

Herzlich willkommen am UKL! Maligayang pagdating sa UKL!

Neun neue Kolleginnen von den Philippinen verstärken das große UKL-Pflege team



Als Erste in Europa

Am UKL stehen bald alle in Deutschland für Krebspatient:innen verfügbaren CAR-T-Zell-Therapie-Produkte zur Verfügung

SEITE 4



Bereits mehr als 100

Am UKL befindet sich eines der leistungsfähigsten Zentren für Stammzelltransplantationen bei Kindern in Deutschland

SEITE 5



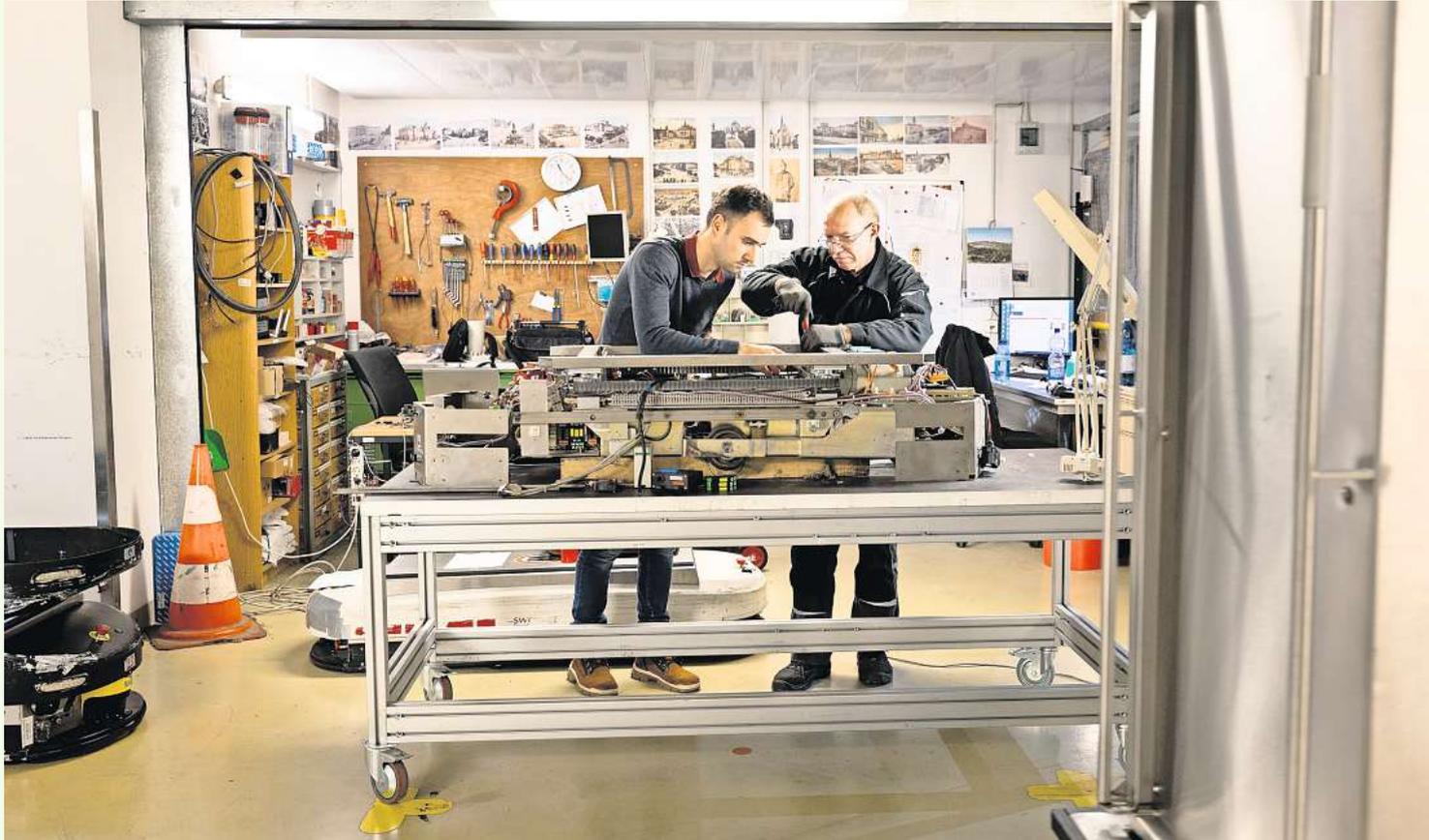
487 Implantationen seit 2010

Die Therapie-Räume im Cochlea-Implantat-Zentrum (CIZL) sind bei laufendem Betrieb erweitert und modernisiert worden

SEITE 6

■ **DER AUGENBLICK**

„OP“ am offenen Wagen



Auch wenn es auf den ersten Blick so aussehen könnte: Dies ist keine Hobbybastler-Werkstatt in einer Garage, auch das ist das Universitätsklinikum Leipzig (UKL). In den Tiefen der Katakomben des UKL sind Martin Pfütze und Wolfgang Reiche vom Bereich 5 – Planung und technische Gebäudeverwaltung gerade dabei, einen der vielen FTS-Wagen zu warten, die tagtäglich durch einige der Häuser an der Liebigstraße zirkulieren. FTS steht für fahrerloses Transportsystem. Die Wagen bringen im UKL unter anderem Medikamente und Mahlzeiten auf die Stationen.

Foto: Stefan Straube

■ **IMPRESSUM**



Liebigstraße aktuell
Das Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Leipzig

Herausgeber:
Universitätsklinikum Leipzig
Der Vorstand
Liebigstraße 18
04103 Leipzig
Telefon: (0341) 97 109
Telefax: (0341) 97 15 909
E-Mail: redaktion@uniklinik-leipzig.de

Redaktion:
Helena Reinhardt (v.i.S.d.P.),
Markus Bien, Hannah Ullrich
(Unternehmenskommunikation UKL).
Universitätsklinikum Leipzig, 14. Jahrgang
In Kooperation mit der Redaktion der
Leipziger Volkszeitung.

Druck:
MZ Druckereigesellschaft mbH
Fietze-Schulz-Straße 3, 06116 Halle/Saale
Redaktionsschluss: 16.01.2023



2346 Kindern auf die Welt geholfen

Hohe Geburtenzahlen am UKL auch in 2022 / Mit drei Drillingen und 89 Zwillingen auch wieder viele Mehrlingsgeburten

■ **2022 wurden am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) 2346 Kinder entbunden, das letzte noch kurz vor dem Jahreswechsel. Das erste UKL-Baby des neuen Jahres wurde am Neujahrstag um 02.10 Uhr geboren und ist ein Mädchen. Das Kind kam als Steißblage auf natürlichen Weg auf die Welt – für diese Praxis der Geburtshilfe ist das UKL ein Kompetenzzentrum.**

Über den Jahreswechsel wurden 14 Kinder geboren, als letzter 2022 kam ein Junge um 23.14 Uhr am Silvestertag auf die Welt. Von den insgesamt 2251 Geburten im vergangenen Jahr waren 92 Mehrlingsgeburten. 89 Mal freuten sich die Eltern über Zwillinge, drei Mal sogar über Drillinge. Aus Sicht von Prof. Holger Stepan, Leiter der UKL-Geburtsmedizin, blickt seine Abteilung auf ein normales Jahr 2022 zurück: „Trotz der besonderen Belastungen der Pandemiesituation sind wir dabei unserer Aufgabe als überregionales Perinatalzentrum sehr gut gerecht geworden.“ Auch weiterhin sei die Zahl der Kaiserschnitte am UKL sehr niedrig, trotz eines hohen Anteils an Risikoschwangerschaften, die hier am Perinatalzentrum der



Foto: Stefan Straube

Das Neujahrsgeschehen 2023 am UKL heißt Marlene Cosima Walter und kam um 2.10 Uhr in der Silvesternacht auf die Welt.

höchsten Versorgungsstufe betreut werden. „Nur 29 Prozent aller Entbindungen führen wir per Kaiserschnitt durch“, erläutert Stepan. Für die kommenden Monate sieht er durchaus einiges auf sein Team zukommen: „Das neue Jahr wird uns aufgrund der

demografischen Entwicklung und der generell schwieriger werdenden Bedingungen in der perinatologischen Krankenhauslandschaft und Pflegesituation vor Herausforderungen stellen, auf die wir aber sehr gut vorbereitet sind.“ **UKL**

UKL begrüßt philippinische Pflegefachkräfte

Neun neue Kolleginnen von den Philippinen verstärken das große Pflorgeteam des Universitätsklinikums Leipzig (UKL)

■ **Mit einer feierlichen Willkommensveranstaltung wurden kürzlich weitere neun von insgesamt 22 philippinischen Pflegekräften am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) offiziell begrüßt. Sie ergänzen die pflegerischen Teams in der Inneren Medizin, der Chirurgie sowie in der Frauen- und Kindermedizin. Im Frühjahr werden ihnen drei weitere Pflegekräfte folgen.**

Fast ein Jahr hat es gedauert, bis die Verstärkung aus dem Ausland für das UKL-Pflorgeteam endlich da war. Entsprechend herzlich wurden die neuen philippinischen Kolleginnen zum Jahresbeginn am UKL empfangen.

„Wir freuen uns sehr, dass Sie sich dafür entschieden haben, hier am Universitätsklinikum Leipzig zu arbeiten und uns bei der Versorgung unserer Patienten zu unterstützen“, begrüßte sie Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. „Wir heißen Sie herzlich willkommen. Möge Ihr Arbeitsumfeld bei uns stets angenehm und von Warmherzigkeit geprägt sein“, ergänzte Dr. Robert Jacob, Kaufmännischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. Neben dem Vorstand waren zahlreiche Führungskräfte, das Vorbereitungsteam sowie Vertreter:innen und künftige Kolleg:innen aus dem Bereich Pflege zur Begrüßung gekommen. Das Bewusstsein dafür, welch großen Schritt die philippinischen Frauen gegangen sind, um am UKL in ihr neues Arbeitsleben zu starten, war spürbar. „Es ist uns eine große Freude, dass Sie bei uns sind. Wir werden alles dafür tun, dass Ihr Start bei uns am Klinikum gut gelingt“, betonte Tancred Lasch, Geschäftsführender Pflegerischer Departmentleiter am UKL. Dem integrativen Ansatz ent-

Foto: Stefan Straube



*Herzlich willkommen bei uns!
Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand (li.),
Dr. Robert Jacob, Kaufmännischer Vorstand (hintere Reihe, 4.v.l.), Tancred Lasch, Geschäftsführender Pflegerischer Departmentleiter (hintere Reihe, 5.v.l.) und weitere Mitarbeiter:innen des UKL begrüßten die neuen Kolleginnen von den Philippinen.*

sprechend, saßen die Neuankömmlinge während der Veranstaltung neben ihren Mentor:innen: Kolleginnen der aufnehmenden Stationen, die ihnen ab sofort bei Fragen, Sorgen oder Problemen zur Seite stehen und sie durch den UKL-Alltag begleiten, damit sie gut in ihren künftigen Teams und am UKL ankommen und sich recht bald heimisch fühlen. Die Stimmung zwischen den Pflegekräften und ihren Mentor:innen ist locker, vielen haben sich schon kennengelernt. Man freut sich aufeinander.

Nach den Grußworten erfuhren die internationalen Kolleginnen Wissenswertes über die Struktur und die Abläufe der Pflege am UKL – danach stellten sie sich vor. Mit beeindruckenden Deutschkenntnissen erzählten sie, von welcher der philippinischen Inseln sie kommen und welchen beruflichen Hintergrund sie haben. Sie haben alle in ihrer Heimat ein Bachelor-Studium der Pflege absolviert und kommen aus verschiedenen Fachbereichen, darunter

Notfallmedizin, Gynäkologie oder auch Pädiatrie. Viele haben bereits im Ausland gearbeitet, die meisten in Saudi-Arabien oder im Sudan. Die Motivation ans UKL zu kommen, ist bei allen ähnlich: Sie sehen hier gute Chancen, ihre fachlichen und sprachlichen Fähigkeiten auszubauen, aber auch sich sozial weiterzuentwickeln.

Damit dies gut gelingt, werden die philippinischen Kolleginnen nun erstmal gut eingearbeitet und bereiten sich für ihre Kenntnisstandprüfung vor, um in Deutschland als ausgebildete Pflegefachkraft anerkannt zu werden. Bis dahin unterstützen sie die UKL-Stationen als Pflegehelferinnen.

Koordiniert und begleitet wird der Integrationsprozess von einem UKL-Projektteam, das sich mit viel Herz und Engagement der Integration der philippinischen Pflegekräfte verschrieben hat. Das Team kümmert sich um alles, was zur Integration beiträgt: die Organisation der Anreise, die Vorbereitung des Aufenthalts, die Abholung vom Flughafen, die Erledigung der ersten Ein-

käufe und Amtswege nach der Ankunft, die Vorbereitung des Begrüßungsprogramms zum Kennenlernen des großen Uniklinikums. Oder auch mal ein besonders herzliches Willkommen in Form einer gemeinsamen Silvesterfeier für die „neuen“ und die „alten“ philippinischen Pflegekräfte am UKL – zum ersten „Beschnuppern“ und gemeinsamen Austausch. „Ich bin megastolz auf unsere neuen Kolleginnen, sie bringen so viel Erfahrung und tolle Sprachkenntnisse mit“, freute sich Projektmitarbeiterin Ursula Walter.

Mit der Rekrutierung von insgesamt 22 Pflegekräften von den Philippinen begegnet das UKL den steigenden Herausforderungen auf dem Pflegearbeitsmarkt. Ende 2021 waren die ersten zehn Kolleginnen ans Leipziger Uniklinikum gekommen. Acht von ihnen haben mittlerweile ihre Anerkennung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bestanden. Den jetzigen neun Pflegekräften folgen noch drei weitere – voraussichtlich im Frühjahr 2023.

Kathrin Winkler

Der Umwelt zuliebe: Startschuss für Rebowl-System in UKL-Restaurants

Essen zum Mitnehmen im modernen Mehrweggeschirr ohne schädliche Weichmacher und recycelbar

■ **Seit kurzem können Mitarbeiter:innen des Universitätsklinikums Leipzig im „Restaurant Central“ im Haus 4 in der Liebigstraße ihre Speisen und Getränke in sogenannten „Rebowls“ bzw. „Recups“ mitnehmen.**

Dieses Geschirr gehört zu einem deutschlandweiten Mehrwegsystem, das in immer mehr gastronomischen Einrichtungen in Leipzig eingesetzt wird. Die Schalen bestehen aus Polypropylen (PP), einem Kunststoff, der laut Verbraucherzentrale keine schädlichen Weichmacher enthält, auch hohe Temperaturen aushält und deshalb mikrowellentauglich ist. Zudem ist PP sehr langlebig und zu 100 Prozent recycelbar, wodurch die Nachhaltigkeit trotz

Foto: Stefan Straube



Nachhaltiges und modernes Mehrweggeschirr gibt es seit dem vergangenen Advent im „Restaurant Central“ im Haus 4.

Plastik in jedem Fall besser gegeben ist als bei Einwegverpackungen.

Das Geschirr wird bei der Essensausgabe gegen ein Pfand geliehen – die große Essenschüssel mit Deckel gibt es für fünf Euro, einen kleinen Becher für Nachtisch oder Suppe für einen Euro und den dazugehörigen Deckel ebenfalls für einen Euro.

Das gebrauchte Geschirr kann dann einfach an Ort und Stelle oder bei einem der vielen Recup/Rebowl-Partnern in ganz Deutschland gegen ein sauberes ausgetauscht oder zurückgegeben werden.

Die Möglichkeiten, seine eigenen Schalen von zu Hause mitzubringen oder die bereits erhältlichen kompostierbaren Zellulose-Menüschalen zu wählen, besteht aber weiterhin.

Hagen Deichsel

Als Erste in Europa: Am UKL stehen zeitnah alle CAR-T-Zell-Therapie-Produkte zur Verfügung

„Chimeric Antigen Receptor T-Zell“-Therapie (CAR-T): Genetisch programmierte Immunzelle bindet und zerstört Krebszelle / Therapie steht nun für Mehrzahl der Indikationen zur Verfügung

■ **Hoffnung für schwerstkranke Patient:innen mit hämatologischen Krebserkrankungen: Als erstes Klinikum europaweit schafft das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) die Voraussetzungen dafür, sämtliche zugelassene CAR-T-Zell-Therapie-Produkte ab dem Tag ihrer Verfügbarkeit bei Patient:innen anzuwenden. Mitte Februar wird auch der letzte Zertifizierungsprozess abgeschlossen sein. Das bedeutet, dass Betroffene diese Therapien nun für eine Mehrzahl der Indikationen an der von Prof. Uwe Platzbecker geleiteten Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie erhalten können.**

Eine Zertifizierung zu erhalten bedeutet nicht nur den Vertragsabschluss mit dem Hersteller des jeweiligen Präparates, sondern umfasst zahlreiche Trainings sowie aufwändige und strenge Audits zum Beispiel durch das Paul-Ehrlich-Institut oder den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. „Die letzten dieser Audits fanden am 20. Dezember statt und wir haben alles bestens bestanden“, berichtet Dr. Vladan Vucinic, Oberarzt der Hämatologie und Zelltherapie.

„Die CAR-T-Zell-Therapie ist recht komplex“, erläutert er. „Die Besonderheit ist hier: Als Ausgangsstoff werden eigene Abwehrzellen der Patient:innen genutzt.“ CAR-T steht für „Chimeric Antigen Receptor T“-Zell-



Dr. Vladan Vucinic, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie des UKL, in Schutzkleidung vor einem sogenannten Kryotank und einer Kassette mit kryokonservierten, also tiefgefrorenen CAR-T-Zellen. Er freut sich, den Patient:innen eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten anbieten zu können.

Foto: Stefan Straube

Therapie, da kein Antikörper die Krebszelle bindet und zerstört, sondern die Immunzelle, also die T-Zelle selbst.

Die benötigten Bestandteile werden mittels Apherese, auch als Blutaustausch oder Blutwäsche bezeichnet, direkt aus dem Blut der Erkrankten „herausgewaschen“ und zur „genetischen Umprogrammierung“ an den Prä-

parathersteller weitergegeben. Dort werden die Immunzellen so manipuliert, dass sie zielgerichtet gegen einen ganz bestimmten Tumor vorgehen, nachdem sie den Patient:innen am UKL wieder zugeführt wurden.

„Auch die Apherese, also die Blutwäsche, geschieht hier direkt bei uns am UKL, die dazugehörige Einheit und Labor sind eben-



Die Besonderheit ist hier: Als Ausgangsstoff werden eigene Abwehrzellen der Patient:innen genutzt.

Dr. Vladan Vucinic

Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie des UKL

falls zertifiziert“, hebt Dr. Vucinic hervor. „Erstmals bei einem Patienten angewendet haben wir eine solche Therapie, deren Herstellungskosten bei etwa 300 000 Euro liegen, im Juni 2019. Mittlerweile sind es so genau 80“, sagt Oberarzt Dr. Vucinic. In Kooperation mit dem Leipziger Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie (IZI) und dem Institut für Klinische Immunologie am UKL laufen derzeit zu diesen Therapien mehrere Forschungsprojekte, sowohl klinischer als auch translationaler Natur.

Markus Bien

Eine Erde reicht nicht: Eigener ökologischer Fußabdruck zu groß

Auszubildende der MBFS befassen sich mit Nachhaltigkeit und schauen kritisch auf ihre Lebensweise

■ **Die Klasse G 21b der Medizinischen Berufsfachschule (MBFS) des UKL hat sich über den Herbst 2022 mit einem Projekt zum Thema Nachhaltigkeit beschäftigt. Hier geben die Auszubildenden des Fachbereichs „Generalistische Pflege“ einen Einblick, was sie dabei erfahren und gelernt haben:**

Ob verbotene Plastikstrohhalm, Müll im Meer oder drohende Naturkatastrophen: die Umwelt und ihre Veränderung betrifft uns alle. Wir, die G 21b, hatten im September 2022 ein neues Nachhaltigkeitsprojekt gestartet und reihten uns somit in eine Folge toller Projekte ein, die die Auszubildenden an unserer Berufsschule selbst gestalten und die dazu anhalten möchten, bewusster mit unserer Umwelt umzugehen. Während dieses Projekts wollten wir den ökologischen Fußabdruck der Pflegeklassen und Lehr-

kräfte ermitteln und so herausfinden, wie nachhaltig wir wirklich sind und in welchen Bereichen noch Potential zur Verbesserung besteht.

Ganz im Sinne des Teamworks haben wir uns in Gruppen aufgeteilt, um so die verschiedensten Herausforderungen bewältigen zu können. Mit Hilfe der Internetseite www.brot-fuer-die-welt.de konnte jeder seinen persönlichen Fußabdruck in den Bereichen Ernährung, Mobilität, Wohnen und Konsum ermitteln. Zum Abschluss ist auch zu erfahren, wie viele Erden die Menschheit verbrauchen würde, wenn alle so lebten wie ein Einzelner. Die eigenen Ergebnisse wurden schließlich anonym in einer Online-Umfrage eingegeben. Unser Projekt erstreckte sich über mehrere Wochen, in denen wir gespannt auf die Ergebnisse der anderen warteten. In kleinen Gruppen analysierten wir die Ergebnisse unserer Mitler-



Schülerinnen der Klasse G 21b der Medizinischen Berufsfachschule untersuchen in einem Projekt ihren eigenen ökologischen Fußabdruck.

Foto: MBFS

nenden und Lehrenden und trugen diese anschaulich zusammen.

Die Ergebnisse haben uns sehr überrascht: Es stellte sich heraus, dass es keiner der Befragten, umgerechnet auf die Bevölkerung, schaffen würde, mit nur einer Erde auszukommen. Im Durchschnitt wären 2,83 Erden nötig, würden die gesamten Erdbewohner so leben, wie unsere Auszubildenden und Lehrenden. Im Bereich Ernährung entsteht der höchste Verbrauch mit durchschnittlich 1,21 globalen Hektar (gHa) pro Person, in den Bereichen Konsum kommt es zu einem Verbrauch von 0,65 globalen Hektar, Wohnen mit 0,95 globalen Hektar und Mobilität kommt auf 0,73 globale Hektar. Gesamtheitlich betrachtet würden anhand der Umfrage durchschnittlich 4,5 gHa pro Kopf benötigt werden. Die Betreiber der Webseite Brot für die Welt zeigen auf, dass jedem Menschen eine Fläche von

Übersicht über alle zugelassenen Präparate (Wirkstoff, Handelsname), für die das UKL bereits zertifiziert ist oder sich aktuell im Zertifizierungsprozess befindet, und ihre Anwendungsbereiche:

1. Tisagenlecleucel (Kymriah®):
 - a. refraktäre oder rezidierte B-akute lymphatische Leukämie im Alter bis 25 Jahren
 - b. follikuläres Lymphom nach zwei vorherigen Therapielinien,
 - c. aggressive B-Zell Lymphome nach zwei vorherigen Therapielinien
2. Axicabtagene ciloleucel (Yescarta®):
 - a. aggressive B-Zell Lymphome ab der zweiten Therapielinie,
 - b. follikuläres Lymphom nach drei vorherigen Therapielinien
3. Brexucabtagene autoleucel (Tecartus®):
 - a. Mantelzelllymphom nach zwei vorherigen Therapielinien,
 - b. refraktäre und rezidierte B-akute lymphatische Leukämie bei erwachsenen Patient:innen (älter als 26 Jahren)
4. Lisocabtagene maraleucel (Breyanzi®):
 - a. aggressive B-Zell Lymphome nach zwei vorherigen Therapielinien
5. Idecabtagene vicleucel (Abecma®):
 - a. Multiples Myelom nach mindestens drei vorherigen Therapielinien
6. Ciltacabtagene autoleucel (Carvykti®) – aktuell noch nicht in Deutschland verfügbar (Stand: 16.01.23):
 - a. Multiples Myelom nach mindestens drei vorherigen Therapielinien

1,7 gHa zur Verfügung stehen würden, damit wir mit unseren Ressourcen auskommen. Da ist also definitiv bei uns allen noch Luft nach oben.

ABER: Es ist noch nicht zu spät etwas zu verändern!

Es ist immer schwierig, etwas an seinen Gewohnheiten zu verändern, aber auch kleine Dinge können gemeinsam Großes bewirken. Wir alle können etwas zur Veränderung beitragen! Doch nicht nur Privathaushalte, sondern auch die Industrie sollten dazu ihren Beitrag leisten, da auch sie eine maßgebliche Rolle in Bezug auf unsere zukünftige Umwelt spielt. Die Verantwortung liegt folglich nicht nur bei den Einzelnen. Ganz herzlich dankt die G 21b allen Teilnehmenden und ganz besonders Frau Winkler, welche dieses Projekt getragen hat und uns in allem unterstützte.

Klasse G 21b

Bereits über 100 Stammzelltransplantationen bei Kindern am UKL

Experten: Bündelung räumlicher und personeller Kapazitäten sinnvoll

■ **Zum Jahresende 2022 zählt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) mehr als 100 Stammzelltransplantationen bei Kindern und Jugendlichen, seitdem Prof. Holger Christiansen die Leitung der Abteilung für Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie im Jahr 2008 übernommen hatte. Damit gilt die Abteilung als eines der leistungsfähigsten Zentren in Deutschland.**

Allein in Mitteldeutschland gibt es neben dem UKL als inzwischen größtem Regionalzentrum drei weitere Transplantationskliniken. „Gleich vier dieser Einrichtungen sind meines Erachtens in einem Gebiet dieser Größe nicht unbedingt notwendig, da ab einer bestimmten Zahl an Transplantationen die Qualität einfach besser wird“, erklärt Privatdozent Dr. Jörn-Sven Kühl, Leiter der Pädiatrischen Stammzelltransplantation am UKL.

„Stammzelltransplantationen sind komplexe Therapien. Sie benötigen eine Menge räumliche und personelle Kapazitäten. Das zu bündeln wäre sinnvoll“, pflichtet ihm Dr. Sven Starke, Funktionsoberarzt der Abteilung für Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie, bei. Auch die JACIE-Zertifizierungsagentur verlangt rund zehn allogene Stammzelltransplantationen im Jahr, um als vollwertiges Zentrum anerkannt zu werden.

JACIE steht für „Joined Accreditation Committee“ der ISCT und EBMT. ISCT (International Society for Cellular Therapy) und EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) sind die beiden führenden Fachgesellschaften für den Bereich der Blutstammzelltransplantation in Europa. Bei der autologen Stammzelltransplantation bekommen Patient:innen eigene Blutstammzellen übertragen, die ihnen zuvor entnommen wurden; bei der im Kindesalter deutlich häufiger angewendeten allogenen Form sind es hingegen Blutstammzellen von einer anderen Person.

Eigene Station mit vier Betten: Besonderer Isolierbereich

Viele Kliniken und Einrichtungen, an denen transplantiert wird, erreichen im Mittel weniger als zehn Fälle pro Jahr. Bis 2017 galt dies auch für das UKL. Seither, und somit nach Dr. Kühls eigener Statistik ab Fall Nummer 36, ist der damals von der Berliner Charité nach Leipzig gewechselte Experte für Kinder-Hämatologie und -Onkologie für die pädiatrischen Stammzelltransplantationen am Leipziger Uniklinikum zuständig. „Anfangs brauchte es noch ein wenig Überzeugungsarbeit, um Vorbehalte gegen die Transplantation abzubauen“, blickt er zurück.

Die Bemühungen waren wohl erfolgreich, denn seitdem sind die Zahlen gestiegen. So



Foto: Stefan Straube

Dieser kleine Junge war im November 2022 Stammzelltransplantations-Patient Nummer 100 am UKL, hier mit seinen Ärzten Dr. Jörn-Sven Kühl (re.) und Dr. Sven Starke (Mi., hinten) kurz vor dem entscheidenden Moment.

waren es 2020 bereits 14 Transplantationen. Selbst im Corona-Jahr 2021 wurde zehn Mal allogene transplantiert. Dieses Jahr sind es 15 und somit insgesamt 104.

Im Juli 2019 konnten die Kinderärzte zudem einen eigenen Transplantationsbereich eröffnen, eine Einheit mit vier Betten. „Dies ist ein besonderer Isolierbereich mit einer hohen Luftreinheit, fast wie ein Operationsaal“, erläutert Dr. Starke. „Die Patient:innen werden zum Teil über mehrere Wochen in diesen Bereich eingeschleust und auch besonders hygienisch überwacht.“

Mit Dr. Kühls Wechsel von Berlin ans UKL vor nun fünf Jahren konnten die Voraussetzungen geschaffen werden, auch Patient:innen aus einem überregionalen Einzugsbereich zu behandeln. Dies gilt vor allem für Kinder mit Immundefekten, bei denen eng mit dem Immundefektzentrum am Leipziger „Klinikum St. Georg“ zusammengearbeitet wird, oder für jene mit Stoffwechselerkrankungen wie beispielsweise der seltenen Erkrankung Adrenoleukodystrophie (ALD). Vor 2008 mussten viele Patient:innen an andere Transplantations-

zentren überwiesen werden, obwohl sie eigentlich in Leipzig oder Umgebung in Behandlung gewesen waren.

Heute kommen mindestens die Hälfte der Patient:innen „von außerhalb“, wie Dr. Starke angibt. Der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin erklärt: „Wir behandeln mehr nicht-maligne, also nicht-bösartige, angeborene Erkrankungen. Das sind zum Beispiel Kinder mit schlechter Knochenmarksfunktion, denen ständige Bluttransfusionen erspart werden können und die geheilt werden – durch eine Stammzelltransplantation. Denn auf diese Weise erhalten sie neues Knochenmark und damit ein neues Immunsystem.“

Von drei Monaten bis 18 Jahren, von fünf bis 100 Kilogramm

Dem Vorurteil, dass nicht auch jüngere Kinder transplantiert werden könnten, widerspricht Dr. Jörn-Sven Kühl: „Wir behandeln Kinder in einem Alter von drei Monaten bis 18 Jahren und einem Gewicht von fünf bis 100 Kilogramm“, erklärt er.

Kühls Dank für wertvolle Hilfe bei der Aufbauarbeit des Transplantationsprogramms in der Vergangenheit geht an Prof. Dietger Niederwieser, den ehemaligen Leiter der Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie am UKL. Ebenso würdigt er die tagtägliche Unterstützung durch seinen Vorgesetzten, den Leiter seiner Abteilung, Prof. Holger Christiansen, den Direktor der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie, Prof. Uwe Platzbecker sowie den Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin, Prof. Reinhard Henschler. Mit dem neuen Experten der UKL-Kinderklinik für Erkrankungen des Immunsystems bei Kindern, Prof. Christian Klemann, der seit Sommer 2022 am UKL tätig ist, sei die Zusammenarbeit gleichfalls gut angelaufen. Beste Voraussetzungen also, um auch in Zukunft noch viel mehr Kindern mittels Stammzelltransplantation helfen zu können.

Markus Bien



Dr. Jörn-Sven Kühl (Mi.) im Kreise seines Teams: Beste Voraussetzungen, um noch mehr Kindern mit einer Stammzelltransplantation zu helfen. Foto: Stefan Straube

Therapie-Räume im Cochlea-Implantat-Zentrum (CIZL) erweitert und modernisiert

„CI-Familie am UKL wird größer“: Raumbedarf wächst / Umbau bei laufendem Betrieb

■ **Den Patient:innen des Cochlea-Implantat-Zentrums (CIZL) am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) stehen für Reha und Nachsorge nun größere und modernere Räume zur Verfügung. Bei laufendem Betrieb sind in den vergangenen Monaten Teile des Hauses 11 in der Paul-List-Straße grundlegend erneuert und an die notwendigen, akustisch bedingten Besonderheiten angepasst worden. Ein Cochlea-Implantat (CI) ist ein bei hochgradiger Schwerhörigkeit operativ eingesetzter kleiner Elektrodenträger in der Hörschnecke.**

„Unsere CI-Familie wächst weiter“, erklärt Prof. Michael Fuchs, Leiter des CIZL. „Das ist sehr erfreulich, aber daher mussten wir eben personell und auch räumlich erweitern.“ Im Altbau Paul-List-Straße 7, dem Haus 11 des UKL, in dem sich auch der ambulante Augen-OP befindet, nutzte das CI-Zentrum bisher Teile der ersten Etage. Nun ist die komplette zweite Etage hinzugekommen. Gute sechs Monate dauerte der Umbau bei laufendem Betrieb. Von Juli bis Dezember 2022 war der Patientenbetrieb provisorisch in das Haus 1 des UKL in der Liebigstraße umgezogen, alle Maßnahmen konnten uneingeschränkt weiterlaufen.

„Das war schon ein größerer Eingriff“, blickt Prof. Fuchs zurück. Denn die bisher als Büros genutzten Räume waren damit denkbar ungeeignet für eine audiologische Reha. „Man denke nur an die Lages des Hauses in der Nähe des verkehrsreichen Bayerischen Platzes“, sagt Fuchs. „Wir mussten also unter hohem

Aufwand die notwendigen akustischen Sonderbedingungen schaffen.“ Wände wurden verstärkt, neue Türen und Doppelfenster eingesetzt, ein schalldämpfender Boden gelegt und schallschluckende Elemente an Wänden und Decken angebaut. Auch die Elektrotechnik und die Wasseranschlüsse sind hergerichtet worden. Wichtige Ratschläge holte man sich von einer auf akustische Raumbedingungen spezialisierten Firma, die zum Beispiel Tonstudios einrichtet.

Aufwand gerechtfertigt: Mehrjähriger Reha-Prozess und lebenslange Nachsorge

Warum der Aufwand angemessen und notwendig ist, schildert Prof. Fuchs: „Es gibt Hörstörungen, die so ausgeprägt sind, dass sie mit einem Hörgerät nicht optimal versorgt werden können. Sie können bei Kindern als angeborene Schwerhörigkeit oder auch nach einer Hirnhautentzündung auftreten. Ebenso sind Erwachsene nicht selten von einer sich verschlechternden Schwerhörigkeit betroffen, bei der zu einem bestimmten Zeitpunkt Hörgeräte nicht mehr die gewünschte Hörverbesserung erzielen. Bei diesen Schwerhörigkeiten ist das Cochlea-Implantat eine Möglichkeit, das Hören zu optimieren“, erläutert er. „Dabei wird während einer Operation ein kleiner Elektrodenträger in die Hörschnecke eingesetzt. Dadurch werden die nicht funktionstüchtigen Sinneszellen umgangen, sodass der Hörnerv direkt gereizt wird. Dieses technische Meisterwerk hat sich in den vergangenen Jahrzehnten weltweit etabliert, wird ständig weiterentwi-



Foto: Stefan Straube

Dr. Anja Fengler (re.), Therapeutische Leiterin des CIZL, mit einer CI-Patientin in den neuen Räumen.

ckelt und hat schon vielen Patient:innen eine deutlich verbesserte Hör- und Kommunikationsfähigkeit ermöglicht“, so der Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie.

Ist ein solches CI-Modul bei einem Betroffenen eingepflanzt worden, kommt nach einer Wartezeit von etwa vier Wochen der „spannende Tag der Erstanpassung“, wie es Prof. Michael Fuchs nennt: „Denn unser Gehirn passt sich erst langsam an die elektrische Stimulation an.“ Dann beginnt bei Erwachsenen ein zweijähriger Reha-Prozess mit 30 Therapietagen mit je drei bis vier Therapie-Einheiten. Bei Kindern sind es sogar drei Jahre und 100 Therapietage mit je zwei Einheiten pro Tag, um sie nicht zu überfordern. Nach Abschluss der Reha geht dann die

lebenslange Nachsorge los. Erwachsene verbringen dann noch einmal einen ganzen Therapietag im Jahr, Kinder gleich zwei im CIZL. „Jetzt wird vielleicht der räumliche und personelle Umfang klar, den wir benötigen“, sagt Zentrumsleiter Fuchs.

Das Cochlea-Implantat-Zentrum am UKL ist 2010 gestartet, die Patientenzahlen wachsen. Pro Jahr erfolgen durch das CI-Team 65 Implantationen. Insgesamt waren es seit Beginn bis zum Ende des vergangenen Jahres bereits 487. UKL

Cochlea-Implantat-Zentrum Leipzig (CIZL)
Telefon: 0341 / 97 21 801
Fax: 0341 / 97 21 719
E-Mail: cizl@uniklinikum-leipzig.de

Löwenstark: UKL-Blutspender:innen spenden über 1000 Euro für „Leipziger Minilöwen“

Verein setzt sich für bessere Versorgung von Frühgeborenen ein

■ **Es war eine weitere erfolgreiche „Herzensangelegenheit“: Bei der jährlichen Weihnachtsaktion der UKL-Blutbank sammelten die Blutspender:innen im Dezember exakt 1202,02 Euro für den Verein Leipziger Minilöwen e.V. Die symbolische Spendenübergabe fand am 10. Januar in der Blutbank statt, dieses Mal in ausschließlich kuschelweicher Präsenz: Löwe Neo, das Vereinsmaskottchen der Leipziger Minilöwen nahm mit Freude den symbolischen Spendenscheck vom Blutbank-Blutstropfen in Empfang.**

Dr. Diana Dornis vom Verein und Wissenschaftlerin in der Neonatologie am UKL bedankte sich im Namen ihres gesamten Teams: „Wir sind begeistert über den Zuspruch, den wir von den UKL-Blutspender:innen erfahren haben. Dass in dieser

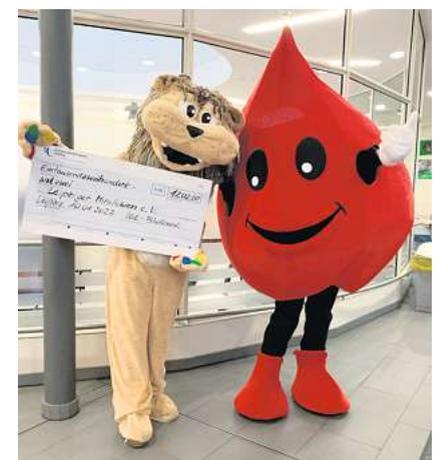
kurzen Zeit eine solche Spendensumme zusammenkommt, ist wirklich beachtlich!“ Auch die Mitarbeiter:innen der UKL-Blutbank waren stolz auf „ihre“ Spender:innen, die mit ihrer Blutspende in der Weihnachtszeit erneut gleich doppelt geholfen hatten – indem sie nicht nur Leben retteten, sondern zugleich ihre Aufwandsentschädigung dem Verein der Minilöwen überlassen hatten.

Der 2016 gegründete Verein setzt sich für eine noch bessere Versorgung von Frühgeborenen am UKL ein: Aktuelles Herzensprojekt der Minilöwen ist ein Frühchensimulator, um kritische Situationen (wie sie auf der Station nahezu täglich vorkommen) im Team noch besser trainieren zu können. Die lebenssechste gestaltete Puppe entspricht einem Frühchen der 27. Schwangerschaftswoche und kann unter anderem einen Herzstillstand oder ein Atemnotsyndrom nachahmen. Prof. Matthias Knüpf, leitender

Oberarzt in der Neonatologie am UKL, betont in diesem Zusammenhang, dass für die Therapie in herausfordernden Situationen Theoriekenntnisse nicht ausreichen würden – so gelte es vor allem, den Ablauf einer Reanimation von Neugeborenen immer wieder zu üben. Dies sei mit dem Simulator hervorragend möglich, so Prof. Knüpf.

Mit der jährlich im Dezember stattfindenden „Blutbank-Herzensangelegenheit“ leisten die UKL-Blutspender:innen seit 2010 Gutes für Leipziger Vereine, indem sie die für ihre Blutspende erhaltene Aufwandsentschädigung den wichtigen Vereinszwecken überlassen.

Übrigens: Zeitlich zunächst unbegrenzt ist es für Blutspender:innen seit März 2021 möglich, sich für das Leipziger Baumpflanzungsprojekt „LEIPZIG PFLANZT“ einzusetzen und so einen Beitrag für ein grüneres Leipzig zu leisten: Ziel der Initiatoren aus der



Maskottchen „Neo“ und der UKL-Blutstropfen freuen sich über 1200 Euro aus Spenden der Weihnachtsaktion. Foto: Anja Grieser

Bewegung Omas for future ist es, 600 000 Bäume in Leipzig und der Region zu pflanzen. Bisher haben die UKL-Blutspender:innen schon über 3000 Euro für dieses tolle Vorhaben gespendet. Anja Grieser

Mehr Infos gibt es unter Tel. 0341 / 97 25 393 oder unter www.blutbank-leipzig.de

Zahlen zur Gewebespende 2022: Augenhornhaut stabil, Mangel an Herzklappen immer größer

DGFG vermeldet für vergangenes Jahr 446 Gewebespenden in Sachsen, davon 102 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL)

■ **3070 Menschen spendeten in Deutschland im Jahr 2022 Gewebe – ein neuer Rekord. Im Vergleich zum Vorjahr konnte die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) die Spendebereitschaft erneut steigern: 53 Gewebespendekoordinator:innen bearbeiteten knapp 45 000 Spendermeldungen, führten 7915 Aufklärungsgespräche und erhielten 3367 Zustimmungen. 42,5 Prozent aller Spender:innen und Angehörigen stimmten einer Gewebespende zu. Zweitstärkstes Bundesland in 2022 ist Sachsen: Hier wurden insgesamt 446 Gewebespenden realisiert, davon 102 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), einer Gesellschafterin der DGFG. Hier liegt die Zustimmungquote sogar bei 45,5 Prozent. Trotz dieser erfreulichen Entwicklung blickt die DGFG besorgt in die Zukunft. Denn was fehlt, sind lebensrettende Herzklappen.**



DGFG
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
GEWEBETRANSPLANTATION
GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT mbH

Während die DGFG die Spende von Augenhornhäuten ausbauen konnte, musste die gemeinnützige Gesellschaft einen starken Rückgang in der Spende von Herzklappen hinnehmen. Grund dafür ist insbesondere der Rückgang in der Organspende, aus der noch immer der Großteil an Herzklappen gewonnen wird. Zusätzlich gefährdet das im März in Kraft getretene „Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende“ nach Ansicht der DGFG die Patientenversorgung erheblich. Die darin festgeschriebenen Zugriffsbeschränkungen auf das geplante Register werden den Spendeprozess behindern und zu einem erheblichen Einbruch der Zahlen führen, sollte bis zum Registerstart an der Gesetzesreform nichts mehr geändert werden, so die Gesellschaft.

„Das im März 2022 in Kraft getretene Gesetz wird in dieser Form zu einem Ausbremsen unserer Arbeit in der Gewebespende führen. Für jeden einzelnen Fall wären wir auf die Auskunft aus dem Register, die nur über bevollmächtigte Klinikangestellte mit einem elektronischen Heilberufausweis abgerufen werden kann, angewiesen. Bei rund 45 000 Fällen pro Jahr kann das nicht funktionieren“, hält Martin Börgel, Geschäftsführer der DGFG, fest. „Diese Gesetzesreform macht deutlich, dass auf politischer Seite eine völlige Unkenntnis über die Prozesse in der Gewebespende besteht.“

Diese Kritik wird auch vom UKL als einer der fünf Gesellschafterkliniken der DGFG unterstützt: „Wir dürfen am Ende nicht in eine Situation kommen, in der eine mit guten Vorsätzen initiierte Gesetzesreform die bestmögliche Patientenversorgung mittels Gewebetransplantation behindert, unter Umständen sogar verhindert“, sagt Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des UKL.

Sachsen war 2022 zweitstärkstes Bundesland bei der Gewebespende. Trotzdem beklagt die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) einen besorgniserregenden Mangel an Herzklappen.
Foto: DGFG



Diese Gesetzesreform macht deutlich, dass auf politischer Seite eine völlige Unkenntnis über die Prozesse in der Gewebespende besteht.

Martin Börgel
Geschäftsführer der DGFG



Wir dürfen am Ende nicht in eine Situation kommen, in der eine mit guten Vorsätzen initiierte Gesetzesreform die bestmögliche Patientenversorgung mittels Gewebetransplantation behindert, unter Umständen sogar verhindert.

Prof. Christoph Josten
Medizinischer Vorstand des UKL

Immer mehr Augenhornhäute – immer weniger Herzklappen

Auch im dritten Pandemiejahr ist es der DGFG gelungen, die Gewebespende weiter auszubauen: 7111 Gewebetransplantate konnte die DGFG erfolgreich vermitteln, darunter 4366 Hornhauttransplantate. In der Leipziger Universitätsaugenklinik erhielten 136 Patient:innen eine Spenderhornhaut.

Die Augenhornhaut ist mit 83,5 Prozent nach wie vor das meistgespendete Gewebe. Neben der Spende von Augenhornhäuten, Herzklappen, Blutgefäßen und Amnionmembranen (gewonnen bei einer Plazentaspende) widmete sich die DGFG 2022 auch der Spende von Knochen, Sehnen und Bändern (muskuloskeletale Gewebe = MSG). Im Rahmen dieser 28 MSG-Spenden konnten 388 Präparate gewonnen werden.

In der Versorgung mit Herzklappen zeigte sich ein anderes Bild: Nur 144 Herzklappen konnte die DGFG in 2022 zur Transplantation vermitteln, zehn weniger als im Vorjahr.

„Bei mehr als 300 Anfragen für eine Herzklappe ist das bedeutend zu wenig, wenn man bedenkt, dass hier die Lebenserwartung der Patient:innen darunter leiden muss“, sagt Börgel.

Großteil der Herzklappen stammt aus der Organspende

Nach wie vor ist die Organspende wichtig für die Patientenversorgung insbesondere

mit kardiovaskulärem Gewebe (KVG), das heißt Herzklappen und Blutgefäßen: Insgesamt stammten 322 Gewebespenden von Organspender:innen (10,5 Prozent). Bei 55 Prozent dieser Gewebespenden konnte das Herz für die Gewinnung der noch funktionsfähigen Herzklappen und Gefäße entnommen werden.

Amnionmembran-Transplantation: Immer mehr greifen auf Alternative zurück

Als Alternative zur herkömmlichen Amnionmembran-Transplantation, bei der die dünne Eihaut aus der mütterlichen Plazenta auf die Augenoberfläche genäht wird, greifen immer mehr Augenärzt:innen auf den AmnioClip-plus (AC+) zurück. 140 dieser Clips konnte die DGFG in 2022 vermitteln, rund 60 Stück mehr im Vergleich zum Vorjahr. Der AC+ ist eine Innovation aus dem DGFG-Netzwerk. Er kann ähnlich wie eine Kontaktlinse auf das erkrankte oder verletzte Auge gelegt werden. Vorteil: Die Amnionmembran ist in ein Ringsystem eingespannt und kann nach erzieltm Erfolg wieder herausgenommen werden. Eine zusätzliche Naht entfällt, was für einen schonenderen Heilungserfolg bei Patient:innen sorgt. Gewonnen wird die Amnionmembran im Rahmen der Plazentaspende, einer Lebend-Gewebespende bei geplantem Kaiserschnitt. In 2022 konnte die DGFG 21 Plazentaspenden realisieren.

Markus Bien / DGFG

„Stiftung Kinderklinik“ engagiert sich seit 2010 für Verbesserungen in der Kinderheilkunde am UKL

Helfer in der Not, Förderer langfristiger Projekte und die Million im Blick: In vergangenen zwölf Jahren bereits 850 000 Euro überwiesen können

■ Seit nunmehr über zwölf Jahren unterstützt die „Stiftung Kinderklinik - Für die Zukunft unserer Kinder in Leipzig“ mit dem Einwerben von Spenden und über mittel- und langfristige Projekte die Arbeit der von Prof. Wieland Kiess geleiteten Kinderklinik des Universitätsklinikums Leipzig (UKL). Seit der Gründung 2010 konnten bereits 850 000 Euro an das UKL überwiesen werden. „Um meinen Vorstandskollegen Gerd Schmidt zu zitieren: Wir wollten einen Eichenwald pflanzen, der langsam, aber stetig wächst. Unsere Erwartungen haben sich sogar übererfüllt“, freut sich Vorstandsmitglied Kerstin Sommerfeld. Das Ziel ist klar: In nicht allzu ferner Zukunft soll die Million erreicht werden.

Im Dezember 2010 wurde die Stiftung gegründet. Größter Einzelstifter war der „Förderkreis der Kinderklinik e.V. der Universität Leipzig“, der 1994 gegründete Förderverein der Kinderklinik. Anders als die Stiftung konnte der Förderkreis nur Spenden ent-

gegennehmen, die jeweils kurzfristig verwendet werden müssen. Ihm war es nicht erlaubt, ein Grundstockvermögen aufzubauen, aus dessen Erträgen dann langfristig planbarere Projekte finanziert werden können. 2016 wurden daher der Förderkreis und die „Stiftung Kinderklinik Leipzig“ unter dem Dach der Stiftung zusammengefasst. Oberster Zweck der Stiftung ist laut Satzung die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens durch Beschaffung und Weiterleitung von Mitteln, in erster Linie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Ärzt:innen, Pflegenden und anderer Berufsgruppen an der Klinik für Kinder und Jugendliche des UKL. Aber auch Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Kinderheilkunde und Jugendmedizin sollen gefördert sowie Forschungsaufträge und Stipendien ermöglicht werden.

Größtes laufendes Projekt ist seit 2012 die Finanzierung der Stelle von Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin Franziska Rothe in der Elternberatung der Kinder-Intensivstation. Neben Bewegungs- und Sportprojekten für chronisch kranke Kin-



Foto: Stefan Straube

Kerstin Sommerfeld (re.), Vorstandsmitglied der „Stiftung Kinderklinik“, im Gespräch mit Franziska Rothe, die die Elternberatung der Kinder-Intensivstation leitet. Die Stelle der diplomierten Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin wird über die „Stiftung Kinderklinik“ seit vielen Jahren finanziert.

der und Jugendliche, zum Beispiel mit Typ1-Diabetes mellitus oder Mukoviszidose, unterstützt die Stiftung die Forschung im Bereich chronische Stoffwechselerkrankungen, Lebererkrankungen oder Fettzell-Tumoren bei Kindern oder hilft über Zwischenfinanzierungen für Forschungsprojekte, die sonst während einer Überbrückungszeit Gefahr liefen, eingestellt zu werden. In der UKL-Kinderchirurgie erfolgte die Mitfinanzierung einer Logopädenstelle, und auch „Life-Child“ sowie das Team der sozialmedizinischen Nachsorge auf der UKL-Neonatalogie wissen die Stiftung auf ihrer Seite der Unterstützer.

„Unsere Unterstützungen entlasten die eigentlichen Budgets oder machen gewisse Vorhaben überhaupt erst einmal möglich, wie zum Beispiel bestimmte Weiterbildungen“, fasst es Kerstin Sommerfeld zusammen. „Es ist eben mehr als die reine Medizin“, sagt sie. Denn die Stiftung kümmere sich auch um Praktisches, wie die Einrichtung und Ausstattung eines Spielzimmers in der Klinik, oder besorge Spender, die dann die kindgerechten Wandbemalungen in den Wartebereichen oder auf den Stationen finanzierte. „Ja sogar Weihnachtsgeschenke für kleine Patient:innen werben wir ein“, erklärt sie schmunzelnd. Lurch Fridolin ist dabei immer mit am Start. Das Maskottchen der Stiftung ist als plüschiger Trostspender oder als Wegweiser zu den einzelnen Abteilungen in der Kinderklinik nicht mehr wegzudenken. „Wir treffen uns am Lurch“ ist auch über die Kinderklinik hinaus längst eine übliche Ortsangabe für ein Treffen.

Ernst ist hingegen die Begründung, warum sich die Stiftung für die Elternberatungsstelle auf der Kinder-ITS einsetzt: „Hier war ein großer Bedarf zu spüren. Die Ärzt:innen und Pflegekräfte haben nun

einmal keine Zeit, sich über die rein medizinischen Belange hinaus mit den Eltern zu besprechen, Ansprechpartner für Ängste und Sorgen zu sein oder beispielsweise mit den Arbeitgebern betroffener Eltern einvernehmliche Lösungen zu finden.“

Kerstin Sommerfeld ist seit Anfang an für die Stiftung aktiv und seit etlichen Jahren eine der drei Vorstände. Sie ist Diplom-Ingenieurin und arbeitet ebenfalls am Leipziger Universitätsklinikum im Bereich Bau- und Gebäudetechnik. Was treibt sie zu dieser – wohlgeehrt ehrenamtlichen – Tätigkeit bei der Stiftung an?

„Ich bin am UKL zuständig für Großgeräte und komme somit viel am Klinikum herum, höre und sehe eine Menge. Doch auch aus einem eigenen familiären Geschehnis heraus begann ich mein Engagement.“

Alle Vorstände und Stützungsrate arbeiten ehrenamtlich mit, „weil alle etwas bewirken wollen“, ist sich die Projektleiterin am UKL sicher. Die drei Vorstände teilen sich die Arbeit auf. Während ihre zwei Kollegen als Rechtsanwälte eher für die juristischen Belange zuständig sind, geht Kerstin Sommerfeld oft an Wochenenden und Abendterminen zu Veranstaltungen, wo sie für die Anliegen der Stiftung wirbt. Zwei ihrer liebsten Termine im Jahr sind ihr zum Beispiel das „KIDZ-Riesenkinderfest“ im Zoo Leipzig oder der Glühwürmchenumzug von RB Leipzig. Denn meistens kommt sie mit großen Spendenzusagen wieder zurück. „Wir freuen uns jetzt schon, wenn wir den millionsten Euro an die Kinderklinik übergeben werden und hoffen auf eine anhaltende Spendenbereitschaft.“ Denn, so meint Stützungs-Vorständin Sommerfeld: „Das Bewusstsein für den Erhalt sozialer Projekte in der Gesellschaft muss erhalten bleiben!“

Markus Bien



**Universitätsklinikum
Leipzig**

Medizin ist unsere Berufung.



WILLKOMMEN
BEI UNS!

Medizinisch-technische/-r Radiologieassistent/-in (d)

Klinik für Diagnostische
und Interventionelle Radiologie



Jetzt bewerben!

www.uniklinikum-leipzig.de

„Sünden“ können sich summieren: Lebensstil und Umwelt bestimmen maßgeblich, wie alt man wird

Studie untersuchte Krankheitslast in Deutschland / Prof. Riedel-Heller erläutert Ergebnisse

■ In einer großen Studie, die jüngst veröffentlicht wurde, gingen Wissenschaftler:innen des Robert-Koch-Institutes in den vergangenen drei Jahren der Frage nach, wie viele Lebensjahre Menschen durch Krankheiten und frühzeitigen Tod verlieren. Dies klammert der Begriff „Krankheitslast“. Als Datenquellen dienten vor allem die Todesursachenstatistik, Befragungsdaten und Krankenkassen-Routinedaten. Im Interview erklärt Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller, Direktorin des Instituts für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) an der Universität Leipzig, wie einige Ergebnisse der Studie zu werten sind.



Foto: Stefan Straube

Wie eine Studie zeigt, ist die Krankheitslast bei Frauen und Männern unterschiedlich. Kopfschmerzen und Demenzen sind bei Frauen häufiger als bei Männern. Männer wiederum haben höhere Belastungen durch Lungenkrebs oder Alkoholmissbrauch. Liegt das an der biologischen oder an der sozialen Ungleichheit von Frau und Mann?

Prof. Riedel-Heller: Sowohl als auch. Es ist zu sehen, dass es bei den häufigsten Erkrankungen keine großen Unterschiede gibt. Koronare Herzkrankheit und Schmerzen im unteren Rücken liegen bei Frauen und Männern vorn. Dann gibt es aber geschlechtsspezifische Differenzierungen, wie die Kopfschmerzkrankungen und Demenzen bei den Frauen und Lungenkrebs und alkoholbezogene Störungen bei den Männern. Ich denke, dass hier die Unterschiede der Geschlechter bezüglich des Lebensstils, des Risikoverhaltens, der Ernährung und des Gesundheitsbewusstseins zum Tragen kommen. Und das hat durchaus biologische und zugleich soziale Ursachen.

Wie meinen Sie das?

Es gab einmal eine Kloster-Studie. Darin wurde das Leben von Nonnen und Mönchen untersucht mit dem Ergebnis, dass es bei ihnen nur geringe Unterschiede im erreichten Lebensalter gibt – in der Gesellschaft außerhalb der Klostermauern aber durchaus. Frauen werden heutzutage in Deutschland im Durchschnitt 83,4 Jahre alt, Männer 78,5. Woran liegt das? Am Lebensstil. Im Kloster wird ohne Stress und Ausschweifungen diszipliniert gearbeitet und gelebt. Das traf für die Mönche und die Nonnen gleichermaßen zu. Die Lebensbedingungen beider sind vergleichbar, bis hin zur Ernährung. Wenn man außerhalb dieser Gebäude sozusagen hemmungslos arbeiten und leben kann, tritt die Risikobereitschaft der Männer – ob beim rasanten

„ Ich denke, dass die Unterschiede der Geschlechter bezüglich des Lebensstils, des Risikoverhaltens, der Ernährung und des Gesundheitsbewusstseins zum Tragen kommen. Und das hat durchaus biologische und zugleich soziale Ursachen.

Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller
Direktorin des ISAP

Autofahren, beim Alkoholtrinken, Rauchen oder bei den anderweitigen riskanten Aktivitäten – deutlicher zu Tage. Natürlich gibt es überall Ausnahmen, aber viel Frauen übernehmen Verantwortung für gesundheitliche Belange der gesamten Familie. Sie haben eine traditionelle Fürsorgerolle. Was am Ende auch den Männern zugutekommen kann, wenn sie verheiratet sind.

Laut der Studie machen Kopfschmerzen und Alkoholfolgen vor allem in der Altersgruppe der Berufstätigen Probleme. Welche Schlussfolgerungen sollten Krankenkassen, Arbeitgeber und Politik daraus ziehen?

Ich würde erst einmal die Schlussfolgerung ziehen, dass Stress im Beruf und Alltag sich durchaus mit Kopfschmerzen und alkoholbezogenen Störungen in Verbindung bringen lässt. Soweit zu möglichen Ursachen. Was Krankenkassen und Arbeitgeber betrifft, glaube ich, dass das Problem schon erkannt ist. Denn sowohl die Kassen als auch große Arbeitgeber machen ihren Mitgliedern beziehungsweise Mitarbeitern interessante und nützliche gesundheitsfördernde Angebote.

In höheren Lebensjahren, so mit Mitte 50, steigt die Krankheitslast durch Herzkrankheiten, Lungenprobleme und Diabetes. Ist ja klar: Ein alternder Körper fängt an, nicht mehr richtig zu funktionieren – oder?

Nein, das kann man so nicht sagen. In den meisten Fällen ist es nicht das Altern, das Beschwerden macht. Vielmehr sind die erwähnten Erkrankungen, die typischen Zivilisationskrankheiten, also das Ergebnis des Lebensstils oder anders gesagt: Es sind die Sünden des ganz persönlichen Lebens, die sich bei vielen summieren. Gerade in mittleren Jahren wird ja der Grundstein dafür gelegt, wie gut oder schlecht man ins Alter startet. Und die fitten alten Damen und Herren von heute sind ja der Beleg, dass man durchaus gesund alt werden kann, wenn man sein Leben lang auf Ernährung und Bewegung geachtet hat.

In einer Grafik der regionalen Verteilung von Krankheiten kann man die gewesene DDR erkennen. Das wird besonders bei den Depressionen deutlich, die es heute im Osten kaum gibt. Dafür gibt es in Ostdeutschland mehr Herzerkrankungen als im Westen. Woran kann das liegen?

Sobald solche Auswertungen von Daten kleinräumig werden, muss man aufpassen. Dann da gibt es viele Einflüsse, wie Risikoprofile oder die regionale medizinische Versorgungssituation. Also will ich das einmal ganz vorsichtig interpretieren. Dass die koronaren Herzkrankheiten in Ostdeutschland stärker zur Krankheitslast beitragen, kann durchaus am Lebensstil hierzulande liegen. Daten zum Rauchen, zu Adipositas und zum Bewegungsmangel sprechen dafür, dass sich dieser Lebensstil in Herzkrankheiten niederschlägt. Es gibt keine hinreichenden Belege dafür, dass diese Unterschiede versorgungsbedingt sind. Es sind schon die Risikoprofile, die hier zum Tragen kommen. Anders sehe ich das bei den depressiven Störungen. Hier zeigt sich möglicherweise die unterschiedliche psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgungsdichte; die ist im Westen höher als im Osten. Es ist also mitnichten so, dass wir mit Blick auf Depressionen Entwar-

nung für die ostdeutschen Länder geben können. Zudem muss man wissen, dass viele psychischen Störungen unbehandelt sind, bei Depressionen sind das ein Drittel aller Fälle.



Werden Untersuchungen zu kleinräumig, steigen Schwierigkeiten bei der Interpretation der Daten.

Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller
Direktorin des ISAP

Da die Verteilung der Krankheitslast recht kleinteilig erfasst wurde, lassen sich sogar Unterschiede innerhalb eines Bundeslandes erkennen. Beispielsweise kommt COPD im Raum Leipzig deutlich stärker vor als in den anderen Teilen von Sachsen. Kann das sein?

Wie gesagt, wenn es kleinräumig wird, steigt die Schwierigkeit der Interpretation. Man sollte das Zahlenmaterial auch nicht überstrapazieren. Aber durchaus können die Umweltbedingungen in Leipzig einen Einfluss haben, wie viele Menschen hier in der Großstadt an Atemwegserkrankungen leiden. Deshalb betone ich auch immer: Beim Betrachten von Krankheitsursachen spielen Lebensstil UND Umwelt eine Rolle. Das bedeutet auch für die Prävention: zum einen ist die Verhaltensprävention relevant (Stichwort Lebensstilmodifikation), zum anderen die Verhältnisprävention. Bei letzterer geht es darum, wie wir unsere Lebensumwelt gesundheitsförderlich gestalten, ob es zum Beispiel Radwege gibt, Parks zum Joggen oder erschwingliches Gemüse im Supermarkt. Nur wenn man über die individuelle und engere medizinische Sicht hinaussieht, kommt man der Wahrheit näher.

Interview: Uwe Niemann

Scannen Sie den QR-Code für die RKI-Erklärung zum Begriff Krankheitslast (burden disease) bei YouTube.



Zwischen normalem Altern und Krankheit

Medizin für Jedermann: Prof. Christoph-Eckhard Heyde über die Wirbelsäule als zentrale Achse des Körpers

■ „Zuerst einmal: Altern ist keine Krankheit, sondern ein natürlicher Prozess. Auch die Wirbelsäule, mit der ich mich seit Jahrzehnten beschäftige, ist vom Alter betroffen. Und es gibt Unterschiede und Zusammenhänge zwischen natürlichem Verschleiß und Rückenkrankheit“, begann Prof. Dr. Christoph-Eckhard Heyde, Geschäftsführender Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie, seinen Vortrag am 14. Dezember 2022 innerhalb der Reihe „Medizin für Jedermann“.

Der Orthopäde und Unfallchirurg erläuterte dann, dass die Wirbelsäule zwei – eigentlich gegensätzliche – Aufgaben hat: für Stabilität zu sorgen und zugleich Mobilität zu ermöglichen. Dafür hat die Natur eine dynamische Gliederkette entwickelt, die aus Wirbelknochen, Bandscheiben, Bändern, Sehnen und Muskelsätzen besteht und nur dann ihre Aufgaben erfüllen kann, wenn alles wie vorgesehen ineinandergreift. „Die Wirbelsäule kann als zentrale Achse des Skeletts große Kräfte aufnehmen, wofür sie eine funktionierende Muskulatur als Unterstützung braucht. Denn allein beim Aufstehen aus einem tiefen Sessel beansprucht ein Mehrfaches des Körpergewichts die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule. Das machen wir ja nicht nur einmal, sondern mehrfach täglich und über Jahrzehnte hinweg. Zudem ermöglicht sie es dem Menschen Beweglichkeit, sich zu neigen und sogar zu verdrehen.“

Ja, die Wirbelsäule ist schon eine tolle Konstruktion – die aber leider mit den Jahren verschleißt. Denn „jedes Gewebe altert“, so Prof. Heyde, „ob es nun die Bandscheibe, die Muskulatur oder die Knochen sind“. Er erläuterte, dass die Bandscheiben beim erwachsenen Menschen nicht direkt durch Gefäße ernährt werden, sondern über die benachbarten Wirbel. Deshalb braucht die Bandscheibe Bewegung, also Be- und Entlastung, um wie ein Schwamm nährstoffreiche Flüssigkeit aufzusaugen. Wenn die Bandscheibe altert, dann vor allem durch die Verkalkung der knöchernen Nachbarn. Dann nämlich wird der Austausch von Flüssigkeit und damit die Ernährung der Bandscheibe behindert und sie verändert ihre Zusammensetzung. Die Alterung trifft also auch die Knochen. Wie der Leipziger Klinikdirektor sagte, habe der Mensch im Alter zwischen 30 und 40 Jahren die höchste Knochenmasse. Danach nimmt sie ab, damit sinkt die Qualität, also die Leistungsfähigkeit der Knochen. „Das ist erst einmal alles normal und keine Krankheit. Wenn aber die Knochenalterung in einem zu großen Maße voranschreitet, da steckt meist Osteoporose dahinter – und das ist dann eine Krankheit.“ Etwa 6,5 Millionen Menschen in Deutschland leiden an Osteoporose, besonders Frauen sind betroffen.

Auch die Muskulatur altert. Ab dem 30. Lebensjahr wandelt sich nach und nach der schönste Muskelberg zu Fettgewebe um. Wenn nicht dagegen trainiert wird, sind im Alter von 80 Jahren bis zu 50 Prozent der



Prof. Dr. Christoph-Eckhard Heyde (re.) während seines Vortrags bei „Medizin für Jedermann“. Links Moderator und Organisator der Reihe Prof. Andreas Roth. Screenshot: UKL

Muskeln weg. Das bedeutet: weniger Kraft, schlechtere Koordination, Fallneigung, reduzierte Gehgeschwindigkeit, Schwäche, Schmerzen. „Am Ende steht leider viel zu oft eine Gebrechlichkeit. Wobei sie meist durch das Zusammenspiel aller Alterungsprozesse entsteht“, betont Prof. Heyde. Diese Frage wird sicher viele Ältere bewegen: Wann entsteht durch Alterung Krankheit? Der Wirbelsäulenspezialist sagt: Das ist bei jedem Menschen anders, je nach Ausgangszustand des Körpers und nach den Risikofaktoren. Diese reichen von der Fehl- oder Überernährung, dem Bewegungsmangel und Fehlbelastungen über psychischer Überlastung bis zu genetischen Voraussetzungen sowie Nikotin und Alkohol. Gerade mit Blick auf die Osteoporose warnte er, dass gegenwärtig 2 Millionen Frauen und 800 000 Männer von osteoporotischen Brüchen der Wirbelsäule und ihren Folgen betroffen sind. Der normale Alterungsprozess kann also in üble Krankheiten umschlagen – wobei Knochenabbau und Muskelschwund aufeinander wirken. Wenn sich beide Krankheiten kombinieren führt das am Ende sogar zu einer höheren Sterblichkeit.

Was kann man nun gegen die Alterungsprozesse tun? Nicht viel, möchte man meinen, da sich die Degeneration nicht stoppen lässt. Aber sie lässt sich verlangsamen. Deshalb rät Prof. Heyde: „Aktivität ist wichtig – und zwar jede! Gehen Sie an die Sonne, wenn sie scheint. Ernähren Sie sich gesund und mäßigen Sie sich. Finden und behalten Sie Lebensfreude durch Familie und Freunde. Minimieren Sie den Einfluss der Knochenräuber namens Nikotin und Alkohol. Besprechen Sie mit Ihrem Hausarzt den Inhalt Ihrer Küchenapotheke, um ein für Sie passendes Schmerzmittel in Reserve zu haben. Und wenn Sie Sport machen: Trainieren Sie nicht in den Schmerz hinein, sondern trainieren Sie erst, wenn der Schmerz weg ist. Muskeln lassen sich übrigens lebenslang trainieren. Und Tanzen ist ein toller Sport fürs Alter, denn es werden Bewegung, Koordination und Merkfähigkeit trainiert.“

Uwe Niemann

Einfach den QR-Code scannen und direkt zum gesamten Vortrag gelangen und reinhören.



Long Covid – noch immer ein Phänomen mit vielen unverstandenen Puzzleteilen

Jahresauftakt der Veranstaltungsreihe am 8. Februar zum Thema „Long Covid“ / Weiterhin als Online-Übertragung im Internet zu verfolgen

■ Auch im Jahr 2023 setzt das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) seine beliebte Vortragsreihe „Medizin für Jedermann“ fort. Moderne Medizin, ihre Fortschritte und Entwicklungen klar und verständlich erläutern – dies ist weiterhin der Anspruch aller Beteiligten. Weil wegen Corona am UKL noch immer strengere Besuchsregeln herrschen, bleibt es bei der Live-Übertragung im Internet.

Den Auftakt am 8. Februar setzt Pneumologe Prof. Hubert Wirtz, der zum Thema „Long Covid“ spricht. Prof. Wirtz ist Leiter des Bereichs Pneumologie und einer der verantwortlichen Ärzte der Long-Covid-

Ambulanz des UKL. Er erläutert, worum es ihm am 8. Februar gehen wird: „Auch, wenn die Pandemie gerade etwas abflaut, Corona hat viele Spuren hinterlassen – gesellschaftlich, organisatorisch, ethisch und auch medizinisch. Bei vermutlich mehr als jedem zehnten SARS-CoV-2-Infizierten halten die Symptome an und hindern die Menschen an einer Wiederaufnahme ihres zuvor für selbstverständlich gehaltenen Lebensstils.“

Und so schließe sich, erklärt er, natürlich die Frage an: „Was ist das für ein Phänomen, das unter dem Namen Long Covid oder Post Covid offenbar so viele Menschen betrifft, und zwar relativ unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung?“ In seinem

Vortrag wird Prof. Wirtz eine formale Definition formulieren und auf das vielfältige Beschwerdebild eingehen, Wege der Abklärung aufzeigen und diejenigen Teile des Puzzles, wie er es nennt, die die bisher verstanden werden konnten, erläutern. Auch über Ansätze einer Therapie wird der UKL-Experte reden, aber: „Hier ist vieles nicht gesichert“, gibt Prof. Hubert Wirtz gleich zu bedenken.

Markus Bien

Medizin für Jedermann
Thema: „Long Covid – ein Phänomen mit vielen unverstandenen Puzzleteilen“
Mittwoch, 8. Februar 2023
18.15 Uhr – 19.30 Uhr
www.uniklinikum-leipzig.de

■ TERMINE 2023

MITTWOCH, 5.4.2023

Probleme mit der Nase – von der Funktion zur Form

Referent: Prof. Dr. med. Andreas Dietz
18.15 Uhr – 19.30 Uhr

MITTWOCH, 7.6.2023

Kieferorthopädie – mehr als nur Ästhetik?

Referent: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Dr. rer. hum. biol. Till Köhne
18.15 Uhr – 19.30 Uhr

DONNERSTAG, 23.8.2023

Was muss ich zur Parkinsonerkrankung wissen?

Referent: Prof. Dr. med. Joseph Claßen
18.15 Uhr – 19.30 Uhr

MITTWOCH, 18.10.2023

Arbeitstitel „Nephrologie“

Referent: Prof. Dr. med. Tom H. Lindner
18.15 Uhr – 19.30 Uhr

MITTWOCH, 13.12.2023

Arbeitstitel „Innovationen rund um den Stütz- und Bewegungsapparat“

Referent: Prof. Dr. med. Christoph-Eckhard Heyde
18.15 Uhr – 19.30 Uhr



Foto: Stefan Straube

■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS

Der Blumenstrauss des Monats für Romy Wyrwas und Andrea Meinhardt

„So viel Zeit muss sein“, entschied Prof. Andreas Dietz, Klinikdirektor der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am UKL, kurzerhand, als seine langjährige Patientin Stefanie Endres (Mitte) mit einem Überraschungs-Blumengruß zur regelmäßigen Kontrolluntersuchung kam. Er war natürlich in das geheime Vorhaben eingeweiht: Den „Blumenstrauss des Monats“ erhielten die beiden Damen in seinem Vorzimmer, Romy Wyrwas (re.) und Andrea Meinhardt (li.). Stefanie Endres bedankte sich bei ihnen nach so vielen Jahren nun ganz offiziell: „Die beiden sind freundlich, hilfsbereit und haben stets ein nettes und persönliches Wort parat. Dabei sind sie immer herzlich. In der langen Zeit als Tumorpantin konnte ich mich jederzeit darauf verlassen, dass auch sie im Sinne des Patienten, in dem Fall mir, handeln. Das ist keine Selbstverständlichkeit und dafür möchte ich mich recht herzlich bedanken.“ Bei dem schlagkräftigen „Frauen-Doppel“ kam diese herzliche Überraschung natürlich sehr gut an und so wurde noch ein kleiner Plausch gehalten.



Foto: Stefan Straube

■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS

Ein Blumenstrauss für Nicole Wegner

Zu Tränen gerührt war Nicole Wegner vom Stationären Palliativdienst, als ihr der „Blumenstrauss des Monats“ vom Team des Pflegerisch-Onkologischen Dienstes / Stationärer Palliativdienst von Teamleiterin Annett Sudarma (3.v.l.) übergeben wurde. Lange hatte man schon darüber gesprochen, dass sie eine Anerkennung verdient hat. „Jetzt ist es endlich soweit, und wir können dir den Blumenstrauss des Monats für deine geleistete Arbeit überreichen. Du hast den Palliativdienst am UKL mit Engagement und Herz aufgebaut und nicht nur wir sind dir dafür dankbar, sondern auch die Patient:innen und ihre Angehörigen. Wir hoffen, dass du dich weiter wohlfühlst in unserem Bereich und wünsch dir alles Gute auf deinem weiteren Weg“, so Teamleiterin Annett Sudarma. Nicole Wegner war so gerührt, dass sie kaum wusste, was sie sagen sollte, außer einem herzlichen Dankeschön.

Mit dem „Blumenstrauss des Monats“ möchten wir Mitarbeiter:innen der Universitätsmedizin auf besondere Weise „Danke“ sagen für ihre Arbeit und ihr Engagement. Wenn Sie jemanden kennen, der oder die schon lange einen Blumenstrauss verdient hat, sagen Sie es uns! Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge: bitte per E-Mail an redaktion@uniklinik-leipzig.de oder per Telefon unter 0341 / 97 15 905. Das Team der „Liebigstraße aktuell“

UKL bietet individuelle Hebammen-Sprechstunde an

Neues Angebot einer persönlichen Vorbesprechung zur Geburtsvorbereitung

■ **Werdende Mütter können sich ab diesem Jahr vor ihrer Entbindung am Universitätsklinikum Leipzig in einer Hebammen-Sprechstunde vorstellen und beraten lassen. Das neue Angebot einer individuellen Vorbesprechung ergänzt die Informationsabende für werdende Eltern und bietet viel Raum für die ganz persönliche Geburtsplanung.**

„Viele Frauen möchten vor ihrer Entbindung die Klinik und das Kreißsaal-Team kennenlernen und ihre oft auch individuellen Fragen rund um den Geburtstermin besprechen“, erklärt Susann Magister, pflegerische Bereichsleitung in der Geburtsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig. „Dafür bieten wir seit diesem Jahr nun als Ergänzung zu unseren Informationsabenden für werdende Eltern eine Hebammen-Sprechstunde an.“ Bei diesem Termin können die Schwangeren plus Begleitung mit



Die Hebammen am UKL bieten jetzt eine individuelle Sprechstunde zur Geburtsanmeldung an. Foto: Stefan Straube

einer Hebamme vertrauensvoll alle sie beschäftigenden Fragen rund um die Geburt am UKL besprechen – von den Details der Abläufe im Kreißsaal über eventuelle Sor-

gen und Ängste bis hin zur Schmerzmedikation und der Frage, wo denn geparkt werden kann. „Dabei schauen wir uns an, wie die Schwangerschaft verlaufen ist, welche Besonderheiten es zu beachten gilt und welche Form der Entbindung jeweils die geeignete ist“, so Magister. „Zum Beispiel kann hier auch besprochen werden, ob eine Geburt in unserem Hebammenkreißsaal geeignet ist.“ Ein solcher Termin wird großzügig geplant und kann, wenn es gerade passt, auch einen Blick in den Kreißsaal enthalten.

Bisher gab es so eine individuelle Vorbesprechung nur bei Risikoschwangerschaften. Jetzt steht das Angebot allen Frauen ab der 32. Schwangerschaftswoche offen, die am Universitätsklinikum entbinden möchten. Die Termine finden jeweils donnerstags von 8 bis 18 Uhr statt, beginnend am 2. Februar 2023. Anmeldungen können online über die Homepage oder telefonisch unter 0341/ 97 23 494 erfolgen.

Informationsabende wieder vor Ort

Ebenfalls ab Februar finden die Informationsabende für werdende Eltern wieder vor Ort in der Geburtsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig statt. Jeweils alle 14 Tage stellen Ärzt:innen und Hebammen dabei den Kreißsaal am UKL vor und beantworten die häufigsten Fragen. Aktuell können jeweils 10 Paare teilnehmen, die Anmeldung erfolgt unter 0341/ 97 23 611. Der erste Termin ist am 1. Februar 17.00 Uhr.

Helena Reinhardt

Infoabend für werdende Eltern
Alle 14 Tage mittwochs, 17 Uhr
Anmeldung: Tel. 0341/ 97 23 611

Hebammen-Sprechstunde
Jeden Donnerstag, 8-18 Uhr
Anmeldung: Tel. 0341 / 97 23 494
www.geburtsmedizin-leipzig.de

Dicke Drähte nach Vietnam

Leipzig und Ho-Chi-Minh-Stadt bauen ihre Partnerschaft in der Medizin aus / Messe wird Partner für Medizin-Ausstellung

■ **Die seit 2021 bestehende Städtepartnerschaft zwischen Ho-Chi-Minh-Stadt und Leipzig wird ausgebaut. Diese Woche war eine Delegation des Hospitals 175 zu Gast in Sachsen, um über die Aus- und Weiterbildung von vietnamesischen Fachkräften aus Medizin und Pflege zu sprechen. Außerdem ging es um die Beteiligung der Messe an einer großen Medizinausstellung.**

Gemeinsame Telediagnostik im Gespräch

„Wir wollen bei Ihnen alles lernen“, sagte Professor Nguyen Hong Son, Chef der 1500-Betten-Klinik, beim Besuch im Herzzentrum. Mit dem ärztlichen Direktor Professor Gerhard Hindricks wurden ein regelmäßiger Experten-Austausch sowie Aus- und Weiterbildungen vietnamesischer Ärzt:innen vereinbart – für verschiedene Gebiete der Herzmedizin, für Reha-Maßnahmen sowie in der Qualitätssicherung. Vorstellbar sind auch gemeinsame Forschungsprojekte und ein Telediagnostik-System. Es seien Kooperationen auf allen Gebieten möglich, erklärte Hindricks.

„Beide Seiten können voneinander lernen“

Am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) wurde ebenfalls eine Kooperation vereinbart. „Beide Seiten können voneinander lernen und profitieren“, so Vorstand Professor Christoph Josten. Der bestehende Austausch in der Unfallchirurgie wird um die Wirbelsäulen- und Gelenkchirurgie sowie die

Sportmedizin erweitert, ärztliche Kolleg:innen aus Vietnam erhalten mehrmonatige Aus- und Weiterbildungen. Auch Aufenthalte Leipziger Mediziner:innen in Ho-Chi-Minh-Stadt sind im Gespräch. Darüber hinaus beteiligt sich das UKL an einem deutsch-vietnamesischen Ausbildungsprojekt in der Pflege und bildet seit Sommer vier vietnamesische Fachkräfte aus. Die Zusammenarbeit in diesem Bereich lasse sich intensivieren, so Josten. Mit den orthopädischen Reha-Kliniken in Bad Schmiedeberg wurde ebenfalls eine Aus- und Fortbildung mit Schwerpunkt in der Pflege besprochen. Bereits länger im Boot ist das Klinikum St. Georg, das nach dem Besuch einer städtischen Delegation im vergangenen November auf 24 Pflegekräfte aus Vietnam hofft.

„Exklusiver Vertreter für Deutschland“

Bei jener Reise wurde auch vorbereitet, dass die Messe Partner einer Medizinausstellung vom 13. bis zum 16. September in Ho-Chi-Minh-Stadt wird. „Wir sind exklusiver Vertreter für Deutschland und bespielen ein eigenes Areal“, freute sich Geschäftsführer Martin Buhl-Wagner. Sein Team bringt deutsche Firmen und Aussteller mit. Der Messe-Chef sieht ein großes Potenzial für mehr Vernetzung und Wirtschaftskontakte. Oberbürgermeister Burkhard Jung (SPD) betonte beim Treffen mit den Gästen die Bedeutung der Städtepartnerschaft. Es ist die einzige, die Ho-Chi-Minh-Stadt bislang mit einer deutschen Kommune eingegangen ist.



Gastgeschenke beim Partnerschaftstreffen (v.l.n.r.): Die Professoren Vu Cong Lap und Nguyen Hong Son mit OBM Burkhard Jung, Messe-Chef Martin Buhl-Wagner und Dr. Jürgen Ulrich.

Foto: André Kempner

Eigentlich nicht auf Augenhöhe

Dass es dazu kam, hat einen geschichtlichen und einen fachlichen Hintergrund – denn eigentlich sind die Kommunen keine Partner auf Augenhöhe; die Neun-Millionen-City ist die größte Stadt in Vietnam. Vor fast 20 Jahren sollte in dem asiatischen Land die Sportmedizin entwickelt werden, Professor Vu Cong Lap suchte dazu einen Experten und wurde in seiner Studentstadt Leipzig fündig: Dr. Jürgen Ulrich hatte hier 1997 die Medica-Klinik gegründet und lange Jahre geleitet. Es kam zur Aus- und Weiterbildung von medizinischem Personal – bis 2016 bei Medica, später an Universitätsklinikum Leipzig und St. Georg.

Gegenseitige Hilfe in der Pandemie

Aus dieser Zusammenarbeit ist längst etwas Großes geworden – und am Ende die offizielle Partnerschaft. Leipzig fördert Unternehmen bei der Markterschließung in Vietnam, es gibt Kooperationen in Wissenschaft und Verwaltung. 2019 wurden in Ho-Chi-Minh-Stadt mit Unterstützung aus Leipzig eine orthopädische Klinik und ein deutsch-vietnamesisches Gesundheitszentrum eingeweiht. Und als es richtig ernst wurde, da hat man sich auch geholfen: Zu Pandemiebeginn schenkte Ho-Chi-Minh-Stadt den deutschen Partnern 10 000 Masken und Schutzausrüstungen, ein Jahr später wurden 4500 Schnelltests sowie Beatmungsgeräte in die andere Richtung geliefert.

Björn Meine

Ein kleines Weihnachtswunder

Als die dreijährige Lina schwer am RS-Virus erkrankt, findet ihre Familie in Hannover keine Hilfe, alle Klinikbetten sind belegt / Eine beschwerliche Reise bis auf die Intensivstation der Kinderklinik des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) folgt

■ **Auf der Kinder-Intensivstation des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) lag bis vor Kurzem ein dreijähriges Mädchen aus der Region Hannover. Doch dort gab es kein Bett mehr für Lina, die starke Symptome einer Erkrankung mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) aufwies. Das war am 23. November. Stundenlang telefonierten die Ärzte herum. Stundenlang warteten die Eltern des Mädchens. Doch es gab keine Chance. In Hannover war kein Platz.**



Foto: privat

Seitdem hat die Familie eine beschwerliche Reise hinter sich gebracht. Die Eltern haben um das Leben der Tochter gebangt, zeitweise sei es sehr knapp gewesen für ihre Tochter, sagt Juliane T. Sie wisse seit vier Wochen nicht mehr, wie ihr geschieht, erzählt die Mutter. Es sei ein Albtraum gewesen. Ihre Tochter sei seit Wochen fast dauerkrank. Hohes Fieber, ein andauernder Husten, ein sehr starkes Schlafbedürfnis und ein schlechter Gesamtzustand hatten die Mutter Ende November alarmiert. Der Kinderarzt stellte eine Sauerstoffsättigung im Blut von 91 Prozent fest – zu gering, die Kleine musste ins Krankenhaus.

In der Notaufnahme gab es Sauerstoff. Von 23 bis 8.30 Uhr hätten Mutter und Tochter vor allem gewartet. Auf Hilfe und Versorgung. „Meine Tochter hat immer wieder versucht, im Sitzen ohne Anlehnen zu schlafen, ich habe ihren Kopf dauernd gehalten, wir waren beide mit der Zeit erledigt“, sagt Juliane T.

Nirgendwo gibt es Platz für Lina

20 Kliniken hätten die Ärzt:innen angerufen, berichtet sie. Nirgendwo gab es einen Platz für Lina. Seit November bringen Grippe, RSV und andere Erkältungskrankheiten die Kinderkliniken überall an die Grenzen. Auch in Niedersachsens Landeshauptstadt konnten das Kinderkrankenhauses Auf der Bult und die Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) keine Patient:innen mehr aufnehmen. Für Lina ging es deshalb nach Magdeburg. Die Sanitäter im Rettungswagen seien äußerst umsichtig gewesen, erinnert sich ihre Mutter. Endlich habe das kleine Mädchen schlafen können.

Doch ein freies Kinder-Intensivbett stand in Magdeburg nicht zur Verfügung. Als sich der Zustand auch nach drei Tagen nicht verbesserte, habe Mutter Juliane T. Angst bekommen. Kochsalzlösungen zum Inhalieren, um den Weg für den Sauerstoff leichter zu machen, hätten da schon lange nichts mehr genutzt. Blutsättigung und Puls sackten am Nachmittag plötzlich zunehmend ab.

„Der Chefarzt ist im Laufschrift gekommen und hat eine schnelle Entscheidung gefällt“, erzählt T. Tochter Lina musste auf die Kinderintensivstation des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) verlegt werden. Für

einen Rettungswagen fehlte die Zeit, per Hubschrauber ging es los. Für den Flug musste die Dreijährige sediert und voll beatmet werden. Landung in Leipzig, Aufnahme, Untersuchungen – und der nächste Schock: Lina muss voll beatmet werden und braucht 100 Prozent Sauerstoff.

Leipziger Oberarzt: „Es ging um alles“

Es habe Stunden gedauert, bis Linas Körpertemperatur wieder ein Normalniveau erreicht habe, erinnert sich ihre Mutter. „Das war extrem knapp. Ich habe nur gedacht, sie muss das schaffen, so wie sie das nach ihrer frühen Geburt geschafft hat.“ Die entscheidende Nacht verbrachte Juliane T. in einem Elternzimmer für Notfälle neben der Intensivstation, während Lina kämpfte. „Es ging um alles“, sagt Oberarzt Dr. Werner Siekmeyer. Das wusste auch Linas Mutter: „Immer, wenn ich Schritte im Flur gehört habe, habe ich gedacht, jetzt kommen sie und sagen das Unausprechliche.“

Am Tag darauf ein erstes Aufatmen. Juliane T. darf in das sogenannte Elternhaus umziehen, ihr Mann und Zwillingstochter Ellen kommen nach. „Mein Mann wurde von der Arbeit sofort für einen Monat freigestellt – ein großes Glück“, sagt sie. Aber es sei ein Wechselbad der Gefühle geblieben, ein Auf und Ab. Linas Zustand blieb wackelig.

Kleine Schritte aufwärts

Erst Mitte Dezember, 15 Tage nach der Klinikeinweisung, ging es einen Schritt voran. Die Oberärztin konnte erfolgreich extubieren und den Schlauch zur Vollbeatmung ziehen. Das kleine Mädchen bekam eine Highflow-Sauerstoffbrille. Nun musste sie mitarbeiten und atmen – und das tat sie auch. Mutter Juliane T. ist voller Dankbarkeit. „Ohne die Ärztin wüssten wir nicht, ob es Lina noch geben würde, wir haben den Leipzigen viel zu verdanken.“ Nach einem vermutlich weiteren Infekt und wieder höherer Sauerstoffzufuhr ging es dann plötzlich steil aufwärts. Von einem Tag auf den anderen schaffte es die dreijährige Lina wieder, ohne Hilfe zu atmen.

Am Universitätsklinikum Leipzig wurde ein dreijähriges Mädchen aus Hannover wegen einer schweren RSV-Infektion behandelt. In der niedersächsischen Landeshauptstadt hatte das Kind kein Bett mehr bekommen.

Vier Wochen lang hatte sie ihre Zwillingsschwester Ellen nicht gesehen. Die Familie feierte zu Hause mit Tannenbaum – aber ohne Besuch. „Einen neuen Infekt dürfen wir uns nicht erlauben – aber das schönste Geschenk haben wir ja hier: unsere Kinder“, meint Juliane T. „Unser Kind ist nicht schwer vorerkrankt, sodass man mit diesem Verlauf hätte rechnen können“, sagt die Mutter. „Ich hätte mir gewünscht, dass Lina die Chance auf andere Therapiemöglichkeiten von Anfang an gehabt hätte.“ So hätte man die Intubation für den Hubschraubertransport vielleicht vermeiden können.

„Die Politik muss aufwachen“

„Wir mussten zu lange auf gute Versorgung warten. Wenn wir einen Weihnachtswunsch haben, dann, dass die Politik aufwacht. Die Kliniken sind überfordert und brauchen dringend Unterstützung. Damit unsere Kinder nicht leiden oder fast sterben müssen, weil sie nicht richtig versorgt werden.“

Susanna Bauch



**Universitätsklinikum
Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung.



Du fehlst!

Werde Azubi am UKL. Willkommen bei uns!

Jetzt bewerben!
www.deine-ausbildung-am-ukl.de



Impfung gegen HP-Viren schützt Frauen gegen Gebärmutterhalskrebs

Prof. Bahriye Aktas rät: Einmal jährlich zum Frauenarzt – das ist der wichtigste Schritt zur Vorsorge

■ Die jährliche Vorsorgeuntersuchung beim Frauenarzt, der Verzicht auf das Rauchen und auf häufig wechselnde Geschlechtspartner – damit können Frauen das Risiko eines Gebärmutterhalskrebses reduzieren. Das rät Prof. Dr. Bahriye Aktas, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde am Universitätsklinikum Leipzig (UKL). Den Müttern rät sie, sowohl Mädchen als auch Jungen per Impfung gegen Humane Papillomaviren schützen zu lassen. Denn diese HP-Viren sind Auslöser des Zervixkarzinoms.

Wie können sich Frauen am besten vor Gebärmutterhalskrebs schützen?

Prof. Dr. Bahriye Aktas: Der erste und wichtigste Schritt zur Vorsorge ist, regelmäßig zum Frauenarzt zu gehen. Jede Frau ab 20 Jahren hat das Recht, einmal im Jahr eine Vorsorgeuntersuchung vornehmen zu lassen. Und es wäre schön, wenn alle Frauen dieses Recht für sich zur Pflicht machen würden. Zudem würde ich dringend empfehlen, Rauchen und Promiskuität zu vermeiden.

Was auf gut Deutsch heißt: Jungs und Mädels geht nicht gleich mit jedem ins Bett.

So könnte man es auch sagen. Auf alle Fälle ist der Gebärmutterhalskrebs die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Und in

jedem Jahr sterben 2000 daran. Natürlich gibt es die verschiedensten Ursachen und Auslöser dieser Tumorerkrankung. Aber eine Rolle spielen vor allem Humane Papillomaviren, kurz HPV. Immerhin sind 99 Prozent der Gebärmutterhalskrebs-Patientinnen HPV-positiv. Und weil HPV häufig beim Sex übertragen wird, sind häufig wechselnde Partner de facto für Ungeimpfte ein Risiko.

Wie sie es gerade bereits angedeutet habe: Gegen HPV gibt es doch aber eine Impfung

Ja, sie ist ein Schutz, wenn die Impfung vor dem ersten Geschlechtsverkehr vorgenommen wird. Deshalb empfehle ich sie dringend. Zudem wird die Schutzimpfung in Sachsen auch für Jungen bezahlt. Der Grund ist: Wenn die Jungs keine Viren transportieren, können sie die Mädchen nicht anstecken und sich selber vor HPV assoziierten Erkrankungen (wie beispielsweise Peniskrebs und Analkrebs) schützen. Aber: Eine HPV-Impfung ersetzt bei Frauen keinesfalls die jährlichen Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt.

Was gehört zur Vorsorgeuntersuchung?

Der wichtigste Bestandteil der Vorsorgeuntersuchung zur Krebsfrüherkennung ist ein Zellastrich vom Gebärmutterhals, der sogenannte Pap-Test. Ein sicherer Krebsstest im engeren Sinn ist der Abstrich zwar nicht;

man sieht aber, ob Zellen gesund und normal aussehen oder nicht. Damit steigt die Chance, Krebsvorstufen zu erkennen und zu behandeln – noch bevor der Krebs entsteht. Zum Pap-Test kommt nun für Frauen ab 35 Jahren ein zusätzlicher HPV-Test, der dann alle drei Jahre wiederholt wird und auf den – ähnlich wie bei den Mammografie-Untersuchungen – mit Info-Briefen hingewiesen wird. Auch über den HPV-Test lässt sich Krebs direkt nicht diagnostizieren, sondern nur eine HPV-Infektion als möglicher Auslöser. Aber beide Tests zusammen haben eine hohe Aussagekraft. Patientinnen mit bekannter Risikokonstellation sollten engmaschiger kontrolliert werden und gegebenenfalls an eine Dysplasiesprechstunde angebunden werden.

Warum wird bei Frauen schon so frühzeitig auf den Gebärmutterhalskrebs geschaut?

Das Zervixkarzinom hat in der Entstehung zwei zeitliche Gipfel: Einmal bei Frauen um die 45 und dann bei Frauen um die 60 Jahre. Die meisten Krebsvorstufen entstehen etwa zehn Jahre davor. Und weil wir schon die Vorstufen finden wollen, um den Krebs gar nicht erst zuzulassen, werden schon junge Frauen gescreent. Werden Krebsvorstufen gefunden, ist die Sanierung per Operation auch einfacher. Überhaupt sind Krebserkrankungen in frühen Phasen immer besser zu heilen.



Prof. Dr. Bahriye Aktas, Direktorin der UKL-Frauenheilkunde, beantwortet im Ratgeber-Interview Fragen zum Gebärmutterhalskrebs. Foto: Stefan Straube

Hilft die Vorsorge auch bei anderen Krebserkrankungen der Frauen?

Beim Eierstockkrebs ist noch keine Screening-Methode vorhanden, für den Frauenarzt ist eine Diagnosestellung im Frühstadium schwierig. Aber ein Vulva- oder ein Vaginalkarzinom ist bei der jährlichen Untersuchung schon im Frühstadium zu entdecken. Veränderungen sollten nicht verschleppt werden, bei persistierenden Veränderungen lieber einmal eine kleine Probe entnehmen. Übrigens hilft die HPV-Schutzimpfung mit hoher Wahrscheinlichkeit auch gegen Scheiden- und Vulvakrebs. Das wäre ein weiterer Grund, dass Eltern ihre Kinder beizeiten impfen lassen.

Uwe Niemann

Neue Sequenzierplattform eingeweiht: Noch effizientere Suche nach Ursachen für angeborene Erkrankungen

■ Anfang Januar ist am Institut für Humangenetik des UKL eine neue Sequenzierplattform eingeweiht worden. Mit dem Gerät können Exome und Genome innerhalb kürzester Zeit und in sehr hohem Durchsatz kosteneffizient sequenziert werden. Dies hilft, im menschlichen Erbgut die Ursachen für eine angeborene Erkrankung zu identifizieren. Zur offiziellen Inbetriebnahme kam unter anderem der Vorstand des UKL und der Dekan der Medizinischen Fakultät vorbei.

Die moderne Sequenzierplattform „Nova-Seq 6000“ der Firma Illumina hat einen Wert von mehr als einer Million Euro. Auf ihr können Exome und Genome innerhalb kürzester Zeit und in sehr hohem Durchsatz kosteneffizient sequenziert werden, um auf diese Weise in den zirka drei Milliarden Basenbaren des menschlichen Erbguts jene Veränderung zu identifizieren, die bei Patient:innen die Ursache für eine angeborene Erkrankung ist. Mit einer Sequenzierung wird die Reihenfolge der Basen der



Foto: Stefan Straube

DNS bestimmt, wobei mittels eines Exoms die gesamte kodierende Sequenz innerhalb des Genoms analysiert wird.

„Eine deutlich kleinere Sequenzierplattform ist an unserem Institut seit 2017 in Betrieb“, berichtet Prof. Johannes Lemke, Direktor

des Instituts für Humangenetik. „Zusätzlich hatten wir Zugang zu einem NovaSeq 6000 bei einem externen Kooperationspartner, was uns in den vergangenen Jahren zum größten universitären Anbieter von Exom-Diagnostik in Deutschland werden ließ.“

Prof. Johannes Lemke (4.v.r.) begrüßte zur Einweihung des neuen Gerätes unter anderem die UKL-Vorstände Prof. Christoph Josten (li.) und Dr. Robert Jacob (2.v.l.) sowie den Dekan der Medizinischen Fakultät Prof. Ingo Bechmann (2.v.r.).

Die Anschaffung eines eigenen Gerätes ermöglichte nun einerseits eine noch schnellere und individuellere Bearbeitung der Proben und war andererseits eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Akkreditierung des Instituts. Zudem erlaube dies, so Prof. Lemke, nun neben Exomen auch Genome zu analysieren und die Leipziger Expertise auf diesem Gebiet sowie die Führungsrolle in Deutschland weiter auszubauen.

„Für Patient:innen und UKL-interne sowie externe Einsender bedeutet dies, dass am UKL in der genetischen Routinediagnostik die modernste Methodik zum Einsatz kommt“, betont er. „Die zugrundeliegende genetische Ursache einer Symptomatik können wir nun mit einer noch höheren Wahrscheinlichkeit erkennen.“

Auch wissenschaftliche Fragestellungen können nun zügig, qualitativ hochwertig sowie kosteneffizient durchgeführt werden: „Wir stehen für die Zusammenarbeit mit UKL-internen und auch externen Partnern hier gern zur Verfügung“, sagt Prof. Johannes Lemke. Markus Bien

KREUZWORTRÄTSEL

Marinade zum Pökeln	ugs.: Angst	Tanz-, Ballettröckchen (fz.)	Heiz-, Treibgas	Sorte, Gattung	Teil des Fahrrades	Israel. Siedlungsform	Fluss zum Wash (England)	Ziegenpeter	Kopfbedeckung im Orient	Stadt in den Niederlanden	englisch: Briefpost	einer Sache Würde verleihen	Lebenserinnerungen	Rennstrecke in Frankreich (2 Wörter)
ägypt. Tempelanlage: ... Symbol	6	Turnübung gesund werden					Heldin der Argonautensage				Gebetsabschluss			
chirurg. Nähfaden				bringt d. Kreislauf in Schwung	Aufguss (Med.)				Stirnreif					Ver-nunft, Einsicht
				streichfähiges Medikament			Sinnesorgane	Fürstenname						
fühlende Seele	Niesen nachahmender Ruf	näselnd	Essbrech-sucht (Med.)		festes Einkommen	ein Rauschgift				ung. Frauenname		2		
steigern, verbessern				un-richtig	hund-artiges Raubtier				Ufer-schutz-anlage	franz. Frauenname				
				Verdacht erregender Umstand	5		chirurg. Instrument	süddt.: Brauerei				Diener in Livree	große Raubkatze	
Prämienzuschlag (Kfz-Ver-sicherung.)	Aussatz (Med.)				Heil-gehilfe (Mittel-alter)	rund, rings um einen Ort			einbal-samierter Leichnam		Geliebte des Zeus			7
				Wund-abson-derung	Nordost-sturm in Nord-asien			ohne Kraft-fahr-zeuge	10	von der Haut ge-bildeter Farbstoff				
eine Baltin	ein Spreng-stoff	veraltet: Schwie-gersohn				Staat in Europa	Grazie, Liebreiz				Erdfor-mation	unterir-disches Gef-ängnis	Bew. der griech. Haupt-stadt	
von göttlichem Geist erfüllt					Angehör. e. europ. Sprachen-gruppe	Fluss zum Niger			Getreide-korn-hülse	span. Hafen-stadt (Xàbia)				
				Aufbrüh-hilfe	sprechen			männl. Vorname	wirtsch. gestellt Teil eines dt. Bundeslands				4	
engl. Kurzform v. Michael	Zeitge-schmack	Gesangs-stimme	Verkehr-sstockung			kurz für: Arbeits-gemein-schaft	einfache Männer-jacke			Fluss in Nord-England	Kurort im Allgäu		lodernde Flamme	
Zeichnung im Holz				Abk.: Medizin	Wund-klammer (Med.)	8				schmalste Stelle des Rumpfes				
Fluss zur Unterelbe				Urein-wohner Neusee-lands			scharfe Tierzehe					Haupt-stadt d. Wallis (franz.)		
Tagegel-der der Abgeord-neten						Wäldchen								
Be-hälter, Hülle				Fecht-waffe								franz.-belg. Fluss zur Nordsee		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 11/2022 lautete: Sehkraft.

BILDERRÄTSEL

SUDOKU

Rätselhaftes

Trage von 1 bis 8 die Bedeutungen der Bilder in die Kästchen ein. Die Anfangsbuchstaben ergeben das Lösungswort.

Auflösung: TELESKOP

leicht

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

mittel

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

schwierig

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

■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



■ WICHTIGE SERVICE-NUMMERN

Ihre Einwahl ins UKL: **(0341) 97 -**

Universitätsklinikum Leipzig

Liebigstraße 18, 04103 Leipzig
Telefon - 109
Internet www.uniklinik-leipzig.de

Zentrale Notfallaufnahme

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
(Zufahrt über Paul-List-Straße)
Telefon - 17800
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche

Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Telefon - 26242
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Abteilung für Geburtsmedizin

Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Schwangerenambulanz - 23494
Kreißsaal - 23611
Öffnungszeit 24 Stunden täglich
Infoabend für werdende Eltern
Telefon - 23611

Eine Anmeldung zur Entbindung ist nicht erforderlich.
Mehr Informationen unter www.geburtsmedizin-leipzig.de

Zentraler Empfang

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
Telefon - 17900

Blutbank (Blutspende)

Johannisallee 32, 04103 Leipzig
Info-Telefon - 25393

Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14 sowie unter www.blutbank-leipzig.de

Ambulanzen und Zentren

Zentrale Ambulanz Innere Medizin - 12222
Zentrale Ambulanz Chirurgie - 17004
Zentrale Ambulanz Kinderzentrum - 26242
Ambulanz Zahnerhaltung und Parodontologie - 20558
Ambulanz Kieferorthopädie - 11305
Ambulanz Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - 21105
Ambulanz Kinderzahnheilkunde - 21073
Ambulanz Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde - 21310

HNO-Ambulanz - 21721
Augenambulanz - 21488
Psychiatrische Ambulanz - 24304
Psychosomatik-Ambulanz - 18858
Tropenmedizinische Ambulanz - 20018
Ambulanz Krebszentrum UCCL - 17365
Neurochirurgische Ambulanz - 17510
Neurologische Ambulanz - 24302
Dermatologische Ambulanz - 18670
Universitäres Brustzentrum - 23460
Transplantationszentrum - 17271
Urologische Ambulanz - 17633
Kliniksozialdienst - 26206
Seelsorge - 15965 / - 15967 / - 26126
Psychosoz. Beratungsstelle für Tumorpatienten und Angehörige - 15407

Informationen zu allen Kliniken und Ambulanzen finden Sie unter www.uniklinik-leipzig.de

Folgen Sie uns für Neuigkeiten aus dem UKL auch auf Instagram [@uniklinikum_leipzig](https://www.instagram.com/uniklinikum_leipzig) und Twitter [@UKL_Leipzig](https://twitter.com/UKL_Leipzig)