

Patientenmagazin

Städtisches Klinikum Dresden



Seite 3

Weniger Kilos für
mehr Lebensqualität

Seite 4

Klinik für
Neurochirurgie

Seite 5

Mit Nachdruck gegen
Bluthochdruck

Seite 13

Auf den
Punkt genau

Meine Stadt.
Mein Klinikum.



Städtisches Klinikum
Dresden



Foto: Hunger

Jürgen Richter

Unsere wichtigste Aufgabe besteht selbstverständlich in der qualitativ hochwertigen Betreuung unserer Patienten. Um diesen Qualitätsanspruch dauerhaft zu gewährleisten, ist es für ein Krankenhaus heute jedoch unabdingbar, auch in wirtschaftlicher Hinsicht erfolgreich zu arbeiten. Unser konsequenter Einsatz dafür trägt Früchte: Zum Jahresende kann unser Städtisches

Klinikum Dresden einen positiven Jahresabschluss verzeichnen. Darüber hinaus hat sich in den letzten Monaten in unseren Häusern viel bewegt. Seit Jahresbeginn ergänzt die Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie unter Leitung von Dr. Sören Eger das medizinische Spektrum am Standort Neustadt. In Friedrichstadt gibt es seit Juni 2015 eine eigenständige Klinik für Onkologie - die IV. Medizinische Klinik. Geleitet wird sie von Dr. Harald Schmalenberg. Ab Oktober wird mit den Neustädter Experten eine Klinik für Neurochirurgie am Standort Friedrichstadt aufgebaut, die Dr. Dirk Hinselmann kommissarisch leitet.

In beiden Häusern werden derzeit bauliche Voraussetzungen geschaffen, um den gewachsenen medizinischen Anforderungen gerecht zu werden. Am Standort Friedrichstadt

wird mit dem Haus N das Interdisziplinäre Operative Zentrum um Haus C komplettiert. Mit dem Ersatzneubau Haus L ist der zweite Bauabschnitt für das Klinische Krebszentrum in Arbeit, dessen Kompetenzen damit zukünftig auch räumlich konzentriert werden. Im Klinikum Dresden Neustadt entsteht bis Ende 2017 ein moderner Klinikkomplex mit Zentral-OP. Auf den nächsten Seiten erfahren Sie mehr darüber und welche Entwicklungen es darüber hinaus in unseren Kliniken gibt. Über Anregungen für zukünftige Ausgaben freut sich unser Redaktionsteam.

Ihr

Jürgen Richter
Verwaltungsdirektor

Inhalt

- | | | |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 3 Weniger Kilo für mehr Lebensqualität | 9 Praxis – Zentrum für Wirbelsäulentherapie | 13 Prostatakarzinomzentrum – Auf den Punkt genau |
| 4 Neurochirurgie | 10 Uta Clausen setzt sich für Frauen in Not ein | 14 Entzündung der Wirbelsäulenkörper |
| 5 Mit Nachdruck gegen Bluthochdruck | 10 Mehr Lebensqualität für Patienten mit Stoma | 15 20 Jahre Gefäßzentrum |
| 6 29 Nationalitäten im Klinikum | 11 Spenden Transportinkubator | 16 Modernes Kathetersystem für Gefäßchirurgie |
| 7 Junge medizinische Disziplin für reife Menschen | 11 Referenzzentrum für chirurgische Koloproktologie | 17 Doppelte Fürsorge für halbe Portionen |
| 8 Dr. Harald Schmalenberg leitet IV. Medizinische Klinik | 11 Behandlung bei schwerer Depression | 18 Der kleine Heuchler ist entlarvt |
| 8 TOP-Spezialisten des Klinikums | 12 Höhere Heilungschancen bei Lebermetastasen | 19 Mehr wissen |
| 9 Prof. Torsten Kluba ist Chefarzt der Orthopädie | | 19 Kooperationspartner |

Titel: Tausendste Geburt im Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt, Foto: Hunger



Weniger Kilo für mehr Lebensqualität

Neustädter Adipositaszentrum hilft „Schwergewichten“

Reichlich Zucker, zu viele Kalorien, zu wenig Bewegung: Die Deutschen werden immer dicker. Die Bundesrepublik zählt neben den USA zu den Spitzenreitern in punkto Fettleibigkeit. Mit steigendem Gewicht erhöhen sich die Risiken für Krankheiten wie Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Leiden, die Lebenserwartung sinkt nachweislich. Das zertifizierte Adipositaszentrum am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt bietet eine ausführliche Diagnostik, Beratung und Therapie für stark fettleibige Patienten.

Nicht jeder, der ein paar Kilo zu viel auf die Waage bringt, ist ein Patient für das Dresdner Adipositaszentrum. In der Regel haben die dort Hilfe Suchenden zahlreiche Versuche der Gewichtsreduktion hinter sich, einen BMI über 35 und schwerwiegende begleitende Erkrankungen. Das Adipositaszentrum am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt ist das einzige in Dresden und das erste in Sachsen zertifizierte. Geleitet wird das fachübergreifend arbeitende

Zentrum von Dr. Miriam Dreßler, Oberärztin in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Leitung der konservativen Therapie liegt in den Händen von Chefarzt Prof. Dr. Tobias Lohmann und Oberarzt Tillmann Wolf. Im interdisziplinären Team des Zentrums arbeiten Chirurgen, Gastroenterologen, Diabetologen, Psychologen und Ernährungsberater an der für jeden Patienten optimierten Therapie. Mindestens ein halbes Jahr wird jeder Patient konservativ behandelt. Dazu gehören Ausdauersport sowie eine Ernährungs- und Verhaltenstherapie. Zumeist liegen Essstörungen oder andere Fehlverhaltensweisen vor, die analysiert und therapiert werden müssen.

Je höher das Übergewicht, desto geringer ist allerdings der Erfolg. Nur ein Teil der Patienten kann nach sechs Monaten mit dieser Lebensumstellung eine absehbar anhaltende Gewichtsreduktion schaffen, die einen operativen Eingriff unnötig



macht. Eine Operation ist grundsätzlich der letzte Weg, eine Fettleibigkeit zu therapieren, zuvor müssen alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sein. Diese Bedingung stellt auch die Krankenkasse. Bis zur Kostenübernahme einer entsprechenden Operation ist es oft ein langer Weg. Studien zeigen, dass die Eingriffe das Risiko senken, an einer Folgeerkrankung des Übergewichts zu sterben. Jedes abgespeckte Kilogramm erhöht die Lebenserwartung und -qualität. Dennoch gilt es, die Risiken eines Eingriffs sorgsam abzuwägen. *Fortsetzung auf Seite 4*



BMI

Body-Mass-Index: Maßzahl für die Bewertung des Körpergewichts (Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch Körpergröße in Metern zum Quadrat)

Team der Neurochirurgie zieht nach Friedrichstadt

Neurochirurgie als eigenständige Klinik auf der anderen Elbseite

Dem Städtischen Klinikum Dresden ist im März 2015 vom Sächsischen

Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz der Versorgungsauftrag für eine chefärztlich geführte Hauptabteilung Neurochirurgie am Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt erteilt worden. In Folge dieses Auftrags zieht die Neustädter Abteilung für Neurochirurgie, einschließlich ihres erfahrenen ärztlichen und pflegerischen Personals, nach Friedrichstadt. Oberarzt Dr. Dirk Hinselmann wird

die Klinik kommissarisch leiten. Im Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt wird dieser Umzug derzeit akribisch geplant und vorbereitet, denn bereits zum Oktober 2015 sollen die Patienten in der neuen Klinik wie gewohnt fachübergreifend und in hoher Qualität versorgt werden.

Insgesamt 23 Jahre hat das Fachgebiet Neurochirurgie zum Neustädter Klinikum gehört, anfangs als Bereich der Chirurgischen Klinik und seit dem Jahr 2004 als eigenständige Abteilung mit einem ausgezeichneten fachlichen Ruf. S. H.



Foto: Fotolia

Fortsetzung von Seite 3

Vor einer Operation zur Gewichtsreduktion müssen zudem Erkrankungen, die eine Adipositas erzeugen, ausgeschlossen bzw. behandelt worden sein, wie beispielsweise eine Störung der Schilddrüsenfunktion. Ist dies geschehen und sind die konservativen Methoden ausgeschöpft, stellt ein chirurgischer Eingriff die nachhaltigste Möglichkeit dar, das Körpergewicht dauerhaft zu reduzieren. Für jeden Patienten wird fachübergreifend die optimale Operation ausgewählt und mit den Betroffenen besprochen. Nach sorgfältiger Indikationsstellung werden im Adipositaszentrum weltweit etablierte moderne Verfahren angewendet. Zu den häufigsten Eingriffen gehören unter anderem die Magenverkleinerung und der Magenbypass. Generell gilt: Kein Operationsverfahren allein reicht aus, um dauerhaft die Gesundheit schwer Übergewichtiger zu verbessern. Die Operierten kommen

nicht umhin, ihre Essgewohnheiten und ihren Lebensstil zu verändern. Um extrem fettleibige Patienten zu konditionieren, wird in manchen Fällen für maximal ein halbes Jahr endoskopisch ein Magenballon gelegt. Der Patient kann sich dann im Sinne einer Lernphase an kleinere Mahlzeiten gewöhnen. Außerdem wird das Operationsrisiko mit der damit bereits erreichten Gewichtsreduktion gesenkt. Der Magenballon kann jederzeit entfernt werden.

Auch nach der erfolgreichen Operation werden die Patienten nicht allein gelassen. Das Zentrum bietet eine entsprechende Nachsorge und Ernährungsberatung sowie psychologische Unterstützung an. Eine körperformende Chirurgie, die nach massivem Gewichtsverlust oft notwendig wird, gehört zum Spektrum der Plastischen Chirurgen des Hauses.

Die Selbsthilfegruppe Mollybetiker hat ihren Treffpunkt im Neustädter Klinikum, so dass auch auf diesem

Weg der Kontakt zwischen Medizinern und Patienten erhalten bleibt. S. H.



Übergewicht

Jeder zweite Deutsche ist übergewichtig und jeder fünfte fettleibig. Die WHO hat die Adipositas als globale Epidemie eingestuft. Unbehandelt kann die Adipositas zum Diabetes mellitus Typ 2, zu Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Schlafapnoe, Krebs und Gelenkarthrose führen. Diese Folgeerkrankungen bedeuten häufig eine starke Einschränkung der Lebensqualität und Lebenserwartung für die Betroffenen. Diäten oder Hungerkuren sind bei ausgeprägter Adipositas in der Regel nicht erfolgreich. Der meist folgende „Jojo-Effekt“ kann zu einer Gewichtszunahme über das Ausgangsgewicht hinaus führen.



Mit Nachdruck gegen Bluthochdruck

II. Medizinische Klinik als Hypertonie-Zentrum zertifiziert

Bluthochdruck schädigt im Laufe der Zeit wichtige Organe wie das Herz, die Herzkranzgefäße, das Gehirn, die Nieren und die Blutgefäße. Die Folgen können lebensbedrohliche Krankheiten, wie Herzinfarkt oder Schlaganfall sein. Um dem entgegenzuwirken betreut das Städtische Klinikum Dresden-Friedrichstadt seit Jahrzehnten Patienten, die unter Bluthochdruck (Hypertonie) leiden.

In der II. Medizinischen Klinik des Krankenhauses werden keine leichten Fälle von Bluthochdruck behandelt. Es sind vielmehr die schwierigen, bei denen andere Mediziner oft kapitulieren müssen. Häufig nehmen diese Patienten bereits mehr als fünf Medikamente ein, ohne dass sich der Bluthochdruck wesentlich senkt.

Im April 2015 ist die Klinik als Hypertonie-Zentrum von der Deutschen Hochdruckliga e. V. (DHL) zertifiziert worden. Sie ist das erste Zentrum in Dresden, das dritte in Sachsen und dabei das einzige in der Region mit dem Anspruch, sich medizinisch und ganzheitlich zu engagieren.

Diese Zentren weisen das notwendige Fachpersonal nach und versorgen ihre Patienten von der Aufnahme bis zu Entlassung nach den Qualitätsstandards der DHL. So auch in Friedrichstadt – doch hier werden die Patienten auch nach dem Kranken-

hausaufenthalt nicht allein gelassen, sondern weiter betreut und geschult. Darüber hinaus engagieren sich die Experten in der Weiterbildung von Ärzten und Schwestern im Hausarztbereich. „Wir bieten in unserem Klinikum eine komplexe fachübergreifende Diagnostik und Therapie für Patienten mit Bluthochdruck an“, erklärt Dr. Holger Palisch, Oberarzt und Regionalbeauftragter der Hochdruckliga. Bei der Behandlung wird nicht einseitig auf den klinischen Befund und auf die notwendigen Medikamente oder Eingriffe geschaut, sondern der Patient ganzheitlich betrachtet. Auch familiäre Verhältnisse und vor allem die Lebensweise des Einzelnen spielen eine Rolle. „Manchmal muss man die Patienten auch aufrütteln und ihnen sagen, dass sie selbst etwas dazu beitragen

müssen“, unterstreicht Schwester Ines Petzold. Sie hat sich zur Hypertonieassistentin fortbilden lassen, weil sie mehr für die Patienten tun wollte. Sie betreut heute eine Selbsthilfegruppe für Betroffene und bietet Fortbildungen für Patienten rund um die nichtmedikamentöse Therapie bei Bluthochdruck an. Außerdem hält sie Vorträge für Schwestern im eigenen Haus sowie für Praxispersonal. „Weil wir es richtig machen und am Ball bleiben, kommen Patienten inzwischen selbst aus anderen Städten und Bundesländern zu uns“, sagt Schwester Ines stolz. S. H.

Kontakt Selbsthilfegruppe

Ines Petzold
Tel.: 0351 480-1479
Mo bis Fr 08:00 – 16:00 Uhr
Mobil: 0176-54311222
E-Mail: bluthochdruck@khdf.de
www.Selbsthilfegruppe-Bluthochdruck-Dresden.de

Zertifiziertes Hypertonie-Zentrum DHL®

Um die Versorgungsqualität von Bluthochdruck-Patienten zu verbessern, hat die Deutsche Hochdruckliga e. V. begonnen, medizinische Einrichtungen zu prüfen und nach Eignung mit dem Titel „Zertifiziertes Hypertonie-Zentrum DHL®“ auszuzeichnen. Die Zertifizierung soll den Patienten bei der Auswahl der vielfältigen Therapieangebote im Bereich der Bluthochdruckbehandlung helfen.

Titel: Geburtenreichster Monat und 1000. Geburt



Foto: Hunger

Johanna

Johanna hat den geburtenreichsten Monat, den es je im Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt gab, um

knapp zwei Stunden verpasst – dafür hat sie dort während der 1000. Geburt des Jahres 2015 am 1. August das Licht der Welt erblickt.

Für Claudia (30) und Sandro (39) ist Johanna, die zwei Wochen vor dem Termin geboren worden ist und 3080 Gramm wiegt, ein absolutes Wunschkind und das erste. Mutter Claudia ist es wichtig gewesen, in einem Haus mit Kinderklinik zu entbinden.

„Wir haben uns zuerst die Neustädter Geburtshilfe angeschaut und sie hat uns gleich gefallen“, sagt sie.

So wie Johannas Eltern entscheiden sich immer mehr für die Geburtshilfe des Städtischen Klinikums. Im Juli sind 193 Geburten verzeichnet worden. Das ist die höchste Zahl, soweit die Mitarbeiter zurückdenken und recherchieren können. Hebamme Bettina sieht neben dem guten Ruf der Klinik und der gesunkenen Zahl an Geburtskliniken im Umfeld vor allem das Sicherheitsbedürfnis der jungen Eltern als Anlass dafür, dass sich immer mehr für ihre Klinik entscheiden. S. H.

Bärenstark: Sicherheit für die Jüngsten

Seit Anfang des Jahres sind die beiden städtischen Krankenhäuser Friedrichstadt und Neustadt Partner des Kinderschutzprojektes „Bärenstarker August“. Mit diesem Dresdner Projekt sind Anlaufstellen geschaffen worden, die Kindern und Jugendlichen bei kleineren und größeren Notfällen Hilfe und Schutz bieten können. Geschäfte



und Institutionen entlang von Schulwegen und Freizeiteinrichtungen beteiligen sich. Sie sind an einem unverwechselbaren Logo, das dem Namen des Projektes entspricht, erkennbar. Es soll den Kindern und Jugendlichen signalisieren, dass sie sich dort sicher fühlen und Hilfe erhalten können. S. H.

nachgezählt

29



Nationen – diese Vielfalt ist gelebter Alltag in unserem Klinikum. Neben polnischen, tschechischen, französischen und russischen Kollegen sind hier Mitarbeiter finnischer, syrischer oder jemenitischer Herkunft beschäftigt. Diese Vielfalt in Bezug auf Kultur, Erfahrungen und Fä-

higkeiten sowie Lebensstilen verschafft uns die große Chance, unseren Umgang miteinander, aber auch Aufgaben und manchmal Probleme aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und neue, kreative Ideen für den Arbeitsalltag zu entwickeln. V. P.

Foto: Foto



Dr. Matthias Görnig

Junge medizinische Disziplin für reife Menschen

Dr. Matthias Görnig leitet Neustädter Geriatrie

Seit März 2015 leitet Privatdozent Dr. Matthias Görnig die Geriatrie Rehabilitationsklinik und die Abteilung für Akutgeriatrie am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt.

Der 49-Jährige ist Facharzt für Dermatologie und Innere Medizin

mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie. Dr. Görnig hat sich intensiv mit den Krankheiten des alternden Menschen beschäftigt. Über zwei Jahrzehnte ist er im Universitätsklinikum Jena in verschiedenen Funktionen tätig gewesen. Eine optimale Basis,

denn die Altersmedizin zeichnet sich durch den fächerübergreifenden Ansatz vieler Berufsgruppen aus. Bevor er nach Dresden gekommen ist, hat er die Geriatrie am Helios-Klinikum in Aue geleitet.

Dr. Görnig betont: „Die Geriatrie ist eine noch recht junge medizinische Disziplin, die mit Blick auf die demografische Entwicklung jedoch eine wachsende und zukunftsweisende Rolle einnehmen wird. Die Menschen werden älter und bedürfen einer intensiven Zuwendung sowie Versorgung und damit besonderer Strukturen.“ Aus seiner Sicht bieten die Geriatrie Rehabilitationsklinik und die Akutgeriatrie im Städtischen Klinikum eine gute Basis, reifere Patienten adäquat zu versorgen und er sieht für sein Fach viel Potential für die Zukunft. Insgesamt profitieren seine Patienten vom breiten medizinischen Leistungsspektrum des gesamten Städtischen Klinikums Dresden. S. H.



Foto: Weithin

Ines Bochmann und Dr. Matthias Görnig waren ihren Patienten während des Sommerfestes nah.

Dr. Harald Schmalenberg leitet IV. Medizinische Klinik

Seit dem 1. Juni 2015 verfügt das Städtische Klinikum Dresden-Friedrichstadt über eine eigenständige Klinik für Hämatologie und Onkologie, die IV. Medizinische Klinik. Geleitet wird sie von Dr. Harald Schmalenberg (49). Der Facharzt für Hämatologie und Internistische Onkologie kommt vom Universitätsklinikum Jena und leitete zuletzt das dortige UniversitätsTumorCentrum.

Dr. Schmalenberg kann als „Vater der zertifizierten Zentren“ gelten. Er erarbeitete die Grundlagen für die Zertifizierung von Brustzentren mit, auf denen auch die Qualitätsrichtlinien anderer Organzentren fußen.

Für das Städtische Klinikum Dresden-Friedrichstadt hat er sich entschieden, weil er in der neuen eigenständigen Klinik viele Gestaltungsmöglichkeiten sieht. Innerhalb der I. Medizinischen Klinik und in der fachübergreifenden Zusammenarbeit des Krankenhauses hat sich eine hohe Expertise für onkologische Erkrankungen entwickelt. Auch für das Städtische Klinikum Dresden



Dr. Harald Schmalenberg

Foto: Hunger

insgesamt gehört die Onkologie zu den Schwerpunktthemen.

In den letzten Jahren hat sich in der Onkologie viel bewegt. Nach Ausreizung der Therapien mit den klassischen Zytostatika, wurden mit den Antikörpertherapien und sogenannten „zielgerichteten Therapien“ neue Türen aufgestoßen. Selbst für Erkrankungen, die bislang als nicht oder nur wenig behandelbar galten, ergeben

sich neue Möglichkeiten. Das Ziel von Dr. Schmalenberg ist es, Organisatorisches so mit dem Fachlichen zu verbinden, dass alle Patienten zum richtigen Zeitpunkt die optimale Therapie erhalten. Das fachübergreifende Zusammenwirken ist in der Onkologie essentiell. Vernetzt mit dem gesamten Krankenhaus bis hin zu den Neustädter Experten möchte er das gesamte Spektrum seines Fachgebietes abdecken.

„Um eine ineinandergreifende Therapie auf höchstem Niveau zu sichern, ist ebenso die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen wichtig“, betont Dr. Schmalenberg. „Die Möglichkeit den Patienten eine innovative Medizin zu bieten“, ergänzt er, „läuft in der Onkologie oft über Studien.“ Er möchte deshalb die Expertise für Studien im Haus noch stärker ausbauen.

Als Chefarzt ist sein Ziel, alles miteinander zu verbinden und das Klinische Krebszentrum des Städtischen Klinikums Dresden mit weiterem Leben zu erfüllen. S. H.

Dr. Dreßler und Prof. Bonnaire sind Top-Spezialisten

The image shows the cover of the magazine 'FOCUS + Plus: Ernährungsregeln & Trainingspläne + GESUNDHEIT' with a focus on 'Herz & Gelenke'. Below it are two pages from a medical directory. The top page is titled 'Adipositas' and lists specialists like Prof. Dr. Felix Dreßler and Prof. Dr. Christian Bonnaire. The bottom page is titled 'ANZELISTE | UNFALLCHIRURGIE' and lists specialists like Prof. Dr. Felix Dreßler, Prof. Dr. Christian Bonnaire, Prof. Dr. Rüdiger G. Hoffmann, and Prof. Dr. Ralf J. Haas.

In der Ausgabe Ernährung des Magazins FOCUS gehört Oberärztin Dr. Miriam Dreßler, Leiterin des Adipositaszentrums, zu den TOP-Spezialisten für Ernährungsmedizin und Adipositas-Chirurgie. Chefarzt Dr. Felix Bonnaire wurde in die Ärzteliste für Unfallchirurgie aufgenommen. Für diese Liste sind unter anderem Mediziner befragt worden, von welchem ihrer Fachkollegen sie sich selbst behandeln lassen würden. Auch die Empfehlungen der Patienten und regionalen Selbsthilfegruppen sowie Internetforen sind in die Recherchearbeit eingeflossen. S. H.

Prof. Torsten Kluba Chefarzt der Orthopädie

Seit dem 1. Juli 2015 leitet Prof. Dr. Torsten Kluba (44) die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie im Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt.

Prof. Kluba begann sein Medizinstudium 1990 an der Medizinischen Akademie seiner Geburtsstadt Magdeburg und ging nach dem Physikikum für ein Auslandssemester an die Michigan State University in den USA. Seine Facharztausbildung absolvierte Kluba an der Orthopädischen Universitätsklinik Tübingen. Dort begann er als Assistenzarzt, wurde Oberarzt und später Leitender Oberarzt, habilitierte und erhielt eine Professur für das Fach Orthopädie. Zuletzt arbeitete Kluba als Stellvertretender Ärztlicher Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Tübingen, leitete Forschungsgruppen und widmete sich schwerpunktmäßig der klini-

schen Arbeit in den Bereichen Endoprothetik, Revisionsendoprothetik, Wirbelsäulenchirurgie und Tumorchirurgie. Sein klinisches Sachverständnis und umfassende operative Erfahrung bringt Prof. Kluba nun mit nach Dresden. Schwerpunkte seiner Arbeit sind die Endoprothetik und die Tumorchirurgie. Insbesondere die Therapie von Krebspatienten gehörte in den vergangenen Jahren zu seinen Hauptaufgaben am Tübinger Tumorzentrum. Prof. Kluba wird in Friedrichstadt die orthopädische Tumorchirurgie ausbauen. Einbringen möchte er sich zudem in die Wirbelsäulenthherapie. Kluba: „Insbesondere die stabilisierenden und korrigierenden Eingriffe – beispielsweise bei Kindern mit Wirbelsäulenverkrümmungen oder Erwachsenen mit Deformitäten – möchte ich stärken. In diesem Bereich hat es in den zurück-



Prof. Dr. Torsten Kluba

liegenden 15 Jahren bahnbrechende Entwicklungen gegeben.“

Darüber hinaus ist Kluba Kinderorthopäde und möchte in Zusammenarbeit mit dem Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt diesen Bereich ausbauen. S. H.

Zentrum für Wirbelsäulenthherapie: Praxis für umfassende Betreuung



Dr. Mark Klingenhöfer

Seit dem 1. April 2015 gehört zum Zentrum für Wirbelsäulenthherapie eine Praxis für Neurochirurgie. Damit können die Betroffenen unabhängig von einem Krankenhausaufenthalt

beraten, betreut und nachversorgt werden. Patienten mit Erkrankungen der Wirbelsäule bzw. jene, die einer neurochirurgischen Beratung oder Schmerztherapie bedürfen, können

sich bei Dr. Mark Klingenhöfer, Facharzt für Neurochirurgie und spezielle Schmerztherapie, auch ohne Überweisung vorstellen. S. H.

Zentrum für Wirbelsäulenthherapie

Praxis für Neurochirurgie
Mo. und Di. 09:30 bis 15:30 Uhr
und nach Vereinbarung
Termine und Kontakt:
Telefon 484-88488
www.wirbelsaeulenzentrum-dresden.de

Uta Clausen setzt sich für Frauen in Not ein



Uta Clausen (53) ist mit dem „dm-Preis für Engagement“ ausgezeichnet worden.

Sie ist eine von 16 Ehrenamtlichen, die dafür sorgen, dass der Schwangeren- und Mütternotruf des KALEB

e. V. in Dresden rund um die Uhr erreichbar ist. Der Notruf ist an das Findelbabyprojekt des Vereins gekoppelt.

Uta Clausen und die anderen Ehrenamtlichen sind keine psychologischen Berater, sondern hören in Krisensituationen zu, empfehlen Beratungsstellen und geben Hinweise zu Hilfsmöglichkeiten. Dafür sind sie fundiert ausgebildet worden. Genügt dies im Einzelfall nicht, stehen ihnen Fachleute zur Seite. Zweimal im Monat betreut Uta Clausen für jeweils 24 Stunden das Notrufhandy und wird dabei im Hintergrund von einer Sozialpädagogin unterstützt. Den hilfesuchenden Frauen wird absolute Anonymität zugesichert.

Wie wichtig diese ehrenamtliche

Tätigkeit ist, belegt die Geschichte einer jungen Frau, die nach einer anonymen Geburt fragte. Uta Clausen hörte ihr geduldig zu, vermittelte Kontakte – und freute sich, dass sich die junge Mutter am Ende doch für ihr Kind entschied.

Uta Clausen arbeitet seit ihrer Ausbildung im Klinikum Dresden-Neustadt. S. H.



Schwangeren- und Mütternotruf des KALEB e. V.
Notruf: 0180 4232323
www.kaleb-dresden.de


Mehr Lebensqualität für Patienten mit einem Stoma

Seit 2009 ist Marion Laubrich (38) im Klinikum Dresden-Friedrichstadt Pflegeexpertin für „Stoma-Wunde-Inkontinenz“. Neben ihrem Dreischicht-Dienst in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie betreut sie seither Stomapatienten und schult Mitarbeiter im gesamten Klinikum.

Als für das Darmkrebszentrum ein Experte für künstliche Darmausgänge gesucht worden ist, hat Schwester Marion nicht lang überlegt. „Diese Entscheidung habe ich nie bereut. Ich mache die Aufgabe sehr gern und mir liegen diese Patienten am Herzen“, lächelt sie. Bei der Neuanlage eines Stomas geht es vor allem darum, den Patienten damit vertraut zu machen und ihm zu erklären, was möglich ist und was nicht. Wichtig sind dabei die psychischen Aspekte, denn die künstlichen Darmausgänge und Harnablei-

ter sind gesellschaftlich weitgehend tabuisiert. Rund 160 000 Menschen leben bundesweit mit einem Stoma. Seine Anlage ist ein bedeutsamer Einschnitt in das Leben des Betroffenen, deshalb ist viel Einfühlungsvermögen notwendig.

Schwester Marion betreut auch Patienten, die bereits länger ihr Stoma tragen. Sie beantwortet ihre Fragen und hilft ihnen ein eventuell gestörtes Körperbild abzubauen. Oberstes Ziel ist, die Lebensqualität der betroffenen Patienten zu erhöhen. Dafür setzt sie sich bis in ihre Freizeit hinein



Stoma
künstlicher Darmausgang oder künstliche Harnableitung

ein. Auch für den beruflichen Nachwuchs ist Marion Laubrich da, sie gibt Unterricht und führt die Schüler im zweiten Ausbildungsjahr praktisch an das Stoma heran. Jeder, der ihren Rat oder Hilfe benötigt, kann auf sie zukommen, gern gibt sie ihr Wissen weiter. S. H.

Spenden für Transportinkubator



Foto: Witthauer

Transportinkubator für Neugeborene

Das Perinatalzentrum versorgt an drei Standorten jährlich mehr als 3 800 Neugeborene, wovon etwa 100

Früh- und Neugeborene mittels Rettungswagen und Rettungshubschrauber transportiert werden müssen.

Für einen neuen Transportinkubator werden seit einigen Monaten Spenden gesammelt. Viele Firmen und Privatpersonen engagieren sich dafür.

Wer das Projekt unterstützen möchte: Verein der Förderer und Freunde des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt e. V.

Konto-Nr.: 100 231 700 4

BLZ: 120 300 00

IBAN: DE29 1203 0000

1002 3170 04

BIC: BYLADEM1001,

Deutsche Kreditbank AG

Kennwort: Perinatalzentrum

Dresden, Transportinkubator

Elektrokrampftherapie: Behandlung schwerer Depressionen

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt hält für schwere Depressionen eine besondere Behandlung vor, die sogenannte Elektro- oder Heilkampftherapie (EKT). Diese Therapie beruht darauf, dass in Narkose und unter Muskelentspannung durch eine kurze elektrische Reizung des Gehirns ein kontrollierter Krampfanfall ausgelöst wird. Der genaue Wirkmechanismus ist noch nicht geklärt. Nach heutigem Kenntnisstand ist die Wirkung auf neurochemischer Ebene im Haushalt verschiedener Botenstoffe sowie auf die Förderung der Neubildung von Nervenzellen zurückzuführen.

Diese Therapie wirkt rascher als

andere und bietet selbst dann eine hohe Chance auf Heilung, wenn die Behandlung mit verschiedenen Psychopharmaka keinen Erfolg gebracht hat. „Das therapeutische Auslösen eines epileptischen Krampfanfalls durch schwache Ströme ist eine schonende Methode, die funktionsdiagnostisch überwacht wird“, erläutert Prof. Dr. Burkhard Jabs, Chefarzt der Klinik. Für die Auswahl der Patienten sind maßgeblich: die Diagnose, die Schwere der Symptome, die Behandlungsvorgeschichte sowie das Abwägen zwischen Nutzen und Risiken unter Berücksichtigung anderer Behandlungsoptionen. Dabei wird bei grundsätzlicher Eignung aus medizinischer Sicht auch der Wunsch des

Patienten berücksichtigt. Bei schwerer Depression mit Selbstmordgefahr während einer Schwangerschaft und im höheren Alter kann die EKT die erste Wahl sein. S. H.

Referenzzentrum Koloproktologie

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie in Friedrichstadt wurde im April 2015 als Referenzzentrum für chirurgische Koloproktologie erfolgreich rezertifiziert.

Die Zertifizierung gilt für drei Jahre. Die Klinik bietet für alle gut- und bösartigen Erkrankungen des Dick- und Enddarms inklusive der Proktologie eine Behandlung auf höchstem Niveau an und ist auch als Darmkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

Höhere Heilungschancen bei Lebermetastasen

Enorme Fortschritte in der Behandlung von Lebermetastasen aufgrund von Darmkrebs

In Deutschland erkranken jährlich rund 6 000 Menschen an Leberkrebs, hinzu kommen über 20 000 mit Lebermetastasen, die beispielsweise als Folge von Darmkrebs auftreten.

Die chirurgische Behandlung von Patienten mit Dickdarmkrebs und Lebermetastasen hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Durch die Kombination von Therapien bestehen für die Patienten Heilungschancen, die noch vor Jahren als unheilbar gegolten haben.

Im Ergebnis haben die Betroffenen heute eine 5-Jahres-Überlebensrate von 50 Prozent. Vor einem Jahrzehnt sahen die Prognosen noch wesentlich schlechter aus.

immer differenzierter und erfordert eine enge Zusammenarbeit von internistischen Onkologen und spezialisierten Chirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten sowie Pathologen und somit eine intelligente Verbindung der verschiedenen Therapiemöglichkeiten“, erklärt Prof. Helmut Witzigmann, Chefarzt der Allgemeinchirurgie und Leiter des Lebertumorzentrum.

Für Metastasen in der Leber gibt es ein breites Behandlungsspektrum. Jede Therapie muss dabei individuell auf den einzelnen Patienten abgestimmt werden. Sie richtet sich unter anderem nach der Art des Tumors, der Ausbreitung der bösartigen Zellen, dem Zustand der Leber sowie nach dem Alter und dem allgemeinen Gesundheitszustand des Betroffenen. Aufgrund einer exakten Therapieplanung durch moderne Bildgebungsverfahren (Computer- und Magnetresonanztomografie) sowie durch neue Möglichkeiten einer präzisen und gewebeschonenden Operationstechnik ist die Komplikationsrate auch nach größeren Eingriffen deutlich zurückgegangen.

Im wöchentlich stattfindenden Tumorboard wird von allen beteiligten Disziplinen ein auf den einzelnen Patienten maßgeschneidertes Behandlungskonzept erarbeitet. Darin spielt die Chirurgie die wichtigste Rolle.



Ein Langzeitüberleben kann nur bei jenen Patienten erreicht werden, bei denen die Metastasen chirurgisch entfernt worden sind. „Durch ihre Eigenschaft, sich zu regenerieren, ermöglicht uns die Leber auch wiederholte hochkomplexe operative Eingriffe. Das Wissen um die funktionelle Reserve der Leber und ein optimiertes OP-Management lassen selbst ausgedehnte Leberresektionen zu“, erklärt Prof. Witzigmann.

Örtlich tumorzerstörende (lokal ablativ) Verfahren eignen sich besonders für die Behandlung von chirurgisch nicht entfernbaren Tochtergeschwülsten. Zu ihnen zählen die Radiofrequenzablation, die laserinduzierte Thermotherapie und die Mikrowellentherapie. Bei Anwendung dieser Verfahren wird das Tumorgewebe so stark erhitzt, dass die bösartigen Zellen absterben. Sie können auch mit chirurgischen Eingriffen kombiniert werden. Bei der transarteriellen Chemoembolisation handelt es sich um eine Kombination aus Chemotherapie und dem Verschluss von Tumorgefäßen. Dadurch ist es möglich, mit einer hohen Medikamentendosis zu behandeln, die jedoch im Vergleich zur Gesamtmasse des Körpers sehr gering ist und somit auch nicht die klassischen Nebenwirkungen verursacht. Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist die professionelle Zusammenarbeit von Experten verschiedener Fachdisziplinen. S. H.



Prof. Witzigmann bei einem Eingriff

Foto: Allgemeinchirurgie

Im zertifizierten Leberkrebszentrum in Dresden-Friedrichstadt sind fachübergreifende Strukturen zur Versorgung von Patienten mit Lebertumoren und -metastasen entwickelt worden, um den Betroffenen die bestmöglichen Therapien bieten zu können. „Wie auch bei anderen Krebsarten wird die Behandlung

Das Prostatakarzinom ist die häufigste Krebserkrankung des Mannes in Deutschland. Jährlich erkranken bundesweit etwa 66 000 Männer neu an diesem Tumor. Punktgenau und dadurch schonender können die Experten des Prostatakarzinomzentrums Dresden-Friedrichstadt mit der fokalen Therapie genau definierte und räumlich begrenzte Tumore im frühen Stadium behandeln. Mit dieser modernen Methode sind sie Vorreiter in der Region Dresden/Ostsachsen.

Im Gegensatz zu den etablierten Verfahren verfolgt die fokale Therapie des Prostatakarzinoms nicht den Ansatz das gesamte Organ, sondern nur den betroffenen Abschnitt der Prostata zu behandeln. Dabei sollen der Tumor zerstört und die anderen Bereiche des Organs geschont werden. Ziel ist es, Nebenwirkungen wie

die das Tumorgewebe zerstören. Der HIFU selbst wird seit 20 Jahren für die Therapie des Prostatakarzinoms genutzt. Eine Vielzahl von wissenschaftlichen Studien hat die Wirksamkeit dieser Behandlung belegt. Mit der bisher verwendeten Gerätegenera-

angrenzende Enddarm gefährdet ist. Der Patient kann das Krankenhaus in der Regel nach drei bis vier Tagen verlassen. Eine MRT-Untersuchung und eine Kontrollbiopsie der Prostata sind nach sechs Monaten angezeigt. S. H.



Der Ultraschall wird nahezu millimetergenau auf das Karzinom ausgerichtet.

Foto: Hunger

Auf den Punkt genau

Neue Methode am Prostatakarzinomzentrum Dresden-Friedrichstadt

Inkontinenz und Impotenz zu verhindern oder zumindest zu minimieren. Dank der multiparametrischen Magnetresonanztomographie können heutzutage Tumore in der Prostata gut identifiziert und räumlich dargestellt werden. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sind Grundlage der fokalen Therapie. Diese Behandlung eignet sich insbesondere für die Patienten, bei denen der Tumor auf einen Herd oder einen Prostataseitenlappen begrenzt ist.

Therapiert wird mit hoch intensivem, fokussierten Ultraschall (HIFU). Dessen Wellen werden millimetergenau auf einen Punkt ausgerichtet, wie Sonnenstrahlen durch ein Brennglas, und erzeugen Temperaturen,

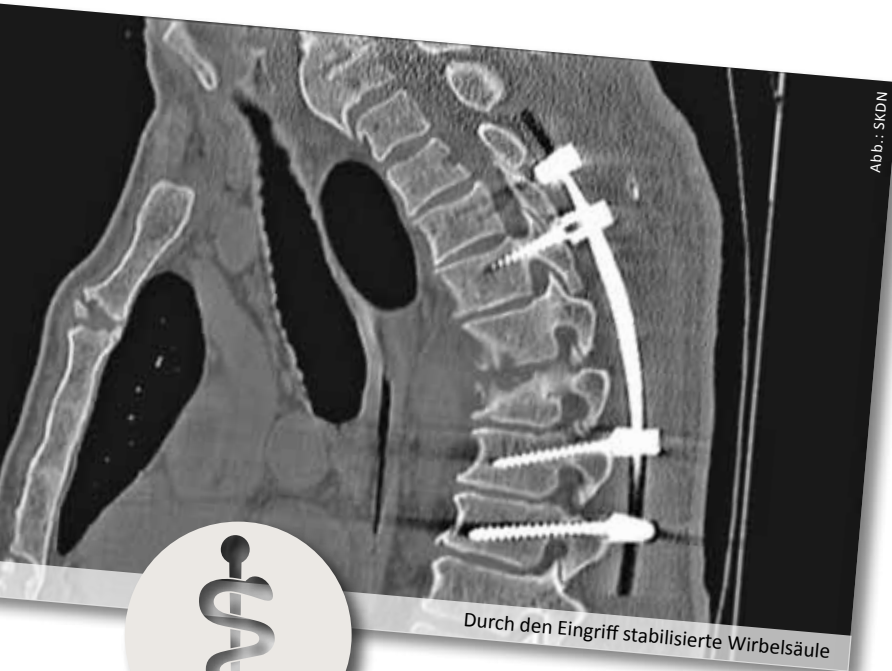
die jedoch nur die gesamte Prostata behandelt werden. Das Bahnbrechende am neuen Gerät ist die nahezu millimetergenaue Ausrichtung des therapeutischen Ultraschalls auf das Karzinom.

Nach dem Einführen der Sonde in den Enddarm werden deren Ultraschallbilder mit den zuvor aufgenommenen MRT-Bildern zusammengeführt und auf dieser Basis die Behandlungsareale dreidimensional geplant. Das Gerät Focal One® setzt diese Vorgaben der Mediziner dann automatisch um. Mehrere Sicherheitseinrichtungen sorgen dafür, dass die Behandlung sofort unterbrochen wird, wenn die Therapie nur minimal von der Planung abweicht oder der

i

Prostata

Die Prostata oder Vorsteherdrüse befindet sich direkt unter der Harnblase und umschließt den Anfangsteil der Harnröhre. In der Prostata wird ein Sekret gebildet, das die Funktionstüchtigkeit und Beweglichkeit der Spermien erhöht. In der Nähe der Prostata befinden sich eine Vielzahl von Nerven. Sie steuern die Fähigkeit des Mannes, eine Erektion zu bekommen sowie Harn zu lassen oder auch zurückzuhalten.



Durch den Eingriff stabilisierte Wirbelsäule

Häufig unerkannt – Entzündung der Wirbelsäulenkörper

Fachübergreifende Therapie der Spondylodiszitis am Klinikum Dresden-Neustadt

Karl S.*, 71 Jahre und sehr agil, fieberte bereits länger und fühlte sich schwach. Die Ursache dafür blieb lange Zeit unklar, bis in der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie in Neustadt schließlich eine Spondylodiszitis der Brustwirbelsäule festgestellt wurde.

Als Spondylodiszitis wird eine Entzündung der Wirbelkörper und Bandscheiben bezeichnet. Sie kann auf jeder Höhe der Wirbelsäule auftreten, ist relativ selten und wird häufig verkannt. Ihre Anzeichen sind sehr unterschiedlich und reichen von einem nahezu unauffälligen Verlauf bis zu einem schweren septischen (keimbehafteten) Krankheitsbild, das mit Lähmungen verbunden sein kann. Oft ist der auslösende Keim nicht nachzuweisen, weil die Patienten im Vorfeld bereits mit diversen Antibiotika behandelt worden sind.

Besonders betroffen sind ältere

Menschen und Patienten mit einer Immunschwäche.

Diese Erkrankten gehören in erfahrene Hände. Im Diabeteszentrum und im Rahmen des geriatrischen Behandlungsspektrums im Neustädter Klinikum werden Entzündungen des Wirbelkörpers häufiger gesehen, die Ärzte sind in der fachübergreifenden Therapie erfahren. „Die Spondylodiszitis kann lebensbedrohlich sein, weil sie oft erst dann erkannt wird, wenn sie bereits weit fortgeschritten ist“, erklärt Privatdozent Dr. Jan Heineck, Chefarzt der Unfallchirurgie. Die früher zumeist konservativ durchgeführte Behandlung mit Antibiotika und Bettruhe im Gipsbett ist für ältere Patienten mit hohen Risiken verbunden. Um die Patienten frühzeitig mobilisieren zu können, wird heute nur bei leichteren Fällen, in denen die Stabilität der Wirbelsäule nicht beeinträchtigt ist und keine neurologischen Defizite vorliegen, konserva-

tiv behandelt. In schwereren Fällen mit instabiler Wirbelsäule, neurologischen Ausfällen oder größeren Abszessen wird in der Regel operiert. Ziel der Therapie ist, die Entzündung auszuheilen und die Wirbelsäule zu stabilisieren. Hinzu kommt stets eine Therapie mit einem geeigneten Antibiotikum. „Solch eine Operation kann sehr risikobehaftet sein“, erläutert der Unfallchirurg. Für die Patienten, die zumeist unter mehreren Krankheiten leiden, ist hierbei eine gute Zusammenarbeit von Chirurgie, Radiologie, Geriatrie, Infektiologie und Intensivmedizin erforderlich. Mit seiner Klinik hat sich Dr. Heineck einen guten Ruf als Spezialist erarbeitet. „Wir sind dabei in der erfreulichen Situation“, sagt er, „im Städtischen Klinikum Dresden das optimale Umfeld mit allen notwendigen Fachdisziplinen zu haben.“ Und so konnte auch Karl S. ausgeheilt und fieberfrei entlassen werden. S. H.

* Name von der Redaktion geändert

20 Jahre Gefäßzentrum Dresden-Friedrichstadt

Die Spezialisten selbst für feinste Gefäße

Am 30. Mai hat das Gefäßzentrum Dresden sein 20-jähriges Bestehen gefeiert.

In diesem Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt werden Gefäßerkrankungen aller Art fachübergreifend diagnostiziert und therapiert. Rund um die Uhr stehen Spezialisten der Gefäßdiagnostik sowie der konservativen und operativen Gefäßtherapie zur Verfügung. Das Zentrum versorgt heute deutlich mehr Patienten als in den Anfangsjahren. Es hat in der Region seinen festen Platz und einen guten Ruf.

Kontakt

Gefäßzentrum Dresden

Tel.: 0351 480-1105/4555



„Viel häufiger als vor 20 Jahren wird heute minimal-invasiv operiert“, berichtet Dr. Felicitas Zimmermann, Chefarztin der Klinik für Gefäßchirurgie. Die Eingriffe haben sich auf alle Körperregionen ausgedehnt, selbst feinste Gefäße können die Experten nunmehr versorgen. „Mit der Übergabe des sanierten Hauses R ist das Gefäßzentrum seit zwei Jahren auch räumlich konzentriert“, erklärt Prof. Dr. Sebastian Schellong, Chefarzt der II. Medizinischen Klinik. Dank fachübergreifender Sprechstunden, Konferenzen, Therapien und einer gemeinsame Station unter einem Dach ist die Zusammenarbeit stärker verzahnt. Die Bereiche arbeiten effektiver, ersparen den Patienten Wege und bieten die Behandlung aus einer Hand mit mehr Service. Auch den Interventionsbereich mit seinen

modernen Geräten nutzen die Partner des Zentrums gemeinsam. Vor 20 Jahren wurden die Vorgänger dieser Geräte vor allem für die Gefäßdiagnostik eingesetzt. „Heute sind sie aus der Therapie nicht mehr wegzudenken. Mit ihnen werden Gefäße geöffnet, Stents gesetzt und dies zunehmend minimal-invasiv. Die Patienten haben weniger Schmerzen und sind schneller wieder auf den Beinen“, erklärt Prof. Dr. Thomas Kittner, Chefarzt der Radiologischen Klinik. Mit den modernen MRT-Geräten können zudem Gefäße ohne Strahlenbelastung dargestellt werden, wovon vor allem junge Patienten profitieren. Das Gefäßzentrum lebt heute das fachübergreifende Selbstverständnis und ist in besonderem Maß patientenorientiert. S. H.



Foto: Hunger

Albert Einstein und Thomas Mann sind an einem geplatzen Bauch-Aortenaneurysma, einer erweiterten Hauptschlagader, gestorben. Dieses Schicksal kann Betroffenen selbst heute noch drohen.

Die Klinik für Gefäßchirurgie am Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt setzt Schlauchprothesen (Stents) ein, die das Platzen eines Aneurysmas verhindern helfen. Seit einigen Monaten geschieht dies mit einem neuen Kathetersystem, das den Eingriff für die Patienten wesentlich schonender gestaltet als bisher. Diese Methode wenden die Friedrichstädter Ärzte als erste in Dresden an.

Erweiterte Schlagadern können in allen Körperregionen auftreten, zumeist ist jedoch die Bauchschlagader betroffen. Ein solches Aneurysma lässt sich heute per Ultraschall frühzeitig erkennen. Ist sein Ausmaß gering, genügt eine regelmäßige Kontrolle. Bei markanter Größe und Form und insbesondere bei Größenzunahme ist eine Operation jedoch angezeigt. In Abhängigkeit von der ärztlichen Diagnose stehen zwei Verfahren zur Auswahl: die offene Operation mit Leibschnitt und eine minimalinvasive Methode mit

Zugangsweg über die Leistenregion. Vor 20 Jahren ist im Klinikum Friedrichstadt und damit erstmals in den neuen Bundesländern ein Patient, der an einem Aneurysma litt, mit einer Schlauchprothese (Stent) auf dem Katheterweg versorgt worden. Bei diesem Eingriff wurde über die freigelegte Leistenschlagader eine Stentprothese eingebracht. Diese entfaltet sich in der erweiterten Hauptschlagader und überbrückte die gefährdeten Bereiche bzw. dichtete sie ab.

Mit dem neuen Kathetersystem kann die Klinik diese Stents nun setzen, ohne Gefäße dafür freilegen zu müssen. Damit gehört die Klinik für Gefäßchirurgie wieder zu den Vorreitern in Dresden. Vor allem aber ist der Eingriff für die Patienten weit aus schonender. Der Stent wird mit einem Spezialkatheter eingebracht, dem ein winziger Schnitt als Zugang genügt und der die entstandene Öffnung anschließend sicher verschließt. „Wir verwenden ein spezielles Verschlussystem. Musste früher die Arterie über einen Hautschnitt am Bein freigelegt und für den Eingriff geöffnet werden, ist der Zugang für das



neue System wesentlich kleiner und es bleibt keine Wunde“, erklärt Oberarzt Dr. Ameer Al-Nakkash. Er gehört zu den Experten, die mit diesem Verfahren erfolgreich arbeiten und dafür zertifiziert sind.

Die Patienten können bereits am Tag nach dem Eingriff aufstehen und nach circa einer halben Woche das Krankenhaus verlassen. Das entspricht der Hälfte des bisher notwendigen Aufenthaltes. „Von der neuen Methode profitieren besonders ältere Patienten mit vielen Begleiterkrankungen und Menschen, die zu Wundheilungsstörungen neigen.“, ergänzt Dr. Felicitas Zimmermann, Chefärztin der Klinik. S. H.



Ein Aortenaneurysma ist eine spindel- oder sackförmig erweiterte Hauptschlagader (Aorta). Die größte Gefahr besteht darin, dass diese Erweiterung plötzlich reißen und der Betroffene dadurch innerlich verbluten kann. Vorsorgeuntersuchungen können helfen, das Aneurysma rechtzeitig zu entdecken und zu behandeln.

Modernes Kathetersystem für Gefäßchirurgie



Doppelte Fürsorge für halbe Portionen



Foto: Wittthauer

Nachsorgesprechstunde für Frühgeborene im Neustädter Klinikum

Etwa ein Prozent aller Neugeborenen kommt zu früh und mit einem Geburtsgewicht unter 1 500 Gramm auf die Welt. Aufgrund der vielen damit verbundenen Risikofaktoren müssen diese Kinder in einer sozialpädiatrischen Einrichtung ambulant nachversorgt werden.

Das Perinatalzentrum Dresden-Neustadt versorgt jährlich 15 bis 20 solcher kleinen Patienten.

Gemeinsam mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) ist nun eine Frühgeborenen-Nachsorgesprechstunde mit strukturierten Beratungs- und Therapieangeboten eingerichtet worden.

Sofern erforderlich, wird nach dem Klinikaufenthalt die Entwicklung des Kindes bis zu seinem sechsten Lebensjahr vom Ärzte- und Therapeutenteam aufmerksam begleitet. Das betrifft vor allem Kinder, die während der Geburt unter Sauerstoffmangel gelitten haben. Zwar entwickeln sich die meisten Kinder normal, doch gilt es, Risiken einer Entwicklungsstörung rechtzeitig zu diagnostizieren. „Ein wichtiges Ziel ist es, Kinder, die beispielsweise in ihrer psychomotorischen Entwicklung auffällig werden, frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu behandeln“, betont Stefan Schmidt, Oberarzt der Klinik, und ergänzt: „Außerdem gilt es, sozialrechtliche Dinge für die Familie zu klären,

die sich möglicherweise aus einer Behinderung ergeben können.“ Dabei ersetzt diese Nachsorgemaßnahme nicht den niedergelassenen Kinderarzt. „Er bleibt eine wichtige Schaltstelle, denn er ist derjenige, der Entwicklungsstörungen erkennt und die Weiche für eine weitere Betreuung im SPZ stellt“, ergänzt der Neonatologe. Die Kinder werden im SPZ zunächst untersucht und darauf basierend entsprechende Therapiemaßnahmen wie Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie veranlasst. Darüber hinaus erfolgen etwa aller drei Monate Kontrolluntersuchungen. Kinder, die sich nach etwa einem Jahr gut entwickeln, werden wieder in die ambulante Nachsorge entlassen.

Im Fokus der Frühgeborenen-Nachsorgesprechstunde soll künftig auch die Mutter-Kind-Interaktion stehen. Etwa zwei Drittel der Mütter von Frühgeborenen haben psychische Probleme. Sie werden von der Frühgeburt emotional stark beansprucht, was überproportional häufig zu einer Bindungsstörung zum Kind führt. „Das hängt insbesondere damit zusammen, dass das Kind anfangs von der Mutter getrennt wird. Das Kind liegt im Inkubator, die Mutter traut sich nicht heran. Wir versuchen das zu durchbrechen, indem wir die Kinder zum ‚bonding‘ herausgeben. Dabei wird das Kind der Mutter zum

Kuscheln auf die Brust gelegt. Doch nicht jeder Mutter gelingt es, das Kind so anzunehmen, wie ein reifes Neugeborenes von über drei Kilogramm.“ Aus diesem Grund werden die Mütter im Rahmen der intensivmedizinischen Behandlung ihrer Kinder schon früh psychologisch betreut. Diese Therapie soll anschließend durch das SPZ fortgeführt werden.

Eine Besonderheit dieser Sprechstunde ist, dass die Neonatologen in die Betreuung eingebunden bleiben. „Häufig werden Frühgeborene oder Kinder, die unter Sauerstoffmangel gelitten haben, entlassen und nehmen bestimmte Medikamente und klinische Probleme mit nach Hause. Die möglicherweise später notwendige Anpassungen der Therapie möchten wir weiter im Blick behalten.“ So können Maßnahmen eingehender überprüft und gegebenenfalls nachjustiert werden. Nach zwei Jahren folgt zudem eine für sehr kleine Frühgeborene vorgeschriebene Nachsorgeuntersuchung. Mit einem standardisierten internationalen Entwicklungstest werden die Fähigkeiten sowie das Verhalten des Kindes beurteilt. Auch dabei werden Entwicklungsverzögerungen erkannt und gezielt Frühförderungsmaßnahmen eingeleitet. A. W.

Die Trichinose des Menschen spielt heute in Deutschland keine große Rolle und wird in das Bewusstsein der Ärzte nur dann zurückgerufen, wenn über Einzelfälle von Erkrankungen berichtet wird.

Der Parasit wurde 1835 erstmals von dem Anatomen Owen in der

Am 12. Januar 1860 wurde eine 20-jährige Magd in die Innere Abteilung in Friedrichstadt aufgenommen. Die Frau bot ein schweres akutes Krankheitsbild mit Fieber, Durst, Mattigkeit, Schwindel und ausgeprägten Muskelschmerzen. Die klinische Diagnose lautete auf eine bakterielle

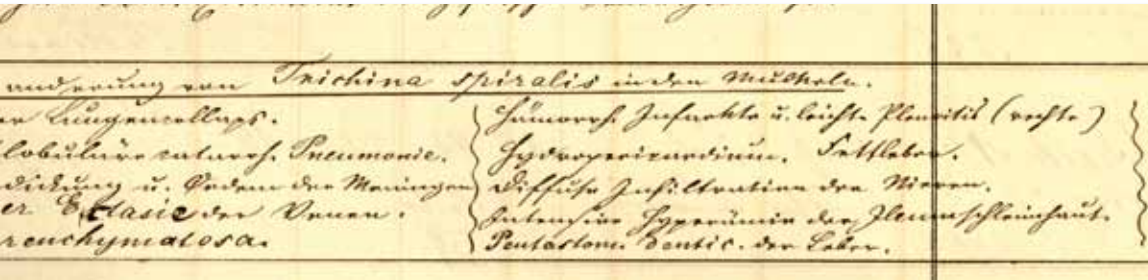
vor geschlachteten Schweines nachweisen.

Im Bewusstsein der Tragweite seiner Entdeckung schrieb er noch 1860 „Der kleine Heuchler ist entlarvt“. Zenker hat damit erstmals die Trichinenkrankheit beim Menschen als eine auch tödlich verlaufende Infektionskrankheit erkannt.

Zenker schickte wenige Tage nach der Obduktion Muskelproben an Rudolf Virchow und Rudolf Leuckhart. Virchow erkannte sofort die Tragweite der Beobachtung und drängte Zenker zur raschen

Publikation. Die Kunde von der Entdeckung verbreitete sich in Europa rasch. Anders als Zenker nahm sich Virchow nach der Entdeckung der Trichinenkrankheit sofort auch sanitätspolitischer und hygienischer Maßnahmen an. Nachdem einzelne Länder eine amtliche Fleischschau einführten, wurde sie im Jahr 1900 durch ein Bundesratsgesetz für das gesamte Deutsche Reich geregelt.

Größere Epidemien treten heute infolge veränderter Tierhaltung in Großanlagen mit entsprechender Hygiene und gesetzlicher Fleischschau nicht mehr auf. Über Einzelerkrankungen nach Infektion im Ausland bzw. infolge unkontrollierter Hausschlachtungen wird aber wiederholt berichtet, so dass dieses Krankheitsbild noch zum Repertoire des Arztes gehört. (Quelle: Fachartikel Prof. Dr. Jakob Justus)



Erstbeschreibung

Der kleine Heuchler ist entlarvt

Erstbeschreibung der Trichinose beim Menschen in Friedrichstadt

Skelettmuskulatur des Menschen beschrieben und aufgrund der äußeren Form als Trichina spiralis bezeichnet. Gesehen allerdings hat ihn zuerst sein „intelligenter Student Paget“ (später namhafter Chirurg und Beschreiber der nach ihm benannten Knochenerkrankung) im Rahmen der anatomischen Präparierübungen an Leichen.

Nach dem Bekanntwerden dieses Befundes haben in der Folgezeit zahlreiche Anatomen analoge Befunde als Kuriosität mitgeteilt, ohne zu ahnen, dass diese abgekapselten verkalkten Trichinen abgeheilte Infektionen einer häufig tödlich verlaufenden Erkrankung waren.

Auch Friedrich Albert Zenker, 1851 bis 1862 Prosektor am Stadt Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, sah solche Befunde bereits vor seiner Entdeckung.

Infektionskrankheit, Typhus abdominalis.

Die Frau verstarb 15 Tage nach der Aufnahme bei anhaltenden unerträglichen Muskelschmerzen. Als Muskelforscher entnahm Zenker kurz nach dem Tod der Patientin Muskelproben, um diese unbeeinflusst von Autolyse (Selbstauflösung abgestorbener Körperzellen durch Enzyme) zu untersuchen. Unter dem Mikroskop zeigte sich das überraschende Bild einer mit zahlreichen frischen, nicht eingekapselten Trichinen durchsetzten Muskulatur. Dieses Ergebnis teilte Zenker umgehend seinen klinischen Partnern mit und lud namhafte Dresdner Ärzte ein, der Obduktion beizuwohnen. Letztere erbrachte keine Hinweise auf weitere Erkrankungen. Auf dem Gut, der Arbeitsstätte der Verstorbenen, konnte Zenker noch trichinösen Schinken eines zu-

i

Trichinose oder Trichinellose ist eine Erkrankung, die durch den Fadenwurm der Gattung Trichinella spiralis hervorgerufen wird. Träger sind Fleisch- und Allesfresser.



Mehr wissen – Sonnabendakademie im Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt

Aufgeklärte Menschen können Krankheiten besser vorbeugen bzw. deren Verlauf positiv beeinflussen. Seit rund 20 Jahren bietet das Städtische Klinikum Dresden-Friedrichstadt deshalb eine für betroffene wie bildungshungrige Besucher gleichermaßen interessante Sonnabendakademie an. Ärzte des Krankenhauses referieren zu interessanten, populärwissenschaftlich aufbereiteten Themen. Besonderer Wert wird auf den Dialog von Besuchern und Referenten am Ende der Veranstaltung gelegt. Die Veranstaltung findet im

Festsaal des Marcolini-Palais statt. Es ist der einzige erhaltene Barocksaal der Ära Brühl in Dresden. Die illusionistische Wandmalerei des Raumes stammt von 1745 und wird Stefano Torelli zugeschrieben.

Nächste Termine:

10. Oktober 2015, 10:00 Uhr
Behandlung des lokalisierten Prostatakarzinoms – neue Wege
Chefarzt Prof. Dr. Frank Steinbach,
Facharzt Sebastian Blaut
Urologische Klinik

7. November 2015, 10:00 Uhr
Im Trend – maßgeschneiderte künstliche Kniegelenke
Facharzt Andreas Lindemann
Klinik für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie

5. Dezember 2015, 10:00 Uhr
Moderne Diagnostik in der Pneumologie
Oberarzt Dr. Matthias Huhn
III. Medizinische Klinik

Medizinische Kooperationspartner

Städtisches Klinikum
Dresden-Neustadt

Überörtliche Radiologische Gemeinschaftspraxis

Dr. Peter Aikele,
Dr. Claudia Wihsgott
Industriestr. 40, 01129 Dresden
Telefon: 0351 848-4502

HNO-Praxisgemeinschaft

Dr. Cornelia Mroß-Adam,
Dr. Barbara Mürbe
Heinrich-Cotta-Str. 12
01324 Dresden
Telefon: 0351 856-6580

Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Dr. Olaf Holotiuk, Dr. Barbara Zuber,
Dr. Steffen Kellermann
Industriestr. 37, 01129 Dresden
Telefon: 0351 858-9985

Praxisklinik Herz und Gefäße

Prof. Dr. Stefan G. Spitzer
Heinrich-Cotta-Str. 12
01324 Dresden
Telefon: 0351 8064-0/-117

Internistische Gemeinschaftspraxis Nephrologie/Dialyse

Dr. Ivo Döhler,
Dr. Matthias Pietzonka
Heinrich-Cotta-Str. 12
01324 Dresden
Telefon: 0351 264-1412

Städtisches Klinikum
Dresden-Friedrichstadt

Ärztelhaus

Haus A, Friedrichstr. 41,
01067 Dresden

Chirurgische Gemeinschaftspraxis

DM Torsten Glawe, Maik Kunze
Telefon: 0351 480-4515

HNO Praxis Friedrichstadt

Dr. Andreas Deutscher,
Dr. Grit Dörfelt
Telefon: 0351 4848-4846

Stomatologische Gemeinschaftspraxis

Dr. Silvia Höll, Martina Süß
Telefon: 0351 480-4560

Urologische Gemeinschaftspraxis GbR

Dr. Veit Hauswalt,
Dr. Michaela Beyer,
Dr. Heiko Hentschel
Telefon: 0351 480-4570

Praxis der Allgemeinmedizin

Leyla Becker
Haus Z, Friedrichstr. 41,
01067 Dresden
Telefon: 0351 480-4584

Neurochirurgische Praxis

Dr. Dirk Hinselmann
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden
Telefon: 0351 480-3828

Praxis für Strahlentherapie

Dr. Andreas Schreiber
Haus G, Friedrichstr. 41,
01067 Dresden
Telefon: 0351 480-3501

Gemeinschaftspraxis für Nuklearmedizin

Dr. Martin Fuchs,
Dr. Carmen Tanner
Telefon: 0351 480-4781/4787

Onkologische Praxis

Haus P, Friedrichstraße 41
Telefon: 0351 480-0

Patientenmagazin

Städtisches Klinikum Dresden

Herausgeber

Städtisches Krankenhaus
Dresden-Neustadt
Industriestraße 40, 01129 Dresden
Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt
Städtisches Klinikum
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Redaktion

Sabine Hunger

☎ 480-3170

Dr. André Fleck

☎ 480-3171

Silvia Borrmann

☎ 856-1105

Redaktionsadresse

Sabine Hunger,
Öffentlichkeitsarbeit
(V. i. S. d. P.)
Klinikum Dresden-Friedrichstadt
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden,
☎ 480-3170
E-Mail: hunger-sa@khdf.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck

addprint, Possendorf

Auflage

8 000 Stück

Redaktionsschluss 1 | 2016

2. Januar 2016

Unser Patientenmagazin
erscheint zweimal jährlich.

Eingesendete Manuskripte dürfen unter Berücksichtigung des Informationsgehaltes redigiert, gekürzt oder auf eine der nächsten Ausgaben verschoben werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe müssen nicht mit der Meinung der Redaktion oder des Herausgebers übereinstimmen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche ist dabei mit eingeschlossen.