

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

1/FEBRUAR 2007



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERCKE-UNIVERSITÄT

„WEIHNACHTSVORLESUNG“
DER NEUROBIOLOGEN

UMZUG DER
KINDERKLINIK

AUCH 2007
WIRD WEITER GEBAUT



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

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Indikationen:

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

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

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




TEUFELSBAD FACHKLINIK
 BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Kostenträger:

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

Therapieangebot:

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

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

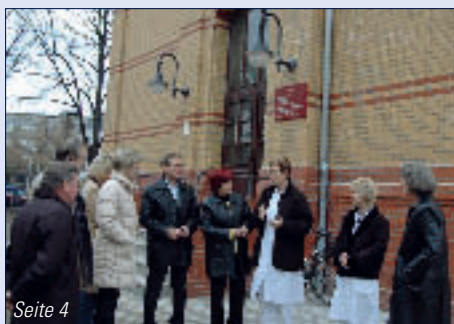


Bad im Frischmoor

Cafeteria



Seite 3



Seite 4



Seite 8



Seite 18

Kinderklinik am neuen Standort eröffnet **2**

Tag der Gesundheitsforschung 2007 **3**

54. Medizinischer Sonntag zur Kinderchirurgie **3**

Im Gespräch mit dem Dezernenten Technik **4**

1. Magdeburger Parkinsontag **6**

Die Zentralapotheke im Uni-Klinikum **7**

Weihnachtsvorlesung: Die deutsche Sprache ist zu retten! **8**

Arzt/Patientenseminar Morbus Crohn/Colitis ulcerosa **9**

3. Wundforum in der Chirurgie **10**

Die Sache mit dem zweiten Geburtstag **11**

Reisebericht: Litauen - Ist es da kalt oder warm? **12**

Stroke Unit-Jubiläum in der Neurologie **13**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

Adventsfeier in der Hämatologie/Onkologie **16**

Ungewöhnlicher Besuch in der Kinderklinik **18**

Sportangebote der HSV Medizin **20**

Seite 14



Neues Zuhause für die Kinderklinik

DAMIT DIE JUNGEN PATIENTEN SICH WOHL FÜHLEN

Mit einer Festveranstaltung wurde am 20. November 2006 die Universitätskinderklinik Magdeburg an ihrem neuen Standort auf dem Campus des Uni-Klinikums offiziell eingeweiht. Klinikdirektor Professor Gerhard Jorch freute sich über die zahlreichen Gäste, die der Einladung gefolgt waren. Auch viele ehemalige Mitarbeiter nahmen die Gelegenheit wahr, die neue Kinderklinik kennenzulernen.



Nahmen gern an der Eröffnungsveranstaltung teil (v.l.): Uni-Rektor Prof. Klaus Erich Pollmann, Dekan Prof. Albert Roessner, Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper, der Ärztliche Direktor Prof. Hans Lippert und die komm. Kaufmännische Direktorin Veronika Rätzel. (Fotos: Elke Lindner)



Den kleinen Patienten gilt die besondere Fürsorge.

In der Einrichtung werden Kinder und Jugendliche jenseits der Neugeborenenperiode mit speziellen und schweren akuten sowie chronischen Erkrankungen ambulant und stationär betreut. Dabei liegt der Hauptversorgungsbereich in den geographisch nördlichen zwei Dritteln Sachsen-Anhalts und angrenzenden Bundesländern.

Neben der kindgerechten medizinischen Versorgung und der besonderen Fürsorge durch die Ärzte und Pflege Mitarbeiter wird auch das äußere Umfeld der neuen Kinderklinik den spezifischen Anforderungen in der Pädiatrie gerecht. In dem neuen Domizil soll das moderne freundliche Ambiente in den Spiel- und Krankenzimmern sowie in den Behandlungsräumen mit dazu beitragen, dass sich die kleinen Patienten wohlfühlen und dies auch zur baldigen Genesung beitragen hilft. Unter großem Einsatz und mit vielen schönen Ideen haben die Klinikmitarbeiter die Stationen ausgestaltet.

Termingemäß erfolgte die Übergabe der Kinderklinik an die neuen Nutzer nach 18 Monaten Bauzeit. Die Projektsteuerung der rund 10,8 Millionen teuren Maßnahme erfolgte durch das Universitätsklinikum Magdeburg. "Etwa 70 Fachplanungsbüros und bauausführende Firmen - überwie-



Projektleiterin Silvia Felde hat den Umbau des Hauses 10 koordiniert. Besonders viel Wert wurde auf eine farbenfrohe und kindgerechte Ausgestaltung gelegt.

gend aus der Region - waren an dieser umfassenden Sanierung und Modernisierung des denkmalgeschützten Gebäudes beteiligt", berichtete Projektleiterin Silvia Felde bei der Eröffnungsveranstaltung. Der Entwurf des bekannten Magdeburger Architekten Johannes Göderitz für das Haus 10 ist als kubischer Klinkerbau in der ansonsten gründerzeitlichen Krankenhausanlage dem "Neuen Bauen" zuzuordnen. Veronika Rätzel, komm. Kaufmännische Direktorin, lobte in ihrem Grußwort die



Kulturminister Prof. Dr. Jan-Hendrik Olbertz (re.) besuchte am 11. Januar das Elternhaus für krebskranke Kinder und das neue Domizil der Kinderklinik. Hier im Gespräch (v.li.) mit Klinikdirektor Prof. Gerhard Jorch, Prof. Uwe Mittler, der jetzt Vorsitzender der Stiftung "Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg" ist, und PD Dr. Peter Vorwerk. Beim Rundgang konnte sich der Minister vom hohen Ausstattungsstandard der Medizintechnik und auch der ansprechenden Ausgestaltung überzeugen.

Gestaltung der neuen Kinderklinik nach dem Umbau des früheren Chirurgischen Pavillons "als ein gelungenes Beispiel für Funktionalität, Wirtschaftlichkeit gepaart mit architektonischer Schönheit". (K.S.)

Die Kinderklinik im Überblick:

Auf der Station der allgemeinen Pädiatrie stehen 36 Betten zur Verfügung, zehn Betten gibt es auf der Onkologischen Station und jeweils zwei auf den beiden Tagesstationen sowie fünf Intensivtherapiebetten. Spezialambulanzen werden auf folgenden Gebieten vorgehalten: Endokrinologie einschließlich Diabetologie und Stoffwechsel; Neuropädiatrie, einschließlich Epilepsie und Kopfschmerzkrankungen; Nierenerkrankungen; Gastroenterologie; rheumatische und Bindegewebserkrankungen; Immunerkrankheiten einschließlich HIV-Infektion; Lungenerkrankungen einschließlich Mukoviszidose; Herz- und Kreislauferkrankungen; Kinderonkologie, Kinderhämatologie und Hämostaseologie.

Tag der Gesundheitsforschung am 25. Februar: Jeder ist herzlich eingeladen!

HERZ - MOTOR DES LEBENS

Am Sonntag, dem 25. Februar, findet im Universitätsklinikum Magdeburg von 10.00 Uhr bis ca. 16 Uhr der "Tag der Gesundheitsforschung 2007" statt. Dieser zum dritten Mal durchgeführte bundesweite Aktionstag steht in diesem Jahr unter dem Motto "Herz - Motor des Lebens". Die Herz-Kreislauf-Medizin beschäftigt sich mit den Grundlagen und Abläufen von Krankheiten des Herzens und der Gefäße. Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems stehen unverändert an der Spitze der behandlungspflichtigen Erkrankungen und verursachen fast die Hälfte aller Todesfälle in Deutschland.

Den Besuchern werden beim "Tag der Gesundheitsforschung" interessante und anschauliche Einblicke in den aktuellen Stand der Herz-Kreislauf-Forschung vermittelt. Sie werden erfahren, welche Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung von Herzkrankheiten - von medikamentösen bis hin zur operativen Verfahren - es derzeit gibt. Der Kardiologe Professor Helmut Klein und der Herzchirurg Professor Christof Huth werden die



Veranstaltung moderieren und die Einführungsvorträge zum Thema "Herzkrankheiten heute und morgen" halten. Ärzte und Wissenschaftler des Universitätsklinikums Magdeburg wer-

den in Kurzvorträgen neueste Forschungsergebnisse verständlich vorstellen, über modernste Untersuchungs- und Therapiemethoden bei Herzerkrankungen berichten und mit praktischen Übungen sowie durch Vorführungen auf einige der in der Praxis angewendeten Methoden und Verfahren, zum Beispiel die Auswertung von Herzkatheterbefunden, näher eingehen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, mit einem Belastungs-EKG, bei einer Gefäß-Untersuchung oder durch eine Bestimmung des Cholesterin-Wertes, den eigenen Gesundheitszustand zu testen. Wie im Notfall eine Wiederbelebung richtig durchgeführt wird oder wie ein Defibrillator zu bedienen ist, kann mit praktischen Übungen erlernt werden.

Sowohl Erwachsene als auch Schüler können sich an diesem Tag umfassend informieren und durch aktive Beteiligung lernen und entdecken, erleben und verstehen, warum Forschung in der Herz-Kreislauf-Medizin unentbehrlich und spannend ist. Der Eintritt ist kostenlos. (PM)

54. Medizinischer Sonntag

KNOCHENBRÜCHE BEI KINDERN

Stürze im Kindes- und Jugendalter sind nicht selten. Eltern wollen ihr Kind bestens versorgt wissen, wenn es erkrankt ist oder einen Unfall hat. Über die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten junger Patienten - vom Neugeborenen, dem Kleinkind, dem Schüler bis zum Jugendlichen - informierten OA Dr. Hardy Krause, Leiter des Arbeitsbereiches Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Magdeburg und Oberarzt Dr. Hans-Jürgen Haß beim 54. Medizinischen Sonntag - einer Gemeinschaftsveranstaltung des Uniklinikums, der Magdeburger Urania und der Volksstimme - 26. November 2006. Die Experten gaben einen Überblick über Frakturen im Kindesalter vom Schlüsselbeinbruch bis zur Sprunggelenksfraktur. Etwa 70 Prozent der Knochen-

brüche bei den Heranwachsenden sind so genannte Schaftfrakturen - sie betreffen also die langen Röhrenknochen der Arme und Beine. Nur 30 Prozent ereignen sich an den Gelenken. Grund dafür ist das Wachstum bis zum etwa 18. Lebensjahr. Entscheidend für das Längenwachstum sind so genannte Epiphysen- oder auch Wachstumsfugen an den Enden der Röhrenknochen, die sich erst mit Erreichen der genetisch programmierten Körpergröße im Erwachsenenalter schließen. Wachstumspotential und Selbstheilungskräfte der Knochen sind sehr unterschiedlich. Während bei seitlichen Verschiebungen von Knochenbrüchen die Spontanheilung recht gut verläuft, sind bei Verkürzungen, Verlängerungen oder Verdrehungen chirurgische Korrektu-



Die Referenten OA Dr. Hardy Krause (re.) und OA Dr. Hans-Jürgen Haß (Foto: K. Suske)

ren erforderlich, so Dr. Haß. Die meisten Knochenbrüche bei Kindern ereignen sich rund um die Pubertät, wenn die Risikobereitschaft nicht mit dem körperlichen Leistungsvermögen mithalten kann. In Sachsen-Anhalt sind Ballspielarten der häufigste Verletzungsgrund, berichtete Dr. Krause. (U.S./PM)

Im Gespräch mit dem Dezernenten Technik und Klinikumsentwicklung AUCH 2007 WIRD WEITER GEBAUT UND VERSCHÖNERT

Nach der Zeit der Jahresrückblicke ist die erste Ausgabe des Klinikummagazins eine passende Gelegenheit, beim Dezernenten Technik und Klinikumsentwicklung, Hartmut Muchin, den Blick voraus zu richten und nachzufragen, was in puncto Baugeschehen in diesem Jahr in der Medizinischen Fakultät bzw. im Uni-Klinikum geplant ist.

Im vergangenen Jahr gab es mehrere erfreuliche große Anlässe, in der Öffentlichkeit über die Bautätigkeit zu berichten. Mit einer Einweihungsveranstaltung beging die Frauenklinik in der Gerhart-Hauptmann-Straße am 23. Oktober 2006 den erfolgreichen Abschluss der umfangreichen Sanierungsarbeiten und auch der Umzug der Kinderklinik im Herbst vom früheren Standort in der Wiener Straße in das Haus 10 auf dem Klinikuscampus nach dem umfassenden Umbau

den sanierten Straßenabschnitten und auch bei neuen Außenbeleuchtungsanlagen sichtbar ist.

Herr Muchin, welches ist das für 2007 geplante aufwändigste Bauprojekt?

Herr Muchin: Nach Abschluss der beiden eingangs schon genannten Rahmenplanmaßnahmen UFK und Haus 10 gibt es eine weitere große Maßnahme - die Sanierung und Umbau Haus 1 für klinisch-theoretische Institute. Hier werden einige Institutsbereiche (Humangenetik, Klinische Pharmakologie, Medizinische Psychologie, Biochemie und Zellbiologie, operative experimentelle Chirurgie) unterkommen und allgemeine Forschungsverfügungsflächen entstehen, welche je nach Bedarf u. a. für befristete Forschungsvorhaben den entsprechenden Forschergruppen zugeteilt werden sollen.

Die Maßnahme, mit ca. 19 Mio. Euro veranschlagt, befindet sich in der Planungsphase. Bis Ende dieses Jahres soll die Planung abgeschlossen sein, so dass ab Anfang 2008 mit der Umbauphase begonnen werden kann. Fertigstellung ist Ende 2009/Anfang 2010 avisiert.

Gibt es weitere Maßnahmen in Instituten und Kliniken, die bereits in Angriff genommen wurden bzw. demnächst abgeschlossen sein sollen?

Herr Muchin: Da ist zuerst das Haus 2 zu nennen. Der Innenausbau im Haus 2 steht kurz vor Vollendung, sodass in Kürze der Einzug der zukünftigen Nutzer (Institut Biometrie, Institut Sozialmedizin, Studiendekanat, Tumorzentrum und -register) erfolgen kann. Es ist auch eine Freude, die sanierte Klinkerfassade zu betrachten. Wenn man sich dann noch vor Augen führt, dass diese vor Kurzem noch genau so verwittert wie die benachbarte Fassade Haus 1 aussah, kann man erahnen, wie nach der Haus 1-Sanierung dann das ganze Ensemble Haus 1, 2, 3 und 6 in einheitlich schöner Pracht erstrahlen wird.

Des Weiteren wird es rege Bautätigkeit im Haus 19 geben. Auf den unteren beiden Geschossen werden u. a.



Im Gespräch mit dem Dezernenten für Technik und Klinikumsentwicklung, Hartmut Muchin. (Fotos: Elke Lindner)

die Tagesklinikbereiche der Psychiatrie und der Psychosomatik ihre neue Wirkungsstätte erhalten. Die zum Freizug der Flächen notwendigen Umzüge der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Arbeitsmedizin und des Hygienebereiches in das Haus 20 werden im Frühjahr dieses Jahres erfolgen.

Mit Wirkung vom 1. Januar 2007 ist das Mietverhältnis für die ehemaligen Kinderklinikbereiche an der Wiener Straße mit den Zeugen Jehovas



Der Innenausbau im Haus 2 geht zügig voran.

gekündigt. Allerdings ist die weitere Nutzung unseres so genannten Containers beschlossene Sache. Hierher werden die bislang an mehreren Standorten befindlichen Bereiche des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe (ehem. BFS) zusammengezogen. Der Vorteil für Schule und Auszubildende liegt auf der Hand. Für das Klinikum ist vor allem die dann mögliche Aufgabe



Das im vergangenen Jahr fertiggestellte Alleenkreuz.

des früheren Chirurgie-Gebäudes war im November Anlass für eine Feierstunde. Das Elternhaus des Förderkreises krebskranker Kinder öffnete bereits Ende September seine Pforten. Und nicht unerwähnt soll an dieser Stelle auch die Fertigstellung des Nordabschnitts vom Alleenkreuz bleiben. Aber auch viele kleinere Baumaßnahmen führten zur weiteren Erhaltung und Modernisierung der vorhandenen Substanz, was vor allem außen an den verschönerten Fassaden wie z. B. bei den Häusern 2, 6 und 39, bei

weiterer Außenstandorte (Lennéstr. und Hellestr.) und die damit verbundene Einsparung finanzieller Mittel für Instandhaltung und Miete für diese alten Gebäude von Vorteil.

Ich möchte allerdings aufmerksam machen, dass in den vergangenen Jahren schrittweise auch wesentliche Sanierungs- und Umbaumaßnahmen innerhalb der Häuser und in Bezug auf die betriebstechnische Infrastruktur erfolgten und auch in diesem und den kommenden Jahren erfolgen müssen und werden. Diese, von außen kaum sichtbar wahrzunehmenden Verbesserungen wie die Erneuerung von Gebäudehauptverteilungen, ganzen Elektroanlagen, die Sanierung von Wasser und Abwasser



Die neue Fassade am Haus 39 an der Brenneckestraße

führenden Leitungen, Erweiterungen der Datennetze, Innenputzsanierungen, malermäßige Instandsetzungen usw. tragen wesentlich dazu bei, dass, weitgehend einer ganzheitlichen Erhaltungsstrategie folgend, die Gebäudesubstanz auf unserem Campus recht gesund ist.

Natürlich gibt es noch genug sichtbare und unsichtbare Notwendigkeiten, dafür arbeitet schon die Zeit, aber ich bin sicher, dass es auch weiterhin gelingen wird, nicht nur das Nötigste/Zwingende, sondern auch etwas Vernünftiges/Sinnvolles und manchmal vielleicht auch nur Schönes finanziell realisieren zu können.

Mit Baumaßnahmen verbunden ist auch häufig die Vorbereitung zum Einbau von neuer Medizintechnik, insbesondere bei Großgeräten. Wie ist hier der aktuelle Stand?

Herr Muchin: Im vergangenen Jahr konnten wir die Stereotaxieeinheit im OP-Bereich des Hauses 60 a ein-

richten und den Einbau einer neuen Angiographieanlage im Austausch für das alte Diagnost 97 im Radiologiebereich realisieren. In diesem Jahr ist im Haus 60 a der Einbau eines offenen Magnetresonanztomographen geplant und für die Strahlentherapie soll im Haus 23 einer der beiden alten Linearbeschleuniger gegen einen neuen ausgetauscht werden. Auch diese Maßnahmen binden nicht unerhebliche Mittel, führen aber dazu, dass wir, dem Zug der Zeit folgend, auch hier schrittweise alles Mögliche tun, um den Investitionsstau nicht allzu groß werden zu lassen."

Kann man eigentlich trennen zwischen Baumaßnahmen der Fakultät und dem Universitätsklinikum als Anstalt öffentlichen Rechts? Wie wird über die jeweiligen Projektträger und die Finanzierung entschieden?

Herr Muchin: Mittlerweile erfolgt eine solche entsprechend differenzierte Zuordnung der investiven Baumaßnahmen. Dies hängt mit der unterschiedlichen Bereitstellung der finanziellen Mittel vom Land - Klinikum: Zuwendungen, Fakultät: Zuweisungen - ab. Hier gibt es Unterschiede hinsichtlich der Mittelbeantragung und bei der Nachweissführung der Mittelverwendung. Ansonsten ist das Procedere unverändert, aus meinem Bereich werden Vorschläge unterbreitet, in den zuständigen Gremien beraten und nach gefasster Beschlusslage die Maßnahmen realisiert.

An der PKW-Einfahrt gibt es zur Zeit ein reges Baugeschehen am ehemaligen Standort der kommunalen Berufsschule "Otto Schlein". Was für ein Gebäude wird dort errichtet?

Herr Muchin: Hier baut der LBB für die Otto-von-Guericke-Universität, also nicht die Medizinische Fakultät, das Institut für Biologie, welches thematisch sehr eng mit dem Leibniz-IfN zusammenarbeiten wird. Die Fertigstellung ist im Frühjahr 2008 avisiert.

Am Verwaltungsgebäude, Haus 18, wurden leider die begrünten Außenanlagen teilweise abgetragen. Weshalb ist diese Maßnahme notwendig?

Herr Muchin: Wie bei mehreren Häusern schon realisiert, wurde auch hier auf Grund der festgestellten aufsteigenden Feuchtigkeit im Mauer-



Das neue Domizil der Kinderklinik im Haus 10

werk eine entsprechende Trockenlegung notwendig. In mehreren Jahresstufen wurde, beginnend mit der Nordseite das Haus über die dann folgende West-, danach Süd- und nun Ostseite das Haus 18 trocken gelegt. Vorhandene Außenanlagen mussten da den notwendigen Zugängen weichen. Erhaltenswerte Sträucher sind jedoch eingeschlagen worden und werden zur kommenden Pflanzzeit wieder eingebracht.

Gibt es auch weitere Aktivitäten hinsichtlich der Außen- und Straßengestaltung auf dem Gelände? Ist evtl. die Erweiterung der Parkkapazitäten vorgesehen?

Herr Muchin: Sichtbar sind seit einigen Wochen die Aktivitäten an den Außenbereich zwischen den Häusern 6, 16 h und 23. Es ist schon erahnbar, wie dieser Bereich nach Fertigstellung zur Attraktivität unseres Campus beitragen wird. Dieser, auch zur Neuen Mitte zählende Bereich, ist nach den abgeschlossenen Umbau- und Sanierungsmaßnahmen an den Häusern 6 und 16h quasi die Vollendung des Konzepts "Neue Mitte" am Süd/West-Ende.

Als weitere Aktivität kann voraussichtlich in diesem Jahr auch mit der Neugestaltung der Außenanlage zwischen den Häusern 8/9 und 60 b begonnen werden. In der Konzeption hierzu ist auch die Wiederherrichtung von Parkplätzen geplant.

Ausbesserungen von kleinen Schäden im Straßen- und Wegebereich erfolgen kontinuierlich, auch die Komplettsanierung ganzer Straßenabschnitte, wie z. B. im Innenbereich des Komplexes Haus 39, wird fortgeführt werden.

Herr Muchin, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. (K.S.)

1. Magdeburger Parkinsontag LANGFRISTIG DIE RICHTIGE THERAPIE FINDEN

Mit großem Interesse verfolgten zahlreiche Besucher am 2. Dezember 2006 die Vorträge beim 1. Magdeburger Parkinsontag, in denen verschiedene Aspekte der Krankheit beleuchtet wurden. In der Veranstaltung, moderiert und organisiert von PD Dr. Ludwig Niehaus, Leiter der Ambulanz für Bewegungsstörungen der Universitätsklinik für Neurologie II, wurden neben Informationen zu Schlaf- und Gedächtnisstörungen und zur Physiotherapie, die neuesten Therapiemöglichkeiten der Parkinsonerkrankung vorgestellt. Parkinson ist eine chronische Krankheit die fortschreitet und in der Patienten oftmals Schwierigkeiten mit vielen alltäglichen Dingen haben. Zudem kommen noch Depressionen, Demenzen und Störungen im Bereich des Verdauungssystems hinzu. Deshalb ist es um so wichtiger die langfristig optimale Therapie zu finden. Neben der Kombination von Medikamenten, Heilgymnastik sowie psychosozialer Betreuung stellte Privatdozent Dr. Niehaus die "videogestützte Parkinsontherapie" vor. Bei dieser Therapiebehandlung soll künftig eine Art elektronisches Tagebuch die Probleme in der häuslichen Umgebung aufzeichnen, wobei der Patient selber entscheidet, wann aufgezeichnet wird. Die Daten werden per DSL-Telefonleitung zum behandelnden Neurologen geschickt. Nach Auswertung der Videosequenzen erfolgt die Rückmeldung vom Arzt per Telefon oder Fax. Diese ambulante Behandlung wird als

genauso erfolgreich bewertet wie ein mehrwöchiger stationärer Aufenthalt. Auf besonderes Interesse stieß auch der Vortrag zur Tiefen-Hirnstimulation von Professor Warnke, der sowohl an der Harvard Medical School als auch am Leibniz-Institut für Neurobiologie in Kooperation mit der Klinik für Neurologie II arbeitet. Bei dieser stereotaktischen Behandlungsmethode wird mit hoher Präzision eine Elektrode genau im Zielpunkt implantiert. Dieser Eingriff erfolgt im wachen Zustand des Patienten, um während der Stimulation überprüfen zu können, ob die richtigen Nervenzellen erreicht werden und wie sich die Stimulation auf die Symptome auswirkt. In 85 bis 90 Prozent der Fälle können die Parkinsonsymptome postoperativ gebessert und anschließend die Medikamente langsam verringert werden. Für eine erfolgreiche Operation ist die richtige Patientenauswahl von großer Bedeutung. Dazu werden im Magdeburger Universitätsklinikum im Vorfeld eine Reihe von Tests und Untersuchungen vorgenommen. Am Neurostandort Magdeburg stehen der Klinik für Neurologie II modernste Kernspintomographen zur Verfügung, mit denen das Gehirn vor der Operation genauestens untersucht werden kann. Die gewonnenen Ergebnisse liefern eine Aussage darüber, ob bei Patienten eine operative Therapie ansprechen wird. In einem Erfahrungsbericht stellte Frau Dr. Galazky, Oberärztin der Klinik für Neurologie II, eine Parkinsonpatientin vor, die vor kurzem in Magdeburg vom Team von Professor Warnke (Abteilung für Stereotaktische Neurochirurgie) operiert worden war. Auf Videoaufnahmen sahen die Besucher, welche beeindruckende Besserung durch die Hirnstimulation erreicht werden konnte. In einem Brief beschrieb die Patientin, wie ihr Leben nach der Operation an Qualität und Freude gewonnen hat und machte anderen Betroffenen Mut. Anschließend informierte die deutsche Parkinsonvereinigung über ihr umfangreiches Angebot für Betroffene und Angehörige in Sachsen-Anhalt. Die musikalisch begleitete Aufführung der Magdeburger Sportgruppe begeisterte die Besucher. Gemeinsam mit den Selbsthilfegruppen soll diese erfolgreiche Veranstaltung - so sagte Dr. Niehaus es den Teilnehmern zu -, im nächsten Jahr wieder durchgeführt werden.



PD Dr. Ludwig Niehaus, Initiator des 1. Magdeburger Parkinsontages, mit dem Referenten Professor Warnke (li.)

ÖGELIN DÜZEL-CANDAN

Einladung zur Auftaktveranstaltung "Woche des Gehirns 2007" LEBEN NACH TRAUMA, SCHLAGANFALL UND Co.



Am Sonntag, dem 11. März 2007, findet in Magdeburg von 10 bis 14 Uhr im Zentralen Hörsaal (Haus 22) des Uni-Klinikums die bundesweite Auftaktveranstaltung zur "Woche des Gehirns" statt. Sie steht unter dem Motto "Das rehabilitierte Gehirn - Leben nach Trau-

ma, Schlaganfall und Co." und wird gemeinsam von der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität und dem Bundesverband FORUM GEHIRN e. V. durchgeführt. Ärzte und Wissenschaftler aus den Bereichen Forschung, Klinik und Rehabilitation werden allgemeinverständlich in Vorträgen, Workshops, persönlichen Gesprächen und Vor-

führungen auf die Funktionen des Gehirns eingehen und erläutern, welche Möglichkeiten es heutzutage gibt, Hirnschäden zum Beispiel nach einem Schädel-Hirn-Trauma, einem Schlaganfall oder einer Hirnblutung akut und langfristig zu behandeln und sie werden umfassend über den aktuellen Stand der Hirnforschung berichten. Der Eintritt ist frei.

Die Zentralapotheke des Uni-Klinikums

MODERNES KNOW-HOW IM HISTORISCHEN AMBIENTE

Im Zuge der Sanierung des alten Baubestandes auf dem Campus des Uni-Klinikums tritt in beeindruckender Weise immer mehr die architektonische Schönheit der um die Jahrhundertwende errichteten alten Gebäude mit den hellen Klinkerfasaden zu Tage.



Die Zentralapotheke im Haus 6

Dazu gehört nun auch das Haus 6, in dem die Zentralapotheke seit 1932 untergebracht ist. Errichtet wurde das Gebäude Anfang des vergangenen Jahrhunderts als Badehaus, einige Jahre zuvor war bereits das benachbarte Haus 16 h im Zuge der Errichtung der Städtischen Krankenanstalt Sudenburg als Desinfektionsanstalt in Betrieb genommen worden. Kurz vor Weihnachten hatte die Leiterin der Zentralapotheke, Dr. Dagmar Lösche, aus gegebenem Anlass die Kaufmännische Direktorin Veronika Rätzel und die Dezenten zu einer Besichtigung eingeladen. Am Haus 6 hatte es im Laufe der vergangenen Jahrzehnte einige unmittelbare Anbauten gegeben. Diese sind bei der weiteren Umsetzung des Außengestaltungskonzeptes für das neue Alleenkreuz wieder abgetragen worden. Die bis dahin dort untergebrachten Funktionseinheiten haben nun einen neuen Standort u.a. in dem in Nachbarschaft stehenden Haus 16 h bekommen. Hier waren nach der Gründung der Medizinischen Akademie für einige Betriebshandwerker eine Werkstatt und ein Lager eingerichtet worden. Im vergangenen Jahr erfolgte deren Umzug in neu hergerichtete Räume im Haus 17. Zu Beginn des Rundgangs zeigte Kerstin

Weis die im Haus 16 h befindlichen Räume, die nun auch als Lager der Zentralapotheke für Desinfektionsmittel genutzt werden. Außerdem sind hier die umgesetzten Kühlzellen sowie das Archiv für die dokumentationspflichtigen Unterlagen untergebracht.

Dem Vor-Ort-Termin folgte anschließend gleich noch eine Besichtigung im Hauptgebäude der Zentralapotheke im Haus 6, wo Karin Gröger den neu gestalteten Bereich für die Zytostatikaabteilung mit getrennten Material- und Personalschleusen vorstellte. Die zentrale Herstellung von Zytostatika - eine besonders aufwändige Form der rezepturmäßigen Arzneimittelherstellung unter sterilen Bedingungen - ist eine Serviceleistung, die die Apotheke des Uniklinikums im Jahr 1990 als festen Bestandteil in ihr Aufgabenspektrum etabliert hat. Durch die Umbaumaßnahme sind Auflagen der zuständigen Aufsichtsbehörde erfüllt worden, so dass diese Leistung auch weiterhin erbracht werden kann.



Zytostatikaherstellung



Stock-Flow-Regalsystem

Als weitere "Neuheit" der Einrichtung präsentierte Christina Grabau das neue, platzsparende Stock-Flow-Regalsystem in den drei Räumen des Warenlagers, das Besucher neben



Die komm. Kaufmännische Direktorin Veronika Rätzel (li.) und die Dezenten zeigten sich bei ihrem Besuch auf Einladung von Dr. Dagmar Lösche (2.v.l.) beeindruckt von der Gestaltung und der Ausstattung des Hauses 16 h. (Fotos: Elke Lindner)

der modernen Ausstattung vor allem durch die Wandgestaltung im Jugendstil-Interieur beeindruckt. Das neue Lagersystem zeichnet sich durch eine einfache Handhabbarkeit der Regalschubladen und eine bessere Überschaubarkeit der vorhandenen Arzneimittel aus. Dies ermöglicht als weiteren Vorteil einen schnelleren Warenumsatz, was wiederum geringere Mengen einer notwendigen Bevorratung zur Folge hat und damit auch unter finanziellen Aspekten ein Fortschritt ist.

"Wieder ist ein architektonisches Kleinod von den Ablagerungen eines Jahrhunderts befreit worden und die ansprechende Dach- und Fassadengestaltung kommt nun nach dieser 'Verschönerungskur' bei dem jetzt freistehenden Haus 6 sehr wirkungsvoll zur Geltung", schwärmte Hartmut Muchin, Dezentent Technik und Klinikumsentwicklung. Als ein weiteres saniertes Bauwerk komplettiert es den optisch ansprechenden Gesamteindruck auf dem Campus, der geprägt ist von sachlicher Funktionalität der Neubauten und dem Charme der sorgfältig wieder hergerichteten denkmalgeschützten Krankenhausbauten. (K.S.)

Das ganz besondere Weihnachtsgeschenk: DIE DEUTSCHE SPRACHE IST ZU RETTEN!

Mit der traditionellen "Weihnachtsvorlesung" im Fach Biologie (27. Folge!) wurden die Medizinstudenten am 20. Dezember 2006 in die Ferien verabschiedet. Das hatte sich im Vorfeld herumgesprochen, denn selbst die Stufen im Zentralen Hörsaal des Uni-Klinikums waren gebucht. Wieder ging es um ein hochbrisantes Thema: Die Magdeburger Wissenschaftler um Professor Dr. Gerald Wolf vom Uni-Institut für Medizinische Neurobiologie wollen sich mit der zunehmenden "Verlotterung" der

Mit einem "Germanotron de luxe" warteten die Gelehrten auf, um damit in der Hörsaalöffentlichkeit Messungen zur sprachlichen Hirnleistungsfähigkeit vorzunehmen, und zwar an Probanden, die zuvor mittels skurriler Prüfungen auf Herz und Hirn aus dem Auditorium herausgesiebt wurden. Die Entwicklung der sonderbaren Apparatur und die Testung hatten PD Dr. Mario Engelmann und Dr. Peter Kreuzmann übernommen, während es Aufgabe von Dr. Fritz Rothe war, die Testfragen im stilreinen Obersächsisch zu deklarieren, der Mutter der deutschen Hochsprache. Der Erwartung entsprechend schnitten die Studenten ausgesprochen mangelhaft ab. Auch ging der erste Versuch zur Synthese des Medikamentes schief - beim Zusammenbrauen der Essenzen qualmte und brannte es. Wahrscheinlich waren die dazu eigens aus Texas eingeflogenen Pipettierkünstlerinnen (Doktorandinnen am Institut) zu temperamentvoll. Die Hoffnung auf Germanium-Hexacyanoferrat (auf die Verwendung von Polonium wurde aus nahe liegenden Gründen verzichtet) löste sich buchstäblich in Rauch auf. Erfolg war erst dem Einsatz von esoterischer Chemie beschieden. In Faustscher Manier und mittels Hexen-Einmaleins beschwören, zaubern, mixten und köchelten eine gruselige Brockenhexe (Julia Czerney) und ein dem Dr. Faust nachempfundenen Hexenmeister (Dr. Peter Lorenz). Mit Knall, Buff und Peng entschwanden sie alsdann auf einem Reisigbesen in die Lüfte und



Impressionen von der „Weihnachtsvorlesung 2006 „ (Fotos: Elke Lindner)

hinterließen eine tiefrote Flüssigkeit, den - angeblich - de-anglisierenden Zaubertrock.

Auf umständliche und teure Tierversuche könne verzichtet werden, viel williger und billiger seien, so der Chef des Hauses, die Studenten, außerdem hätten wir davon ja eine ganze Menge. Und so wurde das Gebräu dann auch direkt am Menschen ausprobiert. Da es dem Rotwein sehr ähnelte, war das gesamte Auditorium bereit, an der Studie teilzunehmen, und das mit heller Begeisterung und - allen sei hier noch einmal gedacht - honorarfrei! Das Ergebnis war tatsächlich von der exorbitanten Art: Nach oraler Einnahme des Elixiers wandelte sich vor aller Augen "Jingle Bells" in "Kling Glöckchen, Klingelingeling", und aus dreihundert Kehlen wurde das schöne - weil deutsche - Weihnachtslied mitgeträllert.

deutschen Sprache nicht abfinden, und auch nicht mit der so überaus bedenklichen Abschaffung der Sprechfähigkeit. Da würde doch nur noch geschattet, gemailt, gesimst und gedownloadet, hieß es, unsere Bäckereien mutierten zu Back Factories, Saftläden zu Drink Centers und herzenstiefe Erlebnisse degenerierten zu blutarmen Events. Die heutigen Studenten gar kämen kaum noch in den Genuss von ordentlichen Prüfungen, brauchten sich nicht mehr zu artikulieren, gerade mal Kreuzchen hätten sie zu setzen.



Auch die hohe Politik kam nicht zu kurz. Mitten in der Vorlesung erhielt Professor Wolf per Handy einen Anruf von Duz-Freundin Angela, der "Kandesbunzlerin". Diese hätte das "Event" im Fernsehen live verfolgt und wäre, so war über das Mikro versehentlich mitzuhören, von der Chimärisierung besonders angetan - einem Experiment, das eingangs an Hand von Heim- und Wildtieren vorgestellt worden war. Professor Wolf und Ehefrau Hella hatten dazu ihren Graupapagei und einen Leguan mitgebracht und die beiden zu einem LEGUGEI verschmolzen. Angela Merkels spezieller Wunsch war es nun,

der Doppelspitze aus Unionsparteien und SPD durch Chimärisierung zu höherer Durchsetzungskraft zu verhelfen. Zunächst nur entwurfswise (per Powerpoint) konnte dann auch das Ergebnis sehr schnell gezeigt werden: Die Bundeskanzlerin und Franz Müntefering verschmolzen unter den ungläubigen Augen der Studenten zu Frangela Merkelfering.



Minutenlang tosender Applaus beim Schein hunderter brennender Wunderkerzen war der Lohn für die Akteure. (G.W.)

Arzt-Patientenseminar Morbus Crohn/Colitis ulcerosa VERANSTALTUNG SOLL ZUR TRADITION WERDEN



Aufgrund des großen Besucherandrangs soll es in diesem Jahr eine Fortsetzung der Veranstaltung geben.

Am 2. Dezember 2006 organisierte die DCCV in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie ein Arzt-Patienten-Seminar für Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Patienten. Aktuell sind in Deutschland ca. 300 000 Menschen an einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CEDE) erkrankt. In den westlichen Ländern steigt die Zahl der Erkrankungen seit den 50-er Jahren kontinuierlich an. Häufig sind junge Erwachsene im Alter zwischen 20 und 40 Jahren betroffen. Die Diagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung ist nicht nur mit körperlichen Einschränkungen verbunden, sondern wirkt sich auf viele Lebensbereiche aus.

Aufgrund des jungen Alters der Patienten, der Chronizität der Erkrankung, die fehlende Heilungsmöglichkeit und die Perspektive ein erheblich beeinträchtigtes Leben zu führen, hat sich die Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung die Unterstützung dieser Patienten zum Ziel gesetzt. Aufgrund dessen werden regelmäßig Arzt-Patienten-Seminare unter Mitarbeit von Spezialkliniken durchgeführt.

Das Arzt-Patienten-Seminar am 2. Dezember 2006 richtete sich hauptsächlich an Patienten, Angehörige, Ärzte sowie Pflegepersonal. Gastroenterologen, Radiologen, Chirurgen und der Vorsitzende der DCCV Sachsen-Anhalt (Herr Ronald Plettau) gestalteten ein für die Patienten sehr interessantes und gut zu verstehendes Programm bezüglich endoskopischer, sonographischer und radiologischer Diagnostik der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Der medikamentöse therapeutische Teil wurde ausführlich von der Klinik für Gastroenterologie referiert und diskutiert. Wann eine chirurgische Therapieoption vorliegt und welche Operationsmethoden zum heutigen Standard gehören, wurde von der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie anschaulich präsentiert und rege diskutiert. Herr Ronald Plettau als DCCV-Vorsitzender und selbst Betroffener konnte die Veranstaltung mit einem sehr

persönlichen, informativen und auch emotional psychologisch versierten Beitrag zu einer gelungenen Veranstaltung werden lassen.

Die seitens der Mediziner sehr gut und patientenverständlich vorgetragenen Redebeiträge wurden in anschließenden Diskussionsrunden besprochen. Aufgrund des hohen Informationsbedarfs und der außerordentlich hohen Besucherzahl dieser Veranstaltung plant die Uni-Klinik für Gastroenterologie in Zusammenarbeit mit der DCCV diese Veranstaltung zu einer jährlichen Tradition werden zu lassen.

DR. ULRIKE von ARNIM



Dr. Ulrike von Arnim mit Krankenschwester Kerstin Müller (li.) in der Sprechstunde der Gastroenterologischen Klinik

(Fotos: Elke Lindner)

3. Wundforum in der Chirurgie

VERNETZUNGEN IN DER WUNDVERSORGUNG

Am 13. Dezember fand das nunmehr schon dritte Wundforum der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie statt. Die diesjährige Veranstaltung behandelte die Thematik der Vernetzung von klinischer und ambulanter Wundversorgung. An dieser Problematik waren fast 200 Teilnehmer als Klinikärzte und -pflegepersonal, Hausärzte und ambulante Pflegedienste, Mitarbeiter von Sanitätshäusern und der Industrie interessiert. Dem Leitgedanken Rechnung tragend, dass moderne Wundversorgung eine Aufgabe von Ärzten und Pflegekräften darstellt, wurde die Veranstaltung von Prof. H. Lippert, Direktor der Klinik, und Frau Dipl.-Kr. D. Halangk, Pflegedienstleiterin, organisiert, und auch die Vorträge wurden durch Ärzte und Krankenschwestern gehalten.

Modernes Wundmanagement bei der Behandlung chronischer Wunden bringt eine Reihe von Vorteilen für den Patienten, nicht zuletzt verbesserte Abheilungsraten und damit ein Gewinn an Lebensqualität. Trotz nachgewiesener Effizienz der zur Verfügung stehenden Wundaufgaben wird der überwiegende Anteil der Patienten auch heute noch nicht in dieser Weise versorgt. Der Erfolg der modernen Wundversorgung wird letztendlich im ambulanten Bereich entschieden, und daher werden vielfältige Anstrengungen zur Vernetzung von klinischer und ambulanter Versorgung unternommen. Dr. H.-H. Ladetcki vom Medizinischen Versorgungszentrum/Praxisklinik Angiologie & Phlebologie Magdeburg stellte ein mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt initiiertes Projekt eines Kompetenzzentrums "Chronische Wunde" vor. Ärzte mehrerer Fachdisziplinen arbeiten mit Hausärzten der Region Magdeburg-Schönebeck bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden, hauptsächlich vaskulärer Genese, zusammen. Ziel ist die Vereinheitlichung der Verfahrensweisen bei der Wundversorgung und die flächendeckende Einführung eines zeitge-

mäßen Wundmanagements. PD Dr. R. Lobmann, Klinik für Endokrinologie, stellte in seinem Beitrag heraus, dass auch bei der Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom bundesweit eine Unter- und Fehlversorgung dieser Wunden besteht. Angestrebt wird eine Versorgung dieser Patienten in spezialisierten Zentren, einerseits, und eine fachgerechte Weiterversorgung durch enge Kooperation mit Hausärzten und ambulanten Pflegediensten, andererseits. PD Dr. T. Bürger, Diakonissenkrankenhaus Kassel, betrachtete in seinem Beitrag die Kosten der modernen Wundversorgung. Bei Einbeziehung aller Kosten ist eine deutliche Kostenersparnis gegeben, allerdings wird die Wundversorgung im ambulanten Bereich für den niedergelassenen Arzt zur Zeit noch nicht adäquat honoriert.

Neben den Beiträgen zu organisatorischen und ökonomischen Fragen erhielten die Teilnehmer Einblicke in die Anwendungsmöglichkeiten der Technik der Vakuumversiegelung. Dr. J. Tautenhahn, Klinik für Chirurgie, gab einen Überblick über Möglichkeiten und Grenzen dieses vielfältig einsetzbaren und sich dadurch rasch in der Praxis etablierten Verfahrens. Die Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes der Klinik für Chirurgie, Frau R. Kaiser und Frau M. Richter, stellten das computergestützte Dokumentationssystem, welches in der Wundprechstunde genutzt wird bzw. Standards in der Wundbehandlung, wie sie in der Ambulanz und auf den Stationen der Klinik für Chirurgie praktiziert werden, vor. Herr J. Arend, Klinik für Chirurgie, referierte über das nicht seltene Krankheitsbild des Pilonidalsinus und die Bedeutung der

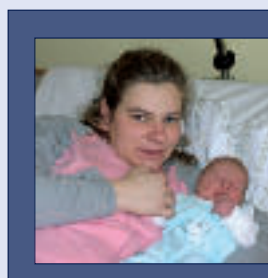


3. Wundforum im Theoretischen Hörsaal
(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

erforderlichen chirurgischen Sanierung und die sich daran anschließende Wundversorgung für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der in der Regel jungen Patienten. Dr. O. Jannasch ist Mitarbeiter auf der Intensivstation der Klinik für Chirurgie und beleuchtete in seinem Beitrag die speziellen Probleme bei Wundinfektionen von Intensivpatienten. Frau K. Rendel, Chirurgische Klinik des Städtischen Klinikums Magdeburg, betonte in ihrem Beitrag, dass bei einer nicht geringen Anzahl von Patienten die Therapie und die Wundbehandlung erfolgreich bleiben, so dass eine Amputation von Extremitäten unvermeidlich ist. Das Ziel muss dabei sein, dem betroffenen Patienten nach prothetischer Versorgung eine begrenzte Mobilität zu ermöglichen.

Die Veranstaltung fand ein ausgesprochen positives Echo bei den Besuchern. Es wurde von der überwiegenden Mehrheit der Wusch nach einer Fortsetzung dieser Fortbildungsreihe ausgedrückt.

DAGMAR HALANGK



Im vergangenen Jahr erblickten 590 Mädchen und 619 Jungen - also insgesamt 1 209 Kinder - in der Uni-Frauenklinik das Licht der Welt. Darunter waren 35 Mal Zwillinge und ein Mal Drillinge. Das "Neujahrsbaby 2007" ist die kleine Samanta.

"Gib jedem Tag die Chance, das Beste aus ihm zu machen!"

DIE SACHE MIT DEM ZWEITEN GEBURTSTAG

Ich fühlte mich schon die ganze letzte Woche schlecht. Hohes Fieber, aber das Antibiotikum schlug nicht an. Der Tag der Nachuntersuchung bei meinem Hausarzt am 28. Januar 2002 sollte der werden, der mein Leben veränderte. Der Verdacht einer Lungenentzündung stand im Raum. Eine Überweisung zum Spezialisten folgte. Dieser diagnostizierte durch Ultraschall einen 3 kg (!) schweren Tumor in meinem Bauch. Ich hatte ein Non-Hodgkin-Lymphom, Stadium 3, festgestellt, als ich 16 Jahre alt war. Ich weiß heute nicht mehr genau, was mein erster Gedanke war, als ich die Diagnose Krebs hörte. Ich weiß nur noch, dass ich einen Tag lang geweint habe. Ich wusste, dass es gefährlich war, und ich womöglich sterben werde.

Nach einer guten Woche "Aufenthalt" in der onkologischen Kinderklinik in Magdeburg habe ich den Kampf gegen die Krankheit begonnen. Meine erste OP, die ich je über



Als Patientin in der Kinderklinik

mich ergehen lassen musste, wurde etwa eine Woche nach meiner Ankunft in Magdeburg durchgeführt. Man entnahm so viel von dem bösartigen Tumor, wie es nur ging. Der erste Chemoblock folgte und ich hatte die meiste Angst davor, mich übergeben zu müssen, aber auch weinte ich mich oft in den Schlaf, denn die Angst, den nächsten Morgen nicht mehr aufzuwachen, war groß. Ich überstand die Prozedur. Der Tumor schrumpfte bis auf die Hälfte zusammen. Allerdings kam dann der

erste Rückschlag, als der Tumor sich nicht mehr verkleinerte und die Chemotherapie intensiviert werden musste. Oft war ich eine Woche oder mehr am Tropf "gefesselt". Aber ich gewöhnte mich schnell daran, die Chemo oder Blutkonserven bei mir zu "tragen".

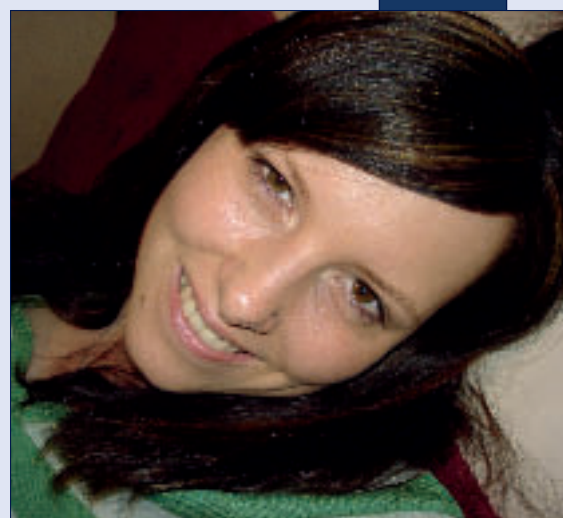
Ich erlebte, dass auf der Station auch Kinder und Jugendliche an ihrer Krankheit sterben mussten. Die Erinnerung daran werde ich wohl nicht mehr aus meinem Kopf bekommen. Der Gedanke, dass es immer Leute geben wird, denen es schlechter geht als mir, ermutigte mich weiter zu kämpfen.

Im August folgte dann die zweite OP, und die Ärzte schafften es, den ganzen Tumor zu entfernen. Nach vielen Untersuchungen war klar, dass alles Böse aus meinem Körper entfernt war. Diesen Tag nennt man dann wohl den zweiten Geburtstag. Die letzte Chemo hatte ich am 12. Dezember 2002. Kurzzeitig wurde ich noch bestrahlt. Heute fühle ich mich gesund. Das habe ich in erster Linie dem Behandlungsteam der Kinderkrebsklinik zu verdanken.

Die ganzen Monate, die ich im Krankenhaus verbracht habe, wurde ich von meiner Familie begleitet. Ich

glaube, dass ich von meiner Mutter höchstens fünf Tage getrennt war. Sie übernachtete im Krankenhaus, gab ihre Arbeit für mich auf, fand aber schnell eine Neue in Magdeburg und konnte so täglich 14 Uhr an meinem Krankenbett sein. Sie und mein Vater machten mir die Zeit weitaus erträglicher.

Einen weiteren Großteil meiner Genesung trugen wohl meine Brüder bei. "Ich bin stolz auf dich" - das sagte einer meiner Brüder zu mir, nachdem ich meine Behandlung



Jana Haupt absolviert derzeit eine Ausbildung zur Krankenschwester (Fotos: privat)

überstanden hatte - wohl das Schönste, was er je zu mir gesagt hat. Sie sind für mich die wichtigsten Menschen in meinem Leben.

In dieser Zeit habe ich gemerkt, wie wichtig Familie ist, die einen unterstützt. Allerdings merkt man durch so eine Krankheit auch, wer seine wahren Freunde sind.

Anscheinend hatte ich da nicht sehr viele von, denn es gab nur zwei bis drei Leute, die sich regelmäßig nach mir erkundigten. Einen sicheren Freund erkennt man sprichwörtlich in unsicherer Lage.

Der Krebs hat für mich aber nicht nur schlechte Seiten gehabt. Im Grunde genommen habe ich es auch meiner Krankheit zu verdanken, dass ich meine beste Freundin kennengelernt habe. Bei ihr und bei anderen neuen Freunden kann ich mich darauf verlassen, dass sie mich in einer solchen Zeit nie im Stich lassen würden.

Heute bin ich 20 Jahre alt und habe im Oktober meine Ausbildung zur Krankenschwester begonnen. Ich muss noch jedes Jahr zur Nachuntersuchung und habe immer noch ein mulmiges Gefühl dabei. Vermutlich geht die Angst, einen Rückfall zu bekommen, nie weg.

Ich weiß, der Spruch ist alt, aber gib jedem Tag die Chance, das Beste aus ihm zu machen.

JANA HAUPT

a
k
t
u
e
l
l

Austauschprogramm mit Universität Kaunas

LITAUEN - IST ES DA KALT ODER WARM?

"Litauen - ist es da kalt oder warm?" Das war der häufigste Kommentar, den ich nach meinem Entschluss, mein PJ-Tertial in Innerer Medizin in Litauen zu verbringen wohl am häufigsten hörte. Gleich danach folgte: "Wie kommst du denn darauf?!" Ich kam darauf, als ich im akademischen Auslandsamt nachfragte, welche Austauschprogramme für das PJ unsere Universität anbietet. Frau Loy nannte mir dann verschiedene Länder und fragte, ob Julia (meine langjährige Mitbewohnerin) und ich uns vorstellen könnten, auch mal in ein Land gehen zu können, welches noch nicht so bekannt ist - Litauen zum Beispiel. Da haben wir kurz überlegt und uns

wunderbar um uns. Sie brachte uns zum Wohnheim, in dem wir uns eine neu renovierte Etage mit anderen Erasmus-Studenten und Studenten anderer Austauschorganisationen teilten. Dort fanden sich alle Nationalitäten Europas, so dass häufig ein Sprachkuddelmuddel herrschte und man sich über Vorurteile und landestypische Besonderheiten austauschte. So versuchten wir, einem Italiener den sächsischen Dialekt näher zu bringen. Im unrenovierten Teil des Wohnheims wohnten litauische und arabische Studenten, zu denen wir schnell Kontakt fanden. Etwas gewöhnungsbedürftig war, dass man bis 1 Uhr daheim sein musste, es sei denn man bestach die Hausmeister mit Bier und Schokolade.

Vom Wohnheim waren es nur 5 Minuten zur Klinik, in der wir begeistert empfangen wurden.

Der Standard unterscheidet sich in der Unterbringung (7-Bett-Zimmer) sehr von unserem, trotzdem wird dort eine evidence-based-medicine gemacht. Die Patienten bekommen die neuesten Therapien, welche sie zum Teil, wie auch Kontrastmittel, selbst bezahlen müssen. Fachlich lernte ich auf der Kardiologie und Pneumologie vor allen Dingen klinische Untersuchungstechniken und klinisches Denken. Die Krankheitsbilder gleichen unseren, nur zum Teil in schwerer Ausprägung. Tuberkulose ist ziemlich häufig, wie ich feststellte. Im Unterschied zum deutschen System hat jeder Assistenzarzt einen Oberarzt, welcher ihn anleitet, Therapien und Untersuchungen überwacht, und die korrekte lateinische Grammatik in Arztbriefen kontrolliert. Die Assistentenzeit dauert 4 Jahre und beinhaltet allgemeine Innere Medizin für 2 Jahre und dann noch 2 Jahre Spezialisierung.

Die Ärzte waren sehr offen und sprachen auch sehr ungezwungen mit uns über ihre Lebensbedingungen. Die Spanne zwischen arm und reich ist sehr weit. Es gehen viele Rentner betteln, um ihre Rente (ca. 60 Euro) aufzubessern. Lehrer und Ärzte gehören zu den Berufen mit geringem Einkommen. Ein Assistenzarzt hat



Die Autorin des Beitrages Heike Aulich (li.) und ihre Kommilitonin Julia Golkenrath.

mitunter bis zu drei Jobs, um das Gehalt aufzubessern, weil Wohnraum sehr teuer ist. Dagegen sieht man viele sehr teuer gekleidete Damen und Herren mit teuren Autos. Alle Menschen, die wir dort kennen lernten, waren freundlich und hilfsbereit. Es fand sich immer jemand, der einem weiter half, wenn man sich gar nicht verständigen konnte, denn nicht jeder Litauer spricht eine



In der Klinik

(Fotos: privat)

gedacht, warum nicht. Also schnell Bewerbung bei Frau Loy abgeben, die dann alles für uns regelte und den Kontakt zur Medizinischen Universität in Kaunas herstellte.

Nach einigen Vorbereitungen, wie Flug buchen und den persönlichen Kontakt zu Jurga, unserer litauischen Kontaktperson, herstellen, ging es dann mit einer Fokker 50 (das ist eine Propellermaschine mit 12 Sitzreihen ...) auf nach Litauen. Der Flug ging direkt von Berlin/Tegel nach Vilnius. Von dort aus führten wir unsere abenteuerliche Reise mit dem Zug weiter, der uns auf eine harte Probe stellte. Dass man mit dem Bus viel bequemer und schneller überall in Litauen hinkommt, fanden wir erst später heraus.

In Kaunas holte uns Jurga vom Bahnhof ab und kümmerte sich von da an



In Kaunas die Laisves al

Fremdsprache, sei es beim Einkaufen oder beim Bestellen im Restaurant. Außerdem freuen sich die Litauer über jedes Wort litauisch, welches man versucht zu sprechen. Man kommt aber problemlos mit Englisch

oder Deutsch weiter, da diese beiden Sprachen doch relativ weit verbreitet sind. Man sollte sich nicht dazu hinreißen lassen, davon auszugehen, dass dort jeder Russisch spricht. Es gibt nur 8 Prozent russische Einwohner und die Jugend muss kein Russisch mehr lernen, so dass die jungen Litauer häufig kein Wort Russisch sprechen

Das Land lernten wir mit litauischen Studenten kennen, die Ausflüge organisierten und uns ihr Land näher brachten. Mit dem Bus kommt man in Litauen überall hin, so auch zur kurischen Nehrung, welche wir aufgrund des schönen Wetters und der lang anhaltenden warmen Temperaturen - welche wohl eine Ausnahme waren - öfter besuchten. Das Land hat mich begeistert. Viele Wälder und Seen, Ostsee, kurische Nehrung und der geografische Mittelpunkt Europas.



Haus in Nida

Abschließend kann ich sagen, dass sich der Aufenthalt sehr gelohnt hat. Ich habe eine vollkommen neue Kultur und ein völlig neues medizinisches System kennen erlebt. Außer-

dem habe ich viele nette Menschen und ein sehr schönes Land kennen gelernt und werde sicherlich wieder dorthin fahren.

HEIKE AULICH

"Stroke Unit" fand großes Interesse NEUROLOGEN STANDEN REDE UND ANTWORT



Stationsarzt Dr. Andreas Oldag erläuterte Besuchern den Behandlungsablauf

Über zahlreiche Besucher konnten sich die Mitarbeiter der Neurologischen Uniklinik freuen, die am 18. November zu einem Tag der offenen Klinik eingeladen hatten. Anlass war das 10jährige Bestehen der Stroke Unit. "Das ist eine Spezialstation, auf der die Akutversorgung, Intensivüberwachung, Frühbehandlung und Frührehabilitation von Schlaganfallpatienten erfolgt", erklärt der leitende Oberarzt, Privatdozent Dr. Michael Görtler. Im November 1996 war die Stroke Unit als erste dieser hochspezialisierten Einrichtungen zur Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten in den neuen

Bundesländern mit Unterstützung der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe in der Magdeburger Uniklinik eingerichtet worden.

Jedes Jahr erleiden allein in der Stadt Magdeburg etwa 1 000 Menschen einen Schlaganfall. Jeder zehnte der Betroffenen ist jünger als 40 Jahre. Je früher mit der richtigen Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, schwere Folgeschäden zu vermeiden.

Die etwa 300 Besucher zeigten ein großes Interesse, sich vor Ort über die Behandlung von Schlaganfallpatienten zu informieren. Das Versorgungskonzept dieser Einrichtung basiert auf der Zusammenarbeit von Ärzten mehrerer Fachrichtungen, dem Einsatz speziell geschulter Krankenschwestern und der Einbeziehung von Ergotherapeuten, Krankengymnasten Physiotherapeuten und Logopäden von Anfang an.

Häufig gestellt wurden Fragen nach derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten und der Wirkung der verschiedenen Therapien auf das Gehirn sowie der sich anschließenden Reha-Maßnahmen. Äußerst beeindruckt zeigten sich die Besucher von den technischen Möglichkeiten auf dieser Station, die ausgestattet ist mit

modernsten Untersuchungs- und Überwachungsgeräten und einer PC-gestützten Röntgenbildanalyse. An jedem Bett gibt es ein elektronisches Krankenblatt und selbst das Verfassen der Arztbriefe erfolgt mit Hilfe einer digitaler Sprachverarbeitung inklusive Spracherkennung. Dr. Görtler: "Wir sind froh über diesen hohen Standard, mit dem klinische Prozesse erheblich beschleunigt werden und die uns mehr Freiräume bieten für die eigentliche Patientenbehandlung." (K.S.)



Logopädin Evelin Mlodzian gab Auskunft zu ihrer Tätigkeit (im Hintergrund rechts: Krankenschwester Gabriele Würfel)

(Fotos: Elke Lindner)

Augenklinik in der Uni-Blutbank HILFE VON HAUS ZU HAUS

In der Vorweihnachtszeit herrschte leider wieder mal eine große Leere in den Kühlregalen des Instituts für Transfusionsmedizin. Der Hilferuf in den Medien blieb am Universitätsklinikum nicht ungehört. So entschlossen sich u.a. die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Uni-Augenklinik auf Initiative von Prof. Behrens-

Baumann zur spontanen "Nachbarschaftshilfe". Gemeinsam wurden sie aktiv um die leeren Kühlregale der Blutbank wieder aufzufüllen. "Wir freuen uns sehr über die Unterstützung, die wir von Mitarbeitern der Uniklinik gerade bei kurzfristigen Engpässen erhalten", bedankt sich Prof. Heim. "Wir sind auf diese Hilfe



(Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

dringend angewiesen und hoffen auch weiterhin auf eine breite Unterstützung aus dem Klinikum", so der Blutbankchef.

Überraschung für die Spender TOMATEN-BRUNCH - EIN RÜCKBLICK!

Tomaten-Brunch? Im Dezember? Fragende Blicke galten unserer Idee, am 2. Dezember zu einem Brunch rund



um die Tomate einzuladen. Doch unsere Mitarbeiterin Karola Bartel - verantwortlich für den Spenderimbiss - zauberte ein Tomaten-Brunch-Bufferet, das alle Erwartungen übertraf. Leckere Tomaten-Baguettes, die verschiedensten Salatvariationen, gefüllte Tomaten, Rührei und Tomate und, und, und ... - die Vielfalt der kulinarischen Köstlichkeiten aus Tomaten, nicht zuletzt die schon legendäre

Suppe des Intitutsdirektors, begeisterte alle Besucher. Diese kamen zahlreich, denn neben einem tollen Brunch-Bufferet gab es interessante Informationen zur Knochenmark- und Stammzellspende. Insgesamt 125 Spenderinnen und Spender nutzten unsere Einladung auch zu einer guten Tat und spendeten Blut und/oder ließen sich als Knochenmark- und Stammzellspender registrieren. Ein großes Dankeschön geht an den Mensa-Küchenchef Jürgen Maurer, der uns mit Rat und Tat und vor allem mit technischer Unterstützung zur Seite stand.

Spendenscheck EINER GUTEN SACHE HELFEN

Horst Eckert, Vorsitzender des Fördervereins für das Blutspendewesen in Magdeburg e.V. ist in seiner Funktion als Vorstand der Stadtparkasse nicht selten bei der Übergabe von Spendengeldern zu sehen, sponsert sein Unternehmen doch viele gemeinnützige Einrichtungen. Dieses Mal war jedoch der Blutspendeförderverein, dem Horst Eckert seit der

Gründung vor 11 Jahren vorsteht, Nutznießer einer gemeinsamen Spendensammlung der Jungen Union Magdeburg und der Firma Gastro Konzept GmbH. Die gespendeten 800 Euro kamen bei verschiedenen CDU-Veranstaltungen und beim traditionellen Glühweinverkauf auf dem Weihnachtsmarkt zusammen. Neben der finanziellen Unterstützung orga-



Den Scheck halten Horst Eckert vom Blutspendeförderverein und Tobias Krull, Junge Union (v.l.)

nisiert die Junge Union unter dem Motto "Schwarze geben Rotes" auch regelmäßig Blutspendeaktionen in der Uni-Blutbank.

Korvettenbesatzung in der Uni-Blutbank AUF LANDGANG

Im Dezember waren 12 Mitglieder der Korvette Magdeburg zu Gast in ihrer Patenstadt. Im dicht-

gefüllten Terminplan stand neben einer Stippvisite auf dem Weihnachtsmarkt und dem Besuch eines Heimspiels der SCM-Handballer

auch ein Ausflug in die Uni-Blutbank auf dem Programm. Blutbankchef Professor Marcell U. Heim und sein Team freuten sich sehr über die Gäste, die auch tapfer für eine Blutspende die schicken blauen Uniformjacken ablegten.

Texte: SILKE SCHULZE

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

REHABILITATION

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

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

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

ERGOTHERAPIE

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

Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an:

motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation)

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

PHYSIOTHERAPIE

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

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

FREQUENZTHERAPIE

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

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



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

PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT



HASSERÖDER FERIENPARK

...der bunte Park am Brocken

Öffnungszeiten

Brockenbad
10.00 - 22.00 Uhr

**Sauna im
Hexenkessel**
14.00 - 22.00 Uhr

**Bowling-/
Billardzentrum**
14.00 - 24.00 Uhr

- 100m Super Rutsche "Magic Eye"
- Unterwasser-Massageliegen und Baby Wassergarten
- Sauna- und Wellnesslandschaft Hexenkessel

Hasseröder Ferienpark · Nessetal 11, 38855 Wernigerode · Tel. 039 43/ 55 700, Fax 55 70 99
www.hasseroder-ferienpark.de

Klinik für Hämatologie/Onkologie REGER ZUSPRUCH BEI ADVENTSFEIER

Eine lieb gewordene Tradition ist die alljährlich stattfindende Adventsfeier für die Patienten der Universitätsklinik für Hämatologie/Onkologie. Vor ca. 15 Jahren reifte bei den Mitarbeitern der Station 40/6 die Idee, auch für unsere Patienten eine Weihnachtsfeier zu gestalten. Die Anregung hierzu gab nicht zuletzt ein vorausgegangener Besuch in einer anderen Einrichtung, die dies bereits praktizierte und auf eine sehr positive Resonanz vonseiten der Patienten zurückblicken konnte. Der jährlich rege Zuspruch der Patienten aus dem ambulanten als auch stationären Bereich zeigt, dass viele diese Veranstaltung gern nutzen. So begegnen sich gleichsam Betroffene, derzeit stationäre, ambulante als auch ehemalige Patienten, die erfreulicherweise schon längst aus der Nachsorge entlassen werden konnten, um sich untereinander als auch mit dem Personal der Klinik in anregenden Gesprächen auszutauschen. Seit acht Jahren wird dieser Adventsnachmittag im Wechsel durch die Mitarbeiter der Station als auch der Ambulanz/Speziallabor gestaltet. Fanden diese Veranstaltungen zu-

nächst einmal auf der Station 40/6, dann wieder im Bereich der Fachambulanz statt, so zwang uns die stetig wachsende Zahl der Teilnehmer und der zunehmende Zuspruch auch vonseiten der Angehörigen dazu, größere Räumlichkeiten in Erwägung zu ziehen. Die gute Zusammenarbeit mit dem Betreiber der Mensa am Universitätsklinikum (Firma Muks) ermöglichte uns die Nutzung des Speiseraumes. Unser Dank geht auch an die Mitarbeiter der Mensa, die uns mit der Bereitstellung des nötigen Zubehörs sowie der Zubereitung von Kaffee, Tee und der beliebten Soljanka tatkräftig unterstützten. Die Kommunikation zwischen den Patienten mit den Angehörigen und dem Personal einmal außerhalb des Klinikalltags wird sehr begrüßt. Der Wechsel in die Räumlichkeiten der Mensa erwies sich als sehr positiv, da nicht zuletzt vielen Patienten der psychische Druck genommen wurde wieder im Krankenhaus zu sein und negative Erinnerungen im Hintergrund blieben. Die durch die Mitarbeiter liebevoll gebackenen Plätzchen, Kuchen und Torten sowie ein herzhafter Imbiss



gegen Ende der Veranstaltung sorgen für das leibliche Wohl aller. Auch das durch das Personal gestaltete kulturelle Programm überraschte die Patienten und Gäste mit Liedern des neu gegründeten Klinikchores sowie der unentgeltlichen Darbietungen der Instrumentalgruppe der Musikschule Fröhlich, Tänze des Ensembles Arabiana sowie Gitarre und Sologesang von Frau Stehl. Die musikalische Umrahmung der Veranstaltung übernahm Herr Rulff. Wir danken allen die an der Organisation beteiligt waren und zum guten Gelingen der Veranstaltung beigetragen haben.

Ambulanz und Labor der
HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

SCM Handballer und Fans unterstützen Kinderchirurgie VORWEIHNACHTLICHE BESCHERUNG



(Foto: Elke Lindner)

Eine Krankenhausbehandlung im Kindesalter ist mit Stress verbunden. Neben der eigentlichen Erkrankung des Kindes stellt der Wechsel der vertrauten

Auch die Eltern sind in dieser Situation angespannt. Um so wichtiger ist es, dass in dieser Situation Möglichkeiten der Ablenkung und des Spielens geboten werden können. Deshalb war die Freude groß, als

Umgebung, die Änderung des Tagesablaufes und die Angst vor schmerzhaften medizinischen Maßnahmen eine deutliche Belastung für das Kind dar.

Andreas Thomalsky, Mitadministrator der SCM-Gladiators Homepage, und Reinhard Schütte, Mannschaftsbetreuer des SCM, eine Spende über 1 000 Euro zur Neugestaltung des Spielzimmers der Kinderchirurgie überreichten. Viele Ideen wurden von den Kindern und Mitarbeitern geäußert, welche Dinge von dieser Zuwendung angeschafft werden sollten. "Wir haben uns alle sehr über diese Aktion der Magdeburger Handballer und Organisatoren gefreut", bedankte sich OA Dr. Hardy Krause, Leiter des Arbeitsbereiches Kinderchirurgie, bei den Initiatoren, bevor die jungen Patienten mit großer Begeisterung ihr neu gestaltetes Spielzimmer in Besitz nahmen.

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



Im Mitten im Mittenpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

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

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

rehab.klinik.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.



Eddi und Babba besuchten Kinderklinik "TIERISCHE" ÜBERRASCHUNG AM HEILIGABEND

Weihnachten im Krankenhaus zu verbringen, ist besonders für die jüngsten Patienten eine schwierige Zeit, denn nicht nur die gewohnte häusliche Umgebung mit dem festlich geschmückten Weihnachtsbaum, unter dem die Geschenke liegen, fehlt, sondern auch die Zeremonien, die traditionell das Fest in den Familien prägen.

Natürlich bemühen sich die Kinderkrankenschwestern und Ärzte, ihre kleinen Patienten gerade in dieser besonders stimmungsvollen Zeit vom

Heimweh abzulenken. Meist besuchen die Angehörigen, wenn es nicht zu vermeiden ist, dass Kinder über die Feiertage im Krankenhaus bleiben müssen, ihre kranken Zöglinge auf der Station und das Weihnachtsfest wird dort gemeinsam gefeiert. In diesem Jahr erwartete die kranken Kinder jedoch eine besondere Überraschung. Tierische Gäste aus dem Zoo hatten sich angemeldet, die Weihnachtswünsche und kleine Geschenke überbrachten. Für das kleine Lama Eddi und den Husky Babba war es der erste Auftritt in einem Krankenhaus, aber ansonsten haben die beiden schon sehr viel Erfahrungen im Umgang mit Kindern und genießen die Streicheleinheiten der kleinen Hände sehr. Zoodirektor Dr.



(Foto: Elke Lindner)

Kai Perret begleitete Eddi und Babba bei ihrem Premierenbesuch in der Kinderklinik und auch Klinikdirektor Professor Gerhard Jorch ließ es sich nicht nehmen, sich an diesem Tag vor Ort selbst ein Bild von der Anwesenheit dieser außergewöhnlichen vierbeinigen Gäste zu machen.

Zum 12. Mal WEIHNACHTS- MÄRCHEN

Warum kann die Prinzessin nicht mehr lachen? Sie wurde verzaubert! Wer kann ihr helfen? Und wie diese spannende Geschichte ausgeht, konnten kleine und auch größere Besucher bei der Aufführung des Weihnachtsmärchens "Die verzauberte Prinzessin" mitverfolgen. Verschiedene Figuren, wie Clowns, Quitsche-Entchen und die tanzenden Twister, versuchten erst vergeblich, der Prinzessin ihr Lachen zurückzugeben, bis dann die gute Wolkenfee mit ihren Sonnenstrahlen erschien.


Es war bereits das zwölfte Jahr, in dem Mitarbeiter der Kinderklinik für die Weihnachtsfeier auf der Krebsstation ein Märchen einstudieren und an diesem Tag zur Uraufführung bringen. Die kleinen Patienten und ihre Familien warten alljährlich mit großer Spannung auf die Premiere. Eine zweite und zugleich öffentliche Aufführung des Märchens von der verzauberten Prinzessin gab es auch dieses Mal wieder, erstmals nun nach dem Umzug der Kinderklinik mit einer neuen Spielstätte in der Mensa der Medizinischen Fakultät.

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.

Beide Grundformen per „boarding house“ Wohnung.



Drei vollgezeigte 1- und 2-Raumapartements von 38 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 Verpflegung!



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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



PARACELSUS HARZ-KLINIK

BAD SUDERODE

Paracelsusstrasse 1 • 06509 Bad Suderode
Telefon: (03 94 85) 99-0 • Telefax: (03 94 85) 99-802
Service-Telefon: (0800) 1001 783
Aufnahme-Telefon: (03 94 85) 99-804 oder -805
Aufnahme-Telefax: (03 94 85) 99-806
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
Email: bad_suderode@pk-mx.de



Indikationen

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus



Leistungen

- Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (ambulant und stationär)
- Anschlussheilbehandlungen

Medizinische Einrichtungen

Diagnostik

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler + TEE + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Spiroergometrie
- Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der peripheren oder hirnversorgenden Gefäße
- Sonographie
- Klinisch-chemisches und hämatologisches Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe-Diagnostik
- Herzschrittmacherkontrollen

Therapie

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Medizinische Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- klassische Massage
- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage

- manuelle Therapie
- Inhalation
- medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- Kryotherapie
- Thermotheapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Ernährungs- und Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

Sondereinrichtungen

- Beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hubschraubernotlandeplatz
- medizinische Fußpflege / Podologie
- Seminar- und Aufenthaltsräume

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

Bettenzahl

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibettzimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon.
Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V.
Von der DDG anerkannte Klinik für Typ-2-Diabetiker.

Kostenträger: Deutsche Rentenversicherungen, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich.
Die Klinik ist beihilfefähig!

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

Ärztliche Verantwortung

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

SITZVOLLEYBALL UND NORDIC WALKING

Die Sitzvolleyballmannschaft (SIVOBAs) wurde im Mai 2003 durch drei begeisterte Sportler gegründet und hat ihre Heimat im Hochschulsportverein "Medizin" Magdeburg gefunden. Das Team besteht inzwischen aus zwölf aktiven Spielern und bestreitet regelmäßig Turniere. Sogar an internationalen Wettbewerben nimmt man seit geraumer Zeit teil. Die Besonderheit an den SIVOBAs



Beim Wettkampf (Fotos: Stefan Krohn)

Bas ist, dass nicht alle Mitglieder ein körperliches Handicap haben. Einige Sportler sind beinamputiert oder haben Probleme mit den Gelenken, andere hingegen haben keine Einschränkungen und spielen mit, weil sie Gefallen an der Sportart Sitzvolleyball gefunden haben. Somit treiben - ganz im Sinne von der Gruppe so verstandenen Integration - bei den SIVOBAs, die stets auf der Suche

nach neuen Mitgliedern sind, "behinderte" und "nichtbehinderte" Menschen gemeinsam Sport.

Doch was ist eigentlich Sitzvolleyball? Wie der Name schon sagt, wird Sitzvolleyball im Sitzen, allerdings nicht im Rollstuhl gespielt. Dabei gelten, mit einigen Ausnahmen, die bekannten Volleyballregeln: So darf bei der Aufgabe geblockt werden. Außerdem ist das Spielfeld kleiner und das Netz nicht so hoch. Durch das kleinere Feld wird das Spiel enorm schnell. Daraus resultierend bleibt weniger Zeit zum "Rutschen". Das bedeutet, dass sehr präzise gespielt werden muss, wobei interessante Ballwechsel auf hohem technischen Niveau zustande kommen können. Wettkämpfe finden auf den verschiedensten Ebenen statt: bei Freundschafts- und Einladungsturnieren, beim Euro-Cup, Welt- und Europameisterschaften sowie bei den Paralympics.

Eine weitere Sportart, die sich ebenfalls zunehmend verbreitet, ist Nordic Walking für Beinamputierte. Denn Beinamputiert zu sein bedeutet nicht, auf Bewegung verzichten zu müssen. Im Gegenteil ist sportliche Betätigung gerade für Prothesenträger sinnvoll, da deren Mobilität dadurch gesteigert wird, was eine Vielzahl von positiven Effekten mit sich



Team des HSV-Sitzvolleyball

bringt. Das schöne am Nordic Walking ist, dass diese Sportart in jedem Alter, mit wenig Aufwand ohne teures Equipment und außerdem zusammen mit Menschen ohne Behinderung ausgeübt werden kann. Nordic Walking ist gerade für Beinamputierte ein idealer Sport, denn durch den notwendigen Stockeinsatz werden die unteren Extremitäten entscheidend entlastet und der Oberkörper automatisch gestärkt. So werden auf sanfte Art mehr als 80 Prozent der Gesamtmuskulatur trainiert und es verbessern sich Laufbild und Körpergefühl. In Magdeburg werden vom Sanitätshaus TOC Nordic-Walking-Schnupperkurse von einer ausgebildeten Trainerin nach dem Amputee-Nowa-Konzept angeboten. (www.sivoba.de)

MANDY KÜSEL
HSV Medizin Magdeburg

Klinikseelsorge ADVENTSMUSIK IM KLINIKUM

Sie tun es gerne und sie tun es jedes Jahr wieder: Chöre und Vokalensembles singen im Uni-Klinikum zur Freude der Patienten und Patientinnen. Zusammen mit den Klinikseelsorgern gehen sie über die Stationen, um bei geöffneten Zimmertüren Advents- und Weihnachtslieder zu singen. Oder, wie auf dem Foto, gestaltete das Vokalensemble InTakt eine Adventsmusik vor

dem Raum der Stille, zu der die Ökumenische Klinikseelsorge eingeladen hatte. Die Kranken freuen sich, auch wenn manchmal Sehnsüchte wach werden oder auch Tränen fließen. Die Mitarbeitenden öffnen die Türen und laden zum Zuhören ein und manchmal nehmen sie sich selbst ein wenig Zeit und singen mit.

Ich freue mich jedes Jahr wieder darauf! Und jedes Jahr freue ich mich, dass es Menschen gibt, die in ihrer Freizeit gerne hierher kommen und



(Foto: privat)

singen. In diesem Jahr waren es das Vokalensemble InTakt, der Magdeburger Singkreis und die Biederitzer Kantorei. Danke!

BÄRBEL RAFALSKI

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

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

online im Internet unter:
<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml>

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Seit nunmehr 27 Jahren lädt Prof. Gerald Wolf mit seinen Mitarbeitern vom Uni-Institut für Medizinische Neurobiologie in der letzten Vorlesung des Jahres im Fach Biologie zur "Weihnachtsvorlesung" ein. Dann werden den Medizinstudenten die neuesten "Erfindungen" aus dem Institut vorgestellt. Am 20. Dezember ging es dieses Mal um das brandaktuelle Forschungsprojekt: "Rettet dem Deutsch!" aus neurowissenschaftlicher Sicht. (Foto: Elke Lindner)

Redaktionsanschrift:

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

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. März 2007

Gesamtherstellung:

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

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

Landeshauptstadt Magdeburg
 Eigenbetrieb „Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime“



Wohlbefinden und Würde im Alter

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



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



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



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



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



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



Altenpflegeheim „Am Luisengarten“
 W.-Rathenau-Str. 43
 39106 Magdeburg
 Tel. (03 91) 53 54 73



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



Betriebsleitung
 Mozartstraße 6 • 39106 Magdeburg
 Tel. (03 91) 300 16 -0 • Fax (03 91) 300 16 19



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

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg

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

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





SENIOREN-WOHN-PARK

Im Alter bestens umsorgt

Im Alter und bei Krankheit sind persönliche Zuwendung und Geborgenheit oberstes Gebot. Im Mittelpunkt des bewährten Pflegekonzeptes unserer Einrichtungen in Aschersleben stehen die Bedürfnisse und das Wohlbefinden jedes einzelnen Bewohners. Unsere Häuser zeichnet besonders die aktivierende Pflege durch fachkompetentes Pflegepersonal aus. Wir fördern, begleiten und pflegen mit dem Ziel, die Selbständigkeit der Bewohner zu erhalten.



Physio- und Ergotherapeuten unterstützen die Maßnahmen. Die behindertenfreundliche Ausstattung der großzügigen Wohnräume und eine optimale Betreuung garantieren den Senioren Ruhe und Sicherheit. Vielfältige Veranstaltungen und Ausflüge sorgen für Abwechslung.

Zur Gewährleistung der erforderlichen Pflege bieten unter anderem die Sozialämter die notwendige Unterstützung. So wird jedem Bewohner ein angenehmer Lebensabend sichergestellt.



Wir bieten Ihnen:

- Vollzeitpflege
- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Spezielle Alzheimer-Pflege
- Multiple-Sklerose-Pflege
- Pflege bei Apallischem Syndrom, Beatmungspatienten

- Spezielle Konzeption für Demenz

Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie



Senioren-Wohnpark Aschersleben
Askanierstraße 40 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 9 61-800 • Fax 9 61-811
www.senioren-wohnpark.com

Senioren-Wohnpark Sankt Elisabeth
Vor dem Wassertor 39 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 87 43-00 • Fax 87 43-64
www.senioren-wohnpark.com

Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

Besser, wir sind da.