischen Wandel in den Krankenhauseinrichtungen vieles zum positiven verändert, vieles wurde modernisiert und erneuert. Trotz einer guten allgemeinen Gesundheitsvorsorge in Litauen gibt es allerdings noch Defizite in der medizintechnischen Ausstattung der Praxen und Kliniken. Ursache dafür sind - wie in vielen anderen Staaten - finanzielle Sparzwänge, die auch in diesem Bereich spürbar sind. Zwar sei der Medizinerberuf in Litauen hoch geachtet, berichten die Ärztinnen, aber finanziell wenig attraktiv. Dadurch erwägen auch zunehmend

junge Kollegen, ins Ausland zu gehen und dort zu arbeiten. Asta Vyšniauskaitė, Daiva Jasaitienė und Aistė Beliauskaitė wollen auf jeden Fall nach Litauen zurückkehren und dort ihr Wissen einsetzen. Das Umfeld von Magdeburg - in Geschichte und Gegenwart - mit Romanik, Klöstern, Schlössern und Harz sowie Berlin als unserer "Vorstadt" haben sie sehr genossen. Aber über die Gelegenheit zu einem zweiten Besuch in Magdeburg würden sie sich dagegen sehr freuen, meinen sie abschließend einhellig.

(K.S.)

Auch deutsche Studierende haben die Möglichkeit an der Kauno Medicinos Universitetas einen Aufenthalt zu verbringen. Dies ist im Rahmen einer Famulatur das ganze Jahr über möglich. Gute Englischkenntnisse reichen hierfür aus.

Viele unserer Studierenden sind schon begeistert aus Litauen zurückgekehrt. Wenn Sie auch Interesse an einer Famulatur in Kaunas haben, melden Sie sich einfach im Akademischen Auslandsamt, von dort aus wird die Vermittlung übernommen. Im Internet: www.med.uni-magdeburg.de/fme/aaa.

**CRISTINE LOY
Akademisches Auslandsamt**



Professor Peter Malfertheiner (l.), Beauftragter des Stipendien-Programms Erasmus, OA Dr. Matthias Ebert (r.) und Audrius Ivanauskas von der Medizinischen Uni Kaunas, der als Stipendiat derzeit eine mehrmonatige Ausbildung in der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie absolviert.

ärztliche Weiterbildungen einbezogen zu werden“, berichtet Asta Vyšniauskaitė bei unserem Treffen. Die Zusammenarbeit mit ihren deutschen Kollegen sei sehr angenehm, bestätigt auch Daiva Jasaitienė. „Wir haben uns von Anfang an gleich sehr wohl gefühlt.“ Berührungsängste oder Unsicherheiten gibt es auf beiden Seiten nicht. „Unsere Fragen werden sehr umfassend beantwortet und wir werden mit vielen interessanten Fällen bekannt gemacht“, erzählt Aistė Beliauskaitė. Verständi-

Blutspendeförderverein startet Treue-Aktion DREI MAL BLUT SPENDEN

Die Statistik belegt es ganz klar. Die Mehrzahl der Spenderinnen und Spender kommen im Durchschnitt nur 2 mal pro Jahr zur „guten Tat“ in das Institut für Transfusionsmedizin der Magdeburger Uniklinik. Doch jeder Blutspender kann eigentlich vier Mal im Jahr Blut spenden. Der Spendeabstand zwischen zwei Spenden beträgt bei Männern zehn Wochen und bei Frauen zwölf Wochen. Circa 25 % unserer Spender lassen mehr als sechs Monate zwischen zwei Spenden vergehen und 10 % sogar mehr als zwei Jahre. Die Gründe, warum oft nur zwei Mal jährlich der lebensrettende Saft gespendet wird,

sind sicherlich vielfältig. Die Mitglieder des Magdeburger Blutspendefördervereins suchten nach Wegen, noch mehr Spenderinnen und Spender zum regelmäßigen Aderlass zu motivieren.

Mit dem Fahrradfachgeschäft „Eldo-RADo“, der AOK NL Magdeburg/Nord und dem Maritim-Hotel-Magdeburg fanden sich Partner für eine neue Aktion. Wer zwischen Mai 2004 und April 2005 mindestens drei Mal in der Uni-Blutbank den lebensrettenden Saft spendet, kann z.B. ein hochwertiges Trekking-Fahrrad gewinnen. Außerdem warten ein 200 Euro Einkaufsgutschein für ein Sportfachge-

SCM-Handballkarten für eine Blutspende GLÜCKSBOTEN



Blut und Blutprodukte sind stets Mangelware und so freuen sich die Mitarbeiter der Uni-Blutbank über jede Unterstützung. Die AOK NL Magdeburg/Nord und der SCM boten Hilfe an und organisierten eine gemeinsame Verlosungsaktion. Für einen Aderlass im Institut für Transfusionsmedizin bot sich die Chance, die begehrten Eintrittskarten



Torsten Friedrich, OÄ Dr. Elke Becker, Wilma Struck (Leiterin der AOK Niederlassung Magdeburg/Nord) und Stefan Kretzschmar bei der Verlosung der Handballkarten.

(Fotos: Elke Lindner)

für das Heimspiel der SCM-Handballer gegen HSG Wetzlar zu gewinnen. Stefan Kretzschmar und Torsten Friedrich zogen die Namen der glücklichen Gewinner aus der Losbox.

Neue Räume für die Blutspender NEUES OUTFIT

Wieder einmal waren die Bauarbeiter zu Gast in der Uni-Blutbank, doch nach drei Monaten Bauzeit konnten die Spenderliegen endlich in den neu-renovierten Blutentnahmeraum geschoben werden. „Viel Platz für die Spender, alles hell und gut einseh-

bar.“, freut sich Institutsdirektor Prof. Heim. Auch im „Kummerkasten“ des Instituts fanden sich positive Reaktionen unserer Spender. „Wir möchten alle Blutspender und die es noch werden wollen

einladen, die neuen Räume auszuprobieren“, wirbt der Blutbankchef. „Gerade in den Sommermonaten haben die Blutspendedienste oft große Probleme, die Versorgung zu gewährleisten“.

Blut spenden kann jeder gesunde Erwachsene zwischen 18 und 68 Jahren. Allerdings sollte man vor dem 60. Geburtstag mit dem regelmäßigen Aderlass begonnen haben. Jeder Neuspender erhält als Dankeschön einen Kino-Gutschein im Wert von 5 Euro.

Texte: SILKE SCHULZE



Die Uni-Blutbank hat am Montag von 7.00 bis 12.00 Uhr, am Dienstag von 10.00 bis 18.00 Uhr, am Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr sowie am Freitag von 07.00 bis 15.00 Uhr geöffnet. Bitte den Personalausweis nicht vergessen. Weitere Infos unter Telefon 0391/6713939 bzw. unter <http://www.med.uni-magdeburg.de/blutbank>.

AMBULANTE REHABILITATIONSKLINIK
(AUCH FÜR ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNGEN)

KOSTENTRÄGER: GESETZLICHE KRANKENKASSEN, PRIVATE KRANKENKASSEN UND BEIHILFE, RENTENTRÄGER, BERUFGENOSSENSCHAFTEN

MD REHA GMBH
FRIEDRICH-EBERT-STRASSE 68
ERNST-GRUBE-STADION
39114 MAGDEBURG

☎ **03 91/8 11 00 68**
Fax 03 91/8 11 00 69

REHABILITATION

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

ERGOTHERAPIE

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag. Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an: motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation®)

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen, Krankengymnastik, manuelle Therapie, Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Wassergymnastik, Betreuung von Rheumapatienten.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computer gesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungsercheinungen. Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



Sprechzeiten: Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung

PARTNER DES SPITZENSPORTES IN SACHSEN-ANHALT



Wirtschaftsberatung ... schafft Klarheit und gibt Sicherheit!

Unser Beratungs- und Vermittlungsangebot hält speziell für akademische Heilberufe individuelle Leistungen, Produkte und Services zur privaten und beruflichen Finanzplanung bereit:

- **Praxisvermittlungsdienst**
- **Niederlassungs- und Finanzierungsberatung**
- **Standortanalyse**
- **Betriebswirtschaftliche Beratung**
- **Praxisbewertung**
- **Ruhestandsplanung**

Deutsche Ärzte Finanz

Julia Förster

Service-Center Magdeburg

Doctor-Eisenbart-Ring 2

39120 Magdeburg

Telefon 03 91 / 7 31 59 49

Telefax 03 91 / 7 31 61 77

Mobil 01 73 / 2 10 88 72

eMail daev.magdeburg@t-online.de


SENIOREN-WOHN-PARK
THALE



Geborgenheit und Sicherheit im Alter

Sie verdienen es, im Alter und bei Krankheit körperlich und seelisch bestens umsorgt zu werden. Wir verbinden modernste Pflegemethoden mit anspruchsvollem Wohnkomfort. Unsere Leistungen:

- **Vollstationäre- und Kurzzeitpflege** ■ **Betreutes Wohnen**
- **Wohnbereich zur Betreuung dementiell Erkrankter**

Senioren-Wohnpark Thale • Goetheweg 4 • 06502 Thale

Tel. 0 39 47 / 44-0 • Fax 0 39 47 / 6 13 77

Ein Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

Besser, wir sind da.

Aktivtag in der Waldburg-Zeil-Klinik ERFAHRUNGSAUSTAUSCH

Am 3. Februar trafen sich die Mentoren der Klinik für Orthopädie und der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenerkrankungen, um sich die Rehabilitationsklinik in Schönebeck/Salzelmen anzusehen. Seit dem 1. Januar 2004 ist das neue Krankenpflegegesetz in Kraft und die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in beinhaltet im praktischen und theoretischen Teil die Rehabilitation. Die Mentoren informierten sich über die Angebote und Therapiemöglich-

keiten der Klinik und natürlich würden einige therapeutische Anwendungen auch ausprobiert. Viel Spaß bereitete die Wassergymnastik im Sole-Bewegungsbad. Auch das Kennenlernen von Entspannungstechniken und der Fachvortrag zum Thema „Ernährung“ wurden mit Interesse verfolgt. Bei einem gemeinsamen Mittagessen konnten Erfahrungen dann ausgetauscht werden.

ALEXANDRA BECKER
Praxisleiter für HNO/Orthopädie



(Foto: privat)

Kindertagesstätte DANK FÜR DAS NEUE SANDKASTEN-PARADIES



So viel Sand zum Spielen hatten die Mädchen und Jungen der Kindertagesstätte der Medizinischen Fakultät Magdeburg im Fermersleber Weg noch nie! Die Kinder möchten sich ganz herzlich bedanken bei Herrn Geistlinger, der es ermöglichte, unseren alten Sand kostenlos gegen

(Foto: Elke Lindner)

neuen Biosand auszutauschen. Ein großes Lob möchten wir auch richten an all die fleißigen Eltern und Erzieher, die tatkräftig beim Sandschippen am 14. April bei uns in der Kindertagesstätte mitgeholfen haben.

MARITA NICOLAI
Leiterin der Kindertagesstätte

Ein großes „Dankeschön“ an Schwester Ingeborg DIE BESTEN WÜNSCHE ZUM ABSCHIED

„Mit Elan und ganzem Herzen stand sie täglich ihren ‘Mann’, auch in Sturm- und Drangeszeiten souverän von Anfang an. Arbeitsreichtum, Disziplin gut mit Harmonie gepaart, so ist stets ihr Stil gewesen – wahrlich eine gute Art. Eins, zwei unscheinbare Fältchen, hier und da ein graues Haar. Diese kamen mit Erfahrung und mit Arbeit – das ist klar. Prägend war’n die ‘Öse’n’ – Jahre für das Team und auch für Sie. Eins ist sicher: Diese Zeit vergisst das Team 100 %tig nie. Ihr KJP02-Team“

Wir, das Team der Kinder- und Jugendpsychiatrie, verabschieden uns herzlich von unserer Stationschwester Ingeborg Schellenberg, die ab dem 1. April 2004 in den wohl verdienten Ruhestand gegangen ist. Im Jahre 1962 legte

sie ihr Schwesternexamen in Paserwalk ab. Zwei Jahre später, am 1. September 1964, nahm sie ihre Arbeit in der Nervenklinik auf und seit 1973 ist sie nun als Stationschwester tätig. Für den neuen, sicherlich ungewohnten Lebensabschnitt wünscht Ihnen das KJP02-Team viel Gesundheit und

Kraft. Die neu gewonnene Zeit werden Sie mit Sicherheit weise nutzen. Wie heißt es so schön? Neues Spiel - neues Glück! Mögen all Ihre Vorhaben und Ziele erfolgreich sein.



Verabschiedung von Schwester Ingeborg
(Foto: Dagmar Roßdeutscher)

Sport- und Rehaszentrum als Partner der Uni-Klinik

BETREUUNG NACH DER OPERATION

Das Sport- und Rehaszentrum in der Bahrendorfer Straße behandelt schon seit vielen Jahren Patienten, die zuvor in der Unfallchirurgie oder der Orthopädie der Universitätsklinik operiert worden sind. Die Patienten bekommen innerhalb einer Anschlussheilbehandlung oder einer ambulanten Rehabilitation u.a. Krankengymnastik, Trainingstherapie, Massagen und Lymphdrainagen. Bei Arbeitsunfällen wird ein spezielles arbeitsplatzbezogenes Training durchgeführt.

Die Leiterin des Rehaszentrums nimmt wöchentlich an der Chefvisite der Unfallchirurgie teil, um eine enge Verknüpfung zwischen der stationären und ambulanten Einrichtung zu erreichen. Viele ehemalige Patienten entschließen sich nach Abschluss ihrer Therapien, weiterhin im Rehaszentrum zu trainieren oder an einem Präventionskurs, z. B. Rückenschule oder Entspannungskurse, teilzunehmen.

(B.G.)



Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.

Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Unser Konzept heißt Service-Wohnen – nicht allein für ältere Menschen, die ihren Ruhestand genießen, oder für Berufstätige, die unabhängig bleiben wollen und wenig Zeit haben.

- Die Residenz Sonnenhof bietet jetzt auch modernes Wohnen als „boarding house“-Konzept.



Drei vollingerichtete 1- und 2-Raumapartements von 28 bis 48 m² sind ideal z. B. für Firmen, deren Mitarbeiter für einige Wochen oder Monate günstige Hotel-Alternativen suchen. Nutzen Sie die exzellente Infrastruktur der Residenz – mit hervorragender Verkehrsanbindung, auch an die Autobahn!

Genießen Sie die Ruhe und den Komplettservice nach Ihren Wünschen – vom Einkauf über Reinigung bis zur Vollverpflegung!



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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



PARACELSUS HARZ-KLINIK

BAD SUDERODE

Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation

Paracelsusstraße 1 · 06507 Bad Suderode
Telefon: 03 94 85 / 99-0 · Telefax 03 94 85 / 99-8 02
Service-Telefon: 08 00 / 1 00 17 83
Aufnahme: Telefon 03 94 85 / 99-8 04 oder 8 05
Telefax: 03 94 85 / 99-8 06
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
E-Mail: bad_suderode@pk-mx.de



Indikationen:

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Gefäß- und Venenerkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Nebenindikationen: Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 mit Komplikationen
- Hyperlipoproteinämien der verschiedenen Formen einschl. Hyperurikämie

Leistungen:

- Vorsorge-, RehaMaßnahmen (stationär, ambulant)
- Anschlußheilbehandlungen
- Die Klinik ist beihilfefähig.

Medizinische Einrichtungen:

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschl. Farbdoppler + Tee + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- LZ-EKG einschl. Telemetrie
- LZ-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der periph. o. hirnversorg. Gefäße
- Einshwemm-katheter
- Röntgen
- Sonographie,
- Klin.-chem. Labor
- Hämatolog. Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Dualendoskopie Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlaflabor

Therapie:

- Herz/Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Med. Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Inkontineztraining

- Krankengymnastik
- Klassische Massagen
- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage
- manuelle Therapie
- Inhalationen
- Medizinische Bäder
- UWM und Hydroelektrische Bäder
- Kryotherapie
- Thermotherapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

Sondereinrichtungen:

- beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hubschrauberlandeplatz
- med. Fußpflege
- Seminar- und Aufenthaltsräume

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

Bettenzahl:

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibett-Zimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon

Versorgungsverträge nach § 111 SGB V. Von der Deutschen Diabetis-Gesellschaft anerkannte Klinik für Typ -2- Diabetiker (DGG).

Kostenträger: BfA, LVA Krankenkassen, BG. Private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich!
Die Klinik ist beihilfefähig.

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

Ärztliche Verantwortung:

- Leitender Chefarzt und Chefarzt der Onkologie:
Dr. med. Jürgen Schwamborn
- Chefarzt der Kardiologie/Pneumologie/Diabetes:
Dr. Andreas Müller



Hebammentagung

AKTUELLES IN DER GEBURTSHILFE

Zur diesjährigen Fortbildungsveranstaltung für Hebammen hatten am 28. April 2004 die Uni-Frauenklinik Magdeburg und der Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt eingeladen. Ein Tagungsthema war der Problematik der Entbindung bei Beckenendlage, der so genannten Steißlage des Babys gewidmet. Kennzeichnend für diese Kindslage, die in etwa fünf Prozent der Schwangerschaften auftritt, ist, dass bei der Entbindung der Steiß oder die Füße des Babys weniger geeignet sind, den Geburtsweg aufzudehnen als der Kopf und sich dadurch bestimmte Risiken ergeben können. Um diese

möglichst gering zu halten, wird meist ein Kaiserschnitt empfohlen. „Es gibt allerdings Alternativen, die aber noch recht wenig bekannt sind und selten angewendet werden“, bestätigt Professor Jürgen Nieder, stellvertretender Direktor der Uni-Frauenklinik. Als eine Möglichkeit wurde während des Treffens die Geburt aus Beckenendlage im Vierfüßlerstand vorgestellt. Die „Akupunktur in der Geburtshilfe“ war ein weiteres Thema. Noch vor 20 Jahren wurde die Akupunktur als eine exotische Außenseitermethode in Deutschland praktiziert. Inzwischen ist sie zu einer Standardtherapie



(Foto: Mechthild Gold)

hauptsächlich in der Behandlung von chronischen Schmerzen geworden. In der Geburtshilfe wird die Akupunktur hierzulande erst seit etwa zehn Jahren angewendet. Eine zunehmende Nachfrage seitens der Patienten lenkt auch im Bereich der Geburtshilfe das Interesse der Ärzte und Hebammen in verstärktem Maße auf dieses Behandlungsverfahren.

(PM)



Eins, zwei, drei! WINZIG - ABER WOHLAUF

Amy (1 070 Gramm), Lea (1 275 Gramm) und Jessica (1 090 Gramm) heißen die kleinen Mädchen, die am 20. April als Drillinge in der Uni-Frauenklinik das Licht der Welt erblickten.

2003 gab es insgesamt vier Drillingsgeburten an der Klinik. Die Geschwister Amy, Lea und Jessica sind die zweiten Drillinge in diesem Jahr.

a
k
t
u
e
l
l
i

Kostenträger: alle Kassen, private Krankenkassen und Beihilfe Berufsgenossenschaften

Öffnungszeiten

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

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 Trainings-therapie

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



**Sport- und Rehazentrum
Magdeburg**

Gesundheitstraining

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

Physikalische Therapie

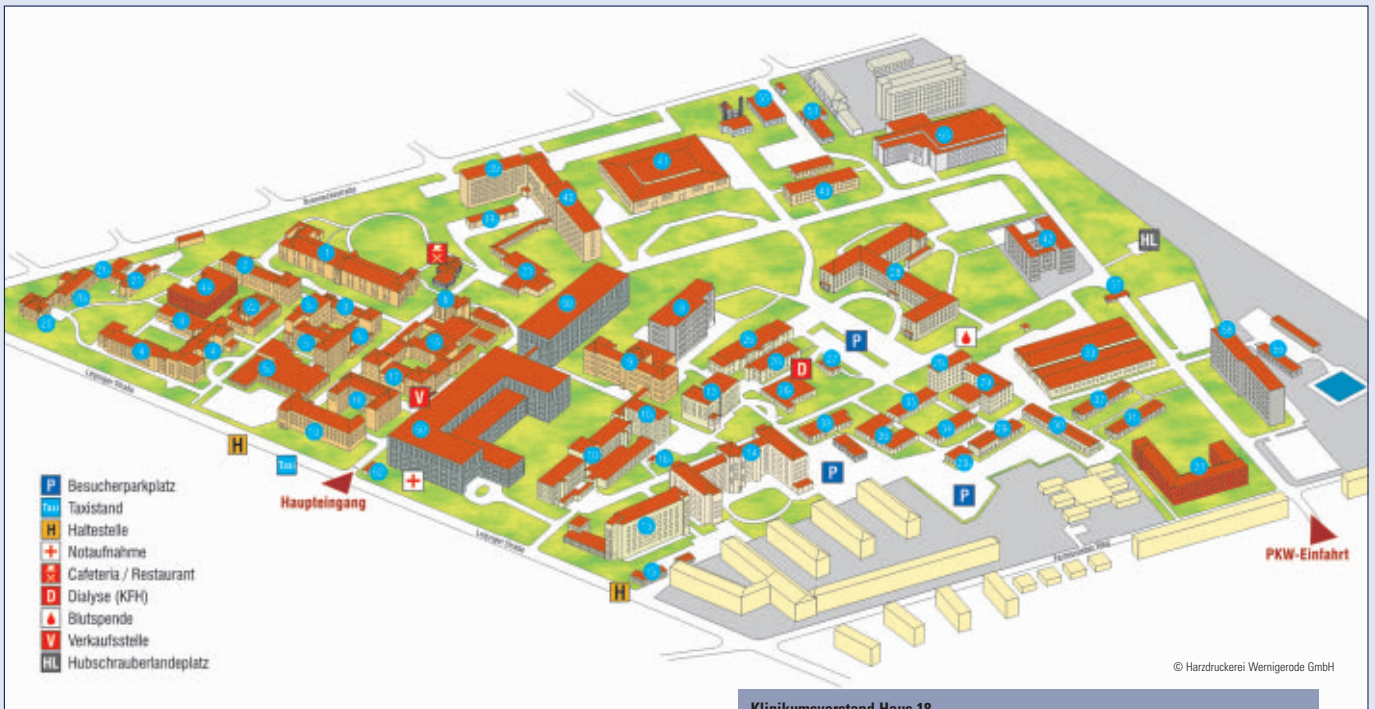
- Elektrotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Fango/Lichtkasten
- Eisanwendungen
- Massage
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

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

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

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



Außenkliniken und -institute:

Universitätsfrauenklinik, Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Gerhart-Hauptmann-Straße 35, 39108 Magdeburg, Telefon 67 01

Zentrum für Kinderheilkunde, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Emanuel-Larisch-Weg 17-19, 39112 Magdeburg, Telefon 67 01

Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Telefon 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18
 Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Telefon 6 71 57 58
 Prof. Dr. Claus-W. Wallech, Telefon 6 71 50 01
 Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Telefon 6 71 57 50
 Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Telefon 6 71 59 00
 Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Telefon 6 71 57 76

Sozialdienst: Telefon 6 71 57 59
Kulturelle Patientenbetreuung: Telefon 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsachen:
 Wachdienst, Haupteingang Leipziger Straße 44, Telefon 6 71 59 22
 Wachdienst, Kfz-Einfahrt, Fermerleber Weg, Telefon 6 71 59 21
 Allgemeine Verwaltung, Frau Lemme, Telefon 6 71 59 20
 Allgemeine Verwaltung, Frau Rumler, Telefon 6 71 50 84

KLINIKEN		INSTITUTE		VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE	
Allgemeine Chirurgie		Neurochirurgie		Humangenetik	Haus 43
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3	Haus 60	Ambulanz, Station 15, ITS 4	Haus 60	Immunologie	Haus 26
Abt. Experimentelle operative Medizin	Haus 15	Neurologie	Haus 60	Klinische Chemie und Pathobiochemie	Haus 20, 39
Anaesthesiologie u. Intensivtherapie	Haus 60	Ambulanz, Stationen 1, 2, 2a	Haus 1	Klinische Pharmakologie	Haus 26
Schmerzambulanz	Haus 39	Neurologie II	Haus 1	Medizinische Mikrobiologie	Haus 44
Augenklinik	Haus 14	Ambulanz, Stationen 1, 2	Haus 1	Medizinische Neurobiologie	Haus 36
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3	Haus 14	Nuklearmedizin	Haus 40	Medizinische Psychologie	Haus 65
Dermatologie und Venerologie	Haus 14	Ambulanz, Station 2	Haus 40	Molekularbiologie und Medizinische Chemie	Haus 29c
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3, 4	Haus 14	Orthopädie	Haus 8	Neurobiochemie	Haus 21
Diagnostische Radiologie	Haus 8, 60	Ambulanz, Stationen 1, 2, 3, 4	Haus 8	Neuropathologie	Haus 28
Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen	Haus 39	Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie	Haus 60	Neurophysiologie	Haus 13
Ambulanz, Station 7	Haus 40	Ambulanz, Station 6	Haus 60	Pathologie	Haus 28
Gastroenterologie und Hepatologie	Haus 60	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	Haus 2	Pharmakologie und Toxikologie	Haus 20
Ambulanz, Station 4	Haus 2	Stationen 4, 6	Haus 4	Physiologie	Haus 13
Station 8	Haus 2	Ambulanz, Stationen 1, 2, 3	Haus 4	Rechtsmedizin	Haus 28
Hämatologie und Onkologie	Haus 39	Strahlentherapie	Haus 23	Transfusionsmedizin - Immunhämatologie	Haus 29
Ambulanz, Station 6	Haus 40	Ambulanz, Station 1	Haus 40	Zenitgebäude	Haus 65
Hals-, Nasen- und Ohrenklinik	Haus 9	Unfallchirurgie	Haus 60	VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE	
Ambulanz, Stationen 1, 2, 3, 4	Haus 8	Ambulanz, Station 5	Haus 60	Audiovisuelles Medienzentrum	Haus 22
Herz- und Thoraxchirurgie	Haus 5b	Urologie	Haus 60	Ärztliches Direktorat	Haus 18
Ambulanz, Stationen 1 (ITS), 2	Haus 60	Ambulanz, Stationen 8, 8b	Haus 60	Bauinstandhaltung und Allgemeine Verwaltung	Haus 17
Innere Medizin ITS 3	Haus 60	Zentrale Notaufnahme	Haus 60	Berufsfachschule	Haus 38
Kardiologie, Angiologie u. Pneumologie	Haus 5			Betriebstechnik	Haus 17, 18, 41
Ambulanz, Stationen 1, 2	Haus 3a			Controlling	Haus 18
Station 3, 4	Haus 3a			Dekanat	Haus 18
Kinderchirurgie	Haus 60			Dezernat Finanz- und Rechnungswesen	Haus 18
Ambulanz, Station 3	Haus 10			Dezernat Logistik	Haus 18
Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie	Haus 19				
Ambulanz, Station 1	Haus 19				
Nephrologie	Haus 4				
Ambulanz, Station 7	Haus 4				
Station 9	Haus 4				

Stand: Mai 2004

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende
und Patienten des Universitätsklinikums
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

online im Internet unter:
[http://www.med.uni-magdeburg.de/
fme/prst/uniaktuell.shtml](http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml)

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Großer Andrang bei der "Kinder-Vorlesung" am 27.
März 2004 im Uni-Hörsaal 5 mit Professor Claus Luley
(siehe Beitrag auf Seite 5)
(Foto: Elke Lindner)

Redaktionsanschrift:

Pressestelle
des Universitätsklinikums Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Telefon 03 91 / 6 71 51 62
Telefax 03 91 / 6 71 51 59
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. Juli 2004

Gesamtherstellung:

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

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



Den Kopf frei
fürs Examen

Girokonto

- > Dispositionskredit bis 1.000 Euro
- > Spesenfreie Kontoführung mit Monatsauszug

Bargeldlos bezahlen

- > BANKCARD kostenlos
- > APO GoldenTwin – das Kreditkarten-Doppel
VISA Gold und MasterCard Gold ohne Jahresbeitrag

PC-Banking

- > Exklusiv für unsere Kunden: Kostenlose Software
StarMoney APO-Edition

Studienendfinanzierung

- > Für die einzelnen Studiengänge der Heilberufe
speziell entwickelte Darlehensprogramme

Interessiert?

Sprechen Sie uns an. Tipps und Infos auch unter
www.apobank.de

Filiale Magdeburg

Doctor-Eisenbart-Ring 2 · 39120 Magdeburg · Telefon 0391 62527-0

Wissen was zählt



aktuell



Arbeiter-Samariter-Bund
Ortsverband Magdeburg e.V.

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Astonstraße 62 · 39116 Magdeburg

Tel. 03 91/60 24 03-04 · Tel. 03 91/739 10-78

- Vollstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern

- Wäschedienst
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- LSM-Ausbildung (8 Std.)
- Erste Hilfe-Ausbildung (8 Doppelstd.)



Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach



Wir führen durch:

- 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

Neurologisches Zentrum
für stationäre, ambulante und
medizinisch-berufliche Rehabilitation

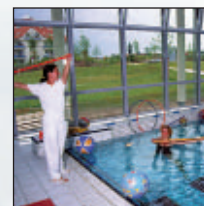
Gustav-Ricker-Straße 4
39120 Magdeburg

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

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

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. Dr. med. Paul W. Schönle

Patientenanmeldung:
Telefon 03 91 / 610-12 50
Mo – Fr von 7:30 – 15:30 Uhr



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

