

Worüber Männer nicht reden

*Liebigstraße aktuell
widmet sich der
Prostata und den
„Vorsorgemuffeln“ im
Männergesundheitsmonat
November*



Experten-Zuwachs
Prof. Platzbecker und
Prof. Henschler sind neu am UKL

SEITE 3



Herz außer Takt
UKL-Experten informieren am
6. November über Vorhofflimmern

SEITE 5



Abschied
Pfarrerin Andrea Biskupski
geht in den Vorruhestand

SEITE 9

■ DER AUGENBLICK

Alles auf einen Blick



Foto: Stefan Straube

Damit sich Patienten und Besucher schnell orientieren können, gibt es am Universitätsklinikum zahlreiche große Aufsteller mit Lageplänen für das gesamte Klinikum. Sie weisen den Weg zu den richtigen Häusern entlang der Liebig-

Sammelweis- oder Philipp-Rosenthal-Straße und ergänzen damit die Haustafeln direkt vor jedem Eingang. Regelmäßig werden diese Aufsteller durch die Firma NEL gewartet.

Erste robotergestützte Magenentfernung am UKL

Vorteile: Kleine Schnitte, hohe Präzision, schnellere Mobilisierung des Patienten

■ IMPRESSUM



Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

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),
Nannette Hoffmann (i.V.).

Universitätsklinikum Leipzig,
14. Jahrgang

In Kooperation mit der Redaktion der
LEIPZIGER VOLKSZEITUNG.

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

■ Am **Universitätsklinikum Leipzig (UKL)** ist erstmals eine **Gastrektomie – Magenentfernung** – bei einem Tumor mit dem „da Vinci“-Operationsroboter erfolgreich durchgeführt worden. Diese minimalinvasive Technik kann für einen Teil der Patienten die OP am offenen Bauch ersetzen. Nach Speiseröhre, Dick- und Enddarm sowie Milz kommt mit dem Magen nun ein weiteres **Roboter-Anwendungsgebiet für die UKL-Viszeralchirurgen hinzu.**

Der erste Patient, der sich der roboterassistierten Magenentfernung unterzog, war ein 83-jähriger Mann aus der Nähe von Leipzig. Er litt an einem Magentumor. Hinzu kamen umfangreiche Begleiterkrankungen, vor allem der Gefäße. Er konnte bereits nach neun Tagen nach Hause entlassen werden. „Dem Patienten geht es gut. Der Tumor konnte vollständig entfernt werden. Eine zusätzliche Chemotherapie ist bei ihm nicht mehr



Foto: Stefan Straube

nötig“, freut sich Oberarzt Dr. Stefan Niebisch von der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie am UKL, der die Operation durchgeführt hat. Dank des „da Vinci“ seien nur kleine Einschnitte nötig gewesen und der Patient sei schneller wieder mobil, zählt er die Vorteile der robotergestützten OP auf. „Sie wird allerdings die Opera-

tion am offenen Bauch nicht komplett ersetzen können, da der Einsatz des OP-Roboters nur dann in Frage kommt, wenn der Tumor noch nicht weit fortgeschritten ist“, betont Dr. Niebisch. Mit dem Resultat dieser ersten robotergestützten Gastrektomie ist der Facharzt für Viszeralchirurgie sehr zufrieden: „Nachdem wir den ‚da Vinci‘ bereits erfolgreich bei

Oberarzt Dr. Stefan Niebisch von der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie am UKL hat erfolgreich die erste Gastrektomie mit dem „da Vinci“-Operationsroboter durchgeführt.

verschiedenen OPs am Speiseröhren-Magen-Übergang, im kolorektalen Bereich und bei Milzentfernungen eingesetzt haben“, sagt Oberarzt Niebisch, „ist nun diese spezielle Operation der Magenentfernung als neuer Einsatzort hinzugekommen.“ Dies sei ein weiterer „Meilenstein“ für die UKL-Viszeralchirurgie.

Markus Bien

Prof. Uwe Platzbecker übernimmt Leitung der Hämatologie und Zelltherapie am UKL

Krebspezialist wechselt vom Dresdner Uniklinikum nach Leipzig

■ Seit dem 1. Oktober leitet Prof. Dr. Uwe Platzbecker den Bereich Hämatologie und Zelltherapie am Universitätsklinikum Leipzig. Platzbecker wechselt von Dresden nach Leipzig. Er übernimmt mit seiner Berufung auf die Professur für Hämatologie in der Nachfolge von Prof. Dieter Niederwieser auch gemeinsam mit Prof. Florian Lordick, UCCL, die Direktion der neugeschaffenen Medizinischen Klinik und Poliklinik I am UKL. In Dresden hat er zuletzt den Bereich Hämatologie/Hämostaseologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus geleitet.

Mit Prof. Uwe Platzbecker kommt ein renommierter Experte für die Behandlung von Bluterkrankungen wie Leukämien und Myelodysplastischer Syndrome sowie der Stammzelltransplantation ans Universitätsklinikum Leipzig. Der gebürtige Sachse hat sich für seine neue Aufgabe viel vorgenommen: „Wir haben hier am UKL jetzt die besondere Chance, ein innovatives Klinikmodell für die Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen zu etablieren“, so der 48-Jährige. Einmalig in Deutschland ist die paritätische Leitung einer Klinik durch einen Hämatologen beziehungsweise Onkologen. „Dies wird hoffentlich unheimliche Synergien freisetzen“, meint Platzbecker. Ein erster Schritt ist die aktuell mit der Zusammenführung der Krebsmedizin im neuen Klinikgebäude Haus 7 umgesetzte neue Struktur in der Tumorbehandlung. Anders als bisher – und anders als an anderen Kliniken – rücken hier die wichtigsten an der Krebstherapie beteiligten Fachgebiete unter



Foto: Stefan Straube

Aus Dresden nach Leipzig gewechselt: Seit dem 1. Oktober leitet Prof. Dr. Uwe Platzbecker den Bereich Hämatologie und Zelltherapie am Universitätsklinikum Leipzig.

einem Dach zusammen. „Unser Ziel ist es, die in Deutschland ‚historische‘ Spaltung der Bereiche zu überwinden und hier in Leipzig zu einer echten internistischen Hämatologie und Onkologie zusammenzuführen, die den an Krebs erkrankten Patienten als Ganzes wahrnimmt und alle möglichen Behandlungsoptionen in den Blick nimmt“, so Platzbecker.

Dazu gehört für ihn an hervorgehobener Stelle die Zelltherapie als Methode der Zukunft. „Aus diesem Grund führen wir auch als bisher einzige Klinik in Deutschland die

‚zelluläre Therapie‘ bereits im Namen“, so der Krebspezialist. Die Grundlagen dieses Verfahrens stammen aus der Leukämie-Behandlung im Rahmen der Stammzelltransplantation, wo auch Leipzig bisher eine herausragende Stellung eingenommen hat. „Wir wollen auf dieser Basis ein Zelltherapie-Programm entwickeln und auch auf andere Erkrankungen neben dem Blutkrebs ausweiten“, erklärt Prof. Platzbecker. „Die Zelltherapie wird auch in der Onkologie bald eine wichtige Rolle spielen, und wir wollen Vorreiter in der Region für die An-

wendung dieser neuen Behandlungsmöglichkeiten sein.“

Am Universitätsklinikum Leipzig sieht Platzbecker dafür beste Bedingungen, vor allem durch die engen Verbindungen mit den Krebspezialisten Prof. Florian Lordick vom Universitären Krebszentrum (UCCL) und der renommierten Immunonkologin Prof. Ulrike Köhl vom UKL-Institut für Klinische Immunologie beziehungsweise Fraunhofer-Institut. Dort werden schon jetzt sogenannte CAR-T-Zellen für die Immuntherapie hergestellt, was ganz unmittelbar den Leipziger Krebspatienten nutzen wird. Diese Trias in Kombination mit der von Platzbeckers Team geplanten „Phase-1-Einheit“ am UKL sind eine hervorragende Basis für die Zukunft der Hämatologie und Onkologie am Standort.

Nahtlos fortführen will Prof. Uwe Platzbecker die bisherige hervorragende Arbeit der Abteilung für Hämatologie, die in den letzten 20 Jahren unter seinem Vorgänger Prof. Dieter Niederwieser mit mehr als 4000 Stammzelltransplantationen zu einem der größten Zentren in Europa geworden ist. Platzbecker: „Die Klinik hat national und international einen sehr guten Ruf, den aufrechtzuerhalten und auszubauen meine vorrangige Aufgabe sein wird.“

Das sei eine Herausforderung, der er sich aber guten Mutes stellt, so der Dresdner. „Wir werden als Team sehr zielstrebig, aber auch mit der nötigen Freude an dieser Aufgabe arbeiten.“ Insgesamt freut sich der Familienvater auf das Leben in der Stadt an der Pleiße, „vor allem auch auf die spannende Kunststadt Leipzig“.

Helena Reinhardt

Prof. Dr. Reinhard Henschler leitet das Institut für Transfusionsmedizin

Experte will Zusammenarbeit mit der Hämatologie, Onkologie und Immunologie intensivieren

■ Das Institut für Transfusionsmedizin am Universitätsklinikum Leipzig steht seit Anfang Oktober unter neuer Leitung: Prof. Dr. Reinhard Henschler übernimmt mit seiner Berufung auf die Stiftungsprofessur für Transfusionsmedizin die Institutsleitung und damit die Verantwortung für die zweitgrößte universitäre Blutspendeeinrichtung Deutschlands. Henschler war nach Stationen an Unikliniken in München und Frankfurt zuletzt Leiter eines Blutspendedienstes in Zürich.

Der gebürtige Würzburger mit familiären Wurzeln in Sachsen und Thüringen freut sich auf den Wechsel aus der Schweiz nach Leipzig. „Ich habe hier im Institut und im Klinikum ein sympathisches kollegiales Umfeld und gute Bedingungen für unsere klinische und wissenschaftliche Arbeit vorgefunden“, begründet der Facharzt für Transfusionsmedizin seine Entscheidung für

das Universitätsklinikum Leipzig. Besonders gereizt hat den 59-Jährigen die einzigartige Kombination aus klinischer Transfusionsmedizin und großem Blutspendedienst in Leipzig. „Beides weiterzuentwickeln wird meine Aufgabe der kommenden Jahre sein“, so Prof. Henschler.

Sein Augenmerk liegt zudem auf dem Ausbau der Forschungsaktivitäten am Institut und einer intensivierten Zusammenarbeit mit der Hämatologie und Onkologie, der Immunologie und dem Fraunhofer-Institut für Immunologie und Zelltherapie (IZI). Das Institut für Transfusionsmedizin werde sich hier auf dem Gebiet der Herstellung von Zelltherapeutika für bewährte und neuartige Therapien im Bereich der Zelltransplantationen einbringen, so Henschler, der seine berufliche Laufbahn in der Hämatologie begann, bevor die Transfusionsmedizin zu seinem Fachgebiet wurde. Dabei war er unter anderem nach dem Studium in Würzburg und Mainz und einem dreijährigen



Foto: Stefan Straube

Die einzigartige Kombination am UKL aus klinischer Transfusionsmedizin und großem Blutspendedienst weiterentwickeln: Prof. Reinhard Henschler ist der neue Leiter des Instituts für Transfusionsmedizin.

Fellowship am Christie Hospital in Manchester (Großbritannien) langjährig am Universitätsklinikum in Frankfurt/Main tätig, wo Henschler zu experimentellen Verfahren in der Blutstammzelltransplantation habilitierte.

Prof. Henschler arbeitete in leitender Funktion am Klinikum der Universität München und zuletzt beim Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich und Chur. Sein berufliches Interesse gilt dem fachgerechten klinischen Einsatz von Blutprodukten und Zelltherapeutika wie auch deren wissenschaftlicher Weiterentwicklung gleichermaßen. „Auch in der Blutversorgung haben wir eine große und lohnende Aufgabe – das Institut deckt über die eigene Blutspende den gesamten Bedarf des Universitätsklinikums Leipzig und eines Teils unserer Region ab“, beschreibt Prof. Reinhard Henschler. „Mein Ziel ist es, diesen wichtigen Service für die Kliniken weiter zu optimieren und auszubauen.“ HR

UKL lädt am 17. November zum Berufetag ein

Auch die Medizinische Berufsfachschule öffnet ihre Türen

■ Dass an einem großen Krankenhaus wie dem Universitätsklinikum Leipzig (UKL) nicht nur Ärzte und Pflegekräfte arbeiten, ist wahrscheinlich vielen bewusst. Die Bandbreite der Berufe ist vielfältig – ebenso sind es die Möglichkeiten einer Ausbildung. Neben einem medizinischen können Schülerinnen und Schüler am UKL beispielsweise auch einen kaufmännischen Beruf erlernen. Duale Studiengänge und Freiwilligendienste sind ebenfalls möglich. Alle Möglichkeiten werden beim Berufetag am 17. November vorgestellt. Er findet parallel im UKL und an der Medizinischen Berufsfachschule (MBFS) statt.

Von Hebamme über Krankenpfleger und Operationstechnischen Assistenten bis hin zur Bürokauffrau – vorgestellt werden alle 17 medizinischen und nichtmedizinischen Berufe, für die das UKL einen Ausbildungsplatz anbietet. Auch über ein Duales Studium kann man sich informieren – oder über einen möglichen Freiwilligendienst. Für letzteren stehen hier jährlich rund 100 Plätze zur Verfügung.

Der Berufetag am UKL bietet von 10 bis 13 Uhr die Möglichkeit, sich aus erster Hand zu informieren, mit Azubis und Fachkräften ins Gespräch zu kommen, Beispiele aus der Praxis zu erleben oder an berufsspezifischen Führungen teilzunehmen. Neben der Frauen- und Kindermedizin kann beispielsweise auch ein OP-Saal besichtigt werden – eine gute Gelegenheit,



Wer die Diätassistenten und alle weiteren Ausbildungsmöglichkeiten kennenlernen will, ist am 17. November herzlich in das UKL und die Medizinische Berufsfachschule eingeladen. Fotos: Stefan Straube

mal „hinter die Kulissen“ zu schauen. Weitere Rundgänge geben Einblicke in die Radiologie, die Zentralsterilisation oder in Logistikbereiche, vorgestellt wird zum Beispiel das Fahrerlose Transportsystem (FTS). Auch Laboratoriumsassistenten

zeigen ihre Arbeitsplätze. Präsentationen über das UKL als Arbeitgeber und die hier möglichen Ausbildungs- und Karrierewege geben allen Interessierten zudem einen guten Überblick. Als neue Ausbildungsgänge in diesem Jahr kamen „IT-

Systemkauffrau/-mann“ sowie „Fachkraft für Lagerlogistik“ und „Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung“, früher auch Sterilgutassistenten genannt, hinzu. Für letztere findet die theoretische Ausbildung nicht in Leipzig, sondern am Berufsbildungswerk Potsdam statt.

Parallel zum UKL in der Liebigstraße präsentiert sich auch die Medizinische Berufsfachschule in der Richterstraße. Von 9 bis 14 Uhr stehen die einzelnen Fachbereiche sowie Auszubildende für Fragen zur Verfügung. Die Besucher können sämtliche Räume und Fachkabinette besichtigen. Im Hörsaal werden alle zehn angebotenen Fachbereiche vorgestellt, darunter sind unter anderem MTLA und MTRA, Diätassistenten oder Orthoptik.

Dazu gibt es Infos zum Bewerbungsverfahren und zum ausbildungsbegleitenden Studium. Um 10 Uhr beginnt außerdem ein Fachvortrag zum Thema „Praxis UND Wissenschaft – Pflege ist viel mehr als man denkt!“.

Markus Bien

Berufetag am Universitätsklinikum Leipzig:

Samstag, 17. November
10 bis 13 Uhr
Liebigstraße 20, Haus 4

Tag der offenen Tür an der Medizinischen Berufsfachschule des UKL:

Samstag, 17. November
9 bis 14 Uhr
Richterstraße 9-11 (Leipzig-Gohlis)

Sprechstunde etabliert

Umfassende Beratung bei erblichen Nierenerkrankungen



Oberarzt PD Dr. Jan Halbritter leitet die neue Spezialsprechstunde für erbliche Nierenerkrankungen und Zystennieren am UKL. Foto: Stefan Straube

■ Der Bereich Nephrologie der Medizinischen Klinik III unter Leitung von Prof. Tom Lindner hat eine neue Spezialsprechstunde etabliert. Sie wird von PD Dr. Jan Halbritter geführt und wendet sich an Patienten mit vermuteten oder bekannten erblichen Nierenerkrankungen, wie beispielsweise Zystennieren.

Die mit Abstand häufigste erbliche Ursache einer Dialysepflichtigkeit in Deutschland ist die autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung (ADPKD), oft auch familiäre Zystennieren genannt. Seit einigen Jahren besteht dank eines speziellen Medikaments erstmals die Zulassung für eine spezifische, den weiteren Fortschritt der Krankheit verzögernde Behandlung der ADPKD. „Die Auswahl der Patienten, die von einer solchen Behandlung profitieren, muss sorgfältig abgewogen und mit den Patienten diskutiert werden“, sagt Pri-

vatdozent Dr. Halbritter, Oberarzt der Abteilung Nephrologie.

In der Spezialsprechstunde für erbliche Nierenerkrankungen und Zystennieren bieten die Nierenexperten des UKL eine umfassende Beratung und Diagnostik für Erkrankte und deren möglicherweise betroffenen Angehörigen an. Die Sprechstunde findet in enger zeitlicher und räumlicher Abstimmung mit der kindernephrologischen Sprechstunde von Oberärztin Dr. Katalin Dittrich, Leiterin der Kinderneurologie, statt. Das soll vor allem auch Eltern von Kindern mit erblichen Nierenerkrankungen ansprechen, sich vorzustellen. „Wir würden uns freuen“, sagt Dr. Halbritter, „wenn die niedergelassenen Facharztkollegen ihre Patienten und deren Angehörige mit auffälliger Familienanamnese oder ursächlich unklaren Nierenerkrankungen im jüngeren Erwachsenenalter auf dieses Angebot des Universitätsklinikums Leipzig aufmerksam machen.“ MB

Multiple Sklerose im Fokus

Spitzenforscher kommen in Leipzig zusammen

■ Rund 100 Ärzte und Wissenschaftler aus Europa, den USA und Kanada werden zum vierten Internationalen Symposium für Multiple Sklerose und Myelin-Krankheiten am 9. und 10. November in Leipzig erwartet.

„Unsere wissenschaftliche Tagung ist ein Signal, dass in Leipzig ein bundesweit einmaliges Forschungs- und Behandlungszentrum für Myelin-Erkrankungen aufgebaut wird“, erklärt Wolfgang Köhler von der Klinik und Poliklinik für Neurologie am Universitätsklinikum. „Für die Betroffenen, also MS-Patienten und an Leukodystrophien Erkrankte, sind die interdisziplinäre Forschung und Behandlung der Schlüssel zum Erfolg.“ Aktuell werden am Universitätsklinikum große Anstrengungen unternommen, den diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen seltener Erkrankungen der weißen Hirnsubstanz gerecht zu werden. „Die Betroffenen haben durch die Erkrankung schwere körperliche und geistige Einschränkungen“, so der Leipziger Neurologe.

„Oft sind ganze Familien betroffen. Wir müssen dringend neue Therapien finden, um zu helfen. Und dazu will auch das Symposium beitragen. Grundlagenforscher in Leipzig werden neue Erkenntnisse vorstellen, Radiologen zei-



Wolfgang Köhler leitet am Universitätsklinikum das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung.

gen die Erkrankungen bildlich und Neurologen berichten, wie es klinisch aussieht.

Zu den vielen renommierten Referenten gehören auch viele aus dem Universitätsklinikum selbst. Denn nur mit der Kraft vieler zusammenwirkender Fachdisziplinen wird es gelingen, diese Patienten besser zu versorgen.“ UN

Herz außer Takt – UKL-Experten informieren über Vorhofflimmern

Vorträge, Podiumsdiskussion und Einzelgespräche am 6. November im Festsaal des Neuen Rathauses

■ **Innerhalb der diesjährigen Herzwoche lädt die Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig zu einer Informationsveranstaltung in den Festsaal des Neuen Rathauses ein. „Unter dem Motto ‚Herz außer Takt‘ hat die Deutsche Herzstiftung das Thema Vorhofflimmern in den Mittelpunkt gerückt“, erklärt Prof. Dr. Ulrich Laufs, Direktor der Klinik. „Meine Mitarbeiter und ich werden in Vorträgen, bei einer Podiumsdiskussion und mit der Möglichkeit zum persönlichen Gespräch über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten dieser Herzrhythmusstörung informieren.“**



Prof. Dr. Ulrich Laufs,
Direktor der Klinik
für Kardiologie

Nach Grußworten von Leipzigs Oberbürgermeister Burkhard Jung und der Deutschen Herzstiftung wird das Herz im bewegten Bild gezeigt. „Durch Ultraschallaufnahmen wird den interessierten Besuchern der Unterschied deutlich gemacht, wie ein gesundes und wie ein krankes Herz schlägt“, so Prof. Laufs. Danach wird erläutert, wie das Vorhofflimmern erkannt und behandelt werden kann.

„Wir setzen auf patientenverständliche Erläuterungen, die auf Erkenntnissen der Leipziger Universitätsmedizin beruhen“, betont der Leipziger Kardiologe. Ein weiterer Vortrag beschäftigt sich mit Blutverdünnern von ASS bis Falithrom: Was ist im Alltag zu beachten? Zudem werden neue Behandlungsmöglichkeiten bei Vorhofflimmern erläutert, wie die Katheterablation, bei der krankhafte Bereiche des Herzmuskelgewebes gezielt verödet werden.

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion stehen die Fragen der Besucher im Mittelpunkt. Auch Prof. Laufs hat als Moderator der Runde patientenbezogene Fragen im Köcher, wie zum Beispiel: Kann ich als Herzpatient in die Sauna? Was kann der Herzpatient sich im Urlaub zumuten – und was lieber nicht?

„Wir bieten am 6. November den Besuchern von ‚Herz außer Takt‘ eine ‚Speaker’s corner‘ an, also die Gelegenheit, mit den Referenten ins persönliche Gespräch zu kommen. Bei unseren zurückliegenden Veranstaltungen kam dieses Angebot immer gut an“, sagt Prof. Laufs. *Uwe Niemann*



Im Herzkatheterlabor kann, wie hier am Uniklinikum Leipzig, Vorhofflimmern untersucht und behandelt werden.
Fotos: Stefan Straube

„Herz außer Takt“ – Infoveranstaltung im Rahmen der Herzwoche
Dienstag, 6. November, 17 bis 19.15 Uhr
Festsaal im Neuen Rathaus

Anmeldungen unter:
Telefon: 0341 – 97 14192 oder
per E-Mail an: veranstaltungsmanagement@uniklinik-leipzig.de

Leipziger Forschungsergebnisse bei Weltkongress in Kanada vorgestellt

Früherkennung von Vorhofflimmern durch 10-Tage- Langzeit-EKG deutlich verbessert

■ **Die Früherkennung von Vorhofflimmern bei Schlaganfallpatienten verbessert sich in erheblicher Weise, wird bei diesen Patienten mehrfach ein zehntägiges Langzeit-EKG durchgeführt. Das ist das Ergebnis einer dreijährigen Studie, die von Prof. Rolf Wachter, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Kardiologie des Universitätsklinikums Leipzig, geleitet wurde. Die Entdeckung des Vorhofflimmerns führt nicht nur zur Änderung der Therapie, sondern verhindert möglicherweise sogar einen erneuten Schlaganfall.**

Vorhofflimmern gilt als häufigste Rhythmusstörung des Herzens. Bei dieser Erkrankung wird der Herzrhythmus nicht mehr vom normalen Taktgeber, dem Sinusknoten, übernommen, sondern von schnellen Impulsen aus dem Herzvorhof. Allerdings fehlt dann das übliche Zusammenziehen des Herzvorhofs (Kontraktion), weshalb sich Blutgerinnsel im Herzen bilden können, die zum Schlaganfall führen. Vorhofflimmern ist deshalb ein Risikofaktor für die Entwicklung von Schlaganfällen.

Für die Studie von Prof. Wachter waren 400 Patienten, die bereits einen Schlaganfall erlitten hatten, nach dem Zufallsprinzip zwei „Armen“ zugeordnet worden. Im Standardarm erfolgte die Behandlung auf üblichem Wege, das heißt drei Tage Herz-Rhyth-



Prof. Rolf Wachter ist Oberarzt an der Klinik für Kardiologie des UKL.

mus-Überwachung und ein Langzeit-EKG über 24 Stunden. Die Probanden des zweiten Arms hingegen erhielten ein Langzeit-EKG über zehn Tage, welches nach drei und nach sechs Monaten wiederholt wurde. „Die entscheidende Frage lautete: Gelingt es mit dem mehrtägigen Langzeit-EKG mehr Patienten

mit Vorhofflimmern zu identifizieren als üblich?“, umreißt Prof. Wachter die Ausgangslage. Werde ein solches Flimmern festgestellt, so der UKL-Kardiologe, ändere sich ja auch die Therapie, der Patient benötige ein blutverdünnendes Medikament, ohne Flimmern genüge Aspirin.

Wachter, der 2017 vom Uniklinikum Göttingen ans UKL wechselte, begleitete als Studienleiter beide Gruppen über drei Jahre hinweg. Die ersten Ergebnisse nach nun erfolgter Auswertung erfreuten den Herzspezialisten: „Was wir im Langzeit-EKG-Arm in den ersten drei Monaten fanden, ist ungefähr so viel wie nach drei Jahren auf konventionellem Weg, so dass man die Erstdiagnose ‚Herzrhythmus-Störung‘ um fast drei Jahre nach vorn schieben kann“, betont er. Ob damit Schlaganfälle verhindert werden können, lässt sich so allerdings nicht sagen, dafür war die Studie zu klein. Jedoch: „Die Tendenz geht in die richtige Richtung“, sagt der Experte, „Weniger Patienten des Langzeit-EKG-Arms erlitten einen weiteren Schlaganfall als solche des Standardarms.“

Eine neue, größere Studie ist auch bereits geplant – dann mit Beteiligung von 50 neurologischen Kliniken in ganz Deutschland und über 5000 Patienten. Die Studienleitung wird ein weiteres Mal Prof. Wachter innehaben. „Dann wollen wir zeigen, dass mit dieser Methode auch Schlaganfälle verhindert werden können“, erläutert er eines der Ziele. Die Ergebnisse seiner Studie durfte der Herzspezialist vom UKL Mitte Oktober sogar vor Experten aus der ganzen Welt auf der Eröffnungssitzung des „11. World Stroke Congress“ im kanadischen Montreal vorstellen. „Das ist eine große Ehre für mich“, sagt Prof. Rolf Wachter. *Markus Bien*

Wechselwirkungen im Fokus bei der Reihe „Medizin für Jedermann“

Welche Risiken Zahnfleischentzündungen für das Funktionieren von Herz, Leber und Hirn darstellen

■ Auf interessante Wechselwirkungen von Mund- und Allgemeingesundheit machte Prof. Dr. Dirk Ziebolz von der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie bei der jüngsten Veranstaltung „Medizin für Jedermann“ aufmerksam. Er erforscht seit Jahren Zusammenhänge zwischen entzündlichen Prozessen des Zahnfleisches und entzündlichen Prozessen an inneren Organen und präsentierte den interessierten Zuhörern Ergebnisse aus seiner wissenschaftlichen Tätigkeit.

Zuerst erläuterte er, warum er überhaupt Zusammenhänge zwischen einer Zahnfleischentzündung und einem Herzinfarkt vermutet. „Wenn das Zahnfleisch entzündet ist, können Bakterien in den Körper gelangen. Einige können sogar die Blut-Hirn-Schranke überwinden und ins Gehirn gelangen“, so Prof. Ziebolz. Und so selten sind diese Zahnfleischentzündungen nicht. An Gingivitis leiden mindestens 90 Prozent der Menschen. Parodontitis, die nächste Stufe des entzündlichen Geschehens im Mund, bei der der Zahnhalteapparat geschädigt wird, wirkt sich auf die Zahnfleischtaschen aus, die dann keinen natürlichen Schutzmechanismus gegen Bakterien haben. Etwa 60 bis 80 Prozent der über 60-Jährigen haben eine unbehandelte Parodontitis.

„Wenn das Zahnfleisch entzündet ist, reden wir von einer Entzündungsfläche, die etwa so groß wie eine Handinnenfläche ist. Stellen Sie sich vor, Sie haben eine solch große Entzündungsfläche auf dem Oberschenkel. Sie würden sofort zum Arzt gehen. Aber wenn die im Mund ist, wird oftmals nichts unternommen. Das ist nicht nachzuvollziehen“, wunderte sich der Zahnarzt. Von den eingedrungenen Bakte-



Foto: Stefan Straube

Zahlreiche Zuhörer kamen zur jüngsten Vorlesungsreihe „Medizin für Jedermann“. Prof. Dirk Ziebolz nahm dabei die „Bedeutung der Mundgesundheit bei Diabetes, Rheuma & Co.“ genauer unter die Lupe.

rien können Herz, Leber und sogar das Gehirn angegriffen werden. „Aber: Es ist nicht wissenschaftlich klar nachweisbar, dass Parodontitis zum Herzinfarkt führt. Denn es gibt noch viele weitere Faktoren, wie Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, Übergewicht, Stress, die zum Herzinfarkt führen können. Also wurde die Parodontitis erst einmal nur in die Liste der Risikofaktoren eingereiht.“

Diabetes mellitus und Zahnfleischerkrankungen – an diesem Krankheitspaar erläuterte Prof. Ziebolz, wie wichtig es für Zahnärzte wird, über ihren Tellerrand hinauszuschauen. „Es gibt rund zehn Millionen Diabetiker in Deutschland, dazu kommen noch einmal acht

Millionen, die das nicht wissen, dass sie zuckerkrank sind. Das heißt: In der Altersgruppe der 60- und 70-Jährigen hat jeder vierte Zahnarztpatient Diabetes – diagnostiziert oder unbemerkt. Und das ist problematisch. Denn ein Patient mit Parodontitis ist medikamentös schwer auf seine Diabetes einzustellen. Und wenn er nicht gut eingestellt ist, befeuert das die Parodontitis.“

Immer wieder zeigt er mit beispielhaften Fotos, welche Folgen im Mund auftreten. Bei einer 21-jährigen Diabetikerin war der Zahnzustand so schlimm, dass unten nur die Eckzähne gerettet werden konnten. Eine 65-jährige Patientin zeigte sich weder am Einstellen

ihres Zuckerwertes noch an der Behandlung der Parodontitis interessiert. Es blieb kein anderer Ausweg für die Ärzte, als einen Zahn nach dem anderen zu ziehen.

Auch Herzerkrankungen wie Arteriosklerose und Herzinfarkt sowie die breite Palette der rheumatischen Erkrankungen hängen mit Zahnfleischentzündungen zusammen. Prof. Ziebolz, der den Funktionsbereich Interdisziplinäre Zahnerhaltung und Versorgungsforschung leitet, plädierte deshalb für ein stärkeres Zusammenarbeiten von Medizinern und Zahnmedizinern. Gründe dafür gibt es genug: „Eine Reihe von Medikamenten für Diabetiker, Rheumatiker oder Herzranke führt zu verringertem Speichelfluss. Dadurch können Zahnfleischentzündungen entstehen, die wiederum die Grunderkrankung verstärken können. Ich habe deshalb einen Tipp: Gehen Sie als Diabetiker, auch wenn Sie keine Probleme mit den Zähnen haben, zum Zahnarzt und lassen Sie ihn vorsichtshalber auf Ihr Zahnfleisch sehen. Und wenn Sie Parodontitis haben, gehen Sie zum Allgemeinmediziner und lassen Sie ihn vorsichtshalber die Blutwerte prüfen. Könnte ja sein, dass Sie Diabetes haben. Leider muss ich die Patienten zu diesen Arztbesuchen anregen. Denn Mediziner und Zahnmediziner haben ein Kommunikationsproblem, das wir erst überwinden müssen. Keiner lässt sich vom anderen gern etwas sagen.“

Uwe Niemann

Die nächste Veranstaltung der Reihe „Medizin für Jedermann“ findet am 12. Dezember, ab 19.30 Uhr, im Hörsaal Haus 4, Liebigstraße 20, statt und widmet sich dem Thema „Der krumme Rücken“.

Foto-Ausstellung „Zeitreise entlang der Liebigstraße“

Patienten behandeln und versorgen, Nachwuchs ausbilden und anleiten, die Therapie dokumentieren und anpassen – die Aufgaben der Schwestern und Pfleger im Krankenhaus St. Jakob und dem Universitätsklinikum Leipzig waren schon immer sehr vielfältig. Anfang der Achtzigerjahre arbeitete Annett Brandt (Foto rechts) als Krankenschwester auf der Neugeborenen-Inten-

sivstation und betreute dort Frühgeborene und kranke Neugeborene im Inkubator. Patienten, junge wie alte, wurden lange Zeit für den studentischen Unterricht auch direkt in den Hörsaal gebracht, um Untersuchungsmethoden und die Behandlung zu demonstrieren, wie die Aufnahme einer Chirurgie-Vorlesung aus den Sechzigerjahren (Foto links) zeigt.

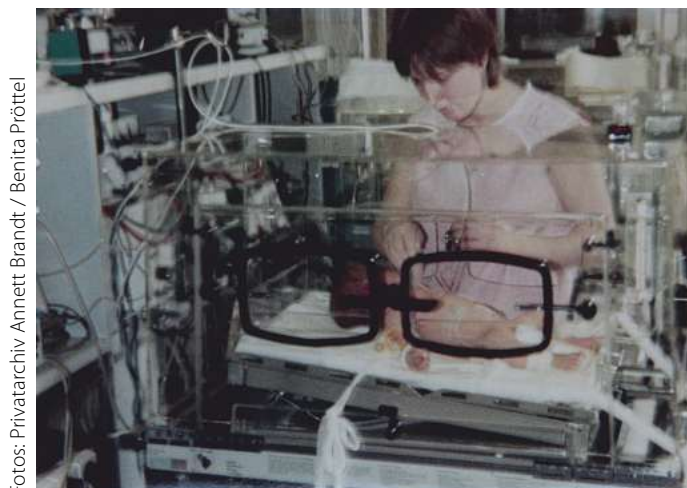
Eine Zeitreise entlang der Liebigstraße – das war der Ausgangsgedanke, mit dem wir im Sommer 2016 die Leipziger baten, uns Fotos aus der Geschichte des Universitätsklinikums Leipzig und seinem Vorgänger, dem Krankenhaus St. Jakob, zu schicken. Zahlreiche Mitarbeiter, aktuelle wie ehemalige, und deren Angehörige sind unserer Aufforderung gefolgt. Pünktlich zur Eröff-

nung des Neubaus Haus 7 sind nun ganz besondere Einblicke in den Arbeitsalltag der Ärzte, Schwestern und Pfleger der vergangenen Jahrzehnte zu sehen, aber auch Fotos von Patienten, die hier behandelt wurden.

Ein Zeitstrahl vermittelt einen Überblick von den Anfängen des Krankenhauses im Rosental und dem Umzug in die Liebigstraße. Ein hier gebautes Waisenhaus wurde umfassend erweitert und 1871 als Krankenhaus St. Jakob eröffnet. Das Können zahlreicher Ärzte, die alle auf dem Medizincampus rund um die Liebigstraße praktizierten, machten das St. Jakob Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts zu einer Einrichtung, deren Ruf weit über die deutschen Grenzen hinausreichte. Dazu trugen auch die zahlreichen Klinik-Neubauten bei, die in ihrer Zeit zu den modernsten überhaupt gehörten und Patientenversorgung auf höchstem Niveau ermöglichten.

Ines Christ

Zeitreise entlang der Liebigstraße – Fotoausstellung, Verbindungsgang Haus 4 zu Haus 6, Foyer Haus 7.



Fotos: Privatarchiv Annett Brandt / Benita Prötzel

Die Prostata – das lange unauffällige Männerorgan

Tim Häfner: Wenn die Vorsteherdrüse sich vergrößert oder von Krebs befallen wird, kommt es zu Problemen

■ Sie ist klein und unauffällig, macht ziemlich versteckt unter der Blase ihren Job und wird erst zum Problem, wenn sie wächst. „Die Prostata hat in etwa die Form und die Größe einer Kastanie“, erklärt Tim Häfner, Facharzt für Urologie an der Klinik und Poliklinik für Urologie des UKL. „Ihre Aufgabe ist es vor allem, ein Sekret zu produzieren und bei der Ejakulation in die Harnröhre abzugeben, das die Spermien sozusagen in Schwung bringt. Die Harnröhre verläuft durch die Drüse hindurch – was mit zunehmendem Alter des Mannes Beschwerden mit sich bringen kann. Denn die Prostata vergrößert sich mit den Jahren und kann die Harnröhre einengen. Ergebnis: Die Betroffenen können nur noch schlecht – im Extremfall gar nicht mehr auf normalem Wege Wasser lassen.“

Das Risiko an einer klinisch bedeutsamen Prostatavergrößerung zu erkranken, beträgt 10 bis 20 Prozent (50. bis 59. Lebensjahr) und mit zunehmendem Alter zwischen 25 und 35 Prozent (60. bis 79. Lebensjahr). Vergrößerung kann tatsächlich heißen, dass gewaltige Organe entstehen. Eigentlich wiegt die Prostata 20 bis 25 Gramm. Aber die extremste Prostata, die der Urologe jemals operierte, brachte immerhin 450 Gramm auf die Waage, also das 20-Fache des Normalen. Bei einer solchen Vergrößerung ist natürlich eine Operation unumgänglich. Behandeln lassen sich gutartige Vergrößerungen im Anfangsstadium aber schon mit Medikamenten. Reicht das nicht mehr aus, kann die Prostata operativ abgetragen werden, indem Gewebe meist von innen (durch die Harnröhre) entfernt wird. Der Fachmann spricht dann von der transurethralen Resektion oder Enukleation – umgangssprachlich auch als „Abholbeln“ oder „Ausschälen“ der Prostata bekannt. Die Vorsteherdrüse kann sich auch entzünden, was sich durch Schmerzen beispielsweise beim Wasserlassen, durch häufigen Harndrang oder durch Schmerzen in der Dammregion bemerkbar machen kann. „Hier helfen Antibiotika sehr gut“, so Häfner.



Urologe Tim Häfner bei der Untersuchung eines Patienten.

Fotos: Stefan Straube

Der Prostatakrebs ist sicher die schwerste Erkrankung des Männerorgans. „Das Prostatakarzinom ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Es steht an der zweiten Stelle der Krebs-Todesursachen in den Industriestaaten“, sagt der Leipziger Urologe. „In Deutschland gibt es jedes Jahr rund 60 000 Neuerkrankungen. Die genauen Ursachen sind nicht bekannt. Aber klar ist: Wenn schon der Vater Prostatakrebs hatte, lebt der Sohn mit einem doppelten Risiko, ebenfalls diese Erkrankung zu bekommen. Sind gar zwei erstgradige Verwandte betroffen, steigt das Risiko auf das Fünf- bis Elffache. Weitere Risikofaktoren sind das Alter, Umwelteinflüsse und eine fettreiche Ernährung.“

Das Hauptproblem des Prostatakrebses besteht darin, dass er im Frühstadium keine Symptome hat. „Gerade dann, wenn er am leichtesten zu bekämpfen wäre, spürt man ihn nicht“, so Häfner. Deshalb rät er dringend zu Vorsorgeuntersuchungen, die Männern ab 45 Jahren

jährlich empfohlen werden. Die Untersuchung ist nicht weiter kompliziert. Zuerst wird nach der Krankengeschichte und nach eventuellen Beschwerden oder Symptomen gefragt. Dann untersucht der Arzt die Geschlechtsorgane und tastet die Prostata vom Enddarm aus ab. Hier können Verhärtungen, Höcker oder derbe Knoten auf einen Prostatakrebs hinweisen. Außerdem wird im Blut das Prostata-spezifische Antigen (PSA) untersucht. Zusätzlich kann eine genauere Ultraschalluntersuchung der Prostata vom Enddarm aus durchgeführt werden.

Ergeben sich bei diesen Untersuchungen Auffälligkeiten, sind Gewebeproben aus der Prostata erforderlich, um den Krebsverdacht zu bestätigen oder (vorerst) auszuschließen. Bei der Prostatabiopsie werden unter Ultraschallkontrolle systematisch (und gezielt) dünne Gewebszylinder aus der Prostata, meist durch den Enddarm, entnommen. „Zeigt die Gewebsuntersuchung, dass es sich um Krebs handelt,

müssen gegebenenfalls weitere Untersuchungen durchgeführt werden, um die Ausbreitung des Krebses festzustellen. Anhand der Befunde wird dann gemeinsam mit dem Patienten auch unter Berücksichtigung des Alters und der Nebenerkrankungen über das weitere Vorgehen entschieden.

Nicht jeder Prostatakrebs muss sofort behandelt werden. Bei gering ausgeprägtem Prostatakrebs mit niedriger Aggressivität ist zum Beispiel auch eine aktive Überwachung möglich. Im Falle eines therapiebedürftigen, auf die Prostata begrenzten Prostatakrebes stehen als heilende Therapiemethoden neben der operativen radikalen Entfernung der Prostata eine Bestrahlung sowie gegebenenfalls auch eine fokale Therapie mit hochintensivem fokussiertem Ultraschall (HIFU) zur Verfügung.“ Bei fortgeschrittenem oder metastasiertem Prostatakrebs stehen beispielsweise eine Hormontherapie und/oder Chemotherapie zur Verfügung.

Uwe Niemann

Warum Männer zu selten zum Arzt gehen

Dr. Kurt Seikowski: Das gesellschaftliche Rollenbild von Stärke ist schuld

■ Wenn der Mann sich Schwächen eingestehen kann, lebt er länger. Das sagt Dr. Kurt Seikowski von der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Wenn er allein dem gesellschaftlichen Rollenbild folgt, wird er Krankheiten als Schwächen ansehen und Vorsorgeuntersuchungen meiden. Genau das ist aber falsch. Und obwohl die Frau die Mitschuld am alten Rollenbild trägt, rettet sie letztlich doch den Mann – wenn er mit ihr zusammenlebt.

■ Männer sind oft Vorsorgemuffel und gehen ungern zum Arzt. Woran liegt das?

Dr. Kurt Seikowski: Männer sollen und wollen stark sein. Das gehört zum Rollenbild, das auch die Frauen aufbauen. Denn sie wollen sich an einer starken Schulter anlehnen, geborgen fühlen. In dieses Rollenbild passt Krankheit nicht hinein, weil sie als Schwäche empfunden wird. Auch das Altern, das Nachlassen

der Leistungsfähigkeit in vielen Bereichen, und auch Arbeitslosigkeit wird vom Mann als Makel betrachtet. Zudem haben Männer ein anderes Körpergefühl als Frauen.

■ Was meinen Sie damit?

Frauen lernen durch die Menstruation, dass der Körper zeitweise geschwächt sein kann. Der junge Mann wird damit vielleicht einmal im Jahr durch einen grippalen Infekt konfrontiert, die junge Frau aber Monat für Monat. Zudem reagieren Frauen viel sensibler auf Anzeichen von körperlichen Fehlfunktionen. Männer verdrängen das lange, Frauen reagieren aber meist schnell. Das hängt mit ihrer Rolle bei der Fortpflanzung zusammen. Frauen sind darauf geeicht, Vorgänge im Körper zu spüren. Denn von der Schwangerschaft bis zur glücklichen Geburt ist es ungemein wichtig, diese Vorgänge wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Auch indem



Dr. Kurt Seikowski

sie sagt: Ich kann jetzt nicht mehr.

■ Frauen lernen also frühzeitig, sich Schwächen einzugestehen?

... und diese Schwächen auch auszusprechen. Bei Männern ist das ganz anders. Die spielen immer den starken Maxe, auch wenn es ihnen nicht gut geht. Da spielt eben eine Rolle, dass ein Mann im Normalfall über lange Jahre tatsächlich sehr gesund ist. Die Frau hat alle vier Wochen ihre Periode und vielleicht mehrere Schwangerschaften. Das macht Unterschiede.

■ Welche Rolle spielt es, dass Frauen schon von der Jugend an regelmäßig zum Arzt gehen?

Die Frauen lernen dadurch, dass der Arztbesuch etwas völlig Normales ist. Und sie lernen, dass ein Eindringen in den Körper nichts Schlimmes ist. Viele heterosexuelle Männer

bekommen Probleme, wenn der Urologe die Prostata abtastet. Und schon die Vorstellung, dass da ein Finger kommt, hält manchen Mann ab, zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen. Leider.

■ Wie kommt der Mann dann trotzdem zum Arzt?

Wenn er eine Partnerin hat, wird sie ihn schicken. Das ist ja das Schöne am Zusammenleben von Frau und Mann: Dass sie sich ergänzen. Die Fürsorge der Frauen rettet die Männer. Aber nur, wenn sie zusammenleben. Laut einer Studie des Robert Koch-Instituts leben Männer in einer Beziehung durchschnittlich zwei Jahre länger als ein Single-Mann. Ganz einfach, weil die Partnerin die Rolle des Gesundheitsmanagers übernimmt. Wenn mit ihrer Hilfe sich der Mann Schwächen eingestehen kann, lebt er länger. Und wehe, die Frau stirbt: Viele Witwer sind ohne die Frau nur noch ein Häufchen Elend.

Interview: Uwe Niemann

■ KALENDER

Veranstaltungen und Ausstellungen am UKL

6. November

Herz außer Takt

Die Klinik und Poliklinik für Kardiologie lädt unter dem Motto „Herz außer Takt“ zu einer Informationsveranstaltung zum Thema Vorhofflimmern in den Festsaal des Neuen Rathauses ein. Neben Vorträgen und einer Podiumsdiskussion können sich Interessierte bei einem persönlichen Gespräch über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten dieser Herzrhythmusstörung informieren.

Lesen Sie dazu auch den Beitrag auf Seite 5.
17 – 19.15 Uhr,
Festsaal im Neuen Rathaus,
Martin-Luther-Ring 4-6

16. November

Frühchentag

Die Abteilung für Neonatologie bietet eine umfassende medizinische Betreuung von Frühgeborenen vom ersten Atemzug bis zur Begleitung durch die ersten Jahre der Kindheit. Einen Tag vor dem Internationalen Tag des Frühgeborenen lädt das Team der Abteilung



Foto: Stefan Straube

zum Frühchentag am UKL ein. Neben Vorträgen gibt es hier die Gelegenheit, sich mit anderen Eltern auszutauschen.

14 – 18 Uhr,
Besprechungsraum Trier/Cerutti,
Liebigstraße 20a, Haus 6

17. November

Berufetag

Von Hebamme über Krankenpfleger und operationstechnischen Assistenten bis hin zur Bürokauffrau – am 17. November stellen Azubis und Ausbilder alle medizinischen und nicht-medizinischen Berufe vor, für die das UKL einen Ausbildungsplatz anbietet. Auch über die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten im Rahmen des Freiwilligendienstes wird informiert.



Foto: Stefan Straube

Lesen Sie dazu auch den Beitrag auf Seite 4.

UKL: 10 – 13 Uhr,
Medizinische Berufsfachschule: 9 – 14 Uhr

17. November

Benefiz-Kunstauktion

Erstmals findet im Universitären Krebszentrum (UCCL) eine besondere Kunstauktion zugunsten der Leipziger Stiftung für krebskranke Kinder statt. Im Repertoire befinden sich Gemälde, Zeichnungen und Grafiken renommierter Künstler der „Leipziger Schule“ und internationaler Größen wie Max Klinger, Otto Dix, Max Pechstein, Michael Fischerart, Marc Chagall und Andy Warhol. Zudem werden an diesem Tag ausgewählte Arbeiten versteigert, die im Rahmen der Kunsttherapie von

Patientinnen und Patienten angefertigt wurden.

16 Uhr, UCCL,
Liebigstraße 22, Haus 7

Laufende Ausstellungen

Seltene Minerale Sachsens Makrofotografie

Der 1938 geborene Günter Klappach, Professor für Biotechnologie, hat sich mit Eintritt in den Ruhestand der Makrofotografie von Mineralien gewidmet. Sein besonderes Interesse ist es, mit seinen Bildern einen Beitrag zur „Ästhetik der unbelebten Natur“ zu leisten. Dabei gilt sein Interesse jenen Mineralien, die von sächsischen Fundorten stammen und hier ihre Erstbeschreibung erfahren haben. Die Ausstellung ist bis zum 30. November zu sehen.

Wartebereich der
Ambulanz für Urologie,
Liebigstraße 20,
Haus 4



Foto: Günter Klappach

Soziale Unterstützung besonders wichtig für junge Krebspatienten

Studie der Leipziger Universitätsmedizin widmet sich Lebenszufriedenheit von Patienten zwischen 18 und 39 Jahren

■ **Erstmals haben Wissenschaftler der Leipziger Universitätsmedizin die Lebenszufriedenheit junger Erwachsener mit Krebs in einer Längsschnittstudie erfasst. Dazu befragten sie Patienten zwischen 18 und 39 Jahren nach der Diagnosestellung und ein Jahr später. Dabei zeigte sich, dass soziale Unterstützung am stärksten mit der Lebenszufriedenheit nach einer Krebserkrankung verbunden ist – viel mehr noch als medizinische oder soziodemografische Faktoren. Die Befunde machen deutlich, dass die soziale Einbindung und Unterstützung der jungen Krebspatienten eine zentrale Rolle in der Therapie spielen muss. Die Ergebnisse der Studie haben die Forscher jetzt im Fachjournal Cancer veröffentlicht.**

Ausbildung, Familie, Karriere: Junge Erwachsene stehen nach der Schulzeit vor großen Herausforderungen. Mitten in dieser turbulenten Zeit erhalten jährlich etwa 15000 der 18- bis 39-Jährigen die Diagnose Krebs. „Die eigene Lebensplanung gerät ins Wanken, denn zunächst steht das eigene Überleben im Mittelpunkt. Doch der Wunsch nach einer eigenen Familie und einem Beruf bleibt bestehen, so dass jüngere Krebspatienten unter einem höheren psychischen Druck stehen als ältere“, sagt Dr. Kristina Geue, Studienleiterin vom Lehrstuhl für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig. Wie sich die Lebenszufriedenheit der jungen Erwachsenen nach der Diagnose entwi-



Eine Studie der Leipziger Universitätsmedizin hat die Lebenszufriedenheit junger Krebspatienten untersucht.
Foto: UKL

ckelt, haben Wissenschaftler des Lehrstuhls untersucht.

Dazu befragten sie 514 Krebspatienten, die im Durchschnitt rund 30 Jahre alt waren. Die Teilnehmer füllten online einen Fragebogen zur Erfassung der Lebenszufriedenheit aus: Darin wurden sie etwa zu Hobbys, Freundeskreis, finanzieller Situation, Gesundheit, Partnerschaft und Kindern beziehungsweise Kinderwunsch befragt. „Wir konnten in unserer Untersuchung zeigen, dass die soziale Unterstützung durch Freunde, Familie und den Partner der bestimmende Faktor war, der zu beiden Messzeitpunkten positiv mit der Lebenszufriedenheit verbunden war – mehr noch als medizinische oder soziodemografische Pa-

rameter“, sagt Katja Leuteritz, Erstautorin der Studie. Umgekehrt berichten Patienten von einer schlechteren Lebenszufriedenheit, wenn die eigenen Angehörigen sich sehr Sorgen oder die Betroffenen beunruhigten. Patienten fühlten sich durch ihre Krankheit dann zunehmend isoliert.

Zu beiden Erhebungszeitpunkten waren die Patienten mit den Bereichen Wohnen, Familienleben und Freundeskreis am zufriedensten. Weniger zufrieden waren sie mit ihrer finanziellen Einkommenssituation sowie der Kinder- und Familienplanung. Ein Jahr später sorgten sie sich am meisten über Kinder- und Familienplanung, die eigene Sexualität und die finanzielle Sicherheit. Patienten mit einem Sar-

kom, also einem bösartigen Tumor in Knochen, Bindegewebe, Muskulatur oder im Fettgewebe, waren zu beiden Zeitpunkten am wenigsten mit ihrem Leben zufrieden. „Deren körperliche Einschränkungen führen häufig dazu, dass die Betroffenen weniger am sozialen Leben teilhaben können“, so Leuteritz. Die Forscher fanden auch Unterschiede in der Lebenszufriedenheit kurz nach der Diagnose und ein Jahr später: „Langfristig spielt es eine Rolle, ob man in Arbeit war oder nicht. Beide Erklärungsrichtungen sind hier möglich: Wer arbeitet, der gewinnt wieder mehr Lebenszufriedenheit, oder wer eine höhere Lebenszufriedenheit hat, der kann mit größerer Wahrscheinlichkeit wieder arbeiten“, erläutert die Leipziger Wissenschaftlerin.

Die Studie unterstreicht die zentrale Bedeutung psychosozialer Versorgung junger Erwachsener mit Krebs. Die Angehörigen der Patienten spielen dabei eine wichtige Rolle und müssen in diesen Prozess eng mit einbezogen werden. Ärzte und Therapeuten sollten aber gerade den Patienten besondere Aufmerksamkeit schenken, die keine soziale Unterstützung haben. Spezielle Pflegeprogramme oder die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen beispielsweise in Online-Communities oder Patientengruppen auszutauschen, können die Lebensqualität der Patienten verbessern.

Die Studie war ein mit 250000 Euro von der Deutschen Krebshilfe gefördertes Forschungsprojekt der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig und des UKL und wird nun fortgesetzt.
Katarina Werneburg

„Alles hat seine Zeit“

Interview mit Pfarrerin Andrea Biskupski, langjährige Seelsorgerin am UKL / Abschied in den Vorruhestand

■ *Nach rund 24 Jahren Tätigkeit als Seelsorgerin am Universitätsklinikum Leipzig gehen Sie jetzt in den Vorruhestand. Ihr halbes Leben haben Sie im Klinikum und an der Seite von kleinen und großen Patienten zugebracht. Wie halten Sie die große Ruhe aus, die nun kommt?*

Andrea Biskupski: Da ist mit keiner allzu großen Ruhe zu rechnen. Ich habe mich schon länger mit der Zeit nach meinem Berufsleben beschäftigt. Auch im sogenannten Vorruhestand warten Verpflichtungen auf mich, die ich mir allerdings besser einteilen kann. Mein Vater mit seinen 91 Jahren freut sich über jeden Besuch seiner Kinder und auch als Pfarrerin werde ich weiterhin in der Seelsorge tätig sein. In Zukunft soll mehr Raum zum Auftanken sein. Dazu gehören mein Garten, das Klavierspielen und die Zeit mit meinen wunderbaren Enkelkindern. Überhaupt mehr Zeit für mich, für die Familie und meinen Freundeskreis geschenkt zu bekommen, sind doch verlockende Aussichten.

■ *Wie sind Sie Seelsorgerin geworden?*

Im Rückblick war das eine stete, aber nicht eindeutig vorhersehbare Entwicklung. Mein erster Beruf als Physiotherapeutin war ein sehr interessanter und schöner Beruf. Den habe ich an der Medizinischen Berufsfachschule des Uniklinikums Leipzig erlernt und danach ein Jahr in Bad Lausick gearbeitet. Wissen Sie, ich arbeite gern mit Menschen und ihren Fragen an das Leben. Dazu lag das Studium der Theologie nahe, das mir auf Sinnfragen des Lebens mehr Antworten versprach. Nach meiner ersten Pfarrstelle im thüringischen Wandersleben bei den Drei Gleichen übertrug mir die Landeskirche Sachsen an der Uniklinik Leipzig die neu eröffnete zweite Pfarrstelle.

■ *Bei Ihrer Tätigkeit im Klinikum: Welche Bereiche standen für Sie im Mittelpunkt?*

Am Anfang stand die Seelsorge an kranken Kindern im Mittelpunkt. Dies war für mich eine große Herausforderung und ein völliges Neuland. Kinder hatte ich damals gar nicht im Blick.

■ *Wann ruft man die Seelsorgerin zu Kindern?*

Oft waren es ernste Momente, wie ein schwerer Verkehrsunfall, unheilbare Krankheiten oder eine Sterbegleitung. Daran hatte nicht nur ich zu tragen. Alle Beteiligten, die sich um das kranke oder sterbende Kind mühten, bekamen das zu spüren. Deshalb brauchte ich zwischendurch eine Auszeit, um mir die Frage zu stellen: Kann man so eine Arbeit auf Dauer oder eben nur auf Zeit tun?

■ *Was war das Schönste an Ihrem Beruf?*

Die Zeit mit den kranken Kindern war für mich trotz mancher Betrübnis ein großes Geschenk. Ich habe viel von ihnen gelernt. Kinder gehen mit Krankheit, Sterben und Tod anders um als wir Erwachsene. Sie sind direkter, authentischer, neugieriger und lebensbejahender. Sie leben mehr im Hier und Jetzt, wollen spielen und lachen. Und so war eines der typischen Kinderfragen im Krankenhaus: „Was hast du mir mitge-



Foto: Stefan Straube

Andrea Biskupski, langjährige Seelsorgerin am UKL, geht jetzt in den Vorruhestand.

bracht?“ Denn da gab es einen Korb mit Spielen, Malstiften oder kleinen Geschenken, den ich oft bei mir hatte. Die Krankheit trat schnell in den Hintergrund und alle Aufmerksamkeit richtete sich auf das, was Freude macht. Davon können wir Erwachsenen viel lernen.

■ *Und was haben Sie über die Erwachsenen gelernt?*

Dass man auf die kleinen Zeichen achten muss durch aufmerksames Hinhören und Hinschauen, durch Empathie und Authentizität. Wenn sich das Gesicht eines Kranken etwas aufhellt, dann hat mein Besuch wahrscheinlich Gutes bewirkt. Wenn sich mein Gegenüber verstanden, getröstet oder ermutigt fühlt, war das Gespräch wohl hilfreich. Ich weiß ja nicht, was der andere wirklich braucht, aber er/sie wird es mir vielleicht zeigen oder erzählen. Und ich muss mich vor allem in Geduld und Zurückhaltung üben, damit mein Gegenüber in seinem Tempo und mit seinen Möglichkeiten einen Weg für sich findet, wie er mit Krisen umgeht, die Krankheiten auslösen können.

■ *Hat sich in den Jahren in Ihrer Einstel-*



Foto: Stefan Straube

Am UKL lädt der Raum der Stille (Liebigstraße 20, Haus 4) alle Patienten, Besucher und Mitarbeiter zum Innehalten ein.

lung zu den Patienten, zu ihren Nöten und Ängsten etwas verändert?

Ja, ich habe heute mehr Vertrauen ins Leben und natürlich auch in Gott. Damit meine ich: Ich bin als Pfarrerin nicht allein in meinem Dienst am Menschen. Es gibt hervorragende Ärzte und Schwestern, ich rechne mit Gottes Hilfe und ich traue dem Patienten selbst viel zu. Auf die manchmal bedrückende Frage nach dem Warum muss ich keine Antwort finden. Es reicht oft, wenn die Frage, die ja oft auch eine Klage ist, gesehen und gehört wird.

■ *Wie tritt eine evangelische Seelsorgerin an das Bett eines kranken Kindes, ohne Ängste zu schüren?*

Ja, das ist nicht ganz einfach. Meistens sind die Eltern des Kindes ja vor Ort. Wenn ich dann ins Zimmer trete und mich vorstelle, reagieren vor allem die Erwachsenen etwas erschrocken. Sie kennen ja den Spruch: „Einen Pfarrer brauchen wir nicht. So weit ist es noch nicht!“ Früher wurde ein Pfarrer tatsächlich in die Häuser Sterbenskranker gerufen, wenn der Tod an die Tür klopfte. Diese Vorstellung ist noch immer

in den Köpfen der Menschen, nicht nur, wenn ein Kind stirbt. Es ist also meine Aufgabe, dieses Bild zu korrigieren und um Vertrauen zu werben, dass Seelsorge Kranke besucht.

■ *Bringen Sie dann irgendwann Gott ins Spiel?*

Von mir aus nicht oder selten. Das ist auch nicht nötig, denn die Kinder fragen von selbst, was ich als Pfarrerin im Krankenhaus mache. Das versuche ich mit einfachen Worten zu erklären. Für all die kleinen oder großen Nöte der Kinder offen zu sein, unter der Zusage der Verschwiegenheit, nutzen Kinder manchmal, wenn sie mit ihren Eltern nicht darüber reden wollen.

■ *Wie reagieren da die Kinder?*

Ich erinnere mich noch an ein vierzehnjähriges Mädchen, das mit mir über den christlichen Glauben reden wollte und schon bald den Wunsch äußerte, getauft zu werden. Als ihre Eltern von dem Wunsch ihrer Tochter hörten, befürchteten sie anfangs Schlimmes. Als alle verstanden, dass die Taufe ihre Ängste linderte, konnten wir diesen Tag als ein schönes und ergreifendes Fest feiern. Für mich bedeutet der Glaube eine Hilfe in großen Nöten, die uns treffen können. Ich hoffe auf ein „Mehr“ auch als Seelsorgerin. Sonst wäre die Belastung zeitweise unerträglich. Wir Christen nennen das „Mehr“ Gott. Und so kann ich um Hilfe oder Heilung beten. Dabei muss Heilung nicht allein auf Genesung ausgerichtet sein. Ich kann auch Heilung erfahren und mit meiner Krankheit leben lernen. Ich kann mich als heil erleben mitten im Sterben. Das ist dann schon wieder ein großes Geschenk oder wie wir Christen sagen, Gnade. So schaue ich mit großer Dankbarkeit und Ehrfurcht auf alle die vielen Begegnungen mit Patienten, Familienangehörigen und Mitarbeitern in diesem Haus, die mein Leben bereichert haben.

Interview: Uwe Niemann

Besondere Expertise für herausfordernde Fragen

Das Institut für Transfusionsmedizin leistet weit mehr als die Versorgung mit klassischen Blutprodukten

■ Ein leistungsfähiger medizinischer Partner – intern wie extern – ist das Institut für Transfusionsmedizin mit seiner Blutbank: Die Rundumversorgung des UKL mit lebensrettenden Blutprodukten, Blutgruppen-/Infektions- und Transfusionsserologie für Blutspender und Patienten, Konsiliardienst rund um die Uhr und die bedarfsgerechte Herstellung von Spezialpräparaten gehören zum breitgefächerten Spektrum der Einrichtung.

Seit 85 Jahren in einem großen Klinikum verankert, sind die Mitarbeiter des Instituts für Transfusionsmedizin (ITM) in der Lage, bei der Versorgung schwerkranker Patienten auf einen großen Erfahrungsschatz zurückzugreifen. Dies gilt insbesondere bei herausfordernden transfusionsmedizinischen Fragestellungen. „Wir können neben der Versorgung mit klassischen Blutprodukten noch viel mehr leisten, sind als transfusionsmedizinischer Dienstleister sehr breit aufgestellt“, erzählt Oberärztin Dr. Elvira Edel, vom Institut für Transfusionsmedizin. Zu den „klassischen“ Blutprodukten zählen in erster Linie die roten Blutzellen, sogenannte Erythrozytenkonzentrate, sowie Blutplasmakonserven. Beide Produkte lassen sich im Rahmen der Blutkomponentenherstellung aus einer einzigen Vollblutspende gewinnen. Darüber hinaus werden Plasmakonserven ähnlich wie Thrombozytenkonzentrate auch in größeren Abnahmemengen maschinell durch spezielle Aphereseverfahren gewonnen, bei denen das Vollblut zentrifugiert wird und der Spender nicht benötigte Blutzellen wieder zurückerhält. „Diese Verfahren finden nahezu ohne Verlust roter Blutzellen statt, deren Regeneration im menschlichen Körper etwa acht Wochen dauert. Daher darf man Plasma und Thrombozyten auch häufiger als Vollblut spenden“, erläutert Elvira Edel. Etwa 20 000 aktive Blutspender zählt das Institut heute, mehr als 25 000 Bluttransfusionen werden jährlich allein am UKL im Rahmen



Erythrozytenkonzentrat mit ausgefülltem Kreuzprobenprotokoll: Das Präparat wurde bereits mit dem Blut des Patienten gekreuzt, um sicherzustellen, dass er das Spenderblut gut verträgt. Foto: Stefan Straube

von Operationen oder ambulanten Therapien durchgeführt.

Entwicklung der Blutkomponentenherstellung

Um sich ein Bild vom Leistungsspektrum des Instituts zu machen, hilft der Blick in die Vergangenheit der Blutkomponentenherstellung, die vor fast 50 Jahren die Vollbluttransfusion schrittweise ablöste. Eine absolute Neuerung, denn von da an konnte mit einer Spende gleich mehreren Patienten geholfen werden. „Ziel war es, die Ressource Blut sinnvoller zu nutzen und dem Patienten nur noch die Blutbestandteile zu transfundieren, die er für seine Genesung benötigt“, beschreibt Elvira Edel.

Am ITM war die Blutkomponententherapie seit jeher Bestandteil der täglichen Arbeit: Zuerst waren es Vollblutkonserven, damals noch in Glasflaschen abgenommen, die in Blutplasma und Erythrozytenkonzentrat aufgetrennt wurden. Bei einer Thrombozytenspende ge-

wann man vom Spender das Vollblut. Dabei wurden zweimal 800 Milliliter in zwei Konserven entnommen, zentrifugiert, die Thrombozyten abgetrennt und dem Spender die nicht benötigten Blutzellen wieder zurückgegeben – eine zeitaufwendige Prozedur. Anfang der Neunzigerjahre stellte man dann am ITM auf die Blutbeuteltechnologie um. „Dieses Einwegentnahmeset hat den unschlagbaren Vorteil, dass die Blutkomponentenaufbereitung innerhalb eines geschlossenen Systems möglich ist. Alle notwendigen Beutel für die jeweiligen Blutkomponenten sind an einem Set vorhanden und miteinander verbunden“, betont Elvira Edel.

Parallel dazu entwickelte sich die maschinelle Blutspende, wie man sie heute kennt. Grundlage dafür waren die ersten Maschinen zur Dialyse, der Blutwäsche bei Nierenversagen. So ist insbesondere die Thrombozytenspende untrennbar mit der Entwicklung der Knochenmarktransplantation verbunden: „Die Therapie einer bösartigen Erkrankung des Knochenmarks umfasst eine intensive Che-

motherapie, welche auch auf die gesunden Zellen wirkt. Das entstehende Blutungsrisiko für den Patienten muss mit der Gabe von Thrombozytenkonzentraten oft über einen längeren Zeitraum minimiert werden“, erzählt Elvira Edel.

Spezialpräparate für die Rettung von Ungeborenen und Säuglingen

Besonderer Expertise bedarf es bei der Herstellung von Spezialpräparaten, die bei eher seltenen, herausfordernden Krankheitsbildern zur Heilung beitragen können. So werden zum Beispiel in schweren Fällen fetaler Anämien oder bei vorhandenen Antikörpern oder Infekten des Kindes im Mutterleib sogenannte intrauterine Bluttransfusionen durchgeführt. „Für diese Therapie bereiten wir ein frisches Erythrozytenkonzentrat nochmals auf, indem durch zusätzliche Zentrifugation des Präparates die Anzahl enthaltener Blutzellen verdichtet wird“, erklärt Elvira Edel den Ablauf. „Die in einem fertigen Blutprodukt enthaltene Stabilisatorlösung wird in diesem Prozess wieder entfernt, schließlich können wir dem ungeborenen Kind nur begrenzt Blut zuführen.“ Die präparierte Konserve ist nur 24 Stunden lang haltbar, muss also für den konkreten Bedarf immer zeitnah hergestellt werden.

Auch bei der Neugeborenenengelbsucht, bei der sich kurz nach der Geburt die Haut des Säuglings durch Einlagerung von Bilirubin, einem Abbauprodukt des roten Blutfarbstoffes Hämoglobin, gelb färbt, bietet die Transfusionsmedizin Möglichkeiten der Therapie: „Kinder, bei denen sich die Neugeborenenengelbsucht nicht mit einer Lichttherapie behandeln lässt, erhalten eine Austauschtransfusion. Dabei wird über die offene Nabelschnur das Blut herausgezogen und frisches Blut zur Entfernung des Bilirubins gegeben, das beim Zerfall des Blutes anfällt.“ Für dieses Verfahren werden im ITM Blutkonserven mit zusätzlichem Frischplasma aufbereitet. *Fortsetzung auf Seite 11*

Jens Reinicke aus Lützen spendet lebensrettende Stammzellen

Über 9000 Menschen in UKL-Datei registriert

■ Diese Spende rettet wahrscheinlich einem anderen Menschen das Leben: Jens Reinicke aus Lützen ist in der Stammzellspenderdatei des Universitätsklinikums Leipzig registriert. Im Sommer hat er in der Blutbank des UKL Stammzellen gespendet. Seine Gewebemerkmale stimmen mit denen eines Patienten überein, der die lebensrettende Hilfe dringend benötigt.

Sieben Jahre ist es her, dass sich Jens Reinicke bei einer Blutspendeaktion des UKL an der Lützener Gesamtschule „Gustav Adolf“ typisieren ließ. „Ich hatte es deswegen total vergessen, bis ich im März dieses Jahres einen Anruf erhielt“, erzählt er. Im August folgte die Mitteilung, dass es nun tat-

sächlich so weit sei. Nach Voruntersuchungen erhielt Reinicke Medikamente zur Mobilisierung der Stammzellen. Auf diese Weise wurden sie in sein Blut ausgeschwemmt und konnten bei einer mehrstündigen Spende gesammelt werden.

„Das ist schon sehr emotional für mich gewesen“, erklärt der Lützeener, „ich war wirklich aufgeregt. Man freut sich, wenn man helfen kann.“ Über 9000 potenzielle Knochenmark-/Blutstammzellspender sind in der Datei registriert. Rekrutiert werden sie vor allem unter den UKL-Blutspendern. *Markus Bien*

Informationen zur Stammzellspenderdatei und zur Blutspende am Uniklinikum Leipzig unter blutbank-leipzig.de.



Während seiner Spende wird Jens Reinicke (links) von Dr. Atheer Al-Nakkash vom Institut für Transfusionsmedizin betreut. Foto: Stefan Straube



Dr. Elvira Edel ist Oberärztin im Institut für Transfusionsmedizin, welches aktuell etwa 20 000 aktive Blutspender zählt.
Fotos: Stefan Straube



Die Mitarbeiter am ITM sichern rund um die Uhr eine umfassende Blutkonservenversorgung für alle Einrichtungen am UKL und weiterer Krankenhäuser und Arztpraxen in der Region.

Organtransplantation nicht ohne transfusionsmedizinische Expertise

Angefragt werden die Mitarbeiter der Transfusionsmedizin auch bei Organtransplantationen. In den letzten Jahren hat es aufgrund des Mangels an Spenderorganen einen Anstieg von Lebendnierenspenden gegeben. Im Vorfeld dieser Transplantationen werden im HLA-Labor des Instituts die Gewebsmerkmale von Spender und Empfänger auf molekularer Ebene bestimmt. „Bekannt ist dieser Vorgang vor allem bei der Typisierung von potenziellen Blutstammzellspendern“, erzählt Dr. Claudia Lehmann, Leiterin des HLA-Labors und der Stammzellspenderdatei Leipzig, die am ITM ihren Sitz hat. Mittlerweile sind es über 9000 registrierte potenzielle Knochenmark- beziehungsweise Blutstammzellspender, die von den Mitarbeitern am ITM betreut und verwaltet

85 Jahre Blutspende Leipzig

Die Blutspende Leipzig feiert ihr 85-jähriges Jubiläum. In dieser Serie blicken wir deshalb auf ihre Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Nach einem Blick zurück in die Geschichte des Blutspendens begeben wir uns in dieser Ausga-

werden. „Im Gegensatz zur Stammzelltransplantation sind bei der Transplantation von Organen Spender und Empfänger nicht unbedingt HLA-identisch.“, erklärt Claudia Lehmann. „Durch Vorbehandlung und Plasmaaustausch beim Empfänger kann man heutzutage eventuell vorhandene HLA-Antikörper, die gegen das Spenderorgan gerichtet sind, entfernen. Unbehandelt könnte es zu einer Organabstoßung führen.“

be in das „Hier und Jetzt“ des Instituts für Transfusionsmedizin am UKL. Im Dezember wagen wir im dritten Teil dieser Reihe mit der Frage „Quo vadis, Transfusionsmedizin?“ einen spannenden Blick in die Zukunft.

Ohne Spender geht es nicht

Mehrmals in der Woche wird im ITM ein Plasmaaustausch bei Patienten vorgenommen, durch welchen das Plasma des Patienten vollständig ersetzt wird. Über einen zweiten Venenzugang erhält er das aufbereitete Spenderplasma oder Albumin, eine aus Blutplasma hergestellte Eiweißlösung, zusammen mit seinen eigenen übrigen

Blutbestandteilen wieder zurück. Wie unverzichtbar dabei die regelmäßige Unterstützung durch die Blutspender ist, verdeutlicht ein Beispiel: Um das Blutplasma eines 70 Kilo schweren Patienten vollständig auszutauschen, werden die gewonnenen Präparate von fünf Blutspendern benötigt. An dieser Stelle schließt sich der Kreis: Auch die bestmögliche transfusionsmedizinische Therapie ist nicht ohne die regelmäßige Unterstützung von Blutspendern möglich. Es darf und muss also immer wieder darauf aufmerksam gemacht werden, wie wichtig die Blutspende bis heute ist – so wie mit der aktuellen Kampagne der UKL-Blutbank „Spende Blut beim Leipziger Original“, die seit September auch überall im Stadtbild von Leipzig sichtbar ist.

Anja Griefßer

Die Blutspende am UKL – ein echtes „Leipziger Original“

■ **Mit besonderem Aha-Effekt auf die Notwendigkeit zur Blutspende hinzuweisen und dabei die Blutspendemöglichkeiten am UKL in den Vordergrund rücken: Dieses Ziel verfolgt die Blutbank mit ihrer aktuellen Imagekampagne „Spende Blut beim Leipziger Original“.**



terbrochen für Blutspender und Patienten in Leipzig und der Region da. Ein echtes Leipziger Original also – und wann, wenn nicht im 85. Jubiläumsjahr der Blutspende Leipzig, ließe sich auf diese Tatsache besonders hinweisen? Neben Leipziger Originalen wie der über die Stadtgrenzen hinaus bekannten Leipziger Lerche, der Leipziger Volkszeitung

oder auch dem Leipziger Messemännchen sieht man auf verschiedenen Werbemitteln eine zum Herz stilisierte Blutkonserven der Blutbank. Der gemeinsame Auftritt soll symbolisieren, dass sich letztere aufgrund ihrer Historie ganz selbstbewusst in die Riege dieser Leipziger Originale einreihen kann.

Anja Griefßer

Freie Fahrt für Erstspender!

Die UKL-Blutbank-Kampagne „Spende Blut beim Leipziger Original“ geht in die nächste Runde: Wer sich traut und im Zeitraum vom 1. bis 30. November zum ersten Mal Blut spendet, kann sich als besonderes Dankeschön auf eine Freifahrt mit dem Leipziger Start-up-Fahrdienst „Clever Shuttle“ freuen! Mehr Infos zur neuen Blutbank-Aktion gibt es telefonisch unter 0341 – 97 25393 oder im Internet unter www.blutbank-leipzig.de. Blut spenden kann übrigens fast jeder zwischen 18 und 68 Jahren, der mindestens 50 Kilogramm wiegt und gesundheitlich fit ist. Bitte den Personalausweis zur Spende mitbringen.



AG

50 Jahre Plastische Chirurgie in Deutschland

Infostand am UKL zeigt Fortschritte in Patientenversorgung

■ Am 16. Oktober 1968 wurde die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) in Bochum gegründet. In 50 Jahren hat die Plastische Chirurgie große Fortschritte in der Patientenversorgung in Deutschland eingebracht. Am Universitätsklinikum Leipzig besteht in der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie eine der wenigen universitären Einrichtungen für Plastische Chirurgie, die sich Mitte Oktober interessierten Besuchern vorgestellt hat.

„Die Plastische Chirurgie ist ein junges und innovatives chirurgisches Fach und in der interdisziplinären Patientenbetreuung nicht mehr wegzudenken. Die operativen Techniken kommen aus der Verbrennungsbehandlung und der Kriegschirurgie“, sagt Prof. Stefan Langer, Leiter des Bereichs Plastische, Ästhetische und spezielle Handchirurgie. Schwere Arbeitsunfälle in der Bergbau- sowie Stahlindustrie haben in Deutschland Ende der 1960er-Jahre den Bedarf an spezialisierten Einrichtungen erkennen lassen. Insbesondere die berufsgenossenschaftlichen Kliniken in Bochum und Ludwigshafen waren Vorreiter in der Schwerverletztenbehandlung und bei den plastisch-rekonstruktiven Techniken.

Heute werden vor allem mikrochirurgische,



Mit einem Infostand haben Prof. Stefan Langer (rechts) und sein Team die Arbeit der Plastischen Chirurgen am UKL vorgestellt. Foto: Stefan Straube

moderne Verfahren zum Wiederaufbau von Unfallfolgen oder auch zur Rekonstruktion nach Tumoroperationen verwendet. Auch die Versorgung von den Händen nach einem Unfall oder einer Erkrankung gehört zum Aufgabengebiet der Plastischen Chirurgen. Auch im Handgelenk werden heute minimalinvasive Techniken wie Gelenkspiegelungen und moderne Frakturbehandlungen mit Minischrauben sowie Sehnentransplantationen durchge-

führt. Sehr augenscheinlich ist der Erfolg der Plastischen Chirurgie bei der Behandlung von Brustkrebspatientinnen. Amputierte Brüste oder auch durch Voroperationen verunstaltete Resultate können durch eine Eigengewebstransplantation sehr natürlich mit eigenem Fettgewebe (meist vom Bauch) rekonstruiert werden. Hierzu werden sogenannte Unterbauchfettlappen verwendet. Der positive Nebeneffekt für die Patientin ist, dass der Bauch

schlank wird. Das entfernte Gewebe wird nicht verworfen, sondern kann als Brust oder Teilbrust verwendet werden und ist der natürlichen Form und Haptik des Brustgewebes nahezu identisch. Patientinnen, die noch ein Implantat in der Brust tragen, können so von diesem nachhaltig befreit werden, eine Neuimplantation ist dann nicht mehr notwendig. Ein weiterer Schwerpunkt der Plastischen Chirurgie ist die Behandlung sogenannter Problemwunden. Hierzu stehen dem Bereich Plastische Chirurgie am UKL drei hochqualifizierte Wundschwestern zur Seite. Wunden aufgrund von Unfällen, Bestrahlungen oder Infektionen können nach deren chirurgischer Reinigung mit Knochen- oder Hautfetttransplantaten gedeckt werden. Die Plastischen Chirurgen können so in Zusammenarbeit mit den Unfallchirurgen Extremitäten erhalten, sodass Amputationen meist vermieden werden können.

In 50 Jahren hat die Plastische Chirurgie große Fortschritte gemacht. Passend zum Jubiläum hat Prof. Langer ein mikrovaskuläres Lymphknotentransplantat aus dem Bauch in eine kranke Extremität bei einer Krebspatientin transplantiert. „Dabei hat mich das Team der Viszeralchirurgie um Prof. Ines Gockel unterstützt. Das ist chirurgische Interdisziplinarität par excellence“, freut sich Prof. Langer. ukl

Wir suchen:

• Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in Abteilung für Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie (4542)



in Vollzeit,
unbefristet
Haustarifvertrag des UKL
Eintrittstermin: sofort



Für unseren Klinikneubau Haus 7 suchen wir kompetente und motivierte Pflegekräfte.

Die Herausforderungen

- ganzheitliche Pflege von Kindern und Jugendlichen im Bereich der pädiatrischen Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie – Station C3.2
- Mitwirkung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Beherrschen von Krisenintervention und Notfallmanagement
- sachgerechte Bedienung, Aufbereitung und Funktionsprüfung von medizinischen Geräten
- Dokumentation der Pflegearbeit in der Pflegedokumentation und im COPRA-System
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung von Qualitätsstandards in der Kinderkrankenpflege

Ihr Profil

- erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
- Berufserfahrung im Bereich der pädiatrischen Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie wünschenswert
- vorhandene Weiterbildung für die Pflege in der

Onkologie wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich

- hohes Maß an Flexibilität, Selbstständigkeit, Selbstorganisation und Belastbarkeit
- gute Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit
- gute EDV-Kenntnisse
- Bereitschaft zur Arbeit im Wechselschichtdienst

Sie können sich bis zum **5.11.2018** auf diese Stelle **online** bewerben auf: www.uniklinikum-leipzig.de.
Auskünfte zum Bewerbungsverfahren erteilt **Kerstin Voigt** telefonisch unter **0341 – 97 23073** sowie per E-Mail an: pflge@medizin.uni-leipzig.de.

Bewerbungen werden ausschließlich über das Bewerberportal entgegengenommen. Schwerbehinderte Bewerber/-innen werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung entsprechende Nachweise bei.

Mit dem Absenden Ihrer Bewerbung willigen Sie ein, dass Ihre im Rahmen der Bewerbung bereitgestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Bewerbung verarbeitet werden. Die Informationen zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten für Bewerber sind unter https://bewerberportal.uniklinikum-leipzig.de/files/datenschutz/DS_UKL_Bewerbungen.pdf abrufbar.

Erkenntnisse des Nobelpreises genutzt

Bei jedem Lungenkrebs-Patienten wird untersucht, ob die neuartige Immun-Checkpoint-Therapie helfen kann

■ Die Kräfte des körpereigenen Immunsystems können helfen, Krebs wirksam zu bekämpfen. Wie diese gezielt eingesetzt werden können, erforschten die beiden Mediziner James Allison und Tasuku Honjo. Dafür erhalten sie in diesem Jahr den Medizin-Nobelpreis.

Dass diese Erkenntnisse sich auch auf die Therapie bei Lungenkrebs auswirken, bestätigt Dr. Johannes Broschewitz, Koordinator des Universitären Lungenkrebszentrums (ULZ) am Universitätsklinikum Leipzig. „An unserem Zentrum sind die jetzt gewürdigten Forschungsergebnisse bereits in den klinischen Alltag eingeflossen: Wir behandeln Lungenkrebs-Patienten individuell und nutzen hierbei die Erkenntnisse der Nobelpreisträger.“

Dazu wird bei jedem Lungenkrebspatienten



Am UKL werden die Erkenntnisse der beiden diesjährigen Medizin-Nobelpreisträger erfolgreich bei der Behandlung von Patienten eingesetzt. Foto: ukl

Tumorgewebe auf molekularer Ebene von Pathologen untersucht, um den Tumor genauer zu charakterisieren. Damit kann letztlich bei jedem Patienten festgestellt werden, ob genau sein Krebs mit Medikamenten der neuesten Generation behandelt werden kann. Die Entwicklung der sogenannten Immun-Checkpoint-Inhibitoren gelang unter anderem auf Grundlage der Forschungen der Nobelpreisträger. „Die speziellen immunmodulierenden Medikamente haben ihren Platz in der jeweils ganz individuellen Therapieplanung für unsere Patienten“, so Dr. Broschewitz.

Tumoren können sich der Bekämpfung durch das Immunsystem durch Tarnmechanismen entziehen und somit ungehindert wachsen. Mit der medikamentösen Immun-Checkpoint-Therapie kann diese Tarnung aufgehoben werden. Hierdurch erkennt das Immunsystem Tumorzellen wieder als krankhaft. Die Nobelpreisträger entdeckten zwei Proteine, die in diesem Zusammenhang eine entscheidende Rolle spielen. Werden diese gezielt beeinflusst, kann sich die gesamte Wucht des körpereigenen Immunsystems entfalten – und der Krebs wird wirksam bekämpft.

Mit der molekularpathologischen Untersuchung von Tumoren und den neuartigen Medikamenten wird seit mehreren Jahren am Leipziger Universitätsklinikum gearbeitet. Dabei können ermutigende Erfolge erzielt werden, welche häufig mit weniger schweren Nebenwirkungen im Vergleich zur normalen Chemotherapie einhergehen. Uwe Niemann

Universität Leipzig begrüßt wieder mehr als 7000 Studienanfänger

70 Prozent der Erstsemester kommen aus ostdeutschen Ländern

■ Bei der Immatrikulationsfeier am 17. Oktober im Leipziger Gewandhaus hat die Universität Leipzig ihre neuen Studierenden begrüßt. Zum Wintersemester 2018/19 haben sich, wie im Vorjahr, mehr als 7000 Erstsemester eingeschrieben. Zuvor waren erneut mehr als 40000 Bewerbungen eingegangen. Knapp 70 Prozent der deutschen Studienanfänger kommen aus den ostdeutschen Bundesländern, rund 30 Prozent aus den westdeutschen. Etwas mehr als zehn Prozent der Erstsemester stammen aus dem Ausland. Das Immatrikulationsverfahren läuft aktuell noch, die Zahlen sind daher vorläufig. Am 1. November melden die sächsischen Hochschulen die finalen Zahlen dem Statistischen Landesamt.

„Wir heißen alle Studienanfänger herzlich willkommen und wünschen ihnen eine spannende und erfolgreiche Zeit bei uns. Die Attraktivität der Universität und des Standorts Leipzig ist ungebrochen, das zeigen die beständig hohen Zahlen eindrücklich“, sagte Rektorin Prof. Dr. Beate Schücking. „Der wieder leicht gestiegene Anteil neuer Studierender aus den ostdeutschen Bundesländern dürfte unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass wir gerade bei der Juristen- und Lehrerausbildung ein zentraler Standort sind. Auch das verbuchen wir als Erfolg.“

Die meisten Bewerbungen gingen an der Universität Leipzig, wie in den Vorjahren, für die Lehramtsstudiengänge ein. Bei den Bewerbungen pro Platz verzeichneten erneut die Bachelor-Studiengänge Psychologie, Kommunikations- und Medienwissenschaft und Politikwissenschaft die größte Nachfrage. Bei



Rektorin Beate A. Schücking begrüßte bei der feierlichen Immatrikulation der Universität Leipzig Studienanfänger. Foto: Christian Modla

den Master-Studiengängen waren besonders Psychologie, Kulturwissenschaften, Betriebswirtschaftslehre und Global Studies gefragt. Die meisten Studienanfänger starten in den Studiengängen des Lehramts (1300), in der Rechtswissenschaft (600) und in der Medizin (320). „Leipzig ist das Zentrum der Lehrerbildung in Sachsen, und für die angehenden Lehrer haben sich die Studienbedingungen dank unseres neuen Bildungswissenschaftlichen Zentrums weiter verbessert“, sagte Prof. Dr. Thomas Hofsäss, Prorektor für Bildung und Internationales. Am 28. September war der Neubau auf dem Campus Jahnallee offiziell seiner Bestimmung übergeben worden. Untergebracht sind dort unter anderem ein großer

Hörsaal mit 350 Plätzen, die Bibliothek Erziehungs- und Sportwissenschaft mit 340 modern ausgestatteten Arbeitsplätzen, das Institut für Förderpädagogik sowie eine integrative Forschungs- und Lehrkindertagesstätte mit 83 Betreuungspunkten. Die Erziehungswissenschaftliche Fakultät feierte den Abschluss der Bauarbeiten und den Auftakt des Wintersemesters mit einem Unifest am 19. Oktober 2018. Die endgültigen Immatrikulationszahlen stehen erst am Monatsende fest. Wie in den Vorjahren werden noch Nachzügler in die Statistik eingehen, die ihren Studienplatz zwar angenommen, aber noch nicht alle nötigen Unterlagen eingereicht oder ihren Semesterbeitrag noch nicht bezahlt haben. Momentan beträgt

die Gesamtzahl der Studierenden an der Universität Leipzig rund 30100 (in 156 Studiengängen). Davon kommen mehr als 3400 aus dem Ausland. Die Top-Herkunftsländer sind China, Syrien, die Russische Föderation und die Ukraine.

An der Immatrikulationsfeier am Nachmittag hatte auch Sachsens Wissenschaftsministerin Dr. Eva-Maria Stange teilgenommen. „Die neuen Studierenden haben eine gute Wahl getroffen. Sie haben ihr Studium in einem Land aufgenommen, das eine vielfältige Wissenschafts- und Kulturlandschaft aufweist, und sie haben sich an einer der ältesten und zugleich modernsten deutschen Universitäten eingeschrieben“, sagte Stange. „Die Uni Leipzig hat ein sehr breites Spektrum von Geistes-, Sozial-, Natur- und medizinischen Wissenschaften. Sie trägt erheblich dazu bei, dass in den nächsten Jahren genügend Lehrerinnen und Lehrer für die sächsischen Schulen zur Verfügung stehen, dass genügend Ärzte und genügend Juristen ausgebildet werden.“

Die Ministerin ergänzte: „Sie haben auch deshalb eine gute Wahl getroffen, weil sie an einer sehr internationalen und weltoffenen Universität studieren. In ganz Leipzig sind unter rund 40000 Studierenden etwa 5300 internationale Studierende eingeschrieben, annähernd 1000 Gastwissenschaftler lehren und forschen hier. Es ist gut, dass auch die Universität Leipzig ihre Weltoffenheit und Internationalität zeigt und verteidigt und damit demonstriert, wie die Mehrheit in diesem Lande denkt. Ich werde sie immer dabei unterstützen, sich gegen demokratie- und fremdenfeindliche Kräfte zur Wehr zu setzen. Damit verteidigen wir auch die Wissenschafts- und Meinungsfreiheit – hohe Güter einer Demokratie.“ Carsten Heckmann

Veranstaltungsreihe Studium universale beleuchtet die Facetten der Demokratie

Auftakt zu öffentlich-rechtlichem Rundfunk, Abschluss zu politischem Witz

■ Was ist Demokratie? Die beste aller schlechten Regierungsformen? Eine Doktrin oder bloße Worthülse? – Diesen und vielen anderen Fragen geht der neue Zyklus des Studiums universale der Universität Leipzig nach. Den Auftakt machte am 24. Oktober die Debatte „Braucht unsere Demokratie einen öffentlich-rechtlichen Rundfunk im digitalen Informationszeitalter?“.

Die Stadt Leipzig feiert 2018 das „Jahr der Demokratie“. Die Universität Leipzig möchte dies reflektierend begleiten: Das Studium universale bietet zwölf Vorlesungen an, die sich mit aktuellen Fragen nach Weiterentwicklung, Ideal, Wertesystem und den Institutionen der Demokratie beschäftigen. Dabei wird es genauso um Demokratie in Leipzig gehen, um historische Perspektiven, wie um zentrale Krisen demokratischer Systeme. „Man sieht in unserer Gesellschaft überall eine Demokratiemüdigkeit. Deshalb will das Studium universale einen Beitrag zu politischer Bildung leisten“, sagt der

Leiter des Arbeitskreises Studium universale, Prof. Dr. Frank Gaunitz. Die Reihe findet zwischen dem 24. Oktober 2018 und dem 6. Februar 2019 jeweils mittwochs um 19 Uhr statt, meist im Hörsaal 1 des Campus Augustusplatz. Bei der Vorlesung am 7. November beschäftigt sich der Sozialphilosoph Prof. Dr. Johannes Heinrichs mit der Evolution der Demokratie. „Er sieht die Demokratie angesichts des Mangels an durchgreifenden und realistischen Reformvorschlägen in großer Gefahr. Deshalb möchte er uns einen konstruktiven Vorschlag unterbreiten“, erklärt der Koordinator des Studiums universale, Dr. Dominik Becher. Eine Woche später berichtet Leipzigs Beigeordneter für Allgemeine Verwaltung, Ulrich Hörning, von den bisherigen Aktionen und Veranstaltungen im Leipziger „Jahr der Demokratie“. Am 19. Dezember gibt Leipzigs Oberbürgermeister Burkhard Jung seinen persönlichen Aus- und Rückblick auf die kommunale Demokratie. Mehrere Veranstaltungen der Reihe werden von Wissenschaftlern der Universität Leipzig

bestritten. So berichtet Politikwissenschaftlerin Prof. Dr. Astrid Lorenz am 28. November von den „Sieben Paradoxien der Demokratie“. Rechtswissenschaftlerin Prof. Dr. Daniela Demko beschäftigt sich am 9. Januar 2019 mit dem Zusammenhang zwischen Kosmopolitismus und Demokratie, während Prof. Dr. Gunther Schnabl, der Direktor des Instituts für Wirtschaftspolitik der Universität, 70 Jahre nach der Wirtschafts- und Währungsreform den Herausforderungen für die Soziale Marktwirtschaft und die Demokratie auf den Grund geht. Eine ganz andere Facette des Themas beleuchtet der Direktor des Museums für Musikinstrumente der Universität, Prof. Dr. Josef Focht, am 12. Dezember im Zimeliensaal im Grassi-Museum. „Demokratische Musikinstrumente?“ ist der Titel seiner Vorlesung, in der es um den gleichberechtigten Zugang verschiedener Gesellschaftsgruppen zu Musikinstrumenten geht. Wegen der begrenzten Platzzahl wird um Anmeldung per E-Mail an studiumuniversale@uni-leipzig.de gebeten.

Die Abschlussveranstaltung „Demokratie ist, wenn man trotzdem lacht ... Gesprächsrunde zur (Ohn-)Macht des politischen Witzes“ findet am 6. Februar 2019 in der Aula der Volkshochschule statt. Satiriker, Kabarettisten und Blogger sind eingeladen, mit Prof. Dr. Katja Kanzler von der Universität Leipzig und dem Publikum darüber ins Gespräch zu kommen, was einen guten politischen Witz ausmacht. Das Studium universale an der Leipziger Universität wird organisiert von einem Arbeitskreis aus Mitarbeitern verschiedener Disziplinen der Universität und Partnern aus verschiedenen Einrichtungen der Stadt Leipzig. Es handelt sich um eine Reihe von interdisziplinären Ringvorlesungen zu wechselnden, weit gefassten Themen. Sie richtet sich sowohl an Studierende und Mitglieder der Leipziger Universität als auch an die Leipziger Öffentlichkeit. Der Eintritt ist frei. Durchschnittlich 100 bis 150 Besucher kommen zu jeder Veranstaltung. Die nächste Veranstaltungsreihe im Sommersemester 2019 widmet sich dem Thema Heilung. Susann Huster

Grundstein für Adipositas schon in jungem Alter

Übergewicht entwickelt sich bereits in der frühen Kindheit – und bleibt dann bestehen

■ Forscher der Leipziger Universitätsmedizin haben herausgefunden, dass schon die frühe Kindheit entscheidend für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas ist. Sie analysierten dazu die Entwicklung des Gewichts von mehr als 51 000 Kindern von der Geburt bis in die Adoleszenz. Das Ergebnis ist eindeutig: Fast 90 Prozent der Kinder, die im Alter von drei Jahren übergewichtig waren, waren es auch als Jugendliche. Bei ihnen erfolgte der stärkste Gewichtszuwachs im Kleinkindalter von zwei bis sechs Jahren. Die Ergebnisse haben die Wissenschaftler aktuell im renommierten *New England Journal of Medicine* veröffentlicht.

Noch bevor ein Kind in die Schule geht, wird der Grundstein für Übergewicht und Adipositas gelegt. „Die Erkrankung manifestiert sich häufig schon sehr früh in der Kindheit. Zugleich liegt die Wahrscheinlichkeit, dass kleine Kinder mit Adipositas zu einem Normalgewicht in der Jugend zurückkehren, bei weniger als 20 Prozent. Diese Effekte konnten wir in einer großen Längsschnittstudie nachweisen mit direkten Implikationen für die Praxis“, sagt Prof. Dr. Antje Körner, Professorin für Pädiatrische Forschung an der Universität Leipzig und Arbeitsgruppenleiterin am Center for Pediatric Research Leipzig (CPL) des Universitätsklinikums Leipzig. In der Untersuchung analysierten die Wissenschaftler um Studienleiterin Antje Körner Daten zum Gewichtsverlauf von 51 505 Kindern aus dem CrescNet-Register



Die frühe Kindheit ist entscheidend für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas.

Foto: dpa

im Alter von 0 und 18 Jahren. In ihrer statistischen Analyse konnten die Forscher feststellen, dass in den ersten zwei Lebensjahren die Chancen für Kinder, die adipös waren, später zu einem Normalgewicht zurückzukehren, gerade einmal bei 50:50 stehen. Waren die Kinder hingegen schon drei Jahre alt, waren es nur noch knapp zehn Prozent – das bedeutet: Rund 90 Prozent dieser Kinder waren auch als Jugendliche übergewichtig oder adipös. „Wir konnten mit unseren Daten zeigen, dass das Gewicht

von Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas am stärksten zwischen zwei und sechs Jahren zugenommen hat“, so Körner. Auch danach stieg der BMI weiter stetig an, wodurch sich das Ausmaß der Adipositas weiter Jahr für Jahr verschlimmerte.

Mit Daten der LIFE Child-Studie konnten auch die Bedeutung von Geburtsgewicht und Gewicht der Mutter auf das kindliche Adipositasrisiko nachgewiesen werden. So hatte fast die Hälfte der Babys, die zur Geburt sehr groß und

schwer waren, einen höheren BMI in ihrer Kindheit und Jugend. Demgegenüber entwickelten weniger als 30 Prozent der Kinder mit normalem oder niedrigem Geburtsgewicht Übergewicht oder Adipositas im Jugendalter. Kinder von Müttern mit Übergewicht hatten ein deutlich höheres Risiko für kindliches Übergewicht als Kinder von Müttern, die normalgewichtig waren.

„Die meisten Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht haben es auch noch im Erwachsenenalter. Natürlich ist die Prävalenz, das heißt die Häufigkeit, von Übergewicht bei Erwachsenen noch höher und nicht jeder übergewichtige Erwachsene war ein übergewichtiges Kind. Wenn jedoch Übergewicht bereits im (frühen) Kindesalter einsetzt, bleibt es zuallermeist bestehen – mit allen Konsequenzen beispielsweise für die Entwicklung von Folgeerkrankungen bereits im Jugend- oder jungen Erwachsenenalter. Eine übermäßige Gewichtszunahme bei Kindern unter sechs Jahren kann ein frühes Anzeichen für spätere Adipositas sein. Wachstum und Gewicht müssen von Kinderärzten, Erziehern und Eltern schon früh genau beobachtet werden, um Kinder mit erhöhtem Risiko zu erkennen“, sagt Prof. Dr. Antje Körner.

Die Studie wurde durch den DFG-Sonderforschungsbereich „Mechanismen der Adipositas“ (SFB 1052), durch das Integrierte Forschungs- und Behandlungszentrum Adipositas-Erkrankungen (IFB) sowie durch das Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen (LIFE Child) unterstützt.

Katarina Werneburg

Universitätsklinikum
Leipzig
Institut für Transfusionsmedizin
BLUTBANK

LEIPZIGER
ORIGINAL



LEIPZIGER
ORIGINAL

85 JAHRE
TRANSFUSIONS
MEDIZIN
LEIPZIG

SEIT 85 JAHREN
KOMPETENZ UND ERFAHRUNG

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

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

MEHR INFORMATIONEN:
WWW.BLUTBANK-LEIPZIG.DE

UKL-BLUTBANK  SPENDE BLUT BEIM LEIPZIGER ORIGINAL.

Fotoausstellung „Baulandschaften“ im Atrium

In den Neunzigerjahren des Um- und Aufbruchs wurde die Aufmerksamkeit des Fotografen Sieghard Liebe von immer neuen Baulandschaften angezogen. Seine Ausstellung im Atrium der Frauen- und Kindermedizin (Haus 6) zeigt Fotos, die durch den Abriss von Gebäuden möglich wurden. Es eröffneten sich plötzlich Sichtachsen, den Blick freigebend auf überraschende Perspektiven zu Wahrzeichen, aber auch in noch bewohnte, verfallene Hinterhöfe. Baugruben brachten den Archäologen bedeutsame Siedlungszeugnisse. Skelette im Massengrab aus der Völkerschlacht kamen ins Bild. Die Aufnahmen entstanden meist aus dem Blickwinkel eines „Jägers und Sammlers“, der sein Stativ in aller Ruhe in Position brachte: abwägend, welche flüchtigen Sichten es verdienten, bewahrt zu werden und Bezüge zwischen Vorder- und Hintergrund herzustellen. Aber auch das Licht mit seinen vielfältigen Stimmungswerten sollte eine Rolle spielen.

hu

Baulandschaften – Fotografie von Sieghard Liebe,
Ebene 1 des Atriums der Frauen- und Kindermedizin, Liebigstraße 20a (Haus 6).
Die Ausstellung ist bis 25. Januar 2019 zu sehen.



Foto: Stefan Straube

KREUZWORTRÄTSEL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|---|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------|
| Stadt an der Wolga | großer Seevogel | ugs.: ausgelassene Feier | (gegen etwas) anlaufen | Vorname d. Schauspielerin Meysel † | Name von Babylon im A. T. | Sohn Noahs (A. T.) | Kunststoff | Ver-nunft, Einsicht (franz.) | schlank, geschmeidig | Freistil-schwimmen | amerik. Schriftsteller † 1849 | immer | Handlung, Unternehmung | Vogel-nachwuchs | Abgabe f. öffentl. Leistungen | Fechthieb | schubsen |
| | | | | Kartenglücks-spiel | | | | | wertvoll | | | | | Abk.: global positioning system | | | |
| gemächlich | | 2 | | | | größte Stadt in Bolivien (2 Wörter) | franz. männl. Vorname | | | | griech. Sporadeninsel | Briefumschlag | | | | | |
| Südafrikaner | | | | Helligkeit, Beleuchtung | gefühlbetonte Dichtkunst | | | | „König der Tiere“ | Verhältniswort | | | | Vorsilbe: Leben... Reitstiefelzubehör | | 7 | |
| nordische Gottheit | | | gesetzlich | | | | Gestalt der jüdischen Mystik | Evangelist | | | | absolute Neuheit (lat.) | | ugs.: unnötiges Gerede | | | |
| | | | | | bayer. u. österr.: Rücken-trage | russischer Dichter † 1852 | | | | Tau zum Segelspannen | Faser-schlinge | | | | | ital. Politiker (Pietro) † 1980 | |
| Gebrauchsgegenstand | franz. Landschaft | | wohlhabend | Kettengesang | | | | Schriftsteller | athen. Gesetzgeber | | | | Verhältniswort gegossene Zahnfüllung | | | | |
| Teil eines deutschen Mittelgebirges | | | | | | elektronischer Baustein | milit. Frühwarnsystem (Abk.) | | | | Billardstock (frz.) | sich täuschen | | | | | |
| | | | | Hauptstadt von Jordanien | Funktionsleiste (EDV) | | | | Halbinsel Südwest-großbritanniens | öst.-dt. Sänger, Showstar (Freddy) | | | Filmpreis in den USA | | Münz-vorderseite | | |
| Dienst im Internet m. News-groups | geordnetes Dokument im Computer | Radaufhängevorrichtung | unumstößlicher Grundsatz (griech.) | | | | österreich. Staatsmann † 1974 | Frage-wort | | | | Reise-decke (engl.) | ausgestorb. Feuerländer | | | | |
| frühere griech. Währungseinheit | | | | | Rennstrecke in Frankreich (2 Wörter) | Salz der Jod-säure | 3 | | | blendend hell | untätig, teil-nahmslos | | | | | | |
| | | | Last, Kummer (lat.) | ober-ägypt. Stadt | | | | Frage-wort | Einlauf in die Kanali-sation | | | | Süd-frucht | wach-sames Haustier | | | |
| nord-amerik. Vieh-farm | Insel im Golf von Neapel | Vorname des Sängers Goff | | | | Koseform von Marianne | Fluss zur Weser | | | | span. König | österreich. Schriftsteller † 1934 | | | | | |
| hart, unnachgiebig | | | | lateinisch: Dichter | Insel der Kykladen | 9 | | | sowjet. Straf-lager (Kurz-w.) | Oper von Mozart: „... Hochzeit“ | | | | | | | |
| Fluss zur Aller | | alt-peruanischer Adliger | Herrenhaus einer Burg Storchvogel | | | | Stange, Stecken | Teil einer Kette Schlaufe | | | See in Schottland (Loch ...) | elegant, modisch | in der Höhe | | | | |
| Frage-wort | Kimono-gürtel | ein Biber in d. griechischen Unterwelt Form von: sein | | | 8 | nord-amerik. Wapiti-hirsch | Hptst. von Südkorea Badeort in Belgien | | | | Fluss in Nordost-spanien | Tortilla-chip aus Maismehl, mit Käse | | | | | |
| | | | Teil eines Kehrgerätes | | | | | | 4 | Wasserstands-unterschied bei den Gezeiten | | | | | | | |
| feines Gebäck | | | | | | Münze in Kroatien | | getr. Orchideenknolle | | | Fluss durch Paris | | | | | | |
| Int. Luftfahrtverband (Abk.) | | | | Behälter aus Stoff | | | Irrgang | | | Neckar-zufluss | | | Kfz-Z. Kanada | | | | s2519-0089 |

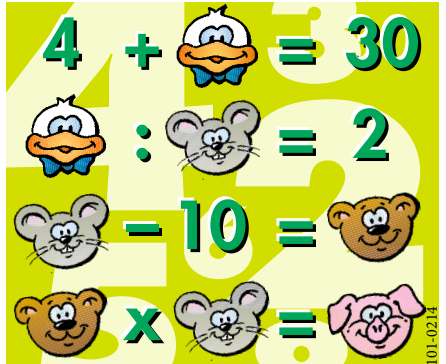
| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Die Lösung des Kreuzworträtsels im Magazin 12/2018 lautet: Genesung. Gewonnen haben Janet Kazir (Borsdorf), Renate Wilmer (Markkleeberg) und Uwe Hainke (Leipzig).
Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!

Verlosung: Drei Büchergutscheine

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte mit dem Kennwort „Kreuzworträtsel“ und senden Sie diese bis zum 21. November 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 ihr die Figuren durch Zahlen ersetzt, bekommt ihr die richtige Auflösung.

Lösung: 26 = Ente, 13 = Maus, 3 = Bär, 39 = Schwein

SUDOKU

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

■ DAS UNI-KLINIKUM AUF EINEN BLICK



■ WICHTIGE SERVICENUMMERN

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

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

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

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

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

Infoabend für werdende Eltern - 23611

Eine Anmeldung zur Entbindung ist nicht erforderlich.

Mehr Informationen unter www.geburtsmedizin-leipzig.de

Zentraler Empfang
Liebigstraße 20, 04103 Leipzig - 17900

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

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

Ambulanzen und Zentren

- Zentrale Ambulanz Innere Medizin - 12222
- Zentrale Ambulanz Chirurgie - 17004
- Zentrale Ambulanz Kinderzentrum - 26242
- Universitätszahnmedizin - 21104
- HNO-Ambulanz - 21721
- Augenambulanz - 21488
- Psychiatrische Ambulanz - 24304
- Psychosomatik-Ambulanz - 18858

- Tropenmedizinische Ambulanz - 20018
- Ambulanz Krebszentrum UCCL - 17365
- Neurochirurgische Ambulanz - 17510
- Neurologische Ambulanz - 24302
- Dermatologische Ambulanz - 18670
- Universitäres Brustzentrum - 23460
- Transplantationszentrum - 17271
- Ambulanz der Urologie - 17633
- Diabeteszentrum - 12222
- Med. Versorgungszentrum - 12300
- Kliniksozialdienst - 26206
- Seelsorge - 15965 / - 15967 / - 26126
- Psychosoz. Beratungsstelle für Tumorpatienten und Angehörige - 15407

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