

UK SH forum.

Das Magazin des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein



 **Mit High-Tech gegen Parkinson**

iperdimed

Medizin . Pflege

... ist das junge Personaldienstleistungsunternehmen im Norden, das mit Know-how und Erfahrung qualifiziertes Pflegepersonal an renommierte Kliniken, Alten- und Pflegeheime überlässt.

Zur Erweiterung unseres Teams und zur stetigen Verbesserung unseres Angebots stellen wir jederzeit in Vollzeit, Teilzeit und auf 400€ - Basis

- ▣ Gesundheits- und Krankenpfleger / innen
- ▣ Anästhesie- und Intensivpersonal
- ▣ OP-Fachkräfte
- ▣ Altenpfleger / innen
- ▣ Pflegehelfer / innen

ein.

Wir informieren Sie gerne persönlich in einer unserer Niederlassungen und am Telefon oder besuchen Sie uns einfach auf

www.iperdimed.de



Kooperationspartner
von



Partner für Zeitarbeit im

Gesundheitswesen in

Schleswig-Holstein

Hamburg

Bremen

Nutzen Sie die Vorteile der Zeitarbeit für Ihre persönliche Entwicklung oder zum Nutzen Ihres Unternehmens:

iperdi **Med** GmbH

Schleswig-Holstein
Lohstücker Weg 14
24576 Bad Bramstedt
04192/ 201 08 -23

Hamburg
Süderstrasse 77
20097 Hamburg
040/ 4 69 67 60 -23

Bremen
Am Wall 142
28195 Bremen
0421/ 84 10 80 -25



Ihr Top-Partner
für umfassende
Servicelösungen

Kompetenz – von Mensch zu Mensch!

Das Uniklinikum deckt als einziges Krankenhaus der Maximalversorgung in Schleswig-Holstein das gesamte Kompetenz-Spektrum der modernen Medizin ab. Und wir? Tragen als kompetente Dienstleistungsexperten der Gesundheitswirtschaft unseren Teil zum Maximum bei. Mit umfassenden Servicelösungen, die mehr Raum für Pflege bieten und damit auch eine schnelle Genesung fördern.

www.sodexo.de



sodexo
ZEHNACKER  GA▲tec



(v.l.) Prof. Dr. Jens Scholz: Vorstandsvorsitzender, Christa Meyer: Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice, Peter Pansegrau: Kaufmännischer Vorstand

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wir wünschen Ihnen für das Jahr 2012 alles Gute, vor allen Dingen natürlich Gesundheit und viel Kraft. Für das UKSH war 2011 ein ereignisreiches, aber auch erfolgreiches Jahr. Vor die größte medizinische Herausforderung seit Jahren stellte uns die EHEC-Krise im Frühsommer. Knapp 300 EHEC- und HUS-Patienten wurden ambulant und stationär in unserem Hause versorgt. Durch den großen Einsatz unserer Ärzte und Pflegekräfte und die hervorragende interdisziplinäre Zusammenarbeit konnte die Krise erfolgreich über-

wunden werden. Froh sind wir über die vielen Baumaßnahmen, die im vergangenen Jahr – größtenteils finanziert durch das Konjunkturpaket II – umgesetzt werden konnten. Anfang April fand die Schlüsselübergabe für die Erweiterung des Zentralklinikums (Neurowissenschaften/Orthopädie) am Campus Lübeck statt. Im Juni folgte die Einweihung des Instituts für Experimentelle Medizin in Kiel, im Juli eröffneten wir die neue Palliativstation am Campus Lübeck. Die neue Notaufnahme in Lübeck wurde Ende August mit einer feierlichen Schlüsselübergabe eingeweiht, Ende Oktober folgte die Eröffnung

der neuen Notaufnahme am Campus Kiel. Zwei hochmoderne herzchirurgische OPs und eine neue Intensivstation sind im November in Lübeck fertiggestellt worden. Die Strahlentherapie am Campus Lübeck bekam zwei neue Linearbeschleuniger, die im Dezember übergeben wurden. Es geht also voran am UKSH. Und alle diese Maßnahmen dienen einem Zweck, nämlich dem Wohl unserer Patienten, die wir jetzt noch besser medizinisch versorgen können.

Mit den besten Wünschen für ein gutes Jahr 2012
Ihr Vorstand



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Ursachen der Parkinson-Erkrankung, die 1817 erstmals von dem Londoner Arzt James Parkinson beschrieben wurde, sind bis heute nicht bekannt. Wird die Diagnose gestellt, sind meist schon viele Nervenzellen im Gehirn abgestorben. Die Symptome der Parkinson-Erkrankung können aber gut behandelt werden. Im UKSH werden die modernsten Therapiemethoden angewendet.

Wir informieren Sie in diesem Heft über die neuesten Therapien, die die Spezialisten in den Kliniken für Neurologie und Neurochirurgie an unserem UKSH anwenden.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Wissenschaftler liegt auf der Früherkennung der Parkinson-Erkrankung – auch dazu finden Sie bei uns interessante Informationen.

Ihr Oliver Grieve
Pressesprecher



Zeit für Veränderung

Sicherheit und Flexibilität im Personaleinsatz

Allen Einrichtungen aus Medizin und Pflege eröffnen wir erfrischende Möglichkeiten, die qualifizierte Betreuung und Versorgung von Patienten und Klienten jederzeit zu sichern, die Flexibilität zu steigern und Zeit für das Personalmanagement zu sparen.

Im Personal Leasing und in der Vermittlung sind wir verlässlicher Partner vieler renommierter Betriebe.

Anerkennung im Beruf und Freiraum für persönliche Entfaltung

Unberechenbare Dienstpläne und mangelnder Freizeitausgleich sind den Mitarbeiter/innen unseres Teams fremd. Flexible Arbeitszeit- u. Beschäftigungsmodelle ermöglichen es ihnen, Arbeit nach dem Leben auszurichten und berufliche und private Interessen optimal aufeinander abzustimmen.

Wir bieten Chancen für Fach- und Hilfskräfte aus der Pflege.



PLUS Personal Leasing
und System Service GmbH

Niederlassung Kiel

☎ 0431 / 66 71 48 -0
Walkerdamm 17 • 24103 Kiel
Kiel@care-people.com

Niederlassung Lübeck

☎ 0451 / 70 22 2-13
Kreuzweg 7 • 23558 Lübeck
Luebeck@pluss.de bzw.
Bewerbungen-Luebeck@pluss.de

DIN EN ISO 9001 Zertifikat
24-Std. Ruf- und Auftragsbereitschaft
Seit 1984

Innovative Personal-Lösungen und attraktive Arbeitsplätze in der Pflege

www.care-people.com ■ Spezialdienstleister Medizin & Pflege



Fritz Stephan GmbH
Medizintechnik
Kirchstraße 19
56412 Gackebach
Germany

Tel +49 +6439-91 25-0
Fax +49 +6439-91 25-111
info@stephan-gmbh.com
www.stephan-gmbh.com

Clinical Experience
+ Technical Competence

Stephanie

Das Neonatalbeatmungssystem –
Beatmung, Atemtraining,
Entwöhnung in neuer Qualität



Akzent Color

Das Anästhesiesystem mit
der Einknopfbedien-
philosophie und Farb-TFT



Starke Partner

Qualität, Sicherheit und Hygiene



Textile Vollversorgung in Reinkultur – wenn es um Hygiene und Schutz am Arbeitsplatz geht, sind Sitex und Wulff verlässliche Partner, auf die man zählen kann.

Das wissen auch die Kliniken in Lübeck und Kiel, denn unsere Mitarbeiter sind jeden Tag im Einsatz, um höchste Ansprüche zu erfüllen.



Textile Dienstleistungen

www.sitex-service.de

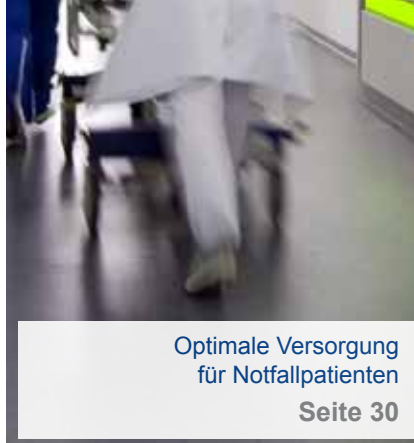


WILHELM WULFF

www.wulff-munster.de



Kinderkrankheit?
Depressionen bei Kindern
Seite 11



Optimale Versorgung
für Notfallpatienten
Seite 30



Innovative Kooperationsmodelle
am UKSH gelebt
Seite 43

Editorial

03

Medizin und Wissenschaft

Mit High-Tech gegen Parkinson 06

Kinderkrankheit? Depressionen bei Kindern	11
Hoffnung auf ein gesundes Baby	13
Wenn der Magen sauer ist	15
Schlaf stärkt das Immunsystem	17
Epilepsie-Monitoring: Überwachung zum Wohle des Patienten	19
Dermatophyten: Die unterschätzten Krankheitserreger	20
Stammzelltransplantation: Ärzte und Apotheker arbeiten Hand in Hand	23
Multiple Sklerose: Den Ursachen auf der Spur	25
Prostatakrebs sichtbar machen	26

Porträt

Ihr Arbeitsplatz ist das Vorzimmer	27
------------------------------------	----

Blickpunkt

Exzellenzcluster bewirbt sich um weitere Förderung	29
Optimale Versorgung für Notfallpatienten	30
Neuer Hybrid-OP: Einzigartig in Schleswig-Holstein	33
Bestrahlung von Tumoren mit modernsten Präzisionsgeräten	36

Blickpunkt

Wenn Gesundheit und Arbeitsplatz nicht mehr zusammen passen	39
Neuer Rescue-Schirm kann Leben retten	41
Aktionsbündnis klärt über Herzinfarkt auf	42
Innovative Kooperationsmodelle: Am UKSH gelebt	43
Spendenaktionen für KITA-Plätze	46

Nachrichten

Neuer Instituts-Direktor	22
Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung wird neu gestaltet	28
UKSH-Diabetologin mit Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet	40
UKSH nimmt kriegsverletzte libysche Patienten auf	44
Vorstand des UKSH setzt auf Mediation	45
Erster Zwerchfell-Schrittmacher implantiert	45
Tagungspreis	45
Prof. Schunkert ruft Klinikmitarbeiter zum Ideenwettbewerb auf	48
Neues UKSH-Verwaltungszentrum entsteht	49

Personalien/Auszeichnungen 48

Jubilare 49

Rätsel 50

Impressum:

Herausgeber: UKSH | Redaktionelle Gesamtleitung V.i.S.d.P.: Oliver Grieve
Ständige redaktionelle Mitarbeiter: Anette Cornils, Marlis Müller-Frommeyer, Maximilian Hermesen, Guido Weinberger
Grafik und Titelbild: Guido Weinberger | Anzeigenverwaltung: IPV GmbH (www.ipv-medien.de)



Bewegungsstörungen können am Campus Kiel durch operative Eingriffe am Gehirn behandelt werden. Um die Ergebnisse sofort zu überprüfen, ist der Patient dabei wach.

Mit High-Tech gegen Parkinson

Im Jahr 1817 beschrieb der Londoner Arzt James Parkinson erstmals die nach ihm benannte Krankheit. Die Ursache dieser Erkrankung ist bis heute nicht bekannt, behandelt werden können nur die Symptome. An beiden Campi des UKSH kümmern sich hochqualifizierte Spezialisten um die betroffenen Patienten.

Parkinson ist eine neurologische Krankheit, die langsam fortschreitet. Sie ist durch einen Mangel des Botenstoffs Dopamin gekennzeichnet. Dieser Stoff wird im Mittelhirn in der sogenannten Substantia nigra (Schwarze Substanz) produziert und spielt eine wichtige Rolle bei der Steuerung der Bewegungen des Körpers. Im Verlauf der Erkrankung werden die Nervenzellen in dieser Hirnregion immer weiter zerstört. Wird die Diagnose „Parkinson“ gestellt, sind in der Regel bereits 70 Prozent der betreffenden Zellen abgestorben.

Als klassische Symptome der Parkinson-Krankheit gelten Bewegungsarmut, Zittern in Ruhe, Muskelsteifheit und Gang- oder Gleichgewichtsstörungen. Die Behandlungsmöglichkeiten sind heute vielfältig und bestehen aus einer Kombination verschiedener Ansätze. Dazu gehört in erster Linie die medikamentöse Behandlung mit dem Ziel, den Dopaminmangel im Gehirn auszugleichen. Auch Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und psychosoziale Betreuung können die Symptome lindern. In speziellen Fällen kann ein operativer Eingriff,

die sogenannte Tiefe Hirnstimulation, helfen. Dieses operative Behandlungsverfahren wird am UKSH seit 1999 angewandt und weiterentwickelt.

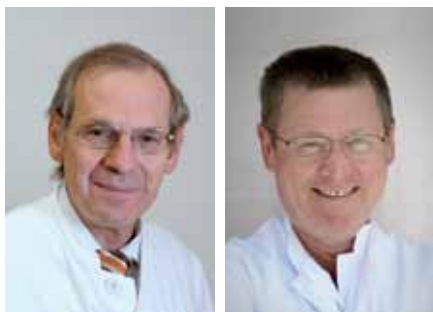
Grundlage dieses Behandlungsverfahrens ist die Erkenntnis, dass die Symptome einer Bewegungsstörung wie das Zittern, die Bewegungsverlangsamung oder Muskelsteifigkeit bei der Parkinson-Krankheit durch eine krankhafte Veränderung der Nervenzellaktivität in bestimmten tief liegenden Regionen des Gehirns, den sogenannten tiefen Hirnkernen, verursacht werden.

In speziellen Fällen kann Tiefe Hirnstimulation helfen

Wenn Medikamente keine ausreichende Symptomlinderung bewirken oder erhebliche Nebenwirkungen auslösen, besteht die Möglichkeit, die Aktivität der tiefen Hirnkerne durch gezielte operative Eingriffe zu beeinflussen. Gemeinsam betreiben die Klinik für Neurologie und die Klinik für Neurochirurgie am Campus Kiel seit über zwölf Jahren ein Programm zur operativen Behandlung von Patienten mit Bewegungsstörungen.

Das UKSH gehört damit zu den international führenden Zentren auf dem Gebiet der Tiefen Hirnstimulation. Mittlerweile wurden dort mehr als 600 Patienten mit diesem innovativen Verfahren behandelt.

„Bei der Operation platzieren wir millimetergenau Elektroden in verschiedene Zielgebiete des Gehirns“, erklärt Prof. Dr. Hubertus Maximilian Mehdorn, Direktor der Klinik für Neurochirurgie am Campus Kiel. „Diese Elektroden werden mit dünnen Verlängerungskabeln, die unter der Haut liegen, mit einem Impulsgeber verbunden, der unter dem Schlüsselbein implantiert wird. Durch ein Hochfrequenzsignal wird die krankhaft übererregte Aktivität in diesen Arealen gehemmt und es kommt zu einer Linderung der Krankheitssymptome.“ Gegenüber den früher praktizierten Hirnläsionen, bei denen Teile des erkrankten Gewebes durch Erhitzen zerstört wurden, bietet die Tiefe Hirnstimulation zwei Vorteile: Es wird kein Gewebe zerstört und die Einstellungen des Impulsgebers können jederzeit an die Symptomatik des Patienten angepasst werden.



Prof. Dr. Günther Deuschl, Prof. Dr. Hubertus Maximilian Mehdorn

Im Allgemeinen kommt die Tiefe Hirnstimulation erst dann in Frage, wenn alle medikamentösen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Vor dem Eingriff werden die Patienten während eines mehrtägigen stationären Aufenthaltes in der Klinik für Neurologie durch die Neurologen und Neurochirurgen umfassend untersucht. Dabei werden motorische und neuropsychologische Tests sowie ein Hirn-MRT oder andere bildgebende Verfahren durchgeführt. „Entscheidend dafür, ob ein Patient geeignet ist, sind die Ausprägung der Symptome, der bisherige Therapieverlauf sowie mögliche Begleiterkrankungen des Patienten“, erklärt Prof. Dr. Jan Raethjen, der die Bewegungsstörungenambulanz in der Klinik für Neurologie leitet. Am Ende der Untersuchungen werden die Vorteile und Risiken der Operation durch die Spezialisten sorgfältig abgewogen und mit dem Patienten besprochen. „Verglichen mit anderen Hirnoperationen sind die Risiken der sogenannten stereotaktischen Hirnoperation relativ gering“, sagt Prof. Raethjen.

Zwei Tage vor dem operativen Eingriff werden die Patienten in der Klinik für Neurochirurgie aufgenommen. Vor und während der gesamten Operation arbeitet ein Team aus Neurochirurgen und Neurologen Hand in Hand. Am Operationstag wird morgens in Vollnarkose eine hochauflösende Kernspintomographie (MRT) durchgeführt, um den optimalen Zielpunkt der Stimulati-

onselektroden in den bestimmten Nervenzellkernen des Gehirns und den sichersten Zugangsweg zu ermitteln. Während der OP wird die ideale Platzierung auf dreifache Weise sichergestellt, erklärt Neurochirurgin Dr. Daniela Falk: „Zunächst peilen wir mit Testelektroden den berechneten Zielpunkt an. Mit der Ableitung der dort gemessenen Ströme können wir dann das Kerngebiet genauer eingrenzen. Schließlich untersuchen wir anhand von Testreizungen, wo sich die geeignetste Stelle für eine Stimulation befindet.“

Um die Wirkung der Probestimulationen auf die Krankheitssymptome beurteilen zu können, erfolgt dieser Teil der Operation nur noch in örtlicher Betäubung, da Eingriffe im Gehirn selbst schmerzfrei sind.

wurde, kann die endgültige Stimulationselektrode eingeführt und fixiert werden. In der Fortsetzung des Eingriffs werden unter Vollnarkose die Verbindungskabel und das Impulsgeberaggregat eingepflanzt.

Nach dem Eingriff bleiben die Patienten vier bis fünf Tage in der Klinik für Neurochirurgie und werden dann zur weiteren Einstellung der Stimulationsparameter und der Medikamente in die Klinik für Neurologie verlegt. Während eines zwei- bis dreiwöchigen stationären Aufenthalts wird versucht, eine optimale Abstimmung zwischen Medikamentenwirkung und Stimulationssystem zu erreichen. In den folgenden Monaten erfolgt in der Ambulanz für Tiefe Hirnstimulation eine Feinabstimmung der Stimu-



Neurochirurgin Dr. Daniela Falk nimmt die millimetergenauen Einstellungen der Stimulationselektroden für die Tiefe Hirnstimulation vor.

Die Wirkung der Stimulation setzt sofort ein, so dass die Neurologen und Neurochirurgen unter Mithilfe des Patienten die ideale Lage der Elektroden prüfen können. Dazu werden Bewegungs- und Sprachtests durchgeführt. Nachdem der optimale Wirkungsort gefunden

lationsparameter, durch die auch dauerhafte Nebenwirkungen in der Regel vermieden werden können. Diese Anpassungen können in gewissem Rahmen auch von den Patienten selbst mit Hilfe eines separaten Steuergerätes vorgenommen werden.

Die Ergebnisse verschiedener klinischer Studien zeigen, dass die Tiefe Hirnstimulation häufig besser wirkt als die medikamentöse Therapie. Die deutsch-französische Multicenter-Studie EARLYSTIM, die von Prof. Dr. Günther Deuschl, Direktor der Klinik für Neurologie am Campus Kiel geleitet wird, prüft, ob und inwieweit eine Tiefe Hirnstimulation in einem wesentlich früheren Krankheitsstadium gegenüber der medikamentösen Behandlung bei Parkinsonpatienten Vorteile in Hinblick auf die Lebensqualität bietet. Außerdem tragen die Experten am UKSH in enger Kooperation mit den Herstellern dazu bei, die Operations- und Elektrodentechnik weiterzuentwickeln. So soll die Anzahl der derzeit vier Stimulationskontakte vergrößert werden, um die Impulsströme im Zielgebiet noch präziser und kontrollierter von einem Kontakt zum anderen fließen zu lassen. Insbesondere für Patienten mit schweren Tremor-Erkrankungen erforschen die Kieler Ärzte zudem eine Verbesserung des Zielpunktes für eine Optimierung der Tiefen Hirnstimulation.

Die Klinik für Neurologie am Campus Lübeck beschäftigt sich bereits seit vielen Jahren mit der Therapie und Erforschung von Bewegungsstörungen. Schon vor 20 Jahren wurde hier eine Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen eingerichtet – damals die erste dieser Art in Schleswig-Holstein. Heute ist das UKSH Referenzzentrum für Bewegungsstörungen. Bis zu 50 Patienten werden jede Woche in der Spezialambulanz beraten, untersucht und behandelt. „Aufwändigere medikamentöse Umstellungen sowie die Einstellung auf eine Pumpenbehandlung erfolgen unter stationären Bedingungen in einer hierfür spezialisierten Untereinheit“, erläutert Prof. Dr. Thomas Münte,



Prof. Dr. Jan Raethjen (links) überprüft mit Assistenzarzt Frank Hofschulte die Wirkung der Tiefen Hirnstimulation bei Gerd Quentmeier, dem drei Wochen zuvor die Stimulationselektroden implantiert worden waren.

Direktor der Klinik. Hier wird auch durch ein geschultes Team aus Krankengymnasten, Logopäden, Psychologen und Ergotherapeuten eine intensiviertere Behandlung angeboten, die sogenannte Parkinson-Komplexbehandlung. Parkinson-Patienten bekommen eine Therapie nach den neuesten wissenschaftlichen Standards und können sich auf die große Kompetenz der behandelnden Ärzte verlassen.

Parkinson früh erkennen

„Ein besonderer Fokus unserer Arbeit liegt auf der Früherkennung der Parkinson-Erkrankung. Dazu gehört die Erforschung genetisch bedingter Ursachen“, erläutert Prof. Münte. Ein Team um Prof. Dr. Christine Klein, Inhaberin einer Stiftungsprofessur für Klinische und Molekulare Neurogenetik, und Privatdozent Dr. Johann Hagenah arbeitet daran, genetische Mutationen, die die Parkinson-Erkrankung bei erblichen Formen hervorrufen können, zu identifizieren und die Beziehung zwischen genetischen Faktoren und klinischem Bild aufzuklären. Bekannt ist, dass bei etwa fünf

Prozent der Parkinson-Patienten in Deutschland eine genetische Ursache vorliegt.

„Unser Ziel ist es, die frühen Stadien der Erkrankung genauer kennen zu lernen, um so möglichst frühzeitig eine Behandlung zu beginnen, die im Idealfall den Krankheitsprozess verlangsamt bzw. stoppt“, sagt PD Dr. Johann Hagenah. Da der Parkinson-Erkrankung meist eine lange Phase vorausgeht, in der sich statt der bekannten motorischen Zeichen wie z.B. ein Zittern der Hände, eher nicht-motorische Symptome zeigen, könnten sich aus der Forschung wertvolle Erkenntnisse ergeben. So hat man z. B. bereits festgestellt, dass Riechstörungen ein früher Hinweis auf eine Parkinson-Erkrankung sein können. „Die Patienten werden langfristig durch neue Therapiekonzepte in Zukunft davon profitieren“, hofft PD Dr. Hagenah.

Zurzeit läuft in der Klinik für Neurologie eine von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte Studie. Sie befasst sich mit Genetik



PD Dr. Johann Hagenah, Prof. Dr. Christine Klein und Prof. Dr. Thomas Münte

und Früherkennung von Parkinson, aber auch mit psychiatrischen und solchen Aspekten, die das autonome Nervensystem betreffen.

Dazu wurden 10.000 Lübecker Bürger zum Thema „Gesundheit und Lebenszufriedenheit in Lübeck“ befragt. Die Fragen drehen sich um Lebensqualität, depressive Symptome, Schmerzen, Riech- und Schlafstörungen und mögliche Parkinson-Symptome. „Entgegen früherer Annahmen weiß man heute, dass Parkinson auch eine Erkrankung des vegetativen Nervensystems ist und dass einige der genannten Symptome frühe Hinweise auf Parkinson sein können“, betont Prof. Dr. Christine Klein. Die klassischen Bewegungsstörungen treten oft erst viel später auf.

Abhängig von den Antworten auf die Fragen werden die Teilnehmer der Studie in der Klinik neurologisch untersucht. „Neben kognitiven Tests und einer Riechtestung führen wir auch eine Ultraschalluntersuchung des Hirnparenchyms (Hirngewebe) durch“, ergänzt PD Dr. Johann Hagenah. Diese „transkraniale Sonographie“ hat sich als Teil der Frühdiagnostik in den letzten Jahren bewährt. „Wir bieten sie bei Verdacht

auf Morbus Parkinson als Routineuntersuchung an“, sagt Klinikchef Prof. Münte.

Erste Ergebnisse der noch laufenden Studie sind bereits anlässlich eines Kongresses in Kanada vorgestellt worden. Sie weisen darauf hin, dass die Untersuchung wichtige Informationen zu den verschiedenen Aspekten der Parkinson-Erkrankung liefern wird.

In Vorbereitung befindet sich eine große Studie, mit der man herausfinden möchte, ob es bestimmte Muster für die Entstehung der Parkinson-Erkrankung und des Essentiellen Tremors gibt. Diese Untersuchung mit ca. 1.000 Probanden führen die Lübecker Mediziner und

die Kollegen der Klinik für Neurologie am Campus Kiel gemeinsam durch. Ziel ist es, besser vorhersagen zu können, wie Parkinson und Essentieller Tremor (Zittern ohne konkrete Ursache) zusammenhängen bzw. sich von einander abgrenzen lassen, was die jeweiligen erblichen Einflussfaktoren sind und welche Bedeutung dies für eine bessere Früherkennung, Vorhersage von Krankheitsverlauf und Ansprechbarkeit auf Medikamente hat.

Marlis Müller-Frommeyer
Maximilian Hermesen

Weitere Informationen:

Klinik für Neurologie
Campus Kiel
Tel.: 0431 597-8529

Klinik für Neurologie
Campus Lübeck
Tel.: 0451 500-2925

MEDI STAR FITNESS

Paul-Ehrlich-Str. 1-3 · 23562 Lübeck · Tel. +49 (0) 451-31793-320



Herzlich Willkommen in der **MEDI STAR FITNESS LOUNGE** im Lübecker Hochschulstadtteil

Die **MEDI STAR FITNESS LOUNGE** bietet Ihnen neben einer Fülle von hochmodernen Fitness-, Kraft-, und Zirkelgeräten, auch exklusiv in Lübeck, die „Human Sports Sportgeräte“ an. Bezeichnend für die Human Sports Sportgeräte ist das sehr gelenkschonende Training. Optimal zur Stärkung der Muskeln - auch nach körperlichen Beschwerden.

Diese Kombination bietet unseren Kunden exakt die Vielfältigkeit, die der Sporttreibende erwarten darf. Ob Körperstyling, Rehatraining oder einfach sich fitter halten, wir haben alles, was der Körper für ein Wohlfühlen benötigt.

Wir bieten Ihnen u.a. folgende Angebote:

- Kontrolliertes Krafttraining
- Rückenpräventiven Gerätezirkel
- Rehatraining
- Präventionstraining
- Aerobic-Kurse
- Personal-Training
- Trainerbetreuung
- Ernährungsberatung
- Einkaufsberatung
- Stets gute Laune

Möchten Sie Näheres wissen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter.
Informieren Sie sich auf unserer
Homepage
www.medi-star-fitness.de
oder rufen Sie uns an
Tel. +49 (0) 451-31793-320

Kinderkrankheit? Depressionen bei Kindern



Das Lieblingsessen schmeckt nicht mehr, die Schulnoten verschlechtern sich rapide und anstatt mit Freunden zu spielen, läuft der Fernseher: „Hinter jedem dieser Symptome kann sich eine Depression verbergen“, sagt Prof. Dr. Dr. Lioba Baving. Im Gespräch mit FORUM erläutert die Ärztin die Anzeichen.



Prof. Dr. Dr. Lioba Baving, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP) in Kiel.

Frau Prof. Baving, was sind die besonderen Herausforderungen bei der Diagnose von Depressionen bei Kindern und Jugendlichen?

Eine Depression zu erkennen ist bei Kindern besonders schwierig, denn bei ihnen zeigt sich die Erkrankung nicht unbedingt in gedrückter Stimmung und Freudlosigkeit – den typischen Symptomen bei Erwachsenen. Während bei Erwachsenen

der Leidensdruck ein wichtiger Gradmesser ist, sind Kinder noch nicht in der Lage, ein Gefühl wie Niedergeschlagenheit zu begreifen oder gar auszudrücken. Umso wichtiger ist es, die Anzeichen zu erkennen und dem Kind rechtzeitig zu helfen. Schließlich handelt es sich um eine Krankheit, die – genau wie Diabetes, Asthma oder ein Beinbruch – behandelt werden muss. Geschieht dies nicht, kann es Auswirkungen auf das gesamte Leben des Kindes haben kann, denn aus depressiven Kindern werden depressive Erwachsene.

Wie erkennen Eltern, dass ihr Kind an Depressionen leidet?

Je nach Alter können die Anzeichen sehr vielfältig sein. Je jünger das Kind, desto eher sind körperliche Anzeichen zu beobachten. Depressive Kinder im Kindergartenalter zeigen häufig Ess- und Schlafstörungen oder klagen über Kopf- oder Bauchschmerzen. Manchmal fallen Kinder in ein früheres Entwicklungsstadium zurück, beginnen wieder am Daumen zu lutschen oder machen wieder ins Bett. Je älter die Kinder werden, desto deutlicher zeigen sich psychische Symptome. Die

Kernsymptome wie Interessen- und Freudlosigkeit, Erschöpfbarkeit und Konzentrationsschwierigkeiten treten bei Schulkindern und Jugendlichen wesentlich klarer in Erscheinung.

Wie kommt es dazu, dass Kinder in ein Stimmungstief kommen, aus dem sie sich aus eigener Kraft nicht befreien können?

Der Tod eines Angehörigen, Überforderung in der Schule, Mobbing, Streit oder Trennung der Eltern – die Ursachen sind vielfältig. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist die Ursachenforschung noch relativ jung. Das sogenannte Vulnerabilität-Stress-Modell verbindet biologische, psychologische und umweltbedingte Faktoren: Unter Vulnerabilität, was vielleicht mit Verletzbarkeit übersetzt werden könnte, versteht man die Tendenz eines Menschen, auf bestimmte Weise auf Belastungen zu reagieren. Diese ist einerseits biologisch bzw. genetisch vorprogrammiert, andererseits im Laufe des Lebens erlernt. So gibt es Menschen mit einer besonders hohen Widerstandskraft, die von vornherein ein äußerst geringes Risiko haben, eine Depression zu entwickeln. Unter Stress versteht man hingegen



belastende Ereignisse oder Lebenssituationen. Wie intensiv sich ein belastendes Ereignis auf das Seelenleben eines Kindes auswirkt, hängt also vom individuellen Zusammenspiel der verschiedenen Faktoren ab.

Was können Eltern tun, die eine Depression bei ihrem Kind befürchten?

Wer bei seinem Kind eine Depression befürchtet, sollte zunächst mit seinem Kinder- oder Hausarzt sprechen. Der kann feststellen, ob eine körperliche Ursache der Beschwerden vorliegt, und eventuell an einen Kinder- und Jugendpsychologen überweisen. Leider müssen Eltern damit rechnen, eine längere Wartezeit in Kauf zu nehmen, bis ein Behandlungsplatz frei wird. Wichtige Ratgeber und Gesprächspartner können auch die Erziehungsberatungsstellen und die Lehrer sein.

Wie können Eltern ihre Kinder schützen?

Einerseits mögliche Ursachen vermeiden und andererseits die Widerstandskraft des Kindes erhöhen. Beispielsweise können Eltern eine dauerhafte schulische Überforderungssituation verhindern, Ereignisse wie der Tod eines Angehörigen

oder eine Trennung der Eltern sind natürlich nicht zu beeinflussen. Um für derartige Belastungssituationen gewappnet zu sein, gilt es, die Widerstandskraft des Kindes zu stärken. In Psychotherapien versuchen wir, die inneren Ressourcen des Patienten zu aktivieren – egal ob Kind oder Erwachsener. Dies ist jedoch auch in der täglichen Erziehung ein wichtiges und geeignetes Mittel, die Kinder zu festigen.

Was verstehen Sie unter inneren Ressourcen?

Damit meine ich die inneren Potentiale eines Menschen, z.B. Fähigkeiten, Kenntnisse, Geschicke, Erfahrungen, Talente, Neigungen und Stärken, die oftmals gar nicht bewusst sind. Sie sind in der Lage, das Selbstwertgefühl und damit die Widerstandskraft in belastenden Situationen zu stärken. Es mag banal klingen, aber ein Lob kann für ein Kind eine nicht zu unterschätzende Kraftquelle sein. Wir senden damit das Signal: Du bist gut wie du bist und du wirst geliebt. Schließlich sind ein gesundes Selbstwertgefühl und die Gewissheit, geliebt zu werden, die beste Vorsorge gegen eine Depression.

Das ZIP – integrativ und campusübergreifend

Das Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP gGmbH) ist ein Behandlungszentrum, in dem unter einem gesamtheitlichen Blickwinkel Menschen mit psychischen Leiden untersucht und behandelt werden. Schwerpunktaufgabe ist die regionale Versorgung psychiatrisch und psychosomatisch erkrankter Patienten insbesondere in Kiel und Lübeck. Die Lehre und Forschung erfolgt in Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel sowie mit der Universität zu Lübeck. Für die Versorgung von psychischen Erkrankungen betroffener Menschen werden von den Spezialisten verschiedene Ansätze – psychiatrische, psychosomatische und psychologische – nutzbar gemacht. Dabei ergänzen sich ambulante, tagesklinische und vollstationäre Behandlung optimal. Eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Nervenärzten und anderen Kliniken vervollständigt den integrativen Ansatz.

Im Jahr 2004 wurden die Kieler Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, für Psychosomatik und Psychotherapie und für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zum ZIP als Tochtergesellschaft des UKSH zusammengefasst. „In den sieben Jahren des Bestehens hat sich gezeigt, dass die Zusammenfassung der Kliniken und MVZ unter dem Dach des ZIP eine fachlich und wirtschaftlich sinnvolle Konstruktion ist“, sagt Direktor Prof. Dr. Josef B. Aldenhoff. Die Lübecker Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatik und Psychotherapie unter der Direktion von Prof. Dr. Fritz Hohagen wurden im Jahr 2011 ebenfalls in das ZIP aufgenommen.

Hoffnung auf ein gesundes Baby



Seit dem Urteil des Bundesgerichtshofs 2010 und der Zustimmung des Bundestages im Juli 2011 ist die Präimplantationsdiagnostik (PID) in Deutschland begrenzt zugelassen. Die Methode darf genutzt werden, wenn eine schwerwiegende Erbkrankheit beim Kind befürchtet wird. Am Campus Lübeck gibt es erste Erfahrungen.

„Wir sind sehr froh, dass es jetzt eine gesetzliche Grundlage für die Zulassung der PID gibt. Dies ist ein später, aber doch großer Erfolg für die Gynäkologie und die Humangenetik in Deutschland“, stellen Prof. Dr. Klaus Diedrich, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Campus Lübeck, und Prof. Dr. Gabriele Gillessen-Kaesbach, Direktorin des Instituts für Humangenetik, übereinstimmend fest.

Paare, in deren Familie eine schwere, unheilbare Erbkrankheit auftritt, sind in einer sehr schwierigen Situation, wenn sie sich ein Kind wünschen. „Sie kommen dann zu uns in die humangenetische Sprechstunde, und lassen sich beraten, wie hoch das Risiko ist, ein krankes Kind zu bekommen“, erläutert Prof. Gillessen-Kaesbach. Es gibt verschiedene Verfahren der Pränataldiagnostik (z.B. Chorionbiopsie oder Amniozentese), mit denen man während der ersten Schwangerschaftsphase klären kann, ob ein Kind krank zur Welt kommen wird oder nicht. Im Zweifelsfall muss dann über einen Schwangerschaftsabbruch nachge-

dacht werden – eine schwere und schmerzhaft Entscheidung.

„Die PID bietet nun die Möglichkeit, bereits vor Beginn der Schwangerschaft eine Diagnostik vorzunehmen und die Schwangerschaft mit dem Wissen zu beginnen, dass das Baby mit größter Wahrscheinlichkeit gesund geboren wird“, sagt der erfahrene Reproduktionsmediziner Prof. Diedrich. „90 Prozent der Paare, die durch eine genetische Erkrankung belastet sind, haben den Wunsch nach einer PID.“ Bisher mussten sie wegen des Ver-

bots dieser Methode in Deutschland darauf verzichten oder sich im Ausland behandeln lassen.

Der PID geht – im Gegensatz zur Pränataldiagnostik – immer eine künstliche Befruchtung voraus. Auch Paare, die auf natürlichem Weg ein Kind zeugen könnten, müssen sich der Prozedur der In-vitro-Fertilisation unterziehen. „Nur so können wir auf die Embryonen zugreifen, die später in die Gebärmutter eingesetzt werden“, erklärt Prof. Dr. Georg Griesinger, Oberarzt im Kinderwunschzentrum der



Besprechen aktuelle Fälle gemeinsam: PD Dr. Yorck Hellenbroich, Dr. Sabine Fondel, Prof. Dr. Gabriele Gillessen-Kaesbach, Prof. Dr. Klaus Diedrich, Prof. Dr. Georg Griesinger



Prof. Dr. Georg Griesinger erläutert das PID-Verfahren

Frauenklinik am Campus Lübeck.

Die per Punktion entnommenen Eizellen werden künstlich befruchtet und entwickeln sich weiter. „Innerhalb der ersten sechs Tage wird dem Embryo eine einzige Zelle entnommen, an der wir molekular-genetisch testen, ob der Embryo die bekannten Mutationen trägt oder nicht“, erläutert PD Dr. Yorck Hellenbroich, Facharzt für Humangenetik, das weitere Verfahren. Nur die Embryonen, die die Erbkrankheit nicht aufweisen, werden weiter kultiviert und in die Gebärmutter eingesetzt.

„Die Anwendung der PID setzt eine strenge Indikationsstellung voraus. Sie kommt nur für Paare in Frage, für deren Nachkommen ein hohes Risiko für eine bekannte schwerwiegende genetische Erkrankung besteht, die aktuell nicht heilbar ist“, erläutert Prof. Diedrich. Bei der PID soll das Erbgut nur auf die Erkrankung untersucht werden, für die das Paar ein Risiko hat. „Dazu gehören monogene Erkrankungen und Chromosomenstörungen, die genetische Erkrankungen bedingen, die zum Teil schon während der Schwangerschaft bzw. im Kindesalter zum Tode führen oder mit schwerster Behinderung einhergehen“, so Prof.

Diedrich. In jedem Fall entscheidet letztendlich die lokale Ethikkommission, ob eine Indikation zur PID vorliegt oder nicht. Erst dann können die Ärzte mit der Behandlung beginnen.

Typische Indikationen sind: Muskeldystrophie Duchenne, schwere Stoffwechselerkrankungen und das fragile X-Syndrom. Ausdrücklich weist der Gynäkologe darauf hin, dass es bei der PID lediglich um den Ausschluss einer genetischen Erkrankung geht. Untersuchungen im Hinblick auf sogenannte Designerkinder, wie sie von Gegnern der PID befürchtet werden, seien technisch gar nicht möglich und außerdem verboten.

Bis Oktober lagen am Campus Lübeck 40 Anfragen zur PID vor. „Viele dieser Fälle sind in Vorbereitung oder in der Prüfungsphase“, sagt Prof. Diedrich. Bereits im April 2011 konnte die erste Schwangerschaft nach PID erreicht werden. Das betroffene Ehepaar hatte sich mehrfach im Institut für Humangenetik beraten und von Prof. Diedrich über die Möglichkeiten der PID informieren lassen. Beide Partner sind Anlageträger für das Desbuquois-Syndrom, eine vererbte Skelettano-

malie, bei der die Kinder meist während der Schwangerschaft oder früh nach der Geburt sterben. Das Paar hatte bereits drei Schwangerschaften hinter sich, bei denen der Fötus im Mutterleib gestorben war. „Auch für die nächste Schwangerschaft war mit einem 25-prozentigen Wiederholungsrisiko für das Syndrom beim Kind zu rechnen“, erklärt Dr. Yorck Hellenbroich. Das Ehepaar entschied sich für eine PID. Zwei genetisch unbelastete Embryonen konnten transferiert werden, einer der beiden nistete sich in der Gebärmutter ein. Die Schwangerschaft verläuft problemlos und ist jetzt in der 30. Woche.

Die Frauenklinik und das Institut für Humangenetik arbeiten bei der PID eng zusammen. Zum Team gehören neben Prof. Dr. Klaus Diedrich, Prof. Dr. Gabriele Gillessen-Kaesbach, Prof. Dr. Georg Griesinger und PD Dr. Yorck Hellenbroich auch Prof. Dr. Christine Zühlke (Leiterin des molekulargenetischen Labors, Institut für Humangenetik), Dr. Sabine Fondel (Biologin, Institut für Humangenetik) und Prof. Dr. Safaa al Hasani sowie Dr. Beate Schöpfer (Leiter und stv. Leiterin des Labors für assistierte Reproduktionsmedizin im Kinderwunschzentrum der Frauenklinik). Alle zwei Wochen treffen sich die Beteiligten, um die aktuellen Fälle und bereits laufende Prozesse zu besprechen.

Marlis Müller-Frommeyer

Weitere Informationen:

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Campus Lübeck
Tel.: 0451 500-2134

Institut für Humangenetik
Campus Lübeck
Tel.: 0451 500-2620

Wenn der Magen sauer ist



© Kaarsten - Fotolia.com

Fast jeder kennt es: Das schmerzhaftes Sodbrennen. Die auftretenden Beschwerden sind nicht nur unangenehm und lästig, sie können auch weiterreichende gesundheitliche Ursachen und Folgen haben. Die Klinik für Innere Medizin I am Campus Kiel bietet Betroffenen eine fundierte Diagnostik und Therapie.

Saures Aufstoßen und Brennen stellt sich gerne ein, wenn man zu fett oder zu schnell gegessen hat. Auch Stress, Alkohol oder Übergewicht können Sodbrennen hervorrufen. Heutzutage zählt Sodbrennen zu den häufigsten Beschwerden und ist eine der Volkskrankheiten in Deutschland. „Rund 30 Prozent der Bevölkerung leiden zuweilen an Brustschmerzen und bei rund der Hälfte von ihnen kann man Sodbrennen diagnostizieren“, sagt Dr. Mark Ellrichmann, Oberarzt für den Fachbereich Gastroenterologie der Klinik für Innere Medizin I in Kiel.

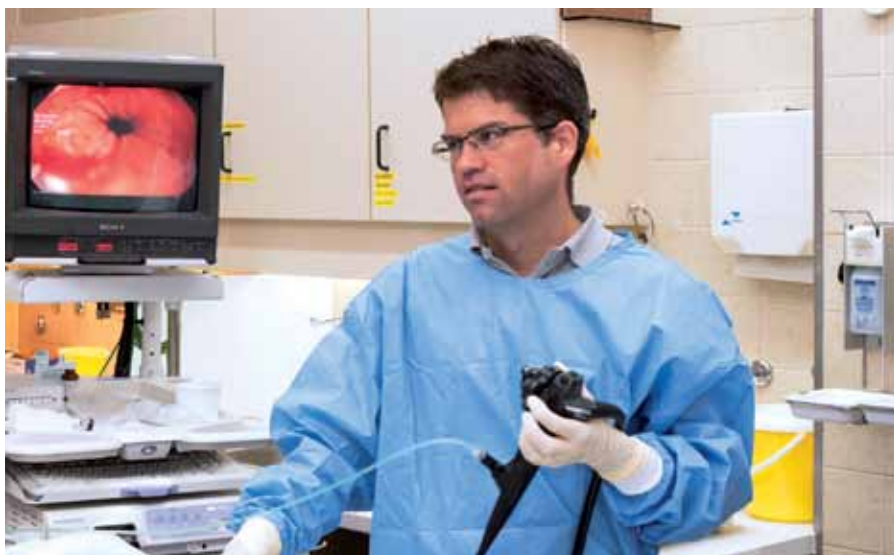
Bei Sodbrennen handelt es sich häufig um eine Refluxerkrankung, bei der Magensäure zurück in die Speiseröhre fließt. Es äußert sich durch ein Brennen, einen Druck oder einen Schmerz hinter dem Brustbein. Hinzu können Schluckstörungen, Heiserkeit oder vermehrtes saures Aufstoßen kommen. Risikofaktoren für das Auslösen dieser Beschwerden sind zum einen Nahrungsmittel wie Kaffee, saure Getränke, Rotwein, fettreiche Mahlzeiten und viele Süßigkeiten, zum anderen Übergewicht. Auch Schwangere leiden häufig unter Sodbrennen, zudem begünstigt

Stress diese Probleme. Es kann aber auch sein, dass die Schließfunktion am Magen nicht richtig funktioniert. Beim gesunden Menschen verhindert ein muskulöser Verschlussmechanismus am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen einen Rückfluss der Magensäure in die Speiseröhre. „Wenn dieser Verschluss nicht richtig schließt, sprechen wir von einem Zwerchfellbruch“, erklärt der Gastroenterologe.

Bei einmaligem Sodbrennen greifen Betroffene häufig zu Hausmitteln. Sie trinken Milch, um die Säure zu binden, oder nehmen rezeptfreie Medikamente ein. „Wenn die Beschwerden dauerhaft auftreten, sollten die Ursachen abgeklärt werden. Zum einen kann der Säurerückfluss eine Störung wie einen Zwerchfellbruch oder eine Gastritis anzeigen. Zum anderen kann es Erkrankungen wie Entzündungen der Speiseröhre und Geschwüre bis hin zu Krebs verursachen“, sagt Dr. Mark Ellrichmann. Für die Diagnostik stehen unterschiedliche Verfahren zur Verfügung. Sicheren Aufschluss darüber, ob eine Refluxkrankheit vorliegt, geben Magenspiegelungen oder endoskopische Untersuchungen. Nach

dem bisherigen Verfahren wird dem Patienten durch die Nase eine kleine Sonde eingeführt, die innerhalb von 24-Stunden-Tragedauer den Säuregehalt aufzeichnet. Diese oft unangenehme Behandlung und die kurze Zeitspanne der Datenerhebung werden durch ein neues effektives Verfahren, die sogenannte „Bravo-Kapsel“ (Given Imaging®) aus Israel verbessert. Die kleine Kapsel wird während einer Magenspiegelung in die untere Speiseröhre eingesetzt und nach ungefähr drei Tagen wieder ausgeschieden. Während der ersten 48 Stunden misst sie den pH-Wert und sendet diese Daten an ein Empfängergerät.

In der Regel können Übersäuerung und Reflux mit säurehemmenden Medikamenten, den sogenannten Protonenpumpeninhibitoren, kurz PPI, behandelt werden. In schweren Fällen mit Nachweis eines großen Zwerchfellbruchs muss sich der Patient einer Operation unterziehen. Hierfür wird am UKSH eine sogenannte Fundoplicatio durchgeführt. Dabei wird der obere Teil des Magens gedoppelt und als Manschette um den Mageneingang gelegt. So wird der Schließmuskel erneut funkti-



Mit Hilfe der modernen Diagnostik kann Dr. Mark Ellrichmann das Innere der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms ansehen und kleine Gewebeproben für mikroskopische Untersuchungen entnehmen.

onsfähig und der Säurerückfluss wird gestoppt. „Die Refluxkrankheit hat in ihren unterschiedlichen Schweregraden gute Heilungschancen. Rund 98 Prozent der Patienten werden nach einer Therapie dauerhaft beschwer-

defrei“, sagt Dr. Mark Ellrichmann.

Eine Übersäuerung des Magens kann auch zur Gastritis führen, sie ist allerdings nicht die alleinige Ursache. Bei dem häufigsten Typen der

Magenschleimhautentzündung liegt eine bakterielle Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* zugrunde. Aufschluss darüber gibt eine Magenspiegelung mit Biopsie. In den gewonnenen Gewebeproben ist das Bakterium nachweisbar. Eine innovative Methode ist der *Helicobacter*-Atemtest, der ebenfalls in der Klinik für Innere Medizin I durchgeführt wird. Dabei kann der Befall mit den Bakterien vom Typ *Helicobacter pylori* über die Atemluft nachgewiesen werden. Behandelt wird die bakteriell verursachte Gastritis mit Antibiotika und einem Säureblocker.

Bettina Krohn

Weitere Informationen:

Klinik für Innere Medizin I
- Gastroenterologie
Campus Kiel
Tel.: 0431 597-1393

wenn ...

... bei Schädelhirnverletzungen

... Schlaganfall

... Multipler Sklerose

... Huntington oder

... anderen unheilbar schweren Erkrankungen intensive Pflege und Betreuung benötigt wird.



Neuropsychiatrische Fachpflege

- ➔ Neuropsychiatrische Pflege schwerstpflegebedürftiger Menschen
- ➔ Palliative und langzeit-rehabilitative Pflege
- ➔ Zustand nach Hirnverletzungen, Tumor oder nach Schlaganfall
- ➔ Huntington Erkrankung

Unsere Angebote sind umfassend und gehen auf Ihre individuellen Bedürfnisse ein.
Horst Petersen, Einrichtungsleiter der Pflegeeinrichtung
beantwortet Ihre Fragen gern: Tel. (0 43 62) 91-1306.

AMEOS Pflege

Friedrich-Ebert-Str. 100 | 23774 Heiligenhafen
Tel. (0 43 62) 91-0 | www.ameos.eu



:: Leben und Gesundheit in guten Händen ::

www.ameos.eu

Schlaf

stärkt das Immunsystem



Regelmäßiger und ausreichender Schlaf wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus – das ist hinlänglich bekannt. Wie aber beeinflusst der Schlaf unser Immunsystem? Dieser Frage sind Prof. Dr. Werner Solbach, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene am Campus Lübeck, und sein Team nachgegangen.



Prof. Dr. Werner Solbach

Schlafforschung hat am Campus Lübeck eine lange Tradition. Im DFG-Sonderforschungsbereich 654 „Schlaf und Plastizität“ untersuchen Wissenschaftler verschiedener Disziplinen den Zusammenhang von Schlaf und Gedächtnisbildung und haben dabei schon viele wichtige Erkenntnisse gewonnen.

„Neben dem mentalen Gedächtnis haben wir auch ein lebenswichtiges immunologisches Gedächtnis, mit

dem wir uns beschäftigen“, erläutert Prof. Solbach. Die wenigen Zellen, die dieses Gedächtnis bilden, befinden sich in den Lymphknoten. Sie spielen eine große Rolle für die Ausformung der Infektabwehr, aber auch bei Impfungen. Bei jeder Impfung werden abgeschwächte Krankheitserreger oder deren Bestandteile verabreicht. „Die Zellen erkennen in den Erregern etwas Fremdes, werden dann aktiv und produzieren Antikörper und Gedächtniszellen. Sollte das Immunsystem durch eine spätere Infektion wieder mit dem Erreger konfrontiert werden, erinnern sich die Gedächtniszellen sofort an ihn und können ihn rasch bekämpfen“, beschreibt der Immunologe den Vorgang der Immunisierung.

Welche Auswirkungen hat nun der Schlaf auf diesen Prozess? Sorgt er dafür, dass sich überhaupt Gedächtniszellen bilden? Dazu verglich Dr. Thomas Bollinger aus der Arbeitsgruppe um Prof. Solbach in einer Studie Blutproben von schlafenden Probanden mit denen von wachen Teilnehmern. Die Forscher stellten fest, dass sich die Zahl und Funktion der Zellen

deutlich unterschied. Besonderes Augenmerk legten sie dabei auf die Gruppe der sogenannten regulatorischen T-Zellen. Sie sind, so Prof. Solbach, die „Schaumbremsen“ des Immunsystems, von denen man während des Schlafs weniger findet als im Wachzustand. Ist die „Bremse“ nachts quasi ausgeschaltet, kann sich das Immunsystem richtig entfalten und effektiver arbeiten als am Tage.

Immunzellen haben also einen klaren Tag- und Nachtrhythmus, sie sind sozusagen „nachtaktiv“. „Der Schlaf hat ganz eindeutig einen positiven Einfluss auf das Immunsystem“, stellt Prof. Solbach fest. „Wenn der Körper zu wenig Schlaf bekommt, bildet er weniger Gedächtniszellen.“ Die Forschungsergebnisse der Lübecker Wissenschaftler erklären damit ältere und bisher nicht verstandene Befunde anderer Forscher. Sie fanden heraus, dass Impfungen, die erwachsenen Patienten abends verabreicht werden, eine deutlich bessere Wirkung zeigten.

Dass unser Körper eine eigene innere Uhr besitzt, ist lange bekannt.

Diese sitzt im Gehirn und steuert von dort zahlreiche „zirkadiane“ (24 Std.-) Rhythmen über spezielle Uhrengene. Mittlerweile ist man jedoch überzeugt, dass nicht nur die Zellen im Gehirn, sondern alle Zellen in unserem Körper und insbesondere die Immunzellen ihr eigenes Uhrwerk haben. Diese „peripheren“ Uhren sind an der Regulierung physiologischer Prozesse beteiligt. Alle Uhren werden von der Zentraluhr im Gehirn, u.a. durch das rhythmische Ausschütten von Hormonen, synchronisiert.

Wie dieses Räderwerk funktioniert, ob und wie die peripheren Uhren miteinander kommunizieren und welche Folgen das für die Funktion der Ausbildung der Gedächtniszellen hat – das beschäftigt die Wissenschaftler zurzeit. Das Team um Prof. Solbach steht dabei in engem Kontakt zu Prof. Henrik Oster, der bisher am Max-Planck-Institut für biophysikalische Chemie in Göttingen tätig war und seit dem 1. August als Professor für



Prof. Dr. Werner Solbach empfiehlt, sich möglichst nachmittags impfen zu lassen und anschließend ausreichend zu schlafen.

Chronophysiologie an der Universität zu Lübeck arbeitet.

„Zunächst handelt es sich hier um faszinierende Grundlagenforschung. Bis zur praktischen Anwendung von Ergebnissen werden sicher noch einige Jahre ins Land gehen“, räumt Prof. Solbach ein. Schon jetzt kann man empfehlen, sich möglichst nachmittags impfen

zu lassen und anschließend für einen ausreichenden Nachtschlaf zu sorgen.

Marlis Müller-Frommeyer

Weitere Informationen:

Institut für Medizinische
Mikrobiologie und Hygiene
Campus Lübeck
Tel.: 0451 500-2800

Die IPV bedankt sich für die freundliche Unterstützung der

Fa. Weigert GmbH & Co. KG





Schütt & Grundei
Ihr Gesundheitspartner

**Sanitätshaus
Orthopädie-Technik**

Seit mehr als 40 Jahren Partner des UKSH



- Bandagen • Orthesen • individuelle Schuh-Einlagen • Kompressionsstrümpfe
- Elektro-Mobile • Gehhilfen • Pflegebetten • Hilfsmittel für Bad und WC u.v.m.

Sanitätshaus am Klinikum®
Osterweide 2 c • Lübeck
☎ 04 51 / 89 07-133

Orthopädische Werkstatt in der Klinik für Orthopädie
UKSH, Campus Lübeck
☎ 04 51 / 50 36 26 • Klinik Intern: ☎ 500 23 03

info@schuett-grundei.de • www.schuett-grundei.de

Epilepsie-Monitoring

Überwachung zum Wohle des Patienten



Epilepsien gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Gehirns. Rund 25.000 Menschen in Schleswig-Holstein leiden an epileptischen Anfällen, etwa 1.500 erkranken pro Jahr neu. Um den Ursprung der Anfälle besser zu verstehen, wurde in der Neurologie am Campus Kiel eine Epilepsie-Monitoring-Unit (EMU) etabliert.

Die neue Einheit mit drei Diagnostikplätzen ist seit September für Epilepsie-Patienten in Betrieb. Damit ist die Kieler Neurologie die einzige Klinik in Schleswig-Holstein, die eine Epilepsie-Monitoring-Unit für Erwachsene anbietet. Hier findet durch sogenanntes Video-EEG-Monitoring eine systematisierte Erfassung von epileptischen Anfällen statt. Dabei werden durch Aufzeichnung von Patientenverhalten mittels Video und gleichzeitiger Messung der Hirnströme mittels EEG über Tage bis Wochen wichtige Informationen über das Anfallsgeschehen gewonnen. Ziel der Untersuchung ist eine möglichst genaue Bestimmung der Hirnregionen, in denen das epileptische Geschehen seinen Ursprung hat. „Normalerweise arbeiten wir daran, Anfälle bei unseren Epilepsie-Patienten zu verhindern. In der Epilepsie-Monitoring-Unit wollen wir jedoch gerade Anfälle stattfinden lassen, um diese besser analysieren und behandeln zu können“, erklärt Oberarzt und Privatdozent Dr. Nicolas Lang. Denn: Der Ursprung vieler Epilepsien ist noch nicht in Gänze geklärt. In der Epilepsie-Ambulanz der Neurologie in Kiel wird bereits seit einigen Jahren das gesamte Spektrum der Pati-

enten mit Epilepsien behandelt. „Für diagnostische Zweifelsfälle und bei schwer zu behandelnden Epilepsien können wir nun die Aufnahme auf die EMU anbieten“, sagt Dr. Lang, unter dessen Federführung auch die Monitoring-Einheit entstand. Nach mehrjähriger Aufbauarbeit vollendet sich damit das Konzept des Epilepsiezentrum Kiel für Erwachsene.

Das Epilepsie-Monitoring dient vor allem dazu, bei schwierigen Verläufen die bestmögliche Therapieform festzulegen. Zwei Drittel der Epilepsien verlaufen aufgrund einer medikamentösen Therapie ohne Anfälle. Daneben besteht in einigen Fällen die Möglichkeit eines chirurgischen Eingriffs. Bei Patienten, die weder medikamentös noch operativ anfallsfrei werden, kann eine Tiefe Hirnstimulation in Betracht gezogen werden. Eine genaue Diagnostik ist jedoch die Voraussetzung für die Einleitung der richtigen Behandlung und den Therapieerfolg. In der neuen Monitoring-Einheit werden die Erwachsenen rund um die Uhr überwacht. Speziell geschulte Ärzte, Schwestern, Psychologen und der Sozialdienst kümmern sich um die Epilepsiepatienten und stehen ihnen

24 Stunden zur Seite, so dass die Sicherheit der Patienten bei Anfällen, die von wenigen Sekunden bis zu Minuten reichen können, gewährleistet ist. „Während und nach den Anfällen machen wir Sprach- und Orientierungstests“, erklärt der Neurologe. Die Anfallsaufzeichnung soll Klarheit darüber geben, warum der Patient z.B. nicht antworten kann. „So können wir unterscheiden, ob es sich um eine Bewusstseins- oder um eine Sprachstörung handelt und in welcher Hirnregion die Störung entsteht.“ Epilepsien entstehen vorwiegend im Kindes- und frühen Erwachsenenalter. Aber auch immer mehr ältere Menschen leiden an Epilepsien, z.B. nach einem Schlaganfall. Epileptische Anfälle werden durch eine Störung der Nervenaktivität im Gehirn hervorgerufen. In der Folge entladen sich viele Nervenzellen gleichzeitig und breiten sich blitzartig im Gehirn aus. Deshalb wird Epilepsie oft mit einem Gewitter verglichen.

Bettina Krohn

Weitere Informationen:

Epilepsiezentrum Kiel
Klinik für Neurologie
Telefon: 0431 597-8529



Dr. Rüdiger Panzer untersucht bei einer Patientin, ob eine Pilzerkrankung vorliegt.

Dermatophyten

die unterschätzten Krankheitserreger

Wenn von Krankheitserregern die Rede ist, sind meist Viren oder Bakterien das zentrale Thema. Doch auch Pilze können unangenehme und teilweise schwerwiegende Infektionen auslösen. Und immerhin ist rund jeder fünfte Erwachsene von einer Pilzerkrankung betroffen.

„Die medizinische Mykologie, also die Wissenschaft, die sich mit Pilzerkrankungen befasst, wird oft sehr stiefmütterlich behandelt“, sagt Prof. Dr. Jochen Brasch. An der Klinik für Dermatologie am Campus Kiel beschäftigt sich der Professor mit der Erforschung der Pilzerkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes. Seiner Erfahrung nach könnte manch schwerer Krankheitsverlauf bei einer frühzeitigen Diagnose deutlich gemildert werden. Das Problem: „Oft kommen die Betroffenen, aber auch die Ärzte, wegen der für Pilze untypischen Symptome gar nicht auf die Idee, dass es sich um eine mykotische Infektion handeln könnte“, so der Wissenschaftler.

Glücklicherweise verlaufen die meisten Erkrankungen durch Hautpilze (sogenannte Dermatophyten) harmlos. Bekannte und sehr häufige Infektionen sind der Fußpilz (Tinea pedum) oder die Nagelmykose, die bei rund 20 bis 30 Prozent der Erwachsenen auftreten und zumeist durch den Pilz *Trichophyton rubrum* ausgelöst werden. Die Therapie eines Fußpilzes mit klassischen Antimykotika ist meist problemlos

und besonders leichte Verläufe werden von den Betroffenen oft gar nicht bemerkt. Dagegen lässt sich ein fortgeschrittener Nagelpilz sehr viel schlechter beseitigen. Andere Pilze wie beispielsweise *Microsporum canis* können weitaus schwerwiegendere Symptome hervorrufen. Vor allem Kinder sind von diesem aggressiven Hautpilz betroffen, der häufig von Katzen übertragen wird. Die Infektion betrifft meist die Kopfhaut und führt zu Haarausfall und schmerzhaften Entzündungen. „Uns sind Extremfälle bekannt, bei denen schließlich ein chirurgischer Eingriff vorgenommen wurde wegen des Verdachts auf einen Abszess“, sagt Prof. Brasch.

Damit solche Verläufe möglichst verhindert werden, arbeitet Prof. Brasch mit seinen Mitarbeitern daran, dass die Erreger schneller und sicherer identifiziert werden. Klassischerweise wurden dafür Pilzkulturen aus Gewebeproben gezüchtet und anschließend mikroskopisch untersucht. Eine Methode, die nicht nur mehrere Wochen dauern kann, sondern oft auch zu unklaren Ergebnissen führte. Inzwischen gibt es für die Spezialis-

ten am UKSH die Möglichkeit, den Erreger genetisch zu identifizieren. Ähnlich wie ein Kriminaltechniker am Tatort begibt sich Prof. Brasch mit seinen Mitarbeitern dafür auf die Suche nach der DNA des Pilzes. „Nachdem wir die DNA aus dem infizierten Gewebe herausgezogen und vervielfältigt haben, können wir mithilfe unserer modernen Sonden sehen, zu welchem Pilz die DNA-Abschnitte gehören“, erklärt der Wissenschaftler.

Eine genaue Identifizierung hilft nicht nur dabei, möglichst früh eine geeignete Therapie einzuleiten, sondern auch die Herkunft des Erregers festzustellen und einer weiteren Infektion zu begegnen. Zudem ändert sich das Erregerspektrum mit der Zeit, so dass immer wieder neue Dermatophyten auftauchen. „In diesem Jahr konnten wir erstmals *Arthroderma benhamiae* nachweisen, der vermutlich vor allem von Meerschweinchen auf Kinder übertragen wird und schmerzhaft, oft blasige und eitrige Entzündungen auslöst“, sagt Prof. Brasch.

Auch bei der Grundlagenforschung stehen den Mykologen heute neue

Möglichkeiten offen. So untersuchen die Spezialisten am UKSH derzeit, welche Entzündungsreaktionen bestimmte Pilze im Körper der Patienten auslösen und welche Abwehrstoffe gebildet werden. Dabei werden die Pilze unter anderem den menschlichen Abwehrstoffen ausgesetzt, um die Reaktion der Dermatophyten zu erforschen. Prof. Brasch: „In dieser Richtung wurde bisher noch sehr wenig getan. Umso mehr hoffen wir, auf diesem Wege neue Therapien entwickeln zu können.“

Maximilian Hermesen

Weitere Informationen:

Klinik für Dermatologie,
Venerologie und Allergologie
Telefon: 0431 597-15 12



Vera Beck-Jendroschek bedient die hochspezialisierte Technik zur genetischen Analyse von Hautpilzen.

THERAPIE-PRAXIS Praxisklinik Travemünde



Prävention
Rehabilitation
Manuelle Therapie
Osteopathie
Schmerzphysiotherapie
Trainingstherapie

Am Dreilingsberg 7
23570 Lübeck-Travemünde
Fon 04502 - 88 91-0
Fax 04502 - 88 91-0
info@therapie-travemuende.de
www.therapie-travemuende.de

Neuer Instituts-Direktor

Prof. Dr. Markus Schwaninger ist neuer Direktor des Instituts für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie am Campus Lübeck. Nach dem Medizinstudium in Freiburg und beruflicher Tätigkeit an den Universitätskliniken Berlin, Göttingen und Heidelberg, dort zuletzt als Inhaber einer Professur für Pharmazeutische Pharmakologie, wechselte der 50-jährige Mediziner als Nachfolger von Prof. Dr. Peter Dominiak an das UKSH.

Prof. Schwaninger möchte die über viele Jahre etablierte und bewährte Lehre des Instituts erfolgreich fortsetzen. Der wissenschaftliche Schwerpunkt des Instituts wird auf neuropharmakologischem Gebiet liegen. Speziell interessiert ihn und sein Team, wie die Nahrungsaufnahme im Gehirn reguliert wird, wie der periphere Metabolismus den Gehirnstoffwechsel beeinflusst und wie die zerebrale Perfusion kontrolliert wird. Schließlich soll die Beratungstätigkeit des Pharmakologischen Instituts für klinische Fragen am UKSH und außerhalb des UKSH intensiviert werden. Über die zentrale Telefonnummer 0451 500-2681 können Konsilanforderungen an das Institut gerichtet werden, die dann innerhalb von drei Tagen schriftlich beantwortet werden. Dabei wollen die Mediziner vor allem zu pharmakologischen Fragen Stellung nehmen, die einer wissenschaftlichen Recherche bedürfen.

Stammzelltransplantation Ärzte und Apotheker arbeiten Hand in Hand



Seit einem Jahr behandelt die Medizinische Klinik I am Campus Lübeck Leukämie-Patienten mit allogenen Stammzelltransplantationen. Die Therapie ist medizinisch extrem aufwändig. Die Ärzte arbeiten dabei eng mit anderen Fachdisziplinen und mit Apothekern des UKSH zusammen.

„Anders als bei der autologen Transplantation (Transfer von körpereigenen Zellen) werden bei der allogenen Transplantation Zellen von Verwandten oder fremden Spendern verwendet“, erklärt Dr. Harald Biersack, Leiter des Bereichs Hämatologie/Onkologie in der Medizinischen Klinik I. Diese Methode bietet den Vorteil, dass gleichzeitig Zellen des fremden Immunsystems übertragen werden, die dann im Körper des Empfängers bösartige Zellen identifizieren und zerstören können. „Damit wird der ‚Transplantat-gegen-Leukämie-Effekt‘ erzielt, der im besten Fall ein Leben lang anhält“, sagt der Hämatologe.

Alle Patienten, die an bösartigen hämatologischen Erkrankungen leiden, müssen sich einer langwierigen und manchmal risikoreichen Behandlung unterziehen und bekommen viele hochdosierte Medikamente. Um die Wirkungen, Nebenwirkungen und Interaktionen der verschiedenen Arzneimittel sowie den Verlauf der Therapie ständig unter Kontrolle zu haben, arbeiten Dr. Biersack und sein Team eng mit allen beteiligten

Fachdisziplinen und mit der Apotheke des UKSH zusammen.

Jörg Riedl unterstützt die Ärzte als Stationsapotheker. Er ist klinischer Pharmazeut und Ansprechpartner für alle Fragen zu arzneimittelbezogenen Problemen wie z.B. Dosierungen, Doppelverordnungen oder der Kombinierbarkeit der Infusionstherapie mit anderen Arzneimitteln. „Unsere Zusammenarbeit ermöglicht ein frühzeitiges Eingreifen bei Komplikationen und verbessert den Therapieerfolg deutlich“, sind sich Harald Biersack und Jörg Riedl sicher. Der Stationsapotheker nimmt an den Visiten auf den hämatologischen Stationen und am Tumor-Board teil und ist regelmäßig vor Ort präsent. Durch seine kompetente Beratung werden die Versorgungsqualität sowie die Sicherheit und Zufriedenheit der Patienten erhöht. Der rationale und wirtschaftliche Arzneimitelesatz sowie die Erarbeitung und Aktualisierung von Therapierichtlinien und -standards bilden weitere Schwerpunkte seiner Tätigkeit. Das UKSH ist eine der wenigen Unikliniken, die diese effektive Kooperation im Be-

reich der Hämatologie/Onkologie zwischen Ärzten und Apothekern bereits praktiziert.

In der Vorbereitung auf die Stammzelltransplantation profitieren die Patienten von der gut eingespielten interdisziplinären Vernetzung der verschiedenen Fachabteilungen am UKSH. Pathologie, Radiologie und Strahlentherapie sind in die Diagnostik und Therapie eingebunden, denn einer Stammzelltransplantation gehen in der Regel Chemo- und/oder Strahlentherapie voraus, um die entarteten Zellen aus dem Knochenmark zu entfernen. Häufig sind auch Nephrologen und Pneumologen in die Therapie der Patienten einbezogen.

Das Immunsystem des Patienten ist in dieser Phase praktisch nicht funktionsfähig, das Risiko von Infektionen extrem hoch. Nach der Stammzelltransplantation bekommt der Patient zusätzlich Immunsuppressiva, die verhindern sollen, dass der Körper die fremden Zellen abstößt oder vom neuen Immunsystem angegriffen wird und die gefürchtete „Transplantat-gegen-Wirt-Reaktion“ eintritt.



Besprechung nach der Visite:

(v.l.) Bereichsleiter Dr. Harald Biersack, Apotheker Jörg Riedl, Assistenzarzt Tim Hardel und Hämatologin Dr. Anne Mahnken.

„Fast alle Patienten haben in den ersten drei bis vier Wochen Fieber und Infektionen“, so Dr. Harald Biersack. Für die hochgefährdeten Patienten stehen deshalb speziell abgeschirmte Zimmer zur Verfügung, in denen sie gefilterte Luft einatmen. Sollte trotzdem der Einsatz weiterer Medikamente nötig sein, ist oft das pharmakologische Wissen von Jörg Riedl gefragt. Er kennt sich auch mit Arzneimitteln aus, die gerade auf den Markt gekommen sind und die für die individuelle Situation des betroffenen Patienten hilfreich sein könnten. Neben den bereits erwähnten Arzneimitteln können auch gutgemeinte Nahrungsergänzungsmittel die Wirkung oder Nebenwirkungen der Chemo- bzw. Immuntherapie

ungewollt verstärken oder sogar vermindern. Daher ist bereits im Vorfeld die umfassende Beratungskompetenz des Apothekers gefragt. So kann er Prophylaxemaßnahmen empfehlen oder auf wahrscheinliche Wechsel- bzw. Nebenwirkungen hinweisen.

Nach der etwa sechswöchigen stationären Behandlung schließt sich für die Patienten die ambulante Nachsorge an – ein wichtiger Bestandteil für eine langfristig erfolgreiche Therapie. Ein Teil der Patienten bekommen nach der Transplantation Hautprobleme. Sie werden dann in der Klinik für Dermatologie kompetent weiter behandelt, z.B. mit einer innovativen Lichttherapie.

Die Therapie mit allogenen Stammzellen wird in den kommenden Jahren am Campus Lübeck weiter ausgebaut. „Die Behandlung soll in unserem Haus auf qualitativ höchstem Niveau zur Routine werden“, betont Dr. Biersack. Zurzeit arbeitet das Team an der Vorbereitung für eine „JACIE (Joint Accreditation Committee-ISCT Europe)“-Akkreditierung. Auch die Kooperation mit Jörg Riedl wird weiterentwickelt und intensiviert.

Marlis Müller-Frommeyer

Weitere Informationen:

Medizinische Klinik I
Campus Lübeck
Tel.: 0451 500 - 26 69

Multiple Sklerose den Ursachen auf der Spur

Multiple Sklerose ist eine der am weitesten verbreiteten Erkrankungen des Nervensystems. Betroffen sind weltweit 2,5 Millionen zumeist junge Erwachsene. Eingebunden in einen internationalen Wissenschaftsverbund forschen UKSH-Wissenschaftler im Exzellenzcluster nach neuen Wegen der Therapie.



Prof. Dr. Stefan Schreiber

Multiple Sklerose (MS) entsteht durch einen Defekt von Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark und deren Isolierung, der Markscheide. Die verletzten Nervenbahnen können für alltägliche Handlungen wie das Sehen, Gehen, Fühlen, Denken und die Kontrolle von Darm und Blase keine korrekten Informationen mehr weiterleiten. Einem internationalen Wissenschaftsverbund unter Beteiligung von Forschern des UKSH ist es nun gelungen, 23 bereits bekannte genetische

Verbindungen zu bestätigen und 29 neue genetische Varianten zu entschlüsseln, die zur Entstehung der Krankheit in Verbindung beitragen. Da viele der erkannten Gene in direktem Zusammenhang mit dem Immunsystem stehen, konnten die Experten eine Immunschwäche als wahrscheinliche Ursache von MS ausmachen. „Dieser Forschungserfolg ist ein Meilenstein auf dem Weg der Entdeckung der Entstehungsmechanismen der Multiplen Sklerose“, sagt Prof. Dr. Stefan Schreiber, Direktor der Klinik für Innere Medizin I am UKSH und Sprecher des Exzellenzclusters „Entzündungen an Grenzflächen“.

Eine große Zahl der identifizierten Gene spielen eine Schlüsselrolle für die Funktion des Immunsystems – insbesondere bei der Funktion der T-Zellen. Diese weißen Blutkörperchen sind einerseits für die Abwehr fremder Erreger zur Erhaltung des Autoimmunsystems verantwortlich. Andererseits aktivieren sie die körpereigenen Botenstoffe in den Zellen des Immunsystems (Interleukine). Auffällig am Forschungsergebnis ist, dass ein Drittel der identifizierten Gene bereits für die Entstehung

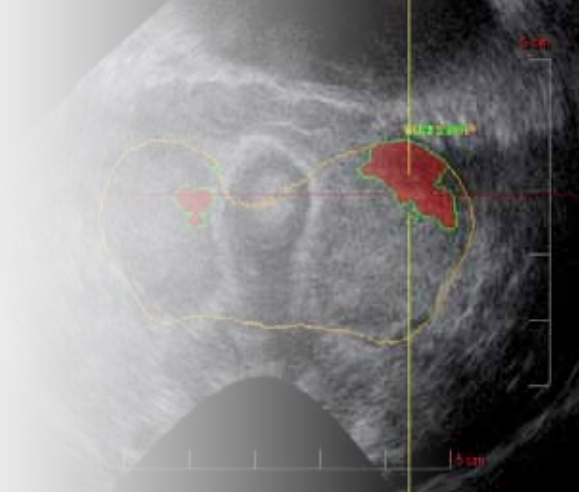
anderer Autoimmunkrankheiten (Morbus Crohn, Diabetes Typ 1) ausgemacht wurden. Damit ist offensichtlich, dass gleiche Auslöser in unterschiedlichen Krankheitsbildern auftreten. Vorherige Studien haben bereits auf einen Zusammenhang zwischen Vitamin D-Mangel und einem erhöhten MS-Risiko hingewiesen. Gemeinsam mit zahlreichen Genen, die direkt mit dem Immunsystem in Verbindung stehen, haben die Forscher zwei Gene identifiziert, die am Vitamin D-Stoffwechsel beteiligt sind und damit das Zusammenspiel von genetischen und umweltbedingten Risikofaktoren erklären helfen. „Die Ergebnisse unserer Studie werden großen Einfluss auf die Debatte über die Ursachen der MS nehmen und damit neue Wege zur Erforschung kausaler Therapien eröffnen“, sagt Prof. Dr. Andre Franke vom Institut für Klinische Molekularbiologie.

Maximilian Hermesen

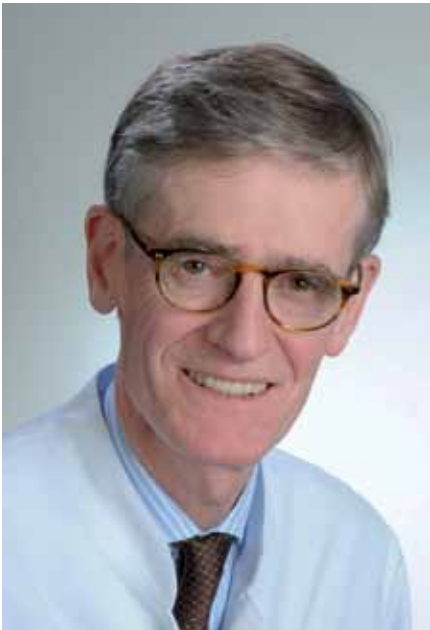
Weitere Informationen:

Exzellenzzentrum
Entzündungsmedizin
Campus Kiel
Tel.: 0431 597-5901

Prostatakrebs sichtbar machen



Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Campus Kiel behandelt Erwachsene und Kinder mit zum Teil schwerwiegenden Erkrankungen wie Nierensteinen, Blasentumor und Prostatakrebs. Dabei werden die Spezialisten von modernster Diagnosetechnik unterstützt.



Prof. Dr. Klaus-Peter Jünemann

Tast- und Ultraschalluntersuchung über den Enddarm durchgeführt. Das Verfahren kann wertvolle wichtige Zusatzinformationen liefern, indem es computergestützt Gewebsveränderungen analysiert. Das HistoScanning-System markiert diese Veränderungen im Prostatagewebe farblich, sodass der Arzt direkt am Bildschirm „normales“ von tumorverdächtigem Prostatagewebe unterscheiden kann. „Unseren Patienten bietet das Verfahren nicht nur eine verbesserte Diagnostik beim Prostatakarzinom, sondern auch mehr Sicherheit in der Therapieplanung und Präzision beim chirurgischen Eingriff“, so Prof. Dr. Jünemann, Direktor der Klinik.

richtigen Seitenlokalisationen der Prostatakrebsareale in 52 Prozent der Fälle vorhergesagt, war dies mit dem HistoScanning in 89 Prozent der Fälle möglich.

„Aufgrund der überzeugenden Ergebnisse hinsichtlich Tumorentdeckung und Lagebestimmung ist HistoScanning eine vielversprechende Diagnosemethode, wenngleich weitere Studien zu dem noch jungen Verfahren notwendig sind. Ganz entscheidend sind innovative bildgebende Techniken wie das in Kiel angebotene HistoScanning auch für neue Therapieoptionen bei Prostatakrebs“, sagt Klinikdirektor Prof. Dr. Jünemann. So ist die Klinik für Urologie und Kinderurologie am Campus Kiel eins von neun Studienzentren in Deutschland, das die fokale Therapie überprüft. Hierbei wird nicht mehr die gesamte Prostata behandelt, sondern es können gezielt einzelne Krebsherde zerstört werden – jedoch erst, wenn zuvor Lage und Ausdehnung der Tumoreareale bestimmt wurden.

Für die Diagnose von Prostatakrebs verfügt die Klinik seit September 2010 über ein neues ultraschallbasiertes Verfahren, das die verbesserte Darstellung von Lage und Größe krebverdächtiger Areale in der Prostata ermöglicht: das sogenannte HistoScanning. Nach gut einjähriger Erprobung wird in der Klinik für Urologie und Kinderurologie ohne dieses Verfahren kein Patient mehr an der Prostata operiert. Für die Diagnose von Prostatakrebs wird der PSA-Wert im Blut bestimmt und eine

Innerhalb des letzten Jahres wurde das Verfahren in der Klinik systematisch überprüft: Die Ärzte verglichen die HistoScanning-Bilder ebenso wie die herkömmlichen Ultraschallbilder mit den Gewebeschnitten chirurgisch entfernter Prostatae von Krebspatienten. Dabei erwies sich die präoperativ eingesetzte HistoScanning-Methode hinsichtlich Tumor-Lagebestimmung dem herkömmlichen transrektalen Ultraschallverfahren (TRUS) als deutlich überlegen: Wurden mit dem üblichen TRUS-Verfahren die

Weitere Informationen:

Klinik für Urologie und
Kinderurologie
Tel.: 0431 597- 44 12

Ihr Arbeitsplatz ist das Vorzimmer



Nicole Haider ist Sekretärin des Geschäftsführenden Direktors im Managementzentrum am Campus Lübeck. Ihr Job: Viel organisieren, koordinieren und vor allem – immer schön freundlich bleiben. Wenn es im Büro hektisch wird, behält sie den Überblick.



Nicole Haider

Job der „Vorzimmerdame“, wie sie sich selbst eher scherzhaft nennt. Wobei der Begriff „Dame“ wirklich nicht zu ihr passt. Sie ist dynamisch, spontan, sportlich und meistens fröhlich. „Eigentlich komme ich jeden Tag gut gelaunt ins Büro“, bestätigt sie.

Ihre Ausbildung als Kauffrau für

Bürokommunikation absolvierte Nicole Haider in einem Matratzenwerk in der Nähe von Wismar. Nach einer Initiativbewerbung bekam sie im Jahr 2002 ihre erste Stelle am UKSH und arbeitete im Institut für Klinische Chemie als Sekretärin von Prof. Seyfarth. Bedingt durch die vielen strukturellen Veränderungen im UKSH durchlief Nicole Haider mehrere Stationen im Klinikum, z.B. die Blutspende, das Sekretariat des ehemaligen Vorstandsvorsitzenden

Prof. Dr. Bernd Kremer und die damalige Stabsstelle Unternehmensentwicklung und Marketing.

Zu ihren täglichen Aufgaben im Büro des Campuszentrums Lübeck gehört die Koordination der Termine von Dr. Christian Elsner und der beiden Klinikmanager Carsten Wille und Corinna Wriedt. „Zum Glück arbeiten wir seit einiger Zeit mit der ‚Doodle‘-Software, die die Terminabstimmung deutlich erleichtert. Es kann nämlich sehr, sehr kompliziert sein, fünf, sechs oder mehr vielbeschäftigte Personen an einen Tisch zu bringen“, weiß Nicole Haider aus Erfahrung.

Sehr viel Zeit nimmt auch das Telefonieren in Anspruch. „Es klingelt manchmal im Minutentakt. Da muss man ruhig bleiben und vor allen Dingen immer freundlich – auch wenn manche Gesprächspartner hohe Ansprüche haben“, bemerkt die Sekretärin. Tief durchatmen und nichts persönlich nehmen – das ist Nicole Haiders Rezept dagegen. Briefe schreiben, Vorstandsvorlagen entwerfen, größere Veranstaltungen organisieren, Absprachen mit dem Sekretariat des Kaufmännischen

Seit neun Jahren arbeitet Nicole Haider als Sekretärin am UKSH. Reichlich Berufserfahrung sammelte die 28-jährige in verschiedenen Instituten des Klinikums, bevor sie vor anderthalb Jahren als Teamassistentin im Büro von Dr. Christian Elsner anfang.

Die Arbeit im Universitätsklinikum macht ihr Spaß. Mit ihrer offenen und freundlichen Art ist Nicole Haider genau der richtige Typ für den

Direktors in Kiel – all das gehört ebenfalls zu den Aufgaben der Teamassistentin. Langeweile kommt in ihrem Büro jedenfalls nicht auf. Den Umzug nach Lübeck hat Nicole Haider, die in Wolgast aufgewachsen ist, nicht bereut. Und wenn sie doch einmal Heimweh bekommt,

setzt sie sich ins Auto und macht einen Kurzurlaub auf Usedom, wo ihre Eltern mittlerweile wohnen.

Wenn sie nach achteinhalb Stunden abends das Büro verlässt, genießt Nicole Haider es vor allem, nicht mehr viel reden zu müssen. Drei-

mal die Woche geht sie direkt nach der Arbeit zum Sport, um sich fit zu halten und einen Ausgleich zur Büroarbeit zu haben. Schließlich wird sie am nächsten Morgen wieder mit guter Laune im Büro erwartet.

Marlis Müller-Frommeyer

Nachrichten

Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung wird neu gestaltet



In diesem Gebäude an der Brunswiker Straße 2, Kiel ist die Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung untergebracht. Bild: Christina Klodt

Der Museumsbetrieb in der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung pausiert zurzeit. Was nach außen wie ein Dornröschenschlaf wirkt, gleicht im Inneren eher einem Ameisenbau. Alle Ausstellungs- und Arbeitsräume müssen leer geräumt werden, ehe ab März eine Brandschutzsanierung durchgeführt werden kann.

Die Sanierung des Museums bringt für die Besucher viele Vorteile: Die Dauerausstellung wird zukünftig auf zusammenhängenden Flächen auf zwei Ebenen zu sehen sein. Neu hinzu kommen ein Raum für Sonderausstellungen und ein

Raum für die Museumspädagogik. Auch der Charakter der Ausstellung wird sich verändern. Das neue Ausstellungskonzept legt großen Wert auf Anschaulichkeit. Die Ausstellung wird ausgewählte medizinische Entwicklungen und ihre sozialhistorischen Zusammenhänge erläutern. Inhaltlich wird der Schwerpunkt der Dauerausstellung auf historischen Besonderheiten der Medizin in Schleswig-Holstein liegen. Dabei spielt die „Medizin am Meer“ eine große Rolle. Themen wie die Arbeit eines Hafenarztes, Infektionskrankheiten und Hygienemaßnahmen in Hafenstädten, die medizinische Versorgung an Bord

und die Taucherrettung stehen hier im Moment noch zur Diskussion. Den Themen „Medizinische Forschung“ und „Medizintechnik“, die in Schleswig-Holstein nicht nur heute, sondern auch historisch bedeutsam sind, werden ihren Platz in der Ausstellung finden. Auch dem Thema „Pflege“ soll Raum gewährt werden. Die Versorgung von Patienten obliegt seit über hundert Jahren Pflegekräften, die mit Idealismus schwere körperlicher Arbeit verrichten und den Spagat zwischen medizinischem Fachwissen und menschlicher Zuwendung bewältigen.

Der populärste Bereich der bisherigen Ausstellung, die Pathologie, wird erweitert. Ziel ist es hier, zu einer ausgewogenen Darstellung dieses Fachgebietes zu kommen. Neben der Feuchtpräparate-Lehrsammlung wird daher auch der moderne Arbeitsplatz eines Pathologen zu sehen sein.

Teilbereiche des Museums können voraussichtlich ab Herbst 2012 wieder besichtigt werden.

Weitere Informationen:

Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Tel.: 0431 880-57 21

Exzellenzcluster

bewirbt sich um weitere Förderung

2007 erklärte die Bundesregierung die Entzündungsforschung zu einem bundesweiten Forschungsschwerpunkt. Das „Netzwerk Entzündungsforschung“ der Universitäten Kiel und Lübeck und des Forschungszentrums Borstel wurde zum Exzellenzcluster ernannt. Jetzt ist die Verlängerung der Förderung beantragt worden.

Rund 40 Millionen Euro haben das Land und die Exzellenzinitiative des Bundes in den vergangenen Jahren in die Entzündungsforschung investiert. Am 1. September 2011 wurde der Antrag für weitere Förderung bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingereicht. Am 10. Februar 2012 folgt die Begutachtung in Bonn. Mitte des kommenden Jahres wird dann feststehen, ob der Cluster weiter gefördert wird.

Chronische Entzündungen im menschlichen Körper sind eine der großen Herausforderungen der modernen Medizin. Die Wissenschaftler des Entzündungsclusters „Inflammation at Interfaces“ (Entzündung an Grenzflächen) verfolgen einen international einzigartigen Forschungsansatz: Sie interpretieren Entzündungskrankheiten wie Asthma, Neurodermitis, Rheuma oder Morbus Crohn als Symptome eines Krankheitsbildes, des Systems „Chronische Entzündung“. Die Zahl der betroffenen Patienten nimmt immer weiter zu. Ein Phänomen, das sich durch das Zusammenwirken von genetischen Faktoren und veränderten Umweltbedingungen erklären lässt. Oft überlappen sich die Entzündungen

und betreffen gleichzeitig mehrere Organe, z.B. den Darm, Gelenke, Haut und Augen. Die Forscher versuchen, die Mechanismen zu erkennen, die den Entzündungskrankheiten zu Grunde liegen. Dabei arbeiten Molekularbiologen, Genetiker, Evolutionsbiologen und Wissenschaftler anderer Fachbereiche gemeinsam an einem Thema. So entstehen neue Sichtweisen, die es bisher in der Entzündungsforschung nicht gab.

Bereits jetzt profitieren die Patienten von der Arbeit des Exzellenzclusters. 2009 ist das Exzellenzzentrum Entzündungsmedizin in Kiel und Lübeck gegründet worden. In dem bundesweit einzigen Zentrum dieser Art wird die ganzheitliche und fächerübergreifende Sicht auf Entzündungskrankheiten in der klinischen Praxis umgesetzt. Die Patienten werden hier interdisziplinär unter einem Dach behandelt. Sie profitieren vom direkten Austausch zwischen den Disziplinen und der engen Verzahnung mit der Forschung des Exzellenzclusters. An jedem Standort arbeiten die Mediziner verschiedener Fachrichtungen disziplinübergreifend an der Erstellung des Krankheitsbefundes des Patienten.

Wichtiger Bestandteil der Arbeit im Exzellenzcluster ist darüber hinaus die Bio-Datenbank „popgen“. Hier wird das Erbgut tausender Patienten untersucht und archiviert. Auf diesem Wege will man den genetischen Ursachen der Volkskrankheiten wie Asthma, Herzinfarkt, Krebs, Parkinson oder chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen auf die Spur kommen. Durch die Ergebnisse dieser Forschung kann möglicherweise eine neue Dimension der Patientenversorgung entstehen, die im Idealfall direkt auf die genetischen Anlagen des erkrankten Menschen zugeschnitten ist. Angeschlossen an das Exzellenzcluster ist das Institut für Experimentelle Medizin am Campus Kiel mit sieben Arbeitsgruppen, die ein gemeinsames Interesse an der Entzündungsforschung verbindet: Entzündungsmodelle, Systematische Proteomforschung und Bioanalytik, Molekulare Entzündungsmedizin, Molekulare Neurobiologie, Inflammatorische Karzinogenese, Evolutionäre Genomik und Epidemiologie. Sie liefern die Grundlagenforschung, deren Ergebnisse sich später in neuen Wirkstoffen und Behandlungsmethoden ebenfalls niederschlagen.



Schnellere Abläufe, bessere Strukturen: Die neue Notaufnahme verfügt über helle, großzügige Räumlichkeiten und ist mit modernster Medizintechnik ausgestattet.

Optimale Versorgung für Notfallpatienten



Die neue Notaufnahme am Campus Kiel ist mit modernster Medizintechnik ausgestattet und bietet den Notfallpatienten eine optimale Erstversorgung. Rund 15.000 chirurgische Notfälle werden pro Jahr in der chirurgischen Notaufnahme versorgt. Acht komfortable Behandlungsräume stehen jetzt zur Verfügung.

Das Gebäude wurde im Rahmen des Konjunkturprogramms II mit 6,9 Millionen Euro Gesamtkosten zu 25 Prozent vom Land Schleswig-Holstein und zu 75 Prozent vom Bund finanziert, das UKSH steuerte zusätzlich 220.000 Euro selbst bei.

„Die Übergabe der neuen Notaufnahme ist zugleich ein weiterer Baustein in der Umsetzung des baulichen Masterplans des Universitätsklinikums“, sagte Wissenschafts-Staatssekretärin und UKSH-Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Cordelia Andreßen in ihrem Grußwort anlässlich der Schlüsselübergabe. Im ersten Quartal 2012 sollte der Teilnahmewettbewerb für das gesamte Projekt ausgeschrieben und damit das Vergabeverfahren begonnen werden.

„Wir freuen uns, dass die neue Notaufnahme am Campus Kiel nunmehr fertiggestellt ist und wir unseren Patienten damit eine deutlich verbesserte Versorgung bei Notfällen anbieten können“, sagte Prof. Dr. Jens Scholz, Vorstandsvorsitzender des UKSH, bei der feierlichen Schlüsselübergabe. Der Neubau mit einer Nutzfläche von

knapp 1000 Quadratmetern werde höchsten medizinischen und technischen Ansprüchen an moderne Notfallversorgung gerecht. Ebenso erfülle er das Bedürfnis der Patienten nach Privatsphäre und individueller Behandlung.

Die neue Notaufnahme ist in Modulbauweise gegenüber der Klinik für Orthopädie entstanden. Auf dem Dach des dort bereits bestehenden Parkdecks, das im Zuge der Baumaßnahmen vollkommen renoviert wurde, sind zwei Vollgeschosse errichtet worden. Im Erdgeschoss befinden sich die neuen Räumlichkeiten der Notaufnahme, im Obergeschoss wurde eine Bettenstation mit insgesamt 34 Betten in Zweibettzimmern und einem Vierbettzimmer eingerichtet, die von der Klinik für Neurologie genutzt wird. Die neue Notaufnahme verfügt über acht großzügige Behandlungsräume und ist mit modernster Medizintechnik ausgestattet.

„Trotz des harten Winters konnten wir in nur zehn Monaten Bauzeit zwei neue Etagen für die interdisziplinäre Notaufnahme auf das vorhandene Parkdeck aufsetzen.

Gleichzeitig wurde das Parkdeck saniert, sodass dem UKSH hier jetzt wieder 172 Stellplätze zur Verfügung stehen. Diese Lösung ermöglichte nicht nur eine kurze Bauzeit, sondern ist auch vergleichsweise kostengünstig, weil keine neue Gründung gebaut werden musste“, sagte Hans-Adolf Bilzhausen, Geschäftsführer der GMSH.

„Es freut uns, dass die Patienten der Klinik für Unfallchirurgie als erste von den neuen Räumlichkeiten profitieren“, sagte Prof. Dr. Andreas Seekamp, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie am Campus Kiel. „Wir finden hier deutlich verbesserte Möglichkeiten für die Akutbehandlung von Notfallpatienten. Dies betrifft nicht nur das Raumangebot selbst, sondern z. B. auch die Einrichtung einer zentralen Überwachungseinheit“, stellte Prof. Seekamp fest.

Rund 15.000 chirurgische Notfälle werden pro Jahr in der chirurgischen Notaufnahme am Kieler Campus versorgt. Für die Patienten stehen jetzt acht komfortable, helle und modern ausgestattete Behandlungsräume zur Verfügung. Außer-



Blick auf die neue Notaufnahme am Campus Kiel, die auf dem bereits vorhandenen Parkdeck gegenüber der Orthopädie errichtet wurde.

dem umfasst die Notaufnahme einen Schockraum, einen Röntgenraum, einen Raum für kleinere ambulante Eingriffe sowie einen Gipsraum und einen großzügigen Wartebereich. Die Notaufnahme bietet den Notfallpatienten eine optimale Erstversorgung.

Abläufe, Strukturen und Logistik konnten im Vergleich zur bisherigen Notaufnahme deutlich verbessert werden. Die Patienten werden direkt am Eingang von einer eigens für die Rezeption zuständigen Mitarbeiterin in Empfang genommen. Sie gibt die Patientendaten sofort in den Computer ein. Dieses Verfahren bedeutet erhebliche Zeitersparnis, denn alle Leistungen, die für den Patienten erbracht werden, müssen vorher über den Rechner angemeldet werden (z.B. Laboruntersuchungen, Röntgen oder CT). Erhöhte Sicherheit für die Patienten bietet ein neues Monitoring-System zur

medizinischen Überwachung. Über einen zentralen Monitor können damit die Werte (z.B. Blutdruck oder Sauerstoffsättigung des Blutes) jedes einzelnen Patienten kontrolliert werden. Auch die Rettungsdienste profitieren von dem

Neubau. Sie haben insbesondere aus der Innenstadt eine deutlich vereinfachte Anfahrt über die Feldstraße. Die Zufahrt über den Niemannsweg und den Schwanenweg ist auch weiterhin möglich.



Hans-Adolf Bilzhaue, Prof. Dr. Andreas Seekamp, Dr. Cordelia Andreßen, Prof. Dr. Jens Scholz und der Architekt Christian Schmieder

Neuer Hybrid-OP

einzigartig in Schleswig-Holstein

Zwei neue herzchirurgische Operationssäle und eine neue interdisziplinäre anästhesiologische Intensivstation sind am Campus Lübeck eröffnet worden. Die Herzchirurgen und Intensivmediziner können ihre Patienten jetzt mit noch besserer Technik auf höchstem Niveau versorgen.

Die Baumaßnahme wurde im Rahmen des Konjunkturprogramms II mit 7,8 Millionen Euro Gesamtkosten zu 25 Prozent vom Land Schleswig-Holstein und zu 75 Prozent vom Bund finanziert. Das UKSH hat zusätzlich rund 2,1 Millionen Euro u.a. für die Beschaffung einer Angiographie- und einer Röntgenanlage für 3-D-Bilder, für die Herstellung von zeitgemäßen 2-Bett-Zimmern und für die medizinische Erstausrüstung aus eigenen Mitteln beigesteuert.

Wissenschafts-Staatssekretärin und UKSH-Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Cordelia Andreßen gratulierte zur feierlichen Schlüsselübergabe: „Ich freue mich, dass wir heute ein Gebäude mit modernsten räumlichen und hygienischen Bedingungen für den herzchirurgischen Betrieb des UKSH am Campus Lübeck übergeben können. Ich begrüße ausdrücklich, dass das UKSH mit einem neuen Hybrid-OP seine Innovationskraft im Bereich cardio-vaskulärer Therapien stärken will und damit seine Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit ausbaut.“ „Wenn wir heute die neuen OPs und die Intensivstation und Intensivmedizin am Campus



Prof. Dr. Hans Hinrich Sievers

Lübeck einweihen, sind wir unserem Ziel, das Klinikum der Zukunft zu errichten, wieder ein Stück näher gekommen“, sagte Prof. Dr. Jens Scholz, Vorstandsvorsitzender des UKSH, anlässlich der feierlichen Schlüsselübergabe. „Die beiden neuen Operationssäle, einer davon ausgestattet als Hybrid-OP mit dreidimensionaler Bildgebung, und die neue Intensivstation erfüllen höchste medizinische und technische Ansprüche. Unsere Patienten können wir nun noch besser diagnostisch



Prof. Dr. Peter Schmucker

und therapeutisch behandeln“, so der UKSH-Chef. Scholz dankte der Landesregierung für ihre Unterstützung und ihr Engagement. Ohne Fortschritt sei die Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein auf Dauer in Gefahr. „Das Besondere an dieser Baumaßnahme sind die großen Modulbaueinheiten, die bis zu 90 Prozent bereits vorgefertigt waren, als die Elemente angeliefert wurden. Die Räume waren schon vorhanden und Fenster bereits eingesetzt, sodass sehr zügig mit dem



Der neue Hybrid-Operationssaal ist in seiner Form einzigartig in Schleswig-Holstein – als Kombination eines komplett ausgestatteten herzchirurgischen Operationssaals mit einem vollwertigen kardiologischen Katheterlabor.

Innenausbau begonnen werden konnte“, sagte Hans-Adolf Bilzhause, Geschäftsführer der GMSH.

Prof. Dr. Hans Hinrich Sievers, Direktor der Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, dankte der Landesregierung Schleswig-Holstein und dem Vorstand des UKSH für die neuen hochmodernen Operationssäle: „Mit der Inbetriebnahme der neuen Operationssäle, insbesondere des Hybrid-OPs, kann die Lübecker Herzchirurgie die Fachdisziplin auf höchstem Niveau weiter entwickeln. Es können alle modernen interventionellen Verfahren in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen durchgeführt werden.“ Die neuen Räumlichkeiten mit einer Fläche von rund 1.250 Quadratmetern sind als Anbau an das Haus 13 entstanden, in dem sich die Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie sowie die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedi-

zin befinden. Die eingeschossigen Interimsbauten in Modulbauweise werden zum einen die bestehenden Operationssäle der Herzchirurgie bis zur Umsetzung des Baulichen Masterplans ergänzen. Zum anderen wurde eine anästhesiologische Intensivstation für insgesamt 15 Intensivbetten realisiert. Der hochmoderne Hybrid-OP wird in Zukunft in Kooperation mit den Kardiologen der Medizinischen Klinik II (Direktion Prof. Dr. Heribert Schunkert) genutzt.

„Ich freue mich außerordentlich über die für die interdisziplinäre Intensivpflegestation neu zur Verfügung gestellten Räumlichkeiten“, erklärte Prof. Dr. Peter Schmucker, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin in seinem Grußwort. Er sprach der Landesregierung Schleswig-Holstein und dem Vorstand des UKSH seinen Dank dafür aus, dass diese großzügig

bemessenen Räumlichkeiten nun bezogen werden können. „Sie bieten die Grundlage für die Fortsetzung der Intensivtherapie auf höchstem Niveau in unserem Hause“, so Prof. Schmucker.

„Mit dem Einzug in die neue Station kann die alte Intensivstation geschlossen werden“, sagt Prof. Dr. Karl-Friedrich Klotz, stellv. Direktor und Leitender Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. „Jetzt stehen moderne lichtdurchflutete Räume für die Patientenbetreuung zur Verfügung. In Zimmern mit Schleusenfunktion können Patienten mit Problemkeimen besser behandelt und Patienten mit Abwehrschwäche besser geschützt werden.“ Neue Raumkonzepte machen eine Stationsarbeit der kurzen Wege möglich. Die neue Station wird somit nicht nur eine Optimierung der Behandlungsmöglichkeiten für die Patienten



Beim Tag der offenen Tür in der Herzchirurgie und Intensivmedizin konnten die Besucher die Lagerung im Rotorest ausprobieren. Es ist ein Spezialkrankenbett, das für die Erfordernisse der Intensivmedizin extrem geeignet werden kann.

sondern auch Verbesserungen für die Arbeit des Personals darstellen.

Für die Patienten stehen vor allem durch den Hybrid-OP neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten zur Verfügung. Dieser OP ist die Kombination eines komplett ausgestatteten herzchirurgischen Operationssaals mit einem vollwertigen kardiologischen Katheterlabor. Er verfügt über eine Angiographie- und eine Röntgenanlage für 3-D-Bilder und die Herzkatheterfilmdarstellung, einen röntgenfähigen Operationstisch und eine moderne 3-D-Echokardiographie.

Operationen und Katheterbehandlungen können im Hybrid-OP gleichzeitig durchgeführt werden. Herzchirurgische Notfälle (z.B. Verdacht auf Aortenriss) diagnostizieren und therapieren die Ärzte sogar simultan – ein Riesen-Vorteil für die Patienten,

denn ihnen bleibt ein Transport in dieser heiklen Situation erspart. Die neue Technik macht auch weniger invasive Verfahren bei schwerstkranken Patienten möglich. Sie wird genutzt z.B. bei Implantationen von Herzklappen über die Leistengefäße oder über die Herzspitze, bei Herzklappenoperationen am schlagenden Herzen (ohne Herz-Lungenmaschine), bei der Behandlung von Verengungen der Hauptschlagaderklappe, bei der Therapie von Erweiterungen der Hauptschlagader (Aortenaneurysma) mittels Stent sowie bei einer Vielzahl von weiteren Herz- oder Gefäßerkrankungen. Die Hybrid-Technik bietet den Patienten große Behandlungssicherheit und den Ärzten optimale Bedingungen für äußerst präzises Arbeiten. Alle Eingriffe werden von Teams aus herzchirurgischen, kardiologischen und anästhesiologischen Spezialisten ausgeführt, die jetzt noch besser

als bislang Hand in Hand arbeiten können. Damit wird eine fachlich breit gefächerte und allumfassende Therapie gewährleistet.

Die Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie gehört mit jährlich rund 1.200 Herzoperationen, davon mehr als 600 Herzklappenoperationen, zu den führenden Versorgungseinrichtungen für Herzerkrankungen in Norddeutschland. Sie bietet das komplette Spektrum moderner Herz- und Aorten Chirurgie von Bypass- und Herzklappenoperationen, Herzinsuffizienzchirurgie einschließlich Kunstherzimplantationen bis hin zur Herzrhythmuschirurgie an. Die interdisziplinäre anästhesiologische 15-Betten-Intensivstation versorgt mit 15 Beatmungsplätzen und nahezu 50.000 jährlichen Beatmungsstunden pro Jahr ca. 2.000 schwerstkranken Patienten, die vom Ausfall eines oder mehrerer Organe betroffen sind.



Oberärztin Dr. Kirsten Hakelberg zeigt die Behandlungsvorbereitung am neuen Linearbeschleuniger

Bestrahlung von Tumoren mit modernsten Präzisionsgeräten

Die Strahlentherapie ist von großer Bedeutung für die Therapie von Tumorerkrankungen. Am Campus Lübeck wurden jetzt zwei neue hochmoderne Linearbeschleuniger in Betrieb genommen, mit denen die Patienten noch präziser und schonender behandelt werden können.

Die Klinik für Strahlentherapie am Campus Lübeck ist auf Präzisionsbestrahlungen von Tumoren und Metastasen spezialisiert und gehört zu den führenden Einrichtungen für solche Spezialbehandlungen in Norddeutschland. Mit den beiden neuen Linearbeschleunigern, die höchstem internationalen Standard entsprechen, können die Patienten jetzt noch besser, präziser und schonender behandelt werden. Die Strahlentherapie ist von großer Bedeutung für die Therapie von Tumorerkrankungen. Sie zerstört die bösartigen Zellen im Körper durch eine millimetergenaue Behandlung mit einer individuell berechneten Strahlendosis.



Prof. Dr. Jürgen Dunst



Prof. Dr. Dirk Rades

Dr. Heide Ahrens, Abteilungsleiterin im Wissenschaftsministerium, sagte in Vertretung für Wissenschafts-Staatssekretärin Dr. Cordelia Andreeßen: „Mit diesen beiden neuen Linearbeschleunigern bestätigt das UKSH einmal mehr seine Spitzenposition in der Krankenversorgung. Möglich wurde diese Investition vor allem durch das Konjunkturprogramm II der Bundesregierung, aus dem etwa die Hälfte der in Schleswig-Holstein für Hochschulen und Forschung

vorgesehenen Mittel in das UKSH geflossen sind.“

„Das UKSH besitzt eine hervorragende Expertise auf dem Gebiet der Strahlentherapie. Mit den beiden neuen Geräten verfügt die Klinik am Campus Lübeck jetzt über den modernsten technischen Standard in der Strahlentherapie. Die Kompetenz und langjährige Erfahrung der Ärzte kann nun noch effektiver zum Wohl der Patienten eingesetzt werden“,

sagte Prof. Dr. Jens Scholz, UKSH-Vorstandsvorsitzender, anlässlich der feierlichen Schlüsselübergabe. „Der Einbau der neuen Präzisionsgeräte ist ein wichtiger Meilenstein für die weitere Entwicklung der Strahlentherapie am UKSH“, so Prof. Scholz.

„Wir freuen uns sehr über die neue Technologie“, erklärte Prof. Dr. Dirk Rades, Leiter der Klinik für Strahlentherapie am Campus Lübeck. „Wir können unsere Patienten jetzt auf

höchstem internationalem Niveau behandeln und unsere strahlentherapeutische Expertise optimal umsetzen“, so der Mediziner. Die neue Technik biete für die Patienten entscheidende Vorteile. Prof. Rades: „Sie ist nicht nur präziser, sondern auch schneller. Bei Patienten mit Tumoren im Kopf-Hals-Bereich verkürzt sich die Bestrahlungsdauer von 20 auf weniger als fünf Minuten. Das bedeutet für Strahlentherapiepatienten eine deutliche Erleichterung.“

Mit den neuen Geräten werde eine wesentliche weitere Verbesserung der Therapie erreicht. „Die Bestrahlung kann im Tumorbereich viel besser positioniert und im Behandlungsfeld gleichmäßiger verteilt werden. Das umgebende, gesunde Gewebe wird optimal geschont, und es kommt seltener zu Nebenwirkungen. Gleichzeitig können höhere Heilungsraten aufgrund der Möglichkeit einer intensiveren Therapie erwartet werden“, betont Prof. Rades. „Auch die Bestrahlung von Metastasen, der in der Krebsterapie eine immer größere Bedeutung zukommt, lässt sich durch die neuen Linearbeschleuniger wesentlich verbessern.“ Die Strahlentherapie von Metastasen inklusive der Hochpräzisionsbestrahlung ist eines der Spezialgebiete von Prof. Rades. Er ist auf diesem Gebiet weltweit anerkannter Experte und Mitautor von internationalen Leitlinien.

Prof. Dr. Jürgen Dunst, Direktor der Strahlentherapie des UKSH und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie, betont die Bedeutung der neuen Technologie für die hochspezialisierte Patientenversorgung. Die Linearbeschleuniger verfügen durch einen integrierten Computertomographen über die Möglichkeit der „bildgeführten Strahlentherapie“. Dadurch lassen sich Hochpräzisionsbestrahlungen (sog. „Strahlenchirurgie“) besser und schneller ausführen.



Bedien- und Überwachungskonsole im Vorraum des Linearbeschleunigers

Eines der beiden Geräte ist mit „ExacTrac“ ausgestattet, einem mit Infrarot und Durchleuchtungskontrolle arbeitenden speziellen Positionierungssystem, mit dem die exakte Strahlführung auch während einer Präzisionsbestrahlung kontinuierlich überprüft werden kann. Es ist das erste Gerät dieser Art in Schleswig-Holstein. Bei der Bestrahlung von Lungentumoren besteht außerdem die Möglichkeit, den Atemrhythmus des Patienten zu registrieren: beim „Atem-Gating“ schaltet das Gerät die Strahlung nur in bestimmten Atemphasen ein, wodurch die Präzision bei der Behandlung von Lungentumoren verbessert wird. Ganzkörperbestrahlungen im Rahmen einer Knochenmarktransplantation sind mit den neuen High-Tech-Geräten ebenso möglich wie Spezialbehandlungen von Lunge und Leber. Prof. Jürgen Dunst gehört zu den führenden Experten auf dem Gebiet der Hochpräzisionsbestrahlung. Dieser Bereich soll in den kommenden Jahren im UKSH weiter ausgebaut werden.

Die Baumaßnahme wurde im Rahmen des Konjunkturprogramms II mit 7,03 Millionen Euro Gesamtkosten

zu 25 Prozent vom Land Schleswig-Holstein und zu 75 Prozent vom Bund finanziert.

„Es ist uns gelungen, die beiden Linearbeschleuniger während des laufenden Betriebs auszutauschen“, sagte Hans-Adolf Bilzhaue, Geschäftsführer der Gebäudemanagement Schleswig-Holstein AöR (GMSH), anlässlich der Schlüsselübergabe. „Eines der beiden Geräte war während der Baumaßnahme immer in Betrieb, denn die Patienten sind ja auf eine kontinuierliche Bestrahlung angewiesen. Dies war für Stationspersonal, Patienten und Baufachleute gleichermaßen eine große Herausforderung. Um die Handwerker auf der Bunkerdecke und an der Lüftungsanlage vor einer zu hohen Strahlungsbelastung zu schützen, mussten sie während der Strahlungsbehandlungen ihre Arbeiten unterbrechen. Arbeiten am Abend, am Wochenende und sogar in der Nacht gehörten daher bei dieser Baumaßnahme zum Alltag.“ Rund 1.500 Patienten aus dem gesamten norddeutschen Raum kommen jedes Jahr zur Bestrahlung in die Klinik für Strahlentherapie am Campus Lübeck.

Wenn Gesundheit und Arbeitsplatz nicht mehr zusammen passen

Mit einem Unfall oder einer schweren Krankheit kann sich das Leben plötzlich ändern. Dies hat oft auch Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. UKSH-Mitarbeitern bietet dann das Betriebliche Eingliederungsmanagement Unterstützung. Gemeinsam suchen Arbeitgeber und Mitarbeiter nach Wegen zurück in die Beschäftigung.

Kranke Arbeitnehmer haben Anspruch auf einen für sie passenden Arbeitsplatz. Das Sozialgesetzbuch IX schreibt in diesem Fall ein Verfahren vor, dass sich Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) nennt. Im Falle einer Erkrankung muss ein Arbeitgeber klären, welche Maßnahmen dazu beitragen können, dass eine bestehende Arbeitsunfähigkeit überwunden oder einer neuen Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann. „Dieses Verfahren ist im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein gelebte Praxis“, sagt Bianca Körtge, die als Schwerbehindertenvertretung am Campus Kiel den Eingliederungsprozess erkrankter Arbeitnehmer beratend begleitet.

Das Verfahren beginnt im ersten Schritt mit der Kontaktaufnahme zu den Betroffenen durch die Personalabteilung. Arbeitnehmer, die innerhalb von zwölf Monaten mehr als sechs Wochen krank sind, werden von ihrem Personalbetreuer zu einem Gespräch eingeladen. „Diese Kontaktaufnahme sollte in jedem Fall als Angebot und keinesfalls als Bedrohung verstanden werden. Das Ziel ist dabei immer, die beste Lö-

sung für alle Beteiligten zu finden“, sagt Bianca Körtge, die auf Wunsch der Betroffenen den Prozess begleitet. Mithilfe von Gesprächen und Analysen wird ermittelt, welche Veränderungen am Arbeitsplatz nötig sind oder ob gar ein Arbeitsplatzwechsel die Arbeitskraft der Betroffenen dauerhaft erhalten kann. Nicht selten ist das Resultat aller dann folgenden Gespräche und Analysen, dass nur durch erhebliche Veränderungen am Arbeitsplatz oder sogar einen Wechsel auf einen anderen Arbeitsplatz die Arbeitskraft der betreffenden Person dauerhaft erhalten kann. Bianca Körtge unterstützt dieses Verfahren nicht nur mit Gesprächen und Anregungen, sondern hält ein umfangreiches Netzwerk mit externen Hilfsangeboten für die Betroffenen bereit.

Auf welchen unterschiedlichen Wegen diese Veränderungen verwirklicht werden können, verdeutlichen zahlreiche Beispiele am UKSH. Darunter auch Michaela Nesslinger, die 1985 bereits ihre Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten in der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde des UKSH am Campus

Kiel absolvierte. Aufgrund einer Erkrankung wurde sie 1993 auf eine reine Verwaltungstätigkeit umgesetzt. „2008 wurde mir deutlich, dass ich einen rollstuhlgerechten Arbeitsplatz benötigen werde“, berichtet die 42-Jährige. Mit großem Engagement und der Unterstützung von Klinikdirektor Prof. Dr. Matthias Kern und Bianca Körtge setzte sich Michaela Nesslinger dafür ein, ein barrierefreies Büro zu schaffen. Ein Großteil der Umbaumaßnahmen wurde vom Integrationsamt der Landesregierung finanziert, wie beispielsweise auch der vollautomatische Bürostuhl, dessen zahlreiche Funktionen Michaela Nesslinger den Arbeitsalltag erleichtern. „Zwar ist die Automatisierung der Türen noch nicht abgeschlossen und man benötigt teilweise sehr viel Geduld, um bestimmte Dinge durchzusetzen, aber ich bin wirklich froh, dass ich die Möglichkeit bekomme, trotz meiner Erkrankung weiterarbeiten zu können“, sagt Michaela Nesslinger.

Holger Wiegandt war bis 2008 als MTRA an der Klinik für Radiologie am Campus Kiel tätig. Doch auch er musste aufgrund einer Erkrankung seine bisherige Tätigkeit aufgeben.

Da im Umfeld seines Arbeitsplatzes keine angemessene Alternative gefunden werden konnte, entschied sich der damals 50-Jährige nach einem Berufsfindungsseminar der Deutschen Rentenversicherung für einen Neustart. Nach einer zweijährigen Umschulung zum Kaufmann im Gesundheitswesen

arbeitet Holger Wiegandt heute als Verwaltungsangestellter im Dezer-nat Erlösmanagement. „Besonders gefreut habe ich mich über die Mög-lichkeit, während der Umschulung hier im Unternehmen zwei Praktika machen zu können“, sagt Holger Wiegandt. Sein Resümee: „Wer Eigeninitiative zeigt, der bekommt

auch Unterstützung auf dem Weg zurück in eine Beschäftigung.“

Maximilian HermSEN

Weitere Informationen:

Bianca Körtge,
Schwerbehindertenvertretung
Campus Kiel
Tel.: 0431 597-1318, -4216

Nachrichten

UKSH-Diabetologin mit Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet



Dr. Simone von Sengbusch nahm die Auszeichnung von Bundespräsident Christian Wulff in Berlin entgegen

Dr. Simone von Sengbusch, Fachärztin für Kinderheilkunde und Diabetologin am UKSH, Campus Lübeck, ist in Berlin vom Bundespräsidenten Christian Wulff für ihr langjähriges Engagement in der Versorgung diabeteserkrankter Kinder und Jugendlicher in Schleswig-Holstein mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet worden.

Dr. von Sengbusch ist seit 1999 als Ärztin am UKSH, Campus Lübeck, tätig und betreut seit Beginn (1999) das Modellprojekt „Mobile Diabetesschulung Schleswig-Holstein“ (MDSH), das zum Versorgungsan-

gebot der Fachabteilung für Kinderhormonstörungen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin gehört. Die MDSH führt zusammen mit den Teams der einzelnen Kinderkliniken jährlich 24 fünftägige Diabetesgruppenschulungen für Kinder, Teenager und Jugendliche sowie deren Eltern in acht verschiedenen Kinderkliniken durch. Von Anfang an war und ist Dr. Simone von Sengbusch für die medizinische Organisation, Betreuung und Durchführung der Schulungen verantwortlich. „Wir sind stolz, dass Frau Dr. von Sengbusch für ihr wichtiges Projekt ausgezeichnet wird, das sie bereits als Assistenzärztin am UKSH begonnen und so erfolgreich

weiterentwickelt hat“, sagt Prof. Dr. Jens Scholz, Vorstandsvorsitzender des UKSH. „Es ist ihrem großartigen Engagement zu verdanken, dass diese ungewöhnliche mobile Tätigkeit und Ausbildungsarbeit in zahlreichen Kinderkliniken so positiv aufgenommen und so kontinuierlich ausgebaut wurde“, sagt Prof. Dr. Egbert Herting, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, und fügt an: „Wir freuen uns von ganzem Herzen, dass ihre wertvolle Arbeit in dieser Weise Anerkennung findet.“ Dr. von Sengbusch ist spezialisiert auf die Diagnostik und Therapie von Diabetes mellitus Typ 1 im Kindesalter. Zudem hat sie einen Masterabschluss in „Public Health“ und ist in zahlreichen Diabetesgremien aktiv. Mit Engagement und ausgeprägtem Verständnis für die Belange der Patienten begleitet sie seit Jahren Aktionen zur Aufklärung rund um Diabetes und organisiert Jugendfreizeiten und erlebnispädagogische Aktionen für betroffene Jugendliche.

Weitere Informationen:

www.mobile-diabetesschulung.de



Neuer Rescue-Schirm kann Leben retten



Menschen mit lebensbedrohlicher Unterkühlung z.B. nach einem Unfall auf See haben bessere Überlebenschancen als bisher angenommen. Dr. Wolfgang Baumeier, Anästhesist und Notfallmediziner am UKSH, setzt sich für die Verbesserung der Rettungs- und Behandlungskonzepte für Schiffbrüchige ein.



Dr. Wolfgang Baumeier

Zurzeit engagiert sich Dr. Wolfgang Baumeier, Oberarzt in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Campus Lübeck, gemeinsam mit seinen Kollegen vom

SARRRAH-Projekt (Search and Rescue, Resuscitation and Rewarming in Accidental Hypothermia) für ein neues Seenot-Rettungsmittel.

Das Hochleistungsrettungsgerät „Rescue Star“, das aussieht wie ein umgedrehter Schirm, könnte Leben retten. „Auf See gehört er aber noch nicht zur Standard-Ausrüstung“, beklagt Dr. Baumeier. Und das wohl nicht nur wegen der Kosten von rund 12.000 Euro. Es gebe auf internationaler Ebene Stimmen, die befürchteten, dass sich die Kapitäne auf See durch das neue Rettungsmittel mehr als bislang unter Druck gesetzt und zur Hilfe verpflichtet fühlen. „Dabei muss nach internationalem Recht sowieso jedes Schiff in Notfällen Hilfe leisten“, sagt Baumeier. Die Entschei-

dung darüber, ob der „Rescue Star“ bald zum internationalen Standard auf allen Schiffen gehören wird, trifft die IMO (International Maritime Organization), die internationale Schifffahrtsbehörde der UNO.

Mit ihrem Engagement für das innovative Rettungsmittel wollen Baumeier und seine Mitstreiter einer neuen Erkenntnis Rechnung tragen. Viele Schiffbrüchige mit schwerer Unterkühlung sterben an einem sogenannten Bergungskollaps, weil sie senkrecht statt waagrecht gerettet wurden oder aus eigener Kraft die Bordwand über die Lotsenleiter hinaufklettern mussten. Der „Rescue Star“ könnte besonders auf großen Containerschiffen wichtige Dienste leisten, auf denen es bei bis zu 20 Meter hohen Bordwänden extrem schwierig ist, Menschen aus dem Wasser zu retten.

Der „Rescue Star“ wurde von Prof. Michael Schwindt (Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Hildesheim) entwickelt. Vorteile des neuen Bergungsmittels: Schiffbrüchige können liegend gerettet werden, Einsatz auch bei starkem Wellengang möglich,

Schiffe können bei der Rettung jede beliebige Position einnehmen.

Dr. Wolfgang Baumeier wird bei seinem Engagement für den „Rescue Star“ von der See-Berufsgenossenschaft, der Deutschen Gesellschaft zur Rettung Schiffbrüchiger, der Marine, dem Verband Deutscher Reeder und der Deutschen Seemannsmission unterstützt.

Wolfgang Baumeier setzt sich seit 1999 mit dem SARRRAH-Projekt für verbesserte Rettungskonzepte auf See ein. Das Projekt organisiert u.a. funktionierende Rettungswege für den Transport von Unterkühlten, auch unter fortwährender Wiederbelebung, in die richtige Zielklinik. Es gleicht einheitliche Rettungs- und Ausbildungskonzepte mit zivilen und militärischen SAR (Search And Rescue)-Schulen ab.

Die zentrale Koordination sowie die wissenschaftliche Begleitung und Dokumentation des Projekts erfolgen in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am UKSH, Campus Lübeck.

Marlis Müller-Frommeyer

Aktionsbündnis

klärt über Herzinfarkt auf

Der akute Herzinfarkt steht mit etwa 60.000 Todesfällen pro Jahr an zweiter Stelle der Todesursachenstatistik in Deutschland. Die Tendenz ist auch auf Grund des demographischen Wandels steigend. Das UKSH beteiligt sich an der Aktion „Lübeck gegen den Herzinfarkt“, mit der für mehr Aufklärung gesorgt werden soll.



Prof. Dr. med. Peter Radke

Von besonderer Bedeutung in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass Patienten mit akutem Herzinfarkt in Deutschland und auch Schleswig-Holstein zunehmend länger warten, bevor trotz infarkttypischer Symptome (plötzlich einsetzender Brustschmerz, der in die Arme, den Hals, Kiefer und Oberbauch ausstrahlen kann) die Rettungsdienste alarmiert werden. Vor allem aufgrund von Herzrhythmusstörungen (Kammerflimmern) kommt daher jeder dritte Herzinfarktpatient

schon zu Tode, bevor er die rettende Klinik erreichen kann. Das Motto der Deutschen Herzstiftung lautet daher nicht umsonst „Jede Minute zählt“.

Die beiden an der Akutversorgung des Herzinfarktes in Lübeck beteiligten Krankenhäuser (Medizinische Klinik II, UKSH, Campus Lübeck und Klinik für Kardiologie an den Sana Kliniken Süd), die Rettungsdienste, der Ärztevereins zu Lübeck e.V. 1809, sowie die Stadt Lübeck haben aus diesem Grund im März 2011 das Aktionsbündnis „Lübeck gegen den Herzinfarkt“ initiiert. Ziel ist es, die öffentliche Aufklärung zum Thema „Herzinfarkt“ zu verbessern, die Maßnahmen zur Primär- und Sekundärprävention zu intensivieren sowie eine stete Verbesserung der Versorgungsqualität in der Akutphase zu erreichen.

In der Stadt finden dazu großflächige Plakataktionen statt. An den Rettungswagen der Stadt sind Aufkleber „Lübeck gegen den Herzinfarkt: Jede Minute zählt – 112“ angebracht worden, um die Bevölkerung für das Thema Herzinfarkt zu sensibilisieren.

In regelmäßigen öffentlichen Informationsveranstaltungen informieren Mediziner über das Thema „Herzinfarkt“. Seit November werden auch Aufklärungsaktionen an den Lübecker Schulen zu den Gefahren des Rauchens angeboten und durchgeführt (Aktion Rauchzeichen).

Schirmherren der Aktion sind die Deutsche Herzstiftung und Lübecks Bürgermeister Bernd Saxe. In Kürze soll ein Förderverein „Lübeck gegen den Herzinfarkt“ gegründet werden, der auch für das Einwerben von Spendengeldern notwendig ist.

Weitere Informationen:

Medizinische Klinik II
Campus Lübeck
Prof. Dr. Peter Radke
Tel.: 0451 500-24 20



Lübeck gegen den Herzinfarkt

Innovative Kooperationsmodelle am UKSH gelebt



Die finanziellen Ressourcen im Gesundheitswesen sind knapp. Innovative Kooperationsmodelle am UKSH helfen daher nicht nur bei der besseren Versorgung von Patienten, sondern machen das Klinikum ganz nebenbei auch noch effizienter. Mehrere Projekte sind bereits gestartet.

Damit die Kooperationen mit den verschiedenen Partnern auch „zum Leben“ erweckt werden, hat sich das UKSH inzwischen sehr eng mit Krankenkassen und niedergelassenen Ärzten vernetzt. Sogar ein ab jetzt jährlich stattfindender Kongress – auf dem Teile der Ergebnisse der Zusammenarbeit präsentiert werden – wurde ins Leben gerufen.



Dr. Christian Elsner

Für Dr. Christian Elsner, Geschäftsführender Direktor des Managementzentrums am Campus Lübeck, liegt einer der Schwerpunkte seiner Arbeit auf

eng verzahnten Kooperationen mit externen Partnern wie Krankenkassen, niedergelassenen Ärzten und Partner-Kliniken. Im vergangenen Jahr gingen mehrere Projekte an den Start. Für die Zukunft ist noch mehr geplant.

„Mein Herz“ heißt das Telemedizinprojekt, mit dem das UKSH in Zusammenarbeit mit der DAK und den beteiligten Haus- und Fachärz-

ten die Versorgung von Versicherten mit schwerer Herzinsuffizienz in Schleswig-Holstein deutlich verbessern möchte. „Dabei werden Patienten mit der Hauptdiagnose Herzinsuffizienz zu Hause über eine Fernüberwachung medizinisch betreut“, erläutert Dr. Elsner.

Mit einem der größten telekardiologischen Projekte Deutschlands soll vor allem eine Erhöhung der Diagnosesicherheit erzielt und eine schnellere und effektivere Therapieeinleitung sichergestellt werden. Das Projekt ist für alle DAK-Versicherten freiwillig und kostenlos. Bei den Teilnehmern muss die Herzleistung um mindestens 55 Prozent reduziert sein. Im Mittelpunkt des neuen Angebots am UKSH steht ein täglicher Gesundheits-Check in den eigenen vier Wänden, durch den sich unnötige Arztbesuche und Wartezeiten verringern sollen. Die gemessenen Vitalparameter des Patienten werden an das Telemedizinzentrum des UKSH am Campus Lübeck weitergeleitet. Zusätzlich werden diese Patienten regelmäßig von einer Pflegekraft zu Hause angerufen. Wenn bei der Auswertung der Daten festgestellt wird, dass es

dem Herzkranken schlechter geht, kann die Klinik reagieren.

„Wir gehen mit diesem Vertrag als Universitätsklinikum einen völlig neuen Weg in Deutschland“ führt Dr. Elsner aus. Als erstes Universitätsklinikum lässt sich das UKSH in der Initiative „Mein Herz“ klar an seinem Erfolg messen. So sieht der von Dr. Elsner skizzierte Vertrag vor, dass das UKSH seine Bezahlung zum Teil nur erhält, wenn die Behandlung tatsächlich wie versprochen die Zahl der Krankenhausaufenthalte reduziert. „Wir glauben an unsere Programme – daher setzen wir mit diesem Vertrag ein klares Signal und ein Novum gegenüber den Krankenkassen,“ erläutert Dr. Elsner.

„Babyfocus“ und „Willkommen Baby“ sind Programme, die an eine ganz andere Zielgruppe gerichtet sind. Werdenden Müttern soll mehr Qualität rund um die Geburt angeboten werden. Dabei arbeitet das UKSH mit der Techniker Krankenkasse und der DAK zusammen. Schwangere, die an dem Programm teilnehmen, erwartet eine Rund-um-Betreuung vom Beginn der Schwangerschaft bis in die ersten Monate nach der

Entbindung. Besonderes Element ist dabei die „persönliche Hebamme“, die in der „heißen Phase“ am Ende der Schwangerschaft ständig in Rufbereitschaft bleibt und garantiert persönlich die Geburt begleitet. „Für uns haben diese Programme rund um die Geburt mit dieser wesentlich persönlicheren Betreuung auch sehr gut in unseren Leitsatz 'Vertrauen und Nähe' gepasst – die ersten Wochen des Programms haben mit über 40 Einschreibungen gezeigt, dass wir mit der Initiative außerdem den richtigen Nerv getroffen haben,“ freut sich Prof. Dr. Klaus Diedrich, Direktor der Frauenklinik, über den Erfolg des Programms.

Die Kooperationen beziehen sich jedoch nicht nur auf die Krankenkassen – auch im Bereich der niedergelassenen Ärzte und mit Partner-Krankenhäusern wurden vielfältige Initiativen aufgebaut. Eine davon ist die Zusammenarbeit mit dem Gefäß-Netzwerk Lübeck e.V., in dem sich zwölf niedergelassene Ärzte zusammengeschlossen haben. In einer intensiven Abstimmung konnte

mit dem Netzwerk ein Patientenpfad für verschiedene Krankheitsbilder der Hauptschlagader geschaffen werden. Patienten kommen seither nach klaren UKSH-Standards präzise vordiagnostiziert an und durchlaufen damit wesentlich schneller die Klinik. „Mit Prof. Dr. Hans-Peter Bruch haben wir einen hochinnovativen Chirurgen im Haus, der diese und andere Modelle in seiner Abteilung zusammen mit uns vorantreibt. Das macht nicht nur Spaß, sondern verbessert auch die Abläufe in der Abteilung nachhaltig,“ freut sich Dr. Elsner. In einer vorläufigen Erhebung konnte gezeigt werden, dass die Patienten, die in das Programm eingeschlossen wurden, im Durchschnitt tatsächlich schneller und reibungsloser den Klinikaufenthalt abschließen können.

Um so viele neue Ansätze zur Wirkung zu bringen und erfolgreich laufen lassen zu können, bedarf es ebenfalls einer Innovation. Das UKSH hat daher in einem neuen Kongressformat in 2011 zum ersten Mal erfolgreich einen Kongress bzw. ein Planspiel zusammen mit seinen

Partnern AOK Nordwest, Techniker Krankenkasse und verschiedenen Hochschulen ausgerichtet. Neben der kurzen Bewertung und Vorstellung der neuen Kooperationen und Initiativen war dabei auch ein besonderer Focus dem Thema „Verhandlungen im Gesundheitswesen“ gewidmet. 68 Studenten und junge Berufstätige konnten in zwölf Teams anhand eines simulierten und von Profis begleiteten Planspiels erstmals aktiv und praxisnah miterleben, wie solche Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern geführt werden – ein Format, das in dieser Form bisher einzigartig ist. „Für uns hatte die Veranstaltung neben der Vorstellung unserer innovativen Initiativen auch den Zweck, eine kleine Talentschmiede an jungem Nachwuchs zu sehen und spielerisch auch mit unseren Kassenpartnern Verhandlungsinhalte an die Teilnehmer zu vermitteln und dabei auch selbst auf neue gemeinsame Ansätze zu stoßen,“ erklärt Dr. Elsner das Format der Veranstaltung. Ein Rückblick ist unter www.dasplanspiel.de möglich.

UKSH nimmt kriegsverletzte libysche Patienten auf

Libysche Kriegsverletzte werden nach dem Hilfsangebot der Bundesregierung aktuell an beiden Campi des UKSH versorgt. Ministerpräsident Peter Harry Carstensen dankte den Mitarbeitern während eines Besuchs im UKSH persönlich für ihr schnelles Engagement und sagte, dass das UKSH hier erneut seine Stärken demonstrieren könne. Bei den Patienten handelt es sich um Flüchtlinge mit teils schweren Schusswaffen- und Schrapnell-Verletzungen. Die Ärzte, Pflege- und Servicekräfte unternehmen einmal mehr große Anstrengungen, um humanitäre Hilfe zu leisten.



Ministerpräsident Peter Harry Carstensen und Prof. Dr. Jens Scholz, UKSH Vorstandsvorsitzender, besuchten libysche Patienten, die im UKSH stationär behandelt werden.



Vorstand des UKSH setzt auf Mediation



Peter Pansegrau, Kaufmännischer Vorstand des UKSH, und Emil Schmalfuß, Minister für Justiz, Gleichstellung und Integration des Landes Schleswig-Holstein, bei der Unterzeichnung

Das UKSH sowie zahlreiche Unternehmen und Verbände und das schleswig-holsteinische Ministerium für Justiz, Gleichstellung und Integration haben in Kiel die sog.

Conflict Policy Codicies unterzeichnet. Ziel dieser Grundsatzserklärungen ist das Bekenntnis zur außergerichtlichen Konfliktbewältigung. Zu den Unterzeichnern gehören

neben dem UKSH die Christian-Albrechts-Universität Kiel, der Sparkassen- und Giroverband, die Reederei Color Line, der Seehafen Kiel, die team aktiengesellschaft, die Steuerberaterkammer Schleswig-Holstein, Haus & Grund sowie der THW Kiel.

Bereits jetzt gibt es ein breites Angebot von Verfahren und Ansprechpartnern, das dabei hilft, Streitigkeiten ohne Einschaltung von Gerichten schnell, kostengünstig und nachhaltig zu lösen. So zum Beispiel die Schlichtungs- und Gütestellen der Kammern und Verbände, die Schiedsämter der Städte und Gemeinden oder die Mediation.

Erster Zwerchfell-Schrittmacher implantiert



Prof. Dr. Hendrik Bonnameier

Als eine der ersten Kliniken in Europa hat die Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie, Campus Kiel, einen Zwerchfell-Schrittmacher implantiert,

der nächtliche Atemaussetzer bei Patienten mit einer Herzschwäche behandelt. Diese Atemaussetzer sind für ein Fortschreiten einer Herzschwäche trotz medikamentöser Therapie mitverantwortlich.

Die Herzinsuffizienz ist eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Mehr als 40 Prozent aller Herzinsuffizienzpatienten weisen nächtliche Atemaussetzer auf.

Durch das neue Verfahren kann bei einem Teil der Patienten auf die sonst übliche Maskenbeatmung verzichtet werden.

Das Team um den Herzrhythmus-Spezialisten Prof. Dr. Hendrik Bonnameier, Leiter der Abteilung für Elektrophysiologie und Rhythmologie, implantierte den Zwerchfell-Schrittmacher einem Patienten mit einer zunehmenden Herzschwäche und mehr als 35 nächtlichen Atemaussetzern pro Stunde.

Weitere Informationen:

Klinik für Innere Medizin III
Abteilung für Elektrophysiologie und Rhythmologie
Campus Kiel
Tel.: 0431 597-1441

Tagungspreis

Dr. Dr. Volker Gaßling, Leitender Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Campus Kiel, hat in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Dr. Robert Häsler aus dem Institut für Klinische Molekularbiologie den Tagungspreis des „Interdisziplinären Arbeitskreises Oralpathologie und Oralmedizin“ erhalten. Der Preis wurde für die Arbeit „Regulatorische mikro-RNA Netzwerke und deren Interaktion mit potentiell krankheitsrelevanten Transkriptom-Mustern im oralen Lichen planus“ verliehen. Der orale Lichen planus ist eine chronisch entzündliche Mundschleimhauterkrankung, deren Entstehungsmechanismen noch unbekannt sind. Die Forscher konnten bisher noch unbekannte genetische Grundlagen des oralen Lichen planus mit Hilfe modernster Genforschung entschlüsseln.

Gutes tun!

Spendenaktionen für KITA-Plätze

1. UKSH-Golf-Charity-Turnier: 12.500 Euro für die Kinderbetreuung am UKSH

Die großzügige Spende ist das Ergebnis des ersten UKSH-Golf-Charity-Turniers, das am 30. September 2011 auf dem Golf- und Country Club Hohwachter Bucht ausgetragen wurde. Mehr als 100 Spieler, Gäste und Sponsoren, darunter zahlreiche Persönlichkeiten aus der Wirtschaft Norddeutschlands, waren angetreten, um das gemeinnützige KITA-Projekt voran zu bringen. Dank des Engagements von mehr als 20 Sponsoren fließen die Spenden des Turniers zu 100 Prozent in das Projekt. Aufgrund der äußerst positiven Resonanz sprach der Präsident des Golf- und Country Clubs, Carl Otto Heer, bereits die Einladung für das 2. UKSH Golf-Turnier im kommenden Jahr an das UKSH aus.

Und noch etwas Gutes:

Der Golf-Club Hohwachter Bucht bietet allen UKSH-Mitarbeitern eine vollwertige Golfmitgliedschaft an. Sobald sich 15 Mitarbeiter im Golf-Club angemeldet haben, ist eine Mitgliedschaft inkl. des DGV Ausweises für einen deutlich vergünstigten Jahresbeitrag möglich. Und der Golfclub spendet von jeder Mitgliedschaft 50 Euro pro Jahr zugunsten des gemeinnützigen UKSH-Vereins. Weitere Informationen zur Anmeldung im Intranet (> Marktplatz/Rabatte).



Pit Horst (UKSH), Thomas Tolksdorf (Golf-Club Hohwachter Bucht), Joachim Schlüter (Gosch & Schlüter GmbH) und Prof. Dr. Jens Scholz (UKSH)



Meike Hansen (KITA-Kiel), Prof. Dr. Jens Scholz (Vorstandsvorsitzender UKSH), Brigitte Baussmann (Leiterin der KITA-Kiel), Kristine Bähn (KITA-Kiel) und die Sonnengruppe der KITA Kids

Bäckerei Günther backt für mehr Spielraum



Starteten die Aktion: Pit Horst (Geschäftsführer des Vereins „UKSH Wissen schafft Gesundheit“), Moritz Günther (Geschäftsführer der Bäckerei Günther), Prof. Dr. Jens Scholz (Vorstandsvorsitzender des UKSH) sowie Philine Egberts und Linus Plamann (v. l.)

„Wir backen für mehr Spielraum“ lautet die neue Spendenaktion, die von der Bäckerei Günther und dem gemeinnützigen Verein „UKSH Wissen schafft Gesundheit“ am 11.11.2011 ins Leben gerufen wurde. Ein Vollkorn-Duo sorgt für mehr Spielraum am UKSH: Denn in den 41 Günther-Filialen in Kiel, Neumünster, Preetz und Eckernförde werden diese Brote und Brötchen mit dem Gersten-Ballaststoff Beta-Glukan verkauft. Und von jedem

verkauften Brot oder Brötchen spendet die Bäckerei Günther ab sofort 50 Cent bzw. 5 Cent zugunsten des Spendenprojektes UKSH-KITA-Plätze an den Verein „UKSH Wissen schafft Gesundheit“. Damit erhalten täglich viele Kunden bis zum Frühjahr 2012 die Möglichkeit, die Spendenaktion zu unterstützen. So kann jeder helfen!

➔ Herzlich Willkommen

Als neue Mitglieder heißt der UKSH-Verein herzlich willkommen:

Privatpersonen

Anja Vollack
UKSH Akademie, Geschäftsführerin

Regina Sälzer
UKSH, Gesamtleitung Primäre
Verantwortung in der Pflege

Heike Horr
UKSH, Campuszentrum Kiel,
Kaufmännische Leitung

Sylvia Weidenhöfer
Leiterin der Geschäftsstelle des
Medizinausschusses

Marita Schmidt
UKSH, Medizinisch-technische Leitung
der ZMK

Dr. Christian Elsner
UKSH, Geschäftsführender Direktor,
Campus Lübeck

Hauke Lehmann
UKSH, Campuszentrum Kiel,
Klinikmanager

Peter Wien
UKSH, Klinik für Strahlentherapie

Antic Aladin
UKSH, Gesellschaft für IT, Geschäftsführer

Prof. Dr. Dr. Michael Kneba
Direktor der Klinik für Innere Medizin II

Alf-Hendrik Krauß
UKSH, Zentrales Projektmanagement-
Projektassistent

Firmenmitgliedschaft

imetas property services GmbH
Bäckerei Günther GmbH
Reinhard Wedeleit GmbH - Health
Care Management Service

(Stand 13.12.2011)

➔ Gutes tun! unterstützen:

Ein Engagement für den gemeinnützigen Verein ist in Form von Spenden, auch zweckgebunden, und Mitgliedschaften für Privatpersonen und Organisationen möglich. Weitere Informationen zu den neuen UKSH-Fundraising-Aktivitäten sind im Internet zu finden: www.uksh.de/gutestun.

Mitgliedschaften und Spenden sind herzlich willkommen.

- Spendenkonto für zweckungebundene, zweckgebundene und klinikbezogene Spenden:
Förde Sparkasse | KTO: 1400135222 | BLZ: 210 501 70 | zugunsten UKSH WsG e.V.

Für Rückfragen steht zur Verfügung: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Stabsstelle Fundraising & Sponsoring, Dipl.-Kfm. Pit Horst,
E-Mail: gutestun@uksh.de, Tel. Kiel: 0431 597-1004, Tel. Lübeck: 0451 500-5454
www.uksh.de/gutestun

PD Dr. Justus Gille,

Oberarzt in der Sektion für Unfallchirurgie der Klinik für Chirurgie des Stütz- und Bewegungsapparates am Campus Lübeck, hat den Herbert-Lauterbach-Preis der Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken für herausragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Unfallmedizin erhalten. Ausgezeichnet wurde er für seine Forschungen zur sog. autologen matrixinduzierten Chondrogenese (AMIC), einem innovativem Verfahren der Knorpelersatztherapie.

Peter Nydahl,

Krankenpfleger in der Klinik für Neurologie, Campus Kiel, wurde mit dem Georges C.-M. Evers-Preis ausgezeichnet. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und das Institut für Pflegewissenschaft der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) hatten die Auszeichnung vergeben. Nydal erhielt einen kostenfreien Studienplatz für das Online-Studium Pflegewissenschaft an der PMU.

Prof. Dr. Helmut Fickenschner,

Direktor des Instituts für Infekti-

onsmedizin am Campus Kiel, ist für drei Jahre in den Vorstand der International Union of Microbiological Societies (IUMS) gewählt worden. Die IUMS (Internationale Vereinigung mikrobiologischer Gesellschaften) ist die internationale Dachorganisation der nationalen mikrobiologischen Fachgesellschaften und eine von 29 wissenschaftlichen Dachverbänden des Internationalen Rates der Wissenschaften (International Council for Science, ICSU).

Prof. Dr. Hans-Peter Bruch,

Direktor der Klinik für Allgemeine Chirurgie am Campus Lübeck, ist zum Ehrenmitglied der Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen ernannt worden.

Prof. Dr. Andreas Ziegler,

Direktor des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik am Campus Lübeck, ist mit der Susanne-Dahms-Medaille ausgezeichnet worden. Die Medaille wird von der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBS-DR) für besondere Verdienste in der Biometrie vergeben.

Prof. Dr. Matthias Kern,

Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde am Campus Kiel, hat den 44. Schweitzer Research Award der Greater New York Academy of Prosthodontics (GNYAP) erhalten. Damit werden die herausragenden Forschungsleistungen von Prof. Kern honoriert. Er ist der erste Deutsche, der diese traditionsreiche Auszeichnung erhält. Prof. Kern forscht und behandelt seit 1997 in der Zahnmedizin am Campus Kiel. Hier entwickelte er mit seinem Team u.a. einen metallfreien, geklebten Brücken-Zahnersatz aus Zirkonoxidkeramik, bei dem das vorhandene gesunde Zahnmaterial nicht mehr abgeschliffen werden muss und somit erhalten bleibt.

PD Dr. Katja Lohmann,

Klinik für Neurologie, Campus Lübeck, ist diesjährige Preisträgerin des Renate-Maaß-Forschungspreises für Hirnforschung. Damit werden ihre Arbeiten zur Aufklärung der genetischen Ursachen für Bewegungsstörungen, wie sie beispielsweise bei Morbus Parkinson oder anderen sogenannten Dystonien vorliegen, gewürdigt.

Für Mitarbeiter

Prof. Schunkert ruft Klinikmitarbeiter zum Ideenwettbewerb auf

Vorschläge zur Verwendung von Bonuszahlung an das ehemalige MLZ L1 gesucht

An die Beschäftigten der Medizinischen Kliniken II und III, der Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie und der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Campus Lübeck (ehemaliges Medizinisches Leistungszentrum L1 / MLZ L1)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

am Campus Lübeck hat im Jahr 2008 das damalige MLZ L1 (Herz-, Gefäß-, und Lungenzentrum) ein ausgezeichnetes Betriebsergebnis

erzielt. Die in der damaligen Zielvereinbarung getroffenen Planungsziele wurden weit übertroffen. Vereinbarungsgemäß stellt der Vorstand des UKSH den Kliniken des ehemaligen MLZ L1 deshalb eine Bonuszahlung von insgesamt 62.500 Euro zur Verfügung.

Jeder Mitarbeiter der genannten Kliniken ist herzlich aufgerufen, Ideen vorzuschlagen, wie diese Gelder am besten für die Patienten und die Klinik, z.B. für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen oder der

Krankenversorgung, eingesetzt werden können. Die Ideen werden von den Klinikdirektoren gesammelt. Die besten Ideen werden von Prof. Dr. Heribert Schunkert, Christina Chilla und Ulrich Klees ausgewählt und im Namen der Mitarbeiter realisiert. Der Einsendeschluss ist der 31.01.2012. Der Dank gilt an dieser Stelle noch einmal allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren Einsatz, ohne den das hervorragende Ergebnis im Jahre 2008 nicht hätte erreicht werden können.

Neues UKSH-Verwaltungszentrum entsteht

Grundsteinlegung für Doppel-Neubau am Campus Lübeck



Das Multifunktionscenter, hier im Bild zur Linken des Carlebach-Parks, wird für das neue Verwaltungszentrum des UKSH erweitert.

Mit einer feierlichen Grundsteinlegung wurde der Startschuss für den Bau des neuen UKSH-Verwaltungszentrums am Campus Lübeck gegeben. Es entsteht als Erweiterung des Multifunktionscenters (MFC) an der Maria-Goeppert-Straße. Das Technikzentrum Lübeck (TZL) ist Bauherr und Eigner dieses Doppel-Neubaus MFC V und VI. Die Fertigstellung ist für den Jahreswechsel 2012/2013 geplant. Das UKSH wird die neuen Räumlichkeiten vom TZL mieten.

Künftig soll ein Großteil der Dezer-nate und Stabsstellen des Klinikums hier arbeiten, die bisher über den Campus Lübeck verstreut waren. In den bereits vorhandenen Neubau MFC IV wird die IT-Gesellschaft des UKSH einziehen.

Das neue Verwaltungszentrum wird ein sichtbares Zeichen für den Verwaltungssitz des UKSH am Campus Lübeck setzen. Vorgesehen ist, dass auch die Kieler Verwaltungs-

mitarbeiter, deren Tätigkeit nicht ortsgebunden ist, hier einen der 350 Arbeitsplätze erhalten. Der Doppel-Neubau ermöglicht der Verwaltung nicht nur Kosteneinsparungen durch die Nutzung moderner Baulichkeiten, sondern soll auch die Kommunikation, die Effizienz der Arbeitsabläufe und die Arbeitszufriedenheit fördern.

Christa Meyer, Vorstand für Krankenpflege und Patientenservice, sagte anlässlich der Grundsteinlegung: „Insgesamt werden uns die neuen Bauten mit zeitgemäßer Architektur und modernem Interieur gut tun. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in dieser neuen Umgebung bessere Bedingungen vorfinden, in denen sie noch effizienter arbeiten können und auch zufriedener sein werden. Insbesondere die Lage zwischen UKSH, Uni, FH und Wirtschaft wird zu Netzwerken führen, die auch dem UKSH neue Perspektiven geben.“

Jubilare

Campus Kiel

25 Jahre

Marion Erlemann-Rusch

1.11. | Krankenschwester in der Klinik für Innere Medizin III

Sigrid Rennenberg

3.11. | Modulassistentin im Lager Kiel

Beate Finck

11.11. | Verwaltungsangestellte im Dezernat Personal

Martina Green

1.12. | Study Nurse, Zentrum für Klinische Studien

Silke Erdmann

1.1. | Krankenschwester in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Roswitha Reimann

1.1. | OP-Krankenschwester in der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Campus Kiel

40 Jahre

Bernd Petersen

1.10. | OP-Krankenpfleger in der Klinik für Neurochirurgie

Campus Lübeck

25 Jahre

Anja Stoltenberg,

6.1. | MTLA im Institut für Klinische Chemie

Cornelia Thureau,

20.1. | Krankenschwester in der HNO-Klinik/Station 28



SUDOKU

Lösen Sie das japanische Zahlenrätsel: Füllen Sie die Felder so aus, dass jede waagerechte Zeile, jede senkrechte Spalte und jedes Quadrat aus 3 mal 3 Kästchen die Zahlen 1 bis 9 nur je einmal enthält.

3					8		5	9
4		7	2		9	3		
	1						6	
8	7						3	
				7				
	3						1	8
	8						9	
		2	3		4	5		6
7	6		5					2

instrumentales Musikstück	↓	Vorratsraum, Speicher	Gewebe mit eingewebtem Muster	↓	Rundfunkgerät	feuerfester Faserstoff	↓	Postgebühr	australischer Laufvogel	vor dem Erkenntwerden schützen	↓	Beschäftigung, Tätigkeit	äußerste Armut	↓	Flachs, Faserpflanze
↓		↓		↓		eine der Ostfriesischen Inseln	↓	↓			↓			↓	
franz. Stadt im Oberelsass			süd-amerikanischer Tanz	↓				salopp: unwohl; dürrig		Bad an der Lahn		Senke im Gelände	↓	ungebraucht	
↓						schläfrig werden	↓	↓				↓			
Hauptstadt des Irak			Mittagsruhe (span.)	↓				landschaftlich: Molkerei							
eine der Museen	↓					franz. Stadt an der Loire	↓				in ein Signalhorn blasen	↓			

Sil-ben-rät-sel

Aus den Silben ach - cken - ein - en - en - fer - gut - i - kat - kla - lo - los - ma - nal - nasch - ni - nic - nisch - o - o - ra - ro - stif - ta - tas - ter - ter - thel - ti - ti - trag - u - ve - we - ze sind 12 Wörter nachstehender Bedeutungen zu bilden. Die ersten und dritten Buchstaben ergeben – jeweils von oben nach unten gelesen – einen Spruch.

1 Fremdgebiet in Staaten

4 Sachverständiger

7 Notiz, Vermerk

10 Figur bei Shakespeare

2 spöttisch

5 ohne Maß und ohne Ende

8 Spender; Gründer

11 vernünftig

3 Leckermaul

6 gesunkenes Luxusschiff

9 wach machen

12 Insel südlich von Australien

Nah bei den Menschen

Der Sozialverband Deutschland (SoVD)

- hilft seinen Mitgliedern bei der Antragstellung und Durchsetzung von Ansprüchen aus dem Sozialrecht gegenüber den Behörden. Erfahrene und sachkundige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vertreten die Mitglieder gegenüber Ämtern, Behörden und vor den Sozialgerichten.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD)

- informiert über Sozialpolitik und Sozialrecht in Mitgliederversammlungen, in einer monatlich erscheinenden Mitgliederzeitung und in Ratgeberbroschüren.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD)

- bietet zwischenmenschliche Kontakte durch geselliges Beisammensein, Ausflüge, Hobbygruppen und vielfältige Aktivitäten unter dem Motto:

„Gemeinsam statt einsam“.

SoVD
Sozialverband
Deutschland

Partner
in sozialen
Fragen

Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt bei einer Einzelmitgliedschaft 5 Euro, bei Partnermitgliedschaften 7,15 Euro und bei Familienmitgliedschaften 9 Euro.

Kontakt:

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein
Muhliusstraße 87 • 24103 Kiel
Telefon: 0431/98388-0 • Fax: 0431/98388-10
info@savd-sh.de • www.savd.de oder www.savd-sh.de

Die Inspiration für unser Konzept Ambient Experience? Ängste überwinden.

Viele Patienten sehen einer MRT-Untersuchung mit gemischten Gefühlen entgegen. Sollte man MRT-Untersuchungen dann nicht einfach entspannender und freundlicher gestalten? Mit Philips Ambient Experience können die Patienten ihre Untersuchungsumgebung mit Musik, Beleuchtung und visuellen Effekten individuell anpassen und so eine angenehmere Atmosphäre schaffen. Wenn sich die Patienten wohl fühlen, kann unter Umständen auf eine Sedierung verzichtet und somit ein höherer Patientendurchsatz erzielt werden. Mehr unter www.philips.com/healthcare.



*Weil unsere Innovationen von Ihnen inspiriert werden.

PHILIPS
sense and simplicity



→ **Gesundheitsforum**

→ **Kiel**
im CITTI-PARK, Kiel

→ **Programm Januar 2012**

Datum	Zeit	Thema	Referent
Fr.	6.	Geburtsvorbereitungskurs	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leonie Gerschewski	
Mo.	9.	Brustkrebs – Neue Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, PD Dr. Schem	
Di.	10.	Diagnose Arthrose (Teil 3): Künstliche Schulter-, Hüft- und Kniegelenke. Welche Innovationen nützen den Patienten?	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Dr. Schröder	
Do.	12.	Die Narkose - Ihr Schlaf in guten Händen	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Prof. Dr. Bein	
Fr.	13.	Geburtsvorbereitungskurs	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leonie Gerschewski	
Sa.	14.	Erste Hilfe am Kind	
11.15-16 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Regina Brym, Kostenbeitrag: 25€	
Mo.	16.	Bandscheibenerkrankungen und ihre Behandlung	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Neurochirurgie, Prof. Dr. Mehdorn	
Di.	17.	Das Rheumagelenk: Ursachen, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sektion für Onkologie und Rheumatologische Orthopädie, Prof. Dr. Gerdesmeyer	
Do.	19.	Leber im Zentrum des Stoffwechsels	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Innere Medizin I, Dr. Günther	
Fr.	20.	Geburtsvorbereitungskurs	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leonie Gerschewski	
Di.	24.	Mundkrebs – Vorbeugung und Therapie	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für MKG-Chirurgie, Dr. Möller	
Mi.	25.	Was tun bei Schmerzen des Sprunggelenkes, der Ferse und der Achillessehne?	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, PD Dr. Varoga	
Do.	26.	Moderner Zahnersatz heute	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde, Dr. Sasse	
Fr.	27.	Geburtsvorbereitungskurs	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leonie Gerschewski	
Mo.	30.	Ernährung bei Fettstoffwechselstörung	
18-20 Uhr		UKSH, Diätassistenten-Schule, Elena Zwickert	
Di.	31.	Schuppenflechte – Was Sie wissen sollten	
18-20 Uhr		UKSH, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Dr. Gerdes	biogen idec

Teilnahme: Die Teilnahme ist für Sie kostenfrei. Aufgrund der begrenzten Teilnahme bitten wir um Ihre rechtzeitige Anmeldung in der Zeit von 9 - 15Uhr unter Tel.: 0431-597-5212, oder per E-mail an gesundheitsforum-kiel@uksh.de.

Veranstaltungsort: Das UKSH Gesundheitsforum finden Sie im CITTI-PARK Mühlendamm 1, 24113 Kiel im Erdgeschoss links (hinter CB Modemarkt, gegenüber dem Blutspendezentrum).

→ **Lübeck**
auf dem Campus Lübeck des UKSH

Programm 2012

Datum	Thema	Referent
12. Jan.	Nicht erst Thema im hohen Alter: Das künstliche Hüftgelenk bei Schenkelhalsfraktur	Prof. Dr. A. Paech, Unfallchirurgie
9. Feb.	Kleine Kapsel, große Wirkung: Radiojodtherapie bei Schilddrüsenerkrankungen	PD Dr. I. Buchmann, Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
8. März	Essverhalten und seelische Gesundheit	Dr. phil. V. Sipos, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
22. März	Wenn die Schulter schmerzt – Mögliche Differenzialdiagnosen und Therapieoptionen	Dr. N. Hellmers, Orthopädie
12. April	Allergien – Eine Geißel moderner Industriegesellschaften	Prof. Dr. P. Zabel, Medizinische Klinik III - Pneumologie, Infektiologie
10. Mai	Arzt, Apotheker oder Internet – Wie informiere ich mich richtig?	Prof. Dr. phil. S. Köpke, Forschung und Lehre in der Pflege
24. Mai	Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuung – Was ist zu bedenken?	B. Jacobs, Patienteninformationszentrum PIZ
14. Juni	Neue Methoden zur Krampfaderbehandlung	PD Dr. B. Kahle / Dr. N. Tetsch, Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie
12. Juli	Wie heilbar ist Krebs?	Prof. Dr. J. Dunst, Klinik für Strahlentherapie
9. Aug.	Männersache: Moderne Behandlungen bei Prostataerkrankungen	Dr. M. Sommerauer, Klinik für Urologie
22. Aug.	Sturzprävention im Alter – Was hilft?	K. Balzer / Dr. D. Lühmann, Forschung und Lehre in der Pflege
13. Sep.	Die altersabhängige Makuladegeneration – Aktuelle und zukünftige Therapien	Prof. Dr. S. Grisanti, Klinik für Augenheilkunde
11. Okt.	Schmerz lass nach – Neurostimulation zur Behandlung von chronischen Schmerzen	Dr. D. Rasche, Klinik für Neurochirurgie
8. Nov.	Was alles durchs Schlüsselloch geht: Moderne Techniken der Bauchchirurgie	PD Dr. M. Kleemann, Klinik für Allgemeine Chirurgie
13. Dez.	Leben mit Herzschwäche	Prof. Dr. J. Weil, Medizinische Klinik II - Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin

Experten der vielfältigen Fachdisziplinen des UKSH erklären Ihnen anschaulich neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und beantworten gern Ihre Fragen. Die Veranstaltungen sind kostenlos und finden jeweils von **18.30 - 20.00 Uhr** im Hörsaal des Turmgebäudes auf dem Campus Lübeck statt. Eine Voranmeldung ist nicht erforderlich. Wir freuen uns auf Sie. Bei weiteren Fragen rufen Sie uns gern an. **Beke Jacobs** ☎ **0451 500-5974**



Weitere Veranstaltungen und Informationen unter: www.uksh.de/gesundheitsforum