

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
M A G D E B U R G

# aktuell

3/JUNI 2005



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERCKE-UNIVERSITÄT

WOHL BEHÜTET AUF DER  
FRÜHCHENSTATION  
TAG DER IMMUNOLOGIE  
IN MAGDEBURG  
KRANKE KINDER ZEIGEN  
UNS IHRE WELT





# 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  
Askaniierstraße 40 • 06449 Aschersleben  
Tel. 0 34 73 / 9 61-800 • Fax 9 61-811  
[www.senioren-wohnpark.com](http://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](http://www.senioren-wohnpark.com)

Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

*Besser, wir sind da.*



Seite 3



Seite 4



Seite 5



Seite 11



Seite 4

Übergabe des Alleenkreuzes	<b>3</b>
„1. Tag der Immunologie“ in Magdeburg	<b>4</b>
Schlafsäcke für die Frühchen	<b>4</b>
Medizinische Sonntage	<b>5</b>
Wie wirkt Schwerkraft auf Zellen?	<b>6</b>
Unfallchirurgie: Learning Center Magdeburg 2005	<b>7</b>
Kinder zeigen uns ihre Welt	<b>8</b>
Schülerumfrage: Was ist Folsäure?	<b>10</b>
10. Chirurgischer Pflorgetag	<b>11</b>
Famulatur in Australien	<b>12</b>
Neues aus der Uni-Blutbank	<b>14</b>
Klinik-Umschau	<b>16</b>

# „Visite“ für alle in der Chirurgischen Klinik

## KLINIK IM WANDEL

Ein Krankenhausaufenthalt lässt sich manchmal nicht vermeiden. Falls es dazu kommt, ist es hilfreich, zu wissen, was einen erwartet. Damit diese ungewohnte Umgebung etwas vertrauter wird, hatten die Ärzte und Pflegemitarbeiter der Klinik für Chirurgie die interessierte Öffentlichkeit



*In der Zentralen Notaufnahme*

Ende April eingeladen, sich einen Einblick in den „Klinikalltag“ zu verschaffen. Die anfängliche Skepsis, ob es denn überhaupt eine Nachfrage auf ein solches Angebot gebe, legte sich sehr schnell. Ganz im Gegenteil: Als es dann an beiden Veranstaltungstagen aufgrund der zahlreichen Gäste jedes Mal sehr eng im Konferenzraum der Klinik wurde, gab es schon erste Überlegungen, welche Räumlichkeiten eventuell zukünftig bei ähnlichen Anlässen zu nutzen wären.

Professor Hans Lippert begrüßte die Besucher und zeigte sich sehr erfreut über die große Resonanz. In der Klinik für Chirurgie der Magdeburger Universität hat sich ein breites Operationsspektrum in der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie etabliert. Hierbei kommen moderne Techniken wie Laparoskopie, Endoskopie und Laserchirurgie zum Einsatz.

In dieser Spezialklinik werden sowohl Patienten mit schweren Verletzungen als auch mit gutartigen Leiden behandelt. Die gesamte erweiterte Bauchchirurgie, z. B. von Magen- und Dickdarmlai-

den wird vorgehalten. Besondere Schwerpunkte sind die hochspezialisierte Chirurgie an Leber, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse, Darmtumoren und Brustkrebs sowie die chirurgische Therapie von Metastasen. Eine eigene Chemotherapie-Abteilung ergänzt das Leistungsprofil. Für das hohe Behandlungsniveau spricht auch, dass Patienten nicht nur aus ganz Sachsen-Anhalt kommen, sondern zunehmend aus anderen Bundesländern.

Zur Einführung stellten Prof. Dr. Hans-Ulrich Schulz (Hepatobiliäre und Pankreaschirurgie), OA Priv.-Doz. Dr. Jörg Fahlke (Onkochirurgie/Chemotherapie), OA Priv.-Doz. Matthias Pross (Laparoskopische Chirurgie) und OA Dr. Zuhir Halloul (Gefäßchirurgie) den Besuchern das Spektrum der einzelnen Arbeitsbereiche kurz vor. Bei dem anschließenden Rundgang musste dann allerdings etwas improvisiert werden, denn aufgrund der großen Teilnehmerzahl ließ sich ein Besuch in einem OP-Saal nicht realisieren. Aber auch die anderen Stationen des Rundgangs fanden ein umfassendes Interesse. Beim Besuch in der Zentralen Notaufnahme des Uni-Klinikums veranschaulichte OA Dr. Frank Reinhold in einem der Schockräume an einem Modell die heutigen Möglichkeiten der Notfallmedizin. Auf der Chirurgischen Intensivtherapiestation, die OA Dr. Günter Weiß, den Besuchern anschließend vorstellte, werden jährlich etwa 850 Patienten, zum Beispiel nach Transplantationen, Organersatztherapie oder Organversagen betreut. Seit 1996 werden an der Magdeburger Uni-Klinik Lebertransplantationen durchgeführt. In diesem Zeitraum konnten über 80 Patienten mit einem Endstadium einer chronischen Lebererkrankung oder einem akuten Leberversagen erfolgreich behandelt werden. 1999 wurde in Magdeburg einem Patienten erstmals in Sachsen-Anhalt eine Leber zusammen mit der Niere verpflanzt.

Auf den Stationen konnten sich die Besucher von der komfortablen Ausgestaltung der 2-Bett-Zimmer mit

jeweils eigenem Sanitärbereich überzeugen. Dies gehört seit dem Umzug in den Klinikumsneubau vor zwei Jahren zum normalen Ausstattungsstandard für alle Patientenzimmer. Über 104 Betten verfügt die Klinik, die durchschnittliche Verweildauer liegt bei durchschnittlich 8,35 Tagen. Groß war der Andrang anschließend auch in der Chirurgischen Ambulanz, wo OA Priv.-Doz. Dr. Frank Meyer Auskunft über das Leis-



*Die Chirurgische Intensivtherapiestation*

tungsangebot der Funktionsabteilung und die einzelnen Spezialsprechstunden gab. Es waren zweifellos sehr viele Informationen und Eindrücke, die an diesem Tag vermittelt wurden, „vor allem haben wir versucht, unse-



*Stationsrundgang (Fotos: Elke Lindner)*

ren Besuchern die Gewissheit mit auf ihren Weg zu geben, dass wir zur erfolgreichen Behandlung einerseits das Vertrauen des Patienten benötigen und er aber auch den Anspruch auf eine maximale medizinische Versorgung hat“, sagte Klinikdirektor Prof. Lippert abschließend. (K.S.)

# „Neue Mitte“ im Uni-Klinikum ALLEENKREUZ WURDE ÜBERGEBEN



Eröffnung des Alleenkreuzes durch Veronika Rätzl, Verwaltungsdirektorin des Uni-Klinikums, und Heike Steinberg vom Landesbetrieb Bau (v.l.)

Ende April wurde auf dem Campus des Uni-Klinikums der neu geschaffene Bereich des Alleenkreuzes zur Nutzung übergeben. Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit dem Landesbetrieb Bau realisiert. Damit ist eine durchgängige Trasse geschaffen worden, die künftig die Straße zwischen den Häusern 1 und 2 direkt mit der Durchfahrt zwischen den beiden Gebäudeteilen des Klinikumneubaus Chirurgie, Teile Innere Medizin und Neuromedizin (Haus 60)

verbindet. Dadurch ist eine so genannte „Neue Mitte“ auf dem insgesamt etwa 32 Hektar großen Klinikumsgelände an der Leipziger Straße entstanden, die eine übersichtlichere Orientierung ermöglicht. „In Vorbereitung dieser Maßnahme mussten einige alte Gebäude, wie ehemalige Werkstatträume und die alte Kohlenhalle abgerissen werden“, berichtet Hartmut Muchin, Dezernent für Technik und Klinikumsentwicklung im Uni-Klinikum. Mit den Baumaßnahmen waren in den vergangenen Monaten auch einige notwendige Beeinträchtigungen in der Verkehrsführung auf dem Klinikumsgelände verbunden. Muchin: „Es war erfreulich, dass die Patienten, Besucher und auch die Mitarbeiter dies mit sehr großem Verständnis aufgenommen haben.“ Mit der Inbetriebnahme dieser neuen Trasse wird die für die Logistik bislang sehr schwierige Straßenführung an der Zentralapotheke ganz entscheidend verbessert. Auch hinsichtlich der Parkmöglichkeiten gibt es eine positive Veränderung. Im Bereich des Alleenkreuzes werden 26

Stellplätze bereitgestellt. Bei der Gestaltung der Außenbeleuchtung und der Bepflanzung wurde sich an dem Außenbereich vor dem Klinikumsneubau, Haus 60, orientiert. So wurden Zierhölzer sowie einige Ahornbäumchen gepflanzt, die dann in ein paar Jahren sicher auch den optischen Eindruck eines „Alleenkreuzes“ verstärken. „Mit dieser Maßnahme ist ein deutlich sichtbarer



Die neue Trasse (Fotos: Elke Lindner)

Fortschritt bei der stetigen Verschönerung unseres Campus erzielt worden, der dann im kommenden Jahr seine Fortführung in der Begradigung der Straßenführung in Richtung Haus 14 erfahren soll“, so der Dezernent für Technik und Klinikumsentwicklung.

## Erinnerungsgeschenk für Frühchen der Uni-Kinderklinik KLEINER AUFWAND — GROßER NUTZEN



Auch Tim erhält einen Schlafsack, wenn er die Klinik verlässt (Foto: Elke Lindner)

Das Frühgeborenzentrum des Magdeburger Universitätsklinikums ist seit einigen Jahren in Sachsen-Anhalt die größte medizinische Einrichtung, in der sehr kleine Frühchen vorrangig aus dem nördlichen Teil unseres Bundeslandes aber auch angrenzenden

Teilen Niedersachsens und Brandenburgs versorgt werden. Künftig erhalten die aller kleinsten Patienten der Uni-Kinderklinik einen Schlafsack, wenn sie nach Hause entlassen werden. „Das betrifft alle bei uns stationär betreuten Frühgeborenen“, berichtet Oberärztin Dr. Christl Korb. Es soll jedoch nicht nur ein Erinnerungsgeschenk sein, sondern dient vor allem dem Schutz der jüngsten Erdenbürger. Wissenschaftliche Studien haben bestätigt, dass das Schlafen in Rückenlage die mit Abstand wichtigste Maßnahme zur Vorbeugung des plötzlichen Kindstodes ist. Auch die Seitenlage ist risikoreich, wenn ein Drehen in Bauchlage nicht zuverlässig verhindert wird. „Die sicherste Methode für eine stabile Rückenlage ist die Verwendung eines Schlaf-

sackes für das Baby anstatt Federbett und Kopfkissen“, bestätigt Dr. Korb, die seit 35 Jahren als Kinderärztin in der Klinik tätig ist und hier die Frühchen betreut. Dadurch bestehe auch keine Gefahr, dass das Baby sich die Bettdecke über den Kopf zieht oder vielleicht darunter rutscht. „Wir sind froh, dass wir künftig unseren kleinen Patienten einen mit unserem Klinik-Logo bedruckten Frühchenschlafsack mitgeben können“, freut sich Chefärzt Professor Gerhard Jorch. Zur Finanzierung der Kosten konnte er Sponsoren gewinnen, außerdem werden dafür Mittel eingesetzt, die der Magdeburger Arzt im vergangenen Jahr von der Stiftung Kindergesundheit e.V. als Anerkennung für seine Leistungen bei der Erforschung des plötzlichen Kindstodes erhalten hat. (K.S.)

# Eine Reise ins Abwehrsystem unseres Körpers FASZINATION IMMUNSYSTEM

Ein intaktes Immunsystem ist die Basis für unsere Gesundheit. Organe, Abwehrzellen und Botenstoffe gehören dazu: Sie alle arbeiten in einem fein abgestimmten Netzwerk zusammen. Faszinierend, aber auch schwer vorstellbar. Magdeburger

ten, Hautärzte, Anatomen und Mikrobiologen hatten wir ein breit gefächertes Programm für alle Altersstufen vorbereitet“, berichtet Initiator Professor Burkhard Schraven, Direktor des Institutes für Immunologie. Um besser verständlich zu machen, womit sich Immunologen beschäftigen, hatten die Besucher - auch die kleinen - die Möglichkeit, selbst einige Experimente im Labor durchzuführen. Und wer lässt sich schon die Möglichkeit entgehen, eine eigene DNA zu präparieren oder einen Blutausschrieb selbst zu machen, der dann auf Wunsch noch eingefärbt und als Bild ausgedruckt wird. Beim Arbeiten im sterilen Zelllabor wurde schnell deutlich, dass dies nicht so einfach ist, sondern einer umfassenden Erfahrung bedarf. Und beim Experiment „Was schwimmt eigentlich im Blut herum?“ konnte bestimmt auch mancher Erwachsener seine Biologie-Kenntnisse aus der Schulzeit wieder auffrischen. Filme, wie „Krieg der Immuno-Sterne“ oder der von Magdeburger Schülern selbst produzierte Comic vom Kampf der Killer-, Wächter- und Fresszellen machten auf unterhaltsame Weise deutlich, was eigentlich in unserem Immunsystem passiert. Überhaupt spielten der Spaß und die

Lust am Kennenlernen der sonst doch eher ernsten Wissenschaft „Immunologie“ an diesem Tag eine große Rolle. Davon zeigten sich nicht nur die Besucher, sondern auch die Mitarbeiter begeistert. Prof. Schraven: „Besonders haben wir uns über die vielen jungen Leute gefreut, die unserer Einladung gefolgt sind.“ (K.S.)



„Tag der Immunologie“ (Fotos: Elke Lindner)

Immunologen - unterstützt von zahlreichen Partnern - haben daher den ersten europaweiten „Tag der Immunologie“ am 29. April 2005 zum Anlass genommen, um in der Öffentlichkeit etwas „Licht in das Dunkel“ zu bringen und auf die große Bedeutung der Immunologie für alle Disziplinen der Medizin aufmerksam zu machen. „Gemeinsam mit Internis-



## Umzug in Haus 14 NEUES DOMIZIL FÜR KINDERCHIRURGIE

Seit einigen Wochen hat die Klinik für Kinderchirurgie ein neues Domizil. Sowohl der stationäre Bereich als auch die Klinikleitung sind in das Haus 14 eingezogen, in dem zuvor die Augenklinik bis zu ihrem Umzug in den Klinikumsneubau (Haus 60 b) untergebracht war. Mittlerweile sind die Umzugskartons in der Kinderchirurgie wieder ausgepackt und der Stationsbetrieb läuft ganz normal. „Noch ist die neue Umgebung etwas ungewohnt, aber in nächster Zeit werden wir versu-

chen, dann auch die Wände der Flure und Spielzimmer noch etwas bunter zu gestalten“, kündigt Klinikdirektor Professor Winfried Wagemann an, der hier seit 25 Jahren als Kinderchirurg arbeitet. Die Kinderchirurgische Ambulanz ist künftig weiterhin im Haus 60 zu erreichen. Die Klinik ist die einzige kinderchirurgische Einrichtung im nördlichen Sachsen-Anhalt. Behandelt werden hier junge Patienten mit angeborenen Fehlbildungen, Tumorerkrankungen und schweren Unfallverletzungen. Auch Früh- und Neugeborene werden hier diagnostisch und operativ versorgt.



OA Dr. Hardy Krause und Lea-Michelle  
(Foto: Elke Lindner)

## 42. Medizinischer Sonntag

# SODBRENNEN - WARNSIGNALE ERNST NEHMEN



Prof. Peter Malfertheiner (li.) und Dr. Klaus E. Mönkemüller (Fotos: Kornelia Suske)

Fast jeder zweite Deutsche kennt das Gefühl des Sodbrennens, häufig als Reaktion auf zu fettes Essen, zu viel Alkohol oder Stress, jedoch auch ohne ersichtlichen Zusammenhang. Dementsprechend groß war auch der Besucherandrang beim 42. Medizinischer Sonntag - einer Gemeinschaftsaktion von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum - am 13. März 2005 zum Thema Sodbrennen. Über den aktuellen Stand in der

Diagnostik und Therapie informierten die beiden Experten Professor Peter Malfertheiner und Oberarzt Dr. Klaus E. Mönkemüller von der Uni-Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie. Die Refluxkrankheit ist ein Forschungsschwerpunkt an der Magdeburger Spezialklinik. Dort wurde beispielsweise in den vergangenen Jahren die größte weltweite Studie zur medikamentösen Behandlung von Sodbrennen betreut.

Sodbrennen (Leitsymptom) ist Folge der gastroösophagealen Refluxerkrankung (GERD). Das Symptom kann als Signal für ein breites Spektrum möglicher Schweregrade der Speiseröhrenerkrankung gesehen werden. „Sodbrennen entsteht, weil der Schließmuskel am Übergang der Speiseröhre in den Magen nicht richtig abdichtet. So steigt vermehrt ätzende Flüssigkeit, mitunter bis in die Mundhöhle“, erklärte Professor Malfertheiner. Die Speiseröhre ist diesem „Säureangriff“ schutzlos aus-

geliefert. Bei chronischen Attacken kann die aggressive Magensäure allmählich die empfindlichen Schleimhäute von Speiseröhre und Rachen schädigen.

Aber Sodbrennen ist heutzutage gut behandelbar. „Die meisten Betroffenen benötigen eine Langzeittherapie mit Medikamenten, die die Ausschüttung des Magensaftes weitgehend blockieren sollen“, so Dr. Mönkemüller. Die derzeit verfügbaren Substanzen, so genannte Protonenpumpenhemmer, sind gut wirksam und lassen Läsionen an der Schleimhaut der Speiseröhre rasch und zuverlässig abheilen. Es gibt jedoch auch Patienten, bei denen Medikamente keine oder nicht die gewünschte Wirkung erzielen, andere vertragen sie nicht. In manchen Fällen sind Operationen zu erwägen, die heute laparoskopisch durchgeführt werden können. Endoskopische Verfahren befinden sich immer noch in einer experimentellen Phase.

## 43. Medizinischer Sonntag

# GESUNDHEIT MUSS KEIN ZUFALL SEIN

Fragen zum Thema Frauengesundheit standen im Mittelpunkt beim 43. Medizinischer Sonntag am 24. April 2005. Ein jüngeres Lebensalter bei Frauen muss nicht gleichzeitig Gewähr für eine stabile Gesundheit sein. Spezifische Krankheiten können die Lebensqualität der Betroffenen ganz erheblich beeinflussen. „Ein Beispiel hierfür ist die Endometriose, eine chronische Erkrankung, die lange Zeit verkannt und verharmlost wurde“, informierte Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Uni-Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie. Es wird vermutet, dass etwa zehn Prozent der Frauen zwischen 15 - 45 Jahren betroffen sind. Endometriose ist eine Erkrankung mit vielen Gesichtern, bei einigen Frauen treten keine Beschwerden auf, aber sehr viele leiden unter starken Schmerzen. Es ist auch die häufigste Ursache für einen uner-

füllten Kinderwunsch. Bei dieser Krankheit siedelt sich Schleimhaut der Gebärmutter (Endometrium) außerhalb der Gebärmutterhöhle im Bauchraum an. Prof. Kleinstein: „Entscheidend für den Therapieerfolg ist die frühzeitige Diagnose durch eine Bauchspiegelung.“ Die Behandlung erfolgt je nach Schweregrad operativ und medikamentös. Wucherungen in der Gebärmutter, die so genannten Myome, sind ebenso ein häufiges Problem.

Oberärztin Dr. Ingrid Nickel ging in ihrem Vortrag auf Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit ein und stellte die unterschiedlichen Möglichkeiten in der modernen Fortpflanzungsmedizin vor, um vorhandene Handicaps von Frau und Mann zu überwinden. Etwa jede siebente Partnerschaft in Deutschland ist heutzutage davon betroffen. Die Gründe dafür können recht unterschiedlich sein. Auch der

immer später einsetzende Kinderwunsch führt in der Konsequenz dazu, dass immer mehr Paare, um Nachwuchs zu bekommen, ärztlicher



Prof. Jürgen Kleinstein u. OÄ Dr. Ingrid Nickel

Hilfe bedürfen. Drei Prozent aller Babys werden in Deutschland nach einer Kinderwunschbehandlung geboren, davon 25 Prozent nach einer künstlichen Befruchtung. (K.S.)

# Magdeburger forschen im Europäischen Weltraumprogramm WIE WIRKT SCHWERKRAFT AUF LEBENDE ZELLEN



Prof. Dr. Dr. Oliver Ullrich und HS-Doz. Dr. Regine Schneider-Stock (Foto: Elke Linder)

Die Schwerkraft wirkt seit Existenz der Erde auf jedes Lebewesen und jede Zelle ein. Inwieweit diese grundlegende Kraft zur Entwicklung und Regulation von Signalprozessen in Zellen des Immunsystems beiträgt, ist Thema eines europäischen Forscherverbundes, an dem die Magdeburger Wissenschaftler Prof. Dr. Dr.



Bodengestützte Experimente mit Klinostaten "vector-averaged gravity" (Fotos: DLR)

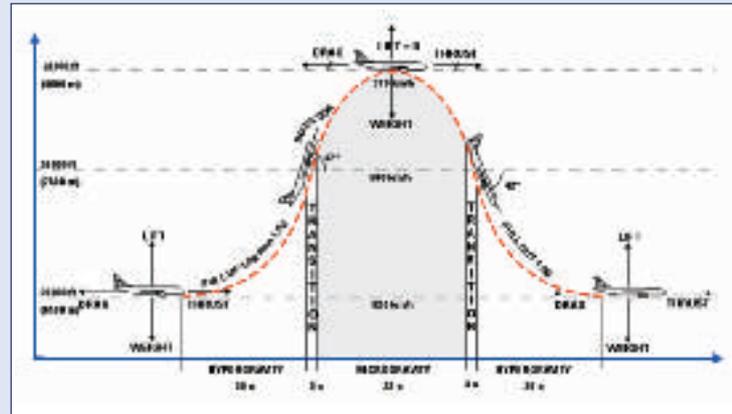
Oliver Ullrich vom Institut für Immunologie und HS-Doz. Dr. Regine Schneider-Stock vom Institut für Pathologie der Otto-von-Guericke-Universität mit einem eigenen Projekt beteiligt sind.

Die Europäische Weltraumbehörde ESA (European Space Agency) hat kürzlich diesen Projektverbund mit „exzellent“ bewertet und in den Experimentpool im Rahmen des Forschungsprogramms ELIPS-2- (European programme for Life and Physical Sciences and

applications utilising the International Space Station ISS) aufgenommen. Neben bodengestützten Experimenten mit einer speziellen Versuchseinrichtung zur Aufhebung der Richtung des Schwerkraftvektors, die der Medizinischen Fakultät Magdeburg vom Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) in Köln zur Verfügung gestellt wird, sind Experimente unter realer Schwerelosigkeit an Bord von Parabelflügen und Forschungsraketen Teil des Programms. Im Rahmen einer seit etwa einem Jahr existierenden Forschungskoope-ration der Magdeburger Wissenschaftler mit dem DLR konnten mittels bodengestützten Experimenten neue Daten gewonnen werden, auf denen ein Teil dieses Projektes beruht.

Ziel des Projektes ist zum einen die Untersuchung ganz grundlegender biologischer Prinzipien der Schwerkraftwirkung auf lebende Zellen. Da aber bestimmte Zellen des Immunsystems in Schwerelosigkeit praktisch funktionsunfähig werden, soll hier auch vor allem nach neuen Signalwegen geforscht werden, die Zellen des Immunsystems regulieren. Prof. Ullrich erklärt dazu: „Diese Signalprozesse zu kennen, ist wichtig. Denn dann könnte man hier auf der Erde durch gezielten medikamentösen Eingriff in diese Signalwege vielleicht genau das erreichen, was im Welt- raum sonst die Schwerelosigkeit macht, nämlich die Suppression von Zellen des Immunsystems. Hier könnten also neue Angriffsmöglichkeiten zur Behandlung von Krankheiten gefunden werden, die mit einer unkontrollierten oder unerwünschten Immunreaktion einhergehen, wie beispielsweise Autoimmunkrankheiten und Transplantatabstoßungen.“ Außerdem könnten wichtige Daten gewonnen werden, um medizinischen Problemen bei Langzeitaufhalten in Schwerelosigkeit, zum Bei- spiel an Bord der Internationalen

Raumstation ISS, entgegenzuwirken. Der europäische Forschungsverbund "Signal transduction in human T cells in microgravity: expression and function of chemokines, cytokines and their receptors, epigenetic alterations" wird von Prof. Augusto Cogoli aus Zürich koordiniert. Der renommierte Weltraumbiologe gilt als der



Parabelflugexperimente: An Bord von Parabelflügen werden pro Parabel etwa 22s Schwerelosigkeit erreicht, geflogen werden etwa 30 Parabeln hintereinander.

Entdecker der Effekte der Schwerelosigkeit auf die Aktivierung und Funktion von Zellen des Immunsystems. Ergebnisse seiner Grundlagenforschung bildeten die Basis für die Entwicklung einer Reihe neuer Technologien und Erkenntnisse in der Medizin, wie beispielsweise Inkubatoren für Zellkulturen oder ein Bioreaktor, der die Züchtung tierischer und menschlicher Zellen in der Schwerelosigkeit ermöglicht. Erst vor kurzem war Professor Cogoli zu Gast in Magdeburg, um einen Fachvortrag zu halten. Weitere Mitglieder des Verbundes sind Prof. Piccolella und Prof. Negri aus Rom sowie Prof. Pippia aus Sassari. (PM)

Forschungsrakete MAXUS: Die Forschungsrakete startet von der ESRANGE-Facility nahe Kiruna, Nordschweden, und erreicht eine Höhe von etwa 750 km. Experimente können an Bord komplett ferngesteuert durchgeführt werden, nach der Landung wird dann die Experimentkapsel geborgen. (Fotos: ESA)



# 7. Learning Center Magdeburg

## SYMPOSIUM DER UNFALLCHIRURGEN FAND GROßEN ZUSPRUCH

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 Knochenbrüchen. An dem Symposium nahmen Unfallchirurgen aus dem gesamten Bundesgebiet teil. Tagungsorte waren das Ramada-Hotel sowie der Präpariersaal im Institut für Anatomie auf dem Klinikuscampus. Für den Workshop am 23. April 2005 hatte Professor Dr. Stephan Winckler die Behandlung von Verletzungen des Beckenrings und der Hüftpfanne ausgewählt. Das Programm umfasste neben Fachvorträgen auch praktische Übungen am biologischen Modell.

„Viele Beckenverletzungen sind Folge heftiger Gewalteinwirkung, wie sie bei einem Fall aus großer Höhe oder



Oberarzt Dr. Piatek (rechts) bei der Demonstration einer Beckenstabilisierung im Anatomischen Institut

bei schweren Verkehrsunfällen auftritt“, betonte Prof. Winckler zu Beginn der Tagung. „Ebenso kann der direkte Sturz auf die Hüfte zu Brüchen von Sitzbein, Schambein oder Kreuzbein führen. Oft sind neben den Knochen auch die Bänder des Beckenrings vom Unfall betroffen. Dann liegt eine Instabilität des Beckens vor mit der Folge einer Verschiebung der Beckengeometrie. Hieraus können vielfältige Probleme resultieren wie Gehstörungen oder chronische Schmerzen. Häufig machen sich deshalb stabilisierende Eingriffe notwendig. Zur Anwendung

kommen dabei Platten, Schrauben und der so genannten Fixateur externe, ein Metallgestell zur Montage außerhalb des Körpers. Bei Brüchen der Hüftpfanne (Acetabulum) besteht das Ziel der Operation darin, die knorpeltragende Gelenkfläche millimetergenau wiederherzustellen, um so das Auftreten eines vorzeitigen Gelenkverschleißes - die so genannte posttraumatische Arthrose - zu verhindern. Entsteht sie trotzdem, muss im Verlauf nicht selten ein künstliches Hüftgelenk implantiert werden.“

Dr. Stefan Piatek und Dr. Francis Holmenschlager, Oberärzte der hiesigen Klinik für Unfallchirurgie, widmeten sich in ihren Vorträgen der Klassifikation von Beckenringsverletzungen und Brüchen der Hüftpfanne unter Berücksichtigung radiologischer Kriterien. Im darauffolgenden Referat stellte Priv.-Doz. Dr. Frank Draijer, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Städtischen Klinikum Magdeburg, standardisierte Operationstechniken bei Verletzungen des Beckenrings



Chefarzt Dr. Draijer vom Städtischen Klinikum Magdeburg im Präpariersaal der Anatomie (Fotos: Dr. Tankred Schuschke)

dar. Priv.-Doz. Dr. Reinhold-Alexander Laun, Direktor der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Vivantes-Klinikum Berlin-Neukölln, referierte über die operative Versorgung von Frakturen der Hüftpfanne. Über Indikationen zum primären und sekundären Hüftgelenkersatz bei Acetabulumfrakturen informierte Prof. Dr. Wolfram Neumann, Direktor der hiesigen Klinik für Orthopädie. Die im Anschluss an die Vorträge geführten regen Diskussionen offenbarten das Interesse der Teilnehmer an der Thematik. Großen Zuspruch fand wie immer der praktische Teil des Work-



Professor Neumann und Professor Winckler in der Diskussion (v.r.)

shops im Institut für Anatomie. Hier konnten die Gäste ihre theoretischen Erfahrungen am biologischen Modell umsetzen.

„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 „8. Learning Center Magdeburg“ einladen, um aktuelle Entwicklungen der operativen Versorgung von Knochenbrüchen zu diskutieren und Erfahrungen bei der Anwendung spezieller Operati-



Während der Vortragsveranstaltung im Ramada-Hotel

onsmethoden an unsere Gäste weiterzugeben. Schwerpunkt werden dann Brüche der großen Röhrenknochen sein.“

DR. TANKRED SCHUSCHKE



# Krebskranke Kinder zeigen uns ihre Welt

## LEBENS Momente IM BILD FESTGEHALTEN

Als es im Februar diesen Jahres auf der kideronkologischen Station hieß, fotografiert doch mal Euren Klinikalltag, trat bei einigen Patienten zunächst Verwunderung und Ratlosigkeit ein. Was gibt es da schon zu fotografieren, was ist es Wert, festgehalten zu werden. Aber mit der Zeit sprudelten die Ideen und es entstand eine erstaunliche Fotodokumentation. Ins Leben gerufen wurde diese Fotoaktion anlässlich des 4. Internationalen Kinderkrebstages durch die ICCPO, einer internationalen Vereinigung von Elternorganisationen krebskranker Kinder aus 64 Ländern. Diese Vereinigung möchte auf die Situation krebskranker Kinder und auf die noch weit auseinanderklaffenden Behandlungsbedingungen zwischen verschiedenen Ländern der Welt aufmerksam machen.

Im Herbst 2005 findet eine Tagung der Internationalen Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie (SIOP) in Vancouver statt. Zu dieser Tagung werden die Fotos aus allen Ländern zusammengetragen - damit entsteht sicher eine riesige und vielfältige Fotogalerie.

Für uns ist aber auch unsere eigene, kleine Fotoschau eine wertvolle und aussagestarke Sammlung unterschiedlichster Momentaufnahmen. An den Reaktionen und Fragen ver-



*Die Klinikclowns heitern selbst die Jugendlichen auf.*

schiedener Betrachter der Bilder auf dem Gang der Station merkt man oft, wer „nur Gast“ und wer als Patient, Familienangehöriger oder Personal „heimisch“ auf der Kinderkrebsstation ist. Diejenigen verbinden nämlich mit fast jedem Bild eigene Erfahrungen und konnten oft eine kleine Geschichte zu den Bildern erzählen.

Da sind z. B. die Bilder vom Fasching. Jeder von uns weiß, dass auch im Krankenhaus Fasching nicht fehlen darf. Für Stephanie, ausgesprochener Diddl-Maus-Fan, war die Vorfreude besonders groß, weil ihre Familie ihr ein Diddl-Kostüm selbst geschneidert hatte. Außerdem hatte sie sich fest vorgenommen, Prof. Mittler mit einem Pfannkuchen mit Senf reinzulegen, was ihr auch geglückt ist. Sarah und Tino sind zielstrebig über die Station gegangen und haben das festgehalten, was ihnen besonders gefällt. Das sind z. B. die Pin-Wand mit Patientenfotos und Spendenschecks oder die Elternküche. Hier können die Muttis für die Kinder etwas kochen, worauf sie gerade Appetit haben, denn durch Chemo-

**Die Fotodokumentation auf der Seite 8 und weitere Aufnahmen sind derzeit auf der Kinderkrebsstation der Magdeburger Uni-Klinik ausgestellt. Nähere Auskünfte unter Tel. 671 72 26.**

therapie mit Bestrahlung sind die Geschmacksempfindungen und der Appetit oft sehr verändert. Manchmal kochen auch die Patienten selbst etwas oder backen z. B. Plätzchen. Das sorgt für Abwechslung und gibt dem Krankenhaus eine etwas häusliche Atmosphäre. Wichtig sind den beiden auch der Fernseher, der Sportraum, der Blick aus dem Fenster - fast alle Fenster sind mit selbstgebastelten Figuren dekoriert - und schließlich das Aquarium. Dieses Aquarium auf dem Gang der Station erweist sich immer wieder als Anziehungspunkt. Oft sitzen hier Patienten oder Eltern und beobachten das Treiben der Fische. Ganz stolz sind die kleinen Patienten, wenn sie die Fische füttern oder sogar einen neuen Fisch hineinsetzen dürfen. Oft dient dieses Aquarium auch als Motivation, ein Stück über den Gang zu laufen, z. B. wenn ein Patient nach einer Beinoperation die ersten Schritte mit Gehstützen macht oder nach einer längeren Bettruhe von manch-



*Ole genießt auf der Station alle Freiheiten*

mal mehreren Wochen erstmals sein Zimmer verlassen darf und noch sehr geschwächt ist. Dann kann man oft die Mutti oder eine Krankenschwester sagen hören: „Komm, bis zum Aquarium schaffst Du es schon.“

Für mich besonders beeindruckend ist auch das Foto von Diana und Imke. Diana, eine 17-jährige Patientin mit einem Tumor im Bein, hatte durch die Chemotherapie so an Gewicht abgenommen, dass ihr die Ärzte einen Tag vor Entstehung des Fotos eine Ernährungssonde durch die Nase schieben mussten. Sie war so enttäuscht und sauer darüber, dass sie mit niemandem, auch nicht mit ihren Eltern sprechen wollte. Durch einen glücklichen Zufall wurde sie am Abend in das 2-Bett-Zimmer von Imke verlegt. Und siehe da, am nächsten Morgen war Diana wie umgewandelt. Beide Mädchen waren in ein Bett gekrabbelt und beschäftigten sich ganz vertieft mit dem Laptop. So helfen sich oft die Patienten auch gegenseitig und es entstehen wertvolle Freundschaften im Krankenhaus.

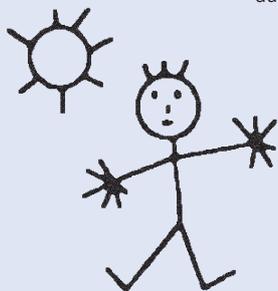
Vieles von dem bleibt dem außenstehenden Betrachter der Fotos natürlich verborgen. Aber eines wird auch ihm offensichtlich, die Bilder drücken nicht nur tristen Behandlungsalltag aus. Besonders wichtig sind den Kindern Momente der Freude und Abwechslung und auch Dinge, die ein wenig häuslichen Alltag in die Klinik bringen.

DR. SIMONE ENKE  
Klinikpsychologin

# Fehlbildungsmonitoring SCHÜLERUMFRAGE: WAS IST FOLSÄURE?

Durch das „Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt“ (gefördert vom Land Sachsen-Anhalt) an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität werden seit 1980 in der Region Magdeburg und seit dem Jahr 2000 im gesamten Bundesland Sachsen-Anhalt Kinder (Lebendgeborene, Totgeborene, induzierte Aborte und Spontanaborte) mit angeborenen Fehlbildungen, unter anderem Neuralrohrdefekten erfasst. Zu diesen werden der Anenzephalus, die Enzephalozele sowie die Myelomeningozele (Spina bifida) gerechnet. Es

ist bekannt, dass in Deutschland jährlich etwa 470 bis 800 Kinder mit einem Neuralrohrdefekt lebend geboren werden.



Logo des Fehlbildungsmonitorings Sachsen-Anhalt

Folsäure ist ein Vitamin, das präventivmedizinisch von besonderer Bedeutung ist, da es nachweislich das Risiko des Auftretens von Neuralrohrdefekten beim Kind senkt. 1995 haben deshalb einige deutsche medizinische Fachgesellschaften die Empfehlung gegeben, dass Frauen, welche schwanger werden wollen, Folsäure in Form von Supplementen perikonzeptionell einnehmen sollen. Dieser Empfehlung kommen aber nur ca. 7 % der Frauen in Sachsen-Anhalt nach, da sie meist erst bei der Feststellung der Schwangerschaft über die fehlbildungsprophylaktische Wirkung von Folsäure informiert werden. Da Neuralrohrdefekte schon um den 28. Schwangerschaftstag irreversibel manifestiert sind, ist es für eine solche Prophylaxe dann zu spät. Seit

Einführung der oben genannten Empfehlungen zur Einnahme von Folsäuresupplementen konnten in Sachsen-Anhalt keine fallenden Prävalenzen bei Neuralrohrdefekten beobachtet werden.



Das Team des Fehlbildungsmonitorings Sachsen-Anhalt

(Foto: Elke Lindner)

Ziel einer vom Fehlbildungsmonitoring initiierten und von den Firmen Milupa und Solvay finanziell unterstützten Studie war es deshalb, den Kenntnisstand von SchülerInnen in Sachsen-Anhalt bezüglich allgemeiner Ernährungsfragen insbesondere zu Folsäure und Schwangerschaft zu eruieren und auf diesem Wege das Interesse an der Problematik zu wecken. Die repräsentative Schülerbefragung erfolgte von März bis Juni 2004 mittels standardisierter Fragebögen an 15 Sekundarschulen und 18 Gymnasien Sachsen-Anhalts. Diese wurden mit dem Einverständnis der Eltern von 4 332 SchülerInnen der 10. bis 13. Klasse im Biologieunterricht beantwortet.

Allgemein zu ihrem Obst- und Gemüsekonsum befragt, gaben lediglich 51,6 % der SchülerInnen an, täglich Obst und 33,6 % täglich Gemüse zu sich zu nehmen. Die Ergebnisse der Schülerbefragung zeigen, dass der Großteil (61,1 %) der Befragten den Begriff Folsäure gehört hat, deren Bedeutung aber nur sehr Wenigen bekannt ist. Lediglich 4,5 % können auf die Frage „Was ist Folsäure?“ die richtige Antwort: „ein Vitamin“ geben. Die Fragen zu den Funktionen und den Lebensmitteln, die viel Folsäure enthalten, zeigen, dass einigen SchülerInnen ein Zusammenhang zwischen dem Vitamin und der Vorbeugung von Fehlbildungen (28,9 %) sowie zwischen dem Vitamin und grünem Gemüse (20,3 %) zwar

bekannt ist, aber genauere Kenntnisse auch hier nicht vorliegen. Lediglich 0,7 % der Befragten können die drei richtigen Antworten: „Zellteilung“, „Blutbildung“ und „Vorbeugung von Fehlbildungen“ als Folsäurefunktionen benennen. Demgegenüber war zu verzeichnen, dass ein hoher Prozentsatz der Befragten Kenntnis von allgemeinen Schwangerschaftsvorsorgemaßnahmen, wie z. B. „nicht Rauchen“, „kein Alkohol“, „keine Röntgenstrahlen“, hat. Diese Vorsorgemaßnahmen werden als Bestandteil des Biologieunterrichtes den SchülerInnen vermittelt. Kenntnisse zur fehlbildungsprotektiven Wirkung von Folsäure sowie der Empfehlung zur perikonzeptionellen Einnahme sind jedoch in den Lehrplänen nicht explizit ausgewiesen.

Aus diesem Grunde wurde im Rahmen der Studie Lehrmaterial für BiologielehrerInnen entwickelt. Dies soll über die Website des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt ab Anfang Juni 2005 zur Verfügung gestellt werden. Weiterhin ist geplant, eine Empfehlung an das Kultusministerium bezüglich einer Aufnahme der Folsäurethematik in die Rahmenrichtlinien des Landes Sachsen-Anhalt zu richten, um zukünftig eine rechtzeitige Streuung des Wissens insbesondere zur fehlbildungsprophylaktischen Wirkung der Folsäure zu erreichen.

DR. SIMONE PÖTZSCH

# Jubiläum: 10. Chirurgischer Pfllegetag

## HOHER STELLENWERT DER KRANKENPFLEGE



Dagmar Halangk, Pflegedirektorin Renate Groß und Klinikdirektor Prof. Hans Lippert (v.r.)

Der „Chirurgische Pfllegetag“ gehört inzwischen zum festen Bestandteil der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Pflegekräfte des Universitätsklinikums, Krankenhäuser und ambulanter Pflegedienste Sachsen-Anhalts.

Zum inzwischen schon 10. Pfllegetag hatten die wissenschaftlichen Organisatoren, Frau Dipl.-Krankenschwester Dagmar Halangk, Pflegedienstleitung der Chirurgischen Kliniken, und Herr Prof. Dr. med. Hans Lippert, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, am 09. März 2005 eingeladen.

„Pfllegetage sind Wissenschaftstage, die in der Nähe der Versorgungsforschung angesiedelt sind“, mit diesen einleitenden Worten betonte Prof. Lippert den hohen Stellenwert der Krankenpflege bei der Patientenbetreuung in unserer Einrichtung. Damit ist jedoch auch ein qualitativer hoher Anspruch an die Arbeit der Pflegenden gestellt, dem es gilt, auch unter den wachsenden Wettbewerbsbedingungen im Gesundheitswesen gerecht zu werden. Frau Dipl.-Krankenschwester Renate Groß, Pflegedirektorin des Universitätsklinikums betonte deshalb auch in ihren Grußworten die Notwendigkeit der Qualitätssteigerung im pflegerischen Bereich als Teil der gesamten medizinischen Versorgung. Die Zufriedenheit der Patienten steht an erster Stelle und ist auch unter den schwie-

riger werdenden ökonomischen Behandlungen stets zu gewährleisten. Fortbildungen bilden dabei einen festen Bestandteil.

Die Veranstaltung umfasste sieben Beiträge, die inhaltlich sehr verschiedene Themenbereiche behandelten. Die breitgefächerte Palette macht aber auch deutlich, dass die Pflegekräfte in einem Krankenhaus der Maximalversorgung, wie ein Universitätsklinikum, mit vielfältigen Aufgaben konfrontiert sind: Schmerztherapie, prä- und postoperative Intensivpflege bei Transplantationspatienten, Gewinnung von Material für diagnostische Zwecke, psychische Betreuung von Patienten mit infauster Prognose und sterbender Patienten.



Prof. Lippert machte in seinem Beitrag zur Transplantation

Praxis umzusetzen, besonders wichtig ist das für Berufe, die mit Menschen zu tun haben und bei denen die Kommunikation eine große Rolle spielt. Herr Dr. U. Heistermann stellte in seinem Vortrag dar, dass Osteoporose durchaus durch richtige Ernährung, sportliche Betätigung und Medikamenteneinsatz aufzuhalten ist. Herr Dr. Hoffmeyer machte deutlich, dass die Schmerztherapie ein wichtiger Bestandteil der Behandlung der Patienten und somit auch der Krankenpflege ist. Eine richtig angewandte Schmerztherapie bringt eine Verweildauerverkürzung der Patienten und eine Zunahme der Lebensqualität. Frau K. Zeiske stellte Salutogenese als einen anderen Umgang mit chronischen Schmerzen dar, die auf der Lehre von A. Antonovsky beruht. Frau Prof. R. Kielstein stellte in ihrem Vortrag dar, wie Patientenverfügungen einen Einblick in



Der 10. Chirurgische Pfllegetag im Uni-Klinikum

(Fotos: Elke Lindner)

und Organersatz auf die gegenwärtige Problematik von immer besseren Möglichkeiten der Chirurgie und Intensivmedizin für die Behandlung von Transplantationspatienten einerseits und dem stagnierenden Aufkommen von Spenderorganen andererseits aufmerksam. Moderne Möglichkeiten der Diagnostik und des künstlichen Organersatzes zur Überbrückung akuter Organversagen sollen helfen, die zur Verfügung stehenden Spenderorgane optimal zu nutzen. Herr Dr. Brinkers zeigte in seinem Vortrag auf, dass Supervisionen dazu dienen, erworbene Kenntnisse und Erfahrungen in die berufliche

individuelle Wünsche, Werte, Ängste und Erwartungen der Patienten geben können, die dann zu einer besseren medizinischen, pflegerischen und menschlichen Versorgung beitragen.

Mit der Resonanz auf die „Jubiläumsveranstaltung“ (110 Teilnehmer) waren wir Veranstalter sehr zufrieden, wurde doch wieder einmal herausgestellt, dass die Krankenpflege im Gesamtprozess der Patientenbehandlung einen wichtigen Platz einnimmt.

DAGMAR HALANGK  
Pflegedienstleitung

# Famulatur in Australien PRÄDIKAT: SEHR ZU EMPFEHLEN

Australien sollte es nun sein! Für den wahrscheinlich letzten komplett freien Sommer meines Lebens und für meine letzte Famulatur habe ich mir die schöne Stadt Sydney ausgesucht. Die Entscheidung fiel mir nicht schwer, studierte doch eine meiner besten Freundinnen dort schon seit einem halben Jahr und schwärmte mir beinahe täglich von „down under“ vor. Außerdem sollte es englischsprachig und ordentlich weit weg sein. Da noch meine Praxisfamulatur ausstand, wühlte ich mich ca. 3 Monate vorher online durch die zahlreichen „Medical Center“-Einrichtungen in Sydney. Nach ein paar enttäuschenden Anrufen und erfolglosen Mails bekam ich dann endlich telefonisch eine Zusage vom Broad-

standslose Touristenvisum, das mir das Reisebüro beim Buchen meines Flugtickets kostenlos ausstellte und mich zum dreimonatigem Aufenthalt in Australien berechnete. Im Nachhinein die absolut richtige Entscheidung, denn es hat mich weder bei der Einreise noch während meines Aufenthaltes jemand danach gefragt. Ende Juli ging es dann endlich los. Nach einem dreitägigen „stopover“ in Bangkok kam ich schließlich in Sydney an. Bei der Einreise wurden dann Dinge, wie und wo ich die kommende Nacht verbringen werde, woher ich denn das Geld zum Reisen hätte und welche Medikamente ich mit mir führe, gefragt. Die erste Zeit habe ich bei der o. g. Freundin verbracht, was ohne Frage eine große



Blick von der Fähre aus auf die Harbour-Bridge und das „Opera-House“.

way Medical Center. Das ganze lief sehr unkompliziert ab und nachdem ich meinen Lebenslauf und die gewünschten Daten für die Famulatur abgeschickt hatte, erhielt ich ein paar Tage später die schriftliche Bestätigung per Mail. Bei einem Anruf bei der australischen Botschaft teilte man mir mit, dass ich für mein Vorhaben ein spezielles Visum benötigen würde, was mit zahlreichen Kosten und viel Papierarbeit verbunden war. Nachdem ich mich aus Erfahrungsberichten und bei „meinem“ Medical Center erkundigt hatte, entschied ich mich dennoch für das um-

Hilfe war. Aber auch die Suche nach einem eigenen Dach über dem Kopf war nicht wirklich schwierig. Es gibt sehr viele Aushänge an den schwarzen Brettern der Universitäten und der zahlreichen „travler points“, im Internet und sogar an den Ampeln an fast jeder Kreuzung.

Nachdem ich mir die erste Woche zum Eingewöhnen und Entdecken genommen hatte, ging es dann los. Das Broadway Medical Center liegt gleich neben der University of Sydney ganz in der Nähe der Innenstadt. Es befindet sich außerdem in dem Broadway Shopping Center, was die lunch-breaks sehr angenehm gestaltet. Zu dem Medical Center



Helena Rempel vor der berühmten Oper von Sydney

gehören eine Pathologie, eine Womens Health-, Zahnarzt-, psychologische- und die eigentliche Allgemeinarztpraxis, in der ich mich aufgehalten habe. Zu dieser gehören etwa 15 Ärzte, von denen einige Spezialisten sind (so z. B. eine Fußspezialistin und ein Arzt aus der Hautkrebeklinik), die meisten Allgemeinärzte sind, so genannte General Practitioner (GPs). Von diesen arbeiten drei täglich und der Rest nur ein- bis zweimal die Woche. Weiterhin gibt es eine Practice Nurse, eine Koordinatorin und die netten „girls at the front desk“. Diese weisen die Patienten den Ärzten zu und kümmern sich um den Papierkram. An Räumen verfügt die Praxis über acht Sprechzimmer, einen Behandlungsraum, eine gemeinsame Wartefläche und eine einmal zwei qm kleine Küche.

An meinem ersten Tag wurde ich herzlich begrüßt und erst einmal der Krankenschwester an die Seite gestellt, die mich nach und nach den einzelnen Ärzten vorstellte. Es war kein spezieller Arzt für mich zuständig, was mir den Vorteil verschaffte, jedem mal über die Schulter gucken zu können. Die meisten von ihnen ließen mich bereitwillig an ihre Seite, einige, sehr wenige, allerdings haben mich nicht so begrüßt. Im Laufe der Wochen hatte man natürlich so seine Favoriten, bei denen ich dann auch die meiste Zeit verbracht habe. Zum größten Teil habe ich natürlich viel zugehört. Je nach Arzt wurde ich dann aufgefordert, meine Diagnose und Therapie vorzuschla-

gen oder man hat dann, nachdem der Patient gegangen war, nochmal über den Fall gesprochen. Aufmerksamkeit war also höchstes Gebot. Die Bandbreite an Patienten war enorm. Da man in Australien in jedem Fall eine Überweisung zum Spezialisten braucht, wenn man nicht Unsummen an Geld bezahlen will, sammelt sich erstmal alles bei den GPs. Die „simplen“ Dinge, die keinen Spezialisten erfordern, werden dann vor Ort gemacht. Ob nun Schutzimpfungen bei Kindern, Abstriche für Frauen oder einfach „was im Auge“. Dies führt dazu, dass man sehr viele verschiedene Krankheitsbilder sieht und sich nicht nur mit Husten und Schnupfen langweilt. Daneben gab es aber natürlich auch die typischen Arbeiten eines Allgemeinmediziners



*Der östlichste Punkt Australiens befindet sich in „Byron Bay. Perfekt zum Beobachten von Walen und Delphinen.*

wie Behandlung von Hypertonus, Diabetes mellitus, zu hohen Cholesterinspiegeln, Erkältungen, Allergien, Harn- und gastrointestinalen Infektionen und Erkältungen. Depressionen und viel „social work“ sind ebenfalls ein großes Thema.

Auch die eigentliche praktische Erfahrung war nicht zu knapp, bestehend aus Blut abnehmen, Injektionen setzen, kleine Wunden chirurgisch versorgen, Fischgräten aus Hälsen holen, Hautbiopsien entnehmen, gynäkologisch untersuchen, Hausbesuchen uvm. Mein Tag ging meist so um neun Uhr los und endete um vier. Allerdings waren diese Zeiten sehr variabel. Es hat sich niemand daran gestört, wenn man mal später gekommen oder früher gegangen ist,

da man ja nicht in einem festen Klinikalltag verankert war. So blieb noch genug Zeit, Land und Leute kennenzulernen.

In keinem anderen Land der Welt, was ich bisher kennenlernen durfte, habe ich solch eine offene und nette Lebenseinstellung gesehen. Jeder ist hilfsbereit und freundlich, man bedankt sich bei den Busfahrern und plaudert auch mal mit der netten Verkäuferin über den Tag. Menschen setzen sich einfach zu dir und erzählen mit dir über das Buch, das du gerade liest und welches unbedingt dein nächstes sein sollte. Vielleicht liegt dieser Optimismus auch am ewigen Sonnenschein, denn sogar im Winter (Juli-August!) sind es selten unter 15 Grad. Egal, was man sucht, in Australien wird man fündig. Ob nun Wüste, Regenwald oder endlose Strände. Man sollte immer ein paar extra Wochen einplanen, um dieses unglaubliche Land wenigstens ein Stück weit entdecken zu können.

Das teuerste ist wohl mit rund 930 Euro (incl. drei Nächte in Bangkok + Frühstück) der Flug. Da ist es immer gut so früh wie möglich zu buchen, um noch einen vergleichsweise günstigen Preis zu bekommen. Da ich das alles privat organisiert habe, fielen auch keine Vermittlungsgebühren an. Meine Unterkunft hat 130 Australische Dollar (1 Dollar = 0,66 Euro) gekostet. Dies war ein möbliertes Zimmer in einem sehr schönen „shared-house“. Wer bereit ist ein



*Der wunderschöne Strand mit dem blau-türkisen Wasser ist „Whiteheaven-Beach“, der schönste Strand der „Whitsunday Islands“ an der Ostküste Australiens.*

Zimmer zu teilen, kommt auch mit unter 100 Dollar weg. Plant eine evtl. Kautions ein, die ihr am Ende wiederbekommt. Die Lebenshaltungskosten sind sehr annehmbar und variieren ganz nach Lebensstil, wobei man sich wirklich schnell dem etwas gehobenerem Stil anpasst. Also Vorsicht. Zuschüsse gibt es von Seiten der DFA, wo man sich spätestens 6-8 Wochen vor Abreise bewerben sollte. Voraussetzung ist die Mindestfamulaturdauer von 60 Tagen. Es lohnt sich, denn es winken um die 350 Euro. Auch die Allianz fördert, allerdings kann man nur eins von beiden in Anspruch nehmen. Eine interessante, lehrreiche, spannende und vor allem wunderschöne Zeit liegt hinter mir. Das oben Geschriebene brauche ich nicht nochmal zu rekapitulieren. Ich kann nur noch sagen... immer und immer wieder...

Text und Fotos:  
HELENA REMPEL



*Der Strand von „Airlie Beach“ am Festland vor den „Whitsundays“.*

## Neues aus der Uni-Blutbank

# BUNDESWEHRANGEHÖRIGE SPENDEN BLUT

Das Problem ist nicht neu! Blutspender werden dringend gesucht. Begrüßenswert war daher die Aktion der Bundeswehrangehörigen vom 5. Logistik Bataillon 172 aus Klietz. Auf Initiative von Hauptmann Michael Bantner, selbst seit vielen Jahren Blutspender, kamen schon zum zweiten Mal die Bundeswehrangehörigen den weiten Weg zur Uni-Blutbank nach Magdeburg. Für diese prima Idee waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts für Transfusionsmedizin gern bereit, die Türen der Blutbank schon 1 Stunde vor der offiziellen Spendezeit zu öffnen, um einen schnellen und unkomplizierten

Ablauf zu gewährleisten. Für die Erstspender unter den Bundeswehrangehörigen gab es eine gemeinschaftliche Aufklärung im Warteraum durch Blutbankarzt Egon Klatt. Danach ging es zur obligatorischen ärztlichen Untersuchung und recht schnell waren im Entnahmeraum alle Spenderliegen besetzt. Doch auch hier war keine lange Wartezeit angesagt. Zur Stärkung gab es nach der Spende belegte Brötchen oder nach Wunsch auch „heiße Würstchen“, für die man sich schon eher etwas Zeit gönnen konnte. Eine verdiente Ruhepause vor der langen Rückfahrt zum Bundeswehrstützpunkt Klietz bei



(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Stendal. Vielen Dank an die Bundeswehrangehörigen in Klietz für diese „gute Tat“ und wir freuen uns schon auf das Wiedersehen.

## Treueaktion des Blutspendefördervereins

# ERFOLGREICH BEENDET



Prof. Marcell U. Heim, Horst Eckert (Vorsitzender des Blutspendefördervereins), Gabriele Koltzsch (Maritim-Hotel-Magdeburg), Gerhard Blume (Gewinner und Blutspender), Carsten Neugebauer (Fachgeschäft Eldorado) und Wilma Struck (AOK NL MD/Nord) (Foto: Elke Lindner)

Erinnern Sie sich, liebe Leserinnen und Leser? Vor einem Jahr startete der Förderverein für das Blutspendewesen in Magdeburg e. V. gemeinsam mit dem Institut für Transfusionsmedizin die Aktion „Spende 3 x Blut“. Das „Universitätsklinikum aktuell“ berichtete mehrfach über diese Initiative. Wer zwischen Mai 2004 und 30. April 2005 mindestens 3 x Blut in der Uni-Blutbank spendete, konnte sich an der Verlosung von tollen Preisen beteiligen.

Der 1. Preis war ein hochwertiges Trekkingfahrrad vom Fachgeschäft EldoRADO. Weiterhin waren ein 200 Euro Einkaufsgutschein für ein Sportfachgeschäft und ein tolles Essen für

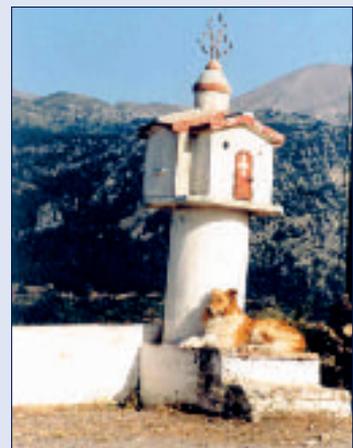
2 Personen im Maritim-Hotel zu gewinnen.

Am 2. Mai war es endlich soweit und die Gewinner der Hauptpreise und der 10 Trostpreise wurden feierlich ausgelost. Institutsdirektor Prof. Marcell U. Heim, Monika Eckert vom Blutspendeförderverein und Renè Bethke von der AOK NL Magdeburg/Nord zogen die Namen der glücklichen Gewinner aus den ca. 1500 Teilnahme­scheinen. Wenige Tage später hielt der glückliche Gewinner sein neues Trekking-Rad in den Händen. Gerald Blume spendet schon seit mehreren Jahren regelmäßig Blut und konnte sein Glück kaum fassen. „Vor einigen Wochen wurde mein Fahrrad leider gestohlen und so kommt dieser Hauptgewinn gerade richtig“, freute sich der 41-jährige Schönebecker.

## Neue Ausstellung

# GRIECHEN - LAND UND LEUTE

Eine neue Ausstellung ist seit Juni im Institut für Transfusionsmedizin zu sehen. Sabine Müller vom Arbeitskreis Foto im Volksbad Buckau zeigt mit ihren Farbfotografien die Vielfalt und Schönheit Griechenlands und wirft dabei einen besonderen Blick auf die Kleinigkeiten, die dieses Land so liebenswert machen. Die Fotoausstellung kann zu den Öffnungszeiten der Uni-Blutbank besichtigt werden. **Das Institut für Transfusionsmedizin hat Montag von 7.00 bis 12.00 Uhr, Dienstag von 10.00 bis 18.00 Uhr, Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr, Donnerstag von 7.00 bis 12.00 Uhr sowie Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr geöffnet.** Texte: SILKE SCHULZE



**AMBULANTE REHABILITATIONSKLINIK**  
 (AUCH FÜR ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNGEN)

**KOSTENTRÄGER:**

**GESETZLICHE KRANKENKASSEN, PRIVATE KRANKENKASSEN  
 UND BEIHILFE, RENTENTRÄGER, BERUFGENOSSENSCHAFTEN**

**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 Ermüdungserscheinungen. 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**

**Kostenträger: alle Kassen, private Krankenkassen und Beihilfe  
 Berufsgenossenschaften und BfA**

**Öffnungszeiten**

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



**Sport- und Rehazentrum  
 Magdeburg**

**Krankengymnastik**

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

**Betriebliche Gesundheitsförderung**

**Ergotherapie**

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

**EAP**

**Erweiterte Ambulante Physiotherapie**

**Medizinische Trainings-therapie**

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

**Gesundheitstraining**

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

**Physikalische Therapie**

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

**Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung**

- EFL-System (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen)
- Berufliche 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

## Eine Reise in die Vergangenheit

Am 28. April 2005 haben wir, die medizinisch-technischen Laborassistenten, jetzt Rentnerinnen, wie jedes Jahr 52 Jahre nach dem Examen, ein Klassentreffen veranstaltet. Leider konnten in diesem Jahr nur vier alte MTA-Labor-Kolleginnen daran teilnehmen. Aber unsere Klassenlehrerin Frau Senger ließ es sich nicht nehmen, trotz ihres hohen Alters, bei unseren Treffen dabei zu sein.

Für dieses Jahr hatten wir uns etwas Besonderes einfallen lassen - einen Besuch im Museum für Laborgeräte in der Fit-Weiterbildungs GmbH. Unsere Kollegin Ilse Nagel war mit Herrn Prof. Dr. Lutze übereingekommen, dass er uns durch das Museum führt. Es war für uns, die wir jetzt schon einige Jahre Rentnerinnen sind, eine große Freude, die uns so vertrauten Laborgeräte zu sehen und in die Hände zu nehmen. Wir arbeiteten noch nicht mit computergesteuerten Analyseautomaten, sondern manuell mit einfachen technischen Mitteln.

Wir erinnerten uns an die Hb-Bestimmung nach Sahli oder an die Blutzucker-Bestimmung nach Crecelius-Seifert. Natürlich waren auch die

Mikroskope mit monokularen und biokularen Tubus uns noch vertraut. Wie viele Stunden hatten wir an diesen Mikroskopen gesessen und Erythrozyten und Leukozyten gezählt und Blutaussstriche differenziert. Jede von uns erzählte Geschichten aus der Laborzeit und wir stellten wieder fest, dass wir einen interessanten Beruf hatten, und wir sehr gern im Labor gearbeitet haben.

So erinnerte mich das Flammenphotometer zur Messung von Elektrolyten (Na, K, Ca) an die Zeit, da ich als junge MTA im Labor der Chirurgischen Klinik tätig war und mit diesem Gerät Messungen durchgeführt habe. Eine Kollegin erzählte von dem so genannten „Muffelofen“, in dem eine Stuhlprobe verascht werden sollte. Aber es gab eine Explosion der Probe, im Labor stank es fürchterlich und der Ofen war total verreckt. Was nun? Der Ofen musste gründlich gesäubert werden. Schließlich fand sich jemand, der den Ofen reinigte, so dass er wieder brauchbar war. Wir waren hellauf begeistert und ich denke auch, Herr Professor Lutze hatte seine Freude an uns alten MTA-Rentnerinnen.



Besuch bei Prof. Lutze (Foto: Elke Lindner)

Beim späteren gemeinsamen Mittagessen sprachen wir nur über unseren Besuch im Museum, und wir schwelgten in Erinnerungen an unsere Berufstätigkeit in den verschiedenen Laboratorien der früheren Medizinischen Akademie oder in Polikliniken.

Wir danken Herrn Prof. Dr. Lutze sehr, dass er uns seine Zeit geopfert und uns durch das Museum für Laborgeräte geführt hat.

MARGRIT WENDEL



(Foto: Elke Lindner)

Kürzlich zu Ende gegangen ist die Ausstellung „Multiple Sklerose: Geschichte und Gegenwart“, die in der Ambulanz der Neurologie II zu sehen war. Die von der Deutschen Multiple Sklerose

## Ausstellung in der Neurologie II Multiple Sklerose

Gesellschaft e.V. zur Verfügung gestellten 18 Poster boten einen interessanten Einblick in die Entwicklung der Diagnostik und Behandlung dieser Krankheit in den vergangenen 150 Jahren bis zum heutigen Erkenntnisstand in der Forschung.

Was ist MS? Die Multiple Sklerose ist in Mitteleuropa die häufigste entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die ganz unterschiedlich verlaufen kann und meist im frühen Erwachsenenalter beginnt. Die Zahl der MS-Patienten in Deutschland wird derzeit auf ca. 120 000 geschätzt. Obgleich die Krankheit schon seit langem bekannt ist und erforscht wird, ist die eigentliche Ursache ihrer Entstehung noch immer unklar.

Die Multiple Sklerose-Ambulanz an der Klinik für Neurologie II der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg ist ein Referenzzentrum für Diagnose und Behandlung. Hier werden ca. 500 Patienten pro Jahr betreut. Im Rahmen von Studien werden innovative Therapien der Multiplen Sklerose durchgeführt. Angegliedert ist eine klinische kernspintomographische Forschungsgruppe, die die Fragen der Krankheitsentstehung sowie der Anwendung der Kernspintomographie in der Verlaufbeobachtung von Patienten zum Ziel hat. Die kernspintomographische Forschungsgruppe ist ein Bestandteil des CAI (Centre of Advance Imaging).

# In Ruhe Abschied nehmen können MANCHES BRAUCHT SEINE ZEIT!

Den Pflegekräften und Ärzten der Intensivstation ist es ein besonderes Anliegen, den Abschied der Angehörigen von einem verstorbenen Patienten zu unterstützen. Mit dem Umzug in Haus 60 sind die räumlichen Voraussetzungen dafür geschaffen worden. Es war uns ein dringendes Bedürfnis, dem Abschiedsraum eine angemessene und

würdevolle Atmosphäre zu verleihen. Hier finden die Angehörigen einen geschützten Ort, um Abschied zu nehmen, ohne der Hektik des Stationsablaufes ausgesetzt zu sein.

KERSTIN SCHÜTT

Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie



Der Abschiedsraum (Foto: Elke Lindner)

## 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-Raumappartements von 28 bis 48 m<sup>2</sup> 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](http://www.residenz-sonnenhof.de)

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:**

- Rheumatoide Arthritis
- 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, Kältekompressen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppen-gespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien - einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO<sub>2</sub>-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

**Angebote:**

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen



# 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.





# 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](http://www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode)  
E-Mail: [bad\\_suderode@pk-mx.de](mailto:bad_suderode@pk-mx.de)



### Indikationen:

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus mit und ohne Komplikationen

### Leistungen:

- Vorsorge-, Rehabilitationsmaßnahmen (stationär, ambulant)
- Anschlußheilbehandlungen

### Medizinische Einrichtungen:

#### Diagnostik:

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

#### Therapie:

- Herz/Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Med. Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- Klassische Massagen

- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage
- manuelle Therapie
- Inhalationen
- Medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- 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

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft anerkannte Klinik für Typ -2- Diabetiker (DDG).

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

## 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

Zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001:2000



# 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:

Auf der Frühchenstation der Uni-Kinderklinik Magdeburg:  
Schwester Ute Bruchmüller hält Tim im Arm und daneben  
Schwester Ellen Heinze am Bettchen der kleinen  
Annemarie (Beitrag auf Seite 4).

*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](mailto:kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de)  
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

### Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. Juli 2005

### Gesamtherstellung:

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

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



*Der Patientengarten am Haus 1*

*(Foto: Elke Lindner)*

aktuell

**Rechtsanwaltskanzlei** Birgit Appenrodt



Fachanwältin für Familienrecht

auch:

Baurecht\*, Arzthaftungsrecht\*, Arbeitsrecht\*, Grundstücksrecht\*\*, Vertragsrecht\*\*

**Hegelstr. 19 - 39104 Magdeburg**

**Telefon: 0391 / 531 4088 u. 531 4089**

**Fax: 0391 / 531 4090**

\* Tätigkeitsschwerpunkte \*\* Interessenschwerpunkte

# Urlaub ohne Risiken und Nebenwirkungen

Der Auslands-Reisekrankenschutz ist unbedingt zu empfehlen – und was sonst noch?

**Fast 70 Millionen Urlaubsfahrten unternehmen die Deutschen im Jahr, und sieben von zehn Reisen führen ins Ausland. Auf der Suche nach Abenteuer, Spaß und einfach nur Erholung. Damit das ein Urlaub ohne folgenschwere Risiken und Nebenwirkungen wird, sollte man rechtzeitig auch an die richtigen Versicherungen denken. Was gehört ins Urlaubsgepäck? Das fragten wir Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) im Magdeburger City Carré.**

**Urlaub und Versicherungen - was empfehlen Sie?**

**Birgit Gravert:** Eigentlich sind es drei Dinge, die man absichern sollte. Krankheit im Auslandsurlaub oder auch nur den Arztbesuch, die Absicherungen rund um die Reise selbst und dann alles, was sich rund ums Auto oder einen Unfall dreht.

**Brauche ich eine Reisekrankenversicherung auch wenn ich krankenkassenversichert bin?**

**Birgit Gravert:** Meine Antwort darauf heißt rundum "Ja". Denn: Ob gesetzlich oder privat krankenversichert, im Auslandsurlaub werden nicht alle medizinischen Leistungen für den Krankheitsfall übernommen. Deutsche Urlauber sind gesetzlich nur in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft abgesichert und in Staaten, mit denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht. Aber auch da muss der Patient oft dazuzahlen. Nicht selten wird nur gegen Vorkasse behandelt. Zum Beispiel in Polen: Besucher und Touristen müssen ärztliche Leistungen hier sofort bar begleichen. Dazu kommt, dass krankheitsbedingte Rücktransporte nach Deutschland von der gesetzlichen Krankenversicherung gar nicht übernommen werden. Der Flug im Ambulanz-Jet von Bangkok nach Frankfurt kostet rund 51.000 Euro und

selbst aus Mallorca sind es noch 8.000 Euro. Das spricht alles unbedingt für den Auslands-Reisekrankenschutz.

**Muss ich den für jede Urlaubsreise abschließen?**

**Birgit Gravert:** In der Regel gibt es Jahrespolicen. Sie kosten bei den ÖSA Versicherungen 9 Euro. Damit erwirbt man weltweiten Schutz für jede Auslandsreise innerhalb des Jahres und einer Reisedauer bis zu jeweils 60 Tagen pro Reise.



Von Birgit Gravert, Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen

**Sollte man immer eine Reiserücktrittsversicherung machen?**

**Birgit Gravert:** Bricht man sich kurz vor dem Urlaub das Bein oder kann wegen eines Todesfalles in der Familie nicht verreisen, bleibt man auf den Kosten sitzen. Die Rücktrittskostenversicherung schützt in solchen Fällen. Auch zusätzliche Rückreisekosten bei Reiseabbruch aus wichtigem Grund werden ersetzt, sofern An- und Abreise mit gebucht wurden. Bei langfristig

geplanten und auch bei teuren Reisen oder beim Urlaub mit dem Kleinkind empfiehlt sie sich sehr.

**Ist Reisegepäck in die Hausratversicherung eingeschlossen?**

**Birgit Gravert:** Über die so genannte Außenversicherung ersetzt eine gute Hausratversicherung die Schäden bei einem Einbruch-Diebstahl im Hotelzimmer. Das ist ein Mini-Schutz in Sachen Reisegepäck. Wer mehr möchte, sollte dann besser die Reisegepäckversicherung wählen.

**Was ist speziell beim Auslandsurlaub mit dem Auto zu bedenken?**

**Birgit Gravert:** Ich empfehle den Kunden als erstes, die Grüne Karte mitzunehmen. Auch wenn sie längst nicht mehr überall Pflicht ist, enthält sie alle wichtigen Angaben zum Fahrzeughalter und zum Haftpflichtschutz. Außerdem findet man dort die Anschriften der Grüne-Karte-Büros im Ausland, an die man sich nach einem Unfall wenden muss. Auch die kleine Broschüre mit dem mehrsprachigen Europäischen Unfallbericht sollte mitreisen - man kann sie bei uns im Kundendienst Center und in jeder ÖSA-Agentur kostenlos bekommen. Auf jeden Fall zu empfehlen ist der internationale Kfz-Schutzbrief und auch die Mallorca-Police. Sie erweitert die oft sehr niedrige landesübliche Haftpflichtdeckung auf die bei den ÖSA Versicherungen jetzt geltenden 100 Millionen Euro auch bei der Nutzung eines Mietwagens im Ausland.

**Braucht man eine Unfall- oder Haftpflichtversicherung für das Ausland?**

**Birgit Gravert:** Wer eine hat, braucht keinen Zusatzschutz. Sie gelten in der Regel weltweit und rund um die Uhr. Wer keine hat, sollte für den Urlaub eine abschließen. Aber besser wäre es, darüber nachzudenken, ob man sich nicht generell für den Haftpflicht- und den Unfallschutz entscheidet.

Und hier werden Sie rund um die Urlaubsversicherung beraten:

- in jeder ÖSA-Agentur in Ihrer Nähe
- überall in der Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center Telefon 03 91 / 7 367 367
- [www.oesa.de](http://www.oesa.de)