

Geschäftsführender Direktor: Professor Dr. Klaus-Michael Debatin

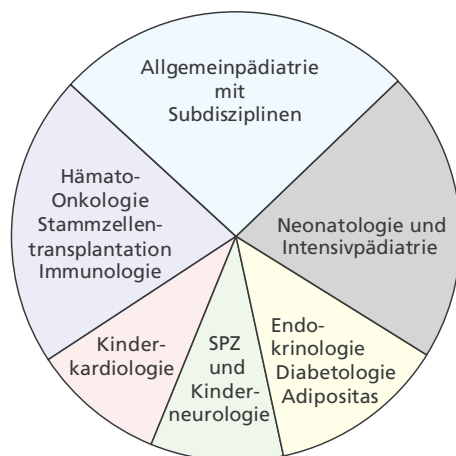
6.1 Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin

Aufgaben

- Die Aufgaben der Abteilung umfassen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre das gesamte Leistungsspektrum einer zeitgemäßen Kinder- und Jugendmedizin.
- Hauptschwerpunkte sind pädiatrische Hämato-Onkologie mit Immunologie und Stammzelltransplantation, die Bereiche Endokrinologie, Diabetologie und Adipositas sowie eine große Allgemeinpädiatrie mit zahlreichen Subdisziplinen. Neonatologie mit pädiatrischer Intensivmedizin, pädiatrische Kardiologie sowie Kinderneurologie und Sozialpädiatrie mit Sozialpädiatrischen Zentrum werden als Sektionen geführt.

Entwicklung 2004

- Im Rahmen einer Neustrukturierung unserer Hochschulambulanz ab 1. Februar 2004 werden alle Patienten in von Oberärzten geleiteten Spezialambulanzen betreut. Durch die primäre Zuordnung zu den zahlreichen am Hause etablierten pädiatrischen Subdisziplinen wurde die Versorgung der Patienten erheblich verbessert und die Interaktion mit den niedergelassenen Kollegen optimiert.



- Notfallpatienten werden in einer dafür eingerichteten Notaufnahme versorgt.
- In diesem Zusammenhang vollzog sich als überaus erfreuliche Entwicklung die Einführung leistungs- und aufwandbezogener Vergütungen für hochspezialisierte poliklinische Einrichtungen gemäß §116b GMG. Wir begrüßen auch unter wirtschaftlichem Aspekt diese Möglichkeit einer Kompensation von Leistungseinbußen im stationären Bereich, sofern sich solche im DRG-Erlössystem als unvermeidbar herausstellen sollten.
- Durch die Zentralisation von Laborleistungen wurde das Allgemeinlabor (Hauslabor) der Klinik in die Klinische Chemie verlagert, so dass auch die Diagnostik der speziellen pädiatrischen Hämatologie/Onkologie einschließlich der Anfertigung der Knochenmarkpräparate im Bereichslabor Michelsberg durchgeführt wird.
- Die im Sommer 2004 durchgeführte Picker-Studie verlief in wesentlichen Teilen erwartungsgemäß, indem uns die Eltern unserer Patienten genau auf diejenigen Schwachstellen aufmerksam machten, die von den Mitarbeitern selbst seit vielen Jahren beklagt werden. Als hauptsächliche Kritikpunkte erwiesen sich die Mängel in der Unterbringung bzw. Infrastruktur (Zimmer, Duschen, WC, Angebotspalette zu den Mahlzeiten). Eine wesentliche Verbesserung der Verhältnisse wird sich mit dem Bezug des Erweiterungsbaus ergeben.

Pädiatrische Hämatologie / Onkologie

- Im Jahr 2004 wurden 50 neu an Leukämie bzw. Tumoren erkrankte Kinder und Jugendliche in die Klinik aufgenommen. Die Behandlung der Patienten erfolgte innerhalb von Therapieoptimierungsstudien der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie. Daraus er-



Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr.
Klaus-Michael Debatin

Prittwitzstr. 43
D-89075 Ulm
Telefon: 0731-500-27701
Fax: 0731-500-26681
URL: www.uni-ulm.de/klinik/kinderklinik

gibt sich die Garantie, immer vom aktuellsten Stand der Therapieforschung zu profitieren, mit der hervorragenden Heilungschance von über 70 % aller bösartigen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Die Einführung individualisierter Therapien wird durch die vom Ulmer Zentrum initiierten Studien zur Zelltodresistenz von Leukämiezellen zukünftig verbessert.

- Der hohe Standard der Betreuung ist nicht zuletzt der engen Zusammenarbeit mit dem Förderkreis für tumor- und leukämiekranken Kinder Ulm e.V. zu verdanken. Im Mittelpunkt der Vereinsarbeit steht die Vorhaltung von Elternwohnungen. 2004 wurde der Neubau des Hartmut-Blauw-Hauses in direkter Nähe zur Klinik fast fer-



Erweiterungsbau der Kinderklinik

tiggestellt.

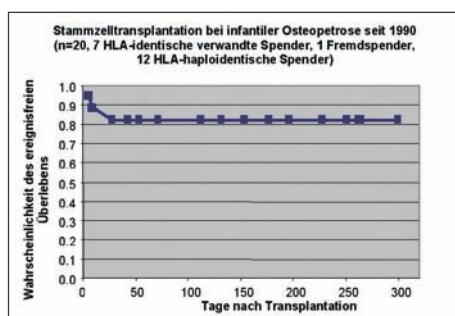
- Zur Freude der Kinder ist es gelungen, unser psychosoziales Team um eine erfahrene Kunsttherapeutin zu vergrößern, deren Arbeit als außerordentlich wertvolle Bereicherung empfunden wird. Neuere wissenschaftliche Studien zeigen, dass mit der Einbeziehung bildnerisch-künstlerischer Therapieformen, die oft mit Darstellung innerer Bilder verbunden sind, vor allem bei Jugendlichen ein besonders wirksamer Beitrag zum Heilerfolg geleistet werden kann.

Stammzelltransplantation

- Erste Erfahrungen der erfolgreichen Behandlung angeborener schwerer Immundefekte durch Übertragung von Blutstammzellen liegen in Ulm mehr als 20 Jahre zurück. Eine wichtige Frage bei dieser Patientengruppe betrifft die funktionale Stabilität des neu etablierten Immunsystems. In einer umfassenden Studie sollen damit zusammenhängende Fragen beantwortet werden. Es werden sowohl Laboruntersuchungen zur Charakterisierung des Immunsystems bzw. Spenderzell-abhängige immunologische Funktionen durchgeführt, als auch anamnestische Krankheitsdaten detailliert erfasst und analysiert. Die Studie unter Federführung der Transplantationsgruppe der Ulmer Kinderklinik wird multizentrisch und europaweit erfolgen.

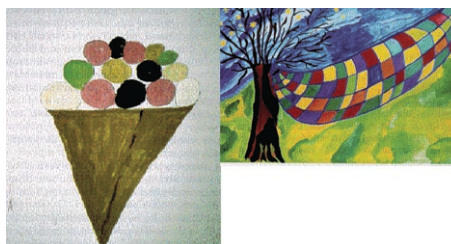
- Entscheidend für die Ergebnisse der Stammzelltransplantation ist eine wirksame Ausreifung des neuen zellulären Immunsystems. Die Suche nach Möglichkei-

ten zur Verbesserung der Immunrestitution, stellt ein zentrales Ziel der Forschung dar. Gegenwärtig arbeiten wir an Verfahren, Immunzellen des Spenders (T-Zellen) zusätzlich zu Blutstammzellen zu übertragen, um die Immunrestitution in einer frühen Phase der Behandlung zu verbessern. Wir prüfen, ob eine selektive Entfernung der T-Zellen, welche unerwünschte Spender gegen Wirt Reaktionen auslösen, durch Induktion von Apoptose möglich ist.



Pädiatrische Endokrinologie, Diabetologie und Adipositas

- Im vergangenen Jahr konnte erstmals eine molekulargenetische Diagnostik zur Untersuchung von Patienten mit Diabetes und Körpergewichtsregulationsstörungen etabliert werden.
- Die klinisch tätige Arbeitsgruppe bearbeitete weiter Projekte zur Komorbidität der Adipositas im Kindes- und Jugendalter, insbesondere zur Pathophysiologie des metabolischen Syndroms und des Typ 2 Diabetes mellitus.
- Die interdisziplinäre Lehrveranstaltung „Endo-Klinik – ein Ausbildungsseminar für Endokrinologie und Diabetologie“ wird von der Universitätsklinik für Kinder und Jugendmedizin in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin I wöchentlich durchgeführt. Das Wahlpflichtfach im klinischen Studienabschnitt hat wiederholt eine hervorragende Lehrevaluation erhalten.



Links: Martina, 7 Jahre, ALL: Ausflug in die Eisdiele
Rechts: Ali, 12 Jahre, NHL: Urlaubsträume

Ausblick 2005

- Eines der herausragenden Ereignisse im Jahr 2005 ist die Errichtung des Kinderklinik-Neubaus. Das Planungskonzept besteht darin, in einem recht kompakten dreigeschossigen Gebäude eine neue Ambulanz mit allgemeinpädiatrischer Tagesklinik sowie zwei große Krankenstationen zu errichten. Eine der architektonischen Besonderheiten wird in einer im Inneren über drei Geschosse offen und lebendig gestalteten Halle bestehen, die für die jungen Patienten eine freundliche Umgebung schaffen wird.

6.1.1 Sektion Pädiatrische Kardiologie und Pädiatrische Sonographie



Leiter:
Prof. Dr. Dieter Lang

Prittowitzstr. 43
D-89075 Ulm
Telefon: 0731-500-27706
Fax: 0731-500-26701
E-Mail: dieter.lang@medizin.uni-ulm.de
URL: www.uni-ulm.de/klinik/kinderklinik

Entwicklung 2004

- Die Leistungszahlen der Sektion Kinderkardiologie zeigen keine wesentlichen Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Lediglich in einzelnen Bereichen, zum Beispiel bei der fetalen Echokardiographie und den Herzkatheteruntersuchungen sind Unterschiede zu erkennen.
- Die höhere Zahl an Überweisungen aus der Frauenklinik zur Durchführung einer fetalen Echokardiographie zeigt eine höhere Erkennungsrate an angeborenen Herzfehlern im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge, die nach wie vor großen Schwankungen unterworfen ist. In Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für Biomedizinische Technik (Leiter: Dr. S.N. Erné) wurde der Stellenwert der Magnetokardiographie in der Diagnostik fetaler Herzrhythmusstörungen untersucht.
- Die geringere Zahl der Herzkatheteruntersuchungen gegenüber den Jahren zuvor ist Ausdruck der Tatsache, dass andere nicht-invasive diagnostische Verfahren wie die Echokardiographie und die Magnetresonanztomographie an deren Stelle getreten sind. Die Indikation zur Herzkatheteruntersuchung ergibt sich fast nur noch im Zusammenhang mit interventionellen Verfahren, wie der Ballonvalvuloplastie, -angioplastie, dem Coilverschluss von Gefäßen und anderen.

• EKG, RR, O₂-Sättigung

Ruhe-EKG	2015
EKGs Kliniken Michelsberg (am Bett)	238 (192)
Langzeit-EKG	90
Langzeit-RR	55
Belastungs-EKG	43
O ₂ -Sättigung mittels Puls-Oxymeter	63

• Echokardiographie incl. Doppler

Echokardiographie insgesamt, incl. M-mode, 2-dimensional, cw-Doppler, pw-Doppler und Farbdoppler.	2 194
Fetale Echokardiographie	101

• Diagnostische und interventionelle Herzkatheteruntersuchung

Herzkatheterpatienten insgesamt	29
Interventionen	3

- 51 Kindern wurden zur Durchführung einer Herzoperation oder Intervention in auswärtige Kliniken überwiesen, die meisten in das Deutsche Herzzentrum nach München.

Allgemeine pädiatrische Sonographie

- Es wurden 8118 Untersuchungen an 3484 Patienten durchgeführt. Das entspricht einer Abnahme an Untersuchungen gegenüber dem Vorjahr um ca. 6%. Grund hierfür war die zunehmend schwierigere Personalsituation der Klinik, welche wiederum eine Reduktion des fest im Bereich Sonographie eingesetzten Personals erforderte.
- Vorwiegend wurden daher weniger Untersuchungen an ambulanten Patienten erbracht (8% weniger als im Vorjahr). Wie im Vorjahr mussten etwa 5% der Untersuchungen auf Stationen durchgeführt werden, was einen erheblichen Mehraufwand erfordert. Das spezielle Patientengut der Kinderklinik (Patienten der Kinderonkologie, der Stammzelltransplantation und extreme Frühgeborene) bietet zudem

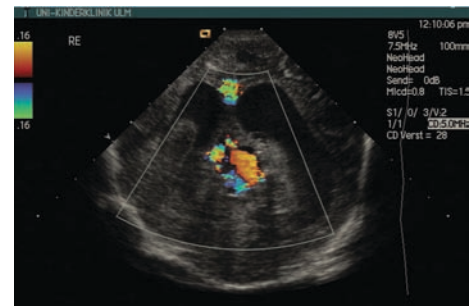


Abb. 1: Schädelsonographie bei Malformation der Vena galeni; Z.n. Teilembolisation (mit noch erheblichem Shuntvolumen)

Krankheitsbilder, welche den Rahmen von Routineuntersuchungen der pädiatrischen Ultraschall Diagnostik übersteigen (Abb. 1. Verlaufskontrolle einer Malformation der Vena galeni bei einem Neugeborenen nach Teilembolisation).

- Wie in den vorangegangenen Jahren wurden viele Untersuchungen, welche in Sektionen der Kinderklinik ohne Anforderung an die Ultraschallabteilung von den dort tätigen Stationsärzten und Oberärzten selbst durchgeführt wurden, statistisch nicht erfasst.

6.1.2 Sektion Sozialpädiatrisches Zentrum und Kinderneurologie

Aufgaben

- Das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) ist eine ambulante Einrichtung zur interdisziplinären Diagnostik und Behandlung entwicklungsgestörter und behinderter Kinder und Jugendlicher mit überregionalem Einzugsgebiet. Es werden Patienten insbesondere mit neurologischen Störungen, genetisch bedingten oder erworbenen körperlichen- und/oder geistigen Behinderungen sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen des Kindesalters behandelt.
- Regelmäßig finden interdisziplinäre Besprechungen mit externen Einrichtungen, insbesondere pädagogischen Frühförderstellen, Therapeuten sowie niedergelassenen Ärzten zur Absprache von Förderplänen statt.
- Darüber hinaus werden von Mitarbeitern der Sektion stationäre Patienten der Universitätskinderklinik mit neurologischen Problemen konsiliarisch betreut.
- Im März 2004 konnte mit einem Symposium das 10jährige Jubiläum des SPZ Ulm gefeiert werden.

Entwicklung 2004

Krankenversorgung

- Es erfolgten 6.058 ambulante Konsultationen. Die Zahl der eingereichten Überweisungsscheine betrug 3.030. Es wurden 1.051 ambulante und 486 stationäre EEG-Untersuchungen inkl. Video-Doppelbild-EEG, Schlafentzug- und Langzeit-EEG durchgeführt.
- Die Botulinumtoxin-Sprechstunde zur Behandlung mit Cerebralpareesen und die interdisziplinäre neuropädiatrisch-neuroorthopädisch-neurochirurgische Sprechstunde werden überregional genutzt.
- An der interdisziplinären Neurofibromatose-Sprechstunde wurde regelmäßig teilgenommen, ebenso an Veranstaltungen des Epilepsiezentrums und des Muskelzentrums.
- Mit reduzierter Personalkapazität konnte durch hohe Einsatzbereitschaft und Flexibilität aller Beteiligten Patientenzahlen und Erträge etwa gehalten werden.

- Erfreulicherweise konnten die Räumlichkeiten des SPZ renoviert werden.
- Verschiedene Bundes- und Landespolitiker haben bei Besuchen im SPZ ihre Wertschätzung der geleisteten Arbeit deutlich gemacht.

Forschung und Lehre

- Ein internationales Projekt „Transkulturelle Pädiatrie“ wurde initiiert.
- Studien zur Prognose ehemaliger Frühgeborener wurden fortgesetzt.
- Sozialpädiatrie und Kinderneurologie wurden in Hauptvorlesung, im klinischen Praktikum und im Wahlpflichtkurs Sozialpädiatrie gelehrt. Studenten werten das Querschnittsfach Sozialpädiatrie als praxisrelevant und als Erweiterung einer naturwissenschaftlich orientierten Pädiatrie.
- Der erste Ulmer Neuropädiatrieworkshop fand unter aktiver Beteiligung zahlreicher Kollegen aus den umliegenden Kinderkliniken großen Anklang. Weiter erfolgten interne und externe Weiterbildungsaktivitäten, Seminare und Kongreßveranstaltungen.

Sonstiges

- Der Sektionsleiter wurde für weitere vier Jahre 2004 – 2008 zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin gewählt.
- Die Verhandlungen zur Anerkennung von Sozialpädiatrie als Zusatzweiterbildung in der Musterweiterbildungsordnung der Deutschen Ärzteschaft wurden bei der Bundesärztekammer fortgesetzt.

Ausblick 2005

- Erfreulicherweise können gesperrte Stellen wieder besetzt werden, so dass das interdisziplinäre Diagnose- und Behandlungsangebot wieder auf das Niveau früherer Jahre angehoben werden kann.
- Der Umzug des SPZ auf den Michelsberg ist für das Jahr 2006 geplant.



Leiter:
Prof. Dr. Harald Bode

Schillerstr. 15
D-89077 Ulm
Telefon: 0731-500-21731
Fax: 0731-500-21732
E-Mail: harald.bode@
medizin.uni-ulm.de
URL: www.uni-ulm.de/
klinik/kinderklinik



Leiter:
Prof. Dr. med. Dipl.-Chem.
Frank Pohlandt
 (bis 31.03.2005)

Komm. Leiter:
PD Dr. Helmut Hummler
 (von 01.04.2005)

Prittowitzstr. 43
 D-89075 Ulm
 Telefon: 0731-500-27740
 Fax: 0731-500-26723
 E-Mail: frank.pohlandt@medizin.uni-ulm.de
 URL: www.uni-ulm.de/klinik/kinderklinik

6.1.3 Sektion Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin

Allgemeines

• Die Sektion Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin bildet zusammen mit der räumlich unmittelbar benachbarten Universitäts-Frauenklinik das einzige perinatalmedizinische Zentrum in Ost- und Südwürttemberg. Zusammen mit den Kinderkliniken Friedrichshafen, Ravensburg, Heidenheim, Aalen, Schwäbisch Gmünd und Göppingen bildet die Sektion eine neonatologische Arbeitsgemeinschaft mit einem Netzwerk zur optimalen Versorgung aller kranken Neugeborenen in dieser Region sowie dem angrenzenden Nachbarland Bayern.

• In Zusammenarbeit mit den operativen Fächern Kinderchirurgie, Urologie, Herzchirurgie und Neurochirurgie werden hier auch Neugeborene mit entsprechenden Fehlbildungen und Erkrankungen behandelt.

Entwicklung 2004

• Durch die Zusammenarbeit in der neonatologischen Arbeitsgemeinschaft gelingt es, dass in der Region 95 % aller Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g in geburtshilflichen Abteilungen geboren werden, die Teil eines perinatalologischen Schwerpunkts bzw. Zentrums (Ulm) sind. Die Entwicklung der Überlebenschance der sehr unreifen Frühgeborenen seit 1974 bis 2004 zeigt die Abbildung.

Zu den Forschungsschwerpunkten der Sektion zählen:

- Eine entwicklungsneurologische Untersuchung von mehr als 300 in den Jahren 1996 – 1999 geborenen sehr unreifen Frühgeborenen im Vorschulalter zeigte, dass der Anteil der überlebenden Kinder mit schwerer Behinderung selbst bei den sehr unreifen Kindern (Geburtsgewicht < 1500 g) bei ≤ 20% liegt.
- In Zusammenarbeit mit den Instituten für Allgemeine und Angewandte Physiologie wird nach Therapiemöglichkeiten zur Besserung der alveolären Flüssigkeitshomöostase gesucht. Verfolgt werden hormonelle, medikamentöse und genterapeutische Ansätze.

- Multizentrische europäische Studie zur inhalativen Therapie mit Stickstoffmonoxid zur Verbesserung der Überlebensrate und zur Reduktion chronischer Lungenerkrankungen nach extremer Frühgeburt.
- Mit einer klinischen Studie wird untersucht, ob Bauchmassage den Nahrungsaufbau bei sehr unreifen Frühgeborenen erleichtert.
- Ein Atemversagen nach Stammzelltransplantation ist als schwere Komplikation mit einer hohen Mortalität assoziiert. In einer multizentrischen Studie wird untersucht ob Hämofiltration die Prognose dieser pädiatrischen Patienten verbessert.

