

## Laufend unterwegs am UKL

*Der Krankentransport ist ein wichtiges Bindeglied und bringt Patienten von A nach B*



### Klein und kabellos

UKL setzt auf Herzschrittmacher der neuesten Generation

SEITE 2



### Neues Register

Erbliche Nierensteinleiden sollen zentral erfasst und erforscht werden

SEITE 3



### Im Ausland im Einsatz

UKL-Experten engagieren sich in der Behandlung und geben Wissen weiter

SEITEN 4/5

■ DER AUGENBLICK

# Gesundheitstag am UKL



Foto: Stefan Straube

Unter dem Motto „Gesund essen, gesund fühlen, gesund bleiben“ fand am 28. August der zweite Gesundheitstag am Uniklinikum Leipzig statt. Alle Mitarbeiter waren eingeladen, die vielen gesunderhaltenden und -fördernden Angebote, die es bei uns gibt, kennenzulernen und

auch gleich auszuprobieren. So gab es neben Vorträgen auch verschiedene Bewegungsangebote wie Bauch-Beine-Po- und Faszientraining, gesunde Snacks am Infostand der Diätassistenten und viele Möglichkeiten, zu den Mitarbeiterangeboten des UKL ins Gespräch zu kommen.

## Herzschrittmacher der neuesten Generation: Kleine kabellose Kapseln

Auch moderne Defibrillatoren benötigen keine Sonden mehr

■ 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 &  
verantwortlicher Redakteur  
„Jenseits der Liebigstraße“).

Universitätsklinikum Leipzig,  
14. Jahrgang

In Kooperation mit der Redaktion der  
LEIPZIGER VOLKSZEITUNG.

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

■ **Geräte, die ohne Kabel auskommen, setzen nicht nur in der Unterhaltungselektronik die Standards. Auch in der Medizintechnik dauert die technische Weiterentwicklung an. Davon profitieren auch Patienten mit Herzerkrankungen. An der Klinik und Poliklinik für Kardiologie des Universitätsklinikums Leipzig kommen seit kurzem kabellose Herzschrittmacher und subkutane Defibrillatoren zum Einsatz. Wichtige Gemeinsamkeit beider Geräte: keine Sonden im Herz mehr.**

Klinikdirektor Prof. Ulrich Laufs erläutert: „Bei ausgewählten Patienten, die eine Schrittmacherstimulation nur in der Herzkammer und nicht auch in der Vorkammer benötigen, können wir nun ein kabelloses Gerät verwenden.“ Bisher wird ein kleines metallisches Aggregat unter die Haut implantiert, von dort führen

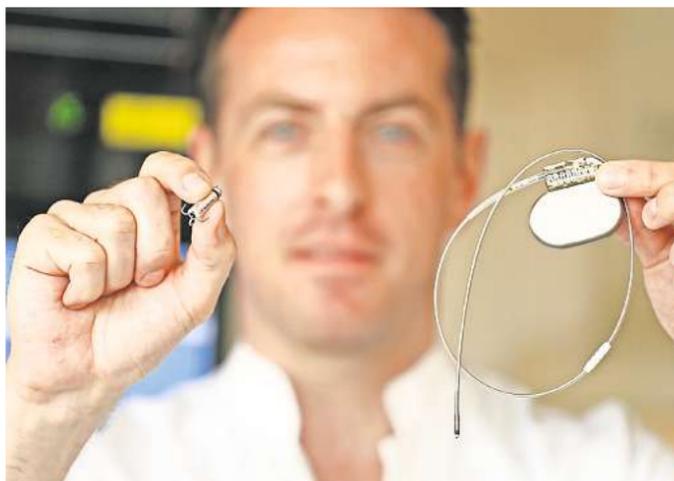


Foto: Ines Christ

Größenvergleich: Oberarzt Dr. Daniel Jurisch mit dem kleinen kapselartigen Herzschrittmacher, rechts dazu ein bisheriges Modell mit Kabel und Sonde.

Kabel zu den Sonden im Herz. „Der neue Schrittmacher wird direkt in die Herzspitze gesetzt. Er ist etwa zwei Zentimeter klein, kapselartig, am ehesten vergleichbar mit einer Kugelschreiberspitze. Vorn sind kleine ‚Anker‘ befestigt. Sie halten das Gerät im Herzmuskel fest“,

erläutert er. Einmal verankert, führt der Schrittmacher die Messungen und die nötigen Stimulationen durch. Nicht nur, dass das Gerät kleiner als bisher ist, der Patient erfährt laut Prof. Laufs auch darüber hinaus keinerlei andere Beeinträchtigungen mehr: „Nicht

einmal eine Narbe bleibt zurück, denn der Herzschrittmacher wird über einen Katheter und die Vene eingeführt.“ Menschen mit hohem Risiko für ein Kammerflimmern benötigen in vielen Fällen einen eingebauten Defibrillator, der bei einsetzendem Flimmern für die nötige Stimulation mit elektrischem Strom sorgt. Auch bei diesen Geräten führen bisher Kabel zu den Sonden im Herzen. „Die Sonden allerdings können sich infizieren. Dies gilt besonders bei Menschen mit einem gestörten Immunsystem oder bei jenen, die Infektionsherde oder weitere Fremdkörper wie Katheter in sich tragen“, sagt UKL-Klinikdirektor Laufs. Auch die neuen subkutanen Defibrillatoren kommen ohne Sonde im Herzen aus. Nur ein Kabel wird am Brustbein unter die Haut gelegt, das Aggregat sitzt an der Herzspitze und kann das Organ so sicher schocken. Markus Bien

# Erstes deutsches Register für erbliche Nierensteinleiden am UKL etabliert

„Seltene Erkrankungen“ sollen zentral erfasst und besser erforscht werden

■ Die Nephrolithiasis, das Auftreten von Nieren- und Harnsteinen, gilt in den Industrienationen bereits als Volkskrankheit. Ursächlich sind neben Ernährung und Lebensgewohnheiten allerdings auch erbliche Faktoren, die auf einem einzelnen Gendefekt beruhen können – sogenannte monogene Nierensteinleiden. Um sie besser erforschen zu können, ist am Universitätsklinikum Leipzig das erste „Register für hereditäre Nierensteinleiden“ in Deutschland etabliert worden. Vor allem Urologen und Kinderärzte sind angesprochen, ihre Daten an das Register zu melden.

„Bei erblichen Nierensteinleiden gibt es viele verschiedene Krankheitsbilder“, erläutert Privatdozent Dr. Jan Halbritter, Oberarzt der Sektion Nephrologie an der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie und Nephrologie am UKL. Nach bisherigem Wissensstand kommen die verschiedenen genetisch bedingten Nierensteine bei etwa einem von 2000 Menschen vor, weshalb sie definitionsgemäß als sogenannte Seltene Erkrankung gelten. Die Gesamtheit der Seltenen Nierensteinleiden sei aber in ihrer Häufigkeit womöglich unterschätzt, so Dr. Halbritter. Um diese Dunkelziffer zu beleuchten, sei die zentrale Erfassung ein erster Schritt.

Am UKL wurde durch die von ihm geleitete Arbeitsgruppe das deutschlandweit erste „Register für hereditäre Nierensteinleiden“ ins Leben gerufen – mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) und der Else Kröner-Fresenius-Stiftung sowie organisatorischer Förderung durch die nationalen nierenerztlichen Fachgesellschaften für Kinder und Erwachsene, DGfN und GPN. Die zentrale Erfassung aller Daten über diese Erkrankung sei bisher un-



Fotos: Stefan Straube

Eine von PD Dr. Jan Halbritter, Oberarzt der Sektion Nephrologie am Universitätsklinikum Leipzig, geleitete Arbeitsgruppe hat das deutschlandweit erste Register für erbliche Nierensteinleiden ins Leben gerufen.

terrepräsentiert, sagt Dr. Halbritter. „Es ist wichtig, diese gebündelt zu dokumentieren und in einer zentralisierten Datenbank auszuwerten, um das darin enthaltene Wissen für eine zukünftige Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten nutzen zu können“, erläutert er weiter.

Halbritter arbeitet dabei eng mit dem Kinderneurologen Prof. Bernd Hoppe, langjähriger Experte auf dem Gebiet der erblichen Nierensteinleiden vom Universitätsklinikum Bonn, zusammen. Am UKL tragen Oberärztin Dr. Katalin Ditrach von der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Urologie-Klinikdirektor Prof. Jens-Uwe Stolzenburg

zum Registereinschluss von betroffenen Patienten bei.

„Ob eine erbliche Veranlagung als Ursache für die Nephrolithiasis vorliegt, lässt sich nur dann sicher bestimmen, wenn bei Patienten eine genetische Diagnostik durchgeführt wird“, erklärt Dr. Halbritter. „Bestätigt sich der Verdacht oder ist bereits eine genetische Diagnose gestellt, ist es wichtig, den Patienten in einem Register wie unserem zu erfassen, um das Bild und den Verlauf der Krankheit besser untersuchen zu können.“ Die Meldung von Verdachtsfällen ist durch jeden Arzt möglich. Besonders Urologen und Kinderärzte, die im klinischen Alltag häufiger Nierensteinleiden behandeln,

sind angesprochen, ihre Daten an das Register zu melden.

Wichtige Einschlusskriterien sind das erstmalige Auftreten von Nierensteinen vor dem 40. Lebensjahr, Nierensteinleiden in der Familie bei Verwandten ersten Grades oder das gehäufte Wiederkehren dergenannten Rezidiv-Steine. Vor allem werden natürlich diejenigen Patienten aufgenommen, bei denen bereits eine erbliche Form mittels genetischer Diagnostik nachgewiesen wurde. Aus Sicht von Oberarzt Halbritter wäre es zu begrüßen, wenn in den nächsten Jahren weitere Partner hinzukämen und sich das Register flächendeckend vergrößern würde. *Markus Bien*

## 18 Betten in sechs Minuten

Erfolgreiche Übung im UKL-Klinikneubau: Bei simuliertem Brand muss Station in kurzer Zeit leergeräumt werden

■ Die Fertigstellung von Haus 7, dem großen Klinikneubau des Universitätsklinikums Leipzig am Campus Liebigstraße, geht in die letzte Phase. Im September ist Inbetriebnahme. Anfang August ertönte erst einmal Feueralarm – allerdings nur ein simulierter. Bei einer Räumungsübung mussten die Verantwortlichen am UKL nachweisen, dass alle Betten einer Station innerhalb einer vorgegebenen Zeit aus dem gefährdeten Bereich gebracht werden können. Dies ist unter anderem Bestandteil der behördlichen Auflage, um die so genannte Genehmigung zur Nutzungsaufnahme für das neue Haus zu erhalten. Die Übung wurde mit Bravour bestanden.

„Alarm ist gestartet“, hieß es am Vormittag, dann lief die Zeit. Mehr als zwölf Minuten darf es nicht dauern, alle 18 Betten der zukünftigen Station J 3.1 aus dem „brennenden“ Bereich zu räumen. Das gibt die Leipziger Branddirektion so vor. Und das

Bauordnungsamt der Stadt Leipzig war vor Ort und überwachte die Übung.

Das Szenario war bewusst mit erschwerten Bedingungen versehen worden: In den Nachtstunden, wenn nur zwei Schwestern auf der Station Dienst haben, bricht ein Feuer in einem Elektraum aus. Die Mitarbeiterinnen erkunden, wo genau sich das Feuer befindet und lösen einen Personalalarm aus. Die umliegenden Stationen schicken dann sofort alle verfügbaren Kollegen zu Hilfe. Schnell werden alle Betten aus den Zimmern geholt und in den nächsten sicheren Brandabschnitt geschoben.

Die gesamte Aktion läuft reibungslos, alle Beteiligten wissen, was zu tun ist. Nach gerade einmal sechs Minuten sind alle „Patienten“ aus dem Gefahrenbereich gebracht. Die Betten stehen nun in benachbarten Fluren, jedoch immer so, dass weiterhin Fluchtwege frei sind. Auch die Mitarbeiter des Bauordnungsamtes sind überzeugt: „Übung erfolgreich bestanden.“

Nach zweieinhalbjähriger Bauzeit wird im

September das aktuell größte Bauprojekt des UKL fertiggestellt. Das neue Klinikzentrum erweitert den Medizincampus an der Liebigstraße in östlicher Richtung. Investiert werden rund 58 Millionen Euro. Auf vier Ebenen und rund 10 100 Quadratmetern Nutzfläche entstehen unter anderem mehrere Ambulanzen sowie Pflegestationen für 160 Betten.



Nur gut die Hälfte der maximal zulässigen Zeit benötigten die Schwestern des UKL, um alle Betten einer Station aus dem „Gefahrenbereich“ zu bringen.

Hauptnutzer sind die Kinder- und Jugendmedizin und das Universitäre Krebszentrum Leipzig (UCCL).

Am 20. September erfolgt die offizielle Einweihung, unter anderem mit dem sächsischen Ministerpräsidenten. Gefeierte wird das neue Haus mit einem großen Tag der offenen Tür am 22. September. *MB*

Tag der offenen Tür am 22. September am Universitätsklinikum Leipzig

Einmal einen Blick hinter die Kulissen universitärer Spitzenmedizin werfen? Mit den Experten direkt ins Gespräch kommen? Das Neueste über Vorsorge und Behandlung von Volkskrankheiten wie Krebs erfahren? Mit den Vampiren die Blutbank erkunden? Das alles ist möglich am 22. September 2018. An diesem Tag laden wir von 10 bis 17 Uhr anlässlich der Eröffnung des Klinikneubaus Haus 7 zum Tag der offenen Tür entlang der Liebigstraße ein. Mehr Informationen auf [www.uniklinikum-leipzig.de](http://www.uniklinikum-leipzig.de).

## Im Ausland im Einsatz

Die Ärztinnen und Ärzte des Universitätsklinikums Leipzig üben ihren Beruf mit Leidenschaft aus. Tag für Tag sind sie für die Patienten des UKL da. Sie arbeiten in einem Land mit einem funktionierenden Gesundheitssystem auf hohem Niveau – trotz aller bestehenden Probleme. Im Bewusstsein, dass dies nicht in allen Regionen der Erde so ist, haben sich einige zu einem Engagement jenseits der heimatlichen Arbeitswelt entschieden. Über Stiftungen, Fachgesellschaften, nationale oder internationale Organisationen verbringen sie einen Teil ihrer Freizeit oder ihres Urlaubs damit, in anderen Ländern ihr Wissen an Mediziner weiterzugeben, um Menschen zu helfen, die sich sonst die Behandlung niemals leisten könnten oder für deren Probleme es schlicht keine einheimischen Ärzte gibt.

Wir stellen das Auslandsengagement von vier UKL-Experten vor.

### An Bedürfnissen vor Ort orientieren: Äthiopien braucht Kinderradiologen

Prof. Hirsch half bei Ausbildung der ersten einheimischen Spezialisten für das Erkennen von Kinderkrankheiten mit

■ „In ganz Afrika gibt es – mit Ausnahme von Südafrika – keinen einzigen zertifizierten Kinderradiologen“, sagt Prof. Franz Wolfgang Hirsch, Leiter der Kinderradiologie am UKL. Um an diesem Zustand zumindest in einem weiteren Land etwas zu ändern, schloss er sich einem Projekt von Prof. Kassa Darge an, einem gebürtigen Äthiopier, der 20 Jahre in Deutschland lebte und Professor für pädiatrische Radiologie am Universitätsklinikum Würzburg war. Nun ist er Chef der Kinderradiologie am weltweit bekannten „CHOP“ in Philadelphia, einer der größten Kinderkliniken in den USA.

Prof. Darge verfolgte die Idee, sein Wissen in sein Heimatland Äthiopien zurückzubringen. Als europäischer Partner dieses interkontinentalen Projekts unter Schirmherrschaft der „World Federation of Pediatric Imaging“ (WFPI) wurde Prof. Hirsch eingeladen. So verbrachte er drei Wochen in Äthiopiens Hauptstadt Addis Abeba. „In diesem Land sind 60 Prozent der Bevölkerung Kinder, für deren spezielle Bedürfnisse es noch keine Spezialisten gibt“, beschreibt der

UKL-Mediziner die Situation. Ziel der Mission: Am Universitätsklinikum der Hauptstadt sollten zwei Ärzte zu Kinderradiologen nach amerikanischem Standard ausgebildet werden. Den Wissensdrang der äthiopischen Ärzte beschreibt Hirsch als extrem groß. Zu einem zusätzlich an-

gebotenen Weiterbildungskurs über drei Tage reisten 150 Teilnehmer an – und damit genauso viele, wie es Radiologen in ganz Äthiopien gibt. Jeden Tag habe es Vorträge gegeben, Röntgenbilder wurden besprochen, gemeinsame Ultraschalluntersuchungen wurden durchgeführt. Ein



Kinderradiologe Prof. Franz Wolfgang Hirsch bei einem Weiterbildungskurs für Radiologen in Äthiopien. Foto: privat

MRT gab es noch nicht. „Trotzdem wollten die äthiopischen Kollegen wissen, wie so etwas funktioniert, sie möchten den Anschluss nicht verlieren“, erzählt Prof. Hirsch.

Angesichts weiterer und zum Teil viel größerer Probleme im Land – fehlende Impfungen oder schlechte Hygiene – habe er sich nach einiger Zeit vor Ort kritisch hinterfragt, ob es der richtige Zeitpunkt für ein solches Programm gewesen sei. Eine Antwort fand er aber dennoch: „Es ist dann richtig, wenn man herausfindet, wo die Bedürfnisse vor Ort liegen und wie wir wirklich helfen können. Wir sollten nicht unsere – oft unscharfe – Sicht von Extern zum Maßstab machen.“ Wenn man sich daran orientiere, so der Leipziger Kindermediziner, dann sei es sehr wohl sinnvoll, auch Spezialisten für das Erkennen von Kinderkrankheiten auszubilden. „Mir geht es besonders um einen nachhaltigen Effekt“, betont Franz Wolfgang Hirsch. Er könne sich gut vorstellen, ein weiteres Mal nach Äthiopien zu reisen. „Ich wüsste dann, was ich besser machen würde.“ Mit Prof. Kassa Darge steht er diesbezüglich schon wieder in engem Kontakt.

Markus Bien

### Bulgarien, Ägypten, Aserbaidshon: Prof. Kiess geht in Klausur

UKL-Kinderklinikdirektor bildet junge Kinderendokrinologen aus

■ Prof. Wieland Kiess ist nicht nur Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, sondern auch Kinderarzt, dem die Ausbildung junger Menschen am Herzen liegt – hierzulande wie weltweit. Daher war er in diesem Jahr zum zweiten Mal als Ausbilder bei der „Winter School“ der Europäischen Gesellschaft für Kinderendokrinologie (ESPE) dabei. Die Idee dahinter: Einmal im Jahr gehen etwa 25 junge Kinderärzte aus Osteuropa, Afrika oder dem Nahen Osten/Mittelmeerraum mit sechs gestandenen Medizinern aus sechs verschiedenen Ländern eine Woche lang „in Klausur“ – Ausbildung in konzentrierter Form also. Weil man sich im Februar in der Nähe von Ägyptens Hauptstadt Kairo traf, blieb „Winter School“ dabei sicherlich eine rein kalendarische Bezeichnung.

Im vergangenen Jahr mag das anders gewesen sein, 2017 ging es in ein Gebirgsdorf bei Sofia, der Hauptstadt Bulgariens. Doch ob Nordafrika oder Südosteuropa, wer sich für die ESPE-„Winter School“ angemeldet hatte, dem ging es in erster Linie um neues Wissen. In interaktiven Vorträgen und Seminaren erhielten die Teilnehmer dann auch ein geballtes Maß davon. Thematisch ging es neben der Kinderendokrinologie vor



Prof. Wieland Kiess mit Teilnehmerinnen der „Winter School“ für Kinderendokrinologen. F.: privat

allem um Kinder-Diabetes, angeborene Stoffwechselerkrankungen, Adipositas und allgemeine Kinderheilkunde. „Eine Besonderheit stellen die Falldiskussionen dar“, berichtet Prof. Kiess, „denn die jungen Ärztinnen und Ärzte müssen Fälle aus ihrem jeweiligen Heimatland mitbringen. Da

kommen dann zum Teil extrem seltene Erkrankungen zur Sprache.“

Daneben verfolgt die „Winter School“ noch ein weiteres Ziel: „Wir möchten besonders gute junge Kollegen für Stipendien finden, damit diese ihre Kenntnisse vertiefen können“, erläutert Prof.

Kiess. So weit im Moment Dr. Teofana Bizerea aus Rumänien am UKL und wird auf Stationen und in den Ambulanzen ausgebildet. Dahinter steht auch der Wunsch, mit den Universitäten der jungen Ärzte Kontakte aufzubauen und den Austausch zu fördern.

Obwohl bei jeder „Winter School“ natürlich das Fachliche im Vordergrund stehen soll, gehört an einem der Nachmittage auch ein Ausflug zum Programm. „Wir versuchen, den Geist des Gastlandes einfließen zu lassen“, so Kiess. Ein einheimischer Organisator kümmere sich immer um das jeweilige Rahmenprogramm. „In Bulgarien unternahmen wir eine Wanderung in die Berge, in diesem Jahr ging es ins Ägyptische Museum von Kairo“, erzählt der Klinikdirektor. Auf ihrer Fahrt durch die riesige Metropole wurden die Besucher dabei mit enormen Gegensätzen zwischen Arm und Reich konfrontiert, eine Tatsache, die Prof. Kiess nach eigenen Worten nachdenklich werden ließ: „Das spiegelte eindrücklich wider, wie gut es uns – bei all unseren Problemen – hier geht. Es macht einen bescheiden“, meint er. Im kommenden Jahr, wenn die „Winter School“ am Kaspischen Meer in Aserbaidshon gastiert, wird Prof. Wieland Kiess wieder dabei sein, um junge Kinderärzte auszubilden – und dafür gern seinen Urlaub und seine Freizeit zu opfern. MB

# Statt Urlaub: Prof. Alexander Hemprich operiert kleine „Spaltkinder“ in Vietnam

Entlaubungsmittel „Agent Orange“ wirkt bis heute: Mehr Fehlbildungen auch durch Langzeitfolgen des Krieges

■ **„Schauen Sie, das war vor der Operation. Und so sieht es nun aus.“ Voller Stolz blickt Prof. Alexander Hemprich, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie am UKL, auf das Foto eines von ihm behandelten kleinen vietnamesischen Jungen mit einem Lippenspaltverschluss. Davon ist so gut wie nichts mehr zu sehen. Die Freude darüber ist dem UKL-Mediziner deutlich anzusehen.**

In diesem Jahr war er zum dritten Mal mit „seiner“ Gesellschaft, der DEVIEMED, in Vietnam, um dort in seinem Urlaub Kinder kostenlos zu operieren. DEVIEMED steht für „Deutsch-Vietnamesische Gesellschaft zur Förderung der Medizin in Vietnam“. Seit 2014 ist Hemprich ihr Präsident. 1995 von einem in Deutschland lebenden vietnamesischen Arzt gegründet, zählt die Nichtregierungsorganisation rund 300 Mitglieder. Neben Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen finden sich hier zum Beispiel auch Anästhesisten, Kinderärzte, Logopäden, HNO-Ärzte und Kieferorthopäden. Die Ärzte und Schwestern kommen aus Würzburg, Rostock, Minden, Köln – und eben aus Leipzig. Zweimal im Jahr fliegen einige dann für 14 Tage nach Vietnam, um überwiegend kleine Kinder bis fünf Jahre

mit Lippenspalt- und Gaumenspaltverschluss zu behandeln. Ihr Haupteinsatzgebiet ist die Millionenstadt Da Nang in Zentralvietnam.

„Warum machen wir das?“, fragt Prof. Hemprich und gibt gleich die Antwort selbst: „Auch dort gäbe es Ärzte, die das medizinisch leisten könnten, doch die tun es nur gegen hohe Zahlungen.“ Stiftungen, die DEVIEMED unterstützen, helfen bei den Kosten

von rund 30 000 Euro für einen Einsatz. „Dies ermöglicht es uns, auch Bewohnern abgelegener Bergdörfer, die sich keine teure Behandlung leisten könnten, unsere Hilfe anzubieten“, sagt der in Fachkreisen hochgeschätzte UKL-Experte.

Auf eine Besonderheit von DEVIEMED verweist Prof. Hemprich mit Nachdruck: „Ein Unterschied zu anderen Vereinen ist, dass bei uns alle Disziplinen dabei sind, die gebraucht

werden, um die ‚Spaltkinder‘ vollständig behandeln zu können.“ Rund 3600 Kinder und junge Erwachsene sind seit 1995 erfolgreich behandelt worden. Bei einem Auslandseinsatz werden etwa 80 Kinder operiert.

Sind die Mediziner aus Deutschland vor Ort, steht die Arbeit im Vordergrund. Für die Schönheit des Landes haben sie dann so gut wie keinen Blick. Eine Operation dauert zweieinhalb bis drei Stunden. Von 9 bis 18.30 Uhr wird operiert, zehn Eingriffe pro Tag in drei OP-Sälen. Mit Urlaub hat das dann wenig zu tun.

In Vietnam kommt eines von 300 Babys mit einer Fehlbildung an Gaumen oder Lippe zur Welt, in Deutschland sind es nur halb so viele. „Die Ursachen sind vielfältig, Mangelernährung zum Beispiel“, erklärt Prof. Hemprich, „doch immer noch wirken auch Langzeiteffekte des Krieges, als die USA chemische Entlaubungsmittel einsetzten, das so genannte Agent Orange.“

Neben der unmittelbaren humanitären Hilfe versuchen Prof. Hemprich und seine Mitstreiter der DEVIEMED aber auch, einheimische Mediziner vor Ort weiterzubilden oder ein Praktikum in Deutschland zu ermöglichen. „Mehr Hilfe zur Selbsthilfe“, nennt es der Leipziger Klinikdirektor. Seit ein paar Jahren besteht daher auch eine Kooperation mit der Universität in Da Nang. *Markus Bien*



Prof. Alexander Hemprich reiste schon mehrfach mit der Fachgesellschaft DEVIEMED nach Vietnam, wo deutsche Ärzte und Pflegekräfte Kinder mit Spalterkrankungen behandeln. *Foto: privat*

## Ein Huhn als Dankeschön

Über seine „Stiftung Kinderchirurgie“ verhilft Prof. Martin Lacher Kindern aus Entwicklungsländern zu besseren Chancen im Leben

■ **Wenn Prof. Martin Lacher in Länder wie Tansania oder Äthiopien reist, dann tut er dies meist sogar im Auftrag seiner eigenen Stiftung. 2016 rief der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie am UKL zusammen mit seiner als Pädiaterin tätigen Schwester die „Stiftung Kinderchirurgie“ ins Leben. Sie unterstützt spezialisierte Ärzte, die in medizinisch unterentwickelten Ländern komplizierte chirurgische Eingriffe an Kindern und Neugeborenen mit speziellen Fehlbildungen vornehmen. Ein- bis zweimal im Jahr fliegt auch Prof. Lacher selbst für jeweils eine Woche ins Ausland, um zu operieren.**

So war er 2017 in Tansania und Äthiopien und in diesem Frühjahr bereits in Kairo/Ägypten. Im August ging es nun für Prof. Lacher und seinen UKL-Kollegen Oberarzt Dr. Peter Zimmermann erneut nach Hawassa in Äthiopien. Am dortigen Universitätsklinikum soll eine kinderchirurgische Abteilung aufgebaut werden.

In weniger entwickelten Ländern können sich Menschen oft komplizierte chirurgische Eingriffe nicht leisten. Internationale Initiativen senden daher Experten der Kinderchirurgie und Anästhesie in diese Länder, um kostenlose Operationen vorzunehmen. Die Ärzte arbeiten ehrenamtlich und verlangen für ihre Hilfe kein Behandlungshonorar, ja sie finanzieren Transport und Unterkunft sogar noch selbst. Prof. Lachers Stiftung unterstützt sie dabei.

„Meine Motivation für diese Aufgabe ist es zum einen, Kindern mit Fehlbildungen die Chance auf eine gute OP und damit bessere Chancen im Leben zu geben. Zum anderen motiviert mich die Möglichkeit, nachhaltige Effekte durch eine Ausbildung vor Ort zu er-

zielen“, beschreibt es Prof. Lacher. „Wir suchen bevorzugt nach Projekten, bei denen wir über Jahre ein oder zwei Kinderchirurgen vor Ort ausbilden können.“

Seine Stiftung kooperiert auch mit internationalen Organisationen wie CT Overseas oder

dem Hammer Forum Deutschland, um in Projektländern die komplizierten Operationen durchzuführen und auf eine bestehende Infrastruktur zurückgreifen zu können.

Einige der Krankheiten, die von den Spezialisten angegangen werden, sind zum Beispiel Morbus Hirschsprung, eine angeborene Fehlbildung des Enddarms, sowie die sogenannte Analatresie, bei der Kinder bei ihrer Geburt keine Analöffnung haben. Ferner werden Mädchen und Jungen mit Ösophagusatresie behandelt, einer angeborenen Fehlbildung, bei der der obere Teil der Speiseröhre endet und der untere aus der Luftröhre entspringt. Bei seinen Auslandseinsätzen geht es UKL-Klinikdirektor Lacher in erster Linie um Wissenstransfer, was bedeutet, motivierte Ärzte vor Ort weiterzubilden, ihnen Spezialkenntnisse und moderne Techniken beizubringen, so dass sie über das Wissen verfügen, Eingriffe selbst vorzunehmen. Doch auch er lerne immer wieder hinzu, wenn er unterwegs sei, betont er. „Wir sehen dort einfache Dinge, die nicht zu Hause auftreten.“ Dazu gehören möglicherweise auch hierzulande ungewöhnlich erscheinende Formen des Dankes, wie Prof. Martin Lacher sie in Tansania erlebte, als sich Eltern mit Eiern oder sogar gleich mit lebenden Hühnern für die Operation ihres Kindes erkenntlich zeigen wollten. *MB*



Kinderchirurg Prof. Martin Lacher (M.) reist jedes Jahr ins Ausland, um dort Neugeborene und Kinder mit Fehlbildungen zu behandeln. *Foto: privat*

[www.stiftung-kinderchirurgie.org](http://www.stiftung-kinderchirurgie.org)  
[www.facebook.com/StiftungKinderchirurgie](https://www.facebook.com/StiftungKinderchirurgie)

# Stationär und ambulant: UKL ist seit Jahren Zentrum für Behandlung von Lungenhochdruck

Seltene, aber ernste Krankheit kann gut therapiert werden

■ **Lungenhochdruck – pulmonale Hypertonie (PH) – bezeichnet ein Krankheitsbild, bei dem ein Bluthochdruck im Lungengefäßsystem vorliegt. Sie tritt viel seltener auf als der allgemein bekannte Bluthochdruck im Körperkreislauf und darf nicht mit diesem verwechselt werden. Lungenhochdruck ist eine ernst zu nehmende Krankheit, die tödlich enden kann. Nur wenige Zentren in Deutschland sind in der Lage, pulmonale Hypertonie zu therapieren. In der von Prof. Hubert Wirtz geleiteten Abteilung Pneumologie am UKL stellt die Behandlung dieser Erkrankung bereits seit mehr als 20 Jahren einen Schwerpunkt der Arbeit dar.**

Als Lungenkreislauf bezeichnet man den Weg des Blutes aus der rechten Herzkammer, von wo es über die Lungenarterien zu den Lungenbläschen gepumpt wird. Dort nimmt das Blut den eingeatmeten Sauerstoff auf und fließt über die Lungenvenen und den linken Herzvorhof in die linke Herzkammer. Ist der Blutfluss behindert, wird die Sauerstoffversorgung eingeschränkt. Der Lungendruck erhöht sich und die Belastung des Herzens nimmt zu. „Im Lungenkreislauf beträgt der Druck normal nur etwa ein Zehntel des Körperblutdrucks. Steigt der Druck, dann ist die rechte Herzkammer damit schlicht überlastet, weil sie muskelschwächer ist als die linke.“ Prof. Hans-Jürgen Seyfarth ist der Leitende Oberarzt der Abteilung Pneumologie und Experte für die Behandlung von pulmonaler Hypertonie. „Das Hauptsymptom ist Luftnot. Doch gerade das macht die Erkennung so schwierig, weil jede Herz- und Lungenkrankheit dieses Symptom verursacht“, erläutert er. Ursachen für die Krankheit können eine Lungenerkrankung, eine Linksherzerkrankung oder eine Lungenembolie, also der Verschluss von Lungenarterien meist durch ein Blutgerinnsel, sein. Aber die



Fotos: Stefan Straube

Prof. Hans-Jürgen Seyfarth, Leitender Oberarzt der Abteilung Pneumologie und Experte für die Behandlung von Lungenhochdruck, bei einer Spiroergometrie. Mit Hilfe dieses Verfahrens können Probleme an Lungengefäßen gut festgestellt werden.

Lungengefäße können auch selbst krank sein. Noch vor 15 Jahren dauerte es vom ersten Auftreten der Symptome bis zur Diagnose im Mittel zwei Jahre, bei älteren Menschen oft noch länger. Gleichzeitig betrug die mittlere Überlebenszeit (die Zeit, in der 50 Prozent der Betroffenen noch leben) ebenfalls zwei bis drei Jahre. „Weil bis Anfang des neuen Jahrtausends die Möglichkeiten der Behandlung so begrenzt waren, sind viele Menschen am Lungenhochdruck gestorben“, so der Pneumologe. Zum Glück habe sich das nun verändert, meint Prof. Seyfarth. Schlag auf Schlag seien neue Medikamente entwickelt worden. Heute stünden eine

ganze Reihe Arzneimittel zur Verfügung, mit verschiedenen Wirkprinzipien, die miteinander kombinierbar seien. Seien allerdings eine Herz- oder eine Lungenerkrankung ursächlich, rücke deren Behandlung in den Vordergrund, betont er.

Die Diagnose Lungenhochdruck lässt sich nur mit einer Rechtsherzkatheteruntersuchung stellen. Dazu ist ein stationärer Aufenthalt des Patienten notwendig. „Deshalb vereint der Schwerpunkt ‚Pulmonale Hypertonie‘ am UKL stationäre Behandlung und zusätzlich die ambulante Betreuung im Rahmen einer Spezialambulanz“, erläutert Prof. Seyfarth. Weil die

Behandlung viel Erfahrung erfordert, aufwändig und kostenintensiv ist, gibt es in Deutschland nicht sehr viele Zentren, die das anbieten. Im Quartal behandelt der Facharzt für Innere Medizin etwa 150 Patienten, die mittlerweile aus einem überregionalen Umkreis kommen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 50 bis 60 Jahren, Frauen trifft es etwas häufiger als Männer. Auf einen wichtigen Aspekt muss Seyfarth hinweisen: „Die Krankheit ist in den meisten Fällen nicht heilbar. Doch die Lebensverlängerung mit den heutigen Medikamenten ist ganz erheblich.“

Ist eine Lungenembolie Ursache für die Erkrankung, kann in einem Teil der Fälle eine Operation helfen oder sogar heilen. „Das muss man jedoch erkennen. Deshalb ist die Nachsorge bei Luftnot nach einer Lungenembolie so wichtig“, hebt der UKL-Mediziner hervor. Auch eine Lungentransplantation sei möglich, so Prof. Seyfarth, wenn andere Therapien nicht helfen würden und die pulmonale Hypertonie nicht durch eine Linksherzerkrankung verursacht worden sei. Auch dafür besteht an der Abteilung Pneumologie des UKL eine Spezial-Sprechstunde.

Allen Menschen, die an andauernder und unerklärter Luftnot leiden, rät Oberarzt Seyfarth zu einer Herz-Ultraschall-Untersuchung oder einer Spiroergometrie, wie sie seine Abteilung anbietet. Dabei wird während des „Fahrradfahrens“ der Austausch der Atemgase unter Belastung gemessen. Probleme an Lungengefäßen können so gut festgestellt werden.

Für einen Termin bei Prof. Hans-Jürgen Seyfarth und seinen Kollegen benötigen Patienten eine Überweisung eines niedergelassenen Facharztes für Kardiologie oder Pneumologie. Zur besseren Behandlung haben sich die Ärzte im „Netzwerk für pulmonale Hypertonie“ organisiert. Betroffenen und Angehörigen kann auch die Selbsthilfegruppe für pulmonale Hypertonie in Sachsen Rat geben. *Markus Bien*

## Wenn Kinderfüße bei voller Fahrt in die Speichen geraten

Knochenbrüche und schlimme Weichteilverletzungen sind die Folgen / Zahlen am UKL seit Jahren konstant hoch

■ **Was als Spaß beginnt, kann schmerzhaft enden: Kinder, die auf einem Fahrrad mitgenommen werden, setzt man einer nicht geringen Gefahr aus, wenn deren Füße ungesichert sind und diese während der Fahrt plötzlich in die Speichen geraten. Darauf weisen die Kinderchirurgen des Universitätsklinikums Leipzig hin. Geschieht das Ganze dann auch noch ohne Schuhe, kann es zu schlimmen Verletzungen kommen.**

„In acht von zehn Fällen geschieht es zwischen Mai und September. Die ‚Barfußzeit‘ ist die Hochzeit“, sagt Prof. Martin Lacher, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie. Die Zahlen, die er und seine

ärztlichen Kollegen Jahr für Jahr am UKL registrieren, bleiben konstant hoch. 2016 waren es 33 Kinder, im

Jahr darauf 32, und bis Juli 2018 wurden bereits wieder 16 gezählt. Vor allem Jungs erwischt es, das



Auch den fünfjährigen Daniel hat es am linken Fuß erwischt. Bei Oberarzt Dr. Roland Böhm und Nicole Geuthel, Ärztin in Weiterbildung, ist er in guten Händen.

Durchschnittsalter liegt bei fünf Jahren. Zwei große Gruppen hat Prof. Lacher ausmachen können: „Das sind zum einen Kinder, die auf dem Gepäckträger mitfahren und mit den Füßen in die Hinterradspeichen geraten, zum anderen Kleinkinder, die auf einfachen Lenkersitzen ohne Fußsicherung sitzen und deren Zehen oder Ferse dann in das Vorderrad geraten.“

Die Verletzungen haben es durchaus in sich. Jedes fünfte Kind, welches 2017 deswegen in der UKL-Kinderchirurgie behandelt werden musste, erlitt eine Fraktur, also einen Knochenbruch. Bei 30 Prozent traten ausgedehnte Weichteilverletzungen auf, die teilweise nekrotisch waren. Das bedeutet, das Gewebe, das die Knochen umgibt, also Haut,

Bindegewebe, Muskeln, Sehnen sowie das Fettgewebe, wurde verletzt oder stirbt sogar ab.

„Die sich mit hoher Geschwindigkeit bewegenden Speichen können die Haut wortwörtlich bis auf den Knochen abreißen“, beschreibt es Klinikdirektor Lacher eindrücklich. Manchmal würden Wochen vergehen, bis alles verheilt sei, so der Kinderchirurg. Die kleinen Patienten müssten noch oft zur Nachkontrolle kommen. In Einzelfällen sei sogar eine Hauttransplantation notwendig geworden.

Prof. Lacher empfiehlt daher allen Eltern, ihre Kinder nur auf ordentlichen Sitzen mitzunehmen, bei denen die Füße mit Riemen oder Bändern fixiert werden können – und möglichst nicht barfuß. *MB*

# Jeder UKL-Krankenträger läuft jeden Tag 10 bis 15 Kilometer

Der Krankentransport im Universitätsklinikum: Teamleiter Philipp Schütze sieht ihn als wichtiges Bindeglied

■ Wenn ein Patient zum Röntgen muss, zu einer anderen Untersuchung oder er verlegt wird – dann sind die Mitarbeiter des Krankentransportes gefragt. „Wir haben ein Logbuch-System, in dem die verschiedensten Stationen ihre Transportaufträge eintragen können“, erklärt Philipp Schütze, Teamleiter der Abteilung Fahrdienste. „Insbesondere zwischen 5.30 und 19 Uhr sind wir gefragt. Nach der Visite geht meist ein Schwung von Aufträgen ein.“

Vermerkt wird bei den Aufträgen, wann welcher Patient von wo nach wo zu transportieren ist, ob er gehfähig ist, per Rollstuhl oder im Bett bewegt werden muss. In der Leitstelle arbeiten zwei Disponenten, die aus den einzelnen Aufträgen ein System machen, so dass am Ende jeder der insgesamt 46 Mitarbeiter weiß, wann und wo er einen Auftrag zu erfüllen hat. Im Frühdienst sind zwischen 18 und 22 Krankenträger im Einsatz. „Der alte Begriff hat sich gehalten, obwohl heute keiner mehr getragen wird“, erklärt Philipp Schütze. Zwar sind die meisten Patienten, die zu transportieren sind, bettlägerig – doch mit den modernen Betten ist es auch für die drei Frauen unter den Krankenträgern kein Problem, die Aufträge zu erfüllen.

Die meisten Krankenträger sind bestimmten Gebäudebereichen zugeordnet: den A- und B-Türmen in der operativen Medizin sowie F- und G-Aufgängen in der Inneren Medizin. Aber natürlich kommen die Mitarbeiter bei Bedarf auch in die Kopfkliniken oder in die Hautklinik. „Wenn sich Aufträge terminlich überschneiden, und das kommt nicht selten vor, haben die OP-Fahrten, also die Transporte zum oder vom OP, absoluten Vorrang“, betont der Teamleiter. „Dadurch kann es passieren, dass der eine oder andere Patient etwas warten muss. Aber wir versuchen immer, solche Wartezeiten zu vermeiden.“



Philipp Schütze ist Teamleiter des Transportdienstes am UKL.

Foto: Stefan Straube

Der 29-Jährige ist eigentlich gelernter Zerspanungsmechaniker. Als Zivi lernte er dann aber das Klinikum kennen und schwenkte beruflich um. „Das habe ich nie bereut“, versichert der DHfK-Handballer, der heute auch noch dem Kraftsport huldigt und sich im City Boot Camp Leipzig bei Kniebeugen, Kreuzheben und Bankdrücken quält.

Die Mitarbeiter des Krankentransportes, die übrigens im Drei-Schicht-Rhythmus arbeiten, haben täglich ein straffes Bewegungsprogramm:

Zehn bis 15 Kilometer sind pro Tag zu laufen, insgesamt sind es rund 15 000 Transporte im Monat. „Wenn man ein Bett schiebt, hat man das Gefühl, bergauf laufen zu müssen“, sagt Philipp Schütze. „Die Arbeit ist körperlich schon ganz schön anstrengend. Der Krankenträger braucht zwar keine besondere Qualifikation, aber aufmerksam und höflich, das müssen die Mitarbeiter immer sein. Dazu gehört, den Patienten zuzuhören und ihnen auch mal ein Wasser am Automaten zu zapfen.“

„Der Krankenträger ist das Bindeglied zwischen den verschiedenen Bereichen des Universitätsklinikums. Und ich halte es auch für wichtig, dass der Patient freundlich und zuvorkommend begleitet wird und sicher von A nach B kommt, auch das macht ein gutes Krankenhaus aus. Und wenn die Mitarbeiter noch etwas mehr Anerkennung erfahren würden, würde ich mich für meine Kollegen sehr freuen“, so Philipp Schütze.

Uwe Niemann

## Erste Spende kardiovaskulärer Gewebe

DGFG realisiert am UKL erste Herz- und Gefäßentnahme mit Mobilem Team

■ Ende Juli konnte die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) im Universitätsklinikum Leipzig die erste Spende kardiovaskulärer Gewebe (KVG) bei einem Herz-Kreislauf-Vestorbenen realisieren. Das UKL ist Gesellschafter der DGFG und leistet mit der engen Zusammenarbeit mit der gemeinnützigen Organisation einen wichtigen Beitrag, die Patientenversorgung mit Herzklappen und Blutgefäßen in Deutschland weiter zu verbessern. Denn der Mangel an kardiovaskulären Gewebetransplantaten ist groß: Der Bedarf an Herzklappen und Blutgefäßen liege Schätzungen zufolge pro Jahr bei jeweils 500 Transplantationen. Es können jedoch nicht einmal die Hälfte der wartenden Patienten versorgt werden.

Herzklappen und Blutgefäße stammten bisher überwiegend aus der Organspende. 233 Organspender waren im vergangenen Jahr Gewebespender. Dennoch ist der Anteil an Organspendern, die Gewebespender sind,

sehr gering. „Aufgrund der begrenzten Zahl an Organspendern sind wir auf die Spende dieser Gewebe von Herz-Kreislauf-Vestorbenen angewiesen“, betont Martin Börgel, Geschäftsführer der DGFG. Im vergangenen Jahr hat die DGFG an mehreren Standorten deutschlandweit angefangen, ein solches KVG-Spendeprogramm zu etablieren – mit Erfolg. Während die Entnahme bislang von den Chirurgen der Kliniken durchgeführt wurde, kam in Leipzig nun zum ersten Mal das neue Mobile Team der DGFG zusammen, bestehend aus einem Arzt und einem Koordinator. „Ein eigenes mobiles Entnahmeteam erhöht die Chance, eine solche Spende zu realisieren, da wir nicht mehr ein ganzes Chirurgen-Team der Kliniken benötigen.“

Das Zeitfenster einer KVG-Spende bei Herz-Kreislauf-Vestorbenen ist begrenzt. „Wir versuchen eine solche Spende binnen 24 Stunden von der Meldung des potenziellen Spenders bis zur Entnahme des Herzens und der Blutgefäße zu realisieren“, erklärt der ärztliche Regionalleiter der DGFG Dr. Frank Polster, der als

Teil des Mobilen Entnahmeteams die KVG-Spende begleitet hatte. „In dieser Zeit erfolgt die komplette Spenderdiagnostik, die Aufklärung der Angehörigen und im Falle einer Zustimmung die entsprechende logistische und personelle Organisation sowohl der Entnahme als auch des späteren Versands der Spende in die Gewebebank.“ Liegt eine Freigabe zur Spende kardiovaskulärer Gewebe vor, muss die Entnahme in enger Abstimmung mit dem Klinikpersonal organisiert und vorbereitet werden. „Ein großer Dank geht an dieser Stelle an den Leiter der UKL-Gefäßchirurgie Dr. Holger Staab, der uns bei der Spende aktiv unterstützt hat.“

Ist ein Patient auf eine neue Herzklappe oder ein Gefäß angewiesen, dann steht meist sein Leben auf dem Spiel. „Umso wichtiger ist es, dass wir mit der DGFG weiter daran arbeiten, eine zeitnahe und sichere Versorgung mit diesen lebensrettenden Transplantaten sicherzustellen“, sagt Prof. Dr. Wolfgang E. Fleig, Medizinischer Vorstand des UKL. Wenn die Herzklappen zum Beispiel auf-

grund eines angeborenen Herzfehlers nicht richtig funktionieren, wird jede körperliche Anstrengung zu einer großen Herausforderung. Schon seit einigen Jahren werden Patienten mit einer Herzklappeninsuffizienz Alternativen zu den sogenannten Homografts, den menschlichen Spenderherzklappen, implantiert – mit deutlichen Nachteilen gerade für jüngere Patienten: Tierische Herzklappen haben eine sehr begrenzte Haltbarkeit, mechanische Herzklappen sind mit einer lebenslangen blutverdünnenden Medikation verbunden. Auch ihre Haltbarkeit ist begrenzt.

Voraussetzung für eine Herzklappen- oder Gefäßtransplantation ist die Gewebespende. Diese wiederum kann nur realisiert werden, wenn die Kliniken potentielle Spender an die DGFG melden. Das UKL und das Uniklinikum Dresden sind bereits seit 2007 Gesellschafter der DGFG und engagieren sich seitdem gemeinsam mit zahlreichen weiteren mitteldeutschen Krankenhäusern sehr erfolgreich für die Gewebespende.

Markus Bien

# Der persönlichen Sicht auf der Spur

Neue Fotoausstellung in der Psychiatrischen Institutsambulanz

■ Mit einer Vernissage begann Ende Juli in der Psychiatrischen Institutsambulanz der Uniklinik Leipzig eine neue Fotoausstellung mit dem Titel „Meine Sicht auf die Dinge“. Darin präsentiert der „Fotoclub Berggut“ vom Heimatverein Holzhausen e.V. Impressionen aus fast 70 Themen-Gebieten. Ein musikalisches Rahmenprogramm der Gruppe „MAGS“ begleitete die Veranstaltung. In einem vertrauensvollen Klima des gemeinsamen Miteinanders kamen Künstler, Patienten und Mitarbeiter ins Gespräch.

In ihrer Eröffnungsrede begrüßte die Leiterin der Institutsambulanz, Privatdozentin Dr. Christine Rummel-Kluge, alle Gäste und sprach über die Freude am Entdecken von Fotografien und deren Hintergründe. Sie gab den Anwesenden mit auf den Weg, gerade bei hochsommerlichen Temperaturen ganz in Ruhe die Interaktion mit den Künstlern zu suchen.

In der Laudatio von Kunsthistoriker Gerd W. Fiedler konnte man erfahren, dass die Erfindung der Fotografie bereits knapp 200 Jahre zurückliegt. Im Gegensatz zum Fernsehen kämpfte die Fotografie gegen das Vergessen, genau wie ein Essay. Er wüschte sich,



Der Fotograf Steffen Herz vor seinem Werk mit dem Titel „Wendeltreppe Stift Melk“.

Foto: Oliver Schöbe

dass die Leute stehen bleiben und sich Zeit nehmen – und erforschen, welche Erinnerungen oder sonstige Assoziationen in dem Betrachter wachgerufen werden.

Der „Fotoclub Berggut“ vom Heimatverein

Leipzig-Holzhausen e.V. wurde im Frühjahr 2005 von einer kleinen Gruppe fotobegeisterter Autodidakten gegründet. Trotz verschiedener fotografischer Vorlieben und Motivbereiche werden Projekte gemeinsam verwirklicht, um

sie einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Die Fotografen selbst sehen darin ihren Anteil zur Bereicherung des kulturellen Lebens in ihrem Heimatverein und darüber hinaus in Einrichtungen unserer Stadt. Es geht den Mitgliedern des Fotoclubs nicht nur um dokumentarische Fotografie, sondern um ihre individuelle Sicht, welche sie mit Mitteln der fotografisch-künstlerischen Gestaltung in ihren Bildern zum Ausdruck bringen.

In ihren Bildern, die frei zugänglich für alle Besucher der Institution sind, haben es die beteiligten Künstler verstanden, mit einem unverwechselbaren persönlichen Stil unterschiedlichste Motive und Eindrücke festzuhalten. Voller Neugier auf die Reaktionen der Betrachter mischten sich die Fotografen unter die Gäste. Die Besucher wanderten von einer Station zur anderen und bestaunten die ausgewählten Werke. Individuelle Motive und Farben brachten in besonderer Weise zur Entfaltung, was sich dem ungeübten Auge sonst entzieht: der wichtigste Fokus des Projekts – die persönliche Sicht zum gewählten Gegenstand.

Die Uniklinik Leipzig bietet durch ihren Kurator Klaus-Peter John regelmäßig eine Bühne für kulturelle Veranstaltungen und somit auch hier ein besonderes Kunsterlebnis für alle Interessenten und Beteiligten. Oliver Schöbe

# „Bike for Charity“: Lehrreiche Lebenserfahrung

Spendenradtour bringt mehr als 4200 Euro für den Förderkreis Kinderdialyse ein

■ Die erste „Bike for Charity“-Tour war mehr als die Bewältigung von 923 Kilometern und 11 374 Höhenmetern vom Gardasee über die Alpen bis nach Leipzig, mehr als eine 7-tägige Fahrradtour unter extremer Hitze und Trockenheit und mehr als eine unvergessliche und lehrreiche Lebenserfahrung: „Bike for Charity“ ist eine karitative Spendenradtour zugunsten der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen des KfH-Nierenzentrums in Leipzig. Sie wurde vom Initiator Raik Siebenhüner und seinem Organisationsteam, bestehend aus Josephin Seidel, Vincent Eckert – alle drei Studierende der Humanmedizin an der Universität Leipzig – sowie Jens Merseburger veranstaltet. Das Uniklinikum Leipzig hatte sich als Pate an der Aktion beteiligt.

Zusammen mit sechs weiteren Rennradfahrern, Torsten Lengner, Marek Sämann, Christoph Schurig, Marco Steinborn, Benjamin Will und Jan Zetzsche, machten sich Raik Siebenhüner und Jens Merseburger Ende Juli vom Gardasee auf den Weg nach Leipzig. Dabei verfolgten sie neben dem Erreichen des geografischen Ziels die Absicht, Spenden für den Förderkreis Kinderdialyse Leipzig e.V. zu sammeln und die öffentliche Aufmerksamkeit auf diese Form der Erkrankung zu lenken. Professionelle Unterstützung erhielten die Fahrer von einem Betreuungsteam, bestehend aus der Physiotherapeutin und Medizinstudentin Anna Buchholz und dem Fotografen Simon Steinbrecher.



Mehr als 900 Kilometer waren die Teilnehmer der Spendenradtour „Bike for Charity“ vom Gardasee nach Leipzig unterwegs.

Foto: privat

Die ersten zwei Etappen führten durch die italienische Provinz Trentino-Südtirol mit ihrem mediterranen Flair, malerischen Tälern und den atemberaubenden Dolomiten. Die dritte Etappe stand im Zeichen der Überwindung des Alpenhauptkammes. Hierzu wurde der höchste fahrzeugaugliche Grenzübergang Österreichs, das 2590m hohe Timmelsjoch, passiert. Insbesondere dieser 30 Kilometer lange und teilweise bis zu 12 Prozent steile Abschnitt der Tour führte alle Fahrer an ihre Leistungsgrenzen. Entschädigt durch den überwältigenden Ausblick ging es wieder hinab durch das Ötztal zum Etappenziel Imst. Am nächsten Tag führte der Weg weiter durch das Inntal nach Tefls, wo der letzte alpine Anstieg wartete.

Die letzten drei Etappen führten von München über Regensburg und Aß nach Leipzig. Temperaturen von über 35 Grad stellten dabei die Fahrer bei der 200 Kilometer langen Strecke von Regensburg ins tschechische Aß erneut vor besondere körperliche und mentale Herausforderungen.

Alle Anstrengungen und Entbehrungen der letzten sieben Tage waren schlagartig vergessen, als die Fahrer in die letzte Kurve zum Haus 9 des Klinikums St. Georg unter dem tosenden Applaus der anwesenden Gäste einbogen. Dieser sehr emotionale Moment des mit viel Liebe vorbereiteten Willkommensfests fand seinen Höhepunkt bei der Übergabe des Spendenschecks in Höhe von 4220 Euro an den Förderkreis Kinderdialyse Leipzig e.V.

Mit dem gesammelten Geld sollen Rehabilitationsmaßnahmen auf dem in Österreich gelegenen Ederhof für die betroffenen Familien ermöglicht werden. Erste Ideen für die nächste „Bike for Charity“ sind bereits vorhanden. Im einzigen Kinderdialysezentrum Sachsens, das sich am Klinikum St. Georg in Leipzig befindet, werden Kinder und Jugendliche aus ganz Mitteldeutschland in allen Phasen ihrer chronischen Nierenerkrankung von einem interdisziplinären Behandlungsteam betreut und auch auf die Dialyse vorbereitet. Bekommt ein chronisch krankes Kind eine Spenderniere, so erfolgen die Transplantation und die Betreuung nach der Operation im Universitätsklinikum Leipzig. Die weitere Behandlung findet im Klinikum St. Georg statt. Raik Siebenhüner

## ■ BLUMENSTRAUSS DES MONATS

## Ein Dankeschön für Maria Reumschüssel und Mareike Brauer



Foto: Ines Christ

Die Arbeit in der Umbettung des zentralen UKL-OP-Bereiches stellt eine besondere Herausforderung – gerade auch für Berufsanfänger – dar. Die vor einer OP stehenden Patienten sowie auch die gerade frisch Operierten müssen mit besonderer Sorgfalt und mit viel Einfühlungsvermögen umbettet werden. Die beiden jungen Damen, die hier vor einem Jahr ihren Bundesfreiwilligendienst angetreten hatten, haben diese Arbeit mit viel Hingabe und Engagement erfüllt. Dafür bedankte sich das gesamte Team aus pflegerischen und ärztlichen Kollegen bei Maria Reumschüssel und Mareike Brauer. Mit Beginn des neuen Ausbildungsjahres werden beide nun die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin beginnen. Herzlich willkommen am UKL!

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](mailto:redaktion@uniklinik-leipzig.de) oder per Telefon unter 0341 - 97 15905.

Das Team der „Liebigstraße aktuell“

## Von Tuberkulose, Malaria und Gin Tonic

„Medizin für Jedermann“: Alte und neue Infektionskrankheiten kommen nach Deutschland – aber Medizin lässt ihnen keine Chance

■ Zuerst einmal war Basiswissen gefragt in der Vortragsreihe „Medizin für Jedermann“. Beim hochaktuellen Thema „Globalisierung und Migration – kommen alte Krankheiten wieder?“ erläuterte Prof. Dr. Christoph Lübbert, Leiter des Fachbereiches Infektions- und Tropenmedizin der Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig, am Anfang erst einmal, was hinter Globalisierung und Migration überhaupt steckt.

Schon die historische Seidenstraße, dieses alte Netz von Handelswegen, war Globalisierung, so Lübbert. Über diese Verbindungen wurden hauptsächlich Seide in Richtung Westen und Wolle, Gold und Silber in Richtung Osten gehandelt. Doch nicht nur für Handel, Wissenschaft und Militär war dieses Netz ein großer Transferraum, sondern auch für Ideen und Religionen. Das Industriezeitalter gab der Globalisierung einen neuen Schub, heute erleben wir inzwischen „die entfesselte Globalisierung der Gegenwart“, so Prof. Lübbert. Eng damit verbunden ist das Entstehen von Ländern, in denen es sich gut leben lässt, und Ländern, die sehr wackelig sind. Deutschland gehört zu den „Paradiesen“, halb Afrika zu den „zerbrechlichen Staaten“. Diese großen Unterschiede beeinflussen die Migration, also die Wanderbewegungen von Menschengruppen. „Wer will schon im Elend leben, wenn es da hinten hinter dem Meer das Paradies gibt?“, fragte der Leipziger Infektiologe. Und wenn Wanderbewegungen entstehen, bringen sie nicht nur Menschen von dort nach hier, sondern auch Krankheiten.

Auch der Klimawandel, der in diesem heißen Sommer deutlich wurde, kann dazu beitragen, dass die armen Länder noch weniger lebenswert werden und noch mehr Menschen aufbrechen ins gelobte Land. Aber auch: Die steigenden Temperaturen in unseren Breiten



Prof. Christoph Lübbert sprach bei Medizin für Jedermann über alte und neue Infektionskrankheiten. Foto: Stefan Straube

locken Tierchen an, die Krankheiten aus fremden Ländern zu uns bringen.

„Sie sehen hier ein paar Daten einer 25-jährigen Südkoreanerin, die einen Deutschen lieben lernte und in unser Land kam“, trug Prof. Lübbert dem interessierten Publikum einen Fall vor. „Sie war an Tuberkulose erkrankt, was aber nicht gleich erkannt wurde. Die falsche Behandlung ließ die Krankheit förmlich explodieren zu einer sehr ansteckenden offenen Tbc. Sie wurde bei uns in Quarantäne behandelt, und alles wird für sie und die Stadt Leipzig gut ausgehen.“

Mit Zahlen machte der Leipziger Arzt deutlich, dass die Tbc-Fälle in Deutschland bis 2015 zurückgingen – dann gab es einen Anstieg der Fallzahlen. Zugewanderte – ob nun aus Südkorea oder dem Südsudan – brachten die alte Krankheit wieder nach Deutschland. „Aber unser System funktioniert“, betonte Prof. Lübbert. „Die Erkrankten wurden herausgefiltert und behandelt. Und die Zahlen gehen seit 2017 wieder zurück. Und auch andere Infektionskrankheiten, die eingeschleppt wurden, wie Krätze oder He-

patitis B, haben wir im Griff. Weil wir ein sehr gutes Gesundheitssystem und beste Behandlungsmöglichkeiten haben. Es besteht also kein Grund zur Sorge.“

Mit einem weiteren Fall zeigte der Infektiologe auf, dass vielleicht durch unser Gesundheitssystem und dessen breite Behandlungsmöglichkeiten manchmal auch der Leichtsinns bei Deutschen um sich greift. „Wir hatten da einen 46-jährigen Deutschen aus Sachsen-Anhalt, der meinte, sich mit Gin Tonic und chinesischem Tee gegen Malaria wappnen zu können“, berichtete Prof. Lübbert. „Er kam mit wässrigem Durchfall zurück aus dem Urlaub, der Hausarzt gab ihm etwas dagegen, aber sein Zustand verschlimmerte sich immer weiter. Wie sich dann herausstellte, hatte der Patient Malaria. Als er zu uns kam, war alles schon zu spät. Obwohl wir so unglaublich viele Behandlungsmöglichkeiten haben, konnten wir nichts mehr machen: Er ist gestorben. Auch weil er sich nicht gegen die Malaria-Gefahr gewappnet hatte. Denn es gibt Schutzimpfungen. Wollte man sich nur mit Gin

Tonic gegen die Krankheit schützen – das funktioniert mit dem Chinin, das dem Tonic-Water seinen bitteren Geschmack gibt – müsste man aber täglich sieben Liter der alkoholischen Mischung zu sich nehmen ...“

Mit der Malaria kam Prof. Lübbert zu den Infektionskrankheiten, die durch Mücken übertragen werden. Viele der Mückenarten sind – auch durch den Klimawandel – inzwischen im europäischen Mittelmeerraum zu Hause, also in Spanien, in Italien und in Griechenland. Dazu hatte er auch einen Fallbericht: Ein 46-jähriger Deutscher machte zwei Wochen Urlaub auf Mallorca. Erst acht Wochen später wurde er krank: hohes Fieber, ein bedrohliches Blutbild. „Viszerale Leishmaniose war unsere Diagnose, von den Leishmania-Parasiten, die die Sandmücke überträgt, waren also die inneren Organe betroffen. Zum Glück gibt es Mittel, die gut helfen. Aber ohne medizinische Behandlung sähe es schlecht aus.“

Dengue-Fieber, Chikungunya-Fieber, Zika-Virus, West-Nil-Virus und Ebola waren weitere Stationen auf dem verbalen Horrortrip des Leipziger Infektiologen. „Ja, es gibt viele Krankheiten, die neu zu uns kommen können. Und sie werden nicht durch Migranten eingeschleppt, sondern wir holen sie uns persönlich aus dem Urwald, wie Ebola. Das Virus kommt nicht über uns hereingebrochen, sondern wir gehen zu ihm. Dennoch schaffen es die Ärzte unter den hiesigen Bedingungen, die meisten Erkrankungen erfolgreich zu bekämpfen. Damit mein Fazit: Ja, alte Krankheiten können wieder zu uns kommen – und neue noch dazu. Aber wir haben ein gutes medizinisches System, das die richtigen Antworten findet. Also: keine Bange, erst recht keine Panik. Wir können Ihnen helfen, wenn Sie selbst nicht zu große Risiken eingehen.“ Na, darauf einen Gin Tonic. U. Niemann

Die nächste „Medizin für Jedermann“: 10. Oktober, Mundgesundheit bei Diabetes, Rheuma und Co.

## ■ KALENDER

# Veranstaltungen und Ausstellungen am UKL

## 13. September

### Benefizkonzert für Straßenkinder e.V. Leipzig

Das Orchester der Deutschen Kinderärzte spielt zugunsten des Vereins Straßenkinder e.V. Leipzig Stücke von Brahms, Schumann und Weber. Tickets gibt es über das Portal „eventim“ und alle bekannten Vorverkaufsstellen.

19.30 Uhr, Kongresshalle am Zoo Leipzig  
Pfaffendorfer Straße 31

## 15. September

### Gesundheitsforum Hüfte

Allgemeinmediziner, Orthopäden und Rheumatologen beleuchten aus ihrem Medizinaltag interessante Schwerpunkte zum Thema Hüftschmerz und rheumatische Erkrankungen der Hüfte. Der zweite Teil unseres Gesundheitsforums widmet sich dem Gelenkerhalt und betrachtet operative Verfahren bei Verschleiß der Hüfte und bei Hüftfrühen.

10 – 14 Uhr, Hörsaal Haus 4, Liebigstraße 20

## 19. September

### Patiententag Kopf-Hals-Tumore

Der Patiententag im Rahmen der europaweiten Kampagne zur Aufklärung und Informa-

tion über Kopf-Hals-Tumore widmet sich in diesem Jahr u.a. der Krebsfrüherkennung, einer neuen Krebsbekämpfungsstrategie durch Aktivierung des Immunsystems sowie Möglichkeiten der Verbesserung der Kau- und Zahngesundheit im Rahmen der Krebstherapie.

14 – 17 Uhr, Hörsaal Haus 1, Liebigstraße 14

## 22. September

### Tag der offenen Tür am UKL

In den Kliniken des Universitätsklinikums Leipzig erwarten die Besucher ein breites Vortragsprogramm zu allen Aspekten der Medizin, viele Info-Stationen, Expertengespräche, zahlreiche Führungen und Mitmach-Aktionen. Auch für die Kinder gibt es ein buntes Programm in Haus 6, auf der Bühne direkt auf der Liebigstraße und am Abend bei der Vampirnacht in der UKL-Blutbank.

10 – 17 Uhr: In den Kliniken entlang der Liebigstraße, 16 – 22 Uhr: Vampirnacht in der Blutbank, Johannisallee 32

## Laufende Ausstellungen

### Nähe und Ferne

Eine Sammlung von vorwiegend Landschafts-

malereien ist im Wartebereich der Urologie-Ambulanz zu sehen. Mit verschiedenen Maltechniken – von Pastell, Öl und Acryl – geht der Künstler Günther Berger Landschaften von Nah und Fern auf den Grund. So sind neben dem Leipziger Auwald auch Landstriche von Usedom, Kreta sowie Lanzarote zu bestaunen. Bergers Bilder sind voller Abwechslung – mal detailgetreue Schwarz-Weiß-Zeichnungen, mal farbenfrohe abstrakte Ölgemälde. Die Ausstellung ist bis 31. August zu sehen.

Wartebereich Ambulanz der Urologie  
Liebigstraße 20, Haus 4



### Reisen in Nah und Fern

Bernd Radstock, der ehemalige Vorsitzende der Geschäftsführung der Leipziger Verlags- und Druckereigesellschaft („Leipziger Volkszeitung“), eröffnet in der Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie seine neue Ausstellung. Der gelernte Meister für

Druckformherstellung zeichnet seit den 1960er Jahren und hat im letzten Jahrzehnt schon einige Ausstellungen in Leipzig und Umgebung entstehen lassen. Die Ausstellung ist bis 6. September zu sehen.

Carreras-Haus, Johannisallee 32a, Haus 9

### Kinder machen Bücher

Eine Ausstellung in der 1. Etage rund um das Atrium der Frauen- und Kindermedizin widmet sich den Geschichten und Bildern des Buchkinder Leipzig e.V. Seit 2001 hat der Verein es sich zur Aufgabe gemacht, Mädchen und Jungen im Alter von 4 bis 18 Jahren bei der Entwicklung ihrer eigenen Bücher zu unterstützen. Die Kinder schreiben zuerst ihre Geschichten auf, ritzen dann ihre Bilder in Linoleum, um sie danach drucken zu können. Anschließend werden die Geschichten und Bilder gesetzt, gedruckt und das eigene Buch ist fertig. Die Ausstellung ist bis 5. Oktober zu sehen.

Atrium der Frauen- und Kindermedizin (1. Etage), Liebigstraße 20a, Haus 6.



Foto: Stefan Straube

# Sieben Ernährungsmythen aufgeklärt

Wie ernährt man sich richtig bei heißen Temperaturen? Und wer hat Schuld am Übergewicht?

■ **Wenn es draußen heiß ist, vergeht manchem die Lust auf warme Speisen und üppige Mahlzeiten. Doch wie gesund sind die Alternativen? Machen Obst und Essen am Abend wirklich dick? Und sind Übergewichtige dann selbst schuld an ihrem Gewicht? „Nein“, sagt Prof. Dr. Matthias Blüher, Leiter der Adipositas-Ambulanz für Erwachsene am Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) Adipositas Erkrankungen der Leipziger Universitätsmedizin. Denn Adipositas sei eine Erkrankung, die von vielen Faktoren bestimmt wird. Im Interview spricht der Mediziner über vermeintliche gesunde Obst-Snacks und die Ursachenforschung bei Adipositas.**

■ **Im Sommer benötigen wir weniger Kalorien, weil der Körper für die Abkühlung weniger Energie verbraucht.**

Prof. Dr. Matthias Blüher: Das stimmt nicht. In Situationen extremer Hitze oder Kälte ist der Energieverbrauch unseres Körpers generell erhöht: Sowohl beim Frieren als auch beim Abkühlen benötigen wir mehr Energie. Allerdings ist nicht davon auszugehen, dass man im Sommer oder im Winter unterschiedlich gute Chancen hat, abzunehmen. Der einzige Unterschied liegt tatsächlich im Ernährungsverhalten: Im Sommer nehmen viele typischerweise

leichtere und kalorienärmere Mahlzeiten zu sich, im Winter legt man sich eher den klassischen Winterspeck zu.

■ **Gerade bei heißen Temperaturen setzen viele auf Obst-Snacks. Davon kann man so viel essen, wie man will – Obst ist in jedem Fall gesund.**

Leider ist das nicht ganz richtig, denn auch beim Obst macht die Dosis das Gift. Früchte können auch eine ganze Menge an Kalorien und Kohlenhydraten enthalten. Ein aktuelles Beispiel aus der Forschung zeigt, dass gerade die Fruktose, die wir verstärkt in Obst finden, einen ganz wesentlichen Beitrag bei der Entstehung der Fettleber leisten kann.

■ **Auch wenn sich die Temperaturen dann etwas abgekühlt haben: Abends essen macht dick.**

Das stimmt und stimmt auch nicht. Auch hier kommt es wieder darauf an, wie viel zum Abendessen auf den Tisch kommt. Man geht zwar davon aus, dass die Kalorien am Abend nicht gleich wieder verbrannt werden können, weil man dann ins Bett geht. Letztendlich gibt es aber keinen Beweis dafür, zu welcher Tageszeit Kalorien fürs Gewicht schädlicher sind – die Gesamtmenge, die man über den Tag verteilt zu sich nimmt, zählt. Vielen Menschen fällt es aber leichter, abends auf Essen zu verzichten,

um ihr Gewicht zu reduzieren. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen, die regelmäßig frühstücken, eine höhere Chance haben, Gewicht zu verlieren.

■ **Mit Light-Produkten hingegen nimmt man ab.**

Das stimmt leider nicht. In Light-Produkten wird Zucker oft durch Zuckersubstitutstoffe ausgetauscht. Diese Ersatzstoffe können mehr Appetit machen oder direkt auf unsere Darmbakterien wirken. Light-Produkte können also indirekt dazu beitragen, dass man mehr Appetit hat und doch nicht abnehmen kann – auch wenn es der Name anders verspricht.

■ **Übergewichtige und adipöse Menschen sind selber schuld an ihrem Übergewicht.**

Stimmt nicht. Wir wissen heute zum Beispiel, dass genetische Faktoren eine ganz große Rolle bei der Ausprägung von Übergewicht und Adipositas spielen. Auch hormonelle Aspekte und unser gesellschaftliches Umfeld bedingen die Entstehung von Übergewicht. All diese Faktoren kann der Einzelne nicht aktiv beeinflussen.

■ **Übergewichtige müssen einfach weniger essen und mehr Sport treiben, dann nehmen sie schon ab.**

Eigentlich stimmt das. Leider muss man sagen,

dass Abnehmkonzepte, die nur darauf basieren, weniger zu essen und sich mehr zu bewegen, langfristig versagt haben. Woran das liegt, wissen wir nur zum Teil. Es ist sehr wahrscheinlich, dass unser Körper ein einmal erreichtes Gewicht hervorragend verteidigen kann. Hier greifen verschiedene Mechanismen ineinander, die dazu führen, dass der Körper immer wieder zu seinem maximal erreichten Gewicht zurück möchte. Zu diesen Faktoren gehören beispielsweise die Ausschöpfung der aufgenommenen Kalorien aus der Nahrung sowie die Regulation von Grundumsatz, Appetit und Sättigung. Auch diese Faktoren können wir nicht bewusst kontrollieren.

■ **Adipositas ist eine Erkrankung und die Ursachen der Adipositas sind der Wissenschaft in Gänze bekannt.**

Den ersten Teil der These kann ich bejahen. Wir sehen Adipositas als eine Erkrankung an und stehen damit nicht allein da – auch die Weltgesundheitsorganisation definiert Adipositas mittlerweile als eine Erkrankung. Den zweiten Teil der These muss ich verneinen: Wir sind immer noch bemüht, die Ursachen der Adipositas-Entstehung für den einzelnen Menschen und auf gesellschaftlicher Ebene komplett zu verstehen. Nur für wenige, einzelne Fälle können wir bislang einen klaren Zusammenhang, etwa zwischen dem Defekt eines Gens und der Ausprägung von Adipositas, herstellen.

Katarina Werneburg

# Lehramtsstudierende fördern Kinder an Leipziger Brennpunktschulen

Kooperationsvertrag wurde am 28. August unterschrieben

Lehramtsstudierende der Universität Leipzig werden an drei Brennpunktschulen im Leipziger Osten Schüler der Klassenstufe eins und fünf gezielt fördern und so praktische Unterrichtserfahrungen sammeln. Das gemeinsame Projekt des Zentrums für Lehrerbildung und Schulforschung (ZLS) der Universität Leipzig, der Jugend mit Zukunft gGmbH, die im Auftrag der Initiative ProBildung Leipzig-Ost arbeitet, und des Landesamtes für Schule und Bildung (LaSuB) heißt „StartTraining“.

Jörg Heynoldt, Leiter des Standortes Leipzig des Landesamtes für Schule und Bildung, ist froh, dass die seit Jahren bestehenden Projekte von „Schule mit Zukunft Leipzig Ost“ fortgeführt werden. Bereits seit 2014 unterstützt die Initiative „StartTraining“ Schulen im Leipziger Osten. 2018 konnten das ZLS und das LaSuB als Kooperationspartner gewonnen werden, um im „StartTraining“ an ausgewählten Leipziger Schulen Kinder einzeln oder in kleineren Gruppen zu fördern und so letztlich Bildungsbiografien positiver zu gestalten. Roman Schulz, Pressesprecher des Landesamtes für Schule und Bildung, unterstreicht den gerade durch die Verzahnung von Lehramtsstudium und Unterstützungsinstrumenten für Schulen innovativen Charakter dieses Projektes. Der Effekt, der dadurch an den Schulen erzielt wird, spiegelt sich auch in neuen Erkenntnissen für die Studierenden. Bisher waren ausschließlich angehende Lehrer mit einem Studienabschluss in das Projekt involviert. Neu ist nun, dass Studierende unterschiedlicher Lehrämter die



Lehramtsstudierende der Universität helfen an drei Schulen im Leipziger Osten bei der gezielten Förderung von Schülern.  
Foto: dpa/Patrick Pleul

Schüler fördern und dies perspektivisch auch als Studienleistung anerkannt wird. Die Studierenden arbeiten mit den Kindern einzeln oder in kleineren Gruppen während des Unterrichts mit im Klassenraum oder mit einzelnen Schülern in einem separaten Raum und in extra zur Förderung eingerichteten Zeitfenstern. Bei Erstklässlern, die Schwierigkeiten beim Übergang von der Kita zur Grundschule haben, werden unter anderem Übungen zur Verbesserung der Lesefähigkeit und der Feinmotorik eingesetzt. Schüler der fünften Klasse mit Problemen bei der Umstellung von

der Grund- zur Oberschule werden von den Lehramtsstudierenden auch durch individuelle Zuwendung zum Lernen motiviert. Zudem wiederholen sie Unterrichtsstoff, um den Mädchen und Jungen Erfolgserlebnisse zu verschaffen. Alles geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Klassen- und Fachlehrern. „Wir kümmern uns auf vielfältige Weise und auf unterschiedlichen Ebenen um die Verbesserung von Chancen von Kindern und Jugendlichen insbesondere in sogenannten sozialen Brennpunkten“, sagt Wolfgang Gärthe, der Geschäftsführer der Jugend mit Zukunft gGmbH, die das Pro-

jekt als ein Kooperationspartner sowohl mit bisherigen Erfahrungen als auch finanziell unterstützt.

„Bereits seit der Vorbereitungswoche sind zwölf Studierende in den Schulen. Studierende sind sehr interessiert an dem Projekt, haben sie doch dadurch Einblick in den gesamten Schulalltag und sehen unter anderem, welche Aufgaben der Klassenlehrer hat, wie der Anfang des Schuljahres abläuft oder wie man einen Elternabend vorbereitet und umsetzt“, berichtet Projektleiterin Maren Reichert von der Universität Leipzig. Lehramtsstudierenden werde damit vor dem Referendariat eine vertiefte und auf den gesamten Schulalltag bezogene Praxis ermöglicht. Viele Studierende hätten bereits in der Vergangenheit den Wunsch nach mehr Praxisanteilen im Studium geäußert. Dem werde nun entsprochen. „In den vielfältigen Aktivitäten des ZLS nimmt dieses Projekt aufgrund eben dieses konkreten Praxisbezugs an Schulen in Leipzig einen besonderen Stellenwert ein. Die Implementierung in den Studienablauf ist ein neuer Ansatz, der elementar von der Zusammenarbeit der Kooperationspartner lebt und diese bereichert“, betont ZLS-Direktor Dr. Jürgen Ronthaler.

Aktuell sind zwei Grund- und eine Oberschule an dem Projekt beteiligt. Die Kooperationsvereinbarung, die von ZLS-Geschäftsführer Alexander Biedermann, Jörg Heynoldt und Wolfgang Gärthe, unterzeichnet wird, läuft zunächst bis 2020 und beinhaltet bereits eine Option auf Verlängerung. Auch andere Leipziger Schulen sind an dem Projekt „StartTraining“ interessiert.  
Susann Huster

# Nachlass des Physikers Werner Heisenberg wird erschlossen

Gemeinsames Projekt von Max-Planck-Gesellschaft, Universität und Universitätsbibliothek Leipzig

Werner Heisenberg gehört zu den herausragenden Physikern des 20. Jahrhunderts. Er revolutionierte durch die Entdeckung der Quantenmechanik auch die Gesetze der klassischen Physik. Sein Nachlass ist als einer der bedeutendsten Archivbestände zur Wissenschaftsgeschichte dieser Epoche zu bezeichnen. Heisenbergs Werk als Physiker beeinflusste auch die Mathematik und andere Naturwissenschaften sowie die Philosophie. Die Nachlässe von Albert Einstein, Niels Bohr und Wolfgang Pauli sind bereits sehr gut erschlossen und digital zugänglich. Bei Heisenberg ist das bisher noch nicht der Fall. In dem jetzt von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligten, dreijährigen Projekt der Universität Leipzig, der Max-Planck-Gesellschaft (MPG) und der Universitätsbibliothek Leipzig (UBL) wird der Nachlass Heisenbergs in einer Einzelblatterschließung zu einem Großteil datenbankgestützt erfasst und online präsentiert.

Die Papiere geben unter anderem Aufschluss über das Wirken Heisenbergs in Leipzig von

1927 bis 1942. In dieser Phase erhielt Heisenberg den Nobelpreis für Physik (1932). Die Universität Leipzig war zu seiner Zeit ein weltweit führendes Zentrum der modernen Physik. Die Nobelpreisträger Felix Bloch, Robert S. Mulliken, Isidor Rabi, Lev Landau und John H. van Vleck hielten sich in Leipzig auf. Ein weiterer Teil gewährt Einblicke in Heisenbergs einflussreiches wissenschaftspolitisches Wirken in der Nachkriegszeit.

Der Nachlass des namhaften Physikers umfasst ungefähr 340 000 Seiten in rund 70 000 Einzeldokumenten. Die Erben Heisenbergs übergaben ihn 2012 nach einem Akquirierungsverfahren als Schenkung an die Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e. V. Im



Der Physiker und Nobelpreisträger Werner Heisenberg.  
Foto: Archiv

Archiv der MPG wurde der Bestand mit Unterstützung der Heisenberg-Gesellschaft e. V. konservatorisch bearbeitet und verzeichnet. „Mit der Expertise der Universitätsbibliothek Leipzig erfolgt nun eine Einzelblattverzeichnung der bedeutendsten Teile des Bestands. Im Nachlass ist vor allem der wissenschaftliche Teil interessant, darunter Heisenbergs Briefwechsel mit anderen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, Manuskripte für

Lehrveranstaltungen und Vorträge sowie Unterlagen zu Tagungen“, sagt UBL-Direktor Prof. Dr. Ulrich Johannes Schneider. Zur Umsetzung des Projekts haben sich die Max-Planck-Gesellschaft, die Universität

Leipzig und die Universitätsbibliothek Leipzig gemeinsam entschlossen. Die Max-Planck-Gesellschaft übernimmt die Digitalisierung des gesamten Nachlasses. Im Archiv der Max-Planck-Gesellschaft in Berlin werden rund 330 wissenschaftliche Vor- und Nachlässe sowie weitere Aktenbestände aus der Zeit ab 1911 bis in die Gegenwart aufbewahrt und für die Forschung zugänglich gemacht. Einige dieser Bestände haben zahlreiche Bezüge zu Werner Heisenbergs Wirken und seiner Person.

Fachlich betreut wird die Erschließung von Prof. Dr. Jürgen Haase vom Felix-Bloch-Institut für Festkörperphysik an der Fakultät für Physik und Geowissenschaften der Universität Leipzig. Die bibliothekarischen Leistungen bei Erschließung und Internetpräsentation der veröffentlichungsfähigen, das heißt aus rechtlichen Gründen bereits uneingeschränkt zugänglichen, Digitalisate obliegen der Universitätsbibliothek Leipzig. Sie hat in den vergangenen Jahren bereits mehrere Nachlässe erschlossen und digitalisiert, unter anderem jene des Zeitungswissenschaftlers Karl Bücher sowie des Psychologen und Philosophen Wilhelm Wundt.  
Susann Huster

# Lange geführt, trotzdem verloren

Heimniederlage zum Bundesliga-Start: DHfK-Handballer unterliegen dem TVB Stuttgart 26:27

■ Die seit Wochen von Verletzungsproblemen gebeutelten DHfK-Handballer konnten vor Anpfiff immerhin zwei Lichtblicke vermelden: Aivis Jurdzs und Philipp Weber waren zum Bundesliga-Start gegen Stuttgart doch dabei. Zu den ersten zwei Punkten reichte es indes nicht. Nach einem Auf und Ab und mehrfacher Führung in Durchgang zwei unterlagen die Leipziger vor 3376 Zuschauern 26:27 (11:12).

„Stuttgart hat das clever gemacht, konnte aber mehr wechseln und variieren“, analysierte Weber: „Bei uns war die Kraft am Ende weg, wir sind auf dem Zahnfleisch gekrochen. Viele Kleinigkeiten haben heute nicht gestimmt.“ Der starke Gäste-Keeper Johannes Bitter meinte: „Das Entscheidende ist, dass wir richtig gekämpft haben. Wir haben gemerkt, dass gegen die starken Leipziger was drin ist. Wir haben im entscheidenden Moment einfach draufgehalten. Das hat den Ausschlag gegeben.“

Wegen der Verletztenmisere kamen bei den Grün-Weißen zwei alte Bekannte zu Comebacks. Während Steve Baumgärtel in seinem ersten Erstligaspiel gleich der erste Treffer glückte (zum 6:9 in der 24. Minute), sah Thomas Oehrlisch kurz vor dem Halbzeitpfiff die Rote Karte. Der 34-Jährige soll seinen Gegenspieler Robert Markotic ins Gesicht gefasst haben – eine umstrittene Entscheidung. Trainer Michael Biegler sagte hinterher: „Für diese Rote Karte habe ich kein Verständnis.“ Gerade zu Beginn merkte man der neu zusammengewürfelten Leipziger Mannschaft



Mit vollem Einsatz: Der Leipziger Niclas Pieczkowski beim Spiel SC DHfK Leipzig gegen den TVB 1898 Stuttgart. Foto: Christian Modla

## UKL und SC DHfK Leipzig – Partner seit 2008

Seit 2008 sind die Männerhandball-Mannschaft des SC DHfK und das Uniklinikum Leipzig partnerschaftlich verbunden: Das UKL begleitet die Mannschaft als Medizinpartner und Sponsor, die Mannschaft unterstützt das UKL im Gegenzug bei verschiedenen Aktionen.

Damit ist das UKL bei allen Spielen dabei – zum einen in Person von Prof. Pierre Hepp, der als Mannschaftsarzt im Wechsel mit seinem Kollegen Dr. René

Toussaint (Sportmedizin am Brühl) auf der Bank sitzt und bei Verletzungen sofort zur Stelle ist. Zum anderen durch Banner und Präsentationen als Partner der Handballakademie und Spielerpate von Lucas Krzikalla. Außerdem steht das UKL den Spielern mit einer schnellen Versorgung zur Seite, von der Diagnostik bis zur OP und dem Gesundheitscheck vor Saisonbeginn. Wir freuen uns, gemeinsam in der 1. Bundesliga zu spielen!

die fehlenden Abläufe an. In der Offensive lief nicht viel zusammen, sodass bis zur 19. Minute gerade mal drei Törchen auf der Habenseite standen. Hinten hielt Milos Putera sein Team im Spiel. Der Schlussmann kam insgesamt auf neun Paraden. Zum Ende der ersten Hälfte kämpften sich die Hausherren immer besser in die Partie, was Erinnerungen an die Vorsaison aufkommen ließ. Dort hatte der SC DHfK meist lange zurückgelegen, um dann die Spiele doch noch zum Ende hin zu drehen – wie beim 24:24 gegen den TVB im März. Damals hatten die Stuttgarter zur Pause noch 14:9 geführt.

So arg kam es diesmal nicht, der Rückstand nach 30 Minuten (11:12) machte Hoffnung. Tatsächlich gab es durch den Treffer von Alen Milosevic zum 13:12 die erste Leipziger Führung. Aber auch weitere seltsame Entscheidungen gegen den SC DHfK, die Biegler derart auf die Palme brachten, dass er in der 38. Minute eine Zwei-Minuten-Strafe aufgebremmt bekam. Dies konnte die Gastgeber indes nicht davon abhalten, ihren Vorsprung auszubauen. Dreimal führten die „Körperkulturellen“ mit zwei Toren, doch die Stuttgarter, die 2015 zusammen mit den Leipzigern in die Bundesliga aufgestiegen waren, blieben dran.

Es wurde in der Schlussphase eine ganz enge Kiste – mit dem glücklicheren Ende für den TVB, da Weber eine halbe Minute vor Abpfiff beim Stand von 25:26 erst am starken Stuttgarter Keeper Johannes Bitter scheiterte und danach auch noch zwei Minuten bekam.

Christian Dittmar, Frank Schober

# Große Gefühle der Golden Girls

Kanu-WM: Tina Dietze feiert starkes Comeback, zwei Titel und Bronze nach Leipzig

■ Tränen flossen üppig. So nah am Wasser gebaut, mit der Hymnen-Melodie im Ohr, hatte Tina Dietze (30) schon ein paar Tage ihrer glanzvollen Kanu-Karriere nicht mehr. „Ich habe lange nicht mehr vor Freude geweint“, gestand die LVB-Paddlerin nach ihrem Titelgewinn bei der Weltmeisterschaft im portugiesischen Montemor-o-Velho. Dass sie und ihre ebenso routinierte Bootskollegin Franziska Weber (29) am Sonnabend über 200 Meter triumphierten, war eine überraschende Demonstration der Stärke.

Während die Leipzigerin nach einem Schulterbruch erst spät in die Saison einsteigen konnte, büffelte die Potsdamerin fürs Studium. „Wir fahren das achte Jahr zusammen. Wir haben Vertrauen zueinander und jede kann sich auf die andere verlassen“, erklärt Tina Dietze das Erfolgsgeheimnis der Golden Girls, die 2012 mit „Franzi“ den Olympiasieg über 500 m feierte. Das Duo mit Steffi Kriegerstein (Dresden) und Conny Waßmuth (Potsdam) wollte nachlegen. Aber für den K4 reichte es nur zum fünften Platz. „Leider hat es nicht mit einer Medaille geklappt“, bedauerte Frauen-Bundestrainer Kay Vesely. Der Leipziger hatte gleich nach dem Rennen mit seinen Damen nach Gründen gesucht, doch schlüssige Antworten blieben aus. „Das Rennen war gut. Die individuelle Leistung war da. Aber wir konnten das hohe Tempo nicht über die gesamte Distanz bringen“, meinte der Coach.

Im Vergleich zu den siegreichen Ungarinnen



Strahlende Gesichter nach den Freudentränen: Die Leipzigerin Tina Dietze und Franziska Weber aus Potsdam sind Weltmeisterinnen über 200 Meter.

und Neuseeländerinnen (2.) habe das deutsche Boot an der Besatzung basteln müssen. „Da fehlen ein paar Rennen.“

Wie geschmiert lief es dagegen für das Männerboot. Der Kajak-Vierer verteidigte über 500 m mit Max Rendschmidt, Tom Liebscher, Ronald Rauhe und Max Lemke dank eines furiosen Endspurts seinen WM-Titel und setzte den goldenen Schlusspunkt für die DKV-Flotte. Diese holte bei den zehn Starts in zwölf olympischen Bootsklassen viermal Gold, eine Silber- und eine Bronze-Medaille – Ziel überer-

füllt. „Ich hätte bei allem Optimismus nicht gedacht, dass wir so abschneiden würden“, sagte Präsident Thomas Konietzko und lobte die Trainer: „Was sie abgeliefert haben, bewerte ich als hohe Schule im Trainer-Alltag.“

Für den goldenen Anfang hatte der Leipziger Peter Kretschmer (26) mit Yul Oeltze (24) aus Magdeburg gesorgt. Die Canadier-Asse verteidigten über 1000 m ihren WM-Titel mit historischer Note. Zuletzt gelang das 1990 und 1991 der Besatzung Ulrich Papke und Ingo Spelly aus Potsdam. Dabei sprang über die Hälfte der

Distanz der fünfte Rang heraus. Der Ärger dauerte kurz. „Man versucht immer zu gewinnen. Aber die ändern wollen das auch. Beim Start sind wir nicht gut weggekommen, das fehlte am Ende“, so DHfK-Athlet Kretschmer. Canadier-Kollege Sebastian Brendel (30) sorgte indes für ganz großes Kino. Der Potsdamer holte auf seiner Paradedstrecke nach 2014, 2015 und 2017 sein viertes WM-Gold in Serie.

Eine weitere Plakette für Leipzig erkämpfte Melanie Gebhardt (DHfK) mit Sarah Bräßler (Karlsruhe) im K2 über 1000 m. Kerstin Förster

# Abschied vom Volkshaus

Wirt Andreas Bürger hört nach 20 Jahren auf

■ **Ein Raunen geht durch Leipzigs Kneipenszene. Andreas Bürger, der 1998 das Volkshaus an der Karl-Liebknecht-Straße eröffnete, gibt die beliebte Gaststätte ab. Über die Hintergründe, gute und schlechte Erfahrungen sowie die Zukunft sprachen wir mit dem Mann, der vor über 20 Jahren seinen gut bezahlten leitenden Job bei der Lufthansa an den Nagel hängte, weil er in Leipzig sesshaft werden wollte.**

■ **Wie kommt's zu diesem Entschluss?**

Er hat letztlich mit runden Zahlen zu tun: Ich bin 60 geworden und betreibe das Volkshaus seit 20 Jahren. Wie lange soll ich das noch machen, habe ich mich gefragt. Eine Kneipe zu betreiben, kostet viel Zeit und Kraft. Ich möchte mehr Zeit für meine Familie und mich haben, möchte einfach mal spontan mit meinem 15-jährigen Sohn einen Kurzurlaub machen können, ohne daran denken zu müssen, ob im Betrieb alles rund läuft.

■ **Wer übernimmt das Volkshaus?**

Carl Pfeiffer, der unter anderem schon Luise, KilliWilly und Kaiserbad betreibt. Nach dem 30. September gebe ich die Schlüssel ab. Wie ich höre, wird dann erstmal umgebaut. Trotzdem ist die Ansage, dass das Volkshaus das Volkshaus bleiben soll – eine Location für alle.

■ **Wie geht's nach dem Abschied persönlich weiter?**

Ich bin in der glücklichen Situation, mir finanziell keine großen Sorgen machen zu müssen. Beschäftigungslos sein will und kann ich aber auch noch nicht. Zurzeit lasse ich mir ein kleines Ausschankmobil von einem Spezial-Hersteller an der Mosel auf ein Piaggio-Chassis bauen, das ich Ende September abhole. Damit kann ich dann an verschiedensten Orten und zu verschiedensten Anlässen Getränke ausschenken.

■ **Sie legen am 29. September ein letztes Mal auf ...**

Nein – das ist der zweite Spaß machende „Nebenjob“. Im Volkshaus wird es vielleicht der Abschied sein, aber ich möchte ab und zu weiterhin als DJ vor den Plattentellern stehen. Am 27. Oktober beispielsweise setze ich meine „Discotronic“-Reihe im Pool Garden fort. Auch danach sind Termine schon fest geplant.

■ **Wie schwer fällt Ihnen das Abgeben, überwiegt Melancholie oder Freude?**

Es hält sich die Waage. Nach der Einigung mit dem neuen Volkshaus-Betreiber überzog erst einmal die Erleichterung, die Ahnung von neuer Freiheit. Seit mein Entschluss bekannt ist, schaue ich oft in lange Gesichter, und manchmal fällt mir die Vorstellung schon schwer, plötzlich nicht mehr für den Betrieb planen oder einkaufen zu müssen. Aber ich denke, der Zeitpunkt ist absolut richtig.

■ **Welches Ereignis rund ums Volkshaus**



Foto: Dirk Knöfe

Vor gut 20 Jahren gab er seinen Leitungspositionen bei der Lufthansa auf, um Gastronom zu werden: Andreas Bürger. Nun verkündet er seinen Abschied vom Volkshaus.

werden Sie nie vergessen, im Positiven wie im Negativen?

In negativer Hinsicht vor allem den Tod eines langjährigen Mitarbeiters vor einem Jahr, mit dem ich freundschaftlich-kollegial verbunden war. Das hat viel in mir ausgelöst und sicher zu meinem jetzigen Entschluss beigetragen. Positive Ergebnisse gab es ohne Ende – schon allein die dreitägige Eröffnungsfeier, die vielen Silvesterpartys oder die Stimmung beim deutschen Titelgewinn bei der Fußball-Weltmeisterschaft vor vier Jahren.

■ **Wie gut verkraftbar war der große Umbau der Karli 2014 und 2015?**

Das war keine leichte Zeit und hat geschäftliche Einbußen mit sich gebracht. Und auch wenn ich weiß, dass der Umbau für die Straße notwendig war: Ich fand die Karli vorher atmosphärisch schöner; viele Maßnahmen waren zu radikal, nehmen wir nur das Fällen der schönen Platanen. Die Gestaltung der Straßenbeleuchtung, die Umsetzung der Parkbuchten und die unsinnige Ampelschaltung beispielsweise gefallen mir überhaupt nicht. Insgesamt hat die Karli etwas an Charme verloren, ist aber trotzdem eine vitale und wichtige Straße geblieben. Sie hat nach wie vor eine Menge zu bieten.

■ **Trauern Sie dem Karli-Beben hinterher, das als Baustellen-Party begann und bis zuletzt gefeiert wurde?**

Im April hat das Fest ja noch mal in den Locations stattgefunden, recht erfolgreich. Mal sehen, wie es weitergeht. In den letzten Jahren jedenfalls hat das Karli-Beben für ein buntes Treiben in der Straße gesorgt und wurde zur Kulturveranstaltung. Doch die Behörden und städtische Betriebe wie die LVB oder die Stadtreinigung sind uns nicht so entgegengekommen, wie wir uns das gewünscht hätten. Das war nicht gerade förderlich für die Fortsetzung des Straßenfestes.

Interview: Mark Daniel

# Regenbogenfahrer in Leipzig empfangen

Erneuter Halt am Neuen Rathaus

■ **Ende August machten die Regenbogenfahrer der Deutschen Kinderkrebsstiftung nach 2015 mal wieder Halt in Leipzig. Dazu haben Vertreter der Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig e.V. die Etappe von Halle nach Leipzig begleitet. Am Neuen Rathaus Leipzig wurden die Radler gebührend empfangen. Die sächsische Staatsministerin für Soziales Barbara Klepsch dankte dabei den Fahrern der mittlerweile 26. Rundfahrt für ihr außerordentliches Engagement: „Mit Ihrer Aktion zeigen Sie eindrucksvoll: Es lohnt sich, zu kämpfen! Gib die Hoffnung nicht auf! Du bist nicht alleine!“ Auch Sozialbürgermeister Prof. Fabian dankte den Fahrern und Fahrerinnen für diese beeindruckende Aktion.**



Foto: PD

Anschließend fuhren alle, auch die Ministerin, von der Polizei eskortiert mit dem Fahrrad gemeinsam in die Uni-Kinderklinik auf die Kinderkrebsstation. Dort wurden die Patienten und ihre Familien auf der Station besucht und das Lied der Regenbo-

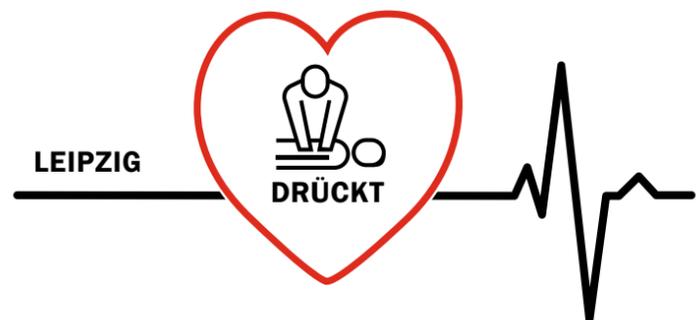
genfahrer angestimmt. In Einzelgesprächen hatten die Patienten die Möglichkeit, die Fahrer kennenzulernen, nach ihren Geschichten zu fragen und zu lernen, dass das

Leben auch nach der Erkrankung weitergehen kann. Mit im Gepäck waren Regenbogen-Armbänder, T-Shirts und Geschenke. Außerdem durften die Sportler einen Blick auf die neue Station werfen – das hat die Vorfreude auf einen nächsten

Besuch nur gesteigert. Einige der jugendlichen Patienten und Patientinnen aus Leipzig nahmen sich fest vor, im nächsten Jahr auf der Tour mitzufahren.

Während der Besuch der Radler auf Station noch das Thema Nummer 1 war, anderen Familienmitgliedern am Telefon davon berichtet wurde und Bilder von Regenbögen entstanden, war die Gruppe schon auf dem Weg nach Markkleeberg. Dort ließ man den Tag gemeinsam bei einem leckeren Pasta-Büfett, einem Badeausflug zum See und nettem Beisammensein mit viel Zeit und Raum für Austausch ausklingen.

Team der Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig e.V.



## AKTIONSTAG

anlässlich der Woche der Wiederbelebung

**Montag, 17. September 2018**

**9 – 16 Uhr, Augustusplatz**

Er kann jeden aus dem Nichts treffen: der plötzliche Herz-Kreislauf-Stillstand.

Wir wollen dazu beitragen, noch mehr Menschen zu ermutigen, im Ernstfall Leben zu retten.



Der Aktionstag LEIPZIG DRÜCKT wird unterstützt von:



# Neuer Therapieansatz für bislang unheilbare neurologische Erkrankung

Nahrungsergänzungsmittel Lecithin als mögliche Option für Patienten mit Charcot-Marie-Tooth-Erkrankung

■ Die Charcot-Marie-Tooth-Erkrankung 1A, kurz CMT1A, ist die häufigste vererbliche Erkrankung des peripheren Nervensystems. Aufgrund eines Gendefektes entwickeln Patienten eine langsam fortschreitende Nervenschädigung, die zu Gangschwierigkeiten bis hin zur Rollstuhlgebundenheit und zu Sensibilitätsstörungen wie Taubheit, Kribbeln und Schmerzen führt. Die CMT1A-Erkrankung ist bisher nicht heilbar, da die grundlegenden Erkrankungsmechanismen wenig verstanden sind. Wissenschaftler des Instituts für Anatomie der Universität Leipzig und der Abteilung für Neuropathologie des Universitätsklinikums Leipzig sowie des Göttinger Max-Planck-Instituts für Experimentelle Medizin (MPI-EM) haben nun die Ursachen der Krankheit erforscht und eine mögliche Therapie gefunden. Die Ergebnisse haben die Forscher in der Zeitschrift *Nature Communications* veröffentlicht.



Foto: uki

Forscher der Universitätsmedizin Leipzig haben einen neuen Therapieansatz für die Charcot-Marie-Tooth-Erkrankung entwickelt.

Etwa 30 000 Patienten leiden in Deutschland an der Charcot-Marie-Tooth-Erkrankung, einer Erkrankung des peripheren Nervensystems. Die Fortsätze von Nervenzellen im peripheren Nervensystem, die Axone, sind über ihre gesamte Länge, vom Zellkörper bis hin zum Muskel, von Stützzellen umgeben. Diese sogenannten Schwannzellen umhüllen die Axone mit einer isolierenden fettreichen Schicht, dem Myelin, das eine schnelle Weiterleitung elektrischer Impulse ermöglicht. Mit Hilfe von genetisch veränderten Nagetiermodellen fanden

Forscher der Leipziger Universitätsmedizin und des MPI-EM in Zusammenarbeit mit Neurowissenschaftlern aus Würzburg, Heidelberg und Aachen nun heraus, dass Schwannzellen in der CMT1A-Erkrankung einen gestörten Fettstoffwechsel aufweisen.

„Um Myelin produzieren zu können, müssen Schwannzellen große Mengen Fett bereitstellen. Ist dies wie in der CMT1A-Erkrankung gestört, verbleiben nach der Entwicklung viele Nervenfasern ohne die isolierende Myelinschicht, was die Funktionalität der Nerven

nachhaltig einschränkt“, erklärt Dr. Robert Fledrich vom Institut für Anatomie der Universität Leipzig und Erstautor der Studie.

In der aktuellen, vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Netzwerkverbundes „CMT-NET“ geförderten Studie verfolgten die Wissenschaftler die These: Eine therapeutische Verabreichung von Lecithin könnte womöglich die beeinträchtigte Fettproduktion der Schwannzellen umgehen und somit die Myelinisierung in der CMT1A-Erkrankung verbessern. Lecithin ist ein aus

Soja oder Eigelb gewonnener Mix aus sogenannten Phospholipiden, ein weitverbreitetes Nahrungsergänzungsmittel und zudem ein Hauptbestandteil des Myelins.

Zunächst konnten die Wissenschaftler in Zellkulturexperimenten nachweisen, dass der verabreichte Wirkstoff tatsächlich von Schwannzellen aufgenommen und für die Myelinproduktion genutzt werden könnte. In Therapiestudien mit an CMT1A erkrankten Ratten gelang es den Forschern zu zeigen, dass Lecithin die Myelinisierung bei der Erkrankung fördern und den Krankheitsverlauf maßgeblich lindern kann – und zwar unabhängig vom Behandlungsbeginn. „Die vielversprechenden Daten aus dem CMT1A-Tiermodell und insbesondere die erwiesene gute Verträglichkeit in Menschen prädestinieren Lecithin als Therapeutikum für die CMT1A-Erkrankung und möglicherweise auch für andere demyelinisierende Neuropathien“, verdeutlicht Dr. Ruth Stassart, Neuropathologin am Universitätsklinikum Leipzig und eine der beiden Letztautoren der Studie.

Die Neurowissenschaftler arbeiten nun daran, die neu gewonnenen Erkenntnisse für den Klinikalltag nutzbar zu machen. Dazu hoffen die Autoren auf eine Weiterförderung des 2013 gegründeten und seit 2016 vom BMBF geförderten deutschlandweiten CMT-Netzwerks (CMT-NET), welches 2019 ausläuft. *K. Werneburg*

Mehr Informationen für Patienten, Wissenschaftler und Ärzte: [www.cmt-net.de](http://www.cmt-net.de)

Universitätsklinikum Leipzig  
Institut für Transfusionsmedizin  
BLUTBANK

22.09.  
VON 16 BIS(S)  
22 UHR

VAMPIRNACHT BEIM LEIPZIGER ORIGINAL

## BLUTSAUGER, FLEDERMAUS UND SPINNENBEIN

Erleben Sie die aufregende Vampirnacht der UKL-Blutbank mit vielen schaurig-schönen Überraschungen für Groß & Klein!

**BLUTBANK-VAMPIRSCHLOSS**  
Johannisallee 32 (Haus 8), 04103 Leipzig  
[WWW.BLUTBANK-LEIPZIG.DE](http://WWW.BLUTBANK-LEIPZIG.DE)

55 JAHRE  
TRANSFUSIONS  
MEDIZIN  
LEIPZIG

UKL-BLUTBANK SPENDE BLUT BEIM LEIPZIGER ORIGINAL.

## Malerei in der Tagesklinik für kognitive Neurologie

Eine neue Ausstellung in der Tagesklinik für kognitive Neurologie widmet sich verschiedenen Schaffensperioden des Malers und Grafikers Gerd Neumann. Die Kunst des in Leipzig geborenen Künstlers lässt sich stilistisch schwer einordnen, das möchte Neumann aber auch nicht. An den Wänden der Tagesklinik hängen deshalb Gemälde, die auf den ersten Blick keinen Zusammenhang ergeben. So sind neben Tieren und Portraitzeichnungen von Menschen Bilder mit Eis- und anderen Landschaften zu finden. Er schafft es dabei, durch die Verwendung der richtigen Farben und der Maltechnik die Stimmung des jeweiligen Bildes auf die Betrachter zu übertragen. Neumann reduziert sich bei seinen Arbeiten auch nicht auf eine Maltechnik – er verwendet Aquarell- ebenso wie Öl- und Pastell-Farben. Gerd Neumann ist neben seiner Arbeit als Künstler beruflich als Kunstpädagoge im Robert-Schumann-Gymnasium und im Friedrich-Schiller-Gymnasium tätig. *hu*



Bilder: Gerd Neumann

## KREUZWORTRÄTSEL

Kaffeersorte, -getränk	Ausruf des Unwillens	Viereck	Heilverfahren	engl.: leicht	äußern	selten	Glas Bier in Berlin	Gestalt aus „1001 Nacht“	Schwertlilie	Mahlzeit	Fragewort	Wachs-salbe	Radrennfahrer	förmliche Anrede	d. Kernenergie betreffend	Zeichen für Aluminium	ungar. Komponist † 1886
				russ. Teemaschine					Teil des Hühner-eis						Ein-schnitt im Gelände		
Getränk-schrank						Brand-rück-stand	berg-männ.: enge Klüft				süddt. u. österr.: Berg-kuppe		Stadt bei Rom				
				nord-span. Hafens-tadt	and-ers; sonst, auch genannt				Hafen-stadt und Seebad in England	erhaben ge-schnitt. Stein					Luft-rolle (Sport)	störend, unan-nehmlich	
engl.: Entschul-digung!	Schreib-stift-einlage	Kfz.-Z. Groß-britan-nien	niederl. Frei-heits-kämpfer				Teil des Stuhls	Sammel-stelle, Lager				3	wunsch-los glücklich	Speisen-zutat			
ugs.: äußerst gefragt					Milch-organ bei Tieren	Baum-woll-stoff				Zank, Streit (poet.)					1		
			Prüfung im Mo-torrad-sport	aus-zeichnen			7	beurkun-dender Jurist	Schwer-athlet					Him-mels-körper	niederl. Königs-ge-schlecht	Sitzungs-zeit im Parla-ment	
Küchen-gerät	natur-licher Kopf-schmuck	Damen-hutform (span.-frz.)				Kindes-kind	Staat im Hi-malaja					emsiges Streben	kräftiger Schubs				
	4				Ge-schlecht (Sprach-lehre)	belg. Maler (James) † 1949			Tempel-diener im A. T.		gekühltes, süßes Dessert						
Sitz des Denk-ver-mögens	Arznei-, Gewürz-pflanze	Krach, Radau	bereit-willig				antikes Saiten-instru-ment	unver-heiratet					Näh-mittel	Halbton über a			
end-loses Gerede					Regie-rungs-form	engl.: später			altgriechischer Haupt-stamm		eh. dt. Fußball-spieler (Torsten)		5				
			zuge-messene Menge	deutscher Komponist (Max) † 1916				trop. Vogel, Pfeffer-fresser	Fakul-tätsvor-steher					Auftrag, Voll-macht	Rost-schutz-farbe		
Komödie von Thoma † 1921	mit rauer Stimme	Hunde-rasse				besitz-anzei-gendes Fürwort	eine der Kleinen Sunda-inseln					Sinn für Schall-wahrneh-mungen	Kurzwort für Memo-randum				
unredlich, nieder-früchtig				Nachlass emp-fangen	tiefe Beschei-denheit				Ziererei		Verhal-ten, Be-nehmen						8
		histor. süd-arab. Land-schaft		Wasser-behälter mit Henkel	6		griech. Vorsilbe: fern	Bewe-gungs-form				Gebets-schluss-wort	Fluss in Vorder-asien			schweiz.-frz. Autor (Claude) † 1931	
veralt.: oberes Keulen-stück	Kurz-wort: Abonne-ment	starker Wind			Berg-stock bei St. Moritz	alte dt. Münze best. Artikel					längliche Meeres-bucht (span.)	Stadt in der Türkei					
Musik: ziemlich			aufhören					Kfz.-Z. Schweiz	Zier-, Gewürz-pflanze								
deutsche Vorsilbe		Lauf-junge, Über-bringer			irisch-schott. Tanz			franz. For-scher-paar †				Stock-werk					
stärkster Sturm			ledig-lich			Folge, Serie				giftige Wald-staude (...stab)		2		Satz zu-sammen-gehör. Dinge			s2519-0072

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

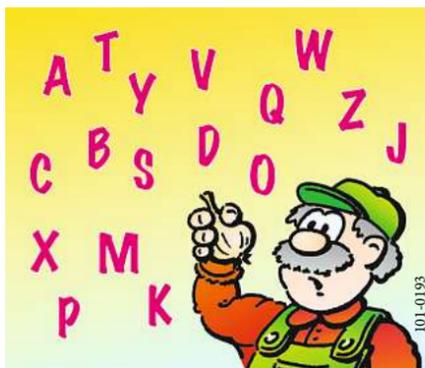
Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 09/2018 lautete: Arterien. Gewonnen haben Ingrid Wittek (Leipzig), Marita Schröter (Marienberg) und Sylvia Köhler (Döbeln).

Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!

## Verlosung: Drei Büchergutscheine

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte mit dem Kennwort „Kreuzworträtsel“ und senden Sie diese bis zum 19. September 2018 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 die Buchstaben die zu einem kompletten Alphabet fehlen, in die richtige Reihenfolge gebracht werden, nennen sie eine Jahreszeit.

Lösung: Frühling

## SUDOKU

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

## ■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



## ■ WICHTIGE SERVICENUMMERN

Ihre Einwahl ins UKL: <b>(0341) 97 -</b>	
<b>Universitätsklinikum Leipzig</b>	
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig	
Telefon	- 109
Internet	<a href="http://www.uniklinik-leipzig.de">www.uniklinik-leipzig.de</a>
<b>Zentrale Notfallaufnahme</b>	
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig	- 17800
(Zufahrt über Paul-List-Straße)	
Öffnungszeit	24 Stunden täglich
<b>Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche</b>	
Liebigstraße 20a, 04103 Leipzig	- 26242
Öffnungszeit	24 Stunden täglich

**Kreislaufsraum 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](http://www.geburtsmedizin-leipzig.de)

**Zentraler Empfang**  
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig - 17900

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

Weitere Informationen finden Sie auf Seite 14 sowie unter [www.blutbank-leipzig.de](http://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](http://www.uniklinik-leipzig.de)