



30 Jahre Neugeborenen-Screening

Eine Erfolgsgeschichte der Medizin setzt sich fort: Effektivste Vorsorgemaßnahme in der Kinderheilkunde umfasst bereits 19 gefährliche Erkrankungen



Neu am UKL

Prof. Focke Ziemssen leitet die Klinik für Augenheilkunde

SEITE 3



Multimedialer Report

Der Jahresbericht 2020 des UKL ist erschienen

SEITE 5



Im Ruhestand

Prof. Kai von Klitzing gibt nach 15 Jahren die Leitung der KJP-Klinik ab

SEITE 11

■ DER AUGENBLICK

Unterstützung für Klimaschutz-Aktionswoche



Foto: privat

Klima und Gesundheit liegen ihnen am Herzen: Nach einem Aufruf der Ansprechpartner für Umweltschutz am UKL versammelten sich Mitte September Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Bereichen, um mit ihren Transparenten und Plakaten vor dem UKL-Haupteingang die Aktionswoche „Wer rettet 150 000 Leben“ zu unterstützen. Seit Ende vergangenen Jahres gibt es in einigen Kliniken die Ansprechpartner zum Thema Umweltschutz. Gemeinsam sammeln sie Ideen für eine bessere Ressourcennutzung, weniger Abfall und mehr Energieproduktivität. Ein Teil von ihnen und weitere Engagierte unterstützten die Aktionswoche von KLUG (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.) und „Health for Future“. Hintergrund der Aktion war eine Studie des Magazins Lancet, die zeigt, dass sich allein durch die positiven Nebeneffekte ambitionierterer Klimaschutzmaßnahmen (zum Beispiel bessere Luftqualität, aktive Mobilität, gesunde Ernährung) etwa 150 000 vorzeitige Todesfälle im Jahr in Deutschland verhindern lassen könnten.

■ 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, Markus Bien
(Unternehmenskommunikation UKL).

Universitätsklinikum Leipzig, 14. Jahrgang
In Kooperation mit der Redaktion der
Leipziger Volkszeitung.

Druck:

MZ Druckereigesellschaft mbH
Fiete-Schulz-Straße 3, 06116 Halle/Saale

Redaktionsschluss: 01. Oktober 2021



Sichere Diagnostik und neue Therapien bei Rheuma

Chronische Schmerzen mit unterschiedlichen Ursachen erfordern eine differenzierte Untersuchung

■ **Algorithmen, mit denen die Diagnostik sicherer wird, und neue, hoffnungsvolle Therapieansätze – diese beiden Entwicklungen hebt Prof. Christoph Baerwald, Leiter des Bereichs Rheumatologie am UKL, mit Blick auf den Welt-Rheuma-Tag am 12. Oktober hervor.**

„Der Begriff Rheuma klammert mehr als 100 verschiedene Erkrankungen“, so Prof. Baerwald. „Sie alle äußern sich in chronischen Schmerzen, diese können aber ganz unterschiedliche Ursachen haben. Das heißt: Eine exakte Diagnostik ist wichtig. Deshalb sehe ich die Entwicklung von Algorithmen, mit denen die Diagnostik auf sicherere Beine gestellt wird, als sehr wichtig an.“ Beispielsweise muss nicht jeder Gelenkschmerz Ausdruck einer rheumatoiden Arthritis sein. Deshalb wird abgefragt: Tritt eine Morgensteife auf? Gibt es Schwierigkeiten beim Faustschluss? Je nachdem, wie die Fragen beantwortet werden, erfolgen dann weitere Untersuchungen – bis zur möglichen Diagnose: Ja, es ist rheumatoide Arthritis.

Foto: Stefan Straube



Am UKL werden Patienten mit den verschiedensten rheumatischen Erkrankungen behandelt.

Als sehr positiv bewertet der Leipziger Rheuma-Experte zudem, dass neue Medikamente für die Patienten zur Verfügung stehen. „Dabei gefallen mir zwei neue, in ihrer Art ganz unterschiedliche Ansätze. Die Medikamente sind bei rheumatoider Arthritis und bei Schuppenflechten-Arthritis beziehungsweise Morbus Behçeterev einsetzbar. Auch bei einigen seltenen rheumatischen Erkrankungen, wie Systemischer Lupus erythematoses oder Systemische Sklerose sehe ich Medikamente am Horizont. Bei deren Entwicklung gibt es erste hoffnungsvolle Ergebnisse.“

Dass Wissenschaft und Forschung nutzbringende Resultate für die Patienten bringen, zeige ein neues Medikament, das bei Lungenfibrose eingesetzt werden könne und die Vernarbung der Lunge verlangsamt. Zu einer Heilung aber führen die bisher existierenden Wirkstoffe nicht. „Es geht voran. Aber manches leider nur Schritt für Schritt“, sagt Prof. Baerwald. *Uwe Niemann*

Mehr Informationen zum Bereich Rheumatologie am UKL unter www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/medizinische-klinik-3/bereich-rheumatologie

Neu am UKL: Prof. Focke Ziemssen

Wechsel aus Tübingen: Netzhautexperte leitet seit 1. September Deutschlands älteste Klinik für Augenheilkunde

■ **Staffelstabübergabe an der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Leipzig (UKL): Prof. Dr. Focke Ziemssen hat mit seiner Berufung zum 1. September auch die Leitung von Deutschlands ältester Augenklinik übernommen. Er tritt die Nachfolge von Prof. Peter Wiedemann an, der die Klinik von 1993 bis zum Frühjahr 2021 leitete.**

Der 46-jährige Netzhautexperte wechselt vom Universitätsklinikum Tübingen, wo er die letzten Jahre stellvertretender Klinikdirektor war, nach Leipzig. Einer der Schwerpunkte seiner klinischen und wissenschaftlichen Arbeit sind die Auswirkungen von Diabetes auf das Auge. Jugendliche Diabetesformen und die Detektion neuer Mutationen untersuchte er bereits in seiner Promotion.

Weitere Schwerpunkte seiner Forschung, der er sich unter anderem während eines Auslandsaufenthaltes am „Centre of Molecular and Cell Imaging“ in London widmete, sind die Makuladegeneration, zelluläre Mechanismen der Netzhaut, die starke Kurzsichtigkeit sowie Fragen der augenmedizinischen Versorgung. Mit Blick auf den großen Schwerpunkt der Stoffwechselerkrankungen, die breit aufgestellten Neurowissenschaften und das Leipziger Fraunhofer-Institut für Immunologie freut sich Prof. Ziemssen darauf, jetzt in Leipzig mit einem großen Kreis von Kollegen aus den verschiedensten Fächern zusammenarbeiten zu können. „Ich kann hier auch an die großartige Arbeit meines Vorgängers Prof. Wiedemann anknüpfen“, so Prof. Ziemssen. „Die Klinik ist, wie unser gesamtes Fachgebiet, sehr breit aufgestellt. Wir behandeln alle Altersgruppen von Kleinkindern bis zu hochaltrigen Senioren.“



Prof. Focke Ziemssen leitet seit 1. September die Klinik für Augenheilkunde am UKL.

Foto: Hagen Deichsel

Das Spektrum reicht von entzündlichen Augenerkrankungen (Uveitis), der Schielamblyopie, Kontaktlinsenanpassung und elektrophysiologischen Diagnostik von Netzhauterkrankungen über die Versorgung schwerer Unfälle und Hornhaut-Transplantationen bis hin zur Glaukom- und Tumorchirurgie.

Das Auge, beschreibt Prof. Ziemssen, sei zwar ein kleines, aber hochkomplexes Organ, bei dessen diagnostischer Untersuchung und Behandlung eine Vielzahl ausgefeilter technischer Instrumente zum Einsatz kämen. „Das macht unsere Arbeit anspruchsvoll, aber auch sehr spannend und abwechslungsreich. Mit dem rasanten Fortschritt der technischen Innovationen wie Gentherapie und Robotik wachsen auch unsere Möglichkeiten“, so der Ophthalmologe, der sich mit diesen Fragen auch in seinen Funktionen im Vorstand der Retinologischen Gesellschaft und als

Vorsitzender der Initiativgruppe „Früherkennung diabetischer Augenerkrankungen“ beschäftigt.

Die Aufgabe der universitären Augenmedizin sieht er in der Ergänzung der Leistungen der niedergelassenen Augenärzte und in der Weiterentwicklung neuer Verfahren und Ansätze. „Ich freue mich hier auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Augenärzten in der Region sowie eine gute Kooperation mit den Kliniken in Chemnitz und Dresden“, so Ziemssen, der nicht nur auf Leipziger Vorfahren verweisen kann, sondern auch verwandtschaftliche Verbindungen nach Dresden hat. Auch deshalb freue er sich, jetzt nach Sachsen zu kommen.

Unter seinen Zielen für die kommenden Jahre ist neben dem weiteren Einsatz in der Versorgungsforschung auch die breite Aufklärung über Augenerkrankungen. Ziemssen: „Besonders wichtig ist es, die Betroffenen ins Zentrum zu rücken. Ein Wunsch-

„
Mit dem rasanten Fortschritt der technischen Innovationen wie Gentherapie und Robotik wachsen auch unsere Möglichkeiten.“

Prof. Focke Ziemssen

Direktor der Klinik für Augenheilkunde

ziel wäre der gut informierte Patient, der weiß, welche Beschwerden wie einzuschätzen sind und bei ernststen Problemen rechtzeitig den Weg zu uns findet.“

Deshalb engagiert er sich unter anderem in dem Initiativkreis „Sehen im Alter“ seit Jahren in Patientenorganisationen und der Selbsthilfe, die sich einerseits gegen Fehlansätze und Fehlentwicklungen als Auswüchse der Kommerzialisierung und andererseits um Barrierefreiheit und eine Rehabilitation nach Sehverlust bemühen. „Der Erhalt der Sehkraft hat für alle eine große Bedeutung. Umso wichtiger ist es, verständliche Informationen zu erhalten und sich auf die unabhängige Beratung verlassen zu können. Wenn es darum geht, vermeidbaren Sehverlust zu verhindern, dürfen unsere Patienten darauf vertrauen, dass wir sie wie unsere eigenen Angehörigen beraten und betreuen.“

Helena Reinhardt

Universitätsklinikum Leipzig erhält Goldenes Zertifikat der „Aktion Saubere Hände“

Prof. Chaberny: Händedesinfektion als Basishygiene ist Teil der Alltagsroutine auf den Stationen

■ **Erneut hat das Universitätsklinikum Leipzig (UKL) die Kriterien der bundesweiten „Aktion Saubere Hände“ so eindrucksvoll erfüllt, dass ein Zertifikat in Gold vergeben werden konnte. „Ich bin sehr stolz, dass die Mitarbeiter des Klinikums sich trotz der Pandemie-Situation so ins Zeug gelegt haben, dass die vielen Anforderungen erfüllt wurden“, so Prof. Iris Chaberny, Direktorin des Instituts für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin am UKL. „Die Compliance-Beobachtungen, die wir auf den Stationen vornehmen, sind sehr aufwändig. Umso schöner ist es, das Zertifikat in den Händen zu halten.“**

Die Mitarbeiter des Instituts beobachten, wie gut auf den Stationen mit der Händehygiene, die ja die wichtigste Maßnahme der Basishygiene darstellt, umgegangen wird. „Dabei wird von uns auf den Stationen zeitnah ein Feedback gegeben, wofür die Pflegekräfte und das ärztliche Personal auch sehr dankbar sind. Wir sehen bei unseren Beobachtungen übrigens auch überflüssige Hygienemaßnahmen und machen darauf aufmerksam. Das ist ja nicht so schlimm, wie es



das Gegenteil wäre. Aber ein Zuviel an Händehygiene muss nicht sein“, so Prof. Chaberny.

Wie die Institutsleiterin weiterhin sagt, freuen sich die Mitarbeiter auf den Stationen, dass es jetzt auch wieder um die Händehygiene im Sinne eines breit gefächerten Infektionsschutzes geht und nicht ausschließlich um Schutzmaßnahmen gegenüber SARS-

CoV-2-Infektionen. Die anspruchsvollen und belastenden Hygienemaßnahmen konnten seit dem Frühsommer reduziert werden. Prof. Chaberny zollt den UKL-Mitarbeitern Anerkennung für die buchstäblich saubere Arbeit, die nicht nur dann erfolgt, wenn kontrolliert wird, sondern als Teil der Alltagsroutine festgestellt und dokumentiert werden konnte.

Die „Aktion Saubere Hände“ ist eine nationale Kampagne zur Beachtung der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen. Damit hat sie, basierend auf der Kampagne der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „Clean Care is Safer Care“, die Verbesserung der Patientensicherheit zum Ziel. UN

Das UKL hat erneut das Goldene Zertifikat der „Aktion Saubere Hände“ bekommen.

Patiententag zum Kopf-Hals-Krebs am UKL

Neue OP-Methoden, verbesserte Zahngesundheit und schonende Bestrahlung stehen am 20. Oktober im Mittelpunkt



Prof. Andreas Dietz
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde



Prof. Bernd Lethaus
Mund-, Kiefer- und Plastische
Gesichtschirurgie



Prof. Thomas Kuhnt
Strahlentherapie



Prof. Michael Fuchs
Stimm-, Sprach- und kindliche
Hörstörungen



Prof. Florian Lordick
Onkologie

■ Auch 2021 initiiert die Europäische Kopf-Hals-Gesellschaft (EHNS) im September erneut ihre Aufmerksamkeitswoche und die „Make-Sense“-Kampagne, an deren Spitze in Deutschland Prof. Dr. Andreas Dietz, Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), steht. Ziel ist es, die Bevölkerung über Kopf-Hals-Krebs aufzuklären und für die Erkrankung zu sensibilisieren. „Am UKL besteht eine über Landesgrenzen hinweg sichtbare Exzellenz in der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren, was seinen Niederschlag auch in internationalen Therapiestudien findet“, erklärt Prof. Dietz.

Für den 20. Oktober laden er und weitere Experten des Universitären Krebszentrums am UKL nun ein weiteres Mal zum Patiententag „Krebs im Kopf-Hals-Bereich“. Vorgestellt werden unter anderem schonende neue Operationsverfahren und Möglichkeiten zur Verbesserung der Zahngesundheit bei einer Krebstherapie. Wegen der anhaltenden Corona-Pandemie findet die Veranstaltung ausschließlich online statt. „Kopf-Hals-Krebs sind bösartige Tumoren des Kehlkopfs, des Rachens, der Mundhöhle, der Schilddrüse, des Halses“, erläutert Prof. Dietz. „Um diese kümmern sich HNO-Ärzte, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten

und auch Pathologen, die gemeinsam versuchen, die bestmögliche Therapie für jeden einzelnen Patienten zu erarbeiten.“ Beim Patiententag am Mittwoch, 20. Oktober, geben Experten des Leipziger Universitätsklinikums unter anderem neue Informationen zum Risiko, an Krebs zu erkranken und wie dies vermieden werden kann. Des Weiteren geht es um die Frage „Was tun, wenn der Tumor wiederkommt?“. Prof. Dietz selbst stellt neue Strategien der Krebsbekämpfung und schonende Operationsverfahren vor. Prof. Bernd Lethaus, der Direktor der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) am UKL, spricht über Möglichkeiten, die Kaufunktion und Zahngesundheit wäh-

rend einer Krebstherapie zu verbessern. Prof. Thomas Kuhnt von der UKL-Strahlentherapie erläutert schließlich, warum die Bestrahlung schonender für Patienten wird. *Markus Bien*

Patiententag „Krebs im Kopf-Hals-Bereich“
Mittwoch, 20. Oktober 2021
16 bis 18 Uhr, online
Teilnahme unter www.ukl-live.de/hno
Weitere Informationen zu
Kopf-Hals-Tumoren unter:
<https://www.kopf-hals-krebs.de>

Fotos: Stefan Straube (3), Ines Christ (1),
RM/AEON Verlag (1)



**Universitätsklinikum
Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung.

JobPoint AZUBI
8. Oktober 2021 | 15 bis 19 Uhr
9. Oktober 2021 | 10 bis 14 Uhr
Digitaler Tag der offenen Tür

Deine Ausbildung am UKL. Willkommen bei uns!

Wir bilden aus.
Berufe mit Anerkennung,
Verantwortung und sozialer Sicherheit

- Pflegefachkraft
- Krankenpflegehilfe
- Anästhesietechnische Assistenz
- Operationstechnische Assistenz
- Physiotherapeut/-in
- Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin
- Medizinisch-technische Radiologieassistentin
- Diätassistentin
- Orthoptist/-in
- Medizinische/-r Fachangestellte/-r
- Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r
- Pharmazeutisch-kaufmännische/-r Angestellte/-r
- Kauffrau/-mann für Büromanagement
- IT-Systemkauffrau/-mann
- Fachkraft für Lagerlogistik
- Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung
- Duales Studium: Gesundheitsmanagement
- Duales Studium: Hebammenkunde

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



Online-Anmeldung für Besucher am UKL

Sie möchten Ihre Angehörigen bei uns besuchen? Wir bitten Sie, Ihren Besuch vorher online anzumelden – auch, um Ihre Wartezeiten an den Eingängen zu verkürzen. Bitte beachten Sie, dass bei uns die 3-G-Regel gilt und Sie einen Nachweis mitbringen müssen. Wer nicht geimpft oder genesen ist, benötigt als Besucher einen negativen, tagesaktuellen Corona-Test. Dies gilt auch für Kinder ab zwölf Jahren. Der Nachweis eines negativen Schnelltests, der nicht älter als 24 Stunden ist, oder eines PCR-Tests, der weniger als 48 Stunden alt ist, kann mitgebracht werden. Liegt dieser nicht vor, können Sie einen Schnelltest an unserer Test-Station durchführen lassen. Diese befindet sich vor Haus 6. Es gilt eine begrenzte Besuchszeit: Montag bis Sonntag 14 bis 17 Uhr. *ukl*

Anmeldung unter:
<https://besuch.uniklinik-leipzig.de>
Dort finden Sie auch weitere Informationen zu den Besucherregelungen und Hinweise zu den Schutzmaßnahmen am UKL.

Multimedialer Report der besonderen Art

Universitätsklinikum Leipzig und Medizinische Fakultät der Uni Leipzig veröffentlichen Jahresbericht für 2020

■ **Mit dem aktuellen Jahresbericht veröffentlicht jetzt die Universitätsmedizin Leipzig einen Rückblick auf ein sehr besonderes Jahr. 2020 war gerade im Gesundheitsbereich beherrscht von einem allumfassenden Thema – der Corona-Pandemie. Wie sich der Alltag an Klinikum und Medizinischer Fakultät zwischen den ersten Tests im Januar bis zu den vollen Intensivstationen im Dezember gestaltete, wird in dem jetzt vorliegenden „Report 2020“ auf verschiedensten Ebenen und multimedial nachvollzogen.**

„Wir bleiben für Euch hier – bleibt ihr für uns zu Hause!“. Mit dieser auf dem „Report 2020“ verewigten Botschaft wandten sich im Frühjahr des vergangenen Jahres auch die Mitarbeiter des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) an die Bevölkerung. Denn mitten im harten Lockdown musste sich das Uniklinikum in einem steten Prozess wandeln, um trotz der erschwerten Bedingungen weiterhin für die Patienten da sein zu können. Dass alles erfolgte unter größter Unsicherheit, fast täglich gab es neue Informationen und Vorgaben.

Das Wissen um das neue Virus wuchs und veränderte die Arbeitsbedingungen. In der medizinischen Lehre musste in kürzester Zeit das sehr praktisch orientierte Medizinstudium ins Internet verlegt werden. Dass dieser Prozess gelang, ist ein Verdienst der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit großem persönlichen Einsatz und Risiko

Foto: Stefan Straube



Der „Report 2020“ blickt auf ein besonderes Jahr der Universitätsmedizin Leipzig zurück.

die Funktionsfähigkeit des Klinikums und der Fakultät abgesichert haben. Und es ist auch ein Verdienst der Leipziger, die diszipliniert die Hygieneregeln einhielten, zu Hause blieben und dafür sorgten, dass hier die Inzidenzen regelmäßig hinter denen anderer Regionen zurückblieben.

Insgesamt haben die Menschen im UKL, wie überall, 2020 vor allem eines gelernt: „Das Jahr hat gezeigt, wie zerbrechlich und verletzlich unser Leben ist, wie oft Gesetze

und Regularien hinfällig werden und wie schnell wir zu Änderungen bereit sein müssen, um zu bestehen“, fasst Prof. Christoph Josten, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Leipzig, im Video-Editorial zusammen.

„Als Gesellschaft und als Krankenhaus haben wir diese Situation im Sinne unserer Patienten und Mitarbeiter tatsächlich gut gemeistert und gehen gestärkt daraus hervor“, resümiert ergänzend Dr. Robert Jacob,

Kaufmännischer Vorstand des UKL. Wirtschaftlich dagegen riss Corona Lücken in das Ergebnis des UKL, das das Pandemiejahr mit einem Jahresergebnis von minus 17 Millionen Euro abgeschlossen hat.

Dass dies nicht überrascht, zeigt ein Blick in den Jahresreport. Hier berichten Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Bereichen, was genau es bedeutet hat, wenn Lieferketten brachen, die planbaren Operationen reduziert werden mussten oder der Dienstplan trotz Quarantäneausfällen abzuschern war.

„Im Januar war das alles nicht vorstellbar“, lautet das Fazit von Prof. Michael Stumvoll, Dekan der Medizinischen Fakultät. Er ist noch heute voll des Staunens über die immensen Kreativitätspotentiale, die aus Notlagen Chancen werden ließen. „Daran würde ich in Zukunft gern immer mal erinnern wollen.“

Wie wenig normal das Jahr 2020 war, zeigt eindrucksvoll der Jahresstrahl, auf dem ab März die Pandemie-assoziierten Ereignisse den Alltag dominieren. Hier zeigt sich aber auch, wie ab dem Sommer wieder Themen wie ein Umbau der Neonatologie oder die Inbetriebnahme eines neuen Laborsystems Gewicht gewannen und wie viele solcher Projekte trotz der Zusatzaufwände noch geschafft werden konnten.

Helena Reinhardt

Der Jahresbericht ist komplett einsehbar unter: uniklinikum-leipzig.de/Seiten/jahresbericht-2020

Neue Therapiehoffnungen für Nesselsucht-Betroffene

Welt-Urtikaria-Tag stellt chronisch-spontane Variante der Erkrankung in den Mittelpunkt

■ **Immer wieder entstehen flüchtige, juckende Hautveränderungen – so ergeht es Betroffenen mit Nesselsucht, die auch Urtikaria genannt wird. „Etwa 800 000 Menschen leiden in Deutschland an dieser Krankheit“, so Prof. Regina Treudler, Leitende Oberärztin an der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums Leipzig (UKL). „Diese flüssigkeitsgefüllten Schwellungen jucken und brennen, ganz ähnlich wie es jeder schon erlebt hat, wenn er mit Brennesseln in Berührung kam. Nur, dass die Betroffenen der chronisch-spontanen Urtikaria dies immer wieder erleben, ohne in die Nähe von Brennesseln gekommen zu sein.“**

Jedes Jahr am 1. Oktober wird mit dem Welt-Urtikaria-Tag auf diese Krankheit aufmerksam gemacht – in diesem Jahr mit Fokus auf das Krankheitsbild der chronisch-spontanen Urtikaria. „Die Auswirkungen der Urtikaria auf die Psyche der Betroffenen wird leider unterschätzt.

Foto: Marcus Karsten

Denn der Leidensdruck ist hoch, auch sinkt die Leistungsfähigkeit, Depressionen und andere Angsterkrankungen sind



An der UKL-Hautklinik laufen derzeit zwei Studien zur Urtikaria.

mit Urtikaria verbunden“, erläutert die Leipziger Hautärztin. An der UKL-Hautklinik, die auch gerade wieder als europäi-

sches Urtikaria-Exzellenzzentrum (UCA-RE) rezertifiziert wurde, werden unter anderem die Zusammenhänge zwischen Urtikaria und Begleiterkrankungen untersucht. Im Fokus stehen dabei psychische Beeinträchtigungen und Fettstoffwechselstörungen.

Die Krankheit und ihre Auswirkungen waren auch Themen auf dem diesjährigen in Dresden stattfindenden Deutschen Allergiekongress. Prof. Treudler sprach dort über neue Therapieverfahren, die Hoffnung versprechen. An der UKL-Hautklinik laufen zurzeit Studien zur chronisch-spontanen Urtikaria und zur primären Kälteurtikaria. Für beide Studien werden Patientinnen und Patienten gesucht, deren Erkrankungen nicht ausreichend auf die Gabe von Antihistaminika ansprechen.

Uwe Niemann

Bei Interesse an der Studienteilnahme:
E-Mail: hau-kfe@uniklinik-leipzig.de
Telefon: 0341 / 97 18 750 (mit Anrufbeantworter)

Ein Tropfen Blut macht den Unterschied: Effektivste Vorsorgemaßnahme in der Kinderheilkunde

30 Jahre Neugeborenencreening in Sachsen – eine Erfolgsgeschichte der Medizin

■ Vor 30 Jahren nahm das Leipziger Neugeborenencreening-Labor seine Arbeit auf. Damit setzte sich eine Erfolgsgeschichte der Medizin fort, die inzwischen eine der effektivsten Vorsorgemaßnahmen in der Kinderheilkunde ist. Beginnend mit einer Reihen-Blutuntersuchung auf damals zunächst vier angeborene Stoffwechselstörungen, umfasst dieses Screening heute bereits das Screening auf 17 gefährliche Erkrankungen, zwei weitere sind ab 1. Oktober dazugekommen. Für die Betroffenen bedeutet das jeweils den Unterschied zwischen einem normalen Leben oder schweren Behinderungen bis hin zum frühen Tod.

Eine Million Neugeborene aus Sachsen und Thüringen wurden seit dem Start des Leipziger Labors im Jahr 1991 hier untersucht. Mehr als 700 kleine Patienten mit einer angeborenen Erkrankung konnten so rechtzeitig diagnostiziert werden.

Ein Tropfen Blut aus der Ferse macht dabei den Unterschied: So viel ist nötig, um großes Leid und Folgeschädigungen zu verhindern. Möglich macht dies eine hoch effektive Reihenuntersuchung – das Neugeborenencreening, eine Erfolgsgeschichte moderner Medizin. Gestartet ist das Programm in den 60er-Jahren mit einer angeborenen Erkrankung, der Phenylketonurie. Unbehandelt führt diese Stoffwechselstörung zu schweren körperlichen und geistigen Schäden. Wird die PKU genannte Erkrankung jedoch rechtzeitig erkannt, kann dies mit Hilfe einer strengen Diät verhindert werden. Es gibt nur eine Bedingung: Damit muss sofort nach der Geburt begonnen werden. So wie bei der PKU kommt es auch bei anderen der 17 im Neugeborenencreening untersuchten Erkrankungen manchmal auf Stunden an. Daher arbeitet das Screeningzentrum rund um die Uhr, an jedem Tag. Liegt das Ergebnis vor, werden die einsendenden Kliniken umgehend informiert, damit mit den Therapien sofort begonnen werden kann.

Allein in Sachsen profitieren davon jährlich 20 bis 30 Kinder. Bei allen handelt es sich um Patienten mit sehr seltenen Erkrankungen, deren Diagnose ohne Screening oft langwierig und schwierig wäre. „Dabei sind die Erkrankungen gut behandelbar, wenn sie frühzeitig erkannt werden“, erklärt Prof. Wieland Kiess, Direktor der Kinderklinik am Universitätsklinikum Leipzig. „In meiner beinahe 40-jährigen Tätigkeit als Kinderarzt war und ist daher das Neugeborenencreening ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit.“ Dank der schnellen Therapie noch vor dem Auftreten erster Symptome können sich betroffene Kinder gesund und normal entwickeln und sind nicht mehr wie früher lebenslang schwer krank. „Unsere größte Herausforderung ist heute, die Kinder, Jugendlichen und auch deren Eltern von der Lebensnot-



Im Labor am UKL werden im Neugeborenencreening Bluttröpfchen auf Hinweise für 19 Erkrankungen untersucht, zwei von ihnen sind erst am 1. Oktober dazugekommen. Fotos: Stefan Straube (2), privat



Ein Piek in die Ferse für ein paar Tropfen Blut ermöglicht die nachfolgende Untersuchung auf schwere angeborene Erkrankungen der Kinder.



Neugeborenencreening 1992: Ein Blick in das Labor in Klinga.

wendigkeit der lebenslang erforderlichen Präventionsmaßnahmen zu überzeugen, denn erfreulicherweise empfinden sich die allermeisten Patienten, deren Diagnose im Screening nach der Geburt gestellt wurde, nicht als krank, sondern als gesund“, ergänzte Dr. Skadi Beblo. Die Kinderärztin betreut viele der im Neugeborenencreening erkannten Patienten in der UKL-Kinderklinik. Bei elf der im Screening diagnostizierten Erkrankungen erfolgt die Therapie mittels einer hochspezialisierten Diät. Bei anderen kommen Medikamente zum Einsatz. Oder Hilfsmittel, wie im Fall des seit 2009 integrierten Hörscreenings. Damit werden angeborene Schädigungen des Gehörs bei Kindern bereits am zweiten oder dritten Lebensstag entdeckt und können so sehr

früh versorgt werden. „Für das Sprechenlernen ist Hören sehr entscheidend“, erklärt der Kinder-Audiologe Prof. Michael Fuchs. „Dafür gibt es nur ein Zeitfenster in der frühen Kindheit. Je früher wir daher Kinder mit Hörschädigungen finden und behandeln können, umso besser sichern wir ihre Fähigkeit, sprechen zu können.“ In diesem Jahr wurden ab dem 1. Oktober zwei weitere Erkrankungen in das Neugeborenencreening aufgenommen – die Sichelzellanämie und Spinale Muskelatrophie. Und weitere werden folgen, davon ist Prof. Uta Ceglarek, die Leiterin des Leipziger Screeninglabors, überzeugt. „Das wird möglich, weil wir heute mit modernsten massenspektrometrischen und molekularbiologischen Methoden arbeiten“, so die Kli-

nische Chemikerin. „Vor 30 Jahren wurden aus vier Trockenbluttröpfchen vier Erkrankungen untersucht. Heute suchen wir in acht 3 Millimeter großen Blut-Spots nach 19 Zielerkrankungen.“ In der Zukunft werden sich sicher noch präzisere, umfassendere und schnellere Labormethoden für das Neugeborenencreening entwickeln lassen: Insbesondere genetische Hochdurchsatzverfahren, die eine große Zahl von Proben in sehr kurzer Zeit bearbeiten können, werden es noch ergänzen und revolutionieren. Damit ist die Früherkennung von vielen weiteren angeborenen Erkrankungen und Störungen der kindlichen Gesundheit möglich – und die Fortschreibung einer Erfolgsgeschichte moderner Medizin. *Helena Reinhardt*

„Neugeborenenenscreening war für meinen Sohn ein Glück“

Stoffwechselstörung wurde frühzeitig erkannt / Das Baby von einst ist jetzt ein 21-jähriger Student

■ **Kaum nach der Entbindung mit Söhnchen Cornelius zu Hause angekommen, rief die Uniklinik an: „Kommen Sie so schnell es geht zu uns. Ihr Kind hat eine Stoffwechselstörung. Wir müssen etwas machen, sonst droht eine schwere geistige Behinderung.“ Swaantje Schlittgen musste sich erst einmal setzen. Erst die Schwangerschaft mit ständigen Brechanfällen, dann der Kaiserschnitt und jetzt noch das. „Ich habe geheult ohne Ende, ich war fix und alle, total überfordert“, erzählt sie. Aber sie raffte sich auf: Ihr Kind sollte gesund aufwachsen.**

Beim Neugeborenenenscreening war aufgefallen, dass der kleine Cornelius an Phenylketonurie (PKU) leidet. Auf diese Störung wird seit über 50 Jahren das Blut aller Neugeborenen getestet. Denn immerhin ist eines von etwa 10 000 Neugeborenen von PKU betroffen. Das Heimtückische an der Krankheit ist zudem: Zunächst zeigen entsprechende Babys überhaupt keine Krankheitssymptome. Erst später treten erste Probleme auf; die geistige und motorische Entwicklung verzögert sich. Wird die Krankheit nicht erkannt und nicht behandelt, entsteht eine geistige Schwerbehinderung. Wird die vererbte Stoffwechselerkrankung, die den Abbau der essentiellen Aminosäure Phenylalanin stört, erkannt, kann reagiert werden. Im Prinzip gibt es aber nur eine Möglichkeit, dem Überschuss an Phenylala-



Cornelius als Kleinkind und heutiger Student – beim Neugeborenenenscreening wurde bei ihm eine schwere Stoffwechselerkrankung festgestellt. Dank einer speziellen Diät geht es ihm gut.

Fotos: privat

nin entgegenzuwirken: Die betroffenen Kinder müssen eine spezielle Diät einhalten, um möglichst wenig Phenylalanin mit der Nahrung aufzunehmen. Außerdem brauchen sie bestimmte Nahrungsergänzungsmittel, um Stoffe zu ersetzen, die bei gesunden Kindern aus Phenylalanin gebildet werden.

„Ich wurde im Klinikum geschult, was mein Kind essen kann und was eher nicht“, berichtet Swaantje Schlittgen. „Das ging ganz gut, auch in der Kindergarten- und Grundschul-

zeit. Da habe ich ihm jeden Tag sein spezielles Essen mitgegeben. Die Küchenfrauen haben das Essen dann warm gemacht. Das heißt: Ich habe jeden Morgen gekocht, und zwar möglichst ein Mittagessen, das dem der anderen Kinder ähnelt. Ich wollte, dass nicht so auffällt, dass mein Kind etwas anderes isst. Das hätte vielleicht zu Spannungen in der Gruppe geführt.“ Im Gymnasium wurde es dann richtig schwierig, weil es keine Gelegenheit zum Aufwärmen des Essens gab. So

aß Cornelius Schnitten und Salat. Mit 15 Jahren dann nahm er das normale Schulessen zu sich; er musste immer das Gericht mit viel Gemüse wählen, gab es Fleisch dazu, hat er es Mitschülern geschenkt.

Jetzt ist das Babys von einst ein junger Mann von 21 Jahren und führt als Student ein eigenständiges Leben. Ein Medikament hilft ihm, seine Diät einzuhalten. „Er ernährt sich wie ein Vegetarier“, so die Mama. „Glücklicherweise ist dies heute ja verbreitet. Damit muss Cornelius nicht groß erklären, warum diese Ernährung für ihn lebenswichtig ist. Solche Debatten waren ihm immer nicht lieb.“

Dass es als Erwachsener auch manchmal schwierig ist, sich an die Diät zu halten, bereitet der Mutter Sorgen. Das hat auch damit zu tun, dass er als junger Mann nun nicht mehr von der Kinderklinik betreut wird, sondern von Erwachsenenmedizinerinnen. Und während die Kinderärzte ein striktes Reglement aufgestellt hatten (Untersuchung einmal pro Quartal), verlassen sich die Ärzte der Erwachsenenmedizin auf die Eigenverantwortung der Patienten.

„Auch wenn vieles schwer war, und manches durchaus noch schwer werden kann: Wir haben Glück gehabt. Das Neugeborenenenscreening, bei dem die Stoffwechselstörung gefunden wurde, war für meinen Sohn ein Glück. Zudem ist es glücklicherweise eine Störung, die zwar das ganze Leben verändert, aber eine gute Prognose hat. Genau das gibt mir als Mutter viel Hoffnung“, sagt Swaantje Schlittgen. *Uwe Niemann*

„Ich kann allen Eltern nur raten, das machen zu lassen“

Ein Pieks in die Ferse sorgte dafür, dass es dem vierjährigen Oskar heute gut geht

■ **Ein gesundes Kind, das wünschen sich alle werdenden Eltern. Das Neugeborenenenscreening kann dabei helfen, schwere, seltene angeborene Erkrankungen so frühzeitig zu entdecken, dass viele betroffene Kinder ein weitgehend normales Leben führen können – genau wie ihre gesunden Altersgenossen. Einer, der von dem Pieks in die Ferse, der für das Screening notwendig ist, profitiert hat, ist der vierjährige Oskar. Er wohnt mit seiner Familie in Rochlitz.**

„Ich habe schon sehr zeitig gemerkt, dass mit ihm irgendetwas nicht stimmt. Er war sehr unruhig und hat viel geschrien“, erinnert sich Madlen Schiele an die erste Zeit nach Oskars Geburt. Die Hebamme kam zum Neugeborenenenscreening nach Hause, das Fersenblut wurde abgenommen – und ging anschließend zur Untersuchung in das Screening-Labor am UKL.

„Nach einigen Tagen, an einem Sonntagnachmittag, kam dann ein Anruf: „Sie müssen so schnell wie möglich mit Oskar nach Leipzig in die Uniklinik fahren, Ihr Kind ist

schwer krank“, erzählt die Mutter. Die Diagnose: Phenylketonurie (PKU). Dabei kann der Körper die Aminosäure Phenylalanin nicht umwandeln, werden die Kinder nicht behandelt, drohen schwere geistige Schäden. „Ich wusste eigentlich gar nichts über Stoffwechselerkrankungen“, sagt Madlen Schiele. „Es war eine sehr schwere Zeit für uns. Ich habe mir große Sorgen gemacht um den Kleinen und um meine großen Kinder.“ Jetzt, nach vier Jahren, hat es die Familie gut im Griff und weiß genau, was Oskar essen darf und was nicht. Bei der richtigen Therapie, zu der eine strenge Diät gehört, können sich die Kinder, die an PKU leiden, normal entwickeln und haben keine bleibenden Schäden zu befürchten. „Ich kann allen Eltern nur raten, das Neugeborenenenscreening machen zu lassen“, sagt Oskars Mama. Sie hätte es sich nie verzeihen können, wenn die Krankheit unbemerkt geblieben und Oskar an den Folgen zu leiden gehabt hätte. *ic*

Das ganze Interview mit Familie Schiele und den Experten des Uniklinikums Leipzig auf: www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/screeningzentrum-sachsen



Mutter Madlen Schiele (Mi.) mit Sohn Oskar Louis (re.) und Tochter Lena (li.). Oskar (4) hat Phenylketonurie (PKU), was rechtzeitig durch das Neugeborenenenscreening erkannt wurde.

Foto: Hagen Deichsel

Expertenstimmen zu 30 Jahren Neugeborenencreening in Sachsen

■ **30 Jahre Neugeborenencreening in Sachsen bedeuten eine Erfolgsgeschichte der Medizin – und einen Erfolg für die betroffenen Kinder. Wir haben acht Experten des Universitätsklinikums Leipzig (UKL) gefragt, was das Screening so erfolgreich macht, welche medizinischen Möglichkeiten es eröffnet und was es für die Arbeit mit den Patienten bedeutet.**

Frage: Warum sind 30 Jahre Neugeborenencreening (NGS) in Sachsen aus Ihrer Sicht ein Erfolg?

Prof. Uta Ceglarek: Das Neugeborenencreening ist weltweit eine Erfolgsgeschichte. Wichtig ist, die Diagnose schnell vor möglichen Symptomen zu stellen und die Therapie sofort einzuleiten, um Schaden vom Kind abzuwenden. Bei einigen Erkrankungen zählt hier jede Stunde. In Sachsen ist über die 30 Jahre eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den einsendenden Geburtskliniken, Hebammen und Kinderärzten und dem Screeningzentrum Sachsen entstanden, die immer für das betroffene Kind funktioniert – von der Diagnose zur Therapie, egal zu welcher Uhrzeit oder an welchem Wochentag. Das ist das Besondere und der Erfolg des sächsischen Neugeborenencreenings, an dem sich alle beteiligten Institutionen mit viel Herzblut engagieren. Insgesamt konnten wir in den letzten 30 Jahren über 700 betroffenen Kindern so einen schnellen Therapiebeginn ermöglichen.

Dr. Skadi Bebbo: Das Neugeborenencreening erlaubt das frühzeitige Erkennen schwerwiegender angeborener Erkrankungen. Kinder, die früher gestorben sind oder eine schwerste körperliche oder geistige Behinderung erlitten haben, entwickeln sich heute zu gesunden Menschen. Dies ist ein unglaublicher medizinischer Erfolg.

Dr. Carmen Rohde: Das Neugeborenencreening eröffnet fantastische Therapieoptionen! Für die Patienten, die durch das Screening noch vor Auftreten von Symptomen erkannt werden, kann die Therapie sofort gestartet werden.

Prof. Christoph Baerwald: Die Erfolgsgeschichte setzt sich ja aus der Pädiatrie fort in die Erwachsenenmedizin. Zum einen bekommen wir weniger Patienten, wenn potentielle Erkrankungen durch das NGS erkannt und damit verhindert werden können, zum anderen werden immer bessere Therapien entwickelt, die dann wiederum ein

besseres Überleben der Kinder ermöglichen. Durch diese Entwicklung bekommen wir auch mehr Patienten in der Erwachsenenmedizin mit seltenen Erkrankungen zu sehen.

Welche medizinischen Möglichkeiten eröffnen sich durch das Screening?

Prof. Wieland Kiess: Frühe Erkennung von chronischen Erkrankungen, die ohne frühe Entdeckung schwerste Folgeschäden über das gesamte restliche Leben nach sich ziehen. Durch die erfolgreiche Frühdiagnostik ist eine frühe und rechtzeitige Behandlung, die Folgeschäden und Folgeerkrankungen verhindert, möglich. Das Neugeborenencreening ist damit eine der größten Errungenschaften der präventiven Pädiatrie, also der vorbeugenden Kindermedizin.

Prof. Uta Ceglarek: Im Neugeborenencreening wird im Labor aus einem kleinen Blutstropfen nach angeborene Erkrankungen gesucht. Welche das sind, legt der gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen fest. Diese Erkrankungen sind zum Zeitpunkt der Geburt nicht erkennbar, können aber zu schweren Schäden führen. Mit den Fortschritten in der Diagnose und Therapie werden in den nächsten zehn Jahren weitere Erkrankungen zum NGS dazukommen. So wie in diesem Jahr das NGS-Programm mit der Einführung des Screenings auf Sichelzellanämie und Spinale Muskelatrophie von 17 Zielerkrankungen auf 19 wächst. Das sind alles sehr seltene Erkrankungen, die in der Summe in Sachsen jedes 1000. Kind betreffen.

Dr. Carmen Rohde: Für mich als Ernährungswissenschaftlerin sind natürlich die diätetischen Möglichkeiten interessant. Von den 15 Erkrankungen, die untersucht werden, sind 11 diätetisch behandelbar, teilweise sogar ohne zusätzliche Medikamente.

Was bedeutet das Neugeborenencreening für die präventive Behandlung von Neugeborenen und Kleinkindern?

Dr. Skadi Bebbo: Die Neugeborenen und Kleinkinder können sich trotz Vorliegen einer schweren, angeborenen Grunderkrankung gesund entwickeln, führen ein Leben wie der Rest ihrer Familien auch. Die betroffenen Patienten erhalten eine lebensbegleitende Betreuung in einem hochspezialisierten Behandlungszentrum.

Prof. Johannes Lemke: Das Screening hilft nicht nur, die Symptome und Probleme der jeweiligen Erkrankungen zu lindern oder



Über einen sogenannten Probengeber gelangt die Blutprobe des Neugeborenen in den Tandem-Massenspektrometer und wird darin analysiert.

Fotos: Stefan Straube

gar präventiv zu verhindern, sondern es rettet im Extremfall auch Leben.

Prof. Uta Ceglarek: Wird die Erkrankung rechtzeitig gefunden, kann durch zum Beispiel durch eine spezielle Diät oder Supplementierung von Hormonen eine normale Entwicklung des Kindes ermöglicht werden. Ohne diese Therapie folgen schwere körperliche und geistige Schäden bis hin zum Tod.

Wie hat sich Ihre Arbeit durch das Neugeborenencreening verändert?

Prof. Uta Ceglarek: Heute kommen im NGS modernste massenspektrometrische und molekularbiologische Methoden zum Einsatz. Vor 30 Jahren wurden aus vier Trockenblutropfen vier Erkrankungen mit enzymatischen Tests untersucht. Heute benötigen wir acht Spots und schauen auf 19 Zielerkrankungen.

Prof. Johannes Lemke: Genetische Analysen sind erst seit 2016 (im Rahmen des Screenings auf Cystische Fibrose) Bestandteil des Neugeborenencreenings. Diese Analytik stellt für unser Institut für Humanogenetik eine besondere Herausforderung dar, da sie eine sehr schnelle Bearbeitungszeit erfordert.

Dr. Skadi Bebbo: Vor Einführung des NGS war der Großteil unserer Patienten körper-

lich und geistig schwer behindert. Andere waren normal entwickelt, verloren aber im Rahmen einer ersten metabolischen Krise all ihre bis dahin erworbenen Fähigkeiten. Der sozialmedizinische Betreuungsbedarf war immens, therapeutische Ansätze oft erfolglos. Seit der Früherkennung durch das NGS sind die meisten unserer Patienten gesund und bleiben es auch. Unsere Arbeit fokussiert sich heute auf komplexe Schulung aller Beteiligten. Oftmals besteht heute die größte Herausforderung darin, die Jugendlichen und deren Eltern von der Lebensnotwendigkeit der Präventionsmaßnahmen zu überzeugen.

Prof. Wieland Kiess: In meiner beinahe 40-jährigen Tätigkeit als Kinderarzt war und ist das Neugeborenencreening ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit. Gerade auch unsere Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin hier in Leipzig hat als einen wichtigen Schwerpunkt – neben der Behandlung von akuten Erkrankungsfällen – die Betreuung und Behandlung von Kindern mit chronischen Erkrankungen. Viele dieser Erkrankungen lassen sich heute durch das Neugeborenencreening sehr frühzeitig erkennen und dann eben erfolgreich behandeln. Die Kinderheilkunde ist damit eines der medizinischen Fächer mit den größten

Die Experten des UKL



Prof. Dr. Christoph Baerwald
Leiter des Bereiches Rheumatologie der Medizinischen Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie und Rheumatologie



Prof. Dr. Uta Ceglarek
Leitende Oberassistentin und stellvertretende Direktorin des Instituts für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik



Dr. Skadi Bebbo
Oberärztin in der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin



Dr. Freerk Prenzel
Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Behandlungserfolgen und einer ungemein erfreulichen Zusammenarbeit zwischen betroffenen Kindern und Jugendlichen, ihren Familien und den Betreuungsteams.

Prof. Christoph Baerwald: Meine Arbeit hat sich durch das NGS dahingehend verändert, dass durch die frühe Erkennung von Erkrankungen eine bessere Therapie möglich ist und damit mehr betroffene Kinder in die Innere Medizin übergeben werden können. In der Folge sehen wir auch in der Erwachsenen-Medizin Krankheitsbilder, die noch vor wenigen Jahren fast ausschließlich in der Pädiatrie vorgekommen sind.

Wie wird sich das Screening in der Zukunft weiterentwickeln?

Prof. Uta Ceglarek: Es wird weitere Erkrankungen geben, die in das NGS aufgenommen werden, dies wird auch klar, wenn man auf andere europäische Länder oder die USA blickt. Das heißt, dass wir immer mehr betroffene Kinder und Familien identifizieren. Die Herausforderung für uns wird darin bestehen, die hohen Qualitätsmaßstäbe in Sachsen für Diagnose und Therapie weiter aufrecht zu erhalten.

Prof. Wieland Kiess: Bereits jetzt kommen fast jährlich zusätzliche Erkrankungen, wie im letzten Jahr die angeborenen Immundefekte zum Neugeborenen-Screening hinzu. In der Zukunft werden sich sicher noch präzisere, umfassendere und schnellere Labormethoden für das Neugeborenen-Screening entwickeln lassen: Insbesondere genetische Hochdurchsatzverfahren, das heißt Methoden, die eine große Zahl von Proben in sehr kurzer Zeit bearbeiten können, werden das Neugeborenen-Screening noch ergänzen und revolutionieren. Damit ist die Früherkennung von wahrscheinlich Hunderten von angeborenen Erkrankungen und Störungen der kindlichen Gesundheit möglich. Es ist zu hoffen, dass auch die Behandlungsmöglichkeiten schrittweise und ebenso erfolgreich sind, wie das bei den heute im Neugeborenen-Screening erfassten Erkrankungen wie der Schilddrüsenunterfunktion, der Phenylketonurie, der Mukoviszidose und vielen anderen der Fall ist.

Interviews: Markus Bien, Uwe Niemann

Mehr Infos

Die vollständigen Interviews aller Experten können Sie auf unserer Internetseite nachlesen. Dort finden Sie auch weitere Informationen über die Arbeit des Screeningzentrums Sachsen. www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/screeningzentrum-sachsen

„Wir profitieren von der erfolgreichen Geschichte des Stoffwechselscreenings“

Prof. Michael Fuchs zum Hörscreening bei Neugeborenen

Warum sind 30 Jahre NGS in Sachsen ein Erfolg aus Ihrer Sicht?

Das NGS in Sachsen bietet eine hervorragende Struktur, an die sich im Regierungsbezirk Leipzig in vorbildhafter Weise auch das Neugeborenen-Hörscreening andocken konnte. Dieses ist seit 2009 ein fester Bestandteil der Früherkennungsuntersuchungen aller Kinder nach der Geburt und sucht nach angeborenen Hörstörungen, die mit einer Inzidenz von 2-3:1000 zu den häufigsten angeborenen Gesundheitsstörungen überhaupt zählen. Insofern sind wir aus Sicht der Pädaudiologie sehr dankbar, dass wir von der erfolgreichen Geschichte des Stoffwechselscreenings profitieren dürfen.

Welche medizinischen Möglichkeiten eröffnen sich durch das Screening?

Durch den permanenten und lückenlosen Abgleich der Daten aus dem Stoffwechselscreening mit dem Hörscreening erfassen wir nahezu alle Neugeborenen für einen Hörtest üblicherweise am 2. bis 3. Lebensjahr. Dadurch gelingen die zuverlässige Bestätigungs-Diagnostik angeborener Hörstörungen innerhalb der ersten drei Lebensmonate und die zeitnahe Versorgung mit Hörgeräten oder Cochlea-Implantaten – das sind chirurgisch eingesetzte elektronische Hörhilfen, mit denen selbst hoch-



Prof. Michael Fuchs behandelt Menschen mit Hörschädigungen.

Foto: Stefan Straube

gradig schwerhörige oder taube Menschen Sprache verstehen können.

Was bedeutet das NGS für die präventive Behandlung von Neugeborenen/Kleinkindern?

Der kindliche Spracherwerb ist nur in einem Zeitfenster zwischen der Geburt und etwa dem 6. bis 7. Lebensjahr möglich. Voraussetzung dafür ist ein normales Hörvermögen. Fehlt dieses, drohen gravierende Störungen der Sprach- und Intelligenzentwicklung sowie des Verhaltens und die deutliche Einschränkung der Teilhabe der Kinder am kommunikativen Alltag. Man kann sagen: Nur durch die rechtzeitige Diagnostik angeborener Hörstörungen auf

der Grundlage der engen Zusammenarbeit mit dem Stoffwechselscreening können wir diese Folgen vermeiden.

Wie hat sich Ihre Arbeit durch das NGS verändert?

Durch den sehr strukturierten Datentransfer vom Stoffwechsel- zum Hörscreening können wir alle Neugeborenen im Regierungsbezirk Leipzig erfassen und auch Kinder aus benachbarten Regierungsbezirken und Bundesländern nachverfolgen. Selbst Kinder, die durch andere Gesundheitsstörungen intensivmedizinisch betreut werden müssen und bei denen das Hörscreening erst später stattfinden kann, verlieren wir nicht. Das hat die Qualität der Versorgung Hörgeschädigter enorm verbessert. Zudem genießen wir die enge interdisziplinäre und kollegiale Zusammenarbeit – gerade bei komplexen Fällen.

Wie wird sich das Screening in der Zukunft weiterentwickeln?

Aus Sicht des Hörscreenings werden vor allem neue Softwarelösungen eine Rolle spielen. Sie sollen die Datensicherheit und die Benutzerfreundlichkeit weiter erhöhen. Wir verbinden damit die Hoffnung, die ohnehin schon sehr guten Erfassungs- und Nachverfolgungsquoten des Hörscreenings noch weiter zu steigern. *Interview: Markus Bien*

„Kinder mit Mukoviszidose können normal gedeihen“

Dr. Freerk Prenzel, Leiter der Kinderpneumologie, zur Früherkennung von Cystischer Fibrose

Welche medizinischen Möglichkeiten eröffnen sich aus Ihrer Sicht durch das Screening?

Die Erkennung von Stoffwechsel- und hormonellen Erkrankungen, Mukoviszidose (Cystische Fibrose) und schweren Immundefekten ermöglicht frühzeitige Behandlung, verhindert schwere Folgeschäden und ermöglicht oft ein normales Aufwachsen der Kinder.

Was bedeutet das Neugeborenen-Screening (NGS) für die präventive Behandlung von Neugeborenen/Kleinkindern? Die Verhinderung von gefährlichen Krankheitszeichen und Folgeschäden ist enorm

wichtig. Kinder mit Mukoviszidose können normal gedeihen und werden nicht erst untergewichtig und Schäden wie Aussackungen der Atemwege oder Lungenentzündungen können vermieden werden.

Wie hat sich Ihre Arbeit durch das NGS verändert?

Es macht uns sehr zufrieden, dass wir für Kinder mit Mukoviszidose und ihren Familien schon vor den ersten Symptomen helfen können. Wir sehen, dass die Kinder mit Mukoviszidose einen besseren Verlauf nehmen. Die Beratung von Familien, die Bestätigungsdiagnostik und die Nachverfolgung sind jedoch sehr zeitintensiv und nicht ab-

gebildet. Hier braucht es zukünftig Ressourcen, um diese extrem wichtige Arbeit weiter aufrechterhalten zu können.

Wie wird sich das Screening in der Zukunft weiterentwickeln?

Die Nachverfolgung von Kindern mit positivem CF-Screening muss geregelt und finanziell abgebildet werden. Der Erstkontakt zu Familien sollte durch CF-Expertinnen und Experten aus den zertifizierten Mukoviszidose-Einrichtungen erfolgen, um von Anfang an gut beraten zu können. Biomarker müssen weiter optimiert werden. Genetik wird zukünftig vielleicht eine noch größere Rolle spielen. *Interview: Uwe Niemann*



Prof. Dr. Michael Fuchs
Leiter Sektion Phoniatrie und Audiologie der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde



Dr. Carmen Rohde
Ernährungsteam der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin



Prof. Dr. Wieland Kiess
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin



Prof. Dr. Johannes Lemke
Direktor des Instituts für Humangenetik

Nach dem Blutspenden auf zur Gruseltour

UKL-Blutbank motiviert während der Ferienzeit Blutspendewillige mit einem „Herbstgrusel!“-Gewinnspiel

■ **Mit einer besonderen Spenderreaktion möchte die Blutbank des Leipziger Universitätsklinikums (UKL) während der bevorstehenden Herbstferien in Sachsen zum Blutspenden motivieren. Wer vom 18. bis 30. Oktober Zeit für einen freiwilligen Aderlass findet, hat beim „Blutbank-Herbstgrusel!“ die Chance auf attraktive Gewinne.**

Die Seele baumeln lassen oder lieber etwas mit Gruselfaktor unternehmen? Die Preise des neuen Blutbank-Gewinnspiels passen perfekt in den Herbst und zu Halloween. Mit ihrer Aktion „Herbstgrusel!“ möchten die Mitarbeiter der UKL-Blutbank auf die dringend benötigte Unterstützung während der Ferienzeit hinweisen. Verlost werden dabei ein „Original Grusel-Dinner“ für zwei Personen, ein Sachsentherme-Wellness-Gutschein „Genuss für Zwei Deluxe“, fünf Gruseltouren für je zwei Personen durch die Leipziger Innenstadt, ein Kindle Paperwhite E-Book-Reader sowie ein Dinner „im Dunkeln“ für zwei Personen im Mondschein-Restaurant. Auch wer als bereits aktiver Blutspender einen Neuspender motiviert, kann dafür einen Gewinncoupon in den Lostopf werfen. Die Aktion der Blutbank läuft in allen Spendeinrichtungen und bei allen Außenterminen. Die Abnahmestelle in der Johannisallee 32 hat montags und freitags von 8 bis 15.30 Uhr sowie dienstags bis donnerstags von 11.30 bis 19 Uhr geöffnet. Auch am Samstag, den 30. Oktober, ist die Blutbank in der Johannisallee von 10 bis 14 Uhr geöffnet. Unter der Telefonnummer

0341 / 97 25 393 können Freiwillige einen Spendetermin vereinbaren. Blut spenden kann fast jeder, der zwischen 18 und 68 Jahren alt ist, mindestens 50 Kilogramm wiegt und sich gesundheitlich fit fühlt. Vor der Spende sollte man ausreichend trinken und sich gut gestärkt haben. Zu jeder Spende ist der Personalausweis mitzubringen. *Anja Grieser*

Infos zur Blutspende am UKL, zur Terminvergabe und zur Aktion „Herbstgrusel!“ gibt es unter Telefon 0341 / 97 25 393 sowie unter www.blutbank-leipzig.de.



Die UKL-Blutbank motiviert während der Ferienzeit Blutspendewillige mit einem tollen „Herbstgrusel!“-Gewinnspiel.

Foto: Stefan Straube

UKL-Blutspender schenken Zoo-Spaß

140 Kinder und Jugendliche können sich über einen tierischen Ausflug freuen



Foto: Stefan Straube

Prof. Jörg Junhold, Direktor des Zoo Leipzig (li), und Prof. Reinhard Henschler, vom Institut für Transfusionsmedizin am UKL, überreichen Stephan Deckert (Mi.) vom Verein Purzelbaum Leipzig 140 Kinder-Eintrittskarten für den Zoo.

■ **Zufriedene Gesichter gab es vor Kurzem in der UKL-Blutbank: Prof. Reinhard Henschler, Direktor des Instituts für Transfusionsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) und der Leipziger Zoo-Direktor Prof. Jörg Junhold überreichten Stephan Deckert vom Verein Purzelbaum-Leipzig e.V. Kinder-Eintrittskarten für den Zoo. 140 Kinder und Jugendliche können so in den kommenden Monaten Elefant, Tiger und Erdmännchen besuchen.**

„Wir danken allen Blutspendern, die im Rahmen unserer Aktion ‚Doppelt hilft mehr!‘ ihre Aufwandsentschädigung dem guten Zweck gespendet haben“, sagte Institutsdirektor Prof. Reinhard Henschler. Unter diesem Motto hatten Blutspender des UKL im Juni und Juli Leben gerettet und sich mit ihrer erhaltenen Aufwandsentschädigung zugleich für den Zoo Leipzig eingesetzt. Mehr als 100 Spenderinnen und Spender seien dem Aufruf gefolgt. Prof. Henschler begrüßte die Idee, Kindern, die aus den unterschiedlichsten Gründen

ihre Kindheit nicht unbeschwert genießen können, einen Besuch im Zoo Leipzig zu ermöglichen. „Entschieden haben wir uns für den Verein Purzelbaum-Leipzig e.V., der sich seit langem für Kinder aus Kinderheimen in und um Leipzig engagiert“, erzählt er. 1500 Euro kamen am Ende an Spendengeldern zusammen, davon konnten für den Verein 125 Eintrittskarten gekauft werden. Der Zoo stockte kurzerhand auf 140 Tickets auf. „Diese Spenden-Aktion war eine tolle Sache und gern tragen wir einen Teil dazu bei. Wir freuen uns, dass wir heute dank vieler engagierter Blutspender des UKL 140 Kindern und Jugendlichen in und um Leipzig eine Freude machen können“, sagte Prof. Jörg Junhold, Direktor des Leipziger Zoos. Stephan Deckert, ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender des Purzelbaum-Leipzig e.V., bedankte sich herzlich bei allen Beteiligten. „Diese tolle Sachspende der Blutspender kommt zum richtigen Zeitpunkt. Damit können wir allen Kindern aus den von uns betreuten Kinderheimen nun in den nächsten Monaten einen Zoo-Besuch schenken“, freute sich Stephan Deckert. *Anja Grieser*

Fliegender Wechsel nach 16 Jahren

Melanie Schröder übergibt die Ronald McDonald-Hausleitung an Julia Lang / Unterkunft für Familien kleiner UKL-Patienten

■ **Nach elf Jahren als Leitung des Leipziger Elternhauses verabschiedet sich Melanie Schröder und legt die Verantwortung für das Ronald McDonald-Haus in die Hände ihrer bisherigen Assistentin Julia Lang.**

Mit einem lachenden und einem weinenden Auge verabschiedet sich Hausleitung Melanie Schröder vom Ronald McDonald-Haus. „Nach 16 Jahren ist es für mich einfach an der Zeit für etwas Neues. Aber es war ein wunderschöner Arbeitsplatz. Familien schwer kranker Kinder helfen zu können, ihnen kurzfristig eine Unterkunft in der Nähe der Uniklinik Leipzig zu geben, aufbauende Worte an die Familien zu richten oder sie durch unser Verwöhn-Frühstück und -Abendessen auf neue Gedanken zu bringen. Einfach unbürokratisch zu helfen und zu entlasten. All das mit Hilfe der



Foto: McDonald's Kinderhilfe-Stiftung

Melanie Schröder (re.) übergibt die Leitung des Ronald McDonald-Hauses Leipzig symbolisch an Julia Lang.

vielen Spender, Unterstützer, ehrenamtlicher Mitarbeiter und Freunde des Hauses. Alle zusammen tragen die Familien. Vielen Dank dafür.“ Julia Lang, seit fast drei Jahren Assistentin der Hausleitung und Ehrenamtskoordinatorin, hat die Leitung des Ronald McDonald-Hauses zum 1. Juli übernommen. „Die Arbeit im Haus mit den Familien, den haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie unseren Unterstützern hat mich so begeistert, dass ich mich nun umso mehr freue, die Arbeit von Melanie weiterzuführen und so gemeinsam mit meinem Team unseren Familien im Haus das bestmögliche Zuhause auf Zeit bieten zu können. Ich freue mich auf die neuen Aufgaben, auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit mit unseren treuen Unterstützern und über jeden, der unser Haus noch kennenlernen möchte.“ *pm*

„Umso älter die Kinder, desto schwieriger wird die Therapie“

Prof. Kai von Klitzing, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, geht in den Ruhestand

■ **Aufgewachsen in der westlichsten Großstadt Deutschlands, gelernt im Schwarzwald und gelehrt in der Kulturhauptstadt der Schweiz – das allein wäre bereits ein schöner Lebensbogen. Vor 15 Jahren dann der Schritt nach Leipzig. „Es war das Konzept des neuen Frauen- und Kinderzentrums in Leipzig, das mich anzog“, erklärt Prof. Kai von Klitzing, der Ende September als Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters in den Ruhestand gegangen ist. „Während die Kinderpsychiatrie in anderen Kliniken eher am Rande existiert, wurde sie hier mitten hinein in die Kindermedizin geplant. Das heißt: Egal, ob ein Kind mit Bauchschmerzen, mit einem Knochenbruch oder mit psychischen Problemen kommt – am Zentrum für Frauen- und Kindermedizin erhält es fachkompetente Hilfe, ohne Stigmatisierung fürchten zu müssen. Das war und ist ein weit-sichtiger Entwurf der Universitätsmedizin Leipzig. Das hat für mich den Ausschlag gegeben.“**

Eine familiäre Beziehung zur Medizin kann man dem Sohn einer Fotografin und eines promovierten Juristen nicht direkt bescheinigen. Allerdings war der Urgroßvater ein Chirurg. Und das war er in Dresden, woher dann auch die Mutter stammt. Der Vater kommt aus Schlesien, hat aber in Leipzig studiert. Daraus lässt sich durchaus eine gewisse Nähe zu den Sachsen erkennen.

Faszination an der Psychoanalyse

Sehr früh, schon als Gymnasiast im Rheinland, interessierte er sich für die Psychoanalyse. Nun ist Freud nicht jedermanns Sache, seine Sicht auf die unbewusste Seite des menschlichen Erlebens und die hieraus abgeleiteten Therapiemöglichkeiten sind auch heute noch wegweisend. Letztlich mündete diese Faszination in ein Medizinstudium in Freiburg im Breisgau. „Auch dabei haben mich vor allem die Fächer begeistert, die der Seele Beachtung schenken, beispielsweise die Schnittstelle von Psychologie und Biologie – die Psychosomatik. Wie genau entsteht eine körperliche Verschlechterung durch seelische Belastungen? Und was passiert im umgekehrten Falle, also wenn eine Krankheit auf die Psyche schlägt? Und vor allem: Was kann man tun, um die künstliche Trennung zwischen Körper und Psyche zu überwinden und den Betroffenen zu helfen? Dies zu ergründen und umzusetzen, das ist wohl mein ständiger Antrieb“, blickt der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zurück.



Klinikdirektor Prof. Kai von Klitzing ist Ende September in den Ruhestand gegangen.

Foto: Stefan Straube

Mit dem Leiden der Kinder professionell umgehen

Als er mit elf Jahren von seiner ältesten Schwester zum Onkel gemacht wurde, begeisterte er sich sofort für seinen Neffen und seine Nichte. „Ich hatte schon damals einen guten Zugang zu Kindern. Vielleicht hat das dazu beigetragen, dass ich mich auch in meinem Beruf Kindern gewidmet haben“, erzählt das Mitglied eines Adelsgeschlech-



Noch heute geht mir das Leid von Kindern sehr nah, besonders derer, die aus Verhältnissen kommen, die ungenügende Voraussetzungen für eine gesunde seelische Entwicklung bieten.

*Prof. Kai von Klitzing
emeritierter Direktor der
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik*

tes, das bis in das 13. Jahrhundert zurückreicht. „Noch heute geht mir das Leid von Kindern sehr nah, besonders derer, die aus Verhältnissen kommen, die ungenügende Voraussetzungen für eine gesunde seelische Entwicklung bieten. In meiner Arbeit habe ich gelernt, dass man nicht die Welt retten kann, sondern auch mit dem Leiden von Kindern professionell umgehen muss, indem man die vorhandenen Ressourcen herausfindet und auf ihnen aufbaut. Diese Einstellung versuche ich auch den jüngeren Kolleginnen und Kollegen zu vermitteln.“

Frühzeitig mit Behandlungskonzept beginnen

Schon Säuglinge werden in der Klinik behandelt. „Wenn eine Mutter depressiv ist, bekommt das Kind kein Lächeln. Und wenn es schreit, wird es von der kranken Mutter nicht beruhigt. Einen solch negativen Kreislauf müssen wir so früh wie möglich diagnostizieren, denn eine solche Störung birgt hohe Risiken für die weitere Entwicklung des Kindes, ist aber gut behandelbar, wenn man nur frühzeitig den Säugling, die Mutter und möglichst auch den Vater in ein wirksames Behandlungskonzept einschließt“, so der Kinderpsychiater. „Gut ist, dass man bei sehr kleinen Kindern noch viel erreichen kann. Umso älter die Kinder, desto schwieriger wird die Therapie.“

Mediation der Klinikmitarbeiter wichtig

Um nicht selbst psychisch zu erkranken, wird von den Mitarbeitern der Klinik „der eigene seelische Apparat ständig gewartet“, wie es Prof. von Klitzing beschreibt. „Man geht sonst psychisch in die Knie. Deshalb besprechen wir im Team unsere Fälle und die daraus resultierende Frage, welche Gefühle der Fall bei den behandelnden Therapeuten auslöst. Um unsere eigene Psyche in ihren Reaktionen auf unsere Patienten als wichtiges diagnostisches und therapeutisches Empfängerorgan kennenzulernen und zu pflegen, haben wir alle langwierige Prozesse von Selbsterfahrung durchlaufen.“

Auch Experten wie Psychologen und Kinderpsychiater machen Fehler

Als Vater dreier Töchter weiß er, wann welche Probleme auftreten können. „Die Pubertät war eine harte Zeit – vor allem für

meine Frau. Als Vater hält man etwas mehr Distanz zu den Pubertäts-Turbulenzen. Aber meine Frau hatte viele Kämpfe auszutragen“, erzählt er. „Dabei ist sie als Psychologin genauso wie ich eine Expertin für das Ergründen des Verhaltens von Menschen. Aber ich muss ehrlich sagen: Egal ob nun Kinderpsychiater oder Psychologin – wir haben wahrscheinlich die gleichen Fehler gemacht wie andere Eltern auch.“ Inzwischen haben sich die drei wilden Mädchen zu starken Personen entwickelt: eine Chirurgin, eine Psychologin und eine Grundschullehrerin.

Mehr Männer für anspruchsvolle Tätigkeit gewinnen

Am Ende des Berufslebens steht ein Resümee. Das sieht bei Prof. von Klitzing nicht schlecht aus: „Privat blicken meine Frau und ich sehr stolz auf unsere drei selbstbewussten, widerstandsfähigen und keineswegs überheblichen Töchter. Beruflich konnte ich mein Fach in Leipzig sehr gut etablieren. Es ist nicht mehr wegzudenken – nicht aus den Psych-Fächern und nicht aus der Kindermedizin. Meine größte Freude war die Zusammenarbeit mit unglaublich guten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in unserer Klinik, mit Pflegenden, Pädagogen, Ärzten und Therapeuten. Noch eine Erfahrung: Wir konnten neben vielen Frauen auch eine nicht geringe Zahl von Männern für die anspruchsvolle Arbeit mit den Kindern interessieren. Es braucht nicht nur in den typischen Männerberufen, sondern auch im Kindergarten, in der Schule, in der Pflege wie in meiner Klinik Männer. Gerade die vielen Kinder aus zerfallenen Familiensituationen profitieren enorm davon, ein kreatives und produktives Zusammenwirken zwischen Frauen und Männern ganz unterschiedlicher Herkunft zu erleben.“

Gastprofessor, private Praxis und Forschungsprojekte geplant

Am 30. September ist also Schluss. Aber am 1. Oktober begann für Prof. von Klitzing nicht der Ruhestand. Zuerst wartet eine Gastprofessur an der Sapienza Universität Rom. Dann ist die Etablierung einer kleinen privaten Praxis in Leipzig, die sich der Ausbildung von Psychotherapeuten widmet, bereits fest geplant. Seine Forschungsprojekte an der Uni Leipzig – Studien zu Folgeerscheinungen von Kindesvernachlässigung und zur psychotherapeutischen Behandlung misshandelter Kinder – kann er weiterführen. Und das soll Ruhestand sein? „Zumindest ein Stück“, lacht er. „Denn die organisatorische Belastung und Verantwortung eines Klinikdirektors fällt weg. Das erleichtert durchaus.“

Uwe Niemann

Intensivpflegende ziehen ein Corona-Fazit

Fachsymposium widmete sich der Auswertung der vergangenen Monate und den künftigen Herausforderungen

■ **Der elfte Intensivpflegetag am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) stand – wie nicht anders zu erwarten – stark im Zeichen der Pandemiebewältigung. Das Fachsymposium mit 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmern diente auch dazu, ein erstes Fazit aus den zurückliegenden Erfahrungen zu ziehen und sich so auf das vorzubereiten, was eventuell noch auf die Intensivstationen zukommt.**

„Natürlich haben wir alle die Hoffnung, dass es nicht wieder so schlimm wird wie im vergangenen Winter“, sagt Sylvia Köppen, pflegerische Leiterin der COVID-Intensivstation am UKL und Organisatorin des Intensivpflegetages. „Dennoch haben wir jetzt die Gelegenheit genutzt, ein Fazit aus unseren Erfahrungen zu ziehen und so für die Zukunft zu lernen.“

120 Teilnehmer wurden zu der Weiterbildung speziell für Pflegekräfte aus der Intensivmedizin erwartet. Themen des eintägigen Fachsymposiums waren unter anderem die Frage nach dem richtigen Maß an Schutzmaßnahmen oder dem Effekt einer Koordination der Belegung der Intensivbetten. Diese zentrale Steuerung habe sich als extrem



Foto: Stefan Straube

Knapp 500 COVID-Patientinnen und Patienten wurden in den vergangenen Monaten auf der Intensivstation des UKL betreut.

sinnvoll erwiesen, resümiert Prof. Pierre Hepp. Er leitete am UKL die koordinierende Cluster-Leitstelle, in der die Verteilung der COVID-19-Patienten auf die Krankenhäuser in der Region Leipzig gesteuert wurde.

Weniger eindeutig ist das Ergebnis der Überlegungen zur Frage des Schutzstandards. „Wir haben diskutiert, ob die hohen Hygieneanforderungen und der damit verbundene große Aufwand wirklich erforder-

lich sind und beibehalten werden müssen, oder ob auch ein reduzierterer Einsatz von Schutzkleidung wie beispielsweise bei Influenza ausreichend wäre“, berichtet Sylvia Köppen. Ihr Team hat in den zurückliegenden 17 Monaten 479 COVID-Patienten auf der Intensivstation betreut, die meisten davon in den Monaten Oktober bis Mai. Mitte September 2021 war die Lage vergleichsweise entspannt. Jetzt zeigt sich schon deutlich, dass der Großteil der aktuell behandelten Patienten ungeimpft ist. Aufgrund des hohen Anteils Ungeimpfter rechnen die Intensivpflegenden daher auch mit einem Anstieg der Patientenzahlen. „Umso wichtiger ist daher auch der Austausch darüber, welche Behandlungsoptionen sich in der Versorgung dieser Patienten als sinnvoll erwiesen haben“, so Köppen. Ein Teil der Weiterbildung beschäftigt sich daher mit den Themen Sauerstofftherapie, nicht-invasive Beatmung ebenso wie invasive Beatmung und den Besonderheiten bei COVID-Patienten. *HR*

Die Stellenangebote für Pflegekräfte finden sich unter www.uniklinikum-leipzig.de/stellenangebote

Handball-Akademie des SC DHfK Leipzig absolviert Herzrettertraining

■ **Seit dem 12. Juni wissen Millionen Menschen, dass Wiederbelebung Leben retten kann. An diesem Tag kollabierte der dänische Mittelstürmer Christian Eriksen mit einem plötzlichen Herzstillstand während des Fußball-EM-Spiels gegen Finnland. Eriksen überlebte dank schneller und kompetenter erster Hilfe.**

Damit im Sport jederzeit ein Herzretter zur Stelle ist, bietet der Verein „Ich kann Leben

retten e.V.“ zusammen mit dem Universitätsklinikum Leipzig (UKL) jetzt ein kostenloses Herzrettertraining für Leipziger Kinder- und Jugendsportvereine an. Im Vorfeld des Bundesliga-Heimspiels am 23. September gegen den Handball Sport Verein Hamburg, welches präsentiert wurde vom UKL, durften die Nachwuchs-Handballer des SC DHfK Leipzig (A-Jugend und U23) das Herzrettertraining bereits absolvieren. *HR/dhfk*



Foto: Hagen Deichsel

WILLKOMMEN BEI UNS!

Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (d)
Neue Station, neues Team – sei dabei!

Jetzt bewerben!

www.uniklinikum-leipzig.de

Neues Medikament macht Hoffnung beim Kampf gegen Alzheimer

Prof. Dorothee Saur erläutert Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei „Medizin für Jedermann“

■ **Was ist der Unterschied zwischen einer Leiter und einer Treppe? Der Patient überlegt und sagt dann: Tja, die Leiter, die geht man hoch. Und die Treppe kann man hoch- und runtergehen. Prof. Dorothee Saur, Leitende Oberärztin in der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), will mit diesem Video-Interview bei ihrem Vortrag in der Reihe „Medizin für Jedermann“ deutlich machen, wie sich eine Demenz, die in den meisten Fällen eine Alzheimererkrankung ist, zeigt.**

„Das Leitsymptom von Alzheimer ist eine Störung des Langzeitgedächtnisses“, erläutert die Neurologin. „Dazu kommen Störungen der Orientierungsfähigkeit, beim Benennen von Gegenständen und Personen, des visuell-räumlichen Vorstellungsvermögens und des Antriebs.“ Wie bei dem alten Herrn im Beispiel gesellt sich oft noch ein fehlendes Bewusstsein für diese Störungen dazu. Verlegen Sie oft Sachen? Verlaufen Sie sich manchmal? Nein, das kommt bei mir nicht vor.

Prof. Saur erläutert dann, wie die Krankheit zu ihrem Namen kam: Der Arzt Alois Alzheimer traf 1901 eine Patientin, die, wie es damals hieß, unter „Altersblödeheit“ litt. Dies wurde auf den Lebenswandel der betreffenden Personen zurückgeführt. Doch Dr. Alzheimer interviewte die 51-jährige Frau sehr genau. Als sie später starb, konnte er ihr Gehirn untersuchen und stellte fest: Es sah ganz anders aus als bei anderen Menschen. Zwischen den Hirnwindungen war sehr viel Platz. Und er fand, dass im Gehirn „Eiweißmüll“ abgelagert war – dies ist noch heute das Merkmal der Alzheimerkrankheit.

Wenn die Ablagerung verhindert oder sogar eine vorhandene Ablagerung beseitigt werden könnte – das wäre die Lösung. Denn die Ansammlung der Eiweiße kann man heute inzwischen bestens feststellen, auch ohne den Patienten das Hirn zu entnehmen. Per Positronen-Emissions-Tomographie, per Hirnwasser-Diagnostik, bald sogar im Blut können Alzheimer-Anzeichen gefunden werden. Das Hauptproblem aber war bisher, dass von den vielen Medikamenten keines eine Heilung, ja



Prof. Saur (rechts) und Prof. Roth im UKL-Studio bei „Medizin für Jedermann“.

Foto: Hagen Deichsel

nicht einmal eine Verlangsamung der Krankheit erreichte.

„Seit Juni ist ein Medikament in den USA zugelassen worden, das Eiweiß-Ablagerungen tatsächlich reduziert“, so Prof. Saur. „Das brachte immerhin das Ergebnis, dass keine weitere Verschlechterung eintrat. In folgenden großen Studien wurde indes kein klinischer Nutzen festgestellt: Zwar wurde ein Eiweißstoff reduziert, für die Patienten brachte dies aber keine Verbesserung.“ Dennoch wird Ende dieses Jahres die Zulassung des Medikaments in Europa erwartet. Das macht Patienten im Frühstadium und ihren Angehörigen Hoffnung, wenigstens ein Fortschreiten der Krankheit zu verhindern.

Uwe Niemann

Nächster Termin:

Medizin für Jedermann

Thema: Universitätsklinikum Leipzig – vom Waisenhaus zur Hightech-Medizin

Referent: Dr. Thomas M. Goerlich

Mittwoch, 3. November

18.15 bis 19.30 Uhr

www.uniklinikum-leipzig.de

In den Farben getrennt, in der Sache vereint

Erfolgreiches 20. Benefiz-Fußballturnier zugunsten krebskranker Kinder

■ **Zahlreiche Gäste und rund 150 Spielerinnen und Spieler feierten am 5. September bei strahlendem Sonnenschein ein Fußballfest für die ganze Familie. Bereits zum 20. Mal hatte der Verein „Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig e. V.“ zum großen Benefiz-Fußballturnier ins Leipziger Südoststadion geladen.**

Zehn Firmenmannschaften und die „Fußballidole für krebskranke Kinder“ kickten um den traditionellen Fielmannpokal. Angetreten waren sie aber vor allem für den guten Zweck: für krebskranke Kinder und ihre Familien.

Der Einladung von Markus Wulfstange, selbst ehemaliger Fußballprofi und seit vielen Jahren als Sporttherapeut bei der „Elternhilfe“ tätig, waren neben Dortmund-Trainer Marco Rose und RB Leipzig-Coach Jesse Marsch unter anderem Tim Sebastian, Jürgen Rische, Torsten Kracht, Thorsten Görke, Holm Pinder und Joe Ennochs gefolgt. So ging es auf dem Rasen auf hohem Niveau ordentlich zur Sache. Auch wenn die „All Stars“ nur den fünften Platz für sich holten, war dieses Team der unangefochtene Sieger der Herzen und von den Fans dicht umlagert. „Wir sind ein bisschen kaputt“, konstatierte Jesse Marsch vor laufenden Fernsehkameras.



Teil des Allstar-Teams: Der ehemalige Fußballprofi und Sporttherapeut Markus Wulfstange, Dortmunds Trainer Marco Rose und Trainer von RB Leipzig Jesse Marsch (v.l.n.r.).

Foto: Elternhilfe für krebskranke Kinder Leipzig e. V.

„Wenn wir aber helfen können, sind wir gern dabei.“

Die Startgelder sowie die Erlöse aus Tombola und Kuchenverkauf fließen zu 100 Prozent in die Arbeit des Vereins, das heißt in die psychosoziale Versorgung junger Krebspatientinnen, -patienten und deren Familien. Bereits seit 31 Jahren begleitet der Verein an Krebs erkrankte Kinder, Jugendliche

und junge Erwachsene sowie deren Angehörige. Das professionelle Team, bestehend unter anderem aus Psychologinnen, Therapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, steht den Betroffenen sowohl auf der kideronkologischen Station des Uniklinikums Leipzig als auch – nach Abschluss der Intensivtherapie – in der vereinseigenen Nachsorgeambulanz zur Seite. Jährlich pro-

fitieren rund 200 Familien von den wertvollen psychosozialen Angeboten, unter anderem von psychologischer und sozialrechtlicher Beratung, von Sport-, Musik- und Kunsttherapie, Freizeiten und der Elternwohnung. Auch im Palliativ- oder Trauerfall betreut der Verein die Betroffenen. Alle Angebote werden vorrangig durch Spenden finanziert.

„Im Rahmen des Turniers konnten wir rund 23000 Euro für unsere Arbeit sammeln. Dafür möchten wir uns im Namen unserer Patientinnen und Patienten von Herzen bei allen bedanken“, sagt Markus Wulfstange. Und ergänzt: „Krebs macht leider keine Pause. Damit wir auch weiterhin helfen können, sind wir für jede Unterstützung sehr dankbar.“

Wer selbst sportlich tätig werden und zudem die Arbeit des Vereins unterstützen möchte, ist herzlich zum „Lauf gegen Krebs“ am 31. Oktober eingeladen. Infos und Anmeldung unter: www.lauf-gegen-krebs.de.

Kristin Paarmann

Kontakt & Spenden:

Elternhilfe für krebskranke Kinder

Leipzig e. V.

Telefon: 0341 / 22 52 419

E-Mail: info@elternhilfe-leipzig.de

www.elternhilfe-leipzig.de

Volksbank Leipzig

IBAN: DE25 8609 5604 0320 0933 33

Trotz Bluterkrankheit ist ein normales Leben möglich

Prof. Dr. Sirak Petros, Leiter des Zentrums für Hämostaseologie am UKL, informiert über Gerinnungsstörungen

■ Rund um die Uhr werden am Zentrum für Hämostaseologie Patienten des Universitätsklinikum Leipzig (UKL) und anderer Krankenhäuser betreut, die unter Gerinnungsstörungen leiden. Prof. Sirak Petros und seine Mitarbeiter helfen, dass die Betroffenen ein normales Leben führen können. Behandelt werden beispielsweise Patienten mit angeborener Hämophilie (oft als angeborene Bluterkrankheit bezeichnet), mit der von-Willebrand-Erkrankung, mit Thrombozyten-Funktionsstörungen, aber auch Menschen mit unterschiedlichen erworbenen Blutgerinnungsstörungen sowie Schwangere mit Gerinnungsproblemen. Dazu erfolgen ausführliche klinische und labormedizinische Untersuchungen, um das jeweilige Problem genau zu verstehen.

„Von der Hämophilie, die auf einem vererbaren Gendefekt beruht, sind in Deutschland etwa 8000 Menschen betroffen“, erklärt Prof. Petros. „Dabei tritt die Hämophilie in zwei Varianten auf: als Hämophilie A und B. Wenn es am Gerinnungsfaktor VIII man-



Am Zentrum für Hämostaseologie erfolgen ausführliche klinische und labormedizinische Untersuchungen, um Patienten mit Gerinnungsstörungen optimal zu helfen. Foto: Stefan Straube

gelt, handelt es sich um die Hämophilie A, die etwa einen von 5000 Jungen trifft. Kann der Gerinnungsfaktor IX nicht ausreichend gebildet werden, sprechen wir von Hämophilie B, die seltener auftritt und dann bei etwa einem von 25000 Jungen.“ Dass bei der Hämophilie nur Jungen von der Krankheit betroffen sind, liegt daran, dass der für die Krankheit ausschlaggebende Gendefekt nur

auf dem X-Chromosom auftritt. Dieser Gendefekt ist eine, einfach formuliert, nicht-dominante Mutation. Ein Junge hat nur ein X-Chromosom, so dass der Gendefekt zum Tragen kommt. Da Mädchen dagegen zwei X-Chromosomen besitzen, werden sie in der Regel nur Trägerinnen des Gendefektes und vererben diese an ihre Kinder. In seltenen Fällen kann es aber vorkommen, dass

solche Trägerinnen eine milde Hämophilie erleiden. Außerdem kann es vorkommen, dass dieser Gendefekt auch ohne Vererbung, also ohne dass die Bluterkrankheit in der Familiengeschichte bekannt war, vorkommen kann, so zu sagen als „Quereinsteiger“.

Die Schwere der Hämophilie ist von der Art des Gendefektes abhängig. „Die schwere Hämophilie wird meist in der Kindheit offenbar“, so Prof. Petros. „Eltern sollten aufpassen: Wenn schon leichte Berührungen zu Blutergüssen führen oder kleine Verletzungen lange nachbluten, dann stimmt etwas nicht. Spezielle Gerinnungstests bringen die Gewissheit, ob es sich um Hämophilie handelt und um welchen Schweregrad.“

Uwe Niemann

Rund um die Uhr steht ein Gerinnungsspezialist des Zentrums für Hämostaseologie den Ärzten des UKL und denen anderer Krankenhäuser zur Verfügung.

24-h-Rufbereitschaft für Kinder bis 18 Jahre: 0341 / 97 26 113
24-h-Rufbereitschaft für Erwachsene: 0151 / 122 34 113



BLUTBANK-HERBSTGRUSEL!

Fünf Gruseltouren durch Leipzig, ein „Grusel-Dinner“ für zwei Personen und vieles mehr: Helft uns mit eurer Blutspende über die Ferienzeit und sichert euch dabei mit etwas Glück attraktive Gewinne!

AKTIONSZEITRAUM: 18. BIS 30.10.2021

Spendetermine:
☎ 0341 97 25393 | www.blutbank-leipzig.de

Fotografien im Atrium von Haus 6

Peter Thiemes Fotografien der neuen Ausstellung im Atrium der Frauen- und Kindermedizin (Haus 6) zeigen die Elsteraue bei Leipzig im Juni 1989. Es sind klare Porträts einer Landschaft, ohne Pathos und Anklage, die in der Stille verharren und dadurch das Gespräch eröffnen. Die Fotografien zeigen durch Genauigkeit und Lust am Detail Spuren auf, die über den Bildinhalt hinausgehen. Sie erinnern an das Davor und erlösen damit die Motive aus ihrer Starre. Ein Baum, der auf ein verschwundenes Haus hinweist, ein Restwald. Wüste und Fruchtbarkeit. Die Vergangenheit wird vorstellbar.

Doch die Spuren führen noch weiter. Das zerstörte Gesicht dieser Landschaften ist auch ein Spiegelbild der zerstörten Räume in uns.

Der Fotograf Peter Thieme, geboren in Chemnitz, lebt und arbeitet in Berlin. Seit seinem abgeschlossenen Studium der Fotografie an der Hochschule für Grafik und Buchkunst Leipzig arbeitet er freiberuflich als Fotograf, Dozent und Kurator.

ukl

Fotografien von Peter Thieme. Im Atrium der Frauen- und Kindermedizin, Liebigstraße 20a, Haus 6.



KREUZWORTRÄTSEL

Kinderlähmung (Kurzw.)	altrömischer Zeitabschnitt	lange, schmale Vertiefung	Fluss zur Save	antikes Kriegsschiff	irisch-schotischer Tanz	eh. morgenländ. Herrscher	Fluss zur Aller	Behinderung b. Eishockey	Kalbsbrustdrüse	dickflüssiges Öl-gemisch	Koseform von Elisabeth	Gewebe-masse im Zahn (Med.)	Radioempfangsteil	süd-amerik. Kleinhirsch
Kose-name der Großmutter		Note beim Rigorosum			Gemüse		7				Geborgtes (auf ... leben)			
Nobelpreis-träger (Otto) †		5		Neuerfilmung (engl.)				zur Haut gehörend (Med.)	blutstillendes Mittel				europ. Gebirgsbewohner	
kindlich (Med.)					schweiz. Gebäck						engl.: leiten			
				Reise-decke (engl.)	artist. Schau-stätte, -zelt				Einglas (Seh-hilfe)		Dresch-abfall			
oberital. Stadt	Krankheits-höhepunkt	Flugzeugführer	farbiger Kontrollabzug (engl.)				Abk.: Ausscheidungsurografie	geringe Entfernung	Teufels-rochen		2		Ältester	unge-nannt
kleines Orchester					größter Strom Frankreichs	Körperbau-lehrer Leipziger Biersorte					altrömi-sches Ober-gewand	belg. Heilbad in d. Ar-dennen		
franzö-sisch: Rhein	3		lebenskräftig	Schuppenkriechtier					Quer-faden beim Weben		mit Über-schrift versehen			
			Virusforscher						athen. Gesetz-geber				grie-chische Vorsilbe: neu...	
englisch: Mädchen	Sauerstoffverbindung trennen				mittels Gas, Holz od. Kohle garen	Hormon d. Bauchspeichel-drüse	Schluckauf-lauf Wohl-befinden				Nerven-zentrum landsch.: Petersilie			
			Raum z. Speisenzubereitung	ausge-bratener Speck-würfel				Leber (Med.)					Ableh-nung	naut. Winkel-mess-gerät
Überbleibsel	Zahl-stelle, Geld-depot	einfacher Wagen	Augen-ausdruck			Haut-pflege-mittel, Salbe	nacht-aktiver Vogel				Uranus-mond	poe-tisch: Wohl-geruch		
Hauptstadt v. Afghanistan				alt-persische Sagenfee	Teil des Körpers beim Sitzen				hör-unfähig nord. Män-nernamen				grie-chischer Liebes-gott	schma-ler Durch-lass
jeder-mann				Brust-, Rippen-fell (Med.)				Nahrung Aufneh-mender				franz. Mittel-meer-hafen		
Gravurwerkzeug					gesetzlich				Boot mit drei Rümpfen					4
Pflugmesser				Regie-rungsform			6	Vorname von Zola † 1902				Schlag-instrument		
Nach-kommin						ital. Politiker (Pietro) † 1980			Ver-langen, Wunsch					

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

Verlosung: Drei Büchergutscheine

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 09/2021 lautete: Bazille. Gewonnen haben Michael Brettschneider (Grimma), Mariam Soumah (Leipzig) und Clemens Geßner (Leipzig).
Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte mit dem Kennwort „Kreuzworträtsel“ und senden Sie diese bis zum 03. November 2021 an unsere UKL-Redaktionsanschrift (siehe Impressum, Seite 2) oder per E-Mail an: redaktion@uniklinik-leipzig.de. In E-Mails bitte Adresse angeben. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

BILDERRÄTSEL

SUDOKU

Rätselhaftes



Wenn du die Fragen richtig beantwortest, nennen die vorletzten Buchstaben unser gesuchtes Lösungswort. Ein Tipp: Gleiche Symbole bedeuten gleiche Buchstaben!

Lösung: Lama, blau, Baum, Nase = Maus

leicht

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

mittel

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

schwierig

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

■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



■ WICHTIGE SERVICE-NUMMERN

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

Universitätsklinikum Leipzig

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

Zentrale Notfallaufnahme

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

Notfallaufnahme für Kinder und Jugendliche

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

Abteilung für Geburtsmedizin

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

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

Zentraler Empfang

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig
Telefon - 17900

Blutbank (Blutspende)

Johannisallee 32, 04103 Leipzig
Info-Telefon - 25393

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

Ambulanzen und Zentren

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

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

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

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