

Das künstliche Gelenk gestern und heute

*Prof. Andreas Roth spannt bei „Medizin für Jedermann“
den Bogen von Elfenbein-Anfängen bis zur Hightech-Gegenwart*



Neu am UKL
Prof. Lethaus übernimmt Leitung
der MKG-Klinik

SEITE 3



Blick zurück und nach vorn
Neujahrsempfang von Uniklinikum
und Medizinischer Fakultät

SEITE 5



Schmerzhafte Wunden
Infektionsrisiko nach Tierbissen
wird oft unterschätzt

SEITE 6

■ **DER AUGENBLICK**

Das UKL als Filmkulisse



Foto: Stefan Straube

Regelmäßig ist das Institut für Pathologie des Uniklinikums Leipzig Drehort für Krimi-Serien. Vor kurzem wurde wieder gefilmt: Schauspieler Hauke Diekamp stand für die ZDF-Serie „SOKO Leipzig“ im Hörsaal des historischen Gebäudes vor der Ka-

mera. Die Ausstrahlung dieser Folge ist für den Herbst 2019 geplant, ein genauer Sendedetermin steht noch nicht fest. Immer freitags klärt das Team der „SOKO Leipzig“ spannende Fälle in der sächsischen Metropole auf.

Das künstliche Gelenk gestern und heute

„Medizin für Jedermann“ spannt am 6. Februar den Bogen von Elfenbein-Anfängen bis zur Hightech-Gegenwart

■ **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.),
Ines Christ
(Unternehmenskommunikation UKL),
Frank Schmiedel (Projektleiter LVZ).

Universitätsklinikum Leipzig,
14. Jahrgang

In Kooperation mit der Redaktion der
LEIPZIGER VOLKSZEITUNG.

Druck:
Leipziger Verlags- und
Druckereigesellschaft mbH & Co. KG,
Peterssteinweg 19,
04107 Leipzig

■ **Schon vor Jahrtausenden begann man, mit Prothesen Gliedmaßen zu ersetzen. Beim Gelenkersatz dauerte es bis ins 19. Jahrhundert, ehe versucht wurde, Patienten mit künstlichen Gelenken ihre Mobilität wiederzugeben. „Bei der ersten Veranstaltung ‚Medizin für Jedermann‘ in diesem Jahr will ich die interessierten Besucher ein Stück in die Geschichte mitnehmen und erzählen, wie ein Berliner Chirurg anfing, mit einem Gelenk aus Elfenbein zu experimentieren“, sagt Prof. Dr. Andreas Roth, Bereichsleiter Endoprothetik in der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum Leipzig.**

„Es gab viele Versuche, und es dauerte bis in die 50er Jahre des 20. Jahrhunderts, bis eine brauchbare Hüft-Endoprothese vorlag. In den 60er Jahren dann wurde durch Knochenzement und Polyethylen-Gleitlager eine Hüftprothese für



Foto: Stefan Straube

immer mehr Patienten machbar. Bei den Knieprothesen kam der Durchbruch erst in den 90er Jahren. Ich werde von Entwicklungen und Rückschlägen berichten und erklären, warum die Endoprothetik letztlich sehr erfolgreich wurde.“ Was sind die heutigen Herausforderungen? Wohin geht die zukünftige Entwicklung? Auch diesen Fra-

gen wird der Leipziger Spezialist zum Auftakt der traditionellen Vortragsreihe am Leipziger Universitätsklinikum nachgehen. Prof. Roth übernimmt übrigens die Leitung der gesamten Vortragsreihe, die zuvor Prof. Christoph Heyde innehatte. Der frühere Orthopädie-Chef Prof. von Salis-Soglio hatte Medizin für Jedermann – damals

noch unter dem Titel „Orthopädie für Jedermann“ – einstmals aus der Taufe gehoben. UN

Medizin für Jedermann
Das künstliche Gelenk –
Operationen des 20. Jahrhunderts
Mittwoch, 6. Februar, 18.15 Uhr
Hörsaal im Haus 4
Liebigstraße 20

Experte für rekonstruktive Chirurgie legt Wert auf psychoonkologische Begleitung

Prof. Bernd Lethaus übernimmt Leitung der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

■ **Der Generationenwechsel am Universitätsklinikum Leipzig setzt sich fort: Mit seiner Berufung übernimmt Prof. Dr. Bernd Lethaus die Leitung der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie am UKL. Der 46-Jährige wechselt vom Universitätsklinikum Aachen nach Leipzig.**

In Aachen war Lethaus, der neben zwei Promotionen auch einen Master of Health Business Administration (MHBA) abgelegt hat, seit 2012 leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Zuvor war er in gleicher Funktion fünf Jahre am Universitätsklinikum Maastricht in den Niederlanden tätig. „Dieser Wechsel zu einem unserer europäischen Nachbarn bot nicht zuletzt einen spannenden Einblick in ein anderes Gesundheitssystem“, resümiert der Experte für rekonstruktive Chirurgie. Der Startpunkt seines beruflichen Werdegangs lag nach dem Studium in Erlangen am Universitätsklinikum Erlangen, danach am Klinikum Stuttgart, wo seinerzeit die größte kieferchirurgische Abteilung der Bundesrepublik beheimatet war.

Entsprechend breit sind die klinischen Schwerpunkte der Tätigkeit von Bernd Lethaus aufgestellt – von der Operation angeborener Fehlbildungen über die Behebung von Bissfehlstellungen bis zu chirurgischen Eingriffen nach Unfällen oder bei Krebserkrankungen der Mundhöhle und der Zunge. „Mit den heutigen Operationsverfahren können wir immens viel für unsere Patien-



Foto: Ines Christ

Prof. Dr. Dr. Bernd Lethaus leitet die Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie.

ten tun“, so Lethaus. „Weil es dabei aber um den sehr diffizilen Kopf- und Gesichtsbereich geht, haben wir eine besondere Verantwortung.“ Es sei extrem wichtig, den Patienten in seiner Gesamtheit zu sehen und auch die psychischen Aspekte in den Blick zu nehmen. „Gerade Tumorerkrankungen im Gesichtsbereich sind für die Patienten oft sehr schwierig“, beschreibt Bernd Lethaus. „Hier ist es unsere Aufgabe, nicht nur zu operieren, sondern den Prozess der

Behandlung auch psychoonkologisch zu begleiten und zu unterstützen.“ Diesem Thema hat sich der gebürtige Düsseldorfener auch wissenschaftlich gewidmet. In einem anderen Forschungsschwerpunkt beschäftigt sich Lethaus mit Fragen der Knochenneubildung sowie dem Einsatz neuer Ersatzmaterialien und Stammzellen in der rekonstruktiven Chirurgie. Für deren Besonderheiten die Studenten zu begeistern und für sein Fach zu gewinnen, darin sieht er

auch eine seiner Aufgaben in der Lehre. „Wer Mund-Kiefer-Gesichtschirurg werden möchte, muss zwei Fächer studieren – Humanmedizin und Zahnmedizin“, erklärt Prof. Lethaus. „Deshalb führen MKG-Chirurgen in der Regel auch zwei Dokortitel.“ An diese doppelte Studienzeit schließt sich die Facharztausbildung an – insgesamt kommt so eine anspruchsvolle Ausbildungszeit von 15 Jahren zustande. „Da muss man schon sehr motiviert sein, um durchzuhalten“, ist Lethaus überzeugt. Diese Motivation will er durch ein gutes Angebot an die Studenten in der Lehre unterstützen.

In Leipzig sieht er dafür beste Voraussetzungen. „Eine faszinierende Stadt mit einem dynamischen Universitätsklinikum“, zeigt sich Bernd Lethaus begeistert. „Hier bewegt sich viel, und hier kann man viel bewegen.“ In seiner neuen Aufgabe will der Familienvater sowohl bewegen als auch erhalten. Der große Schwerpunkt in der Spaltchirurgie an der Klinik soll bestehen bleiben und künftig noch um parallel auszubauende Schwerpunkte ergänzt werden. „Ich freue mich daher sehr, dass jetzt in der Anfangsphase gleich die Chance besteht, die Klinik baulich und in der Ausstattung zu modernisieren.“ Die aktuell dazu laufenden Umbauarbeiten auf der Station und im OP in der 1997 gebauten Kopfklinik sollen Ende Mai abgeschlossen sein. „Dann können wir unseren Patienten nicht nur eine komplett erneuerte Station bieten, sondern auch hochmoderne Geräte der neuesten Generation.“

Helena Reinhardt

Studie untersucht neuen Wirkstoff, der Wachstum von Leukämiezellen hemmt

„BERGAMO“ hat große Bedeutung für Patienten mit myelodysplastischen Syndromen

■ **Eine klinische Studie unter Leitung von Prof. Uwe Platzbecker, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I, Bereich Hämatologie und Zelltherapie am Universitätsklinikum Leipzig, untersucht die Wirksamkeit des neuen Wirkstoffs Bemcentinib. Dieser gilt als so genannter Inhibitor (Hemmstoff) für ein bestimmtes Eiweiß, das stark zum Wachstum von Leukämiezellen beiträgt. Die Ergebnisse dieser Studie werden vor allem für Menschen, die an myelodysplastischen Syndromen (MDS) leiden, von großer Bedeutung sein. Zum Weltkrebstag am 4. Februar ruft die Welt-Krebsorganisation UICC auf, verstärkt über aktuelle Entwicklungen beispielsweise auf den Gebieten der Diagnose und Therapie zu informieren.**

Bei MDS ist das Knochenmark nicht mehr in der Lage, aus Stammzellen vollständig reife und funktionstüchtige Blutzellen zu bilden. In fortgeschrittenen Stadien dieser Erkrankung werden immer mehr unreife Blutzellen produziert, was in besonders schweren Fällen in einer



In einer Fallbesprechung des regelmäßig stattfindenden Tumorboards: Prof. Uwe Platzbecker und Dr. Anne Sophie Kubasch (3. u. 4. v. r.).
Foto: Stefan Straube

akuten Leukämie resultieren kann. Patienten mit MDS werden in der Regel mit einer Chemotherapie behandelt. Für diejenigen unter ihnen, die darauf nicht an-

gesprochen haben, gibt es im Moment keine zugelassene Therapieoption. „Deshalb sind Studien mit neuen, zielgerichteten Substanzen, die spezifische Signale

in den Leukämiezellen hemmen, so wichtig“, hebt Prof. Platzbecker hervor.

In Kooperation mit „BerGenBio“, einem biopharmazeutischen Unternehmen aus Bergen in Norwegen, und Dr. Hind Medyouf vom Institut für Tumorbiologie und experimentelle Therapie in Frankfurt untersucht der Hämatologie-Experte des UKL nun, wie der Wirkstoff Bemcentinib das Eiweiß AXL hemmt. AXL ist ein so genanntes Oberflächeneiweiß an einer Zelle, welches dazu beiträgt, dass Leukämiezellen unkontrolliert wachsen. Die Studie mit dem Namen „BERGAMO“ läuft in Deutschland und Frankreich im Rahmen des Europäischen Leukämienetzwerks „EMSCO“ und wird in einer ersten Instanz 43 Patienten umfassen. Markus Bien

EMSCO

„EMSCO“ steht für European Myelodysplastic Syndromes Cooperative Group und wurde von Prof. Platzbecker und Prof. Pierre Fenaux (Paris) gegründet. Der Verbund sieht sich als Plattform für akademisch-klinische Forschung, Bildung und Beratung auf dem Gebiet der myelodysplastischen Syndrome (MDS).

10 000 potenzielle Lebensretter

Neue Methode macht Spendervermittlung aus UKL-Stammzellspenderdatei wahrscheinlicher

■ **Meilenstein für die Stammzellspenderdatei am Universitätsklinikum Leipzig: Im Dezember 2018 erfolgte die 10 000. Typisierung eines potenziellen Stammzellspenders. Eine neue Methode bei der Typisierung der Gewebemerkmale der Freiwilligen macht im Falle einer Spendersuche deren Auswahl jetzt noch wahrscheinlicher.**

Ende Januar sind in der UKL-Datei 10.706 freiwillige Spender erfasst, viele sind zugleich auch aktive Blutspender bei der UKL-Blutbank. „Das hat Vorteile“, sagt Dr. Claudia Lehmann, Leiterin der Stammzellspenderdatei am UKL. „Oftmals liegt die Typisierung lange zurück und nicht wenige haben, wenn sie als Stammzellspender plötzlich in Frage kommen, diesen wichtigen Schritt bereits vergessen. Ist man hingegen regelmäßiger Blutspender bei uns, sieht man sich mit dem Thema ‚Leben retten‘ immer wieder konfrontiert. Aktive Blutspender schrecken zudem nicht vor einem Pieks mit einer Nadel zurück, da sie mit dem Vorgang einer Blutspende vertraut sind.“ Eine Vollblutspende sei zwar nicht direkt mit einer Blutstammzellspende vergleichbar, denn die Stammzellspende dauere länger, setze zudem eine vorherige Medikamenteneinnahme voraus. Dennoch mache es einen Unterschied, wie sehr man sich schon damit befasst hat, dass das eigene Blut einem kranken Menschen das Leben retten kann.

Die Leipziger Stammzellspender werden seit 2017 auf DNA-Basis hochauflösend typisiert.



Foto: Stefan Straube

Dr. Claudia Lehmann leitet die Stammzellspenderdatei am Uniklinikum Leipzig.

Die Umstellung der Typisierung auf diese neue Methode macht die Vermittlung wahrscheinlicher: Im vergangenen Jahr konnten drei Stammzellspenden aus der Leipziger Datei realisiert werden, aktuell läuft die Vorbereitung für die erste Stammzellentnahme in diesem Jahr. „Wir bemerken einen Anstieg von Vermittlungsanfragen durch das Zentrale Knochenmarkspenderregister Deutsch-

lands, kurz ZKRD, seit Änderung der Typisierungsmethode. Diese ist genauer, spart Zeit bei der Spendersuche“, erzählt Claudia Lehmann. Das ZKRD mit Sitz in Ulm umfasst in pseudonymisierter Form die Gewebemerkmale aller in einer deutschen Datei erfassten potenziellen Spender. Gibt es bei einem weltweit angefragten Transplantat für einen Patienten eine Übereinstimmung zwi-

schen Empfänger und Spender, wird die dahinter stehende Datei angefragt und der potenzielle Lebensretter zu weiteren Untersuchungen dorthin eingeladen. „Ist der Spender gesund und stimmt er der Entnahme zu, erfolgt die Blutstammzell- bzw. Knochenmarkspende. Die Art der Entnahme richtet sich nach den Erfordernissen für den jeweiligen Patienten, diese Entscheidung gibt die transplantierende Einrichtung vor“, beschreibt Claudia Lehmann.

Eine Registrierung als Stammzellspender ist ohne vorherige Anmeldung bei der UKL-Blutbank möglich: Die Spendeeinrichtung des Instituts für Transfusionsmedizin in der Johannisallee 32, Haus 8, hat montags bis freitags von 8 bis 19 Uhr geöffnet. Gern kann man mit der Typisierung eine Vollblutspende verbinden, denn was viele nicht wissen: Vor einer lebensrettenden Stammzelltransplantation wird das blutbildende System der Patienten durch eine Chemotherapie zerstört. Lange Zeit nach der Transplantation sind die Patienten noch auf die Gabe von Erythrozytenkonzentraten – aus einer Vollblutspende gewonnene rote Blutzellen – angewiesen.

Wer sich nur typisieren lassen möchte oder momentan kein Blut spenden darf, kann sich bei der Blutbank auch via Wattestäbchen unkompliziert über eine Speichelprobe registrieren lassen. *Anja Griefßer*

Weitere Informationen:
Telefon: 0341 – 97 25350
www.blutbank-leipzig.de
E-Mail: c.lehmann@medizin.uni-leipzig.de

Mehr Gewebespenden am UKL

2018 erstmals Spende kardiovaskulärer Gewebe – 115 Hornhauttransplantate an Augenklinik vermittelt

■ **2018 war ein sehr erfolgreiches Jahr für das Gewebespende-Programm der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) – insgesamt und auch am Universitätsklinikum Leipzig als einem der DGFG-Gesellschafter. Rund 1200 Meldungen potenzieller Spender gab es allein am UKL. 77 Menschen spendeten schließlich Gewebe und damit eineinhalbmal so viele wie im Vorjahr. 167 Gewebepreparate konnten aus diesen Spenden gewonnen werden. 115 Hornhauttransplantate vermittelte die DGFG wiederum an die Augenklinik des UKL zur Transplantation.**

Neben der Zustimmung zur Gewebespende spielt auch das Engagement der Krankenhäuser eine entscheidende Rolle. Martin Börgel, Geschäftsführer der DGFG, hält fest: „Die Zusammenarbeit mit dem Uniklinikum Leipzig ist vorbildlich. Unserer gemeinnützigen Arbeit wird seitens des Klinikums viel Vertrauen geschenkt. Besonders freut uns, dass neben dem etablierten Spendeprogramm für Augenhornhäute im vergangenen Jahr die erste Spende kardiovaskulärer Gewebe bei einem Herz-Kreislauf-Verstorbenen realisiert werden konnte.“



Christine Riege ist die Gewebespendekoordinatorin am UKL.

Foto: Stefan Straube

Herzklappen und Blutgefäße stammten bisher aus der Organspende. Die DGFG hatte 2017 ein Programm zur Spende kardiovaskulärer Gewebe (KVG) von Herz-Kreislauf-Verstorbenen initiiert. Damit können diese Gewebe auch von

allen Verstorbenen und nicht nur von Organspendern gespendet werden. Herzklappen und Blutgefäße können noch bis zu 36 Stunden nach Todeseintritt entnommen werden. Insgesamt gingen 35 992 Meldungen

potenzieller Spender an den beteiligten Krankenhäusern im Netzwerk bei der DGFG ein. Nach ihrer Prüfung auf medizinische Kontraindikationen wurden 7681 Gespräche mit Angehörigen geführt. 2711 Menschen haben im vergangenen Jahr Gewebe gespendet, 311 davon in Sachsen. Die durchschnittliche Zustimmungsquote zur Gewebespende lag bei rund 38 Prozent. Dies zeigt nach Ansicht der DGFG deutlich, dass die Gewebespende als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen wird.

Die DGFG konnte 2018 insgesamt 173 Herzklappen und 75 Gefäße zur Transplantation vermitteln. Doch auch bei einem Spendeplus von 33 Prozent im KVG-Bereich ist der Bedarf dieser Gewebe in der Transplantationsmedizin nach wie vor sehr hoch. Erfolg zeigt das neue Spendeprogramm bei an Herz-Kreislauf-Stillstand Verstorbenen: Insgesamt zehn KVG-Spenden konnten 2018 realisiert werden; 2017 waren es sechs Spenden. Im September veröffentlichte die DGFG einen Film zur Herzklappenspende und -transplantation. Darin berichten Transplantatempfänger, Koordinatoren sowie Ärzte von ihren Erfahrungen. Auch am UKL ist mit Gewebespendekoordinatorin Christine Riege gedreht worden. *ukl*

„Grundlagen für unsere zukünftige Entwicklung gelegt“

Vorstand und Dekan danken beim Neujahrsempfang allen Mitarbeitern für das Erreichte / Geburtenrekord an Sachsens größter Geburtsklinik und erneut mehr Patienten

■ Zusammen mit über 300 Gästen begrüßten der Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig und der Dekan der Medizinischen Fakultät beim Neujahrsempfang das Jahr 2019. Beim Blick zurück auf die vergangenen zwölf Monate stand vor allem der Dank an die Mitarbeiter im Fokus, die die Fertigstellung und Inbetriebnahme des großen neuen Zentrums Haus 7 bei laufendem Betrieb zu bewerkstelligen hatten.

„2018 ist zweifellos ein herausforderndes Jahr gewesen“, resümiert Prof. Dr. Wolfgang E. Fleig, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. „Wir haben bei laufendem Betrieb unseren Neubau Haus 7 fertiggestellt und bezogen, was für viele unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit großem zusätzlichem Aufwand verbunden war.“ Haus 7 ist mit einem Investitionsvolumen von 58 Millionen Euro das größte Neubauprojekt der letzten Jahre und setzt die Erneuerung der Klinikgebäude entlang der Liebigstraße fort. Es bietet neue Räume für Stationen der Kinderklinik, der Orthopädie und Rheumatologie, eine Mutter-Kind-Einheit, die Kinderonkologie und das neu strukturierte Krebszentrum mit Ambulanzen und Stationen. Auch Praxen des Medizinischen Versorgungszentrums sowie Deutschlands erstes Childhood-Haus finden auf den insgesamt 10100 Quadratmetern Nutzfläche Platz.

Nach nur zwei Jahren Bauzeit wurde das neue Gebäude seit September 2018 stufenweise bezogen. Inzwischen sind alle Stationen eingezogen, sodass auch die sich anschließenden Erweiterungsarbeiten in den Bestandsgebäuden beginnen konnten. Für das große Engagement in dieser Zeit bedankt sich der Vorstand ganz besonders bei allen direkt und indirekt Beteiligten. „So ein Neubau kann nur als Teamleistung erfolgreich umgesetzt werden – und wir haben hier ein großartiges Team erlebt.“ Dank dieses gemeinsamen Einsatzes konnten trotz intensiven Baugeschehens auch die erneut zahlreicher gewordenen Patienten gut versorgt und ein ausgeglichenes Jahresergebnis erwirtschaftet werden.

„Wir freuen uns über das große Vertrauen unserer Patienten, das sich an den kontinuierlich steigenden Zahlen in verschiedensten Bereichen zeigt“, so Fleig. So hat das Universitätsklinikum als größte Geburtsklinik Sachsens mit 2748 Geburten und 2874 Kindern nicht nur einen Geburtenrekord zu verzeichnen, sondern mit insgesamt 430 000 Fällen auch mehr Patienten auf den Stationen und in den Ambulanzen zu betreuen. „Aus diesem Grund wird für uns auch 2019 ein Jahr der Veränderung – wir werden in vielen verschiedenen Bereichen aus- und umbauen und so unsere Kapazitäten anpassen und erweitern“, so Fleig.

Zuwachs auch beim Personal

Der Wachstumskurs wird entsprechend begleitet von einem Zuwachs auch beim



Fotos: Stefan Straube

Das Universitätsklinikum Leipzig und die Medizinische Fakultät feierten mit über 300 Gästen den traditionellen Neujahrsempfang mit der Präsentation einer eigenen immersiven Show im Kunstkraftwerk Leipzig.



Begrüßten mit 300 Gästen das neue Jahr: Prof. Christoph Josten, Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Wolfgang E. Fleig, Medizinischer Vorstand des UKL, und Marco Schüller, komm. Kaufmännischer Vorstand (v.l.).

Personal: 2018 waren 253 Mitarbeiter mehr an Bord als im Vorjahr. Auch die Zahl der Auszubildenden am UKL ist gestiegen – von 508 auf 563. Insgesamt sind damit nun 5385 Menschen am Universitätsklinikum Leipzig tätig. „Es spricht für die Attraktivität dieses Standorts, dass wir auch in Zeiten des Fachkräftemangels unsere Teams vervollständigen und so unseren Aufgaben gut nachkommen können“, betont Prof. Wolfgang Fleig. Das führe auch dazu, dass das UKL der seit 1. Januar geltenden Regelung zu Pflegepersonaluntergrenzen entsprechen kann. „Es bleibt aber eine unserer großen Herausforderungen, sicherzustellen, dass es auch so bleibt – indem wir dafür sorgen, dass unsere Mitarbeiter gern am UKL tätig sind und neue Kollegen gern zu uns kommen.“

Mit all diesen Maßnahmen vom Bau über die interne Umstrukturierung bis zum Personalaufbau seien wichtige Grundlagen für die weitere Entwicklung gelegt worden. „Wir blicken heute mit unserer vom Aufsichtsrat bestätigten strategischen Planung bis mindestens ins Jahr 2025“, beschreibt Prof. Fleig. „Das Universitätsklinikum wird dabei auch weiterhin Erweiterungen und Anpassungen unterliegen, um mit den Veränderungen Schritt halten zu können.“

Beste Bedingungen für Studium und Forschung

Auch die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig hat den Blick auf die Zukunft gerichtet und schafft aktuell die Voraussetzungen, um diese optimal gestalten

zu können. So wurden bereits im Herbst die Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften und die LernKlinik im neuen Lern- und Kompetenzzentrum auf dem Medizin-Campus Haus D in Betrieb genommen. In das Anfang Januar übergebene Gebäude wird zudem noch eine Mensa einziehen und so das Angebot für die Studenten in dem neuen Haus abrunden. Prof. Christoph Josten, Dekan der Medizinischen Fakultät, sieht große Vorteile in der so geschaffenen räumlichen Verbindung: „Durch die Nähe zum Klinikum können Studenten direkt vom Unterricht am Krankenbett in die LernKlinik oder Bibliothek wechseln und umgekehrt, und so das Gelernte schnell praxisnah vertiefen.“

Das neue Haus biete modernste Räume und Ausstattung und damit die besten Bedingungen für eine zukunftsorientierte medizinische Lehre. „Wir freuen uns sehr über dieses großzügige und funktionale Gebäude, das unseren Campus in jeder Hinsicht gut ergänzt.“ Und Investitionen in Studium und Lehre zahlen sich aus. Der diesjährige Physikumsjahrgang der Medizinstudenten belegte bundesweit von allen Medizinischen Fakultäten den 5. Platz von insgesamt 38. In allen Prüfungsfächern lagen die Ergebnisse damit weit über dem Bundesdurchschnitt.

Eine gute Ergänzung der vorhandenen wissenschaftlichen Expertise bieten auch die Berufungen des vergangenen Jahres, darunter die Immunonkologin Prof. Ulrike Köhl, die neben der Institutsleitung am UKL auch die Leitung des Fraunhofer-Instituts für Zelltherapie und Immunologie IZI übernahm. „Zusammen mit den ebenfalls neu berufenen Professoren Reinhard Henschler am Institut für Transfusionsmedizin und Uwe Platzbeker in der Medizinischen Klinik I, Bereich Hämatologie und Zelltherapie, haben wir damit für den Standort hervorragende Experten gewonnen, um das in der Krebsmedizin wichtige Thema innovative Zelltherapien erfolgreich umsetzen zu können“, so Prof. Josten. „Für den Lehrstuhl für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde konnten wir Professor Sebastian Hahnel gewinnen.“ Der Universität Leipzig ist es in 2018 erneut gelungen, eine Alexander-von-Humboldt-Professur einzuwerben. Mit der Berufung von Prof. Jens Meiler von der Vanderbilt University (USA) wird zugleich der Studiengang Pharmazie an der Medizinischen Fakultät erheblich gestärkt. „Es wäre zudem die erste Berufung einer Professur für Pharmazeutische Chemie innerhalb einer Medizinischen Fakultät in Deutschland“, resümiert Prof. Josten. Auch die Adipositasforschung wird am Standort weiter ausgebaut. Das Leipziger Helmholtz-Institut für Metabolismus-, Adipositas- und Gefäßforschung, kurz HI-MAG, nahm in 2018 seine Arbeit auf. Das in seiner Struktur einzigartige Institut widmet sich der Stoffwechselforschung mit einem Themenspektrum, wie es weltweit in dieser Form einmalig ist.

Helena Reinhardt

Infektionsrisiko nach Tierbissen oft unterschätzt

Kinderchirurgen am UKL behandeln bis zu 50 Verletzungen im Jahr

■ Im Durchschnitt einmal pro Woche behandeln die Kinderchirurgen am Universitätsklinikum Leipzig ein kleines Kind, welches von einem Tier gebissen wurde. Meist sind es Hunde oder Katzen, die für oft schmerzhafte Wunden sorgen, welche sich zudem auch noch entzünden können, wenn sie nicht ärztlich behandelt werden. Doch es gibt auch drastischere Fälle: Einem anderthalb Jahre alten Jungen biss ein Esel einen Teil des Zeigefingers ab. Eltern müssten ihre Kinder im Umgang mit Tieren stärker sensibilisieren, rät der Klinikdirektor.

In mehr als einem Drittel aller Haushalte in Deutschland werden Tiere gehalten. 75 Prozent aller Bissverletzungen geschehen so auch durch Hunde und Katzen. Statistiken zeigen, Mädchen werden eher von Katzen gebissen, Jungen hingegen von Hunden. Fast immer ist es der eigene oder ein bekannter Hund.

Rund 50 Tierbisse zählten Prof. Martin Lacher, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie am UKL, und sein Team im Jahr 2018. Im Jahr davor sahen die Zahlen ähnlich aus. Hunde führen die Rangliste klar an, gefolgt von Katzen. In den vergangenen Jahren vertreten waren auch Wildschwein, Marder, Ratten, Hasen, Meeresschweinchen, sogar ein Pinguin im Zoo – und eben auch Pferde und ein Esel.

„Im Herbst des vergangenen Jahres hatten



Foto: Stefan Straube



Wann man sich einem noch so harmlos und knuddelig wirkenden Tier nähern kann und wann besser nicht, müssen Kinder erst erlernen, rät Prof. Martin Lacher vom UKL.

wir den drastischen Fall eines anderthalb Jahre alten Jungen, der einen Esel füttern wollte und dabei seine Finger regelrecht ins Maul des Tieres steckte“, erinnert sich Prof. Lacher. Der Esel biss dem Kleinkind das Endglied des Zeigefingers ab. „Die Eltern brachten das abgeissene Fingerglied zwar mit, dieses wurde auch gemeinsam mit den Kollegen des Bereichs Plastische, Ästhetische und spezielle Handchirurgie replan-

tiert, doch angewachsen ist es leider nicht mehr“, erläutert Lacher. Gerade in Streichelgehegen, so der Kinderchirurg, müssten Eltern ihren kleinen Kindern unbedingt zeigen, wie man zum Beispiel die Hand zum Füttern richtig hält.

„Vergleicht man die verletzten Körperteile, ist es beispielsweise nicht so sehr die Katze, die in die Hand beißt, tragisch wird es hingegen bei einem Hund, der das Gesicht des

jüngeren Kleinkinds erwischt, denn beide treffen sich sozusagen auf Augenhöhe“, hebt Prof. Lacher hervor. Bisse in die Wangen, die Augenbereiche und die Augenlider sind die Folgen. Bei älteren und damit größeren Kindern sind oft der Hals und der Nacken sowie Arme und Beine betroffen.

Kommt ein Kind mit einem Tierbiss in die kinderchirurgische Klinik, wird neben der Wundversorgung vor allem auf den Impfstatus geschaut – bei Mensch (Tetanus) und beim Tier (Tollwut). Neben dem Säubern und Spülen der Wunde wird bei der Erstversorgung auch das so genannte Debridement durchgeführt: Gewebe, welches nicht mehr durchblutet wird („avital“), wird dabei entfernt. Gerade nach Gesichtsverletzungen bleiben oft Narben und Keloide (Wulstnarben) zurück. Deren Nachbehandlung erfolgt dann ebenso durch die Experten am UKL.

Oft unterschätzt wird laut Klinikdirektor Lacher das Risiko einer Infektion der Tierbisswunde. Eine solche muss mit speziellen Antibiotika behandelt werden, da die Mundhöhle der Tiere ein besonderes Spektrum von seltenen Bakterien ausweist. Ein besonderes hohes Infektionsrisiko besteht bei Bissverletzungen der Hand durch Katzen.

Kinderchirurg Lacher sieht Eltern stärker in der Pflicht, ihre Kinder zu sensibilisieren. „Tiere sind keine Spielzeuge. Die Kleinen sollten wissen, wie und wann man sich einem Tier nähert und wann besser nicht.“

Markus Bien

Faires Praktisches Jahr für alle Beteiligten

Gemeinsames Statement des Universitätsklinikums Leipzig und des Fachschaftrates Humanmedizin (StuRaMed) der Medizinischen Fakultät

■ Das Praktische Jahr (PJ) ist ein wichtiger Teil des Medizinstudiums, das bei optimaler Ausgestaltung Vorteile für Studierende und Kliniken bietet. Im aktuellen Diskurs um faire Rahmenbedingungen für diese Zeit muss eine Lösung gefunden werden, die die Belange der Studierenden sowie die unterschiedliche Situation verschiedener Kliniken ausreichend berücksichtigt. Dabei sollten jedoch überregionale Standards formuliert und eingehalten werden.

Medizinstudierende absolvieren als Teil des Studiums ein Praktisches Jahr, das in Tertiale unterteilt ist und in einer oder mehreren Kliniken durchlaufen werden kann. In dieser Zeit lernen die angehenden Ärztinnen und Ärzte den praktischen Alltag am Krankenbett kennen, im Idealfall eng betreut und angeleitet von erfahrenen Mentorinnen und Mentoren. „In einem gut gemachten Praktischen Jahr sollten die Studierenden so viel wie möglich lernen“, erklärt Prof. Wolfgang E. Fleig, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig. Das erfordere von den Kliniken eine gute und aufwändige Umsetzung der Ausbildung, die sicherstellt, dass die Studierenden in dieser Etappe echte Fortschritte machen könnten. „Das PJ, wie wir alle es uns wünschen, und die Realität liegen leider oft noch

Foto: Stefan Straube



weit auseinander“, fügt der StuRaMed hinzu. Hilfstätigkeiten werden noch zu oft von Studierenden ausgeführt, während die Ausbildung auf der Strecke bleibt. Um diese Diskrepanz zu überwinden, müssen gemeinsam mit den Kliniken die Ursachen erarbeitet und Lösungen gefunden werden.

Eine für die Studierenden lehrreiche Umsetzung des Praktischen Jahres lohnt sich perspektivisch für die Kliniken, „denn

hier investieren wir unsere Zeit und unser Wissen in unseren Nachwuchs. Dabei freuen wir uns über alle Studierenden, die ihr Praktisches Jahr am UKL absolvieren“, so Fleig. Für viele Kliniken sei dies auch ein Weg, schon frühzeitig künftige ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre Einrichtung zu begeistern, weshalb einige Krankenhäuser Aufwandsentschädigungen in unterschiedlicher Höhe anbieten.

„Oberstes Kriterium bei der Wahl des Standortes für das PJ sollte gute Lehre sein. Das kann nur gegeben sein, wenn Studierende einheitlich finanziell unterstützt werden und bei der Auswahl nicht gezwungen sind, sich nach Aufwandsentschädigungen zu richten, um ihren Lebensunterhalt zu sichern“, betont der StuRaMed.

Universitätsklinikum leisten hier einen großen Beitrag für die Gesellschaft, indem sie jeweils eine große Zahl Studierender betreuen. „Die Ausbildung angehender Mediziner ist eine unserer zentralen Aufgaben, der wir uns gern stellen“, so Prof. Fleig. „Das Universitätsklinikum Leipzig, in dem jährlich mehr als 140 Studierende das Praktische Jahr absolvieren, prüft derzeit Möglichkeiten einer Unterstützung, die über Sachleistungen hinausgeht“, so Fleig. Die aktuelle Diskussion sei daher wichtig, um zu klären, wie die bestehende Finanzierungslücke geschlossen werden kann: Dazu könnten gerade avisierte Erhöhungen des BAföG-Höchstsatzes und Anpassungen der Bemessungs- und Vergabekriterien einen Beitrag leisten, während auf das BAföG anzurechnende Aufwandsentschädigungen die soziale Komponente der Ausbildungsförderung eher untergraben. In jedem Fall müssen künftige Regelungen den Rahmen dafür schaffen, dass ein Praktisches Jahr bestmögliche Ausbildung vermittelt. ukl

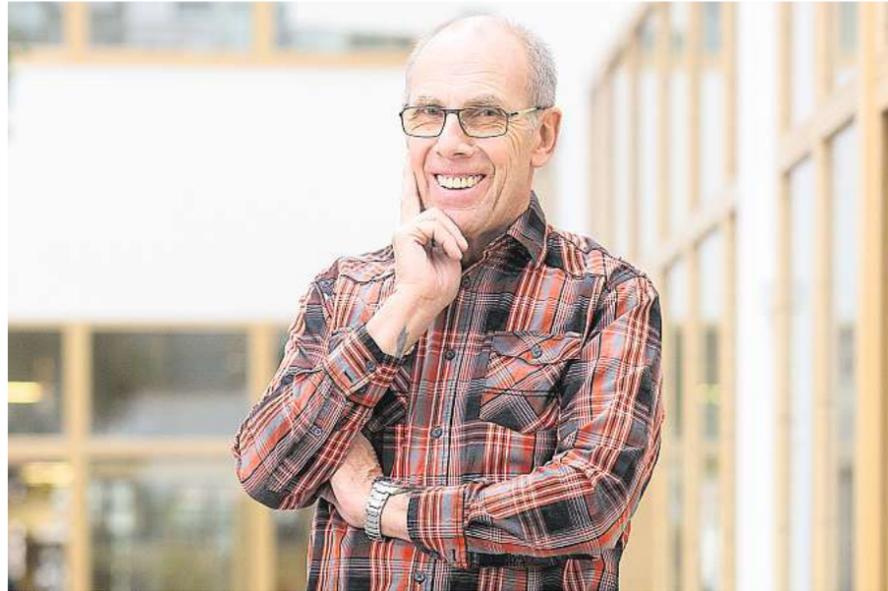
„Mir wurde ein zweites Leben geschenkt“

Karl-Heinz Tunsch bekam als erster Patient am Leipziger Universitätsklinikum eine neue Leber

■ Würden Sie sich für eine Organtransplantation entscheiden, wenn diese Ihr Leben retten würde? Die Mehrheit beantwortet diese Frage mit „Ja“. Dennoch sind nur 35 Prozent der deutschen Bevölkerung bereit, auch selbst ein Organ zu spenden. Dieser Unterschied führt dazu, dass den Transplanteuren weniger Organe zur Verfügung stehen als benötigt. Der Grund: Viele Menschen treffen keine Entscheidung für oder gegen eine Organspende oder halten diese nicht schriftlich fest. Um für eine Auseinandersetzung mit diesem Thema zu sensibilisieren und mehr Menschen zu einer aktiven Entscheidung zu bewegen, informiert das Universitätsklinikum Leipzig aktuell mit der Kampagne „Deine Entscheidung!“ über die Organtransplantation und Organspende. An dieser Stelle erzählen ehemalige Patienten, was die Entscheidung ihres Spenders für die Organspende für sie und ihr Leben bedeutet.

Vor einigen Wochen hatte Karl-Heinz Tunsch ein Jubiläum der besonderen Art: Vor einem Vierteljahrhundert wurde ihm ein zweites Leben geschenkt. Denn 25 Jahre ist es her, dass er eine neue Leber bekam. „Im Dezember 1993 war ich der erste Patient, dem am Universitätsklinikum Leipzig eine Leber transplantiert wurde“, blickt der heute 66-Jährige zurück. „Jetzt lebe ich seit 25 Jahren mit meinem neuen Organ – das ist etwas sehr Besonderes und ein großes Geschenk.“

Schon bei einem Krankenhausaufenthalt Mitte der 80er Jahre wurde deutlich, dass die Leber des damals 34-Jährigen durch Hepatitis B schwer geschädigt war und nicht mehr lange mitmacht. Im Sommerurlaub 1993 am Plattensee in Ungarn wurde es dann richtig ernst. „Ich bekam Durchfall, einen Wasserbauch und wurde völlig kraftlos“, erzählt der gelernte Bau Schlosser. „Eine zu Rate gezogene ungarische Ärztin fand nichts und riet mir, ins



Karl-Heinz Tunsch war der erste Patient, dem 1993 am UKL eine Leber transplantiert wurde.

Krankenhaus zu gehen. Aber ich spreche kein Ungarisch, und ob die Ärzte und Schwestern Deutsch können, da war ich mir auch nicht sicher. Deshalb wollte ich lieber nach Passau, in den nächsten größten deutschen Ort.“

Karl-Heinz-Tunsch war nicht mehr in der Lage, selbst zu fahren. Ein Freund von ihm setzte sich ans Steuer und fuhr die Familie zurück nach Deutschland. In Wien hielt es der Kranke nicht mehr aus. „Ich dachte, ich muss sterben“, sagt er. „Meine damalige Frau fragte einen Taxifahrer nach dem nächsten Krankenhaus. Dort angekommen, wurde ich durchgecheckt, es wurde aber nichts gefunden. Ich lag dann auf einem Gang hinter einer spanischen Wand, mir ging es schlechter und schlechter. Meine Frau überlegte laut, ob es nicht besser wäre, mich nach Deutschland transportieren zu lassen. Doch die Wiener fühlten sich in der Ehre gekränkt: Sie könnten mich genauso gut behandeln wie deutsche Ärzte. Aber meine Frau meldete so heftige



Mit der Kampagne „Deine Entscheidung!“ informiert das UKL zur Organspende.

Zweifel an, dass die österreichischen Mediziner uns doch ziehen ließen. Per ADAC-Hubschrauber erreichte ich mit letzter Kraft Hannover, wo es direkt in die Medizinische Hochschule ging. Dort schafften

es die Ärzte, dass es mir etwas besser ging. Aber sie sagten klar: Ohne eine neue Leber wird das nichts bei Ihnen. Und sie setzten mich auf die Transplantationsliste, wahrscheinlich ziemlich oben hin.“

Nun hieß es warten. Statt bei VW am Band zu stehen, quälte sich Karl-Heinz Tunsch mit Sport. „Ich wollte fit sein für die große Operation“, erklärt er. „Dann Anfang Dezember kam ein Anruf aus Leipzig. Wieso aus Leipzig, wunderte ich mich. Professor Hauss, mit dem ich am Telefon sprach, erläuterte mir, dass er ein neues Transplantationszentrum in Leipzig aufgebaut hatte. Alles sei bereit, eine Leber sei vorhanden, ich könnte der erste Patient sein. Junge, Junge, da musste ich erst mal nachdenken.“

Er fragte herum – und hörte nur Gutes über Prof. Hauss. Er beriet sich mit der Familie – die ihm Ängste nahm. „Mein Bruder sagte: In einem neuen Zentrum muss die erste Operation gelingen. Da werden alle für den Erfolg arbeiten, du brauchst dir keine Sorgen machen. Das klappt dort.“

Zehn Stunden dauerte die Operation am 13. Dezember 1993. Danach brauchte er Tage, um wieder richtig bei sich zu sein. „Ich wurde auf der Station behütet wie ein rohes Ei“, lacht Karl-Heinz-Tunsch. „Alles drehte sich um mich; mein Bruder hatte Recht. Viel wichtiger war aber, dass ich merkte, wie wieder die Kraft in mir wuchs. Die Lebensfreude kehrte zurück, der Horizont war wieder frei – es war ein unbeschreibliches Glücksgefühl, das mich umfing.“

Seit nunmehr 25 Jahren arbeitet die neue Leber ohne Probleme. „Ich bin seitdem nie ernsthaft krank gewesen, ich fühle mich pudelwohl. Und ich weiß, dass der Dank dafür jener Familie gebührt, die einer Organentnahme zugestimmt hat. Es wäre schön, wenn sie erfahren würde, dass ihre damalige Entscheidung so gut war. Denn mir wurde ein zweites Leben geschenkt.“

Uwe Niemann

Prof. Bahriye Aktas führt mitteldeutsche Ärztegesellschaft

Direktorin der UKL-Klinik für Frauenheilkunde will vor allem die junge Generation integrieren

■ Mit Prof. Dr. Bahriye Aktas wurde jetzt die Direktorin der UKL-Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde zur neuen Vorsitzenden der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe gewählt. Sie wird in den nächsten vier Jahren die medizinisch-wissenschaftliche Gesellschaft leiten, in der vor allem Frauenärzte aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen organisiert sind.

„Ich freue mich, dass mir die Mitglieder mit der Wahl das Vertrauen ausgesprochen haben. Ich bin ja noch relativ neu hier in Leipzig und damit auch in Mitteldeutschland. Umso mehr fühle ich mich geehrt, dass ich aus der Reihe der Mitglieder der Gesellschaft vorgeschlagen wurde.“

Ich habe die Kandidatur angenommen und bin zu meiner großen Freude auch gewählt worden“, so Prof. Aktas. Sie will besonders ihre jungen Kolleginnen und Kollegen animieren, in der Gesellschaft mitzuwirken. Zudem sollen die neuen Medien noch besser für den Erfahrungsaustausch untereinander und die Information nach außen genutzt werden.

„Für die Gesellschaft, die Frauenärzten aus drei Ländern beste Gelegenheiten zu wissenschaftlichem und praktischem Wissenstransfer bietet, ist der jährliche Kongress der Höhepunkt. Ich denke, dass diese Tagung vielen Kolleginnen und Kollegen, die noch nicht bei uns organisiert sind, wertvolle Anregungen geben kann“, ist sich Prof. Aktas sicher.

Uwe Niemann



UKL-Klinikdirektorin Prof. Bahriye Aktas ist neue Vorsitzende der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Fotos (3): Stefan Straube

Hohes operatives Niveau und ein gutes Team

Prof. Alexander Hemprich, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, ist in den Ruhestand gegangen

25 Jahre Leipzig sind schon eine Menge Zeit, 25 Jahre Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie kann man fast ein Zeitalter nennen. Das wurde bestimmt von Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich, einem erfahrenen Operateur, der vielen gehandicapten Menschen wortwörtlich ein neues Gesicht gab und ihnen damit fürs Leben half.

„1993 wurde ich nach Leipzig berufen“, erinnert sich der heute 65-Jährige. „Nach Studien der Medizin und der Zahnmedizin in Bonn und Mainz hatte ich dann an der Universitätsklinik Münster – damals auf dem Gebiet Mund-Kiefer-Gesicht ganz vorn in Deutschland – gearbeitet. Und irgendwann ist man reif für den nächsten Karriereschritt. Da war ich 40 Jahre alt und fragte vorsichtig meine Frau, was sie von Leipzig hielte. Wir hatten zuvor ein paar Städte im Osten besucht und wussten, dass uns nicht gerade das Schlaraffenland erwartet. Aber zu Leipzig sagte sie ja, damit konzentrierte ich mich auf diese Bewerbung – und wurde am Ende berufen.“

Mit Leipzig hatte Prof. Hemprich schon eine familiäre Bindung: Seine Mutter war in der Messestadt aufgewachsen, von der Oma kannte er den sächsischen Dialekt. Also ganz fremd waren dem in Witten an der Ruhr Geborenen die Sachsen nicht. „Zudem war die Wiedervereinigung ja ziemlich frisch. Und daraus erwuchs für mich auch ein Beweggrund, nach Leipzig zu gehen: Wenn Deutschland wieder zusammenwachsen soll, müssen die Menschen aufeinander zugehen. Wer wenn nicht ich, mit meinen ostdeutschen Wurzeln – mein Vater wurde in Cottbus geboren – sollte da aktiv werden“, sagt Prof. Hemprich. „Natürlich spielte auch der Lehrstuhl eine Rolle und die Chance, eine Klinik nach meinen Vorstellungen aufzubauen. Aber der Gesichtspunkt, damit auch einen Beitrag zur Vereinigung des Vaterlandes zu leisten, hatte für mich ebenso eine große Bedeutung.“

Vor 25 Jahren gab es natürlich all die Neubauten noch nicht, die sich jetzt an der Liebigstraße entlangziehen. Ein altes Haus mit einem klapprigen Fahrstuhl erwartete den jungen Professor. Auch das Instrumentarium war eher antik als modern. Dazu die vorsichtige Zurückhaltung der Mitarbeiter. „Als neuer Chef geht manches leichter, aber manches ist auch schwierig“, erinnert sich Prof. Hemprich. „Die MKG-Klinik wurde 1994/95 grundsanitiert, dazu kamen neue Behandlungstische und -stühle, auch das Instrumentarium wurde erneuert, so dass das Team eine moderne Grundlage für die Arbeit hatte. Und was die Kollegen angeht: Nach wenigen Worten wusste jeder in der Klinik, was er vom anderen zu halten hatte. Ich denke, bei mir gab es nie einen Ost-West-Konflikt. Auch weil ich klar machte: Das hohe operative Niveau, das ich in der Klinik erreichen wollte, bedeutet nicht, dass vorher alles nichts war. Die DDR-Mediziner waren und sind gut ausgebildet, hatten für spezielle moderne Operationen aber weder das Know-how noch das Material. Das sollte sich nun ändern. Und jeder Kollege war aufgerufen mitzumachen.“

Unter Prof. Hemprich wurden in den folgenden Jahren viele moderne Therapien ins Leistungsspektrum aufgenommen, wie Dysgnathie-Operationen (zur Behebung von Kieferfehlstellungen), die Behandlung von Kraniosynostosen (Schädelfehlbildungen),



Prof. Alexander Hemprich – hier mit dem Modell eines Zahnimplantates – ist nach 25 Jahren als Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie Ende 2018 in den Ruhestand gegangen. Fotos: Stefan Straube

Lappenrekonstruktionen und mikrovaskuläre Chirurgie zur Korrektur angeborener und erworbener Defekte.

Bei der Implantologie indes konnte Prof. Hemprich auf eine Leipziger Tradition bauen, wie er erzählt: „Seit 1975 wurde an der Klinik zahnärztliche Implantologie nach dem heute noch angewandten Verfahren des Einsetzens künstlicher Zahnwurzeln in den Kieferknochen betrieben. In unserer Klinik wurde in dem Jahr das erste Titan-Blattimplantat der DDR eingesetzt. Zehn Jahre später führten Ärzte unserer Klinik – darunter Professor Hans-Ludwig Graf, der noch heute hier arbeitet – ein heute weltweit genutztes Prinzip in die zahnärztliche Implantattherapie ein. In der Folge wurden daraus Produkte renommierter Hersteller entwickelt, deren Oberflächen einen beschleunigten Knochenkontakt der künstlichen Zahnwurzel bewirken.“

Die wichtigste Entwicklung, die die Klinik nahm, ist für Prof. Hemprich aber die hin zu einem der erfolgreichsten Spalt-Zentren Europas. „Wir haben jedes Jahr etwa 60 bis 70

neue Spalt-Kinder“, sagt Prof. Hemprich. „Denn Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten zählen zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen bei Neugeborenen. Meist wird von Außenstehenden nur das äußere Erscheinungsbild gesehen. Aber der Spalt ist eben nicht nur in der Oberlippe, sondern reicht bis in den Rachen. Damit sind wichtige Funktionen wie Ernährung, Gehör und Sprache gestört. Und eine erfolgreiche Behandlung ist nur gewährleistet, wenn verschiedene Fachdisziplinen in einem Behandlungsteam eng zusammenarbeiten. Bei Spalterkrankungen können wir nur gut operieren, wenn die Kinder kieferorthopädisch vor- und nachbehandelt werden. HNO und Pädaudiologie müssen einbezogen werden, damit das Hören nicht beeinträchtigt wird. Logopäden helfen den Kleinen nach der OP, mit dem ganz neuen Mundgefühl richtig sprechen zu lernen. Und natürlich werden immer Kinderärzte mit einbezogen.“

Mit dem neuen Gebäude wurde diese Zusammenarbeit vereinfacht. Jetzt müssen die Me-

diziner zwar mit 90 Meter langen Gängen und den entsprechenden Laufwegen leben, aber die Hauptakteure bei der Behandlung der Kinder mit Spalterkrankungen sind in unmittelbarer Nachbarschaft. Auch für die Studentenausbildung sind die Voraussetzungen besser, so Prof. Hemprich.

Wenn der Klinikdirektor zurückblickt, gehört zu seinem Lebenswerk auch, dass aus seiner kleinen Mannschaft immerhin zwei Wissenschaftler Ordinarien, also Lehrstuhlinhaber an anderen Universitäten, geworden sind. Ein anderer leitet die Zahnklinik des King's College London, drei weitere wurden zu außerplanmäßigen Professuren geleitet. Prof. Hemprich war vier Jahre lang Präsident und Vize-Präsident der Deutschen Gesellschaft für MKG-Chirurgie, sechs Jahre lang deutscher Counselor im Rat der europäischen Gesellschaft für MKG und 15 Jahre lang Generalsekretär des Deutschen Interdisziplinären Arbeitskreises Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. 2002 holte er den Deutschen MKG-Kongress nach Leipzig, 2018 den Weltkongress Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

Prof. Hemprich hat viele Operationen an seiner Klinik selbst ausgeführt. „Ich habe bei der 1000. Spalt-Operation aufgehört zu zählen“, schmunzelt er. „In 25 Jahren kommt schon eine Menge zusammen. Aber dabei sind die Zahlen weniger interessant als die Erfahrungen. Deshalb will ich auch in meinem Ruhestand in Leipzig die Behandlung von Spalt-Kindern fortsetzen. Nicht mehr voll, aber vielleicht zwei, drei Tage in der Woche. Wichtig ist mir vor allem, Wissen und Können weiterzugeben. Die Kinder in Leipzig sollen doch weiterhin exzellent behandelt werden. Nach wie vor möchte ich aber auch meine Arbeit in Vietnam fortsetzen, wo ich mit einer deutsch-vietnamesischen gemeinnützigen Organisation (DEVIEMED) schon seit drei Jahren regelmäßig in Da Nang Spaltpatienten operiere und an der dortigen Universität Vorlesungen halte.“

Uwe Niemann



Mehr als 1000 Spalt-Operationen hat Prof. Hemprich in seiner Zeit als Leipziger Klinikdirektor selbst bei Kindern durchgeführt.

■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS

Ein Dankeschön für Doreen Römer



Foto: Stefan Straube

Als jede helfende Hand gebraucht wurde, als es während der zahlreichen Umzüge auf jeden einzelnen Kollegen im Zentrallager ankam, war Doreen Römer (Mitte) zur Stelle. Die Auszubildende des 3. Lehrjahres in der Fachrichtung Kauffrau für Büromanagement, Wahlqualifikation Materialwirtschaft und Logistik, hat mit ihrer hervorragenden Leistung und umsichtigen Unterstützung im Lagerbereich – auch in Vertretungssituationen – alle erfahrenen Kollegen beeindruckt. Dafür wollte sich das Team der Disponenten und Einkäuferinnen des Verbrauchsmaterials sowie die Lagerleitung ganz herzlich bei ihr bedanken. Neben dem Blumenstrauß des Monats gab es dafür noch eine originelle Urkunde sowie eine kleine Aufmerksamkeit.

Mit dem „Blumenstrauß des Monats“ möchten wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Universitätsmedizin „Danke“ sagen für ihre Arbeit und ihr Engagement. Wenn Sie jemanden kennen, der schon lange einen Blumenstrauß verdient hat, sagen Sie es uns. Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge, bitte per Mail an redaktion@uniklinik-leipzig.de oder per Telefon unter 0341 – 97 15905.

Das Team der „Liebigstraße aktuell“

UKL-Nuklearmedizin: Neues Großgerät für molekulare Hybridbildgebung

Moderne SPECT/CT-Gammakamera ersetzt 16 Jahre altes System

■ Ein neues Großgerät zur kombinierten szintigrafischen und computertomografischen molekularen Hybridbildgebung ist im stationären Bereich der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Leipzig installiert worden. Dieses Großgerät, auch SPECT/CT-Gammakamera genannt, löst ein inzwischen 16 Jahre altes System ab. Die Szintigrafie gehört zu den nuklearmedizinischen Untersuchungsverfahren, welche Organfunktionen und krankhafte Prozesse im Körper sicht- und messbar machen. Dafür wird ein radioaktiv markiertes Medikament verabreicht und die Verteilung dieses sogenannten Radiopharmakons mit einer Gammakamera abgebildet. Dank des neuen Geräts können Patienten nun schneller und präziser versorgt werden.

Im stationären Bereich der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin werden Patienten bei so genannten Radionuklidtherapien mit offenen radioaktiven Stoffen behandelt. Häufigste Form ist die Radioiodtherapie, eine „innere“ Strahlentherapie mit Iod-131. Diese wird bei gutartigen und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen eingesetzt. Eine Radionuklidtherapie muss für jeden Patienten individuell geplant, überwacht, verifiziert und dokumentiert werden.

„Die möglichst genaue Erhebung der örtlichen Verteilung des radioaktiven Therapeutikums im Körper und deren zeitlicher Verlauf sind essentielle Voraussetzungen zur Ermittlung der Strahlendosis in der Zielregion, dem



Oberarzt Dr. Thomas Lincke, Ärztlicher Leiter der Radionuklidtherapie-Station, und Cornelia Pöttsch, leitende MTRA, an der neuen Gammakamera, einem modernen Großgerät zur kombinierten szintigrafischen und computertomografischen molekularen Hybridbildgebung. Foto: Stefan Straube

Tumorgewebe, einerseits und den Risikobereichen, zum Beispiel dem Knochenmark oder den Nieren, andererseits“ sagt Prof. Osama Sabri, Direktor der Klinik. „Um diese regulatorische Anforderung und physikalisch-technisch anspruchsvolle Aufgabe zu erfüllen, setzen wir dieses neue Hybridbildgebungssystem, die SPECT/CT-Gammakamera Discovery 670, ein“, ergänzt Prof. Bernhard Sattler, Leiter der Arbeitsgruppe Medizinische Physik.

Oberarzt Dr. Thomas Lincke, der die Radio-

nuklidtherapie-Station ärztlich leitet, führt aus, dass die Patienten „nun viel schneller und präziser als mit dem Vorgängersystem untersucht werden können, was den zum Teil schwer kranken Patienten die Untersuchung erheblich erleichtert und für einige überhaupt erst ermöglicht“. Zusammen mit der SPECT/CT-Kamera wurden zudem noch Computersysteme und Softwaremodule angeschafft. Sie ermöglichen ebenso effizient die Auswertung, Speicherung und Dokumentation der komplex erhobenen Daten.

Dank der Anstrengung aller Beteiligten bei der Herstellerfirma, dem beauftragten Ingenieurbüro und innerhalb des UKL konnte die Inbetriebnahme des Systems rechtzeitig vor Inkrafttreten der neuen Strahlenschutzgesetzgebung erfolgen. Seit 1. Januar 2019 ist die individuelle Planung, Überwachung und Verifikation sämtlicher Radionuklidtherapien gesetzlich vorgeschrieben. Auch die zuständige Genehmigungs- und Aufsichtsbehörde hat dem Routinebetrieb des Systems im Rahmen der Radionuklidtherapie und als Ersatzsystem im Falle des Ausfalls eines der bildgebenden Systeme in der diagnostischen Nuklearmedizin in vollem Umfang zugestimmt.

Das Spektrum der durch die UKL-Nuklearmedizin angebotenen Radionuklidtherapien umfasst über die Radioiodtherapie hinaus Tumorbehandlungen mit Lutetium-177 (Lu-177) markierten Eiweißverbindungen (Peptidtherapien), welche bei so genannten neuro-endokrinen Tumoren und mit dem Lu-177-markierten prostata-spezifischen Membran-Antigen (Lu-177-PSMA) beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom angewendet werden. Weitere häufige Radionuklidtherapien betreffen das kastrationsresistente Prostatakarzinom mit Einsatz des Alphastrahlers Radium-223 sowie – in Kooperation mit der Interventionellen Radiologie – die selektive interne Radio(nuklid)therapie von Lebertumoren und -metastasen mit radioaktiv beladenen Partikeln (Yttrium-90 markierte Mikrokügelchen).

Markus Bien

Pflegefachkräfte in Notfallaufnahmen müssen ab sofort Weiterbildung „Notfallpflege“ absolvieren

UKL bietet Weiterbildung für Mitarbeiter und externe Teilnehmer an

■ Die interdisziplinäre und interprofessionelle Versorgung von Patienten in der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA) erfolgt zunehmend professionalisiert und spezialisiert. Das verlangt auch von den dort tätigen Pflegefachkräften eine hohe berufliche Kompetenz. Verantwortliches Pflegepersonal muss daher zukünftig über die Weiterbildung „Notfallpflege“ verfügen. Das Universitätsklinikum Leipzig als anerkannte Weiterbildungsstätte unterstützt diese Maßnahme und bietet seinen Mitarbeitern sowie Fachkräften anderer Kliniken nun diese Weiterbildung ab dem Jahr 2019 an.

Foto: Stefan Straube



Professionelle Notfallpflege – das Universitätsklinikum Leipzig bietet die dafür vorgeschriebenen Weiterbildungen an.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat 2018 in seinem Beschluss zur Neustrukturierung der Notfallversorgung für die Kliniken festgeschrieben, dass verantwortliches Pflegepersonal in den Notaufnahmen über die Weiterbildung „Notfallpflege“ verfügen muss. Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat mit ihrem Konzept zur Weiterbildung „Notfallpflege“ hierfür eine noch bis Ende 2019 wirksame Über-

gangsregelung festgelegt: Angesprochen sind Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen mit mindestens fünf Jahren Berufserfahrung in der Notaufnahme. Mitarbeiter, die bereits seit sieben Jahren tätig sind, können ihre Abschlussprüfung im Rahmen eines zweitägigen Kurses ablegen, bei fünfjähriger Tätigkeit ist ein dreiwöchiger Kurs vorgese-

hen. Für alle anderen und nach Ablauf der Übergangsfrist am 31. Dezember 2019 ist eine zweijährige Weiterbildungszeit erforderlich. „Das UKL bietet 2019 zunächst die beiden verkürzten Kursformate an, langfristig auch die zweijährige Weiterbildung“, erläutert Oksana Kasch, leitende Pflegekraft der Zentralen Notaufnahme am UKL. Zusammen mit dem Referat Personalentwicklung, den Kliniken und

Abteilungen und der Zentralen Notaufnahme wird die Weiterbildung entsprechend in modularer Form angeboten. Prof. André Gries, Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme am UKL, möchte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Teilnahme noch in diesem Jahr motivieren: „Nutzen Sie die laufende Übergangsregelung und qualifizieren Sie sich weiter!“ Markus Bien

Termine

Variante A
(sieben Jahre Berufserfahrung):
Kurs 1: 05.04. - 06.04.2019
Kurs 2: 20.09. - 21.09.2019

Variante B
(fünf Jahre Berufserfahrung):
Blockwoche: 26.08. - 30.08.2019
Blockwoche: 23.09. - 27.09.2019
Blockwoche: 04.11. - 08.11.2019
Seminartage: 25.11. und 26.11.2019

Interessenten schicken ihre Bewerbungen mit Lebenslauf und Nachweisen über Berufsabschlüsse und -erfahrung per Mail an doris.gering@medizin.uni-leipzig.de.

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.uniklinikum-leipzig.de/bildungsprogramm.

Azubis übernehmen die Verantwortung

Ab 2. Februar leiten am UKL erneut Pflegeschüler für zwei Wochen eine Station

■ Mit dem 2. Februar übernehmen angehende Pflegekräfte am Universitätsklinikum Leipzig die Leitung einer Station. Für zwei Wochen sind dann die Azubis verantwortlich – für den reibungslosen Ablauf und das Wohlergehen der Patienten. Dieses Projekt ist Teil der Ausbildung am UKL und findet bereits zum dritten Mal in Folge statt.

„Schüler leiten eine Station“ – der Name des Projektes ist Programm: 22 Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege an der Medizinischen Berufsfachschule des Universitätsklinikums Leipzig wurden ausgewählt, um ab dem 2. Februar ihr Wissen und Können auf besondere Weise zu erproben. Dazu übernehmen sie die Verantwortung auf einer orthopädischen Station des Universitätsklinikums Leipzig und werden zwei Wochen lang aus erster Hand erfahren, wie ihr künftiger Arbeitsalltag aussehen wird. Das bedeutet, dass die Auszubildenden den gesamten Stationsalltag von der Früh- bis zur Nachtschicht selbstständig organisieren – von der Aufnahme über die OP-Vorbereitung und Nachbereitung bis zur Entlassung. Auch die Gestaltung des

Stationsalltags mit Visiten, Untersuchungen und Angehörigenbesuchen liegt in der Hand der Schülerinnen und Schüler. Die Auszubildenden im dritten Lehrjahr werden dabei natürlich von erfahrenen Kollegen und Praxisanleitern begleitet und bei Bedarf unterstützt. Die Experten stehen im Hintergrund bereit, um bei Fragen oder Unsicherheiten sofort einspringen zu können. Die Teilnahme an dem Projekt ist für die 22 Azubis auch eine ganz besondere Vorbereitung auf die im Sommer bevorstehenden Prüfungen und den Start ins Berufsleben – und ab dann wird die Verantwortung nicht nur probeweise auf ihren Schultern liegen. „Mit der Wiederholung und dem nunmehr auch zweiten Durchlauf auf einer Station für Erwachsene ist das Projekt jetzt eine feste Größe in der Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger am UKL geworden“, resümiert Antje Köhler-Radziewsky, die als zentrale Praxisanleiterin das Vorhaben betreut. „Das bereichert unser Angebot für die Azubis sehr und motiviert hoffentlich viele Schulabgänger, sich für eine Ausbildung als künftige Pflegefachkräfte am UKL zu entscheiden.“ Helena Reinhardt



DER BESTE SCHUTZ BIST DU.

Gemeinsam gegen Viren.

Händeschütteln vermeiden

Mund- und Nasenschutz

Hände desinfizieren

Gegen Grippe impfen lassen

■ KALENDER

Veranstaltungen und Ausstellungen am UKL

6. Februar

Medizin für Jedermann

Zum Thema „Das künstliche Gelenk – Operationen des 20. Jahrhunderts“ referiert Prof. Dr. Andreas Roth von der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie.

18.15 - 19.30 Uhr

Hörsaal, Liebigstraße 20, Haus 4

Patientenseminar am Brustzentrum

Mittelpunkt des Patientenseminars sind das Thema Brustkrebs und die damit verbundenen Entwicklungen im Bereich der Diagnostik und Behandlung. Es gibt Vorträge, außerdem wird die Psychoonkologin Mareike Peuker über die Rolle der Psyche bei der Krebsentstehung und dem Krankheitsverlauf sprechen. Im Anschluss können Fragen an die Experten gestellt werden.

17 - 20 Uhr, Besprechungsraum Cerutti/Trier, Liebigstraße 20a, Haus 6

9. Februar

20. Workshop Rheumatologie

Schon zum 20. Mal organisiert das Rheumazentrum am UKL e.V. unter der Leitung von Prof. Baerwald aus dem Bereich Rheu-

matologie der Medizinischen Klinik III den Workshop Rheumatologie. Bei der Veranstaltung werden Themen wie Osteoporose, Gefäßentzündungen sowie Praxisfälle aus der Kinderreumatologie behandelt.

9 - 14 Uhr, Kleiner Hörsaal des Studienzentrums, Liebigstraße 27b, Haus E

Laufende Ausstellungen

erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus

Die Ausstellung nimmt die Frage nach dem Wert des Lebens als Leitlinie. Sie erzählt die Geschichte von Ausgrenzung, Zwangssterilisationen und Massenmord, beschäftigt sich mit Opfern, Tätern, Tatbeteiligten und Opponenten und fragt schließlich nach der Auseinandersetzung mit dem Geschehen von 1945 bis heute. Neben der Ausstellung gibt es auch ein Begleitprogramm mit vielen Veranstaltungen. Sowohl die Uniklinik Leipzig als auch die Medizinische Fakultät sind Kooperationspartner der Ausstellung.

Mo - Do: 8 - 18 Uhr / Fr: 8 - 15 Uhr
Neues Rathaus, Untere Wandelhalle
Martin-Luther-Ring 4 - 6, bis 5. Februar.

Satirische Zeichnungen

Der gebürtige Leipziger Karikaturist Werner David alias I.viss stellt in der Urologie-Ambulanz einige seiner besten satirischen Zeichnungen aus. Neben seiner Tätigkeit als Zeichner war er Drucker und Gewerkschaftssekretär. 1977 veröffentlichte er seine erste Karikatur. Viele seiner Zeichnungen wurden bereits in Leipzig und Umgebung sowie im Ausland ausgestellt. Einen ersten Preis gewann er 1982 bzw. 1989 in Skopje. Eine kleine interessante Anekdote: Werner David war der letzte DDR-Karikaturist, der in Polen ausgestellt hat. In der Rückreisnacht, nach der Ausstellungseröffnung, fiel die Mauer. Die Aus-



stellung ist bis 8. März zu sehen. Im Wartebereich der Urologie-Ambulanz Liebigstraße 20, Haus 4

Elemente

Malerei und Grafiken



Eine neue Ausstellung von Schülerinnen und Schülern der BIP Kreativitätsschule bringt Leben in die Gänge der Kindernotfallaufnahme. Unter dem Thema „Feuer – Wasser – Erde – Luft“ wird eine Bandbreite an Arbeiten von Kindern der 1. bis 4. Klasse gezeigt. Gearbeitet wurde mit verschiedenen Techniken an verschiedensten Themen aus dem Reich der Elemente. Was bringt die Erde an Formen und Lebewesen hervor? Welche Farben hat der Wind? Was erzählt das Wasser und welche Kraft hat das Feuer?

Die Ausstellung ist bis 3. Mai zu sehen. In den Gängen der Kindernotaufnahme Liebigstraße 20a (Haus 6)

Uni Leipzig vergibt Lizenz für Alzheimer-Diagnostetest in die USA

Blutuntersuchung kann Krankheit einfach und effektiv nachweisen

■ Seit vielen Jahrzehnten forschen Wissenschaftler des Paul-Flechsig-Institutes der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig an Ursachen, Diagnose- und Therapieformen der Alzheimerschen Erkrankung. Nun konnte die Universität die Exklusivlizenz für einen eigens entwickelten Bluttest an eine Biotechnologie-Firma in die USA verkaufen. Der Test kann in kurzer Zeit die Diagnose Alzheimer absichern.

Alle 100 Sekunden erkrankt in Deutschland ein Mensch an Demenz, titelt die Deutsche Gesellschaft für Alzheimer. Die meisten von ihnen leiden an der Alzheimer-Krankheit, einer Form der Demenz.

Jedes Jahr kommen mehr als 300 000 Neuerkrankungen hinzu. Die genaue Ursache ist noch immer unklar. Bislang wird die Krankheit anhand der Symptome, einer Liquorpunktion oder durch bildgebende Verfahren wie die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) diagnostiziert. Das ist für den Patienten nicht nur unangenehm und aufwändig, diese Form der Diagnosestellung ist auch sehr kostenintensiv.

Wesentlich einfacher und effizienter kann ein Bluttest die Krankheit nachweisen, der in den vergangenen 20 Jahren an der Universität Leipzig entwickelt wurde. Dem Patienten wird



Ein Bluttest für die schnelle Diagnose der Alzheimerschen Erkrankung.

Foto: Paul-Flechsig-Institut für Hirnforschung/Universität Leipzig

Blut entnommen, anschließend werden im Labor die weißen Blutkörperchen mit bestimmten Stoffen stimuliert, welche die Zellteilung anregen. Darauf antworten Zellen eines an Alzheimer erkrankten anders als die eines gesunden Patienten. „Anhand dieser erkrankungsspezifischen Antwort der Zellen können wir zweifelsfrei die Diagnose Alzheimer stellen. Das haben unsere klinischen Studien in den vergangenen Jahren deutlich ge-

zeigt“, sagt Prof. Dr. Thomas Arendt, Direktor des Paul-Flechsig-Institutes für Hirnforschung. Die Exklusivlizenz zur Nutzung dieses Tests hat das US-Unternehmen Amarantus Bioscience nun von der Universität erworben. Die Firma will den Test zukünftig weiterentwickeln und auf dessen Grundlage einen Biomarker zur Diagnose bestimmen. Ziel ist es, die Erkrankung schon in ihrer Frühphase zu entdecken, um sofort eine ge-

eignete Therapie beginnen zu können. „Wir freuen uns natürlich sehr, dass unsere Forschung nun Eingang in die Klinik findet. Wir arbeiten auch zukünftig daran, dass der Test weiter vereinfacht und irgendwann vom Hausarzt durchgeführt werden kann“, sagt Arendt.

Prof. Arendt und sein Team arbeiten seit fast 40 Jahren auf dem Gebiet der Alzheimerschen Erkrankung. Sie waren in den 1980er Jahren an der Entdeckung beteiligt, die die Grundlage für die bis heute einzig mögliche Behandlung schuf: Die Forscher beobachteten, dass Neuronen im Gehirn von Alzheimer-Patienten absterben, die den Botenstoff Acetylcholin zur Übertragung von Signalen verwenden. Thomas Arendt vermutet eine Aktivierungsstörung der Nervenzellen als Ursache von Alzheimer. „Aus meiner Sicht ist bei dieser Krankheit das zelluläre Programm der Zellteilung gestört. Nervenzellen teilen sich eigentlich nicht. Doch bei der Alzheimerschen Erkrankung wird der molekulare Schalter wieder umgelegt und so kommt es offenbar zur falschen Zeit am falschen Ort zur Reaktivierung der Zellteilung“, erläutert Prof. Arendt. Eine Gentherapie könnte diese Teilungsprozesse aufhalten, den Zellschutz wieder aktivieren und so ihren Tod verhindern.

Katarina Werneburg

Neues Lern- und Kompetenzzentrum auf dem Medizin-Campus übergeben

Haus D in der Liebigstraße vereint Bibliothek, LernKlinik und Mensa unter einem Dach

■ **Studieren und forschen in modernsten Räumen:** Am 9. Januar hat das Sächsische Staatsministerium der Finanzen (SMF) den Schlüssel für das umgebaute und sanierte Lern- und Kompetenzzentrum auf dem Leipziger Medizin-Campus an die Universität Leipzig übergeben. In großzügigen Räumlichkeiten, ausgestattet mit moderner Technik, bieten nun die Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften der Universitätsbibliothek Leipzig, die LernKlinik und die Mensa auf dem Medizin-Campus des Studentenwerks Leipzig beste Bedingungen für Forschung und Lehre. Seit 2015 wurde das ehemalige Speisenservicezentrum unter der Regie der Niederlassung Leipzig II des Staatsbetriebes Sächsisches Immobilien- und Baumanagement (SIB) umfassend saniert und umgebaut.

„Mit der Übergabe erhält die Universität ein multifunktionales Gebäude, das uns besonders in der Lehre neue Möglichkeiten eröffnet. Praxisnahe Ausbildung auf höchstem Niveau bietet unter anderem die erweiterte LernKlinik, in der nun angehende Ärzte mit modernster Technik optimal auf ihren Beruf vorbereitet werden können. Das neue Gebäude schafft einmal mehr die kurzen Wege auf unserem Medizin-Campus in der Liebigstraße, die für unsere Studierenden und Mitarbeiter so wichtig sind. Ich danke allen Planern, Architekten und Bauschaffenden sowie insbesondere dem Freistaat Sachsen als Geldgeber des Projekts“, sagt Prof. Dr. Beate Schücking, Rektorin der Universität Leipzig. Der Dekan



Studierende der Medizin bei der Arbeit in der LernKlinik. Die zugehörige Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften bietet nun 377 Einzel- und Gruppenarbeitsplätze. Foto: Christian Hüller

der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Christoph Josten, hebt die enge räumliche Verbindung von Bibliothek, LernKlinik und Mensa als Leipziger Besonderheit hervor: „Das neue Lern- und Kompetenzzentrum bietet unseren Studierenden und Mitarbeitern künftig viel Raum, um sich auszutauschen und auf Prüfungen vorzubereiten. Auch die räumliche und inhaltliche Nähe zur Klinik ist gegeben: Studierende können vom Krankenbett direkt in die neue LernKlinik wechseln und ihr Wissen weiter vertiefen.“ Bei der feierlichen Übergabe erhielten Rektorin und Dekan

den symbolischen Schlüssel für das neue Haus D vom Amtschef des SMF, Dirk Dietrichs, und Uwe Gaul, Staatssekretär des Sächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst.

Im neuen Gebäude ist im Erd- und ersten Obergeschoss die Bibliothek Medizin/Naturwissenschaften eingezogen. Sie bietet Literatur und moderne Arbeitsplätze für die Medizin, Pharmazie, Chemie und Physik sowie die Bio- und Geowissenschaften. Studierende und Forschende finden hier 377 Einzel- und Gruppenarbeitsplätze, einen Eltern-Kind- und einen Schulungsraum.

Dank der neuen Selbstverbucher- und Rückgabeautomaten können bis in die späten Abendstunden Medien ausgeliehen und wieder abgegeben werden. Die Gruppenarbeitsräume eignen sich als Treffpunkt zwischen den Vorlesungen und zur Vorbereitung von Seminarprojekten. Im größten findet sich ein interaktives Whiteboard mit dem digitale Mindmaps erstellt oder Vorträge präsentiert werden können, auch mobile Endgeräte kann es spiegeln. So können Studierende bestens ausgestattet gemeinsam über Protokolle, E-Books oder Videos diskutieren. Das vielfältige Angebot an Lern- und Arbeitsplätzen spiegelt die unterschiedlichen Bedürfnisse der Nutzer und schließt so eine Lücke auf dem Campus der Universitätsmedizin.

Das neue Skills- und Simulationszentrum der Medizinischen Fakultät, die LernKlinik Leipzig, ist im 2. Obergeschoss des Gebäudes untergebracht. Die Nutzfläche hat sich nun deutlich auf 650 Quadratmeter vergrößert. Durch die Einbindung modernster technischer Möglichkeiten kann das Angebot im Bereich Skills- und Kommunikationstraining im Studium der Human- und Zahnmedizin sowie der Pharmazie deutlich erweitert werden. Hier werden verschiedene klinisch-praktische Fertigkeiten und Fähigkeiten vermittelt, die wichtig für den Arztberuf sind – eine Ultraschalluntersuchung durchführen, Blut abnehmen oder ein Arzt-Patienten-Gespräch führen. Beim Umbau wurde auf unterschiedlichste Nutzungsmöglichkeiten der Themenräume geachtet, so dass perspektivisch eine Vielzahl innovativer Lehrkonzepte umgesetzt und praktisch erlebt werden können. *Katarina Werneburg*

Peer2Me: Mentoren für junge Erwachsene mit Krebs gesucht

Pilotprojekt will Unterstützungsbedarf nachkommen

■ **Soziale Unterstützung ist während einer Krebserkrankung im jungen Erwachsenenalter von zentraler Bedeutung.** Das haben Studien der Leipziger Forschungsgruppe „Junge Erwachsene mit Krebs“ gezeigt. Betroffene wünschen sich besonders den Austausch mit anderen jungen Patienten, die die Erkrankung bereits überstanden haben. Denn oftmals möchten sie nicht die eigene Familie belasten. Ein Pilotprojekt im Rahmen des Nachwuchsförderprogramms der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig soll nun diesem Unterstützungsbedarf nachkommen.

In einer Peer-Support-Intervention werden junge ehemalige Krebspatienten als Mentoren geschult und stehen anschließend dem jungen Patienten mit einer aktuellen Krebsdiagnose begleitend und

beratend zur Seite. Ziel des Forschungsprojektes ist es, Unterstützungsangebote für junge Erwachsene mit Krebs in Form eines peergestützten Mentorenprogramms zu entwickeln und umzusetzen. Die Studie analysiert zugleich, wie diese Angebote angenommen und erlebt werden. Weiterhin interessiert die Forscher, wie sich das psychische Befinden, die soziale Unterstützung und die Krankheitsbewältigung verändern. Für diese Studie können sich Interessierte melden, die zwischen 18 und 39 Jahre alt sind, in der Vergangenheit eine Krebserkrankung hatten und einen aktuell erkrankten Menschen als Mentor unterstützen möchten. *KH*

Kontakt:
Dr. Diana Richter
Telefon: 0341 – 97 15426
E-mail: aya-projekt@medizin.uni-leipzig.de



Foto: Volkmar Heinz

Mut zu weniger Reinlichkeit?

Artenvielfalt von Mikroorganismen soll auch bei Menschen und im Haus erforscht werden

■ **Gelten auf unserem Körper und in unseren Häusern die gleichen Gesetze der biologischen Vielfalt wie draußen in der Natur? Wenn ja, wären unsere aktuellen Hygienemaßnahmen zur Bekämpfung aggressiver Keime teilweise kontraproduktiv. Das schreibt ein interdisziplinäres Forscherteam vom Deutschen Zentrum für integrative Biodiversitätsforschung (iDiv), der Universität Leipzig und der Universität North Carolina State in der Fachzeitschrift *Nature Ecology & Evolution*. Es schlägt vor, die Rolle der Artenvielfalt verstärkt auch bei Mikroorganismen in den Ökosystemen Körper und Haus zu untersuchen. Die Erkenntnisse daraus könnten bisherige Strategien zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten und resistenten Keimen auf den Kopf stellen.**

Ökosysteme wie Wiesen und Wälder mit hoher biologischer Vielfalt sind widerstandsfähiger gegenüber Störungen wie eindringenden gebietsfremden Arten, Klimaschwankungen oder Krankheitserregern. Reduziert man diese Vielfalt, gehen grundlegende Funktionen der Lebensgemeinschaften im Ökosystem verloren. Diese sogenannte Stabilitätstheorie wurde in Hunderten von biologischen Studien belegt. Diese behandelten allerdings vorwiegend die Welt der Tiere und Pflanzen. Betrachtet man unseren Körper oder unser Zuhause durch ein Mikroskop, eröffnet sich eine genauso vielfältige Lebensgemeinschaft aus Mikroorganismen. Möglicherweise gelten für sie ähnliche Gesetze wie für die „großen“ Ökosysteme. Dies hätte weitreichende Konsequenzen für unsere Gesundheitsvorsorge. Wissenschaftler vom Forschungszentrum iDiv schlagen in einem im November veröffentlichten Artikel in der Fachzeitschrift *Nature Ecology & Evolution* vor, die Theorien aus der Ökosystemforschung auch an unserer unmittelbaren Umwelt und deren Mikroorganismen zu testen. „Wir beeinflussen diese Mikro-Biodiversität täglich, vor allem indem wir sie bekämpfen, beispielsweise durch Desinfektionsmittel oder Antibiotika – eigentlich mit dem Ziel, die Gesundheit zu fördern“, erzählt der Ökologe Robert Dunn, Professor an der Universi-



Auf Duschschläuchen aus Kunststoff wächst eine große Vielfalt an Mikroorganismen. Nichttuberkulöse Mykobakterien (NTMs), die teilweise Krankheiten auslösen, werden dadurch zurückgedrängt.

tät North Carolina State und der Universität Kopenhagen. Dunn verfasste den Artikel während eines einjährigen Gastaufenthaltes bei iDiv gemeinsam mit iDiv-Wissenschaftler Nico Eisenhauer, Professor an der Universität Leipzig. „Diese Eingriffe in mikrobielle Artzusammensetzungen könnten die natürliche Eindämmung von Krankheitserregern behindern“, meinen die Forscher.

Nach dem ökologischen Nischenmodell teilen sich Pflanzen oder Tiere die vorhandenen Ressourcen in ihrem Lebensraum auf, wobei Arten mit ähnlichen Bedürfnissen miteinander konkurrieren. Neu hinzukommende Arten haben es schwer, sich zu etablieren, zumindest in einem stabilen Ökosystem. Auf artenarmen oder vom Menschen gestörten Standorten können sich gebietsfremde Arten hingegen wesentlich leichter breit machen.

Mikroorganismen bilden ebenfalls eigene Ökosysteme. Bislang sind mehr als zweihunderttausend Arten bekannt, die in menschlichen Behausungen sowie auf und in menschlichen Körpern leben. Die Hälfte davon machen Bakterien in menschlichen Behausungen aus, tau-

sende Bakterienarten leben auf unseren Körpern. Dazu kommen rund vierzigtausend Pilzarten in unseren Häusern, die sich jedoch weniger auf menschlichen Körpern finden.

„Krankheitserreger in unserem Umfeld sind vergleichbar mit invasiven Organismen in der Natur“, sagt der Ökologe Nico Eisenhauer. „Überträgt man die Erkenntnisse aus den großen Lebensräumen auf die Welt der Mikroben, muss man daher befürchten, dass unsere notorische Nutzung von Desinfektionsmitteln und Antibiotika die Ausbreitung gefährlicher Keime sogar noch erhöht, weil dadurch die natürliche Artengemeinschaft gestört wird.“ Dies wurde beispielsweise für Stäbchenbakterien der Art *Clostridium difficile* nachgewiesen, die Darmentzündungen mit Durchfall auslösen. Nach der Einnahme von Antibiotika konnten sie sich schneller ausbreiten. Sogenannte Nichttuberkulöse Mykobakterien (NTMs), die einen Biofilm vorrangig an Duschköpfen bilden und zum Teil Krankheiten auslösen können, kommen vor allem bei gechlortem Wasser vor. Auf metallenen Duschschläuchen können sie sich weitgehend ungehindert vermehren, während

Duschschläuche aus Kunststoff, die eine reiche Gemeinschaft an Mikroorganismen begünstigen, geringere Mengen von NTMs aufweisen. Bakteriengemeinschaften, die Krankheiten vorbeugen, lassen sich auch aktiv herstellen. So fanden etwa Forscher in den 1960er Jahren heraus, dass Babys, deren Nasen und Bauchnabel mit harmlosen Stämmen des Bakteriums *Staphylococcus aureus* beimpft wurden, nur selten von *S. aureus* 80/81 besiedelt wurden. Dieses Bakterium kann Krankheiten von Hautinfektionen bis zu lebensbedrohlichen Blutvergiftungen oder Lungenentzündungen auslösen. Ein weiteres Beispiel sind Stuhltransplantationen: Indem man eine gesunde Gemeinschaft an Mikroorganismen von Mensch zu Mensch überträgt, ist es möglich, Darminfektionen zu behandeln.

Ist unsere Angst vor Bakterien und Co. also unbegründet und ihre reflexartige Bekämpfung sogar gefährlich? „Wir sind keine Mediziner“, meint Eisenhauer. „Ich würde also mit Sicherheit keinem Chirurgen empfehlen, unsteril am offenen Körper zu arbeiten. Was allerdings Oberflächen anbetrifft, könnten gezielte Beimpfungen mit einer ausgesuchten Mikrobengemeinschaft die Ausbreitung gefährlicher Erreger möglicherweise verhindern.“

Ohnehin löst nur ein relativ geringer Anteil der Mikroorganismen in unserem Umfeld tatsächlich Krankheiten aus. Das gilt auch für Insekten und andere Gliederfüßer, die in Wohnungen und Häusern in der Regel als Störenfriede betrachtet werden – allen voran Spinnen. Diese erbringen als Räuber wichtige Ökosystemleistungen indem sie Stechmücken, Bettwanzen, Schaben oder Hausfliegen dezimieren, die wiederum Krankheiten übertragen können. „Wir müssen sie nur lassen“, meint Robert Dunn.

Wo die Theorien aus der Biodiversitäts- und Ökosystemforschung im Gesundheitsbereich zutreffen, sollte nach Ansicht der drei Autoren systematisch untersucht werden. Eisenhauer schlägt hierzu zum einen vor, zu testen, in welcher Mikrobengesellschaft sich gängige Krankheitserreger auf Oberflächen besser oder schlechter ausbreiten können. Längerfristig soll so die ideale Artenzusammensetzung „guter“ gegen „böse“ Mikroben gefunden werden.

Sebastian Tilch

Raffiniertes System verhindert Kannibalismus bei der Fruchtfliege

Wachsschicht ist Schutzbarriere, die Schlimmeres verhindert

■ **Fruchtfliegen legen Eier, passen aber nicht auf ihre Brut auf. Daher haben die Insekten ein raffiniertes System entwickelt, um ihre Eier vor Kannibalen-Larven der eigenen Art zu schützen. In einer neuen Studie, die in der Fachzeitschrift „PLOS Biology“ veröffentlicht wurde, berichten Prof. Dr. Andreas Thum und Dr. Astrid Rohwedder von der Arbeitsgruppe Genetik am Institut für Biologie der Universität Leipzig, wie Fruchtfliegen zum Schutz ihrer Eier eine chemische Täuschung verwenden. In Zusammenarbeit mit Forschern aus der Schweiz und Großbritannien gelang es ihnen erstmals, die sensorischen, genetischen und mechanistischen Grundlagen dieser chemischen Täuschung zu entschlüsseln.**

„Das Team war fasziniert von der Beobachtung, dass Fruchtfliegen-Larven trotz ihrer räuberischen Natur selten Eier in ihrer Nähe angegriffen haben, selbst wenn sie keine Nahrung hatten“, berichtet der Biologe Prof. Dr. Andreas Thum von der Universität Leipzig. Bei der Prüfung verschiedener plausibler Abwehrmechanismen stellten die Forscher fest, dass die extrem dünne Wachsschicht in der Eierschale eine Schutzbarriere darstellt, die Kannibalismus verhindert.

Mit hochauflösender Massenspektrometrie zur Identifizierung der beteiligten Moleküle entdeckte das Team, dass die Wachsschicht aus einem Bouquet von Sexualpheromonen besteht, die von beiden Elternteilen stammen. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Chemikalie 7,11-Heptacosadien, die von der Mutter in die Wachsschicht des Eies eingearbeitet wird. Da-

durch wird das Ei auslaufsicher gemacht, damit es nicht austrocknet. Außerdem dient sie als chemische Maske, um die Identität des Eies vor Kannibalen-Larven zu verbergen.

Geleitet wurde die Studie, die einen multidisziplinären Ansatz verfolgt, von Dr. Roshan Vijendravarma von der Abteilung für Ökologie und Evolution der Universität Lausanne in der Schweiz. „In unserem Teil des Projekts konnten wir ein Gen namens ppk23 identifizieren, welches der Larve als Rezeptor dient, um das Pheromon 7,11-HD zu erkennen. Genetisch veränderte Fruchtfliegenlarven, denen der Rezeptor ppk23 fehlt, fallen nicht mehr auf die chemische Täuschung herein und verzehren die Eier ihrer Artgenossen“, erklärt Thum.

Die Täuschung als Verteidigungsstrategie gegen Raubtiere hat sich bei verschiedenen Arten unabhängig entwickelt. Aktuelle Studien

dazu konzentrieren sich weitgehend auf visonsbasierte Strategien und weniger auf diejenigen, die die anderen Sinne täuschen. Die Ergebnisse des Teams deuten darauf hin, dass chemische Täuschung im gesamten Tierreich häufiger vorkommt als bisher angenommen, insbesondere, wenn Raubtiere ihre Nahrung durch chemische Hinweise identifizieren. Es gebe jedoch kaum Studien mit gentechnisch veränderten Tieren von dieser Thematik. Daher zeige diese neueste Untersuchung, wie der Weg für die Erforschung sensorischer, neuronaler, genetischer und mechanistischer Täuschungsgrundlagen geebnet werden kann. Das eingehende Verständnis solcher Strategien ist von entscheidender Bedeutung, insbesondere in den Bereichen Insektensterben, Epidemiologie und Schädlingsbekämpfung.

Susann Huster

Altersdiabetes kommt schleichend und ohne Beschwerden

Prof. Dr. Matthias Blüher: Auf Blutzuckerwerte und Körpergewicht achten

■ Die Zuckerkrankheit gehört zu den weltweit häufigsten Krankheiten. Allein in Deutschland gibt es rund sechs Millionen Betroffene – die oft per Zufall von ihrer Erkrankung erfahren haben. Denn viele erkennen die Krankheit zunächst nicht. Auch, weil Diabetes mellitus in der Regel schleichend entsteht und erst einmal keine akuten Beschwerden verursacht.

„Vermehrter Durst, häufiger Harndrang, Leistungsminderung, Konzentrationschwäche und Sehstörungen können die ersten Symptome sein“, so Prof. Dr. Matthias Blüher, Leiter der Adipositas-Ambulanz für Erwachsene am Universitätsklinikum Leipzig. „Auf diese Anzeichen sollten übrigens auch Eltern achten. Denn sie können darauf hindeuten, dass das Kind einen Diabetes hat.“

Die häufigste Form der Zuckerkrankheit ist aber der Typ-2-Diabetes, auch Altersdiabetes genannt. Hier reagieren die Körperzellen zunehmend unempfindlich auf das Hormon Insulin. Dieses hilft vor allem bei der Energiever-

sorgung der Zellen, indem es die Aufnahme von Glukose (Zucker) aus dem Blut fördert. Wenn dieser „Transporthelfer“ aber immer weniger funktioniert, wird weniger Zucker von den Zellen aufgenommen. Ergebnis: Die Leistungsfähigkeit der Zellen sinkt, der Blutzuckerspiegel steigt.

„Das alles entwickelt sich nach und nach, so dass der Betroffene nicht sofort darauf aufmerksam wird“, erläutert Prof. Blüher.

„Manch einer mag auch seine zunehmende Leistungsminderung auf das Alter schieben. So wird Diabetes oft nur durch Zufall entdeckt, wenn bei einem Bluttest der Blutzuckerwert ins Auge sticht.“



Prof. Dr. Matthias Blüher

Der Leipziger Diabetologe rät, bei Besuchen des Hausarztes regelmäßig eine Kontrolle des Blutzuckerwertes vornehmen zu lassen. Das kann geschehen durch eine Nüchtern-Blutzuckerbestimmung. Wichtig ist dabei, dass tatsächlich acht Stunden vor der immer morgens stattfindenden Blutentnahme keine Nahrung und allenfalls ungesüßte und kalorienfreie Getränke wie Tee oder Wasser konsumiert werden. Beim oralen Glu-



Fotos: dpa / Stefan Straube

kosetoleranztest kann die Leistungsfähigkeit des Zuckerstoffwechsels beurteilt werden. Der Test wird vorgenommen, wenn aufgrund erhöhter Nüchtern-Blutzuckerwerte der Verdacht entsteht, dass eine Vorstufe von Diabetes vorliegt. Zudem empfiehlt er, den Risikofragebogen des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung zu beantworten. Dabei werden Fragen zum Alter, zu Diabetes-Erkrankungen in der Familie, zu Körpergewicht und Ernährung sowie zu bestimmten Laborwerten gestellt. Einen Arztbesuch kann er zwar nicht ersetzen,

aber er erlaubt frühzeitig wichtige Rückschlüsse darauf, wie sich das Risiko für eine Diabeteserkrankung verringern lässt.

In der Apotheke gibt es zudem preiswerte Diabetes-Tests, die zwar keine sichere Diagnose stellen, bei einem positiven Befund aber einen Arztbesuch nahelegen. Dabei wird ein Teststreifen beim Wasserlassen kurz in den Urinstrahl gehalten. Verfärbt sich das Testfeld, ist Zucker im Urin vorhanden. Dann empfiehlt es sich, weitergehende Diabetes-Diagnostik vornehmen zu lassen.

„Die Risikofaktoren für Diabetes reichen vom Übergewicht über Bewegungsmangel bis zu genetischen Vorbelastungen. Dabei ist in Deutschland der Haupt-Risikofaktor klar: Es ist das erhöhte Körpergewicht“, so Prof. Blüher. „Deswegen rate ich zu überlegen: An seinen Genen kann man nicht viel verändern, am Körpergewicht hingegen schon ...“

Uwe Niemann

Den Risikofragebogen des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung finden Sie im Internet unter: www.dife.de/diabetes-risiko-test.



LEIPZIGER ORIGINAL



LEIPZIGER ORIGINAL



SEIT 85 JAHREN
KOMPETENZ UND ERFAHRUNG

- ◆ hochspezialisierte transfusionsmedizinische Versorgung
- ◆ direkte Anbindung an das Universitätsklinikum
- ◆ umfassende Betreuung und Aufwandsentschädigung

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH
IN DER JOHANNISALLEE 32,
MONTAGS BIS FREITAGS VON 8 BIS 19 UHR!

85 JAHRE
TRANSFUSIONS
MEDIZIN
LEIPZIG

MEHR INFORMATIONEN:
WWW.BLUTBANK-LEIPZIG.DE

UKL-BLUTBANK SPENDE BLUT BEIM LEIPZIGER ORIGINAL.

Hasen und Nasen im Wartezimmer

In den Räumen der Kinderradiologie (Haus 6) gibt es für Klein und Groß wieder einiges zu entdecken. Der Künstler Gabriel Machemer hat aus seiner Sammlung von Abertausenden Hasenzeichnungen die schönsten ausgesucht. Neben den schönsten Hasen sind außerdem Portraits von Kindern ausgestellt, die er innerhalb eines Projekts zum Thema Waisen Kinder für die Franckeschen Stiftungen im Jahr 2013 gezeichnet hat. Machemer arbeitet vorwiegend mit Feder und Tusche, da sich die Brillanz und die tiefe Schwärze stark von anderen Zeichenmedien unterscheiden und er den starken Kontrast schätzt. Meistens entstehen die Zeichnungen in Intervallen und dann zu mehreren Hundert auf einmal. In seinem selbstvergessenen Zeichenmodus kann er manchmal Tage zubringen. Gabriel Machemer studierte Malerei und Germanistik in Halle und betreibt seit 1998 den Kunst- und Aktionsraum Hühnermanhattan. Neben seinen Tätigkeiten als Maler schrieb er zahlreiche Hörgeschichten für das freie Radio Corax und drei Romane. uki

Hasen und Nasen im Wartezimmer – Zeichnungen von Gabriel Machemer. In den Räumen der Kinderradiologie, Liebigstraße 20a (Haus 6). Die Ausstellung ist bis 30. April zu sehen.



Bild: Gabriel Machemer

KREUZWORTRÄTSEL

mit von der Partie	ein Leichtmetall (Kurzsw.)	dt. Studienbeihilfe (Kurzsw.)	Kfz-Z. Emden	India-nerzeit	Strom in Europa	Kurzform von Kenneth	sich laut äußern	Geliebte des Zeus	altgr. Saiteninstrument	griech. Dodekanes-Insel	deutsche Vorsilbe	Benzinbestandteil	Gesangsform in den Alpen	asiat. Buckelrind	Festtracht der Studenten	Selbstsucht, Eigenliebe	Schmetterlingsart
				franz. Komponist † 1918					stark duftende Schnittblume					Fragewort (4. Fall)			
Papierlateme						Sieger über Goliath (A. T.)	geschl. Hausvorbau				männl. Vorname	Verbindlichkeit; Gewähr (ital.)					
				Stadtteil von Köln	Haut (Med.)				Teil des Rhein. Schiefergebirges	Pampasstraub				mit (Musik) Show	2		
„Nachfolger“ des Zivis (Kurzsw.)	bargeldloser Zahlungsverkehr	asiatische Völkergruppe	Umstandswort				ölarartige chem. Verbindung	roter Farbstoff				weibliche Brust	französisch: Rhein				
loyal, ergeben					See-räuber	Vom. des Sängers Presley † 1977				Prüfung betriebl. Qualitätsmerkmale	Farblosigkeit						
		3	die Krone tragender Teil des Baumes	Arznei-kügelchen			Nieder-schlag	blutstillendes Mittel					Muschel-geld	ugs.: dumpfer Schlag		ugs.: erotisch-attractiv	
unter Drogenwirkung (engl.)		Vorname Lindgrens † dt. Stadt am Rhein				Prophet	Bruder des Romulus	5			Art, Gattung (franz.)	Würfel					
				beiliegend, in der Anlage	Steno-grafie-kürzel			veraltet: Guts-pächter	äußeres Uhren-teil								
Lausbub bei Wilhelm Busch	Fluss durch Berlin	dt. Fußballspieler (Mario)	Stadt in Baden-Württemberg				ehem. US-Raumfahrtprogramm	mischen					Volks-republik in Ost-asien	Eiform		kleiner Junge (Kose-wort)	
Kreis-, Kugel-ab-schnitt					wieder-holtes Auf-stacheln	Anrufung Gottes			einer der drei Muske-tiere	amerik. Sänger (Bing) † 1977							
			Sechseck (Math.)	zaubern			Kurzhaar-katze mit blauen Augen		Ur-kunden-samm-lung				franz. Flugzeug-pionier † 1936		handeln		
Stadt in England (Pferde-rennen)	Rück-buchung	See-manns-lohn				7	Zirkus-arena	Teil eines Buches				ind. Bundes-staat	frühere schwed. Pop-gruppe				
dumme, törichte Handlung				veraltet: Onkel	Gestalt der german. Sage				Fels-schlucht m. Wild-wasser	grell (Farbe)				4			
		flieder-blauer Farbton	Welt-meer				Trieb-fahrzeug der Bahn (Kurzsw.)	ostasiat. Halbinsel PC-Zeichen-satz (Abk.)				deutscher Putschist † 1922	Fluss zur Rur	Ein-spruch			
Fisch-fang-gerät	Laut eines Esels	kürzeres Gelächter ugs.: heran		keines-falls						weibliches Rind	Straßen-krü-mung						
un-richtig			Hafen-stadt in Penn-sylvania				Strom in Ost-sibirien			span. Insel-be-wohner							
Entspre-chung, Ähnlich-keit					Prah-lans							Tierfuß					
chines. Provinz (Seide)			6	engl. Kurz-form v. Michael			Krank-heits-erreger			musik. Begriff (Doppel-schlag)							

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

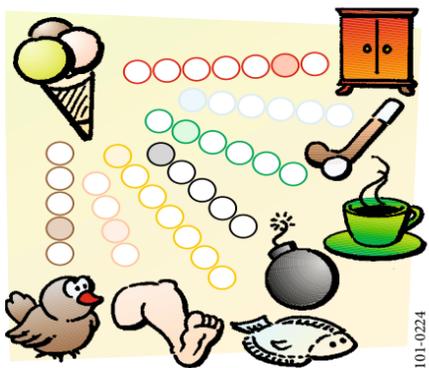
Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 16/2018 lautete: Simulant. Gewonnen haben Reinhild Melcher (Naunhof), Ursula Rahmig (Lengenfeld) und Manfred Schwenke (Brandis).

Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!

Verlosung: Drei Büchergutscheine

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte mit dem Kennwort „Kreuzworträtsel“ und senden Sie diese bis zum 20. Februar 2019 an unsere UKL-Redaktionsanschrift (siehe Impressum, Seite 2) oder per eMail an: redaktion@uniklinik-leipzig.de. In E-Mails bitte Adresse angeben. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

BILDERRÄTSEL



Wenn ihr die Zeichnungen die alle mit Eis beginnen erkannt habt und die Lösung in die Kreise schreibt, nennen die andersfarbigen Kreise das Lösungswort.

Lösung: Eisbahn

SUDOKU

leicht									mittel									schwierig									
		1						7		5		3	6										7				6
3		6	2				4	1	7			1	5				6			7					9	1	
		2	1		9				3						7	5			4	8			3				
9				6	4			1			2	9		6				8					7		6		
6	4		1		5		2			7			2			9				2		6		4			
5			7	8				4				7		3	8				3		1				2		
			8		7	1				4	8						6				4			9	5		
	3	8			1	7		5		2			3	1			5	6	5					2			
1							9						4	2		1		4				9					

■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



■ WICHTIGE SERVICENUMMERN

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 - 17800
(Zufahrt über Paul-List-Straße)
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig - 26242
Öffnungszeit 24 Stunden täglich

Kreislaufsaal der Abteilung für Geburtsmedizin
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig
Öffnungszeit 24 Stunden täglich
Schwangerenambulanz - 23494

Infoabend für werdende Eltern - 23611

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

Zentraler Empfang
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig - 17900

Blutbank (Blutspende)
Johannissallee 32, 04103 Leipzig
Info-Telefon - 25410

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
- Universitätszahnmedizin - 21104
- 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
- Ambulanz der Urologie - 17633
- Diabeteszentrum - 12222
- Med. Versorgungszentrum - 12300
- 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