

UKMD aktuell



Neue Wege in der Krebstherapie



Der Klinikumsvorstand informiert



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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

nun ist es sicher:

Das Jahresergebnis 2007 lässt eine Jahreszusatzzahlung für alle Mitarbeiter/-innen des Universitätsklinikums gemäß Haustarifvertrag zu. Eine Dienstvereinbarung zwischen Personalrat und Dienststelle ist derzeit in Erarbeitung. Wir hoffen, dass die Zusatzzahlung im Mai 2008 erfolgen kann.

Von großer Bedeutung für das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät ist die Besetzung von zwei Professuren. Zum 01. 03. 2008 hat Prof. Dr. med. R. C. Braun-Dullaeus die Leitung der Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Prof. Dr. med. J. Voges hat die Leitung der Universitätsklinik für Stereotaktische Neurochirurgie übernommen. Wir wünschen beiden neuberufenen Professoren für ihre Aufgaben in der Krankenversorgung, Forschung und Lehre viel Erfolg.

Die an dieser Stelle im letzten Heft angekündigten Strategiegespräche wurden inzwischen mit allen Kliniken geführt, hieraus resultiert nun ein Gesamtleistungskatalog, der in den kommenden Monaten mit den Krankenkassen im Rahmen der jährlichen Budgetverhandlungen zu vereinbaren ist.

Herausragend für das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät ist die Bewilligung eines Magdeburger Institutes für Demenzforschung als Partner des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen durch das BMBF. Den Antragstellern (Sprecher Prof. Dr. med. H. J. Heinze) an dieser Stelle herzlichen Glückwunsch und viel Erfolg. Das Zentrum ist eines von fünf geförderten Partnerzentren im Rahmen einer Ausschreibung des BMBF zur Erforschung und Behandlung der Demenz, die Förderung ist ab Juli zu erwarten. Das Magdeburger Institut beschäftigt sich dabei mit dem Aspekt der Netzwerk-basierten Behandlung dementieller Störungen durch Nutzung von Neuroplastizität.

Anfang April wird nach 50 Jahren getrennter Standorte das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe in den Emanuel-Larisch-Weg 17-19 einziehen. Alle Fachrichtungen sind nun unter einem Dach vereint, das bietet viele Vorteile für eine optimale und interdisziplinäre Ausbildung.

Ihr Klinikumsvorstand



- 1 Umzug des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe (Seite 11)
- 2 Skyline von Chicago: Veronika Drwall und Simone Völkel (Seite 20)
- 3 Ausstellung des AVMZ im Eingangsbereich des Hauses 60 a (Seite 12)
- 4 Thierry Siemeni (Seite 8)

Titel

- 4 Forschung ist die beste Medizin
- 7 Erstmals onkologische Mikrotherapien im offenen MRT
- 19 63. Medizinischer Sonntag
- 20 64. Medizinischer Sonntag
- 20 Im Einsatz bei Chirurgen im University Medical Center in Kansas

Forschung

- 8 Otto-von-Guericke-Stipendium vergeben

Fakultät und Klinikum

- 10 SMART-Pilotprojekt erfolgreich gestartet
- 11 Künftig unter einem Dach vereint
- 12 Das Leistungsspektrum des AVMZ im Wandel der Zeit
- 15 Folge 2 der Auftaktveranstaltung „Patienten-Seminare“
- 16 Institut für Medizinische Neurobiologie – ein Stück Geschichte

Nachrichten

- 23 Spende Herzblut für den Verein Neues Verfahren bei der Eigenblutspende im Einsatz
- 24 Kochklub „les fins becs“ übergibt Spendenscheck
- 25 Frühchen – Rat und Hilfe für Familien
- 26 Ärzte aus Golfstaaten zu Gast im Uniklinikum
- 27 Zeitgeschichte erleben
- 27 Impressum



1 „Science-People“ informierten die Besucher über das Veranstaltungsprogramm: Stephanie Noack, Anja Posselt, Anika Wehling mit ihrer Lehrerin Frau Alexandra Becker vom dem Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe (v. li.)

2 Ein Novum in diesem Jahr war eine Diskussionsrunde von Ärzten verschiedener Fachgebiete, die anhand eines fiktiven Fallbeispiels gemeinsam ein Behandlungskonzept für diesen Patienten erarbeiteten. Dieses „Problemorientierte Lernen – POL“ ist Bestandteil des Ausbildungsprogramms (Fotos: Elke Lindner)

„Forschung ist die beste Medizin“ Leben – was sonst!

Die Diagnose Krebs hat trotz aller medizinischen Fortschritte nichts von ihrem Schrecken verloren, aber dank neuer Erkenntnisse gibt es immer bessere Möglichkeiten, Krebserkrankungen zu behandeln und dies umso erfolgreicher, je frühzeitiger sie erkannt werden. Über den aktuellen Stand der Krebsforschung informierten am 17. Februar 2008 Ärzte und Wissenschaftler an mehr als 30 Universitätskliniken und Medizinischen Fakultäten beim vierten „Tag der Gesundheitsforschung“.

Auch im Magdeburger Uniklinikum beteiligten sich Experten an dieser bundesweiten Initiative. Auf dem Programm standen u. a. Vorträge, Demonstrationen, und Diskussionsrunden. Zu Klinikführungen hatten die Strahlentherapeuten und Radiologen eingeladen. Auch das Elternhaus krebskranker Kinder hatte aus diesem Anlass seine Türen für interessierte Besucher geöffnet. Der Vorsitzende des Tumorzentrums Magdeburg/Sachsen-Anhalt und Direktor der Universitätsklinik für Strahlentherapie Magdeburg, Prof. Dr. Günther Gademann, moderierte das Programm im Zentralen Hörsaal und eröffnete gemeinsam mit dem Prodekan für Forschung, Prof. Dr. Burkhard Schraven, den diesjährigen „Tag der Gesundheitsforschung“. Wie bei den vorangegan-

genen drei Aktionstagen in Magdeburg war Uni-Rektor Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann gern auch in diesem Jahr der Einladung gefolgt, die Besucher zu begrüßen. Dr. Joachim Welz, Abteilungsleiter Wissenschaft, Hochschulen und Forschung, als Vertreter des Kultusministeriums des Landes Sachsen-Anhalt betonte in seinem Grußwort, wie unentbehrlich Forschung für die Medizin und damit für die Lebensqualität des Menschen ist und brachte dies mit dem Zitat „Forschung ist die beste Medizin“ auf den Punkt. Sehr anschaulich wurde dies deutlich in den anschließenden Vorträgen. Die Referenten berichteten zum einen über den gegenwärtigen Stand der Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung verschiedener Krebserkrankungen und gaben darüber hinaus interessante Einblicke in Forschungsprojekte und Entwicklungstrends. In den umliegenden Kursräumen beantworteten an Info-Ständen Ärzte und Mitarbeiter mehrerer Kliniken und Institute in persönlichen Gesprächen Fragen. Viele Besucher nahmen auch gern vor Ort die Gelegenheit wahr, ihren Gesundheitszustand zu prüfen, beispielsweise an einer Kehlkopfuntersuchung teilzunehmen, die Lungenfunktion zu testen oder das Blutbild bestimmen zu lassen.



3



4



5

3 „Blutbild in Ordnung?“ – Reges Interesse am Stand der Klinik für Hämatologie/Onkologie

4 Großer Andrang am Stand der HNO-Klinik

5 „Wie fit ist Ihre Lunge?“ – Test mit dem Spirometer am Stand der Pneumologen

Ein Novum in diesem Jahr war eine Diskussionsrunde von Ärzten verschiedener Fachgebiete, die anhand eines fiktiven Fallbeispiels gemeinsam ein Behandlungskonzept erarbeiteten. Dieses „Problemorientierte Lernen“ ist Bestandteil des Ausbildungsprogramms für Medizinstudenten in Magdeburg. Beim „Tag der Gesundheitsforschung 2008“ kamen jedoch nicht nur Experten zu Wort, sondern auch Betroffene. Im Gespräch mit Prof. Gademann schilderten sie ihre ganz persönlichen Erfahrungen im Umgang mit der Diagnose Krebs und vermittelten den Zuhörern in sehr eindrucksvoller Weise, wie sie sich mit dieser

Gewissheit, an Krebs erkrankt zu sein auseinandergesetzt haben: „Leben – was sonst“.

Die bundesweite Kampagne zum „Tag der Gesundheitsforschung“ wurde bei den ersten drei Aktionstagen vom Bundesforschungsministerium koordiniert. Seit diesem Jahr hat der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) gemeinsam mit dem Medizinischen Fakultätentag (MFT) diese Aufgabe wahrgenommen. Unterstützt wurden sie von weiteren Partnern, beispielsweise der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

(K.S.)

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:

- Rheumatoidarthritis
- 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 Rehabilitanten
- 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 Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditatives 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

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

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



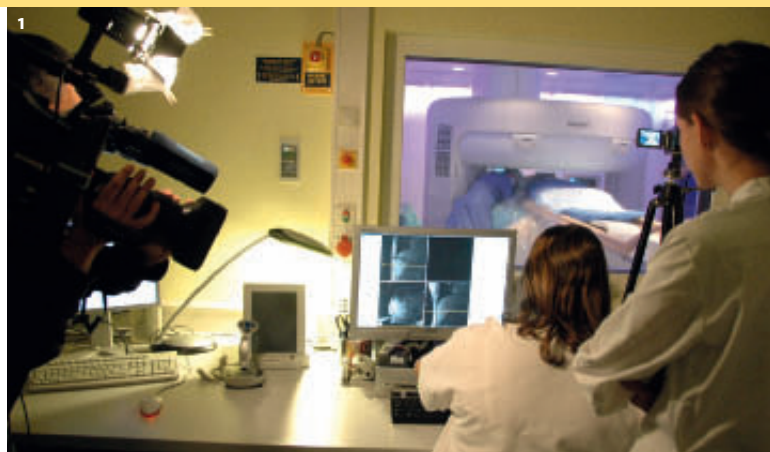
Erstmals onkologische Mikrotherapien im offenen MRT

Punktgenau und schonend – neue Wege in der Krebstherapie

Das Spektrum der Behandlungsverfahren, die bei einem Tumorleiden zum Einsatz kommen, hat sich in den letzten Jahren beträchtlich erweitert. So wenden Ärzte neben den klassischen Methoden – wie zum Beispiel der Chemotherapie oder der Operation – zunehmend mikrotherapeutische Verfahren an. Dabei handelt es sich um bildgeführte Eingriffe, die durch winzige Öffnungen in Haut und Gewebe direkt am Krankheitsherd erfolgen. Erstmals weltweit wird nun am Universitätsklinikum Magdeburg im Rahmen eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes ein offener Hochfeld-Magnetresonanztomograph (MRT) für diese Form der Krebstherapie eingesetzt. Das völlig neuartige Gerät bietet den für die Eingriffe notwendigen freien Zugang zum Patienten, eine exzellente Bildqualität und arbeitet zudem ohne Röntgenstrahlung. Am 30. Januar 2008 wurden im Beisein von Prof. Jan-Hendrik Olbertz, Kultusminister des Landes Sachsen-Anhalt, die Forschungsarbeiten und das neuartige MRT offiziell vorgestellt. Dieser würdigte in seinem Grußwort die einzigartige Möglichkeit der erstmals weltweit sehr gezielten Behandlung besonders von onkologischen Erkrankungen durch den neuen MRT. „Dieses Entwicklungsprojekt fügt sich hervorragend in die bestehende Forschungslandschaft in Magdeburg und Sachsen-Anhalt ein.“

Der Behandlungserfolg bei Krebserkrankungen ist durch die Weiterentwicklung von Chemotherapien und chirurgischen Techniken in den letzten Jahren verbessert worden, bleibt jedoch insbesondere in fortgeschrittenen Krankheitsstadien begrenzt. Darüber hinaus sind moderne Krebstherapien für die Betroffenen häufig mit großen körperlichen und seelischen Belastungen verbunden, und nicht selten schließen sich an die Behandlung längere Klinik- und Rehabilitationsaufenthalte an. Weitere Verbesserungen versprechen minimal-invasive Therapieverfahren, die in der Regel unter örtlicher Betäubung und Gabe von Beruhigungsmitteln durchgeführt werden können. Bei dieser so genannten Mikrotherapie nutzt der Arzt bildgebende Verfahren, um feinste Werkzeuge in den Körper des Patienten einzubringen und direkt in den Tumoren zu platzieren. Dort entfalten sie dann ganz gezielt ihre Wirkung – zum Beispiel, indem sie die Tumore bestrahlen oder durch Hitzezufuhr veröden. Aufgrund der hohen Zielgenauigkeit mikrotherapeutischer Eingriffe wird umliegendes Gewebe bei der Behandlung weitgehend geschont.

Bislang steuerten Ärzte diese neuartigen Eingriffe vor allem mit Hilfe des Ultraschalls oder der Computertomographie (CT). Beide Verfahren haben jedoch für die Mikrotherapie Nachteile: So ist es häufig nicht möglich, Organe und andere Weichteile oder auch die therapeutischen Effekte mit der für die hochpräzisen Eingriffe notwendigen Bildqualität sichtbar zu machen. Am Magdeburger Uniklinikum können derartige Probleme nun durch den Einsatz



1 Live-Intervention im offenen Hochfeld-MRT
2 Klinikdirektor Prof. Jens Ricke beim Pressegespräch mit Medienvertretern (Fotos: Elke Lindner)

dieser neuesten Generation der Medizintechnik umgangen werden. „Das Gerät ist ein Meilenstein für die Mikrotherapie: Durch seine offene Bauweise bietet es uns Ärzten den für die Eingriffe erforderlichen freien Zugang zum Patienten“, erklärte Prof. Jens Ricke, Direktor der Uniklinik für Radiologie und Nuklearmedizin. „Darüber hinaus stellt das neue System Weichteile in einer exzellenten Bildqualität dar und arbeitet – im Gegensatz zu einem Computertomographen – ohne Röntgenstrahlung.“ Er betonte jedoch, dass die Krebs-Mikrotherapie keineswegs als Konkurrenz etwa zur Chemotherapie gedacht sei, sondern als Ergänzung, sozusagen als weiteres Werkzeug im großen Werkzeugkasten zur Krebsbehandlung. „In enger Zusammenarbeit aller daran beteiligten Fachdisziplinen wird für jeden Patienten ein individueller Behandlungsplan entwickelt und umgesetzt“, so Prof. Ricke. (PM)



- 1 Auftritt der A-capella-Gruppe „Paws“ in der „Kiste“ (Foto: privat)
- 2 Überreicht wurde das Stipendium an Thierry Siemeni Ende September von Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper und Uni-Rektor Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann am Denkmal des Namensgebers der Otto-von-Guericke-Universität (Foto: Uni Magdeburg)
- 3 Thierry Siemeni (Foto: Elke Lindner)

Otto-von-Guericke-Stipendium verliehen

Aus einer Idee wurde ein erfolgreiches Projekt

Jährlich wird von der Landeshauptstadt Magdeburg und der Universität für besondere Leistungen ein Otto-von-Guericke-Stipendium an ausländische Studierende verliehen. Preisträger 2007 ist Thierry Siemeni. Ausgezeichnet wurde das große Engagement des Medizinstudenten aus Kamerun als Tutor im Rahmen des Tutorienprogramms für ausländische Studierende, welches vom Akademischen Auslandsamt seit 2005 organisiert wird. Auch unterstützt er deutsche Kommilitonen, Famulaturen in Kamerun zu absolvieren.

Innerhalb von Lerngruppen betreut Thierry Siemeni während des ersten Studienjahres Ausländer, die in Magdeburg ein Medizinstudium aufnehmen. Er gibt fachliche Hilfestellung und bietet darüber hinaus Unterstützung bei der Organisation des Studiums an. Als Tutor steht er den neuen Studenten gern mit seinem Rat und eigenen Erfahrungen zur Seite. Vor allem während des vorklinischen Studienabschnittes der Humanmedizin sind die Anforderungen mit einer Vielzahl von Klausuren und Testaten parallel zur Eingewöhnung in das Studium und zum Aufbau sozialer

Kontakte besonders hoch. Mindestens einmal wöchentlich treffen sich daher anfangs die ausländischen Studenten, um den Lehrstoff gemeinsam noch einmal durchzugehen, zu vertiefen und Fragen zu klären. Das didaktische Konzept dafür hat Thierry Siemeni selbst entwickelt. Über ihre Erfolge freut er sich mit den Kommilitonen gemeinsam. Aufgrund seiner Kompetenz und seines Einfühlungsvermögens wird der kontaktfreudige Student von den Gruppenmitgliedern sehr geachtet. Bei seinen deutschen Kommilitonen wirbt der 25-Jährige ebenfalls um mehr interkulturelles Verständnis. So vermittelt er gern Kontakte zu Familien und Freunden in seiner Heimat, wenn Magdeburger Studenten dort Famulaturen absolvieren möchten.

Dass Thierry Siemeni später einmal Arzt werden möchte, stand für ihn schon als kleiner Junge fest und trotz mancher Schwierigkeiten hat er dieses Ziel nie aus den Augen verloren. Auch ein Studium im Ausland hatte er sich gewünscht. Beeinflusst wurde er bei dieser Entscheidung sicher auch durch die Eltern. Sie hatten beide in Frankreich studiert, wo Thierry Siemeni 1982 geboren wurde. Kurze Zeit später ging die Familie zurück nach Kamerun.

Als der junge Kameruner zum Wintersemester 2002 an der Otto-von-Guericke-Universität immatrikuliert wurde, gab es keine Tutorienprogramme für ausländische Medizinstudierende, lediglich private Kontakte untereinander. Es war am Anfang sehr schwierig für ihn, sich allmählich mit der völlig neuen Umgebung vertraut zu machen. Die größte Barriere war hierbei die fremde Sprache. Thierry Siemeni hatte in der Schule fakultativ am deutschen Sprachunterricht teilgenommen und später einige Kurse belegt sowie in den ersten Monaten in Berlin, wo sein Bruder Lebensmitteltechnologie studiert, seine Deutschkenntnisse erweitert, bevor er dann nach Magdeburg kam. Doch dies reichte bei weitem nicht aus, um sofort den Vorlesungen sprachlich folgen zu können. Er lernte viel, um diese Sprachdefizite auszugleichen. Für ihn selbst war es eine Bestätigung seiner Hartnäckigkeit, als er das Physikum erfolgreich abgeschlossen hat.

Als dann vor zweieinhalb Jahren das Tutorienprogramm vom Auslandsamt angeboten wurde, bewarb er sich für die Stelle als Tutor, um seine Erfahrungen an die neuen ausländischen Studierenden weiterzugeben.

Trotz engem Zeitbudget hat Thierry Siemeni noch viele andere Interessen. Als gläubiger Christ hat er in Magdeburg einen Mediziner-Bibelkreis ins Leben gerufen. Begonnen hat er mit vier Teilnehmern, mittlerweile gibt es einen festen Stamm von etwa 20 Studenten, Ärzten und auch anderen Klinikmitarbeitern, die sich meist einmal in der Woche treffen, Diskussionsrunden gestalten, Ausflüge organisieren und sich an bestimmten Aktionen beteiligen. Kultureller Höhepunkt ist der jährliche Gospelabend, bei dem neben Musik und Gesang auch Kontakte zu anderen Vereinigungen aufgebaut oder vertieft werden. Bei der letztjährigen Veranstaltung am 29. November 2007 ist die A-capella-Gruppe „Paws“ mit Gospels und Jazzmusik aufgetreten. Fast nicht verwunderlich ist, dass der rührige Kameruner auch noch als Sänger dieser Gruppe aktiv ist. Zusammengefunden haben sich sieben junge Leute aus seiner Heimat, die derzeit in den verschiedensten Städten, wie beispielsweise Brüssel, Nürnberg oder Berlin arbeiten oder studieren und die eine gemeinsame Freude an der Musik verbindet. Eine organisatorische Meisterleistung ist es allerdings, Konzerttermine zu vereinbaren, aber beim Auftritt Ende November im Studentenklub „Kiste“ standen alle Beteiligten vor einem begeisterten Publikum gemeinsam auf der Bühne.

Neben all diesen Initiativen hat Thierry Siemeni sein Ziel weiter fest vor Augen, erfolgreich sein Examen abzulegen und zu promovieren. Dafür hat er ein Thema aus der Kardiologie gewählt. Wie es nach dem Studium und der Facharztausbildung beruflich weitergehen wird, ist noch offen. Perspektivisch könnte er sich vorstellen, in seiner Heimat ein Kompetenz-Ärztzentrum verschiedener Fachrichtungen zu gründen, aber bis diese Entscheidung letztlich getroffen wird, kann man gespannt sein auf seine nächsten Ideen und Projekte.



**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



SMART-Pilotprojekt erfolgreich gestartet

Schnellere Hilfe für Schlaganfall-Patienten

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall! Um dauernde schwere Behinderungen zu vermeiden, gilt es, Symptome schnellstmöglich zu erkennen und sofort mit der richtigen Behandlung zu beginnen. Je länger sich der Zeitraum bis zur Erstversorgung erstreckt, desto mehr erhöht sich das Risiko bleibender Schäden im Gehirn. Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. In Sachsen-Anhalt sterben fast 40 Prozent der jährlich rund 6 000 Betroffenen nach einem Schlaganfall. "Wie ein Blitz aus heiterem Himmel" trifft er einen Menschen fast immer unerwartet. Verursacht wird er durch eine plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn. Die Nervenzellen erhalten dadurch zu wenig Sauerstoff und sterben ab.

Einen Partner bei der Entwicklung effektiver Strukturen, um die Erstversorgung von Schlaganfallpatienten in ländlichen Gegenden Sachsen-Anhalt zu verbessern, fanden die Neurologen des Magdeburger Uniklinikums in Prof. Dr. Georg Rose, Lehrstuhlinhaber Medizinische Telematik und Medizintechnik an der Fakultät für Elektrotechnik und Informationstechnik der Otto-von-Guericke-Universität. Gemeinsam haben sie das Projekt „Schlaganfall-Management mit intelligenter Telemedizin (SMART)“ initiiert und seit kurzem mit zwei Krankenhäusern in Halberstadt und Stendal als Pilotprojekt begonnen. Dort wurden telemedizinische Arbeitsplätze eingerichtet und mit denen an der Uniklinik für Neurologie vernetzt.

Per Videoübertragung erfolgt bei Schlaganfall-Notfällen die Abstimmung zwischen den Ärzten vor Ort und denen in Magdeburg darüber, welche Maßnahmen sofort einzuleiten sind. Dies könnte zum Beispiel die Entscheidung darüber sein, ob eine Thrombolyse als Therapie geeignet ist. Durch die Verabreichung eines speziellen Medikaments werden hierbei Blutgerinnsel im Gehirn aufgelöst. Dadurch kann die Gefahr dauernder Spätfolgen gemindert werden. Diese kann jedoch nur innerhalb von drei Stunden nach Symptombeginn und nach einer Computertomographie des Kopfes durchgeführt werden „Da mit diesem Verfahren jedoch auch hohe Risiken verbunden sind, darf ausschließlich ein erfahrener Spezialist über die Anwendung entscheiden“, betont Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie.



PD Dr. Michael Görtler, leitender Oberarzt der Stroke Unit, am telemedizinischen Arbeitsplatz in der Neurologischen Uni-Klinik (Foto: Elke Lindner)

Im Ergebnis der telemedizinischen Diagnose kann auch die Verlegung des Patienten auf die Stroke Unit der Magdeburger Uniklinik empfohlen werden. Diese spezielle medizinische Einrichtung zur Erstversorgung von Schlaganfallpatienten verfügt über sämtliche Untersuchungs-, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten. Unverzichtbar ist hierbei die Kooperation mit anderen Fachgebieten, insbesondere mit den Neuroradiologen der Uniklinik, deren Aufgabengebiet die gesamte bildgestützte Diagnostik und interventionelle Therapie von Erkrankungen des zentralen Nervensystems umfasst. Dazu gehört u.a. der Einsatz so genannter Stents, um Gefäßverengungen zu beheben.

Gemeinsam mit der Klinik für Neurologie ist auch das Institut für Neuroradiologie an dem SMART-Forschungsprojekt beteiligt. Mit der Bereitstellung einer entsprechenden technischen Infrastruktur könnten in nächster Zeit weitere Krankenhäuser einbezogen werden. So wäre perspektivisch eine flächendeckende effektive Versorgung von Schlaganfallpatienten im nördlichen Sachsen-Anhalt – ähnlich wie bereits in Bayern erfolgreich realisiert – zu erreichen.



Umzugs-„Impressionen“ (Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Innen und außen viel Farbe, damit das Lernen Freude macht

Künftig unter einem Dach vereint

Nachdem im Herbst 2006 die Kinderklinik vom Emanuel-Larisch-Weg auf den Campus des Uniklinikums umgezogen war, konnten die bis zu dem Zeitpunkt dort angemieteten älteren Gebäude aufgegeben werden. „Zu klären war jedoch, ob und wie das im Jahr 2000 fertiggestellte Containergebäude, das Haus 117, künftig weiter genutzt werden könnte“, berichtet Hartmut Muchin, Geschäftsbereichsleiter Technik und Bau des Uni-Klinikums. „Die Entscheidung fiel zugunsten unseres Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe. Künftig sollten die bisherigen drei Standorte der Schule – im Haus 38 sowie in der Lennéstraße und in der Hellestraße – hier unter einem gemeinsamen Dach ihr Domizil haben.“

Nach der Planungsphase war Baubeginn im Herbst 2007, Fertigstellung und Umzug erfolgten im Februar 2008. „Der Umbau des Gebäudes auf der Grundlage des Raumkonzeptes der Schule wurde so gestaltet, dass eine Vielzahl von haustechnischen Installationen weiterhin genutzt bzw. erweitert wurden“, erklärt die zuständige Projektleiterin Katrin Jurke. Die vorhandenen Grundleitungen im Gebäude blieben nahezu unverändert, nicht benötigte Grundleistungsstutzen und Fußbodeneinläufe wurden fachgerecht verschlossen. Nicht mehr benötigte Schmutzwasserleitungen wurden demontiert. Die vorhandenen Kaltwasserleitungen im Gebäude wurden wieder verwendet. Die WC-Anlagen entsprachen schon dem geltenden Standard und konnten daher weiter genutzt werden. Ein Heizkessel wurde aus dem Bestand übernommen, zur Abdeckung des zusätzlichen Lüftungswärmebedarfs für die Fachkabinette musste jedoch noch ein zusätzlicher, neuer Heizkessel eingebaut werden. Das vorhandene Kabel- und Leitungsnetz der Niederspannungsinstallation blieb überwiegend in seiner Struktur erhalten. Für Erweiterungen und auf Grund zu berücksichtigender Raumnutzungsänderungen wurden neue Leitungen installiert. Für die Anlagen im Bestand wurde eine Anpassung der Elektrogebäudehauptverteilung notwendig. Ein kompletter Leitungsaustausch wurde aus Kostengründen nicht realisiert.

„Bauseitig wurden allerdings diverse Trennwände entfernt, um zehn helle, große Klassenräume zu schaffen“, informiert Katrin Jurke. „Der Container musste außerdem komplett mit den Hausanschlüssen Elektro, Wasser und Gas neu erschlossen werden, die bisherige Versorgung, überwiegend über Leitungen aus den älteren Gebäuden, war nicht mehr zu realisieren.“ Auch eine Fluchttreppe nebst den notwendigen Wanddurchbrüchen wurde aufgrund brandsicherheitstechnischer Auflagen an der Südseite des Gebäudes montiert. Vorhandene, durch Raumvergrößerungen bzw. Umnutzungen nicht erforderliche Innentüren blieben erhalten und wurden mechanisch verschlossen. Auch die vorhandenen Bodenbeläge blieben fast vollständig erhalten, lediglich in den Fachkabinetten und im Bereich von abgebrochenen Wänden wurde neuer Fußbodenbelag verlegt. Als recht aufwändig gestaltete sich allerdings die Installation der neuen Labore, insbesondere dabei die Realisierung der entsprechenden Klima-/Lüftungssysteme.

„Beim Umzug wurden fast alle Möbel aus den drei bisherigen Liegenschaften mit einigen neu angeschafften Labormöbeln im Haus 117 koordiniert. Als Fazit lässt sich feststellen, dass hier eine Schule entstanden ist, die den Anspruch an die Ausbildung voll erfüllt und zudem ein Gebäude darstellt, in welchem es sicher Spaß macht, zu lernen. Auch bei der farblichen Gestaltung der Wände wurde der Geschmack der künftigen Nutzer berücksichtigt und getroffen“, betont Geschäftsbereichsleiter Hartmut Muchin und bedankt sich „im Namen der Kaufmännischen Leitung des Klinikums ganz besonders bei den beteiligten Mitgliedern des Lehrkörpers, aber auch bei allen beteiligten Planungs- und Ausführungsbetrieben, den Mitarbeitern der Geschäftsbereiche G3 und G4 für das konstruktive Miteinander während der Planungs- und Bauphase, welches sich nach den ungezählten Besprechungen, Abstimmungen und Aktivitäten im erreichten Ergebnis widerspiegelt.“

(H.M./K.S.)



1 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des AVMZ des Universitätsklinikums
 2 Dia und Negativ-Film gehören heutzutage bereits zur Vergangenheit
 3 Kameras mit einer Auflösung von bis zu 12 Mio. Pixel sind heute im Einsatz (Fotos: Thomas Jonczyk-Weber)

Das Leistungsspektrum des AVMZ im Wandel der Zeit

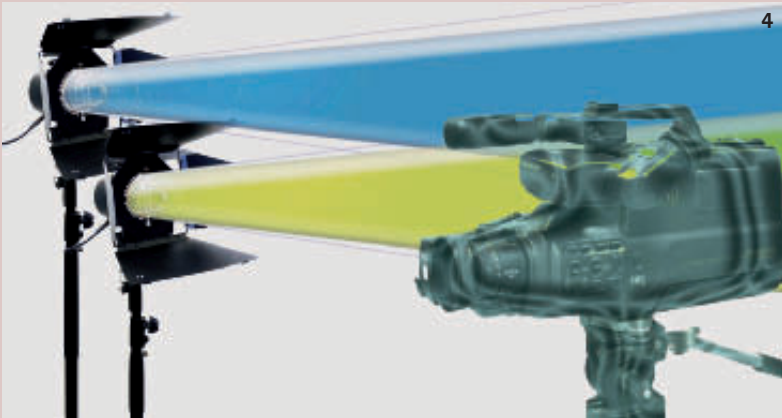
Dia, Negativ-Film und Dunkelkammer – das war gestern!

Der Wechsel von der analogen zur digitalen Fotografie ist längst vollzogen. Aber die Qualität der digitalen Fotografie lässt sich durch Kameras mit immer höherer Auflösung noch ständig verbessern. Bei einer Auflösung von 12 Mio. Pixel erreicht man annähernd die Auflösung eines Kleinbild-Dias 24 x 36. So ist die Fotografie auch heute ein sehr wichtiges aber nicht das einzige Standbein des Audiovisuellen Medienzentrums (AVMZ). Dazu kommen der Bereich Video, der Bereich Grafik und nicht zuletzt der Bereich Lehrmitteltechnik.

Im Bereich Fotografie stehen Patientenaufnahmen, Organ- und Sachaufnahmen und Fotos für die Öffentlichkeitsarbeit im Mittelpunkt. Dabei haben sich einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu wahren Spezialisten auf ihrem Gebiet entwickelt. Genannt sei hier die Fotografie in der Augenklinik, Hautklinik, Zahnklinik, Chirurgie, HNO, Pathologie und Rechtsmedizin. Der Auftraggeber bekommt die Aufnahmen als bearbeitete Dateien auf CD, anderen Datenträgern, per E-Mail oder die Dateien werden von unseren Mitarbeitern im Medos oder einem anderen Server gestützten Archivierungsplatz gespeichert. Ausdrücke sind

möglich als Tintenstrahldruck bis A0, Fotodruck bis A4, Thermosublimationsausdruck 10 x 15. Aber nicht nur die Kamera, auch der Scanner ist heute ein Werkzeug des Fotografen. Mit einem Röntgenbildscanner können im AVMZ vollformatige Röntgenbilder digitalisiert werden. Im Auf- und Durchlicht kann bis A3 gescannt werden und zur Digitalisierung von Dias und ganzen Diasammlungen stehen hochauflösende Diascanner zur Verfügung. Aber so out ist die Dunkelkammer nicht. Wir entwickeln auf Wunsch weiterhin Schwarz-Weiß- und Diafilme und fertigen Schwarz-Weiß-Papiervergrößerungen an.

Im Bereich Video stehen hochauflösende Videokameras in HDTV und ein Videoschnittplatz zur Produktion von medizinischen Lehrfilmen für Ausbildung und Lehre zur Verfügung. Von uns erstellte Videoaufnahmen aus dem OP und Patientendokumentationen liefern das Rohmaterial für diese Filme die nach ihrer Fertigstellung auf DVD oder anderen Datenträgern ausgegeben werden. Nachbearbeitung, Codierung und Nachvertonung sind selbstverständlich möglich. Im Trend der Zeit, und damit häufig genutzt, besteht die Möglichkeit der Videolive-Übertragung.



4



5



6

4 Im Bereich Video stehen hochauflösende Videokameras zur Verfügung.

5 Im Bereich der Kreativität

6 ...und wie alles begann, mit der Fotografie und dem 16mm Schmalfilm, das ist zu besichtigen in unseren Vitrinen im Eingangsbereich von Haus 60 a

Dabei ist es möglich z. B. live aus dem OP in einen Hörsaal, einen Seminarraum, ein Hotel oder einen anderen Veranstaltungsort via Datennetz zu übertragen.

Im Bereich Grafik, man könnte auch sagen, im Bereich der Kreativität, erstellen wir Ausdrucke bis zur Postergöße A0, die selbstverständlich auf Wunsch auch von uns gestaltet werden. Das Ringbuchbinden, Thermobinden, Laminieren bis zur Größe A3, gestalten und drucken von Flyern und Visitenkarten werden weiterhin angeboten. Mit unseren Folienschneidplottern können Beschriftungen, Beschilderungen und Logos aus selbstklebender Folie in verschiedenen Farben hergestellt werden. Auch das Aufziehen von Bildern oder Postern auf Leicht- oder Hartschaumwände für den Innen- und Außenbereich gehören zu unserem Leistungsangebot. Im Airbrush-Verfahren können z. B. anatomische Zeichnungen angefertigt werden.

Im Bereich Lehrmitteltechnik steht im Mittelpunkt, den reibungslosen Ablauf der Lehrveranstaltungen am Campus sicherzustellen. Dazu gehören die Einweisung der Dozenten und Assistenten in den Umgang mit der audiovisuellen Technik, Bereitstellung von Notebook, Beamer und Tontechnik für Vorlesungen, Seminare und andere Veranstaltungen. Verleih, Aufbau und technische Betreuung der audiovisuellen Technik bei Großveranstaltungen wie Tagungen, Kongressen usw. sind weitere Aufgaben dieses Bereiches. Bereichsübergreifend nehmen die digitale Bildbearbeitung und die Erstellung von PowerPoint-Präsentationen einen großen Stellenwert in der Tätigkeit des AVMZ ein. Beratung bei der Be-

schaffung audiovisueller und Fototechnik anderer Einrichtungen, sowie Beratung und Planung der Ausstattung von Lehrräumen werden von uns mit übernommen. Doch was wären wir ohne unsere Partner. Dazu sei an dieser Stelle die gute und konstruktive Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Rechenzentrum und dem Studiendekanat erwähnt.

...und wie geht es weiter? Für dieses Jahr haben wir uns einiges vorgenommen:

- Weitere Verbesserung der Qualität unserer Fotoarbeiten durch hochauflösendere Kameras
- Verbesserung der Druckqualität unserer Poster (Lichtbeständigkeit bis 25 Jahre)
- Bereitstellung der Möglichkeit hochauflösender Mikrofotografie für die zentrale Nutzung in unserer Abteilung
- Verbesserung des E-Learning Angebots für die Studierenden in Form der Aufzeichnung von Vorlesungen und Bereitstellung im Datennetz zur interaktiven Nutzung als gemeinsames Projekt mit dem Studiendekanat und dem Medizinischen Rechenzentrum (siehe Beitrag über Präsentation MediaSite in „UKMD aktuell“, vom 1. Februar 2008).

Wenn Sie Aufträge, Fragen oder Anregungen haben, dann wenden Sie sich bitte an das Team des Audiovisuellen Medienzentrums. Sie finden uns auch im Netz auf der Startseite des Uniklinikums unter Zentrale Einrichtungen.

Thomas Joncyk-Weber

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach

Wir führen durch:



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



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

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

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

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

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

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

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.





1 Prof. Dr. Jürgen Voges informierte über den OP-Ablauf (Foto: Elke Lindner)
 2 Stereotaktische Neurochirurgische Operation (Foto: Monika Mengert-Ulrich)



Klinik

Folge 2 der Auftaktveranstaltung „Patienten-Seminare“

Die Tiefe Hirnstimulation – was passiert bei der OP und danach?

Als Fortsetzung der am 5. September 2007 von der Klinik für Neurologie II eröffneten Auftaktveranstaltung „Patienten-Seminare“ fand am 30. Januar 2008 eine weitere Veranstaltung unter dem Thema „Die Tiefe Hirnstimulation – was passiert bei der OP und danach?“ statt. Interessierte Patienten, die zahlenmäßig den großen Andrang vom ersten Mal übertrafen, verfolgten bei Kaffee und Kuchen die Ausführungen von OÄ Dr. Imke Galazky von der Klinik für Neurologie II (Initiatorin der Veranstaltung) und Prof. Dr. Jürgen Voges, Leiter der Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie. Zuerst gab Prof. Voges einen medizinischen Überblick zur Entwicklung der Therapie der Stereotaktischen Operation: Die Methode des Stereotaktischen Eingriffs tauchte erstmals in den 1950er Jahren auf. Hier wurden Eingriffe durchgeführt, bei denen Millimeter kleine Zellareale entweder mechanisch oder durch Kälte bzw. Wärme dauerhaft zerstört wurden. Diese Methode erwies sich als problematisch, weil sie einen relativ hohen Prozentsatz an Komplikationen wie Sprech- und Sehstörungen sowie Lähmungen zur Folge hatte. Als um 1970 die L-Dopa-Therapie eingeführt wurde, trat die ablativ Operation in den Hintergrund. Jedoch wurden in den Folgejahren Komplikationen und langfristige Nebenwirkungen bei längerer Einnahme von L-Dopa beobachtet. Weitere wissenschaftliche Erkenntnisse führten zur Wiederkehr von neurochirurgischen Operationsverfahren. Eine neue Methode, die sogenannte Tiefe Hirnstimulation (THS), populärwissenschaftlich auch „Hirnschrittmacher“ genannt, ist ein Eingriff, der sich im Vergleich zu den früheren ablativen Verfahren durch seine Reversibilität unterscheidet. Die betroffenen Hirnregionen werden durch den Einsatz von elektrischen Impulsen in ihren Funktionen beeinflusst, aber ohne bleibende Schäden. Angewendet wird die THS bei Erkrankungen des motorischen Systems wie Morbus Parkinson, essentieller Tremor, Tremor bei Multipler Sklerose und Dystonie. Inwieweit psychiatrische Erkrankungen, wie Zwangserkrankungen, Depression und weitere schwere Erkrankungen wie Tourettesyndrom und Suchterkrankungen für eine THS Behandlung geeignet sind, wird derzeit im Rahmen von klinischen Studien untersucht.

Prof. Voges ging anschließend auf die Beschreibung der Funktionsweise der THS ein und stellte dabei heraus, dass eine

3D-Simulation mithilfe von MRT- und CT-Untersuchung, Hirnatlantanten, Ableitungen von Zellaktivität und die Testung des Patienten für den erfolgreichen Ablauf einer Tiefen Hirnstimulation unumgänglich sind. Anschließend führte er den Operationsablauf detailliert aus.

Er betonte, dass man von Erfolg sprechen kann, wenn sowohl im Bereich der motorischen Störung als auch in der Lebensqualität durch Stimulation Verbesserungen zu verzeichnen sind. In seinen Studien zeigten sich bei einem sehr geringen Prozentsatz der Patienten Komplikationen. In einer Multizenterstudie verbesserte sich die motorische Fähigkeit um 41 Prozent und die Lebensqualität nahm um 25 Prozent zu.

OÄ Dr. Imke Galazky beschrieb in ihren Ausführungen die Nachbehandlung, die zeitlich den aufwändigsten Teil der THS ausmacht, denn hier beginnt die optimale Abstimmung zwischen Medikamentenwirkung und die Wirkung des Neurostimulationssystems. Ziel ist es dabei, die Symptome soweit wie möglich zu reduzieren. Die Symptome können innerhalb von Sekunden verschwinden oder erst nach Monaten abklingen. Dr. Galazky berichtete ebenfalls über die Nebenwirkungen von THS, die sich in unterschiedlichen Formen äußern können. So können u. a. Dyskinesien, Störungen des Bewegungsablaufs, Sprechstörungen und psychische Veränderungen auftreten. Bei Eintritt dieser Nebenwirkung muss die Stimulation neu eingestellt werden. Ein Lidkrampf, auch eine Nebenwirkung von THS, lässt sich mit Botulinumtoxin therapieren.

Wichtig ist, dass Patienten mit Hirnschrittmacher gefährliche Sportarten und heftige Kopferschütterungen vermeiden sollten. Magnetische Untersuchungen und Behandlungen sind nicht erlaubt. Im Alltag sind keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen erforderlich. Jeder Patient kann seinen „Hirnschrittmacher“ mit einem eigenen Steuergerät überprüfen. Patienten, die eine Therapie mit einer Tiefen Hirnstimulation gemacht haben, bestätigen, dass die Aktivitäten des täglichen Lebens sich dauerhaft verbesserten und die neu gewonnene Selbstständigkeit sowie Unabhängigkeit die Lebensqualität erhöhten.

Ögelin Düzel-Candan



1 Das alte Institutsgebäude in der Erich-Weinert-Straße

2 Die Institutsmannschaft von heute

3 Die Elektronenmikroskopie gehört zum Methodenstandard des Institutes

Institut für Medizinische Neurobiologie – ein Stück Geschichte

Bestnoten in Forschung und Lehre

Im Februar 2008 wurde der langjährige Direktor des Institutes für Medizinische Neurobiologie an der Fakultät für Medizin, Professor Dr. Gerald Wolf, 65 Jahre alt und geht demnächst in Pension. Zugleich hört damit das Institut auf, in seiner bisherigen Form fortzuexistieren – eine Ära geht zu Ende.

Sie begann 1960 mit der Gründung der Vorläufereinrichtung an der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg (MAM), dem Biologischen Institut. Die MAM wurde 1954 als selbständige Hochschule für die klinische Ausbildung von Medizinstudenten aufgebaut, da die Kapazität der sechs Medizinischen Fakultäten an den Universitäten nicht ausreichte, um den Bedarf an Ärzten in der DDR zu decken. Anders als die Medizinischen Akademien in Dresden und Erfurt erhielt die MAM später eine Vorklinik und konnte somit einen vollständigen Studiengang Medizin anbieten. Dies war neben der herausragenden neurowissenschaftlichen Profilierung einer der Gründe dafür, dass die Magdeburger Akademie die Neustrukturierung der Hochschullandschaft nach

der Wiedervereinigung Deutschlands ohne sonderliche Probleme überstand und seit 1993 als Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg fortbesteht.

In einer mehr alten, denn ehrwürdigen Villa in der Erich-Weinert-Straße 3 wurde das Biologische Institut am 1. September 1960 eingerichtet. Die Forschungsarbeit des Institutes konzentrierte sich unter der Leitung seines Gründungsdirektors, Professor Dr. Gerhard Müller (1913-1998), und unter wesentlicher Mitwirkung von Dozent Dr. Günther Schünzel zunächst auf die Biologie von Labornagetieren. Bis dahin gab es keine befriedigenden Darstellungen ihrer Anatomie, Histologie, Embryologie und Verhaltensweise. Seit 1964 wurde die Forschungsarbeit auf strahlenbiologische Themen ausgedehnt und damit eine Orientierung auf klinisch-relevante Themen eingeleitet. Das Institut war zunächst in die Abteilungen Tierzucht, histologisch-chemisches Labor und biochemisches Labor gegliedert. Dazu kam eine umfassende bibliographische Sammlung, die den Grundstein für die noch heute existierende, gut ausgestattete Institutsbibliothek legte.

Am 1. Januar 1979 erfolgte unter dem Direktorat von Prof. Alfred Dorn (1935-1987) die Vereinigung des Biologischen Institutes mit dem für Anatomie zum Institut für Anatomie und Biologie der Medizinischen Akademie Magdeburg. Zeitgleich erhielt Dr. Gerald Wolf, Schüler von Professor Dr. Dr. Günther Sterba (Leipzig), eine Dozentur für das Fachgebiet „Biologie für Mediziner“ an der Medizinischen Akademie Magdeburg und wurde damit zum Lehrstuhlbereichsleiter für Biologie. Selbstverständlich war die Berufung in der damaligen Zeit nicht, denn Wolf war parteilos und somit „nur“ fachlich ausgewiesen. Als eines seiner Highlights galt das „Wissenschaftliche Taschenbuch der Neurobiologie“, das er bereits als 30-Jähriger geschrieben hatte. Es erschien in mehreren Auflagen, unter anderem bei Gustav Fischer in Stuttgart und in einem spanischen Verlag (auch das war für einen DDR-Autoren alles andere als selbstverständlich). Mit dem Buch tauchte übrigens so ziemlich zum ersten Mal der Begriff „Neurobiologie“ im deutschen Sprachraum auf. 1981 erfolgte Wolfs Berufung als Ordentlicher Professor für Biologie, und 1985 wurde er zum Direktor des nun wieder als eigenständige Einrichtung fungierenden Institutes für Biologie ernannt. Mit dem neuen Chef bekam der Lehrstuhlbereich sein neurobiologisches Profil, und bald auch erschienen die ersten „richtigen“ Papers. War es in den ersten Jahren die Erforschung des Glutamat-Transmitterstoffwechsels, so wurde mit Beginn der neunziger Jahre das Stickstoffmonoxid, kurz NO, zum Forschungsschwerpunkt der Einrichtung. Das brachte das Institut auch in die internationalen Charts, denn NO wurde 1992 von „Science“ zum „Molecule of the Year“ deklariert.

Die Öffnung der innerdeutschen Grenze wurde im Institut mit Jubel begrüßt. Endlich erlangte es die nötige technische Ausstattung, um in der internationalen Forschung weiter mithalten zu können. So wurden 1990 ein Zellkultur-Labor und 1992 ein modernes molekularbiologisches Labor etabliert. Zur selben Zeit kamen die Elektronen- und später die Laser-Konfokal-Mikroskopie dazu. Außerdem konnte nun die für eine erfolgreiche wissenschaftliche Arbeit unabdingbare internationale Kooperation intensiviert werden. Mitarbeiter des Institutes weilten zu Studien- und Arbeitsaufenthalten in Norwegen, den USA, Schweden, Dänemark, Tschechien, Polen, Indien, Österreich, Australien, der Schweiz und Italien, und Wissenschaftler aus mindestens ebenso vielen Ländern waren und sind hier zu Gast. 1992, noch kurz vor der Etablierung der Medizinischen Fakultät an der neu gegründeten Otto-von-Guericke-Universität, wurde die von Wolf geleitete Einrichtung in „Institut für Medizinische Neurobiologie“ umbenannt. Sie konnte sich dauerhaft in den „Top Ten“ des Forschungs-Rankings der Medizinischen Fakultät behaupten. Insgesamt produzierte das Haus viele Hunderte an Originalpublikationen. Die Palette der Themen reicht heute von oxidativem Stress und Neurodegeneration über Kartierung von Antigen-Clustern mittels computerisierter Toponomtechnik (Doz. Dr. W. Schubert), Nervregeneration und Stammzellforschung (PD Dr. G. Keilhoff) bis hin zur Neuroendokrinologie und der Erforschung des olfaktorischen Gedächtnisses (Prof. Dr. M. Engelmann). Drittmittel-finanzierte Forschungsprojekte (DFG, BMBF, Land Sachsen-Anhalt, Industrie) gaben und geben für den Erfolg den Ausschlag.

Nicht minder bedeutend ist die Arbeit in der Lehre. Regelmäßig rangierte die Ausbildung im Fach „Biologie für Mediziner“ beim bundesweiten Vergleich des Mainzer Institutes für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen auf ersten Plätzen. Und nicht zuletzt erteilten unsere Medizinstudenten der Einrichtung Bestnoten. Der Hörsaal ist stets voll. Einige Extras sorgen für Höhepunkte, zum Beispiel wenn es mit Bussen raus vor die Tore der Stadt geht und Medizinstudenten Heil- und Giftpflanzen vorgestellt wurden. Eine spezielle Lehrveranstaltung findet seit Jahren für Aufmerksamkeit der besonderen Art: die alljährliche Weihnachtsvorlesung. Auch Studenten höherer Studienjahre und Mitarbeiter aus anderen Instituten, aus Kliniken und der



*Mitarbeiterausflüge führten bis nach Sizilien
(Fotos: Institut)*

Verwaltung drängen sich dann auf den Plätzen und sitzen auf Treppenstufen, wenn der Hörsaal zur Bühne wird, wenn Menschen geklont und Gedächtnispillen verteilt werden, oder wenn man, wie zuletzt, dem eigentlichen Klimakiller, dem Hirngas, zu Leibe rückt. Nicht nur für Medizinstudenten engagierte und engagiert sich das Haus mit Erfolg. Studienrichtungen, wie „Neurobiologie/Neurowissenschaften“, „Computervisualistik“, „Psychologie“ und das „Studium generale“, profitieren ebenfalls von der Lehrerfahrung des Hauses. Auch fand über viele Jahre hin unter Professor Wolfs Leitung ein Philosophie-Zirkel statt, der des Abends viele Studenten ins Institut holte, darunter ältere Jahrgänge, die sich am Seniorenstudium beteiligen.

Das Institut wird in veränderter Form fortexistieren. Für den Erfolg in Forschung und Lehre bürgen seine hochversierten Mitarbeiter.

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,
Physiotherapie und Ergotherapie

MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion

39114 Magdeburg

Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69

e-Mail: info@md-reha.de

www.md-reha.de

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

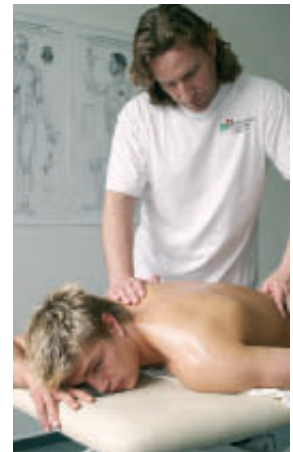
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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 Ermüdungserscheinungen.

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

Permanent Make-up für die Seele



Im ästhetischem Bereich hat sich Permanent Make-up längst etabliert, weniger bekannt sind die überzeugenden medizinischen Möglichkeiten, die die dauerhafte Schminkmethode bietet. Die Permanentdesignerin Gabriela Bartl spezialisierte sich in diesem Bereich, erlernte Rekonstruktionstechniken und setzt die Pigmentnadel auch bei erkrankten

Menschen, so z.B. bei krankheitsbedingtem totalen Haarausfall, ein. Als Folge dieser Krankheit oder nach Chemotherapie kann auch ein Verlust der Augenbrauen und Wimpern auftreten. Durch das Pigmentieren gelingt es Augenbrauen optisch sehr befriedigend zu imitieren. Weitere Leistungen sind u.a. Brustwarzenzeichnungen nach Brustaufbau, man kann aber auch Makel kaschieren z.B. bei Lippen-Gaumenspalte. Frau Bartl arbeitet ehrenamtlich in der Reha-Klinik Bad Salzungen und führt dort monatlich Wohlfühlnachmittage für onkologische Patientinnen durch.

vorher



nachher



Mobilservice in namhaften Kosmetikstudios & in der Jakobstr. 7a
Tel.: 0391/ 561 08 69 oder Funk: 0160/ 2 27 25 11
www.people.firenet.de/permanent-make-up

Permanent Make-up für die Seele Gabriela Bartl

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.

Beispiel-Grundriss einer „boarding house“-Wohnung.



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

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



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

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

63. Medizinischer Sonntag – künftig im neuen Hörsaal

Wenn die Luft knapp wird oder der Schlaf gestört ist

Auch in diesem Jahr wird der Medizinische Sonntag – eine gemeinsame Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum – fortgesetzt und startete am 20. Januar 2008 mit dem 63. Medizinischen Sonntag zum Thema „Wenn die Luft knapp wird oder der Schlaf gestört ist“. Als Referenten zu Gast waren Privatdozent Dr. Jens Schreiber, Chefarzt des Fachbereiches Pneumologie des Uni-Klinikums und der niedergelassene Facharzt, Dr. Karsten-Thomas Schulz. Erstmals fand der Medizinische Sonntag nun im größten Hörsaal der Uni neben der Bibliothek an der Pfälzer Straße mit einer Kapazität von fast 600 Plätzen statt. Befürchtungen, dass diese nun reihenweise nicht gefüllt sein würden, blieben unbegründet. Mehr als 450 Besucher kamen zum neuen Veranstaltungsort, um sich über Ursachen und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten von Atemerkrankungen und Schlafstörungen zu informieren. Unter Ein- oder Durchschlafstörungen hat sicher jeder schon gelitten. „Häufig sind diese psychisch bedingt beispielsweise durch Stress oder persönliche Probleme. Sie können aber auch Anzeichen für akute Erkrankungen sein, wie grippale Effekte, Bluthochdruck oder das Schlafapnoe-Syndrom“, so Dr. Schulz und stellte auch die



PD Dr. Jens Schreiber (l.) und Dr. Karsten-Thomas Schulz (Fotos: Uwe Seidenfaden)

Klassifikation von Schlafstörungen durch die Medizin vor. Der zweite Schwerpunkt war auf Erkrankungen der Atemwege gerichtet. Diese gehören zu den Beschwerden in Deutschland, die mit am häufigsten in der Bevölkerung auftreten. Bei einigen, wie beim Asthma bronchiale gibt es sogar eine steigende Tendenz zu verzeichnen. PD Dr. Schreiber stellte medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten von Atemwegserkrankungen, wie Bronchitis und Asthma, vor, die das weitere Voranschreiten wirksam eindämmen können und die Lungenfunktion stabilisieren oder sogar verbessern helfen.

64. Medizinischer Sonntag

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Ein gesundes Herz schlägt zwischen 60 und 100 Mal in der Minute. Wenn dieser Rhythmus gestört ist, kann dies eine harmlose Begleiterscheinung von Stress oder Anspannung sein. Es kann aber auch zu lebensbedrohlichen Situationen führen. Um Herzrhythmusstörungen ging es beim 64. Medizinischen Sonntag mit Privatdozent Dr. Andreas Goette, stellvertretender Klinikdirektor, und Oberarzt Dr. Ulf Meltendorf von der Kardiologischen Uniklinik. Herzrhythmusstörungen sind oft mit der Befürchtung verbunden, dass das lebenswichtigste Organ jeden Moment nicht mehr funktionieren könnte. Wie ein Motor schlägt das Herz Tag für Tag etwa 100.000 Mal, mehr als 36 Millionen Mal im Jahr. Es pumpt dabei frisches Blut in die Blutgefäße. PD Dr. Goette bestätigte: „Dass es dabei auch zu kleinen Unregelmäßigkeiten kommt, ist normal und teilweise wird es gar nicht bemerkt. Doch wenn man es spürt, wird die Situation meist als bedrohlich empfunden, obwohl die Störungen durchaus harmlos sein können.“ Trotzdem sollten diese „Aussetzer“ unbedingt von einem Arzt abgeklärt werden und können meistens erfolgreich behandelt werden. Wenn das „Herz aus dem Takt gerät“, schlägt es entweder zu langsam, zu schnell oder unregel-



PD Dr. Andreas Goette (l.) und Dr. Ulf Meltendorf

mäßig. Neben dem typischen Symptom des „Herzstolpern“ können auch andere Beschwerden wie Schwindelgefühl, Angst oder Unruhe, Schmerzen hinter dem Brustbein, Atemnot oder Schweißausbrüche auftreten. Meist ist es ausreichend, durch Medikamente den Herzschlag zu behandeln. Dr. Meltendorf berichtete, dass es jedoch auch notwendig werden kann, eine spezielle Behandlung mit einem Herzkatheter durchzuführen, einen Herzschrittmacher (bei zu langsamem Puls) oder einen Defibrillator (bei lebensbedrohlich schnellem Herzschlag) zu implantieren.



1 Skyline von Chicago: Veronika Drwall und Simone Völkel (re.)
 2 Das Kansas University Medical Center
 3 Skyline von Kansas City (Fotos: privat)



Im Einsatz bei Chirurgen im University Medical Center in Kansas

Es lohnt sich!

Wenn man einen Studienaufenthalt in den USA plant, kommt organisatorisch einiges auf einen zu. Die Vorbereitungen sind zeitaufwendig und teilweise nervenaufreibend. Rechtzeitig beginnen und Augen zu und durch: Es lohnt sich! Sehr hilfreich ist es, sämtliche Informationen frühzeitig mit den mitreisenden Kommilitonen auszutauschen. Erste Hürde ist wohl der obligate TOEFL-Test, den man regelmäßig in der Volkshochschule in Schönebeck ablegen kann. Es empfiehlt sich unbedingt, vorher schon mal einen Probetest (im Internet oder aus Büchern) gemacht zu haben, um zu wissen, was vom Aufbau des Tests her auf einen zukommen wird. Sobald man die Testergebnisse hat, kann man sich auf das Auswahlgespräch der Kommission für Internationale Beziehungen vorbereiten. Nach dem positiven Bescheid der Kommission kam der wirklich aufwendige Teil der Bewerbung: Die Unterlagen für Kansas!

In Kansas angekommen, hatten die Formalitäten zum Glück jedoch erst einmal ein Ende. Unser Ansprechpartner, David Lockwood, führte uns durch die Gebäude des Krankenhauses, und erklärte uns alles Wichtige. Nun musste ich mich noch für das sogenannte „badge“ ablichten lassen, die super-wichtige Magnetkarte, die man immer bei sich haben muss, und mit Hilfe derer sich einem im Krankenhaus die Türen öffnen. Und: fertig für den ersten Arbeitstag!

Studium: Das Medizinstudium ist in den USA grundlegend anders aufgebaut, als in Deutschland. Die Studenten besuchen zuerst drei Jahre lang das College. Dort lernen sie die naturwissenschaftlichen Grundlagenfächer und auch viele Dinge, die mit Medizin gar nichts zu tun haben. Im Anschluss folgt die „Med-School“, vier Jahre lang Uni, von denen in den ersten zwei ausschließlich Theorie gelehrt wird, das dritte Jahr eine Kombination aus viel Praxis und wenig Theorie ist, das vierte Jahr dann ausschließlich Praxis. Die Studenten, mit denen ich also auf Station zu tun hatte, waren entweder im dritten oder im vierten Jahr. Das Medizinstudium in den USA ist praktischer orientiert als das deutsche. Amerikanische Studenten (und auch noch die Assistenzärzte) rotieren in einem fort. Die letzten zwei Jahre ihres Studiums wechseln sie monatlich das Fachgebiet! Wir „International Students“ liefen in dem System der „rotations“ komplett mit, was bedeutete, dass ich mein PJ-Tertial Chirurgie in vier verschiedenen Bereichen absolvieren konnte: 1. Neurosurgery, 2. General Surgery (Transplant Team), 3. Emergency Room, 4. Orthopedic Surgery. Im „Emergency Room“ habe ich am meisten gelernt, mit dem „Transplant Team“ am meisten gearbeitet und mit den Orthopäden am meisten Spaß gehabt. Zunächst war ich vor allem damit beschäftigt, in die Strukturen auf Station hineinzukommen. Dazu gehörte es, unzählige Ab-

kürzungen zu lernen, um die so genannten „Progress Notes“ in den Patientenakten lesen und verstehen zu können. Zum Glück ging es schnell, sich an das Vokabular des jeweiligen Fachgebiets zu gewöhnen, da die Wörter meist ähnlich den deutschen Fachausdrücken sind. Viele Dinge laufen sehr standardisiert ab, Studenten haben feste Aufgaben auf Station und in den Sprechstunden. So weiß ein amerikanischer Student meist schon am ersten Tag, was er auf einer neuen Station zu tun hat. Nämlich: die eigenen Patienten schon vor dem offiziellen „runden“ sehen, „Progress Notes“ schreiben, Vitalparameter und Laborwerte aus dem Computersystem zusammenfassend herauschreiben; in den Sprechstunden, je nach Fachgebiet, die Patienten entweder zuerst sehen und dann dem „attending“ (=Oberarzt) vorstellen, oder aber einfach mit dem Oberarzt mitlaufen und zuhören, Fäden ziehen, Verbände wechseln...

Im OP unterscheiden sich die Aufgabenbereiche der Studenten in Kansas nicht von denen deutscher Studenten: Haken, Arme und Beine halten, die Chirurgen unterhalten; schneiden, tupfen und saugen; hier und da eine Naht oder eine Schraube, Fragen stellen und beantworten, den Patienten lagern helfen und schließlich in den Aufwachraum begleiten, vielleicht noch eine „post-op-note“ schreiben. Es ist üblich, dass man vor der OP seinen Namen auf ein Board im jeweiligen OP schreibt, damit das Personal Bescheid weiß, und alles richtig protokolliert wird.

Die amerikanischen Studenten haben eine sehr hohe Arbeitsmoral, was unter anderem daran liegt, dass sie für ihre Leistungen in den „rotations“ bewertet werden. Die Studenten haben (wie auch die Ärzte) keine festen Arbeitszeiten. Man ist da, wenn man gebraucht wird. Das bedeutet, dass der Tag im Krankenhaus, wenn gerade viele Patienten zu betreuen sind, auch schon mal um fünf Uhr früh beginnen kann. Wenn nachmittags noch ein Trauma reinkommt, dann endet der Tag entsprechend spät. Aber: ein amerikanischer Student jammert nicht! Denn er will ja am Ende der „rotation“ ein Empfehlungsschreiben vom Oberarzt. Es ist durchaus auch üblich, sich als Student am Wochenende, wenigstens für die Morgenvisite, im Krankenhaus blicken zu lassen.

Meine amerikanischen Kommilitonen haben mich durch ihr handlungsorientiertes Benehmen auf Station sehr beeindruckt, sie wussten immer, was zu tun war. Als ich mich dann selbst besser in die Strukturen eingelebt hatte, fühlte ich mich ihnen aber durchaus gleichwertig, und was das theoretische Wissen anging, brauchten wir Deutsche uns zum Glück nicht zu verstecken. Die Einstellung gegenüber Studenten ist allgemein sehr positiv. Die meisten Ärzte erklären bereitwillig viele Dinge, es ist aber auch üblich, dass das Wissen der Studenten so nebenher mit abgeprüft wird. Wenn man schon am Vortag weiß, welche OP für den nächsten Tag geplant ist, dann empfiehlt sich durchaus ein kurzer Blick in ein Chirurgiebuch.

Sehr beeindruckt hat mich an den amerikanischen Ärzten der Umgang mit den Patienten. In den vier Monaten habe ich ausschließlich respektvolle, geduldige und höfliche Ärzte erlebt! Ein für die Reisevorbereitung nicht zu vernachlässigender Punkt ist die Kleiderordnung amerikanischer Medizinstudenten. Grundsätzlich gilt in der Chirurgie: In den Sprechstunden kleidet man sich „fein“. Das bedeutet keine Jeans, keine Turnschuhe, sondern ordentliche Schuhe mit Rock oder ordentlicher Hose, Bluse oder

schickem T-Shirt bzw. die Jungs Hemd und Krawatte. Darüber trägt man einen kurzen weißen Kittel, den wir von der Uni gestellt bekamen. An Tagen ohne Sprechstunde kann man gleich in „Scrubs“, darüber der weiße kurze Kittel, zur Arbeit kommen. Diese bekamen wir ebenfalls gestellt, man darf sie auch im OP-Bereich anbehalten.

Ich bin mir sicher, dass ich in den vier Monaten in Kansas auf keinen Fall weniger gelernt habe, als ich in Deutschland in der Chirurgie im selben Zeitraum gelernt hätte. Dadurch, dass ich vier sehr unterschiedliche „rotations“ gemacht habe, war die Vielfalt und Abwechslung dessen, was ich sehen und machen durfte, sehr groß.

Unterkunft: Wir, drei deutsche Austauschstudenten, waren gemeinsam mit zwei weiteren ausländischen Studenten im so genannten „International House“ untergebracht. Das ist ein Einfamilienhaus mit fünf Schlafzimmern, zwei Bädern, Wohnzimmer, Küche, Veranda und Garten. Es ist praktischerweise direkt neben dem Krankenhaus gelegen. Für 500 Euro im Monat bietet es alles, was ein Student zum Leben braucht: Internet, Klimaanlage, Fernseher, gut ausgestattete Küche, Bügeleisen und Bügelbrett für Männerhemden.

Die Stadt: „You gonna work in Kansas City?“ fragte uns ein Mitreisender auf dem Hinflug und ein Lächeln breitete sich über seinem Gesicht aus. „Well, then you’ll see, where the real America takes place.“ Kansas City hat eigentlich kaum etwas zu bieten, was einen Touristen anziehen würde. Aber die Stadt bietet wirklich alles, was typisch amerikanisch ist. Man muss unbedingt das legendäre Kansas City Barbecue probiert haben, mindestens eine der über zwanzig verschiedenen Käsekuchen-Subspezialitäten in der „Cheesecake-factory“ gekostet haben, die Atmosphäre während eines Football-Spiels der Kansas City Jayhawks eingatmet haben und dreißig Liter Starbucks-Kaffee in sich hineingekippt haben (was man schnell zusammen hat, da es sogar im Krankenhaus eine kleine Filiale gibt), bevor man diese Stadt wieder verlässt! Jeden ersten Freitag im Monat haben die Galerien „downtown“ auch abends geöffnet, und es herrscht ein buntes Treiben im so genannten „crossroads art district“. In Westport gibt es ein paar gemütliche Cafés und Restaurants, am Wochenende wird dort in den Bars – nicht bis spät getanzt, denn bis spät getanzt wird nirgends, außer privat. Um 2.00 Uhr ist Schicht im Schacht. Dennoch lässt es sich in Westport gut weggehen. Edler hingegen ist die Plaza: Tagsüber DIE Shopping-Meile von Kansas-City, nachts Bars mit live-Musik, live-Football oder live-Baseball.

Resümee: Ich bringe von meinem USA-Aufenthalt eine überwältigende Fülle von Eindrücken mit nach Hause. Ich habe in verschiedenen Bereichen sehr viel gelernt, sowohl fachlich als auch zwischenmenschlich. Ich durfte die amerikanische Arbeitsweise, aber auch die amerikanische Lebensart einschließlich der wichtigen Feste Halloween und Thanksgiving kennenlernen. Obwohl der Klinikalltag oft sehr anstrengend war, hatte ich eine tolle Zeit in Kansas City. Es war eine großartige Erfahrung! Dafür möchte ich allen danken, die an der Organisation und Finanzierung des Austauschprogramms und Stipendiums beteiligt waren!

Simone Völkel



PARACELSUS HARZ-KLINIK BAD SUDERODE

Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische
Rehabilitation
Klinik für Anschlussheilbehandlung



Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg nach einem schwierigen medizinischen Eingriff und hoffen, Ihnen so schnell wie möglich Ihr Wohlbefinden zu verbessern.

Indikationen:

- Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs
- Erkrankungen der Atemwege
- Diabetes mellitus (von der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) akkreditierte Einrichtung zur Behandlung für Typ-2-Diabetes)
- bösartige Geschwulsterkrankungen und maligne Systemerkrankungen (z.B. Tumoren der Brustdrüse, der Verdauungsorgane, der Niere, der ableitenden Harnwege und Geschlechtsorgane, Leukämien und Lymphome)

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler+TEE+Duplex – Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Spiroergometrie
- Sonographie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Doppeluntersuchung der peripheren und hinversorgenden Gefäße
- Hämatologisches Labor
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe – Diagnostik
- Herzschrittmacherkontrollen

Therapie:

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Lymphdrainage
- Krankengymnastik
- Physiotherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Balneo-/Hydrotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Ernährungstherapie, Diabetes
- Sozialberatung
- Chemotherapie
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung
- medizinische Fußpflege / Podologie

Kostenträger:

DRV, Krankenkassen, BG, private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen Die Klinik ist beihilfefähig!

Leitender Chefarzt und Chefarzt Fachbereich Onkologie:

Dr. med. Jürgen Schwamborn (Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie, Rehabilitationswesen)

Chefarzt Fachbereich Kardiologie, Pneumologie, Diabetes mellitus

Dr. Andreas Müller (Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie und Rehabilitationswesen)

Wir beraten Sie gern – bitte rufen Sie uns an.

Paracelsus-Harz-Klinik
Paracelsusstrasse 1 - 06507 Bad Suderode
Telefon (039485) 99-801
Fax (039485) 99-802
Tel. Aufnahme (039485) 99-804 oder 805
Fax-Aufnahme (039485) 99-806
Servicetelefon (0800) 1001 783
Email: bad_suderode@pk-mx.de

Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode



Unsere Klinik ist eine Fachklinik zur Rehabilitation und Anschlussheilbehandlungen in landschaftlich reizvoller Umgebung:

Der Kurort Bad Suderode, der über eine einhundertstiebzigjährige Heilbad-Tradition verfügt, schmiegt sich an den Nordosthang des Harzes.

Als Naturheilmittel, dem, „besonderen Schatz des Ortes“, besitzt Bad Suderode eine Calcium-Sole Quelle.

Mit 230 komfortablen Einzel- und 15 Zweibettzimmern, überwiegend mit Balkon, bietet unsere Reha-Klinik alle Voraussetzungen für einen angenehmen Aufenthalt in persönlicher Atmosphäre.

Alle Zimmer sind mit Telefon, Fernseher, Radio und Badezimmer mit Dusche und WC ausgestattet. Auf Wunsch besteht auch die Möglichkeit, gemeinsam mit dem Partner untergebracht zu werden.

Unser umfangreiches Freizeitangebot umfasst tägliche Veranstaltungen in der Klinik, Ausflüge und Wanderungen.



Spende Herzblut für den Verein... und für die Uni-Blutbank

Die „Magdeburger Blutwette“

Eine sensationelle Idee hatte der Fanrat des 1. FCM und forderte damit kurz entschlossen die Handballfans des SCM zu einer dramatisch anmutenden Wette heraus. „Herzblut für meinen Verein“, heißt das Motto und alle Fußball-Fans sind aufgerufen, Herzblut für ihren 1. FCM zu spenden und das mit einem lebensrettenden Aderlass zu belegen. Die Handball-Fans nahmen die Wette an und bis zum 7. Juli tobt nun ein heißer Wettstreit. Welcher Verein, wird die größere Zahl an Fans zu einer Blutspende motivieren können? Die Stimmzettel liegen in der Uni-Blutbank sowie beim DRK-Blutspendedienst aus und können nach der Blutspende in eine Wahlurne geworfen werden. Für zusätzliche Spannung sorgt die tägliche Auszählung. Unter www.blutwette.de wird der aktuelle Stand der Wette angezeigt – eine stetige Aufforderung an alle Fans. Als äußeres Zeichen für die Bereitschaft, ihr Herzblut für ihren Verein zu spenden, erhalten die Teilnehmer ein Armband – blau für den FCM und grün für den SCM. Doch nicht nur die Fans sind von der Wett-Idee begeistert, wie die Kommentare im Internet belegen. Auch Oberbürgermeister Dr. Trümper fand spontan Gefallen am Blut-Wettstreit und übernahm die Schirmherrschaft. „Bei dieser großartigen Aktion kann es nur Gewinner geben“, so Blutbankchef, Prof. Marcell Heim und drückt beiden Fangruppen ganz fest die Daumen.



Prof. Marcell Heim gemeinsam mit Marco Lehmann vom Fanrat des 1. FCM und Gabi Blume Fanbetreuerin des SCM

Erythrozytapherese

Neues Verfahren bei der Eigenblutspende im Einsatz

Vor einer längerfristig geplanten Operation, z. B. im orthopädischen Bereich, bei der mit einer hohen Transfusionswahrscheinlichkeit zu rechnen ist, werden die Patienten in der Regel auf die Möglichkeit einer Eigenblutspende hingewiesen. Im vergangenen Jahr wurden am Institut für Transfusionsmedizin der Uniklinik mehr als 700 Eigenblutentnahmen durchgeführt. Dabei spendet der Patient nach einem ausführlichen ärztlichen Gespräch im Abstand von 3 bis 4 Tagen jeweils 480 ml Blut. Die zweite und letzte Blutentnahme sollte mindestens 14 bis 21 Tage vor dem geplanten Operationstermin erfolgen, damit dem Körper ausreichend Zeit zur Erholung bleibt.

Neben der bisher üblichen Vollblutspende, gewinnt im Rahmen der Eigenblutspende ein maschinelles Blutspendeverfahren, die Erythrozytapherese, zunehmend an Bedeutung. Nach der Punktion der Vene in der Ellenbeuge wird eine geringe Blutmenge unter Zusatz eines blutgerinnungshemmenden Mittels dem Erythrozytapheresegerät zugeführt. Mittels Zentrifugation erfolgt in der Maschine die Auftrennung des Blutes in zelluläre Blutbestandteile und Plasma. Die Erythrozyten (rote Blutkörperchen) werden gesammelt, während das Plasma dem



Erythrozytapherese (Fotos: Silke Schulze)

Patienten über die Armvene zurückgegeben wird. Dieser Entnahmekyklus, bestehend aus Entnahme von Vollblut und der Reinfusion des Plasmas, wiederholt sich, bis nach ca. 25-30 Minuten das notwendige Sammelvolumen von 360 ml erreicht wird. Die körperliche Belastung aufgrund der Reduzierung des Blutvolumens im Körper wird von der Patienten bei der Erythrozytapherese, im Gegensatz zur normalen Vollblutspende, als sehr gering empfunden. Ein weiterer großer Vorteil der Erythrozytapherese besteht im Zeitgewinn, denn die Herstellung von zwei Erythrozytenkonzentraten (Blutkonserven) erfolgt in einem Spendevorgang, wodurch ein weiterer Spendetermin entfällt.

Dr. Ines Halm-Heinrich/Silke Schulze

Kochklub „les fins becs“ übergibt Spendenscheck „Feine Schnäbel“ in der Uni-Blutbank

Eine beachtliche Anzahl großer und kleiner Spendenschecks zierte bereits die Wände des Instituts für Transfusionsmedizin. Doch einen Spendenscheck von einer königlichen Hoheit nimmt auch Institutsdirektor Prof. Heim nicht täglich entgegen und war froh, dem Ereignis auf einer bequemen Spenderliege entgegen zu sehen. Mit einem königlichem Lächeln und in Begleitung einiger Mitglieder des Magdeburger Kochklub „Les fins becs“ überreichte Sabine Schenk, amtierende Grünkohl-Königin, einen Scheck, auf dem die stolze Summe von 13 203,25 Euro zu lesen war. Bei verschiedenen Aktionen im vergangenen Jahr und auf der traditionellen Grünkohlwanderung haben die Mitglieder des Kochklubs wieder fleißig Spendengelder für die Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V. gesammelt.



v. li.: Gabriele Koltzsch, Hartmut Korthäuer, Manfred Discher und Sabine Schenk (amtierende Grünkohlkönigin) sowie Prof. Dr. Marcell U. Heim (sitzend), Foto: Silke Schulze

Steuerberatung für Ärzte

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



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



Büschel Immobilien
Verkauf • Vermietung • Verwaltung



Wohnpark Encke-Carré

Hier entstehen 400 Wohnungen

1-Raum Appartements • 2- und 3-Raum WE
4-Raum Maisonetten-Wohnungen mit Dachterrassen

Vermietungs-Hotline: 03 91 / 62 48 777



Rat und Hilfe für Familien

Jedes Frühchen ist anders!

Am 23. Februar 2008 fand in der Uni-Frauenklinik ein weiterer Informationsnachmittag für Eltern frühgeborener Kinder und andere Interessierte statt, dieses Mal mit den Themen: Frühförderung und Physiotherapie/Babymassage für unsere Kleinen. Frühförderung ist für unsere kleinen Patienten und deren Familien ein wichtiges Thema nach der Entlassung aus der Klinik. Nicht grundsätzlich alle frühgeborenen Kinder benötigen Frühförderung. Aber je unreifer ein Frühgeborenes war und je länger es in der Klinik betreut werden musste, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine gezielte Entwicklungsförderung notwendig ist. Ziel ist es, die Probleme der Kinder so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln. Zugleich beinhaltet Frühförderung die Beratung und Unterstützung der Eltern.

Frau Fritze von der Frühförderstelle der Stadt Magdeburg hat eindrucksvoll über ihre Arbeit mit den Familien berichtet. Frau Berking, eine Frühchenmutter, schilderte den Werdegang von der Beantragung, über die Genehmigung bis hin zur Durchführung und Wirkung der Frühförderung am Beispiel ihrer Familie. Zum Thema Physiotherapie wusste Frau Müller, Therapeutin in Magdeburg mit eigener Praxis, viel Wissenswertes zu erzählen. Sie erläuterte die Methoden BOBATH und VOJTA und gab anwesenden Frühcheneltern interessante Tipps zur Babymassage und



Frühchenverein-Treffen (Foto: Andreas Ruge)

richtigen Lagerung der Kinder zu Hause mit auf den Weg. Es war wieder ein interessanter Nachmittag mit vielen wichtigen Informationen. Zahlreiche betroffene Eltern und auch Mitarbeiter anderer Einrichtungen nahmen die Einladung zu unserer Veranstaltung an. Zu gegebener Zeit werden wir gern diese Themen wieder aufgreifen. Wer Fragen dazu hat, kann sich an den Förderverein für Frühgeborene Magdeburg e. V. wenden (Tel.: 03 91 / 6 71 74 72, e-mail: info@fruehchen-magdeburg.de).

Claudia Strauch
Förderverein für Frühgeborene Magdeburg

Ärzte aus Golfstaaten zu Gast in der Uniklinik

Enge internationale Kontakte

Die Gastroenterologen waren kürzlich Gastgeber für Ärzte aus einigen Golfstaaten, die zu einem Arbeitsbesuch in der Elbestadt weilten. Die Spezialisten wollten sich über neueste Methoden der Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen informieren und mit den Magdeburger Ärzten Erfahrungen austauschen. Klinikdirektor Prof. Dr. Peter Malfertheiner berichtet: „Sehr interessiert waren unsere ausländischen Fachkollegen auch daran, sich vor Ort über die hiesigen Klinikstrukturen zu informieren und sich mit den Prozessen unseres Behandlungsmanagements vertraut machen zu können.“

Die sechs Klinikchefs aus Dubai, den Arabischen Emiraten, Bahrain und Katar waren erstmals in Magdeburg, aber nicht die ersten Ärzte aus Golfstaaten, die Prof. Malfertheiner begrüßen kann. Seit seiner Berufung im Sommer 1994 als C4-Professor an die Otto-von-Guericke-Universität hat der gebürtige Tiroler von Anfang an ein internationales Netzwerk mit Kooperationen in viele Staaten aufgebaut. In den vergangenen Jahren hat sich die Magdeburger Spezialklinik unter seiner Leitung zu einem weltweit anerkannten Zentrum der Erforschung und Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen etabliert und wird daher gern von ausländischen Kollegen als Anlaufpunkt zur Weiterbildung und zum Erfahrungsaustausch genutzt.



Prof. Peter Malfertheiner mit Klinik-ärzten und Gästen bei der Stations-visite (Foto: Elke Lindner)

Daneben gibt es häufig längere Studien- oder Forschungsaufenthalte von Wissenschaftlern aus anderen Staaten sowie regelmäßig gemeinsame Fortbildungen, zu denen die Magdeburger Ärzte einladen. Prof. Malfertheiner: „Seit 1998 organisieren wir beispielsweise die Veranstaltungsreihe ‘Bridging Meeting’, die sozusagen als ‘Brückenschlag’ für den Aufbau von Kontakten zwischen Ärzten ganz verschiedener Nationen steht und sich eines großen Zuspruchs erfreut.“ Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass sich das Team der Gastroenterologischen Uniklinik ebenfalls multikulturell zusammensetzt. Auch in seiner Funktion als Vorsitzender der Fortbildungskommission der Europäischen Föderation der Gastroenterologischen Gesellschaft setzt sich der Magdeburger Klinikchef vehement für eine stärkere internationale Vereinheitlichung von Behandlungsmethoden bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes ein.

Am Mittwoch, 23. April 2008, 19.30 Uhr lädt die Medizinische Zentralbibliothek in Kooperation mit der Friedrich-Naumann-Stiftung zur nächsten Abendveranstaltung im Haus 41 ein. Auf dem Programm steht die Eröffnung einer Ausstellung zum Thema: „In welcher Gesellschaft leben wir eigentlich? – Auf dem Weg zu einem neuen Gesellschaftsvertrag“. Der Kurator der Ausstellung, Armin Pongs, hält den Eröffnungsvortrag. Besucher sind herzlich willkommen. Der Eintritt ist kostenlos.

Die bereits in mehr als 70 Städten gezeigte Ausstellung basiert auf einem strukturierten Buchprojekt mit gleichem Titel, in dem zeitgenössische Soziologen vorgestellt werden und ihre Gesellschaftskonzepte analysieren. In klarer verständlicher

Sprache versucht der Autor eine nachhaltige öffentliche Debatte über unsere Gesellschaft anzuregen und damit die Auseinandersetzung mit sozialpolitischen Fragen zu forcieren. "Politik ist nichts anderes als persönlich aktive Lebensgestaltung."

Zur Person: Armin Pongs ist 1968 in Rheydt geboren, studierte Soziologie, Psychologie und Politikwissenschaft. Er arbeitet in München als Verleger, Sach- und Kinderbuchautor und Fotograf (www.dilemma-verlag.de).

Armin Pongs: In welcher Gesellschaft leben wir eigentlich?, ISBN 978-3-9805822-2-3 und Armin Pongs: In welcher Welt wollen wir leben?, ISBN 3-9805822-8-0



Waldburg-Zeil
Kliniken



Herzlich willkommen in guten Händen.

Die Waldburg-Zeil Kliniken stehen seit über 40 Jahren für praktische und wissenschaftliche Kompetenz in der medizinischen Rehabilitation.

Die Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen ist eine Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Pneumologie.

Im Mittelpunkt steht Ihre Anschlussheilbehandlung, die ein qualifiziertes und motiviertes Team aus rehaerfahrenen Fachärzten übernimmt.

Mit der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine enge Kooperation in Bezug auf spezielle Diagnostik- und Therapiemaßnahmen bei Akuterkrankungen.

Vertrauen Sie auf unsere Stärken! Gerne beantwortet unser kompetentes Rehabilitationsteam Ihre persönlichen Fragen.



Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen
Badepark 5

39218 Schönebeck / Elbe

Service-Nr. 01 80 3 39 21 80

Telefon 0 39 28 7 18-0

Fax 0 39 28 7 18-5 99

www.rehaklinik-bad-salzelmen.de

info@rehaklinik-bad-salzelmen.de

www.wz-portal.de

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen



Heilkuren, nah und fern
Gesundheitsaufenthalte

Deutschland • Tschechien • Polen • Rumänien
Slowakei • Slowenien • Ungarn

Service von Anfang an:

- Bustransfer und Charterflüge • Haus-zu-Haus-Service
- Kostenlose Arztvorträge • Treuebonus-System
- Durchführungsgarantie • Kompetente Beratung
- Reisebetreuung vor Ort • Kurkataloge kostenlos

EuroMed-Büro Magdeburg • 39104 Magdeburg
Breiter Weg 220/221 • **Telefon 03 91 / 5 31 38 50**
Mo - Fr, 9.00 - 18.00 Uhr - Sa 9.00 - 13.00 Uhr

www.euromed-kurreisen.de

Landeshauptstadt Magdeburg
„Wohnen und Pflegen Magdeburg gemeinnützige GmbH“



Wohlbefinden und Würde im Alter

Altenpflegeheim „Lerchenwuhne“ Othrichstr. 30c • 39128 Magdeburg Tel. (03 91) 280 43	
Altenpflegeheim „Olvenstedt“ J.-Göderitz-Str. 83 • 39130 Magdeburg Tel. (03 91) 726 73	
Altenpflegeheim „Heideweg“ Heideweg 41/43 • 39126 Magdeburg Tel. (03 91) 280 40	
Altenpflegeheim „Peter Zincke“ Hesekielstr. 7a • 39112 Magdeburg Tel. (03 91) 61 19 70	
Altenpflegeheim „Haus Budenberg“ Budenbergstraße 9 • 39104 Magdeburg Tel. (03 91) 406 13	
Altenpflegeheim „Haus Mechthild“ Mechthildstr. 27 • 39128 Magdeburg Tel. (03 91) 30 05 67 00	
Seniorenwohnanlage Leipziger Str. 43 • 39120 Magdeburg Tel. (03 91) 611 50 90	
Geschäftsführung Mozartstraße 6 • 39106 Magdeburg Tel. (03 91) 300 16 -0 • Fax (03 91) 300 16 19 • www.ebssw-magdeburg.de	

Impressum

UKMD 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/url.php?page/14041>

Herausgeber:
Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:
Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:
Live-Intervention am offenen
Hochfeld-Magnetresonanztomographen (MRT)
im Universitätsklinikum Magdeburg
(Foto: Elke Lindner)

Redaktionsanschrift:
Pressestelle der Medizinischen Fakultät der
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Telefon 03 91 / 6 71 51 62
Telefax 03 91 / 6 71 51 59
ISSN 14 35-117X

e-mail: kornelia.suske@med.ovgu.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:
05. Mai 2008

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

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



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
Askancierstraße 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.