

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

1/FEBRUAR 2002

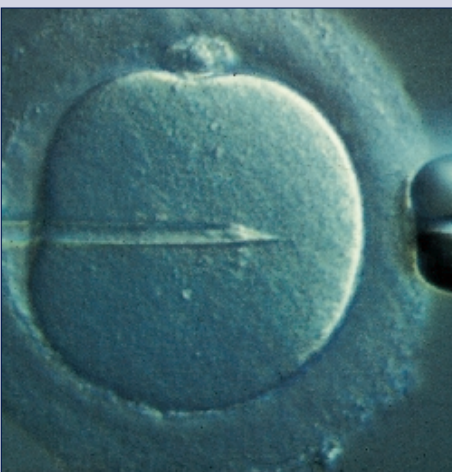


MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

AKTUELLES AUS DER
REPRODUKTIVMEDIZIN
SCHLAGENDE „HERZEN“
IN DER PETRISCHALE
HÖREN LERNEN MIT
EINEM COCHLEAR IMPLANT



Anzeige Bad Salzelm



Fortschritte in der Reproduktionsmedizin	2
Schlagende „Herzen“ in der Petrischale	3
Architekturpreis für Institutsneubau	4
Mit einer Innenohrprothese wieder hören lernen	5
Fachtagung: Gewalt und Zivilisation	6
Das Otto-Jahr 2002	7
1. Deutscher Ernährungstag	8
Vorsorge bei Schilddrüsen-Erkrankungen	8
Der „FaRa“ stellt sich vor	9
23. Sportweltspiele der Medizin	10
Klinik-Umschau	11
Auslandseinsatz: Südstaatenflair am Mississippi	12
Krank sein tut auch in der Seele weh	13
Neues aus der Uni-Blutbank	14
Informationen aus dem Pflegebereich	16
Lageplan des Uni-Klinikums	18



Fortschritte in der Reproduktionsmedizin THERAPIEERFOLG DURCH MIKROCHIRURGIE

Etwa 320 Frauenärzte und Biologen aus Deutschland, Belgien, Israel, Österreich, der Schweiz und den USA nahmen am XV. Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren und des 2. Symposiums für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin vom 22. bis 24. November 2001 in Magdeburg teil. „Schwerpunktmäßig ging es um die Hormonersatztherapie, den Einsatz des Mikrochips in der Diagnostik, den aktuellen Stand der Stammzellforschung sowie den Abschlussbericht der deutschen ICSI-follow up-Studie, bei der über 3.000 Kinder, die durch

Strapazen für die Frauen eine Schwangerschaft herbeizuführen. Jüngste Forschungen zeigen, dass mit neuen gentechnologisch erzeugten Hormonen die Überstimulation der Follikelentwicklung besser in den Griff zu bekommen ist. Zugleich werden bei einer In-vitro-Fertilisation (IVF) von Frauen unter 35 Jahren nach Möglichkeit nur noch zwei statt der drei gesetzlich erlaubten Embryonen eingesetzt, so Professor Jürgen Kleinstein. Die Entwicklung von Drillingen mit einem sehr hohen Geburtsrisiko ist dann nahezu ausgeschlossen.

Die Risiken einer Drillingsschwangerschaft liegen sowohl bei der werdenden Mutter als auch beim Ungeborenen, berichtete Professor Joachim Dudenhausen von der Berliner Charité. In 20 Prozent der Fälle führen Drillingsschwangerschaften zu einer lebensbedrohlichen Präeklampsie (Kombination von hohem Blutdruck, Eiweißausscheidungen im Urin und Ödemen) und ebenso oft zu starken Blutungen. Mehrlinge, die das Licht der Welt erblicken, leiden häufiger unter Störungen kognitiver Funktionen.

In einer längeren Kultivierung der befruchteten Eizellen sehen die Fortpflanzungsmediziner eine bislang noch ungenutzte Chance, die Schwangerschaftsrate pro Behandlungszyklus zu steigern und damit letztlich auch die Zahl der riskanten Mehrlingsschwangerschaften zu senken. Die Idee ist, die im Labor befruchteten Eizellen erst am fünften Tag statt wie bisher am zweiten Tag in die Gebärmutter einzusetzen. Der dann weiter entwickelte Embryo würde ebenso zur Schwangerschaft führen, wie der derzeit übliche Transfer von drei befruchteten Eizellen, so Dr. Marianne Moser von der Landesfrauenklinik Linz. Allerdings ist diese Methode nach dem 1990 in Deutschland beschlossenen Embryonenschutzgesetz verboten.

Über mikrochirurgische Eingriffe zur Verbesserung des Behandlungserfolgs einer In-vitro-Fertilisation berichtete Professor Jürgen Kleinstein auf der Tagung. Seit den 70er Jahren werden Operationen an Eilei-



Abb. oben: Pressekonferenz

Abb. unten: Industrieausstellung

Fotos: Mechthild Gold

tern und Eierstock wegen der Verletzlichkeit des Gewebes in Fachkreisen oftmals skeptisch beurteilt. Ist ein Eileiter unpassierbar und die Gebärmutter funktionsfähig wird meist allein die IVF angewendet. In manchen Fällen führt das jedoch nicht zum erhofften Erfolg. Unklar ist bislang, unter welchen Voraussetzungen die Eingriffe im Vorfeld einer künstlichen Befruchtung den Erfolg einer Kinderwunschbehandlung erhöhen. In einer prospektiven und randomisierten Studie konnten die Reproduktionsmediziner des Magdeburger Uni-Klinikums jedoch zeigen, dass bei einer sicheren Diagnose von Hydrosalpingen (starke Entzündungen und Schwellungen der Tubenwand) mit beidseitiger Eileitersterilität eine mikrochirurgische Operation den Schwangerschaftserfolg nachweislich erhöhen kann.

UWE SEIDENFADEN



Tagungsleiter Prof. Jürgen Kleinstein begrüßte die Teilnehmer im Tagungshotel „Herrenkrug“.

die Methode der intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) in Deutschland gezeugt wurden, anhand eines anerkannten Missbildungs-Screenings in den ersten Lebenswochen untersucht worden sind“, berichtete Tagungsleiter Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie der Universität Magdeburg.

Ein Tagungsthema widmete sich der Problematik der Mehrlingsschwangerschaften bei der künstlichen Befruchtung. Die Gründe, dass häufiger Zwillinge und Drillinge als auf dem normalen Weg zur Schwangerschaft entstehen, liegen in der Art der Behandlung. Die Fortpflanzungsmediziner versuchen, möglichst schnell und ohne größere

Vorhofflimmern — from bench to bedside

SCHLAGENDE „HERZEN“ IN DER PETRISCHALE

In enger interdisziplinärer Zusammenarbeit von Ärzten und Naturwissenschaftlern der Kliniken für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie (Direktor: Prof. Helmut Klein) und Herzchirurgie (Direktor: Prof. Christof Huth) sowie dem Institut für Experimentelle Innere Medizin (Direktor: Prof. Siegfried Ansorge) der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg wird seit nunmehr drei Jahren sehr erfolgreich an der Erforschung der molekularen und zellulären Ursachen von Herzrhythmusstörungen, vor allem des Vorhofflimmerns, gearbeitet.

Dabei konnten grundlegende Mechanismen aufgedeckt werden, die zum

die durch Änderungen der Aktivität verschiedener Ektopeptidasen bewirkte Störung des Bradykinin-Metabolismus über die Aktivierung zellulärer Signaltransduktionswege (Aktivierung der „extracellular-signal regulated kinases“ (Erk1/2)) zur pathologischen Vermehrung von Bindegewebe in den Vorhöfen. Die darüber hinaus beeinträchtigte Interaktion von Vorhofmuskelzellen mit der extrazellulären Matrix verursacht langfristig die klinisch bedeutsame Vergrößerung der Vorhöfe bei Patienten mit chronischem Vorhofflimmern.

Vor wenigen Wochen gelang es im Labor von Dr. Andreas Götte (Klinik



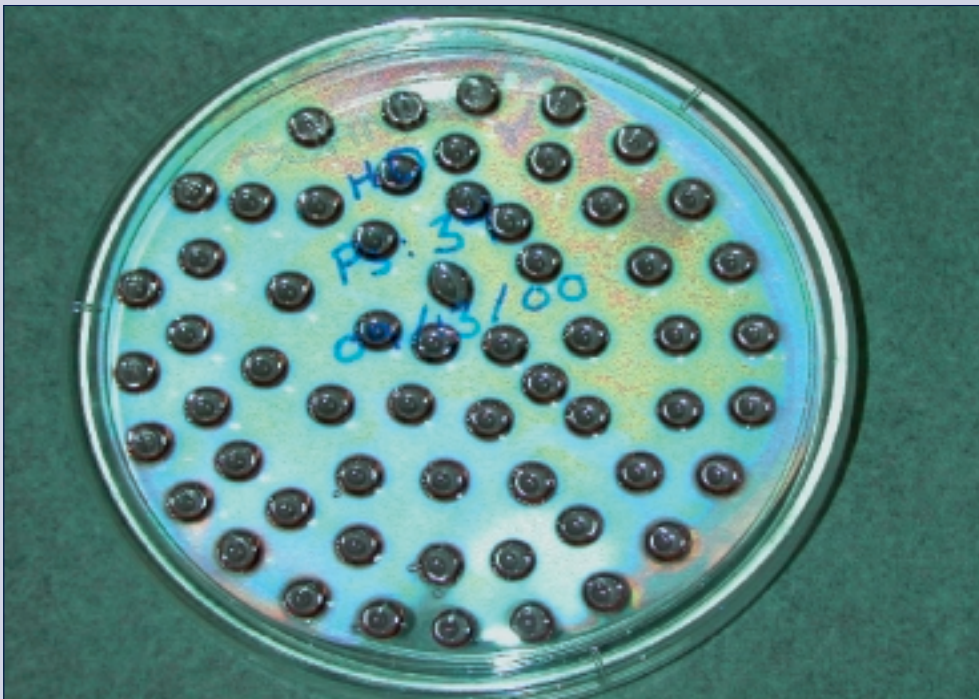
Privatdozent Dr. Uwe Lendeckel, Prof. Siegfried Ansorge und Dr. Andreas Götte (v.r.)

Foto: Monika Mengert

Emory-Universität in Atlanta (USA) und mit technischer Unterstützung durch Frau Prof. Anna Wobus (Leibniz-Institut für Pflanzengenetik und Kulturpflanzenforschung in Gatersleben), einer Begründerin der Stammzellforschung in Deutschland.

Ihr jetziges Projekt dient zunächst der weiteren Erforschung von Krankheiten der so genannten Herzschrittmacherzellen, die bislang häufig bei betroffenen Patienten zur Implantation eines Herzschrittmachers führen. Die Wissenschaftler hoffen, durch die an diesem Modell erhaltenen Ergebnisse neue Einblicke in die molekularen Ursachen des „zu langsamen Herzschlages“ zu erhalten und neue Therapien, wie zum Beispiel auch die Transplantation von Herzschrittmacherzellen, entwickeln zu können. Der Beginn des vielversprechenden Projektes wurde zunächst durch Stipendien der Universitätsklinik Magdeburg sowie Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung ermöglicht und beruht auf intensiver Zusammenarbeit auch mit anderen Kliniken der Medizinischen Fakultät. Dr. Götte und Dr. Lendeckel sind zuversichtlich, durch den für 2002 geplanten Aufbau eines schwerpunktorientierten Wissenschaftsnetzes deutscher Universitätskliniken, die Erforschung von Vorhof-Rhythmusstörungen entscheidend voranzutreiben.

PD DR. UWE LENDECKEL



In vitro – Differenzierung pluripotenter Zellen zu Herzmuskelzellen („hanging drops“)
Abbildung: Institut

einen plausibel erklären, wie bestehende Arrhythmien selbsterhaltend und –verstärkend das Fortschreiten der Erkrankung bewirken, zum anderen mögliche Angriffspunkte für die pharmakologische Intervention aufzeigen. Wie sich zeigte, kommt der Aktivierung des Angiotensin-Systems, d.h. vermehrte bzw. veränderte Expression von „Angiotensin-converting enzyme“ (ACE) und der Angiotensin II -Rezeptor-Subtypen, beim Vorhofflimmern eine besondere Bedeutung zu. Zusätzlich führt auch

für Kardiologie) und Dr. Uwe Lendeckel (Institut für Experimentelle Innere Medizin), pluripotente Zellen aus Mäusen in der Zellkultur zu schlagenden Herzmuskelzellen auszureifen. Damit steht für die beteiligten Wissenschaftler ein neuartiges, von Tierversuchen unabhängiges Modell zur Erforschung von verbreiteten Herzerkrankungen wie Herzmuskelschwäche oder Herzrhythmusstörungen zur Verfügung. Die Etablierung dieses Zellmodells erfolgte in Zusammenarbeit mit der

Magdeburger Architekturpreis 2001 ANERKENNUNG FÜR INSTITUTSNEUBAU

Vom „Architekten- und Ingenieurverein zu Magdeburg von 1876 e.V.“ wurde Ende vergangenen Jahres die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität als Bauherr für den Neubau Theoretische Institute (Haus 44) geehrt. Der Wettbewerb, der zum dritten Mal ausgelobt worden war, stand dieses Mal unter dem Motto „Neues Bauen in alten Räumen“. Dabei ging es um Aufträge aus den vergangenen zehn Jahren zur Planung von Neubauten, die im Kontext mit ihrer gewachsenen Umgebung zu gestalten waren.

Im Rahmen der Verleihung des Magdeburger Architekturpreises 2001 wurden insgesamt vier Preise und sechs Anerkennungen vergeben. Für das Universitätsklinikum konnten die beiden Diplomingenieure Werner G. Banoth und Gerhard Grellmann, Dezernat Technik und Klinikumsentwicklung, in ihrer Eigenschaft des Bauherrenvertreters bei der Festveranstaltung am 30. November die Anerkennungsurkunde in Empfang

nehmen. Von der Jury wurde positiv bewertet, dass der Neubau Theoretische Institute eine „Ergänzung des historischen Ensembles darstellt, die den Geist ihrer Entstehungszeit aufrecht zur Schau trägt“. Weiter heißt es in der Begutachtung: „Durch bewährte Gestaltungsmittel und architektonische Haltung passt sich das U-förmige Gebäude mit seinem Scheinatrium den Proportionen und Materialien seiner Umgebung ohne historisierende Manie an.“ Auch bei der Fassadengestaltung des Neubaus hatte sich das Planungsbüro Rohling AG an das traditionell prägende Material Ziegelstein der benachbarten Gebäude angepasst. „Gleiches Material in neuen Farben (Klinker) und neue Elemente wie die großflächige Doppelverglasung der Fassade verleihen dem Bau ein spannungsvolles Erscheinungsbild“, so die Preisrichter. Der Neubau war im Sommer 2000 fertiggestellt worden. Unter modernsten Bedingungen findet seitdem hier das Praktikum der



Der Neubau Theoretische Institute (Haus 44)

Foto: Kornelia Suske

Studierenden in den Fächern Medizinische Chemie und Biochemie statt. Nutzer der übrigen Fläche ist das Institut für Medizinische Mikrobiologie. Für den Neubau der Fakultät Elektrotechnik auf dem Uni-Campus wurde ebenfalls ein Preis des Magdeburger Architekten- und Ingenieurvereins vergeben. (K.S.)



Pflegedienstleiterin Renate Groß

Personalie ÄMTERBESTELLUNG IM UNI-KLINIKUM

Am 31. Dezember 2001 endete die vierjährige Amtszeit des bisherigen Ärztlichen Direktors im Universitätsklinikum Magdeburg, Professor Helmut Klein, Direktor der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie. Zum neuen Ärztlichen Direktor ab 1. Januar 2002 wurde Professor Hans Lippert vom Verwaltungsrat des Universitätsklinikums bestellt. Der Fakultätsrat hatte den Hochschullehrer nach Anhörung des Klinikumsausschusses für diese ehrenamtliche Funktion vorgeschlagen. Prof. Dr. med. Hans Lippert, Jahrgang 1945, leitet seit neun Jahren die

Klinik für Allgemeine Chirurgie an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Nach seiner Schulausbildung in Mecklenburg studierte Lippert an der Universität Greifswald Humanmedizin und habilitierte sich 1979. Bis zu seiner Berufung Anfang 1993 nach Magdeburg war er an der Charité der Humboldt-Universität zu Berlin tätig. Unter seiner Leitung hat sich die Magdeburger Chirurgische Klinik zu einem renommierten Fachzentrum auf dem Gebiet der Leber-, Bauchspeicheldrüsen- und Magen-Darm-Chirurgie weiterentwickelt. Im vergangenen Jahr war Prof. Lippert als stellvertretender Ärztlicher Direktor im Uni-Klinikum tätig. In ihrem Amt als Pflegedienstleiterin wurde Renate Groß, Jahrgang 1947, vom Verwaltungsrat des Uni-Klinikums für die nächsten vier Jahre

wiederbestellt. Seit 1967 ist sie an der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg und heutigen Medizinischen Fakultät tätig. 1980 wurde Renate Groß als Oberin die Leitung des Pflegedienstes übertragen. Zum Pflegebereich im Uni-Klinikum gehören derzeit etwa 1 350 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Besonderes Augenmerk richtet die erfahrene Diplom-Krankenschwester auf die Förderung von Initiativen zur Steigerung der Patientenzufriedenheit, auf die Unterstützung des Qualitätsmanagements im Pflegedienst sowie auf die Mitarbeiterschulung. (K.S.)



Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Hans Lippert

Hören lernen mit einer Innenohrprothese DIE TAUBHEIT MIT HIGH-TECH ÜBERWINDEN

Mit Hilfe der Cochlear-Implant-Technik können taube und hochgradig schwerhörige Menschen wieder hörend gemacht werden. Es ermöglicht den Betroffenen, ihre akustische Wahrnehmungsfähigkeit wiederzuerlangen, bzw. überhaupt erstmals akustische Reize zu empfangen. Vor fast 25 Jahren wurde diese Innenohrprothese entwickelt und seit den achtziger Jahren werden Cochlear Implantate (CI) in der klinischen Praxis verwendet. Die Technologie ist seitdem ständig weiterentwickelt worden. Heute tragen mehr als 30 000 Menschen in Deutschland ein Implantat



Hörgeschädigtenpädagogin Antje Stützel beim Hör- und Sprachtraining mit der 4-jährigen Anna

in der Hörschnecke (Cochlea). An der HNO-Universitätsklinik Magdeburg wurde vor ca. zehn Jahren das erste Mal eine solche elektronische Hörhilfe implantiert. Mittlerweile sind es etwa 150 Patienten – zum großen Teil Kinder –, denen ein Cochlear Implant eingesetzt wurde. „Gehörlos geborene Kinder sollten möglichst frühzeitig ein CI bekommen“, informiert Klinikdirektor Professor Bernd Freigang. Jährlich werden in Sachsen-Anhalt etwa 25 Kinder taub geboren oder verlieren nach einer schweren Krankheit, z.B. in Folge einer Gehirnhautentzündung ihr Gehör. Ist der Hörsinn beeinträchtigt, behindert dies den Spracherwerb. Probleme in der kommunikativen, emotionalen, intellektuellen und sozialen Entwicklung sind die Folge. Werden die Hördefekte rechtzeitig erkannt, ist Hilfe möglich. Professor Freigang: „Der operative Eingriff ist die einzige Chance, dass die Kinder

in ihrem weiteren Leben hören und sprechen lernen.“

Wie funktioniert dieses Verfahren? Das CI ist eine Prothese, die die ausgefallenen Funktionen des Innenohrs ersetzen soll. In einer etwa dreistündigen Operation wird dem Patienten ein Elektrodenbündel in die Hörschnecke eingepflanzt. Das System stimuliert den Hörnerv. Die Patienten tragen am Ohr ein Mikrofon, das den dort eintreffenden Schall zu einem Sprachprozessor weiterleitet. Dieser ist so groß wie ein Hörgerät und wird wie ein solches hinter dem Ohr getragen. Der Prozessor wandelt den Schall in elektrische Signale um, die auf einen Empfänger übertragen werden, der noch weiter entfernt hinter dem Ohr unter der Haut eingesetzt ist. Der Empfänger leitet die Signale zur Elektrode weiter. Diese stimuliert dann den Hörnerv und der Patient kann wieder hören.

„Bevor es jedoch so weit ist, bedarf es zum Beispiel bei prälingual erblauten Kindern, die um das 2. Lebensjahr herum implantiert werden, einer etwa zweijährigen Rehabilitation mit einem intensiven Hör- und Sprachtraining“, betont Antje Stützel, die als Hörgeschädigtenpädagogin der HNO-Klinik seit der ersten CI-Operation im November 1992 in Magdeburg die Patienten betreut. In Abhängigkeit vom Zeitpunkt und der Dauer der Ertaubung muss das Hören erst völlig neu oder wieder erlernt und die Sprache geschult werden. „Das erfolgt ganz individuell und bedarf besonders bei jungen Patienten der aufmerksamen Beobachtung und subjektiven Erfahrung, um festzustellen, ob akustische Reize wahrgenommen werden“, berichtet Antje Stützel. Ältere Kinder oder Erwachsene, die früher hören konnten, lernen oft schneller, sich in der akustischen Welt wieder zurecht zu finden. „Zur Rehabilitation gehört auch, dass Techniker regelmäßig die Parameter des Implants anpassen, damit für den Patienten in



Dipl.-Ing. Michael Ziese beim Anpassen des Implants

Fotos: Monika Mengert

allen Frequenzbereichen ein möglichst angenehmer Höreindruck entsteht“, informiert Diplomingenieur Michael Ziese.

90 Prozent der Patienten können nach der Operation wieder normale Gespräche im Alltag führen und 80 Prozent auch die wegen des fehlenden Blickkontaktes schwieriger zu bewältigenden Telefonate. Wenn Kinder frühzeitig operiert werden, haben sie gute Chancen, später eine normale Schule besuchen zu können. „Daher wäre ein flächendeckender Hörtest für alle Neugeborenen äußerst sinnvoll“, betont Professor Freigang. Ein solches Hörscreening ist bislang in Deutschland jedoch nicht etabliert. (PM/K.S.)



In Magdeburg wurde vor kurzem eine Elterngruppe gegründet, in der sich Angehörige von CI-Kindern zusammengefunden haben und die sich einmal monatlich zum Erfahrungsaustausch treffen. Interessenten sind herzlich willkommen. Nähere Auskünfte erteilt gern Antje Stützel unter Tel. 6 71 38 65.

Foto: Kornelia Suske

Psychoanalytische Fachtagung GEWALT UND ZIVILISATION

Vom 28. bis 30. September 2001 veranstaltete die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. ihre 52. Jahrestagung in Magdeburg. Die Gesellschaft wurde 1949 als berufspolitisches Dach der an Freud, Jung und Adler orientierten psychoanalytischen Gesellschaften gegründet. Ihr erster Präsident war Viktor von Weizsäcker, berühmte Mitglieder waren bzw. sind beispielsweise Alexander Mitscherlich und Horst-Eberhard Richter. Hauptaufgabe der DGPT ist seit ihrer Gründung die Wahrnehmung und Vertretung der gemeinsamen Interessen der Psychoanalytiker, unabhängig von ihrem ärztlichen oder psychologischem Grundberuf. Wichtige Meilensteine in der Geschichte dieser Fachgesellschaft waren die Einführung der Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie“ 1958 und „Psychoanalyse“ 1978, die Richtlinienpsychotherapie (1967) mit Anerkennung der aktuellen neurotischen Störung als Krankheit im Sinne der Reichsversicherungsordnung und der Einführung von Psychotherapie als Heilmethode, die Einbeziehung nichtärztlicher Psychotherapeuten in die kassenärztliche Versorgung seit 1971, die Anerkennung der chronischen Neurose als Krankheit 1976 sowie die Schaffung des Psychotherapeutengesetzes für Diplom-Psychologen 1999. Gegenwärtig gibt es im Bundesgebiet 50 von der DGPT anerkannte Aus- und Weiterbildungsinstitute. Zu diesen Instituten gehört das in Magdeburg ansässige Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Magdeburg e. V., das in die Organisation der Jahrestagung eingebunden war.

Nach Magdeburg kamen annähernd 700 Tagungsteilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. In Plenarvorträgen, parallelen Vorträgen und Arbeitsgruppen beschäftigten sie sich mit dem Phänomen der Gewalt nicht nur in klinisch-psychopathologischen Zusammenhängen, sondern auch im gesellschaftlichen Leben. Sie konnten dabei auf eine jahrzehntelange psycho-

analytische Auseinandersetzung mit Gewaltphänomenen zurückgreifen. Psychoanalytiker haben stets mit Nachdruck auf die menschliche Aggressivität verwiesen und dabei deutlich gemacht, dass Gewalt konstitutiver Bestandteil menschlicher Zivilisation ist. Nur der kulturell erzwungene Verzicht auf „Inzest, Kannibalismus und Mordlust“, wie Freud es 1927 formulierte, scheint in dieser Perspektive Zivilisation zu sichern, führt andererseits aber zu einer ständigen unbewussten Rebellion gegen die Unterdrückung dieser Triebwünsche. Gewalt kommt also nicht von außen als das Fremde und überraschend Unerklärliche. Eher scheint sie interner, vielleicht sogar unverzichtbarer Bestandteil unserer auf Fortschritt ausgerichteten Zivilisation zu sein. Immer schwieriger wird es, die Grenzen zwischen einem Fortschritt, der von der Lebensnot entlasten könnte und dessen destruktiven Folgekosten zu unterscheiden. Diesen Fragen gingen mehrere Vorträge und Symposien der Tagung in der Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Gewaltphänomenen, beispielsweise rechtsradikaler Gewalt, nach. Unter dem Stichwort „Kultur, Kunst, Sublimierung“ befasste sie sich weiter mit Formen der künstlerischen Verarbeitung von Gewaltphänomenen. Schließlich wurde das Augenmerk auch auf den Gewaltaspekt in psychopathologischen Symptomen und psychoanalytischen Behandlungen gerichtet. Einer der Höhepunkte der Tagung war der Abschlussvortrag von Vamik D. Volkan, Professor am Center for the Study of the Mind and Human Interaction am Universitätsklinikum der University of Virginia in Charlottesville. Prof. Volkan, der sich seit Jahrzehnten mit den Spätfolgen politischer Traumatisierungen im Nahen Osten beschäftigt und in dieser Kompetenz auch nordamerikanische Regierungsorgane berät, änderte spontan unter dem Eindruck des 11. Septembers das Thema seines Vortrages und sprach über religiösen Fundamentalismus. Überraschend war seine einleitende Bemerkung, dass fundamentalistische religiöse



Tagungsleiter Professor Jörg Frommer

Foto: Petra Zieler

Überzeugungen in den USA ein relativ verbreitetes Phänomen sind. Zahlreiche Religionsgemeinschaften haben eine hohe interne Kohäsion, grenzen sich massiv gegen gesellschaftliche Einflüsse ab und stehen in einem latent aggressiven Spannungsverhältnis zur Gesamtgesellschaft. In dieser Entwicklung sieht Prof. Volkan nicht unbeträchtliche Gefahren für die zukünftige Gesellschaftsentwicklung. Die Erziehung von potentiellen Selbstmordattentätern in der arabischen Welt folgt, so konnte dies Volkan auch an eigenen Studien mit Palästinenserkindern zeigen, durch die frühe Ersetzung einer individuellen Identität durch eine Gruppenidentität, durch die strenge Separierung der Geschlechter in einem extrem autoritär geprägtem Klima sowie durch eine frühe religiöse Fixierung auf das Leben im Jenseits.

Eine hochinteressante Tagung, nicht nur für klinische Psychoanalytiker, sondern auch für die aus anderen Berufsgruppen stammenden Gäste der Tagung. Die wesentlichen Beiträge werden als Monographie beim Psychosozial-Verlag in Gießen erscheinen. Die Stadt Magdeburg zeigte sich den Tagungsteilnehmern von ihrer sonnigen Seite und nicht wenige Angereiste verlängerten ihren Aufenthalt, um die Stadt an der Elbe näher kennenzulernen.
PROF. DR. JÖRG FROMMER

Das Guericke-Jubiläum AUCH 2002 IST EIN OTTO-JAHR

Wenngleich der „kaiserliche“ Stamm-
baum das Ottonenjahr 2001 prägte,
bleibt das Thema OTTO auch in die-
sem Jahr weiterhin hochaktuell. Die
Stadt Magdeburg feiert den 400.
Geburtstag eines ihrer berühmtesten
Söhne: Otto von Guericke (1602 –
1686). Der Namenspatron der Mag-
deburger Universität ist einer der
Väter der Experimentalphysik. Für



burg und wirkte zu seiner Zeit als
begabter und gewandter Diplomat.
Guericke gelang es, mit genialen wis-
senschaftlichen Ideen und Erfindun-
gen, die von den Philosophen ver-
schieden diskutierte Frage nach dem
Vorhandensein des Vakuums auf
praktische Experimente zu lenken und
die Eigenschaften der Luft zu erfors-
chen. Der bekannteste und heute
noch durchgeführte Versuch Otto von
Guerickes ist der Halbkugelversuch
mit 16 Pferden, der erstmals 1658 in
Magdeburg demonstriert wurde.
Im „Guericke-Jahr 2002“ wollen
Stadtverwaltung, Universität, Otto-
von-Guericke-Gesellschaft und ein-
heimische Unternehmen den berühm-
ten Gelehrten und Ratsherrn mit Ver-
anstaltungen, Kongressen und Aus-
stellungen in den Mittelpunkt des
öffentlichen Interesses rücken.
Bereits 1999 wurde eine Arbeitsgrup-
pe unter Vorsitz des damaligen Ober-
bürgermeisters, Dr. Willi Polte,
gegründet, die sich der Vorbereitung
des Otto-von-Guericke-Jubiläums
widmet. Seitdem wurden zahlreiche
Ideen gesammelt und koordiniert.
Zahlreiche Aktivitäten und Veranstal-
tungen prägen das Jubiläumsjahr,
z. B. die Präsentation von Forschungs-
arbeiten der Magdeburger Uni vom



Der Oberbürgermeister der Stadt Magdeburg, Dr. Lutz Trümper, bei der Eröffnungsveranstaltung des Otto-von-Guericke-Jahres am 14. Januar 2002 in der Johanniskirche. Foto: Karin Lange

2. bis 11. Mai im Allee-Center im Rah-
men der Aktion „Uni-InFo 2002“. Es
folgt vom 27. Mai bis 1. Juni die
„Woche der Forschung“ an der Gue-
ricke-Uni, die ihren Abschluss mit
einer großen Experimental-Show auf
dem Alten Markt findet. Dann wird
am 14./15. Juni ein beeindruckendes
Historienspektakel mit dem Halbkue-
gelversuch im Elbauenpark aufge-
führt. Außerdem finden zahlreiche
Tagungen, Fachmessen und Vorträge
aus diesem Anlass statt. Bisher sind
rund 60 Veranstaltungen geplant. Ein
Höhepunkt im Jubiläumsjahr wird die
zentrale Festveranstaltung zum 400.
Geburtstag des berühmten Gelehrten
und Diplomaten am 30. November
sein, die in der Johanniskirche durch-
geführt wird. Alle Veranstaltungen
und nähere Informationen finden Sie
im Internet unter [http://guericke.
magdeburg.de/](http://guericke.magdeburg.de/) (ohne www).

Neujahrsbaby 2002 WILLKOMMEN AUF DIESER ERDE



Um 5.30 Uhr wurde in der Universitätsfrauenklinik das erste Baby des Jahres 2002 geboren. Der kleine Erdenbürger heißt Cabiru-Andre Herz. Das Neujahrsbaby wiegt 3 040 Gramm und hat eine Körpergröße von 50 Zentimeter. Als zweites Baby erblickte um 10.10 Uhr der kleine Kevin (2 350 g, 45 cm) in der Uni-Frauenklinik das Licht der Welt. Foto: Mechthild Gold

Abb. oben:
Otto von Guericke-Denkmal

Abb. unten:
Aufführung des berühmten Versuches mit
den „Magdeburger Halbkugeln“

Fotos: Medizinische Fakultät

seine Arbeiten als Naturwissen-
schaftler, Naturphilosoph und Ingeni-
eur hat er weit über die Grenzen
Deutschland hinaus Anerkennung er-
langt und gilt bis heute als einer der
bekanntesten Forscher des 17. Jahr-
hunderts. 30 Jahre lang war Otto von
Guericke Bürgermeister von Magde-

Vorsorgeaktion SCHILDDRÜSEN-ERKRANKUNGEN SIND UNSICHTBAR

Jeder dritte Bundesbürger entwickelt eine durch Jodmangel hervorgerufene Vergrößerung der Schilddrüse mit vielfältigen Folgestörungen. Durch eine frühzeitige Erkennung lässt sich dies vermeiden. In der zweiten Dezember-Woche bestand für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Uni-Klinikums die Möglichkeit, an einer kostenlosen Schilddrüsen-Ultraschalluntersuchung teilzunehmen. Die Schilddrüse gehört zu den wichtigsten Organen des Menschen, denn sie bildet lebenswichtige Hormone, die unter anderem das Wachstum, sämtliche Stoffwechselläufe, den Sauerstoffverbrauch und die Funktionen des zentralen Nervensystems regulieren. Stimmt mit dem Organ etwas nicht, werden Körperzellen und Organsysteme in Mitleidenschaft gezogen. Ursache ist meistens ein Jodmangel, der eine Vergrößerung des Organs und Knotenbil-

dung zur Folge haben kann. Häufig sichtbares Symptom dafür ist ein Kropf. „Durch eine Ultraschalluntersuchung, die lediglich fünf Minuten dauert, kann ein Kropf frühzeitig erkannt werden“, informiert Organisatorin Dr. Kirsten Reschke von der Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten der Magdeburger Uni. Die Aktion fand im Rahmen der bundesweiten Schilddrüsen-Initiative Papillon in Zusammenarbeit mit der Firma Henning Berlin statt. „Deutschland ist ein Jodmangel-Gebiet“, bestätigt Dr. Reschke. Die hierzulange vorherrschende Ernährungsweise deckt den Jodbedarf meist nicht einmal zur Hälfte. Zudem wird seit 1990 jodiertes Speisesalz nicht mehr als Regel-salz in der Lebensmittelindustrie eingesetzt. Ein großer Teil der Kröpfe bleibt gerade im Anfangsstadium unerkannt, da der Hals nicht in jedem



Dr. Kirsten Reschke bei einer Ultraschalluntersuchung
Foto: Elke Lindner

Fall sichtbar oder tastbar vergrößert sein muss. Ein genauer Befund zur Feststellung der Schilddrüsengröße und möglicherweise vorhandener Knoten ist nur mit einer Ultraschalluntersuchung feststellbar. (K.S.)

1. Deutscher Ernährungstag GUT ESSEN MACHT GESUND

Ernährung ist ein wesentlicher Faktor für unsere Gesundheit, aber auch einer der wichtigsten Risikofaktoren für verschiedene Erkrankungen. Etwa 30 Prozent aller Krankheiten gelten als ernährungsbedingt. Aktuelle Erkenntnisse aus der Ernährungsforschung standen im Mittelpunkt des „1. Deutschen Ernährungstages“, der am 17. November 2001 von der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie in Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen des Uni-Klinikums für die interessierte Öffentlichkeit veranstaltet wurde. Unter dem Motto „Gut essen macht gesund“ informierten an diesem Tag bundesweit in mehr als 50 Städten Ärzte über Möglichkeiten, durch Ernährung Krankheiten zu verhindern. So konnten sich die Besucher im Uni-Klinikum zu Themen, wie z.B. „Kann ich durch gesunde Ernährung Krebs vorbeugen?“, „He-

patitis und Alkohol“ sowie über Fettstoffwechselstörungen und Ernährungstipps informieren. Um die Frage, welche Möglichkeiten es gibt bzw. welche sinnvoll sind, wenn Diäten und Medikamente versagen, ging es in einem Vortrag über operative Behandlungsmöglichkeiten bei Übergewicht, wie Magenband oder Magenschrittmacher. Schätzungsweise jeder zweite Bürger Sachsen-Anhalts wiegt zu viel und jeder fünfte leidet an gesundheitsschädlicher Fettleibigkeit, der so genannten Adipositas. Die Tendenz ist weiter steigend. Ursachen sind vor allem falsche Ernährungsgewohnheiten und Bewegungsmangel, das heißt, im Vergleich zur Energiemenge, die der Körper individuell benötigt, werden zu viel Kalorien aufgenommen. Trotzdem kann gesundes Essen durchaus Spaß machen. Tipps dazu gab es beim „1. Deutschen Ernährungstag“ im Uni-Klinikum reichlich. (K.S.)



Gesunde Ernährung muss nicht gleichbedeutend mit „Du darfst nicht“ sein. Wichtig für eine vernünftige Ernährung ist eine ausgewogene Mischung aller lebensnotwendigen Nährstoffe, das heißt: Eiweiß, Kohlenhydrate, Fett, Vitamine, Mineral- und Ballaststoffe sollten in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen. Wählen Sie täglich reichlich aus den unteren Gruppen. Essen Sie weniger aus der Fleisch- und Fettgruppe.

Quelle: Deutsche Diabetes Gesellschaft

Generationswechsel beim „FaRa“ WAS MACHT EIGENTLICH DER FACHSCHAFTSRAT?

Den ersten Kontakt zum Fachschaftsrat hat man normalerweise als Erstsemester. Man bekommt einen Studenten aus den höheren Semestern für die Seminargruppe zugeteilt. Gemeinsam mit ihm bereitet man sich auf Testate vor, bespricht mit ihm allgemeine Probleme und hat einfach eine Anlaufstelle, die bei Problemen zuständig ist und sich kümmert. Neben den rein fachlichen Angelegenheiten treffen sich die Tutoren auch privat mit „ihren“ Erstsemestern - und stellen ihnen dabei auch die Magdeburger Kneipenlandschaft vor. Hinter diesem Betreu-



ungsprogramm steht der Fachschaftsrat - oft „Fara“ abgekürzt. Aber nicht nur die Betreuung der Erstsemester wird vom Fachschaftsrat durchgeführt. Er veranstaltet auch Feten, ist Anlaufstelle für Probleme mit Lehrenden, führt die Evaluation der Lehre durch und veranstaltet Vorträge über diverse Themen. Dazu kommt die Arbeit in einzelnen Kommissionen der Universität, zum Beispiel bei Berufungskommissionen. Auch im Fakultätsrat sind Mitglieder des Fachschaftrates.

Der Fachschaftrat besteht aus sechs gewählten Vertretern. Diese werden jährlich durch die Studenten der medizinischen Fakultät gewählt. Innerhalb des Fachschaftrats wird noch der Vorsitzende, der stellvertretende Vorsitzende und der Kassenwart gewählt. Dazu werden noch Arbeitsgebiete vergeben, in denen es erfahrungsgemäß sinnvoll ist, einen Ansprechpartner zu haben. So wird beispielsweise die Evaluation im Moment von einer Gruppe von vier Studenten organisiert und durchgeführt.

Natürlich können (und sollen!) nicht nur Gewählte beim Fachschaftsrat mitmachen. Studenten, die sich universitär engagieren wollen, sind jederzeit herzlich willkommen. Diese Mög-

lichkeit wird gerade in den letzten zwei Jahren zunehmend in Anspruch genommen. Während oft ein gewisses Desinteresse an der Politik beklagt wird, so erlebt der Fachschaftsrat im Moment einen gegenläufigen Trend. Selten waren so viele Studenten im Fachschaftsrat engagiert, gerade aus den jüngeren Studienjahren sind einige dabei. Insgesamt besteht der Fachschaftsrat aus circa 20 Leuten, die je nach verfügbarer Zeit unterschiedliche Aufgaben übernehmen. Jeden ersten und dritten Donnerstag (bei Bedarf auch öfter) treffen wir uns um 19.00 Uhr in unserem Sitzungsraum und koordinieren den Ablauf. Alle Interessenten sind herzlich eingeladen, vorbeizuschauen.

Mit der letzten Wahl hat sich im Fachschaftsrat auch ein Generationswechsel vollzogen. Der ehemalige Vorsitzende, Hagen Boenigk, sowie seine Vertreterin, Wiebke Lubahn, haben sich nicht mehr für die entsprechenden Ämter zur Verfügung gestellt. Auch Sebastian Lieske, vormals Kassenwart trat von dieser Aufgabe zurück. Grund für das Ausscheiden ist das sehr zeitintensive Vorbereiten auf das zweite Staatsexamen. Der neue Vorsitzende ist Jan Smid, 5. Studienjahr, die zweite Vorsitzende ist Barbara Nitsche aus dem 4. Studienjahr. Zuständig für die Finanzen ist Karin Ranft, ebenfalls im 4. Studienjahr. Der neue Fachschaftsrat ist seit Anfang dieses Semesters aktiv. An dieser Stelle möchten wir den Ehemaligen für die sehr gute Zusammenarbeit danken und hoffen, die Arbeit genauso erfolgreich fortführen zu können.

Neben der Fortführung der schon etablierten Programme, wie der Erstsemesterbetreuung, Lernen lernen, oder dem Histologietutorium, wollen wir einige neue Ideen verwirklichen. So sind zwei Mitglieder des Fachschaftsrats mit der Einführung von problemorientiertem Lernen beschäftigt. Ferner fand eine sehr erfolgreiche Informationsveranstaltung über die Auslandsprogramme der Universität statt. Dort berichteten ehemalige Stipendiaten über ihre Erfahrung mit den Austauschprogrammen der Universität. Professor Klaus Hinrich Neumann (Nephrologie) als Vorsit-



Evaluation
Foto: Fachschaftsrat

zender der Kommission für Internationale Beziehung und Christiane Kienle vom Akademischen Auslandsamt erklärten die Modalitäten für ein PJ oder eine Famulatur im Ausland. Insgesamt waren über 100 Studenten anwesend - und damit weit mehr als erwartet.

Ein weiterer Punkt, der einen hohen Stellenwert einnimmt, ist das Publizieren der Arbeit des Fachschaftrats. So ist seit Beginn des Semesters eine neue Homepage online. Auf <http://www.uni-magdeburg.de/fara-med/> findet man sämtliche Termine, es ist ein Diskussionsforum vorhanden und man kann sich über die Ergebnisse der letzten Sitzung informieren. Dazu wurde die Studentenzeitung „Lanzette“ nach jahrelangem Dornröschenschlaf erfolgreich wiederbelebt. Es soll Ende des Wintersemesters eine neue Ausgabe erscheinen. Der neue Verantwortliche ist Daniel Ensberg aus dem 3. Studienjahr. Alle, die Interesse am Mitmachen haben, sind herzlich eingeladen. Auf der Homepage des Fachschaftrats findet man alle nötigen Informationen.

Unter dem Strich erfordert die Mitarbeit im Fachschaftsrat zwar einiges an Zeit - meistens wird der Einsatz aber durch positive Resonanzen belohnt. Außerdem kann man aktiv etwas zur Verbesserung der Lehre beitragen und schult nebenbei Diskussions- und Durchsetzungsfähigkeit, also Dinge, die einem weit über das Studium hinaus dienlich sein können.

JAN SMID

23. Sportweltspiele der Medizin in Ungarn WER MACHT MIT? SPORTLICHE STUDENTEN GESUCHT

Die 23. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit werden vom 22. bis 29. Juni 2002 in Ungarn am Plattensee in der Stadt Tihany stattfinden. Seit mehr als 20 Jahren finden die Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit statt (JMM, Jeux Mondiaux de la Médecine et Santé). In 24 Sportarten (*) messen sich Mediziner, Pharmazeuten und Physiotherapeuten, die Zahl der teilnehmenden Länder und Nationen hat von Jahr zu Jahr stetig zugenommen. So hatten an den letzten Spielen erstaunliche 43 Nationen aus fünf Kontinenten teilgenommen! (**). In dieser Vielfalt und Internationalität möchten wir uns messen!

Unser ehrgeiziges Vorhaben: In einer Mannschaftssportart als Otto-von-Guericke Universität Magdeburg antreten! Jeder Interessent zur Teilnahme an einer der 24 Sportarten hat natürlich die Möglichkeit mitzukommen. Wir suchen hier Mediziner, die Lust haben, im Sommer mit nach Ungarn zu fahren.

„Wettkampf als großartige sportliche Leistung, unabhängig vom Ergebnis und vom Nationalstolz.“ Diesem Grundsatz von Baron Pierre de Coubertin, dem wir die

Wiederbelebung der Olympischen Spiele 1894 verdanken, folgen auch diese Meisterschaften.

An den Wettkämpfen kann jeder, der eine Fachausbildung im Gesundheitsbereich abgeschlossen hat, ohne vorheriges Auswahlverfahren teilnehmen. Begleitpersonen können ebenfalls - außer Konkurrenz - an vielen Wettkämpfen teilnehmen.

Dabeisein ist alles! Wir haben vor, unter der professionellen Anleitung von dem ehemaligen Bundesliga-Trainer im *Basketball*, Herrn Gärtner, eine Mannschaft aufzustellen. Jeder, der sich zutraut, sich in seiner

Lieblingssportart international unter Berufskollegen zu messen, ist eingeladen. In der Mannschaft ist es möglich, auch *Studenten* aufzustellen! Ansonsten gilt die Regel,

dass der Sportler die letzten beiden Semester des Studiums erreicht haben muss, also mindestens im „Praktischen Jahr“ ist. Wer würde uns also in unserem Basketball-Team unterstützen? Wer fühlt sich herausgefordert, z.B. im Surfen, Judo, Schach oder einer der sonst aufgeführten Sportarten, vielleicht einen Weltmeistertitel zu erkämpfen?

Neben der sportlichen Teilnahme gibt es außerdem die Gelegenheit, neue Berufskollegen in einem anderen Land, einer anderen Region, einer anderen Kultur kennenzulernen. So findet während der Spiele ein Sportmedizinisches Symposium unter der Schirmherrschaft der Vereinigung für Sportmedizin des Mittelmeerraumes statt. Weiterbildung gehört eben auch dazu!

Die Initiatoren legen besonderen Wert darauf, dass die Weltmeisterschaften eine Wanderveranstaltung ist. Seit 1978 fanden die Sportfestspiele abwechselnd in neun Ländern und 20 Städten statt. (***) Wir sehen den Plattensee in Ungarn Ende Juni als ein verhältnismäßig nahes und schönes Ziel für eine sicher abwechslungsreiche und auch unvergessliche Veranstaltung.

Dieses Vorhaben auf tragfähige finanzielle Beine zu stellen, sehen wir optimistisch entgegen. Die Startgelder und Kosten für die Fahrt und Unterbringung möchten wir zu zwei Dritteln aus Sponsorengeldern und finanziellen Mitteln, die eventuell unsere Fakultät zur Verfügung stellt, abdecken.

Bleibt uns an dieser Stelle also der Aufruf, bei Interesse Kontakt mit uns aufzunehmen, um ggf. Einzelheiten und Details zu erfahren und eine Teilnahme abzusprechen. Alle Informationen finden Sie im Internet unter: www.sportweltspiele.de, Kontakt zur Organisation und dem Ablauf in der Fakultät über mich:

e-mail: Hagencb@web.de
oder telefonisch
0171/3775065.
Sport frei!
HAGEN BÖNIGK
Fachschaft Medizin



Sportfest der Medizinischen Fakultät im Rahmen der Studententage 2001. Folgt nun der Sprung auf's internationale Siegetreppchen?

Foto: K.S.

* Leichtathletik, Gewichtheben, Triathlon, Badminton, Basketball, Volleyball, Beach-Volleyball, Fußball mit 11 Spielern, Fußball mit 6 Spielern, Radfahren, Mountainbiken, Reiten, Fechten, Judo, Golf, Tennis, Tischtennis, Schwimmen, Windsurfen, Segeln, Pistolenschießen, Karabinerschießen, Tontaubenschießen, Schach

**Algerien, Argentinien, Australien, Belgien, Brasilien, Chile, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Indien, Iran, Irland, Israel, Italien, Japan, Jugoslawien, Kanada, Korea, Kroatien, Lettland, Luxemburg, Marokko, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Tunesien, Türkei, USA, Ungarn, Uruguay, Venezuela

***Cannes 1978/1980/1982/2000 (Frankreich), Font-Romeu 1981 (Frankreich), Paris 1983 (Frankreich), Abano Terme 1984 (Italien), Monte Carlo 1985 (Monaco), Montecatini Terme 1986 (Italien), Casablanca 1987 (Marokko), Lyon 1988 (Frankreich), Montreal 1989 (Kanada), Perpignan 1990 (Frankreich), Heraklion 1991 (Kreta), Ostuni 1992 (Italien), Saint-Malo 1993 (Frankreich), Evian 1994 (Frankreich), Limerick 1995 (Irland), Lissabon 1996 (Portugal), Le Touquet Paris-Plage 1997 (Frankreich), Klagenfurt 1998 (Österreich), Saint-Tropez 1999 (Frankreich) und zuletzt in Evian 2001 (Frankreich)



Kinderchirurgie VORZEITIGE BESCHERUNG

Die Klinik für Kinderchirurgie der Uni Magdeburg ist die einzige kinderchirurgische Einrichtung im nördlichen Sachsen-Anhalt. Hier werden Patienten vom Säuglings- bis zum Jugendalter mit angeborenen Fehlbildungen, Tumorerkrankungen und mit schweren Unfallverletzungen medizinisch betreut. Nachdem Verkaufsleiter Ralf Neuhold vom Lexus Forum Magdeburg erfahren hatte, dass im Spielzimmer der Klinik für Kinderchirurgie des Uni-Klinikums vor einigen

Wochen der Videorecorder entwendet worden war, erklärte er sich sofort bereit, Ersatz zu besorgen. Als vorgezogenes Weihnachtsgeschenk überreichten er und Geschäftsführer Ralph Tötter Mitte Dezember auf der Kinderchirurgischen Station für die jungen Patienten ein neues Farbfernsehgerät, einen Videorecorder und eine Auswahl von neuen Videokassetten im Gesamtwert von 1 300 Mark. Das Lexus Forum wurde vor drei Monaten in Magdeburg, Silberbergweg, eröff-



Kinderchirurgische Ambulanz
Foto: Elke Lindner

net und ist der erste Repräsentant dieses Fahrzeugherstellers in Sachsen-Anhalt. (K.S.)

Computerraum soll eingerichtet werden INTERNET-ANSCHLUSS FÜR KRANKE KINDER

Der Magdeburger Bernd Heynemann und City Carre-Centermanager

Ronald Thaute überraschten vor kurzem die Kinderklinik. Der populäre Ex-Fußballschiedsrichter Bernd Heynemann hat vor drei Jahren die Aktion „Kinder im Krankenhaus“ ins Leben gerufen und seitdem regelmäßig die Kinderklinik mit Spenden unterstützt. Das Geld stammt u.a. aus Versteigerungen und Autogrammstunden. Auch dieses Mal hat der rührige Referee wieder fleißig gesammelt und konnte einen Scheck in Höhe von 500 DM übergeben. Diese Zuwendung soll für die Einrichtung eines Computerraumes mit Internet-Zugang in der Klinik verwendet werden. „Insbesondere möchten wir Kindern mit chronischen Krankheiten, wie Diabetes mellitus, Nierenkrank-

heiten, Epilepsie, Mukoviszidose oder rheumatoide Arthritis, die regelmäßig über einen längeren Zeitraum bei uns stationär betreut werden, diesen Service ermöglichen“, sagte Privatdozent Dr. Klaus Mohnike von der Uni-Kinderklinik. „Und vielleicht finden sie beim Chatten auch online Kontakt zu jungen Patienten, die an anderen Kliniken betreut werden“, so Oberarzt Dr. Mohnike. Centermanager Ronald Thaute überreichte im Namen der City Carre-Werbegemeinschaft ebenfalls einen Spendenscheck in Höhe von 200 DM an die Kinderklinik. Außerdem beteiligte sich das SB-Warenhaus real mit zahlreichen Spielsachen an dieser Aktion. (K.S.)

a
k
t
u
e
l
l



Über die Präsente von Bernd Heynemann (l.), Ronald Thaute (1.v.r.) und real-Geschäftsführer Frank Bergmann (2.v.r.) freuten sich die zehnjährige Sandra, Privatdozent Dr. Klaus Mohnike und Verwaltungsleiterin Barbara Seifert von der Kinderklinik.
Foto: Thomas Nagelschmitz

HNO-Klinik STAUNENDE KINDERAUGEN IM SPIELZIMMER

Spielzeug im Wert von 1 000 Mark spendeten Mitarbeiter des Geschäftsreiches Interner Service der AOK Sachsen-Anhalt für das Kinderspielzimmer der HNO-Klinik. Das Geld war auf einer internen Firmenveranstaltung zusammengekommen. Über Puppen-



wagen, Puppensachen, Puppengeschirr, Rennautos, Spiele, Tischfußball, Zimmertischtennis und vieles andere freuten sich bei der Übergabe am 29. November die jungen Patienten als auch die Stationsmitarbeiter (Foto: Monika Mengert).

Acht Monate Praktisches Jahr in New Orleans SÜDSTAATENFLAIR AM MISSISSIPPI

Ich habe schon in meinem 4. Studienjahr von anderen Studenten gehört, dass es ein, vom DAAD gesponsertes Austauschprogramm zwischen der Universität Magdeburg und der Tulane University in New Orleans gibt, wodurch es möglich ist, zwei Tertiale des Praktischen Jahres in den USA zu absolvieren. Nach einer „Testformatur“ in Kanada reifte in mir der Wunsch für eine längere Zeit ins Ausland zu gehen, dort zu leben, ein anderes Gesundheitssystem kennenzulernen und neue Erfahrungen zu sammeln. Aber erst einmal heißt es eine Menge „formeller Dinge“ zu erledigen, bevor man dann endlich im Flugzeug sitzt

habe ich im Deming-Pavilion, einem Wohnheim, das gleich an den Krankenhauskomplex angeschlossen ist. Das hatte durchaus seine Vorteile, da man nur eine Minute zur Arbeit und fünf Minuten in die Downtown braucht und auch gleich Anschluss an die „International community“ im Wohnheim hatte, wodurch man nie allein ist.

Die Arbeit im Krankenhaus ist schon etwas anders organisiert, als man es von dem deutschen PJ-Alltag kennt. Die beiden Tertiale sind in jeweils einmonatige Rotationen unterteilt, wodurch man die Möglichkeit erhält, in verschiedene Subspezialisierungen reinschauen. Dabei wird man jeden Monat einem neuen Team zugeteilt. Dann erfolgt das Arbeiten an der Tulane University in vier Krankenhäusern – 1. das Tulane Medical Center (TMC), 2. das „VA-Hospital“, in dem speziell Militärangehörige und Veteranen behandelt werden und 3. das Charity Hospital, 4. das University Hospital, wo vor allem Patienten ohne Krankenversicherung behandelt werden. Ich empfand es als sehr vorteilhaft, in den verschiedenen Kliniken meine „rotations“ machen zu können, um so Einblicke in das amerikanische Gesundheitssystem zu erhalten. Vor allem im Charity und im University Hospital konnte ich sehr eindrucksvolle Krankheitsbilder sehen, die ich in dem Ausmaß wahrscheinlich in keinem deutschen Krankenhaus gesehen hätte. Von AIDS und diversen Infektionskrankheiten bis zu Schusswunden. Was ich als sehr positiv und lernintensiv empfand, ist das eigenständige Arbeiten, das an der „Tulane University“ gefordert war. So hat man immer seine eigenen Patienten zu betreuen, darf Untersuchungen anordnen und Therapiepläne erstellen (unter Rücksprache), Polikliniken mitbesetzen, darf selbständig nähen, gipsen, kleine OP's unter Anleitung absolvieren und bei Notfällen mitassistieren ..., wodurch man lernt, Verantwortung zu übernehmen. Weiterhin sehr positiv ist die Betreuung der Studenten. So vergeht fast keine Visite ohne bedside-teaching, es werden viele



Weiterbildungen angeboten und man kann ohne Probleme an jeden seine Fragen stellen.

Natürlich bestanden die acht Monate nicht nur aus Arbeiten!! Das Leben in New Orleans hat sehr, sehr viel Spaß gemacht, hat aber auch Grund zum Nachdenken geliefert! New Orleans, eine Südstaatenmetropole in Louisiana am Mississippi gelegen, ist eine sehr vielseitige und gegensätzliche Stadt. Einerseits gibt es das historische French Quarter, welches eher europäisch anmutet mit vielen Kneipen, Jazz-Musik und einer urgemütlichen Atmosphäre, das Garden District mit seinen alten Südstaatenvillen, oder das Business District mit seinen vielen Galerien, aber andererseits gibt es auch die ärmeren, verkommenen Viertel/Slums. Der soziale Unterschied ist in Louisiana sehr groß. Daraus resultiert auch die im Vergleich zu Deutschland höhere Armuts- und Kriminalitätsrate. Man ist also gut beraten, abends nicht mehr allein auf die Straße zu gehen und bestimmte Gegenden einfach zu meiden, was für mich am Anfang schon gewöhnungsbedürftig war. Wer Jazz liebt, kommt in New Orleans sehr auf seine Kosten! Täglich kann man Live-Konzerte besuchen und so die eigene Südstaaten-Atmosphäre erleben. Einmal im Jahr findet Ende April/Anfang Mai das weltberühmte „Jazz and Heritage Festival“ statt, was ein „Muss“ für alle



Abb. oben: Mississippi-Raddampfer

Abb. rechts oben: Tulane University

Abb. rechts unten:
Scrubs-typische Chirurgiekleidung

Abb. Hintergrund:
Typischer Balkon von New Orleans

Im Flugzeug überkamen mich dann doch leichte Zweifel – acht Monate ohne Freund, Freunde und Familie, wie komme ich mit dem fremden Gesundheitssystem und der Sprache zurecht, wie werde ich wohnen – Fragen über Fragen. Doch angekommen in New Orleans, lösen sich diese „Probleme“ nach und nach auf. Gewohnt



Musikliebhaber ist! Weiterhin ist „Mardi Gras“ ein Großereignis in New Orleans (unserem Fasching ähnlich mit vielen Paraden und Marching Bands). Lohnenswert sind auch swamp-tours in die Sümpfe von New Orleans - entweder alleine mit einem Kanu oder geführte Touren -, wo man Alligatoren live erleben kann, dann die traumhaften Strände von Pensacola beach in Florida oder die alten Südstaaten-Plantagen entlang des Mississippi ... Also, es gibt viel zu erleben!! Die acht Monate in New Orleans werde ich sicher nie vergessen! Sie waren unheimlich interessant und lehrreich. Das Arbeiten im Kranken-

haus hat sehr viel Spaß gemacht. Durch das viele teaching und eigenständige Arbeiten habe ich sehr viel gelernt. Weiterhin empfand ich die Offenheit und Freundlichkeit der Südstaatler und der Ärzte und Schwestern im Krankenhaus sehr positiv. Für mich persönlich empfand ich vor allem die Erfahrung, Fremder in einem anderen Land zu sein, mich auf Land, Leute und eine fremde Sprache einstellen zu müssen und auch zu können, als sehr bereichernd! Ich bin sehr dankbar, diese Möglichkeit des Auslandsstudiums gehabt zu haben und möchte noch einmal allen Verantwortlichen der Uni Magdeburg und des DAAD danken! Ich kann nur jedem raten, diese einmalige Chance auf ein Leben und Arbeiten in den



Abb. oben: Fresh Quarter Festival

Abb. unten: Mardi Gras

Fotos: privat

USA zu nutzen, die dieses Austauschprogramm bietet, denn auf gute Englisch-Kenntnisse und Auslandserfahrung wird im Berufsleben sicher immer mehr Wert gelegt.
ANJA BAIER

Sie haben die Möglichkeit, sich bis zum 15.06.2002 für das Integrierte Auslandsstudium (IAS) von 4 Monaten des DAAD zu bewerben. Innerhalb dieses Programms absolvieren die StipendiatInnen 1 PJ-Tertial in der Zeit von April-Juli 2003 an unserer Partner-Universität KANSAS UNIVERSITY MEDICAL Center (Kansas, USA). Bitte beachten Sie unbedingt auch die Aushänge. Weitere Informationen erhalten Sie im Akademischen Auslandsamt (Tel. 67 15 143, 67 12 634) oder während der Sprechzeiten.
CHRISTIANE KIENLE

a
k
t
u
e
l
l

Gesprächsforum zur Klinikseelsorge KRANKSEIN TUT AUCH IN DER SEELE WEH

Der Evangelische Hochschulbeirat hatte im November zu einem seiner jährlichen Gesprächsforen ins Uni-Klinikum eingeladen. Ziel des Forums war es, die „stille Arbeit der Klinikseelsorgerinnen“ (Prof. Günther Gademann) auf diese Weise in die Öffentlichkeit, nicht nur des Klinikums zu bringen.

Die Resonanz war erfreulich,

die Gesprächsatmosphäre locker, die Beteiligung am Gespräch intensiv. Besonders die Fragen nach praktischen Vollzügen und der ökumenischen (konfessionsübergreifenden) Basis der Arbeit konnten beantwortet werden. Einen besonderen Raum nahm die Frage nach dem Spezifikum von Seelsorge in einem Klinikum, z.B. im Gegenüber zur psychologischen

Betreuung ein. Vielleicht konnten nicht alle Fragen allumfassend beantwortet werden. Trotzdem: Es war eine gelungene Veranstaltung mit breiter Wirkung, auch in den Medien und ein wichtiger Beitrag, der Arbeit der Klinikseelsorgerinnen Türen zu öffnen.

BÄRBEL RAFALSKI
Pfarrerin

Erfahrungsaustausch PSYCHOSE-SEMINAR SOLL MUT MACHEN

Auf Initiative von Sozialpädagoginnen und Fachkrankenschwestern der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin fanden im vergangenen Jahr erstmals zwei „Psychose-Seminare“ statt. Auf Grund der großen Resonanz wird am 15. April 2002 ein „3. Psychose-Seminar“ durchgeführt. Veranstal-

tungsort ist wieder das Café Mitten-drin in der Leiterstraße. Die Teilnahme ist unentgeltlich.

Mit diesem Seminar soll ein öffentliches Forum geschaffen werden, um Erfahrungen und Ansichten zwischen psychisch Kranken, deren Angehörigen, Interessierten und Mitarbeitern psychiatrischer Einrichtungen an

einem Ort - außerhalb der Klinik - austauschen zu können. Es geht darum, das Erleben von Psychosen aus den verschiedensten Sichtweisen der Teilnehmer darzustellen, miteinander zu diskutieren und voneinander zu lernen. Anmeldungen werden unter Tel. 67 13490 entgegengenommen. (PM)

Magdeburger Blutspendeförderverein ERFOLGREICHE BILANZ NACH SECHS JAHREN

Auf der 6. Mitgliederversammlung des Fördervereins für das Blutspendewesen in Magdeburg e.V. wählten die Vereinsmitglieder einen neuen Vorstand. Einstimmig sprachen die Anwesenden wieder Herrn Horst Eckert das Vertrauen aus und wählten ihn erneut für zwei Jahre zum Vereinsvorsitzenden. Herr Eckert, Vorstandsmitglied der Stadtsparkasse Magdeburg, steht bereits seit der Gründung des Fördervereins 1995 an dessen Spitze.

Sehr eng arbeitet der Blutspendeförderverein mit dem Institut für Transfusionsmedizin der Magdeburger Universitätsklinik zusammen. Institutsdirektor Prof. Marcell U.

Heim konnte die erfolgreiche Vereinsarbeit auch mit konkreten Fakten belegen. Während in Deutschland die Zahl der entnommenen Blutspenden bedauerlicherweise sinkt, konnte die Magdeburger Uni-Blutbank in den vergangenen Jahren sogar eine leichte Steigerung der Spenderzahlen verzeichnen. Besonders erfreuten den Blutbank-Chef die 2 300 Erstspender, die im Jahr 2001 zum ersten Mal oder nach langjähriger Pause wieder zum Aderlass in das Institut kamen. „Das ehrenamtliche Engagement der Vereinsmitglieder trägt wesentlich zur positiven Bilanz des Blutspendeeinstituts bei“, so Prof. Heim. Ein Lob,

Ein Tipp:
Die Blutbank hat Montag und Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie Dienstag und Mittwoch von 10.00 bis 18.00 Uhr geöffnet!

dass die Mitglieder des Blutspendefördervereins gern an die Blutspender aus Magdeburg und Umgebung weitergeben. Der Verein wird auch weiterhin kräftig die Werbetrommel für die Blutspende schlagen und bedankt sich bei allen, die die Arbeit des Fördervereins unterstützen und durch regelmäßige Blutspenden zur Versorgung der Patienten mit Blut und Blutprodukten beitragen.



Leukozytendepletierte Blutprodukte SICHERHEITSMASSNAHMEN WURDEN ERWEITERT

Die so genannte BSE-Krise hat eine verstärkte Diskussion über die Sicherheit von Blut und Blutprodukten ausgelöst. Im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums befasste sich eine Expertengruppe intensiv mit dieser Thematik und legte in ihrem Bericht dar, dass eine vCJK-Übertragung durch chirurgische Instrumente, menschliches Gewebe oder auch durch Blut und Blutprodukte nicht ausgeschlossen werden kann. Die in der BRD bereits eingeführten Maßnahmen tragen nach Ansicht der Experten zur Minimierung des Risikos einer vCJK-Übertragung bei. So werden Personen, die sich zwischen 1980 und 1996 länger als sechs Monate im Vereinigten Königreich (Großbritannien und Nordirland) aufgehalten haben bis auf weiteres von Blut- und Plasmaspende ausgeschlossen. Seit dem 1. Oktober 2001 wird in den Blutspendediensten zudem die Leukozytendepletion im Rahmen der Herstellung der Blutprodukte durchgeführt. Bei diesem Verfahren werden die weißen Blutkörperchen mittels Filtration im Spenderblut reduziert. Mit Einführung

der Leukozytendepletion wurde auch im Institut für Transfusionsmedizin der Uniklinik eine grundlegende Umstrukturierung des Verarbeitungsprozesses erforderlich. Die Verände-



rungen beginnen bereits bei der Entnahme des Spenderblutes. Für das vor Einführung der Leukozytendepletion übliche 3-fach-Blutbeutelssystem wird jetzt ein 4-fach-Blutbeutelssystem mit integriertem Filter verwendet. Das entnommene Vollblut kann nach einer Ruhephase von mindestens 60 Minuten weiterverarbeitet werden. Im nächsten Schritt wird das Spenderblut gefiltert und somit leukozytendepletiert. Erst anschließend erfolgt nach der Zentrifugation die Separation in ein leukozytendepletiertes Erythrozytenkonzentrat und ein leukozytendepletiertes Plasma. Die Haltbarkeit der Produkte hat sich durch die Filtration nicht verändert. Nach wie vor kann das Erythrozytenkonzentrat 35 Tage und das Plasma ein Jahr gelagert werden.

Auch die Eigenblutkonserve wird entsprechend den neuen Herstellungskriterien leukozytendepletiert. Im Unterschied zum Erythrozytenkonzentrat wird das Eigenblut als autologes, inline-leukozytendepletiertes Vollblut hergestellt. Nach der Filtration entfällt beim Eigenblut die Separation und das fertige Endprodukt beinhaltet somit 500 ml autologes Vollblut.
SILKE SCHULZE

REHABILITATION PHYSIOTHERAPIE WASSERTHERAPIE

Spezialisiert auf die Wiederherstellung des Stütz- und Bewegungsapparates nach Sport- und Unfallverletzungen und Verschleißerscheinungen. Auf ärztliche Verordnung wird eine Komplextherapie (ambulante Rehabilitation, AHB, EAP) durchgeführt.

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

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Wassergymnastik, Betreuung von Rheumapatienten.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computer-gesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen. Im Hochleistungssport vielfach bewährt.

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

☎ 03 91/8 11 00 68

Fax 03 91/8 11 00 69



Sprechzeiten:

Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr
Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Neue Ausstellung

GLAUBENSBLICKE

Unter dem Titel „Glaubensblicke“ sind seit dem 11. Januar im Institut für Transfusionsmedizin photographische Impressionen einer Israelreise zu sehen. Katrin d'Alquen, geb. 1962,

hat das jahrelang zuvor mit Kartenmaterial, Reisebeschreibungen und eigenen Skizzen erkundete „Land der Verheißung“ nach ihrem Theologiestudium besucht

und die Augenblicke der theoretisch erhellten, erhofften, wirklich gewordenen Ortsbesichtigung mit der Kamera festgehalten.

Die Farbaufnahmen zeigen aus dem Tourismus bekannte Motive wie den Felsendom oder das Damaskustor in Jerusalem, Pilgern vertraute Stationen der „via dolorosa“, archäologische Zeugnisse der Historizität des Landes und des jüdischen Glaubens, Charakteristika des heutigen Israel

mit seiner prachtvollen, im Kibbuz entdeckten Pflanzenwelt oder der kreativen Einbindung der Tradition mit ihren wissenschaftlich bedeutenden Dokumenten in die Gegenwart, bspw. den „Schrein des Buches“. Ergänzend zu den Reiseabbildungen hat die vor Jahren journalistisch arbeitende

Fotografin Detailaufnahmen des Uni-Klinikums ausgestellt.

Die Fotografien können zu den Öffnungszeiten der Blutbank, Montag und Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie Dienstag und Mittwoch von 10.00 bis 18.00 Uhr besichtigt werden.

KATRIN D'ALQUEN

Verabschiedung

DANKE, SCHWESTER ROSEMARIE!

Am 1. April 2002 wird Schwester Rosemarie Baum in den wohlverdienten Ruhestand gehen. Seit 1977 war Schwester Rosemarie in der Klinik für Dermatologie und Venerologie im Ambulanz OP tätig. In den Jahrzehnten ihrer Arbeit als OP-Schwester ist sie in ihrer Arbeitsweise dank der guten fachlichen Kenntnisse und ihres sehr guten Einfühlungsvermögens, sowohl für die Patienten als auch für die operierenden Ärzte eine

zuverlässige und hochgeschätzte Mitarbeiterin.

Das Team der Ambulanz schätzt die große Vorbildwirkung von Schwester Rosemarie. Alle Mitarbeiter der Klinik, ganz besonders die Mitarbeiter der Ambulanz, möchten sich für die gute Zusammenarbeit bedanken und verabschieden sich mit den besten Wünschen für die Zukunft von Rosemarie Baum.

EVA RHODE, Pflegedienstleitung

Hämatologie/Onkologie STUNDEN DER GEMEINSAMKEIT

Es ist bereits eine schöne Tradition geworden, dass wir, die Mitarbeiter auf der Station 6 der Inneren Medizin, in der Adventszeit eine Patientenweihnachtsfeier durchführen. Eingeladen sind Patienten, deren Angehörige und auch ehemalige Patienten kommen gern zu diesem Treffen. Dieses Mal fand die Feier am 5. Dezember 2001 auf der weihnachtlich geschmückten Station der Klinik für Hämatologie/Onkologie im Haus 40 statt. Etwa 80 Gäste nahmen an unserer Veranstaltung teil. Die Mitarbeiter der Abteilung hatten wieder ein kleines Programm vorbereitet. Für das leibliche Wohl hatten die Schwe-

stern ebenfalls bestens gesorgt. Und wir werden gern dem Wunsch aller Gäste nachkommen und 2002 wieder eine Patientenweihnachtsfeier durchführen. (Foto: Klinik)
Außerdem hatten sich drei Schülerinnen der Fachrichtung Krankenpflege für die Patienten und ihre Besucher der Station 40/6 eine weitere Überraschung einfallen lassen. In eigener Regie hatten Kathrin Wilhelm, Stephanie Ruske und Diana Scherping aus der Krankenpflegeklasse 2000 b die Vorbereitungen für einen gemütlichen Adventsnachmittag am 16. Dezember mit Kuchen, Plätzchen und Kaffee übernommen und so für die



Patienten und ihre Angehörigen bei Weihnachtsmusik und Kerzenschein ein paar besinnliche Stunden gestaltet. Unterstützung bei der Durchführung der Adventsfeier fanden die Schüler bei den diensthabenden Schwestern.

STEFFI HINZE und die Mitarbeiter der Inneren Station 6

Eine wichtige Erfahrung für beide Seiten FÜREINANDER DA SEIN

Auf der Patientenweihnachtsfeier wurden viele Gespräche geführt und persönliche Erfahrungen ausgetauscht. Schwester Susan Geuther nahm diese Zusammenkunft zum Anlass, um mit den folgenden Worten aus Sicht der Pflegemitarbeiter den Patienten einmal „Dankeschön“ zu sagen:

„Die Begleitung hämatologisch/onkologischer Patienten bedeutet nicht nur reine Pflege am Patienten, sondern viel, viel mehr. Die Arbeit auf dieser Station bedeutet nicht nur ein trauriges Miteinander und Leid, sondern vielmehr Hoffnung, Freude und viel Lachen. Auch gemeinsames ungezwungenes Zusammensein stellt ein tragendes Band zwischen uns und Ihnen als Patienten dar. Oft fühlen wir uns als betreuendes Personal wie in einer großen Familie, in der man gemeinsam weinen, aber auch lachen und bei Bedarf auch aneinander anlehnen kann. Nur so

sind wir in der Lage, den oft so langwierigen schweren Weg gemeinsam zu beschreiten. Deshalb ist es uns heute so wichtig, Ihnen als Patienten ganz herzlich für alles zu danken, denn gerade

Sie stellen für jeden von uns eine große Bereicherung des Lebens dar. Einige werden sich jetzt vielleicht die Frage stellen: „Weshalb?“. Ich persönlich, und auch meine Mitkollegen sind Ihnen sehr dankbar. Sie zeigen uns täglich, mit welchem großen Mut, großer Kraft und Geduld Sie so vieles ertragen können. Sie nehmen uns mit auf ihrem Weg, vertrauen sich uns an mit Ihrer ganzen Persönlichkeit und lassen uns teilhaben an Ihrem Schicksal, Ihrem Lebensweg und lassen uns diesen oft gemeinsam gehen. Sie zeigen uns täglich, was wirklich wichtig ist. Materielle Dinge treten weitestgehend in den Hintergrund und ideelle Werte wer-

den zunehmend wichtiger. Oft werden wir gefragt: Wie kann man auf einer solchen Station arbeiten? Ist es nicht alles nur traurig und schlimm? Im Gegenteil, es macht großen Spaß, Ihre Begleiter sein zu dürfen, dafür sind wir sehr dankbar. Sie geben uns sehr viel – oft sicherlich unbewusst, aber ich denke, es ist wichtig, dass auch Sie, als Patienten wissen, es ist immer ein Geben und Nehmen: „Ohren, die bewusst zuhören können, Hände, die berühren, streicheln und festhalten können sowie Augen, die alles sehen und vor allem ein großes Herz, das für jeden und alles offen bleibt.“

SUSAN GEUTHER

Umfassende Information ist wichtig 3. DIABETES-TAG

Das Klinikum der Otto-von-Guericke-Universität und der Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. des Deutschen Diabetiker Bundes (DBB) veranstalten am Sonnabend, dem 23. Februar 2002, von 10.00 bis ca. 15.30 Uhr im AMO-Kulturhaus Magdeburg, Erich-Weinert-Straße 27, den „3. Diabe-

tes-Tag Sachsen-Anhalt“. Eingeladen sind Betroffene und deren Angehörige sowie alle Berufsgruppen, wie Ärzte und Mitarbeiter von Heil- und Pflegeberufen, die mit Diabetikern zusammenarbeiten, sowie die interessierte Öffentlichkeit.

Weitere Auskünfte unter Tel. 67 15162.

Anzeige Industriebau



© Harz-Druckerei Wernigerode GmbH

Außenkliniken und -institute:

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

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

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

Klinikumsvorstand Haus 18

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Helmut Klein, Tel.: 6 71 57 58
 Stellv. Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Tel.: 6 71 55 00
 Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Tel.: 6 71 57 50
 Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Tel.: 6 71 59 00
 Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Tel.: 6 71 57 76

Sozialdienst: Tel.: 6 71 57 59

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

Fundsachen:

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

KLINIKEN

Anaesthesiologie und Intensivtherapie	Haus 10, 10a
Anaesthesiologische ITS	Haus 10
Augenklinik	Haus 14
Ambulanzen der Kliniken für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten/Gastroenterologie, Hepatologie/Hämatologie und Onkologie/Nephrologie/Neurologie/Psychiatrie/Urologie und Schmerzambulanz der Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie	Haus 39
Chirurgie	Haus 10
Station 2	Haus 10
Stationen 6, 7	Haus 15
Chirurgische Intensivtherapie, Station 1	Haus 10
Chirurgische Poliklinik, Rettungsstelle	Haus 11
Dermatologie und Venerologie	Haus 14
Diagnostische Radiologie	Haus 1, 8, 10, 10a, 11, 12, 19, 39
Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Station 7	Haus 40
Gastroenterologie, Hepatologie	Station 5 Haus 40
Station 8	Haus 2
Hämatologie und Onkologie, Station 6	Haus 40
Herz- und Thoraxchirurgie	Haus 5b
HNO-Heilkunde	Haus 8, 9
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie	Haus 5
Stationen 1, 2	Haus 3a
Stationen 3, 4	Haus 3

Internistische Intensivstation, Herzkatheterlabore	Haus 5a
Internistische Notaufnahme, Kardiologische Funktionsdiagnostik	Haus 3a
Kinderchirurgie, Station 3	Haus 10
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Haus 19
Nephrologie, Station 9	Haus 4
Neurochirurgie	Haus 11, 15
Neurochirurgische ITS	Haus 10
Station 4	Haus 15
Neurologie	Haus 1
Neurologie II	Haus 1
Nuklearmedizin	Haus 40
Orthopädie	Haus 8, 9
Plastische, Wiederherstellungs- und Handchirurgie	Haus 11
Station 8	Haus 10a
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin	Haus 2, 4
Strahlentherapie, Ambulanz	Haus 23
Station 1	Haus 40
Station 3	Haus 14
Unfallchirurgie	Haus 11
Station 5	Haus 15
Urologie	Haus 1

INSTITUTE

Anatomie	Haus 43
Arbeitsmedizin und Hygiene	Haus 19
Arbeits- und umwelttoxikologisches Labor	Haus 27
Biometrie und Medizinische Informatik	Haus 18
Experimentelle Innere Medizin	Haus 5

Humangenetik	Haus 43
Genetische Beratungsstelle	Haus 26
Immunologie	Haus 26
Klinische Chemie u. Pathobiochemie	Haus 39
Notfalllabor	Haus 11
Bereich Pathologische Biochemie	Haus 20, 20a
Klinische Pharmakologie	Haus 26
Medizinische Mikrobiologie	Haus 44
Medizinische Neurobiologie	Haus 36
Medizinische Psychologie	Haus 65
Molekularbiologie und Medizinische Chemie	Haus 29c
Neurobiochemie	Haus 21, 44
Neuropathologie	Haus 28
Neurophysiologie	Haus 13
Rechtsmedizin	Haus 28
Pathologie	Haus 28
Pharmakologie und Toxikologie	Haus 20, 20a
Physiologie	Haus 13
Transfusionsmedizin und Immunhämatologie mit Blutbank	Haus 29
ZENIT Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie	Haus 65

VERWALTUNGS- UND TECHNISCHE BEREICHE

Anmeldung für stationäre Patienten/ Patientenkasse/Dekan/Ärztlicher Direktor/ Verwaltungsdirektorin/Pflegedienstdirektorin/ Sozialdienst/Zentrale Verwaltung/ Dezernate	Haus 18
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

Audiovisuelles Medienzentrum	Haus 22
Berufsfachschule	Haus 38
Haustechnik	Haus 55
Einkauf	Haus 33
Finanzbuchhaltung/Steuern/ Hauptkasse/ Kasse für Blutspender	Haus 34
Kindertagesstätte	Haus 37
Kosten- u. Leistungsrechnung/ Statistik/Krankenkosten	Haus 35
Krankenhausseelsorge	Haus 8, 39
Krankenkosten	Haus 29a
Kulturelle Patientenbetreuung	Haus 41
Allgemeine Verwaltung und Bauinstandhaltung/Medizinisches Servicezentrum/ Medizinisches Rechenzentrum	Haus 17
Mensa	Haus 41
Medizinische Zentralbibliothek	Haus 41
Mitarbeiterwohnungen	Haus 41
Patientenbibliothek	Haus 58
Personalärztlicher Dienst	Haus 17
Poststelle/Vervielfältigung	Haus 32
Referat Forschung	Haus 17
Städtische Berufsfachschule	Haus 42
Studiendekanat/ Akademisches Auslandsamt	Haus 17
Studentenwohnheim	Haus 31
Theoretischer Hörsaal	Haus 28
Transportlogistik	Haus 51
Verwaltung	Haus 56
Zentralapotheke	Haus 6, 26a
Zentraler Hörsaal	Haus 22
Zentrales Altaktenarchiv	Haus 33

Stand: Oktober 2001

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

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

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumoidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritis
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Kostenträger:

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




TEUFELSBAD FACHKLINIK
BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/ Moorpackungen/Moorkneten/ Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippische Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkälte-therapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrophysiotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor



Cafeteria

Privatstation:

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

Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

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

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K. S.)

Redaktionsanschrift:

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

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

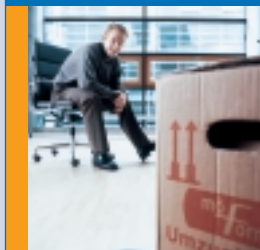
4. März 2002

Gesamtherstellung:

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

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

aktuelle



Existenzgründung mit der APO-Bank

Als Existenzgründerin oder Existenzgründer müssen Sie von Anfang an präzise planen. Wichtige Entscheidungen über Investitionen stehen Ihnen bevor. Doch was ist machbar? Was müssen Sie erwirtschaften, damit Sie Ihre Vorstellungen realisieren können?

Wir beraten Sie bei der Vorbereitung Ihrer Existenzgründung, wählen zusammen mit Ihnen die für Sie geeignete Finanzierungsform und betreuen Sie auch nach der Gründungsphase. Der persönliche Dialog zwischen Ihnen und uns steht dabei im Mittelpunkt der Beratung.

Das Beratungsprogramm INKO unterstützt uns bei der Einschätzung, ob Ihr Gründungsvorhaben realisierbar ist. Wir prüfen Ihre geplanten Investitionen, die Finanzierung, sowie sämtliche Kosten im betrieblichen und privaten Bereich. INKO – Nicht nur für Kunden der APO-Bank.

Interessiert? Unser spezielles betriebswirtschaftliches Know-how stellen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sprechen Sie uns an.

Filiale Magdeburg · Doctor-Eisenbart-Ring 2,
39120 Magdeburg · Telefon 0391/6 25 27-0

www.apobank.de

100 Jahre  Deutsche Apotheker-
und Ärztebank
Wissen was zählt



Arbeiter-Samariter-Bund
Ortsverband Magdeburg e.V.

HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!

Astonstraße 62 · 39116 Magdeburg

Tel. 03 91/60 24 03-04 · Tel. 03 91/739 10-78

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



Abwarten wäre die falsche Strategie – Geld vom Staat für die private Rente nutzen

Seit dem 1. Januar 2002 ist es soweit: Der Staat fördert den Aufbau einer privaten Altersvorsorge. Auf diesem Wege soll die Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus abgefedert werden. Damit stellt der Staat erstmals ausdrücklich die Weichen in Richtung eigenverantwortliche private Vorsorge.

Bei der staatlich geförderten Altersvorsorge - auch „Riester-Rente“ genannt - geht es um Geld, das sich niemand entgehen lassen sollte. Die Auswahl des richtigen Produktes ist wichtig. Ebenso sicher ist aber: Abwarten wäre bei der Altersvorsorge die falsche Strategie. Wir befragten dazu Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA).

Die einen raten zum Abwarten, die anderen zum Durchstarten jetzt. Wann sollte man die staatlich geförderte Altersvorsorge beginnen?

Abwarten wäre bei der staatlich geförderten Altersvorsorge ganz klar die falsche Strategie. Wer sich erst zum Ende des Jahres 2002 mit dieser Frage beschäftigt, kann die staatliche Förderung natürlich noch kassieren. Aber: In vielen Fällen wird dann über Geld geredet, das längst ausgegeben ist. Leichter ist es, gleich ab Jahresbeginn, am besten ab Januar, die vereinbarten Monats- oder Vierteljahresraten zu leisten. Das belastet auch kleine Portemonnaies nicht zu sehr. Außerdem profitiert man auf Dauer vom Zinseszins-Effekt. Wer abwartet, hat schnell ein ganzes Jahr für den Aufbau seiner privaten Vorsorge verloren. Und das muss nicht sein.

Aber wie weiß ich, ob ich mich für die richtige Vorsorge entscheide?

Das ist die zweite Seite derselben Medaille. Man sollte sich vor dieser wichtigen Entscheidung schon qualifiziert und individuell beraten lassen. Wieviel Geld habe ich zur Verfügung? Was brauche ich später einmal? Und dann die passende Antwort auf die Frage finden: Wie komme ich am günstigsten dorthin? Entscheide ich mich für die private Rente oder fahre ich mit einer Variante der betrieblichen Altersvorsorge günstiger? Eine Versorgungs-



Von Birgit Gravert, Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen

analyse muss sein und ein Berater des Vertrauens auch, der die mit der Zusatzrente zusammenhängende komplizierte „Bürokratie“ für den Kunden erledigt.

Muss jeder diese neue private Zusatzvorsorge haben?

Sie ist nicht gesetzlich vorgeschrieben. Man darf aber nicht vergessen, dass die staatlich geförderte Altersvorsorge - wie die Prämienrente von den ÖSA Versicherungen - nur die jetzt beginnende Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus von 70 auf 64 Prozent abfedern soll. Dazu gibt es eine gute staatliche Förderung für eine sichere Geldanlage - es wäre falsch, das nicht mitzunehmen.

Stichwort sicher: Wie sicher ist diese zusätzliche Rente?

Der Gesetzgeber hat Kriterien aufgestellt, die ganz auf Sicherheit ausgerichtet sind. Denn die Altersvorsorge soll natürlich kalkulierbar und verlässlich sein. Für den Kunden sicher am Wichtigsten: Das angesparte Vermögen muss als eine lebenslange Rente ausbezahlt werden. Dazu müssen zum Zeitpunkt der Auszahlung mindestens die eingezahlten Beiträge einschließlich der staatlichen Zulagen zur Verfügung stehen, das Geld darf also nicht in unsicheren Anlagen „verspekuliert“ worden sein. Außerdem stehen dem Versicherten jährliche schriftliche Informationen zu. Rentenversicherungen, die unter anderem diese Ansprüche erfüllen, sind wie die Prämienrente der ÖSA Versicherungen vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen „zertifiziert“. Mit diesem „Stempel“ auf der Prämienrente hat der Kunde die 100-prozentige Gewissheit: Meine private Rente wird staatlich gefördert.

Welchen Rat geben Sie persönlich für den Start in die private Altersvorsorge? Je früher jeder mit der Eigenvorsorge beginnt, desto höher ist später der persönliche Gewinn. Bestimmen Sie selbst mit über Ihre individuellen Zukunftspläne. Zeit ist Geld.

Und hier werden Sie rund um die Prämienrente beraten:

- in jeder ÖSA-Vertretung in Ihrer Nähe
- überall in Ihrer Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center in Magdeburg im City Carré
- ÖSA-Info-Hotline 03 91 / 7 367 367
- im Internet: www.oesa.de