

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

4/AUGUST 2002



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

ERSTMALS KÜNSTLICHE
BANDSCHEIBE IMPLANTIERT

ORTHOPÄDEN HELFEN
EHEMALIGEN ZWANGSARBEITERN

TAGUNG DER NUKLEARMEDIZINER



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

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

**Besondere Schwerpunkte/
Spezialisierungen:**

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

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Kostenträger:

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




TEUFELSBAD FACHKLINIK
BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Therapieangebot:

- > Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/ Moorpackungen/Moorkneten/Moortreten
- > Hydrotherapie-Kneippische Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- > Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompresse, Ganzkörperkälte-therapie (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)
- > Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- > Ergotherapie, Musterküche
- > Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- > Privatkuren
- > Ambulante Kuren
- > Ambulante Physiotherapie
- > Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor



Cafeteria

Privatstation:

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

Minister besuchte Medizinische Fakultät **2**

Hilfe für ehemalige Zwangsarbeiter **3**

Blickpunkt Schilddrüse **4**

Künstliche Bandscheibe implantiert **5**

Jahrestagung der Nuklearmediziner **6**

Augenklinik im Wandel **7**

Absolvententreffen 1960 **8**

20. Medizinischer Sonntag **9**

Die tanzenden OP-Schwestern der Chirurgie **10**

Neues aus der Uni-Blutbank **11**

Reisebericht: Famulatur in Lima **12**

Schnupperstudientag an der Fakultät **13**

Spanische Nacht in der „Kiste“ **14**

Sportfest an der Fakultät **16**

Lageplan des Uni-Klinikums **18**



Kultusminister besuchte Medizinische Fakultät NACH SANIERUNG FEIERLICH EWINGEWEIHT

Am 15. Juli wurde im Beisein des Kultusministers Sachsen-Anhalts, Professor Jan-Hendrik Olbertz, Dr. Lutz Trümper, Oberbürgermeister der Stadt Magdeburg, und Rektor Professor Klaus Erich Pollmann der Gebäudekomplex Pathologie-Rechtsmedizin nach der Grundsanierung feierlich eingeweiht. Ihren Sitz haben hier die Institute Pathologie, Neuropathologie und Rechtsmedizin. Zu dieser Gebäudeeinheit, die zwischen 1956 und 1959 errichtet wurde, gehören

gestalteten Gebäudekomplexes geschaffen wurden. Auch hinsichtlich ihrer apparativen Ausstattung gehören die drei Institute zu den modernsten Deutschlands. Dr. Lutz Trümper hob anschließend hervor, dass seit der Wende mittlerweile fast alle Gebäude auf dem Klinikums-gelände umgebaut bzw. modernisiert worden seien. Er habe die Einladung zur Einweihung sehr gern angenommen, sagte der Oberbürgermeister, denn damit seien für ihn auch sehr viele persönliche Erinnerungen an seine damalige Tätigkeit als Dezer-nerent für Zentrale Klinikumsent-wicklung im Uni-Klinikum verbunden. Die Baumaßnahme Rechtsmedizin/Pathologie gehöre ebenfalls dazu.

Neben Forschung und Lehre prägen die vielfältigen Diagnostikleistungen für die Patienten des Uni-Klinikums die Aufgaben des Zentrums für Pathologie und Rechtsmedizin. Besonders wichtig ist die Schnellschnitt-Diagno-stik bei Krebsverdacht, die während der Operation durchgeführt wird und oft entscheidend ist für den Umfang des Eingriffs, sowie die sofortige Giftanalyse für die Notfallmedizin rund um die Uhr. Die Institute für Pathologie und Neuropathologie führen die gesamte Diagnostik an histologischen Gewebeproben durch. In erster Linie geht es dabei um die Erkennung von Krebskrankheiten. Jede Krebsdiagnose wird von Patho-logen oder Neuropathologen gestellt. Neben der Durchführung herkömm-licher Untersuchungsverfahren bieten die sehr gut ausgestatteten Laborräu-me im Zentrum auch beste Vorausset-zungen für weiterführende molekulare Untersuchungen zur Optimierung der klinischen Diagnostik. In den Hörsälen und Konferenzräumen des Zentrums werden zur Diskussion der diagnosti-schen medizinischen Probleme regel-mäßig Konferenzen mit den behandel-nden klinischen Ärzten durchgeführt.

Die Obduktionssäle genügen höchsten hygienischen Ansprüchen, so dass auch Jacob-Creutzfeldt-, Ebola- oder Aids-Todesfälle untersucht werden können, ohne Ärzte und Mitarbeiter zu gefährden. Am Institut für Rechts-medizin handelt es sich vorrangig um gerichtliche Obduktionen nicht-natür-



Die drei Institutsdirektoren Prof. Knut Dietzmann (Neuropathologie), Prof. Albert Roessner (Pathologie) und Prof. Dieter Krause (Rechtsmedizin) im Gespräch mit Volksstimme-Chefreporter Bernd Kaufholz (v.r.)

licher Todesfälle, was vorsätzliche Tötungen, Suizide und Unfälle einschließt, aber auch um die rechts-medizinische Untersuchung lebender Personen nach Angriffen gegen das Leben, die Gesundheit oder gegen die sexuelle Selbstbestimmung. Darüber hinaus sind forensisch sichere Alko-hol-, Gift- und Drogenbefunde als Beweismittel in straf- und zivilrecht-lichen Verfahren zu erbringen.

Die ausgezeichnet ausgestatteten und teilweise von den Instituten gemein-sam genutzten Laborbereiche bieten beste Voraussetzungen für kompeti-tive Forschung, die großenteils in kooperativen Projekten mit den Klini-ken des Universitätsklinikums durch-geführt wird. Die Forschungsthemen des Institutes für Pathologie und des Institutes für Rechtsmedizin konzen-trieren sich dabei auf den Forschungs-schwerpunkt der Fakultät zur moleku-laren Medizin und zur Immunologie. Die Neuropathologie ist eng in den in Magdeburg etablierten neurowissen-schaftlichen Schwerpunkt eingebun-den. (PM)



Der Mikroskopierraum ist mit 120 Mikroskopen und modernster Videotechnik ausgestattet und bietet optimale Bedingungen für die studentische Ausbildung. Fotos: Elke Lindner



Abb. oben: An der feierlichen Einweihung nahmen Kultusminister Prof. Jan-Hendrik Olbertz (am Rednerpult), OB Dr. Lutz Trümper, Rektor Prof. Klaus Erich Pollmann sowie zahlreiche Vertreter des Landes, der Justiz, der Medizinischen Fakultät sowie anderer Universitäten teil.



Abb. unten: Beim Rundgang konnten die Gäste die Labore und Arbeitsräume besichtigen.

auch zwei Hörsäle, ein Seminarraum, ein Mikroskopierraum und das Audio-visuelle Medienzentrum. Die Gesamtkosten der Sanierung betragen ca. 16 Mio. Euro.

Minister Prof. Olbertz lobte in seinem Grußwort die hervorragenden Bedingungen für Lehre und Forschung, die durch die Grundsanierung des architektonisch großzügig

Orthopäden operieren kostenlos ehemalige Zwangsarbeiter JEDE AKTE — EIN SCHICKSAL

Im Rahmen der bundesweiten Initiative deutscher Orthopäden „Aktive Solidarität“ für ehemalige Zwangsarbeiter wurde Ende Juni die erste Patientin im Universitätsklinikum der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg medizinisch betreut. Der 78-jährigen Polin aus der Nähe von Bialystok wurden zwei künstliche Kniegelenke implantiert.

Auf dem Deutschen Orthopädenkongress im Oktober 2001 in Berlin wurde die Aktion „Aktive Solidarität“ ins Leben gerufen. „Damit wollten auch wir uns als Ärzte mit einer ganz konkreten Hilfe an der Entschädigung der ehemaligen Zwangsarbeiter des NS-Regimes aus osteuropäischen Staaten beteiligen“, erklärt der damalige Kongresspräsident und Initiator der Aktion, Professor Wolfram Neumann, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Magde-

und vor allem zur Abtragung der Schuld gegenüber den Menschen, denen im Dritten Reich so viel Leid zugefügt wurde, beitragen können.

Die erste Patientin, die im Rahmen der Initiative „Aktive Solidarität“ nun in Deutschland behandelt wurde, ist Wiera Matys. Sie war vom Frühjahr 1942 bis Herbst 1944 auf einem Bauernhof im damaligen Ostpreußen zur Zwangsarbeit verpflichtet. Zu dem Zeitpunkt war sie noch nicht einmal 18 Jahre alt. Anschließend musste sie als Zwangsarbeiterin in einer Konservenfabrik arbeiten.

Am 19. April 1945 wurde sie bei Gefechts-handlungen mit einem Lungendurchschuss schwer verletzt. Seit vielen Jahren hat Wiera Matys gesundheitliche Probleme mit den Kniegelenken und mit der Wirbelsäule. Erholt hat sich ihr Körper von den Strapazen dieser harten Arbeitsjahre bis heute nicht. Deswegen musste sie in der Vergangenheit bereits mehrmals operiert werden. Heute lebt die Patientin nur wenige Kilometer von der russischen Grenze in dem polnischen Ort Bialo Wiesa bei Bialystok. Seit drei Jahren steht sie in ihrer Heimat auf der Warteliste für ein künstliches Implantat. Begleitet wurde Wiera Matys bei ihrer Reise nach Magdeburg von ihrer Tochter. Bereits wenige Tage nach der Operation an der Orthopädischen Uni-Klinik unternahm sie die ersten Gehversuche und lernt nun allmählich wieder zu laufen.

Vom Koordinierungszentrum Magdeburg wird künftig die Auswahl und Weiterleitung der Patienten an die einladende Klinik erfolgen. Fast 100 Orthopädische Kliniken in der Bundesrepublik haben bereits ihre Beteiligung an dieser Initiative zugesagt



ARD-Redakteur Thomas Baumann hat die erste Patientin Wiera Matys bei ihrer Reise nach Deutschland begleitet. Über ihre Lebensgeschichte sowie die Initiative „Aktive Solidarität“ berichtete er in seinem Beitrag im Polit-Magazin „Bericht aus Berlin“ am 28. Juni 2002.

und sich bereit erklärt, künftig drei bis fünf Patienten im Jahr zu behandeln. Alle Kosten der Operation werden auf Grundlage eines Solidarpaktes zwischen der Implantat-Industrie, den Ärzten und Schwestern der Orthopädischen Kliniken, die außerhalb ihres vereinbarten Operationsumfanges zusätzlich diese Operation durchführen werden, sowie den Krankenhausträgern, die den Aufenthalt unterstützen, getragen. (K.S.)



Prof. Wolfram Neumann beim Interview mit ARD-Redakteur Thomas Baumann

Fotos: Monika Mengert



Visite bei der Patientin nach der OP

burg. „Wir bieten Personen, die nachweislich bedürftig sind und sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, an, sich kostenlos in deutschen Kliniken operieren und bei entsprechenden Verschleißerscheinungen künstliche Gelenke, wie beispielsweise Knie- oder Hüftendoprothesen, einsetzen zu lassen.“ Die Prüfung der Hilfsbedürftigkeit erfolgt grundsätzlich über Partnerorganisationen vor Ort und auf Empfehlung zur Operation durch Fachkollegen des Heimatlandes. Professor Neumann, der die Patientin aus Polen operiert hat, hofft, dass er und seine Kollegen mit dieser Aktion als Zeichen der Solidarität etwas zur Versöhnung mit den Völkern Mittel- und Osteuropas

Vorsorgeaktion im Uni-Klinikum BLICKPUNKT SCHILDDRÜSE

Ende vergangenen Jahres fand eine Vorsorgeaktion zur Früherkennung von Schilddrüsenerkrankungen an der Medizinischen Fakultät statt. Im Zuge der bundesweiten Initiative Papillon bestand die Möglichkeit für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Uni-Klinikums, an einer kostenlosen Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse teilzunehmen. Nach der nun vorliegenden Auswertung der Daten führten wir mit der Organisatorin dieser Aktion, Oberärztin Dr. Kirsten Reschke von der Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, das folgende Gespräch.

Frau Dr. Reschke, wozu brauchen wir eigentlich eine Schilddrüse, d.h. welche Funktion hat sie im menschlichen Organismus?

Schilddrüsenhormone beeinflussen wesentliche Stoffwechselprozesse, die Wärmeproduktion des Körpers und den Sauerstoffverbrauch. Besonders für den wachsenden Organismus sind sie für die Gehirnentwicklung und das Knochenwachstum unentbehrlich.

Welches sind die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen?

Dies sind in Deutschland infolge des Jodmangels die Schilddrüsenvergrößerung (Struma/ Kropf) und die Knotenbildung in der Schilddrüse.

Welche Möglichkeiten gibt es derzeit, um eine Erkrankung der Schilddrüse frühzeitig zu diagnostizieren?

Die Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse ist eine harmlose und für die Feststellung einer (Knoten-) Struma bestens geeignete Untersuchung.

Wie viele Mitarbeiter im Uni-Klinikum haben an der angebotenen kostenlosen Ultraschalluntersuchung im Dezember teilgenommen?

Es nahmen 381 Personen teil. Im Rahmen dieser Aktion wurden in Deutschland bisher 47.687 Personen untersucht. Bei 33 Prozent der Untersuchten fanden sich pathologische Befunde!



Oberärztin Dr. Kirsten Reschke

Foto: Elke Lindner

Weshalb haben sich Ihrer Meinung nach so wenig Männer (12,6 Prozent) an dieser Vorsorgeaktion beteiligt?

Es arbeiten viele Frauen an unserer Fakultät. Einige Männer berichteten, dass sie sich aus Furcht vor krankhaften Befunden nicht zur Untersuchung getraut hätten.

Zu welchem Ergebnis führten die Untersuchungen im Uni-Klinikum?

Wir fanden bei 38,8 Prozent der Untersuchten pathologische Befunde (vergrößerte Schilddrüse und/oder Knoten).

Was empfehlen Sie, wenn eine vergrößerte Schilddrüse diagnostiziert wird?

Nach Feststellung einer normalen Schilddrüsenfunktion in Abhängigkeit vom Alter und von der Größe der Schilddrüse, z. B. Behandlung mit 200 µg Jodid pro Tag.

Und bei Feststellung eines Knotens?

Knoten über 1 cm Größe sollten immer weiter abgeklärt werden (TSH-Bestimmung, evtl. Szintigraphie und Feinnadelpunktion).

Ursache für eine Vergrößerung der Schilddrüse ist meist ein Jodmangel. Was machen wir Deutschen an unserer Ernährung falsch?

Jod findet sich in ausreichenden Mengen nur im Seefisch. Man sollte beim Kauf von Lebensmitteln darauf achten, dass diese mit Jodsalz hergestellt sind.

Gilt beim Jodkonsum grundsätzlich das Motto: Viel hilft viel?

Ich will es anders sagen: Viel schadet nur bei einer Schilddrüsenüberfunktion. Der tägliche Jodbedarf beträgt beim Erwachsenen ca. 200 µg, in der Schwangerschaft und Stillzeit 250 µg. Weniger als die Hälfte davon wird in Deutschland bei einer normalen Ernährung täglich aufgenommen.

In welchen zeitlichen Abständen empfehlen Sie eine Ultraschall-Untersuchung der Schilddrüse und werden diese Kosten von den Krankenkassen getragen?

Es gibt leider keine Vorsorgeuntersuchung für Schilddrüsenerkrankungen in Deutschland. Die Ergebnisse der Schilddrüsen-Initiative Papillon machen jedoch deutlich, wie wichtig derartige Untersuchungen wären. Wenn in der Familie Schilddrüsenerkrankungen bekannt sind, sollte man seinen Hausarzt bitten, eine Ultraschalluntersuchung zu veranlassen. Frau Dr. Reschke, wir danken Ihnen recht herzlich für dieses Gespräch.

Neurochirurgie KÜNSTLICHE BANDSCHEIBE IMPLANTIERT

Erstmals wurde Mitte Mai in Magdeburg in der Klinik für Neurochirurgie der Magdeburger Uni eine künstliche Bandscheibe implantiert. Bereits kurze Zeit nach dem Eingriff war der Patient völlig beschwerdefrei. Bislang wird dieses Verfahren in Deutschland erst an wenigen ausgewählten Zentren angewendet. Erste Erfahrungen mit der neuartigen Methode sind sehr ermutigend.

Der plötzliche Schmerz im Nacken, häufig verbunden mit Ausstrahlung in eine Schulter und einen Arm ist ein Erlebnis, das viele Menschen haben. Gelegentlich ist die Ursache hierfür ein Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule, der in jedem Lebensalter, besonders nach dem 30. Lebensjahr auftreten kann. Wenn sich die Schmerzen nicht zurückbilden, wird eine Untersuchung durch den Arzt erforderlich, eine Abklärung kann durch ein Kernspintogramm der Halswirbelsäule erreicht werden.

Liegt ein Bandscheibenvorfall vor, so wird bisher weltweit bei hinreichenden Krankheitszeichen die operative Entfernung empfohlen. Dabei wird

die Bandscheibe an der Halswirbelsäule ganz ausgeräumt und die beiden benachbarten Wirbel werden fest miteinander verblockt, entweder durch Knochenzement oder durch andere Materialien, die in den Zwischenwirbelraum eingefügt werden, gegebenenfalls wird eine Versteifung auch mittels einer Platte und Schrauben an der Halswirbelsäule erzielt. In allen Fällen

geht ein Teil der Beweglichkeit der Halswirbelsäule verloren. Dies bedeutet jedoch, dass bei den nach der Operation weiterhin in der Regel nicht wesentlich eingeschränkten Bewegung des Kopfes eine Mehrbelastung der benachbarten Segmente der verblockten Wirbel mechanisch notwendig wird. Eine Folge ist, dass nach einigen Jahren auch die benachbarten Wirbel besonders durch Abnutzungerscheinungen betroffen sind und erneute Bandscheibenoperationen in der darüber und darunterliegenden Segmenthöhe erforderlich werden. So können operative Verblockungen in mehreren Höhen sich als notwendig erweisen. Es ist nun überlegt worden, ob sich die mechanischen Eigenschaften einer Bandscheibe durch ein Implantat nachahmen lassen. Erfahrungen mit Implantaten, z.B. an den Zähnen und den Gelenken haben gezeigt, dass das Material Titan sich besonders gut mit Knochen verbindet. Bestimmte Kunststoffmaterialien erlauben Funktionen, die auch mehrere Millionen Bewegungen praktisch ohne Abnutzung überstehen. Es ist gelungen, ein Implantat für die Zwischenwirbelräume der Halswirbelsäule aus Titan und Kunststoff herzustellen, die in speziellen Größen angeboten, sich in jeden Zwischenwirbelraum einbringen lassen.

In Magdeburg ist erstmalig am 14. Mai 2002 eine solche Bandscheibenersatzoperation in der neurochirurgischen Universitätsklinik Magdeburg durchgeführt worden. „Die Aufnah-



Chefarzt Prof. Raimund Firsching und Oberarzt Dr. Boris Jöllenbeck bei der Implantierung der künstlichen Bandscheibe

men vor der Operation zeigten einen deutlichen Bandscheibenvorfall auf der rechten Seite, der Patient klagte über unerträgliche Schmerzen mit Ausstrahlung vom Nacken in die rechte Schulter bis über den rechten Ober- und Unterarm in die rechte Hand“, berichtet Klinikdirektor Professor Raimund Firsching. Die Schmerzen führten zur Arbeitsunfähigkeit. Nach Entfernen des Bandscheibenvorfalles und Einfügen der künstlichen Bandscheibe kam es zur raschen Besserung, die Schmerzen haben sich auf der rechten Seite vollständig zurückgebildet, nachdem die Bandscheibe ausgeräumt war.

In Deutschland gibt es noch nicht einmal einhundert implantierte künstliche Bandscheiben. An einigen Zentren, wie an der neurochirurgischen Universitätsklinik Magdeburg, wird an diesem Projekt gearbeitet. Man wird in einigen Jahren sehen, ob diese künstlichen Bandscheiben eher bei jüngeren Patienten oder auch bei älteren Patienten eingepflanzt werden sollten. (PM)



Das Implantat (Röntgenaufnahme)



Die künstliche Bandscheibe



Auch bei einer 33-jährigen Kinderkrankenschwester, die als Rechtshänderin mit einer Lähmung im linken Arm ihre kleinen Patienten nicht mehr links halten konnte, wurde zwischenzeitlich dieser Eingriff durchgeführt. Aufgrund der starken Schmerzen war die junge Frau seit längerem arbeitsunfähig. Nach der Operation wird sie nun ihren Beruf wieder ausüben können.
Fotos: Elke Lindner

Jahrestagung der Nuklearmediziner RADIOAKTIVITÄT HILFT HEILEN

Die Klinik für Nuklearmedizin war vom 7. bis 8. Juni 2002 Gastgeber der 12. Jahrestagung der Gesellschaft für Nuklearmedizin Sachsens. Diese Regionalgesellschaft wurde im Jahr 1990 in Magdeburg gegründet. Mitglieder sind Fachkollegen der Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Niedersachsen. Die Jahrestagungen finden in wechselnden Veranstaltungsorten der vier Länder statt. Nachdem unsere Klinik bereits die erste Tagung im Jahr 1991 ausgerichtet, luden wir nach elf Jahren wieder nach Magdeburg ins Herrenkrug-Hotel ein. Insgesamt waren 113 Kolleginnen und Kollegen der Einladung gefolgt. Der Veranstaltungslei-

wicklung auf dem Gebiet der Nuklearmedizin eingetreten. Während anfangs aufgrund des Fehlens von bildgebenden Verfahren wie Sonographie, CT und MRT vorwiegend morphologisch orientierte Verfahren im Vordergrund standen, hat sich ein Wandel zur funktionellen Diagnostik und zur Bildgebung von Stoffwechselfvorgängen (PET) bis hin zur molekularen Diagnostik vollzogen. Die Jahrestagung der Gesellschaft für Nuklearmedizin ist im Gegensatz zu den Tagungen der gesamtdeutschen Gesellschaft (DGN) in erster Linie eine Fortbildungsveranstaltung und soll vorwiegend jüngeren Kollegen des Fachgebietes ein Podium bieten. Zu Beginn der Tagung standen Besonderheiten der nuklearmedizinischen Diagnostik in der Pädiatrie auf dem Programm. Hier ist es vor allem die Nierenfunktionsdiagnostik, die einen breiten Raum einnimmt. Der einleitende Vortrag von OA Dr. Wiemann zeigte daher die Fragen des Pädiaters an die Nuklearmediziner hinsichtlich der Beurteilung der Funktion und des Harnabflusses der Nieren, insbesondere bei Kindern im frühen Säuglingsalter, auf, die in den folgenden Vorträgen von Nuklearmedizinern aus Dresden und Hannover beantwortet wurden. Zum Abschluss dieses Themenkomplexes wurden die Indikationen zur Positronen-Emissionstomographie im Kindesalter durch Frau Prof. Kluge (Uni Leipzig) vorgestellt. In einem zweiten Themenkomplex wurden spezielle Verfahren und Einsatzgebiete der Funktionsdiagnostik des Zentralnervensystems erörtert. Einzelne Themen waren der Einsatz von nuklearmedizinischen Verfahren (Perfusionsdiagnostik, Rezeptorzintigraphie) bei psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere bei Depressionen, die Diagnostik extrapyramidaler Erkrankungen (vorwiegend Morbus Parkinson) sowie die Wertigkeit der Szintigraphie in der Verlaufskontrolle und Rezidivbeurteilung von Hirntumoren.

Am zweiten Tag standen zukünftige Entwicklungen auf dem Gebiet der Nuklearmedizin im Vordergrund. Zu Beginn berichtete Prof. Baum (Bad

Berka) über die Möglichkeiten der Bildüberlagerung von morphologischen und funktionellen bzw. metabolischen Daten, die eine optimale Beurteilung des Tumorwachstums und der Tumorausbreitung ermöglichen. In einem weiteren Themenkomplex wurden neue Aspekte der nuklearmedizinischen Therapie vorgestellt. Referenten der Uni Göttingen und der MHH stellten den Einsatz von radioaktiv markierten Antikörpern (Therapie maligner Systemerkrankungen) und Peptiden (z.B. bei neuroendokrinen Tumoren) vor. Zum Abschluss wurde die Arbeit von OÄ Dr. Dagmar Hartung, die z.Z. an der Hahnemann University in Philadelphia zu einem Studienaufenthalt weilt, über Entwicklungen auf dem Gebiet der nichtinvasiven Erkennung vulnerabler arteriosklerotischer Plaques durch Radiopharmaka vorgestellt.

Den Abschluss des wissenschaftlichen Programms bildeten Vorträge über den Einsatz von nuklearmedizinischen Verfahren in der Diagnostik und Therapie von neuroendokrinen Tumoren. Frau Dr. P. Fostitsch berichtete über eine gemeinsame Studie mit der Klinik für Gastroenterologie bezüglich des Einsatzes der Octreotidszintigraphie im Rahmen der palliativen Behandlung des hepatozellulären Karzinoms mit Sandostatin. Dr. Jochen Mundschenk zeigte die Möglichkeiten und Ergebnisse der Diagnostik und Therapie von neuroendokrinen Tumoren am Beispiel des malignen Phäochromozytoms auf.

Abgerundet wurde die Tagung durch einen Besuch des Elbauenparks einschließlich des Jahrtausendturmes, der bei allen Besuchern für bleibende Erinnerungen sorgte und einer Exkursion in die Weltkulturerbe-Stadt Quedlinburg am Samstag. Insgesamt war es eine fachlich und organisatorisch gelungene Veranstaltung, die für die Teilnehmer eine umfangreiche Fortbildung über die in der täglichen Routine eingesetzten bis zu den in naher Zukunft zu erwartenden Verfahren im Fachgebiet Nuklearmedizin erbrachte.

DR. RAINER STEINKE



*Untersuchung der Durchblutung des Herzmuskels mit einer modernen Doppelkopf-Gammakamera in der Klinik für Nuklearmedizin
Fotos: Silvia Hermann*

ter Professor Hans-Jürgen Otto führte in seiner Eröffnungsrede an, dass in Magdeburg vor genau 40 Jahren – im Jahr 1962 – die ersten Anwendungen von radioaktiven Substanzen in Diagnostik und Therapie erfolgten. In den nachfolgenden 40 Jahren ist eine immense Ent-

Zehnjähriges Jubiläum AUGENKLINIK IM WANDEL

Unter dem Thema „Augenklinik Magdeburg im Wandel 1992 - 2002“ stand die 31. Magdeburger Augenärztliche Fortbildung (MAF) am 19. Juni. Vor zehn Jahren - am 16. Mai 1992 - hatte der heutige Klinikdirektor Professor Dr. Wolfgang Behrens-Baumann die Leitung der Augenklinik der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg übernommen – zunächst kommissarisch,

am Nachmittag zum Empfang in die Klinik und anschließend zum Vortragsprogramm einzuladen.

In seiner Begrüßungsrede bedankte sich Prof. Behrens-Baumann bei seinen Mitarbeitern und auch der Verwaltungsleitung des Uni-Klinikums für die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren. Wie in seiner ersten Klinikbesprechung vor nunmehr über zehn Jahren lasse er sich noch heute von dem Motto leiten „was sich bewährt hat, soll bleiben und was zu verändern ist, soll geändert werden“, betonte der Chefarzt. Mit diesem „Leitspruch“ habe sich die Klinik in dieser Zeit erfolgreich weiterentwickelt und auch für die Zukunft stehen weitere positive Veränderungen an. In der Augenklinik der Magdeburger Uni kann die gesamte Bandbreite von Augenkrankheiten diagnostiziert und behandelt werden. Insgesamt werden derzeit jährlich etwa 2 900 Ope-



Zahlreiche Gäste nahmen die Gelegenheit wahr, ihre Glückwünsche zu überbringen und sich bei Prof. Behrens-Baumann und seinem Team für die bisherige gute Zusammenarbeit zu bedanken.

rationen sowie etwa 1 800 Lasereingriffe durchgeführt. Dazu gehören hauptsächlich die chirurgische Behandlung des grauen und grünen Starres, Netzhaut- und Glaskörpereingriffe, plastische Operationen an Lidern und Tränenwegen, Hornhauttransplantationen sowie Schieloperationen. Daneben wird eine Vielzahl unterschiedlicher Augenerkrankungen mittels modernster Lasertechnik behandelt. (K.S.)



Der Empfang anlässlich des zehnjährigen Jubiläums fand im Treppenhaus der Uni-Augenklinik statt.

bis dann nach einigen Monaten seine Berufung erfolgte. Das zehnjährige Jubiläum seiner Amtszeit als Ordinarius der Uni-Augenklinik nahm Prof. Behrens-Baumann zum Anlass, Mitarbeiter und Fachkollegen zu einer wissenschaftlichen Veranstaltung mit einem breit gefächerten, interessanten Themenspektrum aus der Ophthalmologie mit Referenten aus Freiburg, Lübeck, Göttingen und Ulm

Fachtagung am 11. September PFLEGETAG 2002

Zum diesjährigen Pfl egetag lädt das Uni-Klinikum Magdeburg am 11. September von 8.30 bis ca. 15.30 Uhr in den Zentralen Hörsaal ein. Es ist mittlerweile die dritte Fachtagung, die einmal jährlich für Pflegemitarbeiter aus dem Klinikum und der Region – mit ständig steigender Besucherresonanz – durchgeführt wird. Hauptthema ist dieses Mal die Gestaltung der Pflegepraxis unter veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die deutschen Krankenhäuser stehen vor großen Veränderungen. Das bedeutet auf der einen Seite mehr Wirtschaftlichkeit, effektiver Kosteneinsatz, rationelle Logistik der betrieblichen Abläufe, aber auf der anderen Seite ein immer höherer Anspruch an die Leistungsfähigkeit. Welche Konsequenzen hat dies in den kommenden Jahren für die Krankenpflege? In welchem Umfang können Pflegenden unter diesen Bedingungen noch auf

die individuellen Wünsche ihrer Patienten eingehen oder werden vorrangig Administration und Dokumentation die eigene Tätigkeit bestimmen? Bei der bevorstehenden Tagung geht es daher schwerpunktmäßig darum, wie sich der Pflegedienst im Uni-Klinikum auf die neue Krankenhausfinanzierung vorbereitet und dies mit dem Anspruch einer hohen Pflegequalität. In den Vorträgen geht es beispielsweise um neue Wege im Management, um spezielle Systeme zur detaillierten Leistungserfassung und die Pflegevisite bis hin zu neuen Anforderungen an die Krankenpflegeausbildung. Weitere Informationen zum Pfl egetag am 11. September erteilt die Pflegedirektorin des Uni-Klinikums, Renate Groß, unter Tel. 67 15776. (K.S.)



OA Dr. Klaus Schmitz (li.) überreichte im Namen der Mitarbeiter ein ganz persönliches Präsent an den Klinikdirektor.
Fotos: Monika Mengert



a
k
t
u
e
l
l

Absolvententreffen des Jahrgangs 1960 WIEDERSEHEN AM STUDIENORT

42 Jahre nach ihrem Staatsexamen trafen sich etwa 30 Ärzte und ihre Ehepartner am letzten Wochenende im Mai an ihrem ehemaligen Studienort Magdeburg. 1988 hatte man sich das erste und letzte Mal nach der Studienzeit wiedergesehen. Inzwischen hat sich sehr viel ereignet und das Angebot eines erneuten Treffens wurde dankbar angenommen. Aus allen Himmelsrichtungen Deutschlands waren die Kolleginnen und Kollegen angereist. Selbst aus der Schweiz war man gekommen. Ein Teil der Kollegen war bereits am Freitag angereist. Man traf sich im Hotel Plaza in der Halberstädter Straße und der Abend bot reichlich Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch. Am nächsten Tag kamen weitere Kollegen dazu. Dr. Hermann Jahn begrüßte die erschienenen ehemaligen Studienkollegen. Er gedachte der verstorbenen Professoren und Kommilitonen und wies auf die Verdienste der Professoren in der Klinik und in der Lehre in der damals noch jungen Medizini-

ihm noch einmal für seine kenntnisreichen Informationen gedankt. Gleich am Anfang des Rundganges sahen wir das Studentenheim, in dem viele von uns gewohnt hatten. Nach der Wende wurde es innen und außen modernisiert. Am wenigsten verändert hat sich in all den Jahren das Gebäude der Hautklinik. Inzwischen sind viele Institute und Kliniken neu gebaut worden. Das Krankenhaus ist nicht wieder zu erkennen. Diese Veränderungen spiegeln sich auch in den verschiedensten Bezeichnungen während seiner 100-jährigen Geschichte wider. Erbaut wurde die Einrichtung als Krankenhaus Sudenburg, nach dem Zweiten Weltkrieg nannte sie sich Gustav-Ricker-Krankenhaus, von 1954 bis 1993 Medizinische Akademie Magdeburg, allen bekannt unter dem Kürzel MAM. Seit einem knappen Jahrzehnt trägt das Krankenhaus den Namen Universitätsklinikum Magdeburg. 1957, im Jahre der Immatrikulation der Teilnehmer, war eine vor-

klinische Ausbildung in Magdeburg noch nicht möglich. Alle Studenten waren damals von Universitäten der DDR und des sozialistischen Auslands nach Magdeburg gekommen.

Nach der Besichtigung unserer Ausbildungsstätte unternahmen wir eine Stadtführung mit einem Bus. Die

Erklärungen gab Herr Jürgen Clausen, überraschenderweise auch ein ehemaliger Angestellter der MAM, der uns kompetente Auskünfte geben konnte, wenn es um Belange des Gesundheitswesens ging. So sahen wir auch Magdeburgs jüngstes Krankenhaus in Olvenstedt. Nach dessen Ausbau soll in ein paar Jahren das Krankenhaus Altstadt geschlossen werden. Die Fahrt führte uns vorbei an den modernen Bauten der Innenstadt (City-Carre, Ulrich-Haus, Allee-Center, Buttergasse). Hier ist in wenigen Jahren viel geschehen, was Magdeburg attraktiv gemacht hat.



Campus-Rundgang

Alle Teilnehmer waren sich darin einig, dass nicht mehr 14 Jahre bis zu einem erneuten Treffen verstreichen sollen. Vielleicht ist dann auch Zeit für kulturelle Aktivitäten.

DR. REINHARD RÜCKER



Zu einem Erinnerungsfoto versammelte man sich auf den Stufen der Mensa. Foto: privat

schen Akademie hin. Wir haben ihnen eine gute Ausbildung zu verdanken. Inzwischen haben die meisten von uns ihren Berufsweg, der sehr unterschiedlich verlief, hinter sich gebracht und genießen den Ruhestand.

Der Samstag begann mit einer Führung durch das Gelände des Universitätsklinikums. Diese fand unter der sachkundigen Leitung des früheren Kulturobmanns der Einrichtung, Herrn Dieter Bormann, statt. An dieser Stelle sei

Folgende Staatsexamenskandidaten des Jahres 1960 nahmen an dem Treffen teil:

- Dr. Rita Bauer, geb. Sy, aus Oschersleben
- Dr. Wolfgang Beier aus Westerhausen
- Dr. Horst Beyer aus Kötze
- Dr. Gertraud Betzer, geb. Lambert, aus Eisenach
- Dr. Brunhilde Böttcher, geb. Möller, aus Köln
- Dr. Gerd Breucker aus Wiesmoor
- Dr. Sabine Bühnemann, geb. Hermann, aus Blankenburg
- Dr. Henning Drebenstedt aus Bonn
- Dr. Christa Fähse aus Magdeburg
- Dr. Gerda Gorki, geb. Ihlow, aus Magdeburg
- Dr. Ursula Haben, geb. Manger, aus Kronberg
- Dr. Eva Hügel, geb. Burgtorf, aus Heusenstamm
- Dr. Charlotte Jahn, geb. Rolletschek, aus Hermsdorf
- Dr. Hermann Jahn aus Hermsdorf
- Dr. Klaus Lehr aus Salzwedel
- Dr. Helga Hintersdorf, geb. Milejewski aus Taucha
- Dr. Erika Malinka, geb. Malinka, aus Köthen
- Dr. Hildegard Mangelsdorf, geb. Kemper, aus Eisenhüttenstadt
- Dr. Frank Möhring aus Paderborn
- Dr. Hans-Georg Naumann aus Köthen
- Dr. Christel Nadjafi-Triebsch, geb. Triebsch, aus Basel
- Dr. Marlene Plettner, geb. Lischka, aus Dessau
- Dr. Ulrich Plettner aus Dessau
- Dr. Elsbeth Romaniuk, geb. Baumgart, aus Berlin
- Dr. Erika Rücker, geb. Carlowsky, aus Calvörde
- Dr. Reinhard Rücker aus Calvörde
- Dr. Ilse Schneider, geb. Prade, aus Magdeburg
- Prof. Dr. Jürgen Schulz aus Berlin
- Dr. Dorothea Smolian, geb. Lippelt, aus Haldensleben
- Dr. Claus-Dieter Tietz aus Wolmirstedt
- Prof. Dr. Christa Willgeroth, geb. Buchholz, aus Magdeburg
- Dr. Waltraud Wilhayn, geb. Simon, aus Magdeburg
- Dr. Mechthild Wuttke aus Bernau

20. Medizinischer Sonntag GESCHWULSTGEFAHR FÜR KEHLKOPF UND RACHEN

Um das Thema „Geschwulstgefahr für Kehlkopf und Rachen“ ging es beim „20. Medizinischen Sonntag“ am 9. Juni 2002 mit den beiden Referenten Professor Bernd Freigang und Privatdozentin Dr. Christiane Motsch von der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Magdeburg. Die bösartigen Geschwulsterkrankungen der Mundhöhle, des Rachens und des Kehlkopfes zählen zu den

und Rachenkrebs die Tendenz zu einem noch jüngeren Erkrankungsalter abzeichnet.

Jahrelanger, übermäßiger Alkohol- und Tabakkonsum gelten als die Hauptrisikofaktoren für die Entstehung dieser Krebserkrankungen. 80 bis 90 Prozent aller Mundhöhlen, Rachen- und Kehlkopftumoren werden auf den Missbrauch der legalen Drogen – Tabak und Alkohol – zurückgeführt.



Über Erkrankungen im Kehlkopf und Rachen informierten beim „20. Medizinischen Sonntag“ Oberärztin PD Dr. Christiane Motsch und Chefarzt Prof. Bernd Freigang von der HNO-Universitätsklinik. Moderiert wurde die Veranstaltung von Volksstimme-Redakteur Steffen Honig. (v.l.) Foto: Kornelia Suske

Tumorarten, deren Häufigkeit seit den siebziger Jahren in Deutschland stetig zunimmt. Weltweit nehmen sie den sechsten Platz in der Häufigkeit aller Krebserkrankungen ein. Das Haupterkrankungsalter liegt zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr, wobei sich jedoch in den letzten Jahren insbesondere beim Mundhöhlen-

Das männliche Geschlecht überwiegt bei diesen Krankheitsbildern mit 85–90 Prozent. Männer gehen im Vergleich zu Frauen erheblich mehr Risiken ein, die die Gesundheits-Krankheits-Balance gefährden. Sie sind derzeit noch erheblich rücksichtsloser beim Konsum von legalen Drogen und ignorieren körperliche Warnsymptome. Folge ist, dass 70–80 Prozent aller Kehlkopf-, Rachen- und Mundhöhlentumoren erst in Spätstadien diagnostiziert werden. In Frühstadien sind 70–90 Prozent dieser bösartigen Erkrankungen durch schonende funktionshaltende laser-chirurgische Eingriffe, die vorwiegend über den Mund vorgenommen werden und keine sichtbaren Narben im Kopf-Hals-Bereich hinterlassen, heilbar. Es muss noch einmal ausdrücklich betont werden, dass diese Ope-



Kehlkopfuntersuchung
Foto: Klinik

rationstechniken nur bei rechtzeitigem Erkennen der Tumorerkrankungen mit Erfolg angewendet werden können. In fortgeschrittenen Tumorstadien müssen die Heilungschancen durch ausgedehnte Operationen zum Teil mit erheblichen Funktionseinbußen (Stimme, Schlucken) und nachfolgender Bestrahlung erkämpft werden.

Mit zunehmender Größe des Tumors steigt auch die Gefahr der Absiedlung von Tochtergeschwülsten (Metastasen). Die sind bei Kopf-Hals-Tumoren vorwiegend in den Lymphknoten des Halses lokalisiert. Im Erwachsenenalter sollte eine länger als drei Wochen bestehende Heiserkeit unbedingt Anlass sein, eine Abklärung durch einen HNO-Facharzt vornehmen zu lassen. Ein kleines Kehlkopfkarcinom könnte sich dahinter verbergen. Ebenso können länger bestehendes Fremdkörpergefühl, einseitige Schluckbeschwerden, nicht abheilende kleine Schleimhautwunden in der Mundhöhle und an der Zunge, einseitig blutiger Schnupfen oder an Größe zunehmende Schwellungen am äußeren Hals auf eine bösartige Erkrankung im HNO-Bereich deuten.

Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gehört zu den Fachgebieten, deren zu behandelnde Organe, vor allen Dingen die Schleimhäute der Mundhöhle, des Rachens und des Kehlkopfes durch eine spezielle Spiegeltechnik sowie durch endoskopische Verfahren einer visuellen Untersuchung gut zugänglich sind.

PD DR. CHRISTIANE MOTSCH



Für Überraschung ist immer gesorgt DIE TANZENDEN OP-SCHWESTERN DER CHIRURGIE

Sie sind nicht nur in Ihrem Beruf anerkannt, engagiert und fachlich ein gutes Team, sondern auch hinsichtlich Ihrer Interessen haben sie vieles gemeinsam: die OP-Schwester der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie der Magdeburger Uni. Vor allem die Lust, immer wieder Neues auszuprobieren, Ideen umzusetzen und etwas gemeinsam auf die Beine zu stellen, verbindet sie. Sie haben sich für einen Beruf entschieden, der ihnen Tag für Tag physisch und psychisch Hochleistungen abverlangt. „Wenn mal etwas nicht klappt oder kritikwürdig ist, setzen wir uns an einen Tisch und reden miteinander. Das funktioniert, auch wenn es manchmal Überwindung kostet“, erzählt die leitende OP-Schwester Viola Scherer. „So gibt es wenig Spannung untereinander und das ‚Stimmungsklima‘ ist ausgeglichen.“ Aber das reicht den OP-Schwestern noch nicht!

– überlegen sie, wie man dem Betroffenen gratulieren kann. Aber nicht nur mit Blumen und Präsenten, sondern etwas persönlicher soll es schon sein, ist ihr Leitspruch. Und so wird gegrübelt und diskutiert und meist kommt dann auch die zündende Idee, die von Habilitation zu Habilitation immer ausgefeilter, aber auch aufwendiger wird.

„Angefangen hat es Mitte der neunziger Jahre“, erinnert sich Schwester Viola. „Immer dem jeweiligen Thema der Habilitationsschrift angepasst, haben wir überlegt, was wir machen können.“ So wurde beispielsweise einmal eine möglichst realitätsnahe Gerichtsverhandlung mit Richter, Staatsanwalt und Angeklagtem durchgeführt, weil der frisch habilitierte Chirurg ein OP-Sieb, das verschwunden war und nach dem wochenlang „gefanndet“ wurde, versehentlich eingesteckt und in seinem Auto in dieser Zeit spazierengefahren hatte. Als „Strafe“ durfte der Oberarzt die OP-Schwester zu einem ausgiebigen Frühstück einladen.

Außerdem haben die Schwestern bei jeder Feier eine bekannte Melodie mit einem neuen, auf die Eigenarten des jeweiligen Arztes bezogenen Text geschrieben und sehr zum Amusement der Festbesucher vorgetragen, „denn nicht nur die Stärken, sondern auch die Schwächen lernt man gegenseitig aus der täglichen Arbeit recht gut kennen“, so Schwester Viola.

Außer dem gemeinsamen Gesang haben die OP-Schwester nun auch noch angefangen, zu tanzen und das recht professionell. Die Choreographie und die Kostüme für den ersten Auftritt besorgte Schwester Nicole Sommer, die in einer Countrygruppe tanzt. Sie und Schwester Viola „überredeten“ die anderen mitzumachen. Und so wurde fast täglich geprobt, bis die Tanzschritte nahezu perfekt waren. Zur Premiere bei der Habilitationsfeier von Oberarzt PD Dr. Fahlke am 7. Juni diesen Jahres führten die zehn OP-Schwester drei Tänze auf. Das Publikum war

begeistert! Aber auch damit geben sich die tanzenden Schwestern nicht zufrieden. Der nächste Auftrittstermin steht schon fest: Ende November



Mit viel Beifall vom Publikum belohnt wurden die OP-Schwester bei ihrem „Sister Act“-Auftritt bei einer Habilitationsfeier Anfang dieses Jahres.
Foto: Barbara Broschat

beim Festabend zum „Magdeburger MIC-Symposium“ der Chirurgen im Treff-Hansa-Hotel werden sie das erste Mal vor einem größeren Publikumskreis tanzen. Und natürlich haben sie sich für diesen Anlass noch etwas Besonderes ausgedacht. Nicht nur ihr Repertoire werden sie bis dahin erweitern, auch männliche Unterstützung haben sie eingeplant. In akribischer Überzeugungsarbeit haben sie es in den vergangenen Wochen geschafft, Ärzte der Chirurgischen Klinik zu überreden, dass sie mit den OP-Schwester – zumindest bei einem Tanz – pärchenweise auftreten. Man darf auf jeden Fall gespannt sein! (K.S.)



Premiere als Tanzgruppe bei der Habilitationsfeier von PD Dr. Jörg Fahlke (mitte)
Foto: Kornelia Suske

In ihren Arbeitspausen und am Feierabend singen und neuerdings tanzen sie gemeinsam, und zwar immer dann, wenn bei einem Arzt ihrer Klinik die Habilitation bevorsteht. Es ist mittlerweile feste Tradition an der Chirurgischen Klinik, dass am selben Abend nach der Antrittsvorlesung eine zünftige Feier im Kreise der Klinikkollegen und Angehörigen stattfindet. Kaum ist dieser Termin bekannt – und den „besorgen“ sich die OP-Schwester aus sicheren Quellen möglichst frühzei-



Aktion Knochenmarkspende DER EINSATZ HAT SICH GELOHNT



Die „Promis“ gingen als Sieger beim Tauziehen hervor.

Das 1. Straßenfest in der Osterweddinger Siedlung feierten am 6. Juli die Anwohner des zu Ottersleben gehörenden Wohngebietes. Für die Besucher wurde alles, was ein gelungenes Straßenfest ausmacht auch geboten: Schminkestraße, Malstand, Kuchen und Grillspezialitäten, Tombola und vieles mehr. Zusätzlich hatte Organisator Dieter Rohrbeck auch für verschiedene sportliche Aktivitäten gesorgt. Eingeladen dazu war auch Blutbank-Chef Professor Marcell U. Heim, der für die 1996 gegründete Aktion Knochenmarkspende Sach-

sen-Anhalt e.V. einen Scheck über den Erlös der Tombola in Empfang nehmen durfte. Zuvor musste er sich jedoch noch tüchtig anstrengen, um beim Prominenten-Tauziehen gegen die Muskelprotze der „Orcas“, einer Magdeburger American-Football-Mannschaft, zu gewinnen – was auch gelang.



Blutspendeförderverein startet diesjährige Sommeraktion ZEIT FÜR EINE GUTE TAT



Die Sommermonate werden alljährlich in der Uni-Blutbank zu den „Sorgenmonaten“, denn die Schul- und Semesterferien sind leider auch immer mit einem Rückgang der Blutspendenzahlen verbunden. Doch trotz Urlaubszeit werden am Universitätsklinikum täglich Operationen durchgeführt, müssen pro Woche ca. 400 Blutkonserven für die einzelnen Kliniken zur Verfügung gestellt werden. Aus diesem Grund startete der Förderverein für das Blutspendewesen in Magdeburg e.V. gemeinsam mit den Mitarbeitern der Uni-Blutbank und dem SCM am 1. Juli seine diesjährige Sommeraktion „Zeit für eine gute Tat“. Unter allen Spendern, die sich auch während der Monate Juli und August die Zeit für einen Aderlass nehmen, werden Eintrittskarten für ein Heimspiel

des SCM und SCM-Souvenirs verlost. Wer also beim Spiel der SCM-Handballer am 22. September 2002 gegen TuSEM Essen in der Bördelandhalle dabei sein möchte, sollte in den nächsten Tagen im Institut für Transfusionsmedizin vorbeischauen. Mit einer Blutspende und etwas Glück

kann man die begehrten Tickets gewinnen. Die Blutbank der Magdeburger Uniklinik hat jeden Montag und Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr, sowie Dienstag u. Mittwoch von 10.00 bis 18.00 Uhr geöffnet. Bitte den Personalausweis bzw. Reisepass nicht vergessen!

„SommerSonnenSpende“ KÖSTLICHES NACH DEM ADERLASS

„Wir feiern den Sommer und laden zur SommerSonnenSpende“, so lautete das Motto in der Uni-Blutbank kurz vor Beginn des kalendarischen Sommers. Institutschef Prof. Marcell U. Heim kochte für die Spender seine schon berühmte Tomatensuppe und die Mitarbeiter lockten mit allerlei köstlichen Sommerleckereien. Sommerbowle, fruchtige Desserts, Waffeln, Eis sowie ein sommerliches Blumenmeer in den Räumen des Blutspendebe-

reiches warteten auf die mehr als 100 Blutspender, die trotz der sehr sommerlichen Temperaturen zur SommerSonnenSpende kamen (Abbildung unten).

Texte und Fotos: SILKE SCHULZE



Famulatur in Lima in der Chirurgie COUNTRY-MUSIK IM OP-SAAL

Meine Famulatur in Lima, Ohio, USA wurde geprägt von vielen wundervollen Erfahrungen, die man im Rahmen der einzigartigen Einsicht in eine andere Kultur, ein anderes Land und ein anderes Gesundheitssystem erfährt und von den tragischen Ereignissen des 11. Septembers 2001. Ende August vergangenen Jahres trat ich meine Reise nach Lima, Ohio, an, um dort für vier Wochen in der Chirurgie zu famulieren. Im Frühjahr 2000 hatte ich bereits das Glück, in der Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Rita's Medical Center für vier Wochen zu famulieren. Einmal Fuß gefasst, war es ein Leichtes, die zweite Famulatur zu arrangieren. Dieses Jahr hatte ich den Vorteil, die Stadt, das Krankenhaus und die Ärzte und Schwestern zu kennen.

Im Grunde war alles besser geplant als das Jahr zuvor. Im Voraus hatte ich mir einen Platz im krankenhaus-angeschlossenem Studentenwohnheim, einen ID-Badge (Ausweis),

permanent nachts zu den Geburten angebeepet und so einige Male stand ich vor diversen verschlossenen Türen. Aus der Not heraus habe ich mich dann immer durch die Notaufnahme hereingeschlichen mit dem Erfolg, trotzdem noch zu spät zur Geburt zu kommen. Es ist kaum zu glauben, wieviel Gastfreundlichkeit einem kleinen Studenten entgegengebracht wird. Die Amerikaner machen es einem wirklich schwer, sie nicht zu mögen. Mein Dienst begann jeden Morgen um 7.00 Uhr. Ich hatte das Glück einem Allgemeinchirurgen mit vollem Terminkalender auf Schritt und Tritt folgen zu dürfen: Dr. Todd J. Hixenbaugh hat eine Praxis, die über einen Walkway in der ersten Etage direkt mit dem Krankenhaus verbunden ist. Hier suchen ihn Patienten mit hauptsächlich allgemeinchirurgischen Beschwerden auf (Hernien, Gallenblasenerkrankungen, Hämorrhoiden usw.). Außerdem gastroskopiert und coloskopiert er jeden Morgen durchschnittlich drei Patienten, bevor seine Sprechstunde oder sein OP-Plan beginnen. Dr. Hixenbaugh führt in Lima seit Monaten die Liste der meisten Operationen an. In der Statistik absolviert er über 1200 operative Eingriffe im Jahr.

In der Praxis habe ich die Patienten kennengelernt, die sich neu vorgestellt haben. Wenige Tage später wurden sie dann coloskopiert, gastroskopiert oder in der Ambulanz kleineren Eingriffen unterzogen. Dr. Hixenbaughs OP-Plan bedarf, außer im Notfall, einer Wartezeit von 5 bis 6 Wochen für elektive Eingriffe. Die Notfälle werden ihm rund um die Uhr durch das Krankenhaus zugeteilt. Am Anfang habe ich mich immer darüber gewundert, aber in Lima kann jeder Patient, der in die Notaufnahme kommt, darauf bestehen, von seinem Chirurgen behandelt zu werden. Dr. Hixenbaugh schien sehr gefragt zu sein, wie mir von Tag zu Tag bewusster wurde.

Nach Entlassung der Patienten aus dem OP sind sie entweder wenige Stunden später nach Hause gegangen oder wurden stationär aufge-

nommen für eine Nacht (Cholezystektomie) oder mehrere Tage (Colonresektion). Zum Check-Up sind die Patienten in die Praxis bestellt worden, wo dann auch Fäden gezogen und Klammern entfernt wurden. Somit konnte ich mir ein ganzes Bild von Krankheitsbildern, deren Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge machen. Vom ersten Tag an durfte ich aktiv mitarbeiten. Im OP war mir die erste Assistentenstelle vergönnt. Ich lernte verschiedene Nahttechniken und nach kurzer Zeit hat meine Kameraführung bei laparoskopischen Eingriffen dem Operateur immer öfter und zielsicherer das gewünschte Operationsgebiet gezeigt.

In den vier Wochen sollte ich nicht nur alles über die Chirurgie lernen, sondern auch über LIFE und COUNTRY MUSIC. Im OP lief grundsätzlich Country, da der Chirurg, zumindest in Lima, die Musikrechte im OP für sich gepachtet hat. Wir hatten trotz der 12 bis 15 Studententage und der Musik sehr viel Spaß.

In den Pausen zwischen OP's, Praxis, ambulanten Eingriffen und Endosko-



Indra Zimmer (mitte) mit zwei weiteren Studentinnen

einen Beeper, eine Essenskarte und einen Parkausweis organisiert. Über diesen Luxus verfügte ich während meiner ersten Famulatur noch nicht. Ich hatte ja keine Ahnung, dass Studenten überhaupt so ausgerüstet werden. Gegen 10 Dollar Pfand durfte ich nun also vier Wochen im Wohnheim schlafen und in der Cafeteria essen, wenn Zeit war, ohne auch nur einen Cent zahlen zu müssen. Besonders der ID-Badge erleichterte mir das Leben. Während meiner Gyn-Zeit wurde ich



Abb. oben:
St. Rita's Medical Center

Abb. unten:
Emergency Room

pien nutzen wir jede Minute, um die Patienten im Krankenhaus prä- und postoperativ und in der Notaufnahme zu versorgen (und das nicht nur in dem einen Krankenhaus, sondern auch im Lima Memorial Hospital am anderen Ende der Stadt).

Bis zu dem 11. September war dies eine sehr fröhliche, lockere und angenehme Arbeitsatmosphäre. Ab dem tragischen Morgen legte sich eine dunkle Wolke über das Krankenhaus. Innerhalb weniger Stunden wurden zumindest in der Praxis alle

Termine abgesagt. Die Operationen liefen natürlich weiter und in derselben Nacht haben wir noch bis 3 Uhr morgens operiert. Man merkte, wie schwer es allen fiel, sich zu konzentrieren. Eine Mischung aus Angst, Trauer und tiefem Entsetzen machte sich breit. In den Pausen nutzten wir jede Minute um die neuesten Nachrichten auf CNN zu verfolgen. Nach Überwinden des ersten Entsetzens wurden alle sehr müde und traurig. Diverse Schwestern und Ärzte vermissten Angehörige und Freunde in New York. Ein Traumatologe des Krankenhauses kehrte wenige Tage später von einem Kongress aus New York zurück. Er berichtete davon, wie sich der Kongress auflöste und die 90 Traumatologen aus allen US-Staaten mit Bussen zum Unglücksort gebracht worden sind. Provisorische Rettungstellen wurden errichtet, nur leider blieben die Patienten aus. Das Entsetzen wuchs von Tag zu Tag, besonders als die Medien ab dem zweiten und dritten Tag von den vielen Einzelschicksalen berichteten. Die Trauer wurde immer größer. Bis zu dem Punkt, an dem der Nationalstolz und

das Zusammenhalten der Amerikaner entfachte.

T-Shirts mit Aufdruck: „UNITED WE STAND“ wurden getragen und die Fahnen an jedem Haus und sogar an den Autos heraus gehängt. Bewusst fanden sich die Farben blau, weiß und rot in der Kleidung der Amerikaner wieder.

Dieser Stolz ist gerade für uns Europäer und Deutschen im Besonderen schwer nachzuvollziehen und wird gerne verurteilt. Aber ich muss sagen, dass es mich mitgerissen hat und mir auch geholfen hat. In dieser Situation fühlte ich zum ersten Mal, wie weit Deutschland von den USA wirklich entfernt liegt.

Dies ist nur ein kleiner Auszug aus meinen tief beeindruckenden Erfahrungen während meiner Famulatur. Ich kann nur jedem raten, keine Mühen zu scheuen, eine Auslandsfamulatur in dem Land seiner Träume zu organisieren. Gerne bin ich bereit Interessenten dabei zu helfen. Bei Interesse bitte unter indra@gmx.ch melden oder mich einfach an der Uni ansprechen.

INDRA ZIMMER



Studentenwohnheim
Fotos: Indra Zimmer

Ein Tag Medizinstudium zur Probe GROSSE RESONANZ

Am 13. Juni hatte die Medizinische Fakultät Gymnasiasten und die interessierte Öffentlichkeit zum „Schnupperstudium“ eingeladen. Die Besucherresonanz war sehr groß. Nach der Begrüßung durch den Studiendekan Prof. Dr. Bernt-Peter Robra, M.P.H., folgte eine Anatomie-Vorlesung, eines der schwierigsten und lernintensivsten Fächer im ersten Studienabschnitt vor dem Physikum. Anschließend stellte Dr. Wolfgang Ritter, Leiter des Studiendekanates der Medizinischen Fakultät, dem aufmerksamen Publikum die Ausbildung im Studiengang Humanmedizin im Überblick vor. (Abbildung rechts) „Die Entscheidung für ein Medizinstudium sollte genau überlegt werden. Nur mit einem hohen Maß an Selbstdisziplin und Beharrlichkeit lässt sich die ärztliche Ausbildung erfolgreich zu Ende bringen“, so Dr. Ritter. Die Ausbildung im Fach Humanmedizin erstreckt sich derzeit über eine Regelstudienzeit von zwölf

Semestern und drei Monaten. Nach dem Staatsexamen folgt eine 18-monatige Ausbildung als „Arzt im Praktikum (AiP)“. Erst dann kann der Antrag auf ärztliche Approbation, also zur Ausübung des Arztberufes gestellt werden. Parallel dazu laufen Promotion sowie die mehrjährige Facharztausbildung. Ab dem Wintersemester 2003/04 werden die Medizinstudierenden allerdings nach einer neuen Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) unterrichtet.

Nach einer langen Debatte soll mit dieser Novellierung nach mehr als 30 Jahren nun die Mediziner Ausbildung in Deutschland endlich reformiert werden. Die neue Ordnung hat den Anspruch, dass die Ausbildung künftig besser der beruflichen Praxis angepasst wird. Mit der Einführung der neuen ÄAppO soll zum Beispiel auch die AiP-Zeit entfallen. Das wird aber erst für diejenigen gelten, die nach der neuen AO studieren. Die Erwartungen an die neuen Regelun-

gen sind hoch, den Fakultäten stehen bei der Umsetzung erhebliche Probleme bevor.

Nach Bibliotheksbesuch und Campusrundgang beim „Schnupperstudium“ hatten Vertreter des Fachschaftsrates Medizin die jungen



Leute zum Gespräch in das Studentencafe „Kiste“ eingeladen. Dann folgten Praktika der Physik und Biologie für Mediziner, Physiologie sowie Biochemie. Der Tag klang aus mit einer Besichtigung der Orthopädischen Klinik und der HNO-Klinik. (K.S.)

Spanischer Abend mit San Miguel und Tapas FLAMENCO IN DER „KISTE“

Rot wie ... Blut? Wer die Flagge Spaniens nebenbei betrachtet, dem kommt dieser Vergleich vielleicht nicht sofort in den Sinn. Dem künftigen Besucher der Veranstaltung „Spanien jetzt auch in Magdeburg“, die der Fachschaftsrat Medizin zusammen mit dem Studentenclub Kiste e.V. unter dem Stichwort „KulturKiste“ am 14. Juni organisiert hatte, erschließt sich dieser Vergleich hingegen sofort, ist „der besondere Saft“ doch das Metier des Stargastes des Abends, Prof. Marcell U. Heim. Der Direktor des Institutes für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie gab sich an diesem Abend die Ehre und begeisterte mit seiner Darbietung auf der Flamenco-Gitarre die Zuhörer, unter denen sich auch einige Professoren und Gaststudenten sowie Besucher aus dem Themenland des Abends fanden. Aber nicht nur der Hörsinn sollte an diesem Abend stimuliert werden - im Anschluss an Prof. Heim wurde auf



Stargast des Abends: Prof. Heim

Gitarre und Gesang folgen drei getanzte Abschnitte. Sevillanas sind in Spanien sehr populär und man kann ihnen fast überall auf Volksfesten aber auch in der Disco begegnen.

Trotz einiger Widrigkeiten bei der Organisation mussten Besucher der „Kiste“ an diesem Abend auch nicht hungrig nach Hause gehen. Fachschaftsrat und Kiste sorgten durch Finanzspritzen dafür, dass kostenlos eine Variation von spanischen Tapas probiert werden konnte. Tapas sind kleine Snacks, die zwischen Málaga und Barcelona den ganzen Tag über zwischendurch gegessen werden. Der Name stammt vom spanischen *tapa*, das Deckel bedeutet. Eine Theorie der Verwendung des Begriffes für Lebensmittel geht davon aus, dass in spanischen Bars früher oft kleine Teller etwa auf das Bier gestellt wurden, um zu verhindern, dass Insekten und anderes Ungeziefer hineinfiel. Dieser Deckel wurde dann im Laufe der Zeit auch zum Ser-



Landestypische Nahrung
Fotos: Oliver Wolfram



vieren von kleinen Leckereien benutzt, die schließlich den Namen übernahmen. Auch in den Getränken schlug sich das Thema des Abends nieder: Neben San Miguel, einem spanischen Bier, gab es selbstgemachte Sangría, die reißenden Absatz fand. Solchermaßen angeheitert war der Übergang zur Party, die sich dem offiziell-



Auch die Besucher hatten sich stilecht gekleidet.

len Programm anschloss, leicht gefunden. Moritz Suerdieck sorgte mit unterschiedlichen Tracks bis in den frühen Morgen hinein für gute Stimmung. Prof. Heim hat bereits versprochen, weiterhin fleißig für einen erneuten Auftritt in der Kiste zu üben. Insofern steht einer Neuauflage des Abends im kommenden Jahr nichts entgegen. Wünschenswert wären natürlich auch Veranstaltungen, die andere Länder zum Thema haben. Das Beispiel „Spanischer Abend“ hat gezeigt, dass solche Projekte an unserer Uni - wenn man mit Begeisterung herangeht - leicht zur Realität werden können. Studenten, die Energie und Ideen für Veranstaltungen dieser Art mit sich herum tragen, sind herzlich eingeladen, diese im Fachschaftsrat und in der Kiste in die Tat umzusetzen.
OLIVER WOLFRAM



Die Tänzerinnen

der Bühne nicht nur das spanische Blut vollends in Wallung gebracht: Yolanda Peña, Mitglied des Ballettensembles des Theaters der Landeshauptstadt, und Guadalupe Ruiz, Doktorandin für Übersetzungswissenschaften, beides waschechte Spanierinnen, boten ein typisch spanisches Ritual - die Sevillanas. Dieser dem Flamenco verwandte Tanz, der hauptsächlich in Andalusien zu Hause ist und paarweise getanzt wird, folgt einem festgelegten Schema: Einer musikalischen Einleitung mit

REHABILITATION PHYSIOTHERAPIE WASSERTHERAPIE

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.

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

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.

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

☎ **03 91/8 11 00 68**

Fax 03 91/8 11 00 69



Sprechzeiten:

Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr

Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr

und nach Vereinbarung

Sportfest des Fachschaftsrates SUPER STIMMUNG – TOLLE LEISTUNG

Vor einem Jahr fand erstmalig im Rahmen der Studententage ein vom Fachschaftsrat organisiertes Sportfest auf dem Klinikgelände rund um den Studentenklub „Kiste“ statt. Aufgrund der positiven Resonanz bei der Premiere hatten die Initiatoren beschlossen, diese Aktion am 19. Juni 2002 zu wiederholen. Die Bedingungen waren optimal: Die Sonne strahlte, alle Vorbereitungen waren abgeschlossen, etliche Mannschaf-

der Medizinischen Fakultät, begannen die Wettkämpfe. Unter großem körperlichem Einsatz kämpften die Teilnehmer in den Einzel- oder Mannschaftssportarten. Die Inline-Skater drehten ihre Runden auf dem Campus, an der Kletterwand zeigte sich, wer am schnellsten ohne Blessuren nach oben kommt - zumindest in sportlicher Hinsicht. Und beim Volleyball, Streetball und beim Fußball wurde unter höchstem Einsatz um den Sieg gekämpft. Anerkennenden Beifall gab es dafür von den Zuschauern. Das Mammut-Programm lief über fünf Stunden. „Die Stimmung war toll, die Atmosphäre super“, bestätigt Christian Skeide von der Abteilung Therapie- und Hochschulsport, der das Volleyballturnier leitete, an dem zehn Mann-

schaften mit etwa 65 Aktiven teilnahmen. „Die Spiele hatten ein gutes Niveau in der Vorrunde und in der Endrunde gab es spannende Auseinandersetzungen mit hohem Niveau und spielerischer Klasse.“ Er lobt die Fairness, die bei allem Kampf um den Sieg im Vordergrund stand. Auf das Siegetreppchen für den 1. Platz konnte das Team der „Schmetterlinge“ steigen, es folgten auf Platz 2 die „Rasenmäher“ und den dritten Preis



Impressionen vom Sportfest 2002
Fotos: Kornelia Suske



ten hatten sich angemeldet und Kuchen, Grillwürste, Steaks und Getränke waren ausreichend vorhanden. Die Teilnehmer- und Besucherzahl war erfreulich hoch und so herrschte ein emsiges Treiben auf dem Platz. Nach der offiziellen Eröffnung des Sportfestes durch Prof. Dieter Krause, Direktor des Institutes für Rechtsmedizin und Vorsitzender des Absolventenvereins

der Medizinischen Fakultät, begannen die Wettkämpfe. Unter großem körperlichem Einsatz kämpften die Teilnehmer in den Einzel- oder Mannschaftssportarten. Die Inline-Skater drehten ihre Runden auf dem Campus, an der Kletterwand zeigte sich, wer am schnellsten ohne Blessuren nach oben kommt - zumindest in sportlicher Hinsicht. Und beim Volleyball, Streetball und beim Fußball wurde unter höchstem Einsatz um den Sieg gekämpft. Anerkennenden Beifall gab es dafür von den Zuschauern. Das Mammut-Programm lief über fünf Stunden. „Die Stimmung war toll, die Atmosphäre super“, bestätigt Christian Skeide von der Abteilung Therapie- und Hochschulsport, der das Volleyballturnier leitete, an dem zehn Mann-



Neuer Lebensabschnitt ABSCHIED

Seit 1961 ist Schwester Waltraud Köhler als Krankenschwester in unserer Einrichtung tätig. Schwester Waltraud ist stellvertretende Stationsleitung auf der Station 1 in der Klinik für Dermatologie und Venerologie. In den vielen Jahren ihrer Tätigkeit hat sie sich einen festen Platz in unserer Klinik geschaffen. Ihre immer freundliche und ruhige Art werden wir sehr vermissen.

Ab 1. September 2002 nimmt Schwester Waltraud die Freistellungsphase im Blockmodell in Anspruch. Ich möchte mich, im Namen aller Mitarbeiter der Klinik, für die geleistete Arbeit ganz herzlich bedanken. Für den neuen Lebensabschnitt wünschen wir Schwester Waltraud einen guten Start.
EVA RHODE
Pflegedienstleitung

Anzeige Median Klinik



© Harndruckerei Wernigerode GmbH

Außenkliniken und -institute:

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

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

Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Tel.: 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18

Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Tel.: 6 71 57 58
 Stellv. Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Claus-W. Wallesch, Tel.: 6 71 50 01
 Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Tel.: 6 71 57 50
 Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Tel.: 6 71 59 00
 Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Tel.: 6 71 57 76

Sozialdienst: Tel.: 6 71 57 59

Kulturelle Patientenbetreuung/Patientenbibliothek: Tel.: 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsachen:

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

KLINIKEN

Anästhesiologie und Intensivtherapie	Haus 10, 10a	Internistische Intensivstation, Herzkatheterlabore	Haus 5a	Humangenetik	Haus 43	Audiovisuelles Medienzentrum	Haus 22
Anästhesiologische ITS	Haus 10	Internistische Notaufnahme, Kardiologische	Haus 3a	Genetische Beratungsstelle	Haus 26	Berufsfachschule	Haus 38
Augenklinik	Haus 14	Funktionsdiagnostik	Haus 10	Immunologie	Haus 26	Haustechnik	Haus 55
Ambulanzen der Kliniken für Endokrinologie und Stoffwechsellkrankheiten/Gastroenterologie, Hepatologie/Hämatologie und Onkologie/ Nephrologie/Neurologie/ Psychiatrie/Urologie und Schmerzzambulanz der Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie	Haus 39	Kinderchirurgie, Station 3	Haus 19	Klinische Chemie u. Pathobiochemie	Haus 39	Einkauf	Haus 33
Chirurgie	Haus 10	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Haus 4	Notfalllabor	Haus 11	Finanzbuchhaltung/Steuern/ Hauptkasse/ Kasse für Blutspender	Haus 34
Station 2	Haus 10	Nephrologie, Station 9	Haus 11, 15	Bereich Pathologische Biochemie	Haus 20, 20a	Kindertagesstätte	Haus 37
Stationen 6, 7	Haus 15	Neurochirurgie	Haus 10	Klinische Pharmakologie	Haus 26	Kosten- u. Leistungsrechnung/ Statistik/Krankenkosten	Haus 35
Chirurgische Intensivtherapie, Station 1	Haus 10	Neurochirurgische ITS	Haus 15	Medizinische Mikrobiologie	Haus 44	Krankenhausesseelsorge	Haus 8, 39
Chirurgische Poliklinik, Rettungsstelle	Haus 11	Station 4	Haus 1	Medizinische Neurobiologie	Haus 36	Krankenkosten	Haus 29a
Dermatologie und Venerologie	Haus 14	Neurologie	Haus 1	Medizinische Psychologie	Haus 65	Kulturelle Patientenbetreuung	Haus 41
Diagnostische Radiologie	Haus 1, 8, 10, 10a, 11, 12, 19, 39	Neurologie II	Haus 1	Molekularbiologie und Medizinische Chemie	Haus 29c	Allgemeine Verwaltung und Bauinstandhaltung/Medizinisches Servicezentrum/ Medizinisches Rechenzentrum	Haus 17
Endokrinologie und Stoffwechsellkrankheiten, Station 7	Haus 40	Nuklearmedizin	Haus 40	Neurobiochemie	Haus 28	Medizinische Zentralbibliothek	Haus 41
Gastroenterologie, Hepatologie	Haus 40	Orthopädie	Haus 8, 9	Neuropathologie	Haus 13	Mensa	Haus 41
Station 8	Haus 2	Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie	Haus 11	Neurophysiologie	Haus 28	Mitarbeiterwohnungen	Haus 58
Hämatologie und Onkologie, Station 6	Haus 40	Station 8	Haus 10a	Pathologie	Haus 20, 20a	Patientenbibliothek	Haus 41
Herz- und Thoraxchirurgie	Haus 5b	Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	Haus 2, 4	Pharmakologie und Toxikologie	Haus 13	Personalärztlicher Dienst	Haus 17
HNO-Heilkunde	Haus 8, 9	Strahlentherapie, Ambulanz	Haus 23	Physiologie	Haus 28	Poststelle/Vervielfältigung	Haus 32
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie	Haus 5	Station 1	Haus 11	Rechtsmedizin	Haus 29	Referat Forschung	Haus 17
Stationen 1, 2	Haus 3a	Station 3	Haus 15	Transfusionsmedizin und Immunhämatologie mit Blutbank	Haus 29	Städtische Berufsfachschule	Haus 42
Stationen 3, 4	Haus 3	Unfallchirurgie	Haus 1	ZENIT Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie	Haus 65	Studiendekanat/ Akademisches Auslandsamt	Haus 17

INSTITUTE

Anatomie	Haus 43	VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE	Anmeldung für stationäre Patienten/ Patientenkasse/Dekan/Ärztlicher Direktor/ Verwaltungsdirektorin/Pflegedienstdirektorin/ Sozialdienst/Zentrale Verwaltung/ Dezernat	Haus 18
Arbeitsmedizin und Hygiene	Haus 19			
Arbeits- und umwelttoxikologisches Labor	Haus 27			
Biochemie	Haus 29c			
Biometrie und Medizinische Informatik	Haus 18			
Experimentelle Innere Medizin	Haus 5			



PARACELSUS HARZ-KLINIK BAD SUDERODE

• Das Zentrum aller Dinge ist der Mensch •



Ganzheitliche Behandlung im Herzen des Vorharzes

Die Paracelsus-Harz-Klinik Bad Suderode ist eine Fachklinik für
Rehabilitation und Anschlußheilbehandlung:

- Herz-Kreislaufferkrankungen
- Krebsnachsorge
- Atemwegserkrankungen
- Nebenindikation: Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2

(Als Rehabilitationsklinik für arterielle Verschlusskrankheiten von der Bundesselbsthilfegruppe empfohlen)

Wie komme ich zu einer Anschlußheilbehandlung (AHB)??

(folgt im Anschluß auf einen Krankenhausaufenthalt)

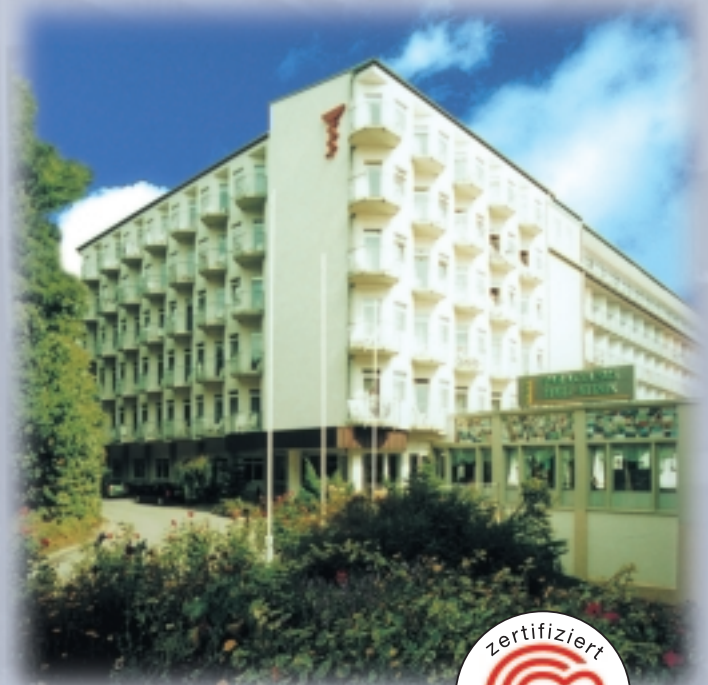
- AHB muß unbedingt noch während des Krankenhausaufenthaltes eingeleitet werden (vom Arzt und Sozialarbeiter)
- Festlegung vom Arzt des Krankenhauses, daß Patient zur AHB sollte
- Sozialarbeiter des Krankenhauses prüft die Anspruchsberechtigung des Patienten
- Arzt des Krankenhauses informiert Patienten Patient ist einverstanden
- Sozialarbeiter
 1. unterstützt Patienten bei der Antragstellung auf AHB
 2. stimmt mit Arzt im Krankenhaus und Patient (Patient kann Klinikwunsch äußern) Vorschlag für mögliche Rehabilitationsklinik ab
 3. sendet Antragsunterlagen an zuständige Stelle (Kostenträger-Krankenkasse, LVA, BKS oder BfA)
- wenn Kostenträger KK, LVA, BKS:
 - gehen Antragsunterlagen direkt an den Kostenträger
 - nach Prüfung der Unterlagen wird AHB-Klinik festgelegt, Patient wird in Klinik angemeldet und Aufnahmetermin abgestimmt
 - Patient wird von der AHB-Klinik eingeladen
- wenn Kostenträger BfA:
 - gehen Antragsunterlagen direkt an die Rehabilitationsklinik
 - Arzt der AHB-Klinik entscheidet über Aufnahme
- Krankenhaus erhält Aufnahmetermin und informiert den Patienten
- Rehabilitationsklinik führt die Anschlußheilbehandlung durch.

Wann Zuzahlung?

Wenn im Krankenhaus die Zuzahlung von 14 Tagen schon erfolgt ist, braucht in der Rehabilitationsklinik keine Zuzahlung vorgenommen werden!

Die Lage der Paracelsus-Harz-Klinik, in landschaftlich reizvoller Umgebung am Nordostrand des Harzes, unterstützt eine erfolgreiche Rehabilitation und Erholung.

Die Möglichkeit einer ambulanten Rehabilitation sowie die Aufnahme von Begleitpersonen ist auch gegeben.



Paracelsus-Harz-Klinik
Paracelsusstr. 1
06507 Bad Suderode

Telefon: 03 94 85/99-0, 99-804, 99-805

Fax: 03 94 85/99-802

Service-Telefon: 08 00/1 00 17 83

Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode

e-mail: bad_suderode@pk-mx.de

**Wir schicken Ihnen gern unser kostenloses
Prospektmaterial mit Klinikvideo zu.**

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

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

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K. S.)

Titelfoto:

Der Mikroskopierraum im Zentrum für Pathologie und
Rechtsmedizin (vgl. Beitrag Seite 2)

Foto: Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

Pressestelle
des Universitätsklinikums Magdeburg,
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg,
Telefon 0391/ 6715162
Telefax 0391/ 6715159
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
http://www.med.uni-magdeburg.de

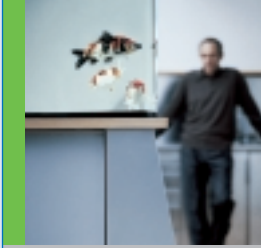
Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

6. September 2002

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH, Wernigerode
Tel.: 03943/5424 - 0

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



Kapitalanlage mit der APO-Bank

Wir bieten Ihnen Anlagemöglichkeiten aller namhaften
Investmentgesellschaften und haben die maßgeschnei-
derte Lösung für Sie!

Sparpläne mit Investmentfonds
> Langfristig beste Ergebnisse durch regelmäßige Anlage.

Systemsparen mit Wachstumsbonus
> Die Ergänzung zum Sparbuch – mit gleichen Vorteilen
aber höheren Zinsen.

APO 50/50
> Das Kombi-Paket: hohe Sicherheit durch Festzins
und beste Renditechancen mit Investmentfonds.

Geschlossene Fonds
> Neben laufender Verzinsung und Ausschüttung auch
steuerliche Vorteile.

Dachfonds der APO-Bank
> Für jeden Anleger das individuelle Fondsprofil. Profession-
nelle Anlage durch optimiertes Fondsmanagement.

Interessiert? Sprechen Sie uns an.
Filiale Magdeburg · Doctor-Eisenbart-Ring 2,
39120 Magdeburg · Telefon 0391/6 25 27-0
www.apobank.de

100 Jahre **A** Deutsche Apotheker-
und Ärztebank
Wissen was zählt

aktuell



Arbeiter-Samariter-Bund Ortsverband Magdeburg e.V.

HELLEN IST UNSERE AUFGABE!

Astonstraße 62 · 39116 Magdeburg
Tel. 03 91/60 24 03-04 · Tel. 03 91/739 10-78

- Vollstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Wäschedienst
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- LSM-Ausbildung (8 Std.)
- Erste Hilfe-Ausbildung (8 Doppelstd.)



Mehrfamilienhäuser

Magdeburg, Benediktinerstrasse 1



Stadtvillen im Grünen und
exklusive Mehrfamilienhäuser
in wunderschöner Lage
von Magdeburg und Wernigerode.

Wernigerode, Am Grossen Bleek



2- und 3-Zimmerwohnungen
Größe zwischen ca. 60 - 100 m²
in allen Wohnungen
gehobene exklusive Ausstattung
mit Balkon bzw. Terrasse
Ohne Maklercourtage!

