

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
M A G D E B U R G

# aktuell

2/APRIL 2007



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**TAG DER  
GESUNDHEITSFORSCHUNG  
AKTION  
SEHNERV-CHECK  
ÜBERGEWICHT  
IN FAMILIEN**





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:**

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



Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

**Kostenträger:**

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

**Therapieangebot:**

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/Moor-kneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompresen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppen-gespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien - einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO<sub>2</sub>-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

**Angebote:**

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen



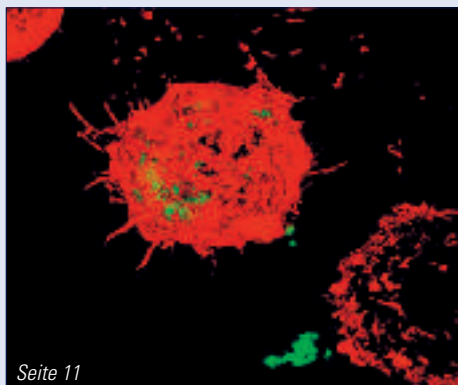
*Bad im Frischmoor*



*Cafeteria*



Seite 6



Seite 11



Seite 10



Seite 12

3. Tag der Gesundheitsforschung „Herz — Motor des Lebens“ **2**

Magenschutzstudie untersucht Nebenwirkungen **4**

Glaukom: Aktion Sehnerv-Check **5**

Einsendertreffen 2007 **6**

55. Medizinischer Sonntag: Gedächtnisprobleme **7**

Pilotprojekt: Übergewicht in Familien **8**

Technik im Wandel der Zeit **9**

Hebammentagung: Notfälle in der Geburtshilfe **10**

Weitere Förderung für Immunologische Forschergruppe **11**

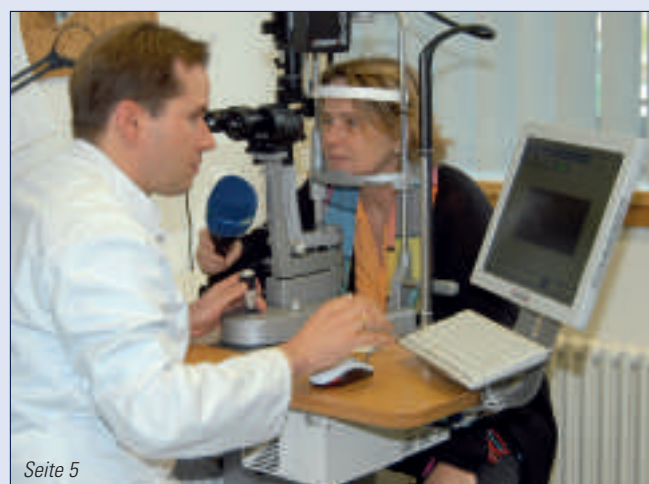
Erfahrungsbericht: Famulatur unter Palmen **12**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

Für einen gesunden Rücken lebenslang **16**

FaRa Medizin unterstützt Elternhaus **16**

Blutspendeförderverein zieht Bilanz **18**



Seite 5



# Tag der Gesundheitsforschung 2007: HERZ — MOTOR DES LEBENS

Das Herz ist der Motor des Lebens. Ein Pumpwerk von unerreichter Ausdauer und Präzision. Siebzig- bis achtzigmal schlägt das menschliche Herz in einer Minute. Diese Kraft und die Anpassungsfähigkeit des Herzens an die unterschiedlichsten Anforderungen sind unvergleichlich. Aber es ist auf unterschiedlichste Weise auch anfällig gegen Schädigungen. Erkrankungen von Herz und Kreislauf rangieren bis heute an der Spitze der Krankheits- und Todesursachen. Deshalb gebührt der Forschung auf diesem Gebiet eine ganz besondere Aufmerksamkeit.



Mit großer Aufmerksamkeit verfolgten die Besucher die Vorträge im Zentralen Hörsaal.

Die Herz-Kreislauf-Medizin stand daher auch im Mittelpunkt des diesjährigen „Tages der Gesundheitsforschung“ am 25. Februar 2007. An rund 40 Standorten in ganz Deutschland informierten Ärzte und Wissenschaftler an Universitätskliniken und Forschungsinstituten unter dem Motto „Herz – Motor des Lebens“ mit zahlreichen Aktivitäten in der Öffentlichkeit über neueste Ergebnisse aus der Herz- und Kreislauf-Forschung. Wie aktuell und wichtig dieses Thema ist, zeigte die positive Resonanz auf diesen bundesweiten Aktionstag.

Auch auf dem Campus des Uni-Klinikums in Magdeburg herrschte den ganzen Tag über ein großer Besucherandrang mit Hunderten von Besuchern im Zentralen Hörsaalgebäude. Prodekan

Professor Klaus Hinrich Neumann eröffnete die Veranstaltung. Nach den Grußworten von Staatssekretär Dr. Valentin Gramlich und Uni-Rektor Professor Klaus Erich Pollmann übernahmen die Professoren Helmut Klein und Christof Huth nach ihrem Einführungsvortrag zum Thema „Herzkrankheiten heute und morgen“ dann die Moderation. Auf dem Programm standen 17 Kurzvorträge mit einem breit gespannten inhaltlichen Spektrum. So wurden einzelne Herzkrankheiten mit ihrer Spezifik vorgestellt, diagnostische und therapeutische Verfahren in der Kardiologie bis hin zu den unterschiedlichen herzchirurgischen Methoden bei der operativen Behandlung. Beeindruckend war es auch für die Zuschauer in den Vortragspräsentationen direkt mitzerleben, wie heutzutage mit modernsten bildgebenden Verfahren das menschliche Herz bis ins kleinste Detail und in allen Ebenen darstellbar ist. Die Senkung des Krankheitsrisikos liegt bekanntlich ganz wesentlich in den Händen eines jeden selbst. Daher spielte auch die Frage nach den Risikofaktoren und der möglichen Vermeidbarkeit von Herz- und Gefäßerkrankungen, beispielsweise durch regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung, Reduzierung von Alkohol und Nikotin, eine wichtige Rolle im Vortragsprogramm.



Großer Andrang bei der Cholesterin-Bestimmung am Stand der Mitarbeiter des Institutes für klinische Chemie.

Parallel wurde in den Kursräumen ein ebenfalls sehr interessantes und abwechslungsreiches Programm angeboten. Unter dem Motto „Herzforschung aktuell“ vermittelten Wissenschaftler Einblicke in Forschungsprojekte an der Magdeburger



Begrüßung durch Prodekan Prof. Klaus Hinrich Neumann (li.) und die Moderatoren beim „Tag der Gesundheitsforschung 2007“ in Magdeburg, Prof. Helmut Klein und Prof. Christof Huth (re.). (Fotos: Elke Lindner)

Uni. Des Weiteren wurden einzelne Methoden und Verfahren in der Kardiologie näher vorgestellt, zum Beispiel die Auswertung von Herzkatheterbefunden. Eine Uraufführung gab es gleich nebenan im Kursraum



Sabine Feldmann, Katja Bauer, Juliane Koose, Patrick Wedekind, Katharina Knabe vom Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums trugen mit ihrem großem Engagement unter Anleitung von Fachrichtungsleiterin Gesundheits- und Krankenpflege, Christiane Wagener (3.v.li.), zum erfolgreichen Verlauf des Aktionstages bei. Äußerlich gut erkennbar waren sie für die Besucher durch das „Tag der Gesundheitsforschung 2007“-T-Shirt.

bei den Herzchirurgen. Sie präsentierten einen eigens für diesen Tag mit Unterstützung des Audiovisuellen Medienzentrums produzierten 40-minütigen Film, der die einzelnen Behandlungsabläufe in der Klinik zeigt. Dieser soll künftig auch Patien-

ten zur Verfügung gestellt werden. Zahlreiche Besucher nutzten beim „Tag der Gesundheitsforschung“ vor Ort gleich die angebotene Möglichkeit, bei einer Gefäß-Untersuchung oder durch eine Bestimmung des Cholesterin-Wertes, den eigenen Gesundheitszustand zu testen. Vertreter

durch einen Stromschlag synchronisiert werden, also durch eine Defibrillation. Viele Besucher nutzten beim „Tag der Gesundheitsforschung“ die Möglichkeit, dies unter fachkundiger Anleitung zu üben.

Auch in diesem Jahr war die Vorbereitung und Durchführung des „Tages der Gesundheitsforschung“ nur möglich als „Teamarbeit“. Dank der Unterstützung vieler Mitwirkenden aus Kliniken und Instituten sowie der vielen Helfer von der Medientechnik und dem Geschäftsbereich Logistik konnte die Veranstaltung erneut zu einem schönen Erfolg werden. Als unverzichtbar hat sich wieder der Einsatz von Berufsschülerinnen und Berufsschülern des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe des Uni-Klinikums bewährt. Mit Freundlichkeit und Charme begrüßten sie die Besucher, verteilten Programm-



Um das eigene Herzinfarktrisiko zu testen, konnten Interessierte u.a. auch an einer Gefäß-Ultraschalluntersuchung teilnehmen.

und Wissenschaftler im vergangenen Jahr einer breiten Öffentlichkeit interessante Einblicke in die Hirnforschung. Austragungsort für die bundesweite Auftaktveranstaltung war im Februar 2006 die Medizinische Fakultät Magdeburg.

Der deutschlandweite Aktionstag „Tag der Gesundheitsforschung“ wird vom Medizinischen Fakultätentag, dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen



Kardiotechnikerin Heike Dombrowsky erklärte, wie eine Herz-Lungen-Maschine funktioniert.

flyer, gaben bereitwillig Auskunft und sorgten für Ordnung und Sauberkeit. Es war bereits das dritte Mal, dass in vielen deutschen Städten ein „Tag der Gesundheitsforschung“ durchgeführt wurde. Jedes Jahr steht ein anderer thematischer Schwerpunkt im Mittelpunkt. Anhand der Ergebnisse in der medizinischen und naturwissenschaftlichen Forschung soll gezeigt werden, welches Potenzial für die Versorgung und die Ausbildung in diesem faszinierenden Forschungsbereich steckt. Der Auftakt fand 2005 zum Thema Kinder- und Jugendmedizin statt. Unter dem Motto „Die Welt im Gehirn“ vermittelten Ärzte

Fachgesellschaften - 2007 vertreten durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie -, der Deutschen Forschungsgemeinschaft und dem Verband der Universitätsklinika Deutschlands unterstützt. In diesem Jahr war auch die Deutsche Herzstiftung in diese Initiative einbezogen.

(K.S./PM)



Interessierte Zuhörer bei den Herzchirurgen, die den Ablauf einer Herz-OP vorstellten.

der Herzsportgruppe des HSV Medizin gaben gern Hinweise, wie wichtig richtige Bewegung für Patienten mit Herzschwächen ist.

Groß war auch das Interesse, selbst zu üben, wie im Notfall eine Wiederbelebung richtig durchgeführt wird oder ein Defibrillator zu bedienen ist. Mit diesen Geräten sind mittlerweile vielerorts große Einkaufszentren, Bahnhöfe oder andere öffentliche Einrichtungen ausgestattet. Sie ermöglichen dem medizinischen Laien, einem anderen Menschen mit einer



Die Faszination des Herzens

plötzlich auftretenden Herzrhythmusstörung wirksam Hilfe zu leisten. Verantwortlich für den plötzlichen Zusammenbruch des Kreislaufs ist meist ein zu schneller, völlig ungeordneter Herzschlag. Nur durch den sofortigen Einsatz eines Defibrillators besteht die Chance, bei dem Betroffenen den Herzschlag wieder in Takt zu bringen. Um diesen richtigen Rhythmus wieder herzustellen, muss die „Elektrik“ des Herzens



Die Herzgruppe des Hochschulsportvereins Medizin stellte sich mit ihren Angeboten vor.



# Magenschutz bei Schmerzmitteleinsatz ist verbesserungswürdig NEBENWIRKUNGEN WERDEN HÄUFIG UNTERSCHÄTZT

Vor gerade einmal 25 Jahren waren die meisten Mediziner noch fest davon überzeugt, dass Stress zu Magengeschwüren und -blutungen führt. Dann entdeckten die australischen Ärzte Barry Marshall und Robin Warren, dass ein Bakterium namens *Helicobacter pylori* die Magenschleimhäute schädigt und somit der wahre Verursacher vieler Geschwüre und sogar von Krebs ist. Die medikamentöse Beseitigung des Bakteriums hilft seither vielen Menschen. Heute sind es in zunehmenden Maße die unerwünschten Nebenwirkungen von Medikamenten, die Magen-Darm-Fachärzte wie Professor Peter Malfertheiner von der Magdeburger Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie beschäftigen. „Zu uns in die Klinik kommen mehrmals pro Woche Patienten mit Magenblutungen als Folge von Medikamenten-

Nebenwirkungen“, sagt der Arzt.

Unter Medizinern ist schon lange bekannt, dass schmerzstillende Medikamente aus der Gruppe der so genannten nicht-steroidalen Antiphlogistika (NSAID) – dazu gehören u. a. Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen – das Risiko von

Magenkomplikationen erhöhen. Die Präparate gehören zu den am häufigsten verordneten Medikamenten überhaupt und sind zum Teil auch freiverkäuflich erhältlich. Nicht selten werden sie in Kombination mit Acetylsalicylsäure (ASS/Aspirin) eingesetzt – z. B. zur Vorbeugung von Herzinfarkten und Schlaganfällen. Die Verordnungshäufigkeit dieser

Medikamente steigt mit der älter werdenden Bevölkerung in Deutschland von Jahr zu Jahr an. Sie liegt nach Angaben des GEK-Arzneimittel-Reports 2003 inzwischen bei etwa einer Milliarde

Tagesdosen pro Jahr. Der medizinische Nutzen in der Schmerztherapie und bei der Infarkt-Prävention steht außer Frage, doch leider werden oftmals nicht die Schattenseiten der Dauermedikation gesehen.

Nach klinischen Studien entwickeln zehn bis 30 Prozent der so behandelten Menschen gleich zu Beginn oder im Verlauf weniger Jahre Magenbeschwerden. „Bei etwa ein bis fünf Prozent kommt es sogar zu schwerwiegenden Komplikationen wie Blutungen, die tödlich sein können“, so Professor Malfertheiner. Werden schmerzlindernde NSAIDs mit ASS zur Infarktprophylaxe kombiniert, steigt das Risiko für Magenkomplikationen um das achtfache. „Wir müssen leider bislang mit rund 6 000 Todesfällen pro Jahr als Folge derartiger Komplikationen rechnen“, schätzt der Arzt auf Grund von Hochrechnungen. Das sind jährlich mehr Tote als Unfallopfer auf den deutschen Straßen. Im Unterschied zu den Verkehrstoten wird dieses Risiko in der Öffentlichkeit bislang aber nur unzureichend wahrgenommen, beklagt der Magdeburger Arzt, der seit Jahren an der Spitze europäischer Fachgremien über Magenenerkrankungen forscht und für einen besseren Magenschutz kämpft.

Sogar auf Seiten der Mediziner gibt es Defizite. Das zeigt eine repräsentative Umfrage unter fast 8 500 Allgemeinmedizinern, Internisten, Orthopäden/Rheumatologen und Magen-Darm-Fachärzten, die das Team um Professor Malfertheiner im vergangenen Jahr durchführte. Sie befragten Kollegen mit Hilfe einem zehnstufigen Fragebogens nach den Verordnungsgewohnheiten. Dabei stellte sich u. a. heraus, dass mehr als der Hälfte der über 65jährigen Patienten, die ASS einnehmen, klagen, keinen effektiven Magenschutz verordnet bekommen. Zu den Gründen befragt, gab fast jeder zweite Arzt mit einer eigenen Praxis finanzielle Zwänge an. Ein zusätzlicher Magenschutz, wie er von Fachgesellschaften für Risikopatienten gefordert wird, kostet natürlich zusätzliches Geld. Jeder Arzt hat aber



Prof. Dr. Peter Malfertheiner initiierte die bundesweite Studie. (Foto: Elke Lindner)

durchaus Möglichkeiten, die Kosten durch Anwendung optimaler Therapieformen zu dämpfen.

So wie die Gesellschaft der Magen-Darm-Fachärzte empfiehlt auch Professor Malfertheiner einen medikamentösen Magenschutz für jeden Risikopatienten. Dazu zählen Menschen ab dem 65. Lebensjahr, insbesondere, wenn neben schmerzlindernden Medikamenten wie Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen auch ASS zur Infarkt-Prophylaxe gegeben werden oder wenn ein früher bestehendes Magengeschwür bekannt ist bzw. ein Nachweis des Bakterium *Helicobacter pylori* erfolgte. Doch nicht nur die Menschen, die wegen Schmerzen und zur Senkung des Infarkttrisikos NSAIDs und ASS einnehmen, belasten ihren Magen. Es gibt inzwischen Hinweise darauf, dass auch so genannte Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, wie beispielsweise Fluoxetin oder Sertralin, die u. a. bei der Behandlung depressiver Störungen verschrieben werden, das Risiko von Magen-Darmkomplikationen inklusive von Blutungen erhöhen. Da auch diese Präparate wegen der alternden Bevölkerung immer häufiger verschrieben werden, wollen die Magdeburger Mediziner um Professor Malfertheiner demnächst auch untersuchen, welche Empfehlungen für einen guten Magenschutz für diese Patientengruppe notwendig sind.

UWE SEIDENFADEN



# Glaukom — Der Gefahr der Erblindung vorbeugen

## AKTION SEHNERV-CHECK

Glaukom – umgangssprachlich als Grüner Star bezeichnet – schmerzt nicht, aber es schädigt das Auge, ohne dass es der Betroffene bemerkt und kann bis zur Blindheit führen. Das Glaukom ist die zweithäufigste Erblindungsursache in den modernen Industrienationen. „In der Bundesrepublik sind ca. ein Prozent der Bevölkerung ab dem 40. Lebensjahr betroffen, in höherem Alter steigt die Häufigkeit auf über fünf Prozent“, berichtete PD Dr. Christian Vorwerk, Oberarzt an der Uni-Augenklinik Magdeburg, bei einem Pressege-

nicht. Doch in der Peripherie des Gesichtsfeldes entstehen Ausfälle. Diese bleiben jedoch zunächst unbemerkt. Mit einer wenig aufwändigen, absolut schmerzfreien Untersuchung kann sichergestellt werden, dass das eigene Sehvermögen, nicht vom Glaukom bedroht ist. Wer sollte zu einer Früherkennungsuntersuchung gehen? „Es ist im Prinzip nicht falsch, wenn jeder Bürger zu seiner eigenen Sicherheit von dem Angebot Gebrauch macht, aber für einige ist dieser Schritt notwendiger als für andere. Vom 40. Lebensjahr an sollte jeder einmal jährlich zur Früherkennungsuntersuchung zum Augenarzt gehen“, betonte Dr. Dr. Ronald Gerste, Generalsekretär des Initiativkreises zur Glaukom-Früherkennung. Zur Zeit werden über 700 000 Glaukom-Patienten in Deutschland behandelt. Der Initiativkreis geht davon aus, dass bei etwa einer Million Menschen in der Bundesrepublik die Krankheit bislang nicht erkannt wurde. Mit einem bundesweiten Screening-Programm zur Früherkennung des Grünen Star könnten viele Betroffene vor dem Risiko einer möglichen Erblindung bewahrt werden. Momentan werden die Kosten für eine derartige Untersuchung (ca. 20 Euro) in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen.

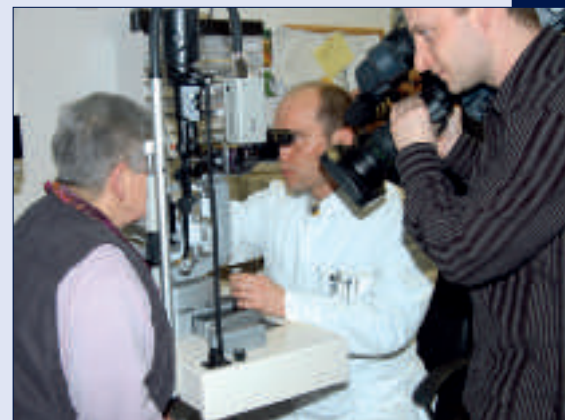
Bei diesem Sehnerv-Check, den jeder niedergelassene Augenarzt anbietet, kann festgestellt werden, ob glaukomatypische Schädigungen vorliegen und gegebenenfalls eine Therapie eingeleitet werden muss. „Zur Untersuchung sollte nicht nur die Messung des Augeninnendruckes gehören“, betonte PD Dr. Vorwerk, „sondern auch eine gezielte Untersuchung der Sehnerven.“ Der untersuchende Arzt blickt dabei mit einem Ophthalmoskop (Augenspiegel) auf den Augenhintergrund und kann oft auch ohne eine Erweiterung der Pupille durch Tropfen schon feststellen, ob der Sehnerv die typischen Zeichen einer glaukomatösen Schädigung aufweist. „Manchmal kann es möglich sein, dass noch weitere Untersuchungen durchgeführt werden müssen“, ergänzte Oberarzt Dr. Arne



Die Teilnehmer beim Pressegespräch in der Uni-Augenklinik (v.l.): Dr. Arne Viestenz, Prof. Dr. Wolfgang Behrens Baumann, Dr. Dr. Ronald Gerste und PD Dr. Christian Vorwerk.

Viestenz. Hierfür kommt an der Magdeburger Uni-Augenklinik modernste bildgebende Diagnostik zum Einsatz. Bei einer OCT-Hightech-Sehnervenkopfanalyse können zur genaueren Abklärung zum Beispiel die Fasern von speziellen Zellen der Netzhaut untersucht werden.

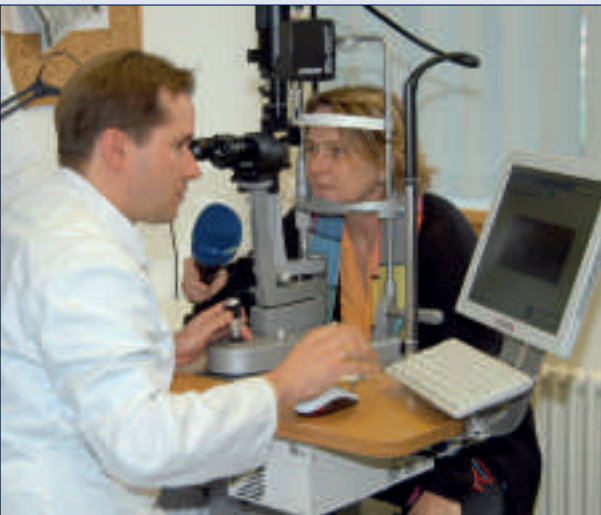
„Wurde ein Glaukom festgestellt, ist in den meisten Fällen eine regelmäßige Behandlung mit Augentropfen ausreichend“, informierte Dr. Viestenz. Lasertherapie wie auch operative Eingriffe werden in aller Regel nur durchgeführt, wenn die medikamentöse Therapie nicht ausreicht, den Augeninnendruck zu senken und die Schädigung der Sehnerven schon zu weit fortgeschritten ist.



PD Dr. Christian Vorwerk demonstriert die Untersuchung an einem Spaltlampengerät.

(Fotos: Monika Lange)

„Glaukom gehört zu den Krankheiten, die zwar nicht heilbar, aber bei frühzeitiger Diagnose heutzutage sehr gut behandelbar sind“, fasste Professor Behrens-Baumann zusammen.



MDR 1-Rundfunkredakteurin Uschi Neumann informierte sich bei Dr. Viestenz über die Messung des Vorderabschnitt-OCT.

spräch, zu dem der Initiativkreis zur Glaukom-Früherkennung e.V. eingeladen hatte. Der Verein hat sich zum Ziel gesetzt, ein stärkeres „Glaukombewusstsein“ in der Bevölkerung zu schaffen.

Beim Glaukom sterben Zellen in der Netzhaut langsam und für den Betroffenen zunächst unbemerkt ab. „Verursacht wird dies im Wesentlichen durch einen erhöhten Augeninnendruck, ein Missverhältnis zwischen Blutdruck und Augendruck und damit verminderter Durchblutung am Sehnervenkopf des Auges sowie durch Augen-/Blutdruckschwankungen über Tag und Nacht“, erklärte Klinikdirektor Professor Wolfgang Behrens-Baumann. Anders als bei anderen Augenerkrankungen sinkt die Sehschärfe zunächst überhaupt

# Zentrum für Neugeborenencreening und Stoffwechselerkrankungen

## EINSENDERTREFFEN 2007

Alljährlich organisiert das Zentrum für Neugeborenencreening und Stoffwechselerkrankungen eine Fortbildungsveranstaltung, zu der alle Einsender und Interessierte aus Sachsen-Anhalt eingeladen sind. Das diesjährige Einsendertreffen fand am 20. Januar im Hörsaal der Universitätsfrauenklinik Magdeburg statt. Etwa 80 Ärzte, Schwestern und Hebammen folgten der Einladung des Stoffwechszentrums und ließen sich über Aktuelles zum Neugeborenencreening, Störungen im Fettsäureabbau und über das Hörscreening bei Neugeborenen informieren.

Zu Beginn der Veranstaltung begrüßte Herr PD Dr. Mohnike als Leiter des Stoffwechszentrums die Anwesenden und berichtete über Neuigkeiten aus der Arbeit der ständigen Screeningkommission. Aus der Sicht einer betroffenen Familie stellte Herr Eiserfey das Leben mit einer seltenen Stoffwechselerkrankung dar. Sein



*Einsendertreffen 2007*

*(Foto: Andrea Köhn)*

Im Anschluss an seine Ausführungen gab Frau PD Dr. Spiekerkötter aus der Universitätskinderklinik Düsseldorf eine allgemeine Übersicht über Abbaustörungen der langkettigen Fettsäuren. Anhand ausgewählter Beispiele erläuterte sie die Mechanismen, die diese Störungen entstehen lassen. An verschiedenen

Nach einer kurzen kulinarischen Pause gab Frau Starke, die Leiterin des Stoffwechzellabors, einen Überblick über die Screening-Statistik des Jahres 2006 und wies auf aktuelle Probleme hin. Unter knapp 17 000 untersuchten Neugeborenen wurden 9 Kinder mit einer Stoffwechselerkrankung diagnostiziert, der Verdacht umgehend bestätigt und eine Therapie eingeleitet.

Anschließend wurde das Hörscreening bei Neugeborenen, welches in allen Geburtskliniken Sachsen-Anhalts als freiwillige Vorsorgeuntersuchung nach der Geburt angeboten wird, thematisiert. Frau Dr. Vorwerk, Leiterin des Arbeitsbereiches Phoniatrie und Pädaudiologie an der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Magdeburg, stellte das Neugeborenenhörscreening, dessen Notwendigkeit und die Folgen kindlicher Hörstörungen theoretisch dar. Abschließend berichtete Frau Dr. Pötzsch, die Leiterin des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt, über die ersten praktischen Erfahrungen mit dem Tracking des Hörscreenings, die im Rahmen eines Pilotversuchs an den Magdeburger Geburtskliniken gemacht werden konnten, und die geplante Ausweitung dieses Trackings auf das gesamte Bundesland Sachsen-Anhalt.

Nach einigen Diskussionsbeiträgen bedankte sich das Team des Stoffwechszentrums für die erfolgreiche Zusammenarbeit und wies bereits auf das nächste Einsendertreffen am 19. Januar 2008 hin.

ANDREA KÖHN



*Hörtest bei einem Neugeborenen*

*(Foto: Stoffwechszentrum)*

Sohn leidet an einem LCHAD-Mangel, einer Abbaustörung langkettiger Fettsäuren. Er berichtete anschaulich über die Krankheit seines Sohnes, die Diagnosestellung und Therapie sowie über die Wichtigkeit des erweiterten Neugeborenencreenings aus Sicht der Eltern. Neben den medizinischen Aspekten wies Herr Eiserfey auch auf die Bedeutung der psychologischen Betreuung hin. In seinem speziellen Fall war auch der Kontakt zu anderen Eltern wichtig.

Patientenbeispielen konnte sie verschiedene Ausprägungen dieser Erkrankungen aufzeigen. Beeindruckend wies sie hier den Nutzen des erweiterten Neugeborenencreenings nach, vor dessen Einführung noch 80 % dieser Patienten verstarben (seither 0 %). Sie beschrieb den Ablauf vom Verdacht auf diese Stoffwechselerkrankung bei einem Neugeborenen (durch einen auffälligen Befund im erweiterten Neugeborenencreening) über die Bestätigungsdiagnostik bis zur Therapie.



# NUR VERGESSLICH ODER SCHON ALZHEIMER?

Um Gedächtnisstörungen und hierbei besonders um die Alzheimer Demenz ging es am 21. Januar beim ersten Medizinischen Sonntag in diesem Jahr – einer Gemeinschaftsveranstaltung von Volksstimme, Urania und Uniklinikum. Die beiden Experten im Podium, Privatdozent Dr. Ariel Schoenfeld und Dr. Daniel Bittner von der Uniklinik für Neurologie II gaben in ihren Vorträgen umfassend Auskunft darüber, welche Untersuchungen – von der ärztlichen Befragung bis zur bildgebenden Diagnostik und Nervenwasserpunktion – angewendet werden, wie wichtig eine möglichst frühzeitige Erkennung ist und in welchem Umfang es bereits Möglichkeiten der Behandlung gibt. Einen wichtigen Platz nahm hierbei die Frage der Abgrenzung von so genannter Altersvergesslichkeit zu krankhaften Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen ein. Gerade im Anfangsstadium ist dies schwierig. Schätzungsweise eine Million Bundesbürger leiden an einer Demenz-Erkrankung. Ungefähr zwei Drittel von ihnen sind von der Alzheimer Demenz betroffen. „Der Gedächtnis-

verlust ist im Alter deutlich geringer ausgeprägt, als gemeinhin angenommen wird, vielmehr ist er in der Regel Ausdruck einer Erkrankung“, berichtete Dr. Bittner, der die Gedächtnis-sprechstunde der Klinik leitet. Alzheimer ist eine chronische Erkrankung des Gehirns. Im Anfangsstadium kommt es nur zu einer Verminderung der Verknüpfung der Nervenzellen untereinander. Erst im weiteren Verlauf der Krankheit geht mehr und mehr Gehirngewebe verloren – das Gehirnvolumen schrumpft. Die Folgen für den Betroffenen sind verheerend: Störungen des Gedächtnisses, des Denkvermögens, der Sprache, allmählicher Rückgang der Wahrnehmung, eingeschränkte Handhabung von Gegenständen sowie der Verlust der örtlichen und zeitlichen Orientierung bis hin zu einem völligen Verfall der Persönlichkeit. Der allmählich fortschreitende Verlust des Denkvermögens ist eine Seite der Alzheimer-Erkrankung. Ein weiteres und vor allem für die Angehörigen beklemmendes und belastendes Moment sind die oft gravierenden Verhaltensstörungen des Demenz-Kranken.



PD Dr. Ariel Schoenfeld (li.) und Dr. Daniel Bittner  
(Foto: Kornelia Suske)

Trotz zahlreicher wissenschaftlicher Fortschritte im Verständnis der Alzheimer-Krankheit, ist sie noch immer nicht heilbar. Allerdings ist eine zeitweise Verzögerung des Krankheitsverlaufes mit Hilfe von Medikamenten möglich, wenn eine frühzeitige Diagnostik erfolgt. Auch über wirksame Maßnahmen der Vorbeugung gibt es noch keine sicheren Erkenntnisse. Man weiß allerdings, dass die körperliche und geistige Aktivität sowie eine gesunde Ernährung eine gewisse Schutzwirkung haben. (K.S.)

## Qualitätsmanagement ist eine Aufgabe der gesamten Klinik

# ERFOLGREICHE ZERTIFIZIERUNG

Zertifizierungen von Qualitätsmanagementsystemen nehmen in ihrer Bedeutung und Häufigkeit auch in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu. Erfolgreich zertifiziert wurden bislang im Magdeburger Universitätsklinikum zum Beispiel die Zentralapotheke, die Transfusionsmedizin, die Stroke Unit (Schlaganfallereinheit der Neurologie), das Brustzentrum sowie klinische Labore. Als erste gesamte Klinik des Uni-Klinikums Magdeburg wurde die Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie mit all ihren Bereichen erfolgreich zertifiziert. Wenig später folgte dann die Uni-Klinik für Strahlentherapie. Beiden Kliniken wurde bescheinigt, ein Qualitätsmanagementsystem entsprechend den An-

forderungen nach DIN ISO 9001:2000 in all ihren Bereichen eingeführt zu haben und anzuwenden. Dazu gehören sowohl der ärztliche und pflegerische Dienst in der stationären und ambulanten Versorgung, die Spezialsprechstunden bis hin zur internen Verwaltung. In der Hautklinik wurden des Weiteren der dermatologische OP-Bereich, die Labore für Dermatohistopathologie, Allergologie, dermatologische Mikrobiologie, Andrologie und das Klinische Studienzentrum untersucht. „Qualitätsmanagement ist eine Aufgabe der gesamten Klinik und aller Mitarbeiter und bedeutet auch ein Umdenken im Verhalten bei der täglichen Arbeit“, betont Klinikdirektor Professor Harald Gollnick.

Die Bewertung erfolgte durch ein Auditorenteam vor Ort unter anderem durch Befragung der Mitarbeiter, das Beobachten der Arbeitsabläufe, Einsicht relevanter Dokumente sowie Unterlagen zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Weitere Überprüfungen bezogen sich z. B. auf das Medikamentenmanagement und das Handbuch mit den Standardarbeitsanweisungen, den so genannten SOP's. Künftig erfolgen jährliche Überwachungsaudits, in denen die Weiterentwicklung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems der Magdeburger Kliniken nachzuweisen ist. Prof. Gollnick: „Für uns alle bedeutet dies, weiterhin kontinuierlich die Verantwortung zur Verbesserung von Arbeitsabläufen zu übernehmen.“

# Halbzeit bei einem Projekt von Uniklinik und AOK ÜBERGEWICHT IN FAMILIEN

Ärzte und Ernährungswissenschaftler des Institutes für Klinische Chemie und Pathochemie des Magdeburger Uniklinikums führen mit Unterstützung der AOK Sachsen-Anhalt seit dem vergangenen Jahr ein Projekt durch, bei dem insgesamt 120 Familien mit verschiedenen neuen Ansätzen zur Reduktion überflüssiger Kilos motiviert und angeleitet werden. Drei Gruppen mit jeweils ca. 30 Familien haben das Projekt bereits begonnen, eine vierte Gruppe hat im März gestartet. Die ersten beiden Gruppen haben nun sechs Monate hinter sich gebracht und damit die „Halbzeit“ erreicht. Obwohl es für die wissenschaftliche Auswertung zu früh ist, kann sich die vorläufige Bilanz sehen lassen.

**Gruppendynamik anstelle einsamer Kämpfe:** Der erste neue Ansatz besteht in der Einbeziehung nicht einzelner Personen, sondern ganzer Familien mit Kindern. Eine Aktivierung der gesamten Familie ist sinnvoll, weil Bewegungsmangel und Fehlernährung meist in der Familie erlernt wurden und daher am wirkungsvollsten auch in der ganzen Familie korrigiert werden können. Wie das Beispiel der weight-watchers zeigte, ist eine Bemühung im Kollektiv mit gegenseitiger Verstärkung und Interaktion, aber auch etwas Gruppendruck wirksamer als der einsame Kampf einzelner. Von der Richtigkeit dieses Ansatzes sind alle Teilnehmer überzeugt. So sagte ein Teilnehmer: „Durch die Schulungen haben wir am Mittagstisch ganz neue und alle interessierende Themen: was gesund ist, was schmeckt und was gut ist für die Figur.“ Ein anderer: „Wir gucken jetzt immer den anderen auf den Teller“.

**Neue Wege wissenschaftlich testen:** Die neuen Ansätze zur Bekämpfung des Übergewichts sollen nicht nur einfach angewendet, sondern auch wissenschaftlich überprüft werden. „Die Medien sind voll mit guten Empfehlungen“ so der Leiter des Projektes,

Prof. Claus Luley, „was aber fehlt, sind handfeste und wissenschaftlich bewiesene Ergebnisse“. Für die neuen Maßnahmen gibt es daher im Projekt Vergleichsgruppen ohne die betreffende Maßnahme, mit deren Hilfe die Wirksamkeit der Maßnahme auch statistisch gesichert werden soll. Am Ende zählen nicht nur die Messergebnisse der Waagen, sondern auch zahlreiche weitere Messgrößen, von denen bekannt ist oder vermutet wird, dass sie zu den gesundheitlichen Schäden durch



Linkes Foto: Früheres Urlaubsfoto der Familie Schirmer, rechtes Foto: Silvia und Lea Schirmer im Februar 2007



(Foto: privat)

Übergewicht beitragen. Hierzu zählen verschiedene Blutwerte aus Stoffwechsel und Entzündung, aber auch Messungen an den Blutgefäßen wie Beschaffenheit oder Elastizität.

**Finanzieller Anreiz:** Neu ist in diesem Projekt eine finanzielle Belohnung für jedes verlorene Kilogramm nach dem Motto „Überflüssige Pfunde vergolden“. Erwachsene erhalten nach 6 Monaten 5 Euro pro verlorenem Kilo. Kinder verdienen ihr Geld leichter, da es bei manchen Kindern wegen des Körperwachstums ausreicht, wenn sie ihr Gewicht halten. Die im Foto abgebildete Familie Schirmer fühlt sich nach 6 Monaten nicht nur besser, sondern nahm auch über 200 Euro mit nach Hause. Am Ende des Projektes, also nach 12 Monaten, wird die Gewichtsabnahme ein zweites Mal honoriert, so dass es nicht nur darum geht, die

Kilos zu senken, sondern den Erfolg auch beizubehalten. Allerdings erhält in einem Losverfahren nur die Hälfte aller Familien ein Honorar, denn die weniger glücklichen dienen als Vergleichsgruppe. Sollte es sich am Studienende herausstellen, dass ein finanzieller Anreiz den Erfolg bei der Gewichtsreduktion wirksam verbessert, können die Krankenkassen über die Möglichkeit nachdenken, solche Anreize in Form von Prämien oder des Wegfalls der Praxisgebühr umzusetzen.

**Was bringt eine „Glyx“-Diät?:** Im dritten neuen Aspekt soll das Projekt klären helfen, ob die neue „Glyx“-Diät der konventionellen kalorienarmen Ernährung gleichwertig oder gar überlegen ist. Bei der Glyx-Diät - das modische Kürzel ist vom Begriff „glykämischer Index“ hergeleitet - werden Kohlenhydrate bevorzugt, die Blutzucker und Insulin nur wenig ansteigen lassen. Theoretisch ist dies sinnvoll, da das Insulin die Fettzellen sehr effektiv zur Energiespeicherung anregt. In der Praxis waren frühere Ergebnisse aber widersprüchlich, so dass das Magdeburger Projekt auch hier zu mehr Klarheit verhelfen soll.

**Bewegungsmotivation durch Telemedizin:** Da Übergewicht nicht nur durch Fehlernährung entsteht, sondern auch durch Bewegungsmangel, wird zusätzlich versucht, durch Ein-



satz telemetrischer Kontrolle zu mehr und häufigerer Bewegung anzuregen. Interessierte Familien erhalten Bewegungssensoren, die Ihnen erlauben, jederzeit ihre Aktivität und die dadurch verbrannten Kalorien zu überprüfen. Gleichzeitig werden diese Daten durch das Internet den Betreuern zugeleitet, damit diese kurzfristig mit Lob und Rat reagieren können. Hierdurch gelingt es, die Familien zusätzlich und engmaschig zu motivieren.

**Zwischenbilanz:** Um den weiteren Verlauf des Projektes nicht durch vorzeitige Bekanntgaben zu beeinflussen, verzichten die Magdeburger Wissenschaftler zunächst auf jede statistische Bewertung der Ergebnisse. Unübersehbar ist allerdings, dass der finanzielle Anreiz den Durchhaltewillen stärkt: in der Honorargruppe sind alle Familien dageblieben, während in der Vergleichsgruppe 10 Prozent aufgegeben haben. Worauf kommt es nach Meinung der Teilneh-



Das Betreuerteam an der Magdeburger Uniklinik (v.l.): Alexandra Blaik, wissenschaftliche Hilfskraft, Steffi Aronica, Mitarbeiterin Forschung, PD Dr. Jutta Dierkes, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Prof. Dr. Claus Luley, Institutsdirektor, Katrin West, study nurse, Mandy Schulze, study nurse, und PD Dr. Sabine Westphal, Oberärztin. (Foto: Monika Mengert-Ulrich)

mer besonders an? Frau Schirmer meint: „In erster Linie auf die Entschlossenheit. Es muss im Kopf KLICK! machen.“ Zweiter Schlüssel zum Erfolg ist die Bewegung: „Erst als ich anfing, täglich Fahrrad zu fahren, fingen die Pfunde an richtig zu purzeln“. Überrascht waren die Be-

treuer auch, als sie bei zwei Teilnehmern schwere und bislang nicht bekannte Stoffwechselstörungen aufdeckten. In beiden Fällen führte allein das Studienprogramm zu vollständigen Normalisierungen.

PROF. DR. CLAUS LULEY

## Ausstellung im Eingangsbereich Haus 60 a TECHNIK IM WANDEL DER ZEIT

Wer sich für Technik interessiert, sollte sich im Eingangsbereich des Klinikneubaus, Haus 60a, mal etwas genauer umschauen. Hier werden seit kurzem in den Ausstellungsvitrinen Exponate gezeigt, die den Be-



trachter auf eine kleine Zeitreise in die beeindruckende Entwicklung der Medizin- und Fototechnik in den vergangenen Jahrzehnten mitnehmen. „Bis in die erste Hälfte des vergangenen Jahrhunderts zurück geht es bei einigen der Exponate, die damals für

die Diagnostik und Therapie von Krankheiten eingesetzt wurden“, erklärt Roland Mäder, Abteilungsleiter des Medizintechnischen Servicezentrums. Darunter ist zum Beispiel ein fast einhundert Jahre alter Aspirator zur Absaugung von Körperflüssigkeiten. Auch die ausgestellten Schröpfnäpfe sowie das Hörrohr und ein Aderlassapparat aus den dreißiger Jahren gehören heute zur Medizinhistorie. Aus den Jahren nach der Gründung der Medizinischen Akademie stammen die meisten übrigen Geräte, u. a. aus der Elektrotherapie-, Inhalations-, und Infusionstechnik. Der zweite Bereich der mit viel Akribie gestalteten kleinen Ausstellung ist der Entwicklung der Foto- und Filmtechnik gewidmet. Die Kameras und entsprechendes Zubehör stammen aus dem Fundus der MAM. Bei den beiden ältesten Modellen handelt es sich um eine Polaroid Kamera zur Bildschirmdokumentation und Sofortbilddarstellung sowie um eine 16mm-Film-Kamera zur Herstellung von Lehr- und Weiterbildungsfilmen aus den fünfziger Jahren. Der lang-

jährige Leiter des Audiovisuellen Medienzentrums, Horst Ulrich, der über vier Jahrzehnte im Klinikum tätig ist, erinnert sich noch sehr gut an die Anschaffung der meisten der hier ausgestellten Apparate, auch wie schwierig es mitunter war, zum Beispiel bei notwendigen Reparaturen die entsprechenden Ersatzteile zu besorgen. Es ist allerdings noch gar nicht lange her, dass die Mitarbeiter im Audiovisuellen Medienzentrum einen beachtlichen Teil ihrer Arbeitszeit in der Dunkelkammer verbracht haben, um Filme zu entwickeln. Viele wurden anschließend noch als Dias für den Einsatz in Lehr- oder Fortbildungsveranstaltungen gerahmt. Dies gehört längst zur Vergangenheit. Heute bringen Referenten ihren Laptop, eine DVD oder Stick zur Vorlesung mit und auf der Leinwand werden Präsentationen – oft mit OP-Sequenzen oder anderen „bewegten“ Bildern – in Top-Qualität gezeigt. Es bleibt auf jeden Fall spannend, wie die technische Entwicklung auf diesem Gebiet weitergeht. (Foto: AVMZ)

# Hebammentagung 2007 in Magdeburg

## NOTFÄLLE IN DER GEBURTSHILFE

Nach Abschluss der umfangreichen Rekonstruktion fand nach dreijähriger Pause am 17. Januar 2007 im Hörsaal der Universitätsfrauenklinik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg in der Gerhart-Hauptmann-Str. 35 wieder die traditionelle Fortbildungsveranstaltung für Hebammen statt. Eingeladen wurde von der Universitätsfrauenklinik und dem Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt. Hauptthema der Veranstaltung waren die geburtshilflichen Notfälle.

Gerade in den letzten Jahrzehnten ist durch die Weiterentwicklung in der modernen Geburtsmedizin die Sicherheit von Mutter und Kind so groß wie noch nie. Das resultiert sowohl aus einer hohen Anzahl neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Fortschritte in der Geburtshilfe als

Teilweise deuten sich geburtshilfliche Komplikationen bereits eine Zeit lang vorher an und ihnen kann rechtzeitig vorgebeugt werden. Dem Erkennen von solchen Warnhinweisen muss besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Die enge Zusammenarbeit zwischen Arzt und Hebamme ist hier unerlässlich und dieses gemeinsame Handeln in der verschiedensten geburtshilflichen Situationen war ein besonderer Schwerpunkt der Veranstaltung. Dass diesem Thema auch ein großes Interesse entgegen gebracht wurde, zeigt die hohe Anzahl von Teilnehmerinnen. Es konnten insgesamt 140 Hebammen begrüßt werden, die nicht nur aus Sachsen-Anhalt, sondern auch aus den umliegenden Bundesländern angereist waren. Den weitesten Weg hatte eine Teilnehmerin aus Dublin zurückzulegen.

Nach Begrüßung der Teilnehmerinnen durch Herrn Prof. Dr. Dr. Serbandan Costa, Direktor der Universitätsfrauenklinik Magdeburg, und Frau Kerstin Meybohm, Fortbildungsbeauftragte des Landeshebammenverbandes, wurde unmittelbar zum Programm der Tagung übergegangen. Im ersten Teil ging es um die Risiken bei der Geburt aus Beckenendlage, die letztendlich dazu geführt haben, dass im Allgemeinen zur Prävention solcher Komplikationen ein Kaiserschnitt durchgeführt wird. Prof. Costa nahm in seinem Vortrag Stellung zur Geburtsleitung bei Beckenendlage und zeigte die Voraussetzungen auf, unter denen der werdenden Mutter auch bei Beckenendlage eine vaginale Geburt ermöglicht werden kann. Anschließend informierte Frau Dr. Welger über den neuesten Stand der Therapie von atonischen Nachblutungen. Frau OÄ Dr. Rabsilber setzte sich mit der Frage auseinander, ob eine Schulterdystokie, eine für Mutter und Kind lebensbedrohliche Komplikation unter der Geburt, vermeidbar ist. Sie zeigte Risikofaktoren auf, deren Kenntnis eine solche schwere Komplikation in vielen Fällen vermeiden könnte und erläuterte das geburtshilfliche Management, das auch jeder Hebamme bekannt sein muss,



wenn ein solches Ereignis doch eintreten sollte.

Danach zeigte Frau OÄ Dr. Gerloff die Möglichkeiten und Grenzen in der modernen Ultraschalldiagnostik auf. Herr OA Dr. Avenarius aus der Abteilung für Neonatologie der Universitätskinderklinik berichtete über den neuesten Erkenntnisstand bei der Reanimation von Neugeborenen. Anschließend gab es für alle Teilnehmerinnen ausreichend Gelegenheit, die Reanimationsmaßnahmen am Säuglingsphantom zu üben.

Zwischen den Vorträgen und in der anschließenden Mittagspause gab es gleichfalls reichlich Gelegenheit zur Diskussion und zum Erfahrungsaustausch. Der Nachmittag wurde ausgefüllt von zwei Vorträgen, deren Thematik auch aufgrund ihrer derzeitigen Aktualität alle Teilnehmerinnen sehr berührte. Erschütternd und oft nicht nachvollziehbar ist das Auffinden eines toten Neugeborenen. Können die Einrichtung einer Babyklappe oder die Möglichkeit der anonymen Geburt solche Geschehnisse verhindern? Zu dieser Problematik hat Herr Prof. Dr. Dieter Krause, Direktor des Institutes für Rechtsmedizin der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, aus rechtsmedizinischer Sicht Stellung genommen.

Besonders tragisch ist auch der Tod eines gesund geborenen Kindes. Hier steht immer die Frage nach der Vermeidbarkeit. Der „plötzliche Kindstod“ in den ersten Lebensmonaten ist ein Ereignis, das in vielen Fällen durchaus vermeidbar sein kann. Herr Prof. Dr. Gerhard Jorch, Direktor der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie und federführend auf



Hebammentagung 2007

(Fotos: Mechthild Gold)

auch aus einer ständigen Verbesserung der Überwachungstechnik wie z. B. der Sonografie oder der Kardiotokografie. Die Bundesrepublik Deutschland nimmt mit einer Säuglingssterblichkeit von unter 6 ‰ und einer Müttersterblichkeit von weniger als 12 auf 100 000 Geburten weltweit einen der vorderen Plätze ein. Trotzdem kann es auch heute noch bei jeder Geburt zu plötzlich auftretenden und nicht immer vorhersehbaren Komplikationen kommen. Aufgrund der Seltenheit solcher Ereignisse ist gerade hier eine ständige Fortbildung wichtig. Eigene Erfahrungen können oft nicht ausreichend gesammelt werden.



dem Gebiet der Forschung über den plötzlichen Kindstod, legte die Risiken für ein solches Ereignis dar und zeigte auf, dass viele dieser Ereignisse vermeidbar sind.

Zum umfangreichen Aufgabenbereich einer Hebamme gehören neben der Geburtsvorbereitung, der Betreuung der Schwangeren und der Lei-

tung der Geburt auch die Versorgung des Neugeborenen und die Nachsorge der Wöchnerin zu Hause. Die Information der Eltern über diese Risiken, zu den u. a. die Bauchlage des Säuglings, zu warme Bedeckung oder der Aufenthalt in Räumen, in denen geraucht wird, gehören, ist eine wesentliche Aufgabe der Heb-

amme, wenn sie die junge Familie in der Nachsorge betreut.

Insgesamt könnten wir auf eine gelungene und gut besuchte Veranstaltung zurückblicken, die in ihrer Tradition auch in den kommenden Jahren fortgesetzt wird.

OÄ DR. ANGELIKA RABSILBER

## Immunologische Forschergruppe FÖRDERUNG FÜR ZWEITE PHASE BESTÄTIGT

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat für die Forschergruppe 521 an der Medizinischen Fakultät Magdeburg eine zweite Förderphase für die nächsten drei Jahre mit einem Gesamtbetrag von ca. 2,4 Millionen Euro bewilligt. Nach externer Begutachtung durch ein Expertengremium wurde die im Jahr 2003 eingerichtete DFG-Forschergruppe 521 „Beeinflussung immunologischer Prozesse durch membran-nahe Signalmodule“ von der DFG zur Förderung für weitere drei Jahre bestätigt. „In der interdisziplinären immunologischen Forschergruppe werden insgesamt acht Teilprojekte bearbeitet, die sich mit aktuellen Fragen der molekularen und klinischen Immunologie befassen“, berichtet Prof. Dr. Burkhard Schraven, Sprecher der Forschergruppe 521 und Direktor des Institutes für Immunologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. An der Forschergruppe sind neben Magdeburger Forschungseinheiten (Klinik für Dermatologie und Venerologie, Institut für Experimentelle Innere Medizin, Institut für Immunologie, Leibniz-Institut für Neurobiologie) Gruppen der Universität Göttingen

(Institut für Zelluläre und Molekulare Immunologie) sowie die Nachwuchsgruppe „Immodynamik“ aus dem Helmholtz-Institut für Infektionsforschung in Braunschweig (HZI) beteiligt.

Im Zentrum der Forschungsarbeiten steht die Aufklärung der molekularen Mechanismen, die der Aktivierung von T- und B-Lymphozyten zu Grunde liegen. Lymphozyten stellen die zentralen Schaltstellen des Immunsystems dar und entscheiden über so genannte signalübertragende Rezeptoren, die auf ihrer Oberfläche exprimiert werden, ob und wie der Organismus auf pathogene Einflüsse der Umwelt reagiert. Dazu sind die Rezeptoren der Lymphozyten mit so genannten Adapterproteinen verschaltet. Die Adapterproteine funktionieren wie Relais-Stationen oder molekulare Biochips und verarbeiten die vielen Reize, die von außen auf die Lymphozyten einwirken im Zellinneren. Somit sind die Adapterproteine entscheidend an der Steuerung der Immunantwort beteiligt. Die Untersuchungen der Forschergruppe sollen Aufschluss darüber geben, wie genau diese Steuerung funktioniert und welche Signale von den Adaptermolekülen in die Zelle hinein und wieder zurückgegeben werden. Die Entschlüsselung der zellulären Vorgänge, die durch die Adapterproteine kontrolliert und gesteuert werden, kann in der Zukunft dazu genutzt werden, neue Konzepte für die Therapie von Autoimmunerkrankungen wie z. B. Multiple Sklerose, Schuppenflechte, Asthma, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa u.a. zu entwickeln. Weiterhin missbrauchen krankmachende Mikroorganismen wie Bakterien und Viren die Adapterproteine um Zellen für ihre Zwecke umzuprogrammieren.

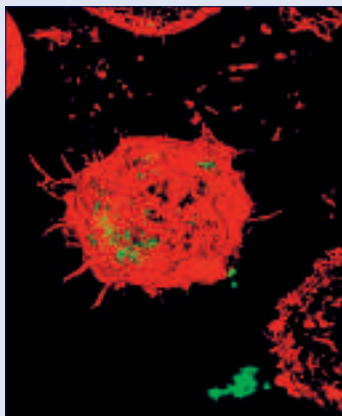


Prof. Burkhard Schraven,  
Sprecher der Forschergruppe 521 (Foto: Elke Lindner)

Neben grundlagenorientierten Projekten werden in der Forschergruppe auch Projekte mit klinischer

Relevanz (Infektionen mit Epstein-Barr-Virus, Helicobacter pylori, Schlaganfall) bearbeitet. Ein weiterer Fokus der Forschergruppe besteht im Bereich der Entwicklung und Anwendung neuer mikroskopischer Verfahren wie z. B. der Zeit- und orts aufgelösten Einzelphotonenmikroskopie sowie der 2-Photonenmikroskopie, mit der die komplexen Interaktionen immunkompetenter Zellen während der Immunantwort „live“ im lebenden Organismus verfolgt werden können.

Die DFG fördert die Forschergruppe in den kommenden drei Jahren mit einem Gesamtbetrag von ca. 2,4 Mio. Euro, was einer Aufstockung des Budgets um 700.000 Euro gegenüber der letzten Förderperiode entspricht. Unter Einbeziehung weiterer Verbundprojekte, die an der Medizinischen Fakultät Magdeburg in den letzten Jahren initiiert wurden (Graduiertenkolleg 1167 und Landesforschungsverbund N2), soll die zweite Förderperiode der Forschergruppe 521 dazu genutzt werden, die Einrichtung eines zellbiologischen Sonderforschungsbereiches vorzubereiten. „Dieser könnte sich mit den molekularen Mechanismen und den krankheitsrelevanten Störungen der zellulären Kommunikation befassen“, so Professor Schraven. (PM)



Immunzelle-konfokale Mikroskopieaufnahme  
(Foto: Institut)

# Famulatur auf den Cook Islands im Rarotonga Hospital im Sommer 2006

## FAMULATUR UNTER PALMEN

**Das Land:** Die Cook Islands sind eine Gruppe von 15 Inseln im Südpazifik und liegen 3 000 km nordöstlich von Neuseeland zwischen Französisch Polynesien und Fiji. Hier leben etwa 15 000 Einwohner, davon ca. 10 000 auf Rarotonga. Die Landessprachen sind Englisch und Maori. Die Cook Islands sind ein in Entwicklung begriffenes Schwellenland, wobei sich Rarotonga deutlich von den Außeninseln unterscheidet. (*Anmerkung der Redaktion:* Als Schwellenland wird ein Staat bezeichnet,



Das Krankenhaus (Fotos: privat)

der traditionell noch zu den Entwicklungsländern gezählt wird, aber nicht mehr deren typische Merkmale aufweist. Daher gibt es diese begriffliche Trennung.) Möchte man sicher zu einem bestimmten Zeitpunkt im Krankenhaus von Rarotonga unterkommen, sollte man sich 1,5, besser noch 2 Jahre im Voraus bewerben. Die beste Zeit für eine Famulatur ist aus unserer Sicht der europäische Sommer, das ist die Winterzeit auf den Cook Islands. Diese Zeit hat den Vorteil, dass es nicht zu heiß ist und dass es keine Stürme gibt. Man sollte zunächst per e-mail Kontakt mit Dr. Tikaka aufnehmen. Unter Umständen muss man etwas hartnäckig sein, um eine Antwort zu bekommen, da Dr. Tikaka u. a. als Chefarzt des Krankenhauses und einziger Gynäkologe der Cook Islands viel zu tun hat.

**Vorbereitung:** Steht der Termin fest, sollte man sich frühzeitig um einen Flug kümmern, da dieser umso teurer wird je kurzfristiger man bucht. Man kann über Asien oder über

Los Angeles fliegen. Der Flug dauert in beiden Fällen ungefähr gleich lang, reine Flugzeit etwa 24 Stunden plus Zwischenlandungen und Aufenthalte. Der Vorteil über die USA ist der, dass es bei den Koffern keine Gewichtsbeschränkung gibt. Der Nachteil ist die sehr lang dauernde, sich wiederholende Kontrolle beim Transit auf dem Flughafen in Los Angeles. Entscheidet man sich für den Flug über die USA, so landet man derzeit noch einmal auf Tahiti zwischen, bevor man endgültig auf den Cook Islands ankommt. Der Flug mit Lufthansa und Air New Zealand hat 2006 ca. 1 300 Euro gekostet. Neben den Standardimpfungen sind Impfungen gegen Hepatitis A und Typhus angeraten. Dengue Fieber kann alle paar Jahre auftreten. Bislang sind keine HIV-Infektionen auf den Cook Islands bekannt. Ist man nicht privat mit Auslandsrückholdienst versichert, sollte man eine entsprechende Versicherung abschließen, zusätzlich kann man eine Auslands-Famulatur-Versicherung abschließen. Im Internet gibt es zweisprachige Famulaturbescheinigungen zum Ausfüllen auf Deutsch und Englisch in Kombination, die man noch in Deutschland ausdrucken und mitnehmen sollte. Um ein deutsches elektrisches Gerät an die Steckdose anschließen zu können benötigt man lediglich einen Adapter (Australien/Neuseeland). Als Zahlungsmittel wird der Cook Islands Dollar (nur auf den Cook Islands gültig und umtauschbar) bzw. der New Zealand Dollar verwendet. Als deutscher Staatsbürger bekommt man bei der Einreise automatisch ein Touristenvisum für 30 Tage. Für die Zeit, die man länger bleibt (z. B. An- und Abreise), bekommt man nach Rücksprache mit Dr. Tikaka beim zuständigen Ministerium ein entsprechendes Visum. Es gibt die Möglichkeit, einen 14tägigen Maori-Sprachkurs zu belegen. Dieser findet nachmittags/abends in Avarua statt.

Einfache Unterkünfte gibt es auf Rarotonga mehr als genug. Man sollte darauf achten, dass diese nicht allzu weit vom Krankenhaus (liegt im Nordwesten der Insel) entfernt ist. Wir haben im Are Renga Motel



Die beiden Autoren des Beitrages: Florian Mayer (li.) und Marc Oliver Römer

gewohnt. Einfache Zimmer bzw. ein großer Bungalow für den wir, nachdem unsere Vermieter erfahren haben, dass wir „kostenlos im Krankenhaus arbeiten“, 7,50 bis 10 Euro pro Person und Nacht bezahlt haben. Es gibt einen riesigen Garten mit unterschiedlichen Früchten, in dem man sich frei bedienen darf. Man sollte vor der Ankunft mit den Vermietern Kontakt aufgenommen haben. Den Bus, der in beide Richtungen um die 32 km lange Insel-



Die Krankenschwestern der chirurgischen Station am „Kia orana Day“

straße fährt, kann man neben den offiziellen Haltestellen überall zum Ein- und Aussteigen anhalten. Roller und PKW's kann man an mehreren Stellen auf der Insel mieten. Je länger der Mietvertrag ist, umso geringer ist der Mietpreis. Trotz gültigen deutschen Führerscheins benötigt man allerdings eine einheimische Fahrerlaubnis, die man bei der Polizei am Hafen kaufen kann. Die Spritkosten sind ähnlich wie in Deutschland.



**Das Krankenhaus:** Die medizinische Versorgung finanziert der Staat aus Steuermitteln. Es gibt auf Rarotonga neben privaten Arztpraxen und einer öffentlichen Arztpraxis ein kleines Krankenhaus mit ca. 60 (bis 80) Betten, von denen normalerweise nur 25-50 Prozent belegt sind. Das Krankenhaus verfügt über 4 Stationen (Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie), einen Schockraum, mehrere Sprechzimmer für die allgemeinmedizinische, hausärztliche Versorgung und zwei OP-Säle.

Der Rettungsdienst wird mit zwei Ambulanzen durchgeführt, von denen eine in etwa einem europäischen Krankenwagen entspricht und eine



*Sonntags vor der Kirche in Avarua*

einem europäischen Rettungswagen (ohne EKG-/Defi-Einheit). Von dem auf einer Anhöhe gelegenen Krankenhaus hat man einen herrlichen



*Inselimpressionen*

Ausblick auf den Ozean. Einmal pro Woche findet eine gemeinsame Visite für alle Stationen bzw. Abteilungen statt. Es gibt eine gute und enge Betreuung der Studenten durch die einzelnen Ärzte.

Der Standard im Krankenhaus ist sicherlich nicht mit dem eines europäischen zu vergleichen, er ist aber für die Südsee recht hoch. Da die Cook Islands ein Schwellenland sind, sind Gelder knapp, und so kommt es durchaus vor, dass Medikamente ausgehen und für einige Tage nicht zur Verfügung stehen. Nichts desto trotz achtet man u. a. in der Inneren Medizin sehr darauf, evidence based medicine zu betreiben, was man so sicher nicht erwartet und auch von manchen kleinen deutschen Krankenhäusern in diesem Ausmaß nicht kennt. Die meisten Patienten auf der internistischen Station haben kardiale bzw. pulmonale Erkrankungen. Schwerpunkt der Chirurgie ist die Unfallchirurgie. Verkehrsunfälle mit schwererem Ausgang sind für die Insel und ihre Einwohnerzahl sehr häufig; es besteht keine Gurt- bzw. Helmpflicht. Kleine Operationen werden häufig in Regionalanästhesie durchgeführt. Auf Grund der knappen Ressourcen kommen neben moderner Chirurgie auch mal Naturheilverfahren (Wundversorgung mit Papaya-Verband) zum Einsatz. Die Domäne der Gynäkologie ist auf Rarotonga eindeutig die gut ausgestattete Geburtshilfe; es gibt 1-2 Geburten pro Tag. Das Krankenhaus verfügt über eine einfache Röntgeneinrichtung und ein hochmodernes kleines Labor, das mit dem eines kleinen deutschen Kreiskrankenhauses mithalten kann. Es besteht auch die Möglichkeit, eine Famulatur im Krankenhaus der größten Außeninsel der Cook Islands,

Aitutaki, zu absolvieren (Kontakt ebenfalls über Dr. Tikaka). Im Krankenhaus gibt es zwei Ärzte, die auch nachts und am Wochenende Bereitschaftsdienst haben. Studenten können während ihrer Famulatur im Krankenhaus wohnen. Aitutaki wird zu

Recht als eine der schönsten Inseln der gesamten Südsee beschrieben.

**Fazit:** Zusammenfassend können wir sagen, dass die Famulatur für uns sehr lehrreich und interessant war.



*Einfahrt zur Notaufnahme*

Wir bekamen Einblicke in eine andere Sicht-, Denk- und Arbeitsweise und lernten, die Dinge aus einer anderen Perspektive zu sehen. Man lernt, mit einfachen Mitteln „Medizin zu machen“ und die modernen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zu schätzen, aber auch deren Einsatz kritischer zu beurteilen. Auf Grund unserer Erfahrungen und Eindrücke, der liebenswerten Art und angenehmen Lebensweise der Cook Insulaner würden wir keinen Moment zögern, wieder zu einer Famulatur ins Rarotonga Hospital zu gehen.

Kontakt:  
marc.oliver.roemer@email.de

FLORIAN MAYER  
MARC OLIVER RÖMER



*Vor Beginn der Reise und dem Antritt ihrer Famulatur schrieben Florian Mayer und Marc Oliver Römer über 120 deutsche Firmen an und baten um Spenden für das Rarotonga Hospital der Cook Islands. So konnten die beiden Medizinstudenten ca. 60 kg Medikamenten- und Hilfsmittelspenden (z. B. Nahtmaterial) für das Krankenhaus sammeln und vor Ort übergeben. Die „Cook Islands News“ berichteten darüber in einem Beitrag in ihrer Ausgabe vom 22. September 2006.*

## Uni-Blutbank SPENDERJUBILÄUM

Auf die stolze Zahl von 100 Plasmapheresen kann Klaus Sieber mittlerweile zurückblicken. Mit jeweils rund 45 Minuten Spendezeit ist eine Plasmapspende recht zeitaufwändig und nicht leicht mit dem Beruf bzw. sogar Schichtdienst vereinbar. Doch Herr Sieber kommt seit vielen Jahren

regelmäßig zur Blutspende in die Uni-Blutbank und seit einiger Zeit auch mehrmals im Monat zur Plasmapherese. Frau Dr. Faustmann und Schwester Regina Ehrecke gratulierten zum Jubiläum und bedankten sich ganz herzlich für die treue Spenderbereitschaft.



*Dr. Juliane Faustmann, Klaus Sieber, Schwester Regina Ehrecke (v.li.)*

*(Foto: Silke Schulze)*

## Abgeordnete und Mitarbeiter kamen zur Blutspende ADERLASS IM LANDTAG



Auf Einladung der SPD-Fraktion fand im Landtagsgebäude am Domplatz eine Blutspendeaktion statt. Fraktionsvorsitzende Katrin Budde, die gemeinsam mit Blutbankchef Professor Marcell Heim beim Kochklub „Les

*SPD-Fraktionsvorsitzende Katrin Budde mit Schwester Petra Schulze bei der Blutspende (Foto: Landtag)*

fins becs“, (zu deutsch: die feinen Schnäbel) den Kochlöffel schwingt, hörte die Hilferufe aus dem Institut für Transfusionsmedizin und bat die Abgeordneten und Mitarbeiter um einen Aderlass. 42 Freiwillige fanden sich gleich beim ersten Termin zu einer Blutspende bereit. „Ein gutes Ergebnis und eine große Hilfe“, lobte Prof. Heim die Initiative.

## Uni-Blutbank-Team beim 4. Magdeburg Marathon BLUT SPENDEN HÄLT FIT

Blut spenden hält fit - das möchte ein Team aus Blutspendern, Mitgliedern des Blutspendefördervereins und Mitarbeitern des Instituts für Transfusionsmedizin beweisen und sich als "Blutbank-Team" am diesjährigen Magdeburg Marathon beteiligen. Weitere "Mitläufer" sind herzlich

willkommen! Keine Angst, man muss nicht Marathon laufen, sondern kann wählen zwischen Marathon, Halbmarathon, 12 km, Mini-Marathon (ca. 5 km), bzw. Walken über 24 oder 12 km. Also, fast für jeden etwas dabei und noch viel Zeit zum Üben, denn der 4. Magdeburg-Marathon startet



erst am 21. Oktober 2007. Der Blutspendeförderverein unterstützt die Aktion und wer sich beteiligen möchte, sollte sich umgehend in der Uni-Blutbank melden.

## Neue Ausstellung „SOMMER IN GRÖNLAND“

Nach den zauberhaften „Winterimpressionen“ entführen uns die Mitglieder des Arbeitskreises Fotografie in das ferne Grönland. „Kalaalit Nunaat“, was so viel bedeutet wie „Land der Men-

schen“, nennen die Einheimischen die mit 2.175.600 km<sup>2</sup> größte Insel der Welt. Eine eindrucksvolle Bildreportage mit dem Titel „Sommer in Grönland“ zeigt Land und Leute und ist ab Ende April im Institut für Transfusionsmedizin zu sehen. Die Blutbank in der Leipziger Str. 44 hat Mon-

tag und Donnerstag von 7.00 bis 12.00 Uhr, am Dienstag und Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr, am Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie jeden 1. Samstag im Monat von 9.00 bis 12.00 Uhr geöffnet.

Weitere Infos unter Telefon 03 91 / 67 13 939 bzw. [www.blutspende-magdeburg.de](http://www.blutspende-magdeburg.de)

Texte: SILKE SCHULZE



# 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](http://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 Ermüddungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



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

**PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT**



# SENIOREN-WOHN-PARK

Im Landkreis Ohrekreis, etwa 10 km von Magdeburg entfernt, liegt Wolmirstedt. Das etwa 10.000 Einwohner zählende Städtchen bietet vielfältige Einkaufsmöglichkeiten ebenso wie idyllische Wege zum Spaziergehen. Inmitten eines ruhigen Wohngebietes, umgeben von einer wunderschönen Gartenanlage befindet sich der Senioren-Wohnpark Wolmirstedt. Das Haus bietet 184 Bewohnern ein neues behagliches Zuhause. Alle Einzel- und Doppelzimmer sind behindertenfreundlich und komfortabel ausgestattet.

Wir bieten Ihnen:

- Vollzeitpflege
- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Spezielle Alzheimer-Pflege
- Multiple-Sklerose
- Pflege bei Apallischem Syndrom
- Spezielle Konzeption für Demenz

Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie

SENIOREN-WOHN-PARK  
WOLMIRSTEDT



Senioren-Wohnpark Wolmirstedt  
Julius-Bremer-Straße 8 · 39326 Wolmirstedt  
Tel. 03 92 01 / 66-0 · Fax 03 92 01 / 66-232  
[www.senioren-wohnpark.com](http://www.senioren-wohnpark.com)

*Besser, wir sind da.*

## Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe UNSER RÜCKEN SOLL EIN BERUFSLEBEN LANG HALTEN

Unsere Schulleiterin, Frau Zipprich-Mohrenweiser, hatte den guten Einfall, einen Rückenschulkurs zu organisieren. Da so ein Kurs aber auch mit Kosten verbunden ist, holte sie die BARMER-Krankenkasse, um auch unsere anteiligen Kosten zu verringern. Und im September ging es dann los. Aus unserer Klasse fanden sich sofort ein paar Interessierte. Von der Physiotherapie-Praxis Swaton kam Frau Steffi Bachmann, um unsere Rücken in Schuss zu bringen und um uns auch zu zeigen, wie wir ohne Schmerzen den täglichen Belastungen entgegenwirken können. So wurden wir fit gemacht, um mit beruflichen Belastungen aber auch mit Belastungen in der Freizeit und im Haushalt besser umgehen zu können. Dazu wurden nicht nur unsere Rückenmuskeln, sondern auch Muskelgruppen von Bauch, Armen und

Beinen trainiert und manchmal offensichtlich auch Muskelgruppen, deren Existenz wir bis dahin nur erahnt hatten. Der Muskelkater belehrte uns eines Besseren. Jeder hatte so seinen Muskelkater, d.h. bei allen gab es individuell Problembereiche, um die sich Frau Bachmann auch gern auf unsere Nachfragen hin kümmerte. Da wir alle mit gemischten Gefühlen an unsere bevorstehenden Prüfungen im Frühjahr denken, kamen uns die Entspannungsübungen gerade recht. Wir konnten vieles ausprobieren und werden in der Prüfungsphase den Stress besser bewältigen können. Schade, dass der Rückenschulkurs schon vorbei ist, wir haben viel gelernt und hatten noch viel Spaß dabei. Deshalb noch mal ein ganz herzliches Dankeschön an Frau Zipprich-Mohrenweiser für die gute Idee, an



Mit großem Eifer dabei! (Foto: privat)

die BARMER-Krankenkasse für die finanzielle Unterstützung und an Frau Steffi Bachmann von der Physiotherapie-Praxis Swaton für die freundliche und geduldige Durchführung!

JULIANE KOOSE K 2004 a

## Medizinstudenten unterstützen Elternhaus für krebskranke Kinder SPIELEN LOHNT SICH



Die Vertreter des Fachschaftrates Medizin, Till Leber (stehend rechts), Til Cronjaeger (stehend links) und Beate Bohmeier überreichen im Elternhaus den Spendenscheck an Prof. Uwe Mittler. (Foto: Elke Lindner)

Zur Scheckübergabe hatten sich Ende Februar Vertreter des Fachschaftrates Medizin beim Vorsitzenden der Stiftung „Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg“, Professor Uwe Mittler,

angemeldet. Die Spende, die an die Stiftung überreicht wurde, stammte aus Erlösen, die die angehenden Ärzte beim Sportfest der Medizinischen Fakultät im vergangenen Jahr durch ihren sportlichen Einsatz erzielt hatten. Bewertet wurden das Abschneiden beim Laufen, Inline-Skaten, an der Kletterwand sowie beim Beach-Volleyball, Streetbasketball und beim Kleinfeld-Fußball. Die Platzierungen wurden in Punkte umgerechnet und vom Fachschaftratsrat in „bare Münze“ umgesetzt. Die Gelder stammen zum großen Teil aus Erlösen von den beiden Kickertischen, die im Studentenclub Kiste stehen. Der Fachschaftratsrat Medizin hat sich in den vergangenen Jahren schon mehrfach für einen guten Zweck engagiert. Unter anderem unterstützte er mit Spenden den Förderverein der Uni-Kinderklinik, ein Austauschprogramm mit polnischen Kindern „Integration ohne Grenzen“ sowie UNICEF-Projekte. Mit der Einweihung des Elternhauses am 8. September 2006 hat das größ-

te Projekt des „Magdeburger Förderkreises krebskranker Kinder e.V.“ seine Erfüllung gefunden, worauf die Mitglieder dieses Vereins sehr stolz sind. In dem Haus können Eltern wohnen, deren Kinder für lange Zeit auf der kideronkologischen Station behandelt werden. Die oft intensive Therapie bösartiger Erkrankungen kann mehrere Monate und auch Jahre beanspruchen. Der Wohnort der Familien ist häufig weit von Magdeburg entfernt, so dass die erkrankten Kinder nicht regelmäßig besucht werden können. Das Elternhaus soll diesen Familien für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes ihrer Kinder ein zweites Zuhause bieten. Es ermöglicht den Eltern, auch in schwierigen Zeiten, nah bei ihren Kindern zu sein. Bei freien Kapazitäten können auch Eltern von Kindern mit anderen Grunderkrankungen hier wohnen. Die Stiftung „Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg“ ist für die Absicherung des Betriebes des Hauses verantwortlich.



# 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

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 Sailer**

Patientenanmeldung:  
Telefon 03 91 / 610-12 50  
Mo - Do von 7:00 - 16:30 Uhr  
Fr von 7:00 - 14:30 Uhr



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



# Blutspendeförderverein GROSSES ENGAGEMENT SEIT ELF JAHREN

Seit 11 Jahren unterstützen die Mitglieder des Fördervereins für das Blutspendewesen durch ihre Arbeit das Institut für Transfusionsmedizin der Uniklinik. Auf der Jahresmitgliederversammlung des Vereins zog der Vorstand wiederum eine positive Bilanz über die Zusammenarbeit von Uni-Blutbank und Verein. Durch die verschiedenen Initiativen, wie z. B. die Verlosungsaktion „Helfen – ganz einfach“ oder die Aktion „Spender werben Spender“ erhalten



Blutspender, die regelmäßig Blut oder Plasma spenden bzw. Verwandte und Bekannte zum Aderlass motivieren, ein kleines Dankeschön. Die Mitglieder des Vereins unterstüt-

zen das Institut für Transfusionsmedizin nach Kräften personell und finanziell bei der Durchführung von Veranstaltungen, wie z. B. den beliebten kulinarischen Höhepunkten, am Rosenmontag, am Welt-Blutspendetag oder auf Messen. Dank der Spendengelder können durch den Förderverein beispielsweise seit vielen Jahren die Zeitschriften für den Wartebereich und die regelmäßig wechselnden Ausstellungen finanziert werden. Prof. Heim bedankte sich auf der Mitgliederversammlung bei allen Mitgliedern und ganz besonders beim Vorstand des Fördervereins für die geleistete Arbeit und die erfolgreiche Zusammenarbeit.

SILKE SCHULZE



Der Vereinsstand (v.l.n.r.): Joachim Mehr, Horst Eckert, Monika Eckert, Silke Schulze, Hans-Jürgen Prinz, Heiko Renhak und Josef Mohr. (Foto: Prof. Dr. Marcell Heim)

Permanent Make-up  
für die Seele  
im ästhetischen und  
medizinischen Bereich



- nach krankhaftem Haarausfall
- bei Lippen- und Gaumenspalte
- Narbenretuschierung
- Brustwarzenpigmentierung nach Brustaufbau

**Mobilservice**

in zahlreichen namhaften Kosmetikstudios  
Permanentdesignerin Gabriela Barfl  
Telefon: 03 91 / 5 61 08 69  
Funk: 01 60 / 2 27 25 11  
[www.people.freenet.de/permanent-make-up](http://www.people.freenet.de/permanent-make-up)

## Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.  
Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



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

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



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

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



Residenz Sonnenhof  
Breiteweg 123  
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73152  
Fax 039203 - 73155  
[www.residenz-sonnenhof.de](http://www.residenz-sonnenhof.de)

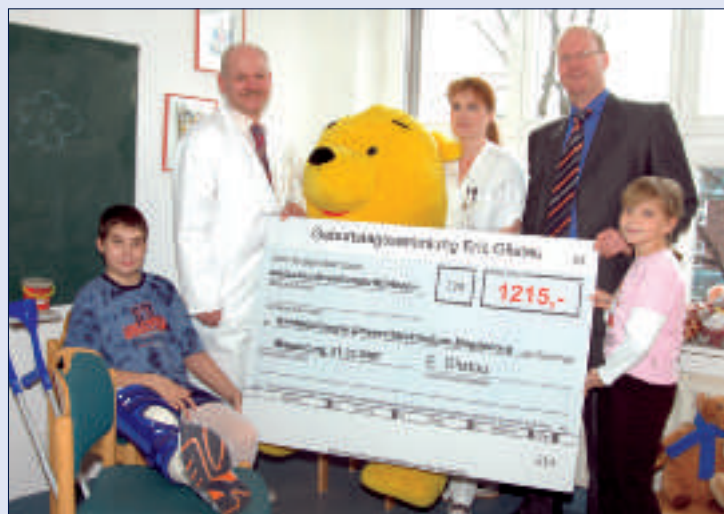


## Jubiläums-Geburtstagsspende

# KINDERCHIRURGIE SOLL BUNTER WERDEN

Das Jahr 2007 begann für den Magdeburger Eric Glistau gleich im ersten Monat mit einem schönen Anlass: Am 25. Januar konnte er mit Familienangehörigen, Verwandten und Freunden seinen 40. Geburtstag feiern. Anlässlich seines "runden" Geburtstages bat er seine Gäste, auf die üblichen Geschenke zu verzichten und statt dessen, ihm zgedachte Aufmerksamkeiten in eine Geldspende für die Kinderchirurgie des Universitätsklinikums umzuwandeln. Durch diese Bitte kamen während der Feier und durch eine Aufstockung des Jubilars insgesamt 1.215 Euro zusammen, die Eric Glistau vor kurzem in der Kinderchirurgie an OA Dr. Hardy Krause überreichte.

Es gibt auch schon eine Idee, wie die Zuwendung verwendet werden kann. Mitarbeiter und Patienten sind sich nämlich einig, dass die Station noch



Eric Glistau, OA Dr. Hardy Krause, Stationschwester Anke Schulze, die 8-jährige Sarah Marie und Markus, 14 Jahre  
(Foto: Elke Lindner)

farbenfreudiger und kindgerechter gestaltet werden könnte. Zum Beispiel könnten sich OA Dr. Krause und sein Team großflächige Bilder und auch Graffitis vorstellen, die sicher-

lich zur Verschönerung der Wände beitragen würden. Sachkundige Beratung und Hinweise erhalten sie dabei bestimmt von ihren jungen Patienten.  
(K.S.)

## Mikroskopierkurs Hämatologie für Fortgeschrittene WIEDERSEHEN IM NÄCHSTEN FRÜHJAHR



Mikroskopierkurs 2007

(Foto: Sabine Demarcyk)

Nach großer Resonanz in den letzten Jahren fand vom 13. bis 16. März 2007 unter gemeinsamer Leitung der Klinik für Hämatologie/Onkologie der Universität Magdeburg und der Abteilung Hämatologie/Onkologie der Universität Leipzig im Mikroskopiersaal des Instituts für Pathologie ein hämatologischer Mikroskopierkurs für Fortgeschrittene statt.

Sachsen, aber auch weiteren Bundesländern stammenden Teilnehmern wurde an vier Tagen ein abwechslungsreiches Programm mit Fachvorträgen von Referenten aus Magdeburg und Leipzig zu den einzelnen Krankheitsbildern, den die Morphologie ergänzenden diagnostischen Methoden wie der Zytogenetik und Molekularbiologie und der

Schwerpunkthemen waren neben den akuten Leukämien, der chronisch myeloischen Leukämie und myelodysplastischen Erkrankungen auch die malignen Lymphome. Den ca. 25 überwiegend aus Sachsen-

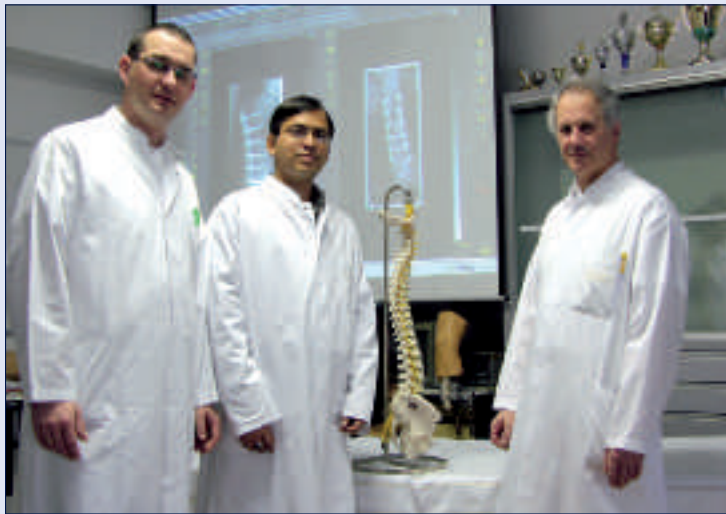
Immunphänotypisierung geboten. Außerdem bestand reichlich Gelegenheit zum selbständigen „freien“ Mikroskopieren unter fachmännischer Aufsicht.

Unter den Teilnehmern waren Oberärzte und Assistenzärzte sowohl aus dem klinischen als auch aus dem Laborbereich sowie einige MTA's. Dieser breit gefächerte Personenkreis spiegelt das intensive Interesse an systematisch vermittelter zytomorphologischer Diagnostik wider. Neben dem anregenden inhaltlichen Austausch bot dieser Kurs sowohl Gelegenheit zum kollegialen Beisammensein mit den Vertretern unserer Region als auch eine günstige Grundlage für die weitere enge Zusammenarbeit. Da das dargebotene Programm großen Anklang unter den Teilnehmern fand, ist ein erneuter Kurs in Magdeburg für das Frühjahr 2008 geplant.

PD DR. MARTIN MOHREN

# Interessanter Erfahrungsaustausch für beide Seiten INDISCHER KOLLEGE ZU GAST BEI DEN ORTHOPÄDEN

Seit Anfang Februar war der indische Arzt Dr. Vishal Nigam zu Gast in der Orthopädischen Uni-Klinik, um seinen deutschen Fachkollegen bei ihrer täglichen Arbeit in OP und in der Ambulanz über die Schulter zu schauen. Er wollte seinen Aufenthalt in der Elbestadt nutzen, um seine Erkenntnisse in seinem Spezialgebiet der Wirbelsäulen Chirurgie zu erweitern. Die Magdeburger Uni-Klinik hat auf internationaler Ebene einen guten Ruf auch auf diesem Gebiet und ausländische Ärzte, wie Dr. Nigam nehmen daher gern die Möglichkeit wahr, sich hier fortzubilden. Das spezielle Interesse des 30-jährigen Orthopäden, der in Neu-Dehli in einem nationalen Wirbelsäulenzentrum arbeitet, galt dabei den minimal-invasiven Operationen. Die minimal-invasive Chirurgie hat sich in der modernen Medizin auch bei Eingriffen an der Wirbelsäule etabliert und gewinnt immer mehr auch bei größeren Eingriffen an Bedeutung. Außerdem interessierte Dr. Nigam ein weiterer Schwerpunkt der Klinik, die dynamische Stabilisierung der abgenutzten Wirbelsäule wie zum Beispiel Bandscheibenendoprothesen. Die Orthopäden der Magdeburger Uni-Klinik können auf umfassende Erfahrungen mit diesem Operationsverfahren der "kleinen Schnitte" und



OA Dr. Jörg Franke (li.), Prof. Dr. Henning Graßhoff (re.) von der Orthopädischen Uniklinik Magdeburg und ihr indischer Kollege Dr. Vishal Nigam. (Foto: Thomas Janczyk-Weber)

bei den mobilen Technologien verweisen. OA Dr. Jörg Franke berichtet: „Die operativen Möglichkeiten wurden in den vergangenen Jahren kontinuierlich weiterentwickelt, so dass heute schon ein großer Teil des operativen Repertoires auch minimal-invasiv durchführbar ist.“ Diese schonendere Methode wird zum Beispiel angewendet bei Versteifung der Wirbelsäule, bei der Implantation von Bandscheibenprothesen oder bei der Behandlung von Wirbelbrüchen. Interessant war für beide Seiten auch der Erfahrungsaustausch über die verschiedenen Gesundheitssysteme,

wobei auch in Indien grundsätzlich alle Systeme verfügbar sind, jedoch das staatliche Gesundheitswesen nur einen geringen Teil der Kosten übernimmt. Für die Magdeburger Orthopäden waren die Berichte Dr. Nigams vor allem für die Behandlung von Patienten mit Wirbelsäulentuberkulose und deren Folgen sehr interessant, da die Häufigkeit dieser Erkrankung in Indien sehr viel größer ist als hierzulande. Die Klinik will in Zukunft den Kontakt nach Indien intensivieren, um auch bei Forschungsvorhaben zusammenzuarbeiten. (K.S.)

Bitte vormerken: 16. Juni 2007

## 2. LANGE NACHT DER WISSENSCHAFT

Nach der erfolgreichen Premiere der ersten Langen Nacht der Wissenschaft im vergangenen „Jahr der Wissenschaft“ in Magdeburg wird es 2007 erneut eine Wissenschaftsnacht am 16. Juni geben. Ziel ist es auch dieses Mal wieder, ungewöhnliche und anschauliche Einblicke in die Arbeit wissenschaftlicher Einrichtungen zu geben. Magdeburgern und ihren Gästen sollen die Möglichkeit haben, das Lehr- und Forschungspotenzial



Programmheft 2006 mit den Veranstaltungen der Medizinischen Fakultät, des Leibniz-IfN und der ZENIT GmbH

ihrer Stadt zu erleben und zu verstehen. Busshuttles werden dafür sorgen, dass die Besucher problemlos die Einrichtungen erreichen können. Bei der Auftaktveranstaltung im vergangenen Mai hatten sich auch die Medizinische Fakultät, das Leibniz-Institut für Neurobiologie und die ZENIT GmbH mit zahlreichen Vorführungen, Experimenten sowie weiteren interessanten und unterhaltsamen Aktionen auf dem Campus des Univer-



sitätsklinikums an der Leipziger Straße daran beteiligt. Forscher gewährten spannende Einblicke in das Gehirn, Anatomen und Neurobiologen öffneten ihre Institutstüren, Notfallmediziner machten die Besucher fit für den Notfall und die Orthopäden hatten zu einer langen Kliniknacht im OP eingeladen. Diese und weitere Angebote vielfältigster Art sorgten für einen enormen Besucherandrang aller Altersstufen.

Auch für die 2. Lange Nacht der Wissenschaft am 16. Juni 2007 sind die Veranstalter wieder auf der Suche nach Ideen, Anregungen und Vor-



schlägen. Nähere Auskünfte unter Tel. 67 14490 (Referat Forschung der Medizinischen Fakultät)

*Auch im Institut für Anatomie gab es bei der ersten Wissenschaftsnacht viel zu sehen, zu testen und zu erfahren. (Foto: FME)*



**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 rehabilitationserfahrenen 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](http://www.rehaklinik-bad-salzelmen.de)

[info@rehaklinik-bad-salzelmen.de](mailto:info@rehaklinik-bad-salzelmen.de)

[www.wz-portal.de](http://www.wz-portal.de)

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen

# Handsignierter WM-Ball sucht neuen Besitzer WER BIETET MIT?

Es gab nicht nur ein „Sommermärchen“ während der Fußball-WM sondern schon einige Monate später taumelte Deutschland bei der Handball-WM auch in ein „Wintermärchen“. Handballbegeisterung allentwärts! Einen handsignierten WM-Handball gibt es nun beim Förderverein der Uni-Kinderklinik „Karl Nißler“ zu ersteigern. Er trägt die Unterschriften unter anderen der SCM-Spieler sowie Spielern aus Island und Frankreich. Außerdem hat PD Dr. Klaus Mohnike, Oberarzt der Kinderklinik und zugleich Vorsitzender des Fördervereins, noch Autogrammkarten, nämlich von den Fußballern Patrick Owomoyela, Andreas Hinkel und Timo Hildebrand sowie diverse Anstecker, z. B. vom Deutschen Fußballbund und vom Norddeutschen Fußballverband. Und woher stammen diese von Handball-Fans sicher sehr

begehrten Stücke? Spenderin ist Sieglinde Schubert, Mutti von Martin, der seit seiner Geburt in der Uni-Kinderklinik betreut wird. Sie konnte bei den WM-Vorrundenspielen in der Bördelandhalle den Ball und die Autogramme erstehen. Das alles soll nun versteigert werden. Mit dem Erlös will der Förderverein ein Elternseminar bzw. eine Elternschule unterstützen. PD Dr. Mohnike erklärt: „Kinder, bei denen im Neugeborenscreening eine angeborene Stoffwechselerkrankung nachgewiesen wurde, müssen lebenslang mit einer speziellen Diät ernährt werden. Für die Kinder und Eltern organisieren wir spezielle Trainingsprogramme, um ihnen den Umgang mit der lebenslangen Erkrankung zu erleichtern. Leider gibt es für diese Art der Betreuung keine finanzielle Unterstützung der Eltern für Fahrtko-



Hoffen auf ein hohes Gebot für den WM-Handball! Sieglinde Schubert und PD Dr. Klaus Mohnike. (Foto: Elke Lindner)

sten oder die Zusatzkosten für Spezialnahrung. Einige Familien sind jedoch dringend auf den Kostenschutz angewiesen.“

Gebote können per e-mail abgegeben werden an [kinderklinik-fv@medizin.uni-magdeburg.de](mailto:kinderklinik-fv@medizin.uni-magdeburg.de) Telefonische Auskünfte unter 03 91 / 67 2 40 16 (Frau Emting).

## Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland

### Öffnungszeiten

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



### Krankengymnastik

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

### Betriebliche Gesundheitsförderung

### Ergotherapie

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

### EAP

### Erweiterte Ambulante Physiotherapie

### Medizinische Trainings-therapie

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



## Sport- und Rehazentrum Magdeburg

### Gesundheitstraining

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

### Physikalische Therapie

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

### Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

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

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

Telefon 03 91 - 62 68 75 0 · Telefax 03 91 - 62 68 75 7 · [rehazentrum-magdeburg@web.de](mailto:rehazentrum-magdeburg@web.de) · [www.rehazentrum-magdeburg.de](http://www.rehazentrum-magdeburg.de)





# PARACELSUS HARZ-KLINIK

## BAD SUDERODE

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



### Indikationen

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



### Leistungen

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

### Medizinische Einrichtungen

#### Diagnostik

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

#### Therapie

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

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

### Sondereinrichtungen

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

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

### Bettenzahl

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

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

**Bitte fordern Sie unser Info-Material an!**

### Ärztliche Verantwortung

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





# SENIOREN-WOHN-PARK

## Im Alter bestens umsorgt

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



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

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



### Wir bieten Ihnen:

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

- Spezielle Konzeption für Demenz

### Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie



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

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

Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

*Besser, wir sind da.*



# Impressum:

## „UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

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

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

### Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

### Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

### Titelfoto:

Beim diesjährigen bundesweiten „Tag der Gesundheitsforschung“ am 18. Februar 2007 stand die Herz-Kreislauf-Medizin im Mittelpunkt. Neben Vorträgen, Vorführungen und Gesprächsrunden konnten die Besucher unter fachlicher Anleitung auch selbst üben, wie im Notfall eine Wiederbelebung richtig durchgeführt wird. (Foto: Elke Lindner)

### Redaktionsanschrift:

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

### Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. Mai 2007

### Gesamtherstellung:

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

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



Arbeiter-Samariter-Bund  
Regionalverband Magdeburg e.V.

**HELFEN 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](http://www.asb-magdeburg.de)

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



# Wie früher: Hausrat und Haftpflicht

## Worauf man bei einer guten Haushaltversicherung achten sollte

Die Hausratversicherung ist weit verbreitet. Über sie verfügen 78 Prozent der deutschen Haushalte. Zum Vergleich: Nur 42 Prozent haben einen privaten Unfallschutz und 71 Prozent eine Privathaftpflicht. Und obwohl die Hausrat-Police ein Standardprodukt ist, gibt es auch hier Feinheiten zu beachten. Welche? Praktische Tipps zum Thema gibt Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) im Magdeburger City Carré.

### Warum gehörten Hausrat- und Haftpflichtversicherung früher zusammen?

Moderne Angebote bieten diese Kombination auch heute noch. Das ist auch logisch. Einerseits schützt man mit dem Hausrat das eigene Hab und Gut. Und andererseits ist es existenziell, nicht finanziell für schwere Schäden geradestehen zu müssen, die man anderen im alltäglichen Leben zufügen kann. Ein Leben ohne private Haftpflicht ist gefährlich wie Russisch Roulette. Wichtig: Sie muss weltweit gelten.

### Gut versichert für wenig Geld – das möchte jeder. Aber was ist wirklich wichtig?

Man sollte schon auf den Preis schauen. Entscheidender aber für den Schadenfall: Was ist versichert, was nicht, welchen Service kann ich erwarten, und welche Rabattmöglichkeiten gibt es? Außerdem bietet die ÖSA auch einen Schutzbrief für Haus und Wohnung an, der besondere „Pechfälle“ absichert.

### Gegen welche Gefahren ist der Hausrat denn geschützt?

Generell ist Hausrat gegen Feuer (Brand, Blitzschlag, Explosion und

Implosion), gegen Einbruchdiebstahl und Vandalismus, gegen Sturm und Hagel sowie daraus entstehende Folgekosten versichert. Erst kürzlich beim Sturm „Kyrill“ hat sich für viele Betroffene gezeigt, wie notwendig dieser Basisschutz ist.



„Hausrat und Haftpflicht gehören zusammen wie die zwei Seiten einer Medaille“, sagt Birgit Gravert vom Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen.

### Und was ist, wenn Hausrat aus dem Auto gestohlen wird?

Eine gute Hausratversicherung hilft auch bei Diebstahl aus dem verschlossenen Auto. Oder bei Schäden an Gefriergut in Tiefkühlschränken durch Stromausfall. Oder nehmen wir einen Schaden durch Blitzüberspannung, der leicht den Fernseher, den PC oder anderes elektrisches und elektronisches Gerät „zerlegen“ kann. Fahrraddiebstahl kann eben-

falls abgesichert werden. Aber auch ein Schutz vor zusätzlichen Elementarschäden ist möglich, wenn z. B. der Keller durch Rückstau nach Starkregen überflutet wird.

### Wozu ist der Schutzbrief gut?

Zum Beispiel schlägt die Tür zu, und der Schlüssel steckt innen. Oder: Wegen einer verstopften Abwasserleitung flutet das Schmutzwasser den Fußboden. Für solche und andere Reinfälle des Lebens gibt es jetzt den ServiceSchutzbrief für Haus und Wohnung. Zusätzlich erhalten ÖSA-Schutzbriefkunden das exklusive Unwetter-Frühwarnsystem WIND. Es wurde von den öffentlichen Versicherern, dem Fraunhofer-Institut und „Wetterpapst“ Jörg Kachelmann entwickelt. Rechtzeitig wird man per E-Mail oder SMS vor Unwetter wie Starkregen, Sturm, Gewitter oder Extrem-Frost gewarnt.

### Die ÖSA empfiehlt neben einer Haushaltversicherung auch den Einsatz von Rauchmeldern in der Wohnung. Warum?

Wir wollen unseren Kunden über die Versicherung hinaus mit dieser gegenwärtig laufenden Aktion ein Stück zusätzliche Sicherheit geben. Rauchmelder gehören in jedes Haus und jede Wohnung. Sie reagieren auf Raumentwicklung und warnen im frühen Stadium eines Brandes mit einem sehr lauten Piepton. So können Menschen reagieren und sich retten. Es ist leider so, dass in Deutschland jährlich rund 800 Menschen bei Wohnungsbränden sterben, die meisten ersticken am Rauch. Wenn man die Hitze eines Brandes spürt, ist es für die Rettung leider meist viel zu spät. Mehr Informationen dazu gibt es in allen ÖSA-Agenturen, in der Sparkasse und im Kundendienst Center.

Und hier gibt es die preisgünstige Haushaltsversicherung für Sachsen-Anhalt:

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